

**SAĞLIK YAYINLARININ İÇERİKLERİNİ
ETKİLEYEN TİCARİ FAKTÖRLER**

**Ferihan AYAZ
(Doktora Tezi)**

Eskişehir, 2019

**SAĞLIK YAYINLARININ İÇERİKLERİNİ
ETKİLEYEN TİCARİ FAKTÖRLER¹**

Ferihan AYAZ

DOKTORA TEZİ

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Mart, 2019

¹ Bu tez çalışması TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109 K 534 No'lu proje, Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1000 E 38 No'lu proje ve 1501 E 013 No'lu projeler kapsamında desteklenmiştir.

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ferihan AYAZ'ın "Sağlık Yayınlarının İçeriklerini Etkileyen Ticari Faktörler" başlıklı tezi **20 Mart 2019** tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca **Basın ve Yayın** Anabilim Dalında, **Doktora** tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof.Dr.Erkan YÜKSEL

.....

Üye : Prof.Dr.A.Haluk YÜKSEL

Üye : Prof.Dr.H.İbrahim GÜRCAN

.....

Üye : Prof.Dr.Abdullah KOÇAK

Üye : Prof.Dr.Sema YILDIRIM BECERİKLİ

.....

Prof.Dr.Metin ÇOŞKUN
Anadolu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdür Vekili

Doktora Tez Özü

SAĞLIK YAYINLARININ İÇERİKLERİNİ ETKİLEYEN TİCARİ FAKTÖRLER

Ferihan AYAZ

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mart, 2019

Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Sağlık konulu yayıncılık son 20 yıldır alanyazında yoğun olarak tartışılmaktadır. Tartışmalar arasında “yayın içeriklerinin ticarileşmesi” önemli bir başlık olarak dikkati çekmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunu belirlemek ve bir model aracılığıyla bu faktörleri ortaya koymaktır. Çalışma üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada alanyazından hareketle teorik bir model oluşturulmuştur. Shoemaker ve Reese’in (2013) “etkiler hiyerarşisi modeli”ni temel alarak oluşturulan bu modele göre medya içeriklerini etkileyen düzeyler “bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik” boyutta ayrı ayrı sınıflandırılabilir. İkinci aşamada oluşturulan bu model sınanmıştır. Bu amaçla alanında uzman 200 sağlık ve medya profesyoneli ile akademisyene anket uygulanarak elde edilen verilerle açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ulaşılan faktörler, ayrıca 117 farklı uzmana sorulmuş ve alınan veriler AMOS programında doğrulanmıştır. Ardından da doğrulanmış olan bu model, ilk iki aşamada görüşülmüş olan 317 (200+117) uzman görüşleri doğrultusunda tamamlanmıştır. Üçüncü aşamada ise modelin açıklanması için 62 uzmanın görüşüne başvurulmuş ve alınan cevaplarla model açıklığa kavuşturulmuştur.

Sonuç olarak sağlık konulu yayın içeriklerinin beş düzeyde de ticari faktörlerden çeşitli biçimlerde etkilendiği ortaya konmuştur. Buna göre sağlık konulu yayıncılık özelinde ticari faktörler bağlamında medya rutinleri, kurum dışı ve ideolojik düzeylerin en baskın düzeyler olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık haberciliği, sağlık konulu yayıncılık, medya içeriklerini belirleyen unsurlar, ekonomi-politik, medyada ticarileşme, ideoloji

Abstract

COMMERCIAL FACTORS AFFECTING HEALTH-RELATED CONTENTS

Ferihan AYAZ

Department of Journalism

Anadolu University Graduate School of Social Sciences, March 2019

Advisor: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Publications about health issues have been intensively discussed in the last two decades in the related literature. The topic that stands out in these discussions is the commercialization of health-related publication contents. The aim of this study is to determine commercial factors affecting the contents of health-related publications and present them through a model. The study was conducted in three phases. In the first phase, the related literature was reviewed, and a theoretical model was developed based on Shoemaker and Reese's (2013) *Hierarchical Influences Model* and some similar ideas supporting this model. According to Shoemaker and Reese, the factors influencing media contents are observed at the *individual, media routines, organizational, extra-media* and *ideological* levels. In the second phase, which involves the test of the model, a total of 200 people, - health sector employees, media professionals and academicians who are experts in their own fields- were asked to reply a survey, and the data collected were analyzed by using exploratory factor analysis method. Later, the factors determined were submitted to 117 different experts and the data were verified in AMOS software. In other words, the model was developed under the light of 317 experts' opinions (200+117). In the third phase of the study, the model was explained based on the opinions of 62 experts, who were chosen among 317 experts that participated in the study.

As a result, it has been shown that the content of publications on health is affected in five different ways from commercial factors. According to this, media routines, external and ideological levels were the most dominant in the context of trade factors in the field of health publishing.

Keywords: Health journalism, health-related contents, factors determining media content, political economy, commercialization in media, ideology.

25.03.2019

Etik İlke ve Kurallara Uygunluk Beyannamesi

Bu tez çalışmasının bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumunda bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde intihal içermediğini beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Ferihan AYAZ

Önsöz

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi sürecinde bana yön gösteren, bilgi ve tecrübelerinden, eleştiri ve yönlendirmelerinden yararlandığım danışman hocam Prof. Dr. Erkan Yüksel’e, tez izleme jürilerinde yapmış oldukları değerli katkılarından dolayı Prof. Dr. A. Haluk Yüksel ile Prof. Dr. Halil İbrahim Gürcan hocalarıma ve tezin istatistiki kısmında bana yön veren Prof. Dr. Abdullah Koçak hocama teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca, çalışma esnasında çözümsüzlüğe düştüğüm zamanlarda tezin şekillenmesinde bana destek olan, fikir veren arkadaşım Öğretim Üyesi Dr. Asuman Kaya’ya, tezin istatistiki aşamasında bana yardımcı olan, her danıştığım da beni yorulmadan dinleyen ve yardımcı olan Yusuf Zafer Can Uğurhan’a, yine istatistiki anlamda beni destekleyen arkadaşım Araş. Gör. Nazmiye Nazlı Özdemir’e, tezin içerik analizi kısmında ikinci kodlayıcı olarak verdiğim verileri kodlayan arkadaşım Araş. Gör. Merve Şentöregil’e ve tezin şekil özellikleri konusunda bana destek olan Araş. Gör. Alper Hakan Yavaşcalı’ya teşekkür ederim.

Son olarak her zaman yanımda ve yol arkadaşım olan eşime, moral, mutluluk ve yaşam sevinci verdiği için iki yaşındaki kızım Arya’ya ve her sıkıştığım da beni dinlediği ve rehberlik ettiği için “anneme” sonsuz teşekkür borçluyum.

Ferihan AYZ

Mart, 2019

İÇİNDEKİLER

Sayfa

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	i
DOKTORA TEZ ÖZÜ	ii
ABSTRACT	iii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	iv
ÖNSÖZ	v
TABLolar DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1.Problem	1
1.1.1. Sağlık Konulu Yayıncılık	2
1.1.1.1. Tanımı ve kapsamı	2
1.1.1.2. Çalışmalar	3
1.1.1.3. Eleştiriler	10
1.1.1.3.1. Etik değerlere yönelik eleştiriler	11
1.1.1.3.2. Haber dili ve üslubuna yönelik eleştiriler	13
1.1.1.3.3. İçeriğe yönelik eleştiriler	14
1.1.2. Sağlık Konulu Yayıncılık ve Ticarileşme	15
1.1.2.1. Ekonomik-toplumsal yapı eleştirileri	19
1.1.2.2. Özelleştirme ve tekelleşme	25
1.1.2.3. Reklam ve halkla ilişkiler	27
1.1.2.4. Magazinleşme	30
1.1.2.5. İlaç sektörü ve hastalık markalaştırma	32
1.2. Amaç	36
1.3. Önem	36
1.4. Varsayımlar	37
1.5. Sınırlıklar	38
1.6. Tanımlar	38
2. YÖNTEM.....	40
2.1. Araştırma Modeli	40
2.2. Araştırma Katılımcıları	48
2.3. Verilerin Toplanması ve Yorumlanması.....	50

3. MODEL ÖNERİSİNİN GELİŞTİRİLMESİ	53
3.1. Medya İçeriklerini Etkileyen Unsurlar	53
3.1.2. Shoemaker ve Vos'un modeli	55
3.1.3. Pang'ın modeli	55
3.1.4. Keith'in modeli	55
3.1.1. Shoemaker ve Reese'in etkiler hiyerarşisi modeli	56
3.1.5. McQuail'in sınıflandırması.....	57
3.1.6. Diğer çalışmalar	59
3.1.7. Modellerin eleştirisi	60
3.2. Yeni Bir Model Önerisi.....	62
3.2.1. Bireysel düzey	62
3.2.2. Medya rutinleri düzeyi.....	65
3.2.2.1. Eşik bekçiliği	67
3.2.3. Kurumsal düzey	67
3.2.4. Kurum dışı düzey	68
3.2.4.1. Halkla ilişkiler kampanyalarının etkisi.....	69
3.2.4.2. Reklamcılarının etkisi	71
3.2.4.2.1.Reklamlara yönelik eleştiriler	76
3.2.4.2.1.1. Örtülü reklam tartışması	80
3.2.4.2.1.2. Ürün reklamları	83
3.2.4.2.1.3. Hastane reklamları	86
3.2.4.2.1.4. Doktor reklamları	88
3.2.4.2.1.5. Hastalık reklamı ve hastalık markalaştırma.....	90
3.2.4.3. Hükümet kontrolleri ve yasaların etkisi.....	93
3.2.4.4. Haber kaynaklarının etkisi	94
3.2.4.5. Hedef kitlenin etkisi	97
3.2.4.6. STK'ların ve ilgi gruplarının etkisi	98
3.2.4.7. İnternet haberciliğinin etkisi	99
3.2.4.8. Diğer medya kuruluşlarının etkisi.....	103
3.2.5. İdeolojik düzey	104
3.3. Genel Değerlendirme	107
4. MODEL ÖNERİSİNİN SINANMASI	109
4.1. Genel Sorulara İlişkin Bulgular.....	109

4.1.1. Ankete katılanların demografik özellikleri	109
4.1.2. Ticari unsurların etki derecesi	110
4.1.3. Ticari unsurların ön planda olduğu medya araçları.....	113
4.1.4. Yayın içerikleri	117
4.2. İçeriği Etkileyen Ticari Unsurlara İlişkin Bulgular	119
4.2.1. Bireysel düzey	119
4.2.1.1. Yaş.....	120
4.2.1.2. Cinsiyet	122
4.2.1.3. Deneyim	125
4.2.1.4. Sunum becerileri.....	128
4.2.1.5. Meslek.....	130
4.2.2. Medya rutinleri	132
4.2.2.2. Alan ve süre kısıtlılıkları.....	132
4.2.2.2.1. Gazetede ayrılan alan	133
4.2.2.2.2. Televizyonda ayrılan süre	135
4.2.2.2.3. Radyoda ayrılan süre	137
4.2.2.3.4. Dergide ayrılan alan.....	140
4.2.2.2.5. İnternet sayfasında ayrılan alan	142
4.2.2.3. Eşik bekçileri	145
4.2.2.3.1. Muhabir	145
4.2.2.3.2. Editör	148
4.2.2.3.3. Yazı işleri müdürü	150
4.2.2.3.4. Medya patronu.....	153
4.2.3. Kurumsal düzey	155
4.2.3.1. Kurumun maddi beklentileri	156
4.2.3.2. Kurumun yakınlık duyduğu siyasi parti.....	158
4.2.3.3. Kurumun ortaklarının düşünceleri	161
4.2.3.4. Kurumun imajı	164
4.2.3.5. Sağlık kurumlarıyla ilişkiler	167
4.2.3.6. Ast-üst ilişkileri	169
4.2.4. Kurum dışı düzey	172
4.2.4.1. Halkla ilişkiler kampanyaları.....	172
4.2.4.2. Hükümet kontrolleri ve yasalar	175

4.2.4.3. Reklamcılar	178
4.2.4.3.1. Örtülü reklamlar	185
4.2.4.3.1.1. İlaç firması reklamları.....	187
4.2.4.3.1.2. Ürün reklamları	190
4.2.4.3.1.3. Doktor reklamları	195
4.2.4.3.1.4. Hastane reklamları	197
4.2.4.4. Haber kaynakları	200
4.2.4.4.1. Doktorlar.....	200
4.2.4.4.2. Aktarlar	203
4.2.4.4.3. Sağlık Bakanlığı	206
4.2.4.4.4. Sıradan vatandaşlar	209
4.2.4.5. Hedef kitle	211
4.2.4.5.1. Kişiler	212
4.2.4.5.2. Kurumlar	214
4.2.4.6. STK'lar	217
4.2.4.7. İnternet	220
4.2.4.8. Diğer medya kuruluşları.....	222
4.2.4.8.1. Elde ettiği gelir.....	222
4.2.4.8.2. Değerlendiriliş şekli.....	225
4.2.4.8.3. Tekelleşmiş medya kuruluşları	227
4.2.5. İdeolojik düzey	230
4.2.5.1. Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji	230
4.2.5.2. Hükümetin ideolojisi.....	233
4.2.5.3. Muhalefetin ideolojisi	236
4.2.5.4. Medya yöneticilerinin ideolojisi.....	238
4.3. Değerlendirme	242
4.4. Modelin YEM'le Ortaya Konması.....	242
4.4.1. Shoemaker ve Reese'in modelinin doğrulanması	242
4.4.1.1. Açıklayıcı faktör analizi	245
4.4.1.2. Doğrulayıcı faktör analizi.....	247
4.4.1.3. Path analizi	251
4.4.1.4. Modelin doğrulanması.....	257
4.4.2. En güçlü üç düzeye ilişkin modelin ortaya konması	259

4.4.2.1. Açımlayıcı faktör analizi	259
4.4.2.2. Doğrulayıcı faktör analizi.....	262
4.4.2.3. Path analizi	264
4.4.2.4. Modelin doğrulanması.....	268
6.1. Sonuç	277
6.2. Tartışma	279
6.3. Öneriler	287
6.3.1. Çalışmaya yönelik öneriler	287
6.3.2. Geleceğe yönelik öneriler	288
KAYNAKÇA	289
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1.1. Sağlık ve medya konulu lisansüstü tezlerin yıllara göre dağılımı.....	6
Tablo 2.1: Araştırmanın alt amaçları ve uygulama süreçleri.....	43
Tablo 4.1. Yaş dağılımı.....	109
Tablo 4.2. Deneyim süresi dağılımı (f).....	110
Tablo 4.3. Mesleklere göre ticari unsurların etki derecesinin dağılımı (f).....	111
Tablo 4.4. Ticari unsurların en etkili olduğu medya aracı.....	114
Tablo 4.5. İçerik türleri ve ticari ilişkiler ilişkisi (f).....	118
Tablo 4.6. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin yaşı (f).....	120
Tablo 4.7. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin cinsiyeti (f).....	123
Tablo 4.8. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin deneyimleri (f).....	126
Tablo 4.9. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin sunum becerileri (f).....	128
Tablo 4.10. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin mesleği (f).....	130
Tablo 4.11. Sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarı (f).....	133
Tablo 4.12. Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarı (f).....	135
Tablo 4.13. Sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (f).....	138
Tablo 4.14. Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (f).....	140
Tablo 4.15. İnternet sayfasında ayrılan alan miktarı (f).....	143
Tablo 4.16. Muhabir (f).....	145
Tablo 4.17. Editör (f).....	148
Tablo 4.18. Yazı işleri müdürü (f).....	150
Tablo 4.19. Medya patronu (f).....	153
Tablo 4.20. Kurumun maddi beklenti içinde olması (f).....	156
Tablo 4.21. Medya kurumunun yakınlık duyduğu siyasi parti (f).....	159
Tablo 4.22. Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri (f).....	162
Tablo 4.23. Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (f).....	165
Tablo 4.24. Medya kurumunun sağlık kurumları ile ilişkileri (f).....	167
Tablo 4.25. Kurum içi ast-üst ilişkileri (f).....	170
Tablo 4.26. Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları (f).....	173
Tablo 4.27. İçeriğe hükümet kontrolleri ve yasaların müdahale etmesi (f).....	175
Tablo 4.28. Sağlık bilgisi içeriğine reklamcıların müdahale etmesi (f).....	179

Tablo 4.29. İlan ve reklamı en sık yapılanlar	181
Tablo 4.30. Sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamlar (f).....	185
Tablo 4.31. İlaç firmaları (f)	187
Tablo 4.32. Sağlıklı ve uzun yaşam vurgusu ve ürün satışı ilişkisi (f).....	190
Tablo 4.33. Ürün satışı ve popüler kişiler (f).....	193
Tablo 4.34. Doktor reklamları (f).....	195
Tablo 4.35. Özel hastaneler (f).....	198
Tablo 4.36. Sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahale etmesi (f).....	201
Tablo 4.37. Sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesi (f).....	204
Tablo 4.38. Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi (f).....	206
Tablo 4.39. Sağlık bilgisi içeriğine sıradan vatandaşların müdahale etmesi (f).....	209
Tablo 4.40. İçeriğe, içeriğin hedef kitlesinin müdahale etmesi (f).....	212
Tablo 4.41. İçeriğe hedef kitledeki kurumların müdahale etmesi(f).....	215
Tablo 4.42. İçeriğe sivil toplum kuruluşlarının müdahale etmesi (f).....	217
Tablo 4.43. Sağlık konulu bilgilerin internet üzerinden sunulması (f).....	220
Tablo 4.44. Sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlaması (f).....	223
Tablo 4.45. Rakip medya kuruluşlarının sağlık haberini değerlendiriş şekli (f).....	225
Tablo 4.46. Tekelleşmiş firmalar (f).....	228
Tablo 4.47. Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı (f).....	231
Tablo 4.48. Hükümetin ideolojik duruşu (f).....	233
Tablo 4.49. Muhalefetin ideolojik duruşu (f).....	236
Tablo 4.50. Üst yöneticilerin ideolojik duruşu (f).....	238
Tablo 4.51. Araştırmada kullanılan ölçek.....	243
Tablo 4.52. KMO ve Bartlett Testi sonuçları.....	245
Tablo 4.53: Faktör maddelerinin dağılımı ve güvenirlik analizi sonuçları.....	246
Tablo 4.54: Ölçeğin DFA uyum indeksleri.....	251
Tablo 4.55: Faktör yükleri ve yüklerin AVE ve CR değerleri.....	254
Tablo 4.56. Değişkenler arasındaki etkiler.....	255
Tablo 4.57: Modelin uyum indeksleri.....	255
Tablo 4.58: Beş düzeyde yapılan path analizi sonuçları.....	257
Tablo 4.59. KMO ve Bartlett Testi sonuçları.....	259
Tablo 4.60. Faktör maddelerinin dağılımı ve güvenirlik analizi sonuçları.....	260
Tablo 4.61: Ölçeğin DFA Uyum İndeksleri.....	263

Tablo 4.62: Faktör yükleri ve yüklerin AVE ve CR değerleri.....	266
Tablo 4.63: Değişkenler arasındaki etkiler.....	267
Tablo 4.64: Modelin uyum indeksleri.....	268
Tablo 4.65: En güçlü üç düzeyde yapılan path analizi sonuçları.....	269
Tablo 5.1: Ticari etkiye ilişkin başlıca görüşlerin katılım düzeyine dağılımı.....	273

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 2.1. Araştırmanın başlıca aşamaları.....	41
Şekil 3.1: Haber içeriğini etkileyen unsurlar.....	56
Şekil 3.2. Medya ve kamu ile ilgili dış unsurlar arasındaki sorumluluk çizgileri.....	58
Şekil 3.3. Medya organizasyonları: Analiz aşamaları.....	59
Şekil 3.4. Yeni online kaynak tipolojisi.....	101
Şekil 3.5. Sağlık yayınlarının içeriğini etkileyen ticari faktörler modeli.....	107
Şekil 4.1. Ticari faktörlerin etki derecesinin dağılımı.....	111
Şekil 4.2. AMOS programı ile önerilen modelin doğrulanması.....	250
Şekil 4.3. Geliştirilen modelin path diyagramı.....	252
Şekil 4.4. Teorik olarak önerilen modelin red/kabul durumu.....	258
Şekil 4.5. En güçlü üç düzeye ilişkin modelin doğrulanması.....	262
Şekil 4.6: En güçlü üç düzeye ilişkin model.....	264
Şekil 4.7: En güçlü üç düzeye ilişkin red/kabul durumu.....	270

KISALTMALAR DİZİNİ

YÖK	: Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TRT	: Türkiye Televizyon ve Radyo Kurumu
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome (Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu)
TDK	: Türk Dil Kurumu
LOHAS	: Lifestyles of Health And Sustainability (Sağlıklı ve Sürdürülebilir Yaşam Biçimleri)
KMO	: Kaiser-Meyer-Oklin
AMOS	: Analysis of Moment Structures (Moment Yapılarının Analizi)
ESAM	: Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği
SMD	: Sağlık Muhabirleri Derneği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistiksel Paket)
5N1K	: Ne, neden, nerede, ne zaman, nasıl, kim
AİFD	: Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği
RTÜK	: Radyo Televizyon Üst Kurulu
FDA	: Food and Drug Administration (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi)
FTC	: Federal Ticaret Komisyonu
DTCA	: Direct to Consumer Advertising (Doğrudan Tüketicie Yönelik Reklamlar)
MHRA	: Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (İlaç ve Sağlık Ürünlerini Denetleme Ajansı)
AB	: Avrupa Birliği
EMA	: European Medicine Agency (Avrupa İlaç Ajansı)
ESAM-DER	: Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği
TTB	: Türk Tabipleri Birliği
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
LÖSEV	: Lösemili Çocuklar Vakfı
TL	: Türk Lirası
YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli

AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
GFI	: Goodness of Fit Index (İyilik Uyum İndeksi)
AGFI	: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi)
CFI	: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)
NFI	: Normed Fit Index (Normlaştırılmış Uyum İndeksi)
RMR	: Root Mean Residual (Ortalama Hataların Karekökü)
RMS	: Root Mean Square (Ortalama Hataların Karekökü)
SRMR	: Standardised Root Mean Residual (Standartlaştırılmış Ortalama Hataların Karekökü)
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü)
PCLOSE	: P Close Fit (Yakın Uyum P Değeri)
AVE	: Average Variance Extracted (Ortalama Açıklanan Varyans)
CR	: Composite Reliability (Karma Güvenilirlik)

1. GİRİŞ

Medyada sağlık konulu içerikler özellikle son 20 yıldır ülkemizde daha fazla dikkati çekmeye başlamıştır. Bu yayınlara yönelik akademik ilgi de her geçen gün artmaktadır. Konuya ilişkin bugüne dek yapılmış en kapsamlı çalışma, araştırmacının da bursiyer olarak görev yaptığı Yüksel ve arkadaşları (2013) tarafından gerçekleştirilmiş olan “Türkiye’de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi” başlığını taşımaktadır. Söz konusu TÜBİTAK (Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu) ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu tarafından da desteklenmiş olan proje kapsamında sağlık konulu yayınların kaynağı konumundaki medya ve sağlık profesyonelleri ile akademisyenlerin konuya ilişkin görüşleri analiz edilmiş, yayın içeriklerinde neler olduğu sorusuna içerik analiziyle, bu yayınları izleyenlerin yani halkın sağlık konulu yayınlarla ne yaptığı sorusuna da ülke genelindeki bir anketle cevap verilmiştir. Söz konusu proje kapsamında dikkati çeken ve ayrı bir araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulan konulardan biri medya ve sağlık profesyonelleriyle akademisyenlerle yapılan görüşmelerde ortaya çıkan sağlık konulu yayın içeriklerinin “ticari unsurlar”la ilişkilendirilmesidir. Daha açıkça ifade edilecek olursa proje kapsamında görüşülen uzmanlar, çeşitli yayınlar özelinde, sağlık konulu yayın içeriklerinde “ticari kaygının bir şekilde var olduğunu” dile getirmişlerdir. İşte bu iddia ya da görüşler bu tez çalışmasının temel hareket noktasını oluşturmaktadır.

Çalışmanın “Giriş” başlıklı bu bölümünde araştırma problemi, amaç, önem, varsayımlar, sınırlılıklar ve çalışmaya özgü tanımlara alt başlıklar halinde yer verilmiştir.

1.1.Problem

Alanyazında sağlık konulu yayın içeriklerini şu ya da bu biçimde etkilediği ileri sürülen ticari faktörlerin neler olup olmadığı, yayın içeriklerini hangi düzeyde nasıl etkilediği sorusu bu çalışmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır.

Araştırma probleminin ortaya konulduğu bu başlık altında, öncelikle sağlık konulu yayıncılığın bir tanımı yapılarak alanyazındaki mevcut çalışma ve eleştiriler ayrı alt başlıklar halinde özetlenmiştir. Ardından da sağlık konulu yayıncılık ve ticarileşmeye ilişkin farklı çalışmalarda ortaya konulan bulgular yine sınıflandırılarak ayrı başlıklar halinde açıklanmıştır.

1.1.1. Sağlık Konulu Yayıncılık

Bu başlık altında sağlık konulu yayıncılık kavramı tanımlanarak kapsamı açıklanmış ve bu alanda yapılan çalışmalar kısaca özetlenmiştir. Ardından da bu içeriklere yönelik eleştiriler etik, haber dili, üslubu ve içeriği yönelik genel eleştiriler bağlamında alt başlıklarla detaylandırılmıştır.

1.1.1.1. Tanımı ve kapsamı

Sağlık, Türk Dil Kurumu tarafından “Bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet²” olarak tanımlanmaktadır. Toplumun sağlık alanında doğru bir şekilde bilgilendirilmesi, bireysel anlamda daha sağlıklı bir hayatın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin artırılması bağlamında giderek daha fazla önem kazanan sağlık konulu yayıncılık son yıllarda hızla gelişmektedir (Öğüt, 2013, s. 1). Televizyonda sağlık programlarının sayıları artmakta, gazeteler sağlık sayfalarına özel yer ayırmaktadır (Yeşilşerit, 2012, s. 3). Özellikle internetin yaygınlaşması ile birlikte sağlık konulu bilgiler daha çok insana ulaşmaktadır (Sarı, 2017, s. 78).

Alanyazında sağlık yayıncılığının tanımına ilişkin en kapsamlı araştırma Yüksel ve arkadaşlarına (2013, s. 118) aittir. Medya ve sağlık profesyonellerine “Sizce sağlık yayıncılığı nedir; nasıl tanımlanabilir?” sorusu sorulmuş; sağlık profesyonellerinin %35,6’sı (f=26), medya profesyonellerinin ise %64’ü (f=32), “sağlık konusunda insanları aydınlatan yayınlar” ifadesini kullanmıştır. Sağlık haberciliği Öğüt (2013, s. 1) tarafından “insan sağlığını ve yaşam kalitesini ilgilendiren her konuda yapılan habercilik türü” olarak tanımlanmaktadır. Öğüt’e (2013, s. 250) göre bir haberin sağlık haberi olarak kabul edilmesi için öncelikli olarak her haber gibi haberin öğelerini ve değerlerini de barındırması gerekmektedir. Ayrıca sağlık haberinin “ana temasının” sağlıkla ilgili olması ve “kamuoyunu ilgilendiren bir yönünün olması” beklenmektedir. Sağlık haberlerinin başlıca haber kaynakları arasında tıp/sağlık konusunda uzmanlar ya da sağlık alanının tarafları olarak kabul edilen Sağlık Bakanlığı, il sağlık müdürlükleri, sağlık alanı sivil toplum örgütleri, sağlık sendikaları ve uzmanlık dernekleri öne çıkmaktadır.

²http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57303f34209731.31606150 (Erişim tarihi: 9.5.2016).

Dolayısıyla sağlık yayıncılığına ilişkin olarak “sağlık konusunda insanları aydınlatan yayınlar” ifadesinin kullanılması yerinde olacaktır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 118). Sağlık haberciliği içinse “insan sağlığını ve yaşam kalitesini ilgilendiren her konuda yapılan habercilik türü” ifadesinin kullanılması uygundur (Öğüt, 2013, s.1). Bu bağlamda artık sağlık konulu yayıncılığa yönelik çalışmalara ayrı bir biçimde değinilebilir.

1.1.1.2. Çalışmalar

Alanyazında “medya ve sağlık konulu yayınlar”a yönelik olan en önemli çalışmalardan biri “haber içeriğine etki eden unsurlar”ı sağlık haberciliği ile ilişkilendiren Park, Len- Rios ve Hinnant (2009, s. 1-2) tarafından yürütölmüştür. “Medya ilişkileri doğrultusunda iç ve dış haber faktörlerinin sağlık habercilerinin bilişsel ve davranışsal tutumlarını nasıl etkilediğini” konu alan çalışmada, Ocak-şubat 2008 yılları arasında 309 Amerikan habercisine anket uygulanmıştır. Amerika’daki 2966 sağlık muhabirinden 309’u örneklem olarak seçilmiştir. Anket sonuçları, iç ve dış haber faktörlerinin gazetecilerin bakış açısını ve halkla ilişkiler materyallerini kullanımlarını nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır. Çalışma, Shoemaker ve Reese’in (2013) “Haberciliği Etkileyen Unsurlar” tezinden yola çıkılarak gerçekteşirilmıştir. Çalışmada bireysel düzey, (gazetecinin cinsiyeti, sağlığa kişisel ilgisi, eğitim geçmişi ve gazetecilik deneyimi), medya rutinleri düzeyi (haber başlıkları, medikal dergi kullanımı ve diğer medyaya güven) ve kurumsal düzey (gazetenin pazar büyüklüğu) adıyla adlandırılan ilk üç aşamanın sağlık haberciliğine ve halkla ilişkiler materyallerini kullanma düzeyine etkisi irdelenmektedir. Çalışmanın alanyazın bölümünde bireysel düzeyin hem doğrudan, hem de dolaylı olarak habere etki edebileceğine değinilmektedir. Cinsiyetin ve kişisel ilginin dolaylı, eğitim ve profesyonel deneyimin ise doğrudan haberin içeriğini etkileyebileceğine işaret edilmektedir. Çünkü bu iki unsur profesyonel roller ve etiği yapılandırmaktadır. Bireysel unsurlar medya rutinlerini etkilemedikçe etkisi sınırlıdır. Medya rutinleri düzeyi ise sağlık haberlerini sınırlandırmakta, belirsizlikleri en aza indirmektedir. Sağlık habercisine bir sistem oluşturmaktadır.

Medya rutinleri muhabirin, bilim olanı olmayandan ayırmasını ve hangi haberin okuyucuya hitap ettiğini daha kısa zamanda öngörmesini sağlayan bir düzeydir. Medya rutinlerinde gazetecilere hangi haberleri daha sık işledikleri üzerine sorulan sorulara ilişkin cevaplardan hareket edilerek diyabet, kalp hastalıkları ve kanser hastalıklarının öncelikli olduğu tespit edilmiştir. Kurumsal düzeyde ise haberciliğin etkisi kurumun

çıkarları ve finansal durumuyla da ilişkilidir. Kurum kendi çıkarlarına uygun haberleri değerlendirmeye alacak, onlara öncelik verecektir.

Çalışmada ayrıca medikal dergilerden haber yapan gazetecilerin halkla ilişkiler birimleri ile temasları olduğu ve bu temasın da haber içeriğinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Park, Len- Rios&Hinnant, 2009, s. 2). Çalışmanın sonucunda halkla ilişkiler materyallerinin kullanımının bireysel düzeyde etkili olmadığı ortaya çıkmıştır. Sadece cinsiyete ilişkin bir farklılık vardır. O da kadın gazetecilerin sağlık içeriklerini, erkek gazetecilerden daha fazla halkla ilişkiler materyallerinden aldıklarını söylemeleri ile ilişkilidir. Medya rutinlerinin etkisine ilişkin olarak sağlık haber konularının seçimi ve medikal dergilerin kullanımı konularında halkla ilişkiler materyallerinden yararlanıldığı belirlenmiştir. Bir kurum dışı unsur olan halkla ilişkiler kampanyalarının üç düzeydeki (bireysel, medya rutinleri ve kurumsal) ilişkisi irdelenmiş ve medya rutinleri düzeyinin halkla ilişkiler çalışmaları ile birleştiğinde haber içeriğini etkilemede en etkili düzey olduğu sonucuna varılmıştır. Bireysel düzey, halkla ilişkiler materyallerini kullanım biçimi üzerinde en etkisiz düzeyken; medya rutinleri düzeyi, özellikle tıp dergilerinin kaynak olarak kullanılması bakımından en etkili düzeydir. Kurumsal düzeyde ise metropole hitap eden sağlık muhabirlerinin daha fazla halkla ilişkiler materyali kullandığının ortaya konması, bu düzeyin de bu bağlamda etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Park, Len- Rios&Hinnant, 2009, s. 9-11).

Bu temel çalışmanın dışında söz konusu alanda yazılan lisansüstü tezlere, kitaplara ve başlıca bildiri/makalelere ayrıca değinmek yerinde olacaktır.

Medyada sağlık konulu yayınların artmasına paralel olarak sağlık, medya ve iletişim konuları ülkemizde özellikle son 10 yılda araştırmacıların da ilgisini çekmeye başlamıştır. Yüksek Öğretim Kurumu'na kayıtlı olan “sağlık, iletişim ve medya” anahtar kelimeleri ile gerek bir arada, gerekse tüm kelimeler ayrı ayrı sorgulanarak yapılan aramanın sonucunda görüntülenen lisansüstü tezler değerlendirildiğinde bu tezlerin 1988-2017 yılları arasında yazıldığı tespit edilmiştir. 2006 yılı tez sayısının artmaya başladığı, 2016 yılı da zirve yaptığı yıldır³.

YÖK'ün (Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı) resmi internet sitesinde (<https://tez.yok.gov.tr>) tez tarama sayfasında “gelişmiş tarama” bölümünde yıl sınırlaması yapılmaksızın “aranacak alan” kısmında “tümü”, “arama tipi” kısmında

³ <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Erişim tarihi: 4.11.2017).

“içinde geçsin” seçeneğine işaretlenerek arama yapılmıştır⁴. Her bir kelime ayrı bölümde olmak üzere “sağlık, medya” kelimeleri için 496, “sağlık, haber” kelimeleri için 750, “sağlık, iletişim” kelimeleri için 2615, “sağlık, televizyon” kelimeleri için 300, “sağlık, internet” kelimeleri için 652, “sağlık, dergi” kelimeleri için 225, “sağlık, kitle iletişim” kelimeleri için 177 ve “sağlık, radyo” kelimeleri için 1969 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 320 tez olduğu belirlenmiştir. Bu tezlerin 226’sı yüksek lisans, 55’i doktora, 39’u tıpta uzmanlık tezleridir (EK 1)

⁴ Söz konusu tarama 28 Mart 2019 tarihinde son kez güncellenmiştir.

Tablo.1.1. Sağlık ve medya konulu tezlerin yıllara göre dağılımı

Yayın Yılı	Yüksek Lisans	Doktora	Tıpta uzmanlık	Toplam
1988-2005	29	7	3	39
2006	12	1	3	16
2007	11	1	-	12
2008	13	2	1	16
2009	6	5	-	11
2010	11	4	1	16
2011	5	-	1	6
2012	14	2	4	20
2013	12	7	2	21
2014	29	4	1	33
2015	21	4	4	29
2016	16	6	6	28
2017	21	7	6	34
2018	26	5	5	36
2019	-	-	2	2
Toplam	226	55	39	320

Söz konusu 320 tez, genel hatlarıyla medyanın bilgilendirici boyutunu öne çıkaran çalışmalar, internet ve bilgi teknolojilerine yönelik çalışmalar, reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemeyi amaçlayan çalışmalar, sağlık haberciliğine yönelik çalışmalar, medyadaki sağlık yayınlarının etkilerine yönelik çalışmalar, sağlık eğitimi çalışmaları, iletişim sorunlarına yönelik çalışmalar, medya içeriğine yönelik eleştirel çalışmalar, sosyal pazarlama çalışmaları, özel hastaneleri konu alan çalışmalar, bitkisel ürün/alternatif tedavi konusundaki çalışmalar, motivasyona ilişkin çalışmalar şeklinde sınıflandırılabilir.

Uygulanan anketlerle vatandaşın hastalıklarla/beslenmeyle/cinsel sağlıkla vb. ilgili medyadan ne oranda bilgi aldıklarını belirlemeye çalışan 80 çalışma vardır. Dağar'ın (1988), Yaşaroğlu'nun (1995), Orhan'ın (2002), Akkaş'ın (2006), Nergiz'in (2008), Baran'ın (2013), Akdağ'ın (2014), Tapan'ın (1995), Özcebe'nin (2000), Abbasoğlu'nun (2018) tezleri bu tezlere örnek gösterilebilir.

İnternet/sosyal medya ve bilgi teknolojilerine yönelik 68 çalışma vardır. Bu çalışmalar genel olarak sağlıkla ilgili geliştirilen bilgi teknolojilerini, hasta takip sistemlerini, sosyal medyada sağlık bilgisinin nasıl sunulduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. 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), Kayıran'ın (2018) tezleri bu tür tezlerdendir. Bu çalışmalardan 15'inde sağlık sistemi ile ilgili tasarım ya da yazılım geliştirilmiştir. Örneğin Kurban (2016) kablosuz taşınabilir uzaktan sağlık izleme sistemi, Tanır (2009), internet tabanlı diyabet kontrol sistemi, Gündoğdu (2018) da android tabanlı mobil izleme uygulaması geliştirmiştir.

Reklamın etkisini/reklama ilişkin tutumu belirlemeyi amaçlayan 34 çalışma vardır. Bu çalışmalar genel olarak sağlığa ilişkin reklamların çocuklar üzerindeki etkileri, sağlıkta reklamın hukuki boyutu, reklam ve ideoloji, reklama ilişkin tutumlar, kozmetik reklamlarında kadının temsili konuları üzerinde durmuştur. Şaroğlu'nun (2018), Yüksel'in (2016), Cengiz'in (2016), Meç'in (2016), Yılmaz'ın (2015), Ergin'in (2014), Kervancı'nın (2013), Işık'ın (2012), Sözen'in (2009), Karataş'ın (2008) tezleri bu türe örnek gösterilebilir.

Sağlık konulu yayıncılığı gazetecilik/habercilik yönü ile değerlendiren toplam 26 çalışma vardır. Bunların arasında Kumbasar (2006), Yaşar (2006), Acar (2007), Mahmutoglu (2007), Koparan (2007), Demir (2008), Işak (2008), Gür (2009), Bulduklu (2010), Utma (2010), Baydur (2010), Kalem (2010), Sezgin (2010), Yeşilşerit (2012), Çığ (2012), Karagöz (2012), Öğüt (2013), Karakuş (2013), Yıldız (2013), Çobaner (2013), Eryeşil (2015), Adıyaman (2015), Aydın (2016), Kaya (2016), Dünder (2017) ve Turancı'nın (2017) tezleri bulunmaktadır.

Medyada sağlık konulu yayınların etkilerine yönelik hazırlanan 16 çalışma vardır. Kırış'ın (1988), Yetik'in (1991), Aktaş'ın (2001), Bahar'ın (2001), Yaman'ın (2012), Horoz'un (2013), Güven'in (2014), Yetgin'in (2014), Kurtuluş'un (2014), Özdemir'in (2015), Mollaoğlu'nun (2016) tezleri bunlar arasındadır.

Sağlık eğitimi alanında 16 tez çalışması vardır. Varlık'ın (2018), Akgün'ün (2014), Konokman'ın (2004), Yenal'ın (2006), Ertem'in (2007), Bozkurt'un (2008), Reyhanioglu'nun (2010), Avdal'ın (2010) tezleri beslenme eğitimi, ana-çocuk sağlığı eğitimi, gebelik eğitimi, diyabet eğitimi gibi konuları irdelemektedir.

Hasta hekim/sağlık çalışanı ilişkileri, hasta memnuniyeti gibi iletişim sorunları ile ilgili 17 tez vardır. Gözlü (2018), Oğuzöncül (1996), Kolonkaya (2002), Karadağ (2007),

Ün (2014), Baysal (2014), Şengün (2014), Gülcemal (2015), Bekcan (2015) ve Agopyan (2016) tez çalışmalarını iletişim sorunları üzerine hazırlamışlardır.

Sağlık konulu medyayı doğrudan eleştirel bir bakış açısıyla irdeleyen toplam 13 tez vardır. Bunların arasında Umar'ın (2018), Timurturkan'ın (2009), Karafazlı'nın (2013), Uslu'nun (2013), Güzel'in (2013), Bozbek'in (2014), Baldil'in (2014), Bozkurt'un (2014), Karaduman'ın (2015), Ayparçası'nın (2015), Timurturkan'ın (2015) ve Bilişli'nin (2017) tezleri bulunmaktadır.

Sosyal pazarlama/sağlık hizmetlerinde pazarlama gibi konulara ilişkin 12 tez çalışması vardır. Bunlar, Sezgin'in (2005), Erkaya'nın (2005), Ünal'ın (2009), Işık'ın (2012), Yücel'in (2013), Ebedi'nin (2014), Gökmen'in (2014), Güzel'in (2014), Ersoy'un (2016), Erarslan'ın (2016) Kutlu'nun (2016) ve Türkmen'in (2018) çalışmalarıdır.

Özel hastanelerle ilgili dokuz tez çalışması vardır. Erkaya'nın (2007), Metin'in (2012), Bakan'ın (2012), Demir'in (2015), Sunal'ın (2016) ve Eminoglu'nun (2016), Ayaz'ın (2017), Zengin'in (2017) ve Aydoğdu'nun (2018) tezleri özel hastanelerdeki hizmetler, hastane yöneticileri, hastane seçimini etkileyen faktörler, özel hastanelerin rekabet gücü gibi konuları irdelemektedir.

Bitkisel ürün/alternatif tıp konularıyla ilgili dokuz tez çalışması vardır. Bunlar Biçen'in (2010), Yılmaz'ın (2013), Cırık'ın (2014), Ünügür'ün (2016), Soğuksu'nun (2017), Dülger'in (2013), Ulu'nun (2018), Gelmez'in (2018) ve Yaşar'ın (2006) tezleridir.

Motivasyonla ilgili dört tez çalışması ise Okuducu'nun (2014), Bekcan'ın (2015), Ceylan'ın (2018) ve Yücel'in (2018) tezleridir.

Sağlık, iletişim ve medyaya ilişkin son 20 yıl içinde yazılan kitaplar da dikkat çekmektedir. Sağlık iletişimi alanında temel kaynak niteliğindeki iki kitap Tabak'ın (2006) ve Okay'ın (2014) "Sağlık İletişimi" başlıklı eserleridir. Tabak (2006) sağlık iletişimini iletişimin bir alt dalı olarak tanımlamış ve yaşanan sorunları da dile getirerek tüm toplumu sağlık iletişimi konusunda bilgilendirmeyi amaçlamaktadır. Okay (2014) ise kitabında sağlık iletişimi kavramını açıklamış, bilimsel bir disiplin olarak ele almaktadır. Aslanoğlu, Tıp Bu Değil (2012), Tıp Bu Değil 2 (2013) ve Tıp Budur (2014) adlı üç ayrı kitabıyla sağlık hizmetlerinin yarar ve zarar dengesini irdelemiş ve sağlık sektörü ile ilgili eleştirileri farklı makaleler aracılığıyla aktarmaktadır.

Yabancı alanyazında sağlık iletişimini genel olarak konu alan Berry'nin (2007) "Health Communication: Theory and Practice" adlı eseri ön plana çıkmaktadır. Bu kitapta

psikoloji ile ilgilenen pek çok yazarın sağlık iletişiminin farklı yönlerini irdelediği makaleleri derlenmiştir. Thomas'ın (2006) "Health Communication" başlıklı kitabı da alanda öncü nitelikte bir kitaptır. Söz konusu kitapta sağlık iletişiminin tarihi, sağlık iletişimindeki gelişmeler ve sağlık iletişiminin geleceği ile örnek olay çalışmaları yer almaktadır.

Sağlık konulu içerikler ile ilgili eleştirel nitelikli başlıca kitaplar arasında ise Illich'in (1995) "Sağlığın Gaspı" adlı eseri gelmektedir. Illich kitabında tıp kurumunun denetlenemeyen bir otorite olduğunu, neyin hastalık neyin sağlık olduğunu belirleyen günümüz tıp kurumlarının sağlığımız için tehdit oluşturduğunu öne sürmektedir. Sağlık konusunda eleştirel olan başat kitaplardan bir diğeri de Foucault'un (2003) "Kliniğin Doğuşu" adlı kitabıdır. Foucault kitabında kliniğin 18. yüzyılın sonunda modern tıbbın doğumuna neden olduğunu, tıbbi söylemi geliştirdiğini, kliniğin bir güç olduğunu ve tıp alanında belirli odaklara güç ve imtiyaz sağladığını vurgulamaktadır.

Son on yılda sağlık alanında eleştirel kitapların sayısı artmıştır. Örneğin Moynihan ve Cassels'in (2010) "Satılık Hastalıklar" adlı kitabı ilaç şirketlerinin pazarlama odaklı çalıştığına, yeni hastalıklar ürettiklerine ve bu hastalıkları markalaştırdıklarına vurgu yapmaktadır. Yine ilaç endüstrisini eleştiren Elliott (2012) "Beyaz Önlük, Siyah Şapka: Modern Tıbbın Karanlık Yüzüne Yolculuk" adlı kitabında hem ilaç firmalarını, hem doktorları, hem tıbbi makaleleri eleştirmekte, sağlık alanının tamamen ticarileştiğini ileri sürmektedir. Moncrieff (2009) "İlaçla Tedavi Efsanesi" adlı kitabında depresyonun hastalık haline getirildiğini vurgulamaktadır. Kirsch'in (2012) "Antidepresan Efsanesi'nin Sonu-Çıplak Kralın Yeni İlacı" başlıklı kitabında antidepresan etkisinin aslında büyük oranda "plasebo etkisi"⁵ olduğu belirtilmektedir. Panitch ve Leys (2010), "Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları" başlıklı kitaplarında sağlık sektörünün endüstrileşmesini eleştirmiştir. Küçükusta (2009, 2011a, 2011b) ilaç endüstrisi, doktorlar ve medya ilişkisini eleştiren bir dizi kitap yazmıştır. Ulutaş (2011) ise "Proleterleşme ve Profesyonelleşme Tartışmaları Işığında Türkiye'de Sağlık Emek Sürecinin Dönüşümü" adlı kitabında sağlık hizmetlerinin ticarileşmesini eleştirmiştir. Diğer taraftan Sezgin (2011a), "Tıbbileştirilen Yaşam, Bireyselleştirilen Sağlık" adlı kitabıyla sağlığın ticarileşmesine yönelik analizler sunmaktadır.

⁵ **Plasebo etkisi:** Plasebo, genel hekimlik anlayışında "deva" niyetine kullanılan bir şeyin öznel olarak olumlu etkisini ima eder (Göka, 2002, s. 58).

Türkiye’de sağlık konulu yayıncılığa ilişkin en kapsamlı çalışma ise Yüksel ve arkadaşlarının 2013 yılında hazırladıkları “Türkiye’de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi” başlıklı araştırmadır. TÜBİTAK ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenen proje raporu 2014 yılında “Check up-Sağlık İletişimi” adı ile kitaplaştırılmıştır. Araştırmada sağlık konulu yayıncılık alanında kaynak kişilerle yapılan görüşmeler, görüşmelerin ardından yapılan iki ayrı çalıştay, sağlık konulu içeriklere yönelik içerik analizi, hedef kitleye yönelik ölçek uygulaması ve hedef kitleyle görüşmeler yer almaktadır. Araştırmadan elde edilen verilere çalışmanın “problem” ve “model önerisinin geliştirilmesi” başlıkları altında detaylı olarak değinilmiştir.

Sağlık konulu yayıncılık ve ticarileşmeye ilişkin uluslararası bildiri ve makaleler arasında Moynihan, Heath ve Henry (2002), Fugh-Berman, Alladin ve Chow (2006), Fugh-Berman (2006), Cassels ve arkadaşları (2003), Chew ve arkadaşları (2006) ve Angell’in (2009) yayınlarına rastlanmaktadır. Türkçe yayınlar arasında ise Birsen ve Öztürk’ün (2011), Yüksel, Ögüt ve Kaya’nın (2011), Erdoğan’ın (2002), Gür’ün (2010) yayınları sağlık konulu yayıncılık ve ticarileşmeye değinmektedir. Söz konusu çalışmalar “Sağlık konulu içerik ve ticarileşme” başlığı altında ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

Sonuç olarak sağlık, medya ve iletişim odaklı tez çalışmaları özellikle 2000’li yıllardan sonra lisansüstü tez çalışmalarında ağırlık kazanmakta; ticarileşme eleştirilerine yer veren çalışmalar, iletişim, gazetecilik, medya anabilim dalları bünyesinde yoğunlaşmaktadır. İşletme anabilim dalları bünyesinde yazılan tezler medyaya bir işletme olarak yaklaştıkları için medya içeriklerini eleştirmekten ziyade işletme başarısını ortaya koymayı hedefleyen tezlerdir. Medya içeriklerini irdeleyen çalışmalar arasında “sağlık konulu yayın içeriklerinde ticarileşme” konusunu bütün olarak inceleyen bir lisansüstü çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda artık sağlık konulu yayınlara yönelik genel eleştirilere ayrı bir biçimde değinilebilir.

1.1.1.3. Eleştiriler

Sağlık yayıncılığının medyada geniş yer bulması bu alana ilişkin eleştirilerin de alanyazına yansımaya neden olmuştur. Özellikle son 20 yılda Türkiye’de meydana gelen siyasi, ekonomik, kültürel değişimlerin, medyadaki tekelleşme, özelleşme eğilimlerinin sağlık konulu yayın içeriğini olumsuz etkilediğine yönelik eleştiriler dikkati

çekmektedir. Bu eleştiriler temel olarak etik, haber dili ve üslubu, içerik ve ticarileşmeye yöneliktir. Aşağıda bu eleştiriler ayrı alt başlıklar halinde detaylandırılmıştır.

1.1.1.3.1. Etik değerlere yönelik eleştiriler

Sağlık konulu yayıncılıkta etiğe ilişkin çalışmaların en kapsamlısı Kaya'nın (2016) doktora tezidir. Kaya, tezinde sağlık konulu yayın içeriklerinin etik ilkelerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Kaya, sağlık haberciliğine ilişkin olarak “meslek etik ilkeleri” bağlamında bir tespitte bulunarak etik ilkeler özelinde dünyanın farklı ülkelerindeki ve ülkemizdeki etik ilkeleri sorgulamış ve daha sorumlu yayıncılık anlayışına yönelik olarak meslek etik ilkelerini tanımlamaktadır. Araştırma kapsamında basın ilkelerinde hak ve adalet, doğruluk ve objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, sağlık kavramlarının nasıl ele alındığı, sağlık habercilerine yönelik hazırlanan medya kılavuzlarında hangi bilgilere ve önerilere yer verildiği, sağlık haberciliği etik ilkelerinin uzman görüşü çerçevesinde nasıl değerlendirildiği sorularına cevap aranmaktadır (Kaya, 2016, s. 6). Meslek etiği, tıp etiği ve basın etiği kavramlarının açıklandığı, sağlık haberciliğinde karşılaşılan etik sorunlardan yola çıkılarak sağlık haberciliği temel etik ilkelerinin çerçevesinin çizildiği araştırmada zarar vermeme, doğruluk ve objektiflik, mahremiyet ve özel hayat, hakkaniyet ilkeleri Türkiye’de Sağlık Haberciliği Etik İlkeleri olarak ortaya konulmaktadır (Kaya, 2016, s. 155).

Bu temel çalışmanın yanında diğer çalışmaların etik ihlalleri örnekleyen, etik sorunlar için çözüm önerisi getiren ya da etik kurallar bakımından medya organlarını karşılaştıran yönleri bulunmaktadır. Örneğin Yıldız (2006, s. 55-56) yüksek lisans tezinde etik ihlallerin nasıl gerçekleştiğini şu alt başlıklar halinde sunmaktadır:

- Yeni çıkan ilaçlarla ilgili reklam amacı taşıyan, sansasyonel, çoğu gerçeği yansıtmayan haberler,
- Hekimler ve sağlık kurumlarıyla ilgili reklam amacı taşıyan haberler,
- Sağlık sisteminin işleyişinden kaynaklanan ancak faturası sağlık çalışanlarına çıkarılan haberler,
- Acı çeken insanların istismar edildiği haberler,
- Tıbbın kendi yapısından kaynaklanan sorunlar, bilinmezlikler,
- Doğruluğu bilinmeyen haberler,
- Bilimsel ve adli soruşturma yapılmaksızın “yargısız infaz” yapılması,
- Tercüme hataları ve eski bilimsel haberler,
- Hasta gizliliği ve mahremiyetinin ihlal edildiği haberler,

- İnsanlara umutsuzluk veren ya da sahte umut veren haberler,
- Basının halkı bilgilendirmek adı altında özellikle magazin konuları ağırlıklı köşelerde gazetecilerin bir hekim gibi ilaç yazmaları ya da önermeleri,
- Basında çifte standart uygulaması yapılması.

Yine etik kaygılara değinen Demir (2008) doktora tezinde sağlıkla ilgili haberlerin üretim süreci üzerinde durmakta, etik anlamda bir değerlendirmeye gitmekte ve bilgi kirlenmesine dikkat çekmektedir. Demir (2008, s. 101-107) özel yaşama müdahale ve gizliliğin ihlali konusunda hassasiyet gösterilmesi gereğine işaret etmekte, sağlık alanında “özel mekan”ın hastanelerin odaları olduğuna dikkat çekmektedir. Diğer taraftan toplumda panik yaratma potansiyeli olan konuların sunulma isteği, reklamverenlerin baskısı, basın patronlarının sağlık ve tıp alanındaki işleri gibi faktörler sağlık muhabirinde baskı unsuru olsa da muhabirin mutlaka kendi etik ilkelerini oluşturmasının zorunluluğunu vurgulamaktadır.

Tanyeli (1999) ise yüksek lisans tezinde, basında yer alan sağlık haberlerinin tıp etiği ilkelerine uygun olup olmadığını belirlemeyi amaçlamaktadır. Basın İlan Kurumu’nun 1998 Mayıs ayı verilerine göre en yüksek tirajlı olan, farklı görüşlere sahip iki günlük gazete olan Hürriyet ve Zaman gazeteleri etik kurallar açısından incelenmiştir. Çalışmada tıp haberlerinin basında gereği ölçüde yer almadığı buna karşın her iki gazetenin de etik kurallara uygun olarak yayın yaptıkları sonucuna varılmıştır.

Etiğe ilişkin yazılan tezlerin dışında bu konuda ifade edilen görüşler de dikkat çekicidir. Örneğin Aydoğan (1999, s. 96) muhabirin etik duruşuna işaret etmekte, "sipariş haberler" konusuna dikkati çekmektedir. Söz konusu haberlerin gazetecilere eşik bekçileri aracılığıyla geldiğini belirterek onlara da bu haberlerin özel sağlık kurumları, ilaç firmaları ya da tanınmış kurumlardan geldiğini ve bu haberlerin kaynağına ilişkin bilgiyi her zaman kesin olarak bilemediklerini eklemektedir. Dolayısıyla muhabirin sağlık konulu içeriği oluştururken etik kaygılarının var olması, haberin kendisine kimden geldiğinin, ne amaçla yaptırıldığının farkında olması ve bireysel kar peşinde olmaması haberin sağlığı açısından önemlidir.

Özetle etiğe yönelik eleştiriler reklam amacı taşıyan yanıltıcı haberlerin yapılması, mahremiyetin ihlali, acı çeken insanların istismarı, bilimsel ya da adli soruşturma yapılmadan haber yapılması, insanlara umutsuzluk ya da sahte umut verilmesi, gazetecilerin bir hekim gibi ilaç tavsiyesinde bulunmaları gibi eleştirilerdir.

1.1.1.3.2. Haber dili ve üslubuna yönelik eleştiriler

Dil ve üsluba yönelik eleştiriler sağlık haberciliğinin daha ilk aşamalarında tartışılmaktadır. Türkiye'de 1980'li yıllar sağlık konulu yayıncılığın miladı olarak kabul edilmektedir. Özellikle 1988 yılında TRT (Türkiye Televizyon ve Radyo Kurumu) ekranlarına yansıyan “Mucize ilaç: Zakkum” haberi sağlık konulu yayın içeriklerinin dil ve üslubuna yönelik tartışmalar için bir zemin oluşturmuştur (Öğüt, 2013, s. 134- 138). Söz konusu haber üzerine sağlık konulu yayıncılığın toplumsal anlamda olumsuz etkileri tartışmaya açılmakta, hem haberin veriliş biçimi hem de içeriği eleştirilmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2014, s. 330).

Dil ve üslup yönünden yapılan eleştiriler, sağlık haberlerinin abartılı başlıklarla sunulması, “mucize” ifadesinin özellikle haber başlıklarında sıklıkla yer alması ile ilişkilidir. Abartılı başlıklarla verilen haberleri inceleyen Kaya ve arkadaşları (2011, s. 62-63) Türk basınında yayımlanan sağlık konulu içerikler arasından “mucize” ve “tedavi” sözcüklerine bir arada yer veren yazıların, içerik analizi uygulamasına dayalı olarak incelemişlerdir. Çalışmanın sonucuna göre yazıların % 68'i “mucize” kavramını olumlu, kabul eden, umut vadeden ve öven şekilde kullanmaktadır. Yazıların dörtte biri (% 25) ise “mucize” kavramını reddetmekte, eleştirmekte ya da olağanüstü beklentilere girilmemesi gerektiğini ifade etmektedir.

Kuru ve Tılıç (2003, s. 253-254) da muhabirlerin medya kuruluşlarının da yönlendirmesiyle “acayip, ilginç, mucize” türünden haberler yaptıklarını ifade etmektedir. Ek olarak Hatun (2004), “Medyadaki sağlık haberlerinin çoğunda ya bir hastalığın mucize yaratan tedavisinden ya da "insülin iğnesi tarihi karışıyor" gibi yeni buluşlardan söz ediliyor ve haber dili olarak magazin haberlerinin kalıpları kullanılıyor” ifadelerini kullanmaktadır.

Haber diline yönelik başka bir eleştiri Kumbasar (2006, s. 24) tarafından yapılmaktadır. Basında eksik bilgi verme yönünde eğilim olduğu hastalık isimlerinin açıkça kullanılmaması eleştirilmektedir. Örneğin AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) hastalığı yerine “amansız hastalık” ifadesinin kullanılması eleştirilmektedir. Yine sağlık haberlerinde “çare”, “mucize”, “büyük buluş”, “ümit verici”, “dramatik”, “umut” kelimelerinin kullanımının tehlikeli olduğu vurgulanmaktadır.

1.1.1.3.3. İçeriğe yönelik eleştiriler

Yüksel ve arkadaşları (2014, s. 274-295) sağlık konulu yayınlarda öne çıkan temaları basın, televizyon ve internete göre ayrı ayrı sınıflandırmaktadır. Basında öne çıkan temalar arasında ilk sıralarda beslenme, iç hastalıkları/genel cerrahi ve onkoloji/kanser yer almaktadır. Televizyonda beslenme, iç hastalıkları/genel cerrahi ve güzellik/bakım/zayıflama/sağlıklı yaşam temaları ilk sıralardadır. İnternette ise diğer iki medya aracından farklı olarak Sağlık Bakanlığı, sağlık çalışanları ve sorunları ile eczane/farmakoloji/ilaç sektörü temaları öne çıkmaktadır. Ek olarak Baydur (2010, s. 80) sağlık konulu yayın içeriklerini konularına göre sınıflandırırken sağlıklı yaşam reçeteleri, bireyin bedenini koruma yollarına ilişkin öğretiler, kendi kendinin doktoru olma sanatı, bitkisel tedaviler, uzun yaşamanın sırları ve genç kalma konularının ön plana çıktığına işaret etmektedir.

İçeriğe konu olan temaların magazinsel⁶ olması alanyazında eleştirilmektedir. Örneğin Gür'e (2010, s. 3) göre medyanın en çok dile getirdiği konuların uzun yaşam, diyet, anti-aging, fitness, estetik ameliyatlar gibi konular olduğunu bu içeriklerin de magazinleşmiş olduğunu ifade etmektedir. Ek olarak Yüksel ve arkadaşlarının (2013, s. 136) yaptıkları görüşmelerde adı HÖ olarak kodlanmış bir sağlık profesyoneli, sağlık haberleri için "Magazinsel ve biraz daha reyting arttırıcı çarpıcı haber istiyorlar" yorumunda bulunmaktadır.

Magazinleşmenin ticarileşmeye zemin hazırladığını ifade eden Özdemir (2008) bilim dışı, şarlatanca uygulamaların televizyon kanallarında kendilerine kolaylıkla yer bulabildiğini ve bu tür yayınların ticari amaçlarının var olduğunu ifade etmektedir. Ek olarak ticarileşmenin tüketimi de beraberinde getirdiğine işaret eden Çınarlı (2004, s. 112-113) basında yer alan haberlerin çoğunlukla pahalı yüksek teknolojik aletlerin ve tıbbi uzmanların önemi üzerinde durduğunu ancak koruyucu tıbbi es geçtiğini vurgulamaktadır. Ayrıca sağlık konularında haberlerin, önerilerin yer aldığı kadınlara yönelik dergilerin sağlığın metalaşmasına katkıda bulunan, tüketime yönelik içerik sunduğunu ifade etmektedir. Kanser, diyet, beslenme bozuklukları (anoreksi ve bulima gibi) ile ilgili yazıları ince mankenlerin fotoğraflarının izlediğini, okuyucuların atletik, genç, güzel olmaya özendirilerek tüketime yönlendirildiğine işaret etmektedir. Şahinoğlu ve Baykara'ya

⁶ **Magazinsel:** Bilgilendirmekten çok hoşça vakit geçirmeyi, oyalanmayı amaçlayan yayın türü (Bal, 2007, s.28).

(2011, s. 1) göre haberlerin içinde beslenme, diyet, estetik haberlerinin oldukça fazla yer alması ticarileşmeye zemin hazırlamaktadır.

Sonuç olarak buraya kadar sağlık konulu yayıncılık özelinde alanyazında ortaya konan çalışmalar genel anlamda özetlenmiştir. Bu noktadan hareketle artık sağlık konulu yayıncılık özelinde ticarileşmenin yerine ayrı bir başlık açarak değinmek yerinde olacaktır.

1.1.2. Sağlık Konulu Yayıncılık ve Ticarileşme

“Ticarileşme”, TDK (Türk Dil Kurumu) tarafından “ticari duruma gelmek” ve “sadece kar amacı gütmek” şeklinde tanımlanmaktadır.⁷ Ekonomi ile ilişkili olarak kullanılan “ticarileşme” ifadesi, ekonominin hayatın her alanına etki etmesi nedeniyle sosyal bilimlerde sıklıkla kullanılmaktadır. Medya alanında 1960’lardan itibaren iletişim endüstrilerinin yoğunlaşması, özellikle Marksist temellere dayalı eleştirel kuram çerçevesindeki ekonomi-politik alanda çalışan araştırmacıların dikkatini çekmektedir.

Medyada ticarileşmenin başlangıcı Avrupa’da gazetelerin seçkinlerin gazetesi olmaktan çıkarak kitlesel tüketime cevap vermek amacıyla kitlelere yöneldiği 1860’lı yıllara dayandırılmaktadır (Adaklı, 2003, s. 89). Teknolojik yenilikler dizgi, baskı ve kâğıt üretimini kolaylaştırmış, gazeteler ucuza satılmaya başlanmıştır. Metelik gazeteleri (penny papers) denilen ve bir penny olması nedeniyle herkesin alabileceği kadar ucuz gazeteler, kitleler arasında yaygınlaşmaya başlamıştır. Geray (2003, s. 45) böylelikle ticari karı hedefleyen gazetelerin 20. yüzyılın başında ortaya çıkmasına zemin hazırlandığını, “kuruşluk basın”ın doğmasına yol açan reklamlar ile gazetelerin önemli gelirler elde ettiğini ve ticari yayıncılık anlayışının temelinin böyle atıldığını ifade etmektedir. Sinema ve radyonun kurumsallaşması da endüstriyel üretim ve kitlesel tüketimin yükselişe geçtiği yıllarda gerçekleşmiştir (Adaklı, 2003, s. 6).

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

⁷http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57c6cf91e66263.99482030 (Erişim tarihi: 6.11.2017).

Herman ve Chomsky (2002, s. 14-15) medya sahipleri, reklamcılar ve anahtar personelin belirli sınırlılıklar barındıran bir “yapı” içinde çalışmak zorunda olduklarını ve medyayı bir bütün olarak analiz edebilmenin bu sınırların doğasını ortaya koyarak sağlanabileceğini ifade etmektedir.

Eleştirel kuramın önde gelen ekolü Frankfurt Okulu, medyada ticarileşmeyi kültür ile ilişkilendirmektedir. Okulun temsilcileri Horkheimer ve Adorno (1944) tarafından geliştirilen “kültür endüstrisi”⁸ kavramı, medya organlarının ekonomik işletmeler olarak hâkim ideolojiyi yeniden ürettiklerine işaret etmektedir. İki düşünür kültür endüstrisinin insan aklını ve düş gücünü körelttiğini ve kapitalizmin⁹ yaygınlaşmasına hizmet ettiğini belirtmektedir.

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

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

“Kuralların kaldırılması” (deregulation) eğilimi 1970’lerden itibaren özellikle Batı Avrupa ülkelerindeki kamu yayıncılığı tekellerinin ortadan kalkması ve özel radyo ve televizyon yayıncılığının yaygınlaşmaya başlaması süreçlerini ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Devletin gelişmenin ve demokratikleşmenin önündeki bir engel olarak görüldüğü bu yaklaşımda devletlerin serbest piyasanın serbest işlemesinden yana olması beklenmektedir (Thompson, 1996, s. 204). Medya sahipliğinin deregülasyonu Avrupa ve Asya pazarlarında medya devlerinin güçlü dağıtım ağları kurlmalarını, özel sektörün giderek tekelleşmesini beraberinde getirmiştir (Adaklı, 2003, s. 29). Herbert

⁸ **Kültür endüstrisi:** Adorno ve Horkheimer (1944) kültür endüstrisi kavramını 19. yüzyılın sonu ve 20. yüzyılın başlarında Amerika ve Avrupa’da yükselmeye başlayan eğlence endüstrisinin kültürel biçimlerinin metalaşmasını vurgulamak amacıyla kullanmışlardır <http://ada.evergreen.edu/~arunc/texts/frankfurt/hork/hork.pdf> (Erişim tarihi: 6.11.2017).

⁹ **Kapitalizm:** Kapitalizm TDK tarafından üretim araçlarının sahipliğinin ve denetiminin kârını en çoklamak amacındaki özel kesimin elinde olduğu, özel mülkiyet, girişim özgürlüğü, seçim özgürlüğü, iktisadi rasyonellik, sınırlı devlet ve serbest rekabete dayalı iktisadi ve sosyal sistem şeklinde tanımlanmaktadır. Stalin’in tanımladığı beş toplum biçiminden biri olup, üretim araçları mülkiyetinin kapitalist sınıfın elinde olduğu, ücretli emeğe dayalı toplum. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimesec=181926 (Erişim tarihi: 6.11.2017).

Schiller (1991, s. 13-28) iletişim endüstrilerinin yoğunlaşması kavramını “medyanın özelleşmesi ve ticarileşmesi”, “kültür emperyalizmi”, “medya emperyalizmi” ifadelerini kullanarak açıklamaktadır. Schiller, sermayenin genişleme ihtiyacının Üçüncü Dünya ülkelerine açılmayı zorunlu kıldığını düşünmektedir. Schiller’e göre reklamın gücü sayesinde ihtiyaçlar yönlendirilmekte ve zamanın çoğu tüketime elverişli hale gelmektedir.

Durum Türkiye özelinde değerlendirildiğinde, 1980’lerle birlikte medya sektöründeki sahiplik yapısı değişmiştir. Geleneksel medya sahipliğinin yerini medya dışı sektörlerden gelen işadamlarının hakim olduğu yeni bir sahiplik yapısı almıştır. 2000’li yıllarda geleneksel medya organlarının (gazete, televizyon, radyo, sinema vb.) bir yandan dev holding şirketlerinin birer parçası durumuna gelirken, yine bu çatı altında “yeni medya” olarak anılan iletişim alanlarıyla buluşmuşlardır (Adaklı, 2003, s. 20-21).

Gazete, televizyon gibi kurumların büyük holdinglere dönüştüğü ve ancak reklam gelirleriyle ayakta kalabildikleri günümüz ortamında medyanın ticarileşmesi, bir yandan kamu hizmeti vermeye çalışan, diğer yandan kar elde etmek zorunda olan bu kurumun güvenilirliğinin sorgulanmasını beraberinde getirmektedir. Medyanın ticarileşmesi amacın araca dönüşmesi sonucunu doğurmakta, medya meşruluk zemini olarak gösterdiği “kamu hizmeti”ni, kar amacı ya da toplumdaki egemenliğin aracı durumuna getirmiş görünmektedir. Ticarileşen medya sunduğu ürünlerle, en başta reklamlarla, izleyicisini, dinleyicisini bir birey ya da yurttaş olarak değil, “tüketici” olarak görmektedir (Kılıç, 2006, s. 160).

Bu konuda alanyazında sağlık konulu yayıncılık alanında ticarileşmeye dönük vurgulara bakılabilir. Ticarileşmeye ilişkin en kapsamlı veriler Yüksel ve arkadaşları (2013, s. 126-127) tarafından ortaya konmaktadır. Söz konusu çalışmada sağlık ve medya profesyonellerine “Sağlık yayıncılığına ilişkin hangi noktaları olumsuz buluyorsunuz?” şeklinde soru sorulmuştur. Sağlık profesyonellerinden gelen eleştiriler çoğunlukla içerik, konu, verilen bilgiye (f=54, %70,1), ticari kaygı, para kazanma, reyting amaçlarına (f=48, %62,3), televizyon programlarında konuk seçimine (f=35, %45,5), alternatif tıp, bitkisel tedavi vb. konulara (f=34, %42), örtülü reklam yapıldığına (f=31, %40,3) ilişkindir. Aynı soru medya profesyonellerine sorulduğunda “İçerik, konu, verilen bilgiye yönelik eleştiriler” ilk sırada gelmektedir (f=31, %63,3). Ardından eşit oranda olmak üzere (f=15, %30,6) medyadaki “alternatif tıp, bitkisel tedavi gibi konulara yönelik eleştiriler ile “ticari kaygı, para kazanma, reyting amacına yönelik eleştiriler” öne çıkmaktadır. Bu

oranlar ticari kaygıların konu ve içeriğe yönelik eleştirilerden sonra hem sağlık hem de medya profesyonelleri açısından yoğun olduğunu göstermektedir.

Diğer taraftan çalışma kapsamında görüşülen medya profesyonellerine “Gazete ya da televizyonlarda (medyada) sağlık konularına ayrılan yer ya da süreyi nasıl değerlendiriyorsunuz?” sorusu sorulmaktadır. Bu soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde Türk Tabipler Birliği yetkilisi ticari boyutlara şu şekilde dikkat çekmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 129):

“(....) medyanın daha fazla sağlığa vakit ayırdığını düşünüyoruz. Çünkü sağlıktan daha fazla para çıkartmak diye bir çerçeve var. Bu alan bir sektör... Daha fazla vakit ayırıyor olması, ona paralel koşut olarak, toplumun sağlık bilgilenmesinin daha çok arttığını ne yazık ki göstermiyor diye düşünüyorum.”

Çalışmada ticari faktörlere işaret eden önemli bir soru “Yayın içeriklerinde verilen bilgi ve mesajlar, işlenen konular hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorusudur. Bu soruya sağlık profesyonellerinden gelen cevaplar genel olarak eleştirileri yansıtmaktadır. 77 kişiden 214 farklı görüş alınan bu konuda; “Halka doğru ve yeterli bilgi verilmiyor” (f=48; %62,3), “Gündemdeki popüler konular işleniyor” (f=31; %40,3), “Reyting kaygısıyla konu seçiliyor” (f=21; %27,3) ve “Mucize haberler hastalara boş umut, beklenti veriyor” (f=20; %26) şeklindeki görüşler ön plana çıkmaktadır. Cevap verenlerin yaklaşık beşte biri de bazı yayınların reklam amaçlı yapıldığını söylemektedir (f=15; %19,5) (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 130).

Medya profesyonellerinin cevaplarına bakıldığında ise oranların ve sıralamanın değiştiği anlaşılmaktadır. Buna göre öne çıkan konular ve sıralaması şu şekildedir: “Gündemdeki popüler konular konuşuluyor (f=19; %34,5)”, “Halka doğru ve yeterli bilgi verilmiyor (f=19; %34,5)”, “Reyting kaygısıyla konular seçiliyor (f=12; %21,8)” ve “Bazı yayınlar hastane ve hekimin reklamı için yapılıyor (f=10; %18,2)” (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 131).

Türkiye’de yazılan lisansüstü tezler değerlendirildiğinde ticarileşme sorununun özellikle iletişim/gazetecilik/medya çalışmaları ana bilim dallarında yazılan tezlerde dile getirildiği tespit edilmiştir. Ticarileşme konusu ile ilgili toplam 32 tezin 18’inin “medyanın hatalı sağlık söylemi sunduğuna”, 14’ünün ise “sağlık yayıncılığının ticarileştiğine” işaret etmektedir. Buna ek olarak “sağlık, iletişim ve medya”yı konu alan toplam 320 tezin 41’i sağlık konulu içeriğin ticarileştiğine vurguda bulunmaktadır¹⁰.

¹⁰ <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Erişim tarihi: 4.11.2017).

Sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesine yönelik başlıca kaynaklar ekler listesinde yer almaktadır (EK 2). Bu konuda yapılan çalışmalar aşağıda reklam ve halkla ilişkileri temel alan çalışmalar; ekonomik-toplumsal yapı eleştirileri yapan çalışmalar, magazinleşme eleştirisi yapan çalışmalar, tekelleşme eleştirisi yapan çalışmalar, ilaç sektörü ve hastalık markalaştırma konularını eleştiren çalışmalar şeklinde sınıflandırılarak açıklanmaktadır. Aşağıda bu çalışmalar ayrı başlıklar halinde irdelenmektedir.

1.1.2.1. Ekonomik-toplumsal yapı eleştirileri

Ekonomik-toplumsal yapı eleştirisi yapan çalışmalar, tüketim kültürü¹¹, küresel kültür¹², popüler kültür¹³, bedenin metalaşması¹⁴, alternatif tıp¹⁵, sağlıkta eşitsizlikler gibi konuları ele almaktadır.

Tüketim kültürü alanyazında en çok dile getirilen ifadeler arasında yer almaktadır. Tüketim kültürünü küresel kültürle ilişkilendiren çalışmalar olduğu gibi bu kültürü “sağlıklı beden”, “kadın bedeni”, alternatif tıp” gibi ifadelerle ilişkilendiren çalışmalar da vardır. Örneğin Mahmutoglu (2007) tüketim kültürü ya da küresel kültür olarak tanımlanan kültürün sağlığın tüketim aracına dönüşmesini sağladığını düşünmektedir. Mahmutoglu (2007, s. 180-186), yayılan küresel kültürün yerel toplumlara yansımaları ve ortaya çıkan melez kültürlerin yerel televizyon programlarına yansımalarını incelediği araştırmasında Doğu Karadeniz (Trabzon, Rize ve Ardeşen) yerel televizyonlarında sağlık programı yapan toplam sekiz programcıyla yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirmiştir. Çalışmada programcıların daha önceden bölgenin bu boyutta sorunu olmayan kanser vakalarını programlarının içeriklerine dahil edip etmedikleri araştırılmakta ve yerel televizyonların değişen yerel toplumları yansıtır yansıtamadığı sorgulanmaktadır. Çalışmanın sonucunda Batı merkezli olan küresel kültürün hem diğer

¹¹ **Tüketim kültürü:** Tüketim kültürü en net ifade ile modern kapitalist toplumlarda mal ve hizmetlerin pazarlanmasını ifade etmektedir ve söz konusu mal ile ürünlerin tüketimine doğru gidişin kültürel anlamda egemen bir hal almasıdır (Mutlu, 2004, s. 286).

¹² **Küresel kültür:** Küreselleşme, hızla gelişen medyanın, dünya ticaretinin ve finans sisteminin, kısacası ulusal ekonomilerin uluslararasılaşması, ortak bir dünya kültürünün yaratılması ve sosyalist blokun çökmesi sonucunda sınırların etkisizleşmesi, bir anlamda ulus devletlerin güçlerini yitirmesi neticesinde tek bir dünya gerçeğinin ortaya çıkması şeklinde tanımlanmaktadır. Sınırların belirsizleştiği bu kültür küresel kültür olarak nitelendirilebilir. (Çavdar, 2004, s. 295).

¹³ **Popüler kültür:** Popüler kültür gündelik yaşama hakim kültürdür. Yöneten sınıfların, kültürel değerleri ve gelenekleri, egemen ideolojileri doğrultusunda yeni formüller biçiminde yansıtarak yarattıkları, bağımlı bireylere sundukları kültürdür (Coşgun, 2012, s. 840).

¹⁴ **Bedenin metalaşması:** Bedenin tüketime alet edilmesi (Özdemir, 2014, s. 72).

¹⁵ **Alternatif tıp:** Bilinen ve uygulanmakta olan tıbbi tedavilere alternatif olarak gelişen tedaviler (Yaşar, 2006, s. 41).

kültürleri dönüştürücü özelliği hem de onlar üzerinde hegemonya kurma gücünün bulunduğu vurgulanmaktadır. Bu homojen kültür aslında sermaye tarafından güçlendirilen ve desteklenen tüketim kültürüdür. Batı merkezli tüketim kültürünün taşınmasında ve kabul edilmesinde medyanın büyük bir etkisi bulunmaktadır. Bu çalışma tüketim kültürünün medya tarafından kanser konulu içerikler aracılığı ile yayıldığını öne sürmesi bakımından önemlidir.

Tüketim kültürünü merkeze alan çalışmalar arasında beden ve kadın temasını işleyen araştırmalar yoğundur. Tüketim kültürü ve bu kültürün bedene yansması insan bedeninin metalaşması olarak yorumlanmaktadır. Sağlıklı bir bedene sahip olmak tüketim toplumunun bir parçası olmayı sağlamaktadır. Bireyin yaşlanmaktan korkması, yaşlar arasındaki farkları ortadan kaldırmaya çalışması tüketim toplumunun devamlılığını sağlamaktadır (Cirinlioğlu, 2003, s. 139).

Ayrıca pek çok çalışmada medyanın bedenin kontrol edilmesini sağladığına işaret edilmektedir. Gazete haberlerinin kadın bedenini kontrol etmeye hizmet ettiğini düşünen Karakuş (2013) ulusal gazetelerdeki sağlık haberlerinin içeriğinin tüketime özendirme, yaşamın tıbbileştirilmesi, sağlığın bireyselleştirilmesi temaları ile incelemekte ve bu temaların, toplum tarafından kadına atfedilen rollerle bağlantısını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Araştırmanın örneklemini, 2011 yılında yayınlanan baskı sayısı en yüksek dört gazete (Posta, Sabah, Zaman, Hürriyet) oluşturmaktadır. Bu gazetelerde 518 haber değerlendirmeye alınmıştır. Veriler içerik analizi ile çözümlenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre gazetelerdeki sağlık haberlerinin %58'i kadın okuyucuları hedef almaktadır. Kadına yönelik haberlerin %82'si kadınları yeni tanıtımı yapılan ürünleri tüketmeye yönlendirmekte ve sağlık problemlerini tıbbileştirmektedir. Bu bağlamda, gazete haberleri, kadın bedenini kontrol etmeye hizmet ederek sağlık sorunlarını tıbbileştirmektedir. Benzer şekilde Baydur (2010) "medya aracılığıyla oluşturulan "sağlıklı insan" imajını incelemektedir. Baydur (2010, s. 86) "popüler sağlık haberciliği" başlığı altında Milliyet gazetesinin Cadde ve Hürriyet gazetesinin Pazar eklerini incelemiştir. İnceleme "Kasım 2009-Nisan 2010" tarihleri arasında yapılmıştır. Cadde ekinde incelenen toplam 499 haberin sağlık haberlerinin 198'inin "wellness", 189 haberin genel sağlık ve 113 haberin de beslenme-bitkisel sağlık kategorisinde olduğu ortaya konmaktadır. Çalışmanın sonucuna göre kilo-diyet, beslenme/bitkisel sağlık, anti aging, güzellik, spor ve estetik gibi konuları kapsayan wellness trendine yönelik haber sayısı "genel sağlık"tan yüksek bulunmuştur. Çalışmanın sonucunda sağlıklı insan imajının

temel olarak “wellness” kavramı üzerinde şekillendiği ortaya çıkmaktadır. Baydur (2010, s. 168-170) wellness sektörünün yanında LOHAS (Lifestyles of Health And Sustainability) olarak adlandırılan yeşil yaşama yönelik tüketim ürünlerini sunan sektörün de yükseldiğini, televizyonlarda bitkisel sağlık, real age, organik tüketim gibi konuları ele alan televizyon programlarının arttığını belirtmektedir. Araştırmacıya göre popüler kültürde “sağlıklı birey” söz konusu ekonomik ve ideolojik süreçler çerçevesinde belirlenmektedir.

Kadın bedeninin ve güzellik olgusunun bir iktidar alanı olduğu ve kadının bir tüketim nesnesine dönüştüğünü dile getiren Güzel (2013) de çalışmasında Cumhuriyet’ten bugüne kadın kimliğinin nasıl değiştiğini, kapitalist ve ataerkil ideolojilerin güzellik endüstrisi ile olan işbirliğinin sürece etkisini belirlemeyi amaçlamaktadır. 2011 Mart-2012 Şubat tarihleri arasında 37 kadın ve 13 erkek toplam 50 kişiyle yapılan yüz yüze görüşmelerin sonucunda kadının tüketim nesnesine dönüştüğü sonucuna varılmaktadır. Güzellik kavramı yerine “sağlıksız güzellik” kavramının kullanıldığı tezde metalaşan kadın sorununun sağlığa ilişkin toplumsal boyutu sorgulanmaktadır. Güzel (2013, s. 71) tüketime dayalı güzellik hiyerarşisinin kadının sağlıksız da olsa medya tarafından sunulan ideale talep etmesini beraberinde getirdiğini belirtmektedir.

Çalışmasında “beden” teması üzerinde duran başka bir araştırmacı olan Şarbak (2012), Güzel’le paralel sonuçlara ulaşmıştır. Şarbak (2012) çalışmasında bedenin gazeteler ve internet aracılığı ile nasıl metalaştırıldığını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Cumhuriyet, Hürriyet, Milliyet, Radikal, Sabah ve Zaman gazetesinin bir aylık süre içinde yayınladığı “bedene ilişkin yayınlar”ın hem basılı halleri hem de internet sayfaları analiz edilmektedir. Gazetelerde kadın bedeninin erkek bedeninden daha fazla kullanıldığı, beden fotoğraflarının gazetelerin basılı halinden çok internet sayfalarında kullanıldığı ortaya konmaktadır. Örneğin Hürriyet gazetesinin basılı halinde bir ayda 177 beden kullanılırken internet gazetesinde 277 beden fotoğrafı kullanılmıştır. Toplam kadın bedeni basılı gazetede 135 kez, internet sayfasında 206 kez kullanılmıştır. Erkek bedeni ise basılı gazetede 33 kez, internet gazetesinde 71 kez kullanılmıştır. Yapılan içerik analizi sonucunda bedenin incelenen gazetelerde çok fazla kullanıldığı ancak internet sayfalarında daha fazla metalaştığı sonucuna varılmaktadır. Şarbak (2012, s. 15) medyada bedenin güzel ve sağlıklı olması üzerinden yürütülen bir dizi reklam politikası olduğunu vurgulamaktadır.

Benzer şekilde sağlık haberlerinde güzellik ve estetik amaçlı haberlerin ideal bir beden algısı yaratma amacında olduğunu düşünen Birsen ve  zt rk (2011), çalışmalarında sağlık haberleri üzerinden “t k tim kültürü”n  sorgulamaktadır. İdeal bedene erişme yolu olarak da t k tim teşvik edilmektedir. Bu çalışmada sağlık haberleri üzerinden 1990’lardan günümüze t k tim olgusunun bir “yaşam tarzı¹⁶” na dönüşmesindeki merkezi rolü değerlendirilmektedir. Bu amaçla Hürriyet gazetesinde 1990- 2008 yılları arası mayıs aylarında hafta içi salı ve hafta sonu cumartesi günleri yayımlanmış sağlık haberlerine ilişkin içerik analizi yapılmıştır. 54 haberin incelendiği çalışmada incelenen gazetenin üst sınıfın yaşam tarzını sunduğu, o yaşam tarzına özendirecek ve  yk nd recek şekilde haber yaptığı sonucu ortaya konmaktadır.

Ticarileşmeye ilişkin ekonomik ve politik sistem eleştirisi yapan önde gelen çalışmalardan biri Sezgin’e aittir. Sezgin (2010) “yaşamın tıbbileştirilmesi”, “sağlığın bireyselleşmesi”, “bedenin denetimi” konusunda medyanın etkili olduğuna ifade etmektedir. Hürriyet gazetesini ve eklerinin (Kelebek, Hürriyet Cuma, Hürriyet Cumartesi ve Hürriyet Pazar) incelendiği çalışmada 2008 yılında yayımlanan 3008 haber içeriği analiz edilmiştir. Buna göre içeriklerde diyet, beslenme, estetik operasyonlar, kozmetik, egzersiz gibi yaşam  nerileri sunularak sağlık konulu bilgilerin tıbbileştirildiği ve bireyselleştirdiği sonucuna ulaşmaktadır. Sezgin (2010, s. 4) bireyin hasta konumundan t k tici konumuna geçirilmesi konusunda yaşanan gelişmelerin sağlık sektörünün, medyanın ve birçok ticari işletmenin yararlanacağı önemli bir pazar yarattığına işaret etmektedir.

Yine beden ve t k tim temalarına odaklanan Sezgin (2011a, s. 29-31) beden temasını “sağlıklı yaşam endüstrisi” ifadesiyle ilişkilendirmektedir. Sezgin (2011a, s. 216) alışmasının sonucunda hayatta kalma içgüdüsü ile hareket eden bireyin sağlığını korumak için sürekli çaba harcadığını ve sağlık için t k tim yapmaktan kaçınmadığını vurgulamaktadır. Bu mekanizma “sağlıklı yaşam endüstrisi” olarak adlandırılabilir. Bu mekanizma bedenler üzerinde denetim oluşturmakta ve t k tim alışkanlıklarını biçimlendirilmektedir. Ek olarak Eren (2007) ise sosyolojide beden kazandığı önem doğrultusunda t k tim kültürü ve beden arasındaki ilişkiyi reklamlardaki söylemler üzerinden çözümlenmektedir. Bu çalışmada beden sosyal anlamının ne kadar ön planda olduğu, iç/dış beden bir araya gelişi ve bunun arkasındaki denetimsel boyut ortaya konmaktadır. Söz

¹⁶ **Yaşam tarzı:** Yaşam tarzı terimi, bireylerin değerleri, nerede yaşadıkları, ne yaptıkları, ne yedikleri gibi günlük yaşantılarının hemne hemen her yönünü kapsayan geniş bir içeriği ifade etmektedir (Wilkie, 1994, s.344).

konusu çalışmada beden üzerinde sosyal yapının kurduğu denetime işaret edilmekte, bu durumun reklamlarda nasıl ortaya konduğu irdelenmektedir.

Tüketim kültürü çerçevesinden değerlendirilebilecek bir tema da “alternatif tıp” temasıdır. Yaşar'ın (2006, s. 6-8) tezi "alternatif tıp" üzerine yoğunlaşmaktadır. Yaşar (2006, s. 13) çalışmasında günümüzde kitle iletişiminde popüler tüketime konu olan alternatif tıp uygulamalarının Türk basınında sunumu, bu sunumun biçimi ve beraberinde getirdiği olası etkiler üzerinde durmaktadır. Çalışmada Türkiye'nin en çok okunan gazeteleri olan Posta, Hürriyet ve Sabah gazetelerinin 2005 yılının ilk altı ayında çıkan haberler (1034 haber) incelenmektedir. Buna göre her bir gazetede günde ortalama iki alternatif tıp haberi yazılmıştır. Alternatif tıp uygulamalarında beslenme-diyet haberleri (%42) birinci sırada, bitkisel uygulamalar (%21) ikinci sırada yer almaktadır. Tedavi türlerine göre ilk sırayı zayıflama-obezite haberleri (%36) almıştır. Bu haberlerden %95'inin olumlayıcı nitelik taşıması, sadece %4,4'ünün konuya eleştiri getirmesi, hemen hepsinin uygulamalardan birini ya da bir ürünün kullanımını tavsiye etmesi, seçenek olarak sunması, iyimser tabloyu ortadan kaldırmaktadır. Gazetelerdeki haberlerin %96 gibi büyük bir oranı, alternatif tıp uygulamasını, önemli bir fonksiyonu varmış gibi anlatmaktadır (Yaşar, 2006, s. 70-80). Çalışmanın sonucunda liberal basın anlayışının savunduğu nesnellik ve talebin arzı belirlediği (halka halkın istediğinin verildiği, içeriğin halkın talebi tarafından belirlendiği) iddiasının geçersiz olduğu sonucuna varılmaktadır. Yaşar (2006, s. 87-90) araştırmada gazetelerin nesnel bilgi vermediği sonucunu ortaya koymaktadır.

Yılmaz (2013, s. 3-4) da ciddi sonuçlar doğurabilecek olan sağlık amaçlı bitkisel ürün kullanmaya yönelik motivasyonların oluşmasında kitle iletişim araçlarının rolünü ortaya koymaya çalıştığı çalışmasında Planlanmış Davranış Teorisi'ni temel alarak bir anket uygulaması gerçekleştirmektedir. Çalışmanın sonucunda insanların davranışlarının etkilenmesinde çevresel faktörler ve kullanılabilir kaynaklar her ne kadar etkili olsa da medyanın daha yüksek düzeyde etkileri olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Katılımcıların herhangi bir hastalığa sahip olma durumlarının sağlık amaçlı bitkisel ürün kullanma davranışları üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu ortaya çıkmaktadır. Tutum ve algıların insanların davranış geliştirmesi üzerinde etkili olduğu; bu davranışların hem sağlık amaçlı bitkisel ürün kullanmaya, hem de bu ürünleri satın alma davranışına yönlendirdiği ortaya konmaktadır.

Medyada yayınlanan içeriklerin sağlının endüstrileşmesine katkıda bulunduğuna işaret eden Yeşilşerit (2012) medyada yayınlanan sağlık haberlerinin sağlık kùltürü üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışma kapsamında ulusal ve yerel muhabirlerle derinlemesine görüşmeler yapılmış, güz ve bahar olmak üzere iki ayrı dönemdeki gazete içerikleri analiz edilmiştir. Farklı sosyo-ekonomik özelliği olan iki ayrı semt sakinleriyle odak grup görüşmeleri yapılmıştır. 2010-2011 yılları içerisinde toplanan veriler araştırmacıları medyanın ekonomik sistemin ve sağlık endüstrisinin taleplerine katkı sunduğu ve sağlık alanının gittikçe ticarileştiği sonucuna götürmektedir. Halk görüşmelerinde sağlık yayınlarının eğlence programına dönüştüğu ve magazinleştiiği ortaya konmaktadır. Sağlık konulu içeriklerde basında denetimin yasal çerçevesi olmasına rağmen örtülü reklam ve yönlendirme yapıldiiği vurgulanmaktadır. Televizyon başta olmak üzere medyada yasal düzenlemelerin yetersiz olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca medyada yer alabilmek için sağlık profesyonellerinin kitle iletişim kuruluşlarına para ödedikleri ve bu durumdan halkın haberdar olmadığı belirtilmektedir. Sağlık endüstrisinin hayatı tıbbileştirdiğine işaret edilmekte ve kendinde her gün çeşit çeşit hastalık olduğunu düşünene, bunun için bol bol, tetkik, tahlil yaptıran, sağlığını kaybetmemek için, sağlık endüstrisinin bin bir çeşit ürününü kullanan insanların var olacağı vurgulanmaktadır. Yeşilşerit'e (2012, s. 273-274) göre gelinen en son noktada medya tarafından yönlendirilen halk, ekonomik sistemin tüketicisi olan bir müşteriye dönüşmektedir.

Sağlık ve hastalık sosyolojisi kavramına odaklanan Şavran (2010) sağlıkta eşitsizliklerin üzerinde durduğu tezinde hem ideolojik hem de ekonomik sistemi eleştirmektedir. Şavran (2010, s. 5), "Sosyal ve ekonomik statü algılanan sağlık statüsünü ve sağlığa ilişkin algı, tutum ve davranışları etkiler mi?" sorusunun cevabını aramaktadır. Sağlık ve hastalık sosyolojisinin teorik kökenleri, sosyolojik yaklaşımlar açısından sağlık ve hastalık, sağlıkta sosyal ve ekonomik statüye dayalı eşitsizlikler, Türkiye'de sağlık politikaları gibi temel konulara odaklanan Şavran (2010, s. 384), sağlık risklerinin dağılımında ve sağlık hizmetlerine erişimde hem ekonomik hem de cinsiyete dayalı eşitsizliklerin olduğunun, özellikle kırsal yaşamdaki kadınların bu eşitsizlikten en olumsuz etkilenen grup olduğunun altını çizmektedir. Eşitsizliklerin kaynağını neoliberal¹⁷ ekonomik düzene bağlayan Şavran, sağlıkla ilgili sorunların çözümünün

¹⁷ **Neoliberalizm:** Neoliberalizm, insanlının refahını arttırmanın en ideal yolunun, girişimci özgürlüğünün maksimizasyonu olduğunu ileri süren ekonomi politik pratiklerin teorisidir. Girişimci özgürlüğü ise özel mülkiyet hakları, bireysel özgürlük, serbest piyasa ve ticaretle karakterize edilen kurumsal bir çerçeve ile mümkün

ekonomik sistemin ve bu sistemin ideolojik yapısının değişmeden mümkün olamayacağını vurgulamaktadır.

Yayınlardaki bir başka eleştiri konusu “özelleştirme ve tekelleşme” bağlamında ayrıca irdelenebilir.

1.1.2.2. Özelleştirme ve tekelleşme

Sağlık konulu yayıncılık ile ilgili alanyazında özelleştirme ve tekelleşme ile ilgili çalışmalar ticarileşmenin başka bir yönünü ortaya koymaktadır. Medya 1970’li yıllardan itibaren tekelleşme eğilimi göstermiş, 1980’li yıllarda ise Türkiye’nin değişen iktisadi koşullarıyla uyumlu olarak yeniden yapılanmıştır. 1990’lı yıllarda holdingler¹⁸ pek çok sektörde olduğu gibi medya ve sağlık sektöründe de yatırımlarda bulunmuşlardır. Medyanın sağlık sektöründe holdingleşmesi medyanın sağlık sektöründe de ticari kaygılarını ön planda tutmasını beraberinde getirmektedir (İlhan, 2001, s. 2).

Tekelleşme ve özelleştirmeye ilişkin eleştiriler arasında en dikkat çekenini ise İlhan’ın (2001, s. 4-7) yüksek lisans tez çalışmasıdır. İlhan (2001, s. 4-7) sağlık sektöründe özelleştirmeye ilişkin haberleri mülkiyet-içerik ilişkisi bağlamında incelemektedir. Çalışmada medya holdinglerinin bankacılık, finans, yayıncılık, sigortacılık, turizm, inşaat ve sağlık sektöründeki yatırım/mülkiyetlerinden kaynaklanan ve hükümetlerin özelleştirme yanlısı tutumlarına destek veren yayıncılık politikalarının haber içeriklerine ne ölçüde yansıdığı sorgulanmaktadır. Bu bağlamda 1 Ocak-31 Aralık 1999 tarihleri arasında yayımlanan Milliyet, Türkiye, Cumhuriyet gazetelerindeki sağlık haberleri, konu kategorilerine uygun olarak incelenmektedir. Çalışmada sağlık alanında yatırım/mülkiyet sahipliğinin haber içeriklerini etkilediği sonucuna varılmaktadır. Sağlık sektöründeki özelleştirme sürecinin Milliyet ve Türkiye gazetelerinde, Cumhuriyet gazetesinden farklı olarak sunulduğu ortaya konmaktadır. Bu farklılığın ise gazetelerin sağlık sektöründeki mülkiyet ya da yatırımlarından kaynaklandığı belirtilmekte, ayrıca nedensellik bağlarının da var olduğu vurgulanmaktadır (İlhan, 2001, s. 121-122).

Medya alanında faaliyet gösteren holdinglerin sağlık alanında da faaliyette bulunması eleştirilere konu olmaktadır. Örneğin Türkiye Gazeteciler Cemiyeti eski

kılınabilmektedir. Devletin görevi, bu pratiklere uygun kurumsal çerçeveyi oluşturmak ve korumaktır (Harvey, 2007, s. 22).

¹⁸ **Holding:** Çok şirketli çok ortaklı büyük şirket yapıları http://www.teid.org/wp-content/uploads/2013/11/Holding_ve_Grup-%C5%9Eirketlerinde_-%C5%9Eirketler_Toplulu%C4%9Fu_D%C3%BCzenlemelerine_Uyum_02.12.2013.pdf (Erişim tarihi:28.2.2017).

başkanlarından Orhan Erinç (1999, s. 11) de medyanın holdinglerin parçası haline geldiğine ve bu holdinglerin içerisinde bir kısmının sağlık hizmetleri veren hastanelerinin de olduğuna dikkat çekmekte ve bu durumun meslek etiğine olumsuz etkisine vurgu yapmaktadır. Ayrıca Baydur'a (2010, s. 69) göre medya sahipliği ve tekelleşme olgusu sağlık konulu yayın içeriğinde etkilidir. Bunun göstergesi medya alanında faaliyet gösteren bazı holdinglerin sağlık alanında da faaliyet gösterebilmekte olmasıdır.

Erdoğan (2002, s. 417-424) da tekelin doğası, medyada tekelleşmenin ürün tarzı ve medya içeriği üzerindeki yansımalarını eleştirmektedir. Erdoğan, güçlü bir tıp ve ilaç endüstrisi ve bu endüstriden beslenen diğer endüstriler hakkında negatif olan gerçeklerin medyada yer bulmadığının altını çizmektedir. İnsanı ve çevreyi zehirleyen zehirlerin reklamlarda "beyazı daha beyaz yapan" ürünler olarak tanıtıldığını, güçlülerin çevre ve sağlığı koruma yemeklerinin haberleri ile reklamlarını yaptıklarını vurgulayan Erdoğan, bu çıkar ilişkilerinin en zayıf halkası olan doktorların da ya övüldüğünü ya da dövüldüğünü belirtmektedir. En çok hatırlanan haberlerin, diyet, sağlıklı beslenme ve zayıflama ile ilgili olduğunu belirten Erdoğan, mucize ilaç haberlerinin kozmetik endüstrisinin reklamı gibi görev yaptığının altını çizmektedir. Erdoğan'a göre tekel kendi imajında bir dünya yaratmakta ve bu dünya bizim dünyamız yapılmaktadır.

Karafazlı (2013, s. 91-97) çalışmasında özelleştirme ve özel sektöre yönelik eleştirilerde bulunmaktadır. Türkiye'deki sosyal güvenlik sistemini, kamu ve özel hastane kuruluşlarını, ilaç tedariki ve aşıları, medikal cihazları ve sağlık turizmini sağlıktaki emek gücü üzerinden ekonomik sonuçlarını göz önünde bulundurarak değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışma kapsamında özellikle 1970'lerden sonra dünya üzerinde yaşanan ekonomik gelişimler ile "sosyal devlet" anlayışının çelişkilerinin uygulanan sağlık politikalarını yansıması irdelenmektedir. "Sağlıkta Dönüşüm Projesi"nin getirdiği değişiklikler ve ekonomik karşılıkları çalışmada değerlendirilmekte ve bu projeye muhalif olan sivil toplum örgütlerinin ve mecliste grubu bulunan partilerin görüşlerine çalışmada yer verilmektedir. Çalışma bulguları değerlendirildiğinde Türkiye'nin Dünya Bankası ile yapılan anlaşmalar gereğince "Sağlıkta Dönüşüm Projesi"nin son 10 yıldaki Adalet ve Kalkınma Partisi Hükümetleri döneminde hızlandığı ve Türkiye'deki sistemin ticarileşmeye başladığı ortaya konmaktadır.

Yayınlardaki bir başka eleştiri konusu da "reklam ve halkla ilişkiler" bağlamında öne çıkmaktadır. Bu konuyu ise ayrı bir başlık altında irdelenmek yerinde olacaktır.

1.1.2.3. Reklam ve halkla ilişkiler

Sağlık konulu yayın içeriklerinde reklamların etkisinin artmaya başladığı bir başka eleştiridir. 10-11 Ekim 1998 günleri arasında gerçekleştirilen Türk Tabipler Birliği 47. Genel Kurulu’nda kabul edilerek yürürlüğe giren “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”nın “Ticari Amaç Reklam Yasağı” başlıklı 11. Maddesi¹⁹’nde hekimlerin reklam yapamaya-çağı özellikle vurgulanmaktadır. Buna rağmen reklam yasaklarına ilişkin tartışmalar devam etmektedir.

Reklamlara ilişkin kaygılar alanyazında sık sık dile getirilmektedir. Örneğin Gür (2010, s. 163) sağlık haberi görünümündeki reklamların, ölüm korkusunu kullanarak ürün satmaya çalıştığını ve estetik, güzellik gibi olguların tıpla bağdaştırıldığını dile getirmektedir.

Ayrıca Yüksel ve arkadaşları (2013) tarafından sağlık ve medya profesyonelleriyle yapılan görüşmelerde haberlerde hâkim olan reklam anlayışı dile getirilmektedir. Bir sağlık profesyoneli olan ÇG (Yüksel ve arkadaşları 2013, s. 117) Türkiye’de sağlık yayıncılığı diye bir şey olmadığını, reklama dayalı bir prosedürün olduğunu belirtmiş ve bunun sağlık yayıncılığı olarak nitelendirilemeyeceğini ifade etmektedir.

Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği’nin kurucusu Sibel Güneş (1999) de ek olarak gazetecinin ticari bir ürünün reklamını yapmaması, bunu mucize bir ilaç gibi sunmaması gerektiğini ifade etmiş ve ilaç firmalarının gazetecileri tanıtım aracı olarak görmelerini eleştirmiştir.

Reklam ve halkla ilişkilere yönelik çalışmalar; halkla ilişkiler faaliyetleri, sağlıkta promosyon, sağlık haberi ve reklam ayrımı, ticarileşme ve reklam, ticarileşme ve internet, örtülü reklam konuları üzerinde durmaktadır.

Halkla ilişkilerle ilgili eleştiriler sunan Çınarlı (2004, s. 207) çalışmasında, çok disiplinli bir alan olan “sağlık iletişimi”nin sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına nasıl katkıda bulunabileceğini sorgulamaktadır. Alanyazın taramasına dayanan çalışmada sağlık hakkının önemine değinilmekte ve sağlık konulu haberlerdeki ticari tehlikenin halkla ilişkiler çalışmaları ile azaltılabileceği sonucuna ulaşılmaktadır. Çınarlı’ya (2004, s. 207-210) göre tüketime yönelik, ticari sağlık sektörü, kamu sağlığının önüne

¹⁹ **Ticari Amaç ve Reklam Yasağı Madde 11** - Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz. Hekim, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Tababet Uzmanlık Tüzüğü’ne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün ve saatlerini bildirebilir. Tabela ve benzeri tanıtım araçlarının biçim ve boyutları yerel tabip odası tarafından saptanır. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=65&Itemid=31 (Erişim tarihi: 6.5.2018).

geçmektedir. Artan bol ve düşük kaliteli enformasyon medya tarafından kimi zaman mezenformasyon ya da dezenformasyon halinde alıcılara iletilmekte ve kamu sağlığını tehdit etmektedir. Halkla ilişkiler kampanyaları sağlık sorunlarına dikkat çekmek ve farkındalık oluşturmak açısından faydalı olacaktır.

Halkla ilişkiler faaliyetlerinin sağlık iletişimi konusunda yararlarının olduğu kabul edilmektedir (Çınarlı, 2004; İşak, 2008). Ancak sağlık haberi ve reklamın birbirinden net olarak ayrılması eleştirilere konu olmaktadır. Örneğin Utma (2010, s. 168) sağlık hizmetlerinde reklam kavramının sorgulanması gerektiğine işaret etmektedir. Utma'ya göre reklam; daha çok kullanmayı, daha çok tükettirmeyi amaçlamaktadır. Bu anlayışın sağlık hizmetlerine taşınması, sağlık felsefesi ile örtüşmemektedir ve insani bir yaklaşım değildir. Muayenehane açılışını günlerce tam olarak duyurmak buradaki bilgilendirme ilan kavramının dışına çıkacak, reklam niteliğine bürünecektir. Sağlık alanında kullanılacak bir ilacın ya da cihazın tanıtımını kullandırıcıya değil de kullanıcıya yönelik yapmak, amacın bilgilendirme değil, reklam olmasını beraberinde getirecektir.

Ek olarak alanyazındaki bazı çalışmalar sağlık hizmetlerinde reklamın olumsuz taraflarına vurgu yapmakta ve öneri olarak bu hizmetlerin kontrollü şekilde reklamının yapılması gerektiğine işaret etmektedir (Usta, 2000; Işık, 2012; Yücel, 2013).

Reklamın hukuki boyutu üzerinde duran Güler (2006) ise Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 11. maddesinin ticari amaç ve reklam yasağı getirdiğini vurgulamakta ve sonuçta yasal engele rağmen hatalı uygulamaların arttığına, tanıtım ihlallerinin billboardlara dahi yansıdığına işaret etmektedir.²⁰

Kalem (2010, s. 61) de reklamın etik boyutuna işaret etmekte ve medyada piyasa ilişkisi açısından etik sorunların yaşandığına değinmektedir. Medya kuruluşlarının holding çatıları altında toplanmasının editöryal bağımsızlık tartışmalarını beraberinde getirdiğine vurgu yapan Kalem, özellikle reklam verenlerin baskısının etik açıdan büyük bir sorun olduğunun altını çizmektedir. Kalem'e göre reklam veren kuruluşların reklam verecekleri gazetelerin haber içeriğine müdahale etmesi sağlıkta medyanın ticarileşmesi ile ilgili en önemli sorunlardan biridir.

²⁰ Tanıtım ihlali yapan hekimlere niçin bu şekilde davrandıkları sorulduğunda şu cevaplar alınmaktadır:

- Yaptığının yasak olduğunu bilmiyordum, bir daha tekrarlamayacağım.
- Herkes yapıyor, ben de yaptım.
- Hastanemizin halkla ilişkiler departmanı yapmış, benim haberim yok.
- Biz yönetimi yeni devir aldık, bizim olayla ilgimiz yok.
- Haber şeklinde yapılan gizli reklamlar için ise;
- Ben böyle bir şey söylemedim, medya görevlisi benim ağzımdan çıkmış gibi yazdı.
- Benim reklama ihtiyacım yok, ben zaten tanınan bir insanım.
- Bunun neresi reklam? Ben sadece genel bir konu hakkında bilgi verdim (Güler, 2006, s. 95).

Reklam konusunda ise özellikle “advertorial²¹” adı verilen “haber şeklinde reklam” olarak tanımlanan içeriklere yönelik eleştiriler ön plana çıkmaktadır. Özel ve Öksüz (2015, s. 85-90) gazetecilerin “advertorial”lere olan yaklaşımlarını ve bu yaklaşımın gazetecilik mesleğine etkisini belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında, Mayıs 2014’te beş gazetede çalışan 15 gazeteciyle görüşmeler yapmışlardır. Bu görüşmelerde gazetecilerin tamamı, Türkiye’de yayımlanan ulusal gazetelerde advertorial kullanımında haber ve reklam arasındaki sınırın belirsiz olmasını eleştirmektedir. Gazeteciler, bu konuda ayrımın net bir şekilde yapılmasının şart olduğunu ifade etmektedir. Görüşülen gazetecilerden sadece biri, haber şeklindeki reklamlara karşı olumlu bir tutuma sahiptir; ancak o da haber ve reklam ayrımının net bir şekilde yapılması gerektiğini vurgulamaktadır.

Yabancı alanyazında da reklamların etkisine işaret eden çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin Chew, Mandelbaum-Schmid ve Gao (2006, s. 331-351) “Constructing Health News: Possibilities For A Civic-Oriented Journalism (Mamografi Rehberliğinde Bilimsel Boşluğun İnşasını Sağlık Muhabiri Yapabilir Mi?)” adlı çalışmalarında 40’lı yaşlardaki kadınların mamografinin çekilmesine ilişkin bilgilerini öğrenmelerinde reklamların etkili olduğuna işaret etmektedir. Kadınların elde ettikleri bilgilerin ne kadarını medyadan, ne kadarını bilimsel yollardan öğrendiğini tespit etmeye çalışan araştırmacılar, mamografinin çekilmesine ilişkin haberleri, dış kaynaklardan olan radyolojistlerin, ilgili alanda reklam veren kurumların ve medikal firmaların varlığının etkilediğini ortaya koymaktadır. Altı sağlık yazarı ve iki editörle yapılan görüşmeler sonrasında gazetecinin doğru bilgi verme sorumluluğunu engelleyen koşullara vurgu yapan araştırma, editöryel baskıya maruz kalma, reklam verenlerin talepleri ve medya organizasyonlarının ekonomik amaçlarının belirleyici olduğu sonucuna varmaktadır (Chew, Mandelbaum-Schmid ve Gao, 2006, s. 346).

Yine sağlıkta ticarileşmeyi reklamlar bağlamında değerlendiren Erjavec ve arkadaşları (2011, s. 153-159) “Health Product Advertising Through News in Lifestyle Magazines” başlıklı makalelerinde reklam olduğu belirtilmeyen sağlık yayınlarının özelliklerini irdelemektedir. Bu amaçla Slovenya’daki üç magazin dergisine içerik analizi uygulamış ve aynı zamanda etnografya yöntemini kullanmışlardır. Çalışma sonucunda dergi okuyucularının reklam içerikli olan ama reklam olduğu belirtilmeyen sağlık

²¹ **Advertorial:** Tanıtıcı reklam (http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimesec=163060) (Erişim tarihi: 26.09.2017).

içeriklerini sürekli pozitif mesajlar içermelerinden ve “etkili” kelimesinin eş anlamlılarının bu yayınlarda sık sık kullanılmasından ayırt ettikleri ifade edilmektedir. Araştırmada bir editör, bir editör asistanı, beş gazeteci, dört dergi pazarlama ajansı ve üç reklam verenle görüşülmüştür. Araştırmacıların gözlemleri ve derinlemesine görüşmeleri sonucunda bu haberlerin magazin dergilerine yerleştirilmelerinde kilit aktörlerin reklam verenler ve pazarlama ajanları olduğu ortaya konmaktadır. Reklamverenler ürünlerini sunan metinler üzerinde kontrol sahibi olmak isterken pazarlama ajanları dergilerin zayıf mali durumunu kullanmaktadır. Reklam olduğu belirtilmeyen yayınların söz konusu dergilerde yayınlanmasının bu dergileri ticari bir mecra haline getirdiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Sonuç olarak sağıkta ticarileşme ile ilgili reklam ve halkla ilişkileri merkeze alan çalışmalar ağırlıklı olarak reklamlara ilişkin yasakları ve bu yasakların nasıl ihlal edildiğini öne çıkarmaktadır. Halkla ilişkiler faaliyetlerinin sağık iletişimde sunabileceği kolaylıkları vurgulayan çalışmaların yanında tanıtımın reklama dönüştüğünde ortaya çıkabilecek ticari faydanın sakıncalarına işaret eden çalışmalar da bulunmaktadır.

Sağık konulu yayın içerikleri özelinde “magazinleşme” eleştirileri de alanyazında önemli bir yere sahiptir. Bu tartışmaya aşağıda ayrı bir başlık altında yer verilmiştir.

1.1.2.4. Magazinleşme

“Magazin” kelimesi Arapça’daki “hazine” sözcüğü ile aynı kökten türemiştir. Mahzen kelimesinin çoğulu olan kelime “içinde eşya toplanan yer” şeklinde tanımlanmaktadır. Fransızca “dükkân” kelimesinin karşılığı olan kelime “içinde birçok ürünün satıldığı yer” şeklinde de ifade edilmektedir (Belge, 1997, s. 373). Dağtaş (2006, s. 101) da “magazin”i eğlendirirken bilgi vermeyi amaçlayan bir yayıncılık türü olarak değerlendirmekte ve magazin yayınlarının hoşça vakit geçirmek, oylanmak, gündelik yaşamın sorunlarından kurtulmak için izlendiğine işaret etmektedir.

Bir haberin magazin haberi sayılabilmesi için gereken unsurlara işaret eden Ergül (2005, s. 101) “hareketlilik”, “yüzeysellik”, “parçalılık”, “bağımsızlık”, basitlik” ve “çarpıcılık” ölçütlerinin magazin söyleminin temelinde yer aldığını vurgulamaktadır. Haberin magazinleşmesi siyaset, ekonomi, uluslararası yayınlara verilen önemin azalırken, eğlence, spor, özel yaşam ve skandallara daha fazla yer verilmesi anlamı taşımaktadır (Çiftçi, 2017, s. 481).

Sağlık konulu yayın içeriklerinin magazinleşmesi alanyazında eleştirilen başka bir konudur. Kurumun ticari çıkarlarının içeriklerin magazinleşmesine neden olduğunu vurgulayan Öğüt (2013, s. 134-138), magazinleşmenin özellikle 1980’den sonra yaygınlaştığına 1988 yılında TRT’de yayınlanan “Mucize ilaç: Zakkum” haberinin bu bağlamda yapılan tartışmaların başlangıcı olduğuna işaret etmektedir.

Sağlık konulu içeriklerde magazinleşme eleştirileri giderek daha fazla dile getirilmektedir. Yüksel ve arkadaşlarının (2013, s. 136) reyting kaygısı ve ticari amaçlara ilişkin medya ve sağlık çalışanlarından aldıkları görüşlerde bu eleştirilere rastlamak mümkündür. Örneğin Adı H.Ö. olarak kodlanmış bir sağlık profesyoneli medyanın magazinsel ve reyting arttırıcı, çarpıcı olan haberleri istediklerini, haberin içeriğini çarpıttıklarını ifade etmektedir.

Magazinleşme, sağlığın “fiziksel görünümün iyileşmesi, güzelleşme” şeklinde algılanması ile birlikte gelişmektedir. Şahinoğlu ve Baykara’ya (2011, s. 1) göre sağlık kavramının niteliği zamanla değişmekte ve sağlık kavramı günümüzde fiziksel görünüm, estetik ve güzellik kavramlarını kapsar hale gelmektedir. Şahinoğlu ve Baykara (2011, s. 3-5), Ekim 2005-Mart 2006 tarihleri arasında ismini açıklamadıkları bir gazetenin 151 nüshasında bulunan sağlık haberlerini içerik analizi yöntemiyle inceledikleri araştırmalarında, Ekim ayındaki haberlerin %28.5’inin beslenme ve diyet, Kasım ayındaki haberlerin %20’sinin ve Mart ayındaki haberlerin %60’ının estetik ve güzellikle ilgili olduğunu belirlemişlerdir. Araştırmanın sonucunda magazinsel sağlık haberlerinin diğer haberlere göre sayıca fazla olduğu belirlenmiş ve magazinleşmenin ticarileşmeyi de beraberinde getirdiğine vurgu yapılmaktadır.

Sağlık haberlerinin magazinleşmesine ilişkin olarak Hatun (2004, s. 1), Şahinoğlu ve Baykara’nın (2011, s. 11-15) görüşlerine paralel olarak medyadaki sağlık konulu içeriklerin çoğunda mucize yaratan tedavilerden ya da yeni buluşlardan söz edildiğini erken ve erken olduğu için karamsarlığı arttıran umutlar yaratıldığını belirtmekte ve hekimlerin de örtülü reklamlar ile sık sık kullanıldığını ifade etmektedir.

Magazinleşme aynı zamanda ünlü kişilerin sağlık konulu haberlere konu olması şeklinde de ortaya çıkabilmektedir. Örneğin İkinci Uluslararası Sağlığın Geliştirilmesi ve İletişimi Sempozyumu’nda (2013) gazeteci Esra Tüzün de sağlık konulu yayıncılığın magazinleşmesine değinmektedir. Tüzün, gazeteci Savaş Ay’ın kuş gripi haberlerinin yaygınlaştığı zamanlarda karantina altındaki çocuklarla verdiği sarmaş dolaş pozları magazinleşme unsuruna örnek vermektedir. Buna ek olarak Ayşe Arman’ın girdiği

böbrek nakli ameliyatında sıcak böbreği elleriyle tutmasını bu konuyu manşet yapmasını eleştirmektedir. Tüzün'e göre yüz nakli konusunda Hacettepe ve Akdeniz üniversiteleri bir yarış içine girmiş, reklamlarını yapmış ve sağlığı ticari bir yarış malzemesine dönüştürmüşlerdir.

Özetle sağlık konulu yayıncılıkta gerek sağlık kavramının magazinsel hale getirilmesi, gerek ünlü kişiler aracılığı ile sağlık amaçlı tanıtımlar yapılması sıklıkla eleştirilere konu olmaktadır. Bu bağlamda ayrıca tartışılan konulardan biri de “ilaç sektörü ve hastalık markalaştırma” şeklinde dikkati çekmektedir.

1.1.2.5. İlaç sektörü ve hastalık markalaştırma

Alanyazında ilaç sektörü ve hastalık markalaştırma üzerine yazılanlar arasında en dikkat çekici olan çalışmalardan biri olan “Satılık Hastalıklar” kitabının yazarları Moynihan ve Cassels (2010, s. 1-17) dünyanın en büyük ilaç şirketlerinin pazarlama stratejilerinin saldırgan biçimde sağlıklı durumdaki insanları hedeflediğini ve yeni hastalıklar türeterek bunları “markalaştırdıklarını” ifade etmektedir. Yazarlar milyarlarca dolar para kazanan dev ilaç firmalarının medyayı bu amaç için kullandıklarına dair iddialarda bulunmaktadır. Örneğin sağlık haberlerinin; özellikle beslenme ile ilişkili haberlerin, ciddi bir bilgi-tecrübe süzgecinden geçirilmeden kullanılması hem kafa karıştırıcı hem de tehlikeli hale gelmektedir. Bu süreçte bazen az bilinen bir hastalığa dikkat çekilmekte, bazen eski bir hastalık yeniden tanımlanmakta ve bu hastalığa yeni bir isim verilmekte, bazen de yepyeni bir hastalık türetilmektedir. Bu hastalıklar şu şekilde örneklendirilmektedir:

“İlaç devleri, artık sadece hasta insanlara ilaç satmakla tatmin olmuyor. Çünkü sağlam insanlara hasta oldukları söylenerek kazanabilecek çok para var. Yoğun reklamlar ve ikiyüzlü ‘bilinçlendirme’ kampanyaları sağlığına dikkat eden sağlam insanları endişeli hastalara çeviriyor. (...) Utangaçlık, sosyal anksiyete belirtisi sayılıyor. Kadınlarda adet öncesi gerginlik ‘regl öncesi disforik bozukluk’ isimli bir zihin hastalığıymış gibi tanımlanıyor. Cinsellikteki gündelik dalgalanmalar, ‘cinsel işlev bozuklukları’ oluyor. Hayatın doğal değişimlerinden biri olan menopoz, ‘bir hormon eksikliği hastalığı’ olarak adlandırılıyor. İşyerlerinde dikkati dağılan çalışanların ise artık ‘dikkat eksikliği sendromu’ isimli bir hastalığı var. (...) Sağlıklı orta yaş kadınların osteoporoz denilen sessiz bir kemik hastalığı, sağlam orta yaş erkeklerin ise yüksek kolesterol isimli ömür boyu devam edecek bir hastalıkları oluyor (Moynihan ve Cassels, 2010, s. 10).”

Benzer şekilde Moncrieff (2009) “İlaçla Tedavi Efsanesi” adlı kitabında yeni ilaçlara ve çıkar gruplarının etkilerine değinmektedir. “Antidepresan diye bir şey var

mıdır?” sorusundan yola çıkan yazar manik depresyon, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu gibi “uydurulmuş hastalıklar”dan yola çıkarak ilaçla tedavi efsanesinin varlığını ortaya koymaya çalışmaktadır.

Elliott (2012) da ilaç endüstrisinin akademik tıp merkezlerindeki çalışmalara etki ettiğini, artık pek çok akademisyenin iş adamı/iş kadını gibi düşündüğünü, ilaç sektörünün ve buna bağlı olarak sağlık sektörünün tamamen ticarileştiğini iddia etmektedir. İlaç firmalarının oyunlarına işaret eden Kirsch (2012) antidepresan etkisinin aslında büyük oranda plasebo etkisi olduğunu belirtmektedir. Yani hastanın iyileşeceğine inandırılması tedavi edilmesinde oldukça belirleyicidir. Antidepresanların bu kadar çok satması ilaç firmalarının oyunudur. Durmuş da (2009) kolesterol konusunda çeşitli oyunlar oynandığını düşünmektedir. “Kolesterol ve Akıl Oyunları” adlı kitap da kolesterol düşüklüğü ya da yüksekliğinin kalp krizine doğrudan etkisi olmadığını, kolesterole ilişkin ilaç firmalarının medya aracılığıyla aktardıklarının yanlış olduğunu, kolesterolün endüstriyel çıkarlara alet edildiğini vurgulamaktadır.

Diğer taraftan Panitch ve Leys'in (2010) hazırladığı “Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları” isimli kitap sağlık ve kapitalizm, sağlık hizmetlerinin endüstrileşme halini alması, sağlıkta küresel pazarlama konularını ele almış ve sağlığın kapitalist dünyada değiştiğini, sistemin bir parçası olduğunu vurgulamıştır.

İlaç endüstrisi, doktorlar ve medya arasındaki ilişkiye en çok değinen yazarlardan biri Küçükusta'dır. Küçükusta'nın yazdığı “Adamın Biri Doktora Gitmiş, Gidiş O Gidiş” (2011), “Biri Bizi Hasta Ediyor-Hapı Yutmamak İçin Ne Yapmalı?” (2011a), “Bir İki Üç Tıp-Tababet Komada, Doktor Depresyonda, Hasta Teyakkuzda” (2011b) adlı kitaplar yozlaşan ve endüstrileşen tıbbın insanlara neler sunduğunu anlatmaktadır. Küçükusta bu kitaplarında ilaç firması-doktor-hastane tuzaklarına değinmektedir ve doktorları ilaç firmalarının kucağına oturan finolara benzetmektedir.

İlaç firmalarına yönelik eleştiriler yabancı alanyazında da yer bulmuştur. Örneğin Moynihan, Heath ve Henry (2002) sağlıklı insanların kendilerini hastalıklı saymaları için ilaç endüstrisinin çok fazla para harcadığını vurgulamaktadır. İlaç kampanyaların hastalıklara sponsor olduğu ve insanları tüketici olmaya yönelttiğini vurgulayan araştırmacılar bu durumun örneklerini vermektedir. Sözelimi kelliğin, sosyal fobinin, osteoporozun, ereksiyon bozukluğunun birer hastalık olarak adlandırıldığı ve bu “hastalık”ların her biri için farklı ilaçların üretildiği ve pazarlama stratejilerinin belirlendiğine vurgu yapılmaktadır. Çalışmanın sonucunda bu örneklemeler ile ilgili

çeşitli araştırmaların yapılması gerektiği ve ana akım medyanın da hastalık ticaretinde etkili bir rol üstlendiği vurgulanmaktadır.

Fugh-Berman (2006, s. 1024-1027) ilaç firmaları ile doktorlar arasındaki ilişkiye ilişkin yazdığı “Doctors Must Not Be Lapdogs to Drug Firms- (Doktorlar İlaç Firmalarının Finosu Olmamalı)” adlı makalesinde katıldığı bir konferansta ilaç firmalarını eleştirdiğinden bahsetmektedir. Fugh-Berman, doktorlar ve ilaç firmaları arasındaki ilişkinin kemikleşmiş, kendiliğinden devam eden bir yapı olduğunu vurgulamakta ve bu konuda tepkiler aldığını da ifade etmektedir.

Bu çalışmaların yanında “Advertising in Medikal Journals: Should Current Practices Change? (Medikal Gazetelerdeki Reklamlar: Geçerli Uygulamalar Değişmeli Mi?)” başlıklı makalede Fugh-Berman, Alladin ve Chow (2006) birçok medikal derginin reklam içerdiğine ve bu reklamların çoğunlukla ilaç reklamı olduğuna vurgu yapmaktadır. Söz konusu makalede dergi reklamcılığının amacı ve etkileri ve reklam sayfalarında farmakolojik ürünlerin bulunmasının nedeni ortaya konmakta ve Lancet gibi pek çok dergideki son yayın politikaları ele alınmaktadır. Makalede, uluslararası dergilerden verilen örneklerle, dergi reklamlarının editöryel kararları etkilediğine değinilmektedir. Buna göre ilaç firmalarının amacı kar elde etmek, medikal yayınların amacı ise bilgi vermektir. Dolayısıyla medikal dergilerin ilaç reklamı almaması gerektiği vurgulanmaktadır.

İlaçlarla ilişkili olarak Cassels, Hughes, Cole, Mintzes, Lexchin, McCormack (2003) tarafından hazırlanan “Drugs in the News: An Analysis of Canadian Newspaper Covarage of New Prescription Drugs (Haberlerdeki İlaçlar: Yeni İlaç Reçetelerinin Kanada Gazetelerinde Çerçevenlenmesinin Bir Analizi)” başlıklı makalede yeni bir ilaç için gazetelerde yer alan haberlerin fayda ve zararı nasıl ifade ettikleri ele alınmaktadır. 1996 ve 2001 tarihleri arasında beş ilacın Kanada’daki 24 gazetede nasıl ele alındığına ilişkin bu çalışmanın sonucuna göre, tüm makalelerin en az bir kez faydadan bahsettikleri; ancak sıra zarara gelince, %68’inin zarardan hiç bahsetmediği ortaya konmaktadır. Makalelerin %62’i fayda ve zarar bakımından hiçbir ayrıntı vermemektedir. %19’u sadece faydadan bahsetmektedir. %32’si ilaç fiyatlarına, %46’sı diğer ilaç alternatiflerine, %16’si egzersiz ve diyet gibi ilaç kullanılmayan tedavilere işaret etmektedir. Yan etkilerle ilgili bilgi veren haberlerin sayısı oldukça azdır (%4). Dolayısıyla bu çalışma medyanın ilaç firmalarıyla ilişkisinin medya içeriklerine

yansımaları ortaya koyması bakımından önemlidir. Bulgulara göre medya, yeni çıkan ilaçların pazarlanmasını desteklemektedir.

Angell (2009, s. 1-4) “Drug Companies&Doctors: A Story of Corruption (İlaç Şirketleri ve Doktorlar: Bir Rüşvet Hikayesi)” başlıklı makalesinde ilaç firmalarının doktorlara ne kadar miktar para sağladığının tam olarak bilinmediğini ifade etmektedir. Ancak Amerika’daki dokuz büyük ilaç firmasının yıllık raporlarına göre bu miktar yılda 10 milyar doları bulmaktadır. Angell’e göre bu durum ilaç firmalarının doktorları ne kadar yüksek oranda kontrol ettiklerini göstermektedir. Bir ilaç pazara girmeden önce üreticisi FDA’ya (Food and Drug Administration) ilacın güvenilir ve etkili olduğunu göstermek zorundadır. İlaç pazara girdiğinde ilaç kampanyaları, rakip firmalara üstünlük sağlamak için FDA’ya bazı özellikleri onaylaması amacıyla deney de yaptırabilmektedir. İlaç firmaları insanlara doğrudan ulaşamamakta, klinik deneylerini medikal okullarda yaptırabilmektedir. Özel araştırma şirketleri genellikle daha hızlı olmasına rağmen, sponsorlar genellikle medikal okulları kullanmayı tercih etmektedir. Bunun temel nedeni medikal okullarda araştırma yapmanın yüksek derecede etkili doktorlara ulaşma imkânı sağlamasıdır. Bu kişilere endüstride “thought-leaders (düşünce liderleri)” ya da “key opinion leaders (anahtar düşünce liderleri)” adı verilmektedir. Bu kişiler medikal dergilere yazılar yazan, tedavi öneren FDA’da ve diğer büyük devlet kurumlarında yeri olan, her yıl klinik çalışanlarını ilaçlar hakkında eğiten kişilerdir. Böyle birini ele geçirmek oldukça değerlidir. Özellikle Amerika’da ilaç firmalarının doktorları büyük oranda kontrol altında tuttuğuna işaret eden bu çalışma, sağlık alanındaki ticarileşmenin ilaç sektöründeki boyutuna işaret etmektedir.

Özetle ilaç sektörü ve hastalık markalaştırmaya yönelik eleştiriler değerlendirildiğinde hastalıklar üretilerek bu hastalıkların pazarlandığı, hastalıklara yönelik ilaçların pazarlandığı ve bu ilaçları satan ilaç firmalarının, akademisyenleri bile kontrol edebildiğine yönelik alanyazındaki eleştiriler giderek artmaktadır.

Sonuç olarak buraya kadar sağlık konulu yayıncılığın tanımı ve kapsamı yapılarak bu alana ilişkin başlıca akademik çalışma ve tartışmalar ortaya konulmuş, alanda dikkati çeken özellikle de ticarileşme ekseninde görülen eleştiri ve tartışmalar da ayrıca irdelenmiştir. Alanyazın taraması sonucunda, sağlık konulu yayın içeriklerinin ticarileştiğini işaret eden birbirinden bağımsız çalışmaların olduğu ve bu çalışmalarda ekonomik ve toplumsal yapı, özelleştirme ve tekelleşme, reklam ve halkla ilişkiler, magazinleşme, ilaç sektörü ve hastalık markalaştırma gibi konu başlıklarının öne çıktığı

söylenebilmektedir. Bütün bu çalışmalardan hareketle bir şekilde eleştirilse de alanyazında “sağlık konulu yayın içeriğini etkileyen ticari faktörler” hiçbir çalışmada sistematik bir şekilde ortaya konmamıştır. Çok genel bir değerlendirme yapılacak olursa, alandaki çalışmalar, konunun farklı boyutlarına işaret eden birbirinden bağımsız görüşler şeklindedir. Bu çalışmada ise bu bağımsız görüşlerden hareketle, sağlık konulu yayınların içeriklerini belirleyen ticari faktörlerin neler olduğu ortaya konulmak istenmiştir. Bu bağlamda sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunu sistematik bir biçimde belirlemek ve bir model aracılığıyla bu faktörleri ortaya koymak bu çalışmanın genel problemini oluşturmaktadır.

1.2. Amaç

Bu çalışmanın genel amacı sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunu sistematik bir biçimde belirlemek ve bir model aracılığıyla bu faktörleri ortaya koymaktır. Bu bağlamda aşağıdaki alt sorulara cevap aranmaktadır:

1. Model önerisinin geliştirilmesine yönelik alt amaçlar:

- a. Bireysel düzeye ilişkin ticari faktörler nelerdir?
- b. Medya rutinlerine ilişkin ticari faktörler nelerdir?
- c. Kurumsal düzeyde ticari faktörler nelerdir?
- d. Kurum dışı düzeyde ticari faktörler nelerdir?
- e. İdeolojik düzeyde ticari faktörler nelerdir?

2. Modelin sınanmasına yönelik alt amaçlar:

- a) Model istatistiki olarak doğrulanmakta mıdır?

3. Modelin açıklanmasına yönelik alt amaçlar:

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

1.3. Önem

Çalışmanın araştırmacı açısından önemi araştırma aracılığıyla sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari unsurların derinlemesine değerlendirilme imkânı yakalaması ve bu konuda araştırmacının uzmanlaşmasını sağlamasıdır.

Çalışmanın toplumsal açıdan önemi son zamanlarda daha da sık ele alınmaya başlanan sağlık konulu yayın içeriğine etkide bulunan ticari unsurlarla ilgili toplumsal duyarlılığı arttırmak, alanda uzman olan kişilerin görüşlerinden faydalanarak sağlık konulu yayın içeriğini etkileyen ticari unsurlara ilişkin toplumsal bilinç oluşturmaktır.

Çalışmanın siyasal açıdan önemi sağlık politikaları konusunda duyarlı olan siyasilere için kaynaklık edebilecek olmasıdır.

Çalışmanın alanyazına katkı açısından önemi, günümüz medyasında sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen unsurların belirlenmesi ve sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari etkilerden ne derece etkilendiğinin ortaya konması; aynı zamanda sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari unsurları ele alması bakımından alanyazında ilk olma özelliği taşımasıdır.

Ayrıca “yayın içeriğine etki eden faktörler”in hem yerli hem de yabancı alanyazında çok işlenmesine ve çeşitli modellere konu olmasına rağmen “sağlık konulu yayın içeriğine etki eden faktörler”i açıklayan bir modele alanyazında rastlanmamıştır. Bu çalışma ile bu yöndeki bir açığın giderilmesine katkıda bulunulmuştur.

1.4. Varsayımlar

Bu çalışmada kuramsal bölüme ilişkin varsayım olarak kabul edilen belli başlı noktalar şunlardır:

1. Araştırmada sağlık konulu yayın içeriğini etkileyen unsurlar bağlamında Shoemaker ve Reese’in (2013) ‘Medya içeriğini etkileyen unsurlar’a ilişkin modelinin en kapsayıcı çalışma olduğu varsayılmaktadır.
2. Sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari unsurlardan bir şekilde etkilendiği varsayılmaktadır.

Çalışmanın yöntem ve uygulama alanına ilişkin varsayım olarak kabul edilen belli başlı noktalar da şunlardır:

1. Anket uygulanan ve görüşülen sağlık, medya profesyonelleri ve akademisyenlerin verdikleri cevapların doğru olduğu varsayılmaktadır.
2. Ölçekte yer alan soruların sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlere karşılık geldiği varsayılmaktadır.
3. Shoemaker ve Reese (2013)’in modelinin ölçek sorularına yansıtıldığı varsayılmaktadır.

4. Görüşme sorularının anket sorularını açıklamakta yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlıklar

Çalışma aşağıda belirtilen noktalarla sınırlıdır.

- 1) Anket uygulanacak ve görüşme yapılacak kişiler hem yaygın hem de yerel basında sağlık konulu yayınlar üzerine çalışan, erişilebilen medya profesyonelleri, sağlık profesyonelleri ve sağlık konulu yayınlara ilişkin akademik çalışma yapan akademisyenler olarak sınırlandırılmıştır.
- 2) Medya profesyonelleri; yazı işleri biriminde (haber odasında) çalışanlar, idari müdürler ve medya patronları ile sınırlandırılmıştır.
- 3) Sağlık profesyonelleri; doktorlar, diş hekimleri, hemşireler ile sınırlandırılmıştır.
- 4) Akademisyenler; Türkiye’de herhangi bir üniversitede görev yapan, sağlıkla ilgili yayınları olan kişilerle sınırlıdır.
- 5) Çalışma ayrıca Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünün tez yazım kuralları ile sınırlıdır.
- 6) Sosyal bilimler alanındaki çalışmaların tamamında olduğu gibi bu çalışma da insan unsuru ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Çalışmaya özgü olarak kimi özel kavramlar için kullanılan bazı karşılıklar şöyle tanımlanabilir:

Advertorial: Gazete ya da dergide haber formatında hazırlanmış reklam

Akademisyen: Türkiye’de herhangi bir üniversitede görev yapan, sağlıkla ilgili yayınları olan kişiler

Faktör: Faktör analizi sonrasında sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği tespit edilen unsurlar (Ölçeğin beşinci bölümüne ait maddeler)

Kültür endüstrisi: Eğlence endüstrisinin kültürel biçimlerinin metalaşması

Küreselleşme: Dünya milletlerinin ekonomik, siyaset ve iletişim bakımından yakınlaşması, bütün haline gelmesi

Magazinleşme: Haberde bilgi vermekten çok eğlendirmenin ön plana geçmesi, içerikte görsellerin artması, cinsellik ve özel yaşamın ön plana geçmesi.

Medya profesyonelleri: Herhangi bir yayın organında görevli, sağlık konusunda yayınlar yapan ya da bu yayınlarda görev alan muhabir, editör, yazar, programcı, yapımcı, yönetmen ve sunucular, medya yöneticileri ve medya sahipleri ile medya alanından sorumlu ya da bu alanda faaliyet gösteren sivil toplum örgütleri ile kamu kurum ve kuruluşlarının yönetici ve personelinin kapsamaktadır.

Metalaşma: Önceden ticari niteliği olmayan herhangi bir “şey”in alınıp satılabilen, ticari bir “şey”e dönüşmesi.

Örtük (gizli) reklam: Köşe yazısı ya da yazılı/görsel haberlerde, bir ilacın/ilaç firmasının, ürünün, doktorun, hastanenin ya da ticari kar elde edilebilecek başka bir şeyin gizli olarak tanıtılması

Özelleşme: Devletin ekonomideki rolünü azaltma ya da ortadan kaldırma uygulamaları kapsamında kamu iktisadi teşebbüslerinin özel sektöre devri

Sağlık konulu yayın: Sağlık ile ilgili gazetelerde, televizyonda, dergilerde, radyoda, internette (tüm medya organlarında) yer alan bilgi (haber, köşe yazısı, röportaj vb. tüm içerikler)

Sağlık profesyonelleri: Doğrudan ya da dolaylı olarak sağlık konusundaki medya içeriklerine bilgi veren, bilgi verme potansiyeli olan, haber kaynaklığı yapan, konuk, uzman, yetkili ya da bilgili kişi ya da bilim insanı sıfatıyla programlara katılan ya da medyada yazılar yazan kişiler ile sağlık alanında faaliyet gösteren sivil toplum örgütleri, kamu kurumlarının yönetici ve personelinin kapsamaktadır.

Ticarileşme: Kamu yararının önüne geçecek şekilde, etik dışı ve kurlarsız şekilde kar ya da maddi gelir amacı gütmek

Tüketim kültürü: Kişilerin tüketim yaparak “kimlik kazandığı” kültür

Ticari unsur: Sağlık konulu yayın içeriklerinin alış/satış ilişkilerine dahil olmasına neden olacak tüm unsurlar

Unsur: Faktör analizi uygulanmadan önce ölçekte yer alan ticarileşmeye yönelik etkisi olduğu varsayılan ölçeğin beşinci bölümüne ait maddeler.

Uzman: Medya ve sağlık profesyonelleri ile akademisyenler.

2. YÖNTEM

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunun sistematik bir biçimde belirleneceği ve bir model aracılığıyla bu faktörlerin ortaya konulacağı bu çalışma, üç ayrı aşamada tamamlanmıştır.

İlk aşamada alanyazın taramasına dayalı olarak sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlere yönelik model önerisi geliştirilmiştir. İkinci aşamada geliştirilen model, medya ve sağlık profesyonelleri ile konunun uzmanı olan akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda sınanmıştır. Üçüncü aşamada ise son şekli verilen model yapılan görüşmeler çerçevesinde açıklanmıştır.

Bu bölümde çalışmada izlenen yöntem; “araştırma modeli”, “araştırma katılımcıları”, “verilerin toplanması ve yorumlanması” başlıkları altında ortaya konmuştur.

2.1. Araştırma Modeli

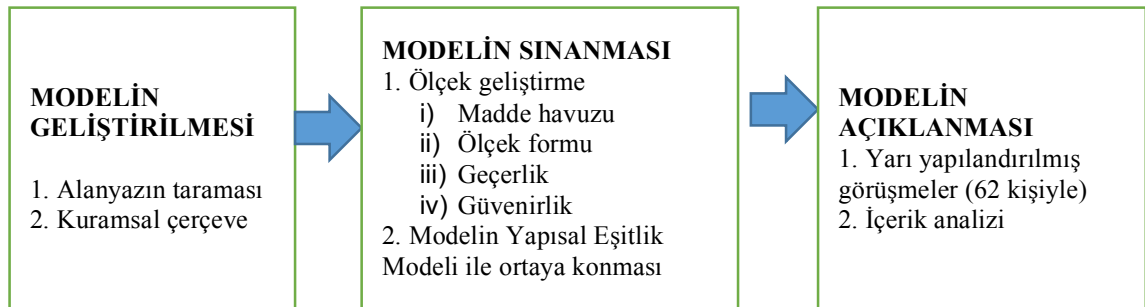
Araştırma modeli araştırma amacına uygun ve ekonomik olarak verilerin toplanması ve çözümlenebilmesi için gerekli koşulların düzenlenmesidir. Bu koşulların düzenlenmesinde iki temel yaklaşım vardır. Bunlar tarama ve deneme yaklaşımlarıdır (Karasar, 2015, s. 76-77). Verilerin inceleme türüne göre tarama modelinde yapılan araştırmalar tekil, ilişkisel ve nedensel karşılaştırmalı olarak üçe ayrılmaktadır (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2011). Bu çalışma tekil ve ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin tek tek, tür ya da miktar olarak oluşumlarının belirlenmesi amacı ile yapılan araştırma modellerine tekil tarama modelleri denir. Bu tür bir yaklaşımda ilgilenilen olay, madde, birey, grup, kurum, konu vb. birim ve duruma ait değişkenler, ayrı ayrı betimlenmeye (tanıtılmaya) çalışılır. Bu yönüyle araştırma tekil tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir (Karasar, 2015, s. 79). Araştırmada aynı zamanda değişkenlerin (bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik) birbirleriyle ve meslek gruplarıyla (medya profesyonelleri, sağlık profesyonelleri ve akademisyenler) ilişkileri de belirlenmeye çalışılmıştır. İlişkisel tarama değişkenler arasındaki farklılıkların derecesini belirlemektedir (Karasar, 2015, s. 77). Bu yönüyle çalışmada ilişkisel tarama modeli de kullanılmıştır.

Çalışmada araştırma sorularına cevap vermek üzere karma yöntem izlenmiştir. Eğitim ve sosyal araştırmalarda "karma yöntem" (mixed/ multi method) yaklaşımının

önemli bir dönüm noktası olduğu savunulmaktadır. Karma yöntem araştırması son 20 yılda, nitel ve nicel ikili karşıtlığına alternatif olarak ortaya çıkmıştır. Karma yöntem araştırmaları, araştırmacının bir çalışma ya da birbirini izleyen çalışmalar içerisinde nitel ve nicel yöntem, yaklaşım ve kavramları birleştirmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Creswell, 2003, s. 264). Aynı şekilde Tashakkori ve Creswell (2007, s. 4) karma yöntem araştırmalarını “araştırmacının tek bir çalışma ya da araştırma programında hem nitel hem de nicel yaklaşımlar kullanarak verileri topladığı, analiz ettiği, bulguları bütünleştirdiği ve çıkarımda bulunduğu araştırma” olarak tanımlamaktadır. Bu tür araştırmalarda her aşama bağımsız bir çalışma olarak ayrı ayrı rapor edilmektedir (Baki ve Gökçek, 2012, s. 2). Karma yöntem verilerinin analizi istatistiksel ve tematik veri analizi teknikleriyle karma yaklaşıma özgü stratejilerin bütünleştirilmesini içermektedir. Doğru şekilde yürütülmüş bir karma yöntem araştırmasında araştırmacılar sürekli olarak istatistiksel ve tematik analiz arasında ileri geri giderler (Teddle ve Tashakkori, 2015, s. 8).

Bu çalışmada karma yöntem araştırmalarında kullanılan desenlerden “sıralı karma desen” kullanılmıştır. Sıralı karma desen belirli bir zaman sıralaması içerisinde birbirini izleyen çalışmaların yer aldığı karma yaklaşım desendir. Niteli nicel takip edebilir ya da tam tersi olabilir (Teddle ve Tashakkori, 2015, s. 172). Bu çalışmada ilk aşamada nitel verilerden hareketle bir model ortaya konulmuş ve ardından bu model nicel verilerle test edilip sınanmış ve modeli açıklamak için nitel verilerden faydalanılmıştır. Elde edilen nitel veriler içerik analizi ile nicelleştirilerek açıklanmıştır.

Bu araştırma sürecinde gerçekleştirilen adımlar aşağıdaki şekilde belirtilmiştir.



Şekil 2.1. Araştırmanın başlıca aşamaları

Şekil 2.1.’de belirtildiği gibi ilk aşamada alanyazın taraması yapılarak sağlık konulu yayın içeriğini etkileyen unsurlara ilişkin teorik bir model ortaya konulmuştur. Daha sonra bu modelin sınanması amacıyla bir ölçek formu oluşturulmuş, ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği test edilmiş ve teorik model doğrulanmıştır. Son olarak modelin açıklanması

amacıyla modelde yer alan 15 faktöre ilişkin yarı yapılandırılmış soruları cevaplayan 62 kişinin görüşleri alınmış ve bu görüşler içerik analizi tekniği ile analiz edilmiştir. Bu aşamalar aşağıda açıklanmıştır.

Tablo 2.1. Araştırmanın alt amaçları ve uygulama süreçleri

Aşamalar	Amaç		Katılımcılar	Zaman aralığı	Veri toplama araçları	Analiz yöntemi
Modelin geliştirilmesi	Teorik model oluşturulması			5.2.2010- 1.2 2015	Alanyazın taraması	
Modelin sınanması	Ölçeğin hazırlanması	Madde havuzu oluşturulması	4 öğretim üyesi (İletişim alanında uzman)	1.2.2015 30.2.2015	Uzman görüşü	
		Ölçek yapısının ortaya konması	67 medya, 67 sağlık profesyoneli 66 akademisyen (Toplam 200 kişi)	31.2.2015 17.10.2016	Ölçek	Açımlayıcı faktör analizi
		Ölçek yapısının doğrulanması	117 ayrı uzman (sağlık, medya profesyonelleri ve akademisyenler)	17.10.2016 20.04.2018	Ölçek	Doğrulayıcı faktör analizi
	Ölçek güvenilirliğinin hesaplanması		50 uzman (İlk 200 kişi içinden seçilen)	21.04.2018	Ölçek	Cronbach alpha
	Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler modelinin sınanması		317 uzman (İlk uygulama yapılan 200 kişi + daha sonra uygulama yapılan 117 kişi)	14.12.2018	Ölçek	YEM Analizi
Modelin açıklanması	Modelin açıklanması		62 uzman (317 kişi içinden modeli oluşturan 15 faktöre ilişkin soruları cevaplayan uzmanlar)	31.10.2016 3.1.2018	Yarı yapılandırılmış görüşme soruları	İçerik analizi

i) Modelin geliştirilmesi aşaması: Yukarda sözü edilen teorik modelin oluşturulması amacıyla alanyazında “medya içeriğini etkileyen unsurlar”a ilişkin modeller tartışılmış ve alanyazın tarama tekniklerinden “geleneksel tarama” tekniği ile “medya içeriklerini etkileyen faktörler”e ilişkin model oluşturulmuştur.

Alanyazın taraması bir araştırma raporunda o araştırmanın konusuyla ilgili var olan bilgilerin önemli noktalarını gözden geçirmeyi amaçlayan bölümdür (Şimşek, 2015, s. 54). Geleneksel alanyazın taramasında konuyla ilgili kaynaklar okunmakta, uygun yerlerinden not alınmakta ve ulaşılan sonuçlar belli bir mantık örüntüsü içinde sunulmaktadır. Bu teknik kullanıldığında çoğunlukla iyi çalışmalar ön plana çıkarılmaktadır. İyi çalışmaların neler olduğuna yazar karar vermektedir. Konuyla ilgili başka çalışmalara bakıldığında alanda kilometre taşı niteliğinde olan kaynaklar kolayca ayırt edilebilmektedir. Araştırmacı yararlandığı kaynaklar hakkında bilerek ya da bilmeyerek nitel yargılarda bulunmaktadır. Bu açıdan alanyazın taraması öznel bir değerlendirmedir (Şimşek, 2015, s. 67-68).

ii) Modelin sınanması aşaması: Modelin sınanması amacıyla alanda uzman olan 200 kişiye anket uygulanmış ve açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Comrey ve Lee (1992, s. 217) faktör analizi için 100 katılımcının “yetersiz”, 200’ün “ortalama”, 300’ün “iyi”, 500’ün “çok iyi”, 1000 katılımcının ise “mükemmel” olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada Kaiser-Meyer-Oklin’in (KMO) Örneklem Yeterliği Ölçümü değerinin yüksek çıkması (0.827), 200 kişinin yeterli olduğunu göstermiştir.

Anket uygulanmasının nedeni bu veri toplama aracının bilgiye en hızlı ve en kolay ulaşma aracı olmasıdır. Anket, bir problemle ilgili olarak çeşitli kimselerin bilgi, deneyim ve düşüncelerini almak için bir soruşturma olarak tanımlanmaktadır (Baş, 2006, s. 11).

Alanyazın taramasıyla geliştirilen modelin “sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler” özelinde test edilmesi amacıyla modeli açıklayan sorular geliştirilmiştir. Bu sorular alanyazına dayalı olarak beş düzeyde (bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik) hazırlanmıştır.

Bireysel düzeydeki sorular sağlık konulu içeriği hazırlayan ya da sunan kişinin özelliklerini (yaş, cinsiyet, deneyim, eğitim düzeyi vb.) kapsamaktadır. Medya rutinleri düzeyindeki sorular çalışma rutininden kaynaklanan unsurları kapsamaktadır. Kurumsal düzeydeki sorular medya patronu ve kurumun ekonomik/siyasi yapısını içine alan sorulardır. Kurum dışı düzeydeki sorular kurumun dışından kaynaklanabilecek ticari

etkileri esas alarak düzenlenmiştir. İdeolojik düzeye ilişkin sorular ise sağlık konulu yayınların ideoloji ile bağlantısını esas almıştır.

Söz konusu beş düzey temel alınarak geliştirilen anketin ilk dört sorusu katılımcıların sağlık konulu yayın içeriğine etki eden ticari faktörlere ilişkin genel düşüncelerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Anket formunun ikinci bölümünde konu ile ilgili olarak katılımcıların görüşlerinin detaylıca alınması amaçlanmıştır. Bu bölüm 15 sorudan oluşmaktadır. Bu bölümdeki sorular çalışmanın verilerine katkı sağlaması amacıyla sorulan sorulardır. Formun üçüncü bölümünde alanyazından hareketle hazırlanan, sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen beş düzeye ilişkin toplam 40 soru sorulmuştur. Beşli Likert şeklinde hazırlanan sorular hangi düzeyin ne derece etkili olduğunu saptamaya yönelik sorulardır ve bu sorular araştırmanın ölçeğini oluşturmuştur. En son bölümde ise demografik bilgiler alınmıştır (Ek 3).

Söz konusu modelin sınanması amacıyla uygulaması tamamlanan anket açıcı faktör analizine tabii tutulmuştur. Faktör analizi sonrasında “sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler” belirlenmiştir. Faktör analizi büyük veri setlerini daha küçük bileşenler haline getirebilen bir veri özetleme ve yapı geçerliliği geliştirme tekniğidir (Pallant, 2007, s. 102). Faktör analizinin kullanılmasının nedeni bu analizin birçok maddeden oluşan bir ölçme aracını alt başlıklara bölmeye, maddeleri gösterdikleri benzer özelliklere göre alt gruplar altında toplamaya yardımcı olmasıdır. Yapısal Eşitlik Modeli²² bakımından tanımlandığında ise faktör analizi, gözlenen ve ölçülebilen göstergeleri (maddeleri) kullanarak gizil değişkenler (bileşenler) hakkında fikir sahibi olmak için yapılan bir modelleme yaklaşımıdır. Belli sayıdaki gözlenen değişken (madde) üzerinde çalışırken bu değişkenlerin kaç gizil başlık (bileşen) altında toplanabileceğini ve aralarında ne tür bir ilişki olduğunu belirlemeye çalışmak, açıcı bir faktör analizi yaklaşımı gerektirmektedir. Öte yandan daha önce belirlenmiş olan gizli ve gözlenen değişken ilişkilerinin test edilmesi ise doğrulayıcı bir faktör analizi yaklaşımı gerektirmektedir. (Akbulut, 2010, s. 84). Bu çalışmada da temel amaçlardan biri sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin beş ayrı düzeyde dağılımının yapılmasıdır. Oluşturulan yapısal eşitlik modelleri gizil değişkenler ile oluşturulmuştur.

²² **Yapısal Eşitlik Modeli:** Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) ya da İngilizce adıyla Structural Equation Modeling (SEM) günümüzde sosyal bilimler, davranış bilimleri, eğitim bilimleri, ekonomi, pazarlama ve sağlık bilimleri başta olmak üzere birçok bilim dalı tarafından kullanılan, belirli bir teoriye dayalı olarak gözlenebilen ya da gözlenemeyen değişkenlerin nedensel ve ilişkisel bir model içinde tanımlanmasına dayanan çok değişkenli bir istatistiksel yöntemidir. Nedensel modelleme, nedensel analiz, eş zamanlı yapısal modelleme, kovaryans yapı analizi, yol analizi ya da doğrulayıcı faktör analizi gibi kavramlarla da isimlendirilmektedir (Meydan ve Şeşen, 2015, s. 5).

Faktör analizi ile belirlenen ticari faktörlerin doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmesi için 200 kişiden farklı olan sağlık, medya profesyonelleri ile akademisyenlerden oluşan 117 kişilik bir veri seti kullanılmıştır. Farklı veri setinin kullanılması analizin doğruluğunun sınanması bakımından önemlidir²³. Açımlayıcı faktör analizi sonrası belirlenen 15 faktör, AMOS (Analysis of Moment Structures) programı aracılığı ile doğrulanmış ve sonrasında yapılan “path analizi²⁴” ile bir model ortaya konmuştur²⁵..

iii) Modelin açıklanması aşaması: Ortaya konan modelin açıklanması amacıyla 62 katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Modeli oluşturan toplam 15 soruya “kesinlikle katılıyorum”, “kararsızım” ve “kesinlikle katılmıyorum” cevabı veren birer sağlık profesyoneli, birer medya profesyoneli ve birer akademisyenden görüş alınmıştır. Sorular ölçek formunda beşli likert olarak hazırlanmıştır. Ancak beş ifade için ayrı ayrı görüş almak araştırmacı için zor ve gereksiz olduğundan, kesinlik ifade eden “kesinlikle katılıyorum”, “kesinlikle katılmıyorum” ifadeleri ile “kararsızım” cevabını veren katılımcılarla görüşülmüştür. Diğer taraftan “Kesinlikle katılıyorum” cevabını veren katılımcılara ulaşamadığında “katılıyorum” cevabını veren, “kesinlikle katılmıyorum” cevabını veren katılımcılara ulaşamadığında “katılmıyorum” cevabını veren katılımcılardan görüş alınmıştır. “Bu kişiler “basit rastsal örneklem alma tekniği²⁶” ile belirlenmiştir. Modeli ifade eden sorulara cevap alınan toplam kişi sayısı 62 olarak belirlenmiştir. Bu nedenle “modelin açıklanması” aşamasında görüşülen kişilerin sayısı 62’dir. Bu görüşmeler sonucunda medya ve sağlık profesyonelleriyle akademisyenlerin yayın içeriklerini etkileyen faktörleri nasıl değerlendirdiği ortaya konulmuştur.

²³ Anadolu Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yavuz Akbulut, 13 Mart 2018 tarihli görüşmede açıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin farklı veri setleri üzerinde uygulanmasının analizin doğruluğu açısından önemli olduğunu ifade etmiştir. Bu nedenle ölçeğin uygulandığı 200 kişiden farklı olarak yine sağlık, medya profesyonelleri ve akademisyenlerden oluşan 117 uzmana gitme gereği doğmuştur.

²⁴ **Path analizi:** Aynı zamanda “yol analizi” şeklinde ifade edilmektedir. İki veya daha çok değişken arasındaki nedensel ilişkilerin test edilmesinde, doğrudan ve dolaylı ilişkilerin karşılaştırılmasında kullanılmaktadır. Örneğin AMOS programında değişkenler arasında ok şeklinde bir path (yol) çizilmesi şeklinde uygulanmaktadır (Meydan ve Şeşen, 2011, s. 27).

²⁵ AMOS programı İngilizce Analysis of Moment Structures kelimelerinin baş harflerinden oluşmakta, yapısal eşitlik modellemesinde kullanılmaktadır. AMOS programı özellikle kullanıcıya sunduğu grafiksel arayüzü ile yapısal eşitlik modellemesini daha anlaşılır ve kolay uygulanabilir bir hale getirmektedir. Kullanıcı için kolaylaştırıcı arayüzün arkasında çok güçlü matematiksel modeller bulunmaktadır. Programın sosyal bilimlerde temel istatistiksel analiz programlarından biri olan SPSS ile tamamen uyumlu olması kullanıcılar için büyük kolaylık sağlamaktadır (Meydan ve Şeşen, 2015, s. 4). AMOS’un kullanılması nedeni açıcı faktör analizi ile belirlenen 15 faktörün doğrulayıcı faktör analizi ile sınanması ve yapılan “path analizi” ile anlamlı bir modele ulaşmayı sağlamasıdır.

²⁶ **Basit rastsal örneklem alma tekniği:** Bu örnekleme tekniği olasılıksız örnekleme alma tekniklerinden biridir. Olasılıklı örnekleme, evreni oluşturan birimlerin hepsine eşit seçilebilme şansının verildiği örnekleme türüdür. Evreni temsil etmek amacıyla seçilecek birimlerin tesadüfi olarak seçilmesi prensibine dayanmaktadır. Bu örnekleme türünde evreni oluşturan her elemanın örneğe grime şansı aynıdır (Arıkan, 2004, s. 141).

Nitel yöntemler, araştırmacının araştırdığı durumun ne olduğunu anlaması için insanların yaptığı ve araştırmacıya söyledikleri kanıtlara odaklanmaktadır. Bu araştırmada medya ve sağlık profesyonelleri ile akademisyenlerin ticari faktörlerin altında yatan faktörlere hâkim oldukları varsayımından hareket edilmektedir. Dolayısıyla söz konusu faktörleri detaylandırmalarını sağlamak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bunun nedeni bu görüşme türlerinin katılımcıların düşünce ve görüşlerini ortaya çıkarmak için cevaplarını genişletmesine izin vermesidir. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde incelenmek istenen konu hakkında katılımcılardan aynı türde bilgilerin toplanması amaçlanmaktadır. Görüşme sırasında gerekirse araştırmacı sorularla ilgili ek açıklamalar yapabilmektedir (Şimşek, 2015, s. 145).

Geliştirilen modele ilişkin görüşlerin somut şekilde açıklanması amacıyla deşifre edilen yarı yapılandırılmış görüşme metinlerine içerik analizi uygulanmıştır. Bu sayede medya, sağlık profesyonelleri ile akademisyenlerin sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlere ilişkin en çok vurguladıkları ifadeler/konular ortaya konmuştur.

İçerik analizi, Bilgin (2006, s.1) tarafından çok çeşitli söylemlere uygulanan birtakım metodolojik araç ve tekniklerin bütünü olarak tanımlanmaktadır. Bir söylemi anlamada ya da yorumlamada, öznel etkenlerden kurtulmayı sağlamak amacı taşımaktadır. Okuyucunun bilgisine, sezgisine, tutumlarına, değerlerine, referans çerçevesine bağlı, kolayca ve otomatik bir şekilde yapılmış yorumuna karşı, okuma ilkeleri getirmektedir. Gökçe'ye (1995, s. 26) göre içerik analizi metin ile içerik arasında az ya da çok bir ilişkinin olduğunu varsaymakta, böylece çözümleme sürecine alınan metinlerden metin ötesinde dünyaya yönelik çıkarımlar yapmayı amaçlamaktadır.

Neuendorf (2002, s.50-51) içerik analizinin uygulama aşamalarını dokuz maddede açıklamıştır:

1. Bu aşama teori ve rasyonellik aşamasıdır. Araştırmanın neden yapıldığı ve hipotezleri ortaya konmaktadır.
2. Bu aşamada “temalaştırma” önem taşımaktadır.
3. Kodlama: Bu aşamada hangi verilerin ne şekilde ve neye göre kodlanacağı belirlenmektedir. Bilgisayarla mı yoksa insan eliyle mi kodlama yapılacağı bu aşamada belirlenmektedir.
4. Bu aşamada kodlama şemaları, kod kitapları ya da kod formları oluşturulmaktadır.

5. Bu aşama “örneklem alma” aşamasıdır. Bu aşamada hangi verilerin kodlanacağı ve bu verilerin neye göre seçildiği açıklanmaktadır.

6. Bu aşamada “eğitim ve pilot güvenilirlik” aşaması söz konusudur. Kodlayıcılar kodlama konusunda eğitim alırlar ve aralarındaki uyum belirlenmektedir.

7. Bu aşamada her iki kodlayıcı kodlamalarını tamamlamaktadır.

8. Bu aşamada (eğer kodlama insanlar tarafından gerçekleşmişse) son güvenilirlik aşaması söz konusudur. Bu aşamada güvenilirlik çeşitli testlerle test edilmektedir.

9. aşama “tablolaştırma ve raporlaştırma aşamasıdır. Kodlamayı bilgisayardan yapan araştırmacılar yedinci aşamadan sonra doğrudan dokuzuncu aşamaya geçerek analizlerini raporlaştırabilmektedir.

“Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler modeli”ne ilişkin alınan görüşlerin içerik analizi ile analiz edilmesi, ticari faktörlerin etkisine “katılan”, “katılmayan” ve “kararsız” olan katılımcıların görüşlerini somutlaştırması nedeniyle tercih edilmiştir. İçerik analizi modelin açıklanması bağlamında önem taşımaktadır.

2.2. Araştırma Katılımcıları

Üç aşamada gerçekleştirilen çalışmanın her aşamasına ilişkin evren örneklemin ayrı ayrı açıklanması uygun olacaktır.

i) Modelin geliştirilmesi aşaması: Geliştirilen model için araştırma evreni, sınırlıklar çerçevesinde erişilebilen sağlık ile ilgili tüm yayınlar; örneklem ise sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari unsurlara ilişkin Anadolu Üniversitesi Kütüphanesi, “Google”, “Google Scholar”, YÖK Tez Merkezi’nde erişilebilen yayınlar olarak tanımlanmıştır. Bu kapsamda “verilerin toplanması ve analizi” başlığı altında açıklanacak olan tarama çerçevesinde 261 lisansüstü tez, 57 makale, 11 bildiri, 31 kitap, altı kitap bölümü, altı yazı (Haber ya da gazete makalesi), 14 internet kaynağı (mevzuatlar, haberler vs.) olmak üzere toplam 386 kaynak tespit edilmiştir. Bunların tamamı çalışma kapsamında incelenmiştir.

ii) Modelin sınanması aşaması: Modelin sınanmasına ilişkin evren Türkiye’de sağlık alanında uzman olan tüm medya profesyonelleri, sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerdir. Ancak bu evren sayılabilir, somut isimlerden oluşmamaktadır.

Modelin sınanması için uygulanan ankete katılan sağlık alanında deneyimli 67 medya profesyoneli, 67 sağlık profesyoneli ve 66 akademisyen (toplam 200 profesyonel) araştırmanın kotalı örneklemini oluşturmuştur.

Kota örnekleme, evrenin belirli özelliklerine bakılarak örnekleme de bu özelliklerin bulunması için belirli kotaların konduğu örnekleme tekniğidir. Kota örneklemesinin seçilmesinin nedeni evrenin son derece büyük ve karmaşık olması, evrene genelleme yapılmasının zorluğudur. Bu örnekleme türünde araştırmacı tarafından her özelliğe ilişkin belirli sayıda örnek alınması söz konusudur. Araştırmacı belirlenen kota doluncaya kadar örneklem almaya devam eder. Oranlı kota örnekleme, belirlenen özelliğin evrendeki dağılımına benzer oranlarda örnekleme dağılımıdır. Kota örnekleme yanlıdır. Bazı bireyler kota dolduğunda araştırma dışı bırakılır. Olasılıksız örnekleme yöntemi olduğundan örneklem istatistiğinden evren parametreleri tahmin edilemez, ayrıca örneklemin yeterli büyüklükte olup olmadığı, güven aralığı ve güven düzeyi de bilinemez (Şimşek, 2015, s. 121-122).

Çalışmada medya profesyonellerinin belirlenebilmesi amacıyla ilk olarak ESAM (Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği) üyeleri ile Sağlık Muhabirleri Derneği (SMD) üyelerine ulaşılmıştır. SMD'nin 47, ESAM'ın ise 31 üyesi bulunmaktadır. Ancak tüm üyelere geri dönüş alınamamıştır. 67 kişilik medya profesyoneli kotası gelen cevaplarla tam olarak dolmadığında Türkiye'nin çeşitli yerlerinde sağlık haberi yapan muhabirlere, sağlık sayfası editörlüğü yapan editörlere, sağlık haberini değerlendiren yazı işleri müdürleri ve medya sahiplerine mail ve telefon yoluyla ulaşılmış ve onlar da örnekleme dâhil edilmiştir. İlk aşamada sağlık muhabirliği derneği üyelerine ulaşmaya çalışılmasının nedeni alanlarının uzmanları olmalarıdır. Ayrıca internet üzerinden Facebook aracılığı ile oluşturulan "Sağlık İletişimi Akademisyenleri"²⁷ sayfasını takip eden kişilerle görüşülüp alanın uzmanları belirlenmeye çalışılmıştır.

Akademisyenlerin belirlenmesi amacıyla iki aşamalı bir yöntem kullanılmıştır. İlk olarak Facebook üzerinden "Sağlık İletişimi Akademisyenleri" grubunda bulunan akademisyenlere ulaşmaya çalışılmıştır. Ardından Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinde sağlık alanında yayın yapmış olan akademisyenler internet üzerinden araştırılarak kendilerine ulaşmaya çalışılmıştır. Akademisyenler sağlık alanında yüksek lisans, doktora tezi yazan, alanda bilimsel yayını olan uzmanlar arasından seçilmiştir. Bu kişiler üniversitelerin internet sayfalarında yaptıkları çalışmalar değerlendirilerek araştırmacı tarafından belirlenmiştir.

²⁷ Sağlık İletişimi Akademisyenleri web sayfası: https://www.facebook.com/groups/805874926159413/?ref=br_rs (Erişim tarihi: 7.8.2018).

Sağlık profesyonellerinin belirlenmesi amacıyla ilk olarak Facebook üzerinden “Sağlık İletişimi Akademisyenleri” grubunda bulunan sağlık profesyonellerine ulaşılmıştır. Ardından görüşülen sağlık profesyonellerinin önerdiği diğer profesyonellere ulaşılmıştır. Bu sayede görüşmeler tamamlanmıştır.

iii) Modelin açıklanması aşaması: Modelin açıklanması için faktör analizi sonucunda belirlenen 15 faktöre ilişkin ikinci aşamada görüşü alınan kişiler, araştırma katılımcılarını oluşturmaktadır. 15 faktör için “kesinlikle katılıyorum”, “kararsızım” ve “kesinlikle katılmıyorum” cevabını veren birer akademisyen, birer sağlık profesyoneli ve birer medya profesyoneli görüş alınmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması ve Yorumlanması

Çalışmada izlenen aşamalar çerçevesinde verilerin toplanması ve analizi süreci şöyle açıklanabilir:

i) Modelin geliştirilmesi aşaması: Alanyazın taraması dört aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada Anadolu Üniversitesi Kütüphanesi kullanılmıştır. İkinci aşamada internet üzerinden kütüphanenin veri tabanlarına erişilmiş, “ProQuest Dissertations and Theses Global” ve “Sage” veri tabanlarından “health”, “commercialism and health”, “health journalism”, “health communication” anahtar kelimeleriyle arama yapılmış ve İngilizce kaynaklara erişilmeye çalışılmıştır. Üçüncü aşamada Yükseköğretim Kurumu’nun resmi internet sitesinde (<https://tez.yok.gov.tr>) arama yapılarak lisansüstü tezler irdelenmiştir. Dördüncü aşamada ise Scholar Google arama motoru aracılığı ile yukarıda belirtilen ve konunun farklı boyutlarına işaret eden anahtar kelimelerle arama yapılmış ve çeşitli bildiri, makale, yönetmelik ve mevzuatlara ulaşılmıştır. Bu sitede doğrudan kitap ya da yazar adları aranmış ve ilgili kitapların kopyaları bilgisayar ortamına indirilmiştir.

Erişilen kaynaklar tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Alanyazın taraması sonrasında “haber içeriğini etkileyen unsurlar”a ilişkin modellere ulaşılmış, modellerin açıklandığı kilometre taşı kaynaklara ek olacak diğer kaynaklardan da hareketle “medya içeriğini etkileyen ticari faktörler modeli” önerilmiştir.

ii) Modelin sınanması aşaması: Araştırmacı tarafından alanyazın taraması sonucu elde edilen veriler çerçevesinde hazırlanan anket formu, öncelikle dört ayrı uzmana danışılmıştır. Söz konusu uzmanlar sağlık konulu yayıncılık alanında akademik çalışmalar yapan iki profesördür. Anket formuna yöneltilen eleştirilerden sonra forma

dört yeni soru eklenmiştir. Soru formu alanında uzman medya ve sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerden oluşan 50 kişi üzerinde ön teste tabi tutulmuştur. Ön test sonrası güvenilirlik analizi kapsamında Cronbach Alpha²⁸ katsayısı 0.929 olarak bulunmuştur.

Son hali verilen anket formu toplam 750 kişiye gönderilmiş; ancak 240'ı geri dönmüştür. 40 anket yanlış kodlama ya da eksik veri nedenleriyle iptal edilerek araştırmaya dâhil edilmemiştir. Araştırmaya konu olan toplam 10 anket yüz yüze, 20 anket posta yoluyla geri kalan anketler ise mail aracılığıyla uygulanmıştır. İlk aşamada toplam katılan kişi sayısı 200'dür. Daha sonra doğrulayıcı faktör analizi için yeniden 117 kişilik bir veri seti oluşturulmuştur.

Anket verileri daha sonra SPSS 16 (Statistical Package for the Social Sciences 16) programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Ki kare analizleri ve çarpaz tablolar ışığında anket soruları değerlendirilmiştir. Daha sonra sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari unsurlara işaret eden anketin ikinci bölümündeki beşli likert tipinde hazırlanmış 50 soru faktör analizine tabii tutulmuştur. Faktör analizi sonrasında birbirleriyle uyum göstermeyen, herhangi bir yapıya girmeyen 10 soru anketten çıkarılmıştır. Kalan 40 soruya uygulanan faktör analizi sonrasında 15 sorunun beş düzey çerçevesinde anlamlı bir bütün oluşturduğu tespit edilmiştir. 15 sorudan beş ayrı faktör elde edilmiştir. Bu sorular doğrulayıcı faktör analizine tabii tutulmuştur. Doğrulan faktörlerle anlamlı bir model oluşmuştur. Daha iyi bir modele ulaşmak amacıyla yine ölçekte bulunan 40 sorudan farklı 15 soruluk bir ölçek oluşturulmuş ve bu ölçekle de üç güçlü düzeyi açıklayan başka bir model oluşturulmuştur. Bu model de yine aynı 117 kişilik veri seti ile sınanmış, doğrulanmış ve daha güçlü etkileri gösteren başka bir model daha oluşturulmuştur.

iii) Modelin açıklanması aşaması: Alanyazında önerilen beş düzeyin etkisini ispatlayan 15 faktörden oluşan modeli açıklamak üzere yapılan görüşmelerden 20'si telefonla, 20'si Facebook Messenger aracılığıyla 22'si mail aracılığıyla yapılmıştır. Sorulan sorular, genel olarak ankette sorulan soruların açıklanmasına yöneliktir. Ancak katılımcılara konuyu detaylandırmaları için şu tür ek sorular da sorulmuştur:

1. Sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari boyutta etkilenmesinden kaygı duyuyor musunuz? Neden? Bu kaygılarınızı gerekçelendirmek isterseniz neler söylersiniz?

²⁸ Cronbach Alpha herhangi bir anketteki iç tutarlılığı ölçme yollarından biridir. İç tutarlılık (güvenirlik) bir ölçme aracındaki tüm maddelerin aynı amaca hizmet edip etmediğini belirlemek, maddelerin bir bütün oluşturup oluşturmadığını görmek amacıyla ölçülmektedir. İç tutarlılık uygulamaları arasında en çok kullanılan yöntem olan Cronbach alpha değerinin 0,70'in üzerinde olması ideal olarak kabul edilmektedir (Akbulut, 2010, s. 79-80).

2. İlaç firmalarının, popüler doktorların, özel hastanelerin ve sağlık alanında ve başka sektörlerde faaliyet gösteren tekelleşmiş firmaların sağlık konulu yayın içeriğini ticari olarak etkilediğini düşünüyor musunuz?
3. Sağlık konulu yayın sizce örtük reklam şeklinde sunulmakta mıdır? Nasıl?
4. Mesleki hayatınızda herhangi bir sağlık bilgisinin ticari bir amaçla kullanıldığını deneyimlediniz mi? (Sağlık profesyoneliyseniz) Para verip herhangi bir programa çıktınız mı? (Medya profesyoneliyseniz) Kurumunuz herhangi bir programa çıkması için kaynak kişiye para verdi mi? (Program başına bir ücret tarifesi varsa bunu belirtir misiniz?)
5. Sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari unsurlardan ayıklanabilmesi sizce mümkün müdür? Bu konuda nasıl bir çözüm önerisi sunabilirsiniz?

Görüşmeler, her bir görüşmeciye ayrılan süre birbirinden farklı olmakla birlikte toplam beş dakikadan 40 dakikaya kadar değişen sürelerde tamamlanmıştır. Araştırmacı görüşme sırasında yönlendirici tepkilerden kaçınmış ve sohbet ortamı yaratarak katılımcıların rahat olmasını sağlamaya çalışmıştır. Aynı zamanda araştırma konusu ile ilgili olası önyargılarını katılımcıya yansıtmamıştır.

Araştırmacı katılımcılara sorulan sorulara verilen cevapları anlaşılır bulunmadığında; aynı soruyu farklı bir biçimde sorarak ya da nasıl, neden gibi sorularla daha ayrıntılı bilgi almaya çalışmıştır. Yüz yüze yapılan görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiş, daha sonra araştırmacı tarafından bu kayıtlar deşifre edilerek, imla kurallarına göre düzeltilerek, Word ortamına aktarılmıştır. Telefon aracılığı ile yapılan görüşmeler kalemle not edilmiş, bu notlar daha sonra Word ortamına aktarılmıştır. Word ortamına aktarılan görüşler ayrı ayrı numaralandırılmıştır. Modeli oluşturan 15 soruyu cevaplayan toplam 128 ayrı görüş içerik analizine tabii tutulmuştur. SPSS ortamında yapılan kodlamalar toplam iki ana kategori (1. Katılım durumu, 2. Vurgulanan tema) ve 22 alt kategoride değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonrasında ticarileşmenin var olduğu görüşüne katılan, kararsız kalan ve katılmayan kişilerin hangi temalar aracılığı ile görüşlerini açıkladıkları belirlenmeye çalışılmıştır. Sonuç olarak sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunu belirlemeyi ve bir model aracılığıyla bu faktörleri açıklamayı amaçlayan bu çalışmada izlenecek yöntem yukarıda ayrıntı bir şekilde açıklanmıştır. Aşağıda çalışmanın üçüncü bölümünde alanyazın taramasına dayalı olarak geliştirilen ilk model ortaya konmuş, dördüncü bölümde bu model sınanmış ve beşinci bölümde de sınanan model açıklanmıştır.

3. MODEL ÖNERİSİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin neler olduğunun sistematik bir biçimde belirlendiği ve bir model aracılığıyla ortaya konulduğu bu çalışmanın “Model Önerisinin Geliştirilmesi” başlıklı bu bölümünde, alanyazın taraması çerçevesinde medya içeriklerini etkileyen unsurlara yönelik çalışmalar incelenmiş, ardından sağlık konulu yayınlara yönelik çalışmalarla birlikte yapılan değerlendirme sonrasında model önerisi geliştirilmiştir.

3.1. Medya İçeriklerini Etkileyen Unsurlar

“Medya” sözcüğü, Latince ve çoğul bir kelimedir. Kelimenin tekili “medium”dur. Medium en temelde; ara, orta gibi anlamlara gelmektedir. Toplumun tamamına ya da bir kısmına yani kitleye yönelik iletişime ise “kitle iletişimi”, bunu sağlayan araçlara ise medya adı verilmektedir. İngilizce’de “mass media” olarak ifade edilen kavram Türkçe’de medya şeklinde kullanılmaktadır (Girgin, 2007, s. 59). Medya içeriği temelde üç türde sınıflandırılmaktadır:

- i) Bilgilendirici içerik: Haber, belgesel, köşe yazısı, makale, sohbet programı ve röportaj gibi içeriklerdir.
- ii) Eğlendirici içerik: Skeç, radyo tiyatrosu, film, dizi film, çizgi film, yarışma programları, video oyunlar, bulmaca ve konserler gibi içeriklerdir.
- iii) Reklam-tanıtım: Reklam, ilan, tanıtım, seri ilan gibi içeriklerdir (Aydeniz, 2012, s. 8).

Medya içerikleri ve onların etkileri iletişim araştırmacılarının temel ilgi alanıdır. Shoemaker ve Reese’ye (2013, s. 24) göre medya içeriği, medya etkisinin temelidir. Kitle iletişim sürecinin en açık, en ortada olan parçasıdır. Medyaya içerik üreten kişi ya da kurumların kararları, yazarlar, editörler ve içeriği tüketen kişiler ise ortada olan içerik kadar açık değil, aksine gizli durumdadır. Medya içeriği az görünen ve açık olmayan genel olgular hakkında bilgi vermektedir. İçerik üretimi sürecine katkıda bulunan kültürel ve organizasyonel yapılar hakkında bize ipucu verecek olan şey medya içeriğidir. Diğer taraftan medya içeriği insanların dışındaki “gerçekliği” inşa etmeyi sağlamaktadır. Tüm bunlar medya içeriğini önemli hale getirmekte ve önemsenmesi gereğini doğurmaktadır. Dolayısıyla bilgilendirici, eğlendirici ve reklam unsurlarını kapsamına alan medya içeriği toplumu değiştirmek ve dönüştürmek anlamında son derece önemli bulunmaktadır.

Medya içeriğinin oluşum sürecini kavramak için medya kurumlarının çalışma biçimlerini ve çalıştıkları çevreyi tanımak gerekmektedir. Medya kurumları bazı sosyal, siyasal ve ekonomik etkiler altında dış dünyada gerçekleşen olaylardan bazılarını seçerek içerik oluşturmaktadır. Medya kurumlarının personel olarak içyapısı gazeteciler, yöneticiler ve teknisyenlerden oluşmaktadır. Kurum içindeki haber üretim sürecinde esas belirleyici olan gazetecilerdir. Ancak yöneticilerin de çeşitli ekonomik ve siyasal kaygılarla içerik üzerinde belirleyici olabildiği göz ardı edilmemelidir (Atabek, 1998, s. 22-23).

Medya kurumlarında içerik sağlayıcıları hedef kitleye ulaşmak isteyen bir grup ya da bir kişi olabilmektedir. Politikacılar, hükümet yetkilileri, haber ajansları, halkla ilişkiler uygulayıcıları, pazarlama uzmanları, sanatçılar, sporcular, prodüksiyon şirketleri, aktörler, artistler ve yazarlar medya içerik sağlayıcıları arasındadır. Bu kişiler herhangi bir içeriğin seçim anında kritik öneme sahiptir. Medya kurumları kitleleri etkileyebilmek için güçlü içerik sağlayıcılara ihtiyaç duymaktadır (Fortunato, 2005, s. 56).

McCombs ve Shaw (1972, s. 177) tarafından geliştirilen Gündem Belirleme Kuramı özellikle haber içeriğinin oluşum sürecine odaklanmaktadır. Haberlerin seçimi ve sunulmasında haber odasındaki kişilerin, editörlerin ve yayıncıların çok önemli rolü olduğuna değinmektedir. Medyanın neyin önemli olduğunu belirlediği ve böylelikle gündemi belirleme gücünü de ellerinde bulundurduğunu vurgulamaktadırlar. Lazarsfeld ve Merton (1948, s. 566) ise içeriğin kontrolünde sermaye çevrelerinin yoğun etkisi olduğunu düşünmektedir. Büyük sermaye sahiplerinin medyanın üretimini ve dağıtımını finanse ettiklerini belirten iki araştırmacı ticari ilişkilerin içerik oluşumunda çok önemli olduğuna işaret etmektedir.

Genel olarak medya içeriklerinin oluşumunda editörler, muhabirler, yazı işleri müdürleri gibi haber odasında çalışan kişilerin doğrudan etkili olduğu söylenebilir. Ancak alanyazında içeriğin oluşumunda haber odasına medya kurumunun ve kurum dışındaki farklı çıkar çevrelerinin de etki ettiği ifade edilmektedir.

Alanyazında “medya içeriklerini etkileyen unsurlar” ve bunlara ilişkin görüşler arasında en kapsayıcı ve sistematik olan çalışma Shoemaker ve Reese'in (2013) “haber içeriğini etkileyen unsurlar modeli”dir. Aşağıda bu model ayrı bir başlık halinde ortaya konulmuştur.

3.1.2. Shoemaker ve Vos'un modeli

Shoemaker ve Vos (2009, s. 3-97) "Gatekeeping Theory (Eşik Bekçiliği Teorisi)" adlı kitabında medya içeriğini etkileyen unsurlara ilişkin Shoemaker ve Reese'in modelini farklı kavramlarla tanımlamışlardır.

1. **Bireysel düzey:** Bu düzey, Shoemaker ve Reese'in "bireysel düzey" kavramına karşılık gelmektedir.
2. **İletişim rutinleri:** Bu düzey, Shoemaker ve Reese'in "medya rutinleri düzeyi" kavramına karşılık gelmektedir.
3. **Organizasyonel düzey:** Bu düzey, Shoemaker ve Reese'in "kurumsal düzey" kavramına karşılık gelmektedir.
4. **Sosyal kurum:** Bu düzey, Shoemaker ve Reese'in "kurum dışı düzey" kavramına karşılık gelmektedir.
5. **Sosyal sistem:** Bu düzey, Shoemaker ve Reese'in "ideolojik düzey" kavramına karşılık gelmektedir.

3.1.3. Pang'in modeli

Shoemaker ve Reese'in modelini yeniden yorumlayan Pang (2006, s. 7-95)'in modelinde, ilk düzeyde "kurumsal etki", ikinci düzeyde "ideolojik etki", üçüncü düzeyde "medya rutinleri", dördüncü düzeyde "gazeteciler", son düzeyde ise "medya dışı kuvvetler" yer almaktadır. Shoemaker ve Reese'in modeli ideolojiyi tüm etkilerin üzerine en geniş şekilde koyarken, Pang (2006, s. 7-95) ideolojiyi organizasyonu hemen çevreleyen bir etki olarak tanımlamıştır. Modelde medyanın yönlendirildiğine ve hükümet tarafından yoğun bir baskı altına alındığına vurgu yapılmaktadır.

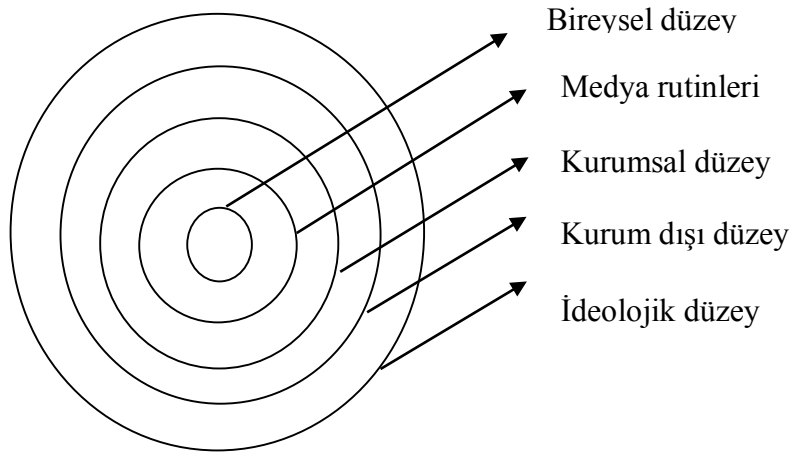
3.1.4. Keith'in modeli

Keith (2010) Shoemaker ve Reese'in modeline interneti de eklemektedir. Keith, online haber içeriğinin bireysel etkinin önemini arttırdığını ve medya rutinlerini değiştirdiğini ifade etmekte; internetin medya rutinlerinin etkisini en aza indireceğini ve bireysel düzeyin etkisinin medya rutinlerinden daha fazla önem kazanacağını belirtmektedir. Keith, kişisel blog sahipleri, mikro blogcular, sosyal medya kullanıcıları ve web sitesi operatörleri gibi "yalnız kurt" diye tanımladığı web içeriği üreticilerinin medya kurumu sınırları dışında çalıştığını vurgulamaktadır.

Online içeriğin bir kısmı kurumlara bağlı kişiler tarafından üretilirken önemli bir kısmı da hiçbir kurum adına hareket etmeyen kişiler tarafından oluşturulmaktadır. Online içerik üreticilerini sınırlandıran daha çok okuyucuların, arkadaşlarının ya da takipçilerin düşünceleridir. Dolayısıyla organizasyon baskısı hissedilmemektedir. Keith, internetin "kurum" kavramını belirsizleştğini ifade ederek kurumsal unsurları saf dışı etmektedir.

3.1.1. Shoemaker ve Reese'in etkiler hiyerarşisi modeli

Alanyazında çok önemli bir yere sahip olan ve bu çalışmaya da çerçeve oluşturan Shoemaker ve Reese'in (2013, s. 63-251) etkiler hiyerarşisi modeli, medya içeriğini etkileyen unsurları beş bölümde tanımlamaktadır: Bireysel düzey, medya rutinleri düzeyi, kurumsal düzey, kurum dışı düzey ve ideolojik düzey.



Şekil 3.1: Haber içeriğini etkileyen unsurlar
Kaynak: Shoemaker ve Reese, 2013, s. 64

Modele ilişkin Şekil 3.1'de temel düzeyde bireysel düzeyin yani haberi oluşturan kişiden kaynaklanan düzeyin etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bireysel düzey; habercinin cinsiyeti, etnik kökeni, cinsel yönelimleri, iletişim kariyerindeki gelişimi, eğitim seviyesi, yaşam deneyimleri, politik tutumları, değerleri, inançları, dini eğilimleri, profesyonellik ve etik anlayışlarını ifade etmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 63-103).

Bireysel düzeyi çevreleyen düzey, medya rutinlerinden kaynaklanan etkileri ifade etmektedir. Medya rutinleri düzeyi; haber seçim aşamaları, haber değeri, objektiflik, rekabet, yerellik, basitlik, kaynaklara ulaşma gibi haberin doğasından kaynaklanan periyodik unsurlarla ilişkilidir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 105-137).

Medya rutinlerini kapsayan düzey kurumun iç dinamiklerini içeren kurumsal düzeydir. Kurumsal düzey, kurumun politikası, üst yöneticileri ve medya sahipliği ile ilişkili tüm unsurları ifade etmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 139-173).

Kurum dışı düzey, medya kurumunun dışından etki eden tüm faktörlerdir. Haber kaynakları, sivil toplum kuruluşları, ilgi grupları, reklamcılar, başka medya organları, yargı organları, halkla ilişkiler uygulayıcıları, siyasi partiler, hükümet, teknoloji, internet, kurumun ilişkili olduğu başka kurumlar kurum dışı düzey içerisinde yer almaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 175-220).

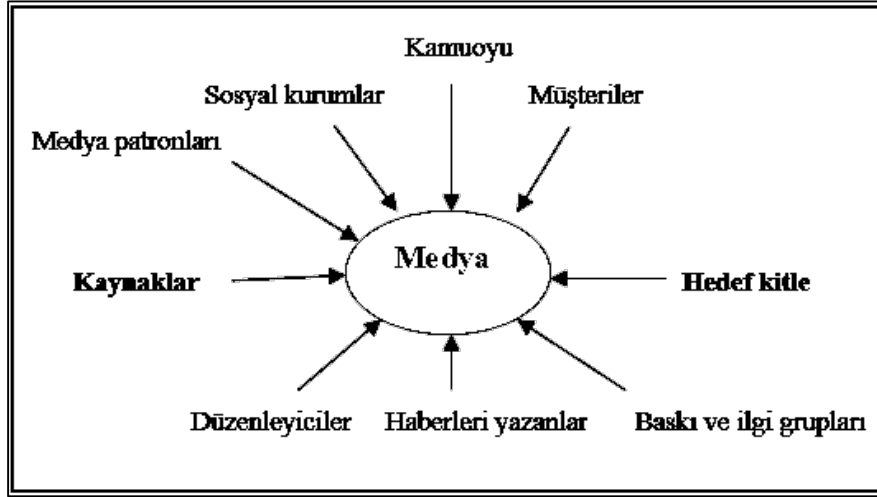
İdeolojik düzey ise tüm düzeyleri çerçeveleyen politik bir yapıdır. Yaygın sistemin inançlarının ve değerlerinin içerik oluşturma sürecine etkisini ifade etmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 221-251).

Alanyazında dikkati çeken konuya ilişkin bir başka sınıflandırma biçimi de McQuail (2010) tarafından yapılmıştır. Buna da ayrı bir başlık halinde değinmek yerinde olacaktır.

3.1.5. McQuail'in sınıflandırması

McQuail (2010, s. 279), medya içeriğine etki eden unsurlara ilişkin bir çerçeve sunmaktadır. McQuail'e (2010, s. 209) göre medya organizasyonları ve diğer organizasyonlar arasında bir ilişki mevcuttur. Medyanın etkilendiği ve etkilediği iki ayrı unsur vardır: İç ve dış unsurlar. Medyanın iç kontrolü, toplumun kontrol ve etkisine göre daha direkt bir şekilde yansımaktadır. Medyanın politika, eğitim, sosyal yapı, hukuk, farklı medya organizasyonları gibi birçok unsura etki ettiği gibi bu unsurlar tarafından da etkilendiğini vurgulamaktadır. Medya kurumunu, "kendine özel bir kurum" olarak değerlendiren McQuail, medyadaki organizasyonel kuralların sıklıkla belirgin olmadığını ve ilk bakışta algılanmadığını belirtmektedir. Kurum, organizasyon ve iletişimci ilişkisi hiyerarşik bir yapı ile bağlıdır.

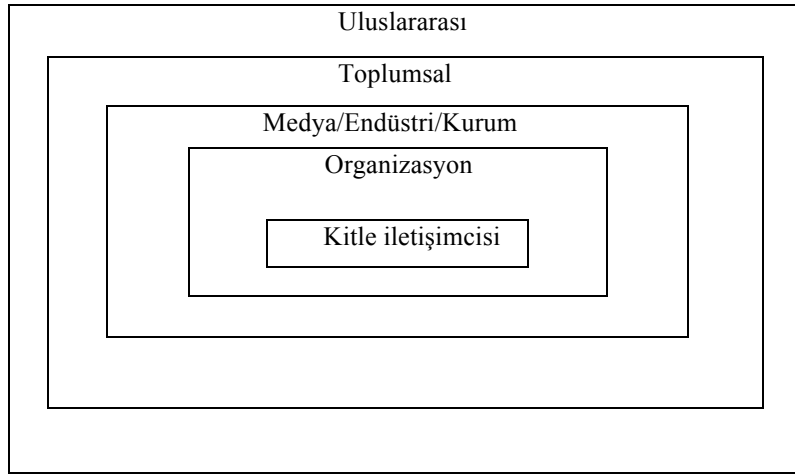
McQuail'in (2010, s. 209) "Dışsal Baskılara Neden Olan Sosyal Güçlerin Alanı" tanımlaması haber içeriklerini etkileyen unsurların sistematik ve görsel bir biçimde sunumu açısından dikkat çekicidir.



Şekil 3.2. Medya ve kamu ile ilgili dış unsurlar arasındaki sorumluluk çizgileri

Kaynak: McQuail, 2010, s. 209

Şekil 3.2'ye göre medya kendi hedef kitlesinden etkilenmektedir. Reklam verenler, sponsorlar ya da destekçiler gibi müşteriler de medya içeriğini etkileyen dışsal unsurlardandır. Spor, eğlence ya da kültürel içerikli ürün üretenler ve haber kaynakları gibi içeriği arz eden kişi ve kurumlar da haber içeriğine etki etmektedir. Bireysel ya da grup olarak haber içeriğini bildirenler, medya şirketlerinin sahipleri ya da ortakları haber içeriğine etki eden diğer dışsal unsurlardandır. Aynı zamanda kanun koyucular ve kamuoyunun ilgisini çekmeye çalışan hükümet yetkilileri, medya tarafından etkilenen ya da normal operasyonları medyaya bağlı sosyal kurumlar medya içeriğini etkileyen dışsal unsurlar arasında yer almaktadır. Bu şekilde toplum bir bütün olarak düşünüldüğünde “kamuoyu” kavramı da medya içeriğini etkileyen bir unsur olarak tanımlanmaktadır. Yayınlanan ya da basılanlardan etkilenen çeşitli baskı grupları ya da ilgi gruplarının da medya içeriğini etkileyen kurum dışı unsurlar arasında bulunduğu ifade edilmektedir.



Şekil 3.3. *Medya organizasyonları: Analiz aşamaları*

Kaynak: McQuail, 2010, s. 209

Şekil 3.3'e göre medyadaki hiyerarşik örgütlenmede bir "kitle iletişimcisi" vardır. Bu kitle iletişimcisini çevreleyen "medya organizasyonu" kitle iletişimcisinin direk temasta bulunduğu hiyerarşik yapılanmadaki ilk unsurdur. "Medya kurumu" ile kitle iletişimcisi daha mesafelidir. Tüm bu unsurları (kitle iletişimcisi, medya organizasyonu, medya kurumu) çerçeveleyen faktör ise "toplum"dur. Toplumu da uluslararası alan çerçevelemektedir (McQuail, 2010, s. 279). Bu modelin Shoemaker ve Reese'in (2013) modelinden farkının haber içeriğine etki eden unsurları açıklarken daha genel kavramlar (uluslararası, toplum, medya/endüstri/kurum, organizasyon ve kitle iletişimcisi gibi) kullanması olduğu söylenebilir.

3.1.6. Diğer çalışmalar

Shoemaker ve Reese'nin çalışmalarını temel almayan; ancak medya içeriğini etkileyen unsurlara değinen diğer araştırmacılar da mevcuttur. Örneğin Dimmick ve Coit (1982, s. 3-32) medyayı etkileyen unsurları şöyle sıralamaktadır: Uluslararası ajanslar ve iş dünyaları, toplumsal katmanlar (örneğin hükümet), endüstriyel düzey (reklamcılar ve medya firmalarının ilişkileri), organizasyon üstü unsurlar (holding zincirleri), toplumsal yapı (şehir, yerel toplum ve iş dünyası), organizasyon içi unsurlar ve resmi olmayan grup (medya kurumunun içindeki departmanlar) ve bireysel etki.

McCombs (2004, s. 99-100) ise "Medya Gündeminin Oluşumunu Simgeleyen Metaforik Soğan Modeli"ne göre medya gündemini kimin belirlediğine ilişkin üç temel katmandan söz etmektedir. Soğanın dış yüzeyinde başlıca "haber kaynakları (hükümet,

rutin halkla ilişkiler faaliyetleri ve siyasal kampanya çabaları vb.)” vardır. Soğanın iç tarafında “çeşitli medya organlarının birbirlerine etkileri (inter-media agenda setting)” söz konusudur. Soğanın göbeğine en yakın katmanda “gazeteciliğin sosyal normları ve gelenekleri” bulunmaktadır. Bu norm ve gelenekler medya gündemini en son şekillendiren temel kuralları belirlemektedir.

Türkiye’de medya içeriklerini inceleyen çalışma olarak Cangöz (2015, s. 24) de gazetecilik mesleğinin sosyolojik bir irdelemesini yapmayı amaçlamaktadır. Cangöz (2015, s. 213-214) anket ve görüşme yöntemleriyle gazetecileri kurum dışından ve kurum içinden etkileyen unsurları irdelemektedir. Cangöz, gazetecileri kurum dışından etkileyen ve sınırlandıran faktörlerin sırasıyla; kanunlar, pazar ve izleyici araştırmaları, sansür, hükümet yetkilileri ve politikacılar olduğunu vurgulamaktadır. Cangöz, gazeteciliği etkileyen içsel faktörleri de gazetecilik etiği, zaman sıkıntısı, yayın politikası, yazı işleri müdürü/genel yayın yönetmeni, patron, haber kaynakları, bölüm şefi/editörü, okur ve izleyici araştırmaları, kişisel değer ve inançlar, çalışma ekibi, reklam piyasası ve şirketin kar beklentisi şeklinde sıralamaktadır.

3.1.7. Modellerin eleştirisi

Yukarıda açıklanan modeller bu başlık altında değerlendirilmiş; avantaj ve dezavantajları yorumlanmaya çalışılmıştır. Buradan hareketle de yeni bir model önerisi ortaya konmuştur.

Shomaker ve Vos’un (2009) modeli, Shoemaker ve Reese’nin (2013) modeli ile karşılaştırıldığında daha genel bir bakış açısı sunduğu söylenebilir. “Bireysel düzey”, “medya rutinleri düzeyi” ve “kurumsal düzey” iki modelde de aynıdır. Ancak Shoemaker ve Vos’un “sosyal kurum” şeklinde adlandırdıkları düzey, Shoemaker ve Reese tarafından “kurum dışı düzey” olarak adlandırılmakta, bu düzeyde etkili olan her şeyin kurumun dışından kaynaklandığına vurgu yapılmaktadır. Yine Shoemaker ve Vos’un “sosyal sistem” şeklinde oldukça genel bir kavramla açıkladıkları düzey Shoemaker ve Reese tarafından “ideolojik düzey” olarak adlandırılmakta ve modele farklı bir bakış açısı kazandırmaktadır. Shoemaker ve Reese’in “ideoloji” kavramına ayrı bir önem vermesi bu modeller arasındaki temel farklardan biri olarak yorumlanabilir.

Pang (2006) ise Shomaker ve Reese’nin temel kavramlarını kullanmakta ama bunların yerlerini değiştirmektedir. Ona göre kurumdan kaynaklanan unsurlar en merkezde ve en etkili iken onu hemen ideoloji çevrelemektedir. Shoemaker ve Reese

(2013) ise ideolojinin kurumu hemen (ilk düzeyde) etkileyen değil, tüm faktörlerle birlikte etkileyen en dışta bulunan bir katman olduğuna işaret etmektedir. Pang, ayrıca bireysel düzeyde değerlendirilen gazetecilerin, medya rutinlerini, ideolojiyi ve kurumu kapsadığını belirterek bireysel düzeye de büyük rol vermektedir. Pang tarafından gazetecileri kapsayan tek unsur kurumun dışından kaynaklanan unsurlar olarak tanımlanmaktadır. Bu, gazetecinin daha aktif olduğu, sadece kurum dışı unsurların gazeteciden bağımsız şekilde etki edebileceğini ifade etmektedir ki bunun da gerçekliği tartışmalıdır.

Shoemaker ve Reese'den (2013) farklı olarak internete özel önem atfeden Keith (2010), internet ile birlikte değişen bir yapı olduğuna vurgu yapmaktadır. Dolayısıyla kurumsal düzeyin internet ile birlikte önemini yitirdiğini vurgulamaktadır. Bu durum bazı yayın organları için geçerliyken bazıları için tam anlamıyla geçerli değildir. Herhangi bir kurumsal yapı olmadan internetten yayın yapan siteler olsa da kurumsal yapısı olan ve bu yapıdan etkilenen çok sayıda medya kuruluşunun varlığı devam etmektedir.

McQuail (2010), Shoemaker ve Reese'in modelinden bağımsız olarak medyadaki hiyerarşik örgütlenmeyi açıkladığı modelinde (Şekil 3.3), bireysel düzeyde etkisi olan gazeteciyi bir "kitle iletişimcisi" olarak tanımlamaktadır. Shoemaker ve Reese tarafından "medya rutinleri" olarak ifade edilen ve kitle iletişimcisini çevreleyen yapı "medya organizasyonu"dur. Shoemaker ve Reese tarafından "kurumsal düzey" olarak ifade edilen "medya kurumu" ile kitle iletişimcisi daha mesafelidir. Tüm bu unsurları (kitle iletişimcisi, medya organizasyonu, medya kurumu) çerçeveleyen en dıştaki faktör ise "toplum"dur. "Toplum" kavramı Shoemaker ve Reese tarafından "kurum dışı düzey" olarak adlandırılmaktadır. Yine Shoemaker ve Reese'nin "ideoloji" kavramı McQuail tarafından "uluslararası alan" şeklinde ifade edilmiştir. Yine Shoemaker ve Reese'nin kavramlarında "ideoloji"nin olması bu modeli McQuail'in modelinden farklılaştırmaktadır. Shoemaker ve Reese'in modeli kullandığı kavramlar açısından daha spesifik ve anlaşılırdır.

Sonuç olarak tüm bu modeller incelendiğinde, pek çok çalışmaya da temel oluşturan Shoemaker ve Reese'in modelinde açıklanan düzeylerin hala geçerli, kapsayıcı ve sistematik olduğu söylenebilmektedir. Bu nedenle bu çalışmada söz konusu model temel hareket noktası olarak belirlenmiştir. Aşağıda bu model üzerinden kurulan bu çalışmaya özgü yeni model önerisi ayrı bir başlık halinde açıklanmıştır.

3.2. Yeni Bir Model Önerisi

Yukarıda, alanyazındaki yeri ortaya konulan ve detaylı bir şekilde açıklanan Shoemaker ve Reese'in (2013) medya içeriklerini etkileyen unsurlara yönelik sınıflandırması, sağlık konulu yayıncılık özelinde aşağıda irdelenmiş ve bu bağlamda "Yöntem" bölümünde de ifade edilmiş olan teorik model ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda Shoemaker ve Reese'nin tanımladığı beş farklı düzey ayrı başlıklar halinde ele alınarak sağlık konulu yayıncılık özelinde değerlendirilmiştir.

3.2.1. Bireysel düzey

Shoemaker ve Reese (2013, s. 63-103) bireysel düzey kapsamında değerlendirilen habercilerin cinsiyetinin, etnik kökenlerinin, cinsel yönelimlerinin, iletişim kariyerindeki gelişimin, eğitim seviyesinin, yaşam deneyimlerinin, kişisel ve politik tutumlarının, değerleri ve inançlarının, dini eğilimlerinin, profesyonellik ve etik anlayışlarının haber içeriğinde etkili olduğunu vurgulamaktadır. Shoemaker ve Reese gazetecilerin önemli kaynakların haberi belirlemesine izin verdiklerinde nesnel gibi algılandıklarını, sonuçlar çıkarmak için kendi becerilerini kullandıklarında ise taraflı davranmakla suçlandıklarını ifade etmektedir.

Gazetecilik bireysel özelliklerin yönlendirilmesine en açık mesleklerden biridir. Gazeteciler mesleklerinin neredeyse her aşamasında bu özelliklerin etkisiyle hareket edebilmektedir. Bugün medya içeriklerinin belirlenmesi ve şekillenmesinde büyük medya kurumlarının içinde gazeteci oldukça etkisiz gibi görünse de gazetecinin rolü zaman zaman etkili olabilmektedir (Ünlü, 2013, s. 22).

Shoemaker ve Reese (2013, s. 63-103) bireysel düzeyin yukarda bahsedilen niteliklerine işaret ederek medya içeriğini etkileyen unsurlar sıralamasında en içteki halkaya bireysel düzeyi koymaktadır. Bireysel düzey, muhabirin, köşe yazarı ya da editörün; yani haber içeriğini oluşturan her bireyin medya içeriğine etkisini ifade etmektedir. Bu haberin oluşturulması, temasının belirlenmesi, hikâyenin yazılması ve redakte edilmesi gibi birçok süreci içine almaktadır. Haber içeriğine karar verme aşamasında kişisel duygular, tatlar ve seçimler, değerler, görüşler, mesleki deneyimler ve eğitim etkilidir.

Öte yandan Weaver ve Wilhoit (1986, s. 75) Amerikalı gazetecilerin demografik özelliklerinin haber içeriği üzerindeki etkisinin medya kuruluşlarının rutinleri ve

sınırlamalarından etkilendiğini belirtmektedir. Gazetecilerin altyapıları, eğitim seviyeleri, kariyer örüntüleri, profesyonel değerleri ve etikleri ve mesleki durumlarının irdelendiği çalışmada 1001 tam zamanlı gazeteci ile telefon görüşmeleri yapılmıştır. 1982-1983 yılları arasında yapılan görüşmeler 1971 yılında yine gazetecilere uygulanan bir anketin sonuçları ile karşılaştırılmıştır. Araştırmacılar çalışmanın sonunda gazetecilerin yaşının, cinsiyetinin, eğitim seviyesinin, profesyonel tutumlarının, politik görüşlerinin, dini inançlarının, değerlerinin, teknoloji yeterliliğinin haber içeriğini de etkilediğini vurgulamaktadır (Weaver ve Wilhoit, 1986, s. 12-94)

Alanyazında sağlık haberciliği özelinde bireysel düzeye ilişkin eleştiriler sağlık muhabirinin eğitimsiz olması, sağlık alanında uzmanlaşmamış olması, medyanın sahiplik yapısından etkilenmesi, medya kurumu ve kurum dışından baskı görmesi, ekonomik sistemden etkilenmesi konularında ağırlık kazanmaktadır. Habercinin nitelikli eğitim düzeyine ilişkin olarak Kuru ve Tılıç (2003, s. 253-254) söz konusu alanda hiçbir eğitimi ve birikimi bulunmayan genç muhabirlerin eğitim-sağlık haberlerini yapmak üzere görevlendirildiğinin altını çizmektedir. Eğitim düzeyi yetersiz olan muhabirler, medya kuruluşlarının da yönlendirmesiyle “acayip, ilginç, mucize” türünden haberler yaparak haber yayınlatabilmektedir. Kuru ve Tılıç (2003, s. 261) bireysel düzeyin olumlu etkilerine değinirken muhabirin uzmanlığının, birikiminin ve kurumdaki kıdeminin artmasının haber müdürleri ya da televizyon yöneticilerinden gelen baskıyı en aza indirdiğine ve muhabiri konu seçiminde daha özgür kıldığına vurgu yapmaktadır.

Bireysel düzeye ilişkin olarak Ersoy’un (2015) söyledikleri de Türkiye’deki sağlık muhabirinin bilgi düzeyinin ortaya konulması bakımından ilgi çekicidir. Ersoy, sağlık muhabirlerinin Latince’den yoksun olduklarını, hekimlerin de haber kaynağı olarak toplumun anlayamadığı bir dille konuştuklarını belirtmektedir. Ersoy ayrıca bankası olan, enerji ihaleleri olan firmalar tarafından gazetecilere haber ürettirildiğini eklemektedir. Halkın ve gazetecinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşüklüğünün bu alanı bir sömürü alanına dönüştürdüğünün altını çizmektedir.

Erarslan (2015) ise sağlık muhabirlerinin ticari bir takım faaliyetlere alet olmasında bireysel faktörlerin belirleyiciliğine işaret etmekte ve her sağlık muhabirinin kendisinden sorumlu olduğuna, etiğin muhabirin kendi iç dünyasındaki kararı ile ilgili olduğuna vurgu yapmaktadır.

Bireysel düzeyin medya sahipliği ve ekonomik sistemden etkilendiğine işaret eden Mahmutoglu (2007, s. 98) ise büyük endüstriyel değişimlerin kamu ve gazetecilerin görev

ve sorumlulukları ile ilgili yeni tanımlamaları beraberinde getirdiğini belirtmekte, teknolojik kullanımların yoğunlaşması ile kar elde etme isteğinin editörleri yayın hayatında baskın hale getirdiğine işaret etmektedir. Mesleki ve ticari kaygılar nedeniyle gazeteciler editörlerin kontrolü altına girmektedir.

Bireysel düzeye ilişkin eleştirilerin yanında çeşitli önerilere de yer verilebilir. Örneğin sağlık muhabirinin bilgi yetersizliğine işaret eden Yıldız (2006, s. 43) sağlık haberciliğinin mutlaka bu alanda uzmanlaşmış gazeteciler ve onların tıp çevrelerinden uzman kişi ya da kurumlarla ilişkisi temelinde yapılması gerektiğini, sağlık muhabirlerinin, sadece sağlığa odaklanmaları gerektiğini savunmaktadır.

Demir (2008, s. 59) de uzmanlaşmaya vurgu yapmakta, yeterli sayıda sağlık alanına özel “uzman haberci” yoksa bu kişilerin yetiştirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Yine uzmanlaşma önerisi sunan sağlık muhabiri Erşan(2015), bu görüşlerini şu şekilde dile getirmektedir:

"Biz bu sağlık haberlerini nasıl pişiriyoruz, nasıl buluyoruz, nasıl alıyoruz? (...) İlk seçimi biz yapıyoruz. Sağlık muhabirinin olaya bakışı, deneyimi, o esnadaki konjonktür, o kadar çok, o kadar çok faktör etkili ki (...) Sağlık habercisinde uzmanlaşma çok kıymetli. Bütün bu tercihlerin doğru yapılması, doğru değerlendirilmesi, doğru kullanılması, haberin işlenmesi, yazılması vs. bu uzmanlaşmanın sonucu olabiliyor."

Bireysel düzeye ilişkin bu eleştiri ve önerilere ek olarak Güneş (1999, s. 39) "iyi sağlık muhabiri" olmanın kıstaslarını “Haber atlatan, konusuna hâkim olan, işini iyi bilen, kendini yenileyen” şeklinde tanımlamaktadır. Ancak bu niteliklerin son yıllarda aranmadığını belirten Güneş, aranan kıstasları şöyle sıralamaktadır: “İş bitiren, gazetenin sağlık angaryalarını halleden, gerektiği zaman gazete çalışanları ya da yakınlarının (poliklinik işlerini) yapan ya da ücretsiz tedavi ettiren, ücretsiz tedavi ettirmeye zorlanan, indirim sağlamak zorunda bırakılan gazeteci.” Sağlık muhabirinin maddi kaygılarına da işaret eden Güneş (1999, s. 37) sağlıkla ilgili bir toplantıya gelen sağlık muhabirinin kimi zaman halkla ilişkiler şirketleri ile bağlantılı olduklarını ve onlardan para aldıklarını vurgulamaktadır.

Sonuç olarak bireysel düzey sağlık habercisinin cinsiyeti, kişisel ilgisi, profesyonellik düzeyi, yeterliliği, eğitim düzeyi, yaşı ile ilintilidir. Bireysel düzeyin habere etkisini değerlendirirken konuyu habercinin nitelikli eğitim düzeyi, haber müdürü, patron ve dış unsurlara karşı baskılara ne oranda direnebildiği, mesleki kaygıları ve iş, ücret vb. konularda ekonomik ve kişisel kaygılarıyla birlikte ele almak gerekmektedir.

3.2.2. Medya rutinleri düzeyi

Medya rutinleri düzeyi haber seçimindeki periyodik aşamaları esas almaktadır. Haber değeri ile ilintili olan duygusallık, önemlilik, yakınlık, zamanlılık, karşıtlık, ilgi çekicilik, etkililik gibi kavramlar bu düzeyde etkilidir. Bunlara ek olarak 5N1K (Ne, neden, nerede, ne zaman, nasıl, kim) kuralına uygunluk, objektiflik, rakip medya kuruluşlarının haberlerine uygunluk, rekabet, yerellik, basitlik, kaynaklara ulaşma kapasitesi medya rutinleri düzeyinde önem teşkil eden unsurlar arasındadır (Shoemaker& Reese, 2013, s. 105-137).

Shoemaker ve Reese (2013, s. 105-137) medya rutinlerinin haber içeriğini etkilemekte oldukça önemli olduğuna değinmektedir. Bilim insanlarına göre medya rutinlerine uygun olan haberler, uygun olmayanlara göre daha çok gündemde yer almaktadır. Bir konferans, gazetenin yayıma hazırlandığı süre içerisinde gerçekleşmezse gazetede yer bulamayacaktır. Diğer taraftan olgulardan çok olaylar günlük medya rutini içinde daha önemlidir. Gündeme alınan haber, aynı medya rutini içerisinde ilerde de gündemdeki yerini sürdürecektir. Editörler, diğer medya organizasyonundaki gündemi ve haberi ele alış şeklini sorgulama eğilimindedir.

Medya rutinlerine ilişkin yabancı alanyazındaki kaynakları irdeleyen Becker ve Vlad (2009, s. 68) medya rutinlerinin haber üretiminde kilit süreç olduğunu ve bağımsız çalışan gazetecilerin daha özgür haber yapabildiklerini vurgulamaktadır. Medya rutinlerinin bu kadar etkili olmasını “haber hikayesi” bulma konusunda yaşanan sıkıntılarla ilişkilendiren araştırmacılar, ne kadar çok haber hikâyesi üreten kişi ya da kuruluş artarsa medya rutininin bağlayıcılığından o kadar fazla kurtulabilmenin mümkün olduğunu savunmaktadır.

Medya rutininin belirleyicileri olan editörler bir haber merkezinde neyin haber olup neyin olamayacağına asıl karar veren kişilerdir. Gazetecilik ve haber değerlerinden yola çıkarak her gün önlerine gelen yüzlerce haber arasından hangi haberin daha öncelikli, hangi haberin daha arkadan ve küçük verileceğine, başlığının ne olacağına, sunumun nasıl yapılacağına karar vermektedirler. Zaman zaman gazetelerin genel yayın yönetmenleri hatta medya sahipleri editörlere müdahale edebilir; ancak yine de güvendikleri ve en çok yetki verdikleri kişiler editörlerdir. Konu sağlık haberi özeli olduğunda sağlık alanında uzman bir habercinin bildiklerini bilen editör sayısı yok denecek kadar azdır. Bu nedenle sağlık habercisi medya rutini içinde sağlık haberi ile ilgili bildiklerini en açık şekilde editöre anlatmak durumundadır (Demir, 2008, s. 94). Editörler sadece haberin başlığından

değil, aynı zamanda fotoğraf seçiminden de sorumludur. Örneğin sağlık haberlerine görsel seçerken “mahremiyet ilkesi”ni ihlal etmemek gerekmektedir. Haber ve onu bütünleyen görüntü, herhangi bir kişiyi aslında sağlığı ve yaşamı bakımından gereksinimi olan bir sağlık hizmetini almaktan alıkoymamalı, ertelemeye ve vazgeçmeye zorlamamalıdır (Karagöz, 2012, s. 63).

Shoemaker ve Reese (2013, s. 108-109) medya rutinlerinin rastlantısal olarak gelişmediğini belirtmektedir. Medya organizasyonlarının görevi kendilerine ulaşan ham materyalleri zaman ve alan sınırlandırmaları içinde yaymaktır. Medya organizasyonu “ham ürün” olarak aldığı haberleri ya da komik öğeleri, organizasyon dışında bulunan kişilerden (memurlar ya da bir yazardan) almakta ve bir tüketiciye (okuyucu, izleyici ya da dinleyici) ulaştırmaktadır.

Medya rutinleri sürecini sağlık konulu içerik özelinde değerlendiren Hürriyet gazetesi sağlık muhabiri Mesude Erşan (2015), sağlık haberinin geçtiği aşamalara ilişkin deneyimlerini şöyle anlatmaktadır:

“Yazı işleri masası haberleri değerlendiriyor ve karar veriyor (...) Yazı işleri, mesleki jargonumuzla mutfak, haberleri değerlendirdikten sonra bazen kullanmaya karar veriyor, bazen kullanmamaya. Bazen daha sonra girmek üzere saklıyor. Haberlerin bazılarının beklemeye tahammülü var, bazıları ise hiç sayfaya girmeden, “çöp” oluyor. İyi haber, kötü haberi daima bastırıyor. Tabii ki her haber ‘manşet haber’ değil. Elbette sağlık haberleri de manşet oluyor. Ama bazı haberler var ki editör için, ‘olsa da olur olmasa da’. Kısacası sahiden çok iyi haberler mutlaka yer buluyor. Çok kötü haberlerin yeri zaten belli... Ama ortalama işlerde o zaman iş biraz da şansa kalıyor. Biraz bugünkü konjonktüre, biraz editörün bakışına, biraz da habere bağlı kaderi.”

Buna ek olarak Erinç (1999, s. 11) haberin yayımlanma sürecine ilişkin şu görüşleri dile getirmektedir:

“Şimdi düşünelim, sağlık muhabirleri haberlerini yazdı. Bu haber kendi şefinin önüne gidecek ya da istihbarat şefinin önüne gidecek, oradan haber merkezine gidecek, sonra sayfa editörlerinin önüne gidecek. Şimdi bu haberin yazıldığı biçimde, yazıldığı uzunlukta girebilmesi bazen mümkün, bazen değil. Kısaltmak için bu yeni teknoloji zaman zaman haberlerin tümünün görülmemesi ile çeşitli aksaklıklara neden oluyor. O nedenle bazen muhabir arkadaşlar da ertesi gün yahut akşam gazetede kalmışlarsa yazdıkları haberleri tanımakta güçlük çekiyor.”

Yukarıdaki görüşler medya rutinlerinde yönlendirme yapıldığına da dikkat çekmektedir. Bu konuyu daha ayrıntılı açıklamak için "eşik bekçiliği" kavramına da değinmek gerekmektedir.

3.2.2.1. Eşik bekçiliği

“Eşik bekçiliği (gate keeper)” kavramını ilk olarak Kurt Lewin (1943) kullanmıştır. Medya aracılığıyla neyin haber olarak yayınlanacağına, neyin yayınlanmayacağına eşik bekçileri karar vermektedir.

Diğer taraftan Erdoğan ve Alemdar (2002, s. 69) “eşik bekçisi” yerine ‘kapı tutucu’ kelimesinin kullanılmasını önermekle birlikte ‘kapı tutucuları’ni kişiler arası iletişim sistemlerini, dışarıdaki bir şeye bağlayan kişiler olarak tanımlamaktadırlar. Kapı tutucularının görevi, bilgi ya da ürün dağıtımı için iletişim kanalının bir kısmını kontrol etmektir. Onlar denetleme yaparak iletişim kanalından akan bilgi ya da ürün dağıtımının kişi ya da gruplara ulaşıp ulaşmayacağına karar vermektedir.

Shoemaker ve Reese (2013, s. 105) eşik bekçisi kavramını, “karar alıcılar” olarak nitelendirmektedir. Haber ya da eğlence endüstrilerinde medya eşik bekçileri potansiyel mesajların geniş bir bölümünü belirlemektedir. Bir kitap yayımcısı başlıkları, bir gazete editörü birinci sayfa için en çarpıcı hikâyeyi seçmektedir. Bu mesajlar kitleye ulaşan medya içeriğini doğrudan etkilemektedir.

Aynı şekilde editörlere ilişkin olarak Breed (1955, s. 326-335) de onların haber içeriğini etkilediğini ve haber düzeltme sürecinin hegemonyacı taleplerle uyumlu olduğunu belirtmektedir. Breed’e göre muhabirlerin haberi yüksek oranda etkilediği muhakkaktır; ancak bir diğer önemli aşama olan haberlerin seçilme aşamasında bulunan editörlerin de etkisi yadsınamaz boyuttadır.

Eşik bekçiliği ile birlikte medya rutinleri düzeyi sağlık haberinin konusunun seçimi, kaynak ya da konuk seçimi, gelen materyalin ve editöryel sürecinin değerlendirilmesi aşamalarının tümü, sağlık konulu yayın içeriğini etkilemektedir. Medya rutinleri haberin hangi yönüyle ön plana çıkarılacağını, içeriğinin hangi kısmının vurgulanacağını belirlemektedir.

3.2.3. Kurumsal düzey

Kurumsal düzey, kurumun politikası, müdürler ve yayın içeriklerini belirleyen medya sahipleri ile ilişkilidir. Shoemaker ve Reese (2013, s. 139-173) kurumsal etki düzeyini değerlendirirken gazetecilerin çalıştıkları kuruma göre şekil aldıklarını vurgulamaktadırlar. Kurumun kar elde etme kaygısı kurumsal düzeyde oldukça önemlidir. Özellikle televizyon ve radyo, gazete ve dergilere oranla kar elde etme konusunda daha duyarlıdır. Her program, kurumun ekonomik beklentileri ile paralel bir

şekilde oluşturulmaktadır. Kurum sahiplerinin kişisel tutumları ve değerleri hem editörleri hem köşe yazarlarını ve dolayısıyla haberleri etkilemektedir. Tüm çalışanlar politik düşünceleri ne olursa olsun kurum sahibinin gözettiği değerleri göz önünde bulundurmamak zorundadır. Kurumun sahibi kurumu bire bir yönetebilir ya da başka organizasyonlarda da yönetici olabilir. Kurumdan kuruma hareket eden ve bunlar arasında asla güçlü bir bağ oluşturmayan biri de olabilir.

Shoemaker ve Reese (2013, s. 145) kurumsal düzeyden bahsederken özellikle kurumun sahiplik yapısı üzerinde durmuştur. Medya organizasyonunun başında oturan medya sahipleri organizasyonun yaptıkları ile ilgili en son sözü söyleme hakkına sahiptir. Çalışanlar bundan hoşlanmazsa medya sahiplerinin onları işten çıkarma hakları bulunmaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 163).

McQuail'e (2010, s. 227) göre de medya sahipliği editöryel kararların kontrolünde son derece etkilidir. Kaynaklar, iş stratejileri gibi kararlar medya sahiplerinin aldıkları kararlardır. Bunun yanında medya içeriği ile ilgili kararlar da bu konuda uzman olan editörlere bırakılmaktadır. Baydur (2010, s. 69) medya sahipliğinin hem idari hem de editöryel kontrolünün etkisinin sağlık haberlerinde de kendini göstermekte olduğunu savunmaktadır.

Sağlık konulu içerik özelinde değerlendirildiğinde Kalem'e (2010, s. 45) göre editör ve muhabirler kar elde etmek için sansasyonel konuları tercih etmektedir. Sağlık ve güzellik sayfaları reklamcıların pazarlamak istedikleri ürünler ile ilişki kurabilecekleri haberlere yer verdikleri sayfalardır. Sağlık yayını içeriğini hazırlayan medya organının sağlık kurumlarında sermayesi bulunabilmektedir. Bunlardan biri Türkiye gazetesi ve TGRT televizyon kanallarının sahibi olan İhlas Grubu'nun sahip olduğu Türkiye Hastanesi²⁹ dir. Bu doğrultuda medya kurumunun ticari olarak ayakta kalmasını önemseyen medya sahibi/sahiplerinin medya içeriğinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Adaklı, 2003; Baydur, 2010; McQuail, 2010; Shoemaker ve Reese, 2013).

3.2.4. Kurum dışı düzey

Kurum dışı düzey medya kurumunun dışından kaynaklanan tüm unsurları ifade etmektedir. Haber kaynakları, STK'lar (Sivil Toplum Kuruluşları), ilgi grupları,

²⁹ Türkiye Gazetesi Hastanesi olarak da adlandırılan hastane binası 1991 yılında restore edilmiş, İhlas Holding tarafından hizmete sunulmuştur. 2018 yılı itibarıyla hala İhlas Holding bünyesinde hizmet vermektedir. <http://www.ihlas.com.tr/sayfa/1397672980006531/turkiye-hastanesi> (Erişim tarihi: 1.05.2018).

reklamcılar, rakip medya organları, yasalar, halkla ilişkiler firmaları, siyasi partiler, hükümet, siyasi otoriteler, teknoloji, internet haberciliği, kurumsal yakın ilişkiler gibi sosyal, yasal ve sanal çevreye dahil olan tüm unsurlar kurum dışı düzey kapsamında değerlendirilmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 175-220).

3.2.4.1.Halkla ilişkiler kampanyalarının etkisi

Kamuoyunun ilgisini çekebilmek için kullanılan halkla ilişkiler kampanyalarının başarılı olması medya içeriğinin nasıl sunulduğuna ve mesajın ikna edici olup olmadığına bağlıdır. Sivil toplum kuruluşları halkla ilişkiler kampanyalarını medyada daha çok yer alabilmek için tasarlamaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 186-188).

Halkla ilişkiler kampanyaları alanyazında genel olarak iki şekilde ele alınmaktadır. Ana akım çalışmalar halkla ilişkileri, sağlığı geliştirici yönü ile ele alırken; eleştirel çalışmalar halkla ilişkilerin ticari ve politik boyutunu ön plana çıkarmaktadır. Çınarlı'nın (2004, s. 44) çalışmasında sağlığın geliştirilmesinde; sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkiler yöntemlerinin kullanılarak katkı sağlanabileceği ifade edilmektedir. Çınarlı, sağlık alanında da "sağlık iletişimi" bağlamında halkla ilişkiler çalışmalarının yapıldığını vurgulamaktadır. Halkla ilişkiler kampanyaları aynı zamanda yasa koyucuların dikkatini çekmek ve belirli konularda kamuoyu oluşturmak için kullanılmaktadır. İşak (2008, s. 50) da sağlık iletişiminde nasıl daha iyi kampanya mesajının oluşturulacağına ilişkin bilgiler vermekte ve buna ilişkin stratejiler sunmaktadır. Bulduklu'nun (2010, s. 145) halkla ilişkilere bakış açısı da olumludur. Halkla ilişkileri halkla olumlu ilişkiler kurma ve geliştirme sanatı şeklinde tanımlayan Bulduklu, sağlık bakım hizmetlerinde halkla ilişkilerin kamusal sorunlar, toplumla ilişkiler, sorunların yönetimi, kriz yönetimi, medya ilişkileri, halkla ilişkiler pazarlaması konularında çok önemli işlevlerinin olduğunu ifade etmektedir. Kalem (2010, s. 16) sağlık iletişiminde halkla ilişkilerin temel amacının sağlıklı yaşam konusunda hedef kitleye olumlu tutum kazandırmak olması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Ama bunun yanında Kalem (2010, s. 51) sağlık kurumlarının halkla ilişkiler bürolarının etik düzeyde eleştirildiğinden de bahsetmektedir. Enformasyon olarak sunulan ürünlerin arka planında sağlık firmalarının ve kurumların halkla ilişkiler, reklam ve tanıtım hedefleri bulunabileceğinin altını çizmektedir.

Konuya eleştirel yaklaşan Kazancıbaşı (2010), özel hekimlerin halkla ilişkiler çalışanları ile birlikte çalışmasının konunun ticari boyutuna ilişkin endişeler doğurduğunu ifade etmekte ve halkla ilişkiler kampanyalarını sağlıkta özelleştirme ile ilişkilendirmektedir. Kazancıbaşı, sağlıkta özelleştirmenin özellikle estetik cerrahi, tüp bebek gibi konularda muayenehane sahibi hekimlerin de birbiriyle kıyasıya bir rekabete girmesine neden olduğuna değinmektedir. Halkla ilişkiler uzmanı olduklarını iddia eden bu kişilerin medya ile ilgili geçmişleri olmadığına vurgu yapan Kazancıbaşı medya yıldızı olmak için can atan ve kanal kanal dolaşan hekimlerin ve onların halkla ilişkilerden anlamayan basın danışmanlarının çok yaygın olduğunu ifade etmiştir.

Güneş (1999, s. 37) de halkla ilişkiler şirketlerine ilişkin eleştirilerini şu şekilde dile getirmektedir:

“Günümüzde halka ilişkiler şirketleri, tabii yine iyilerini bir kenara koyuyorum ama artık bizim görüşme yapacağımız insanlarla yaptığımız görüşmelerde yanımıza oturuyorlar. Fotoğrafın nereden, nasıl çekileceğine müdahale ediyorlar (...) Çıkar ilişkisi kurmaya çalışıyorlar (...) Olay tamamen ticarete dökülüyor.”

Halkla ilişkiler ile ilgili yabancı alanyazında yapılan çalışmalar genellikle gazeteciler ve halkla ilişkiler çalışanlarını çeşitli yönlerden karşılaştırmaktadır. Shin ve Cameron (2003, s. 253-272) kaynak-gazeteci ilişkisinde profesyonel ve kültürel faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada Güney Kore ve Amerika’dan toplam 339 gazeteci ve halkla ilişkiler çalışanına uyguladıkları anketle onların kaynaklarla nasıl iletişime geçtiklerini analiz etmektedir. Bu çalışmanın sonucunda e-malin daha çok kullanıldığını ortaya konulmaktadır. Özellikle gazetecilerin halkla ilişkiler firmalarının bilgilerinden büyük oranda yararlandıklarının altı çizilmektedir. Haber yapma sürecinde gazetecilerin gerek haber konusuna, gerek kaynağa erişmek için halkla ilişkiler firmalarıyla yakın ilişki içinde oldukları sık sık vurgulanmaktadır.

Shin ve Cemeron (2005, s. 318-338) başka bir çalışmalarında halkla ilişkiler çalışanları ve gazetecileri bir madalyonunu iki farklı tarafına benzetmekte ve kaynaklarla ilişkilerinde bazı farklılıklar olduğunu ifade etmektedir. 641 halkla ilişkiler çalışanı ve gazeteciye web üzerinden uyguladıkları anketin sonucunda; halkla ilişkiler, haber kaynaklarıyla uyumlu ilişkiler kurmayı tercih ederken, gazetecilerin bir strateji olarak çatışmayı tercih ettiklerini vurgulamaktadırlar.

Lim ve Jones (2010, s. 292-297) halkla ilişkiler mesajlarını haber içerikleri ile karşılaştırdıkları çalışmalarında, 1990-2009 yılları arasındaki halkla ilişkiler mesajlarına içerik analizi uygulamışlardır. Çalışmanın sonucunda halkla ilişkiler ile ilgili yapılan

çalışmalarda temel çerçevenin iletişimde gerçeklik inşa etmek olduğunu belirtmektedirler. Halkla ilişkiler çalışmalarının sundukları “çerçeve”lerin haber oluşumuna zemin hazırladığını belirten bu çalışma, halkla ilişkilerin bu anlamda olumlu rolünü vurgulamaktadır. Haber çerçeveleri ve halkla ilişkiler mesajlarının çerçevelerinin kamuoyuna ulaşmak için aynı zamanda birbirleri ile yarıştığına da vurgu yapılmaktadır.

Öte yandan konuya eleştirel yaklaşan Dinan ve Miller (2009, s. 250) “kamusal alan³⁰”ın neoliberal bir hale gelmesini halkla ilişkiler ile ilişkilendirmektedir. Halkla ilişkilerin güçlü çıkarlara hizmet etme eğiliminde olduğunun altını çizen araştırmacılar haberin giderek öldüğünü, halkla ilişkiler ve medya arasındaki ilişkilerin bağımsız medya olasılığını zayıflattığını belirtmektedir. Halkla ilişkiler kanalları özellikle 1990’lı yıllardan sonra giderek “bilgi bankaları” haline gelmekte ve ayrıca “sahte haber kanalları” niteliğine bürünmektedir. Frankfurt Okulu’nun önemli isimlerinden Habermas’ın ifade ettiği şekilde, bir kamusal alanda halkla ilişkiler şirketlerinin yerinin olmadığını ifade eden Dinan ve Miller (2009, s. 254) halkla ilişkilerin ilk aşamada ticari bir rolü olduğunu ve zamanla bu rolün politik bir hal aldığını belirtmektedir.

Sonuç olarak halkla ilişkiler ile ilgili çalışmalar ya halkla ilişkilerin geliştirici, kaynak sağlayıcı yönünü vurgulamakta ya da ticari ve ideolojik boyutuna işaret etmektedir. Tüm medya içeriği gibi sağlık konulu yayınlar da bu bakış açılarından etkilenmektedir.

3.2.4.2.Reklamcılarının etkisi

Reklam bir işin, bir malın ya da bir hizmetin para karşılığında geniş halk kitlelerine duyurulmasıdır. Söz konusu kavram pazarlama denince ilk akla gelen ve pazarlamanın en çok kullanılan iletişim yollarından biridir. Talep elde etme ve talep yönetimiyle ilgili diğer fonksiyonların gerçekteştirilmesinin önemli bir aracıdır (Tek, 1990, s. 470).

Modern dünyadaki en karlı eşyalardan biri insan dikkatidir. İnsan dikkatini elde eden kişi ya da kurum, tüm niceliği ile her türlü para kazanabilmektedir. Shoemaker ve Reese’in (2013, s. 190) ifadesiyle medya içeriği, reklam verenlerin çıkarlarıyla doğrudan bağlantılıdır: “*Basın kavalcıdır ve kavalcının ezgisi kavalcıya ödeme yapan tarafından yönlendirilir.*”

³⁰ **Kamusal alan:** Tanımının sınırları çok tartışmalı olan bu kavram, Habermas’ın (1991) düşünceleri üzerinden de alanyazına aktarılmıştır. Çetin (2006, s. 4) tarafından “haneye ait olmayan” şeklinde açıklanan kavram pek çok araştırmaya konu olmuştur. Özbek’in (2004) editörlüğünü yaptığı “Kamusal Alan” adlı kitap, söz konusu kavramı pek çok farklı boyutu ile ele almıştır.

İlaçların, diğer sanayi ürünlerinden farklı olması ve doğrudan insan sağlığını ilgilendirmesi nedeniyle, bireylerin bilgi sahibi olma hakkı çeşitli kurallarla sınırlandırılmaktadır. Dünyada Amerika ve Yeni Zelanda dışındaki tüm ülkelerde tüketicilere yönelik ilaç reklamları yasaklanmıştır. Reklam ve tanıtım faaliyetleri öncelikle hekimlere yönelik olarak gerçekleştirilmekte, doğrudan halka yapılan tanıtımlar ise, ülkelere göre farklılık göstermekle birlikte, büyük oranda sınırlandırılmaktadır (Sözen, 2009, s. 32; Varinli ve arkadaşları, 2004, s. 18, Şencan ve Uyar, 2014, s. 167). Aşağıda Türkiye'deki, Amerika'daki ve AB'deki düzenlemelere kısaca değinilmiştir.

Türkiye'de ilaç reklamı ve tanıtımı 1900'lü yılların başlarına kadar dayanmaktadır. Eczacı Ethem Pertev Bey hazırladığı preparatları halka tanıtıp sevdirmek için devamlı tanıtma çabaları içinde olmuştur. Gazete, dergi, tiyatro ve sinemalarda devamlı olarak reklamlar yapmış ve ilanlar yayınlamıştır (Bilgener, 2002, s. 55). Ülkemizde ilaç tutundurma çabaları çoğunlukla doktorlar ve eczacılara yönelik olarak gerçekleşmektedir ve bu hedef kitleye uygun reklam ortamlarında (tıp dergileri, eczacılara yönelik dergiler ve el broşürlerinin) ilaç reklamları yer almaktadır (Varinli ve arkadaşları, 2004, s. 19).

Türkiye'de 14 Mayıs 1928 yılında 1262 sayılı kanunla “İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu³¹” kabul edilmiştir. Kanunda ispençiyari ve tıbbi müstahzarların tanıtımı yapılmaktadır. Kanunun 13. maddesinde reçeteli ve reçetesiz ilaç tanıtımı hakkında şu bilgiler verilmektedir:

Madde 13 - İlaçları övmek adına ve bunlara sahip olmadıkları tedavi edici özellikleri atıf ya da mevcut tedavi edici tesirleri büyütme suretiyle, sabit ya da hareketli sinema filmleri, ışıklı ya da ışiksiz ilân, radyo ya da herhangi bir vasıtayla reklâm yapılması yasaktır. Şu kadar ki; tarifname ve gazetelerde ‘...hastalıklarda kullanılması faydalıdır’ şeklindeki ilânlara izin verilebilir. Ancak reçetesiz satılmasına izin verilmeyen ilaçların tıbbi dergilerden başka yerlerde reklâmları yapılamaz. Reklâm numunelerinin önceden Sağlık Bakanlığı’na onaylanmaları lâzımdır. Bir ilacın ilmî vasıfları hakkında hazırlanmış olan filmler Sağlık Bakanlığının izniyle ve belirleyeceği yerlerde gösterilebilir.

7 Eylül 1990 tarih ve 20628 sayı ile Resmi Gazete’de yayımlanarak “Beşeri İspençiyari Tıbbi Müstahzarların Tanıtım Yönetmeliği³²” yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik tanıtım konusundaki prensipler hakkında detaylı bilgi vermektedir. Son olarak konu ile ilgili düzenleme, “Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında

³¹ İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1262.pdf> (Erişim tarihi: 11.12.2017).

³² Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği. (7 Eylül 1990). www.izmircezaciodasi.org.tr/YasaKanun/F4.doc (Erişim tarihi: 9.2.2017).

Yönetmelik³³” adıyla 3 Temmuz 2015’te Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Söz konusu yönetmeliğe göre Türkiye’de ilaç tanıtımı ile ilgili kurallar ve denetimler Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Türkiye’de ilaç tanıtımının gazetelerde sadece haber amaçlı olarak hekimler ve eczacılar hedef alınarak yapılmasına izin verilmektedir.

İlaç reklamı ile ilgili başka bir düzenleme de AİFD³⁴ (Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği) tarafından ilaç tutundurma faaliyetlerini³⁵ belirleyen kurallardır. Bu kurallara göre hatırlatıcı reklamlar sadece ilacın adını, markasını, INN (International Nonproprietary Names)³⁶ adını, etkin maddelerini ve üretici ya da dağıtıcı firmanın adını ve adresini içerebilmektedir.

Bu düzenlemelere ek olarak RTÜK (Radyo Televizyon Üst Kurulu) 3984 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınlar Hakkında Kanunu’nda da ilaç reklamına değinilmiştir. “Belirli Ürünlerin Reklamları³⁷” başlığı altında bulunan maddede şu ifadeler yer almaktadır:

Madde 22: Alkol ve tütün ürünleri reklamlarına izin verilmez. Reçete ile satışına izin verilen ilaç ve tedavilerin reklamı yapılamaz. Diğer ilaç ve tedavilerin reklamları dürüst, gerçeği yansıtan ve doğrulaması mümkün unsurlardan oluşacak ve ferdin zarardan korunması gereklerine uygun olacaktır.”

2 Kasım 2011 yılında Resmi Gazete’de yayınlanan “Yayın Hizmeti Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik³⁸” kapsamında Türkiye’de reçetesiz ilaçların ve besin takviyelerinin reklamı yapılabilmektedir. 2014’teki son değişiklikle birlikte konu ile ilgili madde şu şekildedir.

Belirli ürünlerin ticarî iletişimi

MADDE 12 – (1) Aşağıda belirlenen ürünlerin ticari iletişiminde uyulması gereken kurallar şunlardır:

- a) Alkol ve tütün ürünleri için hiçbir şekilde ticarî iletişime izin verilemez.
- b) Reçeteye tâbi ilaçlar ve tedaviler hakkında ticarî iletişim yapılamaz.

³³ <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703-2.htm> (Erişim tarihi: 18.7.2016)

³⁴ AİFD İyi Tanıtım ve İyi İletişim İlkeleri <http://www.ifpma.org/wp-content/uploads/2016/01/AIFD-iyi-tanitimveiyi-iletisim-ilkeleri-5-2-20150220.pdf> (Erişim tarihi: 16.12.2016).

³⁵ DSÖ’nün tanımına göre ilaç endüstrisinde tutundurma (promosyon), “etkisi, ilaçların reçetelenme, temin edilme, satın alınma ya/ya da kullanımını artırmak olan bilgilendirici ve ikna etmeye yönelik tüm etkinlikler”dir (WHO, 1988. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/whozip08e/whozip08e.pdf> Erişim tarihi: 19.12.2017).

³⁶ International Nonproprietary Names (INN) ilacın jenerik adıdır. Bu isim her ilaç için farklıdır ve uluslararası bir geçerliliği vardır. İlacın küresel olarak tanınmasını ve kamu mülkiyetinde/imtiyazsız olmasını sağlamaktadır. <http://www.who.int/medicines/services/inn/en/> (Erişim tarihi: 19.12.2017).

³⁷ http://web.itu.edu.tr/~pazarci/3984_say%fdl%fd_radyo-televizyon_kanunu.pdf (Erişim tarihi: 25.10.2014).

³⁸ “Yayın Hizmeti Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik” <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.15508&sourceXmlSearch=&MevzuatIliski=0> (Erişim tarihi: 11.12.2017).

- c) Reçeteye tâbi olmayan ilaçlar ve tedavilerin reklamları dürüstlük ilkesi çerçevesinde, gerçeği yansıtan ve doğrulanması mümkün unsurlardan oluşacak şekilde hazırlanır. Bu konuda 17/2/2005 tarihli ve 25730 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Sınıflandırılmasına Dair Yönetmelik hükümlerine göre hazırlanan ve her yıl Sağlık Bakanlığınca yayımlanan liste esas alınır. Reçeteye tabi olmayan ilaç ve tedavilerin reklamlarında; reçetesiz satış izni olduğuna ve içerdiği etkin maddeye dair açıklama, televizyonlarda görünür ve okunur şekilde yazı ile radyolarda ise sözlü olarak yapılır.
- ç) İlaçlar ve tıbbi tedaviler için tele-alışverişe izin verilemez.
- d) Her türlü (ateşli ya da ateşsiz) silah ya da silah üreticisi ve satıcısının ticari iletişimine izin verilemez.
- e) Falcı, medyum, astrolog ve benzerlerinin verdikleri hizmetlerin ticari iletişimi yapılamaz.
- f) Eş ve arkadaş bulma hizmetlerinin ticari iletişimine izin verilemez.
- g) Diğer kanunlarla reklamı yasaklanan ürün ve hizmetlere ilişkin ticari iletişim yayını yapılamaz.
- ğ) Gıda takviyesi, bitkisel ürünler, çeşitli cihazlar ve bunlar dışındaki herhangi bir ürünün sağlık beyanı ile ilaç gibi algılanmasına sebebiyet verilemez.

Denetim konusunda ayrıca, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı’nın Tüketicinin ve Rekabetin Korunması Genel Müdürlüğü Reklam Kurulu da yanıltıcı, aldatıcı reklamlar konusunda korumak üzere görev yapmaktadır. Kurul ticari reklam ve ilanlarda uyulması gereken ilkeleri belirlemekte, bu ilkeler çerçevesinde reklamları izlemekte, incelemekte ve söz konusu reklam ile ilanların yayımlanmasının ya da yayınlanmasının derhal durdurulmasına karar vermektedir³⁹.

Ek olarak 10-11 Ekim 1998 tarihlerinde gerçekleştirilen Türk Tabipler Birliği 47. Genel Kurulu’nda kabul edilerek yürürlüğe giren “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”nın “Ticari Amaç Reklam Yasağı” başlıklı 11. maddesinde de şu etik kural açıklanmaktadır (Türk Tabipler Birliği, 2012, s. 9)":

“Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz. Ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz. Hekim, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Tababet Uzmanlık Tüzüğü’ne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün ve saatlerini bildirebilir. Tabela ve benzeri tanıtım araçlarının biçim ve boyutları yerel tabip odası tarafından saptanır.”

Amerika Birleşik Devletleri’nde ilaç reklamı konusundaki düzenlemeler FDA (Food and Drug Administration)⁴⁰ tarafından yapılmaktadır. İlaç reklamları 1980’li

³⁹ <http://tuketici.gtb.gov.tr/reklam-kurulu/nasil-basvurulur> (Erişim adresi: 19.12.2017).

⁴⁰ FDA (Food and Drug Administration) resmi sitesinde Sağlık ve İnsan Hakları Departmanı bünyesindeki bir ajans olarak tanıtılmıştır. Gıda ve İlaç İdaresi şeklinde Türkçe’ye çevrilmiştir. FDA, tıbbi ürünlerin daha etkili, daha güvenli ve daha ekonomik olmasını sağlayan yeniliklerin hızlandırılmasına yardımcı olarak halk sağlığının

yılların başlarında ilk olarak Amerika ilaç pazarında yapılmaya başlanmıştır (Reast, Palihawadana ve Shabbir, 2008, s. 450). 1997 yılında medyada tüketicilere yönelik ilaç reklamlarının yapılması ile ilgili kuralların gevşetilmesi sonucunda ilaç reklamlarında çok hızlı bir artış yaşanmaya başlanmıştır. Böylelikle ilaç firmaları 30-60 saniye arasında ilaç ile ilgili detaylı tıbbi bilgileri vermeksizin televizyon reklamı yapabilmektedir⁴¹. Amerika’da Federal Ticaret Komisyonu (FTC) ve İlaç ve Gıda Dairesi (FDA) adlı kuruluşlar tanıtım mesajları ve etiketlendirme üzerinde denetim ve yaptırımlara sahiptir⁴².

Avustralya Tıp Birliği (Australian Medical Association)⁴³ ise doğrudan tüketiciye tanıtımları tam anlamıyla reddetmektedir. Mevcut durumda “ürün odaklı reklamlar”⁴⁴ yasaklı durumdadır. Avustralya ve Kanada’da yasalara göre hatırlatıcı ve “yardım isteyin” reklamları serbesttir. Ürün odaklı reklamlar her iki ülkede de yasal düzenlemelerle yasaklanmıştır (Wellington, 2010 s. 750).

Avrupa Birliği Parlamentosu, Kasım 2002’de etik ve ekonomik endişelerle direk tüketici reklamına (DTCA)⁴⁵ karşı çıkmıştır. İlaç firması lobileri, AB ülkeleri içinde reçeteli ilaçların promosyonu ile ilgili yönetmelikte değişiklik yapılması için baskısını sürdürmektedir.

AB (Avrupa Birliği) ülkelerinde ilaç reklamı 31 Mart 1992’de Council Directive 92/28/EEC sayılı direktif⁴⁶ ile kurallara bağlanmış durumdadır. Buna göre farmasötik ürünlerin tanıtımı mevcut bilgilere katkı sağlamalı, ancak sıkı şartlara ve etkin denetime tabii olmalıdır. Reçeteli ilaçlar reklamı yasak olan ilaçlar arasındadır. Bu direktif hala geçerli durumdadır.

Aynı zamanda ülkelerin kendi mevzuatları da ilaç tanıtımını sınırlamaktadır. Üye ülkeler ulusal mevzuatlarında gerekli değişiklikleri yaparak bu direktifin hükümlerini

geliştirilmesinden ve halkın sağlıklı ürünler ve gıdaları korumak ve iyileştirmek için ihtiyaç duydukları doğru, bilimsel bilgilere ulaşmalarını sağlamaktan sorumludur.

<https://www.fda.gov/AboutFDA/WhatWeDo/default.htm> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

⁴¹ <https://www.thepharmaletter.com/article/tv-pursuing-advertising-from-drugmakers> (Erişim tarihi: 20.12.2017).

⁴² https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/statutes/federal-trade-commission-act/ftc_act_incorporatingus_safe_web_act.pdf (Erişim tarihi: 20.12.2017)

⁴³ <https://ama.com.au/> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

⁴⁴ “**Ürün odaklı reklamlar**”; ilacın isminin de kullanılarak, bu ürün ile bir sağlık sorununun tedavisi hakkında çözüm iddiası sunan reklamlardır. Doğrudan tüketiciye tanıtımların iki türü daha vardır: “Hatırlatıcı reklamlar” ve “yardım isteyin reklamları”. “Hatırlatıcı reklamlar” ürünün hangi koşulları ve hastalıkları tedavi ettiğinden bahsetmeksizin yalnızca marka ismi konusunda farkındalık yaratmayı amaçlamaktadır. “Yardım isteyin reklamları”nda ise genellikle bir durum ya da hastalıktan muzdarip insanlara doktorlarına danışıp daha fazla bilgi edinmelerini önermektedir. Tüketiciler hastalık hakkında bilgi bulmak için başka kaynaklara davet edilebilmektedir (Wellington, 2010 s. 750).

⁴⁵ DTCA (Direct to consumer advertisement), tüketiciye doğrudan yapılan reklamlar anlamına gelmektedir (Ventola, 2011, s.669).

⁴⁶ <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/12ffdd7c-a86c-4cd0-bafc-4e93bcaccede1/language-en> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

uygulamaya geçmişlerdir. Ayrıca Avrupa Reçetesiz İlaç Üreticileri Birliği (Association of the European Self Medication Industry)'nin yayınladığı prensiplere de gönüllü olarak uymaktadırlar. Bu prensiplere göre reçeteli ilaçların reklamı tamamen yasakken, reçetesiz ürünlerin reklamı kontrollü olmak zorundadır. Hekim tarafından reçetelendirilen ancak reçetesiz satılan ilaçların bedelleri tüm ülkelerde sosyal güvenlik kurumları tarafından ödenmektedir⁴⁷. Bu durum Belçika, Finlandiya, Almanya, Hollanda, Norveç, İsveç ve İngiltere'de ilacın reklamını etkilememektedir. Ancak Fransa, Portekiz, İspanya, İrlanda, İtalya'da bedelleri ödenen ilaçların halka reklamı yapılamamaktadır. Reçetesiz ilaçların tanıtım materyali bütün AB üye ülkelerinde kontrole tabidir. Bu kontrol, endüstrinin bağlı bulunduğu birliklerin bünyesinde, oto kontrol şeklinde ya da resmi otoritelerin kontrolü şeklinde ya da her ikisi bir arada yapılmaktadır (Lankinen ve arkadaşları, 2004, s. 790).

AB ülkelerinde denetimi sağlayan kuruluş MHRA (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency)'dır. Bu kurum ilaçların ve medikal cihazların denetiminden sorumlu bir devlet organıdır. AB'deki ilaçların lisans almasını sağlayan bu kurum, Avrupa İlaç Ajansı (European Medicine Agency-EMA) ile işbirliği yapmaktadır. EMA yeni geliştirilen ilaçların bilimsel incelemesi için merkezi bir prosedürü işleten Avrupa Komisyonu'na bağlı çalışan bir örgüttür (The Blue Guide, 2015, s. 9-11).

Özetle Türkiye'de 2 Kasım 2011 yılında resmi gazetede yayınlanan "Yayın Hizmeti Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik" kapsamında Türkiye'de reçetesiz ilaçların ve besin takviyelerinin reklamı yapılabilmektedir. Reçeteli ilaçların reklamı yasaklı durumdadır. Amerika ve Yeni Zelanda'da ilaç reklamı serbestken, Avrupa Birliği ülkelerinde reçetesiz ilaçların reklamı yasaklı durumdadır.

3.2.4.2.1.Reklamlara yönelik eleştiriler

Yasaklara rağmen sağlık alanında yapılan reklamlara ilişkin eleştiri ve endişeler yerli ve yabancı alanyazında sıklıkla dile getirilmiştir.

Türkiye'deki çalışmalarda sağlık konulu içeriklerde reklamcılık farklı boyutlarıyla eleştirilmektedir. Gür (2010, s. 3) her gün okuduğumuz, dinlediğimiz sağlık haberleri ya da sağlık haberi görünümündeki reklamların ölüm korkusunu kullanarak sağlık ürünü satmaya çalıştığını savunmaktadır. Sağlığa zararlı olmayan hayatın doğal bir süreci olan menopoza, yaşlanma gibi olgular büyük bir sağlık sorunu haline getirilerek kapitalizmin

⁴⁷ Avrupa Reçetesiz İlaç Üreticileri Birliği (Association of the European Self Medication Industry Resmi Sitesi. <http://www.aesgp.eu/> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

bu büyük sorunu ortadan kaldırma iddiasındaki çeşitli ürünlerin pazarlanmasına ve hatta çeşitli cerrahi müdahaleler yapılmasına yol açmaktadır.

Gür'ün görüşlerine ek olarak Utma (2010, s. 168) sağlık haberciliği alanında haber ve reklam ayrımının yapılması gerekliliğine işaret etmektedir. Reklamda hedef okur-alıcı yani kamu olduğu halde kamusal çıkardan söz etmek mümkün değildir. "Örtülü reklam" olarak nitelendirilebilecek haberler çoğu kez gerçekleri abartıp bir anlamda saptırarak doğrudan tüketimi ve üretenin maddi çıkarını gözeten, zaman zaman sağlıklı olmayı önleyen boyutuyla medyada yer almaktadır. Özellikle çocukları hedefleyen reklamlarda sağlığa aykırı yanlar ve sağlıklı olmayan alışkanlıklara yönlendirmeler bulunmaktadır. 16 Şubat-17 Mart 2009 arasında yayınlanan 8 gazete ve eklerindeki (Posta, Hürriyet, Milliyet, Bugün, Yeni Asır, Sabah, Gazetem Ege, Star) 1108 sağlık haberini inceleyen Utma, haberlerin %38.8'inin "haberi daha çok okutmak" kaygısıyla abartılı başlık kullandığını ortaya koymakta ve haberlerde abartılı başlık kullanımının genellikle "kesin çözüm, devrim gibi buluş, etkili çözüm, önemli adım, büyük keşif, mucize..." ifadeleriyle sunulduğuna işaret etmektedir. Utma bu haberlerin reklam niteliğinde olduğunu vurgulamaktadır.

Bu görüşlere ek olarak Yüksel ve arkadaşları (2013)'nin araştırmasında yapılan görüşmelerde sağlık ve medya profesyonelleri haberlerde hâkim olan reklam anlayışı üzerine kaygılarını dile getirmektedir. "Ülkemizdeki sağlık yayıncılığını nasıl değerlendiriyorsunuz?" sorusuna cevap veren medya profesyonellerinden biri olan AB, şu ifadeleri kullanmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 117):

"Sağlık yayıncılığı maalesef Türkiye'de özellikle yurtdışındaki sağlık yayınlarıyla kıyaslarsanız çok fazla gelişmiş değil. Hani sağlık dergileri var, işte Medimagazin'i örnek verebiliriz. Ya da işte kurumların çıkardığı bazı sağlık dergileri var. Ama bu dergiler maalesef ki çok da reklamdan öteye gidemeyen haberlerle ilerleme kaydedemiyor. Ya ilan veriyorlar ya "reklam haber" bazında bir şey oluyor. Onun dışında da çok sağlıklı bir yayın yok."

Ayrıca konu ile ilgili olarak ESAM-DER'in kurucusu Sibel Güneş (1999) gazetecinin ticari bir ürünle ilgili reklam yapmaması, "mucize" ifadesinden kaçınması ilaç firmasının tanıtım aracı haline gelmemesi gerektiğini vurgulamaktadır.

ESAM ve TTB (Türk Tabipleri Birliği) tarafından TÜBİTAK ve bir ilaç firmasının desteği ile İstanbul, Durusu'da 28-30 Temmuz tarihlerinde üçüncüsü gerçekleştirilen "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantısında "İlaç ve Medya İlişkisi" başlığı altında

reklam/haber ilişkisi tartışılmıştır. Toplantı sonrasında açıklanan sonuç bildirgesinde reklam ile ilgili olarak açıklanan şu ifadeler ilgi çekicidir⁴⁸:

"İlacın tanıtımı yasalarla sınırlandırılmaktadır. İlaç tanıtımı konusunda dünyada ve ülkemizde konulmuş kurallar ve ilkeler vardır. Bu kurallar değişik mekanizma ve süreçler sonucunda ortaya çıkan yaptırımlara bağlanmaktadır. Ülkemizde ilacın reklamı ve doğrudan halka tanıtımı, yasalar tarafından engellenmektedir. Ancak bu tanıtımı doğrudan halka yapılmasının bazı "yan" yolları denenmektedir. Örtülü reklamlar ve reklam niteliği ağır basan haber kapsamında yapılan yayınlar medyanın kendi özdenetimini yaparak engellemesi gereken yollardan bazılarıdır. Kamu yararını göz önüne alan bilinçli basın bu tür yanılgılara düşmemesi ve böyle amaçlara alet olmaması önemlidir."

Erişilen yabancı alanyazındaki çalışmalar ağırlıklı olarak alkol, sigara, yemek ve ilaç reklamlarına yöneliktir. Bu çalışmalar da genellikle reklamların olumsuz etkilerine işaret etmektedir. Örneğin Dubihlela ve Dubihlela (2011, s. 207-217) alkol ile ilgili reklamların gençlerin yoğun ilgisini çektiğini ve bu konuda etik ilkelerin gözetilmediğini vurgulamaktadır. Chandra ve arkadaşları (2005, s. 57-65) yemek reklamlarını incelemiştir. Araştırmacılar, kolayda örneklem alma tekniği ile seçtikleri 249 kişiye sekiz ifade sormakta ve bu ifadelere ne derece katıldıklarını öğrenmek istemektedir. Sağlık ürünlerinin reklamlarının etik olmadığını düşünen 154, sağlık ürünlerinin eczacılık raflarında satılması gerektiğini düşünen toplam 146 kişi vardır. Çalışmanın sonucunda araştırmacılar obezitenin giderek yayıldığı Amerika'da sağlık ürünlerinin reklamına bu kadar açık olunmasının obeziteyi daha da artıracaklarını vurgulamaktadır.

İlaç reklamı ile ilgili yaşanan sorunlara dair Elliott'un (2012, s. 188-192) görüşleri dikkat çekicidir. İlaç reklamının düzmece akademik makalelerle de desteklendiğini belirten Elliott, bu görüşlerine Oraflex ve Vioxx adlı ilaçlara dair verilen örneklerle ayrıntılandırmaktadır. 1980'li yıllarda piyasaya sürülen Oraflex adlı ilacın tıp dergilerinde yer aldığı gibi medyada geniş yer bulduğunu ve satışa sunulmasından sonraki 14 hafta içinde 500 bin reçete yazıldığını belirten Elliott söz konusu ilacın 1982'de pazardan geri çekilene dek Birleşik Devletler ve Birleşik Krallık'ta onlarca insanın ölümüne neden olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca 1990'lı yılların sonlarında piyasaya sunulan Vioxx için de benzer gelişmelerin yaşandığını vurgulamaktadır.

Amerika'daki ilaç piyasasının kurallarını belirleyen FDA ve İngiltere'de aynı görevi yapan MHRA, Avrupa'da ilaçları onaylayan European Medicines Agency adlı kuruluşlar da eleştirilere konu olmaktadır. Örneğin Kirsch (2011, s. XIV) ilaç

⁴⁸ http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebhaberler/temmuz_agustos00/4.pdf (Erişim tarihi: 19.12.2017)

şirketlerinden elde edilen gelirlerin, Amerika’da ilaçları onaylayan FDA’nın bütçesinin %40’ını oluşturduğunu belirtmektedir. Bu bütçe Avrupa’da ilaçları onaylayan European Medicines Agency’nin gelirinin %70’inden fazlasını oluşturduğunu, İngiltere’de ilaçları onaylayan MHRA’nın tüm finansmanının ilaç endüstrisi tarafından karşılandığını belirten Kirsch’in görüşleri aslında ilaç reklamının çok da denetlenebilir olmadığını düşündürmektedir. Çünkü denetleyici örgütlerin finansmanı ilaç firmaları ile ilişkilidir.

Ayrıca medikal dergilerdeki ilaç reklamlarına değinen Fugh-Berman, Alladin ve Chow (2006, s. 766) Amerika’da medikal yayın yapan gazetelerin oldukça pahalı fiyatlara reklam aldıklarını ve neredeyse hayatlarını bu reklamlarla sürdürdüklerini vurgulamaktadır. Bu nedenle bu yayınların içerikleri reklam verenler tarafından belirlenmektedir. Reklamı hazırlayanlar bu alanda eğitim almakta, ilaç reklamı hazırlarken bu ilacın en pahalı ve en yeni ilaç olmasına özen gösterilmektedir. Yani önemli olan ilacın gördüğü işlev değil, ne kadar iyi tanıtıldığı ve ne kadar çok satışının yapılabilmesidir.

Amerika’da ilaç firmalarına ilişkin eleştiriler genellikle doktorlar ve ilaç firmaları arasındaki ilişkiye yöneliktir. Washington’da Georgetown Üniversitesinde fizyoloji ve biyofizik bölümünde öğretim üyesi olan Fugh-Berman (2006, s. 1024-1027) ilaç firmaları ile doktorlar arasındaki ilişkinin kemikleşmiş, kendiliğinden devam eden bir yapı olduğunu belirtmekte ve bu konuda var olan tepkilere rağmen sürecin aynen devam ettiğini ifade etmektedir.

Türkiye’ye ilişkin ise doktorlar ve ilaç firmaları arasındaki ilişkiye dikkat çeken Küçükusta (2011a, s. 15), doktorların ilaç firmalarından aldıkları hediyelere dikkat çekmektedir. Uluslararası Tüketiciler Örgütü Başkanı Richard Lloyd’un görüşlerini aktaran Küçükusta, ilaç firmalarının pek çok ülkede yasak olan doğrudan reklam tekniği yerine başka teknikler geliştirdiklerine dikkat çekmektedir. Lloyd’a göre firmalar, örneğin hastaların kurduğu lobi örgütlerine ve çeşitli hastalıklarla ilgili bilinçlendirme kampanyalarına sponsorluk yapmaktadır. Ayrıca doktorlar için de çeşitli hediye paketleri ve programlar hazırlamaktadır.

İlaç firmalarının doktorlarla olan ilişkilerinin çıkar ilişkisi çerçevesinde olduğunu, ilaç firmalarının çıkarına ters düşen konferansları desteklemediklerini Fugh-Berman (2006, s. 1-23) kendi deneyimleriyle aktarmaktadır. Albuquerque şehrindeki bir hastanede ilaç endüstrisinin tıp eğitimine etkileri üzerine bir konferans verdiklerini, konferansın ilaç fiyatları, doktorlara verilen promosyonların maliyeti, ilaç firması tanıtımı

yapanların aylıkları ve tıp eğitiminin finansmanı konularını kapsadığını belirtmektedir. Fugh-Berman, konuştuklarını çıkarlarına aykırı bulan firmaların, bundan sonraki konferanslar için artık sponsor olmayacaklarını belirttiğini, konuşmadan hemen sonra firma elemanlarının oldukça sert tepkiler gösterdiğini ifade etmektedir. Fugh-Berman, bu duruma ilişkin şu yorumu yapmaktadır.

“İlaç firmaları kendi menfaatleri söz konusu değilse, hekimleri bilgilendirmeye yönelik tıbbi toplantılara asla ilgi duymamaktadır. Firma temsilcileri kendileri ile işbirliği yapanlara, ilaçlarının pazar payını artıranlara ve konferansları ilaç satışlarını arttırıcı nitelikte olanlara iyi davranmak için maaş almaktadırlar. Doktorlar, diyet ve egzersizin yararları ya da tıp ve ilaç firmalarının ilişkileri gibi ilaç dışı konuları konuşmak isteyinceye kadar ilaç endüstrisi cömert ve nazik amca rolünü oynamaktadır. İlaç satışlarının azalmasına yol açabilecek konuların konuşulması kesinlikle yasaktır. Bu tür eğitim toplantıları için ilaç firmalarına bağımlı olacak olursak o zaman bu kurslar, konferanslar, onların kontrolü altına girmektedir. Bu kontrol herhangi bir sözleşmeye tabii değildir; psikolojik manipülasyonlarla yürütülmektedir.”

Reklamcılık alanındaki kaygıların örtük/örtülü reklam ekseninde yoğunlaştığı belirtilebilir. Bu konu ayrı bir başlık altında irdelenebilir.

3.2.4.2.1.1.Örtülü reklam tartışması

Sağlık konulu yayın içeriğinde tartışılan konulardan biri haber şeklinde olan reklamlardır. Tüketicinin izlerken izlemekte olduğu yayının bir reklam yayını olduğunu anlayamayacağı şekilde, reklam amacıyla yapılan yayın örtülü/gizli reklam olarak tanımlanmaktadır (Aktekin ve Gürbüz, 2009, s. 42). Ek olarak Ögüt (2013, s. 154) tarafından kurumsal iletişim kaynaklı sağlık haberleri ve örtülü reklamlar, "ilaç ve sağlık kurum ya da kuruluşlarıyla iletişimle başlayan halkla ilişkiler uygulamaları, bülten ve toplantı haberciliği gibi örneklerle devam eden ve bir takım kişisel ya da kurumsal çıkar ilişkilerini konu alan üstü örtülü ya da örtülü reklam ya da tanıtımlar" olarak tarif edilmektedir. Ögüt (2013, s. 154) de son yıllarda yaşanan gelişmelere dikkat çekerek özellikle 1990'lı yıllardan itibaren ivme kazanan sağlık sektörünün geliştirilmesine dönük politikalar ve medya sektöründe artan yoğunlaşma/tekelleşme eğiliminin her iki alanın kesişme noktası olan sağlık habercisinde pek çok sorunu da beraberinde getirdiğini belirtmektedir. Ayrıca kurumsal iletişim kaynaklı sağlık haberleri ve örtülü reklamların

bu sorunlardan biri olduğuna değinmektedir. Örtülü reklamların yayınlanması “Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği⁴⁹” ile yasaklanmıştır.

Konuyla ilgili Banar ve Günaydın (2007) tarafından yapılan “Sağlık Haberciliği ve Türk Basınında Sağlık Haberlerinin Analizi” başlıklı çalışmada 2-12 Nisan 2007 günleri arasında Hürriyet, Posta, Sabah, Zaman, Milliyet ve Takvim gazeteleri üzerinde içerik analizi uygulaması bulgularına yer verilmektedir. Araştırmada sağlık haberlerinin kaynakları, konuları, niteliği, kapsamı, umut vericilik düzeyi, hasta hakları konusundaki yeterliliği ve örtülü reklam içerikleri sorgulanmaktadır.. Araştırma sonucunda haberlerin % 14'ünde “örtülü reklam” yapıldığı ortaya konmaktadır.

Ayrıca Şeker (2004, s. 88) de özellikle son beş yıl içinde “ilaç tanıtımı” yapan ve sağlık bilgisi veren sitelerin sayısının arttığına ve bu artışın söz konusu sitelerin güvenilirliğinin tartışılmasına zemin hazırladığına vurgu yapmaktadır..

Diğer taraftan Yüksel ve arkadaşları (2013, s. 126-127) tarafından Türkiye'deki sağlık yayıncılığının olumsuz bulunan yönlerine ilişkin olarak sağlık profesyonellerine yöneltilen soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde örtük/örtülü reklam yapıldığına (f=31, % 40,3) yönelik eleştirilerin azımsanmayacak düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Medya profesyonelleri de örtülü reklamlardan şikâyet etmektedir (f=8, %16,3).

Ayrıca Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı'ndan bir yetkili, medya içeriklerinde kişi, kurum ya da ilaçlara yönelik örtülü reklam yapılmasını şu şekilde eleştirmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 142):

"(...)’ın programında da art niyetli birçok insanın çıkıp kendi ürünlerini, sağlık merkezi adı altında kendilerine ait işletmeleri ya da sağlık turları adı altında; işte bir otelde organize edilen detoks ve benzeri ki şu anda bunlar Sağlık Bakanlığı tarafından hiçbir ruhsata sahip olmayan kurumlar... Biz bunu yazıştık Sağlık Bakanlığı ile bunların hepsinin reklamlarını yaptıklarını gördük. ‘Programımıza geliyorsunuz, ilk gün doktorumuz tarafından ‘check-up’a tabi tutuluyorsunuz’ iddiasında bulunan ve bu işleri bu şekilde pazarlayan insanlar var."

ADA kod isimli medya profesyoneli ise medya içeriklerinde kişi, kurum ya da ilaçlara yönelik örtülü reklam yapılmasına ilişkin şunları söylemektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 143):

"Mesela bir hastane sizin gazetenize ya da televizyonunuza beş milyon dolarlık reklam vermiş, hastane yönetimi sizden sanki çok normalmiş gibi, yani en tabii hakkıymış gibi bir sayfa ya da birinci sayfadan haber çıkarmanızı, kendisiyle röportaj yapmanızı bekliyor, talep ediyor ve bu gayet normal bir talepmiş gibi karşılanıyor Türkiye’de. Ya da şöyle söyleyeyim, tam

⁴⁹ Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği. <http://www.alomaliye.com/2015/01/10/ticari-reklam-ve-haksiz-ticari-uygulamalar-yonetmeliği/> (Erişim adresi: 11.12.2017).

tersi, hastanede tamamen kurallara uygun olmayan şekilde bir tedavi yapıyor, hasta ölüyor ya da sakat kalıyor ama bu sefer tam tersine gözlerinizi kapatıp görmezlikten gelmenizi talep edebiliyor hastane."

Örtülü reklamın dışında konuyla ilgili başka bir uygulama "advertorial"dır. Advertorial, örtülü reklamdan farklıdır. Düzenlemesi aynen bir haber gibi olan sadece bir köşesinde bir "advertorial" yazısı bulunan bu içerikler çoğunlukla okurlar tarafından haber sanılmaktadır. Bu nedenle "advertorial" da örtülü reklamlar gibi eleştirilmektedir. Küçükusta (2011a, s. 18) "advertorial" konusunda şunları söylemektedir:

"Bu kelime çoğu kimsenin dikkatini çekmemektedir. Görenlerin içinde de ne anlama geldiğini bilenlerin sayısı fazla değildir. Bu "advertorial"lar bir tür çaktırmadan reklamdır. Sanki bir hastalık ya da bir tedavi yöntemi tanıtılıyormuş havasında bir ürünün reklamı yapılmaktadır."

İlaç reklamlarının örtülü reklam niteliği taşıyabilmesine ilişkin kaygılar Türk Tabipleri Birliği ve Eğitim Sağlık Muhabirleri Derneğince 27-29 Temmuz 2001 tarihlerinde Bolu, Abant'ta düzenlenen dördüncü "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantısının sonuç bildirgesinde dile getirilmektedir:

"Sağlık alanındaki kişi ve kurumların açık ya da örtülü reklamlarının önlenmesinde görev meslek örgütleri ile sağlık habercilerindir. "En, tek, mucize, son" başlıklarını taşıyan haberler yapılmamalıdır. Sağlık hizmeti veren kişi ve kurumlara ilişkin kamuya ulaşacak bilgilerin açık ya da örtülü reklam niteliğinde olmasının önüne geçilmesinin en başta ve ilk önce sağlık alanında habercilik ve yayıncılık yapan kişi ve kurumlarla, onların örgütlerinin görevi olduğu ortaya konulmuştur."

Ayrıca Yüksel ve arkadaşları (2013, s. 217) tarafından yapılan araştırmada görüşlerine yer verilen RTÜK temsilcisi Sevgi Hasipek'in örtülü reklam konusundaki değerlendirmeleri ilgi çekicidir. Hasipek, ilaç isimleri konusunda net olarak kurumun tutumunun belli olduğunu ama bitkisel ürünler ve takviye ürünler konusunda sıkıntı yaşandığını belirtmektedir. Tarım Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın görev ve sorumlulukları konusunda iletişim sıkıntısı yaşandığını belirten Hasipek, şu görüşleri ifade etmektedir:

"Sıkıntılar yaşanıyor. Mesela ilaçlar konusunda bir listemiz yok elimizde. Reçeteli reçetesiz ilaçlar kavramında RTÜK'ün sıkıntısı var zaten. Mesela şikâyetle bulunan o kişi Tarım Bakanlığı'na müracaat etmiş, Tarım Bakanlığı Sağlık Bakanlığı'nın görev ve sorumluluğuna yazısını göndermiş, Sağlık Bakanlığı 'kozmetik üründür bu' demiş mevzuata uygunluğunu taahhüt etmişler tüketicinin yanıltıldığı konusunda Sanayi Bakanlığı'na göndermiş. Bakın bir zararlı ürün, hiçbir faydası olmayan bir ürün belki, reklam yönünden işlem görüyor. Bizim

de sıkıntımız burada zaten. Sıkıştıramıyoruz, adını koyamıyoruz reklam açısından bir şey var mı diye bakıyoruz."

Sonuç olarak örtülü reklam ile ilgili tartışmaların dikkat çekici olduğu söylenebilir. Haber şeklinde yer alan reklamların ilaç/ilaç firması reklamı olabileceği gibi hastalık reklamı, ürün reklamı, hastane reklamı, doktor reklamı gibi farklı reklam türleri de olabildiğine işaret edilmektedir.

3.2.4.2.1.2. Ürün reklamları

Sağlık konulu yayın içeriğinde "örtülü ürün reklamları" yer alabilmektedir. Dilber ve Dilber (2013, s. 67-68) reklamların etkisi ile yaratılan bilinç bulanıklığı ile tüm tüketicilerin sağlıklarını tehlikeye atan zararlı gıda maddelerini tercih eder duruma geldiklerini belirtmektedir. Dilber ve Dilber'e göre yanmış ve donmuş yağ içeren gıdalar, çeşitli gıda katkı maddesi içeren gıdalar, genetik yapısı değiştirilmiş üründen elde edilen cipsler, unlu, şekerli yiyecekler, kola ve renkli içecekler sağlıksız oldukları halde reklamlar sayesinde en çok pazarlanan ve tüketilen gıda maddeleri arasındadır.

Beşeri ve tıbbi ürünler⁵⁰'in topluma tanıtımındaki yasaklar, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik⁵¹'in sekizinci maddesinde şu şekilde ifade edilmektedir:

- i) Özellikle mektupla bir teşhis ya da tedavi önermek suretiyle, bir tıbbi konsültasyon ya da cerrahi operasyonun gereksiz olduğu izlenimini vermek,
- ii) Ürünü kullanmanın sonuçlarının garantili olduğunu, yan etkiye sahip olmadığını ya da bir başka tedavi ya da tıbbi üründen daha iyi ya da ona eşdeğer fayda sağladığını iddia etmek,
- iii) Kişinin sağlığının ürünü kullanarak düzeleceğini ima etmek,
- iv) Kişinin ürünü kullanmadığı takdirde sağlığının etkileneceği telkininde bulunmak,
- v) Sadece ya da özellikle çocuklara yönelik etkinlikte bulunmak,
- vi) Bilim adamları, sağlık personeli ya da bu iki kategoride bulunmamakla birlikte, meşhur olmalarından dolayı tıbbi ürünlerin tüketimini teşvik edebilecek kişilerce yapılan bir tavsiyeye ya da bu tavsiyeye atıfta bulunmak,
- vii) Tıbbi ürünün bir yiyecek, kozmetik ya da diğer bir tüketim ürünü olduğunu ima etmek,

⁵⁰ **Beşeri tıbbi ürün**, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik'in 4. Maddesi'nde "Hastalığı tedavi etmek ya da önlemek, bir teşhis yapmak ya da bir fizyolojik fonksiyonu düzeltmek, düzenlemek ya da değiştirmek amacıyla, insana uygulanan doğal ya da sentetik kaynaklı etkin madde/maddeler kombinasyonu" şeklinde tanımlanmaktadır. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703.pdf> (Erişim tarihi: 2.5.2018).

⁵¹ <http://www.tisd.org.tr/mevzuatDetay.asp?yonid=17> (Erişim tarihi: 2.5.2018).

- viii) Tıbbi ürünün güvenli ve etkili olmasının doğal olmasından kaynaklandığını ima etmek,
- ix) Bir vaka hikâyesi tanımlanması ya da ayrıntılı olarak sunulması yoluyla kullanıcının kendi başına yanlış bir teşhis koymasına yol açmak,
- x) Uygunsuz, panik yaratan ve yanlış yönlendiren ifadelerle iyileştirme iddiasında bulunmak,
- xi) Hastalığın ya da yaranın insan vücudunda sebep olduğu değişiklikleri ya da tıbbi ürünün insan vücudunda ya da vücudun bölümlerindeki etkisini uygunsuz, panik yaratan ya da yanlış yönlendiren ifadelerle ya da resimlemelerle anlatmak,
- xii) Tıbbi ürüne ruhsat verildiğinden bahsetmek,
- xiii) İlaçların farmakolojik etki gücünü, etkililik anlamında kullanarak yanıltıcı mukayese yapmak,
- xiv) Belirli bir endikasyonda tedavinin toplam maliyetini ya da kronik hastalık tedavisinde olduğu gibi günlük, aylık ya da benzeri bir süredeki tedavi maliyetini göz ardı ederek, farklı ilaçların ya da aynı ilacın farmasötik eşdeğer müstahzarlarının, tek bir farmasötik formu ya da kutu bedeli üzerinden yanıltıcı/yanlış yönlendirici mahiyette fiyat ya da maliyet karşılaştırması yapmak,
- xv) Yeterli bir örneklem büyüklüğüne ve ayrıntılı bir incelemeye dayanmayan, bilimsel sağlamlığı yetersiz bir çalışma ile kesin hükümlerde bulunmak yasaktır.

Diğer taraftan bir ürünün “ek gıda” mı yoksa “ilaç” mı olduğu konusunda tartışmalar oluşabilmektedir. Bir ürüne Tarım Bakanlığı tarafından “ek gıda”⁵² denilmesi, o ürünün reklamının yapılmasına izin verilmesi anlamına gelmektedir. Bir ürünün “ilaç”⁵³ kategorisinde tanımlanması, Sağlık Bakanlığının devreye girmesini gerektirmektedir. Bu durum da bir ilacın reklamı yapılamayacağı için söz konusu reklamların ya da tanıtımların yasaklanması anlamına gelmektedir. Dolayısıyla ürünün ne şekilde nitelendirileceği uygulama bakımından önem arz etmekte ve doğru karar vermek zorlaşabilmektedir (Giritlioğlu, 2000).

Ayrıca ürün tanıtımı yapılırken özellikle alternatif tıp ile ilgili ürünlerin "ek gıda" olarak nitelendirilmesi söz konusudur. Yüksel ve arkadaşları (2013, s. 134) tarafından yapılan görüşmelerde adı TGR ile kodlanan Sağlık Bakanlığının bir yetkilinin alternatif tedavi ürünlerine ilişkin düşünceleri şu şekildedir:

⁵² Yukarıda bahsedilen anlamıyla ek gıda besin destek ürünlerini ifade etmektedir. Bu ürünler (gıda takviyeleri, supleman ya da beslenme desteği olarak da sıklıkla kullanılmaktadır) vitamin ve minerallerin yüksek dozlara karşılık gelen miktarlarının hap, kapsül, şurup şeklinde kullanılabilir formları olarak tanımlanmakta ve beslenmede yer alan besinlere ek anlamına gelmektedir. Besin destekleri genel olarak; vitaminler, mineraller, aminoasitler, esansiyel yağ asitleri, posa, çeşitli bitkiler ve bunların ekstraktlarını de kapsayan geniş bir yelpazeye sahiptir (Ergen ve Bekoğlu, 2016, s. 324).

⁵³ İlaç ise, normal şartlarda hastalıkların tedavisinde hekimin düzenlediği reçeteye kullanılan özel nitelikli endüstriyel bir üründür (Akıcı ve Kalaça, 2013, s. 3).

"Ek gıda olarak geçiyor bir kısmı, önemli bir kısmı. Bizim orada dikkat ettiğimiz tek husus şu: Bu ürünlerle ilgili, bu ürünleri üretenler ve satanlar, pazarlayanlar asla bu ürünlerin bir hastalığı tedavi ettiği kavramını kullanmayacaklar. (...) Reklamlarında, benzer argümanlarında, işte şu hastalığı iyileştirir, İşte şu hastalığın şurasını şöyle yapar dediği zaman biz buna müdahil oluyoruz. Rekabet Kurulu'ndan Sanayi Bakanlığı'ndan ve Tarım Bakanlığı'ndan takibini yapıyoruz. Ama bunun dışında bu ürünlerin tamamının izni Tarım Bakanlığı tarafından veriliyor ve ek gıda, gıda takviyesi adı altında yapılıyor. Yani yüzde yüz alternatif tıpa girer mi bu ürünlerin tamamı dersenez, girmiyor birçoğu. (...) Yani bizim Çevre Bakanlığı ile Tarım Bakanlığı ile Sanayi Bakanlığı ile Çalışma Bakanlığı ile inanılmaz bir işbirliği içinde olmamız gerekiyor."

Adı AAK olarak kodlanan bir katılımcı ise şu ifadeleri kullanmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 133).":

"(...) alternatif tıp diye onların yaptığı şarlatanlık. Ona yani alternatif tıp demek bir kere ayıp. Çünkü o adamların hiçbirisi doktor değil, o değil, bu değil. Zaten Sağlık Bakanlığı yeni bir karar aldı, bundan sonra bu bitkisel ürün diye ifade edilen şeyler de sadece eczanede satılacak (...) Bu adamların hiç suçu yok, bu adamları medya reyting yapacağız diye güya onları kullanmış oluyor. Adamlar da bundan istifade ediyorlar. Bütün kabahat bence medyada bir; ikinci önemli suçlu da bence üniversiteler."

Ayrıca alternatif tıp konusundaki denetime işaret eden AMH aşağıdaki görüşleri paylaşmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 133):

"Tarım Bakanlığı bitkisel destek ürünlerine ruhsatlandırma veriyor, kimyasal ürünlere Sağlık Bakanlığı veriyor. Onların reklamını yapabiliyorsunuz. Kimyasal ürünlerin yasak; yani yapamıyorsunuz. İlaç reklamı yasaktır diye biliyorum ben."

Bu görüşlere ek olarak ürün reklamı konusuna değinen Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı Kontrol Genel Müdürlüğü Gıda Kontrol Hizmetleri Dairesi'nde görevli Çiğdem Kurtar da ünlülerin tükettiği gıdaların medyada yer almasının tüketimi artırdığını vurgulayarak "altın çilek" örneğini vermektedir. Kurtar, "Altın çilek Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın kuruyemişçiden satın aldığı bir ürün olarak gündeme gelmiştir. Altın çilek daha sonra piyasada marka haline getirilmiş, hatta çok yüksek fiyatlarda satılmaya başlanmıştır." demektedir. Kurtar, ayrıca patates ve mercimek arzının yüksek olduğu yıllarda televizyonlarda bu gıdaların bol bol tüketilmesi gerektiği yönünde reklamların yoğun olarak yer aldığını vurgulamaktadır. Ona göre aynı şekilde sağlık konulu yayınlar tüketimin azalması yönünde de etki göstermektedir. Örneğin vejetaryen eğilimlerin arttığı günümüzde kırmızı et tüketiminin azaltılması gerektiği medya kanallarından kitlelere ulaşmaktadır. Bazı yayınlar da bir gıda maddesinin diğerine tercih edilmesine neden

olmaktadır. Örneğin 20-30 yıl öncesi reklamlarla tereyağı yerine margarin tüketimi özendirilmiştir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 215).

Sonuç olarak ürün reklamları ile ilgili yasal zorunluluklara rağmen ürün/ek gıda/kozmetik/alternatif tıp ürünleri ayrımının tam net yapılması ve bu konudaki yaptırımın kimin tarafından yapılması gerektiği konusunda önemli bir tartışmanın devam ettiği söylenebilir.

3.2.4.2.1.3.Hastane reklamları

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 60. maddesinin “Bilgilendirme ve Tanıtım” başlıklı bölümünde özel hastanelerin reklam yapmasının yasak olduğu vurgulanmakta, tanıtım ise belirli koşullara bağlanmaktadır. Bu maddede ayrıca, özel hastanelerin hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilecekleri ve ilan verebilecekleri belirtilmekte, deontoloji ve meslek etik kurallarına aykırı, talep yaratmaya yönelik tanıtım yapılamayacağı, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunulamayacağı ifade edilmektedir. Yasal olmayan şekilde, ilanlarında hastalıkların tedavisine ilişkin abartılı bilgiler veren hastaneler için Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Tabipler Birliği çeşitli yaptırımlar uygulamaktadır⁵⁴. Ancak bu tanıtımlar yine de bir şekilde medyada yer bulabilmektedir.

Küçükusta (2011a, s. 46-47) reklam taraftarlarının yapılanların reklam olmadığını tanıtım ve bilgilendirme olduğunu iddia ettiklerini belirtmektedir. Reklamların hangi boyutlara geldiğini, sağlığı nasıl etkilemeye başladığını, hastasının kendisine belirttiği şu sözleriyle ifade etmektedir (Küçükusta, 2011a, s. 46-47):

“Bizim evde ameliyat olmayan kalmadı. Önce bir hastanenin “sezaryende mevsim indirimi” reklamını görüp, eşimle üçüncü çocuğumuzu yapmaya karar verdik, çünkü fiyat gerçekten çok cazipti (...). Daha eşim hastanede iken “bademcikte de kampanya var, kaçırmayın” dediler. Çocukların ikisinin de bademciğini aldırarak. Kardeşlerden birinin bademciği alınırsa, ikinci kardeşinki bedava idi (...). Basur ameliyatı olana prostattan %50 indirim olduğundan ve ilk ödeme dört ay sonra başlayıp 12 takside bölündüğünden, ben de bıçak altına yatmışken hem basurumu aldırarak hem de prostatıma lazer yaptırdım. Tam narkozdan uyanırken doktorum kulağıma fısıldadı: “Elimde kelepircik bir mutluluk çubuğu var, istersen onu sana takalım”. Söylediği rakam gerçekten de çok cazipti (...) Olmuşken o da olsun dedik (...).

⁵⁴ Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım (2008) <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/reklamvetanitim.pdf> (Erişim tarihi: 20.05.2016).

Neremizden ameliyat olalım diye çok düşündük, bulamadık. Hatta hastaneye gidip, “Bizim şu kadar çip paramız ve tekno-puanımız var, acaba ne ameliyatı olabiliriz?” diye doktorlara bile sorduk. Eşimin aklına annesi geldi. Onlarla da kayınvalidenin gözündeki kataraktı aldırдық (...)

Küçükusta (2011a, s. 49), ayrıca televizyonda hastane reklamının yasak olmasına rağmen maç öncesinde hastanelerin herhangi bir takıma başarı dileklerini ileterek yaptıkları hastane reklamları olduğuna işaret etmektedir.

Diğer taraftan Türkiye’de başlayan “yüz nakli furyası”⁵⁵’nın da reklam niteliği taşıdığı ifade edilmektedir. Türkiye’de 2012 yılında aynı vericiden iki ayrı hastaya eş zamanlı olarak yüz nakli ile çift kol ve tek bacak nakli yapılmıştır. Çift kol ve bacak nakli yapılan Atilla Kavdır’a nakledilen bacak, tıbbi gerekçeyle alınmak zorunda kalınmış ve Kavdır, ameliyattan 105 gün sonra enfeksiyon sonucu hayatını kaybetmiştir. Bir ay sonra ise Hacettepe Üniversitesinde Şevket Çavdar’a dörtlü ekstremit (çift kol, çift bacak) nakli yapılmış ve hasta üç gün sonra hayatını kaybetmiştir. Kısa süre içerisinde gerçekleştirilen nakiller ve hasta ölümleri medyada “nakil yarışı”, “doktorlar/hastaneler arası rekabet” tartışmalarını beraberinde getirmiştir (Kaya ve Yüksel, 2015, s. 412-413). Süttaş (2012), “Nakiller kimin için, ne uğruna?”⁵⁶ başlıklı yazısında yüz, kol-bacak nakli olgularına “hak temelli” yaklaşımla bakılması gerektiğini ve istenmeyen sonuçların da temel tıp etiği kurallarına göre değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Özetle, yüz nakli haberleri aracılığıyla hastaneler arasında reklam yarışının körüklenmesinin insan sağlığının rekabete alet edilmesi sonucunu doğurabileceği dile getirilmektedir.

Yüksel ve arkadaşları (2013, s. 136) tarafından görüşülen medya profesyonellerinden YYN de özel sektörün sağlık konulu yayınlarda abartıldığına değinmektedir:

"Magazinleşen bir sağlık haberciliği ön planda... Bilgilendirme çok yetersiz, sadece sorun odaklı ve muhalif yaklaşım gösteriliyor. Çözümüne katkı gösterecek bilgi düzeyinden yoksunlar. Özel sektör abartılı övülürken, hizmetin büyük bölümünü oluşturan kamu kurumları ve çalışanları olumsuz haberlerle halktan uzaklaştırılıyor."

Sonuç olarak hastane reklamlarının da konu ile ilgili yasal düzenlemelere rağmen bir şekilde medyada yer bulduğu anlaşılmaktadır. Doktor reklamlarına ilişkin tartışmaya ise aşağıda ayrıca yer verilmiştir.

⁵⁵ 2012 yılında Uğur Acar’a Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından yapılan yüz nakli sonrası birçok hastaya farklı hastaneler tarafından yüz nakli yapılmaya başlanmıştır (Kaya ve arkadaşları, 2016).

⁵⁶ Nakiller kimin için ne uğruna? (Erişim adresi: <http://www.bianet.org/bianet/insan-haklari/136595-nakiller-kimin-icin-ne-ugruna> (Erişim tarihi: 2.2.2017).

3.2.4.2.1.4.Doktor reklamları

Yasal olarak doktorların kendilerinin ya da çalıştıkları kurumların reklamlarını medya aracılığıyla yapmaları, yayın organlarının da bu tür reklam yayınlamaları yasaktır. Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının “Ticari Amaç ve Reklam Yasağı” başlıklı 11. Maddesi, hekimlerin reklam yapmalarının yasak olduğunu açıkça ifade etmektedir⁵⁷.

11 Nisan 1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet Suabâtı San’atlarının Tarz ve İcrasına Dair Kanun’un 24. Maddesi’nde “İcrayı sanat eden tabipler, hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ihtisaslarını bildiren ilanlar tertibinde mezun olup, diğer suretlerle ilan, reklam vesaire yapmaları memnudur” hükmü bulunmaktadır. Bu hükümle, insan sağlığının, üzerinde rekabet edilebilir bir ticari meta haline dönüştürülmesinin engellenmesi amaçlanmaktadır⁵⁸.

Utma’ya (2010, s. 169) göre reklam mı, haber mi olduğunun bilinemediği metinlerle çok sık karşılaşılmaktadır. Gazetede ki muhabirler, reklam ilişkisinin olduğu kuruluşların haberlerini yapmakla görevlendirilmekte, kamuoyu bu kuruluşların haberleriyle bilgilendirilmektedir. Sağlık yazı dizilerinin yayınlandığı sayfalarda reklam verenlerin yazılarıyla üç ya da dört günlük yazı dizileri bir arada yayınlanmaktadır. Yani kamuyu bir yandan yazıyı okuyup bilgilenmekte, öte yandan da sağlığı ile ilgili ihtiyaç duyduğu doktora ya da malzemeye ulaşacağı adresin ilanını aynı sayfada görerek yönlendirilmektedir.

Baydur’a (2010, s. 69) göre ise herhangi bir medya programına “konuk” olarak alınmak bile reklam niteliğindedir. Konuk olan doktorun ismi, hangi hastanede çalıştığının ya da iletişim bilgilerinin öğrenilmesinde yeterli olmaktadır. Bunun yanında, konuk doktorun uzmanı olduğu tıp alanındaki bir hastalığın tedavisinde uyguladığı yöntemleri anlatırken bir “otorite” konumunda olması ve izleyicilerce “televizyonların görüşüne başvurduğuna göre yetkin ve işinin ehli” olarak yorumlanması, söz konusu hastalıktan mustarip insanların bu doktora muayene talebini beraberinde getirmektedir.

Yüksel ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada görüşleri alınan adı ÖY ile kodlanan bir medya profesyoneli de aynı konuya işaret ederek şunları söylemektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 129):

⁵⁷ Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım (2008). (Erişim adresi: <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/reklamvetanitim.pdf> (Erişim tarihi: 20.05.2016).

⁵⁸ Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf> (Erişim tarihi: 2.2.2017)).

"Mesela kendi gazetemden bahsedeyim; sağlığa neredeyse hiç yer ayırmıyor. Bir kadın-aile sayfasında var. Daha light sayfalar diyoruz onlara. Televizyonlarda da dediğim gibi profesyonel olarak birkaç program dışında bir de şeyler var... Doktor konuk edip konuşturup yapılan programlar var. Bunların çoğu zaten reklam ve ödemeler üzerinden yapılan görüşmeler."

Mİ kod adlı bir sağlık profesyoneli ise şu ifadeleri kullanmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 136):

Çok başarılı bir kalp cerrahı olarak kendini dünya camiasına kabul ettirmiş bir isim. Cebinde fındık fıstıkla çıkıp da halkı işte sınav, barfiks çekmelerle, bir takım sağlık idmanlarına varan (...). Çok iyi bir cerrah, kabul görmüş bir cerrah ama baktığınız zaman Amerika'da bir kitapla aldı yürüdü. Bir ticari anlayış zemininde halkı ilgilerini çekebilecek farklı konularda bilgilendirmeye çalışıp, benim hiç katılmadığım, yanlış diyebileceğim bilgiler de algılamaya çalıştı. Halk üzerinde bir tesir oluşturmaya çalıştı. Medyatik yüzünü kullandı burada, medya da (...)’ün popülarlığını kullandı diye düşünüyorum."

Çalışmada "yazar, programcı ve konukların seçimine ilişkin görüşler" de çarpıcıdır. Kamuoyu araştırmasında 65 sağlık profesyoneline "Yazarlar, programcılar, konuklar hakkında ne düşünüyorsunuz? Sizce bunlar nasıl seçiliyor?" sorusu sorulmakta ve katılımcıların %41,5'i (f=27) "Reklam, ticari kaygı ön planda" şeklinde cevap vermektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 138). Aynı soru 54 medya profesyoneline yöneltilmekte ve katılımcıların dörtte birden fazlası "Programa çıkmak için para ödeniyor ya da sponsorluk var" ifadesini kullanmaktadır (f=15, %27,8). Dolayısıyla bu veriler reklamın, ticari kaygıların, paranın, sponsorluk ilişkilerinin varlığına işaret etmektedir.

Bunların yanında sağlık profesyonellerinin ticari amaçlara ilişkin görüşlerine de değinilmelidir. Sağlık profesyonellerinden BS görüşlerini şu şekilde ifade etmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 143):

"Ticari kaygı var, baskı yok. Ticari kaygı var... Çünkü televizyonlar reklamla yaşıyor, gazeteler de reklamla yaşıyor. Sağlık sayfasına reklam çok sık alamazsınız (...). Televizyonlar, sponsor desteği olmadan program yapmak istemiyor. Aslında televizyonlardan bu teklif geliyor. Mesela bir televizyona çıkıp "benim şu kadar doktorumu, şu kadar paraya çıkar" demiyor. Bu daha çok televizyonlardan paket program olarak kurumlara geliyor ve yıllık şu kadar bir ücrettir, şu kadar hekim şu kadar süreyle çıkacaktır şeklinde teklif olarak geliyor."

Medya profesyonellerinden DG ise sağlık haberciliğindeki ticari amaçlara şu şekilde değinmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 144):

"(...) Kimin kiminle kişisel ilişkisi iyiye onu öne çıkarıyor ve dediğim gibi, bu alan küçük bir alan olduğu için birbirimize hep önerebileceğimiz insanlar. (...) Sağlık bunun en çok kullanıldığı yerlerden biri. Yani atıyorum bir dış işlerine bakan ya da bir başbakanlığa bakanda

böyle olmaz ama sağlıkta bu böyle. Eğitimde de bu kadar olmaz mesela ama sağlıkta çok fazla; çünkü sağlıkta çok fazla rant var.”

Diğer taraftan doktorların popüler olma yarışına değinen Küçükusta (2011a, s. 10) doktorların yataktan dışı macununa, çocuk bezinden kadın bağına çeşitli ürünlerin reklamlarında boy göstermelerini ve “medyatik doktorlar”ın ünlü olma, hasta kapma adına yaptıkları yanlışların güven kaybına neden olduğunu belirtmektedir.

Sonuç olarak örtülü reklamlara sağlık konulu yayınların içeriklerinde çeşitli şekillerde karşılaşılmaktadır. İlaç reklamı, ürün ya da gıda reklamı, özel hastane/kurum reklamı ya da doktor reklamı gibi pek çok örtülü reklam sağlık yayını ile birlikte kamuya sunulmaktadır.

3.2.4.2.1.5.Hastalık reklamı ve hastalık markalaştırma

Sağlık haberciliğinde tartışmalı noktalardan biri de “hastalık reklamı ve hastalık markalaştırma” şeklinde tanımlanabilir. Bu bağlamda ilaç firmalarının daha fazla ilaç satmak için hastalık icat etmek, kendiliğinden geçecek, tedavi edilmesi gerekmeyen, önemi olmayan bazı şikayetleri ciddi hastalık haline getirmek, hayatın adet görme, hamilelik, yaşlanma, menopoz gibi olağan dönemlerini ilaç kullanılması gereken hastalık dönemlerine dönüştürmek gibi türlü çeşitli numaraları olduğu savunulmaktadır. Alanyazında “reklamı yapılan hastalıklar” arasında depresyon, sisi sendromu, saç dökülmesi, seksüel disfonksiyon, irritabl bağırsak sendromu, adet görme, hamilelik, yaşlanma, menopoz gibi hastalıklar yer almaktadır (Moynihan ve Cassels, 2010, s. 17; Küçükusta, 2011a, s. 23)

Hanry, Heath and Moynihan (2002, s. 886), “hastalık ticareti” olarak isimlendirilen uygulamaların hedefinin sağlıklı insanları “hasta etmek” ve onları da sürekli ilaç kullanır hale getirmek olduğunu belirtmektedir. Olmayan hastalıklar yaratmak, kendiliğinden geçecek, tedavi edilmesi gerekmeyen, önemi olmayan bazı şikâyetleri hastalık haline getirmek, hayatın doğal tıbbi dönemlerini ilaç kullanılması gereken hastalık dönemleri haline dönüştürmek sağlık ticaretinin uygulamalarıdır. Amaç, sağlıklı da olsa her yaştan insanın ilaç kullanmasını sağlamak, daha çok ilaç satmak ve daha çok kar etmektir.

Küçükusta (2011a, s. 23-24) ilk defa 1998 yılında bir ilaç firmasının tam sayfa reklamıyla adı duyulan “Sisi sendromu”nun bu uydurma hastalıklardan biri olduğunu belirtmektedir. Küçükusta, depresyona çok sevilen soylu bir kraliçenin adının (Avusturya İmparatoriçesi Elizabeth) kısaltılması verilerek hastalığa adeta bir “asalet” katmaya

çalışıldığını vurgulamaktadır.

Hayatın sıradan bir süreci olan erkeklerde “saç dökülmesi” de bir hastalık haline dönüştürülmek istenmektedir. Erkeklerin yıllar boyu önemsemediği kellik, ilaç şirketlerine göre erkeklerin üçte birinde panik ve duygusal bozukluklara yol açan, ruhsal dengeleri bozan ve hatta iş bulmalarını zorlaştıran ciddi bir hastalık olarak lanse edilmektedir. Bir başka firma ise Amerika’daki kadınların %43’ünde “seksüel disfonksiyon”; yani cinsel fonksiyon bozukluğu olduğunu yaymaya çalışmaktadır. Çünkü onun da bu amaçla kullanılan bir ilacı bulunmaktadır (Küçükusta, 2011a, s. 24). Tüm bu “uydurma hastalıklar” bu durumdan kar elde etmek isteyen ilaç firmalarının ya da sağlık kuruluşlarının fayda sağlamasını beraberinde getirmektedir.

Bağırsak gazının “irritabl bağırsak sendromu” adında çok ciddi bir hastalığa dönüştürülmesinin nedeni, bu hastalık için artık pahalı bir ilacın olmasıdır (Moynihan ve Cassels: 2010, s. 17, Küçükusta, 2011a, s. 24).

Elliott’a (2012, s. 181-182) göre ilaç şirketlerinde çalışan bilim insanları, hiçbiri çok fazla işe yaramayan birtakım fizyolojik etkileri olan ilaçlar geliştirmekte, bu nedenle pazarlamacıların o ilaçların tedavi edebileceği bir hastalık bulup tanıtımını yapması gerekmektedir. Bir hastalık kültüre yerleştirildiği andan itibaren, birini ilacın gerekli olduğuna ikna etme zorunluluğu da ortadan kalkmaktadır. Birey bunun zaten kendi fikri olduğunu düşünecektir. Örneğin antidepresanları satmanın püf noktası depresyonu bir hastalık olarak satmaktır. Pazarlama dilinde buna karşılık gelen “moda” ifade “hastalık markalaştırma”dır. Bir hastalığın markalaştırılması, o hastalığı potansiyel hastaların gözünde daha makbul kılabilmek için kamuoyu algısını şekillendirmek anlamına gelmektedir.

“Hastalık reklamı” medya ekseninde değerlendirildiğinde, özellikle güzellik ile ilgili problemlerin oldukça fazla abartıldığı ve kadınlara yönelik sağlık programlarında güzele gölge düşüren her şeyin bir hastalıkmiş gibi yansıtılması söz konusudur. Örneğin Doktorum programı, geleneksel toplumsal cinsiyet tanımlamaları açısından erkeğe göre daha güçsüz, kırılgan ve doğasına esir olarak tanımlanan kadını, sürekli hasta tutma ya da hastalık ülkesinin vatandaşı olarak kayıtlama işlevinin yanı sıra sağlığın kadınsılaştırılması olan yeni sağlık anlayışının da sembolik temsilini sunmaktadır (Kaya, 2011, s. 122).

Kaya (2011, s. 128), Doktorum programında burnunun çok çirkin olduğunu düşünen bir kızın acıklı hikayesinin yer alışının kadının güzel olmak zorunda oluşunu

açıkça ortaya koyduğunu belirtmekte ve bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Doktorum programının 9 Nisan 2009’da yayınlanan bölümünde, burnunun çok büyük olduğunu ve kendisini çirkin yaptığını düşünen bir kızın dramı ve yardım isteğine yer verilmiştir. Genç kız ve annesinin son derece çaresiz “bir hastalığın pençesine düşmüş gibi” program ekibinden yardım istemesi, genç kızın ağlamaklı halleri, yalnız odasında çekilmiş görüntüleri programda uzun uzun verilmiştir. Doktorum programında büyük buruna sahip olmanın nasıl bir “hastalık” olduğu da tespit edilir ki “hastalık” psikolojiktir. Genç kızın burnundan dolayı kendine güveninin gelişmediği bu yüzden psikolojisinin bozulduğu ve bunun düzeltilmesi gerektiği anlatılır, çünkü kişinin kendini beğenmesi ruh sağlığı için önemlidir (...). Doktorum programının devreye girmesi ile özel bir klinikte ücretsiz düzeltilmiş ve sorun çözümlenmiştir. Burnu düzeltilmiş olarak stüdyoya çağrılan kız mutluluk sarhoşluğu ile canlı yayına gelmiş ve herkese gözyaşları içinde teşekkür etmiştir. Sanki tedavisi mümkün olmayan korkunç bir hastalığın pençesinden kurtulmuştur ve yardım eden herkese minnettardır. Burada Doktorum programında verilen mesaj şudur: Kadın güzel değilse ki bu da doğrudur, güzelliği bozan kısım acilen düzeltilmelidir ki kadının ruh sağlığı da bozulmasın, güzelliği bozan kısımlar aynı zamanda ruh sağlığını da bozar. Programın vurguladığı nokta kadının mükelleştirilmesi gerektiğidir. Kadın hep hatalı ve kusurludur ve bu kusurlar onu geçersizleştirir (...)

Doktorum programının içeriğini eleştirel bir duruşla irdeleyen Kaya, (2011, s. 122) hastalık kavramının her biri toplumsal inşalar olan sağlık ve toplumsal cinsiyet ile birlikte yeniden üretildiğine ve bu sürecin kapitalizm ve tüketim ilişkileriyle bağlantılı olduğuna vurgu yapmaktadır.

Bunun yanında medyada depresyon ya da histeri ile ilgili haberlerin de kadınlarla özdeşleştirildiği ileri sürülmektedir. Metzl ve Angel (2004, s. 580) Amerika Birleşik Devletleri’nde 1985–2000 yılları arasında çıkan popüler gazete ve dergilerde depresyon⁵⁹ konulu 261 makaleyi taradıkları çalışmalarında önceden kadınların normal yaşam döngülerinin olayları olarak kabul edilen menstrüasyon⁶⁰ öncesi sendromu, doğum sonrası depresyonu gibi doğal durumların, menopoz öncesi bozukluklara dönüştürüldüğünü ve artan ölçüde anti depresan ilaçlarla tedavi edildiğini ortaya koymaktadırlar. Dolayısıyla normal yaşamda karşılaşılabilecek süreçlerin medyada hastalık olarak temsili söz konusudur.

⁵⁹ Depresyon, süregelen bir üzüntü ve günlük işlevlerinizi en az iki hafta boyunca yerine getirememeye ile beraber normalde yapmaktan keyif aldığınız etkinliklere olan ilginin kaybolması ile tanımlanan bir hastalıktır. <http://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/842017213359-depresyonbilgilendirme.pdf> (Erişim tarihi: 19.12.2017)

⁶⁰ Dişilerin (kadınların) yumurta hücrelerinde gerçekleşen yumurta hücresi (ovuryum) oluşumu ve rahimde meydana gelen olaylar belirli periyotlarda gerçekleşen döngüsel olaylardır. Dişilerde her 28 günde bir gerçekleşen bu tür değişiklikler menstrual döngü olarak adlandırılmaktadır. Menstrual döngü adet döngüsü olarak da adlandırılmaktadır. <http://www.yenibiyoloji.com/menstrual-dongu-adet-dongusu-nedir-evreleri-nelerdir-2370/> (Erişim tarihi: 19.12.2017).

Sonuç olarak “hastalık reklamı” ve “hastalık markalaştırma” kavramları alanyazında giderek daha fazla tartışmaya konu olmaktadır. İnsan hayatındaki olağan süreçlerin, hatta büyük burunlu olmanın bile bir hastalıkmiş gibi yansıtıldığı dile getirilmekte ve eleştirilmektedir.

3.2.4.3. Hükümet kontrolleri ve yasaların etkisi

Tüm ülkelerde medya üzerinde hükümetin etkisi bulunmaktadır. Medyanın büyük ölçüde özel şirketlerin elinde bulunduğu ülkelerde kontrol genellikle kanunlar, düzenlemeler, lisanslar ve vergiler ile sağlanmaktadır. Ayrıca büyük ölçüde hükümetin sahip olduğu, finansı hükümetin sağladığı ülkelerde kontrol de hükümet tarafından yapılmaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 199).

Greenpeace kendi raporlarında, Çernobil Olayı’nı hükümetin sağlık konulu yayıncılık üzerindeki etkisinin en çok hissedildiği olaylardan biri olarak göstermektedir. Dönemin hükümetinin yüksek radyasyonlu olan gıdaları açıklamaması, radyasyon oranlarını gizlemesi, Greenpeace tarafından eleştirilmektedir. Özellikle Karadeniz Bölgesi’ndeki gıda ürünlerinin satışının azalmaması için gerçek radyasyon rakamlarının açıklanmadığına ve bunun resmi bir kampanya olduğu Greenpeace raporlarında vurgulanmaktadır⁶¹.

Yabancı alanyazına bakıldığında Otway ve arkadaşları (1988, s. 3-15) tarafından yapılan bir araştırmada Çernobil olayından sonra yedi ülkedeki (Avusturya, Danimarka, Almanya, Fransa, Yunanistan, İtalya ve İngiltere) medya içerikleri incelenmekte ve konu risk iletişimi⁶² açısından ele alınmaktadır. İncelenen ülkeler arasında Türkiye’nin olmaması dikkat çekicidir. Araştırmanın sonucunda medyanın büyük oranda hükümet kaynaklarından elde ettikleri bilgileri paylaştıkları ortaya konmaktadır. Çalışmada özellikle radyasyon oranları ile ilgili olarak net bilgilerin verilmediği ve bu durumun sadece medyadan değil, hükümetin verdiği bilgilerden de kaynaklandığı sonucuna varılmaktadır.

Sağlık alanında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşu temsilcileri ve sağlık profesyonelleri de sağlık konulu yayın içeriklerinde hükümetin kontrolünün açıkça hissettiklerini dile getirmektedir. Hükümete, bakanlıklara, STK’lara, sağlık politikalarına ve doktor hatalarına yönelik sağlık profesyonellerinin dile getirdiği ifadeler dikkat

⁶¹ Çernobil Felaketinin Türkiye Üzerindeki Etkileri
<http://www.greenpeace.org/turkey/Global/turkey/report/2012/04/cernobilin-turkiye-uzerindeki-etkileri.pdf> (Erişim tarihi: 26.01.2017)

⁶² Risk iletişimi Otway ve arkadaşları, (1988, s. 11) tarafından toplumda endişe yaratacak bilgileri vermedeki iletişim becerisi şeklinde açıklanmıştır.

çekicidir. NTM adında bir sağlık profesyoneli hükümetin sağlık yönetim sistemini değiştirmek istediği bir dönemde medyanın sağlık çalışanlarına yönelik bir hücum kampanyası içinde olduğunu ifade etmekte ve Dünya Sağlık Örgütü'nün dayattığı bir proje gerçekleşsin diye sağlık çalışanlarına yönelik olumsuz haberlerin manşetten yayınlandığını ifade etmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 137-138).

Sağlık alanında bir sivil toplum örgütü başkanı, doktor ve yazar MSD ise 1980'den sonraki habercilik türünün "yakın ilişkilerin yön verdiği bir habercilik türü" olduğunu vurgulamakta ve hükümetin politikalarının desteklenmesi için yanlı haberciliğin giderek yaygınlaştığını dile getirmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 138):

Sonuç olarak ilgili alanyazın değerlendirildiğinde haber içeriğinin büyük ölçüde hükümetten etkilendiği ifade edilmektedir (Otway ve arkadaşları, 1998; Yüksel ve arkadaşları, 2013; Shoemaker ve Reese, 2013).

3.2.4.4. Haber kaynaklarının etkisi

Bir olayla ilgili bilgi almak için birçok olası kaynak bulunmaktadır; çünkü gazeteciler sadece doğrudan bağlantılı olan kişilerle konuşmamaktadır. Olayla sadece doğrudan olmayan yollardan bilgi verebilecek kişilerle de konuşmakta ya da sokaktaki insanın fikirlerini sormaktadır. Fakat gazeteci kaynakların tümüyle eşit oranda bağlantı kurmamaktadır. Bununla beraber ekonomik ya da politik güç, haberleri büyük oranda etkilemektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 179-180).

Shoemaker ve Reese'e (2013, s. 178) göre gazeteciler, kendi haberlerinde bilmedikleri şeyi yansıtamamaktadır. Kaynakların herhangi bir bilgiyi vermediklerinde ya da yalan bilgi verdiklerinde açık bir etkinin oluşacaktır. Kaynaklar daha kolay ve ucuz yoldan erişilen tüm bilgileri ileterek gazetecinin zamanını tekeline almakta, aynı zamanda haberleri daha derinden etkileyebilmektedir. Böylece gazetecilerin alternatif görüşler ileten kaynaklar aramaya fırsatı olmayacaktır. Dolayısıyla gazeteci haber kaynağı ilişkisi, haberin oluşumunu anlamaya yönelik çalışmaların en önemli odak noktalarından birini oluşturmaktadır (Yaşın, 2008, s. 64).

Shoemaker ve Reese'e (2013, s. 180) göre kaynaklar anlık karşılaşılan kişiler olabileceği gibi devlet yetkilileri, tüketici güvenliği savunucuları gibi birçok farklı kişi ya da kurum olabilmektedir. Gazetecilerin alternatif bakış açıları sunan kaynaklar aramaya fırsatı olmayabilmekte, bazı kaynaklar gazetecilerin zamanını tekeline alabilmektedir. Örneğin polisten alınan her suç haberi söz konusu alanla ilgili polis bakış açısının daha

fazla ön plana çıkmasına neden olabilmektedir. Lobilerin önemine değinen söz konusu araştırmacılar, bu yapıların maddi olarak güçsüz ya da politik olarak yetersiz vatandaş grupları ile karşılaştırıldığında daha güvenilir standartlarda olduğuna da vurgu yapmaktadırlar. Böylece gazetecinin bir yolcudan ya da bir bireyden bilgi almasındansa kurumsal kaynaklardan bilgi alması daha kolaylaşmaktadır.

Park, Len- Rios ve Hinnant (2009, s. 2-3) da uzman görüşleri, basında yer alan atlatma haberler, dergilerdeki makaleler, sağlık problemini yaşayan kişilerle birebir görüşmeler gibi çok farklı bilgi edinme kaynakları bulunduğunu belirtmekte, medya rutini içinde kaynak seçerken gazetecilerin daha çok “diğer medya araçları”ndan yararlandığı ve böylece “sürü gazeteciliği (pack journalism)” kavramının oluştuğuna vurgu yapmaktadır. Yani aynı kaynakların birçok gazeteci tarafından kullanılması gazeteciliğin özgünlüğü bakımından sorun olabilmektedir.

Konuyu sağlık yayıncılığı bağlamında değerlendiren İnce ve İnce (2001) 1-30 Nisan 2000 tarihleri arasında Hürriyet ve Yeni Binyıl gazeteleri ve eklerinde yayınlanan sağlık haberlerini incelemiştir. Bulgulara göre 254 haberin %85,1’inde kaynak gösterme söz konusudur. Bu kaynakların %46,6’sı “uzman hekim”, %19,3’ü “yetkili kurumlar” ve %19,9’u “yabancı kaynaktan çeviri”dir. Bu araştırma sağlık haberlerinde kaynak kişi olarak uzman hekimlerin daha büyük oranda yer aldığına işaret etmektedir. Yüksel ve arkadaşları (2014, s. 264) da araştırmalarında sağlık konulu yayıncılık özelinde bir yazıda başvurulmuş en önemli ilk beş haber kaynağını ortaya koymaktadır. 35.829 yazıya uygulanan içerik analizi sonucunda haber ve bilgi kaynakları sıralamasında ilk sırada “sağlık görevlisi/tıp doktoru” kategorisinin olduğu ortaya konmaktadır ($f=13.124$; %36.6). Onu “sağlık alanındaki sivil toplum örgütü temsilcileri”, “Sağlık Bakanı/Bakanlık yetkilisi”, “il sağlık müdürlüğü temsilcisi” ve “hastanın kendisi” izlemektedir.

Sağlık haberinde kaynağın belirtilmesinin önemine vurgu yapan Kumbasar (2006, s. 28-29) da birçok haberde kaynağın belirtilmediğini vurgulayarak bu durumun okuyucunun güvenini zedeleyeceğini belirtmektedir. Sağlık haberlerinin başlıca haber kaynakları; özel ve devlet hastaneleri, tıp fakülteleri, sağlık eğitim fakülteleri, hemşirelik yüksekokulları, veterinerlik, eczacılık, diş hekimliği fakülteleri, sağlık sektöründe çalışan tüm sağlık profesyonelleri, Türk Tabipler Birliği ve il sağlık müdürlükleri şeklinde sıralanmaktadır. Kumbasar (2006, s. 83) çalışmasında Hürriyet, Milliyet, Zaman, Vatan, Posta, Takvim ve Sabah gazetelerine içerik analizi uygulamaktadır. Gazetelerde kaynak

belirtilmiş sağlık haberlerinin oranı şu şekildedir: Posta (%75.1), Hürriyet (%51.3), Zaman (%48.9), Vatan (%47.5), Milliyet (%46.0), Sabah (%35.0), Takvim (%29.4). Sabah, Vatan ve Milliyet gazetesinde çoğunlukla haber kaynağı olarak yetkili kurum ismi verildiği; yetkili kurumların üniversiteler, hastaneler, sağlık kurum ve kuruluşları vb. olduğu ortaya konmaktadır. Diğer gazetelerde ise haber kaynağı olarak uzmanlara yer verildiği ifade edilmektedir.

Alanyazında sağlık haberlerinden kaynağın belirtilmemesine ilişkin eleştirilerin yanında haber kaynağının ticari amaçlarına ilişkin eleştiriler de dile getirilmektedir. Özellikle reklam içerikli olan yayınlarda haber kaynağının belirtilmemesine dikkat çekilmektedir. Yüksel ve arkadaşlarının (2014, s. 266) araştırmasına göre içerik analizine tabii tutulan 35.829 yazıdan “reklam” üslubuna sahip görüntülerin %88.8’inde bir haber kaynağı bulunmamakta ya da açıkça belirtilmemektedir.

Ek olarak sağlık profesyonelleri ile yapılan görüşmelerde de ticari kaygıya işaret eden yargılar bulunmaktadır. Bu görüşlerden bazıları şu şekildedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 140):

- "Her gelen uzmandan para alınır ki bana bir yapım şirketi böyle bir şey gönderdi: “şunun programı için günlük 1000 TL, bunun programı için günlük 500 TL” gibi beni güldüren ama bir taraftan da utandıran bazı şeyler oluyor ülkemizde maalesef (İT)."
- "Pazarlama süreci içerisinde bu işi icra eden insanlar var. (...) Bir doktor Bağdat Caddesi’nde muayenehane açıyor diyelim ki. İşi yok; belirli medya gruplarıyla anlaşmalar yapıyor, paralar ödeniyor. Ondan sonra bir dekorasyon dergisinde iște doktor bilmem nenin muayenehanesi, bilmem neresi bilmem ne tarzında yapılmış. O kişi bazı televizyon programlarına mesela tüp bebekle ilgili programlara çıkarılıyor. Tüp bebekle ilgili konuşuyor. (...) Pazarlama bu yani (Bir ilimizin diş hekimleri odası başkanı MDO)."

Adı TYR ile kodlanan bir medya profesyoneli ise haber kaynağının nasıl seçildiğini bilmediğine ve kaynağa güven konusuna dikkat çekerek aşağıdaki ifadeleri dile getirmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 141):

"Televizyondaki haber kaynaklarına ben güvenmiyorum. Çünkü televizyonlardaki sistem faturalandırılmış bir sistem. Orada bir ana haberde bir doktora soru sormuşlar cevabını almışlarsa o haber kaynağına tabii ki güvenilebiliyor. Ama normalde bizim televizyonlardaki sağlık programları para verilerek çıkılan programlar (...). Gazetecinin en büyük sorumluluğu haber kaynağını seçmesinde ortaya çıkıyor. Çünkü okuyan ya da izleyen sizin o kişiyi süzgeçten geçirdiğinizi, haberi öyle yayınladığınızı düşünüyor (TYR)."

Dolayısıyla haber kaynaklarının ekonomik ve politik gücü haber içeriğini doğrudan etkilemektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 179). Bazı kaynakların

habercilere verdikleri bilgilerden kar sağladığı da bilinmektedir. Bu kaynakların kimliği genellikle gizli tutulmaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 182). Konu sağlık haberciliği bağlamında değerlendirildiğinde medya ve sağlık profesyonelleri kaynak seçimine ilişkin ticari kaygıların ön planda olduğunu ifade etmektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2014, s. 241).

3.2.4.5. Hedef kitlenin etkisi

Shoemaker ve Reese'ye (2013, s. 191) göre reklamcılar deneyimlerin bir sonucu olarak tüm kitlenin eşit olarak önemli olmadığını kavramışlardır. Reklamcının ürününü yüksek oranda alacak gibi görünen kitlesel seyirciler, hedef kitle ya da pazar olarak adlandırılmaktadır. Hedef kitleler, demografik (yaş, cinsiyet, gelir, eğitim gibi) ve psikografik (tutumlar, yaşam biçimleri) kavramlar ile tanımlanmaktadır.

Reklamcılar ürünleri için en iyi hedef kitleye ulaşmak amacıyla medyadan alan ya da zaman satın almaktadır. Işık (2012, s. 41) hedef kitlenin tanımlanmasının başarılı bir medya planı oluşturmada son derece önemli olduğunu altını çizmektedir. Hedef kitlenin tanımlanması demografik özellikler, hayat tarzları ve tutum/davranışlar ile ilgili profilleri kapsamaktadır. Bu tanımlamaya bağlı olarak medya planlaması reklam kampanyasının amaçlarını, bütçesini, mesajını, iletişim programını ve durum değerlendirmesini ortaya koymaktadır. Sağlık konulu içeriklerin hedef kitleye ulaşmasında da hedef kitle tanımının ve analizinin yapılması önemlidir.

Yüksel ve arkadaşları (2014, s. 251), araştırmalarında medyadaki sağlık konulu yayınların hedef kitlesinin kim olduğuna ilişkin sağlık ve medya profesyonellerine soru sormaktadır. Soruyu cevaplayan sağlık profesyonellerinin yaklaşık yarısı “herkes” cevabını vermektedir (f=21, %47,7). “Rahatsızlığı olanlar” cevabı ise ikinci sırada gelmektedir (f=12, %27,3). Medya profesyonellerinin üçte ikisinin görüşü de “herkes” şeklindedir (f=32, %66,7).

Shoemaker ve Reese (2013, s. 192) gazetecilerin çoğunlukla hedef kitlenin isteklerinden haberdar olmadığına işaret etmektedir. Çoğu medya organında hedef kitlenin geri bildirimde bulunması söz konusu olmamakta ya da oldukça düşük düzeyde gerçekleşmektedir. Ancak günümüzde sosyal medyanın giderek yaygınlaşması hedef kitlenin beklentilerine yönelik fikir sahibi olunmasını sağlamaktadır.

Sağlık konulu yayınların hedef kitlesi “herkes” olarak değerlendirilse de hedef kitleye ulaşmak isteyen medya organları mutlaka kendi amaçları doğrultusunda bir

sınırlama yapmaktadır. Sağlık konulu yayın içeriklerini yönelik eleştiriler hedef kitleye göre değerlendirildiğinde özellikle cinsiyetin belirleyici rol oynadığına işaret edilmektedir. Kadınların beğenilerine yönelik sağlık ürünleri sunmak için ya kadınların ne istedikleri iyi analiz edilmekte ya da kadınların ne istemeleri gerektiği açık ya da örtülü ortaya konmaktadır. Estetik ve kozmetik girişimlere dikkat çeken Sezgin'e (2015, s. 171) göre medyada sıklıkla yer alan kişilerin fiziksel özellikleri, geçirdikleri operasyon ve uygulamalar, beden algılarından memnun olmayan izleyicilerin kendilerinde uygulama isteğini artırmaktadır. "Jennifer Lopez kalçası", "Angeline Jolie dudakları" ulaşılmak istenen hedefler haline gelmektedir. Hedef kitle daha çok kadınlardır ve kadınların yönelimleri ile medya içeriği şekillenmektedir. Aynı doğrultuda düşünen Kaya (2011, s. 118) sağlığın kadınsılaştırılmasının medyanın üretim, yeniden üretim ve tüketim dünyasınca yerleştirilmekte ve yaygınlaşmakta olduğunu savunmaktadır.

3.2.4.6.STK'ların ve ilgi gruplarının etkisi

"Kamuoyuna bir ya da daha fazla konu ile ilgili görüşlerini aktarmak isteyen bireylerden oluşan topluluklar" olarak adlandırılan "ilgi grupları"⁶³ sık sık kamuoyunun düşüncelerini ve davranışlarını etkilemeye çalışmaktadır (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 184). Sivil toplum kuruluşları (STK) ticari olmayan bir nedenle bir araya gelen bireylerden oluşmaktadır. Sağlık alanındaki sivil toplum kuruluşlarına örnek olarak Eczacılar Odası, Türk Tabipleri Birliği, Diş Hekimleri Odası, Türk Kalp Vakfı, Türk Diyabet Vakfı, Yeşilay, Lösemili Çocuklar Vakfı, Türk Böbrek Vakfı, Kızılay, Sigarayla Savaşanlar Vakfı, Fiziksel Engelliler Vakfı, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, AIDS ile Mücadele Derneği gibi pek çok kuruluş gösterilebilir⁶⁴.

Shoemaker ve Reese (2013, s. 186) ilgi gruplarının kamu ilgisini çekmek için halkla ilişkiler kampanyalarını kullandıklarını belirtmektedir. STK ve ilgi gruplarının mesajlarını iletmelerinin bir diğer yolu gündemdeki olaylara ilişkin protesto ve gösteriler yapmaktır.

⁶³ İlgi grupları özel ilgi grubu ya da baskı grubu olarak da adlandırılmaktadır. Bu gruplar bir ilgi alanı olan ya da belirli konularda ortak endişelerle hareket eden kişilerden oluşmaktadır. Hükümet politikasını etkilemek için lobiler oluşturabilir, politikacılara baskı yapmaya çalışabilirler. Sivil toplum kuruluşları ve ilgi grupları arasındaki fark sivil toplum kuruluşlarının tamamen yasal olma zorunluluğunun olması, ilgi gruplarının ise yasaya aykırı, baskı ifade edebilecek yönlerinin söz konusu olabilmesidir.<https://www.britannica.com/topic/interest-group> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

⁶⁴ <http://www.ansiklopedica.org/turkiyedeki-sivil-toplum-kuruluslari-listesi/> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

Özel ve Öksüz (2015, s. 90) gazetecilerle yaptıkları görüşmelerde STK'ların gazetecilerden haber şeklinde reklam yazmak konusunda talepleri olabildiğini ve bir gazetecinin bununla ilgili yakınmalarını dile getirdiğini belirtmektedir. Bunun nedenleri ve sonuçları reklam ve haber arasındaki sınırın belirsizliği, gazetecinin güvenilirliğinin azalması, okurun kandırılması, metinlerin haber niteliği taşınamaması, gazetecilerin reklam yazarı olarak kullanılması şeklinde değerlendirilmektedir.

STK'ların desteklediği reklam kampanyalarının sınırlandırılması ile ilgili bir örnek LÖSEV'in (Lösemili Çocuklar Vakfı) "Haydi bir tuğla da sen koyar mısın?" başlıklı reklamıdır. Söz konusu reklam LÖSEV'in onkoloji hastanesi için bağış mesajı içerdiği, kamu spotu niteliği taşımadığı ve mevzuatta zorunlu haller dışında bir yıl içinde sadece üç kamu spotunun yayınlanmasına izin verildiği gerekçesiyle RTÜK tarafından onaylanmamıştır. Bir süre yayınlanan reklam RTÜK tarafından 2015 yılında yayından kaldırılmıştır⁶⁵.

Bazı sivil toplum kuruluşları, basında yer bulamamaktan yakınmaktadır. Örneğin bir ilimizin Diş Hekimleri Odası Başkanı şöyle demektedir (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 138):

"(Meslek örgütü olarak sorunlarımızla ilgili) Gazeteye veriyoruz yayınlanmıyor (...). Hepsine basın açıklamasını yolladım. Sadece iki tanesinde çıktı. Bir tanesinin yayın yönetmeni, yayın müdürü benim sınıf arkadaşım. O yüzden metnin tamamını yayınlatabildim. Diğeri de olmadık bir başlık atmış. Azıcık bir şey yayınlamış o kadar (...). Ankara'da geçen sene kasım ayında bir yürüyüşümüz oldu bizim (meslek örgütü olarak). Bir sürü medya, televizyonlar çekti. Bir sürü gazeteci var falan filan... Ertesi gün ya da akşam baktık; hiçbirinde yokuz."

Sonuç olarak STK'lar kamuoyunun görüşlerini medya aracılığı ile etkilemeye çalışmaktadır. Bunu yaparken basın toplantıları ve basın bültenleri gibi bilgilendirici metinler dışında ilan verebilmekte, halkla ilişkiler kampanyaları düzenlemekte ya da protestolarla gündeme gelebilmektedirler. Kimi zaman da medyada yer bulabilmek için kişisel ilişkilerin önem kazandığı anlaşılmaktadır.

3.2.4.7. İnternet haberciliğinin etkisi

Shoemaker ve Reese'e (2013, s. 215) göre medya içeriği teknolojik anlamdaki iyileşmelerden etkilenmektedir. Özellikle 1990'lardan sonra gazeteler ve dergilerin daha geniş bir coğrafik alana hitap etmeye başladığını belirten araştırmacılar, grafikler ya da

⁶⁵ <http://www.milliyet.com.tr/losev-reklam-ortada-kaldi--gundem-2006017/> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

uydu yayıncılığı gibi teknolojik gelişmelere ve televizyon reklamlarının birçok ülkeye ulaşmasının olumlu etkisine işaret etmektedir.

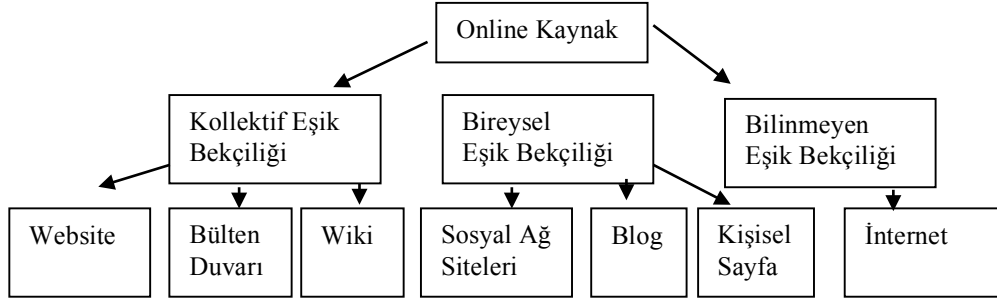
Ramonet (2000, s. 20-21) televizyonun üç fonksiyonu olarak kabul edilen “bilgilendirme, eğitme ve eğlendirme”nin, internetle birlikte “duyurmak, satmak ve gözetlemek” yönünde değişeceğinden endişe duyulduğunu belirtmektedir. İnternet, hızla artan bir şekilde hangi ürünlerin satın alınacağı, tüketileceği konusunda başvurulacak “bilgilendirme” alanı ve söz konusu ürünlerin satın alındığı bir markete dönüşmektedir.

İnternette yer alan sağlık siteleri, herhangi bir bireyin doktorlara soru yöneltebildiği forumlar, sağlıklı yaşam önerilerinin yer aldığı çeşitli kadın siteleri, sağlık konulu yayıncılık alanında önemlidir. Ancak internette doğru bilgiye ulaşmak kolay olmayabilmektedir. Bunun yanında bazı site ve forumlarda ürün reklamı, tedavi yöntemi ya da ilaç tanıtımı yapılabilmektedir. Bu anlamda ticari bir kaygıyla gelmiş bir bilgiyi doğru bilgiden ayırmak da güçleşmektedir (Baydur, 2010, s. 71).

Ginman ve arkadaşları (2003, s. 301-313) da sağlık söyleminin internet tarafından hangi yollarla değiştirildiğini incelemektedir. Onlara (2003, s. 303) göre sosyal medyada sağlık konulu yayın içerikleri giderek daha fazla yer almakta ve bu durum, sosyal paylaşım sitelerine de yansımaktadır. Bu ilgi internet ve sosyal medyayı reklamlara uygun hale getirmektedir. Reklamlara uygun bir alan, ticarileşmeye de uygun alan anlamına gelmektedir.

Fox ve Duggan (2013) Amerikalı yetişkinlerin %35’inin gelecekte karşılaşabilecekleri sağlık sorunlarını düşünerek internetten sağlık bilgisi edindiklerini vurgulamaktadır. Çalışmalarında Pew Araştırma Merkezi’nin yaptığı ulusal araştırma sonuçlarına değinmişlerdir. Söz konusu araştırmada Amerika’da yaşayan 3.014 yetişkine uygulanan anket sonuçlarına da değinmektedirler. 7 Ağustos-6 Eylül 2012 tarihleri arasında uygulanan ankete göre “Bu bilgiyi uzman biri tarafından onaylatmanız gerekmez mi?” şeklinde sorulduğunda katılımcıların %46’sı bunun gerekli olduğunu belirtirken, %38’i gerek olmadığını, %11’i ise kararsız olduklarını ifade etmektedir. İnternette elde edilen tanının doğru olup olmadığı sorulduğunda katılımcıların %41’i tıp uzmanının bu teşhisi doğruladığını, %1’i kısmen doğrulandığını, %35’i profesyonel görüş alma gereği duymadıklarını, %18’i klinisyenin görüş bildirmediğini ve %1’i klinisyenle görüşmelerinin sonuçsuz kaldığını belirtmektedir. Dolayısıyla bu veriler internetteki sağlık bilgilerine güvenen ve herhangi bir uzman görüşüne ihtiyaç duymayan çok sayıda kişinin varlığını ortaya koymaktadır.

Aynı şekilde Hu ve Sundar (2010, s. 106-108), internetteki sağlık bilgisinin doğrudan doktorlardan gelen bilgilerin yanında web siteleri, bloglar, kişisel sayfalar gibi çeşitli çevrimiçi kaynaklardan da edinilebildiğini belirtmektedir. Hu ve Sundar, çevrimiçi sağlık bilgisinin davranışa dönüşüp dönüşmediğini sorgulamaktadır.



Şekil 3.4. Yeni online kaynak tipolojisi

Kaynak: Hu ve Sundar, 2010, s. 123

Hu ve Sundar'ın (2010, s. 107) Şekil 3.4'te sunulan şemasındaki kaynaklar açısından internetteki sağlık haberleri değerlendirildiğinde sağlık haberlerinde iki tür kaynak bulunmaktadır: Profesyoneller ve serbest kişiler. Profesyoneller, orijinal kaynaklar; serbest kişiler ise seçilmiş kaynaklardır. Online sağlık haberciliğinde üç tür eşik bekçiliği bulunmaktadır: Birincisi bireysel eşik bekçiliği, ikincisi kolektif eşik bekçiliği⁶⁶, diğeri ise bilinmeyen eşik bekçiliğidir. Bireysel eşik bekçiliğinde blogları ve kişisel sayfaları düzenleyen kişiler, haberleri seçmektedir. Çoğunlukla bu kişi tek başına haber seçimi yapmaktadır. Kolektif eşik bekçiliğinde web sitelerde bulunan moderatörler, editörler eşik bekçileridir. Bilinmeyen eşik bekçiliği ise internette bulunan herhangi bir kaynaktır. Bu kaynaktaki eşik bekçisinin kim olduğu bilinmemektedir. Bilinmeyen eşik bekçiliğin söz konusu olduğu internet kaynakları ise en az güvenilir olan kaynaklardır. Dolayısıyla haberi takip edenlerde davranış değiştirme eğilimi oluşturmamaktadırlar.

İnternette sağlanan sağlık konulu içeriğe yönelik eleştiriler bağlamında görüşülen bir medya profesyoneli şu görüşü dile getirmektedir (Yüksel ve arkadaşları,2013, s. 137):

- "Yani bütün gazetelere baktığınızda ön sayfada aynı haberleri görüyorsunuz. Bizim dönemimizde bütün ön sayfalarda farklı haberlerden oluşurdu. Yani özel haberler yapıyorduk. Çünkü birebir insan ilişkisi söz konusuydu. Kaynağına gidiyorduk, araştırıyorduk, bulmaya

⁶⁶ Kolektif eşik bekçiliği, haber içeriğinin birden fazla uzman tarafından incelenmesi olarak ifade edilmektedir. Örneğin web sitelerinde bulunan moderatörler, editörler kolektif eşik bekçileridir (Hu ve Sundar, 2010, s. 106).

alışıyorduk. Gidip hastanelerin polikliniklerinde dolaşıyorduk. Oralarda zaman geçiriyor-
duk. Orada insanları dinliyorduk. şimdi tamamen sanal ortamlarda her şey yapılıyor (...).
Daha çok özel sağlık kurumlarını ne çıkaran, birazcık manipülasyon kokan, bizi de onlara
mahkm eden yani tek tipleren haberler."

z ve Turancı (2016) ise sağlık konulu içeriklerin bloglardan yayınlandığına işaret
etmektedir. z ve Turancı'ya göre doktorlardan sağlık personeline, akademisyenlerden
sağlık muhabirlerine ve kişisel sağlık/hastalık deneyimlerini ve önerilerini paylaşmak
isteyen bireylere kadar pek çok kişi blog tutmakta ancak bu alanda bilginin doğruluğuna,
kaynağına ya da sunumuna ilişkin bir denetim mekanizması bulunmamaktadır. z ve
Turancı çok takip edilen "anne blogger"lardan n seçerek, 2015 yılında yayınlanmış
ocuk ve sağlık ile ilgili içerikleri değerlendirmekte ve "içeriklerde kaynak kullanımı,
rn/marka adının yer alıp/alınması, yorum sayıları ve yönlendirici link
içerip/içermemeleri" yönünde konuyu irdelemektedir. "Anne blogger" kavramı, annelik
deneyimlerini, ocuk yetiştirme pratiklerini, çocukları ile kurdukları ilişki biçimlerini
kamusal alana taşıyan ve blogları üzerinden okuyucularıyla paylaşan annelere işaret
etmektedir. Çalışmanın bulgularına göre farklı kategorilerdeki toplam 61 kategorideki 42
rn ya da marka ismine rastlanmaktadır. Analiz edilen içeriklerde çeşitli eğitim ya da
etkinlik merkezlerinin ve hastanelerin isimlerinin de sıkça kullanıldığı ortaya
ıkmaktadır. z ve Turancı'ya göre söz konusu içerikler özellikle haber kaynağının
belirsizliği, haberlerin bilimsel verilerden çok deneyimlerden oluşturulması, reklam ve
tanıtım aracı olarak kullanılmaları ve içeriklerinde ürün ve marka adının geçmesi
nedeniyle tartışmalıdır.

Sonuç olarak teknolojik gelişmelerin ve özellikle internetin medya içeriğini
belirlemede etkili olduğu ifade edilmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 215). İnternet
Özellikle 2000'li yılların başından beri her alanda olduğu gibi sağlık alanında da etkilidir.
Birçok medya patronu sağlık haberlerine bu haberlerden elde edeceği karı hesaplayarak
bakmaktadır (Ginman ve arkadaşları, 2003, s. 301-313). Sosyal paylaşım siteleri ve
bloglarda güvenilir olmayan sağlık konulu içerikler yer alabilmektedir (z ve Turancı,
2016, s. 328-340). Medya ve sağlık profesyonellerine göre internetteki bilgi çoğunlukla
kirli bilgidir ve özel sağlık kurumlarını ne çıkaran tek tip haberlerin sayısı giderek
artmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2013, s. 137).

3.2.4.8. Diğer medya kuruluşlarının etkisi

Medya organizasyonları birbirleri için kaynak olabilmektedir. Gazeteciler içerikleri kendi medya organlarından ya da rakip medya kuruluşlarından okumakta, izlemekte ya da dinlemektedir. Herhangi bir medya kurumunda yer alan bir hikaye çok çabuk bir şekilde başka medya organları tarafından elde edilmektedir. Dolayısıyla bazı medya araçlarının diğerleri için gündem belirleyici rolü olduğu bilinmektedir (Caudill ve Ashdown, 1989, s. 458-456'den aktaran Shoemaker ve Reese, 2013, s. 189). Dolayısıyla bir medya organında bir konunun işlenme şekli gözden geçirildiğinde, aynı konuda başka medya organlarının da benzer içerikte ve miktarda aynı konuya yer verdikleri ortaya çıkacaktır (Yüksel, 2001, s. 88).

Amerika'da yapılan araştırmalar; eğer bir konu Times'da yer alırsa diğer haber kurumları tarafından bu konunun haber değeri olduğu olan bir konu olarak görülüp işlenmeye başladığını ortaya koymaktadır. Times'ın o günkü kapağı ertesi günkü gazetelerin gündemini oluşturmaktadır. Medya organları arası gündem belirleme düşüncesinin geçmişi araştırıldığında Warren Breed'in gazeteler arasındaki haber akışına yönelik bildirisi ve eşik bekçiliğine yönelik gazetecilik araştırmaları ile karşılaşmaktadır. Ancak en önemli katkı Reese ve Danielian'a aittir. Reese ve Danielian (1989, s. 29-45) 1985 ve 1986 yıllarını kapsayan New York Times gazetesindeki uyuşturucu konulu yazı dizisinin etkisini fark ettikleri çalışmalarında bu sürece 'medya organları arası gündem belirleme' adını vermişlerdir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 189).

Dearing ve Rogers (1996, s. 34) medya organlarının birbirleriyle ilişkilerini gazetecilerin birbirlerini kontrol etmelerinden kaynaklanan etkilere bağlamaktadırlar. Benzer geçmiş geleneklere bağlı yetişmeleri, benzer deneyimleri paylaşımları ve birbirlerini yakından tanımaları gibi unsurlar çerçevesinde görülen uyum, belli bir konu üzerinde, konuya verilen haber değerini de birbirine yaklaştırmaktadır.

Sonuç olarak tüm medya kuruluşları birbiri ile etkileşim halindedir. Bir gazetede ya da televizyonda bulunan haber ertesi gün diğer medya organlarına da sıçramakta, köşe yazarları tarafından yorumlanmakta, tartışma ortamları oluşturulmaktadır. Medya kuruluşlarından bazıları diğerleri için gündem belirleyici rol üstlenmektedir (Caudill ve Ashdown, 1989, s. 456-458; Shoemaker ve Reese, 2013, s. 189). Bir medya organında bir konunun nasıl işlendiği başka araçlarda konuya ne oranda yer verildiğini ve içeriğin nasıl olduğunu etkilemektedir (Yüksel, 2001, s. 88). Medya organlarının birbirleri ile ilişkileri gazetecilerin benzer deneyimleri paylaşımları ve birbirlerini yakından takip

etmeleri ve aynı konuya aynı oranda önem vermeleri ile de ilişkilidir (Dearing ve Rogers, 1996, s. 34).

3.2.5. İdeolojik düzey

İdeolojik düzey dünyadaki yaygın halde olan sistemin inanç ve değerlerinin haber üretim süreci üzerindeki etkisine işaret etmektedir (Shoemaker ve Reese, 2013, s. 221-251). İdeoloji terimi, Grekçe “eidos” ve “logos” kelimelerinin birleşiminden oluşmakta ve “düşünceler bilimi” olarak çevrilmektedir⁶⁷.

Marxist düşünce geleneğinde ayrıntılı bir şekilde ele alınan ideoloji kavramı oldukça tartışmalı bir kavramdır (Mutlu, 1998, s. 161). Marx ve Engels (1999), Alman İdeolojisi adlı kitaplarında ideolojinin üretim ilişkileri ile bağlantılı olduğunu, ideolojinin de maddi yaşam koşulları tarafından belirlendiğine işaret etmektedir.

“Fikirlerin, anlayışların ve bilincin üretimi, her şeyden önce doğrudan doğruya insanların maddi faaliyetine ve karşılıklı maddi ilişkilerine, gerçek yaşamın diline bağlıdır. İnsanların anlayışları, düşünceleri, karşılıklı zihinsel ilişkileri bu noktada onların maddi davranışlarının dolaysız ürünü olarak ortaya çıkar (Marx ve Engels, 1999, s.44-45).”

İdeoloji kavramı sağlık konulu yayıncılık özelinde değerlendirildiğinde ise kapitalizm, küreselleşme, tüketim kültürü gibi olgularla birlikte tartışılmaktadır. Örneğin Hayran’a (2001, s. 1010:1015) göre 19. yüzyılda dünyaya hakim olan kapitalizm ve küreselleşme medyayı da etkilemiştir. Ona göre küreselleşme sağlık hizmetlerini ticarileştirmiştir. Gür (2010 s. iii) de “sağlığın ticarileşmesi” kavramını kapitalizm politikaları ile ilişkilendirmektedir. Gür’e göre kapitalizm, sağlığını kaybeden insanların sağlığını kazanacağı yanılgısına düşmesine neden olmaktadır. Aynı şekilde tüketim kültürünü bir ideoloji olarak değerlendiren Baydur (2010, s. 54) fit olmanın günümüzde insanların en büyük çabası olduğunu ve “wellness modası” sayesinde tüketicinin sürekli canlı tutulduğunu belirtmektedir.

Tüketim kültürü aynı zamanda “sağlıklı yaşam” kavramının pazarlanmasını beraberinde getirmektedir. İşak’a (2008, s. 90) göre “sağlıklı yaşam” kavramının içinde değerlendirilen menopoz, anti aging, antropoz, antioksidan ilaçlar, hafıza korunması, obezite, detoks, güneşin zararları, bitkilerden şifa bulma (homeopati) gibi çeşitli konular medyada daha çok yer bulmaktadır. Bu öneriler sağlıklı yaşamayı vaat etmekte, kapitalist

⁶⁷ Sözcük Fransız Akademisi'nin Sözlüğü'ne 1835'te (Üçüncü baskıda) dahil edilmiştir. İdeolog ya da ideolojist, bütün felsefeyi ideolojiden ibaret gören anlamına gelmektedir. İdeoloji, yani düşüncelerin bilimi, bu bilimsel anlamıyla, “ideology” epistemolojide ve dilbilim kuramında 19. yüzyılın sonlarına kadar kullanılmıştır (Meriç, 2008, s. 260).

ideolojiye hizmet etmekte, pek çok öneri sağlık haberi olarak sunulmakta ve bu öneriler ticari amaçlara hizmet etmektedir. Baydur’a (2010, s. 63) göre de “sağlıklı yaşam” kavramının yanında “popüler sağlık” kavramı da kapitalizm ve küreselleşme ideolojisinin sonucunda ortaya çıkmaktadır.

Turancı ve Öz (2015) “Kadın Dergilerinde Sağlıklı Yaşam Sunumları: Formstone Dergisi Örneği” başlıklı bildirilerinde kendisini “sağlıklı yaşam dergisi” olarak tanımlayan Formsanté dergisinde, sağlığın ve sağlıklı yaşam önerilerinin nasıl sunulduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışmada Kasım 2014-Ekim 2015 tarihleri arasında, bir yıllık süreyle 12 dergi içerik analizi yöntemiyle incelenmektedir. Bulgular sağlık haberlerinden çok beslenme, diyet, estetik, güzellik, cinsellik, ilişki, spor, fitness gibi konuları kapsayan “sağlıklı yaşam önerileri” haberlerine daha çok yer verildiğini ortaya koymaktadır.

Popüler sağlık kavramına ilişkin Kanber (2003, s. 1) Akşam, Milliyet, Star, Türkiye, Yeni Şafak ve Zaman gazetelerinde 1-31 Ağustos 2002 tarihleri arasında yayımlanan “insan sağlığı ile ilgili halkı bilgilendirmeye yönelik haberler”e içerik analizi uygulamaktadır. Araştırma sonucu, gazetelerde yayımlanan toplam 234 haberde “popüler sağlık bilgisi” ve 41 haberde de “sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanlarının sorunları”na yer verildiğini ortaya koymaktadır.

Bozok (2011) ise sağlık ile ilgili söylemleri eleştirmektedir. Ona göre, popüler sağlıklı yaşam söylemi sağlıklı olmayı “bedenle yürütülecek bir mücadele süreci” olarak kurgulamaktadır. Bedene iktidar tarafından müdahale edildiğini düşünen Bozok, iktidarın gündelik yaşamın içine sızarak bedenimizle ilgili belirleyici olduğunu vurgulamaktadır.

Cirhinlioğlu (2003, s. 139) da sağlık kavramını postmodernizm⁶⁸ ile ilişkilendirmektedir. Ona göre postmodernizm ile birlikte insan bedeni bir tüketim aracı olarak kullanılmakta, ilk fırsatta yeniden biçimlenmekte ve yaşam biçimi de buna göre şekillenmektedir.

İdeoloji ve beden söylemine alanyazında başka araştırmacılar tarafından da vurgu yapılmaktadır. Birsen ve Öztürk (2011), güzellik ve estetik amaçlı haberlerin ideal bir

⁶⁸ “Postmodern” birden çok anlam taşıyan bir kavramdır. Mimariden edebiyat eleştirisine, ekonomiden psikolojiye çeşitli disiplinlerin postmodernite perspektifleri çeşitlilikler göstermektedir (Panayırıcı, 2009, s. 4). Postmodernizm terimi, “sonra” anlamındaki İngilizce post ön ekiyle “çağdaş, asrî” anlamındaki yine İngilizce modern kelimesinin birleşimiyle oluşturulmuş bir kelimedir. Türkçe karşılığı, “modernizm sonrası” ya da daha yaygın kullanımıyla “modernizm ötesi” olarak ifade edilmektedir. Postmodernizmin çıkış noktasını, modernizmin sorgulanması, biraz daha ileri bir adım olarak, modernizmin aşılması düşüncesi oluşturmaktadır (Bayram, 2007, s. 37).

beden algısı⁶⁹ yaratma amacıyla olduğunu ve bu anlamda tüketim kültürüne hizmet ettiğini vurgulamaktadır.

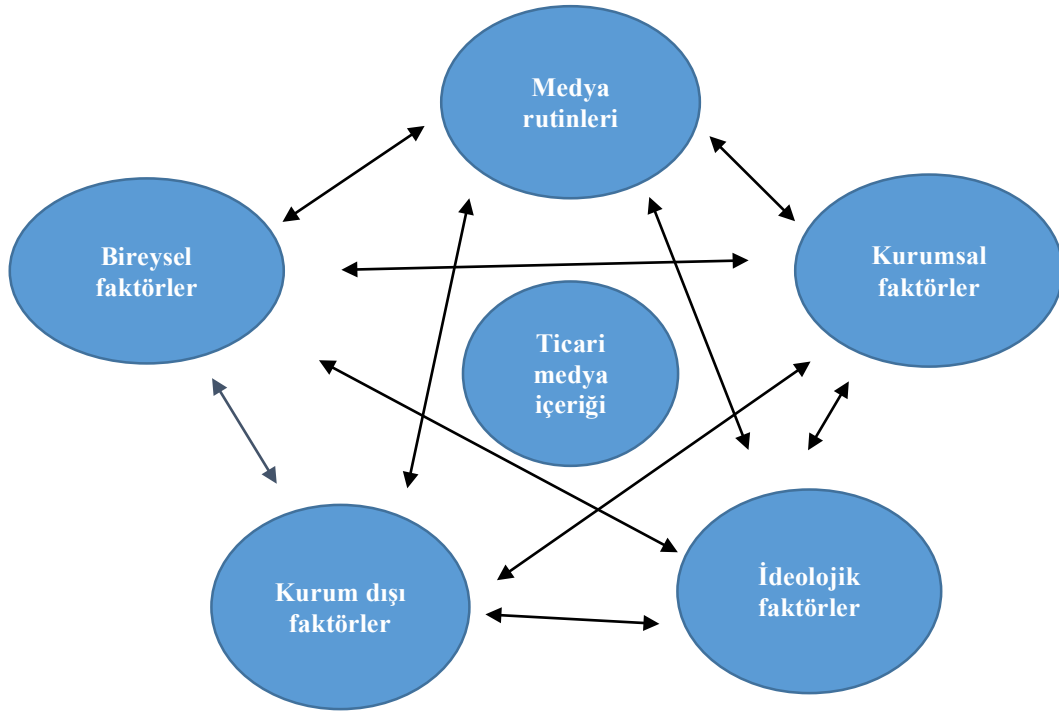
Başka bir çalışmada Eren (2007) tüketim kültürünün yarattığı idealler çerçevesinde bedenimizin de şekillendirildiğini, bedenleri dönüştürmenin bir uğraşı alanı haline geldiğini ifade etmektedir. Eren'e göre günümüzde beden kültürünü oluşturan söylem ve pratiklerinin (sağlıklı olmak, diyet yapmak, genç kalmak, güzel olmak) altını çizen reklamlar, sağlıklı bedene ilişkin düşüncelere de yön vermektedir.

Sonuç olarak sağlık konulu yayın içerikleri ideolojik bağlamda değerlendirildiğinde ilgili alanyazında konuya küreselleşme, kapitalizm, tüketim kültürü ideolojileri bağlamında yaklaşıldığı anlaşılmaktadır.

⁶⁹ Tüketim kültürü tarafından idealize edilen beden zayıf bedendir, şişmanlık moda endüstrisi tarafından görmezden gelinmektedir (Doğan, 2010, s. 53).

3.3. Genel Değerlendirme

Buraya kadar sağlık konulu yayın içeriklerinin bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik boyutları yukarıda irdelenmiştir. Bu bağlamda, alanyazın taramasından hareketle bu çalışma için aşağıda açıklanan model önerisi geliştirilmiştir (Şekil 3.5).



Şekil 3.5. Sağlık yayınlarının içeriğini etkileyen ticari faktörler modeli

Alanyazındaki modeller değerlendirildiğinde hangi düzeyin diğer düzeyler üzerinde daha baskın etkiye sahip olduğuna ilişkin bir karara varılmadığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada öne sürülen modelde bir düzeyin diğerini kapsaması söz konusu değildir. Ne “ideoloji” genel çerçeveyi oluşturmakta, ne de en içte “bireysel unsurlar” bulunmaktadır. Tüm düzeyler birbiri ile etkileşim içindedir ve etkileşimin ortak kesişme noktasında “ticari medya içeriği” oluşmaktadır. Oluşan bu içerik muhabirin kendisinden kaynaklanan tüm unsurlardan (cinsiyet, yaş, deneyim, eğitim, mesleki ilgi vb.) , medya rutinlerinden (haber konusunun seçimi, başlığın seçimi, yazı işlerinin müdahalesi, iş rutini, medya organının kısıtlılıkları vb.), kurumsal unsurlardan (Kurumun kar odaklı olup olmaması, medya patronunun müdahaleleri, kurumsal imaj vb.), kurum dışı unsurlardan (reklamcılar, halkla ilişkiler kampanyaları, STK’lar, İnternet, hükümet politikaları, yasalar, hedef kitle, haber kaynakları, diğer medya kuruluşları vb.) ve ideolojik unsurlardan (kurumun ideolojik duruşu, dünyadaki genel ideolojik yapı,

hükümetin ideolojik duruşu, muhalefetin ideolojik duruşu) etkilenmektedir. Oluşan içerik tüm unsurların kesiştiği noktada medya organında kendine yer bulabilmektedir. Bu unsurlardan herhangi birine ters düşen içeriğin medya organında yer bulma süreci kesintiye uğrayacaktır.

Tanımlanan modelde Keith'in (2010) özel bir önem atfettiği Internet, kurum dışı faktörler arasında değerlendirilmiştir. Çünkü hala pek çok kurum, kurumsal yapısını devam ettirmekte ve interneti yardımcı bir mecra olarak değerlendirmektedir. Aynı zamanda sosyal medya da internet aracılığı ile farklı bir kurum dışı unsur haline gelmiştir. İlerde internet daha da yaygınlaşıp kurumsal düzey tamamen ortadan kalkmaya başladığında bu model yeniden değerlendirilebilir.

Araştırmanın bir sonraki bölümünde bu aşamada tanımlanan model önerisi, medya ve sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerle yapılan görüşme ve anket çalışmalarına dayalı olarak sınanmıştır.

4. MODEL ÖNERİSİNİN SINANMASI

Üçüncü bölümde alanyazın taramasına dayalı olarak geliştirilen sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen faktörlere yönelik model önerisi, bu bölümde medya ve sağlık profesyonelleri ile akademisyenlerle gerçekleştirilen anket ve görüşme uygulamalarına dayalı olarak sinanmıştır.

Bu bağlamda, öncelikle anket uygulaması için alanyazın taramasından hareketle bazı sorular hazırlanmıştır. Ardından bu sorular dört ayrı uzmana danışılarak bir ölçek geliştirilmiştir. Ön test amaçlı hazırlanan ölçek 50 kişi (sağlık, medya profesyonelleri ve akademisyenlerden oluşan) tarafından cevaplanmıştır. Ön test sonucu son şekli verilen ölçek, 150 kişiye daha uygulanmış ve sağlık, medya profesyonelleri ile akademisyenlerden oluşan toplamda 200 kişilik bir veri seti oluşturulmuş, bu veri setiyle madde analizleri ve açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Daha sonra ölçek formu 117 kişiye daha uygulanarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz doğrulandıktan sonra yapılan path analiziyle model oluşturulmuş ve oluşturulan model, 317 kişilik veri seti ile sinanmıştır. Aşağıda ayrı başlıklar halinde bu süreçten elde edilen bulgular soru tabanlı olmak üzere başlıklandırılarak açıklanmıştır.

4.1. Genel Sorulara İlişkin Bulgular

Bu başlık altında “ankete katılanların demografik özellikleri”, “ticari unsurların etki derecesi”, “ticari unsurların ön planda olduğu medya araçları” ve “yayın içerikleri”ne ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

4.1.1. Ankete katılanların demografik özellikleri

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen unsurlara yönelik anket uygulamasına katılan kişilerin demografik özellikleri tablolar halinde açıklanmaktadır.

Tablo 4.1. Yaş dağılımı

YAŞ	TOPLAM	YÜZDE
19-30	59	29.5
31-45	99	49.5
46 ve üstü	42	21
TOPLAM	200	100

Buna göre ankete katılanların %49.5'i (f=99) 31-45 yaş arasında, %29.5'i (f=59) 19-30 yaş arasında, %21'i (f=42) 46 yaş ve üstüdür. Tablo 4.1'e göre katılımcıların %70.5'inin 30 yaşından büyük olması katılımcıların çoğunun olgun olduğunu göstermektedir.

Ankete katılanların %33.5'i (f=67) medya profesyoneli, %33.5'i (f=67) sağlık profesyoneli ve %30'u (f=66) akademisyendir. Bu bağlamda dağılımın eşit olduğu vurgulanmalıdır.

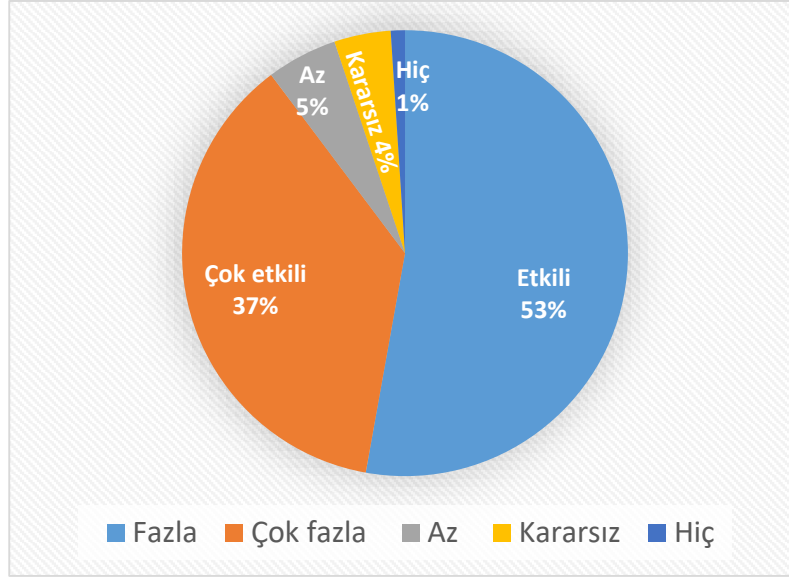
Table 4.2. *Deneyim süresi dağılımı (f)*

Meslek	0-10 yıl	11-30	31 ve üstü	Toplam	%
Medya profesyoneli	33	32	2	67	33.5
Sağlık profesyoneli	25	35	7	67	33.5
Akademisyen	32	27	7	66	33
Toplam	90	94	16	200	100
%	45	47	8	100	

Tablo 4.2'ye göre katılımcıların %55'inin 10 yıldan fazla deneyimi bulunmaktadır. Bu da katılımcıların çoğunun alanlarında yeterli bilgi ve tecrübeye sahip olduklarını ortaya koymaktadır.

4.1.2. Ticari unsurların etki derecesi

“Sağlık konusunda okuduğunuz, izlediğiniz, dinlediğiniz haber, köşe yazısı, sağlık programı ya da haber programlarını dikkate aldığınızda ticari unsurların ne derecede etkili olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna cevap veren 200 katılımcının genel olarak dağılımı Şekil 4.1'de yer almaktadır.



Şekil 4.1. Ticari unsurların etki derecesinin dağılımı

Genel olarak katılımcıların %87.5'inin (f=175) ticari unsurların “çok etkili” ve “etkili” etkili olduğunu söyledikleri ortaya çıkmıştır. “Hiç etkisi olmadığını” ve “az etkili olduğunu” söyleyenlerin oranı %8.5'tir (f=17). Kararsızların oranı ise sadece %4 (f=8)'tür. Dolayısıyla katılımcıların %90'a yakınının sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari boyutta etkilendiğini düşündüğü tespit edilmiştir.

Table 4.3. Mesleklere göre ticari unsurların etki derecesinin dağılımı (f)

Meslek	Çok etkili/etkili	Kararsızım	Az/ Hiç etkisi yok	Toplam	%
Medya profesyoneli	49	1	7	67	33.5
Sağlık profesyoneli	53	5	9	67	33.5
Akademisyen	63	2	1	66	33
Toplam	175	8	17	200	
%	87.5	4	8.5	100	100

Tablo 4.3'e göre ankete katılanların %87.5'i (f=88) ticari unsurların etki derecesinin “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş akademisyenler arasında daha baskındır (f=63). Öte yandan “etkisiz” bulan toplam 17 kişi bulunmaktadır (%8.5). Yalnızca bir akademisyen “az/hiç etkisi yok” cevabı vermiştir. Ayrıca ticari unsurların hiç etkisi olmadığını söyleyenler arasında sağlık profesyonellerinin sayısı daha fazladır (f=9).

Ticari unsurlar için “çok etkili” şeklinde cevap veren 175 kişiden (%87.5) biri olarak alanında 45 yıl deneyimli medya profesyoneli M.S. (58)’nin görüşleri dikkat çekicidir:

“Sağlık konulu içeriklerde ticari etkiler oldukça fazla etkili. Bunu kendi deneyimlerimden net olarak biliyorum. Ajanslar yapım şirketleri üzerinden program pazarlaması yapıyor. Doktorlar yapım şirketlerine para veriyor. Onlar da yapım şirketleri tarafından ayarlanan belirli zamanlarda, belirli saatlerde programa çıkıyor. Hasta hakları ile ilgili Uzman TV’de bir videom yayınlanmıştı. Ondan sonra dört-beş yapım şirketi beni arayıp maliyeti ile ilgili bir şeyler söylüyorlar. Program başına 6 bin dolar istiyorlar. Tabii burada söylenen rakamla ödediğiniz rakam farklı. Beş bin dolar diyorsa sözleşme üzerindeki rakam 10 bin dolar. Çünkü başka bir takım ek ödemeler de çıkıyor. 1998-2002 yılları arasında yaşandı bu olay. Yayın kuruluşlarına bağlı olan, program yapan doktorlar var. Program sunucusu hekim, yapım şirketi ile bağlantılı. Ben 10 yıl boyunca program yaptım. Bu işe hiç girmedim. Tabii sağlık ile ilgili reklam alıyordu radyo kanalı. Sağlık programının yayınlanma gerekçesi reklam almaktır. Genellikle sağlık programlarında tıbbi müdahale tek çözümmüş gibi sunuluyor. Her şey piyasa pazar... Toplum doğru bilgilendirme noktasında sorgulamak gerek. Hekimlerin ticari bir nesne olarak kullanılması hala yasak... Konuyu bu noktadan ele almak gerek.”

Aynı şekilde cevap veren 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S (37) ise alternatif ürün reklamlarına işaret etmekte ve şu yorumda bulunmaktadır:

“Medya kurumları popüler olmasını istedikleri bir ürünü kadın-sağlık vb. programlarda daha çok işliyor. Böylelikle toplumu manipüle ediyorlar. Birçok kez bunun örneklerini yaşadık. Bir zengin malı satılsın diye birçok şeyin reklamını yapıp, onu popüler hale getiriyorlar. Özellikle medikal tedavilerden çok alternatif ürünlerin reklamlarının sıklıkla yapıldığını düşünüyorum”

Aynı kategoride cevap veren alanında dokuz yıl deneyimli akademisyen H.D. (36) bu cevabını şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık sektörü başlı başına ticari bir yapı... İlaç şirketlerinden, günümüz yaşam pratikleri içerisinde yer alan en temel sağlık ihtiyaçlarımızı sunan işletmelere kadar geniş bir ekonomik platform. Bu yapı içerisinde medya kuruluşları tarafından yapılan yayınların birçoğunda kaçınılmaz olarak reklam öğelerine rastlamak mümkün. Ekonomik anlamda yönetici konumunda olan işletmelerin bu anlamda medya kuruluşlarını da yöneten bir konumda olduklarını söylemek mümkündür. Yapılan yayıncılıkta ticari unsurlar bağlamında yaratılan bilgi kirliliği de tartışmasız kamuoyunu yanıltıcı veriler içermekte. Sadece ilaç firmasının desteklediği bir ilaç, bir ürün uzun süre medya içeriklerinde kolaylıkla yer bulabiliyor. Dikkat edilirse bu içerikler genellikle tedavi edici nitelik taşıyor. Oysa günümüzde ağırlıklı olarak kamuoyuna verilmesi gerekenin koruyucu sağlık hizmetleri olması gerektiğini düşünüyorum.”

“Hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 17 kişiden (%8.5) biri olarak altı yıl deneyimi olan medya profesyoneli S.Ö. (26) ise ticari girişimlerin kendini hemen hissettirdiğini ve halkın da bunun farkına vardığını, o yüzden etkinin olmadığını düşünmektedir ve bu cevabını şu sözlerle gerekçelendirmektedir:

“Advertorial tarzında birincil olarak yapılan reklamlara şüphe ile yaklaşıldığını düşünüyorum. Genel halkta böyle bir şüphenin var olduğunu ve bu nedenle bu reklamlardan çok az etkilendiğini düşünüyorum.”

“Az etkili” cevabını veren 17 (%8.5) kişiden biri olarak sekiz yıl deneyimi olan sağlık sektöründe çalışan D.İ. (32) cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben sağlık alanında reklamın yasak olduğunu bildiğim için ticari unsurların da az etkili olduğunu düşünüyorum.”

Aynı soruya “kararsızım” şeklinde cevap veren sekiz kişiden (%4) biri olarak 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) şöyle demektedir:

“Sağlık haberlerinin gereksiz kaygı oluşturabilecek nitelikte olduğunu düşünüyorum. Ama ticari anlamda etkisinin olup olmadığı konusunda fazla düşünmedim. Genel olarak içerikleri konusunda izleyicinin, dinleyicinin kaygı duyması normal. Çünkü hangi haberin hangi amaçla yazıldığı konusunda izleyicinin net bir bilgisinin olması mümkün gözüküyor. Pekâlâ, bazı haberlerde ticari etkiler de olabilir.”

“Kararsızım” cevabını veren 18 yıl deneyimli akademisyen Ş.D.T (45) cevabının nedenine ilişkin dile getirmektedir:

“Çoğu sağlık programı sponsorlu; ya bir hastane ya da doktorun kendisi bu programlara konukluk için para ödüyor. Hal böyle olunca sadece bilgi verme amacıyla yayına çıkmalarına inanmak çok masumca olur. Ama bunun herkes tarafından yapıldığını düşünmediğim için “kararsız” olduğumu belirttim.

Sonuç olarak ticari unsurların etkili olduğunu düşünen katılımcılar bunun kurumların ve doktorların ticari çıkarları ile ilişkilendirmektedir.. Görüşü alınan kararsız kişilerin yorumları ticarileşmenin var olduğu ama tam olarak oranı konusunda bilgilerinin olmadığını ortaya koymaktadır. Ticari unsurların etkisinin olmadığını ifade eden kişilerden görüşleri alınanlar halkın bu yayınlara karşı şüphe ile yaklaştıklarını ve bu nedenle etkilendiklerini ya da reklamın sağlıkta yasak olması nedeniyle böyle bir durumun söz konusu olmadığını belirtmektedir.

4.1.3. Ticari unsurların ön planda olduğu medya araçları

“Sağlık konusunda okuduğunuz, izlediğiniz, dinlediğiniz haber, köşe yazısı, sağlık programı ya da haber programlarını dikkate aldığınızda şunlardan hangisinde ticari

ilişkilerin en çok (en fazla) ön planda olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna cevap veren 200 katılımcının genel olarak dağılımı aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 4.4. *Ticari unsurların en etkili olduğu medya aracı*

	Frekans (F)	Yüzde (%)
Televizyon	129	64.5
İnternet	50	25
Gazeteler	13	6.5
Dergiler	6	3
Diğer	2	1
Toplam	200	%100

Tablo 4.4’e göre katılımcıların %64.5’i (f=129) televizyonun, %25’i (f=50) internetin, %6.5’i (f=13) gazetelerin, %3’ü (f=6) dergilerin, %1’i (f=2) radyo ve sağlık iş kolunda örgütlenmiş derneklerin açıklamalarının sağlık konulu yayıncılıkta ticari ilişkiler bağlamında en etkili medya araçları olduğunu düşünmektedir.

Anketin ardından katılımcılarla yapılan görüşmelerde bu verilere ilişkin elde edilen kimi önemli görüşler ise şu şekilde sıralanabilir:

Soruya “televizyon” şeklinde cevap veren 129 kişiden (%64.5) biri olarak 17 yıl deneyimi olan medya profesyoneli A.Ç. (40) bu cevabının nedenini şöyle açıklamaktadır:

“Çünkü günümüzde televizyon reklamları, şirketlerin ve tekellerin en fazla bütçe ayırarak görünebildikleri, var olabildikleri bir mecra... Bir gazete ile televizyona ayrılan bütçe aynı olamaz diye düşünüyorum. Televizyon reklamlarında görünmek daha pahalı, daha ayrıcalıklı, hedef kitleniz açısından da daha akılda kalıcı ve etkili. Bundan dolayı televizyon ekranlarında gördüğüm, karşılaştığım reklamlarda, dolaylı reklamlarda, subliminal mesajlarda ticari ilişkilerin daha etkili olduğunu düşünüyorum. Elbette diğer basın-yayın organlarında da etkili. Ama televizyonda “daha” etkili... Bundan dolayı da ilaç ve sağlık tekelleri televizyon ekranlarında görünebilmek, var olabilmek için türlü çeşitli yolları deneyecek, o mecralarla ticari (çıkar) ilişkisine girecektir.”

Aynı şekilde cevap veren başka bir medya profesyoneli, alanında sekiz yıl deneyimli E.Ö. (38) bunun nedenine ilişkin şunları söylemektedir:

“Televizyona konuk olabilmek de parayla, konuşabilmek de parayla, artı eğer ekstra iletişim bilgilerinizi verirsiniz onun için de ayrıca para veriyorsunuz. Yani televizyonda konuşma saniyeniz bazında hesaplanıyor ve diğerlerine oranla çok pahalı. Çünkü etkisi de onlara göre daha fazla. On-on beş dakikalığına 10-15 bin TL (Türk Lirası). Bu tabii eski bir fiyat. 2014-2015 yılları için söylenebilir. Şimdiki fiyat daha da yüksek... Şu an 7 bin TL ile 10 bin TL arasında diyebilirim.

Bir de o kanalın reyting oranlarına, izlenebilirliklerine bağlı. İzlenebilir ana akım kanallarda fiyat daha da yüksek. Ama izlenmeyen kanallarda fiyat düşüyor tabii. 2 bin 200 TL'ye düşenler de var. İzlenmeyen, hiç duyulmamış kanallar. Mesela bana geldi bir program önerisi. Benden para istendi. 2 bin 500-2 bin TL gibi bir para istendi. Ekonomi kanalıydı. İlk defa duyduğum bir kanal. İşkolik mi neydi? Kabul etmedim. Hatta artık şöyle bir şey var. Ana haber bültenlerine de parayla konuk olunması için çağrıldığı söyleniyor. Geçen mesela plastik cerrahi kongresindeydim. Oradaki doktor dedi ki benden ana habere çıkmam için para isteniyor. Ben mesela ana haberin de öyle olduğunu bilmiyordum. Muhabir alabiliyor bazen. Mesela muhabir haber veriyor, ana habere çıkıyor. Para alıyor.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında iki yıl deneyimli akademisyen F.A.

(26) de bu cevabının nedenine ilişkin şunları söylemektedir:

“Televizyon diğer araçlara göre hala popüler ve izlenme oranları daha yüksek. Bu niceliksel unsur, sağlıkla ilgili ticari faaliyetlerin televizyonda daha fazla olmasına neden olmaktadır. Sağlıkla ilgili bir ürünün satışını yapan kanallar bile bir sağlık programıymış gibi satılan ürünün birçok hastalığa çare olduğunu söyleyebilmektedir. Bu tarz ürün satışı yapan programların dışındaki sağlık programları da benzer şekilde, insanları bir şekilde tüketime yönlendirebilmektedir. Spesifik olarak bir ticari ürünü (bir markayı) önermese bile bazı tüketim mallarının sağlığa iyi geldiğini doktorların kanallarda söylemesi, dönemsel olarak o ürünlerin tüketimini arttırabilmektedir. Örneğin programlarda bitki çayının kilo vermeye faydalı olduğundan bahsedildiği varsayılırsa ve bu programda bir marka adı anılmasa bile insanlar, bitki çaylarını tüketmeye yönelecektir. Bu da dolaylı olarak piyasada olan bitki çaylarının reklamı olmuş olacaktır.”

Soruya “internet” şeklinde cevap veren 50 kişiden (%25) biri olarak 30 yıl deneyimi olan medya profesyoneli M.T. (49) bu cevabının nedenini şöyle açıklamaktadır:

“Hukuki bir yaptırım olmadığı, herhangi bir ücret de gerektirmediği için Internet üzerinden, özellikle de sosyal medya aracılığıyla sağlıkla ilgili haberler sıkça pompalanıyor. Öyle ki bazı paylaşımlar aynı konuda birbiriyle tezat teşkil ediyor. Yapılan sağlıkla ilgili haberler ve duyuruların temelinde de, var olan fakat tıbbi faydası kanıtlanmamış ilaç görünümlü bir takım karışımların ticari olarak pazarlanması yatıyor. Hastaların yaşadıkları hassasiyetlerin sömürülmesine dayanan paylaşımlar olarak algılıyorum. Internet de bu düşüncede olanlar için uygun bir mecra. Dikkat edilecek olunursa radyo, gazete ve televizyonlarda benzeri bir durum yok. Bunun nedeni bakanlığın bu iletişim araçları üzerinde önemli bir denetimi ve uyulmaması halinde önemli yaptırımlarının olması. Ancak Internet bu denetimin sürekli dışında kalıyor ve ticari düşünenler interneti bu açığı nedeniyle olabildiğince kullanıyor. Ben bir gazeteci olarak “taze fasulye nasıra iyi geliyor” diye paylaşımda bulunmayı ve bunun kaç kere beğenildiğini ve kaç kere paylaşıldığını haber yapmayı düşünmüştümdür. Çünkü eminim sayısı az olmayacaktır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli akademisyen B.Y. (42) cevabını şu şekilde gerekçelendirmektedir.

“Soruya internet şeklinde cevap vermemin nedeni özellikle son yıllarda internet kullanıcılarının sayısının artmasıyla birlikte bu mecradaki reklam pastasının çok daha fazla büyümesi. Reklam verenler açısından daha az maliyetle daha fazla belirlenmiş hedef kitleye ulaşabilmem imkânı vermesinden dolayı tercih edilmesi. Bu yüzden de internet mecrasında ticari ilişkilerin geleneksel ortama göre daha fazla olduğunu düşünüyorum.”

Soruya “gazeteler” şeklinde cevap veren 13 kişiden (%6.5) biri olarak 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) bu cevabının nedenini şöyle açıklamaktadır:

“Sağlık firmaları için gazete ortamı biraz daha cazip gibi geliyor bana. Hem köşe yazısından hem haber yazısından hem de ilan kısmından yararlanabilirler. Hem de diğer yayın-yayım kuruluşlarına nazaran cüz’i bir ücret karşılığında. Örneğin televizyonlarda yayınlanan reklamların maliyetinin yüksek olması kaçınılmazdır. Hal böyle olunca gazetelerle olan ticari münasebet diğerlerine oranla biraz daha fazladır diye düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.D. (29) şöyle demektedir:

“Çünkü gazetelerde sağlık konusunda yeni bir haber ya da uygulanan bir tedavi yöntemi hakkında bilgi verildikten hemen sonra tedavinin ya da işlemin yapıldığı hastanenin, tıp merkezinin ya da uygulayan hekimin (genellikle özel kuruluşlar) ismi söyleniyor ya da reklamı yapılıyor. Bu sadece gazete için böyle değil elbette. Dergi ve diğer buna benzer medya organları için de geçerli diye düşünüyorum.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında dokuz yıl deneyimli akademisyen C.C.C. (30) şunları söylemektedir:

“Örnekleri var. Gazetelerdeki sağlık haberlerinin hepsinde farklılık olduğunu düşünüyorum. Örneğin özel hastane reklamları... Bir gazete Medikal Park’ın reklamını yapıyor. Diğer Acıbadem’i tutuyor. Bunlar hep ilişkilerle alakalı. Her ne kadar varmış gibi görünse de Türkiye’de medyada kural, düzen, kanun diye bir şey yok.”

Soruya “dergiler” şeklinde cevap veren altı kişiden (%3) biri olarak 22 yıl deneyimi olan medya profesyoneli Y.D. (52) bu cevabının nedenini şöyle açıklamaktadır:

“Ben dergiler şeklinde cevap verirken sektörel dergileri düşündüm. Çünkü sağlık alanında bilimsel yayın çıkaran dergilerden çok haber yayınlayan dergilerin amacı genellikle hastanenin, doktorun ya da ürünün (tanıtılan şey her neyse) reklamını yapmayı amaçlamaktadır.”

Sonuç olarak televizyonun etkili olduğunu düşünen katılımcılardan görüşme yapılanlar, televizyona ayrılan bütçenin daha fazla olduğunu, televizyon reklamlarında görünmenin daha pahalı, daha ayrıcalıklı, hedef kitle açısından da daha akılda kalıcı ve etkili olduğunu, televizyonda görünmenin saniye bazında bedelinin olduğunu, televizyon izlemenin gazete okumaya göre daha kolay olduğunu, televizyonun diğer araçlara göre hala popüler ve izlenme oranları daha yüksek olduğunu, televizyonda ürün tanıtımı yapmak ve satışa yönlendirmenin daha etkili olduğunu ifade etmektedir.

İnternetin etkili olduğunu ifade eden katılımcılardan görüşme yapılanlar bunun nedenine ilişkin internetle ilgili hukuki bir yaptırımının olmamasını, herhangi bir ücret gerektirmediğini, içeriğinin denetlenmediğini, son yıllarda internet kullanıcılarının sayısının artmasıyla birlikte bu mecradaki reklam pastasının çok daha fazla büyüdüğünü, reklam verenler açısından daha az maliyetle daha fazla belirlenmiş hedef kitleye ulaşabilme imkânı verdiğini ve bu nedenle ticari ilişkilerin geleneksel ortama göre daha fazla olduğunu vurgulamaktadır.

Gazetelerin etkili olduğunu düşünen katılımcılardan görüşme yapılanlar sağlık firmaları için gazete ortamının biraz daha cazip olduğunu, hem köşe yazısından hem haber yazısından hem de ilan kısmından yararlanabileceklerini, gazetede yer almanın diğer medya kuruluşlarına nazaran cüz’i bir ücret karşılığında olduğunu bu nedenle gazetelerle olan ticari ilişkilerin diğerlerine oranla biraz daha fazla olduğunu, gazetelerde sağlık konusunda yeni bir haber ya da uygulanan bir tedavi yöntemi hakkında bilgi verildikten hemen sonra tedavinin ya da işlemin yapıldığı hastanenin, tıp merkezinin ya da uygulayan hekimin (genellikle özel kuruluşlar) isminin belirtildiği ya da reklamının yapıldığı, farklı gazetelerin farklı sağlık kuruluşlarının reklamını yaptığını ifade etmektedir.

Dergilerin etkili olduğunu düşünen katılımcılardan görüşleri alınanlar “sektörel dergilerin” etkili olduğunu, bu tür dergilerin amacının genellikle hastanenin, doktorun ya da ürünün reklamını yapmayı amaçladığını belirtmektedir.

4.1.4. Yayın içerikleri

Bu başlık altında ankete katılanlara “En etkili bulduğunuz aracı göz önünde bulundurursanız; yayın içerikleri bağlamında şu içerik türlerinden hangilerinde ticari ilişkiler vardır?” sorusu yöneltilmiş ve katılımcıların birden fazla şıkkı işaretleyebilecekleri söylenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.5. İçerik türleri ve ticari ilişkiler ilişkisi (f)

	Frekans (f)	Yüzde (%)
İlanlar ve reklamlar	122	32.4
Sağlık programları	121	32.1
Haberler	61	16.2
Köşe yazıları-Sağlık köşeleri	51	13.5
Dizi filmler	21	5.6
Örtülü reklamlar	1	0.3
Toplam	377	100,0

Tablo 4.5'e göre katılımcılar ilan ve reklamlar (%32.4; f=121) ile sağlık programlarının (%32.1; f=121) ticari ilişkilerde en etkili içerikler olduğunu belirtmektedir. Ardından haberler (%16.2; f=61), köşe yazıları ve sağlık köşeleri (%13.5; f=51), dizi filmler (%5.6; f=21) ve diğer unsurlar (%0.3; f=1) gelmektedir.

Söz konusu soruda katılımcılara birden fazla şıkkı işaretleyebilecekleri söylendiğinden ve katılımcıların görüşleri de birbirine paralel olduğundan en çok dikkat çeken cevaba yer verilmiş ve diğer katılımcıların verdikleri cevaplar özetlenmiştir:

Alanında sekiz yıllık deneyimi olan medya profesyoneli E.Ö. (38) ilan ve reklamların, haberlerin ve sağlık programlarının ticari anlamda daha yoğun etkiye sahip olduğunu düşünmektedir. Bu düşüncesini şu şekilde açıklamaktadır:

“Artık sağlık haberi diye bir şey kalmadı. Bana birçok soru geliyor. Diyorlar ki şu hastalıkla ilgili güncel bilgi yok, bununla ilgili yazı yazar mısınız? Yazılan her şey para karşılığı yazılıyor internette, gazetelerde, televizyonlarda. Bir kişinin uzman olup olmadığına bakılmaksızın, o kişi o alanda eğitim almış mı? Aldığı eğitim, yaptığı çalışmalar var mı? Söylediği bilgiler gerçekten etik mi? Ayrıca uzmanları da birkaç bacağa ayırarak anlatıyorum. Sözde uzmanlar var, bir de alanında uzman olanlar var. Alanında uzman olanlar da ikiye ayrılıyor. İş kendi menfaatine dönüştürenler, bir de gerçek uzmanlar. Çünkü gerçek uzmanlar, süzülüp, en az kalan kısım. Ona ulaşabilmek de yine gazetecinin uzmanlaşmadığı, paraya dönüştüğü, sponsora dönüştüğü için diğer gruplar insanların hedef ve ilgi noktası oluyor. Gerçek uzmanlar tanınmıyor, bilinmiyor. Çok geri planda kalıyor. O yüzden de hem gazetede, hem televizyonda, hem internette, sağlık özellikle eşittir reklam.”

Sonuç olarak görüşü alınan katılımcılar genel olarak artık sağlık haberi diye bir şeyin kalmadığını, yazılan her şeyin para karşılığı yazıldığını, sağlık konulu içeriğin reklam içeriğine eşit hale geldiğini ifade etmektedir. Ayrıca ilan ve reklamların zaten amacının tanıtım yapmak olduğunu, daha fazla tanıtımın daha fazla tercih edilmeyi

beraberinde getirdiğini, haberlerde, köşe yazılarında, sağlık köşelerinde, sağlık programlarında herhangi bir kuruma, kişiye atıfta bulunulmasının ticari maksatlı olabileceğini, adı çok geçen ürünün daha kaliteli olduğunun düşünüldüğünü eklemektedir. Konu seçimi, uzman seçimi, yaratılan endişe düzeyi ve tavsiyelerin şekillenmesinde bu ticari kaygıların rol oynadığını düşünülmektedir.

4.2. İçeriği Etkileyen Ticari Unsurlara İlişkin Bulgular

Anket formunun ikinci bölümü beşli likert tipinde hazırlanan bir ölçek mahiyetindedir. Bu ölçek aracılığıyla araştırma kapsamında hazırlanan model önerisinin sınanmasına yönelik unsurlar katılımcılara yöneltilerek her bir unsura ilişkin kişisel görüşleri alınmıştır. Ankete katılanlara model önerisinin bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik düzeyine ilişkin 50 unsur sıralanarak “Yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında sizce aşağıdaki unsurlardan hangileri etkilidir?” sorusu yöneltilmiştir. Sorulan soruların mesleklerle göre dağılımı değerlendirildiğinde beşli likert olarak ilişki bulunmayan soruların cevapları üçlü likerte dönüştürülmüş ve yeniden hesaplanmıştır. Bireysel düzeyde “cinsiyet”, kurum dışı düzeyde ise “içeriğin hedef kitlesindeki kişiler”in etkisine ilişkin sorular meslekler arasındaki fark bağlamında değerlendirildiğinde, beşli likertte anlamlı bulunmasa da üçlü likert olarak hesaplandığında anlamlı bir fark bulunmuştur. Dolayısıyla bu soruların tabloları üçlü likert şeklindedir.

Aşağıda alt başlıklar halinde öncelikle her bir kategoride katılımcılara yöneltilen sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen unsurlar ve bu unsurların etkisine yönelik değerlendirilen düzeylere ilişkin bulgular ortaya konulmuştur. Ardından da her bir unsura ilişkin yapılan görüşmelerde elde edilen değerlendirmeler sunulmuştur.

4.2.1. Bireysel düzey

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen bireysel unsurlar anket soru formunda beş ayrı unsurla sınanmıştır. Bu unsurlar özetle (1) sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin yaşı, (2) cinsiyeti, (3) kişisel deneyimleri, (4) sunum becerileri, (5) mesleği şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.2.1.1. Yaş

Bu başlık altında ankete katılanlara “Sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin yaşı” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.6. *Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin yaşı (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	8	13	18	23	5	67	33.5
Sağlık profesyoneli	3	2	20	40	2	67	33.5
Akademisyen	1	17	19	25	4	66	33
Toplam	12	32	57	88	11	200	100
%	6	16	28.5	44	5.5	100	

Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin yaşının etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=25.043$, $p=0.002 < 0.05$). Tablo 4.6’ya göre ankete katılanların yarıya yakını ($f=99$; %49.5) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin yaşının yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Sağlık profesyonellerinin ise yarısından fazlası bu görüşü desteklemektedir ($f=40$; %59.7). Öte yandan “etkisiz” bulan toplam 32 kişi bulunmaktadır (%16). Bunların büyük çoğunluğunun ($f=17$) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca belirtmek gerekirse hiç etkisi olmadığını söyleyenler arasında medya profesyonellerinin sayısı daha fazladır ($f=8$).

Anketin ardından katılımcılarla yapılan görüşmelerde cevapların gerekçelerine erişilmek istenmiştir. Bu bağlamda alınan dikkat çekici bazı cevaplar şöyle sıralanabilir:

Söz konusu ifadeye “çok fazla etkisi var” şeklinde cevap veren 11 kişiden (%5.5) biri olarak alanında 16 yıl deneyimli medya profesyoneli A.P. (34) şunları söylemektedir:

“Yaşın tecrübe ile ilgili olduğunu düşünüyorum. Dolayısıyla tecrübeli bir sağlık çalışanı ticari unsurları daha fazla iş pratiğine dökme eğiliminde olabilir. Bunun aksine tecrübe geliştirmiş birisi de bu konudaki hassasiyetinde kararlı olabilir. Tecrübesiz olan kişilerin ise medya kurumunun politikalarına göre yönlendirileceğini düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S. R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Daha deneyimli konuşmacıların izleyicisi daha çoktur. Konuşmaların daha etkili, güvenilir olması reytingi artırdığını düşünüyorum. Gençlerin de izlendiği programlar var; bakımla ilgili, kadınlara yönelik programlar. Programın içeriğine göre değişebiliyor.”

Soruya “etkili” şeklinde cevap veren 88 kişiden (%44) biri olarak alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık bilgisini veren kişinin yaşının çok genç olmaması, orta ya da üst yaş grubunda olması kişiye olan güveni artırıyor bence. İnsanlar onun daha bilgili, daha tecrübeli olduğunu varsayıyorlar o nedenle de onun söylemlerine daha fazla önem veriyor ve inanıyorlar. O nedenle de etkili diye düşünüyorum.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 12 kişiden (%6) biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli Ş.B.Y. (34) şunları söylemektedir:

“Bana göre yaşla sunan kişinin fiziksel özellikleri ile değil; haberin içeriği haber değerini artırır. Yani iyi haber daha çok okunur, dolayısıyla “ticari anlamda da etkilidir” diye düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ş.Ü. (37) ise bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık ile yaşı bağdaştıramıyorum. Sağlıklı olmak ya da sağlıkla ilgili bilgi aktarımında bulunmak için daha çok eğitimin önemli olduğunu düşünüyorum. Yani şahsım adına bir yayın okuduğumda yayınlayanın yaşına hiç dikkat ettiğimi hatırlamıyorum ama yaptığı yayınlar, aldığı eğitimler, varsa sertifikaları referans oluşturur.”

Alanında 25 yıl deneyimli akademisyen Y.Y. (47) de “hiç etkisi yok” şeklindeki cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konusunda haber üretim ve sunumunda bulunan kişilerin değerlendirme kriterleri vardır ve bunlar ağırlıklı olarak haber değeri kavramı üzerinde yoğunlaşır. Güncel olması, önemli olması ve geniş kitleye hitap etmesi gibi... Burada ticari unsurlar da ilk planda görünmez ancak bu ilişkiler her iki taraf için de kriterlerden birini oluşturur. Yani haber kaynağı ile yayın kuruluşu arasındaki ilişkidir. Bazen haber yapıcı ya da sunucu da bu işin içindedir, ancak yaş durumu bu ilişkilerde bir ölçü, bir değer olarak yer almaz. Belki deneyim etkili olabilir ancak ileri yaşta olup yeterli deneyimde olmayanlar da söz konusudur. Dolayısıyla bu bir ölçü değildir.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bu da tamamen ehil olmakla alakalı, yıllarını mesleğine adanmış mesleki yaşantısında ve çevresinde kabul görmüş kariyer sahibi bir sağlıkçının bunu sunması elbette diğerlerine nazaran daha etkilidir. Ama bunun yaş ile alakası yok, bu mesleki yeterlilik ile ilgili. Canan Karatay örneğinde olduğu gibi belli yaşa gelmiş kariyer edinmiş bir profesörün işi magazinsel hale getirerek konunun özünü insanlara yansıtmaması. Ama Mehmet Öz’ün de aynı şeyleri yapıp

sunarken başarılı olması çelişkisi gibi. Bunda aradaki fark askında toplum eğitimin seviyesi ile ilgili.”

Söz konusu ifadeye aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli akademisyen E. T. (31) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Yaşın belirleyici bir unsur olduğunu sanmıyorum. Deneyim, merak, araştırma ruhu, ticari rekabet içeriği etkileyebilir, evet yönlendirici olabilir, uyarıcı olabilir vs.- ama yaş faktörü bunlar gibi bir unsur taşır mı taşımaz mı emin değilim. Yaşın merak deneyim ve tecrübe gibi konularda da belirleyici olduğunu düşünmüyorum. Yaşı yüksek bir kimsenin merakı deneyimi oldukça düşük olabilir. Sağlık söz konusu olduğunda, ezber tedavi ya da söylemleri kamuoyu ile hastalara aktarıyor olabilir. Ama yaşı genç biri pekâlâ daha heyecanlı araştırmacı ve dikkatli deneyimli olabilir. O nedenle bu iki unsurun birbirleriyle bağımlı değişken olup olmadıkları konusunda emin değilim.”

Sonuç olarak, yaşın etkili olduğunu düşünen katılımcılar yaşın tecrübe ile ilişkili olduğunu ve tecrübeli kişilerin ticari unsurları iş pratiğine dökme eğiliminde olabileceğini, tecrübeli olan kişilerinin konuşmalarının ticari bir mesaj verme konusunda daha etkili olduğunu, izleyici sayılarının daha fazla olduğu için ticari bir niyetleri varsa bunu başarma konusunda yaşı küçük olan kişilere göre daha fazla güven duygusu oluşturacaklarını ifade etmektedir. Yaşın etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, deneyim, merak, araştırma ruhunun daha önemli olduğuna, yaştan çok mesleki yeterliliğin önemli olduğuna işaret etmektedir. Yaşın etkisiz olduğunu düşünen katılımcılar, yaşın yerine haber içeriğinin etkili olduğuna, sağlık profesyoneli haberi sunan ya da oluşturan kişinin eğitiminin etkili olduğuna, “haber değeri” kavramının etkili olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.1.2. Cinsiyet

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin cinsiyeti” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır. Beşli likertle meslekler arasında anlamlı bir fark bulunmadığı, üçlü likertte anlamlılık ortaya çıktığı için bu soru üçlü likert şeklinde tablolandırılmıştır. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.7. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin cinsiyeti (f)

Meslek	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	26	22	19	67	33.5
Sağlık profesyoneli	12	28	27	67	33.5
Akademisyen	16	20	30	66	33
Toplam	54	70	76	200	100
(%)	27	35	38	100	

Tablo 4.7’ye göre ankete katılanların üçte birinden fazlası (f=76; %38) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin cinsiyetinin sağlık konulu yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında “etkili” olduğunu düşünmektedir. Bunların büyük çoğunluğunun (f=30) akademisyen ve sağlık profesyoneli (27) olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan cinsiyetin etkisi konusunda “kararsız” olan toplam 70 kişi bulunmaktadır (%35). “kararsızım” cevabını veren sağlık profesyonelleri arasında daha baskındır (f=28). Ayrıca belirtmek gerekirse etkisi olmadığını söyleyenler arasında medya profesyonellerinin sayısı daha fazladır (f=26). Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin cinsiyetinin etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=9.781$, $p=0.044>0.05$). Medya profesyonellerinin cinsiyetin sağlık konulu yayın içeriği üzerinde olan etkisini en az bulan grup olduğu, akademisyenlerin bu etkiyi daha fazla önemsedikleri, sağlık profesyonellerinin ise ağırlıklı olarak kararsız kaldıkları söylenebilir.

Örneğin söz konusu ifadeye “etkili” şeklinde cevap veren 76 kişiden (%38) biri olarak alanında 22 yıl deneyimli medya profesyoneli Y.D. (52) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bilgisini oluşturan kişinin cinsiyetinin bayan olması ya da erkek olmasından çok toplumda güvenilir olup olmamasının dikkate alındığını düşünüyorum. Mesela Canan Karatay ne hakkında bilgi verirse versin güvenilirliği olduğu için dikkate alınacaktır. Ancak habere ya da içeriğe daha fazla dikkat çekmek için farklı bilince sızma yöntemleri kullanılabilir. Bu bazen sonuca götürmeyebilir. Reyting oranlarını arttırır ama satışı teşvik etmeyebilir. Genellikle de etmez. Bayanlara yönelik yayınlarda özellikle annelere yönelik yayınlarda dikkat daha fazla çekilebilir. Dolayısıyla burada bir kadının verdiği mesaj daha etkili olacaktır.”

Aynı yönde cevap veren bir başka kişi olarak alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F. A. (33) cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Reyting avcılarını bayanları daha çok hedef almaktadır. Televizyonda sunum yapan doktor eğer bayansa mutlaka daha sempatik gelecektir. Bu anlamda cinsiyetin çok etkili olduğunu düşünüyorum.”

Aynı yönde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli akademisyen Ö. K. (43) ise şunları söylemektedir:

“Ben bu cevabımda sağlık bilgisini oluşturan çok sunan kişinin cinsiyetinin, çoğunlukla da kadın olmasının genelde tercih edildiğini, televizyon programlarında sunucuların genelde kadın olması dolayısıyla düşünüyorum. Bu programların da bugünlerde izleyicilerinin çoğunlukla ev hanımları olması dolayısıyla onlara hitap eden sorunları daha ön plana aldığını, kamuoyunda sağlığın daha ticari getirisi yüksek konularını (estetik operasyonlar, cilt bakımı ürünleri vs.) ön plana çıkardığını gözlemliyorum. Bu durum, aşırı düzeyde olmasa da yayın içeriğini doğrudan etkileyecektir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 54 kişiden (%27) biri olarak alanında 32 yıl deneyimli medya profesyoneli A. Ö. (51) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık farklı bir olay... Cinsiyetin sağlık üzerinde ne etkisi olabilir? Kadın sunucu tarafından sunulan bazı sağlık konulu içeriklerde ticari amaç olabilir. Ancak akli başında biri buna inanarak hareket etmez. Mesela tıraş bıçağı reklamlarında bir kadın çıkıp estetik cerrahi reklamı yapıyorsa adam gidip estetik yaptırır mı? Parası varsa, kendisinde beğenmediği bir yerler varsa yaptırabilir. Ama parası olan kişinin reklama ihtiyacı yok. Zaten bir şekilde bu konunun uzmanını bulur. Cinsiyet haberin ticari olarak sunulmasında hiç etkili değil bence. Arada başka faktörler var.”

Aynı yönde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ş. Ü. (37) ise şunları söylemektedir:

“Daha çok eğitim önemli. Kadın ya da erkekten alınan sağlık bilgisi ya da kadın ya da erkek tarafından sunulan sağlık bilgisinin birbirinden çok da farklı olacağını düşünmüyorum. Önemli olan kişinin bu alandaki yeterliliği ve niyeti...”

Alanında sekiz yıl deneyimli akademisyen P.A. (38) da cinsiyetten çok sunum biçimine ve ikna gücünün daha etkili olduğunu söylemektedir.

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 70 kişiden (%35) biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hitap şekli daha samimi bir erkeğin samimi olmayan güzel bir bayan sunucudan daha etkili bir sunum oluşturabileceğini düşünsem de piyasa öyle demiyor maalesef güzel bayan, ürüne her zaman prim yaptırabiliyor. Bu yüzden kararsızım.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli medya profesyoneli A. Ç. (40) da cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hepimizin bildiği kadın unsurunun tecimleştirilmesi, metalaştırılması meselesi... Yani reklam yüzü olarak kadının kullanılması... Bunu düşünerek söyledim. Yoksa televizyona çıkan hekimin kadın ya da erkek olmasında çok fark olacağını sanmıyorum. Güzel konuşan, ikna edici olan tecimsel anlamda da kazançlı olacaktır...”

Aynı kategoride cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli A. D.

(29) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ticari anlamda kadınların yaptığı sağlık konulu yayınlar kadınlar ve erkekler için estetik anlamda daha dikkat çekici olduğundan etkili olabilir, diğer taraftan yayının içeriği eğer dikkat çekiyor ve kadın-erkek fark etmeden bilimsellik önde tutularak halkın her kesimini ilgilendiriyorsa, o zaman yayını hazırlayanın cinsiyeti pek önemsenmeyecektir diye düşünmüş olmalıyım sanırım.”

Alanında 18 yıl deneyimli akademisyen Ş.D.T. (45) de cinsiyetten çok haber içeriğinin oluşturulma niyetinin önemli olduğunu vurgulamaktadır.

“Cinsiyetin sağlık konulu yayın içerikleri bağlamında etkisi konusunda kararsızım. Başka faktörler daha çok etkili. Özellikle haber içeriğinin oluşturulma niyeti.”

Sonuç olarak görüşleri alınan uzmanlardan cinsiyetin etkisi konusunda “kararsızım” şeklinde cevap veren kadınların estetik olduğuna, ürüne prim yaptırdığına, ancak bilimselliğin, hitap şeklinin ve haber içeriğinin de önemli olduğuna vurgu yapmaktadır. Cinsiyetin etkili olduğunu düşünen katılımcılar, özellikle annelere yönelik ürünlerin pazarlanmasında kadınların olmasının etkiyi arttıracaklarını, sağlık profesyoneli reyting avcılarının daha çok kadınları hedef aldığını, kadın doktorların daha çok sempati topladığını, sağlık konulu programları daha çok kadınların izlediğini, bu programlarda ticari getirisi yüksek olan (estetik, cilt bakımı) konularının ön plana çıktığını belirtmektedir. Cinsiyetin etkisiz olduğunu düşünen katılımcılar cinsiyetten çok eğitimin, kişinin alanda yeterliliğinin ve niyetinin önemli olduğunu ifade etmektedir.

4.2.1.3. Deneyim

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin deneyimi” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.8. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin deneyimleri (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	4	6	33	23	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	0	5	36	24	67	33.5
Akademisyen	0	2	5	36	23	66	33
Toplam	3	6	16	105	70	200	100
%	1.5	3	8	52.5	35	100	

Tablo 4.8’e göre ankete katılanların 10’da dokuza yakını (f=175; %87.5) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin deneyiminin “çok etkili” ve “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüşler konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan deneyimi “etkisiz” ve “hiç etkisiz” bulan yalnızca dokuz kişidir ve bunların beşi medya profesyonelidir.

Örneğin söz konusu soruya “Çok etkisi var” şeklinde cevap veren 70 (%35) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli E. Ö. (38) verdiği cevabı şöyle açıklamaktadır:

“Gazeteci ne kadar donanımlı olursa haberi o kadar kaliteli olur. Gazeteci iyi değilse haberler vasat olur. Gazeteciler tanınmalı, donanımlı olması desteklenmeli. Gazetecinin kendi gözlemleri haberde yer almalı. Gazeteci ne hissetti? Çünkü biz gazetecinin yazdığı bölümü, editörün makaslayıp ilgisini çekip, “reyting alır” dediği kısmı görüyoruz sadece. Ama aslında gerçek bambaşka olabilir. Çünkü şu anda her şey hız ve reyting... Gazetecilik oynayanlarla yarışıyoruz. Çünkü bloggerlar da artık kendilerini gazeteci zannediyor. Bloggerların gazeteci olmadığı bilinmeli. Gazeteciliğin bir meslek dalı olduğu, sağlık haberciliğinin bir uzmanlık dalı olduğu ve belli dönemlerde onların eğitimlerle desteklenip, bilgilerinin güncellenmesi gerektiği çok ortada...”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S. K. Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık içeriğini hazırlayan kişinin kişisel çıkarının olup olmaması önemli diye düşünüyorum. Kişi, sağlığın ticari görmeye yönelik deneyimleri varsa açıklamaları da o yönde olacak; hastayı müşteri çalışanı satıcı gibi görecektir ve o şekilde bir içerik, sunum gerçekleştirecektir. Ayrıca kişi maddi olarak çıkar sağlayabileceği şekilde bir içerik de hazırlayabilir diye düşünüyorum, içerik bir nevi reklam haline dönüşebilir bence.”

Benzer şekilde cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen B.G.T. (36) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Evet etkilidir. Çünkü sorunun deneyim sahibi olmuş kişiler tarafından anlatılmasının daha inandırıcı ve etkili olacağını düşünüyorum. Şöyle ki kişisel deneyimlerinin paylaşıldığı bir

ortamda izleyicinin o ürüne karşı olan ilgisi, merakı daha da artmaktadır. İzleyicinin kafasında “evet ürünü deneyen kişiler memnunsal demek ki faydası var” diye bir izlenim bırakmaktadır. Deneyimler tavsiyeler ürünün satışında belirleyici rol oynamaktadır. Bu nedenle programda deneyimlemiş kişiler tercih edilmektedir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren üç (%1.5) kişiden biri olarak alanında 15 yıl deneyimli medya profesyoneli D. H. (40) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben gazeteci olarak nesnel olmalıyım. Çocuğum a hastası diye, haftada bir a hastalığı haberleri koyamam sayfaya. Ya da çocuğum olacak diye devamlı yeni doğan sayfası yapamam. Zaten bunu sayfada yaşıyoruz. Patron 70 yaşında, Alzheimer ile ilgileniyor. Ben 40 yaşımdayım, çocuk ve orta yaş hastalıkları ile ilgileniyorum. Ama koca bir sayfayı herkesi ilgilendirecek şekilde yapmalıyız.”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F. A. (33) şunları söylemektedir:

“Deneyimden çok bilgi önemli... Elbette ticari nitelikte olan bir haberin sunumunda daha deneyimli olan kişinin katkıları yadsınamaz ama içerik eksikse haber sağlıklı bir şekilde hedef kitleye ulaşamayacaktır.”

Deneyimin etkisine yönelik “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren akademisyen yoktur. Ancak “etkisiz” cevabını veren altı (%3) kişiden biri olarak alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.S. (27) bu cevabına ilişkin şöyle demektedir:

“Kişisel deneyimler sübjektif olduğı için aldatici olduğunu ve esas olanın hizmeti veren kişinin mesleki yeterliliğı olduğunu düşündüğüm için etkisizdir cevabını verdim.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 16 (%8) kişiden biri olarak alanında 21 yıl deneyimli medya profesyoneli M. K. (43) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kişisel deneyim denilince muhabirin kendi hastalık deneyimleri aklıma geldi. Mesleki ya da iş deneyimi ise; evet etki eder. Bunun iki ayrı boyutu var. Birincisi deneyimli muhabir daha fazla kazanç isteyecektir. İkincisi deneyimli muhabir oldukça fazla tanıdık kişiye sahiptir bu da akçeli içeriğı olan proje geliştirmeye imkân verir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S. Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Yani, kişi kendisi hakkında sadece pozitif sonuçlanan deneyimini anlatacaktır. Ama medyatik ya da tanınan bir kişiye, hakkında olumsuz haberler de olabilir. Yani kişilerin kulaktan kulağı aktardığı bilgiler. O yüzden kararsız kaldığım için bu cevabı seçmişimdir. Tüp bebek konusunda çok başarılı olduğı yönünde reklamlar yapılan bir doktor vardı. Bu reklamlar üzerine ona tedaviye giden bir arkadaşım da yumurtalıklarının su topladığını söyledi. Artık bu bilgi kulaktan kulağı, tüp bebek tedavisi için hekim soran arkadaşlara yayılacak. Artık o doktor deneyimli biri bile olsa

olumsuz tecrübelerini duyduğumuz için önemsiz kalacak. Yani doktorun deneyimi onunla ilgili hem olumlu hem de olumsuz tanıtım unsuru olabilir”

Benzer şekilde cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen A.K. (28) ise bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Çünkü programa çıkan kişinin bu açıdan etkileyiciliği bilgi birikiminden bağımsız hitabet gücüyle alakalıdır. Dolayısı ile etkili olabileceği gibi etkisiz kalması da muhtemeldir.”

Sonuç olarak deneyimin etkili olduğunu düşünen katılımcılar deneyimin donanımı ve ticari zekâyı getireceğini, deneyimli kişinin söylediklerinin ilgi çekici ve merak uyandırıcı olduğunu vurgulamaktadır. “kararsızım” diyen 16 katılımcı kaynak kişi popüler biriye ve bazı hatalı bilgiler verdiyse bu durumda deneyimin olumlu bir yanının olmayacağını, deneyimin yanında hitabet gücünün de etkili olabileceğini belirtmektedir. Deneyime ilişkin “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren dokuz kişi deneyimden çok yayın içeriğinin ve sağlık bilgisini sunan/oluşturan kişinin mesleki yeterliliğin önemli olduğunu vurgulamaktadır.

4.2.1.4.Sunum becerileri

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin sunum becerileri” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.9. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin sunum becerileri (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	2	5	34	25	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	1	4	19	42	67	33.5
Akademisyen	0	1	5	24	36	66	33.5
Toplam	2	4	14	77	103	200	100
%	1	2	7	38.5	51.5	100	

Tablo 4.9’a göre ankete katılanların %90’ı (f=180) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin sunum becerilerinin “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan “etkisiz” bulan toplam altı kişi bulunmaktadır (%3).

Örneğin “Çok etkisi var” cevabını veren 103 (%51.5) kişiden biri olarak alanında üç yıl deneyimli medya profesyoneli B. E. (25) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bir medya organında sunum yapan kişinin ne söylediği değil, nasıl söylediği daha önemlidir. Bazı haberler öyle bir sunum şekli ile verilir ki tam anlamıyla etkileyici olur. Bu nedenle sunum becerilerinin son derece etkili olduğunu düşünüyorum.”

Aynı şekilde alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S. K. Y. (30) şöyle demektedir:

“İçeriği sunanın iyi bir sunum yapması, etkili olması ve sunumunda fizik yönlendirme yapması durumunda ticari olarak insanları tedavi masraflarına ilaçlara vs. para ödemeye ikna edebileceğini ve insanları manipüle edebileceğine inanıyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli akademisyen P.A. (38) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu yayın içeriğini sunan kişinin sunum becerilerinin olması oldukça önemlidir. Sunum yapan kişinin yeterliliği yayın içeriğini pazarlama boyutunda etkiler. Nedeni ise konuya dikkat çekmede kullanılan reklam teknikleri diyebilirim. Bu reklam teknikleri ile izleyici, dinleyici ya da okuyucu en üst noktada etkilenebilir ve bir ürünü ya da hizmeti satın almaya yönelebilir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren medya profesyonellerinden ve tek sağlık profesyonelinden görüş alınamamıştır. Ancak “etkisiz” diyen tek sağlık profesyoneli olan alanında 24 yıl deneyimli B.N.Y. (47) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık konulu yayın içeriğini sunan kişinin sunum becerilerinin çok etkili olduğunu düşünmüyorum. Önemli olan içeriktir. Yani sağlık konulu haber içeriğine odaklanılır. Sunum becerileri daha arka planda kalacaktır.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” diyen dört (%2) kişiden biri ve tek akademisyen olan alanında 15 yıl deneyimli Y.B. (39) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bilgisini oluşturan sunucu değildir. Artık sunucuya sorular sağlık kurumu temsilcisi tarafından verilmekte ve o haliyle sunulmaktadır. Son dönem bazı yayın kuruluşlarının şova dönük sağlık programları yapıyor oluşu da bu görüşe dayanak oluşturur. Bu haliyle programın ilgi odağı sunucu değil; konuktur.”

Örneğin “kararsızım” şeklinde cevap veren 14 (%7) kişiden biri olarak alanında 17 yıl deneyimli medya profesyoneli E. D. (38) bu cevabın nedenine ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu durum kişiye göre değişecektir. Reklam diliyle anlatırsa etkili olabilir. Bazen de örtülü reklam yapılmak istenir ve ona uygun sunum teknikleri kullanılabilir. Bu tamamen haberi sunan kişiye bağlı...”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenine ilişkin şöyle konuşmaktadır:

“Sunum becerileri bazen çok etkili oluyor. Mesela bazı sağlık ürünleri anlatılırken farklı özelliklerini vurgulamak önemli... Konuya ticari açıdan bakıldığında olumlu olan özellikler ön planda tutulurken bir ürünün olumsuz tarafları anlatılmıyor. Bu anlamda etkili ama bu etkinin orta derecede olduğunu düşünüyorum. Çünkü bilinçli tüketiciyi sunum becerileri çok etkilemeyebilir.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli akademisyen Ş.Ö. (40) de şöyle değerlendirmektedir:

“Benim için etkilemez. İyi konuşuyor diye gidip Yasemin Bradley kitabı almam. İçindekilere bakarım. İçindekileri nasıl anlattığı önemli... Ama çok etkileyici konuşarak anlatıyor diye almam. Ama ilginç bir yere vurgu yapar, dikkatimi çeker, o zaman alırım. O satın alma davranışı o kişinin sunum becerisiyle mi yoksa benim algıda seçicilik nosyonumla mı ortaya çıkmış onu ayırt edemem. Yani ne etkiler ne etkilemez.”

Sonuç olarak sunum becerilerinin etkili olduğunu düşünen katılımcılar ne söylendiğinden çok nasıl söylendiğinin önemli olduğunu, sunum becerilerinin ikna gücünü arttıracaklarını, satışı arttıracaklarını belirtmektedir. “kararsızım” şeklinde cevap veren ve “etkisiz” olduğunu belirten katılımcılar sunum becerilerinin bilinçli tüketicileri etkileyemeyeceğini, sunum becerilerinden çok içeriğin önemli olduğunu vurgulamaktadır.

4.2.1.5. Meslek

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisini oluşturan/sunan kişinin mesleği (aktar, muhabir, doktor, alternatif tıp uzmanı vb.)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.10. Sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin mesleği (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	2	4	29	31	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	0	2	25	39	67	33.5
Akademisyen	0	2	5	19	40	66	33.5
Toplam	2	4	11	73	110	200	100
%	1	2	5.5	36.5	55	100	

Tablo 4.10'a göre ankete katılanların %91.5'i (f=183) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin mesleğinin "etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda meslekler arasında anlamlı bir fark yoktur. Ancak "çok fazla etkisi var" şeklinde cevap verenlerin çoğunlukla akademisyenler (f=40) ve sağlık profesyonelleri (f=39) olduğu anlaşılmaktadır.

Örneğin soruya "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 110 (%55) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli F.N.S. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın içeriğini sunan ya da oluşturan kişinin mesleğinin etkisi vardır. Çünkü eğer bilgi veren kişi doktora, okuyucuyu hem ticari hem de bilgi yönünden daha olumlu etkiler. Doktorların güvenilirliği fazladır. Ancak aktarsa güvenilirliği daha az olur."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Günümüz çağdaş ülkelerinin eğitim sisteminde iş dalında uzmanlaşma diye bir durum vardır. Her konuyla uzmanı olan kişi ilgilenmelidir."

Alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) ise aynı yöndeki cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"İçeriğin paylaşılma nedeni bilgi vermekten çok ticaridir diye düşünüyorum. Kişinin mesleğine göre bu durum elbette değişebilir. Kişi mesleği ile ilgili ne kadar çok çıkar elde edebilme olasılığı varsa o kadar da ticari amacı vardır. İlaç firması temsilcisiyseniz ve bir içerik paylaşıyorsanız amacınız ilacın satılmasını sağlamaktır. Sağlıkla ilgili bir ürünü pazarlıyorsanız amacınız doğrudan ticaridir. Ancak doktorsanız bu durum değişebilir. Kendisine gelen müşterilerin sayısını arttırmak isteyen doktorlar olduğu gibi, amacı sadece sağlıklı bilgi vermek olan doktorlar da var."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren iki (%1) kişiden biri ve tek medya profesyoneli olarak alanında 15 yıl deneyimli D.H. (40) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık bilgisini oluşturan değil de sunanın gazeteci olması lazım. Onun da az önce dediğim gibi nesnel olması gerekir. Zaten bizim gibi gazetelerde haberi sunan gazetecinin A ilacın reklamından, B doktorunun tanıtımından kar elde ettiği durumlarda bu durum belli olur. Tanıtım amacıyla olan gazeteci de gazeteden kovulur. Yani haberi sunan kişinin mesleği ne olursa olsun önemli olan medya kurumu patronunun ona geçit vermek isteyip istemediğidir. Eğer medya kurumu patronu tanıtım ve kar unsurunun farkındaysa o zaman ticarileşme söz konusu olabilir. Yani haberi oluşturan kişinin mesleğinin ne olduğunun önemi yoktur, medya kurumunun tanıtım içeriğine tepkisi önemlidir."

Söz konusu ifadeye "etkisiz" şeklinde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sanırım zaten okumadıklarını kastetmişimdir. Bir ticari yayının etkisinin olabilmesi için de okunup içselleştirilmesi gerekir. Bu genellikle yayın tarafından değil, bunun firma tarafından promosyonuyla sağlanır. Burada tercih unsuru uygulayıcının kişisel deneyimi ile başlayamaz, sadece denemesi gerekir. "Impact" başlangıçta yoktur, sonra pekiştirilerek oluşur.”

“kararsızım” cevabı veren 11 (%5.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (21) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Artık birçok sunucu var ve çoğu da kendi alanları dışında programlar yapıyorlar. Yani doktor olması ya da olmaması yayını yapmasına engel teşkil etmiyor. Hatta uzmanlık alanı dışında çok iyi yapıyorsa ister sağlık konulu olsun ister başka bir konuda önemli olan sunuş ve paylaşımlar ve izleyici kitlesi. Yayını yapan son dönem için çok da mühim bir öncül olarak görülüyor. Alan dışında ama işini daha iyi yapıyorsa daha çok ilgi çekebiliyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 13 yıl deneyimli akademisyen Ö.D. (35) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben meslekten ziyade kişilik açısından insanların aynı davranışı göstermeyeceğine inanıyorum. Bu nedenle de mesleğin etkisinden çok kişilerin etkisi önemlidir.”

Sonuç olarak sağlık konulu içeriği sunan/oluşturan kişinin mesleğinin etkili olduğunu düşünen katılımcılar mesleğin güvenilirliği etkileyeceğini, uzmanlaşmanın önemini, mesleğin çıkar elde etmek isteyenler tarafından da kullanılabileceğini vurgulamaktadır. “kararsızım” cevabını veren 11 kişi arasında görüşülenlere göre meslekten çok işini iyi yapma ve kişilik önemlidir. Mesleğin etkisiz olduğunu belirten katılımcılar ise meslekten çok yayının okunup içselleştirmesinin ve medya kurumunun patronunun etkisinin belirleyici olduğuna işaret etmektedir.

4.2.2. Medya rutinleri

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen medya rutinlerine ilişkin unsurlar anket soru formunda iki ana başlık (alan ve süre kısıtlılıkları ile eşik beklileri) altında toplanan dokuz ayrı unsurla sınanmıştır. Bu unsurlar (1) gazetede ayrılan alan (2) televizyonda ayrılan süre, (3) radyoda ayrılan süre, (4) dergide ayrılan alan, (5) internet sayfasında ayrılan alan, (6) muhabir, (7) editör, (8) yazı işleri müdürü ve (9) medya patronu şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.2.2.2. Alan ve süre kısıtlılıkları

Alan ve süre kısıtlılıkları “gazetede ayrılan alan”, “televizyonda ayrılan süre” “radyoda ayrılan süre”, “dergide ayrılan alan” ve “internet sayfasında ayrılan alan”a ait alt başlıklarla açıklanmıştır.

4.2.2.2.1. Gazetede ayrılan alan

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması, manşette yer alıp almaması)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.11. Sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarı (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	2	7	30	27	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	1	5	39	21	67	33.5
Akademisyen	1	4	4	36	21	66	33
Toplam	3	7	16	105	69	200	100
%	1.5	3.5	8	52.5	34.5	100	

Tablo 4.11’e göre ankete katılanların %87’si (f=174) sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarının ticari olarak “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan “etkisiz” bulan toplam 10 kişi bulunmaktadır (%5). “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcılar, “etkisiz” bulan katılımcılardan daha fazladır (f=16).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın içeriğe ayrılan alan oldukça önemli. Çünkü ayrılan alanın büyük olması hem ilan ve reklam maliyetlerini artırıyor. Bu kurum açısından ekstra bir gelir kaynağı demek. Bunun yanında sağlık konulu bilginin daha büyük alanda yer alması hedef kitle tarafından fark edilebilirliğini de artırıyor. Dolayısıyla etkisi olmadığı kesinlikle söylenemez."

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Gazetede ki haberin boyutu, ne kadar büyüklükte olduğu oldukça önemlidir. Çünkü bu şekilde fark edilirliliği artacaktır."

Aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.B. (29) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın herhangi bir gazetede geniş bir şekilde yer kapladığında ve ayrıca görsellerle de desteklendiğinde okuyucunun dikkatini daha fazla çekecektir. Haberin büyük olması kapladığı

alanın büyük olması daha çabuk fark edilmesine ve okunmasına neden olur. Okuyan kişide herhangi bir yayın fikir değişikliğine neden olabilir. Bence bu anlamda oldukça etkisi vardır.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 3 (%1.5) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın içeriğine ayrılan alandan ziyade içeriğin birilerini ne derece etkilediğinin önemli olduğunu düşünüyorum. Kişi zaten o konuda uyarılmışsa, algıda seçiciliği olacak ve o haberi algılayacaktır. Bunun haberin boyutu ile doğrudan ilgili olduğunu düşünmüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Önemli olan kişilerin kendi ihtiyaçlarının ne yönde olduğu ve sağlıkla ilgili mesaj veren kişinin onlara ne derece hitap ettiği... Dolayısıyla bu anlamda düşünüldüğünde konunun ticari bir boyutunun olduğunu düşünmüyorum.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 16 (%8) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli S.D. (31) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bazı insanlar gazete, dergi vb. medya araçlarındaki haber ve reklamlara bakarak gideceği sağlık kuruluşuna ya da alacağı ilaca yönelebilir. Ama bazı kişileri de etkilemez. Mesela ben kendimden örnek vereyim. Ben bir sağlık kuruluşuna reklam ya da haberine bakarak gitmiyorum. Televizyonda vitamin ilacı reklamı görüp ‘televizyonda gördüm bana vitamin hapı verin’ demiyorum eczaneye. Ama şu gerçek ki büyük insan kitlelerini etkiler. Mesela Canan Karatay’ın büyük sayfada bir haberi çıkarsa bundan etkilenip orda yazılanları uygulamak isteyen pek çok insan var.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 16 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.M. (39) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Bu konunun tamamen sağlık okuryazarlığı ile ilgili olduğunu düşünüyorum. Sağlıkla ilgili bir konu o kişinin ilgisini çekiyorsa konunun manşet olmasına gerek yok. Küçük bir köşe yazısı bile olsa izleyici kişinin dikkatini çekebilir. Dolayısıyla konu daha çok algıda seçici olmakla ilgili...”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli akademisyen N.P.D. (48) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bilinçli tüketici etkilenmez. Nihayetinde sağlıkla ilgili kararım rasyonel bilgi doğrultusunda olacaktır. Ancak tabii ki insan algısını büyüklük ve küçüklük etkiler. Eğer ilanda tüketici yani benim için rasyonel bir bilgi varsa bu bilgiye de dikkat etmek isterim. O nedenle “kararsızım” şeklinde cevap verdim.”

Sonuç olarak sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarının “etkili” olduğunu düşünenler alanın büyük olmasının ilan ve reklam maliyetini artırdığını, bunun kurum açısından ekstra bir gelir kaynağı anlamına geldiğini, hedef kitle tarafından fark

edilebilirliğinin arttığını, okuyucunun dikkatini daha fazla çekeceğini, okunabilirliğinin artacağını ve okuyan kişide fikir değişikliğine neden olacağını vurgulamaktadır. Kararsız olan katılımcılar pek çok kişinin büyük sayfada çıkan C. K. haberinden etkileneceğini, bu konunun sağlık okuryazarlığı ile ilgili olduğunu, sağlıkla ilgili bir konunun okuyucunun ilgisini çekmesi durumunda manşet olmasına gerek olmadığını, küçük bir köşe yazısı da olsa algıda seçicilik yaratabileceğini, bilinçli tüketicinin etkilenmeyeceğini ifade etmektedir. Gazetede ayrılan alanın etkisiz olduğunu düşünen katılımcılar, gazetede sağlık içeriğine ayrılan alandan ziyade kişiyi nasıl etkilediğinin önemli olduğunu, kişinin ilgi duyduğu konuda algıda seçicilik olacağını, hedef kitlenin ihtiyaçlarının ve medyanın hedef kitleye ne kadar hitap ettiğinin önemli olduğunu belirtmektedir.

4.2.2.2.2. Televizyonda ayrılan süre

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca görüntülendiği)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.12. Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarı (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	4	7	34	21	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	1	6	41	18	67	33.5
Akademisyen	0	2	5	38	21	66	33
Toplam	2	7	18	113	60	200	100
%	1	3.5	9	56.5	30	100	

Tablo 4.12’ye göre ankete katılanların %86.5’i (f=173) sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarının ticari olarak “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan “etkisiz” bulan toplam dokuz kişi bulunmaktadır (%4.5). “kararsızım” cevabını veren katılımcılar “etkisiz” bulan katılımcılardan daha fazladır (f=18).

Örneğin söz konusu ifadeye “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 60 (%30) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ben çok etkili olduğumu düşünüyorum. Çünkü herhangi bir yayının televizyonda yer alma süresi uzadıkça etkisinin de arttığını ve dolayısıyla ikna etme olasılığının da arttığını düşünüyorum. Sağlık konulu yayınlar için de durum bundan farklı değil."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli akademisyen S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık bilgisinde ticari amaç ve kar düşünülüyorsa ve ön planda tutuluyorsa harcanan zaman bunda çok önemlidir. Ne kadar fazla zaman ayrıldığı o kadar da reklam ya da ilan payının ayrıldığı anlamına geliyor. Dolayısıyla zaman tüm yayın organları için son derece önemli. Yayın kuşağının neresinde olduğunuz önemli."

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sabah programlarında özellikle işleniyor. Meşhur doktor, alternatif tıpçı, psikologlar çağırıp soru soranlar var. Çevremde birçok kişiden duyuyorum. 'Seda Sayan'ın programında çıkan bir doktor söyledi, şöyleymiş' diye. Sabit konuk oluyor programlarda artık. Dolayısıyla sadece bir dakikada bir soruyu sorup geçmiyor, sabit konuklarla uzun uzadıya program yapıyorlar. İzleyici bu programlardan etkileniyor."

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren iki (%1) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Televizyonda yer alan bilginin ne kadar süre yayınlandığı değil, içeriğinde ne olduğunun önemli olduğunu düşünüyorum. Dolayısıyla ticari anlamda bir etkisi olduğunu düşünmüyorum."

"Etkisiz" şeklinde cevap veren yedi (%3.5) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli akademisyen H.K.E. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bu noktada önemli olan yayının ne kadar süre yayınlandığı değil. İki dakikalık bir yayın da olabilir. Bir saatlik bir yayın da. Kişi eğer o konuya ilgi duyuyorsa hemen dikkatini çekecektir. Bu noktada konunun kaç dakika boyunca ele alındığından çok içeriğinde ne olduğu önemlidir."

İfadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 18 (%9) kişiden biri olarak alanında 33 yıl deneyimli medya profesyoneli A.G. (56) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Televizyon izleyicisinin şu andaki kültür seviyesi hayli düşük sanıyorum. Genelde diziler seyrediliyor. Haberlere artık bakan pek yok. Çünkü internet ortamından cep telefonlarından haber alma sıklığı arttı. Sonra televizyon haberlerinin yanı sıra verildiğini bilmeyen yok. Dolayısıyla televizyonda sağlık haberlerini izleyen sanıyorum alt kültür insanları oluyor. Bilinçli kesim televizyon programlarıyla ilgilenmiyor. Örneğin ben televizyonda haber izlemiyorum. Çünkü tamamına yakını taraflı haber veriyor. Dolayısıyla televizyona bakma sürem sınırlı. Dolayısıyla

sağlık programlarına rastlamam ve haberim olmaz. Sağlık ürünü tanıtım reklamlarına hiç mi hiç bakmıyorum. Tanış olduğum kişiler de bakmıyor. O anlamda “kararsızım” diyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.Ç.K.

(43) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık konusunda algı ilk anda oluşan kararlardandır. Koruma refleksi şeklinde bir tepkidir. Hastaysanız hastalığınıza, şikâyetinize ya da sorununuza hitap eden bir konuya ilgi, seçici olarak hemen oluşur. X hastası bir kişi kendisine fayda sağlayacak bir ürün, bilgi, tedavi vb. ne sunuluyorsa gördüğü an hemen takip eder ve alıp almayacağına da çok kısa sürede karar verir. Sürenin az ya da çok olması pazarlanan üründe ticari başarıyı değiştirmez. Bilimsel ve ikna edici olması, fiyatı önemli olan unsurlardır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İnsanlarda etkili olan, yani bilinç / idrak düzeyine eriştiren şey zaman değildir. Konuşmanın iç dinamiği, inişler, çıkışlar, keskinlik gibi faktörler zamandan daha fazla etkilidir.”

Sonuç olarak sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarının (Konunun kaç dakika boyunca görüntülendiği) “etkili” olduğunu düşünenler herhangi bir yayının televizyonda yer alma süresi uzadıkça etkisinin ve ikna etme olasılığının arttığını, ticari amaç düşünülüyorsa içeriğe ayrılan pay kadar reklam ya da ilan payının ayrıldığını, yayın kuşağının önemli olduğunu vurgulamaktadır. “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcılar televizyon izleyicisinin genellikle kültür seviyesi düşük kişiler olduğunu, televizyondaki yayınların da bu kişilere hitap ettiğini bu nedenle herkes için sürenin etkili olmayacağını, sağlık konusunda kararların hemen oluştuğunu, bilimselliğin, ikna edici olmanın, fiyatın, konuşmanın iç dinamiğinin, inişlerinin, çıkışlarının ve keskinliğinin içeriğe ayrılan süreden daha önemli olduğunu düşünmektedir. Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarının etkisiz olduğunu düşünen katılımcılar, içeriğin önemine dikkat çekmişlerdir; iki dakikalık yayının bile konuya ilgi duyan kişinin hemen ilgisini çekeceğini, içeriğin bu noktada önem taşıdığını belirtmektedir.

4.2.2.2.3. Radyoda ayrılan süre

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.13. Sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	5	12	35	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	2	10	41	10	67	33.5
Akademisyen	0	5	8	38	15	66	33
Toplam	5	12	30	114	39	200	100
%	2.5	6	15	57	19.5	100	

Tablo 4.13'e göre ankete katılanların %76.5'i (f=153) sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarının ticari olarak "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan "etkisiz" bulan toplam 17 kişi bulunmaktadır (%8.5). "kararsızım" şeklinde cevap veren katılımcılar "etkisiz" bulan katılımcılardan daha fazladır (f=30).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 39 (%19.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Herhangi bir bilginin uzun süre medyada yer alması o bilginin farkındalığını ve ikna ediciliğini artırmaktadır. Dolayısıyla gerek gazetede, gerek televizyonda, gerekse radyoda bir sağlık haberine ayrılan yerin, alanın, zamanın fazla olması ticari anlamda da önemlidir. Medyada haberin yer alma süresi arttıkça reyting oranlarına yansımaları da artacaktır. Dolayısıyla medyada herhangi bir içeriğe ayrılan hiçbir süre boş yere ayrılmaz."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Bir sağlık konulu yayın içeriğine ayrılan zaman arttıkça reklam verilebilirlik oranı da artmaktadır. Dolayısıyla içerik de reklam verene göre şekillenmektedir. Radyoda yer alan bir programın uzunluğu hem ilginin o programa yoğunlaşmasını sağlayacak hem de reklam verenlere yeni bir alan sağlayacaktır."

Benzer şekilde alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Alanyazında radyonun gücü İkinci Dünya Savaşı'nda Nazilerin propaganda aracı olması durumuyla ilişkilendirilmektedir. Tabii ki bugün radyo kullanımı azaldığından dolayı yapılacak çalışmalarda ve sorulan sorularda 'radyodan etkilenmiyorum' diye sonuçlar çıkacaktır. Ama örneğin benim eşim işi gereği her gün dinliyor yani tek medya kaynağı radyo olduğundan etkilendiğini söyleyebiliyor iletilerinden. Tabii ki radyo kullanılırsa etkileyecektir. Etkileme kapasitesi vardır. Dolayısıyla miktar arttıkça etkileme kapasitesi de artacaktır."

Diğer taraftan “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren beş (%2.5) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Önemli olan bir sağlık haberinin içeriğine ne kadar zaman ayrıldığı değil, haberin içeriğinin ne kadar ilgi çektiğidir. Dolayısıyla haberin niteliği oldukça önemlidir. Bunun yanında izleyicinin haber içeriği ile ne kadar ilgilendiği de son derece önemlidir. Dolayısıyla haberin radyoda ne kadar süre yer aldığı değil, ne ifade ettiğine bakmak gerek.”

Aynı şekilde “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“İnsanların artık radyo dinlediğini düşünmüyorum. Genellikle radyo arabada dinlenen bir şey ve reklamlar olmasa sağlık konulu yayınlar da radyoda çok yer almıyor. Dolayısıyla bu nedenle radyoda ne kadar sürede sağlık bilgisinin sunulduğunun da çok önemi yok.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren 12 (%6) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli akademisyen A.U. (41) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İş sağlık olduğunda, zaman, ayrılan alan gibi birçok kavram önemsizleşebiliyor. Çünkü sağlık insanların en değerli hazinesi ve bozulması halinde düzeltmek için her türlü yola başvuruyor. Bunun içim duyacağı basit bir çözüm önerisi (basit olsa bile) çok önemli hale gelebiliyor. En azından bir ümit taşıyor. Bu nedenle sağlıkta konu önemli, eğer kişinin ihtiyacı varsa ya da ihtiyaç hissettirilmişse o konu kişilerin ilgisini bir şekilde çekiyor.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 30 (%15) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Çağ, beğensek de beğenmesek de değişiyor ve içeriklerin etrafıca dinlenmesi gerekmediği bir noktaya/noktada yürüyoruz. Doğruluğunu tartışmıyorum, tespitim bu! Eğer bir yayında, konu başlığı ile ilgili konuyu belirtip sadece spotunda ya da ilk paragrafta hap bilgiyi veriyorsanız, bu etkili bir iletişim/pazarlama oluyor. Daha detaylı yazılması artık daha iyi bilindiğinin bir göstergesi değil. Çünkü istemediğin kadar çok bilgi/yazı/kaynağa internetten bireysel arama ile erişebiliyorsun. Tabii bunda da "doğru bilgi" kaygısından bağımsız olarak konuşuyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S. (37) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık konulu yayıncılıkta reklamın çok yoğun olduğunu düşünüyorum. Radyo ya da televizyon hiç fark etmiyor. Amaç reklamsa bu bir şekilde insanları etkileyecek biçimde sunuluyor. Ancak zaman miktarı mı etkili içeriğin ne derece hedef kitleye hitap ettiği mi etkili tartışılır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli akademisyen P.A. (37) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Radyo reklamları ile ilgili dersleri anlattığımızda sık sık değiniriz. Radyo her yerde dinlenen ancak sadece kulağa hitap eden bir yayın organı olduğu için görsel ve işitsel yayın yapan reklam

ya da ileti araçlarına göre daha az etkili olabilir. Ama daha önce görsel olarak programın ya da konunun duyurusu yapılmış ise ki bu bir afiş olabilir, o zaman etkili olabilir. Ama yine de radyo dinleyicisinin müzik dinleyicisi dışında hedef kitlesinin çok da geniş olduğunu düşünmüyorum.”

Sonuç olarak radyoda ayrılan süre miktarının etkili olduğuna inananlar medyada sağlık konulu bilginin yer alma süresi artıkça reyting oranlarının ve reklam verilebilirlik oranının arttığını, içeriğin reklam verene göre şekillendiğini, programın uzunluğunun ilginin o programa yoğunlaşmasını vurgulamaktadır. “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcılar radyonun sadece kulağa hitap eden bir yayın organı olduğunu, görsel ve işitsel yayın yapan yayın organlarına göre etkisinin ve hedef kitlesinin az olduğunu ifade etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, içeriğe ayrılan zamanın değil, içeriğin ne kadar ilgi çektiğinin, haberin niteliğinin, bilgiye duyulan ihtiyacın önemli olduğunu, radyoda sağlık bilgisinin çok yer almadığını ve radyonun sadece arabada dinlendiği vurgulamaktadır.

4.2.2.3.4. Dergide ayrılan alan

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp almaması)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.14. Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	4	10	34	18	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	1	7	41	16	67	33.5
Akademisyen	0	6	5	40	15	66	33
Toplam	3	11	22	115	49	200	100
%	1.5	5.5	11	57.5	24.5	100	

Tablo 4.14’e göre ankete katılanların %82’si (f=164) sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarının “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan “etkisiz” bulan toplam 14 kişi bulunmaktadır (%6.5). Kararsız katılımcılar “etkisiz” bulan katılımcılardan daha fazladır (f=22).

Örneğin söz konusu ifadeye “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 49 (%24.5) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli R.E. (56) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu bilgilerin geniş bir şekilde yer alması bilgiyi başlı başına “görünür” hale getiriyor. Bunun yanında tabii içerik zenginliği de önemli. Bu da sağlık bilgisinin okunurluğunu ve etkisini artıran unsurlardandır. Dolayısıyla ticari niyet varsa geniş yer alan bilgi daha çok fark edilecektir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık haberi ne kadar yer kaplarsa reklam gibi getirileri o kadar artacaktır. İçerik de buna göre şekillenecektir. Aynı şekilde haber dikkat çekmezse yani az bir alan kaplarsa görülme olasılığı azalırsa derginin ve işlenen konunun sürekliliği riske girer. Çünkü bir yatırımcı sağlamamaz diye düşünüyorum.”

Yine benzer şekilde cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Dergide sağlık bilgisine ayrılan alan kitlenin, iletişim araçlarına maruz kalmasıyla ilgilidir. Medya ile verilen bilginin yoğunluğu, süresi ve ayrılan alan gibi niceliksel unsurlar, insanların etkilenme derecelerini belirlemektedir. Bu anlamda dergide geniş yer ayrılan sağlık içerikli konuların ticarileşme etkisinin daha fazla olacağı söylenebilir. Bu geniş alanda bireylerin ticari eylemlere yönlendirilmesinde daha geniş olanaklar vardır. Örneğin bu geniş alanda aynı mesajlar farklı şekillerde tekrarlanarak, mesajın ticari tutundurma boyutu güçlendirilebilir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren üç (%1.5) kişiden biri olan tek medya profesyoneli olan alanında 27 yıl deneyimli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Dergide bir sağlık haberine ne kadar yer ayrıldığı ticari olarak o haberin içerdiği tedavi yöntemine yönlendirmeyecek ya da örtülü reklam yapıyorsa bile doğrudan bir satışa yönlendirmeyecektir. Bu noktada önemli olan haberi okuyan kişinin gereksinimleridir.”

Aynı soruya “etkisiz” şeklinde cevap veren 11 (%5.5) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli akademisyen N.P.D. (48) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu noktada esas önemli olan bilinçli bir tüketici olmak... Herkes için durum aynı değildir. Elbette sıradan bir tüketici için yayına ne kadar alan ayrıldığı önemli. Dergi yöneticileri için de bu alan önemli. Çünkü o alan oranında ilan ya da reklam gelirleri olabiliyor. Ancak kitlelerin bundan ticari anlamda etkilenmesi bireye göre değişir. Birey kendi sağlığı ile ilgili bilince sahipse sırf yayına ayrılan alandan etkilenmez.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 22 (%11) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli F.N.S. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kimileri yayının sadece kapak sayfası ile ilgileniyor. Kimileri ise direk içeriğe bakıyor. Dolayısıyla sağlık bilgilerinin kapakta ya da içerikte ne kadar yer aldığı ticari olarak etkili mi bunu tam anlamıyla bilemiyorum.”

Benzer şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S. (37) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ticari etkilerin yayına ne kadar alan ayrıldığı ile ilişkili olduğunu düşünmüyorum. Bence önemli olan yayının hangi hedef kitleye ulaşmak istediği. Bu hedef kitleye ulaşmak için haber içeriğinde nelere yer verdiği. Dolayısıyla etkisi yok denemez ama etkisi sınırlıdır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir.

“Bizde genel olarak bir okuma sorunu var. Dergi okuyuculuğu zaten yerlerde sürünüyor, zira Aktüel, Nokta dönemleri kapandı. Bugün için en etkili alan gördüğüm kadarıyla sosyal medya. Yani bir konunun yayılmasını istiyorsanız sosyal medyayı tercih edeceksiniz. Dergiler artık satmıyor, sattığı varsayılan moda dergiler de muhtemelen "bakmak" için alınıyor.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar sağlık bilgisine ayrılan alanın bilgiyi görünür hale getirdiğini, içerik zenginliğinin de okunurluğu ve etkiyi arttırdığını, bilgi ticari amaç taşıyorsa geniş yer alan bilginin daha çok fark edileceğini, görülme olasılığının artacağını, mesajın ticari tutundurma boyutunu güçlendireceğini ifade etmektedir. Dergide ayrılan alanın etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, kimilerinin yayının sadece kapak sayfası ile ilgilenirken, kimilerinin de içeriğe odaklandığına; dolayısıyla sağlık bilgisinin ticari olarak etkisini kapakta mı içerikte mi hissettirdiğinin net olmadığına, dergilerin çok satmadığı için dergide ayrılan alanın da çok etkili olmadığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlık konulu içeriğine dergide ayrılan alanın o haberi içerdiği tedavi yöntemine yönlendirmeyeceğine, örtülü reklam yapıyorsa bile doğrudan satışa yöneltmeyeceğine, haberi okuyan kişinin gereksinimlerinin önemli olduğuna ve bilinçli okurun yayının ayrılan alandan etkilenmeyeceğine vurgu yapmaktadır.

4.2.2.2.5. İnternet sayfasında ayrılan alan

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisine internet sayfasında ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.15. *İnternet sayfasında ayrılan alan miktarı (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	4	12	36	15	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	1	10	34	21	67	33.5
Akademisyen	0	7	5	38	16	66	33
Toplam	1	12	27	108	52	200	100
%	0.5	6	13.5	54	26	100	

Tablo 4.15'e göre ankete katılanların %80'i (f=160) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin yaşının "etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan "etkisiz" bulan toplam 13 kişi bulunmaktadır (%6.5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=7) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca belirtmek gerekirse "kararsız" şeklinde cevap verenlerin sayısı "etkisiz" ve "hiç etkisi yok" cevabı verenlerin toplamından daha fazladır (f=27).

Söz konusu ifadeye "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 52 (%26) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlıkla ilgili bilgiler internetten aranırken, sağlığa ilişkin en geniş bilgiler her zaman daha çabuk fark edilir. Bu durum diğer medya organlarında da böyledir. Ayrılan alan aynı zamanda ilan ya da reklam alanı olarak da kabul edilebilmektedir. Bu durum yayınlanan içeriğin niteliğine ve bu içeriğin yayınlanma amacına bağlıdır."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli akademisyen S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık haberine internet sayfasında ayrılan alan diğer medya organlarında ayrılan alanla paralel olarak oldukça önemlidir. İşin reklam boyutu zaten tamamen ayrılan alanla ilişkilidir. Aynı zamanda yayının fark edilirliğinin artması da ayrılan alanla yakından ilişkili olduğu için "çok etkisi var" cevabını verdim."

Benzer cevabı veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) de bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlıkla ilgili sürekli bir mesaj bombardımanının olduğunu düşünüyorum. Bu televizyonda genellikle uzun süreli konuklar ya da her gün çıkan konuklar şeklinde kendini gösterirken, internette çok daha rahat reklam formatında görünebiliyor. İnternet tam anlamıyla bir reklam bombardımanı alanı... İlaç reklamlarına da sık sık tanık olabilirsiniz. Sağlık konulu yayınlara internette ayrılan alan şekil, renk, büyüklük gibi tüm faktörler önemli. İnsanlar ister istemez bunlara maruz kalıyor ve etkileniyor diye düşünüyorum."

Aynı ifadeye “etkisiz” diyen 12 (%6) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (18) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İnternette herhangi bir haberin ne büyüklükte yer aldığı elbette önemlidir. Dikkat çekmesi açısından... Ancak bu noktada en önemli şey algıda seçiciliktir. Kişi eğer kendisini ilgilendiren bir konuda yayın yapıyorsa buna dikkat edecektir. Ama kendisini ilgilendirmiyorsa üzerinden geçecek, ilgilenmeyecektir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medyada herhangi bir içeriğe ayrılan alanın önemli olduğunu düşünmüyorum. Bu internet sayfası için de aynı. Kişinin ihtiyaçları, sağlık ile ilgili neyi merak ettiği çok daha önemli. Bence asıl yönlendirici olan kişinin bu bilgiye neden ihtiyaç duyduğu.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 27 (%13.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İnternette yetersiz içerikler var. İster istemez bu içerikler kimi zaman hayal kırıklığı yaratıyor. Dergiye oranla internetin kullanım alanı da oldukça arttı. Bu nedenle internetin artık diğer mecralara göre daha popüler olduğunu söyleyebiliriz. İnternet kullanmayan kişinin herhangi bir bilgiyi kıyaslama şansı pek yok. Bu açıdan bakıldığında internetten bilgi almak yaygın... Ama tek kaynak okunmayacağı için yine kararsızım. Uzun olursa daha uzun okunur, kısa olursa daha kısa. Nasılsa başka kaynaklardan da kontrol edilir bilgi. Arama motorları sorgulanır.”

Benzer şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“İnternette o kadar çok karmaşık şey var ki sağlıkla ilgili ya da ilgisiz haberler var. Bunları birbirinden ayırt etmek zor. Bunun yanında ille de büyük resim ya da büyük haber daha çok dikkati çeker diye bir şey yok. Bazen ilgiye göre küçük haberler de dikkat çekebilir. İçeriğin durumuna göre bu etki değişebilir.”

Yine alanında 22 yıl deneyimli akademisyen A.U. (41) verdiği “kararsızım” cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Alan miktarından daha çok yayın içeriğinin konusu önemli belirleyici bence. Konunun ne olduğu diğer her şeyin üstünde bir konumda.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar en geniş bilgilerin her zaman daha çabuk fark edildiğini, internet sayfasında ayrılan alanın aynı zamanda ilan ya da reklam alanı olarak da kabul edildiğini, ayrılan alan, şekil, renk, büyüklük gibi faktörlere insanların ister istemez maruz kaldığını ve bunlardan etkilendiklerini ifade etmektedir. İnternet sayfasında ayrılan alanın etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, internette yetersiz içeriklerin olduğuna, sağlık konulu içeriğe ayrılan alan ne olursa olsun

bilginin başka kaynaklardan mutlaka sorgulanacağına, internette sağlık ile ilgili bilgilerin karmaşık olduğuna, büyük haberin bazen dikkat çekmeyebileceğine, ilgiye ve içeriğe göre etkinin değişebileceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, bu noktada algıda seçiciliğe göre hareket edileceğine, kişinin kendisini ilgilendirmeyen bir yayınlı ilgileneceğine, kişinin ihtiyaçlarına, sağlıkla ilgili neyi merak ettiğine, bu bilgiye neden ihtiyaç duyduğuna göre etkinin değiştiğine vurgu yapmaktadır.

4.2.2.3. Eşik bekçileri

Eşik bekçilerinin rolü bağlamında “muhabir”, “editör” “yazı işleri müdürü”, “medya patronunun” müdahalelerine ait bulgular ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

4.2.2.3.1. Muhabir

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisine muhabirin müdahale edebilmesi” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.16. Muhabir (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	4	8	14	31	10	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	2	17	29	18	67	33.5
Akademisyen	3	4	14	29	16	66	33
Toplam	8	14	45	89	44	200	100
%	4	7	22.5	45.5	22	100	

Tablo 4.16’ya göre ankete katılanların %66.5’i (f=133) sağlık bilgisini oluşturan, sunan kişinin yaşının “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan “etkisiz” bulan toplam 22 kişi bulunmaktadır (%11). Bunların büyük çoğunluğunun (f=12) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca belirtmek gerekirse “kararsızım” şeklinde cevap verenlerin sayısı “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” cevabı verenlerin toplamından daha fazladır (f=45).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 44 (%22) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bilginin doğruluğunun teyidi anlamında muhabirin kontrol mekanizmasının içinde olması gerek tabii. Muhabir etik değerlerin dışına çıkıyor, şahsi çıkar elde ediyorsa kontrol mekanizmasında tarafsız olamayabilir. Muhabirin kontrol sürecine etkisi ticari boyutta değerlendirilirse muhabirin haber kaynağı ile bir çıkar ilişkisi içine girmiş olması sonucu çıkar. Muhabir bir çıkar elde etmişse şayet haber kaynağından o haber kaynağının çıkarlarını koruyarak haberi yapar. Görmek istediklerini görür görmek istemediklerini görmez.”

Benzer şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Muhabirin görüşlerine ve bakış açısına göre şekillenebilir içerik diye düşünüyorum. Manipülatif bir durum bence. Ama muhabir değil başka biri de içerikte herhangi bir düzenleme yapıyorsa, eğer ticari amaç da güdüyorsa onun için de aynı şey geçerli olacaktır. Düzenlemeleri yapan kişinin görüşü ve değerlendirmesi içeriği etkiler bence.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bilgisinin ilk kontrolünün muhabir tarafından yapılması ve dikkate değer bilgilerin ele alınması, içeriği önemli olmayan bilgilerin elenmesi ve izleyicilere güncel bilgilerin yer aldığı haberlerin sunulması programın izlenmesi açısından etkilidir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren sekiz (%4) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık haberi genellikle muhabirden alınmıyor. Gazetelere bülten şeklinde gönderiliyor. Dolayısıyla editörlerin ve yazı işlerinin müdahalesi daha çok önem taşıyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bu tür konularda tek kişi kontrolünün yeterli olmayacağını düşünüyorum. İletilme aşamasında bilgiyi düzenleyen ya da sunan kişinin fikirlerine göre de değişim gösterecektir.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) da bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bilgisinin ilk kontrolünün muhabir tarafından yapılması çok da fazla etkili değildir. Muhabirlerin ilk acemi oldukları zamanlarda üstleri tarafından düzeltilmeleri ve sansürlenmeleri söz konusu olduğu için muhabirlerin ilk kontrolü diye bir şey söz konusu olmaz. Ancak zamanla muhabir de kendi kurumunun pratiklerine uyum sağlayacaktır.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 45 (%22.5) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (57) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bilgisinin ilk kontrolü muhabir tarafından yapılyordu belki eskiden. Ama artık muhabir kalmadı. Gazeteler haberleri internetten alıyor. Özellikle sağlık haberlerini kopyala yapıştır yöntemi ile alıyorlar. Ticari boyutu olan bir sağlık haberi varsa bu haber zaten en başta reklam birimi aracılığıyla ulaştırılıyor. Dolayısıyla muhabirin çok etkili olduğu söylenemez.”

Aynı cevabı veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Haber hazırlama konularına çok vakıf değilim ama bana göre haberi hazırlayan kişi ilk elden haberi gözden geçirir. Ama bu haberin ticari olarak ne derece etkili olduğu sonradan anlaşılır. Yani haberin etkisi kendini daha sonra gösterir.”

Yine “kararsızım” cevabını veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu yayınlarda kurumun ticari kaygıları baskın gelirse, muhabirin bu konuda yapabileceği bir şey yoktur. Çünkü çoğu durumda muhabir kurumun politikasına bağlı kalmak zorundadır. Bu doğrultuda içerikte ticari unsurlar var ise muhabir bunu çıkarma konusunda bir şey yapamayabilir. Ancak muhabirin bağımsızlığının görece fazla olduğu düşünülürse muhabir etik değerler noktasında sağlık içerikli yayınlara olumlu yönde müdahale edebilir.”

Bu bağlamda “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar muhabirin haber kaynağı ile çıkar ilişkisi içine girdiği durumlarda haberin manipüle edileceğini, içeriği oluşturan kişinin içeriği mutlaka manipüle edileceğini ifade etmektedir. Muhabirin etkisi konusunda “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcılar, günümüzde muhabirin kalmadığına, sağlık haberlerinin “kopyala-yapıştır yöntemi” ile alındığına, ticari boyutu olan sağlık haberinin en başta reklam birimi aracılığıyla ulaştırıldığına, muhabirin çok etkili olmadığına, sağlık konulu yayınlarda kurumun ticari kaygısının baskın olduğu durumlarda muhabirin etkisiz olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlık haberinin muhabirden alınmadığına, bülten şeklinde hazırlandığına, kurum patronu, editör ve yazı işleri müdahalesinin daha çok önem taşıdığına, mesleğin ilk zamanlarında amirleri tarafından düzeltildiklerine, sansürlendiklerine, mesleğin ilerleyen zamanlarında da kendi kurumlarının pratiklerine uyum sağladıklarına vurgu yapmaktadır.

4.2.2.3.2. Editör

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine editörün müdahale edebilmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.17. Editör (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	7	16	28	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	6	5	15	29	12	67	33.5
Akademisyen	2	5	10	36	13	66	33
Toplam	10	17	41	93	39	200	100
%	5	8.5	20.5	47	19.5	100	

Tablo 4.17’ye göre ankete katılanların %66’sı (f=132) sağlık bilgisini oluşturan, editörün müdahalesinin “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan akademisyenlerin görece biraz daha “etkili” buldukları anlaşılmaktadır (f=49). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 22 kişi bulunmaktadır (%11). Bunların büyük çoğunluğunun (f=11) sağlık profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenlerin sayısı “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” cevabı verenlerin toplamından daha fazladır (f=45). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=3).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 39 (%19.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık kuruluşları yayın içeriği için sadece sağlık bilgisi verebilir. Editör, yayını-yayımı düşünerek daha fazla ilgi çekebilmesi için sağlık bilgisinin sunum şeklinde oynamalar yapar. Bu da sunumu güzelleştirir ve etkisini artırır. Dolayısıyla editörlerin müdahalesinin oldukça fazla etkisi olduğunu söyleyebilirim.”

Benzer şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Editörlerin içeriği etkilediğini düşünüyorum. Tabii işlenecek konuları belirlemeleri ve sayfa düzenlerinde içeriğe ayrılan alan ve kullanılacak görsel sayıları vs. açısından karar alan mekanizmalar bunlar. O nedenle içeriği etkileyebilir ve hem reklam gelirleri konusunda hem de

bir nevi gündemdeki hastalıkları vs. belirleyebilirler. Bu durum da önem verilecek, önlem alınacak, ilaç satımı yapılacak hastalıkları belirler.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.B. (29) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Editörlerin yayın içeriğini uygun bulmadıkları takdirde yayınlamamalarından dolayı bu cevabı verdim. Yani editörlerin karar verme hakkının olduğu bir gerçek.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 10 (%5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) ise cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Editör haber içeriğine çok fazla müdahalede bulunmaz. Ancak haberin nerde yer alacağına karışabilir. Sağlık haberleri de genelde iç sayfalarda yer aldığından editörün müdahalesi çok hayati bir önem taşımaz.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Topluma mal olmuş, tavsiyeleri dinlenen, sevilen ve tirajı yüksek olanlar ticari etki yaratabilir. Ancak sağlıkta reklam yasak olduğundan editör bunu yapamaz. Haliyle etkisinin olmadığını düşünüyorum.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Pratikte bu editörlerin haber anlayışı/sağlık okuryazarlığı/bağımsızlığı çok etki göstermez. Kurumun yayın politikası ve konuya nasıl baktığı bu noktada önem kazanmaktadır. Haber sonrası müdahalede bulunan diğer kişiler zamanla kurumun yayın politikasına hâkim olmaya başlayacak ve o doğrultuda kararlar alacaklardır.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 41 (%20.5) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Editör haberde müdahale etse de haberdeki kişileri çıkaramıyor. Bu anlamda ticari etki sürüyor. Misal herhangi bir konu üzerine bir özel hastanenin doktoru ile görüşülmüş, editör haberde özel hastanenin ismini çıkarsa bile doktorun ismini çıkaramaz, bu da o haberin ticari olmasının önüne geçemiyor, onun için “kararsızım” cevabını verdim.”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Yazı işleri müdürü editörle kıyaslandığında elbette daha etkilidir çünkü karar verici konumdadır. Ancak yine de bu etkinin çok fazla olduğunu düşünmüyorum. Elleri geçen materyal neyse ona göre işlem yaparlar. Haber neyse onu yayınlarlar. Ticari etki belki de haberin niteliğine göre daha sonradan ortaya çıkacaktır.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, işlenecek konunun belirlenmesi, ayrılan alan, kullanılacak görsel sayıları gibi konularda editörlerin etkili olduğunu, reklam gelirleri ve gündemdeki hastalıkları belirleyebileceklerini, editörlerin içeriğini uygun bulmadıkları haberleri yayınlamadıklarını ifade etmektedir. Editörlerin etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, editörün habere müdahale etse bile haberdeki kişileri çıkaramadığına, örneğin herhangi bir özel hastanenin doktoru ile görüşülüyse, hastanenin adını çıkarsa bile doktorun adını çıkaramayacağına, editörün eline geçen materyal neyse ona göre işlem yaptığına, ticari etkinin haberin niteliğine göre daha sonra ortaya çıkabildiğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, editörün haber içeriğine değil, haberin nerde yer alacağına müdahale edebileceğine, sağlık konulu içeriklerin de genellikle iç sayfalarda yer alması nedeniyle editörün müdahalesinin hayati önem taşımadığına, sağlıkta reklam yasak olduğu için editörün etkisinin olmadığına, kurumun yayın politikasının önem kazandığına vurgu yapmaktadır.

4.2.2.3.3. Yazı işleri müdürü

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine yazı işleri müdürünün müdahale edebilmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.18. Yazı işleri müdürü (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	3	10	21	19	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	3	31	22	7	67	33.5
Akademisyen	3	6	10	32	15	66	33
Toplam	10	19	62	73	36	200	100
%	5	9.5	31	36.5	18	100	

Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine yazı işleri müdürünün müdahale edebilmesinin etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=21.760$, $p=0.005<0.05$). Tablo 4.18’e göre ankete katılanların %54.5’i (f=109) sağlık bilgisi içeriğine yazı işleri

müdürünün etkisi konusunda “etkili” ya da “çok etkili” cevabını vermiştir. Bu görüş akademisyenler arasında daha baskındır (f=47; %71.2). Öte yandan “etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabı veren toplam 29 kişi bulunmaktadır (%14.5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=13) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca kararsızların sayısı da dikkat çekicidir (f=62; %31). Kararsızlar arasında sağlık profesyonelleri baskındır (f=31).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 36 (%18) kişiden biri olarak alanında 33 yıl deneyimli medya profesyoneli Ş.B. (56) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu yayınların içeriğinin ticari olarak etkilenmesinde yazı işleri müdürlerinin rolü elbette çok fazladır. Çünkü haberin seçiminde, hangi sayfada yer alacağına ve ne büyüklükte yer alacağına karar mercii yazı işleri müdürüdür. Yazı işleri müdürü aynı zamanda haberin manşet ya da sürmanşet olup olmayacağına da karar verir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Yazı işleri müdürlerinin içeriği etkilediğini düşünüyorum. Herhangi bir medya organında hangi sağlık konularının yer alacağını belirlemek, sayfa düzenlerini kontrol etmek önemlidir. Aynı şekilde reklam gelirlerine göre sayfalara hangi haberlerin yerleştirileceğine de karar verebilirler. Gündemi belirlemek ve ticari bir yayın varsa onun da gündemde yer almasını sağlamak konusunda “eşik bekçisi” görevinde olduklarını düşünüyorum.”

Benzer şekilde cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Yazı işleri müdürü, gazetelerin ekonomik ve siyasi amaçları doğrultusunda yayın içeriklerini belirler. İçeriklerin belirlenmesinde reklam unsurunun önceden oluşması, yazı işleri müdürünün bu sunumu şekillendirmesinde etkili olmasını sağlar. Ayrıca yazı işleri müdürü hiyerarşik yapıda üst noktalardadır. Müdürün endüstriyle organik ilişkisi varsa, içeriklerin ticari olması gerçekleşebilir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 10 (%5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir

“Yazı işleri müdürü reklama çok dâhil olmuyor sağlık haberlerinde. Daha çok birinci sayfada etkisini gösteriyor. Sağlık haberleri de çok nadiren birinci sayfada kendine yer bulabiliyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlıkla ilgili yayınlarda reklam yasağının olması nedeniyle yazı işleri müdürlerinin etkilerinin olmadığını düşünüyorum. Zaten reklama yönelik ürünler varsa bunlar da reklam birimi tarafından denetlenip haber odasına gönderiliyor.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) de bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Yazı işleri müdürlerinin yayın pratiklerine etkisi muhabirler ve editörler gibidir. Yani zaten medya organının bir yayın politikası vardır. Bu post üretim sürecindeki kişiler de buna uyum sağlayacaktır diye düşünüyorum.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 62 (%31) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli R.E. (56) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu yayın içeriğinden bahsediyorsak yazı işleri müdürünün etkisi olmayacaktır. Ancak eğer bahsettiğimiz şey haberin hangi sayfada yer alacağı, ya da televizyonda ne zaman yayınlanacağı, ne kadar süre yayınlanacağı ise etkisi mutlaka olacaktır. İlk sorumlu yayın yönetmenidir sorumlu olan ve önceden belirlenmişse bir yayın kuruludur. Ancak yazı işleri müdürü de elbette etkilidir. Yazı işleri müdürünün temel sorumluluğu diğer yandan yasalar karşısındaki sorumluluğudur. Ancak içeriğe etkisi olmayacaktır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Yazı işleri müdürünün koyduğu haber elbette etkili olur. Ama bu durumda önemli olan haberin ticari niteliğinin olup olmaması... Her haberin ticari niteliği olmaz. Ama sağlık Türkiye’de giderek ticarileşen bir alan... Dolayısıyla yazı işleri müdürünün onayından geçen pek çok ticari içerikli haber de olacaktır. Ticari olmayan haberlerde yazı işler müdürünün ticari bir etkisi olmayacaktır.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Yazı işleri müdürlerinin görevi tam anlamıyla genel prosedürü yerine getirmek içindir. Çünkü medya organının yayınladığı haberlerle ilgili çıkacak herhangi bir sorunda ilk sorumlular yazı işleri müdürleridir. Dolayısıyla resmi gerekçeden ötürü var oldukları için içerikle ilgilenmezler.”

Sonuç olarak yazı işleri müdürünün müdahalesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu düşünenler yazı işleri müdürünün haberin seçiminde, reklam gelirlerine göre hangi sayfaya hangi haberin yerleştirileceğinde, ne büyüklükte yer alacağına, haberin manşet ya da sürmanşet olmasında karar mercii olduğunu, reklam unsurunun önceden oluşması halinde yazı işleri müdürünün reklamın sunumu şekillendirdiğini, endüstri ile ilişkisi varsa içeriklerin ticari olmasını da sağlayabileceklerini ifade etmektedir. Yazı işleri müdürünün etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, yazı işleri müdürünün içeriğin hangi sayfada yer alacağını, ne zaman yayınlanacağını, ne kadar süre yayınlanacağını belirlediğine, ancak içeriğe müdahalesinin söz konusu olmadığına, yazı işleri müdürünün müdahalesinin ticari anlamda bazen etkili bazen etkisiz olduğuna, bu görevin tamamen prosedür olduğuna işaret etmektedir. Yazı işleri müdürünün etkisiz

olduğunu düşünen katılımcılar, yazı işleri müdürlerinin etkilerinin daha çok birinci sayfada olduğuna, sağlık haberlerinin de çok nadiren birinci sayfada yer aldığına, sağlıkla ilgili yayınlarda reklam yasağının olduğuna, medya organının bir yayın politikası olduğuna, herkesin bu yayın politikasına göre hareket ettiğine vurgu yapmaktadır.

4.2.2.3.4. Medya patronu

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisinin son kontrolünün medya kurumunun patronu tarafından yapılması” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.19. Medya patronu (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	7	15	17	14	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	6	7	12	31	11	67	33.5
Akademisyen	3	7	11	23	22	66	33
Toplam	16	29	40	68	47	200	100
%	8	14.5	20	34	23.5	100	

Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisinin son kontrolünün medya kurumunun patronu tarafından yapılmasının etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=18.070$, $p=0.021<0.05$). Tablo 4.19’a göre ankete katılanların %57.5’i ($f=115$) sağlık bilgisi içeriğine medya patronunun etkisi konusunda “etkili” ya da “çok etkili” cevabını vermiştir. Bu görüş akademisyenler arasında daha baskındır ($f=45$; %68.1). Öte yandan “etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabı veren toplam 45 kişi bulunmaktadır (%22.5). Bunların büyük çoğunluğunun ($f=22$) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca kararsızların sayısı da dikkat çekicidir ($f=40$; %20). Kararsızlar arasında medya profesyonelleri baskındır ($f=17$).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 47 (%23.5) kişiden biri olarak alanında 32 yıl deneyimli medya profesyoneli A.Ö. (51) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Patronun ya da üst düzey yönetimin onaylamadığı bir program yayınlanmaz. Bu yayınlanıyorsa ucunda ticari kazanç vardır. Programa çıkan doktor da kazanıyor, televizyon kuruluşu da. Sağlık

programlarına çıkan doktorlardan muayene için randevu talep ederek muayene ücretinin de biraz yüksek olduğunu öğrenebilirsin. Ben yüksek olduğunu düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y.

(30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben bilginin verilme şeklini medya patronunun manipüle edebileceğini ve medya patronunun kendi çıkarı doğrultusunda haberin içeriği ve veriliş şekline karar verebileceğini düşünüyorum.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A.

(28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık içerikli yayın, patronun kontrolünden geçiyorsa bunun anlamı doğrudan ticari unsurların nasıl yerleştirildiğinin kontrol edilmesidir. Çünkü patron daha önceden yayın politikasını belirlemiştir. Özel olarak sağlık içerikli yayını kontrol ediyorsa bunun anlamı içeriğin ticarileştiğidir. Çünkü etik açıdan bakıldığında içeriğe müdahale konusunda patronun edilgen olması gerekmektedir. Müdahale söz konusuysa içeriğin olumsuz yönde değiştiği söylenebilir. Bu da ticarileşmedir.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 16 (%8) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Belki küçük gazetelerde haberlerin son kontrolü medya patronu tarafından yapılabilir ama büyük gazetelerde patronların bununla uğraşacağını sanmıyorum. Özellikle sağlık haberlerine çok dokunmazlar.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36)

bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya patronu apandisit ameliyatını bilmez ve anlatamaz. Konu ne olursa olsun medya patronu içeriğe tam hâkim olamaz. Sadece E... S... gibi kişilerin “soğan ye, patates ye” gibi önerilerinin medyada yer bulmasını sağlar. Ancak sağlık bu değildir. Sağlık beden ve ruh olarak iyilik hali için olan tedavi hizmetleridir. Medya patronunun müdahalesi içeriği etkilemez.”

Yine “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen

R.A. (65) da bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya patronu var olan haber içeriğini tek tek denetlemeyebilir. Ticari nitelikte olan bir haber reklamcılarının sorumluluğundadır genellikle. Haber odası da konuyu değerlendirirken gazetenin çıkarlarına yönelik kararlar alırlar. Dolayısıyla etkisi olduğunu düşünmüyorum.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 40 (%20) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli Ş.B.Y. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Eğer bir yayının organında sağlık haberinin son kontrolünü medya patronu yapıyorsa ticari anlamda da kendisini hissettirecektir. Ancak son kontrolü genellikle sağlık konulu bilgiyi veren kaynak yapıyor. Hata olmasın diye biz de haberi düzenleyip, yazım hatalarına uygun hale getirip ondan

sonra sayfaya giriyoruz. Yani patronlar, sağlık sayfasını en son okuyan kişilerdir diye düşünüyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Ticari olarak etkiler. Ancak tabii medya kurumunun patronunun son kontrolünden önce zaten ticari olarak yayınlanması baştan belli olan haberler vardır. Sağlık haberleri de bunlardan biridir. Ancak şöyle bir durum olabilir. Medya kurumunun patronu sağlık sayfasından son anda bir haberi çıkarıp, ticari niteliği olan başka bir haberin konmasını isteyebilir. Bu durumda etkili olabilir diye düşünüyorum.”

Sonuç olarak medya patronunun müdahalesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu düşünenler patronun onaylamadığı bir programın yayınlanmayacağını, medya patronunun çıkarları doğrultusunda haber içeriğini ve veriliş şeklini yönlendirilebileceğini, sağlık içerikli yayın, patronun kontrolünden geçiyorsa bunun anlamının doğrudan ticari unsurların nasıl yerleştirildiğinin kontrol edilmesi olduğunu ifade etmektedir. Medya patronunun etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, medya patronunun yerine son kontrolün sağlık konulu bilgiyi veren kaynak tarafından yapıldığına, patronların sağlık sayfasını en son okuyan kişiler olduklarına, ticari olarak yayınlanacak haberleri medya patronunun önceden bildiğine, son kontrole gerek kalmadığına işaret etmektedir. Medya patronunun etkisiz olduğunu düşünen katılımcılar, küçük gazetelerde sağlık konulu içeriklerin kontrol edilebileceğine ancak büyük gazetelerde medya patronunun sağlık haberlerine dokunmadığına, konu ne olursa olsun medya patronunun içeriğe tam hakim olamayacağına, içeriği de etkileyemeyeceğine, ticari haberlerin reklamcılarının sorumluluğunda olduğuna, medya patronunun içeriği tek tek denetlemediğine vurgu yapmaktadır.

4.2.3. Kurumsal düzey

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen kuramsal düzeye ilişkin unsurlar anket soru formunda altı ayrı unsurla sınanmıştır. Bu unsurlar özetle (1) medya kurumunun maddi beklentileri, (2) medya kurumunun yakınlık duyduğu siyasi parti, (3) medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri, (4) medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (kar odaklı/sosyal sorumluluk odaklı), (5) medya kurumunun sağlık kurumlarıyla ilişkilerinin olması/olmaması ve (6) kurum içi ast üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi) şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.2.3.1. Kurumun maddi beklentileri

Ankete katılanlara “Kurumun sağlık bilgisini yayınlarken maddi bir gelir beklentisi içinde olması” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.20. Kurumun maddi beklenti içinde olması (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	3	5	11	24	24	67	33.5
Sağlık profesyoneli	6	2	9	23	27	67	33.5
Akademisyen	2	1	5	26	32	66	33
Toplam	11	8	25	73	83	200	100
%	5.5	4	12.5	36.5	41.5	100	

Tablo 4.20’ye göre ankete katılanların %78’i (f=156) kurumun maddi beklentilerinin sağlık konulu yayıncılığa ticari etkisinin olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan akademisyenlerin görece biraz daha “etkili” buldukları anlaşılmaktadır (f=58). Medya profesyonelleri etkili diyenler arasında en az sayıya sahiptir (48). Ayrıca kurumun maddi beklentilerini “etkisiz” bulan toplam 19 kişi bulunmaktadır (%9,5). Bunların büyük çoğunluğunu sağlık ve medya profesyonelleri oluşturmaktadır (f=8) Unsuru en az etkisiz bulan grup akademisyenlerdir (f=3). Ayrıca “kararsızım” şeklinde cevap verenlerin sayısı “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” cevabı verenlerin toplamından daha fazladır (f=25). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=5).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 83 (%%41.5) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.L. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kurumların maddi gelir beklentisi içinde olması sağlık haberlerinde de söz konusu. Medya kurumları sürekli kendilerine para getirecek kurumların doktorlarından görüş alıyor. Böylelikle medya kurumu para kazanıp, sağlık kurumu da reklamını yapıyor. Sürecin bu şekilde işlediğini biliyoruz.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Kurumun maddi gelir beklentisi içinde olduğu hissediliyorsa o zaman şüphe oluşur insanlarda. Ama yine de bunun algılanması her zaman kolay olmayabilir. Kişi kanser hastasıysa ve herhangi bir tedaviye ihtiyacı varsa o noktada önemli olan tamamen hangi çözüm varsa ona yönelmektir. Hasta psikolojisi önemli... Kişi eğer hastaysa inanmadığı şeyler bile yapabiliyor. Sağlıklı kişi neyin doğru neyin yanlış olduğunu düşünebilir. Ama hasta psikolojisi farklı... Dolayısıyla bu noktada kurumun maddi gelir beklentisi içinde olması ve kişinin de sağlıklı olma beklentisi içinde olması kesişebilir."

Aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya kurumları her ne kadar bilgilendirme ve eğlendirme gibi işlevleriyle sunulsa da aslında birer ticari işletmedir. Medya kuruluşları bu anlamda her zaman ticari kaygılarla hareket etmektedir. Bu noktada, medya içerik sunumunda, kâr edebileceği bir noktaya gelirse içeriklerin ticarileşmesine onay verebilir. Bu ilişki reklam verenlerle kurduğu zorunlu ilişkiden kaynaklanmaktadır."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren 11 (%5.5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Kurumun maddi beklentileri genellikle sağlık haberlerine endeksli olmuyor. Daha çok başka alanlardaki reklamlar söz konusu. Sağlık bu alanda sonlarda yer alıyor."

Aynı şekilde cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlığın çok ticari boyutu olmadığını düşünüyorum. Doktorların sonuçta bir yeminleri var ve bu yemine sadık kalan çok doktor var. Medya kurumunun maddi çıkarları ön planda olsa bile doktorların ya da hastanelerin yaptıkları açıklamaların içeriği bellidir. Bu içeriğe müdahale etmeleri söz konusu olamaz."

Aynı kategoride cevap veren alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Konu eğer sağlık bilgisi vermekse medya kurumunun maddi beklentilerinin etkili olacağını düşünmüyorum. Doktorlar da sonuçta Hipokrat yemini etmiş insanlar. Verdikleri bilgilerin kurumun maddi çıkarlarıyla ilişkili olduğunu düşünmüyorum."

"Kararsızım" şeklinde cevap veren 25 (%12.5) kişiden biri olarak alanında 38 yıl deneyimli medya profesyoneli A.A. (63) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Şöyle olabilir: Etkiler derken... Medya kurumu eğer ileriye dönük bir maddi beklenti içinde olursa haberi olduğu gibi verebilir. Biliyorsun, sağlık haberleri genelde ayrıntılı ve uzundur. Tabii ki, burada maddi beklentiden reklam ya da haber reklamı kastediyorum. Ancak eğer gerçekten işini iyi yapan bir medya kuruluşu ise ve herhangi bir reklam ya da haber reklam beklentisi içinde değilse, haberi olduğu gibi de, ya da özünü bozmadan özet olarak yayınlatabilir. Bu da maddi

beklentiye etkisiz kılan bir durumdur. Kısacası haberin veriliş şekli tamamen medya sahibinin düşüncesine ve biraz da idealizmine bağlı bir şey.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.D. (29) de bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Medya kurumlarında bazen özel sağlık sektöründeki hastane ya da doktorların reklamı yapılırken bazen de halkı bilinçlendirmek için diğer sağlık kuruluşlarındaki hizmetlerin konu edildiği programlar yapılıyor. Bu yüzden ticari kaygıların hem etkili hem etkisiz olduğunu düşünüyorum.”

Yine aynı cevabı veren alanında 18 yıl deneyimli akademisyen Y.Ö. (41) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Cevap verirken şu noktaları dikkate aldım. Öncelikle ilaçta reklam Türkiye’de yasaktır. Dolayısıyla eğer sağlık konulu yayın içeriklerini ilaç açısından değerlendirdiysem bu seçeneği işaretlemiş olabilirim. İnsan sağlığı dünyadaki en önemli şeydir. Hipokrat yemininde bile insan sağlığının ekonomik çıkarların önüne geçmesi vaaz edilmiştir. Ancak etik ve teorik olması gereken bu ilkelere ne yazık ki çok uyulmadığını da biliyorum. Aslında ilkelere tam uyulsa “hiç etkilemez” seçeneğini işaretlerdim. Ama durum pek de öyle olmadığı ve ben de her şeye rağmen etik ilkelerin bazen dikkate alınabileceğini düşünerek bu seçeneği işaretledim.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, medya kurumlarının para getirecek kurumların doktorlarından görüş aldıklarını, her ne kadar bilgilendirme ve eğlendirme işlevleri ile sunulsa da aslında ticari işletme olduklarını, medyanın içerik sunumunda kar edebileceği bir noktaya gelirse içeriklerin ticarileşmesine onay verebileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, haberin veriliş şeklinin tamamen medya sahibinin düşüncesine ve biraz da idealizmine bağlı olduğuna, medya kurumlarında bazen özel sağlık sektöründeki hastane ya da doktorların reklamı yapılırken bazen de halkı bilinçlendirmek için diğer sağlık kuruluşlarındaki hizmetlerin konu edildiği programlar yapıldığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlığın reklam anlamında en sonlarda yer aldığına, Hipokrat yeminine sadık kalan çok doktor olduğuna, medya kurumunun maddi çıkarları ön planda olsa bile doktorların ya da hastanelerin yaptığı içeriklere müdahale etmelerinin söz konusu olmayacağına ve doktorların verdikleri bilgilere güvenilebileceğine vurgu yapmaktadır.

4.2.3.2. Kurumun yakınlık duyduğu siyasi parti

Ankete katılanlara “Medya kurumunun hangi siyasi partiye yakınlık duyduğunun bilinmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın

içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.21. *Medya kurumunun yakınlık duyduğu siyasi parti (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	11	8	20	16	12	67	33.5
Sağlık profesyoneli	7	4	21	16	19	67	33.5
Akademisyen	4	8	19	22	13	66	33
Toplam	22	20	60	54	44	200	100
%	11	10	30	27	22	100	

Tablo 4.21’e göre ankete katılanların %49’u (f=99) medya kurumunun yakınlık duyduğu siyasi partinin yayın içeriklerinde ticari olarak “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan medya profesyonellerinin görece daha az “etkili” buldukları anlaşılmaktadır (f=28). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 42 kişi bulunmaktadır (%21). Bunların büyük çoğunluğunun (f=11) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenlerin sayısı “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” cevabı verenlerin toplamından daha fazladır (f=60). Kararsızlar neredeyse eşit dağılım göstermiştir.

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 44 (%22) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli S.D. (31) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Başta hükümete yakınlık duyan havuz medyası hükümet yanlısı görüşleri manşetlerden verebiliyor ya da bunu söylemlerine yansıtabiliyor. Bunun yanında bunun tersi de olabilir. Hükümet karşıtı partilere karşı yayın organlarının farklı tavırlar sergilediği de görülebiliyor. Bu durum elbette sağlık konulu yayıncılığa da ticari içerikli olan haberlere de yansıtacaktır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) de bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Hükümette olan siyasi parti istemediği haberleri yayınlatmaz. Sadece istediği haberlerin yayınlanmasına karar verir. Günümüzde özellikle Türkiye medyasında durum bu... Dolayısıyla sağlık haberleri için de böyle bir şey söz konusu. Geçmiş dönemlerde yaşanan Çernobil vakası da buna bir örnek. O dönemde çoğu bilginin halktan gizlendiği, medyada açıklanmadığı biliniyor. Türkiye’nin ticari boyutta etkilenmemesi, çayda radyasyonun varlığının bangır bangır duyurulmaması için... Dolayısıyla kurumun yakınlık duyduğu siyasi partinin kim olduğu ve niyetinin ne olduğu önemlidir.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N. A. Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık haberinin içeriği hükümete zararlıysa objektif olarak sunulmayabilir. Örneğin okullarda bedava süt dağıtılmıştı geçmiş yıllarda. Çok sayıda çocuk zehirlenmişti. Hükümete yakın kanallar bunu laktoz duyarlılığı olarak verirken muhalefete yakın olanlar skandal olarak yansıttılar. O nedenle çok etkisi olduğunu düşünüyorum."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren 22 (%11) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli M.T. (49) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Yok ya da çok az var. Çünkü medya kuruluşları, yanında, yani yandaş oldukları siyasi partinin bazı uygulamalarını sözde "Bakın biz bu partinin uygulamalarını da eleştiriyoruz. Tarafsızız" falan diyebilme adına zaman zaman eleştirisel bir tutum izler. Bu eleştirisel tutum çoğunlukla sağlık ve eğitim hizmetlerine yöneliktir. Toplumun büyük bölümü de aynı yakınmalar içinde olduğu için bunu şirin görünme adına da yaparak bir taşla iki kuş vurduklarını düşünürler. O yüzden medya kuruluşlarının, destek verdikleri siyasi partinin ticari anlamda sağlık politikalarını can hıraç savundukları söylenemez diye düşünüyorum. Kurumun yakınlık duyduğu siyasi partiye yakın bir sağlık kuruluşunun reklamını yapmak isteyen medya organı da olabilir. Yapmak ister şüphesiz. Karşılığında ilan ya da reklam almayı da düşünür. Ancak bunu alenen yapabileceğini zannetmiyorum. Sonuçta karşı medyanın direnci gelecektir. Siyasi partiye yakın medya, aynı siyasi partiye yakın sağlık kuruluşlarının olumlu yönlerini pompalarsa, karşı düşüncede olan medya da aynı hastanenin olumsuz yönlerini kovalayacaktır ki, bu hem siyasi parti hem de yakın olduğu özel sağlık kuruluşu için bir risk barındırır. O nedenle siyasi partiler, kendilerine yakın, hatta sahipleri olduğu özel hastanelerin kendilerine ait olduğunu alenen açıklamak istemezler. Efsane ve dedikodu şeklinde konuşulur ve yayılır topluma. Sonuçta bir ticari kuruluş oldukları göz önüne alındığında, her görüşten hasta müşterilere ihtiyaçlarının olduğu hassasiyetini koruyacaklarını tahmin ediyorum."

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Ben Sağlık Bakanlığı'nda görevliyim ve pek çok sağlık haberini planladık. Bu haberlerde sadece tezis anlatılır. Sağlık hizmetine etkisi olmaz. Reklam içerikli olmaz. Sağlık hizmetlerinde medya kurumunun katkısı yok. Reklama kapalı bir alan zaten. Dolayısıyla ben de siyasi anlamda yaşanacak yakınlıkların reklama izin vereceğini düşünmüyorum."

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya siyasete bulaşır da, siyasi konumu sağlık ve ilaç haberlerini genellikle etkilemez. En fazla görmezden gelmek durumunda kalır ya da detaya girmez. Ama bunlar bu son asker zehirlenmeleri gibi çok istisnai durumlardır."

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 60 (%30) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö. Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Siyasi partilere yakınlığın çok da sağlık konulu haberleri etkilediğini düşünmüyorum. Birkaç istisna konu dışında ama bu da ticari olarak etkilemez.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S. Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Söz konusu siyasi partiyse sadece sempatzanları inanır. Ben kendi politik düşüncem dışındaki hiçbir partinin yayın organının haberine inanmam. Halkın da öyle düşünecektir.”

Aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli F. S. (27) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medyanın hükümetin izlediği sağlık politikaları ile ilgili eleştirel haber yapabileceğini düşünmüyorum. O nedenle etkisi vardır. Ancak ticari anlamda etkisine ilişkin kararsız kaldım.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, hükümete yakın medyanın görüşlerinin manşetten verilebildiğini, geçmiş dönemlerde yaşanan Çernobil vakasında pek çok içeriğin halktan gizlendiğini, sağlık konu içeriğin hükümete zararlıysa objektif olarak sunulmayabileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, siyasi partilerin desteklediği haberlere ancak sempatzanı olanların inanacağına, bu nedenle medya kurumu-siyasi parti ilişkisinin etkisinin kesin olmayacağına, medyanın yakınlık duyduğu siyasi partinin etkili olduğuna ancak bu etkinin ticari olması konusunda netlik olmadığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, medya kuruluşlarının yandaş oldukları siyasi partilerin bazı uygulamalarını tarafsız gözükme adına zaman zaman eleştirebileceğine, sağlık alanının reklama kapalı bir alan olduğu için siyasi anlamda yaşanacak yakınlıkların da reklama izin vermeyeceğine vurgu yapmaktadır.

4.2.3.3. Kurumun ortaklarının düşünceleri

Ankete katılanlara “Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.22. *Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	8	13	19	17	10	67	33.5
Sağlık profesyoneli	9	7	14	23	14	67	33.5
Akademisyen	5	9	17	21	14	66	33
Toplam	22	29	50	61	38	200	100
%	11	14.5	25	30.5	19	100	

Tablo 4.22'ye göre ankete katılanların %49,5'i (f=99) medya kurumunun ortaklarının "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Öte yandan medya profesyonellerinin görece biraz daha az "etkili" bulunduğu anlaşılmaktadır (f=27). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 51 kişi bulunmaktadır (%25,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=21) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenlerin sayısı dikkat çekicidir (f=45). Sağlık profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=14).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 38 (%19) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya kurumunun ortakları arasında sağlık kuruluşları ile ilişkisi olanların sağlık haberciliğinde etkisi olabilir. Kendi çıkarları söz konusuyla istedikleri yayının basılmasına, yayınlanmasına izin vereceklerdir. Her şey çıkarlarla ilgili. Verdiğim cevabın özü bu. Eğer gündemde manşete taşınacak çok önemli bir konu yoksa manşet bile olabilir. Gündemle de alakalı. Ama sağlık ağırlıklı bir yayınsa, rahatlıkla manşet tercihleri çıkar ilişkisi etrafında şekillenir."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Medya kurumunun birincil sorumlusu olan ortakların ne düşündüğü ve neyi sunmak istediğine göre yayın içerikleri belirlenebilir. Hatta bence en fazla onların görüşleri etkili olacaktır."

Aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya sağlık içerikli konuları sunduğunda ortaklarla çalışabilir. Ancak bu yayınların içeriğinin sunulması etik değerler çerçevesinde olmalıdır. Ortakların katkısı, içeriklerin bilimselliğinin dışına çıkıyorsa, bunun gideceği yön ticarileşmedir. Bu bağlamda, ortakların ticari niyetinin karşısında medya kurumlarının direnç göstermesi önem kazanmaktadır."

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 22 (%11) kişiden biri olarak alanında yedi yıl deneyimli medya profesyoneli P. G. (33) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bu elbette öznel olarak verilmiş bir cevap. Ben şahsen X medya kurumunun bir ortağı eğer ki tıp eğitimi almamışsa kendisinin vereceği bir görüş ya da yazısını çok dikkate almam. Ama genel halk nezdinde bu durum nasıl değerlendiriliyor bilmiyoruz tabii."

Aynı şekilde cevap veren alanında 15 yıl deneyimli sağlık profesyoneli R.Y. (38) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşlerinin sağlık konulu yayın içeriğini ticari olarak etkilememeli bence. Çünkü vicdanlı bir medya ortağının sırf ticari kaygılarla kişilerin sağlığını tehlikeye atacak yayınlara yer vermesine inanmak istemiyorum."

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya grubunun ortaklarının sağlık okuryazarlığı ile haberi hazırlayanların sağlık okuryazarlığı birbirine benzerdir. Bu nedenle de ortakların onlar üzerinde olumlu ya da olumsuz bir etkileri olmaz. Okuryazarlık seviye ve içerikleri farklı olsaydı etki söz konusu olurdu."

İfadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 50 (%25) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli Ş.B.Y. (34) ise cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ticari ortaklar yayın içerikleri ile ilgilenmiyor diye kararsızım. Ticari ortakların yayın içeriklerine herhangi bir müdahaleleri olduğunu düşünmüyorum. Ama çok nadir bazı haberlerde yayın içeriklerine müdahale edebilirler."

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"İster istemez etkili olur. Medya kurumunun bağlantılı olduğu bir hastanenin haberi elbette ki ilk sıralarda yayında olacaktır. Ancak haber içeriği ticari olmayabilir de. Haberin niteliği bu noktada oldukça önemlidir."

Yine aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Hem etkili hem de etkisiz olduğunu düşünüyorum aslında. Evet, etkili diye düşünebiliriz. Ama medyayı bir aracı olarak düşünürsek medya pek çok konuda etkili ve söz sahibi ama artık medya ne kadar tüketime yönlendirirse yönlendirsin çok temelde daha farklı şeyleri amaçlıyor. Foucault da bunu eserlerinde belirtiyor. Evet, tüketime yönlendirilebiliyoruz ama temelde iktidar kişinin üzerinde denetim kuruyor. Kişiye sağlıklı olmadığını söylüyor. Neyi yiyip neyi yemeyeceğini söylüyor. Medyada da bu bilgiler yer alıyor ama en temelde kimlik oluşturuyor ve o kimliğin üzerinden kişiyi denetim altına alıyor. O gün ne istediye onu yaşıttırıyor. Şu an tüketim mi istiyor? Tükettiriyor. Ama yarın ne isteyeceği medyaya bağlı. Kişilerin iplerini tutuyor. Bugün

sağlık üzerinden tanımlanıyoruz. Bedenin üzerinde tahakküm kurarsa her şey üzerinde tahakküm kuracak. Medya kurumunun ortakları da bugün tüketime yönlendirebilir ama özünde sistemden etkilenecektir. Yani tüketim politikaları başta hükümet politikalarını belirliyor. Bunun yanında medya kurumunun ve dolayısıyla ortaklarının da politikalarını etkilemektedir. Bu etki bazen doğrudan bazen dolaylı olacaktır. Kurumun ortağı kurumun kendi ideolojisine yakınsa onu mutlaka etkileyecektir. Orta bir noktada olduğunu düşünüyorum.”

Sonuç olarak “etkili” ya da “çok etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, ortaklar arasında sağlık kuruluşları ile ilişkisi olanların kendi çıkarları söz konusuysa, istedikleri yayının yayınlanmasına izin vereceğini, sağlık ağırlıklı yayınların manşet tercihlerinin çıkar ilişkisi etrafında şekilleneceğini, ortakların ticari niyetinin karşısında medya kurumunun direnç göstermesinin önem kazandığını ifade etmektedir. Medya kurumunun ortaklarının etkisi konusunda kararsız olan katılımcılar, ticari ortakların yayın içerikleri ile çoğunlukla ilgilenmediğine, medya kurumunun bağlantılı olduğu bir hastanenin haberinin elbette ilk sıralarda yayında olacağına, medya kurumunun ve dolayısıyla ortaklarının hükümet politikalarını etkileyebileceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, medya kurumunun sağlık bilgisi ile ilgili görüşlerinin sağlık yayını içeriğini ticari olarak etkilememesi gerektiğine, medya grubunun ortaklarının sağlık okuryazarlığı ile haberi hazırlayanların sağlık okuryazarlığının birbirine benzer olduğuna, bu nedenle ortakların haberi hazırlayanlar üzerinde olumlu ya da olumsuz bir etkileri olmadığına vurgu yapmaktadır.

4.2.3.4. Kurumun imajı

Ankete katılanlara “Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (Kar öncelikli/Toplumsal sorumluluk bilinci olan vb.)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.23. *Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	5	15	25	22	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	5	8	22	31	67	33.5
Akademisyen	1	2	7	30	26	66	33
Toplam	2	12	30	77	79	200	100
%	1	6	15	37.5	39	100	

Tablo 4.23’e göre ankete katılanların %78’i (f=156) medya kurumunun imajının ticari açıdan “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece medya profesyonelleri medya kurumunun imajını daha az etkili bulmaktadır (f=47). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 14 kişi bulunmaktadır (%7). En az etkili bulan grup akademisyenlerdir (f=3). Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=15).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 79 (%39) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (57) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kurumunun imajı elbette oldukça önemlidir. Kurum kar odaklı habercilik mi yapıyor, yoksa birinci önceliği toplumsal sorumluluk mu? Bunu iyi değerlendirmek gerekiyor. Aynı zamanda medyanın ilişkili olduğu gruplar da önemlidir. Kurumun çıkarlarının, kurum patronunun ilişkilerinin de imajı belirleyici özelliği vardır.”

Aynı cevabı veren alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Kurumun imajı oldukça önemlidir. Bazı kamu spotları oldukça faydalı... Mesela sigarayı bırakmak için yapılan pek çok kamu spotu var. Ama bazı kamu spotlarına güvenmiyorum. En son “hadi baba sen yaparsın” şeklinde bir kamu spotu yayınlandı devlet kanalıyla. Sigarayı bırakması için babaların teşvik edildiği bu kamu spotu bazı kişiler için faydalı olabilir. Dolayısıyla bu kamu spotlarını yayınlamaya duyarlı olan medya kurumu elbette ki ticarileşme ile ilişkili olmayacaktır. Ancak amacı sadece sağlığı pazarlamak olan kar amaçlı da oldukça fazla sayıda işletme vardır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj son derece önemlidir. Eğer kurum kar odaklı bir kurum olarak algılanıyorsa yayınladığı sağlık konulu içerik de ticari bir niteliği varmış gibi algılanır. Ancak kurum sosyal sorumluluk odaklı bir kurumsa, mesela bazı ülkelerdeki kamu kanalları gibi o zaman daha güvenilir bilgi verdiği düşünülebilir.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren 12 (%6) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kurumunun imajının çok da önemli olduğunu düşünmüyorum. Sosyal sorumluluk ya da kamu yararı gözetildiğini söyleyen pek çok medya kurumunun aslında gizli amacı ticarettir. Bu nedenle kurumun imajının ticari anlamda farklılaştıran bir etkisi yoktur.”

Aynı cevabı veren alanında bir yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.M. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık bilgisini veren kurumun kar odaklı olması ya da toplumsal sorumluluk odaklı olması artık o kadar önemli değildir. Çünkü eskiden kamu kurumu anlayışı vardı. TRT bir kamu kurumuydu ve yayınlarına güvenilirirdi. Ancak şimdi TRT de özel kanalların özelliklerini taşıyor. Onun da kar elde etme amacı olduğunu bildiğimiz için “etkisiz” cevabını verdim.”

Benzer şekilde “etkisiz” şeklinde cevap veren alanında 22 yıl deneyimli Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kurumun imajının sağlık konulu yayın içeriklerinde ticari anlamda etkili olduğunu düşünmüyorum. Kurumun imajından çok sağlık konulu bilgileri veren kaynak kişilerin önemli olduğunu düşünüyorum. Akademik anlamda bilgi veren hiçbir doktorun amacının ticari olduğuna inanmıyorum.”

İfadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 30 (%15) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli F.N.S. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imajın kar odaklı ya da sosyal sorumluluk odaklı etkisi konusunda kararsızım. Etkili olduğu durum reklam ürünleri... Reklam söz konusu olduğunda kurumun imajı son derece belirleyici oluyor. Etkisiz olduğu durumlar ise izleyenlerin deneyimleri. Yani gerçek hayatta tecrübe sahibi olan kişiler etkilenmiyor. Ama bazı medya takipçileri sadece kurumun imajına göre hareket ediyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S. (37) de bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Eskiden kamu yayıncılığı ve özel yayıncılık arasında fark vardı. Etik eskiden daha çok gözetilirdi. Ancak ticarileşmenin artmasıyla birlikte artık çok da fark olmadığını görüyoruz. İster kamu yayıncılığı olsun, ister özel yayıncılık olsun ticari kaygı yüksek oranda. Ama sağlık konusunda durum değişken olabiliyor. Bazen kurumun imajı etkili... Kamu spotlarında olduğu gibi... Bazen de pek etkisi yok.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen H.Ö. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medyayı samimi bulmuyorum, sosyal sorumluluk gibi bir odağının olduğunu hiç sanmıyorum ve düşünmüyorum. Bu nedenle bu cevabı verdim.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, kamu spotlarını yayınlamaya duyarlı olan medya kurumunun ticarileşme ile ilişkili olmayacağını; ancak kar amaçlı çok sayıda medya kurumunun var olduğunu, kurum kar odaklı ise yayınlanan içeriğin ticari niteliği varmış gibi algılanacağını, kurum sosyal sorumluluk odaklı ise güvenilir bilgi verdiğinin düşünülebildiğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, reklam söz konusu olduğunda medya kurumunun yansıttığı imajın etkili olduğuna eskiden kamu yayıncılığı ve özel yayıncılık arasında farkın olduğuna, ancak ticarileşmenin artmasıyla birlikte çok da fark kalmadığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, imajın önemli olmadığına, kamu yararı gözettiğini söyleyen pek çok medya kurumunun gizli amacının ticaret olduğuna, eskiden TRT’ye bir kamu kuruluşu olarak güvenildiğine, ancak şimdi TRT’nin de kar elde etme amacı olduğuna, kurumun imajından çok kaynak kişilerin önemli olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.3.5. Sağlık kurumlarıyla ilişkiler

Ankete katılanlara “Medya kurumunun sağlık kurumları ile ilişkilerinin olması ya da olmaması” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.24. Medya kurumunun sağlık kurumları ile ilişkileri (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	8	13	21	24	67	33.5
Sağlık profesyoneli	5	5	15	18	24	67	33.5
Akademisyen	3	4	7	23	29	66	33
Toplam	9	17	35	62	77	200	100
%	4.5	8.5	17.5	31	38.5	100	

Tablo 4.24’e göre ankete katılanların %69,5’i (f=139) medya kurumunun sağlık kurumlarıyla ilişkilerinin “etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin daha fazla etkili bulunduğu anlaşılmaktadır (f=52). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 26 kişi bulunmaktadır (%13). Bunların en azının (f=7) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır.

Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=15). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=7).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 77 (%38.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bir yayının, anlaşılabilir olduğu hastanenin haberleri (göz önünde olacak şekilde) taraflı ve yanlı olur” algısını kırmak çok mümkün değil gibi. Dolayısıyla, sürekli aynı kaynaktan (aynı hastaneden) çıkan haber ya da makaleler bunun reklam içeriği olduğunu okuyucunun, dinleyici ya da izleyicinin gözüne sokacaktır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bence sağlık kurumları ile özellikle de özel sağlık kurumları ile medya kurumunun olumlu ilişkiler kurması durumunda o medya kurumunun söz konusu sağlık kurumunun başarılarını, yeni teknik ve donanımlarını vs. duyurma eğilimi olacaktır. Söz konusu sağlık kurumunun başarılı olduğu konularda ya da hizmet verdiği alanlarda haberler yapılabilir. Tabii tam tersi bir ilişkide de aleyhte haberler ya da olumsuz tutum geliştirilebilecek birtakım içerikler yayınlanabilir.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren 17 (%8.5) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bütün özel hastaneler hastalıklarla ilgili açıklamalar yapıyor. Kurumların birbirleri ile ilişkili olması açıklamaların içeriğini değiştirmiyor. Belki konuyu daha fazla görünür kılıyor. Belki manşete taşıyor. Ama içerik aynı içerik...”

İfadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren dokuz (%4.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) de bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bir medya kurumunun kendi hastanesi olabilir. Bazen televizyonda sabah sağlık kuşakları oluyor. Bu programlarda “sizi şu hastane yönlendiriyoruz” gibi cümleler duyuyoruz. Ancak halk arasında sponsor yayın olarak geçen bu yayınların çok fazla takip edildiğini düşünmüyorum. Medya kurumunun yakın olduğu sağlık kurumu halka da yakın olacak diye bir şey söylenemez. Halk zaten medyaya o kadar da güvenmiyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık kurumları ile ilişkilerin ticari bir amaç içerdiği durumların olduğunu düşünmüyorum. Sağlık bilgisini topluma fayda sağlamak için yayınlayan pek çok kurum var. Bunu göz ardı etmemek gerek.”

İfadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 35 (%17.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya kuruluşunun sağlık firmasıyla çıkar ilişkisinde olması elbette sağlık haberinin kullanımında da olumlu yansır, haberin daha geniş sunulması gibi. Fakat haberin sunum şekli de önemli tabii haberin sadece geniş girilmesiyle etkili olacak diye bir kural yok. Sunumun kalitesi kullanılan görsellerin uygunluğu daha önemli.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S. (37) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya kurumlarının sağlık kurumları ile ilişkili olması elbette ticari anlamda etkilidir. Çünkü böylelikle medya kurumu ilişkide olduğu sağlık kurumunun haberlerine öncelik verecektir. Ancak bu tarz medya kurumlarının sayısının az olduğunu düşünüyorum. Bu nedenle orta derecede etkilidir.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen H.Ö. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık bir haktır ama üzerinden para elde edilen bir hak, hem devlet hem de hizmet verenler için... Devletseyse bu karı devlet alıyor, özeldeyse patronlar, bu da doğal bir süreç. Önlenebilmesi direk üstten yani devletten çözülebilir.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, özellikle özel sağlık kurumları ile medya kurumunun olumlu ilişkiler kurması durumunda, medya kurumunda o sağlık kurumunun başarılarının, yeni teknik ve donanımlarının duyurulması eğiliminin olacağını, aksi durumda sağlık kurumunun aleyhine haberler yayınlanabileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, medya kuruluşunun sağlık firmasıyla çıkar ilişkisinde olmasının sağlık haberinin kullanımına olumlu yansıyacağına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, kurumların birbiri ile ilişkili olmalarının içeriği değiştirmediğine, medya kurumuna yakın olan sağlık kurumunun halka yakın olmayabileceğine, halkın medyaya çok fazla güvenmediğine ve sağlık bilgisini topluma fayda sağlamak için yayınlayan pek çok kurumun var olduğunun göz ardı etmemek gerektiğine vurgu yapmaktadır.

4.2.3.6. Ast-üst ilişkileri

Ankete katılanlara “Kurum içi ast-üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.25. Kurum içi ast-üst ilişkileri (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	6	10	13	26	12	67	33.5
Sağlık profesyoneli	12	3	17	25	10	67	33.5
Akademisyen	5	10	20	19	12	66	33
Toplam	23	23	50	70	34	200	100
%	11.5	11.5	25	35	17	100	

Tablo 4.25'e göre ankete katılanların %52'si (f=104) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında kurum içi ast-üst ilişkilerinin (patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi) "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin en az "etkili" bulan grup olduğu anlaşılmaktadır (f=31). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 46 kişi bulunmaktadır (%23). Etkisiz bulanların meslekleri arasında farklılık bulunmamaktadır. "Kararsız" şeklinde cevap verenler arasında ise ilk sırada akademisyenler bulunmaktadır (f=20). Medya profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=13).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 34 (%17) kişiden biri olarak alanında altı yıl deneyimli medya profesyoneli Y.Ç. (31) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya patronunun sağlık konulu yayınlarda da diğer yayıncılık alanlarında da çok etkili olduğunu biliyoruz. Yetkisi en az olan elbette ki en az etkili olacaktır. Bu durumda muhabirler en az etkili kişilerdir. Medya patronları ise en çok ticari etkisi olabilecek kişilerdir."

Aynı şekilde cevap veren alanında 15 yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A. (46) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Medya kurumunun sağlıkla ilgili bir alanda yatırımı varsa, kurum bu alandan reklam sponsorluk gibi bir destek alıyorsa ya da herhangi bir şekilde sağlık alanıyla ticari ilişkileri etkileyecek bir ilişkisi varsa bu durum haberi yapanı ve haberi etkiler diye düşünüyorum. Bu etki elbette ki üstler tarafından onay alır. Astlar da üstlerin yaklaşımına uymak zorunda kalır."

Aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya işletmeleri diğer kurumlar gibi, hiyerarşik şekilde örgütlenmiştir. Bu hiyerarşik yapılanmada reklamcı her zaman daha güçlü olabilmektedir. Reklamcının içeriğe yönelik bir etkisinin olması durumunda hiyerarşik yapılanmanın en altında sayılabilecek muhabirin

yapabileceği bir şey yoktur. Bu anlamda, böylesi bir hiyerarşik yapılanmanın etik değerlerin önüne geçeceği açıktır.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 23 (%11.5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kurumunda ast üst ilişkilerinin ne kadar etkili olduğu çalışma sistemi ile alakalı. Kimin sınırlarının ne olacağı etik ile ilgili. Ülkemizde etiğe çok önem verilmediği olmadığı için haber odasında işler daha çok medya patronunun istediği çerçevede ilerliyor. Ancak konu sağlık ile ilgili düşünüldüğünde çok da etkili değil. Sağlık haberleri patronların en az ilgilendiği haberler arasında.”

Aynı cevabı veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya kurumundaki ast üst ilişkileri sadece medya kurumunda çalışanları ilgilendirir. Halkta karşılık bulmaz. Kanal içindeki dayanışma ile ilgili bir olay. Bunun vatandaşa yansması söz konusu değildir.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 50 (%25) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (57) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu haber zaten ticari amaçlıysa medyada kurumunda bulunan herkes bu haberin ticari niteliği olduğunun farkındadır ve bunun için ekstra bir çaba sarf edilmesine gerek yoktur. Bunun dışında pek çok sağlık haberi arşivlerden çıkarılıp tekrar tekrar basılmaktadır. Özel hastanelerden mail aracılığı ile gönderilen haberler de o kurumlardan reklam alınıp alınmayacağı göz önünde bulundurularak sayfalara aktarılmaktadır. Dolayısıyla kurum içi ast üst ilişkileri tamamen etkisiz değilse de tam anlamıyla da etkili değil diye düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli sağlık profesyoneli N.Ö.S. (37) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya kurumunda ast üst ilişkileri önemlidir. Medya kurumun patronu en üst derecede etkilidir. Yazı işleri müdürü, editörler ve en son da muhabirlerin etkili olduğunu söyleyebiliriz. Ancak genellikle sağlık haberleri medya patronunun pek müdahil olduğu haberler olmadığı için yüksek derecede bir etki görmüyorum.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen A.Ç.K. (43) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu soruya kurumun kendi içindeki çalışma tarzının hiyerarşie uygun yürüyeceğini düşünerek cevap verdim. Sağlık ile ilgili bir yayın yapılacaksa karar verilir, ilgili kim varsa üzerine düşen kısmı profesyonelce yapar diye düşünüyorum. Örneğin x konulu bir program için öneri getirilir, yöneticiler yapılınsın der, alt kadroda üzerine düşen kısmıyla işi yapar. Benim düşüncem aralarındaki ast-üst ilişkisi işin ticari kısmını etkilemez şeklinde.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, medya patronunun tüm yayınlarda çok etkili olduğunu, medya işletmelerinin diğer kurumlar gibi hiyerarşik şekilde örgütlendiğini, bu yapılanmada reklamcının her zaman daha güçlü olduğunu ve bu hiyerarşik yapılanmanın etik değerlerin önüne geçeceğini açık olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, pek çok haberin arşivlerden çıkarılıp tekrar tekrar basıldığına, özel hastanelerden mail aracılığıyla gönderilen haberlerin o kurumdan reklam alınıp alınmayacağı göz önünde bulundurularak sayfalara aktarıldığına, genellikle sağlık haberlerine medya patronunun müdahale etmediğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlık haberlerinin patronların en az ilgilendiği haberler arasında olduğuna, bu nedenle ast-üst ilişkilerinin etkisiz olduğuna, yayının magazinsel, tartışma içerikli, reklam amaçlı olması gibi özelliklerinin önceden belirlendiğine, dolayısıyla ast üst ilişkilerinin etkisinin söz konusu olmadığına vurgu yapmaktadır.

4.2.4. Kurum dışı düzey

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen kurum dışı düzeye ilişkin unsurlar anket soru formunda sekiz ana unsurla sınanmıştır. Bu unsurlar özetle (1) halkla ilişkiler kampanyaları (2) hükümet kontrolleri ve yasalar, (3) reklamcılar (4) haber kaynakları, (5) hedef kitle, (6) STK’lar, (7) internet ve (8) diğer medya kuruluşları şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.2.4.1. Halkla ilişkiler kampanyaları

Ankete katılanlara “Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.26. Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	5	12	33	17	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	0	7	37	22	67	33.5
Akademisyen	2	3	11	28	22	66	33
Toplam	3	8	30	98	61	200	100
%	1.5	4	15	49	30.5	100	

Tablo 4.26’ya göre ankete katılanların %79,5’i (f=159) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyalarının “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece sağlık profesyonellerinin daha fazla “etkili” bulunduğu anlaşılmaktadır (f=59). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 11 kişi bulunmaktadır (%5,5). Bunların en azı (f=1) sağlık profesyoneli. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında da sağlık profesyonelleri son sırada yer almaktadır (f=7).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 61 (%30.5) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli R.E. (56) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları ticari anlamda çok etkilidir. 1980’lerde mercimek fazlalığı bulunan ülkemizde tüketim artsın diye mercimeğin faydalarını anlatan ‘Mercimek Ayşe’ lakaplı bir profesörün basında çıkan haberleri geldi aklıma örnek olarak... Bu da bir halkla ilişkiler faaliyeti olarak değerlendirilebilir. Bunun dışında, özel bir sağlık kurumunun ‘başarısı’ bir sağlık haberiyle birlikte yayınlarda yer alabilmekte. Halkla ilişkiler çalışması adı altında bir sağlık kurumunun tanıtımı yapılabilmekte...”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Halkla ilişkiler çalışmaları bana göre temelde zaten ticari biraz. Yani kuruma karşı halkın da çalışanın da olumlu tutum ve çalışma/satın alma potansiyelini artırma amacı da var. Halkla ilişkiler kampanyaları da sağlık sektöründe kullanılan cihaz, ilaç gibi şeylerin tanıtımını içerecek, bunların yayınlarda yer alması da zaten bir nevi reklam anlamına gelecek. Esasında zaman zaman kampanyanın kendisi zaten insanlara spesifik bir hastalıklarına ya da sağlıksız yaşamlarına etki etmek amacıyla çok bariz yöntemlere yönlendiriyor. Bir hastalığın bir tedavisi varsa ve bunun her kampanyada, yayında vurgulandığını görüyorsan ona çare bulmak için motive oluyorsun ve o belirgin yöntem ya da ilaca başvuruyorsun. Öyle sorunlar olabiliyor ki çözüm çok açık, kullanılacak ilk ilaç çok bariz gibi.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Halkla ilişkiler kampanyaları son derece etkilidir. Kampanyalarda faydalı gösterilen içerikler daha çok ilgi çekecektir. Zararlı olduğu ifade edilen içeriklere de kamuoyu tarafından önyargı ile yaklaşılabileceğini düşünüyorum. Bu anlamda halkla ilişkiler firmalarının etkisinin fazla olduğunu ve sağlık konulu yayınla ilgili ticari bir amaç varsa bu amacı gerçekleştirmek için güçleri olduğuna inanıyorum."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren medya profesyoneli bulunmamaktadır. "Etkisiz" şeklinde cevap veren sekiz (%4) kişiden biri olarak alanında 32 yıl deneyimli medya profesyoneli A.Ö. (51) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Halkla ilişkiler hastanede vatandaşın yardımcı olan bir birimdir. Kampanya konularına girdiklerini düşünmüyorum. Reklam şirketleri olsa ilgi çekici reklamlarla doktor ve hastaneyi pazarlayabilir. Reklamlarını yapar. Hastanenin varsa basın danışmanları da yaptıkları haberlerle kamuoyunun dikkatini çekebilir. Bu konuda etkili bir iki arkadaş var. Kent Hastanesi basın biriminde Nesrin Coşkun. Bir de sağlık muhabirleri Derneği Başkanı Erkan Doğan. Erkan çeşitli hastanelere bu hizmeti veriyor. Gazi Hastanesi ve Kâtip Çelebi Üniversitesi."

Aynı ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren 3 (%1.5) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın içeriği bilimsel şekilde hazırlanıyorsa, akademik bir tarafı varsa o zaman halkla ilişkiler kampanyalarının hiç etkisi olmayacaktır. Ben ideal olan için bu cevabı verdim ama tabii medya için durum farklı. Medya organında yayınlanan içerikler elbette halkla ilişkiler faaliyetlerinden etkilenebilir ama etkilenmeyebilir de..."

Söz konusu ifadeye "kararsızım" şeklinde cevap veren 30 (%15) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları ticari anlamda etkili de olabilir etkisiz de. Burada önemli olan şey sağlık konulu haberin ne amaçla yapıldığıdır. Eğer bilgi vermek için yapılan bir haber niteliğindeyse ticari anlamda bir etkisi olmaz ancak reklam amaçlı yapılan bir kampanya ise oldukça fazla etkili olur."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli B.B. (29) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Halkla ilişkilerle ilgili ticari kampanyalar da var, ticari olmayan kampanyalar da... Mesela kan verme kampanyası faydalı ve ticari olmayan bir kampanya. Ama aynı zamanda ilaç firmalarının ürünlerini satmak için düzenledikleri kampanyalar da var. Bu anlamda hem etkili hem de etkisiz olabileceğini belirttim."

Aynı kategoride cevap veren alanında 28 yıl deneyimli akademisyen D.Ü. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlıkta farkındalık yayın ve reklam daha çok devlet tarafından yapıldığından halkla ilişkiler kampanyalarının etkisi dikkat çekici değildir."

Sonuç olarak "etkili" şeklinde cevap veren katılımcılar, özel sağlık kuruluşlarının başarısının halkla ilişkiler çalışması adı altında duyurulabildiğini, halkla ilişkiler çalışmalarının zaten ticari olduğunu, ilaç ya da cihazın tanıtımında kullanıldığını, halkla ilişkiler kampanyalarında faydalı gösterilen içeriklerin ilgi çekeceğini, zararlı olduğu ifade edilen içeriklere de kamuoyunun önyargı ile yaklaşacağını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, sağlık konulu haberin ne amaçla yapıldığının önemli olduğuna, kan verme kampanyası gibi kampanyalarda ticari amaç bulunmazken ilaç firmalarının ürünlerini satmak için düzenledikleri kampanyaların ticari olduğuna, sağlıkta farkındalık arttıran yayın ve reklamların daha çok devlet tarafından yapıldığına işaret etmektedir. "Etkisiz" ya da "hiç etkisi yok" cevabını veren katılımcılar, halkla ilişkiler biriminin hastanede vatandaşa yardımcı olan bir birim olduğuna, sağlık konulu yayın içeriğinin bilimsel şekilde hazırlandığına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.2. Hükümet kontrolleri ve yasalar

Ankete katılanlara "Sağlık bilgisi içeriğine hükümet kontrolleri ve yasaların müdahale etmesi" ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.27. İçeriğe hükümet kontrolleri ve yasaların müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	5	6	10	26	20	67	33.5
Sağlık profesyoneli	8	3	6	27	23	67	33.5
Akademisyen	3	3	9	25	26	66	33
Toplam	16	12	25	78	69	200	100
%	8	6	12.5	39	34.5	100	

Tablo 4.27'ye göre ankete katılanların %73,5'i (f=147) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında hükümet kontrolleri ve yasaların "etkili" ya da "çok

etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece medya profesyonelleri hükümet kontrolleri ve yasaların daha az etkili olduğunu düşünmektedir (f=46). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 28 kişi bulunmaktadır (%14). “Etkisiz” bulanlar arasında akademisyenler en son sıradadır (f=6). Bunların büyük çoğunluğunun (f=16) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=6).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 69 (%34.5) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.L. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hükümet ve çıkarılan yasaların ticari etkileri olduğunu düşünüyorum. Örneğin ihraç edilen herhangi bir gıda maddesi çeşitli nedenlerle iade edildiğinde o madde örneğin patates bir anda mucizevi bir besin kaynağı oluyor. Kısacası ticari etkinin hükümetin politikalarından bağımsız olmadığını düşünüyorum. Bu durum sağlık haberlerine yansıyor dolayısıyla.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Hükümet kontrolleri ve yasalar son derece etkilidir. Mesela hükümetin yayın yasağı koyması durumunda hangi haberi isterseniz isteyin yayınlatamazsınız. Herhangi bir ilaç şirketiyle yakınlığı varsa, onun çıkarına yayın izni verip, rakibini bitirecek yayın yaptırtabilir. Mesela bir dönem kuş gribi için yapılan aşılardan öldürdüğü, yurt dışında uygulanmasının yasak olduğu söylendiği halde bize zorla imza karşılığı aşı yapıldı ve bir doktor arkadaşımız çok ağır bir grip ile mücadele etmek zorunda kaldı. İlaç fiyatları hükümet kontrolünde olduğu için satan için de ilaca ulaşacak halk için de hükümetin müdahalesi çok etkilidir.”

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Hükümet kontrolleri ve yasalar sağlık konusunda oldukça etkili aktörler. Medya genel olarak bu doğrultuda gündemini belirliyor. Örneğin kuş gribi konusunda hükümetin ve yasaların istediği yönde yayınlar hep bir ağızdan yapılıyor. “Şunu almayın” denildiğinde satışlar hemen etkileniyor. Popüler konular (hükümetin gündemi) işlediğinde ticari olarak kazanç getirmesi daha olasıdır.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 16 (%8) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (40) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hükümet kontrolleri önemli... Mesela satılan bazı sağlık ürünleri Türkiye’de satılıyor ama yurt dışında yasak. Dolayısıyla Türkiye’de de toplatılıyor. Ancak ticari bir amaç söz konusu değil. Halkın sağlığını korumak anlamında etkisi var.”

Aynı şekilde cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Hükümetin zaten medyaya paralel bir yayın bilgisi olduğu için ona karşı bir duruş sergilemeyeceği için etkisi olmayacak. Sağlıkla ilgili olarak devlet kendi politikalarını daha geriye çekti. Özel sektöre alan sağladı. Ondan dolayı medyaya karşı olacak bir duruş sergilemeyecektir. Son yıllarda antibiyotiklerle ilgili bir tartışma var. Penisilini bulan adam "eğer bu ilacı doğru zamanda kullanmazsanız ya da fazla kullanırsanız etkisini yitirecektir" diyor. Antibiyotiklerin aslında "çamur" diye nitelendirildiği ve gerçekten de tehlikeli olabileceği Amerika'da 1956'dan beri bilinen bir şey. Ama biz bunu geç fark ettik. Biz gelişmekte olan ülkelerin geç kaldığı bir konu. "2016'da neden antibiyotikleri konuşuyoruz?" Devlet politikalarımız medya sektörünü destekliyor. Toplumumuz da sağlıkla ilgili bilgileri tam olarak sorgulamadığı için devlet de bu anlayışını değiştirmiyor. Uluslararası ilaç şirketlerinin derdi insanların hayatını devam ettirecek hastalıklar bulmak ve onlara ilişkin ilaçlar üretmek. Kısa süreli hastalıklar ilaç şirketlerinin umurunda bile değil. Dolayısıyla antibiyotikler de artık ilaç firmalarının ilgisini çekmiyor. Şu an devlet kamu spotunu "antibiyotik zararlıdır" diye yayınlıyor. Bundan önceki zamanlarda ise bol bol içtik. İlaç şirketlerinin kotasında artık antibiyotik önemli değil. Şu an istediğiniz gibi yorumları yapabiliyorsunuz. İlaç şirketleri kanser ilaçlarını eline almış durumda. İsteddiği gibi piyasadan ilaçları alıp çekebiliyor. Bugün Türkiye'de gelişmekte olan bir ülke olduğu için bizim halkımız bu ilaç firmalarını tanımıyor. Amerika'da insanlar daha bilinçli bu konuda. Dolayısıyla hükümet politikaları ve yasalar da ilaç firmalarının çıkarları tarafından yönlendirilebiliyor."

Yine aynı kategoride cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli

B.B. (29) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık konulu içerikler hükümet kontrolleri ve yasalar tarafından denetlenmektedir. Sağlık konulu içeriklerin ticarileşmesi bu şekilde önlenabilir. Yasalar tarafından sağlık içeriklerinin ticarileşeceğini sanmıyorum. Yani hükümet kontrolleri ve yasaların sağlık konulu yayın içeriklerinin ticarileşmesinde hiç etkisi yok. Tam aksine ticarileşmeyi önleyici etkisi var"

"Kararsızım" şeklinde cevap veren 25 (%12.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Duruma göre değişebilir. Dolaylı bir etkiye sahip. Tüm kurumları düzenleyen mekanizma olarak hükümet elbette etkiler. Bununla beraber dönütlere bakmak gerek. Sadece reklam kampanyası ise bunun nedenlerine ve sonuçlarına bakmak gerek. Hükümetin politikasına göre televizyon ya da gazetelere çeşitli haberler gönderilebilir. Bu haberlerden halkın nasıl etkileneceği ise belirsizdir. Hükümetin yönlendirdiği şekilde de etkilenebilirler. Konuyu sorgulayıp, araştırıp inanmayabilirler de..."

Aynı şekilde cevap veren alanında üç yıl deneyimli sağlık profesyoneli B.G. (23) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık konulu içerikler yasalara aykırı ise elbette bu içeriklerin önlenmesi açısından hükümet kontrolleri ve yasaların etkisi vardır. Ancak ticari içeriklere katkı sağlamak anlamında hükümet kontrollerinin ya da yasaların etkili olacağını düşünmüyorum. Yasaların sağlığın ticari amaçlara hizmet etmesini önleyeceğine inanıyorum."

Aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen H.Ö. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Hükümet kontrolleri ve yasalar mevcut ama çok fazla uygulamaya geçemiyor diye düşünüyorum. Pek çok yanlış bilgiyi televizyonda, gazetelerde görebiliyoruz. Dolayısıyla hükümet kontrolleri ve yasaların çok fazla etkili olduğunu düşünmüyorum."

Sonuç olarak "etkili" şeklinde cevap veren katılımcılar, ticari etkinin hükümetin politikalarından bağımsız olmadığını, hükümetin yayın yasağı koyduğu haberin yayınlatılmadığını, ilaç şirketi ile hükümet yakınlığı varsa ilaç firması çıkarına yayın yapılabilmesini, medyanın genel olarak hükümet kontrolleri ve yasalara göre gündem belirlediğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, hükümet politikasına göre televizyon ya da gazetelere haberler gönderilebileceğine ancak bu haberlerden halkın nasıl etkileneceğinin belirsiz olduğuna, yasaların sağlığın ticarileşmesini önleyeceğine, hükümet kontrolleri ve yasaların çok fazla uygulamaya geçemediğine, dolayısıyla bu nedenle medyada yasalara uymayan pek çok yayının var olduğuna işaret etmektedir. "Etkisiz" ya da "hiç etkisi yok" cevabını veren katılımcılar, hükümet kontrolleri ve yasaların sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesini önleyici etkisi olduğuna, hükümet politikaları ve yasaların ilaç firmalarının çıkarları tarafından yönlendirebildiğine, hükümetin zaten medyaya paralel bir yayın bilgisi olduğu için etkisiz olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.4.3. Reklamcılar

Bu başlık altında ankete katılanlara iki ayrı soru yöneltilmiştir. İlk olarak "Sağlık bilgisi içeriğine reklamcılarının müdahale etmesi" ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.28. Sağlık bilgisi içeriğine reklamcılarının müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	10	4	29	22	67	33.5
Sağlık profesyoneli	3	6	8	23	27	67	33.5
Akademisyen	1	3	6	27	29	66	33
TOPLAM	6	19	18	79	78	200	100
%	3	9.5	9	39.5	39	100	

Tablo 4.28'e göre ankete katılanların %78,5'i (f=157) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında reklamcılarının yayın içeriğine müdahale etmesinin "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece bu fikre en çok katılanların akademisyenler olduğu anlaşılmaktadır (f=56). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 25 kişi bulunmaktadır (%12,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=12) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=8). Medya profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=4).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 78 (%39) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (57) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Yayın politikaları açısından önemli olan kar elde etmekse ki medya kurumunun temel amacı kar elde etmektir. Özellikle kamuya ait olmayan özel medya kurumlarında. Dolayısıyla reklamlar oldukça fazla belirleyicidir. Reklam olan bir haber manşet de olabilir, daha sık bir şekilde de işlenebilir. Tasarımı daha süslü olabilir. Dolayısıyla reklamların ticari anlamda tam olarak etkisi vardır. Reklam departmanının sunduğu haber mutlaka sayfalarda yer alacak, televizyonda görüntülenecektir."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık içeriğine etki eden reklamcılarının kendi reklamını yaptıkları ve bu sayede para kazandıkları ürünlerin lehine içeriği manipüle edebileceklerini düşünerek "çok etkisi var" diyorum. Mal sahibi olmayabilirler ama satış miktarını kendi marifetlerine yormak isteyeceklerdir. Bu nedenle etki edilebildiğinde her firma kendi lehine sağlık içeriğini değiştirecektir."

Aynı kategoride cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli akademisyen P.A. (38) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bugün gerek televizyonda yayınlanan gerekse basılı reklamlarda izleyicinin dikkatini çeker nitelikte reklamlar yapılıyor ve bunlar çok etkili oluyor. Etik bir içerik sunumu için profesyonelce

hazırlanan reklam kampanyaları gerekli. Ancak etik olmayan, sadece ticari çıkar boyutu ön planda olan çok sayıda reklamın çok da fazla etkili olduğunu biliyoruz.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren 19 (%8.5) kişiden biri olarak alanında 32 yıl deneyimli medya profesyoneli A.Ö. (51) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlıkla ilgili konularda ben kişisel olarak reklamı dikkate almam. Kimse çok fazla dikkate almaz. Hastane reklamı yapılıyor olması o hastanenin iyi olduğu anlamına gelmez bence. Reklamı yapılan hastaneler genelde pahalıdır. Elllerinde bir iki profesör oluyor ya da uzman... Onların reklamı ile işi götürmeye çalışıyorlar. Bu da genelde kardiyoloji, beyin cerrahi, göz... Ama hiç bir hastanede bütün doktorlar alanlarında uzman olmuyor. Ama etkilenenler de olmuyor değil.”

“Hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren altı (%3) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık hizmetlerindeki sunum magazine ve reklama zaten kapalıdır. Herhangi bir haber bireysel olabilir. Hasta kendi sorunlarını anlatabilir. Bireysel gelişmeler anlatılabilir. Ancak anlatılan her neyse çok azı reklamdır. Zaten reklam niteliğinde olan şey de sağlık haberi değildir. Ona başka bir haber türü demek doğru olur. Sağlıkta reklam olmaz. Yasak zaten.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Reklamcılar bilimsel yayınlarda etkili olmayacaktır. Ancak medya bilimsel yayın yapmaktan çok farklı bir amaç içindeyse reklamcılarının elbette etkisi olabilir.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 18 (%9) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Farklı durumlar olabilir. Oturmuş bir reklam anlayışı politikası varsa yapılan çalışmalar hangi hükümet döneminde olursa olsun ya da ne kadar büyük bir firma olursa olsun etkili olmayabilir. Önemli olan yapılan reklamın doğru yerde ve zamanda yapılması. Mesela THY reklamları bundan 10 yıl öncesinde yapılsaydı belki etkili olmayabilirdi. Ağımız genişledi mesajını o zaman veremezdi. Belli dönemlerde uzmanları bir kenara bırakıp aktarlarla reklam çalışmaları yapılıyor. Belli tedaviler ön plana çıkarılıyor. Bunların seçilmiş zamanları var. Çörek otunu dört-beş yıl önce bilmiyorduk. O zaman tutmayacak bir reklam bugün tutabiliyor. Aktarların tuttuğu şimdi görünüyor şu an aktarlar üzerine gidiyorlar. Dolayısıyla reklamların etkisi elbette var ama reklamın doğru zamanda yapılması ve kitleye gerçekten hitap edip etmemesi çok önemli.”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Reklamlar elbette ticari anlamda önemlidir. Ancak biz reklamdan çok deneme yanılma yöntemine göre karar veren bir toplumuz. Herhangi bir sağlık ürününe, bir hastane ya da doktora inanmamız

için denememiz gerekir. Olumlu ya da olumsuz olduğunu deneyimledikten sonra karar verdiğimizizi düşünüyorum.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, medya kurumu açısından kar elde etmenin öncelikli olduğunu, reklam olan bir haberin manşet de olabileceğini, reklam departmanının sunduğu haberin mutlaka değerlendirileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, doğru zamanda yapılmayan reklamın etkisi olmadığına, reklamdaki çok deneme yanılma yöntemine göre karar veren bir toplum olduğumuza, sağlık programlarının yapımcılarının yayın saati aldıktan sonra programın diğer reklam verenlerin müdahalesinden bağımsız hale gelebileceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, reklamı yapılan hastanelerin genellikle pahalı hastaneler olduğuna, sağlık hizmetlerindeki sunumun magazine ve reklama zaten kapalı olduğuna, reklam olan habere zaten sağlık haberi denemeyeceğine, medyanın bilimsel yayın yapmaktan çok uzaksa reklamcılarının ancak o zaman etkili olabileceğine vurgu yapmaktadır.

İkinci olarak katılımcılara “Sizce yayın içeriklerinde şunlardan hangilerinin ilan ya da reklamının daha sık yapıldığını düşünüyorsunuz?” sorusu sorulmuştur. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır. Bu soruda diğer sorulardan farklı olarak her bir seçenek için farklı mesleklerden üç ayrı uzmandan görüş alınmıştır.

Tablo 4.29. İlan ve reklamı en sık yapılanlar

	Frekans (f)	Yüzde (%)
Tıp ürünü ek gıda ve sağlık malzemeleri	140	70
Hastaneler	30	15
Doktorlar	23	11.5
Diğer	7	3.5
Toplam	200	100

Tablo 4.29’a göre katılımcıların %70’i (f=140) tıp ürünü ek gıda ve sağlık malzemelerinin, % 15’i (f=30) hastanelerin, %11,5’i (f=23) doktorların ve %3,5’i (f=7) diğer (Sağlık önerileri, dâhili ve cerrahi işlemler ve tıp alanındaki gelişmeler, alternatif tıp ürünleri, bitkisel malzemeler, natürel olmayan bal, kozmetik ürünleri, televizyon ve internet, eğitim) unsurların ilan ve reklamının sık yapıldığını düşünmektedir.

Örneğin konuya ilişkin “tıp ürünü, ek gıda ve sağlık malzemeleri” şeklinde cevap veren 140 (%70) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli E.Ö.

(38) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık haberlerinin birçoğunda ürün reklamı var. Yani ya doktor kendi tanıtımını yapıyor, kendine müşteri ediniyor ya da çoğunda sözde uzman var. Hiçbir eğitimi olmadığı halde sertifikalarla ortaya çıkarttıkları ürünleri pazarlamak için sağlıkla ilgili açıklamalar yapıyorlar. Buna isim verebilirim. Ebru Şallı’nın saçla ilgili bilmem ne ürünleri var. Şeyda Coşkun kendi catering firmasını kurdu. İnsanların evlerine yiyecek gönderiyor. Ece Vahapoğlu yine aynı şekilde sağlıktan uzak bir insan ama spor yapıp, fotoğraf çektirip, bir de sağlıkla ilgili açıklama yapınca herkes uzman filan diyor ki biz gazeteciler arasında ben bu konuda çok tartışıyorum. Bana karşı çıkanlar da var, aynı görüşte olanlar da var. Ama ben sağlıkla ilgili eğitimi olmayan bir kişinin sertifikalarla sağlıkla ilgili bir şeyler anlatmasını doğru, etik bulmuyorum. Hem televizyonda, hem gazetelerde, hem de internette herkes ürün pazarlıyor. Herkes sağlıklı yaşam ürünü pazarlıyor. İlaçlar pazarlıyorlar, bitkisel olduğunu iddia ettikleri ürünleri pazarlıyorlar ve Türkiye’de maalesef doğal, denildiği zaman, bitkisel denildiği zaman insanlar hemen sağlıklı diye algılıyor. Bu yanlış. Bitkisel, sağlıklı demek değildir. Biyoloji okumanın çok faydasını görüyorum bu alanda haber yaparken. Birçok bitki var ki kullandığımız zaman zehirleyip, öldürebilir. Doğal olan her şey sağlıklı demek değildir. Çünkü içlerinde zehir olabilir. Öldürme de süründürebilir. Patates cipsleri de güvenilir. Gayet güzel, sağlıklı koşullarda yapılıyorlar ama sağlıklı değiller. O yüzden insanları bu algı yanılsamasından vazgeçirmek gerekiyor. Reklam piyasası bunu çok iyi kullanıyor. İnsanların duyguları ile oynuyorlar. Anne bloggerların yaptıkları sunumlar oldukça fazla beğeni topluyor. Çünkü sahnede ağlayan bir anne var. Çocuk sahibi olmadan kadın olunamayacağını söyledi ve insanların duygularıyla oynayıp alkışı aldı. Haberlerde de reklamlarda da aynı şey yapılıyor. Sağlıkta ürünleri kişiye göre pazarlıyorlar. Her platformda bunu yapıyorlar”

Aynı şekilde cevap veren alanında 37 yıl deneyimli sağlık profesyoneli M.B.Ş.

(60) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık, hastaların ve hasta yakınlarının en hassas olduğu, iyileşmek için her çareye başvurdukları, en kolay istismar edilen, yönlendirilen konuların başında gelir. Bu nedenle gergedan boynuzu tozundan cinsel güç arttırma, kanseri yok etme, karaciğeri yenileme, romatizmayı, eklem ağrılarını geçirme, gençleşme, saç çıkarma gibi pek çok konuda saçma sapan ürünleri satmak için pek çok televizyon kanalı kuruluyor. Çok büyük pazar oluşturan bu ürünlerin hiçbir denetimi yok. Sağlık Bakanlığı denetimi, ürünleri onaylaması çok önemlidir. Dolayısıyla uzman olmayan kişilerin, hatta uzman olsa bile istismar edilen bu alanların mutlaka denetlenmesi gerekir.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 26 yıl deneyimli akademisyen N.Ş.

(48) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Hangi ürün daha çok para, karlılık getiriyorsa onun reklamı daha çok oluyor. Hastane ya da sağlık dernekleri ya da hastalık ile ilgili unsurların sosyal pazarlaması toplum sağlığı açısından çok önemli olmasına rağmen rağbet görmüyor. Amaç ilaç ya da medikal malzemelerin sağlık ekibi

tarafından bilinmesi, reçete edilmesi, tüketimin arttırılmasıdır. Arkasına sığınılan ise bilgilendirme yapıldığı iddiası. Ama tabii gerçek amaç bilgilendirme değil.”

Konuya ilişkin “hastaneler” şeklinde cevap veren 30 (%15) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Benim bu soruda kast ettiğim özel hastaneler. Çalıştığım gazetede sık sık ilave sayfalar çıkar ve o sayfalarda özel hastanelerin haberlerini yayınlarsınız. Bunun amacı reklamdır. Haberi doktorlar verir. Mesela kış aylarında nane limon içmemizi söylerler. Ancak hastaneler öyle bir şey demez. İlan ya da reklam verirler.”

Aynı cevabı veren alanında 24 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Y.B. (42) bunun nedenine ilişkin şunları söylemektedir.

“Hastane reklamları ilgimi çekiyor. Şu an hastanede çalıştığım için algıda seçicilik de olabilir cevabımın nedeni. Ama bunun yanında sağlık ürünleri de sık sık reklamı yapılan ürünler arasında.”

Yine “hastaneler” şeklinde cevap veren alanında 14 yıl deneyimli akademisyen T.G.Ş (39) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Her yerde hastane reklamı görüyorum. Billboardlarda, dergilerde, gazetelerde ve internet sitelerinde... Hepsinde hastane reklamı var. Dolayısıyla ticaretin de en çok hastaneler söz konusu olduğunda belirginleştiğini düşünüyorum.”

Soruya “doktorlar” şeklinde cevap veren 23 (%11.5) kişiden biri olarak alanında 13 yıl deneyimli medya profesyoneli O.B. (30) bu cevabını şu şekilde gerekçelendirmektedir:

“Bazı Anadolu şehirlerinde hastaneye yeni gelen ya da yeni bir tedaviye başlayan bir doktorun billboardlar aracılığıyla reklamlarının yapıldığını görmek mümkün. Bu reklamlar billboardlarla aynı tarihlerde yayınlarda reklam olarak yayınlanıyorlar. Bu da hastanenin reklamı gibi görülmekle birlikte aslında doktorun reklamını içeren bir uygulama oluyor. Doktorunu ünü ve tecrübesi üzerinden hastaneye hasta çekmeye çalışırken, doktorun "başarı" odaklı ünü yayınlarla daha da pekiştiriliyor. Dolayısıyla aslında yayın içeriğinde doktorun reklamının daha sık yapıldığını düşünüyorum. Aynı düşünceden yola çıkarak özellikle hastanelerden gelen haber bültenlerini ele aldığımızda da benzer bir sonuca ulaşabiliriz. Örneğin kış aylarında; "soğuk havalarda boğaz hastalıklarına dikkat" gibi uyarı haberleri basına servis edilmektedir. Söz konusu haberlerde çoğunlukla hastanenin değil o tedaviyi başarıyla uygulayan hekimin tecrübesi, bilgisi ve başarısı üzerinden hastanenin reklamı yapılmaya ya da hasta çekmeye çalışmaktadır. Öte yandan haber ajansları haber yaparken kimi zaman özel hastanelerin ismini yazmamayı tercih etmektedir. Yine bir örnekle açıklamak gerekirse: "Yaz aylarında güneş lekelerine dikkat" gibi bir haber yapacaksam; bunun için özel bir hastanenin adını yazma gereği duymadan sadece unvan ve isim yazmak yeterli olacaktır. Hastanenin adını yazmak benim tercihime bağlıdır. Benzer şekilde pek çok yerel gazetenin hatta kimi haber ajanslarının abone olmayan ya da ilan vermeyen hastane ve benzeri kuruluşların isimlerine özellikle yer vermedikleri dikkatimi çekmektedir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 30 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.S. (55) bu cevabını şu şekilde gerekçelendirmektedir:

“Birçok televizyon programı, gazete, dergi haberlerinin ücret karşılığı doktor tanıtımı yaptıklarını biliyoruz. Dolayısıyla reklamları bu kadar sık yapılan doktorlar da bu haberler aracılığı ile kendi tanıtımlarını yapmış oluyorlar. Bunun belirli bir bedelini ödeyerek tabii.”

Yine “doktorlar” şeklinde cevap veren alanında 33 yıl deneyimli akademisyen A.K. (55) bu cevabını şu şekilde gerekçelendirmektedir:

“İlan ve reklamlara genellikle doktorlar çıkıyor. Diş macunu reklamı, mama reklamları gibi halkın duygularını sömürüyorlar. Toplumda doktorlara olan saygı nedeniyle onlardan faydalanıyorlar. Hepimiz bundan etkileniyoruz. Bak doktor tavsiye ediyor diye. Ben bu görüntülerle çok sık karşılaştığımızı düşünüyorum.”

Sonuç olarak yayın içeriklerinde tıp ürünü, ek gıda ve sağlık malzemelerinin ilan ya da reklamının daha sık yapıldığını düşünen katılımcılar, sağlık haberlerinin büyük çoğunluğunda ürün reklamı olduğunu, Türkiye’de “sağlıklı yaşam ürünleri”nin, ilaçların, “bitkisel” olduğu ileri sürülen her şeyin pazarlandığını, sağlıkta ürünlerin kişi tabanlı pazarlandığını, gergedan boynuzu tozundan cinsel güç artırma, kanseri yok etme, karaciğeri yenileme, romatizmayı, eklem ağrılarını geçirme, gençleşme, saç çıkarma gibi pek çok konuda ürün pazarlandığını, hangi ürün daha çok para, karlılık getiriyorsa onun reklamının daha çok olduğunu, ilaç ya da medikal malzemelerin rağbet gördüğünü ifade etmektedir.

Hastanelerin reklamının daha çok yapıldığını düşünen katılımcılar özel hastanelerin gazetede sık sık ilave sayfalarda çıktığına, haberi doktorların verdiği, ayrıca billboardlarda, dergilerde, gazetelerde ve internet sitelerinde hastane reklamı olduğuna, ticaretin de en çok hastaneler söz konusu olduğunda belirginleştiğine işaret etmektedir.

Doktorların ilan ve reklamının daha çok yapıldığını düşünen katılımcılar, billboardlarda hastanelerin reklamları gibi görünen reklamların aslında doktor reklamları olduğuna, hastaların doktorların ünü ve tecrübesi üzerinden hastaneye çekildiğine, birçok televizyon programı, gazete ya da dergi haberlerinin ücret karşılığı doktor tanıtımı yaptığına, toplumda doktorlara olan saygıdan faydalandığına, diş macunu, mama gibi ürünlerin tanıtımında doktorların kullanılarak halkın duygularının sömürüldüğüne işaret etmektedir.

4.2.4.3.1. Örtülü reklamlar

Bu başlık altında katılımcılara “Sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamlar (reklam gibi görünmeyen ama amacı tanıtım olan sağlık bilgisi)” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde bu unsurun etki düzeyini değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.30. Sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamlar (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	5	10	32	18	67	%33.5
Sağlık profesyoneli	3	6	12	32	14	67	%33.5
Akademisyen	2	1	5	32	26	66	33
Toplam	7	12	27	96	58	200	100
%	3.5	6	13.5	48	29	100	

Tablo 4.30’a göre ankete katılanların %77’si (f=154) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamların “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin örtülü reklamları daha çok etkili bulduğu (f=58), sağlık profesyonellerinin ise daha az etkili buldukları anlaşılmaktadır (f=46). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 19 kişi bulunmaktadır (%9,5). Akademisyenler “etkisiz” cevabını verenler arasında son sıradadır (f=3). Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=12). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=5).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 58 (%29) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Haber şeklindeki reklamlar sağlık konulu yayın içeriklerinde çok fazla rastlanan türde reklamlar. Bir konu anlatılırken amaç bilgi vermek gibi görünse de altta yatan farklı bir şey söz konusu olabiliyor. Bu bir sağlık ürününün pazarlanması, bir ameliyat türünün tanıtılması, bir hastanenin tanıtılması ya da bir doktorun tanıtılması şeklinde olabiliyor. Bu yazılar sayesinde okuyucuyu konuya dair bilgilendirme imkânı daha fazladır bu yüzden etkili. Ancak hastaneler zaten kendi haberlerini medya organlarına gönderiyor. Hastane ve doktor ismini kullanması bir nevi reklam yaptığı anlamına geliyor."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Örtülü reklamlar için de daha önce konuştuğumuz reklamların etkileyici olduğu konusunda aynı şeyi düşünüyorum. Bence örtülü ya da değil reklam, firma sahibine müdahale şansını tanıyor.”

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Örtülü ya da açık tüm reklamlar ticari unsurların belirleyici olmasında etkilidir diye düşünüyorum. Çünkü reklam, zaten özü itibarıyla ticaridir.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren 12 (%6) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Örtülü reklamın etkisi herkeste olmaz. Ancak çok az kişi örtülü reklamlardan etkilenir diye düşünüyorum. Bunun için haber içeriğinin okunması ve sponsor olan kurumların akılda kalması gerekir. Çoğunlukla tek satırda geçen ibareler olduğu için çok etkili olacağını düşünmüyorum.”

“Hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık alanında reklam yasak bu nedenle “hiç etkisi yok” şeklinde cevap verdim ama tabii bazen örtülü reklamlar olabiliyor. Bu reklamların zaman zaman etkisi var. Mesela Akdeniz Üniversitesi göz nakli alanında dikkati çekti. Bu aynı zamanda örtülü bir reklamdır ve etkili de olmuştur.”

Aynı şekilde cevap veren yedi (%3.5) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben akademik içerikli yayınların içinde örtülü reklamların olacağına inanmadığım için bu cevabı verdim. Ama söz konusu olan medyaysa orta derecede etki görüyorum. Ama içerik ticari ve kasıt varsa elbette oldukça etkilidir. Akademik yayınlar için düşündüğümde bu cevabı vermiştim.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 27 (%13.5) kişiden biri olarak alanında üç yıl deneyimli medya profesyoneli B. E. (25) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kendim sağlık haberi yaptığımda kurumun adını kullanmama rağmen (doktorun, sağlık kurumunun vb.) dikkat çeken herhangi bir şey yoktu. Haber dikkat çekiyorsa başlığından dolayı dikkat çekiyordur. Başlığı okuduktan sonra içeriğe geçilir ve o zaman örtülü bir reklam varsa dikkat çekebilir. Ama başka türlü, hiçbir kurumun, ürünün ya da doktorun adı içerikte yer alıyor diye ticari olarak etkili olmaz.”

Aynı şekilde cevap veren alanında altı yıl deneyimli sağlık profesyoneli F.A. (33) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Örtülü reklamlar belli bir kesime göre önemli olabilir ama toplumun genelinde çok etkili olduğunu düşünmüyorum. Mesela sponsorlara sıradan vatandaşlar çok da dikkat etmez.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, sağlık konulu yayın içeriklerinde haber şeklinde reklamlara sıklıkla rastlandığını, bunun bir sağlık ürününün, bir ameliyat ürününün, bir hastanenin ya da doktorun tanıtılması şeklinde olabildiğini ve

örtülü ya da açık tüm reklamların ticari olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, haberlerin başlığından ötürü dikkat çektiğine, başlıkta örtülü bir reklam varsa dikkat çekebileceğine, örtülü reklamın verdiği mesajın herkes tarafından aynı şekilde algılanmayacağını dolayısıyla mesajın etkili olmayabileceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, örtülü reklamın çok az kişide etkili olacağına, çoğunlukla tek satırda geçen ibareler oldukları için etkisiz olacağına, sağlık alanında reklamın yasak olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.4.3.1.1. İlaç firması reklamları

Ankete katılanlara “İlaç firmaları” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.31. İlaç firmaları (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	6	7	27	27	67	33.5
Sağlık profesyoneli	3	1	5	23	35	67	33.5
Akademisyen	0	0	5	15	46	66	33
Toplam	3	7	17	65	108	200	100
%	1.5	3.5	8.5	32.5	54	100	

Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine ilaç firmalarının müdahale etmesinin etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=23.825$, $p=0.002<0.05$). Tablo 4.31’e göre ankete katılanların %86,5’i (f=173) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine ilaç firmalarının müdahale etmesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Akademisyenlerin %92,4’ü ilaç firmalarının etkili olduğunu düşünmektedir (f=61). İlaç firmalarını en az etkili bulan grup medya profesyonelleridir (f=54). İlaç firmalarını “etkisiz” bulan 10 kişi bulunmaktadır (%5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=6) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren tek bir akademisyen yoktur. Ayrıca

“kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=7).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 108 (%54) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (21) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Mesela B... diye bir krem var. Bu krem diğer kremlerden daha mı iyi bilmiyoruz. Ama tercih ediyoruz. Ekonomik olarak güçlü olan ilaç firmaları daha görünür hale gelecektir. Moda olan şeyleri de hemen kullandığımız için bu hem toplum için hem de kişisel olarak etkili olacaktır. İlaç firmalarının kesinlikle hastalık markalaştırdığını düşünüyorum. Bunun devlet politikası da olabileceğini düşünüyorum. Mesela 10 yıldan önce depresyon çok popüler değilken şu an çok popüler. Mesela birileri kişileri depresif görüyor. Televizyonda bunu açıklayan kişiler doktor olmasalar da depresyon hakkında bilgi veriliyor. Eskiden psikoloğa giden azken şimdi herkesin bir psikoloğa gidiyor. Bunun algı yönetimi olduğunu ve yapılmış kötü bir reklam olduğunu düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Aslında ben direkt sponsor olunan ve reklam verilen durumda ilaç firmasının sağlık içeriğine müdahale edebileceğimi ve manipüle edebileceğini düşünmüşüm orada sanırım. Ayrıca ilaç firmalarının mesela zayıflama ilaçlarının obezite politikalarında ya da kanser ilaçlarıyla ilgili firmaların bu politikalara dolayısıyla içeriklere etki edebileceğini düşünüyorum. İlaç firmalarının bu anlamda güçlü olduğuna inanıyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 25 yıl deneyimli akademisyen Y.Y. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Evet. Sağlık alanında özel sektörün ve bunun arka planında sağlık alanındaki firmaların ticari ağırlığı haber içeriğinde etkilidir. Bu firmaların medya ilişkileri alanında profesyonel halkla ilişkiler hizmeti ile çalışıyor olmaları; buna karşılık kamu sektörünün halkla ilişkiler ve hasta memnuniyeti ilişkileri alanında yetersiz kalması, medya içeriğini olduğu kadar, medyada yer alma sıklığını, hatta olumlu-olumsuz haber dengesini gerçekliğin dışına taşımaktadır. Şöyle ki; kamudan sağlık hizmeti alanların ve kamu adına bu hizmeti sunanların oranı çok yüksek olmasına rağmen, özel sektörün medyada yer alma sıklığı çok daha fazladır. Üstelik özel sağlık kuruluşları olumlu haberler ile anılırken, kamu sektöründe daha çok olumsuzluklar ön plana çıkmaktadır.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” şeklinde cevap veren yedi (%3.5) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli M.T. (49) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir.

“Sağlık programlarının içeriğinin ticari bir firma tarafından yönlendirildiği anlaşılırsa (ki bir yerde bu anlaşılacaktır) o zaman o program çok da güvenilir olmaz galiba... Bu nedenle etkisiz olacağını düşünüyorum.”

Aynı ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren üç (%1.59) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“İlaç firmalarının ticari kaygı güttüğü ortadadır. Bu nedenle ilaç firmalarının sağlıklı bir şekilde bilgilendirme yaptıkları konusunda şüphe vardır. Bu konuda halkın genelinin böyle düşündüğünü sanıyorum. Çünkü zaten ilaç firmalarının kimler olduğu az çok biliniyor.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 17 (%8.5) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli S.D. (31) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Parayı veren düdüğü çalar. Bu nedenle ilaç firmalarının etkisinin bulunduğu inanıyorum ama her ne kadar ilaç firmaları sağlık konulu yayınlarda reklam verse de para vererek kendi içeriklerini şişirseler de toplum üzerinde algı oluşturmak için yine de sağlık yayınlarının halka bir sorumluluğu var. Bunun için direk firmanın reklam kataloğuymuş gibi yayınlamayacak olduğunu bildiği için kararsız olduğumu belirttim.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 28 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Y.D. (52) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“İlaç firmalarının yöntemi farklıdır. Normal reklam yapamazlar. Herhangi bir hastalıkla ilgili sempozyum, basın toplantısı yaparlar. İlaç firması temsilcisi konuşmaz. Onun yerine bir dernek başkanı konuşur. Yeni çıkan ilaçlara vurgu yapar. Sağlık muhabiri bunu alır. Atıyorum hipertansiyona dikkat çeker haberinde ama haberin sonlarında yeni ilaca değinir. Hasta da doğrudan eczaneye gidip alamayacağına göre doktoruna sorar. İlacın kupürünü saklar ve sorar. Bu ilk tekniktir. İkinci teknikte ilacın reklamını yapan doktordur. Doktor o toplantıya katılır. Doktorla ilişkilerinizi kurduysanız doktora “ilacı yazın” demenize gerek yok. Doktor toplantıya gidiyorsa ondan bunun istendiğini biliyordur. İlaç Takip Sistemi nerede ne kadar ilaç satılıyor hepsi görülebilir. Mesela bir ara hep Okmeydanı’ndan ilaç satımı artmıştı.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, ekonomik olarak güçlü ilaç firmalarının görünür hale geleceğini, ilaç firmalarının hastalıkları markalaştırdıklarını, ilaç firmalarının obezite politikalarına ya da kanser ilaçları ile ilgili politikalara etki edebilecek güçte olduklarını, profesyonel halkla ilişkiler hizmeti ile çalıştıklarını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, ilaç firmalarının ticari etkisinin olduğuna ancak sağlık yayıncılığının halka karşı sorumluluğu olduğu için ilaç firmasının reklam kataloğuymuş gibi yayım yapmalarının söz konusu olamayacağına, bu nedenle ne derece etkili olacağının belirsiz olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlık programlarının içeriğinin ticari bir firma tarafından yönlendirildiği anlaşılırsa o zaman o programın çok da güvenilir olmayacağına, halkın ilaç firmalarının sağlıklı bilgilendirme yaptığı konusunda şüpheli olduğuna ve bu nedenle ilaç firmalarının etkisiz olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.4.3.1.2. Ürün reklamları

Bu başlık altında ankete katılanlara iki ayrı soru yöneltilmiştir. İlk olarak katılımcılara “Medya rutini içinde sağlık ürünü hakkında bilgi verilirken "sağlıklı ve uzun yaşam" vurgusunun yapılması ürün satışını teşvik edebilmektedir” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde bu unsurun etki düzeyini değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.32. Sağlıklı ve uzun yaşam vurgusu ve ürün satışı ilişkisi (f)

Meslek	K.Katılmıyor	Katılmıyor	Kararsız	Katılıyor	K.Katılıyor	Toplam	%
Medya prf.	1	5	3	26	32	67	33.5
Sağlık prf.	1	2	4	34	26	67	33.5
Akademisyen	0	4	0	20	42	66	33
Toplam	2	11	6	80	100	200	100
%	1	5.5	3	40	50	100	

Tablo 4.32’ye göre ankete katılanların %90’ı (f=180) sağlıklı ve uzun yaşam vurgusunun ürün satışında “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin bu ifadeye daha çok katıldığı anlaşılmaktadır (f=62). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 13 kişi bulunmaktadır (%6,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=6) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler etkisiz bulanlardan sayıca azdır (f=6). Akademisyenler arasında kararsız kalan bulunmamaktadır (f=0).

Örneğin söz konusu ifadeye “kesinlikle katılıyorum” şeklinde cevap veren 100 (%50) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli E.Ö. (38) bunun nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Geçmişten bugüne sağlıklı yaşam dendiği zaman satıyor. Gerçekten satıyor. Çünkü insanlar hastalanmak istemiyor, hastaneye gitmeye herkes korkuyor. Çünkü doktorlar yeteri kadar zaman ayırmıyor. Doğru doktoru bulmakta zorluk çekiyorsunuz. Doktorlarda da inanılmaz bir iletişim eksikliği var. Bir doktora bir şey sorduğunuz zaman cevap alamıyorsunuz. O yüzden insanlar hastalandıkları zaman kırk tane doktoru dolaşıp şanslıysa kırk birincide bulabiliyor. O yüzden hastalanmamak adına insanlar “daha sağlıklı yaşayalım”, “daha zinde olalım” diye düşünüyor. Ömür daha da uzadığı için “yaşlandığımızda kimseye muhtaç olmayalım” diye şimdi herkes çılgınlar gibi spor yapıyor, diyet yapıyor. Sağlıklı yaşayabilmek adına da arayıştalar. Pazar da bunun pekâlâ farkında. Bu mankenlerin yaşlanınca iş bulamama kaygısı sağlıklı yaşamı anlatarak

çok iyi para kazandırıyor onlara. Demet Şener de şimdi başladı. Sağlıklı yaşam eğitimi veriyor, zayıflama kampları düzenliyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Herkes istediği gibi yaşamak ve yaşayışlarının sonuçlarına katlanmamak ister. Yani istediğim kadar sağlıksız yiyeyim ama hastalanmayayım! Hastalandığında da sağlıklı ve uzun yaşamdan bahseden ilaçlar, ürünler vs. kullanmak ister, avcının avına atlacağı gibi bu ürünlere atlarlar. Dolayısıyla bu kavramlar her zaman ticari malzeme olmaya açık kavramlardır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen F.U. (36) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sonuçta kimse kısa ve sağlıksız bir ömür istemez. Herkes uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmek ister. Bu aslında bir klişe bir kalıp... Yani birinin doğum gününde ona uzun ömürler dilersin, ya da birinin bebeği olduğunda ona da sağlık ve uzun ömür dilersin. Dolayısıyla pazarlama stratejisi olarak bunu kullanmak mantıklı olduğu için bu gibi ifadeler sağlık ürünlerinin pazarlanmasında sıklıkla kullanılıyor.”

“Kesinlikle katılmıyorum” şeklinde cevap veren iki (%1) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli tek medya profesyoneli olan B.K. (47) bu cevabının gerekçesini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık ürünlerinin tanıtım ve pazarlanması sırasında fazla abartı yapıldığını düşünüyorum. Uzun yaşamak, çözüme ulaşmak, hastalıktan kurtulmak gibi vurguların sadece ürün satışını kolaylaştırmak için uyarlanan sloganlar olduğunu düşünüyorum. Oysa edindiğim ve öğrendiğim bilgiler doğrultusunda her sağlık ürününün her kişiye farklı etki ve yan etkilerinin olduğunu düşünüyorum. Ayrıca son zamanlarda bu tür ürünlerin satış ve pazarlanmasında o kadar çok suiistimaller varken “sağlıklı ve uzun yaşam” vurgusuna inandığımı söyleyemem.”

“Katılmıyorum” şeklinde cevap veren 11 (%5.5) kişiden biri olarak alanında 12 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.P. (34) bu cevabın nedenine ilişkin şunları söylemiştir:

“Ben bu tarz ürünlerin faydasına pek inanmıyorum. Sağlıklı yaşam vurgusunun yapılması da bu anlamda benim için ürünü cazip kılar nitelikte değil. Vatandaşın da bu şekilde düşüneneğine inanıyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 40 yıl deneyimli akademisyen U.D. (60) bu cevabını şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya rutini içinde sağlık ürünü hakkında bilgi verilirken “sağlıklı ve uzun yaşam” vurgusu yapılmasına karşın o sağlık ürünlerinin reklamının dahi uzun soluklu-uzun süreli yapılmadığını düşünüyorum. Bütçe kısılması adına zaman zaman yayından kaldırılması ya da konunun popüler olduğu periyotlarda yine gündeme gelmesi ya da karşıt firmalarla rekabet etmek amacı ile tekrar yayında olduğunu gözlemliyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren alanında altı (%3) kişiden biri olarak altı yıl deneyimli medya profesyoneli S.Ö. (26) bunun nedenine ilişkin şunları söylemektedir:

“Ürün güvenilirliğine şüphe ile yaklaştığım için bu soruya net bir cevap veremedim. Sağlıklı ve uzun yaşam vurgusunun bir ürünü tanıtırken ön plana çıkması o ürünün daha güvenilir olduğunun kesin kanıtı değildir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında üç yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.S. (21) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Reklamı yapılan ürünlerin sağlıklı olmak konusunda tek alternatif olmadığını bilincindeyim. Bu ürünlerin herkes üzerinde aynı etkiyi ortaya çıkarması da söz konusu olmayabilir. Birçok ürünü aynı ifadelerle, “sağlıklı ve uzun yaşam” vurgusu ile pazarlıyorlar. Dolayısıyla bu kadar klişe gerçeklik payının da sorgulanmasına neden olur diye düşünüyorum.”

Sonuç olarak ifadeye katıldığını belirten katılımcılar, geçmişten bugüne “sağlıklı yaşam” vurgusunun satışı beraberinde getirdiğini, insanların zinde olmak için spor ve diyet yaptıklarını, herkesin sağlıklı ve uzun yaşamdan bahseden ilaçlar ve ürünler kullanmak istediğini ve bu ifadelerin her zaman ticari malzeme olmaya açık ifadeler olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, sağlıklı ve uzun yaşam vurgusunun bir ürünü tanıtırken ön plana çıkmasının o ürünün daha güvenilir olduğunun kesin kanıtı olmadığına dolayısıyla ürün güvenilirliğinin önemli olduğuna, birçok ürünün “sağlıklı ve uzun yaşam” vurgusu ile pazarlandığına ve bu kadar klişede gerçeklik payının mutlaka sorgulanacağına işaret etmektedir. İfadeye katılmadığını belirten katılımcılar, sağlık ürünlerinin tanıtım ve pazarlanmasında abartıların olduğuna, “uzun/sağlıklı yaşam” vurgularının slogana dönüştüğüne bu nedenle etkisiz olduğuna, genel olarak halkın da bu sunumlara güvenmediğine vurgu yapmaktadır.

İkinci olarak katılımcılara “Sağlık konulu bilgilerin popüler kişiler tarafından verilmesinin ürün satışını teşvik ettiğine inanıyorum” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde bu unsurun etki düzeyini değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.33. Ürün satışı ve popüler kişiler (f)

Meslek	K.Katılmıyor	Katılmıyor	Kararsız	Katılıyor	K.Katılıyor	Toplam	%
Medya prf.	0	1	4	28	34	67	33.5
Sağlık prf.	1	2	1	22	41	67	33.5
Akademisyen	1	5	3	21	36	66	33
Toplam	2	8	8	71	11	200	100
%	1	4	4	35.5	5.5	100	

Tablo 4.33'e göre ankete katılanların %91'i (f=182) "sağlık konulu bilgilerin popüler kişiler tarafından verilmesinin ürün satışını teşvik ettiği" ifadesine katılmaktadır. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 10 kişi bulunmaktadır (%5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=6) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=1).

Örneğin "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap veren 11 (%5.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli HB (34) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Popüler insan sevilen insandır. Sevilen insansa güvenilir insandır. Millet güvendiği insanın sunduğu ürüne de güvenir. Dolayısıyla firmalar, özel hastaneler de buna dâhil böyle bir yöntemle baş vurabilirler. Bu bir çakallıktır ama her zaman tutar."

Aynı şekilde cevap veren alanında 31 yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.C. (55) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Mesela "süt içmek faydalıdır" cümlesi Hülya Avşar tarafından söylenirse, bir doktorun söylemesinden daha fazla etkili olur. Çünkü özellikle ülkemizde birçok kişi popüler kişilerin yerinde olmak istedikleri için onları söylediğini daha kolay kabul ediyorlar."

Yine aynı cevabı veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen İ.E. (29) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Konuyla ilgili örnek vermek gerekirse, mesela Canan Karatay popüler birisidir. Televizyonda herhangi bir yönlendirme yaptığında toplum olarak etkileniyoruz. Çünkü alanında uzman birisi... Ayrıca sağlık konusunda uzman olmayan fakat popüler olanlar da etkiliyor. Bir kişinin iyi anlamda popüler olması toplumun sevgisini ve güvenini kazanması anlamına gelir. O sebeple etkilediğini düşünüyorum. Ama dersiniz ki siz etkilenir misiniz? Ben ticari hissini aldığım an sağlık uzmanı da olsa satılan ürünü alma ihtiyacı duymam."

Söz konusu ifadeye “katılmıyorum” diyen sekiz kişiden ve iki sağlık profesyonelinin biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Popüler kişiler tarafından verilen bilgilerin alıcı tarafından çok da inanılır gelmeyeceğini düşünüyorum bu yüzden bence popüler olması bir kenara bırakılıp ehil olup olmadığına bakılmalıdır. Çünkü çoğu popüler kişinin, sanatçıların vs. söyledikleriyle yaşam tarzları çelişmektedir. Bu da alıcıda güven sorunu yaratmaktadır”

“Kesinlikle katılmıyorum” şeklinde cevap veren iki (%1) kişiden biri olarak alanında üç yıl deneyimli akademisyen B.G.T (34) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben bireysel olarak popüler kişilerden dinlediğim herhangi bir bilginin beni ürün almaya teşvik edeceğini düşünmüyorum. Popülerlik benim için güvenilirlik anlamına gelmez. O bakış açısı ile “kesinlikle katılmıyorum” dedim. Ama toplumun geneli popüler olan kişilerden etkilenir mi? Elbette etkilenir. Popüler kişiler ürün satışını teşvik edebilir.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren sekiz (%4) kişiden biri olarak alanında 16 yıl deneyimli medya profesyoneli A.P. (34) de cevabını şöyle açıklamaktadır:

“Mesajı alan kişinin neyi nasıl algıladığı çok önemli. O nedenle etkili de olabiliyor etkisiz de. Dolayısıyla bunları düşünerek “kararsız” olduğumu belirttim.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 12 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.P. (34) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Genellikle televizyondan ya da medyadan bakılarak alınan ürünlerin faydasına inanmıyorum. Popüler kişiler tarafından bu ürünlerin sunulması da bunu değiştirmiyor. Ancak halkın geneli bu konuda ne düşünür bilemediğim için kararsız kaldım.”

Yine aynı cevabı veren alanında 18 yıl deneyimli akademisyen N.P.D. (48) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben kararsız olduğumu belirttim, çünkü sağlık ürününün türü, ürünün sağlık açısından önem derecesi, popüler kişilerin ekranda görülme sıklığı, üzerimdeki ürüne olan bilgisine yönelik tutumumu olumlu da olumsuz da etkileyebilir. Hatta ille de alacağım bir ürüne tutumum tarafsız da olabilir. Karar veremedim açıkçası.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, popüler insanın sevilen ve güvenilen insan olduğunu, popüler kişilerin doktorlardan daha etkili olduğunu, popüler kişilerin yaptığı yönlendirmelerin toplumu etkilediğini, sevgi ve güvenini kazandığını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, hedef kitlenin neyi nasıl algıladığına göre bu durumun değiştiğine, sağlık ürününün türü, sağlık açısından önem derecesi, popüler kişilerin ekranda görünme sıklığı, ürüne ilişkin bilgisi gibi faktörlerin olumlu ya da olumsuz etkide bulunabileceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok”

cevabını veren katılımcılar, popüler olmanın önemli olmadığına, ehil olmanın daha önemli olduğuna, popüler olan kişilerin yaşam tarzlarıyla söylediklerinin uyuşmadığına ve bu nedenle hedef kitlede güven sorununun yaşandığına, popülerliğin güvenilirlik anlamına gelmediğine vurgu yapmaktadır.

4.2.4.3.1.3.Doktor reklamları

Bu başlık altında katılımcılara “Medya rutini içinde herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken tedaviyi yapan doktorun reklamı yapılabilir” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.34. Doktor reklamları (f)

Meslek	K.Katılmıyor	Katılmıyor	Kararsız	Katılıyor	K.Katılıyor	Toplam	%
Medya prf.	0	3	8	33	23	67	33.5
Sağlık prf.	1	0	15	34	17	67	33.5
Akademisyen	0	2	4	34	26	66	33
Toplam	1	5	27	101	66	200	100
%	0.5	2.5	13.5	50.5	33	100	

Bu ifadeye ilişkin görüşler ve katılımcıların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($X^2=13.599$, $p=0.093 > 0.05$). Tablo 4.34’e göre ankete katılanların %50,5’i ($f=101$) medya rutini içinde herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken tedaviyi yapan doktorun reklamının yapılabilirdiğ ifadesine “katılıyorum” şeklinde cevap vermiştir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak kararsızlar arasında sağlık profesyonelleri ilk sıradadır ($f=15$). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam altı kişi bulunmaktadır (%3). Kararsızların sayısı etkisiz bulanların sayısının toplamından fazladır ($f=27$; %13,5). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur ($f=4$). Sonuç olarak katılımcıların büyük çoğunluğu (%83.5; $f=167$) medya rutini içinde herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken tedaviyi yapan doktorun reklamının yapılabilirdiğini düşünmektedir.

Örneğin “kesinlikle katılıyorum” şeklinde cevap veren alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (33) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Toplumumuzda popüler ya da tanınmış olanın daha güvenilir olduğuna ilişkin bir kanı olduğu düşüncesindeyim. Bu nedenle herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken popüler ya da tanınmış doktorlar eşliğinde bilgi veriliyor. Dolayısıyla o doktorun da reklamı yapılıyor. Popülerliği ve tanınmışlığı da artıyor. Hatta doktorun adı sanı o tedavinin de önüne geçebiliyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 28 yıl deneyimli olan sağlık profesyoneli Y.D.

(52) bu konuya ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben beş yıl sabah programlarına çıktım. Beş yıl içinde sadece bir program “Düzenli gelerseniz bu işe bir tarife koyalım” dedi. Ben kabul etmedim. Prestijli bir kadın (NTV düzeyinde bir kanalda çalışıyor) sağlıkla ilgili bir program yapıyor. Dolaylı yoldan astım konuşuluyor mesela. Çıkan doktor özel bir hastanenin tanınmış bir kişisi. Titri hastane ile birlikte yazılıyor. 15 dakikası 15 bin dolar ya da 15 bin TL. Bundan 7-8 yıl önce yaşadığım bir olay. Prestijli kanallar özel hastaneler ile anlaşıyor. Gazetelerde de eklerin içindeki diyetisyen vs. çoğunlukla para veriyor. Bir ara Sözcü ile Acıbadem arasında muhtemelen bir anlaşma vardı. Onlar da muhtemelen aynıydı.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 13 yıl deneyimli olan akademisyen

M.B.Y. (36) bu konuya ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya rutini içinde herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken tedaviyi yapan doktorun reklamının sık sık yapıldığını düşünüyorum ve bunu doğru bulmuyorum. Günümüzde özellikle doktorların kendi reklamları için medyayı kullandıklarını görüyoruz. Herhangi bir tedavi ile ilgili bir haberde doktor adının yer almasının bile reklam amacıyla yapıldığına inanıyorum.”

“Katılmıyorum” şeklinde cevap veren beş (%2.5) kişiden biri olarak alanında 42 yıl deneyimli medya profesyoneli F.S. (68) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bir medyanın (belki hepsi değil) okuruna yararlı bilgiler vermesi amaçtır. Medyaya bu yönde çok yazı geliyor. Hepsi konmuyor yayına. Yararlıysa ve ilkse daha çok önemseniyor. Dolayısıyla sağlık konulu yayınlarda da bilgi verme daha çok ön planda diye düşünüyorum. Genellikle kendini tanıtmak isteyen doktorların gazetelerde ilanlarının çıktığını görüyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 12 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.P. (34)

bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben doktorların çoğunun bilgi verme amacı güttüğüne inanıyorum. Amaçlarının reklam yapmak olduğunu düşünmüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 27 (%13.5) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli M.T. (49) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Konuya gazetecilik açısından baktığımda ben muhabirlere “Şu hastalık ile ilgili bir haber yapın. Bir de doktordan, uzmandan görüş alın” diyorum. Yani yazı işleri müdürü olarak ben talep ediyorum. O yüzden doktorun bir reklam çabası olmuyor. Biz zorluyoruz ama o doktor kamuoyunda reklam yapıyor gibi algılanıp, suçlanabiliyor. Ama bunun dışında doktorların reklam amaçlı çabaları da oluyordur muhakkak. Ancak bu durum yerel basından çok ulusal ve reytingi yüksek kanallar için daha öncelikli.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 37 yıl deneyimli sağlık profesyoneli M.B.Ş. (60) bu cevabın nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medyada yer alan birçok uzman var. Ancak bu durumda önemli olan bu kişilerin bilgiyi verirken gerçekten aydınlatma amacı taşıyıp taşımadığını iyi değerlendirmek. Bilgilendirme yerine ticari çıkarlara yönelik yayınlar da elbette yapılabilir. Değerlendirme süreci önemli.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 24 yıl deneyimli olan akademisyen C.B. (24) de bu konuya ilişkin şunları söylemektedir:

“Doktor reklamı yapılabilir” şeklinde sorulunca kararsız kalmıştım, zira doğrudan değil, ancak dolaylı yoldan reklam olmakla birlikte, bildiğimiz anlamda reklam uygulaması şeklinde bir çalışmaya denk gelmemiştim. Yani benim anladığım anlamda reklam, programdan ayrılmış, kuşak ya da farklı geçişle tanımlı ve doğrudan bir ürünün satışı, tanıtımı amaçlı uygulama olarak geçtiğinden sorudaki reklamı böyle yorumlamıştım. Eğer soruda doktorun tanıtımı, program içinde yapılabilir denseseydi, olumlu olarak görüşe katılırdım. Kararsızlığım bu ikilemden kaynaklanmıyordu.”

Sonuç olarak söz konusu ifadeye katıldığını belirten katılımcılar doktorlar ve özel kanallar arasında anlaşmalar olduğunu, haberlerde doktor adlarının yer almasının reklam amaçlı olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar doktorların reklam amaçlı çabalarının yerel basından çok ulusal ve reytingi yüksek kanallarda öncelikli olduğunu, doktor tanıtımının doğrudan reklam olmayacağını ancak dolaylı olarak reklam anlamına geleceğini düşünmektedir. “Etkisiz” olduğunu düşünen katılımcılar ise sağlık konulu yayınlarda daha çok bilgi vermenin ön planda olduğunu, kendini tanıtmak isteyen doktorların gazetelerde ilanlarının çıktığını, doktorların çoğunun bilgi verme amacıyla olduklarını belirtmektedir.

4.2.4.3.1.4.Hastane reklamları

Ankete katılanlara “Özel hastaneler” i ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.35. Özel hastaneler (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	3	11	22	29	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	3	9	28	25	67	33.5
Akademisyen	1	2	7	29	27	66	33
Toplam	5	8	27	79	81	200	100
%	2.5	4	13.5	39.5	40.5	100	

Tablo 4.35'e göre ankete katılanların %80'i (f=160) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine özel hastanelerin müdahale etmesinin "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenler özel hastaneleri daha çok etkili bulmaktadır (f=56). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 14 kişi bulunmaktadır (%6,5). Akademisyenlerin en az "etkisiz" ya da "hiç etkisi yok" cevabını verdikleri anlaşılmaktadır (f=3). Kararsızların sayısı etkisiz bulanların sayısının toplamından fazladır (f=27; %13,5). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=7).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 81 (%40.5) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.L. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bu soruyu şu şekilde gerekçelendirebilirim. İhlas Haber Ajansı sağlık haberlerinde sürekli Acıbadem hastanesinde çalışan tabiplerden görüş alıyor. Hem basın kuruluşu bu haberden para kazanıyor hem de sağlık kuruluşu reklam yapmış oluyor."

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Özel hastaneler konusu karışık biraz aslında. Geçmişle şimdiki hali farklı değerlendirilebilir. Özel hastanelerin müşterisi sınırlıydı eskiden. Onun müdahil olduğu sağlık yayını sadece oraya gidebilecek müşterilerini etkilerdi ama bugün herkesin gidebildiği bir yer oldu. O yüzden yayın ve reklam iyi yapılmışsa etkili olabilir diye düşünüyorum."

Yine aynı cevabı veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen A.Ç.K. (43) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bence çok net şekilde özel hastane bu alanda en etkin ticari unsur şeklinde özetlenebilir. Özel hastane gelen hastaya daha fazla zaman ayırıp gerektiğinde standart hizmet/ödeme dışında kalan ilaç, donanım, tedavi uygulaması vb.yi almaya ikna eder. Zaten çoğunluğu itibarıyla gelen hasta özel hizmet beklentisindedir ve harcama yapma potansiyeli en yüksek gruptur. Bünyesinde alanında en bilinen popüler hekimler barındırır, sıklıkla bu hekimler sağlık konulu programlara

uzmanlıkları dolayısıyla çıkar. Uyguladığı teknik için, kendisi için çalıştığı kuruluş için en etkili reklamı ve hedef kitle üzerinde yönlendirici etkiyi oluşturur. Profesyonel ekiplerce yönetildikleri için bağlı oldukları ticari yapının medya, insan ilişkileri, reklam gibi her türlü desteğini alarak bence ülkemizde tüm ticaret sektöründeki en iyi ticari etkinlik uygulamasını gerçekleştiriyorlar. Hastalığı tanıtıyor, bilgilendiriyor; olası tedavileri anlatıp seçenekler sunuyor; bu seçeneklerden hangisini/hangilerini kendisi ya da kurumunun uyguladığını, başarı oranını ve diğerlerinden farkını belirtip tüm süreçteki en etkili konumu alıyorlar.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren beş (%2.5) kişiden biri olarak alanında 27 yıl deneyimli medya profesyoneli H.Ç. (47) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Özel hastaneler gazetelerde reklamlar yapıyor ama bu reklamlar etkili olmuyor. Özel hastaneleri tercih eden pek çok kişi var ama bu genellikle reklamlardan değil, çevreden duyulanlardan... Reklamlar bu anlamda o kadar da etkili değil bence. Yaşanan deneyimlerin ve kişinin bütçesinin olup olmamasının daha çok etkisi var diye düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli ya da S.K.Y (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Özel hastaneler konusunda şu şekilde düşünüyorum. Hastane özel de olsa mesela bir hematolojik bir hastalığı ortopedik diye vermesi mümkün değil. Yani sağlık bilgisini değiştiremezler. Ama esasında veriliş şekline müdahaleler olabilir, o durumda etkiler ama bilgi değiştirilemez diye düşünüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 27 (%13.5) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Özel hastane reklamlarını içeren haberler çok sık kullanılır medya organlarında Ama bazen hastane ile medya kurumunun anlaşması olur bazen ise anlaşma olmasa dahi sağlık sayfasını doldurmak için kullandığınız bir özel hastane haberinde hastanenin adı geçer ve bu şekilde otomatik olarak reklamı da yapılmış olur. Anlaşma yapıldıysa ticari etki zaten ortadadır. Anlaşma yapılmadıysa bilgi amaçlı verilen bir haber olduğu düşünülebilir. Ancak yine de hastanenin adının geçmesi tanıtım yapıldığı anlamına gelecektir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 24 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Y.B. (42) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Aslında anket uygulandığı sırada bir hastanenin yöneticisiydim. Neden böyle cevap vermiş olabilirim bilemiyorum ancak aslında çok etkili olduğunu düşünüyorum. Özel hastaneler kendi tanıtımlarını yapmış oluyor. Hekimin reklamını yapmak için de özel hastaneler kullanılabilir. Örneğin obezite cerrahi konusunu verirken hem operasyonu yapan doktorun hem de kendi hastanesinin tanıtımını yapmış oluyor.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İnternet sitelerinde özel hastanelerle ilgili olarak verilen sağlık konulu yayınların ilgilenenlere faydalı olduğunu ve etkili olduğunu düşünüyorum. Ancak etkinin derecesini bilemediğim için “kararsızım” şikkını işaretledim.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, belirli haber ajanslarının sadece bazı özel hastanelerden görüş aldığını, özel hastanelerin bünyelerinde popüler hekimler bulundurduğunu, profesyonel ekipler tarafından yönetildikleri için medyadan ve reklamdan da destek aldıklarını harcama potansiyeli en yüksek olan gruba hitap ettiklerini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, özel hastane reklamlarının medya organlarında çok sık yer aldığına, bazen hastane ile medya kurumunun ticari anlaşması olurken bazen sağlık sayfasını doldurmak için kullanılan haberlerde özel hastanelerin adının geçtiğine, böylelikle otomatik olarak reklamının yapıldığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, özel hastane reklamlarının etkisiz olduğuna, özel hastanelerin çevreden duyulanlardan dolayı tercih edildiğine, yaşanan deneyimlerin ve kişinin bütçesinin olup olmamasının etkili olduğuna, hastane özel olsa bile sağlık içeriğinin değişmeyeceğine, sadece veriliş şekline müdahale edilebileceğine vurgu yapmaktadır.

4.2.4.4. Haber kaynakları

Bu başlık altında “doktorlar”, “aktarlar”, “Sağlık Bakanlığı” ve “sıradan vatandaşlar”ın sağlık konulu yayın içeriğine ticari açıdan etkisine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.2.4.4.1. Doktorlar

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahale etmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.36. Sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	8	10	30	19	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	5	6	32	22	67	33.5
Akademisyen	1	4	10	30	21	66	33
Toplam	3	17	26	92	62	200	100
%	1.5	8.5	13	46	31	100	

Tablo 4.36'ya göre ankete katılanların %77'si (f=154) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahalesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak “etkili” ya da “çok etkili” cevabını verenler arasında medya profesyonelleri son sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=49). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 20 kişi bulunmaktadır (%10). Bunların büyük çoğunluğunun (f=8) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında son sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=6).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 62 (%31) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Konuya vakıf olmaları göz önünde bulundurulduğundan konuyla ilgili terim ve tabirleri daha iyi bilirler. Editörün yetersiz kaldığı durumlarda yani konuya tam vakıf olamadığı durumlarda doktorların desteği yayına/yayıma olumlu yönde etkisi olur.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Belki de sağlık camiasında olduğumdan bu cevabı verdim. Doktorlar belirli ilaç firmaları ile iyi ilişkiler kurar, doktor reçeteye onların ilaçlarını yazar, onlar da doktoru tatile gönderir, yurt dışı kongrelerine gönderir, hediyeler alır vs. Aynı mantıkla içeriğe doktorun müdahale edebilmesi demek söz konusu firmaların reklamının yapılması riskini almak demek. Her doktor böyle değildir ama bunu kendi çıkarına göre şekillendirecek doktor da hiç az değildir. Firmaların lehine içerik hazırlayıp, onlardan da çıkar elde edilmesi çok olası.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 25 yıl deneyimli akademisyen Y.Y. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Haber kaynakları, çoğunlukla habercilere halkla ilişkiler faaliyetleri yoluyla hazır haber sunmak suretiyle kolaylaştırıcı olmaktadır. Bu durum, haberin içeriğine de yansımaktadır. Araştırma ihtiyacı duymadan, sunulmuş olan haber değeri kavramı üzerinden kolaycılığa kaçılmaktadır. İkinci olarak haber maliyetli bir iştir ve haber kaynakları bunun bir bölümünü üstlenir. Mesela seyahat gerektiren durumlarda bunu amaçlı olarak kullanır ve bir basın gezisi üzerinden yaparak,

her türlü eleştirel yaklaşımı en aza indirirler. Bu arada habercileri bizzat belirleme şansına sahip olurlar. Muhafif gazetecileri devre dışı bırakmış olurlar. Oysa pek çok haber, seyahat gerektirmeden de verilebilecek durumda olduğu halde bu yol tercih edilmektedir. Çünkü bu sektör, sermaye yapısı olarak diğer alanlara göre daha avantajlıdır. Üçüncü olarak haber kaynaklarının ticari olarak etkilerini anlamak için, çıktılarına yani yayınlara bakmak yeterlidir. Özel sektörün olumlu haberlerdeki ağırlığı ve yer tutması kamu sektöründen daha fazladır. Özellikle sağlık haberlerinde, kamu kurumları ve çalışanları hakkındaki haberler olumsuzluklarla gündeme gelirken, özel sektör hastane ve çalışanları haber oluşum sürecinde olumsuzlukları en aza indirebilmektedir. Bu durum doğrudan haber içeriğine yansımaktadır. Bunlara ek olarak sağlık konulu haberlerin kaynakları bilimsel içerikli olduğundan, her gazetecinin bu sektördekiyle muhatap olma ve haber yapabilme özelliği bulunmaz. Dolayısıyla uzmanlaşma ya da tanışıklık önemlidir. Bu da kişisel ve uzun süreli ilişkileri ön plana çıkarmakta ve doğrudan olmasa da dolaylı bir çıkar sağlamaya açık hale gelmektedir (Gazetecilerin ve yakın çevresinin en iyi sağlık kuruluşlarından ya da sağlık hizmetlerinden en uygun şartlarda yararlanması gibi). Bu durum bir süre sonra haber içeriklerine yansımaktadır.”

Söz konusu ifadeye “etkisiz” cevabını veren 17 (%8.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Son dönemde insanların doktorlara güvenleri azaldı. İnsanlar alternatif çözümler arıyor. Doktorlar sadece beş dakika ilgileniyorlar hastalarla. İnsanlar eski yöntemlere yöneldiler. İnsanlar doktorların yanında aktarların ya da astrologların dediklerine de güvenebiliyor. O nedenle doktorların diğer alternatif kişilere göre ikinci planda kaldığını düşünüyorum. Etkilerinin de görece azaldığını düşünüyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 24 yıl deneyimli Y.B. (42) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Anketi cevapladığım dönemde hastane yöneticisi olduğum için tam olarak cevaplarımı hatırlamıyorum ama etkisiz denemez. Mutlaka etkilidir. Bütün doktorların amacının ticari olduğunu söylemek yanlış olur ama çoğunluğu diyelim ama medyatikse zaten ticari etkiden dolayı o mecrada.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren üç (%1.5) kişiden biri olarak alanında dört yıl deneyimli akademisyen T.İ. (29) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İşinin uzmanı bir doktorun müdahale etmesinden çok bilinirliği olan bir kişinin müdahalesinin daha inandırıcı bulunduğunu düşünüyorum. Çünkü medyatik kişiler uzmanlardan daha inanılır bulunuyor uzman olduğunu iddia eden kişilerin bilgi verdikleri konu ile uzmanlık alanları çelişiyor olsa dahi.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 26 (%13) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Doktorlar çok ünlü olmadığı takdirde daha doğrusu marka değerleri olmadığı takdirde haber konusunda etkileri nötrdür. Eğer kendileri başlı başına marka ise haber de doktorların ismi etrafında şekillenir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Etkili olacağını düşünüyorum. Bunun nedeni ise bilgilerin ve istatistiklerin birinci ağızdan verilmesi hizmet alan kişiler için önemlidir. Ama bu etkinin oranı konusunda kararsızım.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Doktorlar bu konularla hiç ilgilenmezler, ancak kolesterol ilaçları vb. gibi çok büyük infial uyandıran durumlar (Canan Karatay örneği) olmuşsa müdahil olurlar. Bunu da dernekler üzerinden yaparlar, bireysel olarak müdahale etmezler.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, doktorların bazı ilaç firmaları ile iyi ilişkiler kurduklarını, onların ilaçlarını reçetelendirdiklerini, ilaç firmalarının da doktorları tatile, yurt dışı kongrelere gönderdiğini, onlara hediyeler aldıklarını, haber kaynakları ile tanışıklığın, gazeteciye çıkar sağladığını ve bunun haber içeriklerine de yansıdığını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, doktorların çok ünlü olmadıkları durumda haber konusunda etkilerinin nötr olduğuna ama marka isimlerin etrafında haberin de şekillendiğine, doktorların ancak kolesterol ilaçları gibi çok büyük infial uyandıran durumlarda müdahil olduğuna, bunu da dernekler üzerinden yaptıklarına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, aktar ve astrolog gibi kişilere güvenen insan sayısının arttığına, doktorların etkisinin azaldığına, bütün doktorların olmasa da medyatik olanların ticari etkiden dolayı medyada yer aldığına ve konu ile ilgili uzmanlık alanları çelişse bile halk tarafından daha inandırıcı bulunduklarına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.4.2. Aktarlar

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.37. Sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	14	11	14	24	4	67	33.5
Sağlık profesyoneli	7	8	14	28	10	67	33.5
Akademisyen	5	10	18	20	13	66	33
Toplam	26	29	46	72	27	200	100
%	13	14.5	23	36	13.5	100	

Tablo 4.37'ye göre ankete katılanların %49,5'i (f=99) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesinin "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak medya profesyonelleri en az etkili cevabını veren gruptur (f=28). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 55 kişi bulunmaktadır (%27,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=25) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada akademisyenler bulunmaktadır (f=18).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 27 (%13.55) kişiden biri olarak alanında 15 yıl deneyimli medya profesyoneli D.H. (40) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Gazeteden hariç, "aktar defne gaza iyi gelir" dediğinde kilo ile defne alıyoruz. Bebek doğduğunda gaz için kara fidan yağı mı ne almıştım. O yağın ne olduğunu ben ne bileyim? Gazeteye girecek haber açısından aktarın pek etkisi olmaz. Haber kaynağı olarak aktarlar pek kullanılmıyor."

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Son günlerde en meşhur aktar doktorumuz böbrek yetmezliğinden öldü. Bütün özel televizyon kanallarında sürekli bitkisel tedavi reklamı verebilmesi için iyi kazanıyor olması gerekir. Demek ki hala inananlar var. Gerçi benim de şu anda yaptığım tez çalışmamda "Kanser hastası yakınlarına bitkisel tedavi konusunda kararsızlık yaşadınız mı?" sorusuna hep "hayır" diyorlar ama doğru beyanda bulunmadıklarını düşünüyorum. Bugün gebe kalamayan hemşire arkadaşlar bile aslanpençesi otu tavsiye edebiliyorlarsa 'evet, çok etkili' diye düşünüyorum."

Yine aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ülkemizde gelenekselliğe yöneliş var. Bilimin son yıllarda bize çok zarar verdiğine yönelik bir düşünce biçimi var. Bilimi eleştiren araştırmacılar bilimi kötüleyen yorumlar yapıyor. Ama bu düşünceye rağmen insanlarda bir korku yaratılıyor. Bir yandan da "neden doğaya yöneliyoruz o zaman?" diye bir soru işareti oluşuyor. Ulvi Bek'in yorumu şu: Biz artık doğa üzerinde egemenlik

kurabildiğimiz için doğadan çare bekliyoruz. Green Peace'in çalışmalarını örnek veriyorlar. Shell'in petrol aramalarını önlemeye çalışan Green Peace haksız çıkmıştı ama bu kimsenin umurunda olmadı. Tutunabildikleri tek yer doğa. Bilim doğaya daha fazla müdahale ederse risk daha çok artacak. Ondan dolayı doğa savunucuları daha da dikkat çekmeye başladı. Aktarlar bilime göre daha güvenli bir alanmış gibi geliyor. Çünkü doğanın egemen olduğunu bildiğimiz için bildiğimiz alanın yanında yer almak istiyoruz. Onları da bilime bir alternatif olarak görüp daha çok güvenen kişilerin sayısı az değil."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren 26 (%13) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Aktarlar sağlık piyasasında haberlere konu olacak nitelikte değil. Bu nedenle sağlık haberlerinde etkilerinin olacağını düşünmüyorum."

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Aktarların sağlık konulu yayıncılık hizmetleri ile hiçbir ilgisi yok. Onların verdiği hizmet sağlık hizmetine girmiyor. O alternatif tıbbı giriyor. Aktarlar ot satıyor. Gıda ve Tarım Bakanlığı bu konu ile ilgileniyor. Aktarların zaten Sağlık Bakanlığı ile ilgisi yok. Dolayısıyla ticari amaçları olsa dahi sağlık alanındaki bir ticarileşme olarak değerlendirilemez."

Yine "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Aktarların ne bitki ne de tedavi konusunda eğitimleri olmadığından sağlık konulu yayın içeriğine müdahale etme yetkileri olamaz. Ticari unsurların belirleyici olmasında hiçbir etkileri yoktur."

Söz konusu ifadeye "kararsızım" şeklinde cevap veren 46 (%23) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.Ç. (32) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya kurumu haber kaynağının etkisi altında kalmadan da haber verebilir. Kendi başlığı ve bilgisini kullanabilir. Bu bir tercih meselesidir. Bu nedenle haber kaynakları bazen etkisiz de olabilir. Ticari bir amaçları olsa dahi bu amaçlarından çok farklı bir şekilde medyada yer alabilirler."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Aktarlara çoğu insan inanmıyor. İnsanlar daha çok ilaç kullanımına güveniyor. Dolayısıyla herkesin aktarlara güvendiğini düşünmüyorum. Hasta olan kişinin ilk gideceği kişi doktordur. Ama bilinçsiz bir insan belki daha ucuz bir tedavi yöntemi olarak düşündüğü aktarları seçebilir. Ama aktarların genel halk nezdinde çok etkili olduğuna inanmıyorum."

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 25 yıl deneyimli akademisyen Y.Y. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ticari unsurlar açısından aktarlar belirleyici değildir, çünkü reklam ve ilan açısından yayın kuruluşları için bir değer ifade etmezler. Neyin yayın olması gerektiği konusunda da belirleyici olma gücüne sahip değillerdir. Ancak haber değerleri açısından etkileri vardır. Sağlık haberlerinin içeriğinde onlara ihtiyaç duyulur ve dolaylı olarak yayın içeriğinde onlardan faydalanılır. Ucuz ve kolay tedavi yöntemi olarak sunulduğundan haber içeriğinde önemli yer tutar. Okuma ve izlenme kolaylığı, haber maliyetinin azlığı ve haber yapımının kolaylığı, bilim haberciliğine göre anlaşılabilirliği, medya için daha fazla ticari getiri sağlar. Bu yönüyle de etkilidir."

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, aktarların söylediklerinin kitleleri çok etkilediğini, bütün özel televizyon kanallarında bitkisel tedavi reklamı verildiğini, bilime alternatif olarak aktarlara güvenen kişilerin sayısının az olmadığını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, aktarlara çoğu insanın inanmadığını, hasta olan kişinin ilk olarak doktora gideceğine, bilinçsiz insanların ise daha ucuz bir tedavi yöntemi olarak aktarları düşündüğüne işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, aktarların sağlık konulu yayıncılık hizmetleri ile hiçbir ilgisi olmadığına, onların verdiği hizmetin sağlık hizmetine girmediğine, alternatif tıp alanına girdiğine, aktarların ne bitki ne tedavi konusunda eğitimleri olmadığından sağlık konulu yayın içeriğinde hiçbir şekilde etkili olmadıklarına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.4.3. Sağlık Bakanlığı

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.38. Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	5	11	30	19	67	33.5
Sağlık profesyoneli	3	2	9	26	27	67	33.5
Akademisyen	2	5	9	26	24	66	33
Toplam	7	12	29	82	70	200	100
%	3.5	6	14.5	41	35	100	

Tablo 4.38'e göre ankete katılanların %76'sı (f=152) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesinin "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece sağlık profesyonellerinin "etkili" ya da "çok etkili" cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=54). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 19 kişi bulunmaktadır (%9.5). Etkisiz bulanlar arasında son sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=5). Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenler "etkisiz" olduğunu düşünenlerin toplamından daha fazladır (f=29). Kararsızlar arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=11).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 70 (%35) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.L. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Biz Sağlık Bakanlığı'nın düzenlediği toplantılara, yemeklere katılıyorduk. Orada gazetecilere hediye paketleri veriyorlardı. O paketler ticari bir etki. Gerçi sağlık politikası tamamen ticari bir etki ama bu benim yorumum tabii ki. Sağlıktaki özelleştirmeler ticari etki olarak ortaya çıkabilir."

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sadece ülkemizi düşünerek bu cevabı vermiş olmalıyım. Çünkü Sağlık Bakanlığı yeri geliyor özel hastane tanıtımı, ilaç tanıtımı yapar noktaya geliyor. Sağlık Bakanlığı maalesef tarafsız olamıyor, bir özel hastane zinciri olan adam gelip bakan oluyor. Şimdi bu durumda içeriği kendi ilişkileri olan, hatta kendi ilaç firmasına ilişkin olan konulara göre değiştirmez mi? İşte bence değiştirir. O nedenle burada bakanlığın yapısı nedeniyle buna açık olduğunu düşünüyorum diye bu cevabı vermişim."

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen F.U. (36) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sonuçta haber kaynağı mutlaka önemlidir. Sağlık Bakanlığı da en güvenilir kaynaklardan biri olduğuna göre Sağlık Bakanlığı'nın herhangi bir konuda müdahalesi de olumlu yönde etkileyecektir. Eğer Sağlık Bakanlığı haberde kaynak olarak gösteriliyorsa haberin içeriği ticari olsun ya da olmasın mutlaka çok etkili olacaktır."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren yedi (%3.5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık Bakanlığı herhangi bir ürünün satışı ya da pazarlanması ile ilgili ilk aşamada düşünür. Reklam yapmaz. İlaçları yasaklar. Zararlı ilaçları yasaklıyorlar. Bu nedenle ticari amaçlarının olduğunu düşünmüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 17 yıl deneyimli akademisyen E.D.Y. (37) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği standartların aşılması durumunda ceza verebildiğini biliyoruz. Bunun ticari bir boyutunun olduğunu düşünmüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 29 (%14.5) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli medya profesyoneli A.S. (57) ise cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık Bakanlığı seçimle kurulmaktadır. Hükümet kendi güvendiği kişileri bakanlıklarda görevlendirmektedir. Dolayısıyla ticari olarak gelir beklenen bir haber bakanlık tarafından öneriliyorsa bunun yayınlanmama şansı yoktur. Hükümetler bunu zaman zaman yapar. Ülke çıkarları için eğer bir ürünün satılması gerekiyorsa, medya aracılığı ile bu ürün teşvik edilir. Bunun en açık örneklerinden biri Çernobil olayı sonrasında yaşanmıştır. Radyasyon riski olan çaylar bazı bakanlar tarafından içilmiş ve radyasyonsuz olduğu ispat edilmeye çalışılmış, Karadeniz’deki çay satışlarının düşmemesi için hükümet medyayı yanına almaya çalışmıştır. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı’nın da zaman zaman bu tarz girişimleri olabilir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Günümüz şartlarında sağlık kurumlarının yayın konusunda gerekli yeterliliğe sahip olduklarını düşünüyorum. Sağlık Bakanlığı’nın müdahale etmesinin ticari bir etki sağlayacağını düşünmüyorum.”

Aynı cevabı veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“2015 yılında Sağlık Bakanlığı, medyada diyet önerisi verecek uzmanlara akreditasyon uygulamasının geleceğini söylemişti. Bu uygulama ile uzmanların belirlenmesi içeriğin de bir anlamda belirlenmesi anlamına gelmektedir. Bu tür uygulamaların dışında Sağlık Bakanlığı’nın siyasi yönünün ağır olması haberlerde doğrudan yer almasını sağlamaktadır. Ancak endüstriyel girişimlerin ağır basması Sağlık Bakanlığı’nı etkisiz bırakabilmektedir.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, sağlık politikasının ticari etkiyi beraberinde getirdiğini, Sağlık Bakanlığı’nın özel hastane tanıtımı, ilaç tanıtımı yapar noktaya gelebildiğini, tarafsız olamayabildiğini, özel hastane zinciri olan bir kişinin bakan olabildiğini dolayısıyla ticarileşmeye zemin hazırlandığını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, ticari olarak gelir beklenen bir haberin bakanlık tarafından önerilmesi durumunda yayınlanmama şansının olamayacağına, hükümetlerin zaman zaman ülke çıkarları için bir ürünün satılması gerekiyorsa o ürünü medya aracılığı ile

teşvik edebildiğine, örneğin Çernobil olayı sonrasında radyasyon riski olan çayların bazı bakanlar tarafından medya önünde içildiğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, Sağlık Bakanlığı’nın herhangi bir ürünün satışı ya da pazarlanması ile ilgili ilk aşamada düşünceğine, ticari amaçlarının olmadığına, zararlı ilaçları yasaklayacağına ve standartları aşanları cezalandırdığına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.4.4. Sıradan vatandaşlar

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine sıradan vatandaşların müdahale etmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.39. Sağlık bilgisi içeriğine sıradan vatandaşların müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	25	15	20	6	1	67	33.5
Sağlık profesyoneli	15	15	20	13	4	67	33.5
Akademisyen	13	16	18	11	8	66	33
Toplam	53	46	58	30	13	200	100
%	26.5	23	29	15	6.5	100	

Tablo 4.39’a göre ankete katılanların %49,5’i (f=99) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine sıradan vatandaşların müdahale etmesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin “etkili” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=19). Medya profesyonelleri ise son sıradadır (f=7). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 99 kişi bulunmaktadır (%49,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=40) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır.

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 13 (%6.5) kişiden biri olarak alanında sekiz yıl deneyimli medya profesyoneli S.D. (31) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır.

“Sonuçta sağlık konulu içeriğin hedef kitlesi sıradan insanlar. Dolayısıyla sıradan insanlar da etkili olabilir. Sıradan bir vatandaş üzerinde etkili olan bir ilacın tanıtımını yapabilir. Hatta büyük medya organlarında yer bile bulabilir. Bu durum ünlü kişilerden daha çok etki sağlayacaktır.”

Söz konusu ifadeye “etkili” şeklinde cevap veren 30 (%15) kişiden biri olarak alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sıradan vatandaşın hali hazırdaki tercihleri bakımından etkili olduğunu düşünmüş olabilirim yani bir konu seçilmeden önce sıradan vatandaşın sağlıklı olmaya ilişkin tutumu ve alışkanlıkları önemli bir veri olacaktır bence. Kişiler içeriği de buradan temellendirip, onlara mantıklı gelecek şekilde biçimlendirerek okuyucu toplar, içerik belirler hatta reklam yerleştirebilir diye düşünülebilir. Yani açıkçası bu anlamda çok etkili değil ama etkisiz de değil bence.”

Yine “çok etkisi var” şeklinde cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu noktada önemli olan vatandaşların geri dönüşleridir. Yani vatandaşın en çok sorduğu sorular daha çok gündeme taşınır ve dolayısıyla eğer ticari bir amaç güdülüyorsa da vatandaşın ilgilendiği konular daha revaçta olur. Hem sağlık ürünü üreten firmalar için, hem de medya için sıradan vatandaşın neye ilgi duyduğu önemlidir.”

“Hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 53 (%26.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli H.B. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sıradan vatandaşların sağlık bilgisi kulaktan dolma bilgilerdir. Ama doktorlarındaki gerçek bilgilerdir onun için sıradan vatandaşlardan ziyade doktorlar daha etkilidir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sıradan vatandaşların yayın kampanyalarında kullanılması, hedef kitle açısından sürü psikolojisi yaratacağından ilgili kurum müracaatları etkilenebilir. Fakat mevcut yayın kampanyaları yönünden zayıf kalacağını söyleyebilirim.”

Yine aynı cevabı veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sadece bizde değil, Batı'da da haber aktarımı tek yönlüdür. Hastalar kalkıp "bu konuları daha çok paylaşın" demez, ne verilirse onu okurlar. Halk medya yönlendirmesinde satın almak dışında etki sahibi değildir.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 58 (%29) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) ise cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya kaynaklarından haberi edinme durumunda olan vatandaşların durumu nötrdür... Ancak habere konu olursa etkisi olabilir. Onun da haberi manipüle edici nitelikte olacağını düşünmüyorum. Sadece gerçeklerin ortaya çıkması anlamında etkisi olabilir. Sağlık kuruluşlarında yaşadıkları kendi hikâyeleri sayesinde bu mümkün olabilir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Çok fazla etkisi olduğunu düşünmüyorum. Yani sonuçta son alıcı vatandaşır mal ya da hizmet üretiminde. Ancak satıcı satacağı malı bir şekilde reklamlarla yahut vatandaşın gözünde kıymetli gördüğü kişi ya da kişilerle pazarlayacaktır. İnsanlara ürünün içeriğindense allı pullu reklamlarla ya da kıyaslamalarla satış yapıyorlar.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen A.Ç.K. (43) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sıradan vatandaşların herhangi bir sağlık konusuna ya da sağlık konulu içeriğe yaklaşımı onlara bilgi veren/yönlendiren kişinin etkisindedir. Dolayısıyla kendisi artı ya da eksi etki edemez diye düşünüyorum. Sağlık programı, sağlık profesyoneli vb. kimden ne bilgi alırsa ona inanır ve aldığı öneriyi maddi/manevi gücü uygunsa yapmaya çalışır. Dolayısıyla ticari anlamda onun talep ettiği yayın içerikleri yayın organlarında daha fazla yer alacaktır. Ancak bu tabii iki yönlü bir süreçtir. Medyadan aktarılan bilgiler de sıradan vatandaşlara etki eder, onların sorunları da medyada yer bulabilir.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, sıradan bir vatandaş üzerinde etkili olan bir ilacın büyük medya organlarında bile yer bulabileceğini, bu durumda sıradan vatandaşın ünlülerden daha çok etki sağlayacağını, hem ürün üreten firmalar, hem medya için sıradan vatandaşın neye ilgi duyduğunun önemli olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, sıradan vatandaşların sağlık konulu yayın içeriğine çok fazla ticari bir etkisinin olmayacağına, sıradan vatandaşların onlara bilgi veren/yönlendiren kişinin etkisinde olacağına ancak vatandaşın talep ettiği haberin yayın organlarında daha fazla yer alacağına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sıradan vatandaşların sağlık bilgisinin kulaktan dolma olduğuna, sıradan vatandaştan ziyade doktorların etkili olduğuna, sıradan vatandaşların yayın kampanyalarında kullanılmasının hedef kitle açısından sürü psikolojisi yaratacağına, yayın kampanyalarının zayıf kalacağına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.5. Hedef kitle

Bu başlık altında “içeriğin hedef kitlesi olan kişiler” ve “içeriğin hedef kitlesi olan kurumlar”ın sağlık konulu yayın içeriğine ticari açıdan etkisine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.2.4.5.1. Kişiler

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kişilerin (kanser hastaları, Alzheimer vb. hastaları ve hasta yakınları) müdahale etmesi” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Beşli likertle meslekler arasında anlamlı bir fark bulunmadığı, üçlü likertte anlamlılık ortaya çıktığı için bu soru üçlü likert şeklinde tablolastırılmıştır. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.40. İçeriğe, içeriğin hedef kitlesinin müdahale etmesi (f)

Meslek	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	25	19	23	67	33.5
Sağlık profesyoneli	11	15	36	66	33.5
Akademisyen	15	15	36	66	33
Toplam	51	49	100	200	100
%	25.5	24.5	50	100	

Tablo 4.40’a göre ankete katılanların %50’si (f=100) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesi olan kişilerin müdahale etmesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Hedef kitleyi oluşturan kişilerin etkisine ilişkin görüşler ile ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. ($X^2=11.890$, $p=0.018<0.05$). Buna göre en az etkili bulan grup medya profesyonelleridir (f=23). Paralel şekilde en fazla “etkisiz” bulan grup da medya profesyonelleridir (f=25). Kararsızların sayısı azımsanmayacak düzeydedir (f=49; %24,5).

Örneğin “etkili” olduğunu belirten 100 (%50) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kendi sıkıntısını anlatan pek çok insan var. Mesela biri çıkıyor “bu ilaç sayesinde sorunuma çözüm buldum” diyor ve çözüm bulamayan pek çok kişi o insanı dinliyor. Örneğin kellik ilacının kendisinde işe yaradığını söyleyen kişi başkasını da rahatlıkla ikna edebiliyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.K.Y. (30) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Hedef kitlenin sağlık konulu yayın içeriklerine müdahil olması, ticari anlamda etkilidir diye düşünüyorum. Çünkü kişilerin tercihlerine göre ticari seçimler ön plana çıkarılabilir. Hedef kitlenin en çok ilgi gösterdiği alan pazarlamaya en açık alandır.”

“Etkisiz” olduğunu belirten 51 (%25.5) biri olarak alanında 17 yıl deneyimli medya profesyoneli E.D. (38) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hasta grubu dikkate alınır ama onların talepleri doğrultusunda bir haber olmaz. Mesela “Küba”da akciğer kanserinin aşısı bulundu” şeklinde bir haber çıktı ve bu haber umut tacirliğine neden oldu. Oysa ki bu aşının sadece denemesi yapılıyor. Hayvanlarda denendi ve işe yaradığı belirlendi. Ancak insanlarda henüz deneme aşamasında. Bu aşı üçüncü dünya ülkelerinde denenişor. Ege niversitesinde de hastalar üzerinde denenmesi istenmiş. İnsanlar ise aşının işe yaradığının kesin kanıtlandığını düşünüyor. Oysa böyle bir kesinlik yok. Aşının peşine düşen birçok kişi var ve etkisi kanıtlanmasa bile kobay olmaya razılar. Dolayısıyla bu haberi yapan kişi bu şekilde bir başlık kullanmasaydı, hedef kitleyi dikkate alsaydı o zaman bu kadar tehlikeli bir ortam oluşmaz, denenmemiş aşıyı test etmek isteyen kişiler olmazdı. Hedef kitle konuya daha bilinçli yaklaşırdı.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Hedef kitle sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesini sağlamaz. Ancak medya kurumu “Küba”da kanser aşısı var” şeklinde bir haber yaptığında medya kurumunun hedef kitleye etkisinin olduğunu görüyoruz. Yani o kişi kanser hastası araştırma yapar, arar bulur. Ama habercilere tam anlamıyla inanmasalar da kafalarında bir ampul mutlaka yanar.”

Yine “etkisiz” olduğunu düşünen alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Geleneksek medyada iletişim çoğu zaman tek yönlü gerçekleşir. Bunun anlamı okuyucuların ya da izleyicilerin içeriklere müdahale edebilme olanaklarının düşük olmasıdır. Sözü edilen hastaların içeriklere müdahale edebilmesinin gerçekleşebilmesi, medya kurumuna etki edebilecek güce sahip olmalarıyla ilişkilidir. Hastaların içeriğe müdahale edebilmeleri sivil toplum örgütleri benzeri bir yapılanmaya girmeleri durumunda az da olsa gerçekleşebilir. Onun dışında birbirinden kopuk bir yapıya sahip kitlenin içeriklere müdahale etme şansları dşktir.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 49 (%24.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu durum dönemsellik ile ilgili... Bazen Alzheimer ya da sedef hastalığı ile ilgili haber yayınlanabilişor. Zaten medyada çalışan insanların bir yayın planı var. Bulundukları topluma göre bu planı düzenliyorlar. İzleyici her şeyi izler diye düşünülüp sabah programına sağlıkçı da astrolog da koyuyorlar. Dolayısıyla insanların sahip olduğu rahatsızlıklar ve talepleri çok belirleyici olmuyor. Bu noktada önemli olan daha çok reyting getiren konuları seçmektir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında yedi yıl deneyimli başka bir medya profesyoneli P.G. (33) ise bu cevabını şöyle açıklamaktadır:

“Herkeste hastalık belirtileri ve iyileşme süreci farklı olabilir. Hastaların yorumlarından çok bilimsel verileri dikkate alırım.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Herhangi bir hastalığın yaygın olması daha çok ilgi görmesini sağlayacaktır. Hedef kitlenin bakış açısı da bu reklamların içeriğini etkileyecektir. Hedef kitlenin mali durumunun (genel olarak) ve sosyal güvenlik durumunun bilinmesi durumunda biraz daha lüksün var olduğu yahut tam tersine daha ucuz ama sürümden kazanılacak mal ya da hizmetin sunumunun yapılmasını sağlayacaktır. Ama hedef kitle doğrudan içeriği belirlemez. Bu dolaylı olarak gerçekleşir.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, hedef kitlenin en çok ilgi gösterdiği alanın pazarlamaya en açık alan olduğunu, içeriğin hedef kitlesi olan kişilerin sağlık konulu yayın içeriğine müdahale etmesinin içeriğin bu kitlenin istekleri yönünde değişmesine neden olduğunu, dolayısıyla ticari etkisi olabileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, medyada çalışan insanlar için reyting getiren konuları seçmenin hedef kitleden daha önemli olduğuna, herhangi bir hastalığın yaygın olmasının daha çok ilgi görmesini sağlayacağına, reklamların içeriğinin hedef kitleden dolaylı olarak etkileneceğine, Türkiye’de hasta ya da hedef kitlenin belirleyici olmadığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, hasta grubunun dikkate alındığına ancak onların talepleri doğrultusunda haber yapılmayacağına, hedef kitlenin sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesini sağlamadığına ancak haberin hedef kitleyi kesinlikle etkilediğine, hedef kitlenin içeriğe müdahale edebilmelerinin ancak sivil toplum örgütleri aracılığıyla olabileceğine vurgu yapmaktadır.

4.2.4.5.2. Kurumlar

Ankete katılanlara “Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.41. İçeriğe hedef kitledeki kurumların müdahale etmesi(f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	4	5	9	34	15	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	3	11	33	16	67	33.5
Akademisyen	2	6	8	31	19	66	33
Toplam	10	14	28	98	50	200	100
%	5	7	14	49	25	100	

Tablo 4.41'e göre ankete katılanların %74'ü (f=148) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesi olan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisleri Odası vb.) müdahale etmesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Kurumların “etkili” olduğunu düşünen kişilerin sayısı neredeyse eşittir. Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 24 kişi bulunmaktadır (%12). “Etkisiz” ya da hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar arasında medya profesyonelleri ilk sıradadır (f=9). “Kararsız” şeklinde cevap verenlerin sayısı “etkisiz” ve “hiç etkisi yok” diyenlerin toplamından daha fazladır (f=28). Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=11). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=8).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 50 (%25) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.L. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Belirli kurumlar tarafından hazırlanan dergi, gazete vs. pek çok yayın var. Örneğin diyet dergileri onların içerikleri tamamen ticari unsurlar tarafından belirleniyor. “Şu ürün sağlıklı ya da değil” gibi bilgiler veriliyor. Hatta “uzmanlar şu ürünün kullanılmasını öneriyoruz” diyor. Dolayısıyla belli kurumların önerdiği ürünler daha fazla revaçta oluyor. Böyle düşündüğümüzde sağlık alanında faaliyet gösteren ve içeriğin hedef kitlesi olan kurumların oldukça etkili olduğunu düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık alanında yapılan işler kurumlardan etkilenir. Mesela gidip bir marketten ilaç almıyoruz eczaneye gidiyoruz. Dışardan koca karı ilacı almıyor insanlar. Eskiden onlara gidiliyordu şimdi doktorları tercih ediyorlar. Bu tarz kurumların adının geçmesi haberi güvenilir hale getirir. Mesela bazı ürünlerin Sağlık Bakanlığı onaylı olması çok önemlidir. Bu sayede ürüne olan güven artar. Aynı şekilde Diş Hekimleri Odası, Eczacı Odası gibi kurumların ticari amaçlı bile olsa dile getirdikleri haberler son derece etkili olacaktır.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 10 (%5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İçeriğin hedef kitlesindeki kurumlar resmi kurumlarsa bunların amacı sağlık konusunda bilgi vermek. İşi ticarete dökmek değil. Aynı zamanda sağlık alanındaki sivil toplum kuruluşları da içeriğin hedef kitlesinde olabilir. Bu kurumlar da ticari çıkardan çok sorunlarını anlatma peşindeler. Tabip odası, eczacı odası vb.”

“Etkisiz” şeklinde cevap veren 14 (%7) kişiden biri olarak alanında 24 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Y.B. (42) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Geçmiş dönemde özel hastane yöneticisiydim. Ticari unsurlar aslında sağlık kurumlarının tümünde etkilidir. Resmi hastaneler ya da özel hastaneler fark etmez. Kamuda hastanelerin döner sermaye gelirleri hem personel ödemesi hem de hastanelerin işletilmesi bakımından oldukça etkili. Bunun da artırılması hasta sayılarının artırılmasıyla sağlanabilir. Bunun için yeni bir teknoloji tanıtımı ya da doktorun yaptığı yeni bir uygulama ya da başarı direk o hastanenin ya da bakanlığın lehine sonuç veriyor. Her ne kadar kamu da olsa emin olun özelle rekabet halindeler. Yani ben de uzun yıllar sağlık kuruluşlarında yöneticilik yaptım. Sistem sizi bunu yapmaya mecbur ediyor. Görünür biçimde yapamıyorsunuz yasal engeller nedeniyle. Ancak diğer yöntemleri kullanıyorsunuz.”

“Hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 10 (%5) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu konuda önemli olan sağlık konulu yayının hangi amaçla yapıldığıdır. Akademik anlamda değeri olan sağlık konulu bir bilgide içeriğin konu ettiği hedef kurumdan yana tavır alınmaz. Ancak amaç bilgi vermekten çok ticari bir amaçsa durum değişebilir.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 28 (%14) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Atıyorum, burun estetiği yapan bir doktorun reklamı yapılıyor, bu bahsedilen kurumların hiçbir etkisi olmuyor bu reklamda. Çoğunlukla da ticari amacı olan sağlık içeriğinin bu kurumlarla ilgisi olmuyor.”

Aynı şekilde cevap veren alanında bir yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.M. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık bilgisinin hedef kitlesinde olan kurum Sağlık Bakanlığı olabilir. O zaman sağlık bilgisinin ticari bir amacı olmayabilir. Ancak sağlık konulu içeriğin hedef kitlesinde olan kurum bir ilaç firması da olabilir. Bu durumda amaç değişecektir. O nedenle içeriğin hedef kitlesinde olan kurumun niteliğine göre durum değişecektir.”

Yine aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bir ürün hakkında çıkan bir yayın hedef kitlesini bulamazsa o yayının anlamı kalmaz. Bu nedenle hedef kitlenin önemi olduğunu düşünüyorum. Ancak bir yayın yayınlanırken her zaman hedef kitlenin ihtiyaçları gözletilmeyebiliyor. Bazen hedef kitleye ulaşması zor görünen mesajlar rahatlıkla ulaşabilirken bazen de aksine hedef kitleye yönelik mesajlar veriliyor ancak hedef kitlenin ilgisi çekilemeyebiliyor. Bu nedenle bu konuda arada kaldım."

Sonuç olarak "etkili" şeklinde cevap veren katılımcılar, bazı ürünlerin kurumlar tarafından önerildiğini ve bu ürünlerin revaçta olduğunu, sağlık alanında yapılan işlerin kurumlardan etkilendiğini, örneğin Sağlık Bakanlığı onaylı ürünlere güvenildiğini, Dış Hekimleri Odası, Eczacı Odası gibi kurumların ticari amaçlı bile olsa dile getirdikleri haberlerin son derece etkili olacağını ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, burun estetiği gibi bir konuda doktor reklamı yapıyorsa bakanlık, sivil toplum örgütü gibi kurumların bu reklamlarda hiçbir şekilde etkili olamayacağına, sağlık bilgisinin hedef kitlesinde olan kurum Sağlık Bakanlığı ise ticari bir amaç olmayabileceğine, ancak hedef kitledeki kurum ilaç firmasıysa amacın ticari olabileceğine işaret etmektedir. "Etkisiz" ya da "hiç etkisi yok" cevabını veren katılımcılar, içeriğin hedef kitlesindeki kurumlar resmi kurumlarsa, bu kurumların amaçlarının bilgi vermek olduğuna, sivil toplum kuruluşlarıysa onların da ticari amacının olmadığına, sağlık konulu yayının hangi amaçla yapıldığının önemli olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.4.6. STK'lar

Ankete katılanlara "Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi" ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.42. İçeriğe sivil toplum kuruluşlarının müdahale etmesi (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	10	8	32	15	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	5	15	29	14	67	33.5
Akademisyen	3	7	10	26	20	66	33
Toplam	9	22	33	87	49	200	100
%	4.5	11	16.5	43.5	24.5	100	

Tablo 4.42'ye göre ankete katılanların %68'i (f=136) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sivil toplum kuruluşlarının müdahale etmesinin "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece medya profesyonellerinin "etkili" ya da "çok etkili" cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=47). Sağlık profesyonelleri ise son sıradadır (f=43). Ayrıca STK'ları "etkisiz" bulan toplam 31 kişi bulunmaktadır (%15,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=12) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=15). Medya profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=8).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 49 (%24.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ticari organlar ya da ticari markalara bağlı sosyal sorumluluk oluşumlarından ziyade, dernek, bağımsız platformlar, meslek odaları gibi oluşumların daha tarafsız olacağı, dolayısıyla daha güvenilir oldukları kanaatindeyim."

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sivil toplum kuruluşları ticari amaçlı olmadıkları için daha güvenilir bulunuyor olabilir. Bu nedenle sivil toplum kuruluşları aracılığı ile verilen her haber ya da ileti daha az sorgulanarak kabul edilecektir."

Aynı kategoride cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık konulu yayın içeriğinde hata yapılması durumunda, sivil toplum kuruluşları müdahale ederek izleyicileri bilgilendirmektedirler. Bu durumda yayınların denetlenmediği, bilimsel verilere dayanmadığı sonucu ortaya çıkar. Her kesim sağlıkla ilgili konularda duyarlıdır. Güvenilirliğin sarsıldığı durumlarda, o programın izleyicisinin azalacağını düşünüyorum."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren dokuz (%4.5) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sivil toplum kuruluşlarının sağlık bilgisi içeriğinde hiç etkisi bulunmuyor. Çünkü sağlık haberleri genelde doktorlar ve hastanelerden servis ediliyor. STK'lar ya da ilgili sendikalar sağlık bilgisinden ziyade sağlık çalışanlarının haklarını koruma yolunda işlere imza atıyor."

"Etkisiz" şeklinde cevap veren 22 (%11) kişiden biri olarak alanında 24 yıl deneyimli sağlık profesyoneli Y.B. (42) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sivil toplum kuruluşlarının etkisine ilişkin yaşadığım herhangi bir deneyimim olmadı. Tabip odası, eczacı odası gibi sivil toplum kuruluşlarının ticari anlamda herhangi bir etkisi olduğuna inanmıyorum.”

Yine “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen F.A. (27) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sivil toplum kuruluşlarının sağlık konulu yayın içeriklerine müdahalesi genellikle yürütülen kampanyalar çerçevesinde oluyor. Sivil toplum örgütü bir sağlık sorunu ile ilgili bir kampanya düzenlediği zaman medyanın ilgisini çekiyor. Onun dışında sivil toplum kuruluşlarının haber kuruluşlarıyla ilişkileri kısıtlı oluyor.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 33 (%16.5) kişiden biri olarak alanında 11 yıl deneyimli medya profesyoneli E.Ç. (32) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sivil toplum kuruluşları elbette sağlık konulu yayın içeriklerinde etkilidir. Aynı zamanda ticari etkiye de sahip olabilirler. Ancak bu kuruluşların asıl amacı çeşitli ihtiyaçları karşılamak olduğu için ticari amaçlarının minimum olduğunu düşünüyorum.”

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Sağlık konulu yayın içeriklerinin sivil toplum kuruluşlarından etkilenmesi ticari unsurların ve sivil toplum kuruluşlarının niteliğine göre değişecektir. Yani bazı durumlarda sivil toplum kuruluşlarının ticari amaçları olabilir, bazı durumlarda olmayabilir.”

Yine “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sivil toplum kuruluşlarının sağlık konulu yayın içeriklerine doğrudan ticari bir etkisi söz konusu değildir. Zaten neredeyse tamamen göstermeliktir, genellikle de endüstri tarafından paravan kurulur ve desteklenirler (mesela hasta dayanışma dernekleri vb.).”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, sivil toplum kuruluşlarının ticari amaçlı olmadıkları için daha güvenilir bulunabildiğini, sağlık konulu içerikte hata yapılması durumunda STK’ların müdahale ederek izleyicileri bilgilendirebildiklerini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, sivil toplum kuruluşlarının asıl amacının çeşitli ihtiyaçları karşılamak olduğu için ticari amaçların minimum olduğuna, sivil toplum kuruluşlarının ticari amaçları olabileceğine ama bunun her zaman söz konusu olmadığına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, STK’ların sağlık bilgisinden ziyade sağlık çalışanlarının haklarını korumakla ilgilendiğine, STK’ların sağlık konulu yayın içeriklerine müdahalesinin çeşitli kampanyalar çerçevesinde olduğuna, bu kampanyaların medyanın ilgisini çektiğine ancak STK’ların haber kurumlarıyla ilişkilerinin kısıtlı olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.4.7. İnternet

Ankete katılanlara “Sağlık konulu bilgilerin artık internet üzerinden de sunulması” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.43. Sağlık konulu bilgilerin internet üzerinden sunulması (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	1	3	11	32	20	67	33.5
Sağlık profesyoneli	1	2	9	32	23	67	33.5
Akademisyen	2	0	8	29	27	66	33
Toplam	4	5	28	93	70	200	100
%	2	2.5	14	46.5	35	100	

Tablo 4.43’e göre ankete katılanların %81,5’i (f=163) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık konulu bilgilerin internet üzerinden sunulmasının “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin “etkili” ya da “çok etkili” cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=56). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam dokuz kişi bulunmaktadır (%4,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=4) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=11). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=8).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 70 (%35) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben internetin ticari anlamda son zamanlarda özellikle çok etkili olduğunu düşünüyorum. Çünkü insanlar bir sağlık sorunları olduğunda ilk olarak internetten konuyu araştırıyorlar ve doktora gitmek yerine internetten aldıkları bilgilere göre hareket ediyorlar. Dolayısıyla ticari niyeti olan herhangi bir firma ya da işletme bundan rahatlıkla faydalanabilir. İnternet bu anlamda en uygun ortamdır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Artık herkes hastalığını internete sorup öyle geliyor doktora. Hatta doktora itiraz ediyor, internette böyle okudum diye. Ama fazla bilgi kafa karıştırıyor... Kontrolsüz güç güç değildir.”

Aynı kategoride cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İnternet bilgiyi çoğaltır, çok bilgi yaratır. Eğer bilgi ne kadar çok artarsa o bilgiyi savunan uzman sayısı da o kadar artıyor. Uzmanlar fazlalaştıkça kişilerin kafasındaki bilgi karmaşıklaşmış oluyor. Kişiler bu bilgiye hâkim olması, uzmanların birbirleri ile kavga etmesi bilginin çoğalmasına rağmen güvensizleştğini gösteriyor. Bu modern dünyanın bir sonucu mu? Yoksa post modern dünyanın bir sonucu mu? Bilgiye çok sahibiz ama bilgi o kadar çok parçalanmış durumda ki çok uzman yaratmış. Ancak çok uzman yaratması bütünü konuşabilecek bir ortaklık ortaya çıkmıyor. Bir soruya tam cevap alınamıyor. Örneğin kalp konusunda konuşan uzmanlar tam net bilgi veremiyor. Bu insanlarda endişe yaratıyor. Bilgi kirliliği söz konusudur. Bu da uzmanlık dallarının çoğalması ile alakalı. Modernliğin ilk zamanlarında herkes her şey hakkında bilgi sahibiydi. Bir alanda üretim yapan tüm alanlarda bilgiliyken bugünün uzmanları tam bilgiye küçük alanlarda sahiptir. Tüm bilgi hakkında bilgisizliği ise risk yaratıyor. Uzman sayısı fazla, görüş sayısı fazla. Tam bilgiye hâkimiyet az. Ağzı olan konuşuyor ve neyin doğru olduğu belirsiz.”

“Etkisiz” şeklinde cevap veren beş (%2.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Çünkü sağlıkla ilgili internette çok fazla reklam çalışması görmedim. İnsanların internetten sağlıkla ilgili bilgi aldığını sanmıyorum. Sadece selüloit, diyet için üretilen ilaçların reklamları var. Onların da çok dikkate alındığını düşünmüyorum.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren dört (%2) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli akademisyen Ö.T. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bu soruya cevap verirken sağlık konulu yayın içeriğinin akademik bir amacının olduğunu farz ettim. O anlamda bir yayında elbette ki ticari etkiler olmayacaktır. Ama eğer bilimsel ya da akademik bir amacı yoksa sadece ticari amaç güdülüyorsa orta derecede etkilidir diye düşünüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 28 (%14) kişiden biri olarak alanında 17 yıl deneyimli medya profesyoneli A.Ç. (40) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Televizyonun, internete nazaran daha kitlesel, daha yığinsal, daha kümülatif bir etkisi olduğunu düşündüğüm için. İnternet kullanıcısının bilince yönelik, eğitsel, sosyokültürel ortalamasının, televizyon izleyicisinin bilince yönelik, eğitsel, sosyokültürel ortalamasında bir nebze daha yüksek olduğunu düşündüğümünden... Son tahlilde, elbette internet de etkili, televizyonla kıyasladığımda o sonuca ulaştım.”

Aynı şekilde “kararsızım” şeklinde cevap veren alanında bir yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.M. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Günümüzde internet çok yoğun bir şekilde kullanılıyor. İnsanlar sağlık bilgisi almak için internetten araştırmalar yapıyor. Ama aynı zamanda internetten aldığı bilgiye güvenmeyip bunu teyit ettirmek isteyen insanlar da az değil. Bir eczacıya ya da bir doktora danışmak isteyebiliyorlar. Dolayısıyla interneti bilinçsizce kullananlar kadar bilinçli şekilde kullananlar da olduğu için kişiye göre değişeceğini düşünüyorum.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sunulan bilginin içeriği, sunuluş şekli ve izleyicilerin kültür seviyesi önemlidir. İzleyici, programda sunulan bilgileri anlayamıyorsa etkisiz olacaktır. Bazı konuşmacılar hitap ettiği izleyicilerin anlayacağı dille açıklama yapamayabiliyorlar.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, insanların bir sağlık sorunları olduğunda ilk olarak konuyu internetten araştırdıklarını, doktora gitmek yerine internetten aldıkları bilgilere göre hareket ettiklerini, ticari niyeti olan herhangi bir işletmenin bundan rahatlıkla faydalanabileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, televizyonun internete nazaran daha kitlesel bir etkisinin olduğuna, internetten aldığı bilgiye güvenmeyen, bu bilgiyi teyit ettirmek isteyen insanların az olmadığına, internetin etkisinin kişiye göre değişeceğine, internetten sunulan bilginin içeriğinin, sunum şeklinin, izleyicilerin kültür seviyesinin önemli olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, insanların internetten sağlıkla ilgili değil, selüloit, diyet için üretilen ilaç reklamlarını dikkate aldıklarına ve sağlık konulu yayının amacı akademikse ve bilimselse ticari etkinin söz konusu olmayacağına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.8. Diğer medya kuruluşları

Bu başlık altında bilginin başka kurumda verildiği süre, bilginin başka medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamadığı, rakip medya kurumlarının içeriği değerlendirmeleri ve tekelleşen rakip firmalara ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.2.4.8.1. Elde ettiği gelir

Ankete katılanlara “Aynı sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamadığı” ifadesi yöneltmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.44. Sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlaması (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	4	6	17	29	11	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	3	15	27	18	67	33.5
Akademisyen	2	5	13	26	20	66	33
Toplam	10	14	45	82	49	200	100
%	5	7	22.5	41	24.5	100	

Tablo 4.44'e göre ankete katılanların %65,5'i (f=131) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında aynı sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamadığının "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece medya profesyonellerinin "etkili" ya da "çok etkili" cevabını veren gruplar arasında son sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=40). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 24 kişi bulunmaktadır (%12). Bunların büyük çoğunluğunun (f=10) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca "kararsız" şeklinde cevap verenler toplam katılımcıların %22,5'ini oluşturmaktadır (f=45). Kararsız katılımcılar arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=17). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=13).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 49 (%24.5) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Rakip medya kuruluşlarının bir haberden nasıl bir kar elde ettiklerinin başka medya kuruluşları tarafından takip edilmesi artık çok yaygın bir durum. "Bir markanın, farklı hedef kitle için bir klon oluşturması söz konusu olabiliyor Mesela Migros/Şok, Reno/Daica gibi... Bu durumda esas kimliğin tespiti için rakip firmaların diğer kurumlarla ilişkisi mutlaka önemlidir. Sağlık alanında üretilen ürünler için de bu böyledir."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Yayıncılığı sürekli gelişmekte olan bir iş alanı olarak düşünebiliriz. Bundan dolayı var olan her bilgi, farklı yayın organları tarafından gelir kaynağına dönüştürülebilir."

Aynı kategoride cevap veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlık bilgisinin meta olarak değerlendirildiğini düşünüyorum. Dolayısıyla rakip medya kurumuna da gelir sağlayabilir ve bu gelir medya kurumunun ilgisini bu habere çekmesine neden olabilir."

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 10 (%5) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Cevap son derece basit. Çünkü ilan alan gazete (sağlık konusunda) diğer gazetelere de verilip verilmediğini sorgulamaz, kendi aldığı-alacağı parayla ilgilenir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bir bilginin rakip medya kurumlarına gelir sağlayıp sağlamadığı medya kurumu için önemlidir. Aynı haberi almak ve yayınlamak için çaba sarf edebilir ama halk açısından bakıldığında bunun hiçbir önemi yoktur.”

Aynı cevabı veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Medya ve sağlık kuruluşu arasında özel anlaşma yoksa (sponsorluk) gelir sağlaması söz konusu değildir. Bu anlaşmalar genellikle kapalı sponsorlular biçiminde yapılır. Yani özel hastane doktorlarına yazı yazdırır, bunlar da sağlık sayfasından verilir, medya kuruluşuna pek de büyük olmayan bir sponsorluk ücreti ödenir ve dolaylı reklam da yapılmış olur. Yani yazar hastanesini övmeyi, ama manşet altında çalıştığı yer olarak görülür.”

Söz konusu ifadeye “kararsızım” şeklinde cevap veren 45 (%22.5) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.D.Ç. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya kurumu sağlık konulu bir anlaşma yapıp buna göre haberlerle gelir elde edilebilir ama diğer durumlarda gelir elde etmez. Bazı durumlarda da rakip medya kuruluşu bir sağlık kurumundan reklam aldı diye, medya kurumu aynı reklamı yayınlamak isteyebilir. Bu nedenle rakip kuruluşların ne miktarda gelir aldığını tespit etmeye çalışabilir. Bu bizim medya kurumunda reklamcıların sık sık başvurduğu bir reklam alma yöntemi. Yani rakip kuruluşları takip etmek ve onların reklam aldığı kurumlardan reklam talep etmek... Ancak bu durum sağlık konulu yayın içeriğini ticari olarak her zaman etkilemeyebilir. Çünkü her zaman aynı reklam verene ulaşamayabilir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Medya organının rakip medya organlarıyla iletişimlerine ilişkin net bir bilgim yok. Başka bir medya kurumuna gelir sağlayan bir haber, bir medya kurumunda yer alır mı yer almaz mı bu daha çok medya pratiklerine ilişkin bir şey. Dolayısıyla tam anlamıyla bir ilişki kuramadım.”

Yine aynı cevabı veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen H.Ö.(33)bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Rakip medya kuruluşlarının bir sağlık yayınından elde ettiği gelir medya kurumunun sağlık bilgisine yaklaşımını etkiler. Çünkü tüm medya organları birbirini az ya da çok takip eder. Ancak çok da fazla bir belirleyiciliği yoktur.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, rakip medya kuruluşlarının elde ettikleri karın başka bir medya kurumu tarafından takip edilmesinin çok yaygın olduğunu, var olan her bilginin farklı yayın organları tarafından gelir kaynağına dönüştürülebileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, medya kurumlarının başka medya kurumlarının reklamlarını takip ettiklerine, bunun reklamcıların sık başvurduğu bir reklam alma yöntemi olduğuna, ancak etkisi konusunda netlik olmadığına, rakip medya kurumunun yayından gelir elde edip etmediğinin medya kurumu tarafından göz önünde bulundurulduğuna ancak belirleyici olmadığına işaret etmektedir “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, gazetelerin diğer gazetelerin gelirlerini sorgulamayacağına, sadece kendi geliriyle ilgileneceğine, bir bilginin başka medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamamasının halk için önemli olmadığına, sponsorluk anlaşmalarının kapalı şekilde yapıldığına bu nedenle başka medya kurumunun durumdan haberi olmayacağına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.8.2. Değerlendiriliş şekli

Ankete katılanlara “Kurumun rakibi olan diğer medya kuruluşlarının sağlık haberini değerlendirilş şekli (kar odaklı/sosyal sorumluluk odaklı)” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.45. Rakip medya kuruluşlarının sağlık haberini değerlendirilş şekli (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	2	3	11	37	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	4	14	28	19	67	33.5
Akademisyen	3	3	11	30	19	66	33
Toplam	7	10	36	95	52	200	100
%	3.5	5	18	47.5	26	100	

Tablo 4.45’e göre ankete katılanların %73,5’i (f=147) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında kurumun rakibi olan diğer medya kuruluşlarının sağlık

haberini değerlendiriş şeklinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece medya profesyonellerinin “etkili” ya da “çok etkili” cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=51). Sağlık profesyonelleri ise son sıradadır (f=47). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 17 kişi bulunmaktadır (%8,5). Etkisiz bulanlar meslekler arasında dengeli dağılmıştır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=14).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli E.G. (30) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Yayınların haberden çok tanıtım formatına girmesinden dolayı, bir olay/hizmet/ürün hakkındaki negatif yorumların sadece rakip yayınlarca dile getirileceği algısı oluştu. Bu nedenle, rakiplerin yazıları, medya kurumları açısından değerlendirme yapmak bakımından oldukça önemli."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Günümüzde yayın organları tarafından her türlü bilgi ve politikanın saptırılabilceğini görüyoruz. Buna dayanarak etkili deme sebebim net."

Aynı cevabı veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen N.A.Ü. (33) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Rakip olduğu için farklı ele alınacağını düşünüyorum. Objektif olarak ele alınacağını düşünmüyorum. Dolayısıyla reyting ve saygınlık gibi konular düşünüldüğünde dolaylı olarak etkiler."

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren yedi (%3.5) kişiden biri olarak alanında 22 yıl deneyimli medya profesyoneli Y.D. (52) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Medya "rakip ne yazmış" diye aslında bakar, ama bu sağlığı kapsamaz. Sağlık haberinde kaynak zaten bellidir, buradan herkese aynı yayılır. Her gazete kendi algısı çerçevesinde bir yer verir. Biri daha çok gördü diye diğeri de artırmaz."

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Rakip medya kuruluşlarının haberi nasıl değerlendirdiği tamamen medya kurumunun problemidir. Aynı haberi yayınlamak ister ya da istemez. Ama konu vatandaş nezdinde düşünüldüğünde ticari anlamda bir etki olduğunu düşünmüyorum. Belki vatandaş “Haber tüm medya kurumlarında aynı şekilde veriliyor mu?” diye merak edebilir. Ama bunun ticari bağlantısı oldukça zayıf."

Aynı cevabı veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kurum derken kastınız medya ise, evet diğer medyanın haberi nasıl gördüğü onu bağlamaz, bildiği gibi görür. Aslında gazeteciler eskisi gibi diğer gazeteleri de okumaz desem daha doğru olur, ne yazılmış olduğuna bakmazlar genellikle.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 36 (%18) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli U.V. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“A gazetesi c hastanesinin doktoruyla bir ilacı pazarlıyorsa, b gazetesi d hastanesinin doktoruyla başka bir ilacı pazarlıyor. Bunun için ‘kararsızım’ cevabını verdim.”

Aynı şekilde cevap veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bence kurumların birbirlerini kötülemek gibi kaygıları yok. Ya da birisini kötüleyerek ticari bir şey yapmaya çalıştıklarını sanmıyorum. Varsa da küçük oyun gibi duruyor. Çünkü zaten tüketicinin ya da hastanın kurum bağlılığı olduğunu sanmıyorum. Uzmana güvensizlik zaten yeterince olduğundan birbirlerini kötüleseler de hastalar birden fazla uzmandan yardım alma ihtiyacı duyduklarından birden fazla uzmanla görüşecek birden fazla kurumla çalışacaklardır.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, rakiplerin yazılarının medya kurumları açısından değerlendirme yapmak anlamında önemli olduğunu, rakip medya kurumlarının konuyu objektif olarak ele almayacağını, reyting ve saygınlık gibi konular düşünüldüğünde rakip firmaların sağlık konulu içeriği değerlendiriş şeklinin dolaylı etkisinin olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, , kurumların birbirini kötüleme kaygısının olmadığına, tüketicinin ya da hastanın kurum bağlılığı olmadığına, uzmana güvensizliğin fazla olduğuna, bu nedenle kurumlar birbirlerini kötüleseler de hastaların birden fazla uzmanla görüşerek, birden fazla kurumla çalışacağına işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, bu alandaki haberlerde kaynağın zaten belli olduğuna, buradan herkese yayıldığına, habere birinin daha fazla yer verdi diye diğer medya kurumunun da fazla yer vermesinin söz konusu olmadığına, konunun vatandaş nezdinde ticari bir etkisi olmadığına vurgu yapmaktadır.

4.2.4.8.3. Tekelleşmiş medya kuruluşları

Ankete katılanlara “Hem sağlık alanında hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm gibi) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmalar” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.46. Tekelleşmiş firmalar (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	0	5	5	32	25	67	33.5
Sağlık profesyoneli	2	1	13	17	34	67	33.5
Akademisyen	3	2	11	22	28	66	33
Toplam	5	8	29	71	87	200	100
%	2.5	4	14.5	35.5	43.5	100	

Tablo 4.46'ya göre ankete katılanların %79'u (f=158) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sağlık bilgisi içeriğine hem sağlık hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm vb.) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmaların müdahale etmesinin “etkili” ya da “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda ankete katılanların meslekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($X^2=15.948$, $p=0.043<0.05$). Tekelleşmiş firmaların etkili olduğunu düşünenler arasında medya profesyonelleri ilk sıradadır (f=57). Akademisyenler ise son sıradadır (f=50). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 13 kişi bulunmaktadır (%6,5). Sağlık profesyonelleri etkisiz cevabını verenler arasında son sıradadır (f=3). Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=13). Medya profesyonelleri ise en az kararsız kalan gruptur (f=5).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 87 (%43.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Tekelleşme ekonomik bir şey. Bazı dönemlerde bazı ilaçlar çekiliyor. 20-30 yıl kullanılan ilaçlar bir anda çekiliyor. Diğerlerini köreltmek için farklı ürünler var gibi görünüyor. Mesela dış macunları içinde aslında çok zararlı maddeler var ama bize bunları söylemeden pazarlama hileleri ile satıyorlar. Aslında pazarda kendilerini sabitlemek için kalifiye ürünler sattıklarını söylüyorlar. Bitkisel ürünlerde bile kimyasal malzemeler kullanıldığını biliyoruz. Bu da bir reklam belki... Bitkisel ürünleri satmak için pazarlama hileleri. Medya gücünü elinde bulundurduğu için ön plana çıkma oranı fazla olacaktır. İnsanlar iyi mi kötü mü yerine moda haline getirilmiş ilacın alınmasını sağlayacaktır. Takip ettiğiniz bir böyle bir gücü barındırmak.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 31 yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.C. (55) cevabına ilişkin şu açıklamaları yapmaktadır:

“Sağlık alanında tekelleşen çeşitli firmalar yurt dışında daha fazla etkili olmakla beraber yurdumuzda daha çok tekelleşmiş olanlar değil, bence daha çok tekelleşemeyen firmalar sağlık içeriklerini ticari olarak etkilemeye çalışmaktadır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli akademisyen P.A. (38) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Yayında konu belirlemesi açısından belirli firmalar bu konuda oldukça etkili diye düşünüyorum. Medyanın ana çıkış noktasını bu firmalar belirliyor. Dolayısıyla bu firmaların da oldukça etkisi olduğuna inanıyorum."

Söz konusu ifadeye "etkisiz" şeklinde cevap veren sekiz (%4) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli Ö.Ç.D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Tekelleşmiş firmaların genellikle siyasi konularda etkisinin olduğunu düşünüyorum. Sağlık bu anlamda çok da fazla etkili bir alan değil bence."

"Hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren beş (%2.5) kişiden biri olarak alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Hem medya hem de sağlık alanında tekelleşmiş firmaların etkisi genel kitle üzerinde yok demek istemişim. Kendi potansiyel seyircisi seyredeceği için etkiler belki ama takip etmeyenler üzerinde reklam yapmasının bir etkisi olmayacaktır."

Yine "etkisiz" şeklinde cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bugüne dek edindiğim algı, çok alanlı faaliyet gösteren şirketler sağlık haberi yaparak manipülasyon yapmaya çalışmıyor. Bunun bir nedeni medyanın sağlık alanını ek bir yatırım faaliyeti olarak görmemesi. Ama inşaat, enerji gibi alanlarda aynı şeyi söyleyeme, medya burada doğrudan belirleyici olabilir, hatta konuyu köpürterek kendine yontabilir. Ben bu nedenle medya faaliyeti gösteren şirketlerin diğer ticari faaliyetlere girmelerinin kanunen yasaklanması gerektiğine inanırım."

"Kararsızım" şeklinde cevap veren 29 (%14.5) kişiden biri olarak alanında 14 yıl deneyimli medya profesyoneli P.Ç.K. (34) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Bu durum kanaldan kanala ve muhabirden muhabire değişiklik göstermektedir. Muhabirin haber yapmak istediği kaynaklar değişebilir. Bunun yanında kurumun "haber yap" diye yönlendirdiği kaynaklar da değişebilir. Yani duruma ve şartlara göre etkili de etkisiz de olabilir."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli Ö.Ç. (22) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Sağlık bilgisi içeriğini genellikle insanlar oluşturur. Bu tür politikalar kurumsallaştırmada daha etkilidir. Bu sebeple böyle cevap verdiğimi söyleyebilirim."

Aynı cevabı veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Tekelleşmiş firmaların sadece sağlık değil her konuda maddi imkânlarının kaliteli yayın yapmalarına olanak sağladığını ve etkili olacağını düşünüyorum. Danışmanları, yayın editörleri ve saha çalışmaları etkinliğe katkı sağlıyordur."

Sonuç olarak "etkili" şeklinde cevap veren katılımcılar, tekelleşmiş firmaların zararlı maddeler içerseler bile birçok ürünü pazarlama hileleri ile satabildiğini, sağlık konulu yayının konusunun belirlenmesinde belirli firmaların etkili olduğunu, medyanın ana çıkış noktasını bu firmaların belirlediğini, bu firmaların etkisinin fazla olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, bu durumun kanaldan kanala ve muhabirden muhabire ve kaynaktan kaynağa değiştiğine, sağlık bilgisi içeriğini oluşturmakta tekelleşmiş firmaların etkisinin olmayacağına, tekelleşmiş firmaların sadece sağlık alanında değil, her konuda maddi imkânlarının kaliteli yayın yapmalarına olanak sağladığını ve etkili olduğuna işaret etmektedir. "Etkisiz" ya da "hiç etkisi yok" cevabını veren katılımcılar, tekelleşmiş firmaların genellikle siyasi konularda etkisinin olduğuna, sağlığın etkili bir alan olmadığına, çok alanlı faaliyet gösteren şirketlerin sağlık haberinde manipülasyon yapmaya çalışmadığına, bunun nedeninin medyanın sağlık alanını ek bir yatırım faaliyeti alanı olarak görmemesi olduğuna vurgu yapmaktadır.

4.2.5. İdeolojik düzey

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen ideolojik düzeye ilişkin unsurlar anket soru formunda dört unsurla sınanmıştır. Bu unsurlar (1) dünyada algılanan yaygın ideoloji (2) hükümetin ideolojisi, (3) muhalefetin ideolojisi (4) medya yöneticilerinin ideolojisi şeklinde başlıklandırılmıştır.

4.2.5.1. Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji

Ankete katılanlara "Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ilişkin algılanan ideolojik bakış açısı" ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.47. *Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı (f)*

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	3	12	20	22	10	67	33.5
Sağlık profesyoneli	5	5	13	25	19	67	33.5
Akademisyen	3	7	17	20	19	66	33
Toplam	11	24	50	67	48	200	100
%	5.5	12	25	33.5	24	100	

Tablo 4.47’ye göre ankete katılanların %57.5’i (f=115) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısının “etkili” ya da çok etkili olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece sağlık profesyonellerinin “etkili” ya da “çok etkili” cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=44). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 35 kişi bulunmaktadır (%17,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=15) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler tüm katılımcıların %25’idir (f=50). Kararsızlar arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=20). Sağlık profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=13).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 48 (%24) kişiden biri olarak alanında 10 yıl deneyimli medya profesyoneli N.A. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Dünyada sağlık politikaları önemlidir. Sağlık sektöründe özelleştirme anlamındaki ideolojik duruş hükümetin politikalarının ağırlığını sağlık alanına taşıyabilir. Döngüsel olarak medya ortamının ayakta kalabilmesi için reklam gereklidir. Sağlık alanı da ticari bir alan olduğuna göre medya bu alandan beslenebilir. Dünyadaki genel ideolojik duruş, dünyadaki ekonomik sistem, liberalleşme çabaları, sağlıkta özelleştirme gibi tüm gelişmeler hükümetleri etkileyecek, hükümetlerin etkilendiği şeyler medya organlarında yankı bulacaktır. Medya patronlarının sağlık sektörü ile ticari anlamda ilişki içinde olma ihtimali de sağlık alanının ticarileşmesini kolaylaştıracaktır.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Şöyle bir haber duymuştum. İlacın adını ya da hastalığı hatırlamıyorum. Afrika’daki bir hastalığın tedavisinde etkili bir ilaç varmış. İmalatı da ucuz. Ama bir diğer etkisi de yaşlanma karşıtı olması. Dünyada etkin olan siyasetler bu ilacın kozmetik malzemesi olarak pahalı fiyata satılmasına müsaade etmişler. Yani milyonlarca insanın hayatının kurtarılması yönünde kullanılmasına müsaade edilmemiş. Bu nedenle dünyadaki baskın güçlerin ideolojisinin çok etkili olduğunu düşünüyorum. Amerika gibi emperyalist güç odakları, Avrupa Birliği ve Birleşmiş Milletler gibi

kurumlar bu dünyadaki baskın ideolojiyi yansıtıyor. Bu ülkelerin ortak çıkarlarının sağlıkta da etkili olacağını düşünüyorum. Artık ülkeler güçlerini sadece sahip oldukları savaş aletleri ile ortaya koymuyor. Üretim güçleri ve ithalat ihracat ilişkisi her şeyi belirliyor. İthal ettiğiniz kadar fakir ihraç ettiğiniz kadar zenginsiniz. Ülkelerin çıkarları bu alışverişte ortaya çıkıyor. İlaç satışı izinleri de buna dâhil.”

Aynı cevabı veren alanında üç yıl deneyimli akademisyen F.U. (36) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Yani sağlıkta da trendler var, moda gibi. Dünyada ne oluyorsa bizde de o oluyor. Bu da sağlığın ticari yansımalarında kendini belli ediyor.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 11(%5.5) kişiden biri olarak alanında altı yıl deneyimli medya profesyoneli Y.Ç. (31) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlık konulu yayıncılığın ideolojilerden çok ticari ilişkilerden etkileneceğini düşünüyorum. Sağlık ve ideoloji çok paralel alanlar değil.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“İdeoloji sağlık konulu yayıncılık üzerinde sıfır etkiye sahiptir. Sağlık hizmetleri temel yaşam haklarını yaşatma amacını taşımaktadır. Her türlü insana hizmet söz konusudur. Dolayısıyla ideolojinin sağlık hizmetleri ile bir ilgisi yoktur.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 24 yıl deneyimli akademisyen C.B. (47) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bugün yayıncılık kapitalizmin bir ürünü olarak devam ediyor. Yani reklam geliri ve ticari markalara olan zorunluluğu nedeniyle içeriğin kısıtlandığını düşünüyorum. Kapitalizmin kabul edebileceği yaklaşımlar dışında ideolojik görüşlerin yayınlara yansıyamadığı düşüncesindeyim. Dolayısıyla sağlık alanında da yayıncılık içeriklerine ideolojik başka bakış açılarının girişinin olamayacağını öngörüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 50 (%25) kişiden biri olarak alanında üç yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Farklı kültürlerde farklı alışkanlıklar var. Türkiye’de üretilen bir ilaç Çin’de etkili olmayabilir. Dünyada uygulanan bir şey yerel bazda işe yaramayabilir. Yaşanan yerel ortama uyum sağlaması gerekir. O nedenle dünyadaki genel ideolojik çerçeve her ülkeye tam olarak uymayabilir.”

Aynı şekilde cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Dünyada farklı ülkelerde farklı anlayış söz konusu... Mesela Küba’da kanser aşısı bulunuyor, bu bilgi herkesle paylaşıyor ama Amerika’da diyet ilaçları bulunsa da hiç kimseyle paylaşılmayabiliyor. Bu durum ülkelerin kendi içlerindeki ideolojik yapısıyla ilgili bence...”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, dünyada sağlık politikalarının önemli olduğunu, dünyadaki genel ideolojik duruş, ekonomik sistem, liberalleşme, özelleştirme gelişmelerinin hükümetleri de etkileyeceğini, dünyadaki baskın güçlerin sağlıkta etkili olacağını, milyonlarca insanın hayatını kurtaracak olan ilaçların kullanılmasına müsaade edilmediğini, Amerika, AB ve BM gibi kurumların dünyadaki baskın ideolojiyi yansıttığını, bu ülkelerin ortak çıkarlarının sağlıkta da etkili olacağını, ilaç satışı izinlerinin de ülkelerin çıkarları ile ilişkili olduğunu, sağlıkta da moda olan eğilimler olduğunu, dünyada ne oluyorsa bizde de aynı şeylerin yaşandığını, sağlığın ticari yansımalarında bu durumun kendini gösterdiğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, farklı kültürlerde farklı alışkanlıkların olduğuna, Türkiye’de üretilen ilacın Çin’de etkili olmayabileceğine, dünyadaki genel ideolojik çerçevenin her ülkeye tam olarak uymayabileceğine, Küba’da bulunan kanser aşısının herkesle paylaşılırken, Amerika’daki diyet ilaçlarının paylaşılmayabileceğine, sağlık alanındaki ideolojik bakış açısının sınırlarının muğlak olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, sağlık konulu yayıncılığın ideolojilerden çok ticari ilişkilerde etkilendiğine, ideolojinin sağlık konulu yayıncılık üzerinde sıfır etkiye sahip olduğuna ve kapitalizmin kabul edebileceği yaklaşımlar dışında ideolojik görüşlerin sağlık konulu yayınlara yansımadağına vurgu yapmaktadır.

4.2.5.2. Hükümetin ideolojisi

Ankete katılanlara “Hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.48. Hükümetin ideolojik duruşu (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	5	4	15	29	14	67	33.5
Sağlık profesyoneli	4	5	15	24	19	67	33.5
Akademisyen	3	2	11	23	27	66	33
Toplam	12	11	41	76	60	200	100
%	6	5.5	20.5	38	30	100	

Tablo 4.48'e göre ankete katılanların %68'i (f=136) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşunun "etkili" ya da "çok etkili" olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece akademisyenlerin "etkili" ya da "çok etkili" cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=50). Ayrıca "etkisiz" bulan toplam 23 kişi bulunmaktadır (%11,5). Akademisyenler en az "etkisiz" cevabını veren gruptur (f=5). Katılımcıların %20,5'i "kararsız" şeklinde cevap vermiştir (f=41). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=11).

Örneğin "çok etkisi var" şeklinde cevap veren 60 (%30) kişiden biri olarak alanında üç yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Televizyonda izlediğimiz birçok şey hükümetin onayladığı şeyler. Buna sağlık da dâhil. İlaç firmalarının işine gelen şeyler de hükümetin ideolojisine uygunsa yayınlanabilir. Kendi tekelindeki medya içindeki sağlık kuruluşları arasında sorun varsa diğer sağlık kuruluşlarını duymayabiliriz. Hükümetin kimle arası iyiye onun yayınına izin verecektir. Aslında pek çok hastalığın çözümü bulunmuş olabilir ama haberdar olmuyoruz. Sırf bazı ilaçlar satılabilir diye."

Aynı şekilde cevap veren alanında iki yıl deneyimli sağlık profesyoneli C.A.D. (21) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Halk hükümete güvenip ona inanarak oyunu veriyor. Hükümete inanıyor. İnananlar çoğunlukta olduğu için hükümetin desteklediği bir kanaldan da rahatlıkla halka ulaşılabilir. Dolayısıyla hükümetin ideolojisini yansıtan bir sağlık haberi altta ticari bir amaç olsa bile halkı etkileyebilecek bir ortam bulmuş oluyor"

Aynı cevabı veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Hükümetin sağlık konulu yayıncılık içeriklerine ideolojik yaklaşımı belirleyicidir. Hükümet halk sağlığını neoliberal politikalara bıraktığı zaman bunun medyadaki yansımaları daha çok ticari boyutun artması şeklinde olacaktır. Reklamlarda gizli ya da açık şekilde sağlığın ticarileşmesi hız kazanır. Öte yandan hükümet ifade özgürlüğü sınırlarına girmeden sağlık konulu yayıncılıkla ilgili yayınlarda belirli yasal kısıtlamalara giderse bunun yansımaları olumlu yönde olacaktır."

Söz konusu ifadeye "hiç etkisi yok" şeklinde cevap veren 12 (%6) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"İdeoloji sağlıkla çok ilgili değil. Ancak bazen medya kurumlarının kendilerine yakın ideolojiden olan kişilerin haberlerine daha çok ağırlık verdiğine şahit oluyoruz. Ama sağlık haberleri pek o alanda değerlendirilemez."

Aynı kategoride cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Hükümetin ideolojisinin sağlık konulu yayın içeriklerine etki ettiğini düşünmüyorum. Hükümet sağlık alanında bazı yatırımlar yapar, yeni tesisler yapar. Bu tesislerin çevresindeki esnaf bu işten para kazanır. Ancak bu şekilde bir ticari etki söz konusu olabilir. Zaten sağlıkla ideolojinin bağlantısı olduğunu düşünmüyorum.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 41 (%20.5) kişiden biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli R.E. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Ben hükümetin ideolojisinin çok etkili olduğunu düşünmüyorum. Temel etkinin ilaç tekellerinden kaynaklandığına inanıyorum.”

Aynı cevabı veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Hazırlanan yayınlarda otoritenin bakış açısına göre yönlendirmeler yapılabilir. Son dönemdeki sağlıkta dönüşüm gibi. Hükümetin politikaları üzerinden yayınların yapılması çok sık karşılaşılan bir şey. Bununla ilgili reklam ve yayın içerikleri düzenlenebilir. Tabii ki bu da destekçi vatandaşlar üzerinde etkili olabilir. Bu anlamda ticari etkisinin olabileceğini düşünüyorum. Ama kararsızım deme sebebim bunun dolaylı bir etki olması.”

Yine “kararsız” olduğunu belirten alanında üç yıl deneyimli akademisyen İ.E. (29) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Sağlığın ideolojisi olmaz diye düşünüyorum. Haliyle hükümetin yapacağı bir sağlık konulu yayıncılığın ticarete de yansımaları nötr olacaktır. Hükümet sağlıkta ticari bir amaç gütmeyiz. Hükümet sağlık alanında bir konu üzerinde duruyorsa halk nezdinde büyük önem arz ediyordur ya da sağlık anlamında olabilecek kötü durumlara karşı bir önlem amacı taşıyordur.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, ilaç firmalarıyla hükümetin çıkarlarının örtüşebileceğini, hükümetin tekelindeki medyayla ilişkileri iyi olan kurumların yayınına izin vereceğini hükümetin desteklediği kanalların halka rahatlıkla ulaşabildiğini, hükümetin ideolojisini yansıtan haberlerin halkı etkileyebilecek ortamı bulabildiğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, hükümetin ideolojisinin çok etkili olmadığına, temel etkinin ilaç tekellerinden kaynaklandığına, hazırlanan yayınlarda otoritenin bakış açısına göre yönlendirmeler yapılabildiğine, hükümet politikaları üzerinden reklam ve yayın içerikleri düzenlenebileceğine, ancak bu yayınların vatandaşlara etkisinin dolaylı olacağına, sağlığın ideolojisinin olmayacağına, hükümetin yapacağı sağlık konulu yayıncılığın ticarete yansımalarının nötr olacağına, hükümetin sağlıkta ticari amaç gütmeyeceğine işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, bazen medya kurumlarının kendilerine yakın ideolojiden olan kişilerin

haberlerine ağırlık verdiğini ancak sağlık haberlerinin o alanda değerlendirilemeyeceğine, hükümetin ideolojisinin sağlık konulu yayın içeriklerine etki etmediğine ve ideoloji ve sağlık yayıncılığının farklı şeyler olduğuna, bağlantılarının olmadığına vurgu yapmaktadır.

4.2.5.3. Muhalefetin ideolojisi

Ankete katılanlara “Muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.49. Muhalefetin ideolojik duruşu (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	7	9	26	19	6	67	33.5
Sağlık profesyoneli	6	8	19	21	13	67	33.5
Akademisyen	8	9	18	18	13	66	33
Toplam	21	26	63	58	32	200	100
%	10.5	13	31.5	29	16	100	

Tablo 4.49’a göre ankete katılanların %45’i (f=90) yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşunun “etkili” ve “çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. Ancak görece sağlık profesyonellerinin “etkili” ya da “çok etkili” cevabını veren gruplar arasında ilk sırada olduğu anlaşılmaktadır (f=34). Son sırada ise medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=25). Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 47 kişi bulunmaktadır (%23,5). Bunların büyük çoğunluğunun (f=17) akademisyen olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada medya profesyonelleri bulunmaktadır (f=26). Akademisyenler en az kararsız kalan gruptur (f=18).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 32 (%16) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (23) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Hükümet ve muhalefet bazen inatlaşıyor. Belki de görmemiz gereken bir reklam ya da ilaç onların sürtüşmeleri nedeniyle yayınlanmıyor olabilir. Muhalif olan medya kurumu hükümete muhalefet için karşıt tarafta davranırsa o bilgiyi alamayabiliriz.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 41 yıl deneyimli akademisyen S.R. (71) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Sağlıkla ilgili bir konuda yapılan bir eleştiri dikkate alınabilecek bir eleştiriye çok etkisi olduğunu düşünüyorum."

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 21 (%10.5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Türkiye’de muhalefetin etkisi olmaz: Muhalefeti kimse dinlemez. Doğru bile söylese önemsenmez, baskı uygulanır. Sadece hükümete ait yayın organlarının ayakta kaldığı bir ülkede muhalefetin ne kadar etkisi olabilir?”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Muhalefet ne yapabilir ki? Etkisi son derece az. Bu nedenle de sağlık konulu yayın içeriklerine etkileri de olmayacaktır.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 20 yıl deneyimli akademisyen Y.D. (52) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Bugüne dek muhalefetin beslenme ya da sağlık alanlarına girip kendine malzeme yaptığına hiç rastlamadım. Bunca beslenme, gıda terörü vb. tartışmasında sadece iki siyasi partinin vatandaşlar için bilgilendirme toplantısı talep ettiğini gördüm ki bu da siyasi malzeme amaçlı değildir. Belli bir seviye geçince herkes aynı masadadır, muhalefet falan kalmaz. Ben bunu meclis komisyonlarının yurt dışı ziyaretlerinde de bizatihi gözlemledim.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 63 (%31.5) biri olarak alanında 30 yıl deneyimli medya profesyoneli R.E. (36) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Ben muhalefetin ideolojisinin sağlık konulu yayıncılık alanında ticari anlamda çok etkili olduğunu düşünmüyorum. Siyasilerden çok temel etki ilaç tekellerinden kaynaklanıyor. Bu nedenle “kararsızım” cevabını verdim.”

Aynı şekilde cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli T.S. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

"Muhalefetin iktidar gibi etkili olamayacağını düşünüyorum. Yani varlığı yahut yokluğu pek fark etmiyor. Malûm günümüzde diğer mevzularda olduğu gibi."

Aynı kategoride cevap veren alanında dört yıl deneyimli akademisyen F.A. (28) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Muhalefetlerin her zaman, eleştirel ve sorgulayıcı olması beklenir. Bu anlamda, muhalefetin halk sağlığı politikalarında ticarileşme karşıtı bir tutum sergilemesi, sağlık yayınlarında ticarileşmenin

hızını kesebilir. Ancak muhalefet, medya endüstrisiyle organik bir ilişkiye girmişse ticarileşmenin artması olasıdır.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, hükümet ve muhalefetin bazen inatlaştığını, görmemiz gereken reklam ya da ilacın onların sürtüşmeleri nedeniyle yayınlanmayabileceğini, muhalif medya kurumunun hükümetin vermek istediği bilgileri vermeyebileceğini, sağlıkla ilgili bir konuda yapılan bir eleştiri dikkate alınabilecek bir eleştiriye çok etkili olabileceğini ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, temel etkinin siyasilardan çok ilaç tekellerinden kaynaklandığına, muhalefetin hükümet kadar etkili olmayacağına, varlığı ve yokluğunun fark etmediğine, muhalefetin halk sağlığı politikalarında ticarileşme karşıtı bir tutum sergilemesinin, sağlık yayınlarında ticarileşmenin hızını kesebileceğine, ancak muhalefet medya endüstrisiyle organik ilişkiye girdiyse ticarileşmenin artmasının olası olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, Türkiye’de muhalefetin etkisiz olduğuna, muhalefete baskı uygulandığına, muhalefetin etkisinin son derece az olduğuna, bugüne dek muhalefetin beslenme ya da sağlık alanlarına girip kendine malzeme yaptığına hiç rastlamadığına vurgu yapmaktadır.

4.2.5.4. Medya yöneticilerinin ideolojisi

Ankete katılanlara “Kurumda çalışan üst yöneticilerin (Patron, şirket müdürü, görsel yönetmen, yazı işleri müdürü vb.) sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu” ifadesi yöneltilmiş ve katılımcıların beşli likert ölçeği çerçevesinde yayın içeriklerinde ticari faktörlerin belirleyici olmasında bu unsurun ne derece etkili olduğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 4.50. Üst yöneticilerin ideolojik duruşu (f)

Meslek	Hiç	Etkisiz	Kararsız	Etkili	Çok etkili	Toplam	%
Medya profesyoneli	6	7	12	29	13	67	33.5
Sağlık profesyoneli	6	3	16	26	16	67	33.5
Akademisyen	3	5	15	23	20	66	33
Toplam	15	15	43	78	49	200	100
%	7.5	7.5	21.5	39	24.5	100	

Tablo 4.50’ye göre ankete katılanların %63,5’i (f=127) kurumda çalışan üst yöneticilerin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşunun “etkili” ya da

“çok etkili” olduğunu ifade etmektedir. Bu görüş konusunda katılımcıların meslekleri arasında ciddi bir fark yoktur. “Etkili” ve “çok etkili” şeklinde cevap verenler meslek grupları arasında dengeli dağılmıştır. Ayrıca “etkisiz” bulan toplam 30 kişi bulunmaktadır (%15). Bunların büyük çoğunluğunun (f=13) medya profesyoneli olduğu anlaşılmaktadır. “Etkisiz” bulanlar arasında en son sırada akademisyenler bulunmaktadır (f=8). Ayrıca “kararsız” şeklinde cevap verenler arasında ilk sırada sağlık profesyonelleri bulunmaktadır (f=16). Medya profesyonelleri en az kararsız kalan gruptur (f=12).

Örneğin “çok etkisi var” şeklinde cevap veren 49 (%24.5) kişiden biri olarak alanında iki yıl deneyimli medya profesyoneli H.K. (21) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Herkes kendine uygun insan tipini işe alıyor. Politikasını anlatır. Seçilecek kişi de buna uyuyorsa o göreve gelir. Belirleyici olan genel politikadır. Ama bazen yöneticilerin kişisel çıkarları olabiliyor. Bir reklamcı ile kişisel çıkarlar çatışabilir. Ama genel politika daha belirleyicidir.

Aynı şekilde cevap veren alanında 18 yıl deneyimli sağlık profesyoneli S.Ö. (40) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya yöneticisinin tutumu çok etkili tabii ki... Politik yakınlık duyduğu siyasilerin kararını destekleyen yayınlar yapacak ve halkı bu yönde alarma geçirecektir. Örneğin kuş gribi deli dana vs. yayıldığı yönünde halkı korkutacak haberler yayınlarsa, etken maddesi aynı olduğu halde uçuk fiyatlara aşların satışını sağlayabilir. Aşların yurda sökülüp satışına izin veren hükümet yetkilileri olunca bunun siyasi bir karar olduğunu söyleyebiliriz öyle değil mi? Medya patronu da siyasilerin aracılık ettiği bu satışı kolaylaştırıyorsa bu alış girişten neler çıkar siz tahmin edin artık...”

Aynı cevabı veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.B. (29) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“İdeolojik ayrılık yaşayan kurumlarda bazen reklam verme konusunda sıkıntı yaşanabilir. Dolayısıyla tam da bu nedenle medya yöneticilerinin ideolojilerinin son derece önemli olduğunu düşünüyorum.”

Söz konusu ifadeye “hiç etkisi yok” şeklinde cevap veren 15 (%7.5) kişiden biri olarak alanında 20 yıl deneyimli medya profesyoneli M.B. (42) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Türkiye’de ideoloji demek para demek. Kazanacaklarını bildikleri bütün işlere medya patronları bulaşır. Ancak medya patronu kurumundaki her haberle de ilgilenmez. Mesela Aydın Doğan’ın işi gücü yok sayfadaki sağlık haberine mi bakacak? Sağlık haberlerine karışmaz.”

Aynı kategoride cevap veren alanında 10 yıl deneyimli sağlık profesyoneli D.İ. (36) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Bir sağlık haberinin içeriğine Aydın Doğan ne kadar etkide bulunabilir ki? Sonuçta haberi yapan muhabir var, eşik bekçileri var. Değerlendirenler var. Medya yöneticileri sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgilenmez. Zaten sağlık haberinin ideolojik boyutu yoktur.”

Yine aynı yönde cevap veren alanında 43 yıl deneyimli akademisyen R.A. (65) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kurumda alışan st yöneticilerin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili etkisi yayın politikaları ile ilgilidir. Kurum zaten buna kendi yayın politikaları doğrultusunda kadar vermektedir. Pratikte muhabirin, yazı işleri müdürünün, editörün ya da kurumda çalışan st yöneticilerin haber anlayışı/sağlık okuryazarlığı /bağımsızlığı arasında hiç fark yoktur. Yalnızca muhabirleri acemilik evresinde daha yalın/haberci/gazeteci gibi davrandıkları ve üstleri tarafından dzeltildikleri/sansrlendikleri görülür. Kısa bir süre sonra onlar da uyum sağlar.”

“Kararsızım” şeklinde cevap veren 43 (%21.5) kişiden biri olarak alanında dokuz yıl deneyimli medya profesyoneli ..D. (34) cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

“Kurumda alışan st yöneticilerin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili görüşleri önemlidir. Ama her zaman bu doğrultuda hareket edilmeyebilir. Sağlık kuruluşunun belli bir siyas partiye yakın olması da medya organı ile ilişkilerinde etkili olabilir. Ama yönetici bunu umursamaya da bilir. Dolayısıyla kimi zaman etkili kimi zaman etkisiz olduğunu söyleyebiliriz.”

Aynı şekilde cevap veren alanında sekiz yıl deneyimli sağlık profesyoneli A.A.A. (34) bu cevabının nedenini şu şekilde açıklamaktadır:

“Medya yöneticileri sağlık haberleri ile çok da fazla ilgilenmez. Ancak çok büyük bir sağlık haberi olacak ve kitleleri sarsacak ki o zaman medya yöneticilerinin konuya ideolojik bakışından söz edilsin. Dolayısıyla habere göre etkili de olabilir etkisiz de...”

Aynı cevabı veren alanında beş yıl deneyimli akademisyen E.K. (26) bu cevabına ilişkin şunları söylemektedir:

"Aslında hem etkili hem etkisiz demek istedim. Medya patronları ve yöneticiler etkili. Medya bu fıkın aracıdır. Medyanın çok üzerinde daha farklı politikalar var. Medya o politika ne söylerse onu yapmak durumunda. Politika medyaya ne veriyorsa... Politika o anda farklı bir bilgi verecekse onu verecektir. Medyanın patronunun etkisinden ziyade neoliberal politikalar ne istiyorsa onu verecektir. Medya ise aracı diye düşünüyorum. Bu tktim kültürünü de muhakkak destekler. Ama bugünün politikaları desteklediği için destekleyecek. Bugünün mevcut ekonomik sisteminin politikaları tktimden başka neyi desteklerse medya da onu yansıtacaktır. Kurumun st yöneticileri de bundan etkilenecektir.”

Sonuç olarak “etkili” şeklinde cevap veren katılımcılar, medya kurumunun politikasının belirleyici olduğunu ancak bazen yöneticilerin kişisel çıkarları olabileceğini, politik yakınlık duyduğu siyasilerin kararını destekleyen yayınlar yapabileceğini, ideolojik ayrılık yaşayan kurumlarda bazen reklam verme konusunda sıkıntı yaşanabildiğini, tam olarak bu nedenle medya yöneticilerinin ideolojilerinin son derece

önemli olduğunu ifade etmektedir. Kararsız olan katılımcılar, kurumda çalışan üst yöneticilerin görüşlerinin önemli olduğuna ama her zaman bu doğrultuda hareket edilmeyebileceğine, medya yöneticilerinin sağlık haberleriyle fazla ilgilenmediğine, ancak kitleleri sarsacak bir sağlık haberinin medya yöneticilerinin konuya ideolojik bakışını sağlayacağına, medya kurumunun çok üzerinde farklı politikalar olduğuna, neoliberal politikaların etkili olduğuna işaret etmektedir. “Etkisiz” ya da “hiç etkisi yok” cevabını veren katılımcılar, medya patronlarının sağlık haberlerine karışmayacağına, eşik bekçilerinin olduğuna, zaten sağlık haberinin ideolojik boyutu olmadığına, kurumda çalışan üst yöneticilerin etkisinin yayın politikaları ile ilgili olduğuna, kurumun zaten buna kendi yayın politikaları doğrultusunda karar verdiğine vurgu yapmaktadır.

4.3. Değerlendirme

Sonuç olarak sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler beş boyutta irdelendiğinde anket sorularıyla ve ardından yapılan görüşmelerle fikirleri alınan medya, sağlık profesyonelleri ve akademisyenlerin ticarileşmeden kaygı duydukları ortaya konmuştur. Ticarileşmenin sağlık konulu yayıncılık özelinde beş düzeyde de etkili olduğu uzmanlar tarafından belirtilmektedir. Bundan sonraki aşamada yapılacak açımlayıcı, doğrulayıcı faktör analizleri ve path analizleriyle söz konusu düzeylerin etki oranı belirlenmeye çalışılmıştır.

4.4. Modelin YEM’le Ortaya Konması

Bu başlık altında ilk olarak alanyazından hareketle oluşturulan model sınanmış ve beş düzeyde sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler ilk model aracılığıyla ortaya konmuştur. Böylelikle Shoemaker ve Reese’in modelindeki beş düzeyin etkili olduğu ispatlanmış ve araştırmanın amacına ulaşılmıştır. Daha sonra yapılan analizler doğrultusunda sağlık konulu yayıncılık özelinde beş düzey arasında bulunan üç düzeyin daha etkili olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla daha etkili olan bu üç düzeye ilişkin daha güçlü ikinci bir model ortaya konarak Shoemaker ve Reese’den farklı olarak “sağlık konulu yayın içerikleri özelinde en güçlü faktörler” ikinci model aracılığıyla ortaya konmuştur. Aşağıda bu iki aşamaya ilişkin analizlere ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

4.4.1. Shoemaker ve Reese’in modelinin doğrulanması

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin belirlenmesi amacıyla geliştirilen ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla ölçek formu 200 kişilik bir veri grubuna uygulanarak açımlayıcı faktör analizi (AFA), ardından ölçekte yapılan düzenlemeler sonrasında 117 kişilik farklı bir örneklem grubu ile doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla Cronbach’s alfa güvenirlik katsayıları hesaplanmıştır. Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizine tabii tutulan ölçek maddeleri Tablo 4.51’de yer almaktadır.

Tablo 4.51. Araştırmada kullanılan ölçek

Yapı	Madde	Açıklama
Bireysel	S.6.1*	Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin yaşı
	S.6.2*	Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin cinsiyeti
	S.6.3	Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin kişisel deneyim(ler)i
	S.6.4	Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin sunum becerileri
	S.6.5	Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin mesleği (aktar, muhabir, doktor, alternatif tıp uzmanı vb.)
Medya rutinleri	S.6.6.*	Sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması, manşette yer alıp almaması)
	S.6.7*	Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca görüntülendiği)
	S.6.8.	Sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)
	S.6.9	Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı) (Geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp almaması)
	S.6.10	Sağlık bilgisinin internet sayfasında ayrılan alan miktarı(Geniş ya da dar yer alması)
	S.6.11*	Sağlık bilgisine muhabirin müdahale edebilmesi
	S.6.12	Sağlık bilgisi içeriğine editörün müdahale edebilmesi
	S.6.13	Sağlık bilgisinin içeriğine yazı işleri müdürünün müdahale edebilmesi
	S.6.14	Sağlık bilgisinin son kontrolünün medya kurumunun patronu tarafından yapılması
Kurumsal	S.6.15.	Medya kurumunun hangi siyasi partiye yakınlık duyduğunun bilinmesi
	S.6.16	Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri
	S.6.17*	Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (Kar öncelikli/Toplumsal sorumluluk bilinci olan vb.)
	S.6.18*	Medya kurumunun sağlık kurumları ile ilişkilerinin olması ya da olmaması
	S.6.19	Kurum içi ast-üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi)
Kurum dışı	S.6.20*	Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları
	S.6.21*	Sağlık bilgisi içeriğine hükümet kontrolleri ve yasaların müdahale etmesi
	S.6.22*	Sağlık bilgisi içeriğine reklamcılarının müdahale etmesi

	S.6.23*	Sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahale etmesi
	S.6.24*	Sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesi
	S.6.25	Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi
	S.6.26	Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi
	S.6.27*	Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kişilerin (kanser hastaları, Alzheimer vb. hastaları ve hasta yakınları) müdahale etmesi
	S.6.28	Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi
	S.6.29*	Sağlık konulu bilgilerin artık internet üzerinden de sunulması
	S.6.30*	Aynı sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamadığı
	S.6.31*	Kurumun rakibi olan diğer medya kuruluşlarının sağlık haberini değerlendiriş şekli (kar odaklı/sosyal sorumluluk odaklı)
	S.6.32*	Sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamlar (reklam gibi görünmeyen ama amacı tanıtım olan sağlık bilgisi)
	S.6.33*	Kurumun sağlık bilgisini yayınlarken maddi bir gelir beklentisi içinde olması
	S.6.34	İlaç firmaları
	S.6.35	Özel hastaneler
	S.6.36	Hem sağlık alanında hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm gibi) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmalar
İdeoloji	S.6.37	Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı
	S.6.38	Hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu
	S.6.39	Muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu
	S.6.40*	Kurumda çalışan üst yöneticilerin (Patron, şirket müdürü, görsel yönetmen, yazı işleri müdürü vb.) sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu

* işareti ile gösterilen maddeler düşük faktör yükünden dolayı analizden çıkarılmıştır

4.4.1.1. Açımlayıcı faktör analizi

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlere ilişkin geliştirilen ölçeğin yapı geçerliğini tespit etmek amacıyla “açımlayıcı faktör analizi” uygulanmıştır.

İlk aşamada söz konusu ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için KMO ve Bartlett testi yapılmıştır. KMO katsayısı örneklemin büyüklüğünün yeterliliğini test etmek amacıyla hesaplanmaktadır. Kaiser, bulunan değerin bire yaklaştıkça mükemmel, .50’nin altında ise kabul edilemez (.90’larda mükemmel, .80’lerde çok iyi, .70’lerde ve .60’larda vasat, .50’lerde kötü) olduğunu belirtmektedir (Pallant, 2007, s.181). Faktör analizinde örneklemin evrendeki dağılımının normal olması da beklenmektedir. Bu da Bartlett testiyle incelenmektedir. Bu kapsamda KMO testi ölçüm sonucunun 0.50 ve daha üstü, Bartlett küresellik testi sonucunun da istatistiksel olarak anlamlı olması gerekmektedir (Tabachnick ve Fidell, 1996).

Faktör analizi yapılırken ölçekte bulunan maddelerin faktörlere atanması ya da ölçekten çıkarılması faktör yükü değerleri doğrultusunda gerçekleşmektedir. Faktör yük değeri maddelerin faktörlerle olan ilişkisini açıklamaktadır. Her bir faktörde yer alan her bir maddenin faktör yük değerinin yüksek olması faktörle olan ilişkinin de yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Faktör yükü 0,30’dan küçük olan ya da faktör yükleri iki farklı faktörde yer alıp, aralarındaki değer farkının 0,10’dan küçük olduğu durumlarda (binişiklik) madde ölçekten çıkarılmakta ve analiz işlemine devam edilmektedir (Büyüköztürk, 2002, s. 473-474).

Bu çalışmada ortaya konan ölçeğin güvenilirliğini ölçen başka bir katsayı da Cronbach’s alfa’dır. Cronbach’s alfa katsayısının 0-1 arasında değiştiği, değerlendirme kriterlerine göre “0.00 < 0.40 ise ölçek güvenilir değil, 0.40 < 0.60 ise ölçek düşük güvenilirlikte, 0.60 < 0.80 ise ölçek oldukça güvenilir ve 0.80 < 1.00 ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçek” olarak değerlendirildiği ifade edilmektedir (Tavşancıl, 2002).

Tablo 4.52. KMO ve Bartlett Testi sonuçları

Ölçek (n=200)				KMO ve Bartlett			
				KMO	X ²	Sd	P
Beş	Düzeyde	Etkili	Olan	0,763	1,27603	105	0,000
Faktörler							

Ölçeğin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi amacıyla yapılan KMO ve Bartlett testi sonuçları Tablo 4.52’de verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre KMO değerleri 0,500’den büyük ve Bartlett X^2 testleri anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ölçek faktör analizine uygundur denilebilir.

Tablo 4.53: Faktör maddelerinin dağılımı ve güvenirlik analizi sonuçları

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

Tablo 4.53’e göre uzmanlar tarafından etkisi en çok algılanan faktör olan “ayrılan alan/süre” faktör yükleri 0.910 ile 0.850 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %30.570 ve güvenirlik katsayısı 0.869’dur. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi çok yüksektir.

Etkisi ikinci derecede algılanan kurum dışı düzeye ait “haber kaynakları” yapısı, faktör yükleri 0.855 ile 0.844 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %14.763 ve güvenirlik katsayısı 0.857’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi çok yüksektir.

Etkisi üçüncü derecede hissedilen “ideoloji” faktör yükleri 0.824 ile 0,742 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %10.802 ve güvenirlik katsayısı 0.817’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi yüksektir.

Etkisi dördüncü derecede hissedilen “kurumsal düzey” faktör yükleri 0.833 ile 0.719 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %9.552 ve güvenirlik katsayısı 0.752’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi oldukça yüksektir.

Etkisi en az hissedilen “bireysel düzey” faktör yükleri 0.838 ile 0.704 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %7.444 ve güvenirlik katsayısı 0.692’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi iyi derecededir.

4.4.1.2. Doğrulayıcı faktör analizi

Doğrulayıcı faktör analizi (DFA), kuramsal bir temelden destek alarak pek çok değişkenden oluşturulan faktörlerin (gizil değişkenlerin) gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmeye yönelik bir analizdir. Bir başka anlatımla DFA, önceden belirlenmiş ya da kurgulanmış bir yapının toplanan verilerle ne derece doğrulandığını incelemeyi amaçlamaktadır. Açımlayıcı faktör analizinde, belirli bir ön beklenti ya da denence olmaksızın faktör yükleri temelinde verinin faktör yapısı belirlenirken DFA, belirli değişkenlerin bir kuram temelinde önceden belirlenmiş faktörler üzerinde ağırlıklı olarak yer alacağı şeklindeki bir öngörünün sınanmasına dayanmaktadır (Sümer, 2000).

DFA’da sınanan modelin yeterliğinin belirlenmesi için çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır. Uyum indekslerinin kuramsal model ile gerçek veriler arasındaki uyumu değerlendirmelerinde birbirlerine göre güçlü ve zayıf yönlerinin olması nedeniyle modelin uyumunun ortaya konulması için birçok uyum indeksi değerinin kullanılması önerilmektedir. Bunlardan en sık kullanılanları (Sümer, 2000) Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness), İyi Uyum İndeksi/Goodness Fit Index (GFI), Düzeltilmiş İyi Uyum İndeksi/ Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi/ Comparative Fit Index (CFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi/ Normed Fit Index (NFI), Ortalama Hataların Karekökü/Root Mean Residual (RMR) ya da Ortalama Hataların Karekökü/ Root Mean Square (RMS) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü’dür (RMSEA/ Root Mean Square Error of Approximation). Bu araştırmada DFA örneklemini 117 kişi olduğu için örneklem büyüklüğünden etkilenen GFI ve AGFI uyum indekslerinin

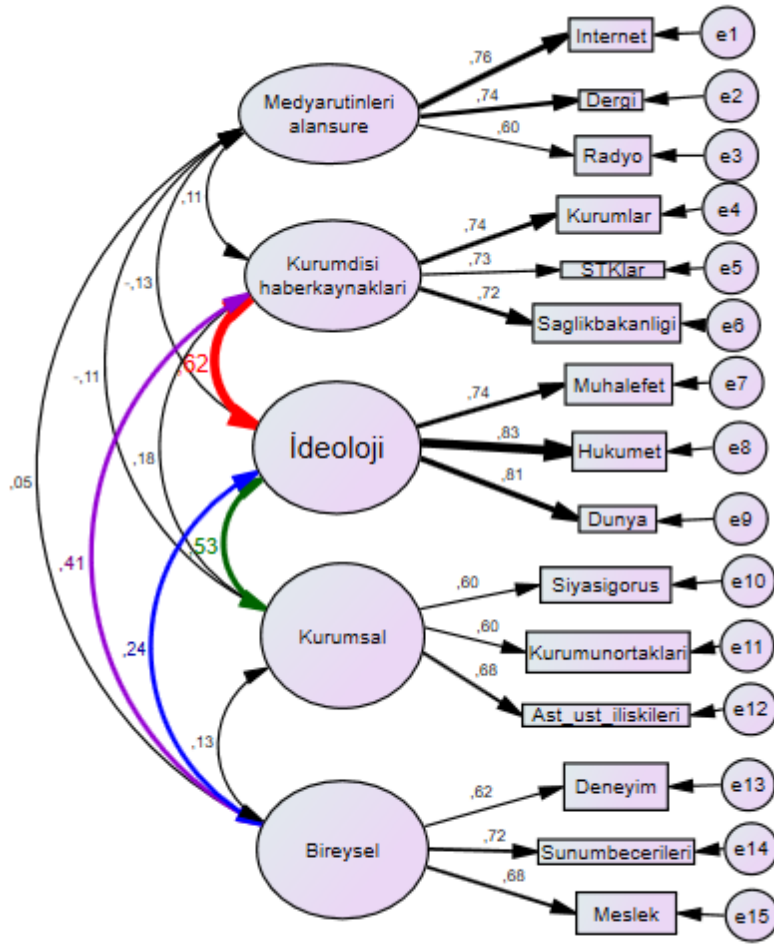
yanında CMIN/DF, CFI, SRMR (Standardised Root Mean Residual), RMSEA ve PClose (P Close Fit) uyum indeksleri kullanılmıştır (Hu ve Bentler, 1999, s. 23-28).

Söz konusu uyum indekslerine ilişkin şu açıklamalarda bulunulabilir:

- Ki Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness): AMOS programında CMIN/DF indeksiyle gösterilmektedir. Ölçülen verilerin dağılımının teorik dağılıma uyma derecesini ifade eden bu değer örneklem büyüklüğünden etkilenmektedir. Örneklem sayısı arttıkça istatistiki olarak anlamlı çıkma şansı artmaktadır. Bu değer 75-200 arası örneklemde genellikle daha anlamlı sonuçlar vermektedir. Ki kare serbestlik derecesinin beşten büyük olmaması istenmekte, üçten küçük olduğu durumlarda verilerin iyi uyuma sahip olduğunu göstermektedir (Meydan ve Şeşen, 2011, s. 32)
- GFI (Goodness of fit index-Uyum İyiliği İndeksi): Ortaya konan modelin ölçülen değerlerle oluşturduğu kovaryans matrisini yeniden oluşturmada ne ölçüde başarılı olduğunu gösteren ve örneklem büyüklüğünden etkilenen bir değerdir. Bu değer 0-1 arasında değişmekte ve 0.90 veya büyük bir değer iyi uyuma işaret etmektedir (Meydan ve Şeşen, 2011, s. 34).
- AGFI (Adjusted Goodness-Of-Fit Index) Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi anlamına gelmekte ve GFI değerinin yüksek örneklemdeki eksikliğini gidermek amacıyla kullanılan 0-1 arasında değer alan ve 0,85'in üzerinde olması yeterli görülen bir indekstir (Schermelleh-Engel ve Moosbrugger, 2003).
- CFI (Comparative Fit Index) karşılaştırmalı uyum indeksi anlamına gelmekte ve merkezizlik parametrelerini kullanarak boş bir modele olan uygunluğu değerlendirmektedir. CFI değeri mevcut modelin uyumu ile gizil değişkenler arası korelasyon ve kovaryansı yok sayan sıfır hipotez modelinin uyumunu karşılaştırarak, model tarafından tahmin edilen kovaryans matrisi ile sıfır hipotezli modelin kovaryans matrisini karşılaştıran bir değerdir. Bu değer 0-1 değerleri arasında bir değer almaktadır. Bu değer 0.9 veya daha yüksek bir değere sahip olması modelin iyi uyum gösterdiğine işaret etmektedir (Ayyıldız ve arkadaşları, 2006, s. 32).
- NFI (Normed Fit Index) normlaştırılmış uyum indeksi anlamına gelmektedir. hedeflenen modelin ideal olan modele mümkün olan en iyi uyumunu gösteren bu değer 0-1 arasında bir değer almakta ve 0,9'dan yüksek olan değerler iyi uyuma işaret etmektedir (Schermelleh-Engel ve arkadaşları, 2003, s. 40).

- RMR ya da RMS: Root Mean Square Residual: Standartlaşmış kök ortalama kare anlamına gelen RMR örnek korelasyonlarla tahmini popülasyon korelasyonları arasındaki farkların ortalamasını ifade etmektedir. Bu indeks sayesinde modelin hata değerleri bakımından ne kadar sağlıklı olduğu test edilmektedir. Bu değer 0-1 arasında 0,08 veya daha düşük bir değer olması arzu edilmektedir Standardize edilmiş şekline SRMR uyum iyilik indeksi adı verilmekte ve SRMR değeri sıfıra yaklaştıkça modelin uyum iyiliği artmaktadır (Beckstead, 2002, s. 787).
- RMSEA (Root mean square error of approximation) ortalama hata karekök yaklaşımı şeklinde çevrilmekte ortalama hataların karekökünü ifade etmektedir. Bu değer, güvenilirliği ve ayrıca model spesifikasyonundan dolayı uyum eksikliğini ifade etmektedir. Diğer bir deyişle modelin popülasyon kovaryans matrisini bilinmeyen ama en iyi şekilde seçilen değerlerin kullanıldığı durumda ne ölçüde açıklayabildiğini göstermektedir. Modelin serbestlik derecesine göre uyumunu ifade eden bu değer en çok 0.08 olması beklenmektedir. Bu değer 0.05 veya daha düşük olduğunda modelin çok iyi uyum değerleri gösterdiği ifade edilmektedir (Beckstead, 2002).
- PCLOSE (P Close Fit): Yakın Uyum P değeri olarak adlandırılmakta sıfır hipotezinin tek taraflı testini sağlamaktadır. Bu değer 0,08'den büyük olması beklenmektedir (Hu ve Bentler, 1999)

Araştırmanın bu aşamasında “Yeni bir model önerisi” başlığı altında önerilen model AMOS programı aracılığı ile test edilmiştir. Yapısal Eşitlik Modeli aynı zamanda modelin doğrulayıcı faktör analizi niteliğindedir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2014, s. 271-272) Modelin testi için açıklayıcı faktör analizinin uygulandığı veri setinden farklı olarak 117 kişilik bir veri seti kullanılmıştır. AFA ile DFA örneklem grubunun aynı olması faktör analizi çalışmalarında önerilmemektedir (Tabachnick ve Fidell, 1996).



Şekil 4.2.AMOS programı ile önerilen modelin doğrulanması

Çalışmada DFA analizi AMOS 21.0 programı ile yapılmış ve faktör yapılarının uyumluluğu incelenmiştir. Söz konusu analizde beş faktörün birbirleriyle ilişkilerinin olduğu ortaya çıkmış ve en güçlü ilişkilerin “ideoloji” ve “haber kaynakları” (Kovaryans değeri: 0,62), “ideoloji” ve “kurumsal düzey” (Kovaryans değeri: 0,53), ile “bireysel düzey” ile “haber kaynakları” (Kovaryans değeri: 0,41), arasında olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 4.54. Ölçeğin DFA uyum indeksleri

İndeksler	Kötü	Kabul edilebilir	Mükemmel	Hesaplanan uyum indeksleri
CMIN/DF	>5	>3	>1	1,321
CFI	<0,90	<0,95	>0.95	0,943
SRMR	>0,10	>0,08	<0.08	0,067
RMSEA	>0,08	>0,06	<0.06	0,053
PClose	<0,01	<0,05	>0.05	0,416

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

DFA verilerine bakıldığında;

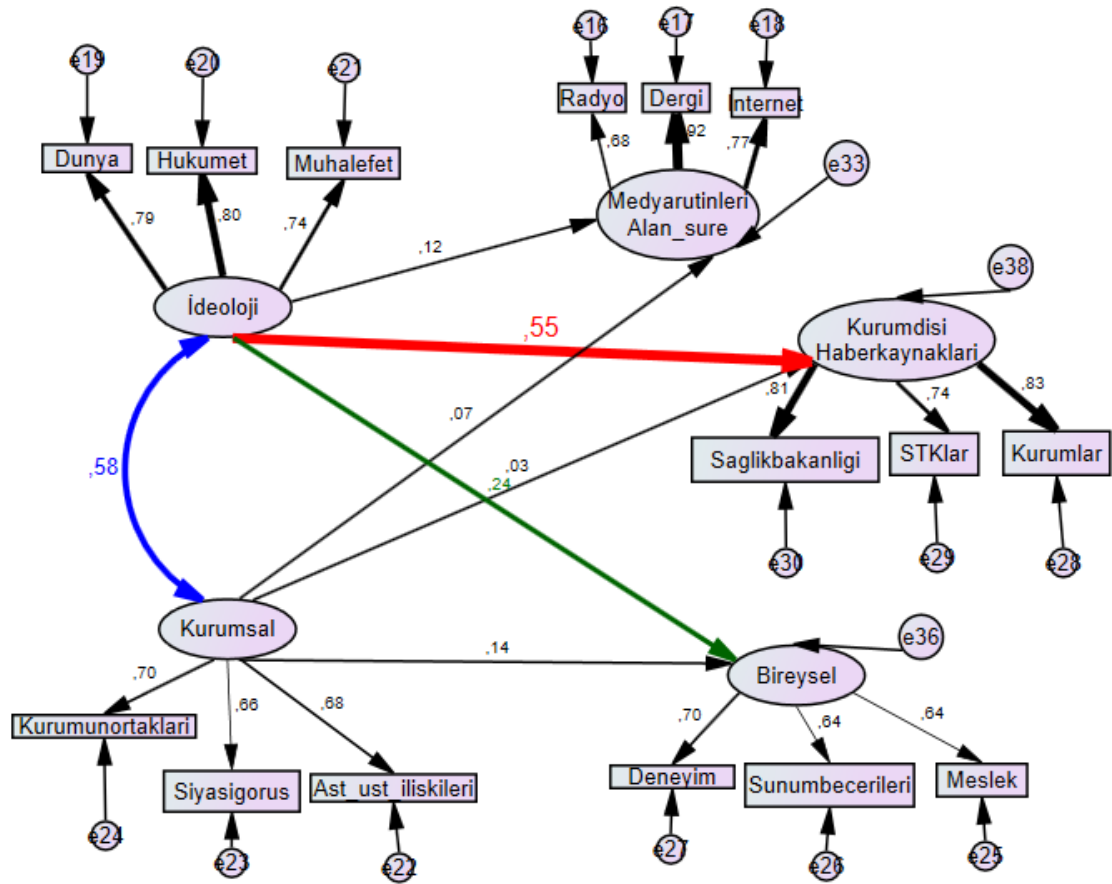
- CMIN/DF değeri= 1,321<3=mükemmel uyum (Tabachnick ve Fidell, 1996).
- CFI değeri= 0,943>0,90=iyi uyum (Hu ve Bentler, 1999; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 1996)
- SRMR değeri: 0.067< 0,08 = mükemmel uyum (Hu ve Bentler, 1999)
- RMSEA değeri: 0,53<0,08=mükemmel uyum (Hu ve Bentler, 1999)
- PClose değeri: 0,416>0,05= mükemmel uyum (Hu ve Bentler, 1999) sağlamaktadır.

Örnekleme sayısı 117 olduğu için örnekleme büyüklüğünden etkilenen GFI ve AGFI değerleri DFA’nde verilmemiştir.

DFA uyum indeksleri incelendiğinde “Sağlık Konulu Yayın İçeriğine Etki Eden Faktörler”e ilişkin ölçek için faktör yapılarının mükemmel/iyi uyum değerlerinde olduğu ortaya çıkmıştır.

4.4.1.3. Path analizi

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda iyi uyum değerlerine sahip olan faktör yapıları yapılan “path analizi” sonrasında bir model oluşturmuştur. Bu modelde “ideoloji” ve “kurumsal düzey”in diğer üç yapıyla ilişkisine işaret eden model en yüksek model fit değerlerine sahiptir. Söz konusu model aşağıda yer almaktadır:



Şekil 4.3. Geliştirilen modelin path diyagramı

Modelin açıklaması şu şekildedir:

- **Medya rutinleri:** Modelde “ayrılan alan/süre” başlığıyla temsil edilmektedir. “Ayrılan alan/süre” şu alt faktörleri içermektedir: “Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp, almaması)”, “sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)”, “sağlık bilgisinin internet sayfasında ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması)”.
- **Kurum dışı:** Modelde “haber kaynakları” başlığıyla temsil edilmektedir. “Haber kaynakları” şu alt faktörleri içermektedir: “Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı’nın müdahale etmesi”, “Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi” ve “Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi”.

- **İdeoloji:** Modelde “ideoloji” başlığıyla temsil edilmektedir. “İdeoloji” şu alt faktörlerle ifade edilmektedir: “Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı”, “hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu” ve “muhalafetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu”
- **Kurumsal düzey:** Modelde “kurumsal” başlığıyla temsil edilmektedir. “Kurumsal düzey” şu alt faktörlerle ifade edilmektedir: “Medya kurumunun hangi siyasi partiye yakınlık duyduğunun bilinmesi”, “medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri”, “kurum içi ast-üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi)”
- **Bireysel düzey:** Modelde “bireysel” başlığıyla temsil edilmektedir. “Bireysel düzey” şu alt faktörlerle ifade edilmektedir: “Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin kişisel deneyim(ler)i”, “sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin sunum becerileri”, “sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin mesleği (aktar, muhabir, doktor, alternatif tıp uzmanı vb.)”

Yapısal Eşitlik Modeli’nde ölçüm modelinin yakınsak geçerliliği için AVE (Average Variance Extracted) ve CR (Composite Reliability) değerlerinin hesaplanması gerekmektedir⁷⁰. Yakınsak geçerliliğin sağlanması için AVE değerinin 0.50’nin, CR değerlerinin 0.70’in üzerinde olması gerekmektedir.

Modeldeki faktörlerin yükleri ve her bir maddenin güvenilirliğini gösteren AVE ve CR değerleri aşağıdaki tabloda belirtilmektedir:

⁷⁰ Yakınsak geçerlilik değişkenlere ilişkin ifadelerin birbirleriyle ve oluşturdıkları faktör ile ilişkili oldukları anlamına gelmektedir. Yakınsak geçerlilik için, ölçeğe ilişkin tüm CR değerlerinin AVE değerlerinden büyük olması ve AVE değerinin de 0,5’ten büyük olması kabul edebilirliği işaret etmektedir. AVE değeri “Ortalama Açıklanan Varyans” anlamına gelmektedir. AVE, faktöre ilişkin ifadelerin kovaryanslarının (yüklerinin) karelerinin toplamının ifade sayısına bölünmesi ile elde edilen bir değerdir. Her bir faktör yapısı için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. CR değeri ise Cronbach’s Alpha değerine bir alternatif olarak ya da bir kontrol aracı olarak kullanılmaktadır ve 0.7’den büyük olması beklenmektedir (Yaşlıoğlu, 2017, s. 74-85).

Tablo 4.55: *Faktör yükleri ve yüklerin AVE ve CR değerleri*

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

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

Tablo 4.56. Değişkenler arasındaki etkiler

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	Regresyon Katsayısı	Std. Hata	t	P	Kabul Durumu
Kurumsal ->>	Kurum dışı-Haber kaynakları	0.029	0.088	0.337	0.736	Red
İdeoloji ->>	Kurum dışı-Haber kaynakları	0.550	0.085	6.228	***	Kabul
Kurumsal ->>	Medya rutinleri-Alan/Süre	0.072	0.073	0.765	0.444	Red
İdeoloji ->>	Medya rutinleri-Alan/Süre	0.118	0.065	1.319	0.187	Red
İdeoloji ->>	Bireysel	0.236	0.058	2.362	0.018	Kabul
Kurumsal ->>	Bireysel	0.136	0.064	1.307	0.191	Red

*p<0.05 anlamlı etki var , p>0.05 anlamlı etki yok

YEM analizi standardize regresyon katsayılar ve anlamlılıkları incelendiğinde;

“İdeoloji”, “haber kaynakları” düzeyini (B=-0.547) ve “bireysel” düzeyi (B=0.118) pozitif yönde etkilemektedir (p<0.05). Bu sonuç beş düzeyin de birbirleriyle anlamlı ilişkisi olduğunu ancak ideolojinin haber kaynaklarına olan etkisinin en baskın etki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu etkiyi ideolojinin bireysel düzeye yani muhabire etkisi izlemektedir. Buna göre ideolojinin haber kaynakları ve muhabir ile olan etkileşiminin medya kurumu aracılığıyla hedef kitleye sunulduğu ve ticari sağlık içeriğinin bu şekilde alıcısını bulduğu yorumu yerinde olacaktır.

Tablo 4.57: Modelin uyum indeksleri

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

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

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

4.4.1.4. Modelin doğrulanması

Shoemaker ve Reese'nin (2013) medya içeriklerini etkileyen beş düzeydeki etkisinin varlığı bu çalışmanın sonucunda da yapılan analizlerle ortaya konmuştur. Alanyazında önerilen modeli doğrulamak için AMOS her bir düzeyin diğer bir düzeyle ilişkisi yapılan beş farklı path analizi ile belirlenmiştir. Her bir path analizi her bir düzeyden diğer düzeylere çizilen yollar şeklindedir. Aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo 4. 58. Beş düzeyde yapılan path analizleri sonuçları

Etkiyelen	Etkilenen	Etki katsayısı	Sırası/Kabul/Red
1. Path analizi: Kurumsal düzeyin diğer düzeylere etkisi			
Kurumsal	İdeoloji	0.76	1 (Kabul)
Kurumsal	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.53	5 (Kabul)
Kurumsal	Bireysel	0.38	10 (Kabul)
Kurumsal	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.19	14 (Kabul)
2. Path analizi: İdeolojik düzeyin diğer düzeylere etkisi			
İdeoloji	Kurumsal	0.65	2 (Kabul)
İdeoloji	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.57	4 (Kabul)
İdeoloji	Bireysel	0.33	11 (Kabul)
İdeoloji	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.16	16 (Kabul)
3. Path analizi: Kurum dışı düzeyin (Haber kaynakları) diğer düzeylere etkisi			
Kurum dışı (Haber kaynakları)	İdeoloji	0.59	3 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Kurumsal	0.42	9 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Kurumsal	0.42	9 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Bireysel	0.32	12 (Kabul)
4. Path analizi: Bireysel düzeyin diğer düzeylere etkisi			
Bireysel	İdeoloji	0.52	6 (Kabul)
Bireysel	Kurumsal	0.50	7 (Kabul)
Bireysel	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.45	8 (Kabul)
Bireysel	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.24	13 (Kabul)
5. Path analizi: Medya rutinleri (Alan/Süre) düzeyinin diğer düzeylere etkisi			
Medya rutinleri (Alan/Süre)	Bireysel	0.23	13 (Kabul)
Medya rutinleri (Alan/Süre)	İdeoloji	0.19	14 (Kabul)
Medya rutinleri (Alan/Süre)	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.17	15 (Kabul)
Medya rutinleri (Alan/Süre)	Kurumsal	0.15	17 (Red)

4.4.2. En güçlü üç düzeye ilişkin modelin ortaya konması

Shoemaker ve Reese'in (2013) beş düzeyinin de sağlık konulu yayın içerikleri üzerinde ticari olarak etkili olduğu ispatlanmıştır. Ancak kurum dışı düzeye ait iki farklı yapının (haber kaynakları ve ticari sağlık kurumları), medya rutinleri düzeyine ait iki farklı yapının (ayrılan alan/süre ve eşik beklentileri) ve ideolojik düzeyin yer aldığı yeni bir modelin daha güçlü model fit değerlerine sahip olduğu ve sağlık konulu yayıncılık özelinde daha anlamlı bulunduğu söylenebilir. Bu nedenle araştırmanın amacı olan beş düzeydeki etkiyi gösteren modele ek olarak daha güçlü üç düzeydeki etkiyi gösteren modeli de ortaya koymak anlamlı bulunmuştur. Aşağıda bu modele ilişkin ayrıntılara yer verilmiştir.

4.4.2.1. Açımlayıcı faktör analizi

Beş düzeye ilişkin modelden farklı olarak en güçlü üç düzeye (Medya rutinleri, kurum dışı ve ideoloji) ait ölçekte de bulunan üçer maddeden oluşan toplam beş yapı açımlayıcı faktör analizine tabii tutulmuştur. Aşağıda söz konusu modele ilişkin KMO Bartlett Testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.59. *KMO ve Bartlett Testi sonuçları*

Ölçek (n=200)	KMO ve Bartlett			
	KMO	X ²	Sd	P
Üç Düzeyde Etkili Olan Faktörler	0.754	1.335	105	0.000

Ölçeğin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi amacıyla yapılan KMO ve Bartlett testi sonuçları Tablo 4.59'da verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre KMO değerleri 0.500'den büyük ve Bartlett X² testleri anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Buna göre ölçek faktör analizine uygundur denilebilir.

Tablo 4.60. Faktör maddelerinin dağılımı ve güvenirlik analizi sonuçları

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

Tablo 4.60'a göre "medya rutinleri" düzeyine ait bir yapı olan "ayrılan alan/süre" faktör yükleri 0.906 ile 0.850 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %28.673 ve güvenirlik katsayısı 0.868'dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi çok yüksektir.

Yine medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan "eşik bekçileri" faktör yükleri 0.893 ile 0.821 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %15.600 ve güvenirlik katsayısı 0.857'dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi çok yüksektir.

Kurum dışı düzeye ait bir yapı olan "haber kaynakları" faktör yükleri 0.864 ile 0.774 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %11.421 ve güvenirlik katsayısı 0.856'dır. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi çok yüksektir.

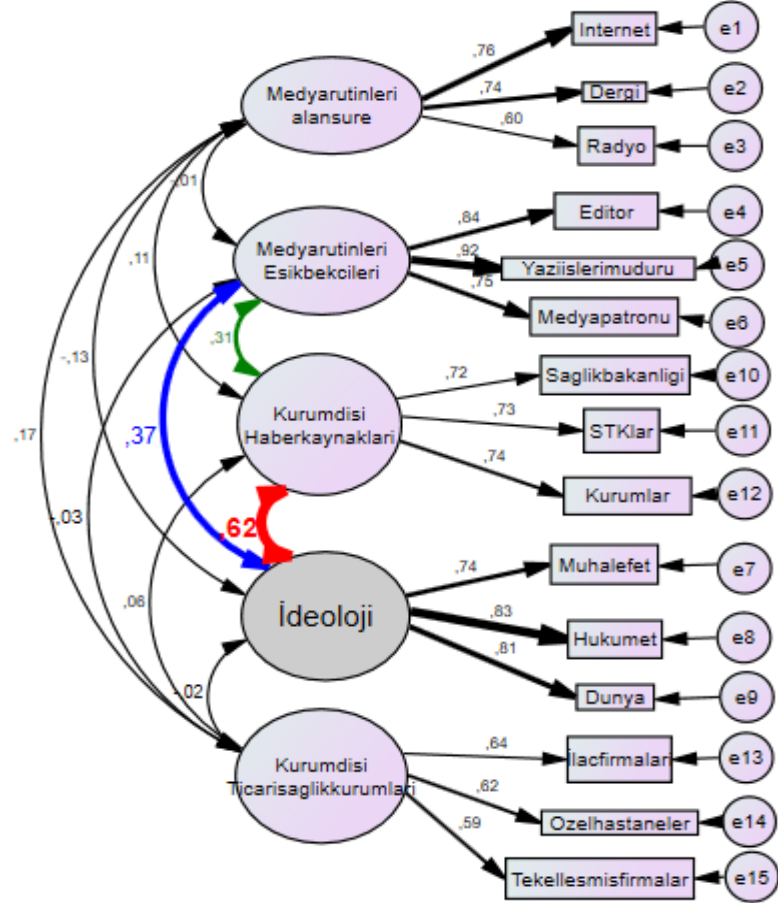
“İdeoloji” faktör yükleri 0.838 ile 0.774 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %10.955 ve güvenirlik katsayısı 0.816’dır. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi yüksektir.

“Kurum dışı düzey”e ait bir yapı olan “ticari sağlık kurumları” faktör yükleri 0.756 ile 0.740 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %9.552 ve güvenirlik katsayısı 0.752’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi oldukça yüksektir.

“Bireysel düzey” faktör yükleri 0.838 ile 0.704 arasında değişen üç maddeden oluşmaktadır. Faktörün toplam varyansı açıklama oranı %7.476 ve güvenirlik katsayısı 0.628’dir. Buna göre ölçeğin güvenirlik düzeyi iyi derecededir.

4.4.2.2. Doğrulayıcı faktör analizi

En güçlü üç düzeyde beş yapıya ait açımlayıcı faktör analizi verilerini doğrulamak amacıyla 117 kişilik örnekleme doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve aşağıdaki verilere ulaşılmıştır.



Şekil 4.5.En güçlü üç düzeye ilişkin modelin doğrulanması

Çalışmada DFA analizi AMOS 21.0 programı ile yapılmış ve faktör yapılarının uyumluluğu incelenmiştir. Söz konusu analizde üç faktöre ait beş yapının birbirleriyle ilişkilerinin olduğu ortaya çıkmış ve en güçlü ilişkilerin “ideoloji” ve “haber kaynakları” (Kovaryans değeri: 0.62), “ideoloji” ve “eşik bekçileri” (Kovaryans değeri: 0.37), ile “eşik bekçileri” ile “haber kaynakları” (Kovaryans değeri: 0.31), arasında olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 4.61. Ölçeğin DFA Uyum İndeksleri

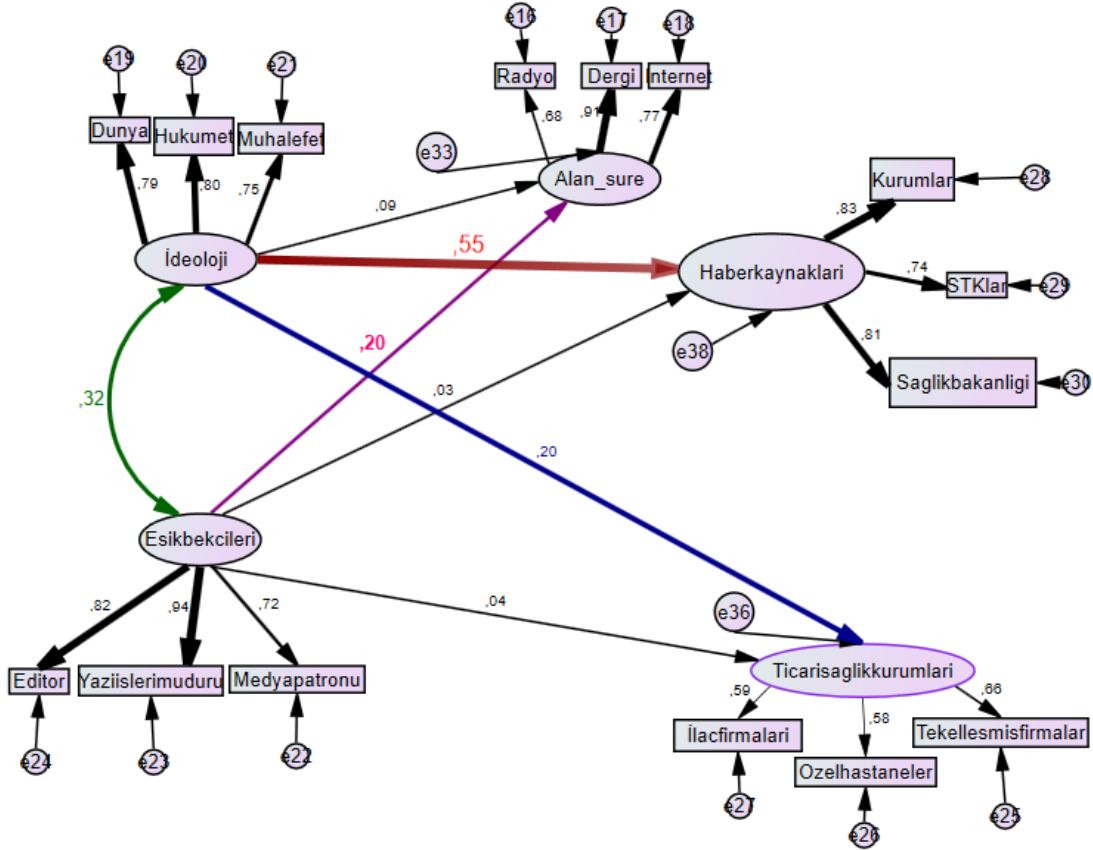
İndeksler	Kötü	İyi	Mükemmel	Hesaplanan uyum indeksleri
CMIN/DF	>5	>3	>1	1.416
CFI	<0.90	<0.95	>0.95	0.938
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08	0.067
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06	0.060
PClose	<0.01	<0.05	>0.05	0.656

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

DFA uyum indeksleri incelendiğinde en güçlü üç faktöre ait beş farklı yapıyı ortaya koyan ölçek için faktör yapılarının mükemmel/iyi uyum değerlerinde olduğu ortaya çıkmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi 117 kişilik veri seti ile yapıldığı için örneklem büyüklüğünden etkilenen GFI ve AGFI değerlerinin hesaplanmasına gerek görülmemiştir (Hu ve Bentler, 1999, s. 23-28).

4.4.2.3. Path analizi

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda iyi uyum değerlerine sahip olan faktör yapıları ile yapılan “path analizi” sonrasında oluşturulan modelde “ideoloji” ve medya rutinleri düzeyine ait olan “eşik bekçileri” yapılarının diğer üç yapıyla ilişkisine işaret eden model en yüksek model fit değerlerine sahiptir. Söz konusu model aşağıda yer almaktadır:



Şekil 4.6: En güçlü üç düzeye ilişkin model

Modelin açıklaması şu şekildedir:

- **Medya rutinleri:** Modelde “ayrılan alan/süre” ve “eşik bekçileri” yapılarıyla temsil edilmektedir. “Ayrılan alan/süre” şu alt faktörleri içermektedir: “Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp, almaması)”, “sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)”, “sağlık bilgisine internet sayfasında ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması)”. “Eşik bekçileri” ise şu alt faktörleri içermektedir: “Sağlık konulu içeriğe editörün müdahalesi”, “Sağlık konulu içeriğe

yazı işleri müdürünün müdahalesi” ve “Sağlık konulu içeriğe medya patronunun müdahalesi”.

- **Kurum dışı:** Modelde “haber kaynakları” ve “ticari sağlık kurumları” başlığıyla temsil edilmektedir. “Haber kaynakları” şu alt faktörleri içermektedir: “Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi”, “Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi” ve “Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi”. “Ticari sağlık kurumları” şu alt faktörleri içermektedir: “İlaç firmaları”, “özel hastaneler” ve “hem sağlık alanında hem de hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm gibi) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmalar”
- **İdeoloji:** Modelde “ideoloji” başlığıyla temsil edilmektedir. “İdeoloji” şu alt faktörlerle ifade edilmektedir: “Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı”, “hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu” ve “muhalafetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu”

Söz konusu modelde beş düzeyin bir arada olduğu modelde bulunan en zayıf iki düzey (Kurumsal ve bireysel düzey) modelden çıkarılmış ve ölçekte yer alan en güçlü farklı iki yapı (medya rutinleri düzeyine ait eşik bekçileri yapısı ve kurum dışı düzeye ait haber kaynakları yapısı) ideoloji yapısı ile birleştirilerek eldeki verilerle elde edilebilecek en güçlü modele ulaşılmıştır. Bu modelde ideoloji tek başına diğer düzeylerle ilişki kurduğunda, eşik bekçilerinin tek başına kurduğu modelden daha güçlü bir yapı oluşturmaktadır. Dolayısıyla ideolojinin tüm faktörlerin içinde katılımcılar tarafından algılanmayan ancak düzeyler içinde büyük etkisi olan bir rolü vardır. İdeoloji eşik bekçileri ile birleştğinde ise kurum dışı düzeyler (haber kaynakları ve ticari sağlık kurumları) ile ayrılan alan/süre üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

Modeldeki faktörlerin yükleri ve her bir maddenin güvenilirliğini gösteren AVE ve CR değerleri aşağıdaki tabloda belirtilmektedir:

Tablo 4.62: *Faktör yükleri ve yüklerin AVE ve CR değerleri*

Faktör adı	Maddeler	Faktör yük- leri	AVE	CR
Medya rutinleri düzeyi (Ayrılan alan/süre)	Dergi	0.914	0.631	0.835
	İnternet	0.770		
	Radyo	0.682		
Medya rutinleri düzeyi (Eşik bekçileri)	Editör	0.816	0.688	0.867
	Yazı işleri mü- dürü	0.938		
	Medya patronu	0.720		
Kurum dışı düzey (Haber kaynakları)	Sağlık Bakanlığı	0.813	0.633	0.838
	Hedef kurumlar	0.832		
	STK'lar	0.740		
İdeolojik düzey	Dünyadaki algıla- nan yaygın ideo- loji	0.793	0.610	0.824
	Muhalefetin ideo- lojisi	0.750		
	Hükümetin ideo- lojisi	0.799		
Kurum dışı düzey (Ticari sağlık kurum- ları)	İlaç firmaları	0.587	0.373	0.640
	Tekelleşmiş fir- malar	0.658		
	Özel hastaneler	0.584		

Tablo 4.62’de belirtilen CR değerleri güvenilir olarak değerlerdir. Bunun yanında uyum geçerliliğinin (convergent validity) sağlanabilmesi için AVE değerinin 0.50’nin üzerinde olması gerekmektedir (Hair ve arkadaşları, 2014, s. 619). Kurumsal ve bireysel düzeylerde AVE değerleri 0.50’nin altında olmasına rağmen CR değerleri 0.60’ın üzerinde olduğu için bu değerler kabul edilebilir değerlerdir (Fornell ve Larcker, 1981, s. 48).

Tablo 4.63. Değişkenler arasındaki etkiler

Bağımsız değişken	Bağımlı değişken	Regresyon Katsayısı	Std. Hata	T	P	Kabul Durumu
Medya rutinleri ->> (Eşik bekçileri)	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.200	0.050	2.936	0.03	Kabul
Medya rutinleri ->> (Eşik bekçileri)	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.38	0.061	0.483	0.629	Red
Medya rutinleri ->> (Eşik bekçileri)	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.32	0.059	0.521	0.603	Red
İdeoloji ->>	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.200	0.065	2.397	0.017	Kabul
İdeoloji ->>	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.93	0.050	1.345	0.178	Red
İdeoloji ->>	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.550	0.069	7.643	***	Kabul

*p<0.05 anlamlı etki var . p>0.05 anlamlı etki yok

YEM analizi standardize regresyon katsayılar ve anlamlılıkları incelendiğinde; “Eşik bekçileri”, “alan/süre”yi (B=0.200), “ideoloji” algısı “ticari sağlık kurumları” algısını (B=0.200) ve “haber kaynakları” algısını (B=0.550) pozitif yönde etkilemektedir (p<0.05). Bu değerler göz önünde bulundurulduğunda ideoloji ve eşik bekçileri yapılarının bir araya gelerek haber kaynakları, ayrılan alan/süre ve ticari sağlık kurumları yapılarını etkilediği söylenebilir. İdeolojinin haber kaynakları üzerindeki etkisi en baskın etkidir. Bunun yanında ideoloji ticari sağlık kurumları olarak ifade edilen ilaç firmaları, özel hastaneler ve tekelleşmiş firmalar üzerinde de anlamlı etkiye sahiptir. Bunun yanında medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan eşik bekçileri yapısı da ayrılan alan/süre yapısını etkilemektedir. Bu üç etki söz konusu modelde en çok öne çıkan ve modele anlamını veren etkilerdir.

Modelde ideoloji yapısının daha baskın olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum ideolojinin eşik bekçilerinin de aracılığıyla sağlık konulu içeriğe ayrılan alan ve süreyi de etkileyerek sağlık konulu içeriğin ticarileşmesine aracılık ettiğini gözler önüne sermektedir. İdeolojik yapı ticarileşmeyi haber kaynakları ile olan güçlü ilişkisi aracılığıyla medya organlarına ulaşarak izleyiciye sunmaktadır.

Tablo 4.64: *Modelin uyum indeksleri*

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

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

YEM için uyum indeksleri incelendiğinde modelin indeksleri mükemmel düzeyde uyum gösteren bir model olduğu ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla ideoloji ve medya rutinleri düzeyine ait olan “eşik bekçileri” yapısının medya rutinleri yapısına ait olan “ayrılan alan/süreye”, kurum dışı düzeye ait “ticari sağlık kurumları”na ve yine kurum dışı düzeye ait “haber kaynakları”na olan etkileri sağlık konulu yayın içerikleri etkileyen ticari faktörler bağlamında anlamlı bulunmuştur.

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

4.4.2.4. Modelin doğrulanması

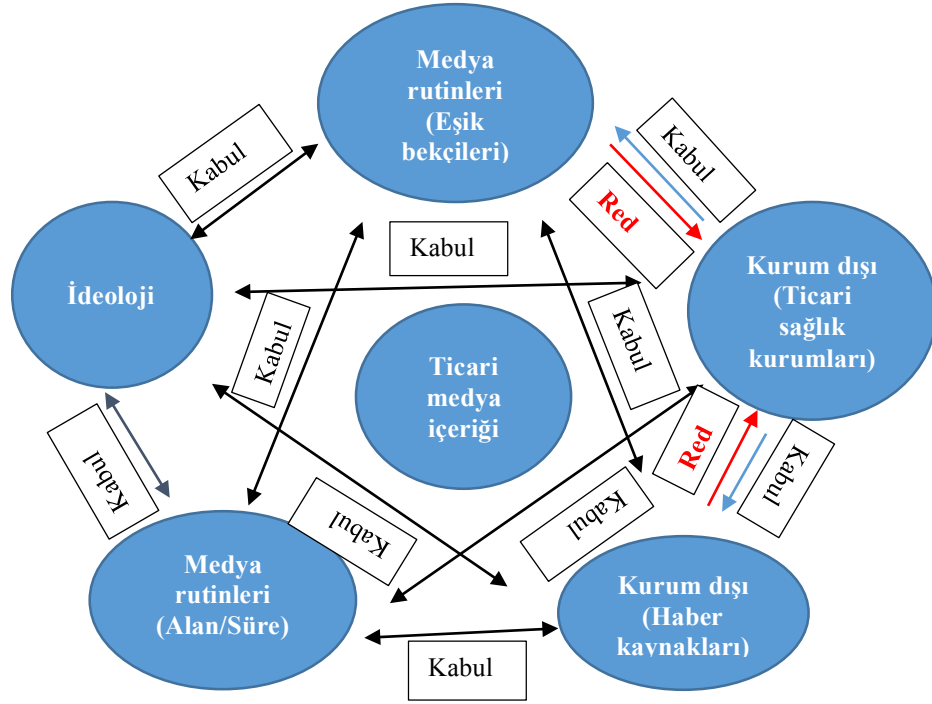
Sağlık konulu yayın içeriğine etki eden ticari faktörler özelinde geliştirilen en güçlü modeli doğrulamak için AMOS her bir düzeyin diğer bir düzeyle ilişkisi yapılan beş farklı path analizi ile belirlenmiştir. Her bir path analizi her bir düzeyden diğer düzeylere çizilen yollar şeklindedir. Aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo 4.65: En güçlü üç düzeyde yapılan path analizi sonuçları

Etkiyelen	Etkilenen	Etki katsayısı	Sırası/ Kabul/Red
1. Path analizi: Kurum dışı düzeyin (Haber kaynakları) diğer düzeylere etkisi			
Kurum dışı (Haber kaynakları)	İdeoloji	0.57	1 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	0.24	7 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.15	15 (Kabul)
Kurum dışı (Haber kaynakları)	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.11	16 (Red)
2. Path analizi: İdeolojik düzeyin diğer düzeylere etkisi			
İdeoloji	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.56	2 (Kabul)
İdeoloji	Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	0.33	4 (Kabul)
İdeoloji	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.22	9 (Kabul)
İdeoloji	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.17	13 (Kabul)
3. Path analizi: Medya rutinleri düzeyinin (Eşik bekçileri) diğer düzeylere etkisi			
Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	İdeoloji	0.35	3 (Kabul)
Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.23	8 (Kabul)
Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.23	8 (Kabul)
Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.11	16 (Red)
4. Path analizi: Kurum dışı düzeyin (Ticari sağlık kurumları) diğer düzeylere etkisi			
Kurum dışı (Ticari sk kurumları)	İdeoloji	0,32	5 (Kabul)
Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	Medya rutinleri (Alan/Süre)	0.21	10 (Kabul)
Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.21	10 (Kabul)
Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	0.19	11 (Kabul)
5. Path analizi: Medya rutinleri (Alan/Süre) düzeyinin diğer düzeylere etkisi			
Medya rutinleri (Alan/Süre)	İdeoloji	0.18	12 (Kabul)
Medya rutinleri (Alan/Süre)	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.18	12 (Kabul)
Medya rutinleri (Alan/Süre)	Kurum dışı (Haber kaynakları)	0.16	14 (Kabul)
Medya rutinleri (Eşik bekçileri)	Kurum dışı (Ticari sağlık kurumları)	0.11	16 (Red)

Tablo 4.65'e göre en güçlü etki "kurum dışı/haber kaynakları" ve "ideoloji" arasındadır. Onu "eşik bekçileri" ile "ideoloji" arasındaki etki takip etmektedir. En az etki ise "eşik bekçileri" ile "ticari sağlık kurumları" ve "haber kaynakları" ile "ticari sağlık kurumları" arasındadır.

Söz konusu etki katsayıları değerlendirildiğinde en güçlü modeli oluşturduğu tespit edilen üç düzeye ait beş yapının doğrulanmış ve reddedilen önermeleri aşağıdaki şekilde ortaya konmuştur.



Şekil 4.7: En güçlü üç düzeye ilişkin red/kabul durumu

Şekil 4.7’ye göre en güçlü üç düzeye ait beş yapının ortaya konduğu bu modelde yapılar arası ilişkilerin anlamlı olduğu ortaya konmuştur. Anlamsız olan iki ilişki çıkmıştır. Bunlardan ilki medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan “eşik bekçileri” yapısının kurum dışı düzeye ait bir yapı olan “ticari sağlık kurumları”na etkisinin anlamlı çıkmaması, reddedilmesidir. Eşik bekçileri, editörler, yazı işleri müdürleri ve medya patronlarıdır. İçeriğin medya aracında temsil edilmesinin önünü açan bu kişilerin ticari sağlık kurumları olarak ifade edilebilecek ilaç firmaları, özel hastaneler ve hem sağlık hem de diğer alanlarda tekelleşmiş olan firmalara anlamlı bir etkisi söz konusu değildir. Ancak ticari sağlık kurumlarının eşik bekçilerine olan etkisi anlamlı bulunmuştur. Bu durum ticarileşmenin varlığına yönelik bir işaret olarak yorumlanabilir.

Ek olarak kurum dışı düzeye ait bir yapı olan haber kaynaklarının, yine kurum dışı düzeye ait bir yapı olan ticari sağlık kurumlarına etkisi de anlamlı bulunmamıştır. Bunun anlamı Sağlık Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisleri Odası ya da sağlık alanındaki kaynak konumundaki sivil toplum kuruluşlarının ilaç firmalarına,

Özel hastanelere ve tekelleşmiş firmalara anlamlı bir etkisi yokken, söz konusu ticari sağlık kurumlarının bahsedilen haber kaynaklarına olan etkisinin anlamlı çıkmasıdır. Bu sonuç da bu araştırmanın konusu olan ticarileşme etkisinin varlığını ortaya çıkaran bir bulgudur.

5. MODELİN AÇIKLANMASI

Çalışmanın üçüncü bölümünde ortaya konan model önerisi, dördüncü bölümde sınanmış ve bu bölümde de açıklanmıştır. Bu bağlamda 62 katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış, bu görüşmeler sonucunda medya ve sağlık profesyonelleriyle akademisyenlerin yayın içeriklerini etkileyen faktörlerin altındaki faktörleri nasıl değerlendirdiği ortaya konulmuştur.

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

Tablo 5.1. Ticari etkiye ilişkin başlıca görüşlerin katılım düzeyine dağılımı

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

Tablo 5.1 ölçekte bulunan ve doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanan beş faktöre ilişkin 15 soruya verilen cevaplarda, ticari etkinin varlığına ilişkin “katılıyorum”, “katılmıyorum” ve “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcıların bu görüşlerine dayanak olan düşüncelerini ifade etmektedir.

Ticari etkinin varlığına ilişkin “katılıyorum” şeklinde cevap veren katılımcılar ağırlıklı olarak “reklam, para, çıkar, reyting” unsurlarının sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesinde etkili olduğunu düşünmektedir (f=22) Ticarileşmenin sağlık konulu yayın içeriklerinde etkili olduğuna inanan katılımcılar aynı zamanda medyada ayrılan alanın, içeriğe ayrılan sürenin, içeriğin hangi yayın kuşağında olduğunun, manşet olup olmadığının, sayfa numarası ya da sayfa düzeninin de ticarileşmede etkili olduğunu ağırlıklı olarak ifade etmişlerdir (f=16). Bunlara ek olarak özel hastaneler, ilaç firmaları ya da hem sağlık hem de eğitim, inşaat, medya, turizm gibi farklı alanlarda tekelleşmiş firmaların yani “ticari sağlık kurumları”nın da sağlık konulu yayın içeriğine ticari olarak etki ettiğini düşünmektedirler (f=8). Ticari sağlık kurumları kadar “hükümet”in (f=8) de sağlık konulu yayın içeriğini ticari olarak etkilediğini düşünen katılımcıların ticari etkisinin olduğunu düşündükleri diğer faktörler şunlardır: Popülerlik (Konunun ya da konunun popüler olması) (f=5), ideoloji (Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji, hükümetin ve muhalefetin genel ideolojik duruşları) (f=5), mesleğin niteliği (Sağlık konulu yayını sunan ya da hazırlayan kişinin mesleğinin doktor, aktar, gazeteci vb. olması) (f=5) ve medya kurumunun ortakları (f=4). Diğer kategorisinde “sıradan vatandaş etkili (f=1) ve “internet etkili” (f=1) yorumları bulunmaktadır.

Beş düzey özelinde sağlık konulu yayın içeriklerinde ticari etkilerin var olup olmamasına ilişkin sorulara “katılmıyorum” şeklinde cevap veren katılımcılar ise ağırlıklı olarak içeriğin niteliğinin, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyetin önemli olduğuna vurgu yapmışlardır (f=14). Bu görüşü paylaşan uzmanlara göre her yayın ticari bir amaçla yola çıkmamakta, ticarileşme niyeti taşımayan yayınlar da bulunmaktadır. Bu katılımcılar aynı zamanda ideoloji, siyaset ve sağlığın birbiriyle ilgisinin olmadığını, dolayısıyla bu nedenle özellikle kurum dışı faktörlerden hükümet, Sağlık Bakanlığı ve diğer bakanlıklar ile ideolojik faktörlerin hiçbirinin sağlığın ticarileşmesine etki etmeyeceğini düşünmektedir (f=8). Sağlık konulu yayın içeriklerinin ticarileşmeden etkilenmediğini düşünen katılımcıların diğer savları eşik beklilerinin değil yayın politikasının önemli olduğu (f=4), STK’ların amacının ticari olmadığı, bilgilendirme amacıyla oldukları (f=3), konunun ya da hastanın popüler olmasının

ticarileşmede etkisinin olmadığı (f=3), muhalefetin etkisinin hiçbir dönem olmadığı (f=3), medyanın güvenilir olduğu, ticari niyet taşımadığı (f=3) ve gazete ve radyonun zaten takip edilmediğinden dolayı ticari olarak da etkisiz olduğu (f=3) şeklinde sıralanabilir. Diğer kategorisinde “gazete ve radyo etkisiz (f=2), “sunum becerileri etkisiz” (f=1), “reklam bilinçli tüketici üzerinde etkisiz” (f=1) ve “medya kurumunun organları etkili” (f=1) yorumları bulunmaktadır.

Beş düzey özelinde sağlık konulu yayın içeriklerinde ticari etkilerin var olup olmamasına ilişkin sorulara “kararsızım” şeklinde cevap veren uzmanlar ise ağırlıklı olarak ticari etkinin olabileceğini, kesin bilgileri olmadığı için bu cevabı verdiklerini ifade etmişlerdir (f=14). Bu katılımcılar ikinci olarak ticari etkinin varlığına katılmayan katılımcılar gibi içeriğin niteliğinin, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyetin önemli olduğuna vurgu yapmışlardır (f=11). Kararsız olan katılımcıların diğer savları STK’ların amacının ticari olmadığı, bilgilendirme amacıyla oldukları (f=5), reklamın bilinçli tüketiciyi etkileyemeyeceği (f=4), ideoloji, siyaset ve sağlığın birbiriyle ilgisinin olmadığını (f=4), muhalefetin etkisinin hiçbir dönem olmadığı, dolayısıyla ticari etkisinin de olamayacağı (f=2) ve gazete ve radyonun zaten takip edilmediğinden dolayı ticari olarak da etkisiz olduğu (f=2) şeklinde sıralanabilir. Diğer kategorisinde “gazete ve radyo etkisiz (f=2), internet etkili (f=2), sıradan vatandaş etkili (f=2), “muhalefet etkili” (f=2), “içeriği sunan kişinin mesleğin niteliği (aktar, doktor vb.) etkili” (f=1), “ideoloji etkili” (f=1) ve “eşik bekçileri değil yayın politikası etkili” (f=1) yorumları bulunmaktadır.

Bu bağlamda sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari faktörlerden etkilendiğini düşünen katılımcılar “para/rejting/çıkar/satış”, “ticari sağlık kurumları/özel sağlık kuruluşları” ve “ayrılan alan/süre/yayın kuşağı/sayfa no” gibi kurumsal, kurum dışı ve medya rutinleri düzeylerine ait faktörleri ön plana çıkarmaktadır. Ticari etki konusunda kararsız olan katılımcılar bu konuda kesin bilgilerinin olmadığını ancak ticari etkinin olabileceğini savunarak şüphelerinin olduğuna işaret etmişlerdir. Sağlık konulu yayın içeriklerinin ticari etkiye maruz kalmadığını düşünen katılımcılar ise içeriğin taşıdığı niyete bakmak gerektiğini, reklamın her bireyde aynı etkiyi göstermeyeceğini düşünmektedir. “Kararsızım” ve “katılmıyorum” şeklinde cevap veren katılımcıların ortak noktaları içeriğin paylaşılmasındaki niyetin önemli olduğuna ilişkin vurgularıdır. “Katılıyorum” ve “kararsızım” şeklinde cevap veren katılımcıların ortak noktaları ise “reklam, para, çıkar ve rejting”in ticarileşmede etkili olduğu düşüncesidir.

Sonuç olarak yapılan görüşmelerde katılımcılar ağırlıklı olarak ticarileşmenin var olduğunu düşünmekte ve kurum dışı, medya rutinleri, ideolojik, kurumsal ve bireysel boyutlarda bu etkinin farklı sonuçlarına vurgu yapmaktadırlar. Kararsızların ve ticari etkinin var olduğunu düşünmeyen kişilerin savları iyimser bir bakış açısının çok az düzeyde de olsa var olduğunu gösterse de bu durum genel tabloyu değiştirmemektedir.

6. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu son bölümünde araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar özetlenmiş, konuya ilişkin tartışma ve önerilere yer verilmiştir.

6.1. Sonuç

Türkiye özelinde sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin ve bu faktörlerin etki düzeyinin ortaya konulmasının amaçlandığı bu çalışmada öncelikle Shoemaker ve Reese'in (2013) "etkiler hiyerarşisi modeli" temel alınarak yapılan alanyazın taraması sonucunda teorik bir model ortaya konmuş; bu model uzmanların görüşleri doğrultusunda istatistiksel olarak sınanmış ve açıklanmıştır. Çalışmada ayrıca Shoemaker ve Reese'nin modelinden farklı olarak sağlık konulu yayıncılık özelinde en güçlü üç düzey belirlenerek "en güçlü üç düzeye ilişkin" daha güçlü bir model oluşturulmuş ve tüm bu veriler ışığında sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler ve bu faktörlerin birbirleriyle ilişkisi ortaya konmuştur.

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin belirlenmesi sağlık konulu yayınların hangi süzgeçlerden süzülerek izleyiciye ulaştığının ortaya konması ve sağlık bilgisi edinme amacıyla olan "tüm bireylerin" farkındalığının oluşması açısından önemlidir. Bu amaca hizmet eden bu çalışmanın elde ettiği sonuçlar aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Shoemaker ve Reese'in (2013) medya içeriklerinin bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik düzeyde etki altında olduğuna ilişkin savı sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler özelinde de doğrulanmıştır.
- Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen faktörler arasında uzmanlar ilk sırada medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan "ayrılan alan/süre" yapısını algılamaktadır. İkinci sırada kurum dışı düzeye ait bir yapı olan "haber kaynakları"nın etkisi algılanmaktadır. Üçüncü sırada ideolojik düzey algılanmaktadır. Kurumsal ve bireysel düzey ise uzmanların etkisini en az algıladıkları düzeylerdir.
- Shoemaker ve Reese'den (2013) farklı olarak sağlık konulu yayıncılık özelinde medya rutinleri, kurum dışı ve ideolojik düzeylerin diğer düzeylerden daha güçlü olduğu tespit edilmiştir. Bu düzeyler birlikte değerlendirildiğinde "medya rutinleri" düzeyine ait bir yapı olan "ayrılan alan/süre"nin ve yine

aynı düzeye ait “eşik bekçileri”nin katılımcılar tarafından etkisi en çok algılanan yapılar olduğu ortaya konmuştur. Bu ait yapıları “kurum dışı düzey”e ait “haber kaynakları” yapısı izlemektedir. Dördüncü olarak etkisi algılanan yapı “ideoloji”dir. Onu “ticari sağlık kurumları (ilaç firmaları, özel hastaneler ve tekelleşmiş firmalar) izlemektedir.

- “İdeolojik düzey”in etkisi birinci modelde üçüncü, ikinci modelde ise dördüncü sırada algılanmaktadır. Ancak sadece ideolojinin diğer düzeylere etkisinin ölçüldüğü path analizlerinde model fit değerlerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum ideolojinin etkisinin yüksek olduğunu ancak bu etkinin ilk aşamada medya rutinlerine ve kurum dışı düzeye göre algılanmasının zor olduğu sonucunu beraberinde getirmektedir.
- Beş düzeye ilişkin etkinin açıklandığı model ideolojinin medya kurumu ile ilişki kurduğunda güçlü bir etki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum araştırmacıyı sağlık konulu yayıncılık özelinde de medya kurumunun ideolojik yönlendirmelere açık olduğu ve bu ikili ilişkinin “kurum dışı/haber kaynakları”, “bireysel düzey” ve “medya rutinleri/ayrılan alan/süre” üzerinde ticarileşmenin yolunu açtığı sonucuna götürmektedir.
- Üç düzeye ilişkin en güçlü model değerlendirildiğinde ise “ideoloji”nin “medya rutinleri/eşik bekçileri” ile ilişki kurduğunda “kurum dışı/haber kaynakları”, “medya rutinleri/ayrılan alan-süre” ve “kurum dışı/ticari sağlık kurumları” üzerinde mükemmel uyum gösterecek derecede etkili olduğu tespit edilmiştir. Bunun anlamı günümüz itibarıyla “ideoloji”nin eşik bekçileri aracılığıyla medya kurumunu etkisi altına alması, “haber kaynakları”nı ve gerektiğinde haber kaynağı olabilecek “ticari sağlık kurumları”nı da ideoloji doğrultusunda seçmesi ve “eşik bekçileri”nin ideolojik mesajları “ayrılan alan/süre”yi belirleyerek kamuoyunun dikkatine sunması ya da dikkatinden kaçırması sonuçlarını beraberinde getirmektedir. Bu sonuç editöryel bağımsızlığın Türkiye’de yeniden gözden geçirilmesi gerektiği konusunda yön verecek niteliktedir.

6.2. Tartışma

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

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin beş düzeyde (bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik) etkili bulunduğu ancak bu düzeyler arasında medya rutinleri, kurum dışı ve ideoloji düzeyinin daha çok öne çıktığının tespit edildiği bu çalışmada tartışılmasında fayda görülen bazı hususlar aşağıda yer almaktadır.

Öncelikle Shoemaker ve Reese’nin (2013) modelinden farklı savlar geliştiren araştırmacıların savlarının bu çalışmayla örtüşen ve örtüşmeyen yönlerine değinilebilir. Shoemaker ve Vos’un (2009) modeli Shoemaker ve Reese’e (2013) göre daha genel ifadeler kullanarak yine aynı düzeylere işaret etmektedir. Dolayısıyla bu iki modelin savundukları tezler bakımından birbirlerine zıtlıkları bulunmamaktadır. Ancak bu çalışmanın sonuçları, Pang’in (2006) modelinden bazı noktalarda farklılık arz etmektedir. Pang ilk düzeye “kurumsal” düzeyi almaktadır. Onu “ideoloji”, “medya rutinleri”, “bireysel düzey” ve “kurum dışı düzey” izlemektedir. Bu çalışmada da ideolojinin kurum ile birlikte diğer üç düzey üzerinde oldukça anlamlı bir etkide bulunduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç Pang ile örtüşmektedir. Ancak Pang’in modelinde “kurum dışı düzey” en son planda yer alırken bu araştırmanın sonucunda kurum dışı düzey ikinci derecede algılanan etkiye sahiptir. Pang “medya rutinleri”ni üçüncü düzeyde değerlendirirken bu çalışmada “medya rutinleri” etkisi ilk önce algılanan düzeydir.

Diğer taraftan Keith’in (2010) modeli ise internetin rolüne büyük önem atfetmiştir. İnternetin kurum kavramını belirsizleştirdiğini ve “bireysel düzey”in etkisini arttırdığını vurgulayan Keith’in savı sadece interneti kullanarak hedef kitlesine ulaşan medya kurumları özelinde yeniden değerlendirilebilir. Ancak bu çalışmanın konusu değildir. Bu çalışmada medya organlarındaki kurumsal yapının hala devam ettiği gözleminde hareket edilmiştir. Dolayısıyla kurum kavramı hala önemini korumaktadır.

Bu çalışmanın sonuçları McQuail'in (2010) savlarıyla karşılaştırıldığında bazı örtüşen yönleri bulmak mümkündür. Örneğin McQuail (2010, s. 209) medyadaki kurumsal yapının ilk bakışta hemen algılanmadığını belirtmektedir. Bu çalışmanın sonucu da bu savı desteklemektedir. Kurumsal düzey ilk modelde etkisi dördüncü olarak algılanan düzeydir. Kurumsal düzeyin etkisi ideoloji ile birlikte değerlendirildiğinde çok güçlü olmakta ve mükemmel bir model oluşturmaktadır. Ancak ideolojiden bağımsız olduğunda güçlü bir model oluşturmamaktadır.

Bu çalışmanın sonuçları McCombs'un (2004) "metaforik soğan modeli" ile karşılaştırıldığında ise örtüşen en önemli sonuç McCombs'un da "haber kaynakları"na verdiği önemdir. "Haber kaynakları" ona göre soğanın en dış yüzeyindedir. McCombs'un bu çalışmadan farkı soğanın orta katmanına "medya organlarının birbirleriyle ilişkileri"ni ve en iç katmana da "gazeteciliğin sosyal normal ve gelenekleri"ni koymasıdır. Bu çalışmaya göre kurum dışı düzey olan "haber kaynakları"na medya rutinleri (Eşik bekçileri ve ayrılan alan/süre yapıları), ideoloji ve kurum dışı düzeyde "ticari sağlık kurumları" eşlik etmektedir. McCombs'un modelinin ideolojinin etkisini görmezden geldiği ya da "toplumsal sistem", "uluslararası alan" gibi söylemlerin içinde erittiği söylenebilir.

Çalışmanın sonuçları, Türkiye'de yapılan çalışmalar arasında Cangöz'ün (2015) sonuçlarıyla bazı yönlerden paralellik göstermektedir. Örneğin Cangöz gazetecileri kurum içinden ve kurum dışından etkileyen faktörleri tanımlarken içsel faktörler arasında "eşik bekçileri"ne ve "haber kaynakları"na yer vermiştir. Bu çalışmanın sonuçları da eşik bekçilerinin ve haber kaynaklarının önemini ortaya koymaktadır. Tüm bu çalışmaların sonuçları yorumlanırken göz önünde bulundurulması gereken en önemli husus bu çalışmanın sağlık konulu yayıncılık özelinde olması ve ticarileşmeye ilişkin etkiyi belirlemeyi amaçlamasıdır. Bu karşılaştırmaları değerlendirirken bunu unutmamak gerekmektedir.

Tartışılmasında fayda görülen başka bir husus araştırmanın sonuçlarının herhangi bir model sunmayan ama çeşitli yargılarda bulunan ya da bulgulara ulaşan alanyazındaki araştırmacıların çalışmalarıyla birlikte yorumlanmasıdır. Beş düzeyde elde edilen sonuçların alanyazındaki yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırılması konunun derinlemesine analizi bağlamında faydalı olabilir.

"Medya rutinleri" Shoemaker ve Reese (2013, s. 105-137) tarafından haber seçimindeki standart izleklerle ilişkili olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada uzmanlar

ağırlıklı olarak “dergide, internette ve radyoda ayrılan alan/süre”nin ticari olarak sağlık konulu yayın içeriğini etkilediğini ifade etmişlerdir. Ayrıca araştırmanın sonucuna göre “eşik bekçileri” de sağlık konulu yayın içeriklerini ticari olarak etkilemekte ön plana çıkmıştır. Bu çalışmada “editör”, “yazı işleri müdürü” ve “medya patronu”nu olarak ön plana çıkan “eşik bekçileri”, “ayrılan alan süre”yi etkilemektedir. Bu bulgu üç düzeye ilişkin en güçlü modelde de kendini göstermiştir. Erinç’in (1999, s. 11) ifade ettiği gibi eşik bekçileri medya rutini içerisinde içeriğin ne boyutta, hangi sayfada ne kadar süre yayınlanacağına karar vermektedir.

Shoemaker ve Reese (2013, s. 175-220) kurum dışı düzeyin medya içeriğini medya kurumunun dışından etki eden unsurlar olarak tanımlamış ve “haber kaynakları”nı kurum dışı unsurların ilk maddesi olarak açıklamıştır. Bu çalışmada da kurum dışı düzeye ait bir yapı olan “haber kaynakları” sağlık konulu yayın içeriklerini ticari olarak etkileyen medya rutinlerinden sonra ikinci önemli unsurdur. Sağlık Bakanlığı, sağlık konulu yayın içeriklerinin hedefinde yer alan Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb. kurumların ve eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası gibi sivil toplum kuruluşlarının sağlık konulu yayın içeriklerini ticari olarak etkilediği çalışmanın sonucunda tespit edilmiştir. Bu sonuçlar Yüksel ve arkadaşlarının (2014, s. 242) medya kurumunun haber kaynaklarının seçiminde ticari kaygıları ön planda tutulduğuna ilişkin bulgularıyla örtüşmektedir. Ayrıca Yıldız’ın (2015, s. 125) haber kaynaklarının haber üretim sürecini kültürel, politik ve ekonomik alanda belirlediğine ilişkin savını da desteklemektedir.

“İdeoloji”, Shoemaker ve Reese (2013, s. 221-251) tarafından yaygın sistemin inanç değerlerinin haber üretim süreci üzerindeki etkisi şeklinde ifade edilmektedir. Bu çalışmanın bulgularına göre de ideoloji tüm düzeyler üzerinde etkilidir. Araştırmanın istatistiki modeli şekillendirilirken beş düzeyin tek tek birbirleriyle ilişkisi path analizinde analiz edilmiş ve ideolojinin diğer düzeylerle ilişkisinin en yüksek model fit değerlerini sağladığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla ideolojinin etkisinin yadsınamaz olduğu bu çalışmanın sonucunda da ortaya çıkmıştır. Alanyazında Hayran (2001), Gür (2010), Baydur (2010), İşak (2008), Cırhinlioğlu (2003), Eren (2007), Karakuş (2013), Birsen ve Öztürk (2011), Şarbak (2012), Güzel (2013), Bozok (2011), Sezgin (2011) araştırmalarında ideolojinin sağlık konulu yayın içeriklerine etkisine işaret etmişlerdir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre de hükümetin, dünyada algılanan yaygın ideolojinin ve muhalefetin ideolojik duruşunun içerikleri ticari olarak etkilediği tespit edilmiştir.

“Dünyada algılanan yaygın ideoloji” alanyazında “kapitalizm” ve onun beraberinde gelen “tüketim kültürü” olarak tanımlanmaktadır (Sezgin, 2011; Gür, 2010; Birsen ve Öztürk, 2011; Baydur, 2010). Bu ifadeler modelin açıklanması amacıyla görüşülen kişilerin ifadelerinde de vurgulanan ifadelerdir.

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

“Kurumsal düzey”, Shoemaker ve Reese (2013, s. 139-173) tarafından siyasalar, müdürler ve medya içeriğini belirleyen medya sahipleri ile ilişkili olarak açıklanmıştır. “Medya kurumunun ortakları”, “siyasi yönelimi” ve “ast-üst ilişkileri” kurumsal düzeyde en çok etkili olduğu belirlenen faktörlerdir. “Medya kurumunun ortakları”nın sağlık konulu yayın içeriklerine etkisinin var olduğu sonucu, mülkiyet/içerik ilişkisinin önemine dikkat çeken İlhan’ın (2001) çalışmasını destekler niteliktedir. İlhan medya holdinglerinin sermaye yapılarının yayın içeriklerini etkilediğini düşünmektedir. Erinc (1999, s. 11) de holdingleşmenin içeriğe etki ettiğini ifade etmiştir. Aynı görüşü ifade eden Baydur (2010) ve Erdoğan (2002) medyada tekelleşmenin, medya ortaklarının titizlikle incelenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. “Medya kurumunun siyasi yönelimleri”nin içeriği ticari olarak etkilediğine ilişkin bulgular Baydur (2010, s. 69) tarafından da vurgulanmış siyasi iktidarların belirli medya kuruluşlarıyla yakınlık kurdukları ve belirli sağlık işletmelerinde yatırımlarının olabildiğine işaret edilmiştir.

“Kurum içi ast üst ilişkileri”nin önemine ve özellikle medya patronunun belirleyiciliğine işaret eden Adaklı’nın (2003) bu savı da doğrulanmıştır.

“Bireysel düzey” bu çalışmanın sonunda faktör yükü en az olan düzeydir. Sağlık konulu içeriği hazırlayan ya da sunan kişinin “deneyimleri”, “sunum becerileri” ve mesleğinin (aktar, doktor, muhabir vb. olması) etkisi de sağlık konulu yayın içeriğini ticari olarak etkilemektedir. Alanyazında bireysel düzeyde “iyi sağlık muhabiri” olma kriterleri, bilgi, tecrübe, eğitim düzeyi gibi niteliklere ve muhabirin niyetine (ticari amacı olup olmamasına) değinen çalışmalar mevcuttur (Güneş, 1999; Yıldız ve Tanyıldızı, 2015, Kuru ve Tılıç, 2003; Tüzün, 2010). Özellikle Kuru ve Tılıç (2003; 261) eğitim ve birikimin; dolayısıyla deneyimin önemine işaret etmiştir. Aktar, doktor ya da muhabirin haberi yapması haberin ne niyetle yapıldığını da gösteren bir işaret olduğu söylenebilir. Bu anlamda Güneş’in (1999) ve Tüzün’ün (2010) haberi yapan kişinin niyetine yönelik kaygılarının bu çalışmanın bulgularında da kendini gösterdiği söylenebilir.

Üçüncü olarak araştırmanın madde analizlerine ve modelin açıklanması bölümünde uzmanlardan alınan görüşlere yönelik bir tartışma bulguların vurgulanması gereken diğer ayrıntılarını okuyucuya sunmak açısından faydalı olacaktır. Bu çalışmada görüşlerine başvurulmuş 200 katılımcının %70.5’inin 30 yaş üstü olması ve 84.5’inin mesleğinde beş yıldan fazla deneyim sahibi olması seçilen hedef kitlenin alanında uzman ve tecrübe sahibi olduğuna ve dolayısıyla verdikleri cevapların sağlık konulu yayıncılığa ilişkin önemli veriler sunduğuna işaret etmektedir. Vurgulanması gereken başka bir husus katılımcıların %87.5’inin sağlık konulu içeriklerde ticari unsurların etkili olduğunu düşünmesidir. Bu sonuç, bu çalışmanın ne kadar önemli olduğunu, sağlık konulu yayın içeriklerinde ticarileşme sorununun uzmanlar tarafından da algılandığını göstermektedir. Ticarileşmenin varlığı konusunda kararsız olan %4 oranındaki katılımcıların ticarileşmenin varlığına ilişkin düşünceleri olduğu halde, kesin bilgileri olmadığı için kararsız kaldıkları söylenebilir. Ticarileşmenin olmadığını düşünen %8.5 oranındaki katılımcı ise güvenilir doktorların olduğuna, her programın aynı niyeti gütmeyeceğine, haberin oluşturulma niyetinin belirleyici olduğuna inandığı yorumu yapılabilir. Ticarileşmenin etkisi konusunda “kararsız” olan ve “katılmıyorum” şeklinde cevap veren kişilerin ifade ettikleri gerekçelerin ağırlıklı olarak “kesin bilgi sahibi olmama”, “emin olamama” ve “iyi niyet arayışında olma” kaynaklı olduğu söylenebilir. Bu gerekçeler, ticarileşmenin varlığını algılayan %87.5 oranındaki katılımcının algıları ile karşılaştırıldığında çok sönük kalmaktadır.

Modelin açıklanması aşamasında yapılan görüşmelerde ticarileşmenin etkili olduğunu düşünen katılımcılar açıklamalarında “para, reklam, çıkar, gizli reklam, doktor reklamı, özel hastane reklamları, ilaç firması tanıtımları” gibi ifadeleri sıklıkla kullanmakta, hatta doktorların para vererek sağlık programlarında zaman satın aldıklarına işaret etmektedir. Çalışmanın sonunda ortaya konan modelde içeriğe ayrılan zaman/sürenin ticari anlamda etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla bir içeriğin herhangi bir medya aracında ne boyutta ya da ne sürede yer aldığı ticari olarak çok önemlidir.

Son olarak tartışılmasında fayda görülen başka bir boyut beş düzeyde verilen cevapların mesleklere göre nasıl farklılaştığına ilişkin bulgulardır. Bu bulgular, meslekler arasında nasıl bir görüş farklılığının olduğu konusunda fikir verebilir.

Katılımcılar bireysel düzeyde yaş, cinsiyet, deneyim, sunum becerileri ve mesleğin etkisini değerlendirmişlerdir. Yaş ve cinsiyete ilişkin değerlendirmeler modelde kendine yer bulmamıştır. Ancak yaş ve cinsiyete ilişkin görüşlerde meslekler arasında fark varken, deneyim, sunum becerileri ve mesleğin etkisine ilişkin meslekler arasında görüş farkı bulunmamaktadır. Sağlık bilgisini hazırlayan ya da sunan kişinin yaş ve cinsiyetinin etkili olduğunu düşünen sağlık profesyonelleri sayısı akademisyenlerden ve medya profesyonellerinden daha fazladır. Medya profesyonelleri ise yaş ve cinsiyetin en az etkili olduğunu düşünen gruptur.

Katılımcılar medya rutinleri düzeyinde dergide, internette ve radyoda ayrılan alan ya da sürenin etkili olduğunu düşünmektedir. Faktör analizi sonucunda gazete ve televizyonda ayrılan alan/süreye ilişkin faktör yükleri dergi, internet ve radyoya oranla düşük çıkmıştır. Dergi ve internetin sağlık konulu içeriklerin sıklıkla yer aldığı medya araçları olduğu söylenebilir ancak radyoda ayrılan sürenin katılımcılar tarafından önemsenmesi beklenen bir bulgu değildir. Eşik bekçileri konusunda editör, yazı işleri müdürü ve medya patronu faktör analizi sonucunda faktör yükü yüksek olan faktörlerdir. Muhabir ise etkisi en az olduğu düşünülen faktördür. Katılımcıların medya rutinleri düzeyine ait unsurlara ilişkin cevapları meslekleri bağlamında değerlendirildiğinde sadece yazı işleri müdürleri ve medya patronunun etkisi konusunda farklı düşündükleri ortaya çıkmıştır. Medya profesyonelleri editör ve yazı işleri müdürü etkisinin diğer meslek gruplarına göre daha az olduğunu düşünmektedir. Akademisyenler ise yazı işleri müdürü ve medya patronunun etkisinin en fazla olduğunu düşünen gruptur. Mesleğin uygulayıcıları ve teorisyenleri arasındaki bu düşünce farkı dikkati çeken bir bulgudur.

Katılımcılar kurumsal düzeyde “medya kurumunun ortakları”nın, “kurum içi ast üst ilişkileri”nin ve “kurumun yakınlık duyduğu siyasi parti”nin sağlık konulu yayın içeriklerinde etkili olduğunu düşünmektedir. Bu faktörler arasında meslekler arası görüş farklılığı bulunmamaktadır. “Kurumun maddi beklentileri” ve kurumun sağlık kurumlarıyla ilişkileri” de yapılan faktör analizi sonrasında diğer üç değere yakın değerler almışlardır. Ancak model yapısıyla görece daha az uyum sağlamışlardır.

Katılımcılar kurum dışı düzeyde haber kaynaklarının (Sağlık Bakanlığı, sağlıkla ilişkili diğer bakanlıklar ve sivil toplum kuruluşları) etkisini önemsemektedir. Bunun yanında ilaç firmaları, özel hastaneler ve tekelleşmiş firmaların (hem sağlık hem de eğitim, sağlık, medya, turizm vb. alanlarda tekelleşen) da sağlık konulu yayın içerikleri üzerinde etkisinin olduğunu düşünmektedir. Kurum dışı düzeydeki faktörlerin sadece üçü konusunda mesleklerine bağlı olarak farklılık görülmüştür. Bunlarda biri ilaç firmalarıdır. İlaç firmalarının en etkili olduğunu düşünen grup akademisyenlerdir. Medya profesyonelleri ise ilaç firmalarının etkisinin görece en az olduğunu düşünen gruptur. Ancak tekelleşmiş firmalar için durum farklıdır. Medya profesyonelleri tekelleşmiş firmaların en etkili olduğunu düşünen gruptur. Akademisyenler ve sağlık profesyonelleri tekelleşmenin etkisi konusunda kararsızların en fazla olduğu gruptur. Sağlık konulu içeriklere içeriğin hedef kitlesindeki kişilerin (Alzheimer hastaları, böbrek hastaları, diyabet hastaları vb.) ticari olarak etkide bulunduğuyla ilişkin de meslekler arasında fark vardır. Medya profesyonelleri içeriğin hitap ettiği kişilerin içerikte etkisinin en az olduğunu düşünen meslek grubudur. Akademisyenler ise içeriğin hitap ettiği hedef kitlenin içeriği ticari olarak etkileyebileceğine en çok inanan gruptur.

Katılımcılar ideolojik düzeyde hükümetin, dünyada algılanan ideolojik düşünce yapısının ve muhalefetin ideolojisinin etkili olduğunu düşünmektedir. Faktör analizi sonucunda medya üst yöneticilerinin ideolojisi bu üç faktörden daha az etkili çıkmıştır. Söz konusu dört unsur konusunda meslekler arasında herhangi bir fark yoktur.

Sonuç olarak 1980’lerden günümüze uzanan özelleştirme ve serbest piyasa ekonomisi politikalarının her alanda olduğu gibi medyada da varlığını hissettirdiği söylenebilir. Tüm sektörlerde ticarileşmenin giderek daha çok önem kazandığı son 20 yılda sağlık konulu yayın içeriğinin de payını aldığı uzmanların görüşleriyle desteklenmektedir. Sağlık konulu yayın içerikleri, içeriğin üretim sürecinden son tüketiciye ulaşana kadar çeşitli aşamalardan geçmektedir. Bireysel faktörlerin etkisinde olan bir içerik aynı zamanda ideolojik bir yapının etkisi altındadır. Medyanın her geçen gün değişen ve dönüşen yapısı,

ticari bir kurum olması, toplumsal sistemdeki her yapı gibi dünyadaki genel ekonomik ve ideolojik ortamdan etkilenmesi herhangi bir küçük haberin bile farklı pek çok etkiye neden olabileceği gerçeğini beraberinde getirmektedir. Shoemaker ve Reese (2013) bu yapıyı gözlemleyerek bireysel faktörlerden ideolojik faktörlere kadar geniş bir etki hiyerarşisi yelpazesi oluşturmuştur. Aynı şekilde McQuail (2010) de aynı gözlemler doğrultusunda “kitle iletişimcisi”nden “toplumsal sistem”e kadar uzanan bir etkiler modeli geliştirmiştir. Bu çalışmanın sonucu iki kuramcının görüşlerini destekleyecek bulgular içermektedir. Giderek ticarileşen bu yapıda ideoloji doğrudan algılanmasa da diğer faktörlerle güçlü bir ilişki içindedir. İdeoloji, “Ticari sağlık kurumları” ve “Haber kaynakları”nı doğrudan etkilemekte ve “Eşik bekçileri” aracılığıyla medya araçlarında “Alan/süre” ayrılmaktadır. İzleyicilerin ilk algıladıkları içeriğe ayrılan alan/süredir ancak bunun arkasında önce eşik bekçileri, sonra haber kaynakları ile ticari sağlık kurumları ve tüm sisteme etkisi yayılmış olan güçlü bir ideoloji vardır.

6.3. Öneriler

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlere yönelik daha sonraki araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik öneriler bu başlık altında ele alınmıştır.

6.3.1. Çalışmaya yönelik öneriler

Araştırmacının bu çalışma sonucunda elde ettiği birikim sonucunda bu çalışma yeniden tasarlanacak olsa aşağıdaki düzenlemelere gidilebileceği söylenebilir.

- Bu çalışmada toplamda 200 kişinin görüşleri ile madde analizleri yapılmış, oluşturulan model ise 317 kişinin görüşleri doğrultusunda doğrulanmıştır. Bunun nedeni 200 katılımcının medya profesyoneli, sağlık profesyoneli ve akademisyen olarak eşit dağılması ve madde analizlerinde eşit dağılımın önemsenmesidir. 317 katılımcıda içerisinde ağırlıklı olarak sağlık profesyonellerinin bulunmaktadır. Araştırmacı sağlık alanında çalışan medya profesyoneli bulmakta zorlandığı için katılımcı sayısının arttırılması ve üç meslek grubunun eşitlenmesi 317 kişilik örnekleme mümkün olmamıştır. Sağlık muhabiri sayısının giderek artacağı düşünüldüğünde ileride yapılacak çalışmalarda örneklem sayısı daha da arttırılabilir. Doğrulayıcı faktör analizinde 117 kişilik örneklem yerine 200 kişilik bir örneklem grubuna gidilebilir. Bu durum örneklemin küçüklüğünden kaynaklanan düşük model fit değerlerinin de yükselmesini sağlayacaktır. Açımlayıcı faktör analizinde ise 200 kişi yerine daha kalabalık bir örneklem grubuna gidilebilir. Comrey ve Lee (1992, s.217) faktör analizi için 100 katılımcının “yetersiz”, 200’ün “ortalama”, 300’ün “iyi”, 500’ün “çok iyi”, 1000 katılımcının ise “mükemmel” olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla daha fazla katılımcının tavsiye edildiği söylenebilir. Ancak ülkenin mevcut koşulları içinde yapılabilir analiz, bu çalışmada yapılmıştır.
- Bu çalışmada görüşülen kişiler Türkiye’de çalışan kişilerdir. Görüşme yapılacak kişiler farklı ülkelerden belirlenebilir. Böylelikle aynı araştırma sorularının farklı milliyetten kişilerce nasıl yorumlandığı ortaya konup, karşılaştırma yapılabilir.
- Bu çalışmada yapılan görüşmeler anket sorularına verdikleri cevabın nedenini sorma ve ek olarak hazırlanan soruları cevaplama şeklindedir. Bu görüşmelerden bir kısmı ayrıntılıyken bir kısmı yüzeyseldir. Bunun yerine focus grubu çalışması yapılarak ticarileşmeye yönelik daha detaylı sorular sorulabilir. Uzmanlar

alanlarında en çok deneyimliler arasından ve daha az sayıda seçilebilir. Bunu yapmak görüşlerin ayrıntısına ulaşmak açısından faydalı olabilir.

6.3.2. Geleceğe yönelik öneriler

Bu çalışmadan sonra yapılabilecek daha sonraki çalışmalar için ise şu önerilerde bulunulabilir:

- Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık konulu bilgilere internette ayrılan alan ya da yer aldığı süre de ticarileşmede etkilidir. İnternet günümüzde özellikle genç kullanıcıların temel bilgi kaynaklarından. Dolayısıyla internet ortamlarındaki içeriklerin etkin ve doğru kullanımı yanlış ve art niyetli bilgilerin yayılımını engelleyeceği için “dijital okuryazarlık”ın sağlık okuryazarlığı ile ilişkilendirilebileceği yeni çalışmalar yapılabilir.
- Bu çalışmada anket ve yarı yapılandırılmış görüşme soruları ile veriler toplanmıştır. Yapılacak başka bir çalışmada medya araçlarındaki içeriklere içerik analizi yapılarak ticari faktörlerin kamuoyuna nasıl yansıdığına ilişkin veriler toplanabilir.
- Bu çalışmada sağlık konulu yayın içeriklerinin Türkiye’deki ticarileşmesine ağırlık verilmiştir. Ancak ticarileşmenin Türkiye’deki boyutu yurt dışındaki boyutu ile karşılaştırılabilir. Böylelikle sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerle yurt dışındaki yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler karşılaştırılabilir. Bunun için anket ve görüşme tekniklerinden yararlanıldığı gibi yerli ve yabancı yayınların içerikleri karşılaştırılmak suretiyle içerik analizi de yapılabilir.
- Ticarileşmenin görsel boyutu farklı bir araştırmanın konusu olabilir. İnsanlar dinlediklerinden ve okuduklarından çok gördüklerinden etkilenmektedir. Bu bağlamda örneğin internette/gazetede/televizyonda/dergide yayınlanan/yayımlanan görsellerin ticari etki boyutunda değerlendirilmesi amacıyla “gösterge bilimsel” bir araştırma yapılabilir.
-

KAYNAKÇA

- Abbasoğlu, A. (2018). *Çocukluk aşılarının uygulanmasını reddeden ebeveynlerin tutumlarının niteliksel yöntemle incelenmesi*. Uzmanlık Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Acar, F. (2007). *Yazılı basında kuş gribi: Cumhuriyet, Zaman, Sabah ve Yeni Şafak gazetelerindeki kuş gribi haberlerinin içerik çözümlemesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Adaklı, G. (2003). *Türk medya sektöründe mülkiyet ve kontrol ilişkileri (1980-2003)*. Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Adıyaman, F. (2015). *Obezitenin gazetelerde sunumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Agopyan, T. (2016). *Sağlık hizmetlerinde iletişimin önemi: Ampirik bir çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akbal, A. (2010). *Sağlık alanında risk ve korku kültürünün sosyolojik analizi: Domuz gribi örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akbulut, Y. (2010). *Sosyal bilimlerde SPSS uygulamaları*. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık.
- Akdağ, S. (2014). *Kadınların tarama veya tanısal amaçlı mamografi uygulaması ile ilgili bilgi, düşünce ve davranışlarının değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Akgün, G. (2014). *Yetişkinlerin kitle iletişim araçları yoluyla verilen sağlık eğitimi haberlerine yönelik tutumlarının belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Akıcı, A. Kalaça S. (2013). *Topluma yönelik akılcı ilaç kullanımı*. Ankara: SGK Yayını. <http://www.tki.gov.tr/Dosyalar/Dosya/akilciilackul.pdf> (Erişim tarihi: 11.12.2017).

Akkaş, H. (2006). *Ankara-Etimesgut ilçesi Eryaman 3 No'lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 20 yaş üzeri kadınların kanserinin erken tanısına ilişkin bilgi ve davranışlarının saptanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Aktaş, S. D. (2001). *Türkiye`de ana-çocuk sağlığı eğitiminde televizyonun yeri ve önemi (TRT örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aktekin, U. ve Gürbüz, B. (2009). Türkiye’de örtülü reklamlar ve uygulamadaki durum. Ankara Barosu Fikri Mülkiyet ve Rekabet Hukuku Dergisi, 9 (6), 41-55. <http://www.ankarabarusu.org.tr/siteler/ankarabarusu/frmmakale/2009-4/2.pdf> (Erişim tarihi: 19.12.2017).

Altınsoy, E., 2008. Türkiye’de ilaç reklamları. *Uluslararası Reklam Hukuku Sempozyumu, İstanbul: On iki Levha Yayıncılık*, s. 243-254. www.altinsoy.av.tr/doc/ilactebilig.doc (Erişim tarihi: 01.02.2017).

Altunsu T. ve Köse R. (2009). *Tamamlayıcı beslenme/Sağlık çalışanları için rehber kitap*. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap8.pdf> (Erişim tarihi: 11.12.2017).

Angell M. (15 Ocak, 2009). Drug companies & doctors: A story of corruption. *The New York Review of Books*, 56 (1), s.338.

<http://www.nybooks.com/articles/2009/01/15/drug-companies-doctors-a-story-of-corruption/> (Erişim tarihi: 9.2.2017).

Arıkan, R. (2004). *Araştırma teknikleri ve rapor hazırlama*. Ankara: Asil Yayın.

Aslanoğlu, İ. (2012). *Tıp bu değil*. İstanbul: İthaki Yayınları.

Aslanoğlu, İ. (2013). *Tıp bu değil 2*. İstanbul: İthaki Yayınları.

Aslanoğlu, İ. (2014). *Tıp budur*. İstanbul: İthaki Yayınları.

Atabek (1998). Medya gündeminin oluşumu. *Kurgu Dergisi*, 15, 20-32.
<https://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11421/1433/131792.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Erişim tarihi: 10.12.2016).

Avdal, E. Ü. (2010). *Web tabanlı verilen diyabet eğitiminin bakım sonuçlarına etkisi randomize kontrollü çalışma*. Doktora Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Ayaz, M. (2017). *Sağlık sektöründe kişisel markalaşma: tercih edilen doktorun markalaşmasının hastane tercihine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aydeniz, H. (2012). Medyayı kavramak. (2. Baskı). İstanbul: Nakış Ofset.
http://ailetoplum.aile.gov.tr/data/542925ac369dc32358ee29fb/04_02_medyayi_kavramak.pdf (Erişim tarihi: 10.12.2016).

Aydın, A. ř. (2016). *Sağlık haberlerinde kadın bedeninin sunumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aydoğan, A. (1999). Sağlık Bilinci ve Medya. 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı'nda yapılan sunum. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.

- Aydoğdu, D. (2018). *Medikal markaların hekim ziyaretlerine yönelik bir inceleme-Karabük örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bilgi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aygün, D. (2017). *Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımı ve sağlık okuryazarlığına etkisi; Beyoğlu örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayparçası, F. (2015). *Modernizmin beden tüketimine etkisi: Estetik cerrahi operasyonlar örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bahar, H. H. (2001). *Sigara alışkanlığının oluşmasında üniversite öğrencileri üzerinde etkili olan sosyo-ekonomik faktörler*. Doktora Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bakan, S. (2012). *Türkiye’deki kamu, üniversite ve özel hastanelerin online sağlık hizmetleri sunumunun karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bakır, N. G. (2015). *Sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamaları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baki, A. ve Gökçek T. (2012). Karma yöntem araştırmalarına genel bir bakış. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(42), 1-21. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/70397> (Erişim tarihi: 20.12.2017).
- Bal, E. (2007). *Televizyon haberciliğinde magazinleşme olgusu: TRT, NTV ve SHOW TV örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Baldil, O. (2014). *Post-modern estetik ve sağlık anlayışları: Türk halkının beden imajı üzerindeki etkilerinin ölçülmesi üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Niğde: Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık psikolojisi- Halk sağlığında davranış bilimleri*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baran, M. (2013). *Meme ve serviks kanseri konusunda kadınların bilgi ve bilinç düzeyleri (Diyarbakır il merkezi örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baş, T. (2006). *Anket*. Ankata: Seçkin Yayınevi.
- Baydur, M. (2010). *Medyada “sağlıklı” insan sunumları: Popüler kültürde sağlıklı ve sürdürülebilir yaşam görünüşleri*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bayram, Y. (2007). Postmodernizm üzerine. Baykara Dergisi, 5, 37-39. http://turkoloji.cu.edu.tr/YENI%20TURK%20EDEBIYATI/yavuz_bayram_postmodernizm.pdf (Erişim tarihi: 21.12.2017).
- Baysal, E. G. (2014). *Sağlık çalışanlarının hastalarla olan iletişim problemlerine yönelik bir alan çalışması: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Becker L. ve Vlad T. (2009). News organisations and routines. K. Wahl-Jorgensen, T. Hanitzsch (Editörler), *The handbook of journalism studies* içinde (s. 59-73). New York: Routledge.
- Bekcan, S. (2015). *İletişim becerileri, motivasyon ve sağlık çalışanları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Belge, M. (1997). *Tarihten güncelliğe*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Bennet, W. Lance (1990). Toward a theory of press-state relations in the United States. *Journal of Communication*, 40 (2), 103-127. <https://web.stanford.edu/class/comm1a/readings/bennett-press-state.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).

Berry, D. (2007). *Health communication: Theory and practice*. New York: Open University Press. <http://en.bookfi.net/book/1328390> (Erişim tarihi: 17.12.2017)

Bıçen, C. (2010). *Kronik hastalıklarda bitkisel ürün kullanımı. Tıpta Uzmanlık*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bilgener, E. (2002). *Türk ilaç sanayiinde pazarlamada tanıtımın rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Bilgin, N. (2006). *Sosyal bilimlerde içerik analizi: Teknikler ve örnek çalışmalar*. (2. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Bilişli, Y. (2017). *Tüketim kültürü ve bir tüketim nesnesi olarak yazılı basında "healthism" söylemi*. Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Birsen, Ö. ve Öztürk, Ş. (Eylül-Ekim 2011). Tüketim kültürü çerçevesinden sağlık haberleri. *Akademik Bakış Dergisi (Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi)*, 26, 1-21. [arastirmax-tuketim-kulturu-ercevesinden-saglik-haberleri.pdf](#) (Erişim tarihi: 28.9.2018).

Bozbek, H. G. (2014). *Tüketim kültürünün inşa ettiği bedenler: Tüketim-sağlık-medikalizasyon ilişkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Bozkurt, F. (2014). *Sağlıklı yaşam (wellness) pazarlamasında kişisel değerlerle sağlığın tanımının sağlıklı yaşam tarzı üzerindeki etkisi ve bir araştırma*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bozkurt, F. E. (2008). *Yetişkin eğitimi açısından yeni doğum yapmış annelerin anne sütü ve emzirme ile ilgili bilgi düzeyinin tespiti*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bozok, N. (2011). Biyoiktidara özgü bir özne(l)leşme pratiği olarak popüler sağlıklı yaşam söylemi. *Toplum ve Bilim*, 122, 37-52. https://www.academia.edu/34603675/Biyoiktidara_%C3%96zg%C3%BC_Bir_%C3%96znele%C5%9Fme_Prati%C4%9Fi_Olarak_Sa%C4%9F%C4%B1kl%C4%B1_Ya%C5%9Fam_S%C3%B6ylemi?auto (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Breed, W. (1955). Social control in the newsroom: A functional analysis. *Social Forces*, 33 (4), 326-335. <https://www.jstor.org/stable/pdf/2573002.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Bulduklu, Y. (2010). *Televizyonda yayınlanan sağlık programları ve izleyicileri üzerine ampirik bir çalışma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Eğitim Yönetimi Dergisi*, 32(32), 470- 483.
- Cangöz, İ. (2015). *Değişen anlam ve değerleriyle gazetecilik*. Ankara: Sınırsız Basın Yayın.
- Cansız ve Yıldız (2015). Hastane-basın iletişim birimlerinin sağlık iletişimindeki rolü: Ankara örneği. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s. 217-224. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 28.9.2018).

- Cassels, A., Hughes, M. A., Cole C, Mintzes B., Lexchin, J., McCormack J. P. (2003). Drugs in the news: An analysis of Canadian newspaper coverage of new prescription drugs. *Canadian Medical Association*, 168 (9), 1133-1137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12719316> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Caudill, E. ve Ashdown, P. (1989). The new England journal of medicine as news source, *Journalism Quarterly*, 66 (2), 458-462. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/107769908906600228> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Cengiz, E. (2016). *Reklam içerik analizi: Türkiye’de prime time’da yayınlanan reklamlar üzerine bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Güzel Sanatlar Enstitüsü.
- Ceylan, A. (2018). *Ev hanımlarının televizyonda yayınlanan sağlık programlarını izleme motivasyonları: skdar rneği*. Doktora Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Chandra A., Paul D. P. ve Emmett D. (2005). An exploratory examination of health food advertising: Consumer perceptions, behaviour and acceptance. *Journal of Medical Marketing*, 5 (1), 57-65. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1057/palgrave.jmm.5040202> (Erişim tarihi: 31.1.2017)
- Chew, F., Mandelbaum-Schmid J. ve Gao, S. K. (2006). Can health journalists bridge the state of the science gap in mammography guidelines? *Science Communication*, 27 (3), 331-351. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1075547005284751> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Chomsky, N. ve E. Herman. (2002). *Manufacturing consent: The political economy of the mass media*, New York: Pantheon Books.

<https://focalizalaatencion.files.wordpress.com/2012/08/herman-chomsky-2002-manufacturingconsent.pdf> (Erişim tarihi: 14.12.2016)

Cırık,V. (2014). *Ebeveynlerin çocuklarına kullandıkları tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin pediatri hemşirelerinin bilgi, deneyim ve tutumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Cirhinlioğlu, Z. (2003). Postmodern çözüluş ve sağlık. *Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 131-148. <http://www.sbd.aku.edu.tr/V1/zcirhin.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).

Comrey, A. L. ve Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis*. (2. Baskı). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Coşgun, M. (2012). Popüler kùltür ve tüketim kùltürü. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 837-850. <http://yasambilimleridergisi.com/makale/pdf/1356289075.pdf> (Erişim tarihi: 8.3.2018).

Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage. <https://www.researchgate.net/...design.../Creswell+-+Research+Design.pdf> (Erişim tarihi: 20.12.2017).

Çakıroğlu, K. I. (2016). *E-tüketim davranışları yaklaşımı ile yaşam tarzları üzerine bir araştırma: İstanbul örneği*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çelik, T. (2017). *Paydaşların gözünden sosyal medyanın yarar ve risklerine yönelik bir inceleme*. Doktora Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Çığ, E. Ç. (2012). *Kamusal alan teorileri açısından sağlık gazeteciliği ve demokrasi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çobaner, A. A. (2013). *Hak temelli sağlık yaklaşımı bağlamında tütün kontrolü haberlerinin basında çerçevelenmesi*. Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çanak, T. (2015). *Sağlık iletişiminde kullanılan kamu spotlarının halkla ilişkiler açısından incelenmesi: Sağlık Bakanlığı örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çavdar, T. (2004). *Türkiye'nin demokrasi tarihi*. 3. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi.
- Çayır, G. (2011). *Kitle iletişim araçlarının korku ve paniğe sebep olması bağlamında "domuz gribi aşısı" kriz örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çezik, F. L. (2015). *Sağlık hizmeti kullanım kültürünün belirlenmesi: Mersin Devlet Hastanesi, Mersin Üniversitesi Hastanesi ve Özel Forum Yaşam Hastanesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çelebi, İ. (2014). *Kayseri 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin deprem bilgi düzeyi, depreme hazırlık durumu ve etkileyen etmenler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çetin, A. (2006). *Kamusal alan ve kamusal mekan olarak sokak*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çiftçi, H. (2017). Televizyon haberciliğinde etiksel bir sorun olarak magazinleşmenin topluma etkisi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 58, 475-487.

<https://www.jasstudies.com/DergiPdfDetay.aspx?ID=7107> (Erişim tarihi: 9.2.2019).

- Çokluk, Ö. Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve Lisrel uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çınarlı, İ. (2004). *Sağlığın geliştirilmesinde sağlık iletişimi yöntemleri olarak sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkilerin etkisi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dağar, N. (1988). *Üniversitede eğitim gören kız öğrencilerin meme kanseri ve erken tanısına yönelik bilgi ve uygulamalarının saptanması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dağtaş, B. (1999). *Reklamı okumak*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Dağtaş, E. (2006). *Türkiye’de magazin basını*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Dearing, J. W ve Rogers. E. M. (1996). *Agenda setting- Communication concepts: 6 agenda-setting*. London: Sage Publications.
- Demir, A. (2015). *Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demir, M. (2008). *Yazılı basında yer alan sağlık haberlerinin kamuoyuna etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demir, M. (2010). *Sağlık haberleri ve medya gerçeği*. Ankara: Nobel Yayın.
- Demiroğlu, H. (2012). *Kriz haberciliği bağlamında domuz gribi haberlerindeki panik unsurların belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dilber F. ve Dilber A. (2013). Üniversite öğrencilerinin gıda ürünleri tüketiminde medyanın etkisi: Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi öğrencileri üzerine bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2 (1), 64-82. <http://www.gumushane.edu.tr/media/uploads/egifder/articles/2.1.4.pdf> (Erişim tarihi: 17.09.2014).

Dimmick J. ve Coit P. (1982) Levels of analysis in mass media decision making, *Communication Research*, 9, 3-32. <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED166689.pdf> (Erişim tarihi: 9.2.2017).

Dinan W. ve Miller D. (2009). Journalism, public relations and spin. K. Wahl-Jorgensen, T. Hanitzsch (Editörler). *The handbook of journalism studies* içinde (s. 250-265). New York: Routledge.

Doğan, S.Y. (2010). Tüketim kültüründe kadın bedeninin idealize edilmesine yönelik kadın algılamaları ve tüketim davranışlarıyla ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23, 51-59. dergisosyalbil.selcuk.edu.tr/susbed/article/download/244/227 (Erişim tarihi: 21.12.2017).

Doğanay, A., Ataizi, M., Şimşek A, Salı J. B., Akbulut Y. (2015). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. (4. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Dubihlela J. ve Dubihlela D. (2011). Youth attitudes towards advertisements depicting nudity and alcohol: Ethical dilemmas in advertising. *South African Journal of Psychology*. 41 (2), 207-217. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/008124631104100209> (Erişim tarihi: 31.1.2017).

Durmuş, M. (2009). *Kolesterol ve akıl oyunları- Gerçekler daha ne kadar gizlenebilir?* İstanbul: Hayykitap

- Dülger, M. (2013). *Kronik viral hepatit hastalıklarında alternatif tıbbi ürünlerin kullanımı*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dündar, N. (2017). *Kadın odaklı habercilik kapsamında yazılı basında “meme kanseri” hakkında çıkan haberlerin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ebedi, S. (2014). *Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medyanın yeri: Ankara ilinde dört özel hastane polikliniklerinde bir uygulama örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Elliot, C. (2012). *Beyaz önlük siyah şapka-Modern tıbbın karanlık yüzüne yolculuk* (Çev: Ş. Taş). İstanbul: Hayykitap.
- Eminoğlu, K. (2016). *Sosyal medyanın özel hastanelerin rekabet gücünü arttırmadaki önemi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erarslan Y. Z. (2015). Türkiye’de sağlık haberciliği ve sağlık muhabirlerinin örgütlenme sorunları. Anadolu Üniversitesi’nde 5-6 Kasım 2015 tarihlerinde düzenlenen *Sağlık İletişimi Sempozyumu*’nda yaptığı konuşma. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Erarslan, S. O. (2016). *Stratejik pazarlama kararlarında sosyal medya uygulamalarının etkisi: Sağlık sektöründe bir araştırma*. Doktora Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdoğan İ. ve Alemdar K. (2002). *Öteki kuram*. Ankara: Erk Yayınları.

- Erdoğan, İ. (Kasım-Aralık 2002). Tekelleşme ve medya pratikleri. *Toplum ve Hekim*, 17 (6), 417-424. <http://irfanerdogan.com/makaleler1/medyamedicine.pdf> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Eren, G. (2007). *Reklamlarda tüketim kültürü değerlerine göre bedeni düzenleyen söylemler*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ergin, T. Ç. (2014). *Kamu spotlarında tartışmalı reklam yaklaşımının kullanılması: T.C. Sağlık Bakanlığı'nın "sigara pişmanlıktır" kampanyasının izleyiciler üzerindeki etkisi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ergül, H. (2005). *Televizyonda haberin magazinelleşmesi*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Eriñç, O. (1999). Sağlık Bilinci ve Medya. 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı'nda yapılan sunum. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- Erkaya, E. (2007). *Özel hastanelerde pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Eroğlu, B. (2015). *Sağlık kurumlarındaki sağlık çalışanlarında iş doyumunun incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ersoy, İ. (2015). Sağlık haberciliği nasıl yapılır ve bilime bakış açısı: Sağlığın sosyal yönü. Anadolu Üniversitesi'nde 5-6 Kasım 2015 tarihlerinde düzenlenen *Sağlık İletişimi Sempozyumu*'nda yaptığı sunum. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Ersoy, İ. (2016). *Sağlık hizmetlerinde viral pazarlamanın tüketicilerin satın alma kararları üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Erşan, M. (5-6 Kasım 2015). Sağlık muhabirliği, sağlık haberlerinin dinamikleri, süreçleri, handikapları ve etik sorunlar. *Sağlık İletişimi Sempozyumu*'nda yapılan konuşma. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Ertem, A. A. (2007). *Aile hekimlerinin eğitiminde uzaktan eğitim yönteminin kullanılabilirliği (Düzce ili örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eryeşil, 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.
- Fidan, Z. ve E. C. Songil (2015). Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımı: Sağlık Bakanlığı twitter hesabı üzerine bir değerlendirme. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-kitabı*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s. 289-302. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Fiske, J. (2003). *İletişim çalışmalarına giriş*. (Çev: S. İrvan). Ankara: Bilim ve Sanat.
- Fişek, N. (1982). Sağlık hizmetleri ve işçi sağlığı ailelerinin sağlık sorunları. *Türk Tabipler Birliği Modern Yönetim Semineri*'nde yapılan sunum. Türk-İş Yayınları, 144. http://www.ttb.org.tr/n_fisek/kitap_/33.html (Erişim Tarihi: 23.01.2012).
- Fornell, C., ve Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18 (1), 39-50. <https://www.jstor.org/stable/pdf/3151312.pdf?refreqid=excelsior%3A578c81171b1df4021a4d7c09aec31984> (Erişim tarihi: 03.01.2019).

- Foucault, M. (2003). *The birth of the clinic*. London: Routledge.
<http://en.bookfi.net/s/?q=the+birth+of+the+clinic&t=0> (Erişim tarihi: 18.12.2017).
- Fortunato, J. A. (2005). *Making media content: The influence of constituency groups on mass media*. London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
<http://en.bookfi.net/book/1175051> (Erişim tarihi: 19.12.2017).
- Fox, S., Duggan, M., (2013). Health Online 2013. *Pew Internet Org.*
<http://www.pewinternet.org/2013/01/15/health-online-2013/> (Erişim tarihi: 3.2.2017).
- Friedman D. B., Laditka S. B., Laditka, J. N. ve Price A. E. (2011). A content analysis of cognitive health promotion in popular magazines. *International Journal of 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).
- Fugh-Berman A., Alladin K. ve Chow J. (2006), Advertising in medical journals: Should current practices change?, *PLoS Med*, 3(6), 762-768.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1450016/> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Fugh-Berman, A. (2006). Doctors must not be lapdogs to drug firms. *BMJ*, 333, 1024-1027.
<https://www.bmj.com/content/suppl/2006/11/09/333.7576.1027.DC1/pharma10no.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Gelmez, G. Y. (2018). *Türkiye’de geleneksel tedavide tansiyon düşürücü olarak kullanılan bitkiler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Geray, H. (2003). *İletişim ve teknoloji: Uluslararası birikim düzeninde yeni medya politikaları*. Ankara: Ütopya.
- Ginman, M.; Ek, S.; Eriksson-Backa, K.; Mustonen, M.; Torkkola, S.; Tuominen, K.; Wikgren M.; (2003). Health communication and knowledge construction, *Health Informatics Journal*, 9 (4), 301-313.
- Girgin, A. (2007). *Gazeteciliğin temel ilkeleri*. İstanbul: Der Yayınları.
- Giritlioğlu, H. (2000). Sağlık Bilinci ve Medya. 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı'nda yapılan sunum. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- Golding, P. ve Murdock, G. (1973). For a political economy of mass communications, Miliband, R. ve Saville, J. (Editörler). *The Socialist Register* içinde (s. 207-234. <http://socialistregister.com/index.php/srv/article/view/5355/2256> (Erişim tarihi: 14.12.2016).
- Göka, E. (2002). Plasebo kavramı ve plasebo etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 58-64. <http://turkpsikiyatri.com/C13S1/plasebo.pdf> (Erişim tarihi: 18.12.2017).
- Gökçe, O. (1995). *İçerik çözümlemesi*. (2. Baskı). Konya: Selçuk Üniversitesi Yayınları.
- Gökmen, T. (2014). *Sağlık tüketicilerinin satın alma kararları ve ağızdan ağıza pazarlama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gözlü, K. (2018). *Sağlık okuryazarlığı ve hekim-hasta iletişiminin kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi: Aile sağlığı merkezleri örneği*. Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gülcemal, E. (2015). *Hekim-hasta ilişkisinde güven faktörünün incelenmesi: Isparta ili örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Güleken, Ş. A. (2014). *Sağlık çalışanlarının bilgisayar okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi (Aydın Kadın Doğum Hastanesi ve Bozdoğan Devlet Hastanesi örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güleken, Ş. A. (2014). *Sağlık çalışanlarının bilgisayar okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi (Aydın Kadın Doğum Hastanesi ve Bozdoğan Devlet Hastanesi örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güler, Ç. (2006). Kitle iletişim araçları ve sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 25 (1), 1-4. http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2006/sayi_1/baslik1.pdf (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Güler, E. (2006). *Sağlık sektöründeki mal ve hizmetler için yapılan reklamların hukuksal boyutunun Türkiye'deki durumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gülgün, B.S. (2011). *Halk sağlığı krizlerinde kriz iletişimi ve kriz haberciliği: Örnek olay A/H1N1 (domuz gribi) pandemisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gündoğdu, E. (2018). *Android tabanlı mobil sağlık izleme uygulaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Düzce: Düzce Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Güneş, S. (1999). Sağlık Bilinci ve Medya. 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı'nda yapılan sunum. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- Gür, E. G. (2009). *Tüketim kültürü bağlamında sağlık haberleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gür, E.G. (2010). Dezenformasyona uğratılan bir sosyal hak olarak sağlık. *II. Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu*, İstanbul: Petrol-İş Yayını, s. 299.

- Güven, S. P. (2014). *Obezitenin temel boyutları, Diyarbakır'da obezite ve obeziteye karşı alınması gereken önlemler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güver, G. (28-30 Temmuz 2000). Sağlık Bilinci ve Medya. 18-20 Haziran 1999 *Kumburgaz İstanbul toplantısı*'nda yapılan sunum. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- Güzel, A. (2014). *Sağlık kuruluşlarında sosyal medya pazarlama faaliyetleri ile memnuniyet, marka güveni ve marka sadakati arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir alan çalışması*. Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güzel, E. (2013). *Kültürel bağlamda kadın ve güzellik: Türkiye'de bir iktidar alanı olarak elitler üzerinden güzellik anlayışına ve bir tüketim nesnesine dönüşen kadın sorununa bakış*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Habermas, J. (1991). *The structural transformation of the public sphere: An inquiry into a category of bourgeois society*. (Çev: Thomas Burger). Cambridge, Massachusetts: The MIT Press. <https://pdfs.semanticscholar.org/359a/4f9e78f2efe441dce955c609db17b8295e12.pdf> (Erişim tarihi: 21.12.2017).
- Hair, J., Black, W., Babin B. ve Anderson, R. (2014). *Multivariate data analysis*. USA: Pearson.
- Hallin, D. C. (1987). Hegemony: The American news media from Vietnam to El Salvador, a study of ideological change and its limits, David L. Paletz. (Editörler). *Political Communication Research* içinde (s.3-25). Amerika-New Jersey: Ablex.

- Harvey, D., Heath I. and Moynihan R. (2002). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *British Medical Journal*, 324, 886-891. https://www.researchgate.net/publication/11415730_Selling_Sickness_The_Pharmaceutical_Industry_and_Disease_Mongering/ (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Harvey, D. (2007). Neoliberalism as creative destruction. *American Academy of Political and Social Science*, 610, 22-44. http://cult320withallison.onmason.com/files/2014/12/Harvey_Creative-Destruction.pdf (Erişim tarihi: 6.11.2017).
- Hatun ř. (12 Aralık 2004). Sağlık haberleri magazinleşirken...Radikal. www.radikal.com.tr/ek_haber.php?ek=r2&haberno=4170 (Erişim tarihi: 04.09.2014).
- Hayran, O. (2001). Küreselleşme ve sağlık. *Yeni Türkiye*, 2 (40), 1110-1115
- Horkheimer, M. ve Adorno, T. W. (1996). *Aydınlanmanın diyalektiği*. (Çev: N. Ülner ve E.. Karadoğan). İstanbul: Kabalcı.
- Horoz, T. (2013). *Türkiye’de televizyon haberleri*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hu, L., & Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://www.researchgate.net/...or.../hu1999.pdf> (Erişim tarihi: 27.2.2019).
- Hu, Y., Sundar, S.S. (2010). Effects of online health sources on credibility and behavioral intentions. *Communication Research*, 37(1), 105-132. <http://crx.sagepub.com/content/37/1/105>. (Erişim tarihi: 29.11.2013).
- Illich, I. (1995). *Sağlığın gaspı*. (Çev: S. Sertabioğlu). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Işık, F. (2012). *Sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma politikası; sağlık personeli ve hastaların reklama yönelik görüşlerine ilişkin ırla devlet hastanesi örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İlhan, N. (2001). *Medya ve sağlık sektöründe özelleştirme: Medya sahipliği ve sağlık haberleri ilişkisinin çözümlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İnce, N. ve İnce H. (2001). Basında sağlık haberlerinin Budd skoru ile değeriendirilmesi. *İstanbul Tıp Fakóltesi Mecmuası*, 64 (1-2), 34-38. <https://arastirmax.com/en/system/files/dergiler/71847/makaleler/64/1-2/arastirmax-basinda-saglik-haberlerinin-budd-skoru-ile-degerlendirilmesi.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- İrvan, S. (2002). *Medya, kültür, siyaset*. (2. Baskı). Ankara: Alp Yayınevi.
- İşak, K. B. (Eylöl 2008). *Hürriyet Gazetesi'nde sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi*. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kalem, M. (2010). *Sağlık çalışanlarının medyadaki sağlık haberlerine karşı tutum ve davranışları (Ankara 488 Alan Araştırması)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kanber, R. (2003). *Medya ve sağlık*. Ankara: Türk Sağlık-Sen.
- Karaaslan Y.S. (5-6 Kasım 2015). Sağlık haberlerinin gücü ve medyada bilgi kirliliği. Anadolu Üniversitesi'nde 5-6 Kasım 2015 tarihlerinde düzenlenen *Sağlık İletişimi Sempozyumu*'nda yaptığı konuşma. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Karaçor, S. (2016). Sağlığı geliştirme amaçlı sağlık iletişimi kampanyalarına bakış. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu

Üniversitesi, s.189-201. https://www.drop-box.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nG_XbYrPDd6OY3xl5Xp9a?dl=0 (Erişim tarihi: 10.12.2017).

Karadağ, Z. (2007). *Aile hekimliği uygulamasının müşteri/hasta memnuniyetine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karaduman, T. (2015). *Düzce’de yaşayan yetişkin bireylerin popüler diyetleri öğrendikleri kaynaklar, popüler diyetler hakkındaki bilgileri ve yanlış uygulamaları*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Karafazlı, D. (2013). *Türkiye’de sağlık sektöründe neo-liberal dönüşüm*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karagöz, K. (2012). *Sağlık haberlerinin kamuoyunu yönlendirme işlevi: Dilovası’ndaki kanser vakalarının Türk yazılı basınına yansımaları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karakuş, E. (2013). *Gazetelerdeki sağlık haberleri: Yaşamın tıbbileştirilmesi, sağlığın bireyselleşmesi ve tüketim üçgeninde kadın*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karasar, N. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemi*. (28. Baskı). Ankara: Nobel.

Karataş, M. (2008). *Türkiye’de İn vitro Fertilizasyon (IVF) uygulama merkezlerinin internet ortamındaki tanıtım/reklamının etik açıdan incelenmesi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kaya A. (2016). *Sağlık konulu yayıncılığın etik ilkeleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Kaya A., Yüksel E., Adıyaman F. ve Güler B. (2016). Yüz nakli haberlerinin sunumu, *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s.410-424. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 10.12.2017).
- Kaya A., Yüksel E., Ögüt P. (2011). Sağlık haberlerinde mucize tedaviler, *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 7(1), 49-64. <http://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423911799.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Kaya, E. (2014). *Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımı*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaya, Ş. Ş. (2011). Televizyonda kadın, sağlık ve hastalık. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14 (2), 117-150. http://www.sosyolojidernegi.org.tr/s/2300/i/sos_aras_der_2011_2_sahin_kaya_sehriban.pdf (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Kazancıbaşı, E. (2010). Sağlıkta ahlaksız teklif ve medyada sağlık haberciliği. *Sağlığım için her şey*. <https://www.sagligimicinhersey.com/2015/09/esra-kazancibasi/saglikta-ahlaksiz-teklif-ve-medyada-saglik-haberciligi/> (Erişim tarihi: 3.1.2019).
- Keith, S. (6 Nisan 2010). Shifting circles: Re-conceptualizing Shoemaker and Reese's theory of a hierarchy of influences on media content for a new-media era. *Web Journal of Mass Communication Research*, 29 (1). <https://www.scripps.ohiou.edu/wjmcr/vol29/29.html> (Erişim tarihi: 29.9.2018).
- Kejanlıoğlu, D. B. (1998). *Türkiye'de yayıncılık politikası: Ekonomik ve siyasal boyutlarıyla Türkiye'de radyo televizyon yayıncılığı*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Kervancı, S. (2013). *Yazılı ve görsel basında yer alan sağlıklı beslenme ile ilgili gıda reklamlarının ve yayınlarının kadınların beslenme alışkanlıkları ve besin seçimi üzerine etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kılıç, M. (2014). *Sağlık kurumlarında iletişim: Hasta-sağlık personeli iletişimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kılıç, Y. (2006). Medyada amacın araca dönüştürülmesi. *Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, 155-162. <http://www.flssdergisi.com/page21.html> (Erişim tarihi: 14.12.2016).
- Kırış, F. (1988). *Televizyonda yayınlanan kısa süreli sağlık eğitimi programlarının Ankara'daki gecekondü kadınlarının davranışlarına etkisine ilişkin bazı faktörler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kirsch, İ. (2012). *Antidepresan efsanesinin sonu- Çıplak kralın yeni ilacı*. (Çev: D. Onuk). İstanbul: Kuraldışı Yayınevi.
- Kolonkaya, T. (2002). *Sağlık kurumlarında iletişim sorunları*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Konokman, G. B. (2004). *Kadınlara verilen beslenme eğitiminin besin tüketim düzeyleri beslenme alışkanlıkları ile beslenme ve osteoporoz (kemik erimesi) hakkındaki bilgilerine etkisinin saptanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Koparan, N. (2007). *Medyanın kadınlar üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Kumbasar, B. (2006). *İstanbul'da yayımlanan gazetelerde sağlık haberleri*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kurban, R. (2006). *Kablosuz taşınabilir uzaktan sağlık izleme sistemi: Mobil sağlık danışmanı*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kurtuluş, E. (2014). *Türk üniversite öğrencilerinde Batılı medyaya maruz kalma ve fiziksel memnuniyet arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kuru, B. ve Tılıç, D. (2003). Türk medyasında bir mayın tarlası: Sağlık haberciliği, L.D. Tılıç (Editör) *Türkiye'de Gazetecilik Eleştirel Bir Yaklaşım* içinde. Ankara: Çağdaş Gazeteciler Derneği Yayınları.
- Kutlu, D. (2016). *Organik ürünlerin pazarlanmasında markalaşmanın rolü ve katkısı: Organik zeytinyağı üreten firmalar üzerinde bir araştırma*. Doktora Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küçükusta, A. (2009). *Adamın biri doktora gitmiş, gidiş o gidiş*. (4. Baskı). İstanbul: Hayykitap
- Küçükusta, A. (2011a). *Biri bizi hasta ediyor- hapı yutmamak için ne yapmalı?* (3. Baskı). İstanbul: Hayykitap
- Küçükusta, A. (2011b). *Bir iki üç tıp-Tababet komada, doktor depresyonda, hasta teyakkuzda*. İstanbul: Hayykitap
- Lankinen K. S.; Levola T., Marttinen K., Puumalainen I., Helin-Salmivaara A. (2004), Industry guidelines, laws and regulations ignored: quality of drug advertising in medical journals. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 13, 789-795. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.1017/epdf> (Erişim tarihi: 21.12.2017).

- Lewin, K. (1943). Forces behind food habits and methods of change. *Bulletin of the National Research Council*, 108, 35–65.
<https://www.nap.edu/read/9566/chapter/8> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Lignowska 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).
- Lim J. ve Jones L. (2010). A baseline summary of framing research in public relations from 1990 to 2009. *Public Relations Review*, 36, 292-297.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0363811110000573> (Erişim tarihi: 23.01.2016).
- McCombs, M. E. and Shaw D. L. (1972). Agenda setting function of mass media. *The Public Opinion Quarterly*, 36 (2), 176-187.
https://www.unc.edu/~fbaum/teaching/PLSC541_Fall06/McCombs%20and%20Shaw%20POQ%201972.pdf (Erişim tarihi: 10.12.2016).
- Mahmutoğlu, V. (2007). *Küreselleşmenin yerel televizyon programlarına yansıması: Doğu Karadeniz televizyonlarında sağlık programları*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- McCombs, M. (2004). *Setting the agenda, the mass media and public opinion*. Cambridge: Polity Press.
- McQuail, D. (2010). *Mass communication theory*. (6. Baskı). Londra: Sage Publications.
- Meç, E. (2016). *Dergilerdeki sağlık içerikli reklamlarda kadın bedeninin kullanımı*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Meriç, C. (2008). *Umrandan uygarlığa*. (14. Baskı). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Metin, Y. (2012). *Özel hastanelerde markalaşmanın hasta potansiyeline etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Metz, J. M. ve Angel M. (2004). Assessing the impact of SSRI antidepressants on popular notions of women's depressive illness. *Social Science & Medicine*, 58, 577–584. <http://www.psych.med.umich.edu/faculty/metzl/impactofssri.pdf> (Erişim tarihi: 2.2.2017).
- Meydan C. H. ve H. Şeşen (2015). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları*. (2 Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Mollaoğlu, S. (2016). *Televizyonda yayımlanan obezite ile ilgili kamu spotlarının obez bireylerin kilo vermeye yönelik tutum ve inançları üzerine etkisi ve grafik tasarım açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Moynihan, R. ve Cassels A. (2010). *Satılık hastalıklar*. (3. Baskı). İstanbul: Hayykitap.
- Mutlu, E. (2004). *İletişim sözlüğü*. (4. Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Neuendorf, K. A. (2002). *The content analysis guidebook*. London: Sage Publications.
- Nergiz, U. A. (2008). *Mamografi ünitelerine gelen kadınların meme kanseri ve erken tanısıyla ilgili bilgi, tutum ve inançları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Neuman, W. L. (1997). *Social research methods (Qualitative and quantitative approaches)*. (3. Baskı). USA: Allyn&Bacon.

- Oğuzöncül, F. (1996). *Elazığ il merkezinde bulunan hastanelerde doğum yapan annelere anne sütü ve emzirme konusunda hastane sağlık personelinin yaklaşımı*. Doktora Tezi. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Orhan, S. (2002). *Kayseri ili seçilmiş kentsel sağlık ocağı bölgesindeki yetişkin kadınların meme kanseri konusundaki düşünce ve davranışları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Okay, A. (2014). *Sağlık iletişimi*. İstanbul: Derin Yayıncılık
- Okuducu, F. (2014). *Türkiye’de sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanlarının motivasyonu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Orhon, N., Altunay A. ve Uğurlu H. (2015). Sağlığın gücü adına: Sağlığa yönelik halkla ilişkiler kampanyası üretmek. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s.241-250. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 10.12.2017).
- Otway, H., Haastrup P., Cannell, W., Gianitsopoulos G. ve Paruccini M. (1988). Risk communication in Europe after Chernobyl: A media analysis of seven countries. *Industrial Crisis Quarterly*, 2, 3-15. <http://www.jstor.org/stable/pdf/26162751.pdf> (Erişim tarihi: 21.12.2017).
- Öğüt, P. (2013). *Türkiye’de sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi ve Hürriyet gazetesi örneği*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öner, F. (2014). *Sağlık bilişimi, Türkiye’de sağlık bilgi enformasyon sistemleri ve dijital hastaneler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Öz, F. (2015). *Adölesanlarda internet destekli beslenme eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi: Randomize kontrollü çalışma*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Öz, E. ve Turancı E. (2016). Sağlık iletişimi açısından “blogger anne”lerin kişisel blogları üzerine bir inceleme. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s.328-340. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 10.12.2017).
- Özbek, M. (2004). *Kamusal alan*. İstanbul: Hill Yayın. www.academia.edu/29746174/Meral_Özbek_Kamusal_Alan.pdf (Erişim tarihi: 21.12.2017).
- Özcebe, H. (2000). *Kırsal alanda adolesan ve gençlerin üreme sağlığı konusunda bilgi düzeyinin saptanması ve bilgi düzeyinin arttırılması için bir müdahale: Adolesan ve genç sağlık gönüllüsü*. Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özdemir, C. (28 Aralık 2008). Medyada yanıltıcı sağlık haberleri. *Haberin yeri net*. http://www.haberinyeri.net/Saglik/Medyada-yaniltici-saglik-haberleri_43241.html (Erişim tarihi: 30 Temmuz 2010).
- Özdemir, A. (2014). *Sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamaları (Antalya ili üniversite, kamu ve özel hastane örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdemir Ö. (2014). *Moda programlarında kadın bedeninin metalaşması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdemir, N. (2015). *Elazığ ili bir kırsal bölgesinde yetişkinlerin sağlıkla ilgili televizyon programlarını izleme ve etkilenme durumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual*. Maidenhead. PA: Open University Press. (3. Baskı.) <http://en.bookfi.net/book/1201318> (Erişim tarihi: 20.12.2017).
- Panayırıcı, U. C. (2009). *Postmodernizm, kültür ve reklam: Diyet gıda ürünü reklamlarının söylemi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Pang, A. (2006). Managing news in a managed media: Mediating the message in Malaysiakini.com. *Asia Pasific Media Educator*, 7, 71-95. <http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1022&context=apme> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Park, S., Len- Rios M. E. ve Hinnant 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 Proceedings*, Coral Gables, FL: IPRRC, s. 386-400. <http://www.instituteforpr.org/wp-content/uploads/HowIntrinsicandExternal.pdf> (Erişim tarihi: 9.2.2017).
- Patton, M. Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation methods*. Londra: Sage.
- Pentescu A. Cetina I. ve Orzan G. (2015). Social media's impact on healthcare services. *Procedia Economics and Finance*, 27, 646-651. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115010448> (Erişim tarihi: 3.2.2017).
- Philo, G. Secker J., Platt S., Henderson L., McLaughlin G., Burnside J. (1994). The impact of the mass media on public images of mental illness: Media content and audience belief. *Health Education Journal*, 53, 271-281. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/001789699405300305> (Erişim tarihi: 7.2.2017).

Ramonet, I. (2000). *Medyanın zorbalığı*. İstanbul: Om Yayınları.

Reese, S. D. ve Danielian, L. H. (1989). Intermedia influence and the drug issue: Converging on cocaine. P. J. Shoemaker (Editörler). *Communication campaigns about drugs: Government, media, public* içinde (s. 29-46) Amerika-New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Reast, J., Palihawadana D. ve Shabbir H. (2008). The ethical aspects of direct to consumer advertising of prescription drugs in the United Kingdom: Physician versus consumer views. *Journal of Advertising Research*, 48 (3), 450-464. https://www.researchgate.net/publication/250168842_The_Ethical_Aspects_of_Direct_to_Consumer_Advertising_of_Prescription_Drugs_in_the_United_Kingdom_Physician_versus_Consumer_Views (Erişim tarihi: 20.12.2017).

Reyhanioglu, S. Ö. (2010). *Üreme sağlığı akran eğitimleri projesi kapsamında eğitim almış gençlerin cinsel sağlık / üreme sağlığı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Sarı, D. (2017). *Geleneksel gıda ürünlerinin sosyal medya üzerinden satın alınmasının Türk ekonomisine finansal katkısı üzerine bir araştırma (Facebook ve Instagram örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Schermelleh E.K., Moosbrugger H. ve Müller H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.

Schiller, H. (1991). Not yet the post-imperialist era. *Critical Studies in Mass Communication*: 8, 13-28.

- Severin, W. J. ve Tankard, J. W. (1994). *İletişim kuramları: Kökenleri, yöntemleri ve kitle iletişim araçlarında kullanımları*. (Çev: A. A. Bir ve S. Sever). Eskişehir: Kibele Sanat Merkezi.
- Sezer, A. (2012). *Sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sezgin, D. (2003). *Türkiye ve Avrupa Birliği'nde ilaç reklamcılığı konusundaki düzenlemeler*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sezgin, B. (2005). *Hastanelerde pazarlama faaliyetlerinin müşteri bağlılığına etkisi: Bir alan çalışması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sezgin, D. (2010). *Sağlık iletişimi paradigmaları ve Türkiye: Medyada sağlık haberlerinin analizi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen yaşam, bireyselleştirilen sağlık*. İstanbul: Ayrıntı.
- Sezgin, D. (2011b). Yaşam tarzı önerileri bağlamında sağlık haberlerinin analizi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2 (2), 52-78. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/49/1572/17054.pdf> (Erişim tarihi: 29.9.2018).
- Sezgin, D. (2015). Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18 (1), 153-186. <http://sosyoloji-derneği.dergipark.gov.tr/download/article-file/117729> (Erişim tarihi: 3.2.2017).
- Shin J. H. ve Cameron G. T. (2003). The interplay of professional and cultural factors in the online source-reporter relationship. *Journalism Studies*. 4 (2), 253-272.

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1461670032000074829a> (Erişim tarihi: 23.01.2017).

Shin J. H. ve Cameron G. T. (2005). Different sides of the same join: Mixed views of public relations practitioners and journalists for strategic conflict management. *JMC Quarterly*, 82 (2), 318-338. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/107769900508200206> (Erişim tarihi: 23.01.2017).

Shoemaker, P. J., & Reese, S. D. (2013). *Mediating the message: Theories of influences on mass media content*. (2. Baskı). NY: Longman Publishers.

Shoemaker, P.R. ve Vos, T.P (2009), *Gatekeeping theory*. Newyork: Routledge.

Smythe, D. W. (1977). Communications: Blindspot of Western Marxism”. *Canadian Journal of Political and Social Theory*, 1 (3), 1-17. http://www.ctheory.net/library/volumes/Vol%2001%20No%203/VOL01_NO3_1.pdf (Erişim tarihi: 14.12.2016).

Soğuksu G. (2017). *Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıp bilgi, tutum ve farkındalık durumunun araştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul: şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

Sözen, B. (2009). *Türkiye ve dünyada ilaçlara yönelik reklamlar: Medikal dergilerdeki ilaç reklamlarının ampirik açıdan incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Stempel, G., III ve Culbertson, H. (1984). The prominence and dominance of news sources in newspaper medical coverage. *Journalism Quarterly*, 61, 671-676. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/107769908406100329> (Erişim tarihi: 9.2.2017).

- Streitmatter, R. (1985). The impact of presidential personality on news coverage in major newspapers. *Journalism Quarterly*, 62, 66-73
<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/107769908506200110> (Erişim tarihi: 3.2.2017)
- Sunal, İ. (2016). *Bireylerin hastane seçiminde hastanenin tanınırlığı ve kurumsal marka imajı tercihleri analizi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3 (6), 49-73.
- Sütlaş, M. (9 Aralık 2006). Sağlığın ticarileşmesine medyanın katkısı. *BİA haber merkezi*.
<http://bianet.org/bianet/bianet/88794-sagligin-ticarilesmesine-medyanin-katkisi>
(Erişim Tarihi: 2 Ekim 2012).
- Şahinoğlu S.&Baykara Z.H. (2011). Bir gazetenin altı aylık sürede yayınladığı sağlık haberi: Genel bir bakış. *Lokman Hekim Dergisi*, 1(2), 11-15.
<http://lokmanhekim.mersin.edu.tr/index.php/lokmanHekim/article/viewFile/94/124> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Şahinkaya Y. (2007). Bilinçli hasta doğru sağlık haberleriyle olur. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu*, 4. <http://www.sdplatform.com/Dergi/88/Bilincli-hasta-dogru-saglik-haberleriyle-olur.aspx> (Erişim tarihi: 12.12.2016).
- Şarbak Z. (2012). *Bedenin metalaşması: İnternet gazeteciliği örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şaroğlu, N. (2018). *Televizyonda yayınlanan kozmetik reklamlarında kadının temsili*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Konya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Şavran, T.G. (2010). *Toplumsal eşitsizlikler ve sağlık: Eskişehir’de sosyolojik bir araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şeker, T.B. (2004). *Yeni bir iletişim teknolojisi olarak internet ve bilgi açığı: Örnek olay internet üzerinden hizmet veren sağlık siteleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şencan, N. ve Uyar M. (2014). Hasta hakları bağlamında direkt tüketiciye ilaç reklamları üzerine kalitatif bir çalışma. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 18, 164-176. http://www.marmarapharmj.com/uploads/pdf/pdf_MPJ_354.pdf (Erişim tarihi: 20.12.2017).
- Şengün, S. (2014). *Sağlık alanında iletişim, hasta ve sağlık personeli iletişiminde sorunlar üzerine Bayındır Devlet Hastanesi’nde bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. (3rd edition). New York: Harper ve Row.
- Tabak, R. S. (2006). *Sağlık iletişimi*. (3. Baskı). İstanbul: Literatür Yayınları.
- Tanır, B. (2009). *Diyabet yönetiminde bilgi ve iletişim teknolojileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Tanyeli, N. (1999). *Basında yer alan sağlık haberlerinin etik ilkeler açısından değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tapan, M. (1995). *İzmir İlinde adolesanlarda aile hayatı-üreme sağlığı konusunda bilgi ve tutum araştırması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Tashakkori A. ve Creswell J. W. (2007). The new era of mixed methods. *Journal of Mixed Methods Research*, 1, 3-7.
<https://www.researchgate.net/publication/240730448/download> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Teddlie C. ve Tashakkori A. (2015). *Karma yöntem araştırmalarının temelleri*. (Çev: Y. Dede ve S. B. Demir). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Tek, Ö. B. (1990). *Pazarlama ilkeler ve uygulamalar*. İzmir: Memleket Matbaa.
- Tekayak, H. V. (2017). *Ak-tek sağlıkta sosyal medya kullanımı ölçeğinin geliştirilmesi ve aile hekimlerinin sosyal medya kullanımlarının kişisel ve mesleki gelişimlerine etkilerinin değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tekin, A. (2007). *Sağlık-hastalık olgusu ve toplumsal kökenleri (Burdur örneği)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Thomas, R. K. (2006). *Health communication*. New York: Springer.
<http://en.bookfi.net/book/1139545> (Erişim tarihi: 17.12.2017).
- Thompson, J. B. (1996). *İdeology and modern culture: Critical social theory in the era of mass communication*. Cambridge: Polity Press.
- Timurturkan, M. (2009). *İktidarın nesnesi olarak beden*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Timurturkan, M. (2015). *Tıbbi söylem, gündelik hayat ve iktidar: Şişmanlığın medya aracılığıyla tıbbileştirilmesi*. Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tosyalı, H. (2016). *Sosyal medyanın hasta sadakatine etkisi: Sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turancı, E. (2017). *Risk iletişimi stratejileri açısından bilgi ve bilgi okuryazarlığı: Sağlık haberlerine ve sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma*. Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turancı, E. ve Öz, E. (2016). Kadın dergilerinde sağlıklı yaşam sunumları: “Formstone” Dergisi örneği. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri e-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s.385-401. <https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 10.12.2017).
- Türkmen, S. Z. (2018). *Sağlık iletişimi yöntemi olarak sosyal pazarlamanın kullanımı ve uygulamaları: Türkiye’de HIV/AIDS’in Sağlık İnanç Modeli çerçevesinde ele alınması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Galatasaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tüzün E. (9-11 Nisan 2013). Kamu sağlığı için gazetecinin sorumlulukları. *2.Uluslararası Sağlığı Geliştirme Sempozyumu*’nda yapılan sunum. İstanbul: Sağlık Bakanlığı
- Ulu, E. K. (2018). *Fonksiyonel gıdalarda tüketici algısı üzerine bir araştırma: İstanbul ili örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ulutaş, Ç. Ü. (2011). *Proleterleşme ve profesyonelleşme tartışmaları ışığında Türkiye’de sağlık emek sürecinin dönüşümü*. Ankara: Notabene Yayınları.

- Umar, E. K: (2018). *Küreselleşen dünyada sağlığın değişen anlamı: Beslenme üzerinden bir inceleme*. Doktora Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uslu, A. (2013). *Packaging new age culture in turkish media/Türk medyasında yeniçağ kültürünü paketlemek*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Utkan, B. (2012). *Doğrudan tüketiciye yönelik reçetesiz ilaç reklamında üçüncü kişi etkisi: Doktor, eczacı ve tüketici üzerine bir çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Utma, S. (2010). *Yazılı basında sağlık haberleri ve kamuoyuna etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Üçpunar, E. (2014). *Yetişkinlerde işlevsel sağlık okuryazarlığı testinin uyarılma çalışması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ün, A. (2014). *Sağlık kurumlarında yönetici ve diğer sağlık personeli arasındaki iletişim sorunları (Tire Devlet Hastanesi'nde bir uygulama)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ünal, H. (2009). *Spor bilincinin yaygınlaştırılmasında sosyal pazarlamanın toplum tutumuna etkisi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ünlü, Ç. Y. (2013). *Taraf (2007-2011)/ Taraf Gazetesi'ni gündemini belirleyen unsurlar ve gazetenin gündeminin diğer gazetelerin gündemlerine olan etkisi*. İstanbul: Beta.

- Ünügür, N. A. (2016). *Sağlık konulu bloglarda alternatif tıpla ilgili içeriklerin sunumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Varinli İ., Kacur L. L., Gökner H. (Temmuz-Aralık 2004). Eczacıların ilaç reklamlarına karşı tutumlarının belirlenmesi- Kayseri’de faaliyet gösteren eczacılar üzerine bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 17-33. <http://iibf.erciyes.edu.tr/dergi/sayi23/ivarinli.pdf> (Erişim tarihi: 28.9.2018).
- Varlık, B. B. (2018). *Sağlıklı besin tüketimi ve eğitim düzeyi: Su ürünleri üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gebze: Gebze Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ventola, C.L. (2011). Direct to consumer advertising: Therapeutic or toxic? *Pharmacy and Therapeutics*, 36(10), 669-684. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3278148/pdf/ptj3610669.pdf> (Erişim tarihi: 21.12.2017).
- Weaver, D. H., & Wihhoit C. (1986). *The American journalist: A portrait of US news people and their work*. Bloomington: Indiana University Press.
- Wellington, A. (2010). To ban or not to ban: Direct to consumer advertising and human rights analysis. *Australasian Medical Journal*, 3(12), 749-766. <http://xa.yimg.com/kq/groups/18751725/1130885820/name/DTA.pdf> (Erişim tarihi: 20.12. 2017).
- Whitney, D. C., ve Becker, L. B. (1982). Keeping the gates for gatekeepers: The effects of wire news. *Journalism Quarterly*, 59 (1), 60-65. <http://www.aejmc.org/home/wp-content/uploads/2012/09/Journalism-Quarterly-1982-Whitney-60-5.pdf> (Erişim tarihi: 20.12. 2017).
- Wilkie, W. L. (1994). *Consumer behaviour*. Kanada: John Wiley ve Sons.

- Yaman, Ö. (2012). *Sağlık personelinin içme sütü tüketim alışkanlıkları ve bu alışkanlıkları etkileyen faktörlerin belirlenmesi üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yaşar, D. (2006). *Türk basınında alternatif tıbbın sunumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yaşar, E. (2017). *Android tabanlı anne ve anne adayları için bilgi paylaşım platformu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Yaşaroğlu, S. (1995). *Meme kanserinin erken tanısında kendi kendine meme muayenesinin önemi ve meme kanseri hakkında üniversitemiz medikal ve paramedikal son sınıf kız öğrencilerinin bilgi düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yaşın, C. (2008). *Gündem belirleme kuram ve araştırmaları*. Ankara: Yargı Yayınevi.
- Yaşlıoğlu, M . (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/369427> (Erişim tarihi: 27.2.2019).
- Yenal, K. (2006). *“Web ortamında yapılan gebe eğitim programının gebelerin günlük yaşam aktivitelerine etkisinin incelenmesi”*. Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yeşilşerit, T. (2012). *Sağlık kültürünün oluşumunda sağlık haberlerinin yeri: Sağlık muhabirleri ve İstanbul’da iki farklı sosyo- ekonomik yapıdaki mahallede*

yaşayanlarla yapılan araştırma. Doktora tezi, İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yetgin, S. (2014). *Karabük ilinde gebelerde sağlık arama davranışı ile ilgili bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yetik, F. (1991). *Kitle iletişim araçlarının gecekonduda yaşayan ailelere etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yıldırım, B. (2015). İletişim fakültelerinde sağlık haberciliğinin yeri ve önemi. *Sağlık İletişimi Sempozyumu (5-6 Kasım 2015) Bildiri E-Kitabı*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, s. 303-317.
<https://www.dropbox.com/sh/sz1mjz4ewr04t18/AABR7nGXbYrPDd6OY3x15Xp9a?dl=0> (Erişim tarihi: 29.9.2018).

Yıldız, H. (2006). *Medya ve sağlık: Türk basınında sağlık içerikli haberlerin bilgilendirme potansiyeli*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yıldız, İ. (2013). *Türkiye'de 2012 yılında sağlık haberlerinin ulusal yazılı basında yer alış biçimleri ve bilgilendirme düzeyleri: Habertürk, Hürriyet, Posta, Sabah, Sözcü ve Zaman gazeteleri örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, B. (2017). Bir grup lise öğrencisinin internet kullanımlarının beden algıları ve yeme tutumları ile ilişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, M.B. (2013). *Planlanmış davranış teorisi çerçevesinde sağlık amaçlı bitkisel ürün kullanımı ve medyanın rolü*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yılmaz, T. (2015). *Gıda reklamlarının çocukların beslenmesi üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yurdigül Y. ve Yüksel H. (2013). TV haberciliğinde editöryal bağımsızlık sorunu: Türkiye televizyon haberciliğinde editöryal bağımsızlık sorununa ilişkin alan araştırması. *Selçuk İletişim Dergisi*, 7 (4), 140-151. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/177760> (Erişim tarihi: 9.12.2017).
- Yücel, E. (2013). *Reklamı yasak olan ürünlerin pazarlama iletişimi faaliyetleri, ilaç sektöründe bir uygulama örneği*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: Gediz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yücel, F. (2018). *Hemşirelerin çalışma motivasyonlarını arttırmada etkili faktörler: Türkçe literatürün incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüksel E., Ögüt P. Kaya A. (2012). Radyo ve televizyonlardaki sağlık konulu yayınlara yönelik RTÜK'e yöneltilen bildirimler üzerine bir içerik analizi çalışması. *Selçuk İletişim Dergisi*, 7(2), 32-43. <http://josc.selcuk.edu.tr/article/view/1075000052> (Erişim tarihi: 22.12.2017).
- Yüksel, D. (2016). *Diş hekimliğinde tanıtım ve reklam kavramlarının değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yüksel, E. (2013). *Türkiye'de sağlık konulu yayıncılık ilkelerinin belirlenmesi: Kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi (TÜBİTAK Projesi)*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

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.

Zengin, S. (2017). *Türkiye’deki özel hastanelerin dijital pazarlama faaliyetleri ve internet sitelerinin pazarlama amaçlı kullanım analizi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

İnternet kaynakları

Carlat, Daniel, Generic Smear Campaign (9 Mayıs 2006). New York Times, <http://www.nytimes.com/2006/05/09/opinion/09carlat.html?ref=sepracorinc> (Erişim tarihi: 10.10.2012)

Çernobil Felaketinin Türkiye Üzerindeki Etkileri. (26 Nisan 1996). <http://www.greenpeace.org/turkey/Global/turkey/report/2012/04/chernobilin-turkiye-uzerindeki-etkileri.pdf> (Erişim tarihi: 26.01.2017)

PwC Health Research Institute. (2012). Social media “likes” healthcare. From marketing to social business. <http://www.pwc.com/us/en/health-industries/health-research-institute/publications/health-care-social-media.html> (Erişim tarihi: 3.2.1017)

Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı. (28-30 Temmuz 2000) Sonuç Bildirgesi. http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebhaberler/temmuz_agustos00/4.pdf , Erişim tarihi: 19.12.2017).

The Blue Guide (Advertising and Promotion of Medicines in the UK). (2014). 3.’th Edition. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/376398/Blue_Guide.pdf (Erişim tarihi: 1.2.2017).

Türk Tabipler Birliği. (Mayıs 2012). *Hekimlik meslek etiği kuralları*. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları. (Erişim adresi: http://www.ttb.org.tr/kutuphane/h_etikkural.pdf Erişim tarihi: 20 Ekim 2013)

WHO. (1988). Ethical criteria for medicinal drug promotion. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/whozip08e/whozip08e.pdf> (Erişim tarihi: 19.12.2017).

<https://www.ttb.org.tr/kutuphane/reklamvetanitim.pdf> (Erişim tarihi: 20.05.2016).

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.57303f34209731.31606150 (Erişim tarihi: 9.5.2016).

http://web.itu.edu.tr/~pazarci/3984_say%fdl%fd_radyo-televizyon_kanunu.pdf (Erişim tarihi: 25.10.2014).

<http://www.ihlas.com.tr/sayfa/1397672980006531/turkiye-hastanesi> (Erişim tarihi: 21.01.2017).

<http://ada.evergreen.edu/~arunc/texts/frankfurt/hork/hork.pdf> (Erişim tarihi: 6.11.2017).

EKLER

Ek 1. Sağlık, İletişim ve Medya Üzerine Lisans Üstü Tezler.....	334
Ek 2. Sağlık Haberciliğinde Ticari Unsurlara İlişkin Başlıca Çalışmalar.....	357
Ek 3. Sağlık Konulu İçeriği Etkileyen Ticari Unsurlara İlişkin Anket Formu.....	369

Ek 1. Sağlık, İletişim ve Medya Üzerine Yazılan Lisans Üstü Tezler

	Çalışmanın Adı	Tarihi (Tür)	Yazar	Kurum
1	Televizyonda Yayınlanan Kısa Süreli Sağlık Eğitimi Programlarının Ankara'daki Gecekondu Kadınlarının Davranışlarına Etkisine İlişkin Bazı Faktörler	1988 (Yüksek lisans)	Ferhunde Kırış	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
2	Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Meme Kanseri ve Erken Tanısına Yönelik Bilgi Ve Uygulamalarının Saptanması	1988 (Yüksek lisans)	Nurhan Dağar	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
3	Sosyal Pazarlama Yaklaşımı Açısından Sosyal Amaçlı Reklam Kampanyaları ve Bir Uygulama: Türkiye Aşı Kampanyası 1985	1989 (Yüksek lisans)	Ali Alper Yüzer	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
4	İlkokul Öğretmen ve Öğrencilerinin, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Görevli Ebelerin Beslenme Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Araştırılması	1990 (Yüksek lisans)	Yüksel Turan Taşdemir	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
5	Kitle İletişim Araçlarının Gecekondu Yaşayan Ailelere Etkileri	1991 (Yüksek lisans)	Fatma Yetik	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
6	Kadın Öğretmenlerin Meme Kanserinin Erken Tanısına İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Saptanması	1992 (Yüksek lisans)	Belgin Dilmen	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
7	Organ Nakli Organizasyonları ve Organ Nakli, Organ Bağışı Hakkında Bilgi-Davranış Araştırması	1994 (Yüksek lisans)	Nilgün Koşar	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
8	İzmir İlinde Adolesanlarda Aile Hayatı-Üreme Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutum Araştırması	1995 (Yüksek lisans)	Muzaffer Tapan	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara
9	Ortaokul Öğrencilerinin Şişmanlığa İlişkin Tutum ve Davranışları	1995 (Yüksek lisans)	Gülray Alemdar Dağ	Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü
10	Meme Kanserinin Erken Tanısında Kendi Kendine Meme Muayenesinin Önemi ve Meme Kanseri Hakkında Üniversitemiz Medikal ve Paramedikal Son Sınıf Kız Öğrencilerinin Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması	1995 (Yüksek lisans)	Sevim Yaşaroğlu	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum
11	Reklamda Sosyal Sorumluluk Açısından Değerlendirmeler ve Türkiye'deki Durum	1996 (Yüksek lisans)	Oya Vulaş	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
12	Diabetes Mellitus'lu Hastaların Hastalıkları ve Komplikasyonları Konusunda Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi	1996 (Yüksek lisans)	Ayla Demirtaş	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
13	Elazığ İl Merkezinde Bulunan Hastanelerde Doğum Yapan Annelere Anne Sütü ve Emzirme Konusunda Hastane Sağlık Personelinin Yaklaşımı	1996 (Doktora)	Ferdane Oğuzöncül	Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ

14	Malatya İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sağlık Konusundaki Bilgi, Tutum, Uygulama Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler	1996 (Tıpta uzmanlık)	Leyla Karaoğlu	İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya
15	2-6 Yaş Arasında Çocuğu Olan Annelerin Bağırsak Parazitlerine İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi	1997 (Yüksek lisans)	Nurcan Kolaç	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
16	Menopozal Dönemdeki Kadınların Demografik Özellikleri ve Uygun Hormon Replasman Tedavi Protokollerinin Gözlenmesi	1997 (Tıpta uzmanlık)	Yeşim Şekerkıran Çelik	Sağlık Bakanlığı / İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
17	Basında Yer Alan Sağlık Haberlerinin Etik İlkeler Açısından Değerlendirilmesi	1999 (Yüksek Lisans)	Hatice Nihal Tanyeli	Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana
18	Kırsal Alanda Adolesan ve Gençlerin Üreme Sağlığı Konusunda Bilgi Düzeyinin Saptanması ve Bilgi Düzeyinin Arttırılması İçin Bir Müdahale: Adolesan ve Genç Sağlık Gönüllüsü	2000 (Doktora)	Hilal Özcebe	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
19	Medya ve Sağlık Sektöründe Özelleştirme: Medya Sahipliği ve Sağlık Haberleri İlişkisinin Çözümlemesi	2001 (Yüksek Lisans)	Neriman İlhan	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
20	Türkiye’de Ana-Çocuk Sağlığı Eğitiminde Televizyonun Yeri Ve Önemi (TRT Örneği)	2001 (Yüksek Lisans)	Satiye Deniz Aktaş	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara
21	Teletıp Sistemleri ve Uzaktan Hasta Takip Sistemi Tasarımı	2001 (Yüksek lisans)	Ömer Bayhan	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü/Mühendislik ve Fen Bilimleri Enstitüsü
22	Dış Hekimlerinin Dış Hekimliği Hizmetinde Rekabet ve Reklama Yönelik Değerlendirmeleri	2001 (Yüksek Lisans)	Didem Öner Özdaş	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
	Sigara Alışkanlığının Oluşmasında Üniversite Öğrencileri Üzerinde Etkili Olan Sosyo-Ekonomik Faktörler	2001 (Doktora)	Hüseyin Hüsnü Bahar	Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum
23	İnternet Tabanlı Hastane Randevu Sistemi	2002 (Yüksek lisans)	M. Ali Sarıten	Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara
24	İnternet Tabanlı Doktorlar Arası Haberleşme Ağı	2002 (Yüksek lisans)	Ahmet Erol Fazlıoğlu	Boğaziçi Üniversitesi Biyo-Medikal Mühendislik Enstitüsü
25	Kayseri İli Seçilmiş Kentsel Sağlık Ocağı Bölgesindeki Yetişkin Kadınların Meme Kanseri Konusundaki Düşünce ve Davranışları	2002 (Yüksek lisans)	Sevgi Orhan	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri
26	Sağlık Kurumlarında İletişim Sorunları	2002 (Doktora)	Tolunay Kolonkaya	İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

27	Televizyon Reklamlarının Çocuklar Üzerindeki Etkisi	2003 (Yüksek lisans)	Mehtap Doğan	Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon
28	Televizyonun Okulöncesi Dönem Çocukları Üzerindeki Etkisi Konusunda Öğretmen Anne-Baba Görüşleri	2003 (Yüksek lisans)	Ülkü Karabulut	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
29	Kitle İletişim Araçlarının; Farklı Sosyo-Ekonomik Özelliklerdeki Tüketicilerin, Tüketici Eğitimi Konusundaki Bilgi Ve Davranışlarına Etkisi	2003 (Yüksek lisans)	Türkey Gürdal	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
30	Kadınlara Verilen Beslenme Eğitiminin Besin Tüketim Düzeyleri Beslenme Alışkanlıkları ile Beslenme ve Osteoporoz (Kemik Erimesi) Hakkındaki Bilgilerine Etkisinin Saptanması	2004 (Yüksek lisans)	Gülbahar Bilgin Konokman	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
31	İstanbul İli Avrupa Yakasındaki Bir Kamu Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Halkla İlişkiler Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi	2004 (Yüksek lisans)	Aysel Tüfekçioğlu	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul
32	Yeni Bir İletişim Teknolojisi Olarak İnternet ve Bilgi Açığı: Örnek Olay İnternet Üzerinden Hizmet Veren Sağlık Siteleri	2004 (Doktora)	Tülay Bektaş Şeker	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
33	Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişimi Yöntemleri Olarak Sosyal Pazarlama, Medyada Savunuculuk ve Halkla İlişkilerin Etkisi	2004 (Doktora)	İnci Çınarlı	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
34	Türkiye'de Sağlık ve Fitness Endüstrisinin Mevcut Durumunu Belirlemek İçin Yapılan Bir Pilot Çalışma	2005 (Yüksek lisans)	Betül Sekendiz	Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
35	Malatya İli Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Besinlerle İlgili İnanışları, Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut İmajları Hakkındaki Düşünceleri ve Bunları Etkileyen Faktörler	2005 (Yüksek lisans)	Yasemin Hande Atik Altınok	İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya
36	Hastanelerde Pazarlama Faaliyetlerinin Müşteri Bağlılığına Etkisi: Bir Alan Çalışması	2005 (Yüksek lisans)	Bilge Sezgin	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
37	Türkiye'de Yolsuzluklar ve Sağlık Sektörüne Etkileri	2005 (Doktora)	Muzaffer Albayrak	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
38	Kırıkkale İlinde Adolesan Sağlık Durumunun ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi	2005 (Tıpta Uzmanlık)	Ayça Ağar Güven	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kırıkkale
39	Medya ve Sağlık: Türk Basınında Sağlık İçerikli Haberlerin Bilgilendirme Potansiyeli	2006 (Yüksek Lisans)	Hülya Yıldız	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
40	Kablosuz Taşınabilir Uzaktan Sağlık İzleme Sistemi: Mobil Sağlık Danışmanı	2006 (Yüksek Lisans)	Rifat Kurban	Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri

41	İstanbul’da Yayımlanan Gazetelerde Sağlık Haberleri	2006 (Yüksek Lisans)	Banu Kumbasar	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
42	Sağlık Sektöründeki Mal ve Hizmetler İçin Yapılan Reklamların Hukuksal Boyutunun Türkiye’deki Durumu	2006 (Yüksek lisans)	Emel Güler	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
43	İnternet Destekli Hasta İzleme Uygulaması	2006 (Yüksek lisans)	Sıtkı Hoşhan	Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü
44	Selçuk Üniversitesi Öğrencilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH) Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	2006 (Yüksek lisans)	Gökçe Demir	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
45	Öğretmenlerin A Vitaminine İlişkin Bilgi ve Davranışları	2006 (Yüksek lisans)	Nergül Kurtçu	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
46	Aydın İl Merkezinde Fenilketonüri Tarama Programını Yürüten Hemşire ve Ebelerin Fenilketonüri Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Saptanması	2006 (Yüksek lisans)	Canan Tunç	Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon
47	İlköğretim Öğrencilerinin Beslenme Davranışları ve Televizyon Reklamları (Üç İlköğretim Okulu Örneği-Keçiören)	2006 (Yüksek lisans)	Derya Dikmen	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri enstitüsü, Ankara
48	Ankara İlindeki Üç İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Epilepsiye Yaklaşımı Ve Hastalık Hakkındaki Bilgi Düzeyleri	2006 (Tıpta uzmanlık)	İkbal Ok Bozkaya	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
49	Türk Basınında Alternatif Tıbbın Sunumu	2006 (Yüksek Lisans)	Doğa Yaşar	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
50	E-Devlet Uygulama Alanları: Türkiye’deki Sağlık Yönetiminde e-Devlet Kullanımı	2006 (Yüksek Lisans)	Sıtkı Turhal	Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu
51	Ankara-Etimesgut İlçesi Eryaman 3 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 20 Yaş Üzeri Kadınların Kanserinin Erken Tanısına İlişkin Bilgi ve Davranışlarının Saptanması	2006 (Yüksek Lisans)	Hanife Akkaş	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara
52	“Web Ortamında Yapılan Gebe Eğitim Programının Gebelerin Günlük Yaşam Aktivitelerine Etkisinin İncelenmesi”	2006 (Doktora)	Kerziban Yenal	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
53	Ani Bebek Ölümü Sendromu Risk Faktörleri Konusunda Birinci Basamak Birinci Basamak Sağlık Faktörleri Ve Annelerin Bilgi ve Tutumları	2006 (Tıpta uzmanlık)	Hülya Yıkılkan	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
54	Adolesanların, Anne Ve Babalarının Cinsellik ve Üreme Sağlığı ile İlgili Tutum Ve Davranışları	2006 (Tıpta uzmanlık)	Zühre Alpua	Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır

55	Yazılı Basında Kuş Gribi: Cumhuriyet, Zaman, Sabah Ve Yeni Şafak Gazetelerindeki Kuş Gribi Haberlerinin İçerik Çözümlemesi	2007 (Yüksek Lisans)	Feyza Acar	Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli
56	Küreselleşmenin Yerel Televizyon Programlarına Yansıması: "Doğu Karadeniz Televizyonlarında Sağlık Programları"	2007 (Doktora)	Vildan Mahmutoglu	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
57	Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Televizyonda Yayınlanan Kadın Programlarından Yararlanma Durumları	2007 (Yüksek lisans)	Zehra Korkmaz	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
58	Sağlık Kurumlarında İmaj Yönetimi Açısından Web Sayfası Tasarımlarının Kategorik Analizi ve Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Uygulaması	2007 (Yüksek lisans)	Ali Ceyhan	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
59	Gıda Desteği Olarak Kullanılan Ürünler Üzerinde Araştırmalar (Düzenlemeler, Uygulamalar ve İnternet Üzerinden Pazarlanan Ürünler)	2007 (Yüksek lisans)	Kamil Kasabalı	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
60	Medyanın Kadınlar Üzerindeki Etkisi	2007 (Yüksek lisans)	Nurcan Koparan	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
62	Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri (Burdur Örneği)	2007 (Yüksek lisans)	Ayşe Tekin	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
63	Aile Hekimliği Uygulamasının Müşteri/Hasta Memnuniyetine Etkisi	2007 (Yüksek Lisans)	Zennure Karadağ	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
64	Aile Hekimlerinin Eğitiminde Uzaktan Eğitim Yönteminin Kullanılabilirliği (Düzce İli Örneği)	2007 (Yüksek Lisans)	Abdullah Alper Ertem	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
65	Özel Hastanelerde Pazarlama ve Müşteri İlişkileri Yönetimi	2007 (Yüksek Lisans)	Ersin Erkaya	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
66	Reklamlarda Tüketim Kültürü Değerlerine Göre Bedeni Düzenleyen Söylemler	2007 (Yüksek Lisans)	Gülçin Eren	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
67	Sağlık Sektöründe Reklam	2007 (Yüksek Lisans)	Ezgi Aygün	Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
68	Yazılı Basında Yayınlanan Sağlık Haberlerinin Kamuoyuna Etkisi	2008 (Doktora)	Müge Demir	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
69	Beslenme ve Diyet Web Portalı	2008 (Yüksek Lisans)	Selen Bozkurt	Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya
70	Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Doktor, Hemşire ve Ebelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları	2008 (Yüksek Lisans)	Sümbüle Köksoy	Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

71	Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık Haberciliği Konusunda Bir İçerik Analizi	2008 (Yüksek Lisans)	Burak İşak	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
72	İlaç Firmalarının İnternet Üzerindeki Pazarlama Faaliyetlerinin, Hekimlerin Reçeteleme Davranışlarına Etkisi	2008 (Yüksek lisans)	Pelin Yılmaz	İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü
73	Reklam ve İdeoloji: Yazılı Basında Yer Alan Reklamlara Göstergebilimsel Bir İnceleme	2008 (Yüksek lisans)	Seda Hasekioğlu	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
74	Kriz İletişiminde Reklamın Kullanımı ve 2006 Yılı Kuş Gribi Krizi Örneği	2008 (Yüksek lisans)	Cihangir Kasapoğlu	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
75	Sosyal Pazarlama ve Reklam "Dergi Reklamlarına Yönelik Bir Analiz"	2008 (Yüksek lisans)	İrem Begüm Tükel	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
76	İşletmelerdeki Bilgi Teknolojileri Kullanımındaki Etkinlik ile Örgütsel Öğrenme Arasındaki İlişki: Kütahya Sağlık Kuruluşlarında Bir Uygulama	2008 (Yüksek lisans)	İsmail Yoşumaz	Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya
77	Sanal Terapi: İnternet'te Terapi Hizmetlerinin Betimleyici Bir Çözümlemesi	2008 (Yüksek lisans)	Serpil Aygün Cengiz	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
78	Mamografi Ünitelerine Gelen Kadınların Meme Kanseri ve Erken Tanısıyla İlgili Bilgi, Tutum ve İnançları	2008 (Yüksek lisans)	Ummuhan Eroğlu Nergiz	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum
79	Yetişkin Eğitimi Açısından Yeni Doğum Yapmış Annelerin Anne Sütü ve Emzirme ile İlgili Bilgi Düzeyinin Tespiti	2008 (Yüksek lisans)	Fatma Eski bozkurt	Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
80	Ortopedi ve Travmatoloji Kliniklerinde Yatan Kadın Hastaların Osteoporoz Bilgi Düzeyi ve Öz-Etkililik Algılarının Değerlendirilmesi	2008 (Yüksek lisans)	Aylin Öztürk	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
81	Gecekonuda Yaşayan Kadınların Sigara İçme Davranışlarına Etki Eden Sosyo-Ekonomik Faktörler	2008 (Yüksek lisans)	Sibel Turgut	Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya
82	Türkiye'de İn vitro Fertilizasyon (IVF) Uygulama Merkezlerinin İnternet Ortamındaki Tanıtım/Reklamının Etik Açısından İncelenmesi	2008 (Doktora)	Mehmet Karataş	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
83	Haydarpaşa Kampüsü'ndeki Öğrencilerin Üreme Sağlığı/Cinsel Sağlık Konularındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları ile İlgili Faktörlerin Belirlenmesi	2008 (Tıpta Uzmanlık)	Figen Demir	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
84	Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri	2009 (Doktora)	Esmâ Gültivin Gür	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
85	Küreselleşme Sürecinde Teknoloji Yönetiminin ve Bilişim Teknolojilerinin Hizmet Kalitesini Arttırmaya Etkisi ve Sağlık Sektöründe Bulunan Hastanelere Uygulanması	2009 (Doktora)	Ceyhan Çağlar Kılınç	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya

86	Diyabet Yönetiminde Bilgi ve İletişim Teknolojileri	2009 (Yüksek Lisans)	Barış Tanır	Haliç Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
87	Gıda Reklamlarının Okul Öncesi Çocuklar Üzerindeki Etkilerinin Anneler Tarafından Değerlendirilmesi	2009 (Yüksek Lisans)	Melike Başak Asena	Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
88	Çocukların Reklamı Anlama ve Algılama Düzeyleri ile Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Mersin İlinde Bir Araştırma	2009 (Yüksek lisans)	Fatih Çerçi	Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana
89	İktidarın Nesnesi Olarak Beden	2009 (Yüksek lisans)	Meral Timurturkan	Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya
90	Anlamsal Web ve Etmen Teknolojileri Kullanarak Sağlık Bilgi Sistemi Geliştirme	2009 (Yüksek lisans)	Kıbariye Güney	Ege Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir
91	Spor Bilincinin Yaygınlaştırılmasında Sosyal Pazarlamanın Toplum Tutumuna Etkisi	2009 (Doktora)	Hakan Ünal	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
92	Türk Pazarındaki Tüketicilerin Organik Ürünlere Olan Tutum ve Satın Alma Niyetleri	2009 (Doktora)	Naime Meltem Çakıcı	Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
93	Postmodernizm, Kültür ve Reklam: Diyet Gıda Ürünü Reklamlarının Söylemi	2009 (Doktora)	Uğur Cevdet Panayırıcı	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
94	Türkiye ve Dünyada İlaçlara Yönelik Reklamlar: Medikal Dergilerdeki İlaç Reklamlarının Ampirik Açından İncelenmesi	2009 (Yüksek lisans)	Bilge Sözen	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
95	Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Ampirik Bir Araştırma	2010 (Doktora)	Yasin Bulduklu	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
96	Lise Öğrencilerinin Organ Bağışına Bakışı	2010 (Yüksek Lisans)	Nesrin Ay Kayıkcı	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
97	Yazılı Basında Sağlık Haberleri ve Kamuoyuna Etkisi	2010 (Yüksek Lisans)	Seçil Utma	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
98	Medyada ‘Sağlıklı’ İnsan Sunumları: Popüler Kültürde Sağlıklı ve Sürdürülebilir Yaşam Görünümleri	2010 (Yüksek Lisans)	Melis Baydur	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
99	Hastanelerde Halkla İlişkiler Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma	2010 (Yüksek Lisans)	Özlem Bahadır	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
100	Öğretmenlerin Organik Gıdaları Tercih Etme Durumlarının Saptanması	2010 (Yüksek Lisans)	Emine Betül Kavalcı Hasaıçebi	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara

101	Üreme Sağlığı Akran Eğitimleri Projesi Kapsamında Eğitim Almış Gençlerin Cinsel Sağlık / Üreme Sağlığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları	2010 (Yüksek Lisans)	Selen Örs Reyhanioglu	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
102	Orta Yaş ve Üzeri İnsanların İnternette Sağlık Bilgisi Arama Davranışları: Örnek Olay İncelemesi	2010 (Yüksek Lisans)	Çakır Turgut	Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Enformatik Enstitüsü, Ankara
103	Kronik Hastalıklarda Bitkisel Ürün Kullanımı	2010 (Tıpta Uzmanlık)	Cem Biçen	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun
104	Sağlık Alanında Risk ve Korku Kültürünün Sosyolojik Analizi: Domuz Gribi Örneği	2010 (Yüksek Lisans)	Alev Akbal	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
105	Doğum Sonu Dönemde Bakım Gereksinimleri Hakkında Annelerin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	2010 (Yüksek Lisans)	Emine Bakır	Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana
106	Ağrı Patnos İlçesindeki Askeri Birlikteki Erbaş ve Erlerin AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Bu hastalığa Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi	2010 (Yüksek Lisans)	Ebru Şahan	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
107	Sağlık Çalışanlarının Medyadaki Sağlık Haberlerine Karşı Tutum ve Davranışları (Ankara Alan Araştırması)	2010 (Yüksek Lisans)	Murat Kalem	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
108	Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi	2010 (Doktora)	Deniz Sezgin	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
109	Toplumsal Eşitsizlikler ve Sağlık: Eskişehir’de Sosyolojik Bir Araştırma	2010 (Doktora)	Temmuz Göncü Şavran	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
110	Web Tabanlı Verilen Diyabet Eğitiminin Bakım Sonuçlarına Etkisi Randomize Kontrollü Çalışma	2010 (Doktora)	Elif Ünsal Avdal	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
111	Kitle İletişim Araçlarının Korku ve Paniğe Sebep Olması Bağlamında “Domuz Gribi Aşısı” Kriz Örneği	2011 (Yüksek Lisans)	Gülcan Çayır	Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri
112	Halk Sağlığı Krizlerinde Kriz İletişimi ve Kriz Haberciliği: Örnek Olay A/H1N1 (Domuz Gribi) Pandemisi	2011 (Yüksek Lisans)	Beste Sultan Gülgün	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
113	Özel Sağlık Kuruluşlarında Bir Halkla İlişkiler Uygulaması Olarak İnternet Kullanımı: Kayseri Örneği Üzerine Bir Çalışma	2011 (Yüksek Lisans)	Sıla Yılmaz	Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri
114	Kan Bağışında Bulunan Bireylerin Organ Bağışına İlişkin Bilgi ve Düşünceleri	2011 (Yüksek lisans)	Binnaz Tüney	Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin
115	Samsun’da Bireylerin Erişkin Aşıları Hakkındaki Farkındalıklarının ve Mevcut Erişkin Aşılanma Durumlarının Tespiti ve Değerlendirilmesi	2011 (Tıpta uzmanlık)	Ercüment Kadioğlu	Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık

				Bilimleri Enstitüsü, Samsun
116	Sağlıklı Beslenme Kavramı Ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarına Yönelik Tutum ve Davranışları: Çukurova Üniversitesi Örneği	2011 (Yüksek Lisans)	Tuğba Gül	Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana
117	Kriz Haberciliği Bağlamında Domuz Gribi Haberlerindeki Panik Unsurların Belirlenmesi	2012 (Yüksek Lisans)	Hande Demiroğlu	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
118	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne Başvuran Gebelerin Doğum Öncesi Gebelik Dönemiyle İlgili Bilgi Düzeylerinin Tespiti	2012 (Tıpta uzmanlık)	Hasan Pirdal	Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun
119	Sağlık Kültürünün Oluşumunda Sağlık Haberlerinin Yeri: Sağlık Muhabirleri ve İstanbul'da İki Farklı Sosyo- Ekonomik Yapıdaki Mahallede Yaşayanlarla Yapılan Araştırma	2012 (Doktora)	Tayfun Yeşilşerit	Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
120	Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İlişkisi	2012 (Yüksek Lisans)	Ayşe Sezer	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
121	Tıpta Uzmanlık Öğrencileri ve 6. Sınıf Tıp Öğrencilerinin Ehec (Enterohemorajik Escherichia Coli) Enfeksiyonu Hakkındaki Bilgi Durumlarının Değerlendirilmesi	2012 (Tıpta uzmanlık)	İsmail Hakkı Horoz	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun
122	Bedenin Metalaşması: İnternet Gazeteciliği Örneği	2012 (Yüksek lisans)	Zeynep Şarbak	Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli
123	Kadınların Besin Satın Alma ve Besin Tüketimlerine Basın ve Reklamların Etkileri	2012 (Yüksek lisans)	Serkan Tutar	İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
124	Özel Hastanelerde Markalaşmanın Hasta Potansiyeline Etkisi	2012 (Yüksek lisans)	Yeşim Metin	Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
125	Reklamda Çocuk: Çocuğa Yönelik Olan ve Olmayan Ürünlerin Tanıtıldığı Gazete Reklamlarında Yer Alan Çocuğun Temsil Edilme Biçimleri	2012 (Yüksek lisans)	Nilay Akgün Akan	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
126	İstanbul'un Esenyurt İlçesindeki Liselerde Okuyan Öğrencilerin Riskli Sağlık Davranışları Üzerine Bir Araştırma	2012 (Yüksek lisans)	Zübeyde Akbaba	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
127	Türkiye'deki Kamu, Üniversite ve Özel Hastanelerin On-Line Sağlık Hizmetleri Sunumunun Karşılaştırılması	2012 (Yüksek lisans)	Selçuk Bakan	Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum
128	Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki	2012 (Yüksek lisans)	Fatma Selcen Çiftçi	Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta

129	Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası; Sağlık Personeli ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Urola Devlet Hastanesi Örneği	2012 (Yüksek lisans)	Fatma Işık	Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
130	Sağlık Personelinin İçme Sütü Tüketim Alışkanlıkları ve Bu Alışkanlıkları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma	2012 (Yüksek lisans)	Özen Yaman	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
131	Kamusal Alan Teorileri Açısından Sağlık Gazeteciliği Ve Demokrasi	2012 (Yüksek lisans)	Eylem Çamuroğlu Çığ	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
132	Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası'ndaki Kansere Vakalarının Türk Yazılı Basımına Yansımaları	2012 (Yüksek Lisans)	Kezban Karagöz	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
133	Hasta Hakları Çalışanlarının Danışma İhtiyacına Yönelik Çevrimiçi Mesleki Gelişim Sürecinin Değerlendirilmesi	2012 (Yüksek Lisans)	Ayşenur Özlü	KATÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon
134	Korunma Yöntemleri ile İlgili İnternetteki Web Sitelerinin Verdikleri Bilgilerin Yeterlilik Düzeyi ve Doğruluğu	2012 (Tıpta uzmanlık)	Senem Ekrem Gedik	Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli
135	Sezaryen Planlanan Gebelerde Anestezi Tercihlerini Etkileyen Faktörler	2012 (Tıpta uzmanlık)	Helin Şahintürk	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
136	Sağlık İletişimi Kampanyalarının Davranış Değişikliği Oluşturmadaki Rolü: Türkiye'de Son 15 Yılda Yapılmış Olan Kampanyalardan Örnekler Çerçevesinde Bir Değerlendirme	2012 (Doktora)	Figen Sabırcan	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
137	Türkiye'de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi ve Hürriyet Gazetesi Örneği	2013 (Doktora)	Pelin Öğüt	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
138	Türkiye'de Sağlık Sektöründe Neo-Liberal Dönüşüm	2013 (Yüksek Lisans)	Dilek Karafazlı	Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
139	Farklı Sosyoekonomik Düzeylerdeki 7-14 Yaş Grubundaki Çocuklarda Obezitenin İncelenmesi	2013 (Yüksek Lisans)	Sevil Çınar	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
140	Yeni Medya Olarak Çevrimiçi Video Portalları ve Video Portallarının İncelenmesi	2013 (Yüksek lisans)	Barış Dereli	İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
141	2000'li Yıllarda Türkiye'deki Sağlık Hizmetlerinin İdari, Teknik ve Kalite Boyutlarında Meydana Gelen Değişimlerin Algısı: Doğu İlleri Örneği	2013 (Yüksek lisans)	Orhan Çetinkaya	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van
142	Reklamı Yasak Olan Ürünlerin Pazarlama İletişimi Faaliyetleri, İlaç Sektöründe Bir Uygulama Örneği	2013 (Yüksek lisans)	Emine Yücel	Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
143	Gazetelerdeki Sağlık Haberleri: Yaşamın Tıbbileştirilmesi, Sağlığın Bireyselleşmesi ve Tüketim Üçgeninde Kadın	2013 (Yüksek lisans)	Esra Karakuş	Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya

144	Türkiye'de 2012 Yılında Sağlık Haberlerinin Ulusal Yazılı Basında Yer Alış Biçimleri ve Bilgilendirme Düzeyleri: Habertürk, Hürriyet, Posta, Sabah, Sözcü Ve Zaman Gazeteleri Örneği	2013 (Yüksek lisans)	İlkay Yıldız	Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ
145	Kronik Viral Hepatit Hastalıklarında Alternatif Tıbbi Ürünlerin Kullanımı	2013 (Tıpta uzmanlık)	Mahmut Dülger	Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun
146	Yazılı ve Görsel Basında Yer Alan Sağlıklı Beslenme ile İlgili Gıda Reklamlarının ve Yayınlarının Kadınların Beslenme Alışkanlıkları Ve Besin Seçimi Üzerine Etkileri	2013 (Yüksek lisans)	Süeda Kervancı	Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
147	Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Sağlık Amaçlı Bitkisel Ürün Kullanımı ve Medyanın Rolü	2013 (Doktora)	M. Barış Yılmaz	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
148	Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçevesi	2013 (Doktora)	Ashhan Ardıç Çobaner	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
149	Packaging New Age Culture in Turkish Media/Türk Medyasında Yeniçağ Kültürünü Paketlemek	2013 (Yüksek Lisans)	Ardıç Uslu	İzmir Ekonomi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
150	Trabzon İlinde Çalışmakta Olan Diyetisyen, Gıda ve Ziraat Mühendislerinin Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları	2013 (Yüksek Lisans)	Simge Erdoğan	KATÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon
151	Meme ve Serviks Kanseri Konusunda Kadınların Bilgi ve Bilinç Düzeyleri (Diyarbakır İl Merkezi Örneği)	2013 (Yüksek Lisans)	Melike Baran	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
152	Sosyal Medya Platformlarının Sağlık Alanındaki Kullanım Şekilleri ve Türkiye İçin Yapılmış Örnek Bir Çalışma	2013 (Yüksek lisans)	Ozan Dikerler	Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
153	Toplumun Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısı	2013 (Tıpta uzmanlık)	Emine Sarcan	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep
154	Kültürel Bağlamda Kadın ve Güzellik: “Türkiye’de Bir İktidar Alanı Olarak Elitler Üzerinden Güzellik Anlayışına ve Bir Tüketim Nesnesine Dönüşen Kadın Sorununa Bakış”	2013 (Doktora)	Ebru Güzel	Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
155	Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılanması Perspektifinden Sağlıkta Dönüşüm Programının Gazetelerdeki Sunumu	2013 (Doktora)	Arzu Karasaç Gezen	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
156	Türkiye’de Televizyon Haberleri	2013 (Doktora)	Taner Horoz	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
157	Bilişim ve İletişim Teknolojilerinin Sağlık Sorunu Olan İnsanlar Tarafından Kullanılma Düzeyi	2013 (Doktora)	Can Cemal Cingi	Al Farabi Kazak Ulusal Üniversitesi, Gazetecilik Fakültesi.

158	Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları (Antalya İli Üniversite, Kamu ve Özel Hastane Örneği)	2014 (Yüksek Lisans)	Ayşe Özdemir	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
159	Prematüre Yeni Doğanların Ebeveynlerine Uygulanan Web Tabanlı Eğitimin Bebeğin Bakımına Yönelik Özgüven ve Kaygı Düzeylerine Etkisi	2014 (Yüksek lisans)	Deniz Batman	Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın
160	Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medyanın Yeri: Ankara İlinde Dört Özel Hastane Polikliniklerinde Bir Uygulama Örneği	2014 (Yüksek lisans)	Songül Ebedi	Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
161	Ebeveynlerin Çocuklarına Kullandıkları Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Pediatri Hemşirelerinin Bilgi, Deneyim ve Tutumları	2014 (Yüksek lisans)	Vildan Cırık	Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya
162	Hastane ve Hekim Tercihinde Sosyal Medya Kullanımının Etkisi: Ankara İli Örneği	2014 (Yüksek lisans)	Emre Tengilimoğlu	Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
163	Obezitenin Temel Boyutları, Diyarbakır'da Obezite ve Obeziteye Karşı Alınması Gereken Önlemler	2014 (Yüksek lisans)	Seher Polat Güven	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
164	Kadınların Tarama veya Tanısal Amaçlı Mamografi Uygulaması İle İlgili Bilgi, Düşünce ve Davranışlarının Değerlendirilmesi	2014 (Yüksek lisans)	Sevinç Akdağ	İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
165	Karabük İlinde Gebelerde Sağlık Arama Davranışı İle İlgili Bir Araştırma	2014 (Yüksek lisans)	Seval Yetgin	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
166	Obeziteye Yönelik Tutum Ve İnançların Geliştirilmesinde Sağlık Programlarının Etkisi	2014 (Yüksek lisans)	Gülcan Kahraman	Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya
167	Yetişkinlerin Kitle İletişim Araçları Yoluyla Verilen Sağlık Eğitimi Haberlerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi	2014 (Yüksek lisans)	Gülsüm Akgün	Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
168	Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesan ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi	2014 (Yüksek lisans)	Betül Sarıdağ Devran	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
169	Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı	2014 (Yüksek lisans)	Emin Kaya	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
170	Sağlık Bilişimi, Türkiye’de Sağlık Bilgi Enformasyon Sistemleri ve Dijital Hastaneler	2014 (Yüksek lisans)	Faruk Öner	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
171	Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testinin Uyarlama Çalışması	2014 (Yüksek lisans)	Esra Üçpunar	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

172	Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Diğer Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Sorunları (Tire Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama)	2014 (Yüksek lisans)	Arzu Ün	İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
173	Sağlık Çalışanlarının Hastalarla Olan İletişim Problemlerine Yönelik Bir Alan Çalışması: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği	2014 (Yüksek lisans)	Evrin Gençer Baysal	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
174	Sağlık Kurumlarında İletişim: Hasta-Sağlık Personeli İletişimi	2014 (Yüksek lisans)	Melek Kılıç	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
175	Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Çalışanlarının Motivasyonu	2014 (Yüksek lisans)	Feray Okuducu	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
176	Sağlık Alanında İletişim, Hasta ve Sağlık Personeli İletişiminde Sorunlar Üzerine Bayındır Devlet Hastanesinde Bir Uygulama	2014 (Yüksek lisans)	Semra Şengün	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
177	Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Sağlık Personelinin Deprem Bilgi Düzeyi, Depreme Hazırlık Durumu ve Etkileyen Etmenler	2014 (Yüksek lisans)	İsmet Çelebi	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
178	Sağlık Çalışanlarının Bilgisayar Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi (Aydın Kadın Doğum Hastanesi ve Bozdoğan Devlet Hastanesi Örneği)	2014 (Yüksek lisans)	Şule Akbaş Güleken	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
179	Gıda Sektöründe Stratejik İletişim Yönetimi Olarak Konu Yönetimi ve Uygulamaları	2014 (Yüksek lisans)	Meltem Gökmen Tol	Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
180	Gıda Ürünlerinde Risk İletişimi: Adana İli Süt Örneği	2014 (Yüksek lisans)	Tuğçe Uğur	Çukurova Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Adana
181	Tüketim Kültürünün İnşa Ettiği Bedenler: Tüketim-Sağlık-Medikalizasyon İlişkisi	2014 (Yüksek lisans)	Hatice Gülez Bozbek	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
182	Sağlık Sektöründe Bilinçaltı Reklamcılığın Uygulanabilirliği	2014 (Yüksek lisans)	Sevil Havare	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
183	İnmeli Hastalara Bakım Veren Aile Üyeleri İçin Hazırlanan Web Sayfasının Kalitesi, İçeriği ve Kullanımının Değerlendirilmesi	2014 (Yüksek lisans)	Yasemin Demir	Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya
184	Türk Üniversite Öğrencilerinde Batılı Medyaya Maruz Kalma ve Fiziksel Memnuniyet Arasındaki İlişkiyi Etkileyen Faktörler	2014 (Yüksek lisans)	Ege Kurtuluş	Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
185	Sağlık Tüketicilerinin Satın Alma Kararları ve Ağızdan Ağıza Pazarlama	2014 (Yüksek lisans)	Tülay Gökmen	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
186	Post-Modern Estetik ve Sağlık Anlayışları: Türk Halkının Beden İmajı Üzerindeki Etkilerinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma	2014 (Yüksek lisans)	Okan Baldil	Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde

187	Sağlıklı Yaşam (Wellness) Pazarlamasında Kişisel Değerlerle Sağlığın Tanımının Sağlıklı Yaşam Tarzı Üzerindeki Etkisi ve Bir Araştırma	2014 (Doktora)	Filiz Bozkurt	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
188	Kamu Spotlarında Tartışmalı Reklam Yaklaşımının Kullanılması: T.C. Sağlık Bakanlığının “Sigara Pişmanlıktır” Kampanyasının İzleyiciler Üzerindeki Etkisi	2014 (Doktora)	Tuba Çevik Ergin	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
189	Sağlık Kuruluşlarında Sosyal Medya Pazarlama Faaliyetleri İle Memnuniyet, Marka Güveni ve Marka Sadakati Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması	2014 (Doktora)	Alper Güzel	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
190	Moda Programlarında Kadın Bedeninin Metalaşması	2014 (Doktora)	Özlem Özdemir	Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya
191	Sağlık Arama Davranışı ve Etki Eden Etmenler	2014 (Tıpta Uzmanlık)	Rıfki Önder	Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın
192	Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi	2015 (Yüksek lisans)	Azime Demir	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul
193	Sağlık Dergilerindeki Farmasötik Ürün Reklamlarının Analizi: Türkiye’de Seçilen İki Dergide Karşılaştırmalı Bir Çalışma	2015 (Yüksek lisans)	Merve Coşkunoglu	Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
194	Bir İnternet Sitesine Diyet Almak İçin Başvuran Yetişkin Kişilerde Yemek Yeme Tutum ve Davranış Bozukluğunun Olup Olmadığının Saptanması ve Bunun Ağırlıkları ile İlişkisinin Değerlendirilmesi	2015 (Yüksek lisans)	Zehra Margot Çelik	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
195	Fırsat Avcılığında Online Alışveriş Sitelerinin Etkinliği Üzerine Bir Uygulama	2015 (Yüksek lisans)	Çiğdem Sarı	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
196	Düzce’de Yaşayan Yetişkin Bireylerin Popüler Diyetleri Öğrendikleri Kaynaklar, Popüler Diyetler Hakkındaki Bilgileri ve Yanlış Uygulamaları	2015 (Yüksek lisans)	Tuğçe Karaduman	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara
197	İstanbul’da Özel Bir Üniversitede Eğitim Görmekte Olan 1. ve 4. Sınıf Beslenme ve Diyetetik Öğrencilerinin Yeme Tutumlarının Karşılaştırılması.	2015 (Yüksek lisans)	Gözde Dumlu Bilgin	Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
198	Hekime Yönelik Şiddetin Türk Basınına Yansıması	2015 (Yüksek lisans)	Rahmi Ünvanlı	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
199	Elazığ İli Bir Kırsal Bölgesinde Yetişkinlerin Sağlıkla İlgili Televizyon Programlarını İzleme ve Etkilenme Durumlarının İncelenmesi	2015 (Yüksek lisans)	Neşe Özdemir	İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya
200	Gıda Reklamlarının Çocukların Beslenmesi Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi	2015 (Tıpta uzmanlık)	Tuğba Yağcı Yılmaz	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
201	Hastane Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Araçları Bilgi ve Kullanım Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma	2015 (Yüksek lisans)	İpek Bilgin Demir	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

202	Obezitenin Gazetelerde Sunumu	2015 (Yüksek lisans)	Fırat Adıyaman	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
203	Hekim-Hasta İlişkisinde Güven Faktörünün İncelenmesi: Isparta İli Örneği	2015 (Yüksek lisans)	Emrah Gülcemal	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
204	Hasta Hakları Algısının Gelişmesinde Medyanın Etkisi	2015 (Yüksek lisans)	Çiğdem Uğan	Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya
205	Sağlık Kurumlarındaki Sağlık Çalışanlarında İş Doyumunun İncelenmesi	2015 (Yüksek lisans)	Buse Eroğlu	İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
206	Sağlık Hizmeti Kullanım Kültürünün Belirlenmesi: Mersin Devlet Hastanesi, Mersin Üniversitesi Hastanesi ve Özel Forum Yaşam Hastanesi	2015 (Yüksek lisans)	Fatma Leyla Çezik	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
207	Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları	2015 (Yüksek lisans)	Nilgün Kurt Bakır	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
208	İletişim Becerileri, Motivasyon ve Sağlık Çalışanları	2015 (Yüksek lisans)	Seçil Bekcan	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
209	Sağlık İletişiminde Kullanılan Kamu Spotlarının Halkla İlişkiler Açısından İncelenmesi: Sağlık Bakanlığı Örneği	2015 (Yüksek lisans)	Tuba Çanak	Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri
210	Hastanelerde Yeni İletişim Teknolojileri Kullanımının Kurum İçi İletişim Doyumuna Etkisi	2015 (Yüksek Lisans)	Aysun Danayiyen	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
211	Risk Toplumunda Kitle Medyasının Rolü Rahim Ağzı Kanseri Riski ve Hpv Aşısının Haberleştirilmesi	2015 (Yüksek lisans)	Nilgün Eryeşil	Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
212	Tip 1 Diyabet Hastalarının Bilgi Arayışında İnternet Tutumlarının Değerlendirilmesi	2015 (Yüksek lisans)	Güneş Feyizoğlu	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
213	Modernizmin Beden Tüketimine Etkisi: Estetik Cerrahi Operasyonlar Örneği	2015 (Yüksek lisans)	Fatma Ayparçası	Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya
214	Sağlıkta Şiddet Haberlerinin Basına Yansımaları	2015 (Doktora)	Özlem Duğan	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
215	Tıbbi Söylem, Gündelik Hayat ve İktidar: Şişmanlığın Medya Aracılığıyla Tıbbileştirilmesi	2015 (Doktora)	Meltem Timurturkan	Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya
216	Adolesanların Sağlığı Geliştirme Davranışına Web Destekli Eğitim ve Danışmanlığın Etkisinin İncelenmesi	2015 (Doktora)	Sabahat Coşkun	Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü, Ankara

217	Kamu İdareleri ve Kuruluşlarında Sosyal Medya: Kavramsal ve Ampirik Bir Çalışma (Türkiye Örneği)	2015 (Doktora)	Seyida Erkek	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
218	Alıcılar ve Aktarlar Açısından Şifalı Bitkilere Kişisel Yaklaşım	2015 (Tıpta uzmanlık)	Mehmet Salih Akçakaya	Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın
219	Adölesanlarda İnternet Destekli Beslenme Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Çalışma	2015 (Tıpta uzmanlık)	Fatih Öz	Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir
220	Polikliniğe Başvuran Hastalarda Güneşin Zararlı Etkileri ve Korunma Yolları ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışların Araştırılması	2015 (Tıpta uzmanlık)	Sevim Terzi	Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta
221	Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye’de Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi	2016 (Doktora)	Kezban Karagöz	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
222	Sağlık Hizmetlerinde İletişimin Önemi: Ampirik Bir Çalışma	2016 (Yüksek Lisans)	Tanga Agopyan	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
223	Sağlık Konulu Bloglarda Alternatif Tıpla İlgili İçeriklerin Sunumu	2016 (Yüksek Lisans)	Nasıf Ali Ünügür	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
224	Annelerin Doğum Sonrası Emzirme Davranışları ve Etkileyen Faktörler	2016 (Yüksek lisans)	Saime Akyiğit	İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
225	Tip 2 Diyabetli Bireylerin Fonksiyonel Gıdaları Bilme, Kullanma Durumları ve İlişkili Etmenlerin Belirlenmesi	2016 (Yüksek lisans)	Nezihe Otay	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
226	Bireylerin Hastane Seçiminde Hastanenin Tanınırlığı ve Kurumsal Marka İmajı Tercihleri Analizi	2016 (Yüksek lisans)	İlknur Sunal	Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
227	Yeni Çevresel Paradigma Ölçeği ile Organik Gıda Tüketicilerinin Çevreye Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi: Ankara İli Örneği	2016 (Yüksek Lisans)	Ceyda Atalay	Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara
228	Dergilerdeki Sağlık İçerikli Reklamlarda Kadın Bedeninin Kullanımı	2016 (Yüksek lisans)	Engin Meç	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
229	Sağlık Hizmetlerinde Viral Pazarlamanın Tüketicilerin Satın Alma Kararları Üzerine Etkisi	2016 (Yüksek lisans)	İlyas Ersoy	Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
230	Sağlık Haberlerinde Kadın Bedeninin Sunumu	2016 (Yüksek Lisans)	Ayten Şenol Aydın	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

231	Sosyal Medyanın Özel Hastanelerin Rekabet Gücünü Arttırmadaki Önemi	2016 (Yüksek Lisans)	Kübra Eminoğlu	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
232	Reklam İçerik Analizi: Türkiye’de Prime Time’da Yayınlanan Reklamlar Üzerine Bir Uygulama	2016 (Yüksek Lisans)	Evrin Cengiz	Gazi Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, Ankara
233	Televizyonda Yayınlanan Obezite ile İlgili Kamu Spotlarının Obez Bireylerin Kilo Vermeye Yönelik Tutum ve İnançları Üzerine Etkisi ve Grafik Tasarım Açısından İncelenmesi	2016 (Yüksek Lisans)	Songül Mollaoğlu	Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sivas
234	Sağlık Çalışanlarının Gıda Güvenliğine İlişkin Bilgi Düzeylerinin Saptanması	2016 (Yüksek lisans)	İrem Özay	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
235	Diş Hekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramlarının Değerlendirilmesi	2016 (Yüksek lisans)	Dilhun Yüksel	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
236	Giyilebilir Teknolojiler Tabanlı Mobil Hasta Takip Sistemi Tasarımı ve Gerçekleştirilmesi	2016 (Yüksek lisans)	Necip Fazıl Bilgin	Sakarya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Sakarya
237	Hastane ve Hekim Tercihinde Sosyal Medyanın Etkisine Yönelik Bir Araştırma	2016 (Yüksek lisans)	Esra Fener	Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
238	Sağlık Konulu Yayıncılık Etik İlkeleri	2016 (Doktora)	Asuman Kaya	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
239	Stratejik Pazarlama Kararlarında Sosyal Medya Uygulamalarının Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma	2016 (Doktora)	Sami Onur Erarslan	Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
240	Sosyal Medyanın Hasta Sadakatine Etkisi: Sosyal Medya Kullanıcıları Üzerine Bir Araştırma	2016 (Doktora)	Hikmet Tosyalı	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
241	Organik Ürünlerin Pazarlanmasında Markalaşmanın Rolü ve Katkısı: Organik Zeytinyağı Üreten Firmalar Üzerinde Bir Araştırma	2016 (Doktora)	Derya Kutlu	Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas
242	E-Tüketim Davranışları Yaklaşımı ile Yaşam Tarzları Üzerine Bir Araştırma: İstanbul Örneği	2016 (Doktora)	Kamer İlgin Çakıroğlu	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
243	Çalışan Kadınlarda Meme Kanseri Tarama Davranışları ve Sağlık İnançları	2016 (Tıpta uzmanlık)	Emine Arslan Kapıcıbaşı	Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli
244	İstanbul’da Bir Aile Hekimine Kayıtlı Erkeklerin Üreme Sağlığı Davranışları ve Gereksinimlerinin Araştırılması	2016 (Tıpta uzmanlık)	Mehmet Kaya	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
245	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Hemşirelerin Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnançları	2016 (Tıpta uzmanlık)	Derya Şen	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
246	Sağlık Arama Davranışı ve Medya	2016	Nagihan Sarı	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

		(Tıpta uzmanlık)		Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kahramanmaraş
247	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bireylerin Erişkin Aşıları Hakkındaki Farkındalıklarının, Mevcut Erişkin Aşılama Durumlarının Tespiti ve Değerlendirilmesi	2016 (Tıpta uzmanlık)	Mehmet Koray Bolatkale	Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya
248	Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Bitkisel Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Düşünceleri ve Tutumları	2016 (Tıpta uzmanlık)	Mustafa Ezer	Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hatay
249	Geleneksel Gıda Ürünlerinin Sosyal Medya Üzerinden Satın Alınmasının Türk Ekonomisine Finansal Katkısı Üzerine Bir Araştırma (Facebook ve Instagram Örneği)	2017 (Yüksek lisans)	Derya Sarı	İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
250	Gebelerin Gebelikte Yapılan Tarama Testleri Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi	2017 (Tıpta uzmanlık)	Ercan Öner	Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van
251	Türkiye'de Mamografi ile Meme Kanseri Tarama Sürecinin Sosyokültürel ve Politik Analizi: Nitel Bir Çalışma	2017 (Tıpta uzmanlık)	Duygu Lüleci	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
252	Ak-Tek Sağlıkta Sosyal Medya Kullanımı Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Aile Hekimlerinin Sosyal Medya Kullanımlarının Kişisel ve Mesleki Gelişimlerine Etkilerinin Değerlendirilmesi	2017 (Tıpta uzmanlık)	Halil Volkan Tekayak	Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana
253	Zayıflama Amacıyla Kullanılan Gıda Takviyelerinin Satışını Yapan İnternet Sitelerinin Güvenilirliği	2017 (Tıpta uzmanlık)	Fatma Betül Karaman	Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli
254	Bir Grup Lise Öğrencisinin İnternet Kullanımlarının Beden Algıları ve Yeme Tutumları İle İlişkisi	2017 (Yüksek lisans)	Buse Yılmaz	İşık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
255	Android Tabanlı Anne ve Anne Adayları İçin Bilgi Paylaşım Platformu	2017 (Yüksek lisans)	Emine Yaşar	Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya
256	Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı ve Sağlık Okuryazarlığına Etkisi; Beyoğlu Örneği	2017 (Yüksek lisans)	Defne Aygün	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
257	Gebelik Sürecinde Poliklinik Takibinin Gebelerin Sağlık Bilgi Düzeyine Katkısı	2017 (Yüksek lisans)	Belma Uzun	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
258	Risk İletişimi Stratejileri Açısından Bilgi ve Bilgi Okuryazarlığı: Sağlık Haberlerine ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma	2017 (Doktora)	Eda Turancı	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
259	Paydaşların Gözünden Sosyal Medyanın Yarar ve Risklerine Yönelik Bir İnceleme	2017 (Doktora)	Türkan Çelik	Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli

260	Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında "Healthism" Söylemi	2017 (Doktora)	Yasemin Bilişli	Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya
261	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Bilgi, Tutum ve Farkındalık Durumunun Araştırılması	2017 (Tıpta uzmanlık)	Gözen Soğuksu	İstanbul Şişli Etfal Eğt. ve Arş. Hastanesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul
262	Kadın Odaklı Habercilik Kapsamında Yazılı Basında “Meme Kanseri” Hakkında Çıkan Haberlerin İncelenmesi	2017 (Yüksek lisans)	Nurdane Dündar	Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
263	Sağlık Sektöründe Kişisel Markalaşma: Tercih Edilen Doktorun Markalaşmasının Hastane Tercihine Etkisi	2017 (Yüksek lisans)	Mehmet Ayaz	Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
264	Türkiyedeki Özel Hastanelerin Dijital Pazarlama Faaliyetleri ve İnternet Sitelerinin Pazarlama Amaçlı Kullanım Analizi	2017 (Yüksek lisans)	Selman Zengin	Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
265	Gündelik ve Sıradan Olanı Şekillendiren Bir Söylem Olarak Korkunun Reklamlar Aracılığıyla Yeniden Üretimi	2017 (Doktora)	Gökçe Zeybek Kabakçı	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
266	Kadın Bedeni Dönüşüm Politikaları, Self- Panoptikon: Women's Health Dergisi Örneği	2017 (Yüksek lisans)	Yeliz Yücel	Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
267	Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Sağlık ve Hastalık: Bir Sağlık Sosyolojisi Çalışması (Karaman Örneği)	2017 (Doktora)	Oya Eryiğit Günler	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
268	Otizm Deneyimine Sahip Ebeveynlerin Otizme Dair Haberleri Alımlaması	2017 (Doktora)	Esin Aygün	Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
269	Sosyal Pazarlama Bağlamında Sağlık Haberlerinin Yazılı Basın İşletmelerinde Temsili	2017 (Doktora)	Özgür Karataş	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
270	Adölesanlarda Televizyon, Bilgisayar/Video Oyunu Gibi Medya Kaynaklarının Kullanımı ile Besin Tüketim Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	2017 (Yüksek lisans)	Fatma Kartal	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
271	Çevrimiçi forum sitelerindeki hastalık belirtilerine göre hastalıklar ve buna uygun ilaçlar arasındaki ilişkilerin bulunması	2017 (Yüksek lisans)	Esra Gündoğın	Fırat Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Elazığ
272	Kadınların Gebelik Sürecinde Mobil Uygulama ve Blog Kullanma Durumları ve Gebeliğe Uyumlarının Saptanması	2017 (Yüksek lisans)	Sultan Özkan	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
273	Sağlık iletişimi: Kanser hastaları ile hekim ilişkisi	2017 (Yüksek lisans)	İlknur Deren Korkmaz	İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

274	Kablosuz Haberleşme Teknolojisi ile Uzaktan Hasta Takip Sistemi	2017 (Yüksek lisans)	Ahmet Yılmaz	Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kayseri
275	Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri	2017 (Yüksek lisans)	Büşra Karagöl	Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
276	Sağlık Sektöründe Fotoğrafın Kullanım Alanları Ve Tarihsel Süreçte Gelişimi	2017 (Yüksek lisans)	Derya Yazar	Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
277	Sağlıkla İlgili Bilgilere Erişimde İnternetin Rolü	2017 (Yüksek lisans)	Pınar Ekiz	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
278	Yerel Gazetelerin Yaşam Boyu Öğrenmeye Katkılarının Değerlendirilmesi (Bartın İli Örneği)	2017 (Yüksek lisans)	Elif Çuhadar	Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın
279	Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programına Dair Halkın Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma	2017 (Yüksek lisans)	Esra Azime Köksal	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
280	“Gebelerin Beslenmesi Üzerine Medyanın Etkisine İlişkin Görüşlerin İncelenmesi”	2017 (Yüksek lisans)	Mehtap Süleymanoğlu	Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
281	Factors Affecting Adherence Among Type 2 Diabetes Mellitus Cases and Prioritization of Patient Healthcare in Pharmaceutical Marketing Activities	2017 (Doktora)	Müge Gizem Bıçakçı Akalın	Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
282	İkna Edici İletişim Açısından Korku Çekiciliği Kullanımı: Sağlık Bakanlığı Tarafından Yayınlanan Kamu Spotları Örneği	2017 (Yüksek lisans)	Özlem Seki	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
283	Yeni Medyada Sağlık İletişimi ve Sağlık Haberciliği: Beden Politikaları Üzerinden Kadın Sağlığı Haberlerinin Anlambilimsel İncelemesi	2018 (Yüksek lisans)	Zeliha Kurban	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
284	Reklamların Farklı Sosyo-ekonomik Kültürel Düzeydeki Adölesanların Beslenmesi Üzerine Etkisi	2018 (Yüksek lisans)	Merve Gülünay	İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
285	Sağlık ve Diyabet Okuryazarlığı: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Örneği	2018 (Doktora)	Leila Hashempour	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
286	Gıda Güvenliği Kavramı Bilinç Düzeyinin Belirlenmesi	2018 (Yüksek lisans)	Özge Durmaz Dayılar	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya
287	Çocukluk Aşılarının Uygulanmasını Reddeden Ebeveynlerin Tutumlarının Niteliksel Yöntemle İncelenmesi	2018 (Tıpta Uzmanlık)	Ahmet Abbasoğlu	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
288	Android Tabanlı Mobil Sağlık İzleme Uygulaması	2018 (Yüksek lisans)	Ebru Gündoğdu	Düzce Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Düzce

289	Televizyonlarda Yayınlanan Kozmetik Reklamlarında Kadın Temsili	2018 (Yüksek lisans)	Nida Şaroğlu	Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
290	Gıda Reklamlarının 4-6 Yaş Çocuklarının Beslenmesi Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi (İstanbul Örneği)	2018 (Yüksek lisans)	Seren Sönmez kale	Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
291	Sağlıklı Besin Tüketimi ve Eğitim Düzeyi: Su Ürünleri Üzerine Bir Araştırma	2018 (Yüksek lisans)	Berk Burak Varlık	Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gebze.
292	Sağlık Okuryazarlığı ve Hekim-Hasta İletişiminin Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Aile Sağlığı Merkezleri Örneği	2018 (Doktora)	Kenan Gözlü	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
293	Küreselleşen Dünyada Sağlığın Değişen Anlamı: Beslenme Üzerinden Bir İnceleme	2018 (Doktora)	Esra Karakuş Umar	Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya
294	Sağlık İletişimi Yöntemi Olarak Sosyal Pazarlamanın Kullanımı ve Uygulamaları: Türkiye’de HIV/AIDS’in Sağlık İnanç Modeli Çerçevesinde Ele Alınması	2018 (Yüksek lisans)	Sanem Zelal Türkmen	Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
295	Medikal Markaların Hekim Ziyaretlerine Yönelik Bir İnceleme-Karabük Örneği	2018 (Yüksek lisans)	Dilek Aydoğdu	Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
296	Fonksiyonel Gıdalarda Tüketici Algısı Üzerine Bir Araştırma: İstanbul İli Örneği	2018 (Yüksek lisans)	Efe Kaan Ulu	Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
297	Türkiye’de Geleneksel Tedavide Tansiyon Düşürücü Olarak Kullanılan Bitkiler	2018 (Yüksek lisans)	Gökçe Yurttaş Gelmez	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
298	Ev Hanımlarının Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları: Üsküdar Örneği	2018 (Doktora)	Abdülbeşir Ceylan	Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
299	Hemşirelerin Çalışma Motivasyonlarını Arttırmada Etkili Faktörler: Türkçe Literatürün İncelenmesi	2018 (Yüksek lisans)	Filiz Yücel	Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ
300	Sağlık Kuruluşları Web Sitelerinin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi	2018 (Yüksek lisans)	Muhammet Semih Günak	Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir
301	Hastane Tercihinde Sosyal Medya Kullanım Etkisi: İstanbul İl Örneği	2018 (Yüksek lisans)	Yasemin Aşkın	Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
302	Sağlık Kuruluşlarında Verimlilik Yönünden Halkla İlişkilerin Önemi: C.Ü. Hastanesi Örneği	2018 (Yüksek lisans)	Ahmet Tamay	Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas
303	Ağızdan Ağıza İletişimin Sağlık Hizmetleri Pazarlamasındaki Önemi Ve Tüketicilerin Sağlık Hizmeti Kullanım Tercihi Üzerindeki Etkisi	2018 (Doktora)	Maşide Gürcü	Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

304	Sağlık Kurumlarında İç Halkla İlişkilerin Yeri ve Önemi Üzerine Bir Örnek Çalışma (Okan Üniversitesi Hastanesi)	2018 (Yüksek lisans)	Tuğçe Demirkan	Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
305	Türkiye'de Faaliyet Gösteren İlaç Firmalarının Web Siteleri Üzerine Bir Araştırma	2018 (Yüksek lisans)	Başar Kayıran	Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
306	Diyetisyenlerin Sosyal Medyadaki Paylaşımlarının Bilimsel ve Etik Yönden İncelenmesi (Instagram Örneği)	2018 (Yüksek lisans)	Beyza Mendeş	Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
307	The Impact of Social Media on Purchasing Behavior of Non-Prescription Drug (Otc) Consumers in Turkey	2018 (Yüksek lisans)	Burcu Denk	Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
308	Yeni Medyayla Birlikte Dijitalleşen Tüketim: Gittigidiyor Örneği	2018 (Yüksek lisans)	Çağla Ceyhan	Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
309	Sağlık Verilerinin Analizi İçin Mobil ve Bulut Yazılımı Tasarımı	2018 (Yüksek lisans)	Gökhan Özoğur	İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
310	Sağlık Alanında Bilgiye Ulaşma Aracı Olarak İnternetin Rolü (İnönü Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma)	2018 (Yüksek lisans)	Tuba Çelik	İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya
311	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlık Bilgisine Ulaşmak İçin Sosyal Medya-İnternet-TV Kullanım Durumu, Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Konusunda Ve Aile Hekimleri Hakkındaki Görüşleri	2018 (Tıpta Uzmanlık)	Belis Bengü Yıldırım	Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak
312	Bireylerin Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi	2018 (Yüksek lisans)	Dolunay Özlem Kilit	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta
313	Sağlık Çalışanlarının ve Toplumun Gestasyonel Diyabet İle İlgili Bilgi ve Tutumları	2018 (Tıpta Uzmanlık)	Dursun Demircan	Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır
314	Çocukluk Çağı Aşları ile İlgili Ebeveynlerin Bilgi ve Tutumları	2018 (Tıpta Uzmanlık)	Elif Yazıcı	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Keçiören Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Kliniği, Ankara
315	Medya Araçlarının Başkent Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Davranışları ve Gıda Ürünlerinin Seçiminde Karar Vermedeki Etkisi	2018 (Yüksek lisans)	Ezgi Mutlu	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
316	Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Tamamlayıcı Tıp İle İlgili Bilgi, Tutum ve Kullanım Durumları	2018 (Tıpta Uzmanlık)	Gizem Dağ	Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
317	Dental İmplant Tedavisi Seçiminde Medyanın Etkisi	2018 (Yüksek lisans)	Hilal Sayın Varol	Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul

318	Yazılı, Görsel ve Sosyal Medyada Gıda ile İlgili Bilgi Kirliliğinin Halkın Gıda Tercihi Üzerine Etkisi	2018 (Yüksek lisans)	Kübra Sağlam	Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ
319	Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış, Aşı Kabulü ve Reddini Etkileyen Faktörler	2019 (Tıpta Uzmanlık)	Merve Dilara Arıcan	Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir
320	Doktor ve Hemşirelerin Erişkin Aşı Konusunda Farkındalık, Bilgi, Tutum ve Davranışları	2019 (Tıpta Uzmanlık)	Onur Dikmen	Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir

Ek 2. Sağlık Haberciliğinde Ticari Unsurlara İlişkin Başlıca Çalışmalar

	Çalışmanın Adı	Tür Yazar Kurum/ Dergi/ Yayınevi Tarih	Konusu	Sonuç
1	Satılık Hastalıklar	Kitap (Yabancı) Ray Moynihan Allen Kassels Hayy Kitap İstanbul 2010	Ticari kaygı nedeniyle üretilen hastalıklar ve bu yalanların topluma zararını ele alan bir çalışma.	Çalışmanın sonunda ilaç endüstrisinin kar elde edebilmek için hastalıklar uydurduğu ve bu hastalıklara uygun ilaçlar üreterek insanları ilaç bağımlısı yaptığı vurgulanmıştır.
2	Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık	Kitap (Yerli) Deniz Sezgin Ayrıntı Yayınları İstanbul 2011	“Sağlıklı yaşam endüstrisi” ve tüketim alışkanlıkları	Medya tarafından dayatılan sağlıklı yaşam endüstrisi tüketim alışkanlıklarını biçimlemekte ve artırmaktadır. Toplum sağlığının iyileştirilmesi için kamu otoriteleri politika üretmeli ve birey tüketim kısılcacından kurtulmalıdır.
3	Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri	Doktora tezi (Yerli) Esma Gültivin Gür Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü	Tüketim kültürü ve popüler kültürün sağlığı nasıl ticarileştirdiğini anlatan bir çalışma.	Kapitalizm sağlık haberlerini kendi çıkarlarını gerçekleştirebilmek amacıyla kullanılmaktadır. Bu noktada korku kültürü ve ihtiyaçların

		Ankara 2009		manipülasyonunun etkin biçimde kullanılması, sağlık haberlerini tüketim kültürünün önemli bir parçası haline getirmektedir.
4	Medya ve Sağlık Sektöründe Özelleştirme: Medya Sahipliği ve Sağlık Haberleri İlişkisinin Çözümlemesi	Doktora tezi (Yerli) Neriman İlhan Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ankara 2001	Medyada özelleştirme yanlısı tutumun haber içeriklerine ve üretimine etkisi araştırılmıştır.	Sağlık sektöründe özelleştirme sürecinin sektörde yatırım ve mülkiyeti olan medyaların haber içerikleri özelleştirme yanlısı düzenlediği belirlenmiştir.
5	Medya İlişkileri Doğrultusunda İç ve Dış Haber Faktörleri Sağlık Habercilerinin Bilişsel ve Davranışsal Tutumlarını Nasıl Etkiler?	Makale (Yabancı) Sun A-Park Maria E. Len-Rios ve Amanda Hinnant Annual International Public Relations Research Conference 11-14 Mart 2009	Shoemaker ve Reese'in medya içeriğini etkileyen unsurlar çalışmasından hareket ederek yapılan bir çalışma	Haberciliği etkileyen kurum dışı unsurlar arasında aslında en belirleyici olan halkla ilişkiler faaliyetleridir. Bu alanda daha fazla çalışma yapılmalıdır.
6	Selling Sickness: The Pharmaceutical Industry and Disease Mongering (Hastalık Satmak: İlaç Endüstrisi ve Hastalık Ticareti)	Makale (Yabancı) Hanry D., Heath I. ve Moynihan R. BMJ Review 13 Nisan 2002	Sağlıklı insanların kendilerini hasta hissetmeleri için harcanan paraları ve ilaç endüstrisinin ürettiği “disease mongering” (hastalık ticareti) kavramını ele alan bir çalışma.	İlaç firmaları hastalık ticareti yapmaktadır. Örneğin kelliği ve sosyal fobiyi kullanarak insanlara hastalık satmaya çalışılmaktadır. Bu yapılırken medikal eğitimde “hastalık

				ticareti” araç olarak kullanılmaktadır.
7	Medyada “Sağlıklı” İnsan Sunumları: Popüler Kültürde Sağlıklılık ve Sürdürülebilir Yaşam Görünümleri	Yüksek lisans tezi (Yerli) Melis Baydur Marmara Üniversitesi İstanbul 2010	Medyanın sağlık kavramını nasıl popülerleştirdiğini ve sağlığın temel özelliklerinin tüketim kültürü ile ilişkili olarak nasıl değiştiğini ele alan bir çalışma.	Sağlık haberlerine medyada söz sahibi olan ya da çıkar ilişkileri bulunan holdingler d müdahale edebilmektedir. Sağlığın temel özellikleri tüketim kültürünün etkisi ile değişmiştir.
8	Tüketim Kültürü Çerçevesinden Sağlık Haberleri	Makale (Yerli) Özgül Birsen ve Şule Y. Öztürk Akademik Bakış Dergisi Eylül-Ekim 2011	Hürriyet Gazetesi’nde 1990-2008 yılları arasında yayınlanmış sağlık haberlerinde tüketim kültürünün etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma.	Sağlık haberleri üst sınıfın yaşam tarzını özendirilmektedir. Bunun için de sağlık alanında insanları tüketime teşvik etmektedir. İnsanlar medyadaki mükemmel insan sunumuna özenip daha çok tüketmelidir.
9	Advertising in Medikal Journals: Should Current Practices Change? (Medikal Gazetelerdeki Reklamlar: Geçerli Uygulamalar Değişmeli Mi?)	Makale (Yabancı) Adriane-Fugh Berman BMJ Review 2006	Medikal gazetelerde aslında bilimsel bilgi vermekten öte doktorlara ilaç reklamının yapıldığını iddia eden bir çalışma.	Medikal gazetelerdeki makaleler bilgi kaynağı değildir. Amaç iyi reklam yapan makalelerin yazılmasıdır. Medikal dergilerin güvenilir olmaları için ilaç firmalarından gelen reklamları kabul etmemeleri gereklidir.
10	Doctors Must Not Be Lapdogs to Drug Firms (Doktorlar İlaç	Makale (Yabancı)	Doktorlar ve ilaç firmalarının arasındaki ilişkide	Doktorlar ilaç firmaları tarafından yönlendirilmektedir.

	Firmalarının Kucak Köpeği Olmamalı)	Adriane-Fugh Berman BMJ Review 2006	doktorların etki altına alındıklarını vurgulayan bir makale.	Hatta ilaç firmalarının çıkarlarına ters düşen konular kongrelerde konuşulduğunda ilaç firmaları sponsorluktan çekilmektedir. Bu nedenle doktorlar ve ilaç firmalarının arasındaki ilişki değişmelidir.
11	Drug Companies&Doctors: A Story of Corruption (İlaç Şirketleri ve Doktorlar: Bir Rüşvet Hikayesi)	Makale (Yabancı) Marcia Angell The New York Review of Books	İlaç sektörü ve doktorlar arasındaki ilişkileri ve bunun medikal alandaki dergilere nasıl yansıdığını ele alan bir çalışma.	Önceden fakültelere yazdırılan araştırma çalışmaları 1980’lerden sonra tamamen ilaç firmalarının bastırıldığı yayınlar olmaya başlamıştır. Böylelikle ilaçları satan firmalar aynı zamanda dergilerde de yer almaktadır.
12	Dezenformasyona Uğratılan Bir Hak Olarak Sağlık	Bildiri (Yerli) E. Gültivn Gür Sosyal Haklar Sempozyumu 2010	Sağlık haberciliği ve tüketim kültürünü ele alan bir çalışma.	Sağlığın ticarileşmesi kapitalizmin politikalarına bağlıdır. Kapitalizm çeşitli politikalarıyla sağlığını kaybeden insanlara sağlığını kazandıracağı yanılsamasını sunmaktadır. Sağlık haberciliği ticari amaçlara ulaşmak için kullanılan bir araç olarak düşünülmektedir.

13	Postmodern Çözülüş ve Sağlık	Bildiri (Yerli) Zafer Cirhinlioğlu Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	İnsan sağlığının tüketim toplumunun temel taşı olduğu iddiasında olan bir çalışma.	İnsan sağlığı postmodern süreçle birlikte tüketim toplumunun temel taşı haline gelmiştir. Modern dönemde bütün olarak düşünülen insan bedeninin tüketim kültürü döneminde parçalandığı belirtilmektedir. Bireylerin kendi bedenleri üzerinde kontrolü yitirdiği sonucuna ulaşılmıştır.
14	Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık Haberciliği Konusunda Bir İçerik Analizi	Yüksek lisans tezi (Yerli) Burak Işak Anadolu Üniversitesi Eskişehir 2008	Sağlık haberciliğinin ne olduğu, nasıl yapıldığı ve içeriğinde reklama yer verilip verilmediğini ele alan bir çalışma.	Sağlıklı yaşam başlığı altında anti aging, menopoz, andropoz, detoks, antioksidan ilaçlar, hafıza korunması, obezite, güneşin zararları, homeopati (bitkilerden şifa bulma) gibi çeşitli konular ele alınmakta, bu durum sağlık haberlerinin ticarileşmesine zemin hazırlamaktadır. Ancak Hürriyet Gazetesi'nin 2007 yılında incelenen haberlerinde reklam eğilimi bulunmamıştır.

15	Beyaz Önlük-Siyah Şapka/ Modern Tıbbın Karanlık Yüzüne Yolculuk	Kitap (Yabancı) Carl Elliott Hayykitap İstanbul 2012	İlaç sektörünün endüstrileşmesi ve tıbbın bir sektör haline gelmesi, sağlıkta aldatma kültürünü ele alan bir çalışma.	Hastaları iyileştirmesi beklenen tıp, kirli bir endüstriye dönüşmüştür. İlaç firmaları-doktor ilişkileri, hayalet yazarlık kavramı, medikal dergilerin, doktorların ve ilaçların güvenilirliğini yitirdiği yaşanan örneklerle görülmüştür.
16	Bir, İki, Üç Tıp- Tababet Komada, Doktor Depresyonda, Hasta Teyakkuzda	Kitap (Yerli) Ahmet Rasim Küçükusta Hayykitap İstanbul Ocak 2011	Saygınlığını yitiren tıp alanındaki yozlaşmayı gerçek yaşamdan örneklerle anlatan bir kitap.	Kutsal meslek olarak bilinen hekimlik saygınlığını yitirmiştir. Doktor deyince hayat kurtaran kişiler değil, bıçak parası alan, ilaç firmalarının bir dediğini iki etmeyen kişiler anlaşılmaktadır. Tıp sektörü yozlaşmıştır.
17	Biri Bizi Hasta Ediyor-Hapı Yutmamak İçin Ne Yapmalı?	Kitap (Yerli) Ahmet Rasim Küçükusta Hayykitap İstanbul 2011	Yeni hastalıkların uydurulduğu ve tıbbın ticarileştiği ortam sorgulanmaktadır.	İlaç sektörü, silah ve uyuşturucudan sonra dünyanın en karlı sektörüdür. Tıp, ilaç firmalarının denetimi ve kontrolü altındadır. İlaç firmaları kolesterolü tehlikeli gösterip fazla ilaç satmayı amaçlamaktadır.

18	Antidepresan Efsanesinin Sonu- Çıplak Kralın Yeni İlacı	Kitap (Yabancı) Irving Kirsch Kuraldışı Yayınları İstanbul Eylül 2012	Bu çalışma mucize ilaç olarak adlandırılan antidepresanların tehlikesini deneyimleyen bir doktorun kaleme aldığı bir kitaptır.	Antidepresanların etkisi büyük oranda plasebo etkisine bağlıdır. Bu nedenle insanları antidepresan bağımlısı yapmak ilaç firmalarının bir tuzağıdır. Depresyonda en etkili tedavi terapidir.
19	Kolesterol ve Akıl Oyunları/ Gerçekler Daha Ne Kadar Gizlenebilir?	Kitap (Yerli) Mevlüt Durmuş Hayykitap İstanbul 2009	Kolesterolün kalp hastalıklarının birinci dereceden sorumlusu tutulmasının ticari boyutu olduğunu kanıtlamaya çalışa bir çalışma.	Kolesterol, kalp krizine sebep olmaktadır. Kolesterolü yüksek çıkan kişi de, düşük çıkan kişi de aynı oranda kalp krizi riski altındadır. İlaç firmaları kolesterolü tehlikeli gösterip fazla ilaç satmayı amaçlamaktadır.
20	Sağlık İletişimi ve Bilgi İnşa Etme	Makale (Yabancı) Mariam Ginman, Stefan Ek, Kristina Erickson-Backa, Margit Mustonen, Sinikka Torkola, Kimmo Tinnominen ve Marianne Wikgren Health Informatics Journal 2003	Sağlığa ilişkin web sitelerinin hangi arama stratejileri ile arandığının irdelendiği bir çalışma.	Birçok medya patronunun haberlere karı hesaplayarak bakması sağlık haberciliğinde artan oranda hızlı bilgi akışını beraberinde getirmekte ve bu durum sosyal paylaşım sitelerine de yansımaktadır.

21	“Constructing Health News: Possibilities For A Civic-Oriented Journalism - Mamografi Rehberliğinde Bilimsel Boşluğun İnşasını Sağlık Muhabiri Yapabilir Mi?”	Makale (Yabancı) Fiona Chew, Judith Mandelbaum-Schmid ve Sue Kun Gao Science Communication Mart 2006	“Kadınların mamografi çekme eğimi medyadan etkilenir mi?” sorusunu cevaplamaya çalışan bir çalışma.	Medya mamografi çekim yaşı ile ilgili tartışmaları etkilemektedir. Reklam verenlerin talepleri ve medya organizasyonlarının ekonomik amaçları bu konudaki haberlerde en etkili unsurlardır.
22	Check-up Sağlık İletişimi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi	Kitap (Yerli) Erkan Yüksel, Ahmet Yalçın Kaya, Abdullah Koçak, Sinan Aydın Nisan 2013	Çalışmada sağlık konulu medya içeriklerinin kaynak kişileri konumundaki medya ve sağlık profesyonelleri ile içeriği oluşturan mesaj/ileti boyutu ele alınarak, bu içeriklerin hedef kitlesi konumundaki kamuoyunun algı ve değerlendirmelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.	Çalışmada medya ve sağlık profesyonelleri, akademisyenler ve çeşitli uzmanlarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ayrıca 39 bin 652 haber/köşe yazısı, 10 bin 48 TV haberi/programı ile 9 bin 4 internet sayfası incelenmiştir. 33 ilde 2 bin 503 kişilik örneklem üzerinde anket uygulaması yapılmış ve böylelikle vatandaşların sağlık konulu yayın içeriklerine yönelik algıları ve tutumları ortaya konmuştur. Söz konusu kamuoyu araştırması verileri medya ve sağlık profesyonelleri ile tartışılmıştır. Aynı zamanda vatandaşlarla birebir görüşmeler yapılmış

				ve tüm bu verilerle Türkiye’deki sağlık yayıncılığının niteliği ortaya konulmuştur.
23	Küreselleşmenin Televizyon Programlarına Yansıması: Doğu Karadeniz Televizyonlarında Sağlık Programları		Bu çalışmanın amacı yayılan küresel kültürün yerel toplumlara yansımaları ve yeni melez kültürlerin yerel televizyon programlarında nasıl ortaya çıktığını ortaya koymaktır.	Çalışmanın sonunda yasal ve ideolojik nedenlerle yerel televizyonlarda program üretiminin yerel bölgenin ihtiyacını karşılama konusunda yetersiz kaldığı ortaya konmuştur.
24	Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası: Sağlık Personeli ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Bir Devlet Hastanesi Örneği	Yüksek lisans tezi (Yerli) Hakkı Usta Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2000	Dünyada ve Türkiye’de sağlık hizmetlerinin tanıtımında pazarlama araçlarının kullanılması yeni bir konudur. Bu çalışmanın amacı sektörde çalışan yöneticilere ve bu konuda akademik araştırma yapacak kişilere bilgi sunmaktır.	Çalışmada ana başlıklarıyla, sağlık hizmetleri pazarlaması, sağlık hizmetlerinde tutundurma, sağlık hizmetlerinde reklam ve politikaları (hukuki yönü, etik yönü, reklam kampanyası planlaması), hasta ve sağlık personelinin reklamlarla ilgili düşünceleri ve bu düşüncelerin karşılaştırılması, araştırma sonuçları ve sonuca yönelik öneriler yer almaktadır.

25	Türkiye ve AB'de İlaç Reklamcılığı Konusundaki Düzenlemeler	Yüksek lisans tezi (Yerli) Deniz Sezgin Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2003	Çalışma medyada sağlık söyleminin toplumsal ve kültürel dinamiklerinin analizi ve açıklanmasını amaçlamıştır. Sağlık iletişimi perspektifinin medyadaki yönlendirilmiş ve ticari kaygılarla biçimlendirilmiş sağlık ve sağlıklı yaşam önerileri karşısında topluma doğru, anlaşılır ve faydalı cevaplar sunmasının mümkün olup olmayacağı irdelenmiştir.	Çalışmanın sonucunda mevcut sağlık söylemine bir alternatif oluşturmasının mümkün olup olmadığı irdelenen sağlık iletişimi perspektifinin tek başına bu sağlık söylemini ortadan kaldırmaya yeterli olamayacağı sonucuna varılmıştır.
26	Gazetelerdeki Sağlık Haberleri: Yaşamın Tıbbileştirilmesi, Sağlığın Bireyselleşmesi ve Tüketim Üçgeninde Kadın	Yüksek lisans tezi (Yerli) Esra Karakuş Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2013	Çalışmanın amacı ulusal gazetelerdeki sağlık haberlerinin içeriğinin tüketime özendirme, yaşamın tıbbileştirilmesi, sağlığın bireyselleştirilmesi temaları ile incelenmesi ve bu temaların, toplum tarafından kadına atfedilen rollerle bağlantısını ortaya koymaktır.	Araştırmanın sonuçlarına göre, gazetelerdeki sağlık haberlerinin % 58'inin kadın okuyucuları hedef aldığı belirlenmiştir. Kadına yönelik haberlerin % 82'si kadınları yeni tanıtımı yapılan ürünleri tüketmeye yönlendirmekte ve sağlık problemlerini tıbbileştirmektedir. Bu bağlamda, gazete haberleri, kadın

				bedenini kontrol etmeye hizmet ederek sağlık sorunlarını tıbbileştirmektedir.
27*	Reklamı Yasak Olan Ürünlerin Pazarlama İletişimi Faaliyetleri, İlaç Sektöründe Bir Uygulama Örneği	Yüksek lisans tezi (Yerli) Emine Yücel Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2013	Reklamı yasak olan ürünlerin pazarlama iletişimi faaliyetlerinin ortaya konulduğu bu çalışmada Abdi İbrahim firması ile ilgili bir uygulama yapılmıştır.	Çalışmanın sonucunda ilaç tanıtım faaliyetleri kapsamında kişisel satışa ve dolayısıyla tıbbi temsilcilere önem verildiği ortaya çıkmıştır. İlaç reklamlarına hazır olup olunmadığı tartışılmaktadır.
28	Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası; Sağlık Personeli Ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Urla Devlet Hastanesi Örneği	Yüksek lisans tezi (Yerli) Fatma Işık Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2012	Bu çalışmada sağlık hizmetleri sunumunda reklamın ne düzeyde algılandığı tespit etmek amacıyla, Urla Devlet Hastanesi'nde yatan hastalar ile sağlık hizmeti veren personel üzerinde anket uygulaması yapılmıştır.	Çalışmanın sonucunda hastaların ve sağlık personelinin reklam yasağına ilişkin düzenlemelerin esnetilmesi yönünde görüşlerinin olduğuna değinilmiştir. Reklam uygulamalarının kontrollü olarak serbest bırakılabileceği, sağlık hizmetleri reklamlarının, kurumların hizmetlerini tanıtacağı için, rekabeti destekleyici rol oynayacağı sonucuna varılmıştır.
29	Sağlık Haberlerinde Mucize Tedaviler	Makale (Yerli) Asuman Kaya Erkan Yüksel	Çalışmada Türk basınında yayımlanan sağlık konulu içerikler	Çalışmanın sonucunda veriler basın ahlak ilkelerinin “umut verme,

		Pelin Ögüt Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2011	arasından “mucize” ve “tedavi” sözcüklerine bir arada yer veren yazılar içerik analizi ile betimlenmiş ve meslek ahlak ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmiştir. 01 Ocak - 30 Haziran 2010 tarihleri arasında Türkiye’de yayımlanan gazetelerdeki (yaygın, bölgesel ve yerel) sağlık konulu içerik arasından, “mucize” ve “tedavi” sözcüklerini içeren 182 yazı, 7 ana kategori çerçevesinde içerik analizi uygulamasına konu edilmiştir.	özellikle de mucizevî tedaviden bahsetme” ifadesi ile çelişir nitelikte bulunmuştur. Bu çerçevede özellikle de menşei belirsiz yazılara dikkat edilmesi gerektiği, köşe yazarlarının ve muhabirlerin de “mucize” kavramının kullanımında daha özenli davranmaları gerektiği ortaya çıkmıştır.
--	--	---	---	--

EK 3: Sağlık Konulu İçeriği Etkileyen Ticari Unsurlara İlişkin Anket Formu

Sağlık konulu yayın içerikleri üzerinde ticari faktörlerin etkilerini araştırmak amacıyla Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi desteğiyle hazırlamakta olduğumuz doktora tezi için bir anket çalışması gerçekleştirmekteyiz. Kimliğiniz gizli kalmak kaydıyla aşağıda vereceğiniz cevaplar tezimiz için birer veri niteliği taşıyacaktır. Ortaya çıkacak raporun sağlık yayıncılığı alanının kalitesinin artırılması noktasında değerli bir kaynak olacağını düşünmekteyiz. Ayırdığınız zaman, görüş ve katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

Araş. Gör. Ferihan AYAZ-Doktora Öğrencisi

Prof. Dr. Erkan YÜKSEL-Tez Danışmanı

1. Sağlık konusunda okuduğunuz, izlediğiniz, dinlediğiniz haber, köşe yazısı, sağlık programı ya da haber programlarını dikkate aldığınızda ticari unsurların ne derecede etkili olduğunu düşünüyorsunuz?(Lütfen seçenekler arasından yalnızca birini işaretleyiniz.)

1. Çok fazla
2. Fazla
3. Kararsızım/Bilemiyorum
4. Az
5. Çok az

2. Sağlık konusunda okuduğunuz, izlediğiniz, dinlediğiniz haber, köşe yazısı, sağlık programı ya da haber programlarını dikkate aldığınızda şunlardan hangisinde ticari ilişkilerin en çok (en fazla) ön planda olduğunu düşünüyorsunuz?(Lütfen seçenekler arasından yalnızca birini işaretleyiniz.)

1. Gazeteler
2. Dergiler
3. Televizyon
4. İnternet
5. Radyo
6. Diğer (Lütfen yazınız)

3. Yukarıdaki soruda en etkili bulduğunuz aracı göz önünde bulundurursanız; yayın içerikleri bağlamında şu içerik türlerinden hangilerinde ticari ilişkiler vardır?(Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.)

1. İlan ve Reklamlar
2. Haberler
3. Köşe yazıları/ sağlık köşeleri
4. Sağlık programları

5. Dizi filmler

6. Diğer (Lütfen yazınız)

4. Sizce yayın içeriklerinde şunlardan hangilerinin ilan ya da reklamının daha sık yapıldığını düşünüyorsunuz? (Lütfen seçenekler arasından yalnızca birini işaretleyiniz.)

1. Hastaneler

2. Doktorlar

3. Tıp ürünü, ek gıda ve sağlık malzemeleri

4. Diğer (Lütfen yazınız).....

5. Aşağıdaki ifadelere ne derece katıldığınızı belirtiniz.

Lütfen uygun seçeneğe X işareti koyunuz.	Kesinlikle katılıyorum (++)	Katılıyorum (+)	kararsızım	Katılmıyorum (-)	Kesinlikle katılmıyorum (--)
1. Medya rutini içinde sağlık ürünü hakkında bilgi verilirken "sağlıklı ve uzun yaşam" vurgusunun yapılması ürün satışını teşvik edebilmektedir.	5	4	3	2	1
2. Medya rutini içinde herhangi bir tedavi hakkında bilgi verilirken tedaviyi yapan doktorun reklamı yapılabilir.	5	4	3	2	1
3. Sağlık konulu bilgilerin popüler kişiler tarafından verilmesinin ürün satışını teşvik ettiğine inanıyorum.	5	4	3	2	1
4. Sağlık konulu bilgilerin popüler kişiler tarafından verilmesinin haberi magazinleştirdiğine inanıyorum.	5	4	3	2	1
5. Magazinleşmenin sağlık konulu yayınların ticari amaçlara hizmet etmesini kolaylaştırdığına inanıyorum.	5	4	3	2	1
6. Sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (örtülü reklamlar) bulunmaktadır.	5	4	3	2	1
7. Medyada sağlık bilgisi veren doktorların amacının reklam yapmak olduğunu düşünüyorum.	5	4	3	2	1

8. Sağlık konulu yayıncılıkta konu seçiminde reklam kaygısının göz önünde bulundurulduğunu düşünüyorum.	5	4	3	2	1
9. Sağlık konulu yayıncılıkta sunulacak konunun seçiminde medya kurumunun patronunun kontrolünün yüksek olduğunu düşünüyorum.	5	4	3	2	1
10. Medya kurumunun ticari çıkarlarının sağlık konulu yayınlarda ön plana geçtiğini düşünüyorum.	5	4	3	2	1
11. Sağlık programlarına katılan "uzman"ların ticari çıkarlarının ön planda olduğunu düşünüyorum.	5	4	3	2	1
12. Sağlık konulu yayının kurgulanmasında reklama yönelik unsurların öncelikli olarak değerlendirildiğine inanıyorum.	5	4	3	2	1
13. Sağlık konulu yayıncılığın ticari unsurlardan etkilenmesinden kaygı duyuyorum.	5	4	3	2	1
14. Sağlık konulu yayın içeriklerinin reyting kaygısıyla seçildiğine inanıyorum.	5	4	3	2	1
15. Bazı sağlık konulu yayınların hastane ya da hekimin reklamı için yapıldığına inanıyorum.	5	4	3	2	1

6. Yayın içeriklerinde ticari unsurların belirleyici olmasında sizce aşağıdaki unsurlardan hangileri etkilidir?

Lütfen aşağıdaki ifadeler arasından SİZCE doğru olduğunu düşündüğünüz ifadenin karşısındaki kutucuğa X işareti koyunuz.	Çok fazla etkisi var (+ +)	Etkili (+)	kararsızım (0)	Etkisiz (-)	Hiç etkisi yok (- -)
1) Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin yaşı	5	4	3	2	1
2) Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin cinsiyeti	5	4	3	2	1
3) Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin kişisel deneyim(ler)i	5	4	3	2	1
4) Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin sunum becerileri	5	4	3	2	1

5) Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin mesleği (aktar, muhabir, doktor, alternatif tıp uzmanı vb.)	5	4	3	2	1
6) Sağlık bilgisine gazetede ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması, manşette yer alıp almaması)	5	4	3	2	1
7) Sağlık bilgisinin televizyonda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca görüntülendiği)	5	4	3	2	1
8) Sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (Konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)	5	4	3	2	1
9) Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp almaması)	5	4	3	2	1
10) Sağlık bilgisine internet sayfasında ayrılan alan miktarı (Geniş ya da dar yer alması)	5	4	3	2	1
11) Sağlık bilgisine muhabirin müdahale edebilmesi	5	4	3	2	1
12) Sağlık bilgisi içeriğine editörün müdahale edebilmesi	5	4	3	2	1
13) Sağlık bilgisinin içeriğine yazı işleri müdürünün müdahale edebilmesi	5	4	3	2	1
14) Sağlık bilgisinin son kontrolünün medya kurumunun patronu tarafından yapılması	5	4	3	2	1
15) Medya kurumunun hangi siyasi partiye yakınlık duyduğunun bilinmesi	5	4	3	2	1
16) Medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri	5	4	3	2	1
17) Medya kurumunun kamuoyuna yansıttığı imaj (Kar öncelikli/Toplumsal sorumluluk bilinci olan vb.)	5	4	3	2	1
18) Medya kurumunun sağlık kurumları ile ilişkilerinin olması ya da olmaması	5	4	3	2	1
19) Kurum içi ast-üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi)	5	4	3	2	1
20) Sağlıkla ilgili halkla ilişkiler kampanyaları	5	4	3	2	1

21) Sağlık bilgisi içeriğine hükümet kontrolleri ve yasaların müdahale etmesi	5	4	3	2	1
22) Sağlık bilgisi içeriğine reklamcılarının müdahale etmesi	5	4	3	2	1
23) Sağlık bilgisi içeriğine doktorların müdahale etmesi	5	4	3	2	1
24) Sağlık bilgisi içeriğine aktarların müdahale etmesi	5	4	3	2	1
25) Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı'nın müdahale etmesi	5	4	3	2	1
26) Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi	5	4	3	2	1
27) Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kişilerin (kanser hastaları, Alzheimer vb. hastaları ve hasta yakınları) müdahale etmesi	5	4	3	2	1
28) Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi	5	4	3	2	1
29) Sağlık konulu bilgilerin artık internet üzerinden de sunulması	5	4	3	2	1
30) Aynı sağlık bilgisinin başka bir medya kurumuna gelir sağlayıp sağlamadığı	5	4	3	2	1
31) Kurumun rakibi olan diğer medya kuruluşlarının sağlık haberini değerlendiriş şekli (kar odaklı/sosyal sorumluluk odaklı)	5	4	3	2	1
32) Sağlık konulu yayın içeriğinde yer alabilen örtülü reklamlar (reklam gibi görünmeyen ama amacı tanıtım olan sağlık bilgisi)	5	4	3	2	1
33) Kurumun sağlık bilgisini yayınlarken maddi bir gelir beklentisi içinde olması	5	4	3	2	1
34) İlaç firmaları					
35) Özel hastaneler					

36) Hem sağlık alanında hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm gibi) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmalar					
37) Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı	5	4	3	2	1
38) Hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu	5	4	3	2	1
39) Muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu	5	4	3	2	1
40) Kurumda alışan st yöneticilerin (Patron, şirket müdürü, görsel yönetmen, yazı işleri müdürü vb.) sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu	5	4	3	2	1

7. Genel olarak değerlendirildiğinde aşağıdaki ifadelerden hangilerinin sağlık konulu yayın içeriğini ticari boyutta etkilediğini düşünmektesiniz? (Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- ☐Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin kendisinden kaynaklanan unsurlar/ kişisel unsurlar
- ☐Medya rutinleri (haberın gün içinde nasıl oluşturulduğu ve kısıtlılıkları)
- ☐Medya kurumunun kendisinden ve kurum sahipliğinden kaynaklanan unsurlar
- ☐Kurum dışı unsurlar (kurumun işleyişine dışarıdan etki eden unsurlar: halkla ilişkiler kampanyaları, reklamcılar, sivil toplum kuruluşları, hükümet kontrolleri ve yasalar, hedef kitle, sağlık bilgisinin alındığı kaynaklar, teknoloji)
- ☐İdeolojik etkiler (hem dünyadaki ideolojik yapı, hem ülkenin ideolojik duruşu hem de kurumun ideolojik bakış açısı)

8. Sağlık konulu yayın içeriğinde kurum dışı unsurlara ilişkin aşağıdaki unsurların hangileri etkili-dir?

(En sık görülenden en az görülene doğru (1-8 arasında) sıralayınız)

Lütfen size göre en sık görülenden başlayarak 1'den 8'e doğru sıralayınız.		
1	Halkla ilişkiler kampanyaları (Sağlıkla ilgili organizasyonlar, kampanyalar)	
2	Hükümet kontrolleri ve yasalar	
3	Reklamcılar (Kuruma reklam veren firmalar ve kurumun reklamdan sorumlu temsilcileri)	
4	Hedef kitle (Sağlık bilgisinin ulaşmak istediği kişiler ve kurumlar)	
5	STK ve ilgi grupları (Eczacı, tabip, gıda mühendisliği odaları vb.)	
6	İnternet ve teknoloji	
7	Diğer medya kuruluşlarının etkisi (Rakip medya kuruluşları)	
8	Sağlık bilgisinin alındığı kaynaklar (kişi ve kurumlar)	

Mesleğiniz(Lütfen aşağıdaki seçenekler arasından işaretleyiniz):

1. ☐Sağlık profesyoneli
2. ☐ Medya profesyoneli
3. ☐Halkla ilişkiler uzmanı
4. ☐ Reklamcı
5. ☐Akademisyen
- 6.☐Diğer ise belirtiniz.....

Yaşınız:.....

İş deneyim süresi (yıl).....