**T.C.**

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**GAZETECİLİK ANABİLİM DALI**

# SAĞLIK HABERLERİNİN KAMUOYUNU YÖNLENDİRME İŞLEVİ: DİLOVASI ÖNDAKİ KANSER VAKALARININ TÜRK YAZILI BASININA YANSIMALARI

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KEZBAN KARAGÖZ**

**2501100854**

**DANIŞMAN: DOÇ.DR. GÜVEN BÜYÜKBAYKAL**

**İSTANBUL 2012**

T.C. İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER
1982 ENSTİTÜSÜ

# YÜKSEK LİSANS

## TEZ ONAYI

**ÖĞRENCİNİN**
Adı ve Soyadı : **Kezban KARAGÖZ** Numarası : **2501100854**

Anabilim/Bilim Dalı : **Gazetecilik** Tez Savunma Tarihi: **22.06.2012**

Danışman : **Doç.Dr.Güven N. BÜYÜKBAYKAL** Tez Savunma Saati : **11.00'da**

Tez Başlığı :**'Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası'ndaki Kanser Vakalarının Türk Yazılı Basınına Yansımaları.'**

**TEZ SAVUNMA SINAVI**, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin **15. Maddesi** uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **KABULÜ'NE** OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

| JÜRİ ÜYESİ | İMZA | KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME) |
|---|---|---|
| 1-Prof.Dr.Suat GEZGİN | | Kabulüne |
| 2-Prof.Dr.Aslı YAPAR GÖNENÇ | | kabul |
| 3-Prof.Dr.Atilla GİRGİN | | Kabulün |
| 4-Doç.Dr.Güven N. BÜYÜKBAYKAL | | kabulüne |
| 5-Doç.Dr.Seda MENGÜ | | kabulüne |

# ÖZ

## SAĞLIK HABERLERİNİN KAMUOYUNU YÖNLENDİRME İŞLEVİ: DİLOVASI ÖRNEĞİNDE KANSER VAKALARININ TÜRK YAZILI BASININA YANSIMALARI

**KEZBAN KARAGÖZ**

Sağlık haberleri sağlık iletişiminin önemli bir ayağıdır. Bu ayağın halk yararına dönüştüren aktörlerden biri ise sağlık muhabiri veya habercisidir. Yapılan bu çalışma 01 Ekim 2004 ile 31 Mart 2012 tarihleri arasında, yaygın basında Dilovası'ndaki kanser vakalarını konu alan toplam 91 haber incelenmiştir. Arasında Hürriyet, Zaman, Milliyet, Radikal ve Cumhuriyet gazete ve eklerinde Dilovası'ndaki kanser vakaları hakkındaki haberlerin incelenmesi ve sınıflandırılması üzerinedir. Çalışmanın ilk bölümünde sağlık ve sağlık iletişimine dair temel kavramlar irdelenmiştir. Daha sonra sağlık haberleri ve sağlık haberciliği kavramları farklı yönleriyle incelenmeye çalışılmıştır. Üçüncü bölümde sağlık haberlerinde etik değerler ve dayandığı ilkeler üzerine kavramlar üzerinden bir çalışma yapılmıştır.

Dördüncü bölümde ilgili gazetelerde yer alan Dilovası'ndaki kanser haberleri içerik analizi yöntemiyle ele alınmış ve sonuçları grafikler ve yorumlar halinde sunulmuştur. Son olarak elde edilen veriler ışığından ilgili gazetelerin sağlık haberleri politikasına bazı öneriler getirilirken, haberlerin takdir edilen yönlerine de değinilmiştir.Dilovası'ndaki kanser vakalarının yansıdığı 5 yazılı basın organı konuyu çoğu zaman kaynakların dilinden ele almıştır. Yer yer ise bölgede yaşayan insan hikayeleri üzerinden bir anlatım benimsenerek okuru bilgilendirmek amaçlanmıştır. Fakat 2004 yılı ile yoğun olarak bakılayan bölgedeki kanser vakalarına ilişkin haberlerin detayları ve süreçteki yeni gelişen durumlar yeterince yazılı basında yer bulamamıştır. Haberler gazetelerde uzun bir sürece yayılmıştır. Bu anlamda haberi takip kavramının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Yapılan bu çalışmanın, hala magazin gibi algılanan sağlık haberlerinin araştırılmasına için bir kaynak olması ve sağlık haberlerinin öneminin kavranmasına adına yeni çalışmalara alt yapı oluşturması beklenmektedir.

**Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Dilovası Kanser Vakaları, Sağlık Haberciliği,**

## ABSTRACT

# FUNCTION OF HEALTH NEWS IN MANIPULATION OF THE THE PUBLIC OPINION: REFLECTIONS OF CANCER CASES IN DILOVASI ON TURKISH PRESS

**KEZBAN KARAGÖZ**

Health news is an important factor for health communication. One of the actors which transforms this factor in public interest is health reporter or journalist. This research is carried on 91 news article about cases in Dilovasē from 01 October 2004 to31 March 2012 . The analysed and classified news articles are from Hürriyet, Zaman, Milliyet, Radikal and Cumhuriyet newspaper and newspaper supplements about cancer cases. In the first part of the research, basic concepts relating to health and health communication are examined thoroughly. In the following chapter health news and health journalism concepts are intended to be analysed from different perspectives. In the third part, a research has been made about ethical concepts in health news and the principles they rely on.

In the fourth part in the news articles about cancer cases in Dilovasēare analysed with a content analyses method,the results are presented with graphics and comments. In the final part in the light of the data collected some suggestions are made regarding to the health news policy of the related newspapers publishing those articles meanwhile mentioning some appreciated parts of the news articles.5 printed media mostly approached the problem in the language of the direct source.Also, It is aimed to inform the reader in the sight of the true life stories about the locals who live there. Nevertheless, news details and new developments about the cancer cases have not made the news in details enough since 2004. News are dispersed in a long process. In this sense, concept of news pursuing is highlighted once more.

This research is expected to be a resource for research of the health news which are still viewed as magazine news and expected to help the comprehension of the importance of these news, constituting an infrastructure for the news researches.



**Key Words: Health Communication, Dilovasē Cancer Cases,Health Journalism**

# ÖNSÖZ

Yazılı basında sağlık haberlerine ayrılan alan son yıllarda oldukça artış göstermiştir. Okurlar da sağlık konusundaki haberlere ilgi göstermektedir. Çünkü sağlık haberleri bizzat yaşamın kendisi ile ilgilidir. Çalışmanın, sağlık haberlerinin etik ilkeler etrafında ele alındığı ve halk sağlığın öncelendiği bir sağlık gazeteciliği adına yararlı bir kaynak olmasını diliyor, çalışmamı planlama ve oluşturma sürecinde bana rehberlik eden ve hiçbir yardımı esirgemeyen değerli danışman hocam Doç.Dr. Güven BÜYÜKBAYKAL'a ve tez çalışmam boyunca kurduğumuz iletişimle bana destek olan dostlarıma, araştırma konusundaki isteğimi bir projeye dönüştürmemde bana büyük destek olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Yaptığım çalışmanın seçiminde, önüme çıkan önemli zorlukları aşamamda bana hem moral desteği veren hem de bilgisiyle elinden gelen yardımı esirgemeyen değerli hocam Prof.Dr. Alemdar YALÇIN'a katkılarından dolayı teşekkür ediyorum.

# İÇİNDEKİLER

**ÖZ** ..... **III**

**ÖNSÖZ** ..... **V**

**İÇİNDEKİLER** ..... **VI**

**TABLOLAR** ..... **IX**

**KISALTMALAR** ..... **XI**

**GİRİŞ** ..... **1**

**1.SAĞLIĞA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE SAĞLIK İLETİŞİMİ** ..... **7**

1.1. Sağlık Kavramı ..... 7

1.1.1. Sağlığın Negatif Tanımları ..... 9

1.1.2. Sağlığın Pozitif Tanımları ..... 10

1.2. Hastalık ve Rahatsızlık Kavramları ..... 11

1.3.Sağlığın Geliştirilmesi ..... 13

1.3.1.Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik Uluslararası Belgeler ..... 22

1.4.Sağlığın Gelişimi Açısından Sağlık İletişimi ..... 27

1.4.1.İletişim Kavramı ..... 27

1.4.2.Sağlık İletişimi ..... 28

**2. SAĞLIK HABERLERİ VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ** ..... **36**

2.1.Haber Kavramı ..... 36

2.2.Sağlık Haberciliği ..... 37

2.2.1.Sağlık Enformasyonun Kontrolü ve Medya ..... 41

2.3.Sağlık Muhabirliği ..... 43

2.4.Sağlık Haberciliğinde Haber Üretimi ..... 46

2.4.1.Sağlık Haberinde Konu ve İçerik: ..... 46

2.4.2.Sağlık Haberlerinde Kaynak ve Gazeteci ..... 47

2.4.3.Sağlık Haberlerinde Dilin kullanımı ..... 58

2.4.4.Sağlık Haberlerinde Editöryal Süreç ve Haberin Sunumu ..... 61

2.4.5.Sağlık Haberciliğinde Uzman Gazetecilik ..... 64

2.5.Sağlık Çalışanları ve Medya ..... 67

2.5.1.Haberi Takip....69
2.5.2.Köşe Hekimleri....71
2.6.Bilimsel Araştırma Haberleri....72
2.7. Medyadaki Sağlık Haberlerini "Doğru" Okumak....74
2.7.1.Medya okuryazarlığı....75
2.7.2.Sağlık Okuryazarlığı....76
**3. SAĞLIK HABERLERİNDE ETİK KAVRAMININ YERİ VE ÖNEMİ.... 85**
3.1. Etik Nedir?....85
3.2. Medya Etiği....88
3.2.1.Gazetecinin Toplumsal Sorumluluğu....90
3.2.2. Sağlığın Metalaşması, Sağlık Medyası ve Etik Değerler....93
3.3.Yazılı Basında Etik ve Gazetecilikte Ahlak anlayışı....103
3.3.1. Gazetecilikte Ahlak Anlayışı....103
3.3.2.Yazılı Basında Etik....106
3.3.3.Basında Etik Değerlerin Saptanması....109
3.3.4.Sağlık haberleri ve medya etiği: ....117
**4.DİLOVASI KANSER HABERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.... 126**
4.1.Dilovası'ndaki Kanser Vakaları....126
4.1.1.Dilovası'nın Genel Özellikleri....126
4.1.2.Dilovası'nın Sanayi Bölgesi haline Gelmesi ve Sanayii Faaliyetlerinin çevresel etkileri:....128
4.1.3.Basına Yansıması....131
4.2.Araştırmanın Amaç ve Yöntemi....137
4.2.1. Dilovası'ndaki Kanser Konulu Haberlerinin Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları....138
4.3. Türk Yazılı Basınının Gündeminde Çıkan Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinin Haberlerin Değerlendirilmesi....139
4.3.1. İncelenen Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinin Gazetelere Göre Dağılımı....140
4.3.2.İncelenen Performans Haberlerinin Tonu....142
4.3.3.Araştırmaya Konu Olan Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Kapladığı Alan....151
4.3.4.İncelenen Haberlerin Türü....157

4.3.5. Araştırmaya Konu Olan Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı ..... 163
4.3.6. Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinde Yer Verilen Temalar: ..... 169
4.3.7. Dilovası'ndaki Kanser Vakaları Hakkında Türk Yazılı Basınında Çıkan Haberlerde Öne Çıkan Başlıkların Değerlendirilmesi ..... 175
**SONUÇ ..... 180**
**KAYNAKÇA ..... 186**
**EKLER ..... 208**

# TABLOLAR

**TABLO 1:** SAÛLIK EÛITIM MODELLERI ..... 20
**TABLO 2.** ÇALIŞILAN DÖNEMDEKİ KANSER HABERLERİNİN GAZETELERE GÖRE DAÛILIMI ..... 141
**TABLO 3.** DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 142
**TABLO 4:** DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU (GAZETELERE GÖRE DAÛILIMI) ..... 143
**TABLO 5:** HÜRRİYET GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 146
**TABLO 6:** ZAMAN GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 147
**TABLO 7:** MİLLİYET GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 148
**TABLO 8:** RADİKAL GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 149
**TABLO 9:** CUMHURİYET GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN TONU ..... 150
**TABLO 10:** İNCELENEN HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 151
**TABLO 11:** HÜRRİYET GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 152
**TABLO 12:** ZAMAN GAZETESİNDE DÖNEMDEKİ KANSER VAKALARINI İÇEREN HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 153
**TABLO 13:** MİLLİYET GAZETESİNDE DİYALOVASI VE KANSER KONULU HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 154
**TABLO 14:** RADİKAL GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARI İLE İLGİLİ HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 155
**TABLO 15:** CUMHURİYET GAZETESİNDE DİYALOVASI VE KANSER KONULU HABERLERİN KAPLADIÛI ALAN ..... 156
**TABLO 16:** İNCELENEN HABERLERİN TÜRÜ ..... 157
**TABLO 17:** HÜRRİYET GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARI İLE İLGİLİ HABERLERİN TÜRÜ ..... 158
**TABLO 18:** ZAMAN GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARIYLA İLGİLİ HABERLERİN TÜRÜ ..... 159
**TABLO 19:** MİLLİYET GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARIYLA İLGİLİ HABERLERİN TÜRÜ ..... 160
**TABLO 20:** RADİKAL GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARIYLA İLGİLİ HABERLERİN TÜRÜ ..... 161
**TABLO 21:** CUMHURİYET GAZETESİNDE DİYALOVASI İLE KANSER VAKALARIYLA İLGİLİ HABERLERİN TÜRÜ ..... 162
**TABLO 22:** HABERLERDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 163
**TABLO 23:** HÜRRİYET GAZETESİNDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 164
**TABLO 24:** ZAMAN GAZETESİNDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 165
**TABLO 25:** MİLLİYET GAZETESİNDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 166
**TABLO 26:** RADİKAL GAZETESİNDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 167
**TABLO 27:** CUMHURİYET GAZETESİNDE GÖRSEL MALZEME KULLANIMI ..... 168
**TABLO 28:** HABERDE İŞLENEN TEMA ..... 169
**TABLO 29:** HÜRRİYET GAZETESİNDE YER ALAN HABERDE İŞLENEN TEMA ..... 170
**TABLO 30:** ZAMAN GAZETESİNDE YER ALAN HABERDE İŞLENEN TEMA ..... 171

**TABLO 31:** MİLLİYET GAZETESİNDE YER ALAN HABERDE İŞLENEN TEMA ..... 172
**TABLO 32:** RADİKAL GAZETESİNDE YER ALAN HABERDE İŞLENEN TEMA ..... 173
**TABLO 33:** CUMHURİYET GAZETESİNDE YER ALAN HABERDE İŞLENEN TEMA..... 174

# KISALTMALAR

| | |
|---|---|
| A.A | : Anadolu Ajansē |
| A.B.D | : Amerika Birleĸik Devletleri |
| A.e | : Aynē eser |
| A.g.e | : Adē geçen eser |
| C.I.S | : Cancer Ţnformation Service |
| D.S.Ö | : Dünya Saĵ lēk Örgütü |
| UNESCO | :United Nations Edūcational, Scientific and Cultural Organization |
| V.b | : Ve benzeri |
| W.H.O | : World Health Organization |
| Yy | : Yüzyē l |

# GİRİŞ

Sağlık kavramı insan ve toplum hayatı için her zaman önemli bir kavram olmuştur. Sağlık denince ilk akla gelen kavramlar sağlığın tıbbi yönü olmaktadır. Bu anlam Türkçedeki köküne bakıldığında da sağlık kelimesinin ‘sağ’ olmak veya hayatta olmak gibi bir köke dayandığı görülmektedir. Sağlık kavramı içinde tıbbi yaklaşım önemli olduğu gibi sağlık özellikle günümüz dünyasında daha çok bir hak olarak ele alınmaktadır. Bu noktada Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık kavramına getirdiği yorum oldukça belirleyici olmuştur. 1946 yılında kabul ettiği bir yasa ile Örgüt sağlık kavramını temel insan haklarının kapsamında değerlendirmiştir. İnsan Haklarının Evrensel Beyannamesinin 25. Maddesinde ise sağlık kavramının ‘yaşama hakkı’ ile aynı çerçevede değerlendirildiği görülmektedir. Toplumdaki bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını devletin öne çıktığı bir durumu oluşturmaktadır. Bakıldığında sağlığa ilişkin hizmetler devlet tarafında üretilmekte ve desteklenmektedir. Sağlıklı toplumların inşaa edilmesi konusunda bireylerin devletin desteğine ihtiyaç duyduğu bir gerçektir. Zira sağlık sadece kişinin sadece kendisi değil çevresinin de etki alanına giren bir durumdur. Sağlık koşullarda yaşamak durumunda kalan bireyler devlet tarafından desteklenmediğinde birey sağlığını kaybetme riski ile karşı karşıya kalabilmektedir.

Sağlığın korunması kavramı da bu açıdan oldukça önemli bir yer edinmektedir. Bu anlamda toplumdaki bireylerde sağlık konusunda bir bilinç ve bu bilince uyumlu bir hareket gelişmelidir. Sağlık iletişimi olgusu bu bilincin oluşmasını için önemli kavramlardandır. Sağlık iletişimi kavramı ise çok boyutlu bir kavramdır. Toplumdaki bireylerin sağlığının ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinden sağlık politikalarının geliştirilmesine kadar çok geniş bir alana yayılmaktır. Sağlık iletişimi insan hayatında önemli bir motivasyon olabilmektedir. Sağlık iletişimi sayesinde kişiler sağlık konusunda başlarına gelen sorunlar konusunda doğru çözümlere ulaşma bilincine ulaşabilirler. Sağlık iletişimi

sayesinde bireyler kendi sorunlarına çözüm konusunda doğru sağlık hizmetini talep eder hale gelir ve gereksiz çözümlere yönelmezler. Sağlık ve iletişim alanlarının arasında bir köprü olan sağlık iletişimi son yıllarda oldukça önemsenen sağlığın geliştirilmesi konusuna da hizmet etmektedir.

Toplum sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde çok önemli bir faktör olan sağlık iletişimi hasta - hekim ilişkisindeki gibi kişiler arası iletişim açısından ele alınabileceği gibi iletişimle sağlanabileceği gibi kitle iletişimi düzeyinde de ele alınabilmektedir. Örneğin İkinci Dünya Savaşı'nda sinemaların sağlık kampanyaları konusunda kullanıldığı görülmektedir. Sağlık enformasyonu hastalık risklerine karşı tedbir geliştirilmesinde önemsenen bir kavramdır. Sağlık iletişimi sağlıkla ilgili bu hayati enformasyonların topluma ulaşmasını sağlamaktadır. Bu enformasyonun kitle iletişim teknolojisinin gelişmesi ile birlikte kitle iletişim araçlarıyla aktarılmasıise günümüzde oldukça sık kullanılan bir yöntemdir.

21. yy'da medya yasama, yürütme ve yargıdan sonra toplumun yönünü belirleyen dördüncü kuvvet olarak değerlendirilmektedir. Enformasyonun büyük bir güç haline geldiği ve bu enformasyonu kitlelere en etkili ve hızlı biçimde yayan kitle iletişim araçları şüphesiz kendine verilen bu önemi hak etmişlerdir. Bu bilgiyi Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı araştırmalar da kanıtlar niteliktedir. Örgüt, Amerika'da halkın AİDS konusunda bilgi sahibi olmak için televizyon ve gazeteleri, doktor ve bilim adamlarına tercih ettiğini göstermektedir. Kitle iletişim araçlarının bu önemli gücü sayesinde halk sağlığı için önemli olan enformasyonlar hızla kitlelere ulaştırılabilir bir hal almıştır. Diğer taraftan ise bu durum bir risk olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü dikkatsiz davranılarak sunulan bir enformasyon aynı zaman geniş halk kitlelerinin yanlış sağlık davranışına yönlendirilmesine sebep olabilmektedir. Sağlık konusunda yapılan yanlışların sonuçları ise hayati olabilmektedir. Bu anlamda sağlık konusunda hazırlanan haberlerin diğer haber çeşitlerinden daha farklı bir yerde olduğunu söylemek mümkündür. Bir politika haberinde hatta bir spor haberinden haber atlatmak habercinin kariyerde oldukça önemli olsa da sağlık haberlerinde haberin bütün sonuçları düşünülerek hareket edilmesi gereklidir.

Habercinin topluma karşı sorumluluğunu önceleyen bir davranışı benimsemesi sağlık haberlerinin olumsuz sonuçlar doğurmaması için önemlidir. Gazetecinin bu önemli refleksi göstermesi ise kendi alanında uzmanlaşmış olmasına doğrudan bağlıdır. Alanında uzmanlaşmış sağlık habercisi hazırladığı haberin muhtemel sonuçlarını kamuoyundaki yansımalarını tahmin yetisine sahip olabilmektedir. Bu anlamda uzman gazetecilik kavramı bir kez daha karşımıza çıkmaktadır. Basın kuruluşları birçok alanda konunun uzmanı gazeteciler yetiştirerek olayların doğru ve derinlemesine halka ulaşmasına aracılık ederler. Bu durum sağlık haberciliği için birçok alandan daha önemlidir. Çünkü söz konusu olan bizzat halk sağlığıdır. Uzmanlaşma konusunda bazı sıkıntılar da olmaktadır. Bunlardan biri hekim gazetecilerin ve köşe yazarlarının sağlık sayfalarını doldurması olarak görülmektedir. Sağlık konusunda bilgi alınacak kaynak olan hekimler bizzat haberi yazan konuma geldiğinde bu alanda uzmanlaşacak gazeteciler için bir set olmaktadırlar. Bu durum sağlık muhabirlerinin oluşturduğu birlikler ve Türk Tabipler Birliği gibi kurumların işbirliği ile aşılmaya çalışılmaktadır.

Sağlık habercilerinin sorumlu davranış göstermesi gereken en önemli nokta ise hangi konunun haber olacağıdır. Bütün dünyada olduğu ülkemizde de sağlık konusu en çok ilgi gören konulardandır. Bunun altında birçok farklı sebep yatmaktadır. Özellikle tüketim kültürünün bir parçası haline gelen geniş toplum kesimleri için sağlık kavramının sınırları fazlasıyla genişlemiştir. Artık cilt sarkmaşı, saç dökülmesi, dudak uçukları, fazla yağlar da sağlıklı insan olmanın bir sorunu halini almıştır. Sağlıklı olmak bir yaşam kültürü olarak algılanmaktadır. Bu noktadan hareketle sağlık haberleri ve sağlık programları kendine hiç olmadığı kadar yer bulmaktadır. Burada sağlığın alanına giren yüzlerce konu arasında sağlık habercisi bir seçim yapmak zorundadır. Bu seçimi yaparken de hangi kriterlere sahip olduğu oldukça önemlidir. Çünkü haber sağlık habercisinin onu hazırlayıp teslim etmesi ile biten bir süreç değildir. Aksine hazırlanan haber teslim edildikten sonra yeni bir sürecin içine girmektedir. Bu süreçte gazetenin yayın politikası, gazetenin o günkü mizanpajı, editörün haber seçimi gibi daha birçok faktör bir haberin baskıya girene kadar ki durumunu etkilemektedir. Kitle iletişim

araçlarının sahipleri sosyo-ekonomik güçlerle olan ilişkisinden doğan çıkarlar için haberlerin üretim sürecini de etkilemektedir. Özellikle basın sektörü holdinglerin eline geçtiği dönemden itibaren haber artık bir meta veya mal olarak ele alınmaktadır. Bir ürünün satması için gerekli olan pazarlama stratejileri haber içinde geçerli hale gelmektedir. Buradaki önemli tehlike ise bir ticari ilişkiler olarak hizmet veren kitle iletişim araçlarının kurum çıkarlarını toplumun çıkarlarından önce tutmasıdır. Ortaya çıkan bu durum gazetecinin haber hazırlama sürecini etkileyen baskı unsuru halini alabilmektedir.

Özellikle 80 yıllardan sonra liberal politikaların uygulandığı ülkemizde basın da bu politikalara göre şekil almıştır. Kamuoyunu bilgilendirme halk yararı doğrultusunda bilgiyi geniş kitlelere sunma gibi önemli bir görev üstlenen basın varlığını sürdürmek için ekonomik olarak ayakta kalabilmesi gerekmektedir. Yapılan olumsuz bir haber gazetenin büyük bir reklam verenini rahatsız ettiğinde basın kurumu tavrını gazeteciden değil, genellikle reklam verenden tarafa koymaktadır. Bu durumda kalan birçok gazeteci etik değerler ile kurum çıkarları arasında sıkışıp kalmaktadır. Türkiye'deki liberal politikalar basındaki haberlerin de içeriğinde önemli değişikliklere yol açmaktadır. Haberlerin içerik olarak popüler olana yer verme eğiliminin arttığını bir gerçektir. Haberlerin magazinleşmesi de bu anlamda basında çıkan en büyük problemlerden biridir. Basının içinde bulunduğu bu durumdan sağlık haberleri de payını fazlasıyla almaktadır. Zira sağlık toplumsal bir hizmet alanı olmakla birlikte aynı zaman da bir tüketim alanıdır. Kişisanların bedel ödemek konusunda çok daha cesur davrandıkları bir tüketim alanıdır. Sağlıkla ilgili ilaç şirketlerinden, farklı çıkar gruplarına etkili olduğu bir alan olan sağlık sayfaları bu gerçekler etrafında şekillenmektedir. Gerçekten de hem yazılı hem de internet medyasındaki sağlık sayfalarına bakıldığında derinlemesine bilgilerden uzak sağlık haberleri ile dolu haber alanları ile karşılaşılmaktadır. Bu durumdan en çok şikayetçi olanlar da yine sağlık habercileridir. Sağlık muhabirleri halk sağlığını önceleyen bir tutum içinde olsa bile yönetim tarafından belli haberleri yapmaya zorlanabilmektedirler. Sonuç olarak da karşımıza yabancı kaynaklardan çeviri haberler, derinlemesine incelenmeden ele alınan yazılar çıkmaktadır. Dahası kanser, fetal gibi önemli sağlık haberleri bile bu

hastalıklardan başlamsız görsel malzemelerle sunulmaktadır. Bu da haberin içeriği ciddi bile olsa o habere okurun ciddiyetle yaklaşımını olumsuz etkileyebilmektedir. Sağlık haberlerinde özellikle son yıllarda önemli bir artış olmasına karşın sağlıkla ilgili ciddi problemlerin basına yansımasının oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir.

Çalışmanın en önemli savı Dilovası'ndaki kanser vakalarının basına yansımasının analiz edildiği çalışmada 2004 yılının sonundan itibaren basına yansıyan kanser vakalarının basında yeterince derinlemesine yer alamamış olmasıdır. Bir başka sav ise haberin takip konusunda önemidir. Dilovası'ndaki kanser vakalarının basına yansımasında haberi takip kavramının önemi de çalışmanın diğer bir savıdır.

Çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık kavramı ve sağlık iletişimi kavramı üzerinde durulacaktır. İkinci bölümde haber kavramı ve sağlık haberciliği kavramanın detaylarıı üzerine bilgiler verilecektir. Araştırmanın ana malzemesini oluşturan sağlık haberlerini daha yakından anlayabilmek için sağlık iletişimi ve sağlık haberciliği kavramlarının çeşitli yönlerinin ortaya konulmasına çalışılacaktır. Sağlık haberinin üretim süreçleri üzerinde durularak medya okuryazarlığı kavramı üzerinden sağlık okur yazarlığına değinilecektir. Çalışmanın üçüncü bölümünde toplum sağlığı konusunda önemli bir sorumluluk üstlenen sağlık haberlerinde etiği değerlendirmek için sağlık haberlerinin etik değerler açısından sahip olması gereken özellikleri ele alınacaktır.Çalışmanın son bölümü olan dördüncü bölümde Dilovası'ndaki kanser vakalarına ilişkin haberlerin analizi gerçekleştirilecektir. Yaygın basında faaliyet gösteren 5 gazetenin 01 Ekim 2004 ü 31 Mart 2012 tarihleri arasındaki Dilovası'ndaki kanser haberlerinin analizi gerçekleştirilecektir. Bu gazetelerdeki sağlık konulu haberler içinde Dilovası'ndaki kanser vakaları ile ilgili haberler ve köşe yazıları içerik açısından değerlendirilecektir.

Gazetelerin seçiminde Dilovası'ndaki kanser haberlerine en çok yer veren kitle ve fikir gazeteleri seçilmiştir. Bu gazeteler şunlardır:

- Hürriyet Gazetesi
- Zaman Gazetesi
- Milliyet Gazetesi
- Radikal Gazetesi
- Cumhuriyet Gazetesi

İletişim araştırmalarında haber metinlerinin nicel analizi önemli bir yer tutmaktadır. Nicel içerik analizinin en önemli amacı, araştırma konusu olarak belirlenen sorunun basında ya da günümüzdeki yaygın kullanımıyla söylersek medyada nasıl sunulduğunu ortaya koymaktır.

Araştırmada incelenen dönemde performans haberlerinin seçilen gazetelerde nasıl sunulduğunu anlamak için de içerik çözümlemesi kullanılacaktır. İçerik çözümlemesi iletişim içeriğini, genellikle önceden belirlenmiş sınıflamalar (kategoriler) çerçevesinde sistematik olarak gerçekleştirilmesini sağlayan bir araştırma tekniğidir.Araştırma çerçevesinde içerik çözümlemesi kapsamında bakılan nicel veriler; İncelenen Dilovasında kanser vakaları ile ilgili haberlerin gazetelere göre dağılımı, incelenen Dilovasında kanser vakaları ile ilgili haberlerin tonu, haberlerin kapladığı alan, haberlerin türü, haberlerde görsel malzeme kullanımı, haberlerde işlenen temalar ve Dilovasında kanser vakaları ile ilgili çıkan haberlerde öne çıkan başlıklar, kelimeler şeklinde içerik analizi ile ele alınacaktır.

# 1.SAĞLIĞA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE SAĞLIK İLETİŞİMİ

İnsan hayatının devamı adına sağlık önemli bir faktör olarak son yıllarda giderek daha fazla öne çıkmaktadır. Sağlık kavramına ilişkin yapılan bilimsel değerlendirmeler ise özellikle son yüz yılda daha da önem kazanmaktadır. Bu anlamda sağlıklı olmak, hasta olmak, gibi kavramlar son zamanlarda daha geniş bir pencereden ele alınmaktadır. Sağlık iletişimi ise sağlık kavramının yeni bir boyut kazandığı son yıllarda anahtar bir anlayış sunmaktadır. Bu bölümde sağlık ve ona ilişkin kavramların ele alınışına dair bazı değerlendirmeler yapılacaktır.

## 1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı hakkında getirilen tanımlardan önce sağlığın bir hak olarak ele alınması gerektiğini vurgulamakta fayda var. İnsana dair bütün sosyal ve fiziksel hakların uygulanabilmesi açısından sağlık hakkı öncelikli gelmektedir.

Sağlık hakkı 2. Kuşak haklar (ekonomik ve sosyal haklar) listesine giren bir insan hakkıdır. Bu kuşaktaki haklar, birinci kuşaktan farklı olarak "kişilerin tek başına gerçekleştirmeleri mümkün olmayan haklardandır ve devletin olumlu bir edimde bulunarak, hakkın gerçekleşmesine aktif olarak katılma gerekliliği açısından medeni ve siyasi haklardan ayrılırlar."[1]

Sosyal bir hak olarak ele alınan sağlık kavramının etimolojik yapısına bakılacak olursa, kelimenin "sağ olmak", "hayatta olmak" kökeninden geldiği görülmektedir.[2] İngilizcede ise sağlık (health) kelimesi, eski İngilizce heal kökünden

[1] Melike Batur Yamaner, "Uluslararası Hukukta Düşünceyi Açıklama ve Yayma Özgürlüğü'nün Sınırlandırılması Sorunu" (**Yayımlanmamış doktora tezi**) İ.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı 2001, s.5-6

[2] Zuhal Baltaş, **Sağlık Psikolojisi; Halk Sağlığında Davranış Bilimleri**, İstanbul, Remzi Kitap Evi,s.34

gelmektedir ve whole(bütün) anlamındadır. Sağlığın bir bütün olarak kişiyi ve onun sağlamlığını, sıhhatli oluşunu ve iyilik halini işaret eder.[3]

Kılıçlıoğlu'na göre sağlık, çevredeki değişimlere uyum sağlayabilme, büyüyebilme ve yaşlanabilme, hastalandığında iyileşebilme, acı çekebilme ve ölümü huzurlu bir şekilde bekleyebilme yeteneğidir. Sağlık acıyı ve onunla birlikte yaşamak için gerekli tinsel gücü de içerir.[4]

Sağlık kavramı ve anlayışı kültürden kültüre ve tabii ki bununla birlikte toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Bir ülkede sağlıklı görülen bir birey, başka bir ülkenin koşullarının altında değerlendirildiğinde , yargı ortaya çıkmayabilmektedir. Bu bakımdan sağlık kavramı aynı zamanda bir ülkenin değerleriyle de çok yakından alakalıdır. [5]

Sağlıkla ilgili tanımlara bakıldığında sağlıklı olmanın ne demek olduğu, sağlığı korumanın kimin sorumluluğu olduğu ve rahatsızlığın nasıl yorumlanması gerektiğine dair karmaşık fikirler barındırdığı görülmektedir.
Her toplum kültürel mirası doğrultusunda sağlık ve hastalık kavramlarını ele alır. Örneğin Ashanti Kabilesi'nde hastalıklar insani ya da doğa üstü kötücül etkilerden kaynaklanır. Teşhis, kimin bunlardan etkilendiğini bulma meselesidir. Tedavide ise bu ruhları barındıranlar için tören yapılır. Geleneksel Çin tıbbı ise 'Yin ve Yang' dikotomisi üzerine kurulmuştur; erkek ve kadın, sıcak ve soğuk gibi. Bunlar semptomlara, diyete ve tedavilere uygulanır.[6]

Sağlık konusunda yapılmış ve en bilinen tanım Dünya Sağlık Örgütü'nün 1948 yılında yapmış olduğu tanımdır. 'Sağlık, sadece hasta ve sakat olmama durumu değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tamamen rahat, iyilik içerisinde olma halidir'. Bu tanım, daha sonra birçok yönden durağan bir tanım olmasına ve ütopik bir yapı içermesi nedeniyle eleştirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü

[3]İnci Çınarlı **Sağlık İletişimi ve Medya**,Ankara, Nobel Yayınları, 2008, s.8
[4]Ivan Illich, **Sağlığın Gaspı**, İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 1995, s. 190.
[5] Ayla Oktay, **Sağlık İletişimi** İstanbul, Mediacat yayınları 2009, s.13
[6] Çınarlı, **a.g.e.**s.9

yaptığı ilk tanımlamadan neredeyse 40 yıl sonra 1986 Ottowa'da yapılan bir toplantıda tanımı sağlığın desteklenmesi , geliştirilmesi yönünde geliştirlmiştir.1986 Ottowa şartı ile sağlığı geliştirmek yalnız sağlık sektörüne ait bir sorumluluk olmaktan çıkarılmış, sağlık için ön koşullar ve sağlığı geliştirme amaçlı politik araçlar belirlenmiştir.[7]

Sağlık kimi zaman negatif bir biçimde hastalık ve yaralanma durumunda olmama hali olarak kimi zaman da pek çok insanın ortak görüşüne dayanan normatif bir düşünce olarak, bazen de olumlu bir sağlıklı olma kavramı olarak tanımlanmaktadır. Sağlık kavramı konusunda çok sayıda görüş olduğu için, sosyo-kültürel ve tarihi etkiler değişiklikler yüzünden temel olarak 3 sağlık tanımlaması ayırt edilmektedir:

1-Sınırlandırma Konsepti olarak sağlık; ki burada kavram sıkı bir biçimde hastalıkla ilgili tıbbi belirleme ve teşhis ile bağlantılıdır ve bio tıbbi bir paradigmaya dayanmaktadır. Bu bağlamda sağlık, "hastalık durumunda olmaması" veya henüz hasta olmamak" olarak tarif edilmektedir.

2-Bir fonksiyon olarak sağlık; bu kategoriye tüm bedensel ruhsal dengeye uygun düşen sağlık düşünceleri veya bedenin ve kişinin kendisinin değişken çevre koşullarına esnek bir biçimde uyum sağlamasını dahil olmaktadır.

3-Sahip olunan en yüksek değer olarak sağlık, buraya Dünya Sağlık Örgütü'nün 1948 yılında yaptığı tanım uygun düşmektedir. [8]

## 1.1.1. Sağlığın Negatif Tanımları

Sağlık kavramı hakkında birçok farklı tanımlama yapılmıştır. Bu tanımlar arasında sağlığın negatif ve pozitif tanımlaması dikkat çekmektedir.

[7] Coşkun Can Aktan / Abdülkadir Işık, 'Sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik evrensel sağlık bildirgelerine toplu bakış' **, 'Sağlık ekonomisi ve sağlık yönetimi** (ed.) Coşkun Can Aktan –Ulvi Saran , İstanbul, Aura Kitapları ,2007, s.208

[8] Okay, **a.g.e,** s,14-15

Sağlığın negatif tanımlamasında, rahatsızlık ya da hastalığın olmaması kastedilmektedir.[9] Bu tanımdan yola çıkarak eğer herhangi bir hastalığımız yoksa sağlıklıyız sonucunu çıkarmamız mümkündür. Bakıt tanımlama olarak kabul edilen sağlığın negatif tanımlamasında hastalık, sakatlık, rahatsızlık ve engelli olmaktan söz edilebilir. Ayrıca uzun ya da kısa süre için bunlardan biri ya da bir kaçının bir arada olması söz konusudur. Kişi tıkhisi konulan rahatsızlık nedeniyle kendisini hasta hissedebilir ya da herhangi bir rahatsızlık hissetmeden hasta olabilir. Örneğin kişinin derisinde yalnızca bir leke olarak duran aslında presemtomatik bir cilt kanseri olabilir. Ya da kişi durumsal olarak depresyonda olabilir. Rahatsız olmak ve rahatsız hissetmek arasındaki fark, nesnel ve öznel olan arasındaki farktır. Normal hangi bir hastalık söz konusu değildir. Yaşlılarda görülen eklem rahatsızlığı ile gençlerde görülen eklem rahatsızlığına doktorlar aynı çabayı göstermezler. Bunun nedeni yaşlılardan çok fazla hareket etmeleri beklenmemesi ve bu durumun normal kabul edilmesidir. Oysa ki gençlerde görülen eklem rahatsızlıkları anormal bir durum olarak değerlendirilir ve tedavi yoluna gidilir. Yalnızca durumların nasıl tanımlandığıyla ilgili değil, bu durumların nasıl ele alındıklarıyla da ilgili farklılık söz konusudur. Sağlığın negatif tanımlarında fiziksel, zihinsel ve sosyal görünümler birbirine bağlıdır. Ciddi bir fiziksel rahatsızlık, zihinsel rahatsızlığa neden olabilir. Aynı şekilde zihinsel bir rahatsızlık da fiziksel bir rahatsızlığa ya da sosyal bir engele neden olabilir. Buna benzer şekilde sağlığın negatif boyutunun belirleyicileri olarak kabul edilen fiziksel, zihinsel ve sosyal faktörler; sağlığın diğer durumlarını bozabilir. Sonuç olarak sağlığın negatif tanımlamaları bizi sağlığın tıbbi ölçütlerle değerlendirilmesine götürecektir.[10]

## 1.1.2. Sağlığın Pozitif Tanımları

Sağlığın pozitif tanımlamasından kast edilen ‘iyi olma hali’dir. Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık tanımına ‘hasta olmayan insan sağlıklıdır’ ifadesinin ötesinde dışsal; yani toplumsal, ekonomik, hatta politik etkenler de katılmıştır. Sağlığın negatif tanımlamalarında önceleri hep tıbbi ve biyolojik parametreler kullanılırken,

[9] Çınarlı,,**a.g.e.** s,1
[10]**A.e.** s,12-13

sağlığın pozitif tanımlamalarında fiziksel, zihinsel ve sosyal unsurlar bir arada kullanılmaktadır. [11]

## 1.2. Hastalık ve Rahatsızlık Kavramları

İnsanlık tarihi kadar eski bir kavram varsa o da hastalıktır. İnsan ile birlikte varlığını sürdüren hatta tüm tarihsel süreçleri birlikte yaşayan ikili; insan ve hastalıktır. İnsanın bulunduğu her yerde mutlaka bir hastalık çeşidi vardır. Hiç kimse hastalanmak istemez, ancak bu, neredeyse imkânsızdır. İnsanoğlu, hastalıklardan korunmak için çaba gösterse de hastalıklar da kendi içinde sanki insanoğluyla rekabet etmektedir.[12]

İngilizcede disease(hastalık) ödesaiseö kelimesinden gelmektedir ve rahatsız olma, huzursuzluk anlamındadır. Ilness(rahatsızlık) ise zarar ya da ağrıya neden olan durumu ifade eder. Ill-health(nesnel hastalık) ise örneğin mikroskobik analiz gibi kabul edilmiş yöntemlerle hücre yapısındaki bir kanser teşhisinin ortaya konulmasıile sonuçlanır. Ill-health(nesnel hastalık) rahatsızlık ve hastalığı birarada içermektedir. Hastalık sağlığın kaybedilmesinin öznel deneyimidir.[13]Bir sosyal sistem içerisinde hastalık ise, biyolojik bir sistem olan canlının durumu ile kısahi vesosyal intibakını temin eden normal görevin bozulma halidir.Hastalıkta inanç ve tutumlar, sosyal-siyasi kontrol sistemleri ile sosyal organizasyonlarıbirbirlerini bir bütün olarak tamamlayacak şekilde gelişir.[14]

Tıbbın temel amacı, hastalık olgusunu ortadan kaldırmaktır. Bu olgu insanın yeryüzünde yaşamaya başlamasından beri hep yanıbaşında bulunan, savaşmasını ve alt etmesini gerektiren bir nitelik taşımıştır. İlkel toplumlardan günümüze kadar, bu

[11]**A.e.** s,14
[12] T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, Mesleki Eğitim Ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi, Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Hastalıklardan Korunma,http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/modul_pdf/723H00024.pdf (zt: 18.12.2011)
[13]Çınarlı,**a.g.e.**s,12
[14] Orhan Türkdoğan, **Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi**, İstanbul, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1991, s,30-31

savaşın ana karakteri öncelikle karşıtarafı tanıma, anlama ve açıklama; ardından da ona yönelik silahlarıkuşanma biçiminde gerçekleşmiştir.[15]

Animistik (gizemci-büyüsel) düşüncenin egemen olduğu Eski Yunan-Roma dönemine dek uzanan çağlarda insanlar, hastalıkların nedenlerini doğa-üstü güçlere bağlamışlardır. Doğa karşısında çoğu kez güçsüz ve çaresiz kalan ilkel insan, derin korkular ve güvensizlik duygularıiçinde doğa-üstü güçlerin varlığına inanarak anlayamadığı bir olguyu açıklama, aydınlatma, anlayabilme ve bunlara göre savunma yollarıaramıştır. Hastalıklarıve doğal yıkıcıgüçleri kendi gücü ve teknolojisi ile yenemeyince, kendi düşüncesinde bunlarıolumlu biçimlerine, bunlardan nasıl kurtulabileceğine ve korunabileceğine ilişkin inançlar, kavramlar ve uygulamalar geliştirmiştir. Bütün açıklamalar, korunma ve tedavi yollarıbüyü ve doğa-üstü güçlere (cin, peri ve şeytan vb.) inanç doğrultusunda gelişmiştir. Bu düşünce biçiminin sonucu olarak da sağaltım yapan din adamlarıve şamanlar olmuştur.[16]

Hipokrat (MÖ 4. yy.) hastalıkların doğaüstü güçlere değil, doğal etkenlere bağlıolduğunu ileri sürmüş; vücutta bulunan kan, balgam, sarısafra ve kara safradan herhangi birinin dengesi bozulduğunda hastalık oluştuğunu belirtmiştir.[17]

Uzun bir dönem Tanrının insanlara verdiği bir ceza olarak görülen salgın ve ölümcül hastalıklar pozitif bilimlerin öne çıkmasıyla yeni bir boyut kazanmıştır.Aydınlanma ve bilimsel buluşlar hastalık kavramının açıklanmasında dini değil, rasyonaliteyi referans alacaktır. Bu dönemde mikroskobik aletlerin bulunmasıyla birlikte(1696) hastalıkların mikrobiyolojik kökenlerinin incelenmesi için uygun ortam sağlanmıştır. Sonuç olarak vücut artık kendi içinde işleyen ve kendi kurallarıolan bir bütün olarak düşünülmeye başlanmıştır. Ve özellikle de büyük salgınların nedenleri hakkında pek çok bilgi edinilmiştir. Locker, hastalığın

[15] Berna Arda, Hastalık Olgusunun Tarihsel Açıklanışında Önemli
Bir Kavram:'Etki Göçü',**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası** Cilt 4, Sayı 2, 1996s.1 0 8
[16]M. Orhan Öztürk**, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Ankara , Hekimler Yayın Birliği, 1997, , s. 2.
[17] İnci Erefe ve Diğerleri, 'Tıbbın Tarihsel Gelişimi İçinde Halk Sağlığı Kavramı', **Halk Sağlığı Hemşireliği Ders Notları**, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir, 1996, s. 2.

kavranmasında kartezyen düşüncenin çok önemli rol oynadığını belirtir. Bu düşünceye göre vücut ve ruh birbirinden bağımsızdır. [18]

İnsanı bir makine ve hastalığı da bu makinenin bölümlerindeki bir bozukluk olarak ele alan Descartesci görüş doğrultusunda, akıl ve bedenin birbirinden ayrı olduğu öne sürülmüş, böylece hastalığın sosyal ve psikolojik etkileri inkar edilmiştir. Hastalık yapıcı etkene maruz kalan her kişinin hasta olmadığı görüldüğünde mikroorganizma ve hastalık arasında direkt bir ilişki olmadığı anlaşılmış ve epidemiyolojik üçgen teorisi ileri sürülmüştür. Bu teoriye göre hastalık; mikrop, taşıyıcı ve çevre değişkenlerinin dinamik etkileşimine bağlı olarak değişken bir durum olarak ele alınmıştır. Ancak enfeksiyon hastalıklarını açıklamada etkili olan bu yaklaşım kronik hastalıkların görülüş sıklığının artmasıyla ve bu hastalıkları yeterince açıklayamadığından dolayı yerini çok nedenli açıklamalara bırakmıştır.

Çok nedenli yaklaşım, hastalıkların biyolojik, sosyal ve psikolojik pek çok faktörün etkileşimi sonucu geliştiğini ileri sürmektedir. Zamanla bu yaklaşımlar bazı toplumsal grupların diğerlerine göre hastalık ve ölümlere niçin duyarlı olduklarını açıklayamamıştır. Bunun üzerine geliştirilen genel hassasiyet teorileri bazı gruplarda hastalıklara yatkınlığı etkileyen faktörler üzerinde durmuştur.[19]

## 1.3.Sağlığın Geliştirilmesi

"Sağlığı geliştirme" koruyucu ve sağaltıcı sağlık hizmetleri alanında çalışanların son yirmi yıldır sık kullandıkları bir kavram olduğu halde; tanımı konusunda henüz bir uzlaşma sağlanamamıştır. Öte yandan "sağlığı geliştirme" düşüncesi yakın dönemlere ilişkin yeni bir düşünce de değildir. Germ teorisi "bakteriyolojik dönem"e geçişi başlatmadan önce; toplum sağlığının XIX. yüzyılda yaygın yöntemleri ve kavramları, o dönemin politik ve ekolojik sağlığı geliştirme ögelerini belirgin olarak içermiştir. Bu ögelerin bir kısmının tohumları ve düşünsel kökenleri Eski Çin, Babil, İbrani ve Yunan kültürlerinden kaynaklanmıştır. Bu

[18]Çınarlı,**a.g.e**. s,11

[19]Ayşe Tekin, "Sağlık-Hastalık Olgusu Ve Toplumsal Kökenleri" (Burdur Örneği) (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Isparta, 2007,s.29

yüzyıldan ilk yarısında halk sağlığına, sağlığı geliştirme ve sağlığın ölçülmesi işlevi vermek için bazı girişimler olmuştu. Sağlığı geliştirmenin sağlık politikaları ve uygulamaları içinde kesin bir alan olarak doğması 1974'e dayandırılabilir. Dönemin Kanada Sağlık ve Refah Bakanı Marc Lalonde bu tarihte , "Kanadalıların Sağlığı Üzerine Yeni Bir Perspektif" başlıklı bir monograf yayınlamıştır. Yaygın olarak ve saygı gösterilerek "Lalonde Raporu" diye anılan bu kitapçık, özünde bir yıl önce Lalonde'un vekili Laframboise'in (1973) "Sağlık Alanı" sözcükleriyle tanımladığı kavrama dayanır. Lalonde Raporu, sağlığı geliştirme yaklaşımının, bir toplumun sağlığını geliştirip güçlendirmenin anahtar stratejisi olarak belirtildiği küresel ülkü ulusal hükümet politikası belgesidir. Bu belge planlama açısından hükümetler, örgütler, toplumlar ve bireyler için yararlı bir yaklaşım olarak sağlığı geliştirmeye yönelik bir uluslararası ilgi yaratmıştır. Rapor, Amerika Birleşik Devletleri ve Avustralya da dahil olmak üzere diğer ülkelerde sağlığı geliştirme girişimleri için yanıs oluşturmuştur.[20]

Dünya Sağlık Örgütü de "sağlığın geliştirilmesi, temel olarak sağlık alanında ve sosyal alanda bir aktivitedir, tıbbi bir hizmet değildir." sınırlandırılmasına getirilmiştir. Bu noktadan hareketle DSÖ'nün (1986) sağlığın geliştirilmesi ilkelerini şöyle sıralamaktadır:

- Popülasyonu bir bütün olarak ele alır.
- Sağlığın belirleyicilerine veya nedenlerine yöneliktir.
- Farklı ama bütünleyici yöntemleri ve yaklaşımları bir araya getirir.
- Özellikle etkili ve somut kamu katılımına amaçlar.
- Sağlık profesyonellerinin; sağlığın geliştirilmesini besleyen ve kolaylaştıran önemli bir rolü vardır.[21]

Sağlığın geliştirilmesi, insanların kendi sağlıkları üzerindeki kontrollerini artırmalarını ve sağlıklarını geliştirmelerini sağlama sürecidir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak amacı ile verilen sağlık

[20] Birgül Piyal: "Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi: Kavramsal ve Kuramsal Yaklaşım"**.Uluslararası Katılımlı "I. Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Kongresi" Özet Kitabı**, 09-12 Kasım 2006 Marmaris-Muğla,s. 26-27.
[21] Çınarlı,**a.g.e.** s,35

eğitimine, organizasyonel, ekonomik ve çevresel tabanlı tüm desteklerin bileşimi Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi (Health Promotion) olarak adlandırılmaktadır. Sağlığı geliştirmedeki amaç doğru sağlık davranışlarının geniş halk kitlelerine ulaşmasının sağlanmasıdır.[22]

Sağlığı geliştirme, kısaca, sağlığı etkileyen bireysel ve çevresel potansiyellerin en etkin biçimde kullanılmasıdır. Kişisan yaşamına sağlık, sağlamlık, mutluluk, canlılık ve uzunluk katma çabasıdır.[23]

Sağlığın geliştirilmesi kavramı; hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve sağlık eğitimi gibi öğelerle daha tutarlı bir zemin kazanmaktadır. Bu açıdan kısa da olsa bu kavramları açıklamak konuyu daha iyi izah edecektir.

**1. Hastalıkların önlenmesi:**

Downie vd.'ne göre " hastalıkların önlenmesi kavramının merkezinde bir hastalık sürecinin, rahatsızlığın, sakatlığın, engelli olmanın ve diğer bakıma istenmeyen olay ya da durumların oluşma riskini azaltmak yer almaktadır". Bu durumlar daha ayrıntılı biçimde ele alınırsa:

*Riski azaltma yoluyla bir hastalık sürecinin ilk kez ortaya çıkmasının önlenmesi:* Kroner kalp hastalığına örnek verirsek, sigarayı bırakmak, kan basıncının uygun ölçülerde tutulması riski minimize edecektir.

*Erken Teşhis ile bir hastalığın ya da istenmeyen başka bir durumun gelişiminin önlenmesi:* Örneğin hamilelik esnasında fetustaki anormal durumun saptanarak gebeliğe son verilmesi.

*Geriye dönüşü mümkün olmayan hastalık ya da diğer istenmeyen durumların kaçınılmaz mümkün komplikasyonlarının önlenmesi:* Diabet hastalarının kandaki glükozu kontrolü ile hastalığın bacağın kesilmesine kadar varabilecek sonucu önlenebilir.

*Bir hastalığın ya da olayın tekrarlanmasının önlenmesi:* İkinci bir kalp krizinin ya da istenmeyen ikinci bir gebeliğin önlenmesi örnek verilebilir. [24]

[22] http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sağlığın Teşviki Sözlük.pdf çevrimiçi zt: 04.01.2012
[23] R.Selçuk Tabak, **Sağlık Eğitimi**, Ankara, Somgür Yayınları,2000,s. 66

## 2. Sağlığın Korunması:

Sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi bazı kaynaklara aynı başlık altında incelenmektedir. Sağlığın korunması yasal ya da mali kontrolleri, diğer düzenlemeleri ve politikaları, gönüllü uygulamaları içermekte ve pozitif sağlığın arttırılmasını ve nesnel hastalığın önlenmesini amaçlamaktadır. Yasal kontroller; arabada emniyet kemerinin takılması, alkol ve tütün mamullerinin küçük yaştakilere satılmaması alkollü araba kullanılmaması, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve iş yerinde güvenlik için vb. konuları içermektedir.

Sağlığın korunması yaklaşımında, kendileri için kötü olanı yapmayı sürdüren kişilerin (örneğin içkili araba kullanan) bu olumsuz davranışlarının zararlarından korumanın mümkün olmadığı hesaba katılmalıdır.[25]

## 3. Sağlık Eğitimi:

Sağlığı sürdürebilmek ve daha iyiye götürebilmek için, çevrenin olumsuz nitelikteki sosyal, ekonomik, biyolojik ve fiziksel etmenlerini ortadan kaldırmak; kişinin direncini artırmak; sağlık kontrolü yada hastalığı için hekime başvurmasını ve hekimin söylediklerini anlayıp uygulamasını sağlamak hususunda yararlanılacak en önemli araçlardan biri eğitimdir.[26]

Her bilim dalının olduğu gibi sağlık eğitiminin de bir geçmişi vardır. Sağlık Eğitimi insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahiptir. Eski çağlardan beri bütün dinlerin kutsal kitapları, kişisel temizlik, sağlık davranışları, hastalıkların önlenmesi gibi konulardan bahsetmektedir.

Sağlık Eğitimi, eski çağlarda (Mezopotamya, Eski Çin, Yunanistan, Hititler v.b.) tapınaklara bağlı okullarda hekimlik eğitimi olarak yapılmıştır. Bu okullardan

---

[24] Çınarlı, **a.g.e**. s,25-26

[25] **A.e**. s.26-27

[26] http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=2&fldAuto=12 çevrimiçi (zt:22.12.2011)

mezun olan hekimler, tedavinin yanında aynı zamanda hastalarına eğitim de yapmaktadır.[27]

Sağlık eğitimi, bireyin, sağlıklı olma kokullarını hazırlayan, sağlıklı olmayı mümkün kılan ve güçlendiren; ya da buna yönelik kollektif bir davranış için aynı etkileri yapan öğrenme yaşantılarının herhangi bir birleşimdir.[28]

Green de "sağlık eğitimi bireylerin kendi sağlık deneyimlerini belirlemeleri için gönüllü katılımlarıdır" diyerek edilgen olmayan bir sağlık eğitimi tanımlamasını yapar.

Smith'in(1979) sağlık eğitimi tanımı ise şöyledir:

"sağlık eğitimi en geniş anlamıyla, bireylerin ve toplulukların sağlıklarının geliştirilmesi, korunması ve restorasyonu ile ilgili bilgi, inanç ve davranışlarını müşterek olarak belirleyen tüm etkilerin toplamıdır. Bu etkiler aile içindeki formel ve informel eğitimi, okuldaki ve aynı zamanda da sağlık hizmeti aktivitelerinin özel başlamı içinde geniş olarak toplumdaki eğitimi kapsar.

Bu tanımdan hareketle Downie vd. sağlık eğitimi; pozitif sağlığı geliştirmek, bireylerin ve grupların nesnel hastalık durumlarının önlenmesi veya azaltılmasını amaçlayan iletişim aktivitesi olarak ele almaktadır. Bu iletişim aktivitesi de inançların, tutumların ve davranışların etkilenmesiyle yapılmaktadır.[29]

Dünya Sağlık Örgütü sağlık eğitimini; bireylere ve topluma sağlıklı yaşam için alınması gereken önlemleri benimsetip uygulatmak, sunulan sağlık hizmetlerini kullanmaya alıştırmak, sağlıklarını ve çevrelerini iyileştirmek için insanları ikna etmek, ortak karara vardırmak ve eyleme yöneltmek amacıyla gerçekleştirilen eğitim uygulamalarıdır.[30] Bu tanımdan hareketle sağlık bilgi düzeyini artırıcı herhangi bir uygulama; özellikle davranış değişikliği amaçlıyorsa, sağlık eğitimi olarak adlandırılabilir.[31]

---

[27] http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=2&fldAuto=14 çevrimiçi (zt:03.03.2012)

[28] Çağatay Güler ve Songül Vaizoğlu**,** 'Toplum Sağlığı Eğitimi: Sağlık için eğitim' **Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı,** Sayı. 39, Mayıs-haziran 2001, s.797

[29] Çınarlı,**a.g.e**.,s.27

[30] Tabak,**Sağlık Eğitimi,** s,14

[31] http://www.halksagligi.org/dokuman/arsiv/1322524788.pdf
Çevrimiçi, Zt: 19.11.2011

Sağlık eğitimi ise sağlığa yönelik bireysel ya da ortaklaşa davranışta, gönüllü bir şekilde uyumu hazırlamak, olanakları kalmak ve güçlendirmek için düzenlenen öğrenme deneyimlerinin herhangi bir bileşenidir olarak tanımlanmaktadır. Bir başka ifadeyle ise ñki'şilerde kendi yaşantılarıı yoluyla sağlıkla ilgili düşünce, kavram, inanç, tutum, davranış ve yaşam biçimi değişikliği oluşturmak amacıyla yapılan herhangi bir öğrenme yaşantısıò olarak tanımlanmaktadır. Burada temel yaklaşım ñkişinin kendi iradesi ve isteği ile sağlık uygulamalarını belirlemesiò dir. Bu şekilde sağlığı toplumsal bir değer haline, halkın sağlık sorunlarını çözmek için kullanabileceği bilgi ve becerilerle donatmak, sağlık hizmetlerinin gelişmesini sağlamak amaçlanır. Sağlık eğitiminin uygulaması sırasında toplumun katılımıyla beraber toplumun gereksinimlerine yönelik beraber planlanması, eğitimci ve toplum arasında karşılıklı etkileşimin olması amaca ulaşmayı sağlamaktadır. Bu planlama sırasında hedef grubun sosyo-demografik ve kültürel yapısının bilgi, tutum ve davranışlarının temel belirleyicileri olduğu unutulmamalıdır. Sağlık eğitiminin davranış değişikliğinin sağlayabilmesi için uygulama sırasında davranış değişikliği ni sağlamaya olanak sağlayan ortam, araç ve gereçler ile desteklenmelidir.[32]

Sağlığı korumanın en önemli amaçlarından biri; olan sağlıkla ilgili riskleri azaltmak ve sağlığın korunmasının etkilerini arttırmak için kişilere kendileriyle ilgili ve etkili sağlık enformasyonunu yaymaktır.
Sağlık eğitimi bireylere; kendi bilgilerine, tecrübelerine ve uzmanların bilgilerine dayanarak, bunların bir karşılaştırmasıı sonucunda bir ób ilgiô oluşturmalarına yardımcı olur. Sağlık eğitimi; sağlık enformasyonunun sağlıkla ilgili riskleri azaltmak ve sağlık hizmetlerinin etkinliği ni arttırmak için bu verileri en iyi şekilde kullanabilecek bireylere yaşılmasında önemli bir iletişim sürecidir.

Sağlık eğitimi mesajları hem formel, hem de informel iletişim başlamında yaşılır. Formel iletişim başlamında sağlık hizmeti sağlayan/kullanıcı etkileşimi,

---

[32]**T.C. Sağlık Bakanlığı,Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik "Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi Rehberi"**Ankara,2011.s,23

sağlık etkileşimi, sağlık eğitimi, kitle iletişimi programlarıyle sağlık eğitimi sağlanabilir. İnformel olarak da günlük temaslarla, yani aileyle, arkadaşlarla, çalışma arkadaşlarıyla ve popüler kitle iletişimi yoluyla dolaylı olarak hatta kimi zaman da ima yoluyla yapılır. Formel sağlık eğitimi, sağlık hizmeti ve sağlık bilimi uzmanlarının ilgili sağlık enformasyonunu bu tür enformasyona ihtiyacı olanlara iletmesi esnasında oluşur. Formel sağlık eğitimi, tüketicilere hasta eğitimi çabaları sırasında farklı sağlık uzmanları ve uygulamacılar tarafından sağlanır ve bu profesyoneller de ilgili enformasyonu tüketicilerle paylaşır. [33]

Sağlık hizmeti sağlayanlar sağlık enformasyonunu medyaya sağlık konularıyla ilgili kitaplar, makaleler, broşürler yoluyla sunarlar, aynı zamanda da sağlık ve sağlık hizmeti hakkında kamuya ve kitle iletişim araçlarına yönelik sunumlar yaparken de mesajlarını iletirler. Formel sağlık eğitimi sağlık uzmanlarınca yürütülür ve özellikle de sağlıkla ilgili inançları, tutumları ve davranışları etkilemek üzere oluşturulur. Örneğin sağlığın korunması ile ilgili konularda yapılan prezentasyonlar, ofis ziyaretlerinde sağlık uzmanı/tüketici etkileşimi, sınıflarda bu konularla ilgili sağlık enformasyonunun iletilmesi; formel olarak yapılır. Cassata(1978) sağlık enformasyonunun yayılmasında iletişim uzmanlarının sağlık hizmeti sağlayanlarla kullanıcılar arasındaki iletişimi yöneterek kolaylaştırarak ve ötercümeôederek önemli rol oynadığını belirtir.

İnformel sağlık eğitimi, formel olandan daha spontanedir. Popüler kitle iletişimde sağlık enformasyonu örneğin ima yoluyla verilir ki zaten özellikle de sağlık eğitimi amacıyla tasarlanmamıştır. İnformel sağlık eğitimi doğrudan ya da dolaylı olabilir. Doğrudan informel sağlık eğitimi kişilerin günlük konuşmaları esnasında belirir, bu kişilerin uzmanlaştıkları bir sağlık eğitimi ya da profesyonel bilgileri yoktur, sağlığın korunması ile ilgili öneriler sunarlar. Dolaylı informel sağlık eğitimi özel olarak sağlığa ya da sağlığın korunmasına referans vermez ancak, hedef kitleyi etkileyebilecek sağlık enformasyonu başka bir şeyin içindeôverilir. Popüler dergiler, televizyon Showları veya filmler; sağlıkla ilgili davranışlara yer verir ya da insanların sağlık ve hastalıkla ilgili konuştuklarına hikayelere yer verirler.

[33] Çınarlı, **a.g.e.** s,28-29

İnformel sağlık eğitimi kültürel olarak onaylanmış sağlık inançları ve uygulamalarının oluşturulmasında önemli bir rol oynar. Ancak informel enformasyon kaynaklarından elde edilen sağlık enformasyonunun içeriği pek çok kez formel enformasyon kaynağından yayılan en yeni ve en çok belgelenen bilgilerle çelişir. Bilimsel gerçeklerle çatışan bu bilgiler kısa süre içinde etkili olabilir ve formel sağlık sistemine inançları azaltabilir.

*İnformel sağlık eğitimi iki farklı yolla gelişir:*

*a. Yönlendirilmiş informel sağlık eğitimi: Sağlık enformasyonu mesajlarının kişilere normal sohbetleri sırasında sağlık hizmeti konusunda uzmanlaşmamış veya profesyonel bilgi sahibi olmayan tanıdıklarca sunulur.*

*b. Yönlendirilmemiş informel sağlık eğitimi: Sağlık ya da sağlık hizmetleriyle özellikle ilgili olmayan ancak mesajı alanları etkileyebilecek sağlık enformasyonu içerebilir. Romanlar, televizyon ve radyo, eğlence programları, dergi ve gazete makaleleri; kişileri ve onların sağlık davranışlarını iletir.*[34]

Sağlık enformasyonu, kamu sağlığının hastalıkların önlenmesi yaklaşımında da son derece önemli bir ögedir, çünkü bireyler ilgili sağlık enformasyonu ile kendi sağlıklarını güçlendirir.

Kreps vd.(1985) sağlık enformasyonu, sağlık eğitimi, sağlığın geliştirilmesi ve sağlık risklerine karşı önlem alma arasındaki birbirine bağımlı ilişkileri; sağlık eğitimini ve bireylerin sağlıklarını geliştirmek, sağlık risklerinden korumak için sağlık enformasyonu sağlayan süreç olan "yönlendirilmiş iletişim süreci" olarak tanımlarlar. Sonuç olarak insan iletişimi, sağlık eğitimini besleyen ana sistem sürecidir.[35]

Martin vd., sağlık eğitimi çabalarının beş büyük adımla yönetildiğini belirtmektedir. İlk adım, sağlık eğitiminin amacının açık olarak belirtilmesidir.

**Tablo 1:** Sağlık eğitim modeli

[34] **A.e.** s.30-31
[35] **A.e.** s.31

**Eğitimsel amacın belirtilmesi**



**Mesajın Belirtilmesi(ne söyleyeceğiz?)**



**Hedef kitlenin Saptanması**



**Kanal /Medya Seçimi**

(istenilen hedef kitleye ulaşmada hangi kanallar uygundur?

Örn: kitle iletişimi, kişilerarası iletişim)



**Değerlendirme:Kriterler ve stratejiler**

(etki nasıl değerlendirilecek?)[36]

Sağlığın geliştirilmesine yönelik çalışmaların hedefinin insanları önemli sağlık sorunları konusunda bilgilendirmek ve tedavi konusunda bilinçli bir tutum sergilemelerini sağlamak olduğu görülmektedir. Sağlığın korunmasına yönelik önemli bir adımın parçası olarak da görülmektedir. Bu noktada iletişim kavramı öne çıkmaktadır. Sağlığın geliştirilmesine yönelik bu önemli süreçte medyanın da bir informel kaynak olarak hayati bir önem taşıdığı söylenebilir. Medya yoluyla spontane bir biçimde aktarılan sağlık bilgisinin formel bilgilerle çelişmemesine dikkat etmek gerekmektedir. Bu noktada medyanın konuya daha sorumluluk bilinci ile yaklaşması, spontane olarak verdiği mesajların formel bilgilerden çok daha etkili olabildiği öngörüsünde bulunması ve oto kontrolünü yapması gerekmektedir.

[36] Gary L. Kreps, "communication and health education", **Communacation and health: System and Application**, Elieen Berlin Ray ve Lewis Donohew(ed), Newjersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1990,s.195 Aktaran: İnci Çınarlı,**Sağlık İletişimi ve Medya**, İstanbul, Nobel Yayınları, 2008 s,32

### 1.3.1.Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik Uluslararası Belgeler

Sağlığın geliştirilmesi kavramı sadece bireysel bir durum değil, aynı zamanda bütün bir toplumu ilgilendiren etkileyen bir durumdur. Bu noktadan bakıldığında oldukça ciddi bir sorumluluk gerektirdiğini görmek mümkündür. Bu yüzden sağlığın geliştirilmesine dair detaylı çalışmalara zemin oluşturacak bakış açılarına zemin hazırlayan kurallar Dünya Sağlık Örgütü'nün insiyatifinde ele alınmıştır. Ele alınacak bu belgelerde sağlık bir "temel insan hakkı" olarak görülmüş, toplumların ekonomik ve sosyal gelişimleri açısından kart olduğuna değinilmiştir.

Dünya Sağlık Genel Kurulu (Asamble) 1977 yılında, DSÖ'ne üye ülkelerin ana hedefinin 2000 yılında insanların ekonomik ve sosyal olarak üretken bir hayatı yaşayabilmelerine olanak tanıyacak olan bir sağlık düzeyine ulaşma olduğu yolundaki kararı benimsemiştir . Daha sonra "2000 yılında Herkes İçin Sağlık" Belgisi ile özetlenecek olan bu karar 1978 yılında Alma-Ata'da toplanan Konferans'ta ele alınmıştır.[37]Sağlığı geliştirmenin bileşenleri, Alma-ata Bildirgesi'nde vurgulanmıştır. Bu bildirge herkes için sağlık hedeflerini ve önceliklerini içermektedir. Ve 1986 yılındaki Ottowa şartı'nda da belirtilmiştir. 1988 yılındaki Adelaide, 1991 yılındaki Sundswall ve 1997 yılındaki Jakarta Konferansı da bu süreci sürdürmüştür.[38]

1970'li yıllar, genel anlamda sağlık hizmetleri düzeyinin arzu edilenden düşük olduğu yıllar olarak hatırlanmaktadır. Özellikle 1973 yılından 1977 yılına

[37] http://www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/Dosyalar/143/E%C4%9E%C4%B0T%C4%B0M/07_10_2011_16_47_33.pdf(çevrim içi) zt: 09.11.2011

[38] Fatma Türkeri " Yetişkin eğitimi, Sağlık Davranış Modelleri ve Sağlığı Geliştirme Kavramları arasındaki ilişkilerin tanımlanması"**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Ankara Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Anabilim Dalı, 2006 s, 50

kadar sağlık hizmetleri ve sağlık düzeyi arasındaki ilişki üzerinde yoğunlaşan yoğun tartışmalar söz konusudur. 1973 yılında, Dünya Sağlık Örgütü Yürütme Kurulu, sağlık hizmetlerindeki gelişmelerin gerek nitelik, gerekse nicelik bakımından toplumun gelişmesinin gerisinde kaldığı sonucuna varmıştır.

DSÖ, durumun iyileştirilmesi için bir dizi karar almıştır. Bunlardan ilki bir takım hedeflerin belirlenmesi olmuştur. Bu amaçla 1977 yılında toplanan DSÖ 30. Genel Kurulunda belirlenen ***"herkese sağlık"*** hedeflerini belirlemiştir. Bundan yaklaşık bir yıl sonra, 6-12 Eylül 1978 tarihleri arasında, Kazakistan'ın Alma-Ata kentinde, Temel Sağlık Hizmetleri Uluslararası Konferansı düzenlenmiştir. Bu konferansın toplanma amacı, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve millet ya da grup farkı gözetilmeksizin bütün insanların hizmetten yararlanma düzeyinin yükseltilmesine dönük çözüm yollarının aranıp bulunmasıdır olmuştur. Konferansın sonunda, 134 ülke ve 67 uluslararası örgüt temsilcisinin onay verdiği, uluslararası sağlık anlaşması niteliğindeki Alma-Ata Bildirgesi yayınlanmıştır. Bu bildirge, sağlık ve kalkınmada görevli olan tüm birimlerin yanısıra tüm dünya toplumlarının, insanların sağlıklarının korunması ve daha iyi durum getirilmesi konusunda üzerlerine düşen görevleri belirleyen bir öneriler paketidir.

Alma-Ata Bildirgesi'nde sağlığın temel insan haklarından biri olduğu ve bunun seviyesinin yükseltilmesinin sağlık sektörü için olduğu kadar diğer bir çok sosyal ve ekonomik sektörler için de önemli bir amaç olması gerektiği vurgulanmıştır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin arasında var olan sağlık hizmetlerindeki eşitsizliğin en yüksek derecesine ulaştığının kabulüyle, bunun tüm ülkelerin ortak sorunu olduğu noktasına dikkat çekilmiştir. Ekonomik ve sosyal kalkınmaya devam ettirmede ve dünya barışının korunmasında sağlığın rolü ortaya konarak, sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinin, toplumun ve bireyin hem hak, hem de görevi olduğu ifade edilmiştir.

Bildirgede 2000 yılı sağlık düzeyi, bir hedef olarak belirlenmiş ve kalkınmanın bir parçası olarak bu hedefe ulaşmanın anahtarının da temel sağlık hizmeti olduğu vurgulanmıştır. Temel sağlık hizmetleri, Bildirge'nin VI.

Maddesinde: ñtoplum içindeki faydaları, ailelere ve bireylere evrensel olarak sunulmuş ve pratik, bilimsel olarak uygun ve sosyal yönden yeterli metot ve teknoloji üzerine kurulmuş kilit sağlık hizmetleriò olarak tanımlanmış ve sonraki maddede de nitelikleri açıklanmıştır. Buna göre geleneksel tıbbi bakım anlayışı ile temel sağlık hizmetleri arasındaki farklar açıklık kazanmıştır. Alma Ata Bildirgesiônin yayınlanmasından bu yana ülkelerin sağlık düzeylerinde kayda değer iyileşmeler elde edilmiştir. Hastalıkların yapısında, demografik profillerde, temel risklerin önlenmesinde ve sosyo-ekonomik koşullarda büyük değişiklikler olmuştur. Tüm hükümetler, temel sağlığı başlatmak ve yürütmek için gerekli ulusal politika, strateji ve çalışma planlarını yapmaya, bu amaç doğrultusunda iç ve dış kaynaklardan yeterince yararlanmaya çağrılmışlardır. [39]

Sağlık gibi çok boyutlu bir kavramın gelişmesi ve korunması birçok kurum ve çevrenin birbiriyle temas halinde olmasını da gerektiren bir süreçtir. Zira şu ana kadar incelenen metinlerde de görüldüğü üzere, kişi sağlık konusunda sadece kendi sorumluluğunu yerine getirerek kendini koruyamaz. Zira sağlığın korunması aynı zaman sosyal, ekonomik aktörlerin de etkilediği bir durumdur. Bu anlamda sağlık hizmeti ve bu hizmeti veren sektörler öne çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütüônün Ottowa bildirisi de bu konuya bir izah getirmiştir.

Ottowa şartı, sağlığı geliştirmenin, hem sağlık, hem de diğer sektörleri ilgilendiren bir süreç olduğunu ifade etmektedir. Sağlığı geliştirme, çeşitli sağlık düzeyinde olan bütün grupları içermektedir. Barınma, eğitim, besin, gelir, tutarlı bir ekosistem, sürdürebilir kaynaklar, sosyal adalet ve eşitlik gibi kavramalara yer vermiş ancak kısa erimde risk etmenleri ele alınmamıştır. Ottowa şartıônın çerçevesi toplumsal eylemin tanımlanmasıdır. Buna göre sağlığı geliştirme, daha iyi bir sağlık düzeyine ulaşılmasını için önceliklerin belirlenmesi, kararların alınması, stratejilerin planlanmasını ve uygulanmasını için etkili toplumsal bir eylemin sağlanmasıdır. [40]

[39] http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf (çevrimiçi) zt:22.11.2011
[40] Türkeri, **a.g.e** , s, 52

Ottowa şartında sağlığın geliştirilmesi "insanların sağlıklarının üzerinde kontrol gücüne sahip olma ve sağlıklarını geliştirmeye muktedir kılma süreci" olarak tanımlanmaktadır. Katılımcılar sağlığı geliştirme amacıyla, sağlık hizmetleri ve kaynaklarını yeniden taahhüdünde bulunmaktadırlar. Şartın "uzlaştırma" başlıklı bölümünde bu çok sektörlü gerekliliğe vurgu yapılarak "sağlığın geliştirilmesi tüm ilgililer; hükümetler, sağlık ve diğer sosyal ve ekonomik sektörler, hükümet dışı organizasyonlar ve gönüllü organizasyonlar, yerel yönetimler, endüstri ve medya tarafından koordine edilen eylemleri gerektirmektedir" denilmektedir.[41] Toplumsal eylemi tanımlayan bir çerçeve oluşturan Ottowa Şartı sağlığı etkileyen çevresel etmenleri ortaya koyarak önemli bir açıklama olarak görülmektedir.

Ottowa Şartı, sağlığı geliştirme eylemindeki araçları; sağlıklı halk politikası oluşturma,destekleyici çevreler oluşturma, topluluk eylemlerinin güçlendirilmesi, kişisel yeteneklerin geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin yeniden yönlendirilmesi olarak sıralamıştır.

**Sağlıklı halk politikası oluşturma,** daha güvenli ve sağlıklı mal ve hizmetler, daha sağlıklı halk hizmetleri ve daha temiz ve nezih çevre koşullarını oluşturmaya katkıda bulunması açısından önemli bir adım olarak görülmektedir.

**Destekleyici çevreler oluşturma** karşılıklı destek ve sürdürülebilirliğin sağlanması, yani bireylerin birbirlerine, toplumlarına ve doğal çevrelerini koruma görevlerini yerine getirmeleri doğrultusunda tavsiyede bulunmalarını anlamındadır.
**Topluluk eylemlerinin güçlendirilmesi,** sağlığı geliştirme sürecinin merkezinde, toplumu kendi çaba ve kaderlerine sahip çıkma ve bunları kontrol edebilme yönünde güçlendirme olarak tanımlanmıştır.

**Kişisel yeteneklerin geliştirilmesi,** insanların kendi sağlıkları adına, çevrelerinde daha fazla kontrole sahip olabilmeleri ve sağlığa yönelik seçimler yapabilmeleri için

[41] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf (çevrim içi) zt: 18.10.2011

mevcut seçenekleri artırmasının bakımından sağlığın geliştirmenin kartlarından biri olarak sayılmaktır. Kişisanlarının geçirecekleri tüm dönemlere hazırlamak, onların kronik hastalık ve yaralanmalarla başa edebilmelerini sağlamak için öğrenim en temel koşul olarak varsayılmaktır.

**Sağlık hizmetlerinin yeniden yönlendirilmesi** başlığının altında profesyonel eğitimdeki değişikliklere kadar sağlık araştırmalarına üzerinde ciddi şekilde durulmasının gerekliliğini ifade edilmiştir.[42]

DSÖ bu yaklaşımla, sağlıklı kentler, sağlığın geliştiren okullar ve sağlıklı işyerleri projelerini oluşturmuş.[43]

1997 tarihli Jakarta Deklarasyonunda da sağlığın geliştirilmesi anahtar bir yatırım olarak tanımlanmış ve sağlığın geliştirilmesinin ó insanlar için en büyük sağlık kazanımlarını yaratmak, sağlıkta adaletsizlikleri azaltmaya belirgin oranda katkıda bulunmak, insan haklarını daha ileri düzeye taşımak ve sosyal sermayeyi oluşturmak amacıyla, yatırım ve eylem aracılığıylaô sağlığı belirleyiciler üzerinde önemli bir etki sağladığı ifade edilmektedir.[44]

Jakarta Deklarasyonunda 21. Yüzyılda Sağlığı Geliştirme Öncelikleri de vurgulanmıştır.
Diğer bildirgelerden farklı olarak şu konular üzerinde de durulmuştur:
-sağlığa yönelik sosyal sorumluluğun geliştirilmesi,
-sağlığın geliştimi için yatırımların artırılması,
-sağlık için ortaklıkların geliştirilmesi, sağlamlaştırılması ve sürdürülmesi,
-toplumun kapasitesinin arttırılmasıve bireyin güçlendirilmesi,
-sağlığın geliştirilmesi için gerekli olan alt yapının kurulması

[42] http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf (çevrim içi) zt: 14.10.2011
[43] Türkeri **a.g.e** s, 53
[44] Çınarlı, **a.g.e**,s.37

Saîlæk bildirgeleri birçok devletin ve örgütün bir araya gelerek saîlæk sorunlarêna ortak çözüm arayêklarênên bir sonucu olarak doîan, bir çoîu uluslararasê anlakma niteliîine sahip olan belgelerdir. Bu özellikleri dolayêsêyla, bildirgeler ve kartlar bir anlamda, ülkelerin saîlæk hizmetleri ile ilgili olan ortak eylem planlarênê yansêtmaktadêrlar.[45]

Saîlæên geliktirilmesi ve korunmasê adêna eylemler geliktirmeye yönelik hazêrlanan bildirilerin ortak noktasênên ise küresel bir çabadan bahsetmeleridir. Bütün çevresel faktörlerin koordine bir biçimde hareket etmesiyle yürütülecek saîlæk politikalarênên bakarælê olma ihtimali mutlaka daha fazla olacaktêr. Bu anlamda medyanên da saîlæên geliktirilmesi ve korunmasê çerçevesinde informel saîlæk eîitimi için bir kanal olduîu da önemli bir durumdur.

## 1.4.Saîlæên Geliktirilmesi Açêsêndan Saîlæk Ķletiktirimi

Bu bölümde iletikim kavramênên anlamê ana hatlarêyla ele alênacak, saîlæk iletikimi olgusu da tarihsel süreç çerçevesinde açêklanacaktêr.

### 1.4.1.Ķletiktirim Kavramê

Ķletiktirim kelimesinin Latince karkælêê olan ve Ķngilizce ócommunicationô veya Almanca ókommunikationô olarak kullanêlan,ôcommunicateô bir keyi birlikte yapmak, birlektirmek, bir araya koymak; paylakmak, duyurmak, katêlêm almak ve görükmekô anlamêna gelmektedir. [46]

Ķletiktirim, insanên sosyal bir varlæk olarak yakamasênên temel kokullarêndan biridir. Ķletiktirim aynê zamanda, toplumsal bir iklevе de sahiptir. Ķnsanlar ve örgütler arasênda enformasyon daîêlêmênê ve deîiktirimini saîlar. Toplumun en doîal hakkê olan haber alma, bilgilendirme iklevi, iletikim ve kitle iletikim araçlarê sayesinde gerçeklekir. Ķletiktirim, bilgilendirme dêkênda duygu ve dükünceleri bildirme, eîitme ve

[45] http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdfçevrimiçi zt: 05.11.2011
[46] Okay, **a.g.e.**s.19

öğretme, sorunları çözme ve kaygıları azaltma, bireysel ve dolayısıyla toplumsal gelişim sağlama, ödüllendirme, toplumsal statü kazandırma gibi, birçok işlevi yerine getirir.[47]

Genellikle sözcük olarak iki kişi arasındaki konuşmayı akla getiren iletişim aslında düşünüldüğünden çok daha karmaşık bir süreçtir. Kişilerin konuşurken kullandığı dil, jest ve mimikler, bulunduğu mekan, dinlediği müzik, kullandığı markalar ve giyimi, kişiyle ilgili mesaj iletirken onun sosyal statüsü ve kültürel ortamını da yansıtmaktadır.[48]

Kişi, iletişimi yeni bir şey bulmak, toplumla ilişkisinde kılavuzluk etmek, güvenini tazelemek, diğer kişilere kendi hüviyetini ve ilişkiler anlayışını kabul ettirmek için «radar» olarak; diğer kişileri ikna ve manipüle etmekle birlikte, karar vermek için de «araç» olarak kullanır. İletişimde kişi kendi kapasitesinde toplumda karar verme programına katılır ve toplumun neye karar verdiğini , ondan ne beklendiğini belirten iletileri alır, yorumlar ve karşılık verir. Herhangi bir bilginin paylaşılma eylemi olan iletişim bu paylaşımdaki kişi ve grupların tutum ve davranışlarını etkilemeyi amaçlar.[49]

## 1.4.2.Sağlık İletişimi

Günümüzde sağlık konusunun bir uzmanlık alanı olmasıyla birlikte diğer çevresel faktörlerle de içe içe ele alınmasıgerektiği yargısı kuvvet kazanmaktadır. Zira insan bir sosyal ve fizyolojik olarak bir çevre içinde yaşamakta ve içinde bulunduğu kartlardan da etkilenmektedir. Kişinin sağlık konusunda daha bilgili olması ise daha önceki bakışlarda değinildiği gibi belirli donanımlara sahip olması ile mümkün olabilmektedir. Sağlık informasyonu kavramının önem

[47] http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/iletisim_surec i_ve_turleri.pdf (çevrimiçi) zt: 12.11.2011
[48] Ünsal Oskay, **İletişimin ABC'si,** İstanbul, Simavi Yayınları, 1992, s.8
[49] Yalçın Akdoğan, **Görsel iktidar**, İstanbul, İnsan Yayınları, 1995, s.9-10

kazandığı bu çağda bu informasyonun sağlıklı bir iletişim ile güçleneceği fikri güçlenmektedir. Bu açıdan bakıldığında sağlık hizmeti aynı zamanda bir sosyal alan olarak ele alınmalıdır. Zira merkezinde insan vardır.

Post modern gelişmelere paralel olarak son 20-30 yıl içinde sağlık bilimleri ve sosyal bilimler arasındaki alan daha da geçirgen hale gelmiştir. Bunun sonucu olarak da sağlık bilimcileri ile sosyal bilimciler birbirleriyle daha fazla diyalog içine girmişlerdir. Sosyal bilimciler, (özellikle kalitatif araştırma yapma konusunda uzmanlaşan sosyal antropologlar ve sosyologlar), seslerini duyurabilmek ve araştırma bulgularının geçerliliğini kanıtlayabilmek için araştırmalarını kantitatif yöntemlerle de desteklemek durumunda kalıdılar. Bi-omedikal gelenek içinde yetişmiş sağlık bilimcileri ise, kalitatif yöntemleri genellikle daha kolay ve öğrenmesi, uygulaması, değerlendirmesi daha basit yöntemler olarak algılayıp kabul ettiklerinden, yürüttükleri araştırmalarda sosyal bilimcileri demokratik bir ekip çalışmasına içine almak yerine, kalitatif yöntemleri de kendileri uygulamaya başlamıştır. Bu eğilime bütün dünyada rastlanmak, ancak sosyal bilimlerin çok gelişmiş olmadığı ülkelerde bu eğilim daha yaygın zemin bulmuştur.[50]

Sağlık iletişimi Kuzey Amerika iletişim bilimlerinde 1970'li yıllardan itibaren gelişmeye ve yaygınlaşmaya başlamış çok yönlü bir iletişim alanı olarak gelişmiştir. Avrupa'da henüz birkaç yıldır tartışılan konu Türkiye'de oldukça yenidir.[51] Bu konuda öncü kurum, çalışmalarına 1971'deki Uluslararası Kanser Enstitüsü Hareketi'nin başlamasına dayandıran Kanser Enformasyon Servisi(CSI-Cancer Information Service)'dir. CIS'in kanser hastalığının nedenlerinin ortaya çıkarılması, hastalığın önlenmesi ve tedavisi için ABD'nin en uzun süre devam eden sağlık iletişimi programlarından biri olan Ulusal Kanser Hareketi'ni kullanarak, iletişim bilimi aracılığıyla sırasıyla toplumu, bilim adamlarını, doktorları ve diğer sağlık personelini bilgilendirmeyi hedeflenmiştir. Uzun yıllar devam eden çalışmalar CIS'i öyle bir noktaya getirmiştir ki 2010 yılı hedef alınarak hazırlanan 'US Healthy

[50] Akile Gürsoy, "Sağlık ve Sosyal Antropoloji: Çocuk Sağlığının Kültürel Boyutları", **Toplumbilim Dergisi,**temmuz 2001, sayı:13, s.11
[51] Okay, **a.g.e**, s,21

People 2010'un programının vazgeçilmez parçasıolmuştur. 1980'lerin sonunda Ulusal Kanser Enstitüsü Kanser Enformasyon Servisi Kullanılarak 1971'de başlatılan çalışmalar günümüzde de bu uzmanlık bürosu aracılığıyla yürütülmektedir. Yine ABD'de ilk kez Uluslararası İletişim Derneği'nin başlıcı olarak bir Sağlık İletişim Bölümü 1975 yılında kurulmuştur. Sağlık iletişim çalışmalarıda 1975'ten önce düzenli olmayan bir şekilde başlamıştır. Bunun istisnası Barbara Korsch ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalardır. Yapılan ilk araştırmalar; tıp, hemşirelik ya da diğer sosyal bilim alanlarından gelenlerce değil , asıl ilgi alanları iletişim olan kişilerce yapılmıştır.[52]

Sağlık iletişimine tek bir tanım getirmek ise oldukça zor görünmektedir. Farklı yaklaşımlardan dolayı sağlık iletişimi farklı tanımlarla ele alınmıştır.

Sağlık iletişimi, sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef gruplara yönelik gerçekleştirdiği iletişim şeklidir. [53]

İşsan iletişimi, iletişimin alt sistemidir. Sağlık iletişimi de insan iletişiminin alt sistemi olup, insanların sağlıkla ilgili konuları nasıl ele aldıkları hususuna yöneliktir. Rogers sağlık iletişimini; içeriği sağlık olan her türlü insan iletişimi şeklinde tanımlamaktadır. Bu tanım doğrultusunda, sağlık iletişiminin kapsam ve işlevi, öncelikle sağlık hizmetlerinin tanıtılması, doğru sağlık bilgilerinin yayılmasıı sağlıkla ilgili tutumların değişikmesi ve sağlıklı yaşam biçimlerinin temeli olan sağlık davranışının geliştirilmesi açısından temel süreç olarak belirlenebilir.[54]

1979'da, ulusal bir korunma programı sağlamak amacıyla hazırlanıp kabul edilen Healthy People 2010'nun amaçlarında, ilk kez sağlık iletişimi ile ilgili bir bölüme yer verilmiştir. Yer verilen bu bölümde sağlık iletişimi şu şekilde tanımlanmıştır:

[52].Çınarlı,**a.g.e.** s.41
[53]Okay, **a.g.e**, s.21
[54] R.Selçuk Tabak, **Sağlık iletişimi**, İstanbul, Literatür Yayınları, 1999, s, 29

ôBirey, kurum ve topluluklarõ, önemli saùlõk konularõ hakkõnda bilgilendirme, etkileme ve motive etme teknik ve sanatõ. Saùlõk iletiúimi kapsamõ hastalõktan korunma, saùlõk promosyonu, saùlõk hizmet politikasõ ve saùlõk hizmeti faaliyetleri kadar, hayat kalitesini ve toplum içerisindeki bireylerin saùlõùõnõ geliútirme faaliyetini içermektedir.ö

Kõgiltereôde saùlõk iletiúimi terimi, saùlõk bakõmõ ortamõndaki hasta ile doktor arasõndaki söz alõúveriúi olarak tanõmlanõrken, Amerika Birleúik Devletleri ve Avustralyaôda, saùlõk iletiúiminin tanõmõ geniúletilmiútir. Saùlõk iletiúimi, insan etkileúiminin saùlõktaki rolü ve saùlõk bakõm iúlemi ile ilgilenen aktif araútõrma alanõ olarak tanõmlanmõútõr. Alanõn bu úekilde tanõmlanmasõ, saùlõk bakõm alanõnda saùlõk eùitimi, saùlõk teúviki, koruyucu ilaçlar, kurum iletiúimi ve kiúilerarasõ iletiúim unsurlarõnõ da bir araya getirmektedir. Saùlõk iletiúiminin baúlõca amaçlarõndan biri, bireyleri ve toplumlarõ etkilemektir. Bu sayede, saùlõkla ilgili bilgileri paylaúarak, saùlõk sonuçlarõnõ geliútirmek hedeflenmektedir. A.B.D.ônde, bu alanda önemli bir kuruluú olan, Hastalõk Denetleme ve Önleme Merkezi (CDC-Center for Disease Control and Prevention) saùlõk iletiúimini, saùlõùõ düzeltme amacõyla, bireysel ve toplumsal kararlarõ etkileyen, iletiúim stratejilerinin araútõrõlmasõ ve kullanõlmasõ olarak tanõmlamaktadõr.

ñSaùlõk iletiúiminin amacõ, saùlõkla ilgili konularda bilgi ve anlayõúõ artõrmak ve hedef kitlenin saùlõk durumunu iyileútirmektirò[55]

Saùlõk iletiúimin ilgi alanõ, toplum içinde bireylerin saùlõùõndan ve yaúam kalitelerinin iyileútirilmesinden, ulusal ve evrensel saùlõk programlarõnõn hazõrlanmasõna, saùlõk politikalarõnõn düzenlenmesine kadar oldukça geniútir. Kitle iletiúimi düzeyinde ele alõndõùõ gibi kiúiler arasõ iletiúim düzeyinde de ele alõnan saùlõk iletiúimi, saùlõk hizmetlerinin tanõnmasõ, saùlõkla ilgili doùru bilgilerin

[55]**T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı, Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik 'Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi' Rehberi**, Ankara 2011 s,46-48

yaygınlaşması, sağlık davranışlarının geliştirilmesi, sağlıkla ilgili tutumların değiştirilmesi gibi hedefleri içermektedir.[56]

Sağlık iletişimi şu farklı bağlamlarda ele alınmaktadır:

- Sağlık personeli/hasta ilişkileri ve sağlık personelinin kendi arasındaki iletişimi
- Kişilerin sağlık enformasyonunu aramaları ve kullanmaları
- Kişilerin klinik tavsiyeleri yerine getirmeleri
- Kamu sağlığı mesajlarının oluşturulması
- Bireysel ve toplumsal sağlık riski ile ilgili enformasyonun yaygınlaşması (risk iletişimi)
- Kitle iletişiminde sağlık mesajları
- Tüketicilerin ve sağlık personelinin kamu sağlığı ve sağlığın korunması sistemlerine nasıl ulaşacağının eğitimi( iletişim bilgilerinin arttırılması)
- Sağlık enformasyon sistemleri: İletişim teknolojilerinde yaşanan ilerlemeler sonucunda gelişmiş ülkelerde sağlık iletişimi sisteminde kullanılmaya başlanan yenilikler. Tele-sağlık uygulamaları E-randevu vb.

Healthy People 2010 programına göre, 21.yüzyılın ilk yarısında sağlık iletişiminin bireysel sağlığı ve toplum sağlığını geliştirme konusunda sağlık profesyonellerinin, araştırmacıların, hükümet görevlilerinin ve halkın çeşitli faaliyetlerde bir arada çalışmaları gerekmektedir. Bu faaliyetleri de şöyle sıralamak mümkündür:

- Herkesin eşit olarak yaralanabileceği bir sağlık enformasyonu sisteminin kurulması
- Yüksek kaliteli ve hedef kitleye uygun enformasyon ve destek hizmetlerinin belirli sağlık sorunları ve sağlıkla ilgili kararların nüfusun her katmanı için özellikle de yetersiz hizmet sağlanan kişiler için geliştirilmesi
- Sağlık profesyonellerinin iletişim bilimleri alanında eğitilmeleri ve iletişim teknolojilerinin kullanımı

[56] Tabak, **Sağlık İletişimi,** s, 29-30

- Etkili sağlık iletişimi uygulanmasıve elektirel anlayışın geliştirilmesi

Kişiler için etkili sağlık iletişimi, sağlık riskleri ve çözümleri konusunda farkındalığı artırır, bu riskleri azaltmak için motivasyon ve yetiler sağlar, benzer durumlarda başka kişilerden yardım bulmaya katkıda bulunur., tutumları etkiler ya da güçlendirir. Sağlık iletişimi aynı zamanda uygun sağlık hizmetlerine talebi artırır ve uygun olmayan sağlık hizmetlerine de talebi azaltır.

Sağlık iletişimi uygulamalarında akağıdaki bir öğeye dikkat edilmelidir:

İletişimin kontrolünün yönetimi: Medya trendlerinin, internet dedikodularının, kültürel mitlerin vs. incelenmesi.

Her seviyede eğitim: Sosyal normları geliştirme, ana mesajların tekrarı, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi

Yalnızca sağlık sektörüyle değil, içinde medya, akademi dünyası, hükümet de dahil olmak üzere liderlerle savunuculuk yapılması

Bilim ve sağlık ile ilgili medyada ve halk arasında anlayışın arttırılmasıiçin diyalog ortamlarının yaratılması

Sürdürülebilir sistemlere(medya, akademi, hükümet vs) bilimsel bilgi ve ógerçekô kavramlarının yerleştirilmesi.[57]

ñEtkiliò iletişimin sağlanmasısağlık iletişimi programlarının başarısıaçısından karttır. Örneğin, salt bilgilendirmeye dayalıbir eğitim yaklaşımıneredeyse etkisiz olmak, veya en iyi ihtimalle, kısıtlı eseri etkili olmak durumundadır. Doğru bulunan bilgileri beğenilen yöntemlerle topluma belletmeye çalışmanın da birçok zaman başarısızlıkla sonuçlandığı bilinmektedir. Profesyoneller ne kadar objektif olmaya çalışırsa çalışsınlar, onların da bir yaşam algılarıve referans çerçeveleri vardır. Bu doğal ve gereklidir. Unutulmamasıgereken ise profesyonellerin anladıklarıkişinin asla mesajı veren kişi veya grupların anlatmak istedikleri şey olmayacağıdır. Farklıreferans çerçevelerinin varlığının farkında olmak ve iletişim

[57]Çınarlı,**a.g.e**, s.43-47

sürecinde buna duyarlı bir yaklaşım içinde olmak bundan kaynaklanan iletişim sorunlarının en aza indirebilir.[58]

Amerika'da 1970'lerin başında tartışmaya ve akademik makaleler üretilmeye başlandığı görülmektedir.

Sağlık iletişimi konusunda ilk akademik dergi ise, 1989 yılından bu yana yayımlanmaktadır. [59]

Türkiye'de ise kavram bu bilgilerle kıyaslandığında oldukça yeni sayılır. Türkiye'de Sağlık iletişimi bazı tıp fakültelerin kamu-halk sağlığı bölümlerinde ve sağlık eğitim fakültelerinde ders olarak okutulmaktadır. [60] Fakat bu durum oldukça ciddiye alınan sağlık iletişimi kavramının yayılmasına adına oldukça zayıf kalmaktadır.

İrfan Erdoğan; "Türkiye gibi ülkelerde tıp fakültelerinde sağlık iletişimi öğretimi ya yoktur ya ikinci plana itilir ya da iletişimi araca (söze, mesaja, yazıya, imaja) indirgeyen ve iletişim ile tıp arasında yanlış bağ kuranlar tarafından verilir. Halkla ilişkiler ve medya ilişkileri hastane ve okul bünyesinde yoktur veya gülünç bir işlevi yapan birim olarak şekillendirilmiştir. Medya ile ilişkinin düzenlenmesi ve medyanın sağlık hizmetlerini ya hiç ya da olduğundan farklı bir şekilde vermesiyle yeterince uğraşılmaz."[61] diyerek durumun boyutunu ortaya koymaktadır.

Türkiye'de özel sağlık hizmetlerinin yoğunlaşmasına ve özel hastane kavramının daha ulaşılabilir olmasına ile sağlık iletişimi konusunda sertifika ve master programların özellikle özel üniversitelerce de hızla desteklendiği görülmektedir. Fakat genellikle sağlık iletişimi farklı ve yanlış açılardan ele alınabilmektedir.

Sağlık iletişimi Türkiye'de son dönemlerde özel hastanelerin halkla ilişkiler ve tanıtım faaliyeti olarak veya tıbbi iletişim ve ya sağlık hizmetleri pazarlamasına

[58] Tuğrul Erbaydar, "Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi", **C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi** 25 (4), 2003 Özel Eki s, 49
[59]Okay, **a.g.e**. s.34
[60]Çınarlı,a.g.e s.48
[61] İrfan Erdoğan, "Tekelleşme, Medya ve Medya pratikleri", **Toplum ve Hekim Dergisi** C.17. Sayı 6 Kasım Aralık 2002 s, 243

olarak, yanlış bir tanımlama çerçevesinde kullanılmaktadır. Ülke genelinde sağlıkla ilgili haberlerin ve enformasyonların iletilmesi, sağlık kampanyalarının yürütülmesi, sağlık eğitimi faaliyetleri dahilinde yürütülmekte ancak uygulamada iletişim uzmanlarıyla işbirliğine çok ender gidilmektedir.[62]

[62] Çınarlı, **a.g.e.** s.48

## 2. SAĞLIK HABERLERİ VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ

Sağlık kavramı özellikle son yıllarda giderek öne çıkmaktadır. Sağlığın korunması, sağlık eğitimi, sağlık iletişimi gibi yan kavramlar da sağlığa verilen önem düzeyinde ele alınmaktadır. Sağlık informasyonunun en doğru ve en yaygın biçimde ıkılde ulaştırılması konusunda medyanın 4. güç olma özelliği belirleyici olmaktadır. Sağlık içerikli haberler iletişim teknolojilerinin daha yaygın olarak kullanılması ile toplum üzerinde daha etkin hale gelmektedir. Bu durum olumlu bakıldığında sağlık informasyonunu artırsa da eksik ya da yanlış bilgiler de aynı hızla topluma ulaşabilmektedir. Sağlık haberleri ve bu haberleri yapanların da bu noktadan bakıldığında üzerlerinde önemli bir yük olduğu söylenebilir. Zira yazılan her kelime bir mesaj olarak algılanabilmektedir. Haberciliğin kendi üretim süreçleri vardır ve sağlık haberleri de bu süreçlerin ciddiye alındığı bir alandır.

### 2.1.Haber Kavramı

Haber belirli bir tanımı olmayan ve bazı ortak niteliklere sahip tanımlamaları olsa da, içeriği birbirinden farklı değerlendirme ve ölçütlerle yapılandırılmaya çalışılan bir kavramdır. Dünyadaki gazeteci sayısı kadar haber tanımı yapmak mümkündür. Doğal olarak ülkelerin, toplumda yaşayan insanların yapısına göre haber anlayışının değişeceği ni de öngörmek mümkündür.[1]

Haber, farklı iletişim araçlarının ortak paydası ve hepsinde yer alan bir türdür ve hala haber tüm medya türleri içinde özel bir konuma sahiptir. Haber dili ve söylemi, profesyonel ilkelere dayanması gereken tek metindir. [2]

[1] Nezih Demirkent, **Sayfa Sayfa Gazetecilik**, İstanbul, Dünya Yayınları, 2003, s. 123
[2] Atilla Girgin, **Gazeteci Olmak Önce Adam Olmak Demektir**, İstanbul, Derin yayınları, 2008 s, 210

Haber bilgidir. Haberde yer alan bilgi, çeşitli kaynaklardan sağlanmış bilgidir. Haber metninin özellikleri dolasıyla kaynaktan alınan bilgi, haber üretim sürecinde enformasyona dönüştürülür. Haberde aktarılan bilgi dönüştürülmüş, işlenmiş bilgidir. Haber sistematik bir bilgi değildir. Bilimsel bilgi sistematiktir. Geçerliliği başka verilerle yanlışlanana kadardır. Haberin zamanlı bir bilgi olması çok çabuk bayatlaması, eskimesi anlamına gelir.[3]

**2.2.Sağlık Haberciliği**

Sağlık iletişimi konusu Amerika Birleşik Devletlerinde ortaya atılmış ve gelişmeye başlamıştır. Thomas'a göre İkinci Dünya Savaşına kadar sağlık, Amerikalılar tarafından bir değer olarak algılanmamıştır. Sağlıklı olmak diğer unsurlar arasında belli belirsiz dikkate alınmıştır. Savaşı takip eden dönemlerde bireysel sağlık giderek büyüyen bir konu haline gelmeye başlamış ve Amerikan halkının zihninde sağlık hizmetlerinin uygun bir biçimde sağlanması önemli bir konu olmuştur. 20. yyın son 30 yılında sağlık Amerikalılar için bir saplantı haline gelmiştir. [4]

Türkiye'de 1980'lerin ortalarında değişim toplumun sağlığa bakışına da yansımış, insanlar sağlıklarına daha çok dikkat eder olmuşlardır. Önceleri daha çok eğitim düzeyiyle ilişkili olan sağlık talebi, günümüzde artık herkesin doğal hakkı olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

Sağlıklı yaşam kavramının ön plana çıkmasıyla birlikte bu değişimin etkileri kısa süre içerisinde kendini basında da göstermiştir. Ülkemizde sağlık dergisi bulunmazken günümüzde çok sayıda sağlık dergisi yayımlanmaktadır. Bunun yanı sıra gazeteler ve kadın dergilerinin sağlıkla ilgili konulara ayırdıkları pay da hızla artış göstermektedir. Pek çok gazetenin sadece sağlık içerikli sayfalara yer ayırdığı da gözlenmektedir. Toplumu sağlıkla ilgili konularda gelişmelerden haberdar

[3] Kemal Aslan, **Haberim Var! Örneklerle Haberin ABC'si**, İstanbul, Anahtar Kitaplar 2003 s, 19-21
[4]Okay **a.g.e.** s.25

ederek, aktüel sağlık olaylarını yansıtarak sağlığın geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.[5]

Sağlık haberciliği, sağlık enformasyonunun basın ve eletronik ortamda sunulmasıdır. Genellikle haberler bölümünde, varsa sağlıkla ilgili bölümlerde, dergilerde, radyo-tv programlarında yer alır. Amerika birleşik Devletlerinde yayımlanan gazetelerin ortalama 4'te biri sağlık konusuna ayrılmıştır. ABD'de yapılan araştırmalar; insanların AIDS konusunda bilgi sahibi olmak için televizyon ve gazeteleri, doktorlara ve bilim adamlarına tercih ettiklerini göstermektedir.(televizyon 25 kat, gazete 2 kat )[6]

Hasta ve yakınları da ihtiyaç duydukları sağlık bilgileri için basından yararlanırlar. Sıkıntıda olan hasta ve yakınları için, özellikle ökendilerine değin yanları olanı magazin niteliğindeki haber ve yazılar bile etkileyici olabilmektedir[7]

Onun için insanlar sağlık ve tıp haberlerini ve yayınlarını dikkatle okurlar ve izlerler, dahası çevrelerine aktarırlar. Tam bu noktada onlara bir rehber, en azından bu haber ve yayınlarda dikkat edilmesi gereken noktaları vurgulamak, bu alanda çalışkan bir kişi için bir görev sayılmalıdır.[8]

Pek çok insan için ve dolayısıyla medya için "sağlık konulu haberler" belki de en başta sağlığın insan hayatındaki önemi nedeniyle değerlidir. İnsanlar sağlıkla ilgili gelişme ve bilgileri büyük oranda medyadan öğrenir, medya da insanların bu ilgisine karşılık verir. Bir araştırmaya göre "basında çıkan haberler arasında sağlık haberlerinin okunma oranı" yüzde 14'lük bir payla ilk sırada yer almaktadır. Müge

[5] Yavuz Dizdar "Türk Basınında 1995-1996 Yılları Arasında Sağlık Haberlerinin Değerlendirilmesi" **Toplum ve Hekim Dergisi**, Temmuz-ağustos 2002, si 314-315

[6] K.Burak İşak "Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi"**Yayımlanmamış yüksek lisans tezi** 2008 Eskişehir Anadolu üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü s,29

[7] Mustafa Sütlaş, 'Medyada Sağlık Satılık', http://www.tgc.org.tr/mustafa_sutlas/yazil.html (11Kasım 2004) zt: 25.01.2012

[8] Hülya Yıldız, "Türk Basınında sağlık içerikli haberlerin bilgilendirme potansiyeli" **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı Ankara 2006-s,38

Demirörün aktardığı araştırmada, okuyucuların en çok sağlık haberlerinden etkilendiği kaydedilmektedir.[9]

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

Sağlık haberciliği, "insanların sağlıklı olma haklarının" gözetilmesini birinci sıraya koymalıdır. Yapılacak araştırmanın "yönlendirilmemiş" olması ve "eksiksiz" olmaması çok önemlidir. Karmaşık sağlık yapısı içinde kasıtlı, dolaylı hatta kendiliğinden oluşan durumlar, araştırmacıyı hedeflenen noktadan kolayca saptırabilir.[10]

Yeniliklerin yayılmasında ve duyurulmasında medyanın en etkili yollarından başında geldiği bilinmektedir. Bu nedenle sağlık konulu bilgi ve yenilikler de en hızlı ve en etkili biçimde medya araçlarıyla kamuoyuna duyurulabilmektedir. Kitlesel bir eğitim aracı olarak medyanın sağlık alanında önemli işlevler yüklendiği geçmişteki örneklerde görülmüştür. Örneğin Türkiye, İtalya, Hindistan ve Afrika'nın birçok ülkesinde, kimi zaman UNESCO'nun da desteklediği sağlık, çevre sağlığı, beslenme ve okuma-yazma gibi birçok konuda radyo ve televizyon araçlarıyla eğitimler gerçekleştirilmiş, kampanyalar düzenlenmiş ve oldukça başarılı sonuçlar alınmıştır. Bu tür sağlık yayınlarında, ülkelerin sağlık sorunları ve öncelikleri doğrultusunda işlenen konular her ne kadar farklılık gösterse de ana amaç değişmemektedir: Gelişmiş ülkelerde daha çok kronik hastalıklar, yaşlılık, AIDS ve yasam kalitesinin yükseltilmesine yönelik konular işlenirken, gelişmekte olan ülkelerde bulaşıcı

[9] http://www.dorduncukuvvetmedya.com/2394-bu-arastirmaya-dikkat-saglik-haberleri-sagliginizdan-etmesin.html çevrimiçi, zt: 03.01.2012

[10] Nieman Reports, 'Journalists Testifying at War Crimes Tribunals investigating Scandal in the Catholic Churc' 2003 http://www.nieman.harvad.edu/reports/contents.html Aktaran: K.Burak İşak "Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi" **Yayımlanmamış yüksek lisans tezi** 2008 Eskişehir Anadolu üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü s,5

hastalıklar, kişisel hijyen, ana ve çocuk sağlığı gibi konular daha fazla ele alınmaktadır. Dolayısıyla medya sağlık konulu bilgilendirme ve eğitim çalışmalarının en önemli ve en etkili aracı konumundadır. Öte yandan sağlık konulu yayın içeriklerinin kamuoyu tarafından medyadaki diğer içeriklerden farklı algılandığına ilişkin araştırma sonuçları da mevcuttur. Halk, sağlık bilgisine ilişkin medya içeriğine diğer içeriklere göre daha fazla güven duymaktadır. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) tarafından Türkiye genelinde yürütülerek 2006 yılında tamamlanan ñCinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırmasıò, cinsellik gibi mahrem bir konuda en çok televizyondaki sağlık programlarının izlendiği (yüzde 41) ve programlardaki bilgilere güvenildiği (yüzde 32) sonucuna ulaşmıştır. Araştırmaya göre medyadan öğrenip, daha ileri bilgi için doktora başvuranların oranı yüzde 30,5ôtir. Bu oran kadınlarda yüzde 36,3ôe yükselirken, erkeklerde yüzde 24,67ôye düşmektedir. Eğitim oranı yükseldikçe medyadan edindiği bilgiden hareketle, daha fazla bilgi için doktora başvuranların oranı daha da artmaktadır. Bu oran üniversite ve üstü mezunlarda yüzde 47,2ôye çıkmaktadır.

Sağlık konusuna verilen önem medya yöneticileri açısından da dikkat çekicidir. Medya yöneticileri de yayınlarında sağlık konusuna daha fazla önem vermek istediklerini belirtmektedirler. Örneğin Amerika Birleşik Devletleriônde 502 medya şirketi üzerinde yapılan bir araştırma, haber kuruluşlarının yüzde 73ôünün ñhaftalık olarak sürekli ve düzenli olarak kamu sağlığına ilişkin haber almak istedikleriniò tespit etmiştir. Aynı araştırmada medyanın sağlık konusuna gösterdiği önem şu bulgu ile ifade edilmiştir: Televizyon kanallarının yüzde 71ôi günlük olarak sağlık programlarına yer vermektedir. Haber bültenlerinin yüzde 75ôden fazlasında da düzenli olarak bilim-sağlık bölümlerine yer vermektedir.

Türkiyeôde de son yıllarda gazetelerde sağlık sayfaları hazırlanmaya başlamış, televizyon kanallarında sağlık konulu yayınlar dikkat çeker hale gelmiştir. Özellikle televizyon kanallarında sabah ve gece yarısı kuşakları bu türde yayınlara ayrılmıştır. Türkiyeôde sağlık konulu yayıncılık denilince akla gelen isimlerden biri olan Prof. Dr. Osman Müftüoğlu (2006) bu konuda şöyle demektedir:

ñSon on yılda medyada sağlık, beslenme ve hastalık haberlerinde tam bir patlama yaşanıyor. Sağlık haberleri medyada her yıl biraz daha artan oranda yer bulacak. Yaşam süresi beklentisi uzadıkça, refah düzeyi iyileşip yaşam kalitesi arttıkça bu beklenen gelişme, sağlığa ayrılan sayfa ve sürelerin artmasıolacak.ò[11]

Ancak Müftüoğluônun da dediği gibi bu artışla birlikte ñbilgi kirliliğineò de dikkat edilmelidir. Sağlık haberlerini ciddi bir denetim ve elekten geçirdikten sonra yayınlamak gerekmektedir; çünkü bilgi kirlenmesi, yanlış bilgilendirme tehlikelerini de beraberinde getirmektedir.[12]

## 2.2.1.Sağlık Enformasyonun Kontrolü ve Medya

Medya sağlıkla ilgili bilincin oluşmasında konusunda kitlesel düzeyde bir etkiye sahiptir. Yapılan sağlık haberlerinin hedef kitle üzerindeki etkisi de burada yadsınamaz. Fakat bir diğer taraftan kullanılan bilgiler kontrolü de önemli bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Yanlış bir bilgi ile geniş kitlelere yanlış mesajlar iletme riski de gözden kaçırılmamalıdır.

Sağlıkla ilgili enformasyonun doğruluğu, ulaşılabilirliği ve kullanılabilirliği; bu enformasyonun ókontrolüô sorununu ön plana çıkarmaktadır. Günümüzde tıbbi enformasyondaki artış, artan kaliteli enformasyon olarak yorumlanmamalıdır. Halka nicelik olarak çok ama konu dışı, yanılgılar içeren sağlık enformasyonu sunulur, halkın bilim adamlarına ve medyaya güveni sarsılır. [13]Örneğin çikolata kimi zaman şeker hastalığına sebebi, kimi zaman ise kalp sağlığına dost olmaktadır. Bir gazetede bir bardak alkol kalbe iyi gelmekte diğer bir gazetede karaciğer için büyük risk olduğunu yazabilmektedir.

[11] 'SAĞLIK HABERLERİNDE MUCİZE TEDAVİLER'(çevrimiçi)http://www.dorduncukuvvetmedya.com/2394-bu-arastirmaya-dikkat-saglik-haberleri-sagliginizdan-etmesin.html zt: 14.01.2012

[12]'SAĞLIK HABERLERİNDE MUCİZE TEDAVİLER'(çevrimiçi) http://www.dorduncukuvvetmedya.com/2394-bu-arastirmaya-dikkat-saglik-haberleri-sagliginizdan-etmesin.htmlzt:14.01.2012

[13] Çınarlı,**a.g.e.,**s.95

Enformasyonun kontrolü artık yasaklarla değil; özellikle enformasyonun niteliği üzerinde uygulanan çeşitli manipülasyonlarla sağlamaktadır, egemen medya da bu düzende rolünü yerine getirmektedir.

Medya genel olarak birkaç çeşit sağlık içeriği sunar. Birincisi medyada belirli rol modeller oluşturulur, bu modellere dair karakterler medyada sağlıkla ilgili değişik davranışlar gösterirler. İkincisi sağlığın ve hastalığın doğasıyla ilgili belirli bir bakış açısı gerçekleştirilir. Üçüncüsü, tüketiciler reklamların sonucu olarak sağlık hakkında doğrudan ya da dolaylı olarak öğrenirler. Sağlığın geliştirilmesi çalışmalarında kitle iletişiminin rolü kısaca şu şekilde ortaya konabilir:

**Kamunun farkındalığını artırmak:** Kamuya enformasyon sağlayarak, sağlığı bozan davranışların etkilerini, sağlıklı davranış ve yaşam biçimleri benimsemesinin yararlarını hatırlatarak.

**Bir fikir ortamı yaratmak:** Bir konu ile ilgili belirgin özelliği koruyarak ve o konu hakkında düşünüldüğünden emin olma yoluyla politika değişikliğine neden olmak

**Tutumları biraz olsun değiştirmek ve davranış değişikliği sağlamak:** Hastalığın etkileri, sağlığa zararlı davranışların sonuçları ve önleyici davranışların faydaları üzerinde durarak medya sağlığın geliştirilmesinde rol oynayabilmektedir. Medya konulara statü ve meşruiyet kazandırmakta etkilidir. [14]

Gerçeklere dayalı ve doğru bir sağlık haberciliği için en önemli unsurlardan biri, haberin okura sunulduğu andan sonraki denetim sürecidir. Etkin bir denetim süreci, konunun tüm tarafların ortak ve birlikte davranmasıyla en iyi şekilde gerçekleşecektir. Bilgili bir kaynak, uzman bir sağlık-tıp habercisi, duyarlı bir yayıncılık politikası ve dikkatli bir okur eğer bu konuda etkin bir işbirliği gerçekleştirebilirse daha nitelikli sağlık ve tıp haberlerine ulaşmak mümkün olabilecektir.[15]

[14] **A.e**. s.95-96
[15] Yıldız, **a.g.e**. s,41

Buradan da anlaşıldığı üzere doğru bir sağlık haberinin yazılmasıiçin süreçte etkili tüm aktörlerin ortaklaşa çalışmasıgerekmektedir. Ayaklardan birindeki eksiklik ise haberin amacındışında işlev görmesi ile sonuçlanabilmektedir.

## 2.3.Sağlık Muhabirliği

Sağlık ile ilgili enformasyonun özellikle 1990'lıyıllardan sonra kitle iletişim araçlarında daha çok yer aldığı söylenebilir. Yazılı basında haber bültenlerinde sağlık-hastalık ve hijyen konularının yanısıra pek çok gazetenin çoğu kez tam sayfa sağlık haberleri /dizileri yayınlamalarıpazarlama iletişimi alanında sağlık ve hastalık temalarının hemen hemen her tür ürün tanıtımıiçin kullanılabilir bir alan hâline gelmesi, sağlık dergilerinin yaygınlaşmasıtelevizyonda sağlık programlarında ve internette sağlık temalı sayfalarda gözlemlenen artışgöze çarpan önemli tespitlerdir.[16] Bütün bu gelişmeler sağlık muhabirliği kavramını da desteklemiştir. Burada iki ucu keskin bıçak bir konuda haber yapacak olan muhabirlerin ise üzerine büyük bir yük düşmektedir. Zira yazılan her satır insan sağlığı üzerinde doğrudan etkili olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaptığı gibi haberciler de öncelikle zarar vermemeö ilkesini gözetmelidir. Bu zararın bireysel ve toplumsal olmasının, hizmeti alan ya da sunanı ilgilendirmesinin önemi yoktur. Dolayısıyla sağlık ve tıp alanındaki haber ve diğer yayınlar yalnız ökamusal yarar açısından değil, toplumsal veya bireysel zararö açısından da değerlendirilmelidir. Aktarılanlar eksik olduğunda ya da yanlış anlaşıldığında genellikle sağlıklılık hali ve yakamın olumsuz etkilenme olasılığı söz konusudur. Bu koşulda yazıyıyazan ya da yayınlayanın olumsuz sonuçlarıöngörüp, haberini ya da yayını buna göre oluşturmasıgereklidir.[17] Sağlık habercilerinin de aynen bir hekim gibi davranarak, durumla ilgili vereceği haberlerde sorumluluk

[16]Deniz Sezgin, **Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık,** İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 2011. s, 16-17

[17] Mustafa Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** İstanbul: Bas-Haş Yayınları, 2007, s,171-172

takınmasın, her türlü sağlık haberinde olduğu gibi bu konuda da son derece önem takınmaktadır.[18]

Gerçekten de "doğru bilgilere dayanmayan sağlık haberleri tüm toplumu olumsuz etkileyebilir", gerçekten de "sağlık muhabirlerinin sorumluluklarını büyüktür", gerçekten de "yeterli özen gösterilmeden yapılan sağlık haberlerinin halk sağlığına zarar verebilir."[19]

Medyaya hakim olan sağlık haberciliği anlayışı biraz da sağlık konularındaki cehaletten beslenmektedir. Tıpla hiçbir ilgisi olmayan, bu konuda birikimi bulunmayan genç muhabirler eğitim-sağlık haberleri yapmak üzere görevlendirilmektedir. Bu arkadaşlar, medya kuruluşlarının ve editörlerinin yönlendirmesiyle, ancak, acayip, ilginç, mucize türünden haberler yakalarlarsa yaptıklarını haberin gazeteye ya da televizyondaki haber bültenine gireceğini öğrenmektedirler. Medya kuruluşlarının sağlık alanında yarattıkları tahribatın farkına varmalarından, tıp eğitimi almış uzman muhabirler veya editörler istihdam etmelerinden, hiç değilse danışmanlar edinmelerinden epey uzak bir noktada bulunulmaktadır. Böyle bir çaba, haber maliyetini artıracağı için pek rağbet görmemektedir.

1895'te gazetelerde manşete çıkan ilk bilimsel buluş olan Roentgen'in X ışınlarında bu yana hemen her gün medyada tıpla ilgili haber ve yorumlarla karşılaşılmaktadır. Bu süreç ne yazık ki tıbbın medyatikleştirilmesi şeklinde işlenmiştir.

80'li yıllarda aspirine bağlı olarak bebek ve çocuklarda oluşan Reye sendromu ile ilgili haberlerin abartılı bir biçimde basına çıkmasın, erişkinlerde aspirin korkusuna sebep olmuştur. Penisiline bağlı olarak milyonda bir oranında görülebilen anaflaktik şok kaynaklı (ve kuşkulu) bir-iki ölümün yıllardır medyada ısıtılıp ısıtılıp

[18] İbrahim ERSOY, "Kriz, Sağlık ve Medya", Pazartesi, 11 Mayıs 2009 http://www.medimagazin.com.tr/authors/ibrahim-ersoy/tr-kriz-saglik-ve-medya-72-1-2026.html ZT:15.11.2011

[19] Mustafa Sütlaş, "Sağlık Haberciliğine Dair", **Bizim Gazete,** 9 Aralık 2010 (çevrimiçi)http://www.tgc.org.tr/bizimgazete.asp zt: 07.12.2011

gündeme getirilmesi, bu altın değerindeki antibiyotiğin yerini pahalı ve uygun kullanılmayan birçok antibiyotiğin almasına neden olmuştur. Halkın sağlığıyla oynayan karlatanların, alternatif tıp ya da biyoenerji adı altında görüntülü medyanın yoğun ilgisini çekmesi, toplumun yanlış yönlendirilmesine neden olmaktadır.

Medyatikleştirilmiş tıbba teknolojisi olan medyada sağlık haberleri; ilgi çekicilik, sansasyon ve sözde yeni bilimsel buluş eksenine oturtulmaktadır. Haberin yol açabileceği yarar ve zararların hesap edilmemesi bir tür tıp paparazziliği yaratmıştır. Kimi çaresiz, yoksul hastaların ekrana çıkarılarak tedavi ettirilmesini bir reyting alma yolu olarak bulan televizyonlarımız, milyonlarca çaresiz hastayı çözümü asıl aramaları gereken kurumlara değil, müşfik medyaya yönelterek onların umutlarını sömürüyor.

Sağlık haberciliği mutlaka bu alanda uzmanlaşmış gazetecilerce ve onların tıp çevrelerinden uzman kişi ve kurumlarla ilişkisi temelinde yapılmalıdır. Bu konuda uzmanlaşma gazetecilerin diğer alanlarında uzmanlaşmalarından çok daha önemlidir. Çünkü yapılan bir haberle binlerce insanda sahte umutlar yaratabilir ya da binlerce insanın umudu söndürülebilir. Ne yazık ki, ülkemizde sağlık muhabirleri aynı zamanda eğitim veya din konularında da yazan muhabirlerdir. Sonuç olarak, tüm medyaya ve medya çalışanlarına Türkiye Gazeteciler Cemiyeti tarafından hazırlanan Gazetecilerin Hak ve Sorumluluklarına Bildirgesi'nin şu maddesini anımsatmakta yarar var:

Sağlık konusunda sansasyondan kaçınmalı, umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar kesinleşmiş sonuçlar gibi yayınlanmamalıdır. İlaç tavsiyesinde mutlaka uzmana danışılmalıdır. Hastanelerde araştırma yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci, kimliği belirtilmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin, hastanın yahut yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiçbir yolla ses ve görüntü almamalıdır.[20]

[20] Doğan Tılıç, "Türk medyasında bir mayın tarlası: Sağlık haberciliği",15 Ocak 2004, Sayı: 116(çevrim içi) http://www.ttb.org.tr/TD/TD116/20.php zt:16.12.2011

## 2.4.Sağlık Haberciliğinde Haber Üretimi

Haber üretimi belirli bir süreç içerisinde gerçekleşir. Haberin barındırması gereken ilkeler ihmal edilmeden ortaya konmuş bir haber kendini hedef kitlesine okutur. Haberin nesnel, gerçek, yansız olması ve haberin dili haberin oluşum sürecinden etkili faktörlerdir. Haberin konusu ise haberi okutan en önemli özelliklerden biridir. Haber için geçerli bu süreç sağlık haberleri için de geçerlidir. Toplumun birçok kesimi tarafından hasta olsun olmasın kendini okutan sağlık haberleri ortaya çıkmaktadır.

### 2.4.1.Sağlık Haberinde Konu ve İçerik:

Sağlık haberi, gazetelerde, televizyonlarda ve radyolarda yayınlanan sağlıkla ilgili bilgilerdir. Gerçek olan bir şeyin özetidir ve insanın bilgi edinme ihtiyacını karşılayan bir çeşit öğedir.[21]

İyi bir sağlık haberi, iyi bir konu bulunması ve yararlı bilgilerin toplanmasıyla yazılır. İlk olarak insanların ihtiyaç duydukları ya da istedikleri soruların cevapları nedir, sorusu ile bakılanabilir. Ya da eldeki bilgilerden nelerin sunulabilir nelerin sunulamaz olduğuna karar vermek bakılamak için yardımcı olacaktır.

Sağlık haberinin yazılması derinlemesine araştırmaya başlıdır. Net bilgiler, yeterli bir algıyı yaratabilecek şekilde, uygun bir biçimde verilmelidir. Burada iki basit prensibi izlemek etkili bir habercilik için bilgi toplamada etkili olabilir. İlki daha az teknik kaynaklardan daha fazla teknik olanlara yönelmek, ikincisi ise yazılı kaynaklarla bakılayıp daha sonra insan kaynaklarına yönelmektir.[22]

Bir muhabir, haberini gerçek olaylar, durumlar ve açıklamalar üzerine kurmak zorundadır. Olayları durumları ve açıklamaları bir araya getirirken baz soruların yanıtlarını içermesi için çaba göstermelidir. Bu sorular genelde 5N1K olarak nitelendirilebilir. Sağlık ve tıp haberciliği için de aynı kural geçerlidir. Haber

[21] Girgin, **a.g.e** s,77
[22] İşak **a.g.e.** s, 35

bu 6 unsurun bulunmasęzorunludur. 5N1K unsurlarędan eksik olmasę, okuyucu ya da izleyicinin kafasęnda soru işaretleri doğurur, gazeteye ve gazeteciye olan güveni de sarsar. Tępkę hastasęna kötü davranan ve yanlęş uygulamada bulunan bir hekim gibi. Hekim bunu yaptęğę girişimle, gazeteci ise yazdęğę haberle gerçekleştirir.

Eksik haber yeterince araştęrędmamęş haberdir ve dolayęsęyla doğruluğundan küphe edilir. Sağlęk haberlerinde de bu temel unsurlarędn yanęnda olmasę gereken başka unsurlar da vardęr. Özel uzmanlęk alanę olmasę ve haberin doğrudan sonuçlarędn insan sağlęğęnę ilgilendirecek olmasę bu unsurlarędn kaynağędęr. Haberin amacę ve yaratacağę sonuçlarędn öngörülmesi bunlarędn başędnda gelir. Habere konu olan olaya ilişkin bilimsel bilginin okurun anlayabileceği şekilde aktarędlmasę ayręca bir başka önemli unsurdur.

Sağlęk habercisi ele aldęğę konularę yalnęz gerçeklik ve doğruluk bakęmęndan değil, toplum sağlęğę ve olasę sonuçlarę bakęmęndan da bir kez daha gözden geçirmelidir. Hem ortaya çękacak panik nedeniyle olumsuzlardan kaçędnmalędęr hem de durumdan etkilenebilecek kişilerin dolayęsęyla toplumun korunmasędnę hedeflemelidir. Sağlęk habercisi bazę örneklerde bilgi ve deneyimine dayanarak, hangi tutumun doğru olacağędnę bilebilmelidir.

Çernobil Santralę kazasę sęrasędnda ortaya çękan gerçekten sağlęk açęsęndan radyasyonun gizlenmesi, ółçayda radyasyon bulunmadęğędnę söylenmesi bu tür olaylara tipik bir örnektir. Paniğin yaratacağę sonucun ółticari bir kayęp męô yoksa gerçekten sağlęk açęsęndan óbir sorunun ortaya çękmasę męô olduğu doğru anlaşędmalędęr.

Habercilięi her durum ve koşulda ótoplumun sağlęğędnę önceleyerekô yapan haberciler tarafędndan yazędmęş ósağlęklę haberlerô okumak herkesin hakkędęr.[23]

### 2.4.2.Sağlęk Haberlerinde Kaynak ve Gazeteci

Haberin özünü oluşturan şeyler daha önce de değinildiği gibi olaylar ve sorunlardęr. Bu olaylarędn güncel olmasę, yeni olmasę, önemli olmasę da haberi

[23] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya**,s.178-180

etkileyen unsurlardır. Bir olayın haber olmasını için ise gazeteci tarafından öğrenilmesi gerekmektedir. Bu noktada karışımıza haberin kilit unsuru olan ‘haber kaynağı’ kavramı çıkmaktadır. Haber kaynağı haberi hazırlayanlar kadar haberi okuyanlar için de önemli bir kavramdır. Zira iletişim de ne söylendiği kadar kimin söylediği de haberi okuyanlar için önemsenmektedir. Bir mesajın bir doktor tarafından verildiğinde ayrı, Sağlık Bakanı tarafından verildiğinde okur üzerinde farklı etkileri olmaktadır. Gazetecinin kaynakları iki ana başlıkta tasnif edilmektedir:

**Birinci El Kaynaklar:** Gazeteci prensipte görülebilir ve gözlenebilir olaylar bakımından gözlemde bulunmak suretiyle haber toplar. Bu durumda gazeteciler enformasyonu yerinden, yani birinci el kaynaklardan toplamaktadırlar. Muhabirin bizzat olaya tanıklık ettiği ya da izlediği haberler, röportajlar birinci el haber kaynaklarını oluşturur. Yerinden haber toplamada gazeteci çok iyi gözlem yapmak, konuya hakim olmak durumundadır. Bu bağlamda parlamento, iktisat, adliye konularında muhabirlerin uzmanlaşarak yerinden haber vermede daha etkin hale geldikleri görmektedir.[24]

İkinci el kaynaklar: Gazeteciler her zaman olayları gözlemleyebilme olanağına sahip olmayabilirler, bu durumda olayları ikinci el kaynaklardan öğrenme yoluna giderler. İkinci el kaynaklar hem haberi oluşturan hammadde işlevini hem de gazetecinin daha önce öğrendiği olayların denetimi işlevini yerine getirirler.[25]

Birinci dereceden tanıklıkların, gözlemlenen ya da farkına varılan olguların yazacağı haberlere neden ya da kaynak oluşturmasını ikinci düzeydedir. [26]Çünkü gazeteci haberi oluşturan olayı gözlemleme olanağı bulsa da yani bizzat olaya kendisi tanık olmuş olsa da ya da ikinci bir ağızdan dinlemiş olsa da, salt olayın kendisini aktarmak gazeteciler tarafından benimsenen doğru habere ulaşma ilkesi için yeterli olmayacaktır. Haberin doğruluğunu sağlayabilmek ve haberi oluşturan olguların arkasında yatan ama görünmeyen gerçeği gün ışığına çıkarabilmek amacıyla gazeteci ikinci el kaynaklara ulaşmak durumundadır. Haber ajansları, basın bültenleri,

[24] Oya Tokgöz, **Temel Gazetecilik** İstanbul, İmge Kitapevi 2003 s,215-216
[25] **A.e.** s, 215-217
[26] Sütlaş **Medya için Sağlık Sağlık için Medya**. s, 195

açıklamalar, oda, dernek, vakıf vs. alınan bilgi, belge verilerle oluşturulan haberlerin kaynaklarıikinci el kaynaklar olarak adlandırılır.[27]

Gündelik yaşam sırasında kişisel ya da yakın çevresindeki kişilerin yaşadıklarıveya karşılaştıklarıdurumlar ve yaşananların toplum açısından önemi de sağlık habercisini bir habere yönlendirir. Bir diğer haber kaynağı, sağlık habercisine ulaşan kişilerin söyledikleri ve yaşadıklarına ilişkin belirttikleridir. Yalnızca okur olmayan, gazeteye ve gazeteciye geri bildirimde bulunan „yazarâ okurlar sağlık-tıp habercilerinin de önemli kaynaklarıarasındadır.[28]

**Özel günler haftalar ve bilimsel etkinlikler:**

Sağlık ve tıp alanında da her alanda olduğu gibi hatta diğer alanlardan çok daha fazla „özel günlerâ, „haftalarâ, „mevsimlerâ vardır. Bu zamanlarda toplumun bu konulara duyarlılıkartırılmasıiçin çeşitli etkinlikler gerçekleştirilir ve bunlarımedyanın dile getirmesi ve yaygınlaştırmasıistenir. Bu noktada habercilik yapmak gazeteciliğin toplumun sağlıkla ilgili bilgilen sürecine katkısı bakımından çok önemlidir.

Benzer biçimde yine bilimsel amaçlıtoplantılar, içerik ve sonuçlarınedeniyle toplumun bilgilendirilmesi doğrultusunda önemli fırsatlardır. Bu tür toplantılar sağlık çalışanlarının özellikle de hekimlerin bilgilenmesi için yapılmakla birlikte, üretilen ya da paylaşılan bilginin dayandığı sağlık hizmetini alanlar açısından da çok büyük önem taşır. Dolayısıyla buralarda ele alınan konuların kamuoyuna onları ilgilendiren yanlarıyla, doğru ve anlaşılır biçimde yansıtılmasıçok önemlidir. Bir ön hazırlık ve araştırma sonrasında bu etkinliklerin yararlı ve gerekli olanlarını izlemeli ve onları genel kamuoyunun anlayacağı şekilde sunmalıdır. Bu konularla ilgili olarak uzmanlarla yapılacak görüşmeler genel kamuoyuna yarar sağlayacak bilgilendirmeler çıkacağı gibi, bu alandaki en önemli konu ve sorunlardan birisi olan haber kaynağının eğitimi açısından da katkıda bulunulmuş olur.[29]

---

[27] Erkan yüksel Halil İbrahim Gürcan, **Habercinin El Rehberi soru ve Örneklerle Haber toplama ve Yazma Kural ve Teknikleri**, Eskişehir iletişim Fakültesi Yayınları 2001, s, 69
[28] Sütlaş **Medya için Sağlık Sağlık için Medya**, s, 195
[29] **A.e.** s, 196-197

**Saîlçk otoritelerinin aççklamalarç:**

Saîlçk alançndaki óuzman habercilerîin kimler olduklarçnç saîlçk alançnda görev yapan tüm kurumlarçn yetkili ve sorumlularç bilir ve onlara yapacaklarç etkinlikler ve aççklamalarla ilgili olarak önceden düzenli çaîrç yollarlar. Bu nedenle saîlçk habercileri bakta Saîlçk Bakanlçîç gibi resmi ótoritelerî olmak üzere, akademik kuruluklarçn, büyük saîlçk kuruluklarçnçn, bu alandaki mesleki ve uzmanlçk örgütlerinin, nihayet saîlçk ve tçp alançndaki gönüllü örgütlenmelerin çaîrçlarçndan olukan bir günlük ajandalarç vardç. Bunlar da saîlçkla ilgili óhaber ve yazç yazanî habercilerin yazçlarçnçn ççkç noktasçnç ve kaynaîçnç olukturur.[30]

## 2.4.2.1.Saîlçk Haberinde Kaynaîçn Bulunmasç ve Seçimi:

Haber yazma süreci konunun seçiminden atçlan bakîa kadar birçok seçimlerden olukmaktadç. Bu seçimi kimi zaman bizzat habercinin kendisi yapmakta, kimi zaman ise gazetedeki hiyerarkik yapç ve ya editöryal düzen yapmaktadç. Böylece her gün binlerce bülten ve haber arasçndan sadece bazçlarç haber dünyasçnçn gündemine oturmaktadç. Saîlçk haberlerinde de durum, tçpkç bu kekilde ikiemektedir. Saîlçk haberinin en önemli öîelerinden óhaber kaynaîçî ise bu seçim sürecinden payçnç alan diî er bir faktördür.

Haber kaynaîçnçn kim olacaîçnç yazçlacak konunun ne olacaîç belirler. Doîaldç ki konunun gerçek anlamdaki óuzmanç ya da uzmanlarçî habere kaynaklçk etmelidir. Saîlçk alançnda haber kaynaklarç genellikle saîlçk alançnçn çalçkanlarç, akademisyenleri, saîlçk kuruluklarçnçn yöneticileri, örgütlenmik çekitli yapçlarçn seçilmik kikileri, toplumun genel olarak bakvurduîu ómedyatikî olmuk saîlçk çalçkanlarçdçr.

Eîer gazetecinin bilimsel bilgilere ihtiyacç varsa, öncelikle aynç zamanda o alançn uzmanlçk derneklerinde görev yapan ya da uzmanlçk derneklerinin ikaret

[30] **A.e**. s, 197

edeceği akademik kişilere başvurulmalıdır. Konu bir uygulamaya ilişkin ise akademik kuramsal bilgi kadar pratik uygulamasını yapan bir kişinin kaynaklık etmesi daha doğru ve doğaldır. Konu aynı zamanda bir hizmet organizasyonunu ilgilendiriyorsa, o zaman kurumsal ve idari yapıların gösterecekleri haber kaynaklarına da gereksinim olacaktır.

Her haberci gibi sağlık alanında çalışan sağlık habercisinin de önceden belirlenmiş ve konu temelinde sıralanmış bir haber kaynağı listesi oluşturması en doğru tutumdur. Diğer yandan sağlık alanında ‘kaynak’ olarak yararlanılan her uzman, her ilişkisinde, görüştüğü gazeteciye aynı alanda uzman olan diğer kişilerin isimlerini vermeyi de alışkanlık haline getirmelidir. Bu kişilerin kendisiyle aynı tarafta olmamasına da özellikle dikkat edilmelidir. Eğer kaynak bu bilgiyi gazeteciye aktarmamışsa, gazeteci görüşmesinin sonucunda bununla ilgili bir soru sormalıdır. Bu soruyu kaynak eğer karşılıksız bırakmışsa o uzmandan bir daha ‘kaynak’ olarak yararlanılmamalıdır. [31]

## 2.4.2.2.Sağlık Haberlerinde Kaynağın Nitelikleri:

Haber kaynağının kim olacağı sorusu haberin okur karşısındaki güvenilirliğini etkileyen bir faktördür. Gazeteci için bir konuda birçok farklı kaynak ihtimali olabilir. Fakat bu kaynaklardan hangisinin habere kaynaklık edeceği sorusu burada devreye girmektedir.

Sağlık haber kaynaklarının seçiminde kaynağın güvenilirliği, sahip olduğu bilgi ve deneyimi, toplum karşısındaki ve kendi çevresinde ya da konusundaki kabul edilirliği, temsiliyeti, yetki ve sorumluluğu, daha önce benzer örneklerde nasıl davrandığı, ifade gücü, ilişki kurulabilme potansiyeli, ulaşılabilirliği, ayırabileceği zaman ve hatta bu zaman sırasında asli işini yapamamasından dolayı etkilenebilecek kişilerin olup olmadığı ya da onun yapacağı işlere engel olup olunmayacağı gibi noktalar sağlık habercisi tarafından çok iyi bir şekilde değerlendirilmelidir. Kamusal olaylarda ‘resmi yetkililer ve sorumluları’, bilimsel olaylarda ve konularda ‘akademisyenler ve uzmanları’, hizmet organizasyonu ya da çalışıca anlarla ilgili

[31] **A.e.** 201-202

olaylarda örgütlenmeler ve temsilcileri, tekil olaylarda olayı yaşayan ve etkilenen tüm taraflar ayrıca benzer örnekleri ya da deneyimleri yaşayanlar haber kaynağı olarak yeğlenmelidir.

Kaynak olacak uzman kişi her şeyden önce konusuna tüm boyutlarıyla hakim ve o bilgisini herkese basitçe aktaracak deneyimde olmalıdır; dahası uzmanlığı sadece kuramsal bilgi çerçevesinde değil, uygulama ve araştırmayı içermelidir. Sunduğu bilgi ören son gelişmeleri yansıtan doğru ve bilimsel gerçeklere uygun olmalıdır. Kaynak kişi, uzman habercinin kendisine soracağı tüm sorulara sıkılmadan, kaşılmadan, yukarıdan bakmadan, üstün körü değil, gerçekten aydınlatacak şekilde ve düzgün bir Türkçeyle, eğer kullanıyorsa bilimsel terim, kavram ve sözcüklerin açıklamasını yaparak konuşmalı ve yanıt vermelidir.

Bir haberin doğruluğunun kanıtı, mümkün olan en çok sayıda ve konuşma yetisi olan kaynaktan yeterli ve doğru bilgiye dayanmış olmasıdır.[32]

## 2.4.2.3.Sağlık Haberlerinde Kaynak-Muhabir İlişkisi

Gazetecilikte, "temas ve mesafe" denilen bir olgu vardır. Gazeteci haber kaynağına, en sağlıklı bilgiye ulaşmak adına temas etmek zorundadır, ama aradaki mesafeyi her zaman korumasını gerekmektedir. Aksi durumda, meslek ilkelerini çiğnetecek ilişki tarzları gelişir. Gazeteci, haber kaynağı tarafından yönlendirilme tehlikesiyle karşı karşıya gelebilir.[33]

Sağlık habercileri işlerini yaparken yani kamuoyunu bilgilendirmeye çalışırken bu alanda görev yapan çeşitli kesimlerden insanlarla yakın ilişkiler kurarlar. Eğer kaynak gazeteciden daha çok tanınmış bir kişiyse gazeteci bundan kendine bir pay çıkarır. Tersine gazeteci kaynaktan daha çok bilinen tanınan bir kişiyse o zaman da ökaynak kişiö bu durumu kendisi için bir üstünlük sayabilir. Oysa Haberci ile kaynağı arasındaki ilişki öçıkar, soran-yanıtlayan, bilgi alan-bilgi verenö ilişkisinden öteye gitmemelidir. Gazeteciler haber kaynaklarıyla ve uzmanlarla temsil

[32] **A.e.** s, 199-201
[33] http://www.dorduncukuvvetmedya.com/arsiv/yazarlar/fkaya.htm(çevrimiçi) zt:12.01.2012

ettikleri yayın kuruluşunun temsilcisi olarak ilişki kurarlar. Bu özel bir ilişki değildir. Sonuçlarından da özel çıkarlar ve sonuçlar beklenmemelidir. Karşılıklı bir çıkar ilişkisi içinde olmak, bazen karşılıklı çıkarlar söz konusu olabileceğinden haberciyi ya da hekimi yönetsel olmaktan, bildiğini aynen söylemekten veya yazmaktan alıkoyabilir.

Haber kaynaklarının görev yaptığı kurumlar özel-ticari sağlık kuruluşları olabilir. O zaman kaynağın kim olduğu ve çalıştığı özel kurumun adının verilmesi gündeme gelir ki, bu durumda söz konusu kişi ve kurum bu bilgilendirmeden ve sonunda çıkacak haberden, belki de bir yönlendirmeye, dolayısıyla çıkar ortaya yol açabilecek bir üstünlük elde edebilir. Bu bakımdan haberciler, haber kaynaklarının özel-ticari sağlık sektöründe çalışıp çalışmadıklarını ya da başlantılarının olup olmadığını öyi ve doğru değerlendirmelidir. Medya araçlığıyla kişileri doğru yerlere yönlendirmek medyanın görevlerinden birisidir. Eğer gerekiyorsa bunu öznel değil, nesnel verilere dayanarak yapmalıdır. Bu kişilerin haber kaynağı olarak seçiminde çok dikkat edilmeli, olabildiğince öreklam yapmaktan çıkar sağlamaktan olasılığı azaltılarak sunulmalıdır.

Her habercinin önceden belirlenmiş bir haber kaynağı listesi oluşturmasının doğru tutumdur. Herhangi bir haberin izlenmesi ve yazımı sırasında daha önce habercinin kaynak listesinde yer alamayan kaynaklarla da görüşmek gerekebilir. Bu durumda habercinin ilk yapması gereken iş söz konusu kaynakla görüşmeden önce onunla ilgili yeterli bilgi toplamaktır. Konusu ve haber kaynağı hakkında yeterli temel bilgisi olmayan bir habercinin kaynağından bilgiyi eksiksiz bir şekilde alabilmesi olanaklı ve kolay olmaz. Sağlık ve tıp konularında haberler oluşturulurken kaynak kişilerle ilişkilerin çeşitli biçimleri vardır. Bu ilişkilerde en çok yeğlenmesi gereken ödoğrudan yüz yüze görüşmeye olmalıdır. Ancak bu her zaman mümkün olmayabilir. O zaman da yazılı açıklamalar, basın bildirisi ya da bültenleri gazetecinin işine yarayabilir. [34]

[34] **A.e.** s,203- 207

## 2.4.2.4.Sağlık haberlerinde Kaynağın Belirtilmesi

Haber yazılırken haberi oluşturan bilginin kimden alındığı gazeteci tarafında çeşitli yöntemlerle belirtilir. Birinci yöntem kaynağın isminin haberde belirtilmesidir. Arka plan olarak adlandırılan ikinci yöntemde elde edilen bilgiler haberde kullanılır ancak kaynağın adı açıkça yazılmayıp ima edilir. Derin arka plan yönetiminde ise kaynağın adı belirtilmediği gibi kim olduğuna dair bir ima da dahi bulunulmaz. [35] Haber kaynağı, bazen gazetecinin vicdanına güvenerek, gizli fakat gazetecinin bilmesi gerekli enformasyonu sağlayabilir. Verilen bu "off the record" (duyulması istenilmeyen) bilgiler ise aslında gazetecinin etrafına telkin ettiği güven ve saygınlıktan kaynaklanır. Daha doğrusu kendisine olup biten hakkında akına olsun diye bilgi verilir.[36]

Kınzalı ve kaynağı belirtilmiş bir yayın etkinliği sonuçları açısından sağlık ve tıp alanında daha çok özen gösterilmesi gereken konular arasındadır. Sağlık ve tıp alanındaki haberlerde de , kaynağın belirtilmesi çok önemlidir. Aktaranın sorumluluğunu azaltır ya da çoğaltır. Bir haberin magazin mi yoksa gerçeklere dayanan bir bilgi mi olduğu bir uzmanın nesnel ya da öznel bilgi ve tutumuna mı dayandığı bir aktarma haber ise örneğin bir çeviri hatası nedeniyle yanlış bilgi verip vermediği, onu yazan ve aktaranın kimliği ve niteliğiyle yakından ilgilidir. Bir haber ya da bilgi sunulurken yazanın ve kaynağın kimliği bilginin hangi koşullarda geçerli olduğu bu haberin neden ve nasıl seçildiği okuyucu ya da alıcıya nasıl ve ne şekilde sunulduğu, tüm bunların güvenirliği açık ve net olmalıdır.

Kaynağı belirsiz ya da "haber merkezi" şeklinde belirtilmiş haberle, yukarıda belirtilen unsurları belirtilmiş haberin alıcıda uyandıracağı güvenirlik, inandırıcılık duygusu kuşkusuz farklı olacaktır. Kınzalı ve kaynağı belirtilmiş bir yayın etkinliği sadece sağlık ve tıp alanında değil her alanda olmazsa olmaz bir kural olmakla birlikte sonuçları açısından sağlık ve tıp alanında daha özen gösterilmesi gereken konular arasındadır. Çünkü bu tür haberler, yazanı istemese de okurun davranışta

[35] Esra Arsan, **Gazetecilik ve Habercilik,** Ankara, İletişim Vakfı Yayınları, 2005, s, 141
[36] http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/modul_pdf/321GM0008.pdf (çevrimiçi) zt:29.12.2012

bulunmasına neden olur. Burada eğer yanlış, eksikler varsa okurun yakınmış ve sağlığı riske girecektir. Tıp bilimi sürekli gelişip değişmekte ve ilerlemektedir. Bilimsel bilginin temel unsuru «yanlışlanabilirlik» olmasıdır. Dolayısıyla kaynağı belirtmek, onun olası yanlışlarına karşı gazeteci açısından bir anlamda koruyucu olacaktır.

## 2.4.2.5.Sağlık Haberlerinde Yazılı Kaynaklardan yararlanma

Sıkça tartışılan konulardan birisi de gazetecilerin yeterince okumadığıdır. Gazeteci grubu içinde habercilerin de yeterince genel bilgiye sahip olmadıkları, günceli sürekli ve düzenli olarak izlemediklerinden yakınılır. Özellikle herhangi bir alanda uzmanlarla röportaj yaptıklarında, bu eksikler sıkça fark edilir. Aynı tartışmayı hekimler de kendi içlerinde sık olarak yaparlar. Sanılanın aksine hekimler de çok okumaz. Ama şu kadarı söylenebilir; sağlık ve tıp alanı sürekli ve hızlı bir şekilde değişen ve gelişen, bilgileri yenilenen bir alandır. Sağlık ve tıp alanında bir gazeteci de bir hekim kadar olmasa bile alanın temel bilgileri yanında, insanların yakınmalarını ve sağlıklarını ilgilendiren konularda sürekli olarak bilgilerini tazelemek, yenilemek zorunda olmalıdır.[37]

Genel ve medikal kütüphaneler sağlık yazarlarına bilgi sağlayacak kaynaklardır. Bunların bilinmesi ve kullanılması, konuların daha detaylı işlenmesinde ve güncel olmasında etkili olur. Araştırmanın derinleşmesi halinde medikal kütüphanelerin kullanılması gerekir.[38]

Diğer yandan bu tür yayınların sunuluşlarıyla ilgili sorunlar da onları okumayı kolaylaştırmaz. Örneğin bilimsel yayınlar özel dilleri nedeniyle kolay anlaşılmaz. Bazen habercilerin ulaştığı kaynaklar bile bunları aktarmakta yetersiz

[37] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s. 223
[38] İşak **a.g.e** s, 36

kalabilir.[39] Bu noktada en temel ihtiyaç kapsamlı bir medikal sözlüktür. Bazı yayınlar evlerde bulunabilecek sağlık ansiklopediler ve farmakoloji kitapları kaynak olarak kullanılabilir. Süreli yayınlar, genel ve özel yayınlar olarak ayrılabilir. Bir diğer ayrım ise, yeni araştırmaları yayınlayan dergiler ve yapılmış olan araştırmaları özetleyenler olarak yapılabilir. Ufak farklılıkların yakalanabilmesi, konuya hakim olabilmek için birden çok kaynaktan yararlanmaya çalışılmalıdır. Online yayınlar da sağlık yazarının araştırmasını kolaylaştırabilecek niteliktedir.[40]

Sağlık habercilerinin yazılı kaynaklardan yararlanma konusundaki sorunları gidermek için bazı çalışmalar yapılması çözüm olabilir.

- Sağlık habercilerinin alanın diline ve jargonuna hakim olacak bir şekilde kendilerini eğitmeleri gereklidir.
- Sağlık ve tıp alanının habercileri bu alandaki temel bilgiler yanında yenilik ve gelişmelerini yazılı kaynaklardan düzenli ve sürekli olarak izleyecek şekilde zamanının bir bölümünü bu işe ayırabilmelidir.
- Bilim üreten ve aktaran, işi bu olan hekimler, kendi alanlarıyla ilgili olarak kendi meslektaşlarına yönelik yaptıkları yayın ve yazdıkları kitapların yanında; onların toplumun anlayacağı şekilde hazırlanmış bir anlamda popüler hale getirilmiş sürümlerini hazırlamalı ve yayınlamalıdırlar.
- Bilimsel gelişmeleri anlatan yazı ve makalelerin yine bu konuda haber yapmak isteyecek bir uzman haberciye yönelik olarak, onun anlayıp aktaracağı şekilde yeniden yazılması ve bir özetinin hazırlanarak sunulması da bu konudaki görevler arasındadır.[41]

## 2.4.2.6. İnternet ortamı:

Bilgisayar teknolojileri geniş ölçekli haberlere ulaşma olanağını getirirken, arşiv, bağlantılı konular, bunlarla ilgili görüntü ve ses dosyaları fiziksel bir engel

[39] Sütlaş **Medya için Sağlık Sağlık için Medya**, s,223
[40] İşak **a.g.e** s, 36
[41] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 224

olmaksızın evlerimizin içine kadar girmiştir. [42]Bu durum gazeteciliğin işleyişinde de değişiklikleri doğurmuştur.

Özellikle gelişen internet teknolojisi bilinen anlamda habercilişi yakından ilgilendirmektedir. Burada öne çıkan unsur internetin sunduklarıdır.

- Uzaktan çalışma, uzaktan teşhis, telekonferans, ve benzerleri
- Dünyanın 160 ülkesiyle elektronik mektup, dolayısıyla elektronik nesne değişimi.
- Elektronik arşiv, veri tabanı ve kütüphanelere erişim.[43]

Geçtiğimiz yıllarda gazeteciler kaynak olarak basılı materyalleri, çeşitli resmi belgeleri, görüştükleri kişileri kaynak olarak kullanmışlardır ancak günümüzde araştırmalar daha çok internet üzerinden yapılmaktadır.[44]

Haberin en önemli unsurlarından biri olan hızla sunulmasıdır haberi tamamlayan bilgiye en hızlı bir şekilde ulaşılmasını gerekli kılar. Elektronik ortam; bilgiye en hızlı şekilde ulaşılmasını sağlayan modern bir olanaktır.

Her gün giderek büyüyen, genişleyen ve derinleşen elektronik ortamdaki bilgilerle, yerinden kıpırdamadan "haber yazmak" olanaklı hale gelmiştir. Ama bu ortamda yer alan bilgilerin çok büyük bir tehlikesi vardır; "doğruluğundan kuşku duyulmasıdır" ve "sanallık" yani gerçek dışı olma ihtimali. Konusunda güvenilir , doğruluğundan kuşku duyulmayan bu anlamda da yanlış yapma riski daha küçük olan elektronik bilgi kaynakları vardır.

Yanlış ve salt "kendi çıkarı için" doğru olmayan bilgiyi veren kaynakların, doğruları yazan söyleyen kaynaklarla karşılaştırılarak ortaya konulması olanaklıdır. Ama yeninin daha önemli olduğu bir alanda doğruları yazan kaynakların kendi çıkarlarına bilgi aktaranlar kadar hızlı ve yaygın bir şekilde elektronik ortama bilgi aktarmadıkları da unutulmamalıdır. Temel kaynak bilgiyi içeren temel bilgilerin yer aldığı internet siteleri veya elektronik ortama aktarılmış kitaplar, ansiklopediler

[42] Murat Karaduman "Değişen iletişim ortamı, yeni medya ve internet gazeteciliği" **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**,Ege Ünv. Sosyal bilimler Ens. Genel Gazetecilik Anabilim Dalı İzmir 2002, s,45
[43] http://bid.ankara.edu.tr/yardim/Internet/bil-toplum.html (çevrimiçi) zt: 03.11.2011
[44] İşak **a.g.e**. s, 37

olmalıdır. Bunların riskleri çok yeni bilgiyi sunmuyor olmalarıdır. Uzman merkezler ve onların örgütlenmelerinin kamuya açtıkları bilgi kaynaklarıyla tıbbın değişik alanlarındaki uzmanlık derneklerinin resmi internet sayfaları ve kaynakları da bir diğer güvenli kaynaktır.

Üçüncü grup kamu kurumlarının resmi bilgilerinin yer aldığı resmi internet sayfalarıyla yine kamusal niteliği olan meslek örgütlerinin resmi internet sayfalarının bilgi ve kaynak bölümleri yayın organlarının elektronik ortamdaki örnekleridir.[45]

İnternet geleneksel medya için mevcut haber kaynaklarına ek olarak yeni bir haber kaynağı olmuştur.[46]

## 2.4.3.Sağlık Haberlerinde Dilin kullanımı

Kişinin çevresini algılaması, belirli biçim ve içeriklerde simgelerle tanımlaması ve yarattığı sözcüklerden ya da simgelerden dizgeler meydana getirmesi, genel anlamda "dil" denilen kültürel araç oluşturmuştur. Dil kültürün bir parçasıdır. Toplumun içinde oluşur ve gelişir. Dil iletişimin en temel aracıdır. İletişimde en önemli unsur olan dil düzgün olmayınca, söylenen şey, söylenmek istenen şey olmaz. Bir metinde doğru ve anlaşılır bir dil kullanılmamışsa, iletişim sağlıklı biçimde gerçekleşmez.

Öte yandan, konuşma dilinden yola çıkılırken, bu dili öğrenirken edinilen deneyim ve aşamalar gibi haber dilinin de öğrenilen bir dil olduğunu ve benzer bir süreçten geçtiğini kabul etmek gerekir.[47]

Haber metni, dilsel süreçler içerisinde oluşan, dilin geniş olanaklarından yararlanılarak üretilen bir metindir. Haber metinlerinde kullanılan dil bir anlamlandırma sürecidir. Anlamlar dil içerisinde kurulur ve kurgulanır. Bu çerçevede dil ve toplumsal iktidar yapıları arasındaki ilişkiye odaklanmak gerekmektedir. Haber metinleri "söz merkezli kültürün bir öyküleme biçimidir" ve

[45] Sütlaş,**Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 225-227
[46]Karaduman, **a.g.e.** s, 116
[47] Girgin **a.g.e.** s, 204-207

kendine özgü kurallarõ olan bir anlatõdõr. Dolayõsõyla haber dili gerçeği kurar, olay ve olgularõ toplumsal bağlamõndan soyutlayarak anlamlandõrõr. Bakka bir ifadeyle, haber metinlerinde kullanõlan dile anlamlandõrma süreci olarak bakmak gerekmektedir. Haber metinlerinden anlam önceden verili değil, tersine üretilen bir şeydir. Buradan çõkan sonuç aynõ olaylara farklõ türden anlamlarõn atfedilebileceği düşüncesidir.[48]

"Medyada kullanõlan her yeni ve ortak sözcük bir şeyleri var ya da yok ediyor. Bu durumun en yoğun gözlendiği alanlardan biri de sağlõk ve tõp alanõ. Sağlõk ve tõp bilgisindeki ilerleme ve gelişim, sürekli bir değişime yol açõyor. Bu değişimin sonunda dayeni sözcükler öğreniyor ve kullanmaya başlõyoruz. Örneğin artõk kimse şişmanlõk ya da şişko demiyor; şimdi "obezite ve obez deniyor. Böyle kullanõlõşõ hem bir ticari Pazar yaratmasõ bakõmõndan yeğleniyor; çünkü artõk obezite için kullanõlan ve bir bedel ödeyerek satõn alõnan hizmet ve ürünler var; hem de o durumdaki kişilere daha kolay ulaşõlmõş oluyor çünkü şişko sözcüğü bir hakaretmiş gibi algõlanõyor. Buna asõl neden olanlar sağlõk ve tõp alanõnõn profesyonelleri."[49]

Ülkemizde uzun ve zorlu bir hazõrlanma süreci ve sõnav sonrasõ bin bir zorlukla tõp fakültesini kazanan öğrenci bu yeni öğrenim yuvasõnda kendini tamamen farklõ bir ortamda bulmakta, o güne kadar hiç duymadõğõ, tõp dili diye isimlendirilebilecek bir dille karşõlaşmaktadõr. Temel tõp bilgilerini Latince, İngilizce ve Fransõzca pek çok sözcük içeren bu karmaşõk dil ile öğrenmeye, anlamaya çalõşmaktadõr. Başlangõçta ona garip ve zor gelen bu duruma zaman içinde alõşmakta ve kabullenmektedir. Hatta hekimlik bilgilerinin anadilinden farklõ bir dille öğrenilmesi gerektiği, bu eğitimin dilinin farklõ olduğuna ve olmasõ gerektiğine inanma sürecine girmektedir. İnsanõn gizemlerini öğrenme, çözme ve bunu da Türkçe olmayan bir dille gerçekleştirmeyi başaran hekim adayõ artõk kendini farklõ hissetmeye başlamaktadõr. Günlük konuşma dilinden uzaklaşmakta, farklõ dilde konuşan, toplumun üstünde bir insan haline dönüşmektedir. Uzmanlaşma süreci bu durumu daha da pekiştirmektedir. Kendisini pediatrist, jinokoloji uzmanõ, kardiyovasküler cerrah olarak tanõmlamakta, ameliyat değil operasyon yapmakta, bu

[48] Rõdvan Kanber, **Medya ve Sağlõk** Ankara, Türk-Sağlõk Sen Yayõnlarõ 2003 s, 45-47
[49] Sütlaş, **Medya için Sağlõk Sağlõk için Medya,** s, 184-185

süreç içinde öğrendiği karmaşık dil günlük konuşma diline de yansımaktadır. Konuşurken, hastayı hastaneye yatırdım demez, hospitalize eder; ilacı kesmez, stoplar. Dolayısıyla kendi konuştuğunu sadece kendisi ya da kendi gibi olanlar anlar hale dönüşür. Hekimliği uygulama sürecinde de kullanılan bu bozuk dil hekim-hasta ilişkilerinde de zorluklara neden olmaktadır. Hekim hastasına hastalığı hakkında bilgi aktarmakta zorlanmakta, bu nedenle ya bilgileri adeta tercüme ederek, anadiliyle, hastanın konuştuğu, dolayısıyla anlayacağı dille anlatmaya çalışmakta, ya da daha kolayca bir tutumla bilgilendirmeme yoluna başvurmaktadır. Bu durum, hekim açısından yukarıda sayılan olumsuzlukların yanı sıra hasta ve hastalıklar, dolayısıyla toplum sağlığı açısından da ciddi sorunlara yol açmaktadır. Basın yayın kurumlarında düzenlenen sağlık programlarında bu anlaşılmaz dil kullanılmakta, halka hastalıklar, tedavileri ve hastalıklardan korunma yöntemleri konusunda bilgi aktarmada yetersiz kalınmaktadır.[50]

"Bir medya çalışanın temel görevi dilin korunması ve gelişmesini sağlamak değil, ama her medya çalışanı, kendi faaliyetinin de buna etkisi olduğunu bilmeli. Eğer olanağı varsa herkesin anlamasını hedeflediği için herkesin anlayabileceği şekilde yazmalı. Ona kaynağından özel bir dil ve jargonla söylediklerini herkesin anlayacağı gündelik dile çevirecek tıp dilini bilmelidir. Dahası kaynaklarının söylediği şekilde yazmak yerine, onları da ortak dille konuşmaya zorlamalıdır. Bunu da sorarak, yararlandığı haber kaynağının kullandığı sözcüklerin gündelik dildeki karşılıklarını söyleyerek "bunu mu demek istediniz" diyebilmeli. Mevcut yazılı kaynaklar yanında, bu konudaki çalışmaları derleyen örneğin "http://www.tipterimleri.com" gibi internet sitelerinden yararlanmalı, dahası kendi sözlüğünü üretebilmelidir. Birçok sağlık haberi ise neredeyse tıbbi bir metin halinde sunuluyor."[51]

[50] http://msep.uludag.edu.tr/konferans/05_dil.html(çevrimiçi) zt:21.12.2011
[51] .Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** 185-186

## 2.4.4.Sağlık Haberlerinde Editöryal Süreç ve Haberin Sunumu

Sağlıkla ilgili verilerin bilgi haline dönüşmesi genellikle uzun süreler gerektirmektedir. Bir verinin ne zaman bilgiye dönüştüğünü ortaya koyabilmek zordur. Belirli bir umutla bu verilerden ya da bilgilerden yararlanma beklentisi içinde olan insanlara onların işine yarayacak şeyleri söyleyebilmek çok kolay değildir. İstemeden de olsa ümut tacirliği yapmaô ya da ödüş kâğıdı değeri yaratmaô olasılığı vardır. [52]

Yanlış bilgilendirme kitle iletişim aracının mutfağındaki seçme ayıklamasında da olabilmektedir. Bir kitle iletişim aracının mutfağına her gün yüzlerce haber akmaktadır. Bu haberlerin büyük bir bölümü yer ve zaman darlığından ayıklama ayıklama değerlendirilmekte, önemsiz, gazetenin yayın politikasına uymaz, taraflı vb. denilerek kişisel tercihlerle elenmektedir. [53]

Sağlık ve tıp alanındaki yayın etkinliği içinde her gün binlerce haberin, verinin, bilginin işlenmesi mümkündür. Bunların gerekli olanlarının, kamuya duyurulmasında yarar bulunanların, ümutlakô yani zorunlu olarak duyurulması gerekenlerinin ayrımının yapılmasıbir gazeteci için görevdir. Dahasıüzerine karar verilip sunulacak olanın, gazetecilik ve tıbbın ölçütünde irdelenmesi, kontrol edilmesi, toplumun her düzeyindeki insanının doğru biçimde anlayabileceği, ilgisini çekeceği şekilde yeniden oluşturulmasıönemli bir iştir.

Sağlık habercisinin işi diğer gazeteciler için olduğu gibi yazıyıyazıp gazete ya da sayfa editörüne teslim ettiğinde bitmez. Gündelik uygulamada teslimden sonra olan bitene genellikle sağlık habercisi karışmamaz. O kadar ki o haberini genellikle ertesi gün yayınlandığında görür. Bazen haberinin uğradığı değişiklikler nedeniyle öhaberini tanıyamadığıô bile olur. Bu nedenlerle sağlık habercisinin de sayfa sekreteriyle ilişkileri ve gazetesindeki editoryal süreçteki aldığı rol çok önemlidir. Örneğin sağlık alanında bir uzman habercinin bildiklerini bilen editör yok denecek kadar azdır veya yoktur. Dolayısıyla sağlık habercisinin en önemli

[52] **A.e.**. s,189
[53] Girgin **a.g.e.** s,233

görevlerinden birisi bildiklerinin bir bölümünü kendi editörüne anlatmak hatta öğretmektir. Bu yapılmamışsa sağlık habercisinin yazdığı yazı ya da haberin anlamı, önemi yani değeri editör için farklı haberci için farklı olacaktır.

Haberci ve editör ilişkisindeki bir diğer nokta da, habere ve içeriğine müdahale ya da uygun olmayan başlık kullanılmasıdır. Çünkü tek başına bir başlık veya öne çıkarılmış bir spot bile haberin önemini, anlamını tümüyle değiştirebilir.[54]

Sağlık Bakanlığı Basın Müşaviri Osman Güzelgöz ile yapılan bir röportajda bu editöryal süreç oldukça net bir şekilde açığa çıkıyor.

"Başlık, spot ve haberin içeriği farklı olmamalı. Kişisanların gazete ve televizyon haberlerinde birinci derecede verilen başlığa, manşete ve spota bakıyor. Haberin detayını tamamen okuyamayabiliyor. Başlıkta ve spotta insanları yanıltmaya hakkımız yok. Sağlık haberinin başlığı spor haberi gibi atılamaz. Sırf sansasyonel yaklaşım olsun insanların dikkatini çekelim diye yazılamaz. Sadelik ve doğruluk önemli. Bilgi doğrulatması yani rakam verilirken dikkat etmeli. Mesela sağlık skandalı yazıyor; kaza oldu ve vatandaşlar ambulansın geç geldiği söyledi. Hâlbuki bizim ambulanslarla ilgili tüm sistemimiz kayıtlı dijital. 112'yi arasanız, ambulans hangi saatte çağrıldı, ne zaman ulaştı diye sorsa muhabir; biz kendisine o bilgiyi vereceğiz. 112 komuta kontrol merkezlerine talimat verildi 'Basından arayanlara bilgi verin' diye. Kişisanların algısında çok iyi bir sağlık sistemi var bir tarafta medya sayfalarında çok az ama yine de skandal yazıyor. 112 şu anda Avrupa çapında en önemli acil hizmetlerinden birisi, ancak hala bizim medyamızda yanlış yansıtılabiliyor. Haberi araştırdığınızda aslında yanlış olduğunu öğreniyorsunuz, ambulans aranmamış. Ambulansın şehir merkezlerinde vakaya ulaşma süresi 10 dakikayı geçmiyor. Haber yapmadan 'Kimse 112'yi aradı mı?' diye sormuyor. Sağlık skandalı artık kullanılmamalı, gerçekten vahim bir hata yapılmıştır, o zaman yazılır. Vatandaş mağdur olduğunda tabi ki yazarsınız. Bu durumlar çalışanların motivasyonlarını bozuyor. Doktorlar 'Ben insanlara hizmet ediyorum, ne rezaletiş' diyor."[55]

[54] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s,247-249

[55] http://fesraoz.blogspot.com/2012/03/saglik-haberciliginin-ilkeleri.html(çevrimiçi) zt: 18.11.2011

Bütün bunların yanında haberde kullanılan görsellik diğer bir adıyla haberin fotoğrafı da en az doğru bir haber yazmak ve yayınlamak kadar önemlidir. Zira yazıdan sonra görselliği de haberin anlamını etkilemektedir. Fotoğrafsız bir gazete ya da dergi düşünmek günümüz koşullarında artık neredeyse imkânsızdır. Okur gazetede yer alan haberin fotoğrafını da görmeyi talep eder. Fotoğraf artık gazete ve dergiler için yazı kadar hatta bazen ondan da önemli bir unsurdur. Fotoğraf haber metnine yeni boyutlar kazandırır. Okurun haberi anlamlandırma süreci fotoğrafın kullanılmasıyla değişir. Fotoğraf haber metninin kurduğu anlamı tek bir anda, haber metninden önce kurar, okur ise anlamı haberin metninden önce fotoğrafla algılar.[56]

Bu durumda sağlık haberleri için nasıl görsel kullanmalıyız sorusu akla gelmektedir. Tıbbın en önemli kuralı öönce zarar vermemekö tir. Tıbbın ve hekimlik uygulamasının kurallarından birisi ömahremiyetö yani gizliliktir. Bu aynı zamanda hastanın en önemli haklarından da birisidir. Yani haberci hastanın mahremiyetini ihlal etmemelidir. Fotoğraf ve görüntü için gerekli izni almalıdır. Bununla başlantılı ikinci temel unsur haberi okuyacak veya izleyecek insanların haklarını gözetmektir. Haber ve onu bütünleyen görüntü, herhangi bir kişiyi aslında sağlığı ve yaşamı bakımından gereksinimi olan bir sağlık hizmetini almaktan alı koymamalı, ertelemeye veya vazgeçmeye zorlamamalıdır. Üçüncüsü hizmeti veren kişilerin haklarıyle ilgili unsurlardır. Kişiye saygı göstermek ve onun mesleki onurunun zedelenmesine neden olmamaktır. Aynı işi yapanlardan farklı ve üstün bir konum sağlamamak, daha açık bir deyişle reklam yapar bir konuma getirmemektir.

10 eylül 2006 Pazar günkü Sabah Gazetesiönde yer alan öGöz için Başarısak Kanseri Kıtacıö başlıklı Esra Tüzün adlı muhabir tarafından yapılan haberle ilgili olarak ökur temsilcisi Yavuz Baydar ó bir yazı yazmıştır. Baydar, yazısında bu haberle ilgili olarak kendisine başvuran Cerrahpaşa tıp Fakültesi Göz Hastalıklarıı bölümünden öDr. Hüseyin Yetikön mesajından söz etmiş ve bu tür haberlerde fotoğrafların nasıl kullanılabileceğine dair bir kural koymuştur.

[56]**T.C.Millî Eğitim Bakanlığı Mesleki Eğitim Ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi**, Gazetecilik Haber Fotoğrafı Ankara 2008http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/haber_fotografi.pdf Çevrimiçi (zt: 11.10.2011)

Dr. Yetik ona gönderdiği mesajda şöyle demiştir: "Haberle ve haberde zikredilen ilaçlarla hiçbir ilgim olmadığı halde benim hasta muayene ederken çekilen bir fotoğrafım yayımlanmıştır. Söz konusu fotoğraf yine gazetenizde 2004 yılında yayımlanan, Cerrahpaşa Göz Kliniğinin uluslararası araştırmalarda yer almasına ilişkin habere dair bir fotoğrafımdır. Bu durumsa söz konusu haber metninin gerek ulusal oftalmoloji gerekse hastalarımın nezdinde şahsıma izafe edilme ihtimali ortaya çıkmakta ve bu nedenle belki farkında olunmaksızın zor duruma düşürülmekteyim. Söz konusu haberde fotoğrafımın sehven yayımlandığı, haberde geçen konuyla ilişkim olmadığı ve fotoğrafımın arşiv fotoğrafı olarak kullanıldığına ilişkin bir bilgilendirme notunu bilim adamına saygı adına yayımlamanızı saygılarımla rica ediyorum."[57]

Bu örnekte görülüyor ki gerçekten de sağlık haberlerinde fotoğraf ve görsel kullanımı bazen çok önemli yanlışlara sebep olabilmekte, haksızlıklara temel teşkil edebilmektedir.

## 2.4.5.Sağlık Haberciliğinde Uzman Gazetecilik

Gazetecilik, 17.yüzyıldan itibaren neredeyse üç yüz yıl boyunca ticaret ve siyaset mecrasının en önemli iletişim aracı olarak işlev görürken, özellikle 20.Yüzyılın ikinci yarısında insanoğlunun gerçekleştirdiği büyük teknolojik gelişme sayesinde ilgi ve çalışma alanını yaygınlaştırmış, derinleştirmiştir. Gazeteci ya da gazete çalışanı sayısı artarken, enformasyon trafiğinde hem hız artmış, hem de alıcı verici sayısı katlanmıştır. Bilim ve teknolojinin gelişmesine paralel olarak çağımızda önemi daha da artan hız, hata riskini en aza indirme gerekliliği ve çalışma alanlarının artarak çeşitlenmesi sadece gazetecilikte değil tüm alanlarda uzmanlaşma zorunluluğunu beraberinde getirmiştir. Değişmelere paralel olarak çalışma alanı büyüyen basın, zamanla daha sınırlı bir alanda daha bilgili olmayı gerektiren bir oluşum içine girmiştir.

[57] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 250-252

Uzman kişiden, işin her alanında genel olarak bilgi sahibi olması yerine, işin belirli bir yönüyle ya da alt dalında tam donanımlı olması beklenmektedir. Uzmanlaşma çalışma sürecini hızlandırarak başarıyı artırmakta hem de hizmetin en dezavantajlarının başında gelen hata yapma riski en aza indirgemektedir. Dolayısıyla gazetenin ihtiyaç duyduğu "muhabir" türü, belirli bir konuda uzmanlık sahibi kişidir. Uzman muhabirlerin haberler arasındaki bağlantılar kurarak, öngörüler ve olasılıklar üzerinde durarak yaptıkları analizler okurları gerçek anlamda aydınlatmaktadır. [58]

Sağlık ve tıpla ilgili haberler eğer doğru ve gerçeği tam yansıtacaksa, toplumu doğru bilgilendirecekse bunlar bu alanda "uzmanlaşmış" habercilerin tarafından yazılmış olmalıdır. [59]

Okurların bir konu hakkında derinlemesine bilgi edinmesi açısından uzman bir habercinin varlığı oldukça kritik bir önem taşımaktadır. Zira herkesin her konuyu detaylı bilmesi mümkün değildir. Bir konu üzerine yoğunlaşılarak ancak daha derin bir bilgi edinilebilir.

Başka bir şekilde söylenirse; "sağlık ve tıp" haberleri bu alanda gerekli bilgi ve deneyimi almış uzmanlaşmış gazeteci ve haberciler tarafından hazırlanmalı ve onlar aracılığı ile verilmelidir." Bu hem gazetecilik hem tıp alanının hem de toplumun yararınadır. Yeterli bir ve deneyime sahip olmadan "el yordamıyla" yapılan yayınların ağır sağlık sonuçlarını önceden kestirmek mümkün olabilmektedir.

Nasıl tıp bilgisine sahip olmayanlara gidip tedavi olmak istemiyorsak bu durumda da ortaya çıkacak sonuçları düşünürsek bu sorunun yanıtı evettir. Çünkü her işi bilen yapmalıdır. Yeterli sayıda sağlık alanına özel "uzman haberci" yoksa bu kişiler bulunmalı ve yetiştirilmelidir. Kamunun sağlığı ve tıpla ilgili konularda haber alma ve bilgilenme hakkı da bunu gerektirir. Bilgilenme ve haber alma hakkı bunlar doğru yapılırsa gerçekleşir.[60]

---

[58] Gamze Erdoğan **"**Ulusal yazılı basında uzman gazetecilik: Kültür Sanat Haberciliğinin Ana Akım ve Fikir Gazetelerinde Uygulamaları", **Yayımlanmamış Doktora Tezi,** Ege Ünv. Sosyal Bilimler Ens. Genel Gazetecilik Anabilimdalı İzmir, 2007 s, 54

[59] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 193

[60] **A.e.** 193-194

Sağlık haberciliği gerili yay gibidir. Ne kadar dikkatli ve duyarlı olunursa ok hedefine o derece isabetli ulaşır.[61]

Medyanın yayın ve haberlerinde, sağlık gündemine ilişkin yayın ve haberlerin sosyal sorumluluk çerçevesinde gözden geçirilmesi gerektiğini ifade eden Sağlık-Sen Başkanı Mahmut Kaçar, "Medyada sağlıklı yaşam adına ortaya konan yayınların önemli bir bölümü, bilimsel kanıta dayanmayan, sağlıklı yaşam göstergelerini yansıtmayan, magazinsel bir içerikle sunulmaktadır. Toplum magazinsel bir gündemin etkisi altında bırakılarak, hem sağlık açısından hem de ekonomik açıdan yıpratılmaktadır." demiştir.

Kaçar, sağlığın korunması ve geliştirilmesi sürecinde medyanın vazgeçilmez bir öneme sahip olduğuna dikkat çekerek, "Toplum; sağlığa ilişkin bilgi ihtiyacını ilk olarak medya organlarından karşılamaktadır. İnsanları sağlık konusunda doğru tutum ve davranışa sevk edecek güç de, insanların hayatını tehlikeye sokacak güç de medyadır. Bu nedenle medyada sağlık haberciliği konusunda uzmanlaşma sağlanmalıdır." diye konuşmuştur.[62]

Sağlık alanında uzman olan kişilerin, medya kuruluşlarında bu konularla ilgili haberlerin yapımında etkin olmaları amacıyla eğitim programları geliştirilmelidir. Hatta bu iki sektörün birlikte yürüteceği çalışmalar ve kurslarla "sağlık haberleri konusunda uzmanlaşma" sağlanmalıdır.[63]

Sağlık haberciliği mutlaka bu alanda uzmanlaşmış gazetecilerce ve onların tıp çevrelerinden uzman kişi ve kurumlarla ilişkisi temelinde yapılmalıdır. Bu konuda uzmanlaşma gazetecilerin diğer alanlarında uzmanlaşmalarından çok daha önemlidir. Çünkü yapılan bir haber binlerce insanda sahte umutlar yaratabilir ya da binlerce insanın umudu söndürebilir. Ne yazık ki, ülkemizde sağlık muhabirleri aynı zamanda eğitim veya din konularında da yazan muhabirlerdir.[64]

---

[61] http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebhaberler/temmuz_agustos00/4.pdf (çevrimiçi) zt:06.01.2012

[62] http://www.medimagazin.com.tr/hekim/meslek-org/tr-saglikla-ilgili-yanlis-bir-kultur-olustu-2-14-25567.html (çevrimiçi) zt:07.01.2012

[63] http://www.gazetenizolsun.com/Yasam-dr.cem--sahan-yazdi...-6672.html (çevrimiçi) zt:23.10.2011

[64] http://www.ttb.org.tr/TD/TD116/20.php zt:11.12.2011

## 2.5.Sağlık Çalışanları ve Medya

Sağlık, kamusal güçlerin eylem alanıdır. 19.Yüzyılın sonlarında bilimsel tıbbın gelişmesiyle birlikte sağlık; bilginler, doktorlar, uzmanlar ve siyasi karar vericilerin alanında yer almaya başlamıştır. Gazetecilik uygulamalarının gelişmesiyle de bilimsel, politik, kamusal ve enformasyon sürecini değiştirmiştir.1980'lerde tıbbi enformasyon, ödüller gibi ya da 'atlatma haberler'iyle, skandallarıyla rekabetin söz konusu olduğu bir enformasyon haline gelmiştir. Sağlıkla ilgili haberler ise bilim adamlarınca ve sağlık profesyonellerince elestirilmektedir. Sağlık haberleri genellikle medya profesyonellerince yapılır, medya profesyonelleri yalnızca sansasyonel olanın yakadığı bir mesaj çevresi yaratmaktır. Sağlık profesyonelleri doğru olmayan haberler için medyayı suçlama eğilimdedirler, medya profesyonelleri de bu suçlamayı tersine çevirme eğilimindedirler.[65]Bu noktadan bakıldığında etkili bir iletişim kurmak ve medyada doğru ve nitelikli haberlerin yer almasını sağlamak adına haberciler kadar haberin merkezinde sayılan sağlık çalışanlarının da üzerine düşen bazı görevler vardır. Nihayetinde haberin ortaya çıktığı durum bir iletişim sürecidir. Bu görevler arasında mevcut bilgilerin sürekli yenilenmesi, güncellenmesi ve eksikliklerin giderilmesi vardır. Aynı zamanda medya alanında da bilgilenmeleri gereklidir. Sağlıkçılar medyanın neyi nasıl yaptığını, toplumsal yapıdaki rolünü ve görevini iyi bilmelidirler. Gazetecilerin çalışma tarzları ve yöntemleri, bir yayının ya da haberin nasıl hazırlandığı, nasıl yayınlandığı gibi teknik konulardan en azından haberdar olmalıdırlar. Bir başka önemli nokta toplumun bilgi alma gereği olarak bir araya geldikleri gazeteci ve habercilerle tanışmalarıdır. Ne yazık ki sağlıkçılara bu tür konularda formel eğitim verilmemektedir. Örneğin tıp fakültelerinde, sağlık elemanı yetiştiren okullarda bu konuları ele alan dersler yoktur.

Sağlık hizmetini veren ve tıbba ilişkin bilimsel bilgiyi üretenlerin bu konularda halkın bilme hakkının gereğini yerine getirmeleri yanlışlarını çözümde etkili olacaktır. Bunun için örneğin bilimsel yayınların halkı ve toplumu ilgilendiren

[65] Çınarlı **a.g.e**. s, 97-99

yanlarının popüler versiyonlarıbilimsel yayınlarla birlikte yapılmalı, bilimsel eğitim etkinliklerinde ele alınan konuların halka yansımasında yarar bulunan yanlarıyla ilgili olarak, basın bültenleri ve halkın anlayabileceği bir biçim ve dille sunulmuş özel sunumlar gerçekleştirilmelidir. Medyanın iletişim ortamı, iki hizmet alanında çalışanların birbirleriyle işbirliği ve yardımlaşmasına dönüşmelidir. Gazeteciler ve haberciler için 'onlar bilmez ve anlamaz' ya da 'onlar sadece şunu yazmalı' yerine 'bu yazılacak olanlar nasıl doğru ve güvenilir bilgi olarak sunulur' sorusu doğrultusunda işbirliği yapılmasıtemel kaygı olmalıdır. Medya kesimindeki insanlar 'sağlık ve tıp' konusunda yeterli bilgi birikimine sahip muhabirler ve yazı işleri elemanlarıdır. Sağlık alanında ise 'medya konusunda' gerekli bilgi birikimine sahip, sağlık kurumlarında görev yapan kişiler olmalıdır. Belki daha ileri giderek her iki meslğin temel eğitimini almış elemanların, her iki kesimde de karşılıklı olarak istihdam edilmesinin sağlanmasıya da karşılıklı olarak bilgilerin alınabileceği formel birer yan dal eğitimi alanı oluşturulmasıgerektiği söylenebilir. Bu bilgi ve deneyimi kazanmış olanlar yapılan yanlışlarıen aza indirecektir.

Gazetecinin kaynak olarak başvurduğu hekim veya sağlık çalışanından beklediği 'rollerinin ne olduğunun bilinmesidir.' Hekimler meslekleri gereği sürekli olarak kendilerine soru soran insanlarla bir aradadır. Başkalarının sahip olmadığı bir bilgiye sahip olmak onlara bir 'farklılık' hatta bir 'üstünlük' duygusu verir ve bu ilişkilerinde daima kendilerini karşısındakilerden biraz yukarıda konumlandırırlar. Oysa gazeteciye bilgi aktarırken hekimle gazeteci farklı meslekleri yerine getiren ve özde eşit olan taraflardır. Hekim her şeyden önce bu rollerin farkında olmalı ve kendi rolüne uygun davranmalıdır. [66]Burada habere kaynaklık eden hekimin gazeteciye bilgilendirme düzeyi de önemli bir faktördür. Haberde verilen bilgilerin kime, ne için ve hangi amaçla ulaştırılacağı önemli sorulardır. Bu noktada hekimlere yine görev düştüğü söylenebilir.

Hekim görüşme başladığında bu haberle ilgili olarak gazetecinin kafasında canlandırdığı 'sınırları' bilmelidir. Haberin hacminin ne olacağı, nelere, ne kadar değinileceği, konunun ayrıntılarına ne kadar girileceği de önceden bilinmelidir.

[66] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 43-52

Hekim, söyleyeceklerini sıralamalı ve planlamasını yapmalıdır. Kural olarak her hangi bir konuyu anlatırken çok bir tek mesaj üzerinde durulmalıdır. Gazeteci görüşme sırasında kayıt yapsa bile, görüşmenin sonunda söylenenleri doğru anlayıp anlamadığı üzerinde de durulmalıdır. [67]

Hekimlerle ilgili basında olumsuz haberler ise medyanın gündemini en çok meşgul eden olaylardan biridir. Bu tarz haberlere konu olan hekimlerin ve kurumların en önemli eksiklikleri;

a) Medya ile ilişkiler kopuktur

b) Çoğu kurumun medya ile ilişkilerini düzenleyecek bir Basın ve Halkla İlişkiler Bürosu da yoktur.

c) Gelişen olayla ilgili olarak çoğu kez sorulara cevap vermeye yanaşmamaktadır.

Bazı hekimlerin cevaplarının tam olarak yayınlanmayacağı veya içinden alıntılar yapılarak sözlerinin değiştirileceği korkusu ile görüşmeyi kabul etmedikleri gözlenmektedir. Bu durum ise ışıkta açıkça görüşmedi, cevap vermedi, biz de gizli çekim yaptık, o halde suçludur kanaatinin oluştuğu gözlenmektedir.

d) Hekimlerin ve kurumlar verdikleri sağlık hizmetinin ülkemiz ve dünyadaki yeri hakkında medyaya yeterli ve geniş bilgiler aktarmamaktadırlar.[68]

Bu anlamda hekimler ve gazeteciler arasındaki ilişkinin önemi daha da belirginleşmektedir.

## 2.5.1.Haberi Takip

[67] **A.e.** s, 57
[68] http://tgkdc.dergisi.org/pdf/pdf_TGKDC_408.pdf (çevrimiçi)zt: 12.11.2011

Haber metinlerini, bir insan yapısı gözüyle değerlendirmek, haber üretim sürecine duyarlı bir anlayışı temsil etmektedir. Çünkü gazetecilerin günlük mesleki pratikleri içerisinde haber üretiminin geçtiği aşamalar, haber metinlerini hazırlayan gazetecilerin değer yargıları, haberin yayınlandığı gazetenin yayın politikası ve biçimsel özellikleri, haber metninin üretildiği medya kuruluşlarının örgüt yapısı, medya sahipliği, haber metninde kullanılan dil gibi çok sayıda etken haberin tanımlamasını belirleyecek güçtedir. [69]

Bazen bir muhabir gazeteye teslim ettiği haber yayımlandığını, kendi haberini tanıyamayabilir. Bu noktada hekimler ve sağlık çalışanlarının kaynaklık ettikleri haberi takip etmeleri gerekmektedir.

Gazetecinin ya da habercinin ulaştığı haber kaynağının iki, bildiklerini anlattığında bitmez. Haber kaynağı da öne yazıldığını takip etmelidir. Söylediklerinin, anlattığı şekilde yayınlanıp yayınlanmadığını izlemelidir. Yazılanları değerlendirmek aynı zamanda kaynağın kendi eğitimi açısından da önemli ve öğretici bir çabadır. Öncelikle bu söylediklerinin nasıl anlaşıldığını ve nasıl aktarıldığını anlamasına yarar. Yayını izlemek, yazılan ve söylenenleri gözden geçirmek topluma verilen mesajın doğruluğunu anlamak bakımından da önemlidir. Haberdeki yanlış, eksik ya da abartılı ifadeler okur ya da alıcıda tepkilere yol açacaktır. Küçük bir söz birden bire sağlık kurumlarına başvuran kişi sayısının çoğalmasına yol açabilir. Bazen de önemli bir sağlık sorunu yine bir yanlış ifade nedeniyle sağlık açısından önemli sonuçlar yaratacak gecikmelere neden olabilir. Yayınlarda yapılan öyanlışlıkları saptamak ve ortaya koymakô da haber kaynağının sorumluluğu ve görevli olduğu konulardan birisidir. Bu yanlışlar arasında yaşamsal olanlarla ilgili hızla hareket edilmeli ve topluma ulaşan bu bilgi mutlaka düzeltilmeli, doğrusunun iletilmesi için çeşitli yollar denenmelidir. Bu yollar arasında tekzip etmek ve göndermekô de seçeneklerden birisi olabilir. Bazen de söylenenlerin içeriği değil de yapılan vurgu ve öne çıkarılan nokta doğru olmayabilir. O zaman da bunu

[69] Kanber **a.g.e.** s,35

düzeltici bir çaba içinde olunmalıdır. Bu aynı zamanda tepki verme ve hesap sorma davranışının bir tutum olarak yerleşmesi bakımından da önemlidir. [70]

## 2.5.2.Köşe Hekimleri

Gazeteler son yıllarda oranı giderek artan bir medya çalışanı grubu ise köşe yazarlığı yapan hekimlerdir. Genellikle uzmanlık alanında isim yapmış hekimleri tercih eden gazeteler hekimler sağlık hakkında güncel konulara değinmektedir. Bu gazetelerin sağlık hakkında güvenli bilgi veriyoruz imajına önemli katkıda bulunan bir durumdur.

Köşe hekimleri okurlarıyla yüz yüze ve birebir ilişki içinde olmadıklarından dolayı her yazılarında acaba yanlış anlaşılır mıyım korkusu yaşarlar, sözcüklerini tabiîn önce zarar vermeme ilkesi gereği dikkatle seçerler. Tabiîn sayıları neredeyse yüzlere varan uzmanlık alanı içinde köşe hekimi olmak da bir tür uzmanlık alanıdır ve bir eğitimi gerektirir. Bunu yaparken yalnız tıbbı bilmenin yetmeyeceği açıktır; bunun yanında gazeteciliği, edebiyatı, sosyolojiyi, ekonomiyi, politikayı dahası dünyayı ve onun gerçeklerini de bilmek gerekir. Köşe hekimi olmak için bir okul bir eğitim süreci ne yazık ki yoktur. O çoğu zaman yazmanın için yaparak öğrenilir. Bu nedenle de hata ve yanlışa en açık eğitim süreçlerinden biridir. Üstelik gazete ve yayın organlarının okura, alıcıya nasıl sunulacağına en son karar veren editör, yayın yönetmeni vb. kişilerin çoğunun bu köşelerde yazılanları değerlendirmeleri de olanaklı değildir. Bu da köşe hekiminin okura ulaşmadan önce kendi kendisinin kontrolünü gerekli kılar. Verdiği bilgiyi okurun, alıcının gözüyle bir kez daha kontrol etmeyi gerektirir. [71]

[70] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,** s, 61-63
[71] **A.e,** s, 88-89

## 2.6.Bilimsel Araştırma Haberleri

Sağlık haberlerinde en çok görülen yaklaşımlardan biri bilimsel araştırmalara dayandırılan içeriklerdir. Bu haberler genellikle yabancı kaynaklıdır ve çoğu zaman ikinci üçüncü elden aktarılan haberlerdir. Birçoğu eksiktir; dahası bazı yayın organlarında bu tür haberlerin uydurulduğu iddialarına da zaman zaman tanık olunmaktadır. ‘Bilim araştırma ve gelişmeʼ haberleri bir yandan araştırma yapıldığı tıp konusu veya sağlık sorununun doğrudan ilgilileri ve yakınları açısından önemli olurken benzer sorunları yaşama potansiyeli olanlar için de dikkatle ve yakından izlenir. Yaşlılar, belirli riskler taşıyanlar çeşitli sağlık sorunları ve süreğen hastalıkları yaşayanlar, bazı yakınmaları olup henüz hastalığın ne olduğu ortaya çıkmamış olan kişiler adeta bu tür haberleri bir dedektif gibi izlerler. Ancak ‘bilimsel araştırma ve gelişmelerleʼ ilişkin haberler aslında ön çalışması, araştırılması ile yazımı çok zor ve çok fazla emek isteyen haberlerdir.

Örneğin başlığı ‘hamilelere diyet yokʼ şeklindedir. Kaynağı ‘BBCʼ ve Londra'dan yazılmıştır. İçeriği ise şöyledir:

‘Hamilelik sırasın yeterince beslenmeyen kadınların bebekleri, ileriki hayatlarında atardamar tıkanmalarıyla karşılaşıyor. 200 Çocuk üstünde yapılan araştırma sonucuna göre, annenin hamilelik sırasında aldığı günlük kalori miktarı ne kadar azsa çocuğun atardamar duvarları o kadar kalın oluyor. Atardamarlarda tıkanıklık, kalp hastalıklarına ve felce yol açabiliyor. Araştırmayı gerçekleştiren Southampton Üniversitesi'nde uzmanlar, yine de bu konu kesin yargıya varmak için daha fazla çalışma yapılması gerektiğini vurguluyor'. Söz konusu haberin aslı ve dayandığı bilimsel çalışma bilinmemektir. Haberde esas olarak söylenen şudur;

‘Hamilelik sırasında yeterli beslenmek gerekir. Toplumsal açıdan bu yargı önemli ama yetersiz. Peki habere göre hamile anneler yeterli beslenmezse ne olurmuş? Çocukların atardamarlarını duvarı kalın olurmuş bu da tıkanmaya yol açarmış. Ama bu konuda kesin yargıya varmak için daha fazla çalışma yapılması gerekirmiş.

Haberde bu yargıyla ilgili olarak yer verilen somut unsurlar nelerdir?

"Southampton Üniversitesi" ve "200 çocuk üzerinde yapılan bir araştırma".

Önce bu haberin 5N1K ile haberin en az iki kaynaktan kontrolü, gerçekliğinin ortaya konulması ve kanıtlanması; içeriğinin de bilimsel doğrulara uygunluğunun kontrol edilmesi gerekir. Ayrıca böyle bir haberde farklı uzmanların aynı konudaki görüşlerinin ortaya konulması ve haberin okuruna bu haberle bağlantılı bilgi kaynakları, dahası başvuru yollarının gösterilmesi gibi temel unsurlar da olmamalıdır. Ne yazık ki söz konusu haberde bunların hiç birisi yoktur.

Herhangi bir nedenle hamilelik döneminde yeterince beslenemeyen ama sonuçta "normal görünümlü" bebek doğurmuş olan anneler, bu haberi okuduklarında çocuklarıyla ilgili olarak kaygılanabilir dahası kendilerini sorumlu hatta suçlu hissedebilir.[72]

Bir diğer örnek ise Hürriyet.com.tr de yayınlanan sağlık haberleri kısmından dır. AA imzalı haberin başlığı ise "Hamilelik kalp için risk". Haberin içeriği ise şöyledir;

"Doğurgan yaştaki kadınlarda kalp krizi nadir görülen bir durum. Ancak hamilelikte kalp krizi riski artıyor. Hamilelerde kalp krizleri çoğu zaman ağır seyrediyor ve tedavi yöntemlerinin de özel patofizyoloji nedeniyle rutinden farklı olması gerekiyor.

Alman Aerztezeitung Gazetesi'nin haberine göre, ABD'nin Chicago kentinde düzenlenen Amerikan kardiyoloji derneği kongresinde sunum yapan Prof. Uri Elkayam, ortalama olarak 16 bin-20 bin kadından sadece birisinin hamileyken veya doğumdan hemen sonra kalp krizi geçirdiği belirterek, toplamda sayının çok düşük olmasına rağmen hamile olmayan yaştakilerine göre kalp krizi riskinin bu kadınlarda 3-4 kat fazla olduğunu bildirdi.

Kalp krizi geçiren hamilelerde ölüm oranının yüzde 7 ile hamile olmayanlara oranla daha yüksek olduğunu da söyleyen Elkayam, hamilelikteki hormonel değişikliklerin kalp damarlarını zayıflattığını, bunun da pıhtı atma ihtimalini artırdığını kaydetti."[73]

[72] **A.e,** s, 78-80
[73] http://www.hurriyet.com.tr/saglik/20214144.asp (çevrimiçi) zt:27.03. 2012

Bu haberin bakılığında okuyan hamile bir okurun ilk aklına gelen key hamilelerin kalp krizi riskinin daha yüksek olduğu, kalp krizi geçirebileceği dir.

Haberdeki yargıyla ilgili olarak verilen somut noktalar nelerdir?

"Amerikan kardiyoloji derneği kongresinde sunum yapan Prof. Uri Elkayam" ve "16 bin-20 bin kadından sadece birisinin hamileyken veya doğumdan hemen sonra kalp krizi geçirmesi". Bu haberde de en az iki farklı kaynaktan kontrolünün yapılmadığı görülebilmektedir.

Bu haberin de yabancı bir kaynaktan alıntılandığı görülmektedir. Haberi okuyan hamile annelerde kalp krizi geçirebilirim paniği yaratabilecek bu haber hamile olmayan ama bebek sahibi olmak isteyen kadınlarda ise "çocuk yapmak tehlikeli" dir duygusu uyandıracaktır. Kaldı ki haberde 15-20 bin kadında bir görüldüğü ve "toplamda sayının çok dürük olmasına rağmen" ibaresi geçmektedir. Fakat haberin duyuruluk tarzı, hamileliğin bu konuda riski tetiklediğine abartılı bir şekilde vurgu yapmaktır.

Bilimsel araştırma haberleri yaparken bakılacaklara, haberin verilik tarzına mutlaka dikkat etmek gereklidir. Zira bu haberleri okuyan insanlar sonuçların oranlarına bakmaksızın kesin doğrudur algısı oluşabilir. Mümkünse geriye dönük farklı araştırmalar incelenmeli veya farklı kaynaklardan bilgi edinmeye çalışmalıdır. Zira her bir kelime insanları bir yöne doğru sevk edecek güçtedir. Söz konusu sağlık olduğunda ise "önce zarar vermeme" ilkesi sonuna kadar uygulanmalıdır.

## 2.7. Medyadaki Sağlık Haberlerini "Doğru" Okumak

Sağlık iletişimi konusunda önemli adımlardan biri de yayılan mesajların doğru okunması yani algılanması adına çalışmalar yapmaktır. Sağlık enformasyonunun ne önemli yaygınlaştıran araçlarından biri olan medya, her zamankinden daha fazla öne çıkmaktadır. Zira daha önce bahsedilen araştırmalar da gösteriyor ki, insanlar sağlık hakkındaki enformasyonların en çok medyadan takip

etmektedir. Bu anlamda medyada çıkan haberlerin doğru okunması sağlıklı bir iletişim adına hayati önem taşımaktadır. Bu anlamda son yıllar giderek öne çıkan, hatta Avrupa'da ders olarak okutulan ve Türkiye'de de müfredata giren medya okur yazarlığı kavramını öne çıkmaktadır.

## 2.7.1.Medya okuryazarlığı

Medya okuryazarlığı, yazılı ve yazılı olmayan farklı formatlardaki(televizyon, video, sinema, reklamlar, internet vs.)iletilere erişim, onları çözümleme değerlendirme ve iletme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Center for Media Literacy'nin (Medya okur yazarlığı merkezi) kurucusu ve Bakanı Elizabeth Thoman; medya okuryazarlığının, öğrencilerin yalnızca gördükleri medya ürününü okumalarını değil, aynı zamanda onu yaratma sürecinde de etkin rol almalarını gerektiren bir hareket olduğunu vurgular. Bu konudaki ilk sistematik tanımlamayı Finli araştırmacı Sirkka Minkkien 1978'de yapmıştır. Minkkinen'e göre medya okuryazarlığı, bilişsel, etik, felsefi ve estetik konulardaki becerileri geliştirmeyi hedeflemektedir.

Kuzey Amerika'daki ilk kitle iletişim araştırmaları, kitle iletişim araçlarının etkileri üzerine yoğunlaşmıştır. 1930'lar ve 1940'ların başlarındaki bu çalışmalar Kanadalı araştırmacı Harold Laswell'in ortaya attığı 'hipodermik iğne' teorisinin egemenliği altında sürdürülmektedir. Bu teoriye göre insanlar medyanın sürekli bir biçimde enjekte ettiği savunmasız bireyler olarak görülmüştür. Daha sonraları etki araştırmalarından farklı olarak ilgi 'medya takipçileri' olarak görülen hedef kitle üzerine yoğunlaşmaya başlamıştır. Kullanımlar ve doyumlar yaklaşımı başlamında; 'kitle iletişim araçlarının insanlara ne yaptığı değil, bireylerin medyaya ne yaptığı, medyayı hangi amaçlar için kullandığı' araştırılmaya çalışılmıştır. Madem ki medya çocuklar ve gençler için etkili ve kötü bir silah olarak kabul edilmekteydi, o zaman medya okuryazarlığı onları medyanın kötü etkilerinden korumalıydı. Medya okur yazarlığı, demokratik toplumlarda katılımın sağlanması açısından önemli olduğu kadar, sosyal adaletin ve elektirel vatandaş olmanın gereklerinden birini de oluşturmaktadır. İskandinav ülkelerine göz atıldığında; Finlandiya, Norveç,

Danimarka ve İsveç'te medya okuryazarlığı dersinin 1970'lerden itibaren okul müfredatına girdiği görülmektedir. 1991'de Fransa'nın Toulouse kentinde yapılan uluslararası sempozyumda Afrika, Asya ve güney Amerika'dan gelen katılımcıların önerdiği alternatif tanımlardan en çok kabul göreni şudur; "Medya okuryazarlığı, gerek iletişimin demokratikleşmesi, gerek toplumun ve teknolojik geleneksel medyanın gelişimi ve özgürlüğünün kullanımında topluluğun üyelerinin yaratıcı ve elektirel olarak katılımını sağlayan eğitsel bir süreçtir". Sonuç olarak şu söylenebilir, Dünyada küreselleşme, deregülasyon ve medyanın özelleştirilmesi, yeni bir eğitim biçimi olan "medya okur yazarlığı"nı gereksinimini beraberinde getirmiştir.[74]

## 2.7.2.Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin, iyi sağlığı teşvik edecek ve sürdürecek şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil eder. Sağlık okuryazarlığı, kişisel yaşam tarzını ve yaşam koşullarını değiştirerek kişisel sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla harekete geçmek için bir bilgi, kişisel beceri ve güven düzeyine ulaşılmasını anlamına gelir. Bundan dolayı sağlık okuryazarlığı, broşürleri okuyabilme ve söylenenleri yapabilmekten daha fazlasıdır. İnsanların sağlık bilgisine erişimini ve bunu etkili bir şekilde kullanma kapasitesini iyileştiren sağlık okuryazarlığı yetkilendirme için çok önemlidir. Sağlık okuryazarlığının kendisi okuryazarlığın daha genel düzeylerine bağımlıdır. Okuryazarlık durumunun zayıf olması insanların kişisel, sosyal ve kültürel gelişimini sınırlandırarak ve sağlık okuryazarlığına engel olarak kişilerin sağlığını doğrudan etkileyebilir.[75]

Amerika Birleşik Devletleri Sağlık ve İnsani Hizmetler Bölümü'nün 2000 yılında yayınladığı Healthy People 2010 çalışmasında sağlık okuryazarlığı, 2bireylerin sağlık hakkında doğru kararlar alabilmek için gerekli temel sağlık bilgi ve hizmetlerini edinme, işleme ve anlama kapasitesinin derecesi" olarak tanımlanmıştır.

[74] Yasemin İnceoğlu 'Medyayı Doğru Okumak',**Medya Okuryazarlığı** Marmara Ünv. İletişim Fakültesi Yayını Eylül 2006 s, 4-6

[75] http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf(çevrimiçi) zt:21.03.2012

WHO'nun daha geniş kapsamlı tanımında ise sağlık okuryazarlığı "iyi sağlığı geliştirecek ve koruyacak enformasyona ulaşma, anlama ve kullanma güdüsü ve yeteneği ni belirleyen bilişsel ve sosyal yetileri" olarak tanımlanmaktadır.

Medya okur yazarlığı, kendimizi medya karşısında nasıl konumlandırdığımıza ve maruz kaldığımız mesajların anlamlarını yorumladığımıza dair bakış açısıdır. Yüksek medya okur yazarlığına sahip olanlar, medya hakkında güçlü ve geniş bakış açısına sahiptirler. Düşük medya okur yazarlığına sahip olanlar ise güçsüz ve sınırlı bakış açısına sahiptirler ve mesajın yalnızca yüzeysel yorumlamasını yapabilirler. Medya okuryazarlığı sağlık okuryazarlığı için çok önemlidir. Düşük medya okuryazarlığına sahip olanlar, doğru olmayan ya da sağlıksız medya betimlemelerine ve mesajlarına daha az direnebilirler; bu da doğru olmayan enformasyona inanmalarına ve sağlıksız davranışları benimsemelerine neden olur. [76]

Sorun 1: Sağlık hizmetlerinin amacına ulaşmasıdır, yani, hastaların gerek sağlığına kavuşmasıdır, gerek aldıkları hizmetten memnun kalmalarının ön koşullarından biri yapılan işleri kavramaları ve sonuçlarını öngörebilmeleridir. Hekimlerin zaman darlığı nedeniyle hastalarını bilgilendirememesi ayrı bir konudur ve mevcut sistemde çözümü mümkün görülememektedir. Bunun dışında ülkemizde hemen hemen her hasta önerilen tedaviyi anlamakta zorlanmakta, risklerini kavrayamamaktadır. Hekim, gerek hastaya, gerek her defasında değişken hasta yakınlarına tekrar tekrar hastalığı ve yapılmasını gerekenleri anlattığı, riskleri ve alternatif yolları açıkladığı halde hasta karar vermekte zorlanmaktadır. Daha sonra ortaya çıkan bir sorunda ise "ben bunu bilmiyordum, bana anlatılmalıydı" diyebilmektedir. Yazılı aydınlatılmış onam alınmasına rağmen "bir kağıt parçasını imzalattılar, ne olduğunu bilmiyorum" diyen çok sayıda hasta ile karşılaşılmaktadır. Sonuçta olay dava konusu olduğunda hekimler zor durumda kalmakta, bu ise tüm hekimleri defansif hekimliğe yönlendirmekte yani sonuçta yine hastalar zarar görmektedir. Ancak bu arada sağlık çalışanlarına şiddet artmakta, hekimlere açılan soruşturma ve davalar hekimleri ne

[76] Çınarlı **a.g.e** s, 123-124

yapacaklarını bilemez hale getirirken sigorta şirketleri ve avukatlar kazanmakta, sağlık harcamalarını artmaktadır.

Sorun 2: Günümüzde radyo, televizyon, gazete, internet vb yollar ile sayısız tıbbi bilgi, öneri bombardımanına uğramaktadır. Türk halkı, bu bilgilerin doğruluğu ve güvenirliliğini değerlendirememektedir. Zayıflama, kilo alma, kolesterol düşürme, yüksek tansiyon, diyabet, kanser, kellik vb yüzlerce konuda hekim veya hekim dışı kişilerden tıbbi olan veya olmayan görüş ve tavsiyeler pek çok kişi tarafından uygulanmaktadır ve zarar görenlerin sayısı tahminlerden fazladır. Bu konuda milyonlar kazanan pek çok sektör oluşmuştur ve bunların esas amacı hasta yararı değil, kazançtır. Sağlığın bu derece ticarileşmesi tabi ki doğru değildir ama kişilerin de kendi sağlıkları için doğru kararı verememeleri sonucu zarar görmeleri ayrı bir üzüntü konusudur.

### 2.7.2.1.Bu sorunlara sağlık okur-yazarlığı ile çözüm bulanabilir mi?

Kesin çözüm bulunmasa bile kişilerin kendi sağlıklarıyla ilgili bilgili ve karar verebilecek özellikte olmaları hem kendi hem de devletin sorumluluğudur.

Sağlık okur-yazarlığı (health literacy) son yıllarda konuşulmaya başlanılan yeni bir kavramdır. 1980-90'larda konuşulmaya başlanmış ise de gelişmesi son 8-10 yılda olmuştur. Sağlık okur-yazarlığı, kişinin, temel sağlık bilgilerini elde etmesi, yorumlayabilmesi ve anlamasını sonrası doğru kararı verebilmesi kapasitesinin olmasıdır. Reçete edilen ilacın kutularındaki yazıları (prospektüs), tıbbi eğitim broşürleri, hekim talimatları ve aydınlatılmış hasta rızası (hasta onam) formunu anlayabilmeli, sağlık hizmeti sistemindeki kompleksliği aşabilmelidir. Sağlık okur-yazarlığı sadece okuma kabiliyeti olmayıp okuma, dinleme, analiz etme, karar verme ve sağlık durumuna uygun olan hizmeti alabilme becerisidir.

Hastalar sıklıkla karmaşık bilgiler ve tedavi önerileri ile karşılaşmaktadır. Hastalar bunların;

a) Güvenirliği ve kalitesi, b) Risk ve yararları, c) ilaç dozları d) test sonuçlarının algılanması e) verilen bilgiyi özümseme ve vücudunun neresiyle ilgili olduğu

konusunu değerlendirebilmelidir. Bunların sağlanabilmesi için yapılmasę gerekenler ayrę bir yazę konusudur. Kişiye, devlete, sağlık kuruluşlarına ve hekimlere düşen görevler vardır. Sağlık okur-yazarlığę; kişilerin sağlık durumlarını etkileyen yaş, gelir, iş durumu, eğitim seviyesi gibi faktörlerden daha önemlidir. Hasta güvenliği için kişilerin kendi sağlıklarına karşę sorumlu olmalarę beklenmektedir. Hastalığę ile ilgili sorumluluk alabilmeleri için, kişilerin sağlık okur-yazarlığę yeterli düzeyde olmalıdır. Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere bu konuda epey yol almıştır ve onların tecrübesinden yararlanılabilinir. Bu ülkeler vatandaşlarına hastalıklarla ilgili doğru bilgileri verebilmek için, Sağlık Bakanlığę web sayfalarında bölümler oluşturmuştur.

İngilizce bilenler www.health.nih.govve www.nhs.uk/conditions/Pages/hub.aspx linkleri ile bu sayfalara ulaşabilir. Bu sayfaların telif haklarını alıp tercüme ederek Bakanlık web sayfasına koymak çok da zor değildir. Böylece ülkemizde herkes hastalıklarıyla ilgili doğruluğu garanti olan bilgilere ulaşacak, diğer bilgi ve önerileri dikkate almayabilecektir.

Sağlık okur-yazarlığę hastanın sağlığına kavuşmasę için önemlidir. Düzgün bir hekim-hasta ilişkisi için önemlidir. Hastanın hekimine güvenmesi için önemlidir. Tedavi sürecinde yaşanılacak olayları, riskleri bilip kendini hazırlamasę için önemlidir. Hekim kusurlarını anlayabilmesi ve hakkını arayabilmesi için önemlidir. Hastalara, „hekim, sağlığını düzeltmek için senin vekilindir, her şeyi sen anlayıncaya kadar anlatmalı", „devlet olarak sağlık konusunda seni bilgilendiremiyorum, hekimlerin ise seni bilgilendirmesi etik ve yasal görevleridir. Eğer bilgilendirme eksik ise dava açabilirsin" diyerek hem hasta haklarının gereği yapılmamakta hem de hekimler tarifsiz düzeyde zorda bırakılmaktadır. Halkımız, en azından çocuklarının eğitiminde bu ihtiyacın karşılanmasını talep etmelidir. Yetişkinler ise doğru bilgilere ulaşabilecekleri yerleri talep ederek kendilerini yanlış bilgilerden korumalıdır.[77]

Kitle iletişim araçlarę, kamu sağlığę enformasyonunun geniş popülasyonlara iletilmesinde birincil kaynak durumundadır. Medyanın olumlu sağlık davranışına

[77] http://www.bizimsaglik.com/c/ho.asp?id=7233 (çevrimiçi) zt:30.03.2012

yöneltebilecek mesajlarõ yanõsõra, kamu saùlõùõnõ olumsuz yönde etkileyebilecek mesajlarõn da iletildiùi bir ortam olmasõ, paradoksu ve ayrõca kamu saùlõùõnõn sosyal deùiúimi saùlama çabalarõna karúõlõk medyanõn óstatus quoaôyu sürsürmeye yönelik tutumu; ósaùlõk okur yazarlõùõônõn yanõnda ómedya okur yazarlõùõônõn da gerekliliùini ortaya koymaktadõr. Küreselleúmenin olumsuz etkileri de saùlõkla ilgili ónformasyona sahip olanlarô ve ónformasyona sahip olmayanlarô arasõndaki uçurumu derinleútirmesi nedeniyle saùlõùõn geliútirilmesi ve dolayõsõyla da saùlõk iletiúimi çabalarõnda aúõlmasõ gereken son derece önemli bir engeldir.[78]

## 2.7.2.2.Saùlõk okuryazarõ neleri okuyabilmelidir?

Reçeteleri, ilaç úiúelerinin üzerinde yazan bilgileri, randevu kaùõtlarõnõ, tõbbi eùitim broúürlerini, hekimin talimatlarõnõ okuyabilmek ve aydõnlatõlmõú rõza formlarõnõ anlayabilmek, bakõm için gerekli bilgileri de okumak ve anlamak.

## 2.7.2.3.Konuyla ilgili yapõlmõú araútõrmalar

ÅOkuryazarlõk seviyesi ile kötü saùlõk durumu arasõnda baùõmsõz iliúki vardõr.

ÅYeterli saùlõk okuryazar seviyesine sahip olmayan hastalar saùlõk durumlarõnõn kötü olduùunu beyan etmiúlerdir.

ÅWilliams ve arkadaúlarõnõn 1998 yõlõnda iki devlet hastanesinde yaptõùõ araútõrmaya göre;

ï Hastalarõn %41ôi temel talimatlarõ anlamamaktadõr,

ï Hastalarõn %26ôsõ randevu kartlarõnõ anlamamaktadõr,

[78] Çınarlı **a.g.e** s, 83

ï Hastaların %60'ı uygulanacak prosedürler ile ilgili bilgilendirme formlarını anlamamaktadır.

Düşük sağlık okuryazarlığının doğrudan ve dolaylı etkileri

ÅDoğrudan etkileri;

Tedaviye uyumsuzluk ve ilaç kullanımındaki hatalar

ÅDolaylı etkileri;

Sağlık sigortası ve prim konuları, hizmetlere erişim, sağlıklı davranış geliştirmede yetersizliklerdir.

## 2.7.2.4.Sağlık okuryazarlığının artırılması için neler yapılmalıdır?

ÅFarkındalığın arttırılması

ÅİletiÅim yöntemlerinin değiÅtirilmesi

ÅYanlış varsayımların düzeltilmesi

ÅSağlık okuryazarlığının artması için eğitim programlarının düzenlenmesi

ÅDüzenlemelerin değiÅtirilmesi

Sonuç itibariyle sağlık okuryazarlığı çok önemli bir konudur. Konuyla ilgili olarak yapılması gereken çok Åeylerin olduğu da aÅikardır.[79]

Yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyi sağlanması, yaÅam kalitesinin yükselmesi, sağlık hizmetlerinden etkin yararlanılması, sağlık hizmetleri maliyetinin azaltılması ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi demektir. Peki, sağlık profesyonelleri

[79] Mehmet Kaymakçı, Sağlık Okur Yazarlığı http://www.saglicaklakal.com/KoseYazisi.asp?i=0681F3A8-B215-43D6-8341-2A65EEF42E69, (çevrimiçi) zt: 17.01.2012

için sağlık okuryazarlığının ne faydası vardır? Sağlık profesyonelleri içinse, sağlık hizmeti alanlarla iletişimi kolaylaştıracaktır.[80]

Birçok ülkede (Amerika, Kanada, İngiltere) nüfusların neredeyse yarısının söylenenleri tam anlamada sorunlu olduğu ve uygulamayı istendiği gibi gerçekleştiremediği bulunmuştur. İlaçları yanlış zamanlarda ve yanlış şekillerde almaktadır. (sözgelişi ñaç karnınaò sözünü herkes değişik anlıyor). Bu bağlamda ortaya çıkan tezat şudur: Kronik hastalıkların en yüksek prevalansa eriştiği ve hizmete en çok ihtiyaç duyacak gruplardaki kişiler genellikle okuma yeteneği en düşük ve uygun bir hasta davranışı göstermeye gereken bilgiyi almada en başarısız kişiler olmaktadır. Özellikle kanser, hipertansiyon, diyabet, astım gibi kronik hallerde bu durumun ceremesini hastalar daha çok çekmektedir.[81]

## 2.7.2.5.Hekimler ile Hastalar Arasında Var Olan Ortak Dil Sorunu

2003'teki bir araştırmaya göre, sınırlı-yetersiz sağlık okuryazarlığı olanların yüzde 73'ü sağlık çalışanlarının medikal terimler kullandıklarını için anlayamadığını söylemektedir. Yüzde 69'u doktora ve sağlık kurumlarına başvurmaktan çekinmektedir. Nedeni de iletişim güçlüğüdür. Yüzde 67'si doktorların, sağlık okuryazarlığındaki yetersizliğini anlamamasından şikayetçidir. Bu yüzden hekim hastasıyla günlük dilde konuşmalıdır. "Günde 2 gramdan fazla sodyum klorür almanız doğru değil"i kaç hasta anlar? 2 gramı nasıl ölçsün? "Yemekler normal tuzla pişsin, sakın üstüne tuz eklemeyin" demesi yeterlidir. İlaç kullanımı da açıkça anlatılmalıdır.

## 2.7.2.6.Sağlık okuryazarlığı nasıl geliştirilebilir?

- Toplumda kültürel bir değişim yaşanmalıdır. Yürütülen kampanyanın iki amacı vardır: Toplumdaki genel okuryazarlık oranına paralel bir sağlık okuryazarlığı

[80] http://www.malatyaguncel.com/author_article_detail.php?id=1776(çevrimiçi) zt: 17.01.2012
[81] http://www.hastanedergisi.com/57/haberdetay.asp?id=2 (çevrimiçi) zt:22.01.2012

saşlamaktır. Bunu yapabilmek için de öncelikle saşlık okuryazarlığı konusunda farkındalığı artırmaktır. Ayrıca doğru bilgi vermek, yetişkinleri eğitmek, doğru davranışları yerleştirmek gerekmektedir. Yetişkin davranışını değiştirmek zordur. Önemli hastalıklarla ilgili broşür dağıtmak, saşlıklı yaşamı devlet politikası yapmak gereklidir.

## 2.7.2.7. Yetersiz Saşlık Okuryazarlığının Sonuçları

- Saşlıksız yaşam
- Kronik hastalıklarla ilgili bilgi eksikliği, verilen eğitimleri anlamada güçlük
- Saşlıklı kalma ve koruyucu saşlık hizmetleriyle (tarama, aşılar, egzersiz gibi) ilgili bilgi eksikliği ve bu hizmetleri kullanmada sorunlar
- Verilen tedaviye (ilaç, kontrol vs.) uymada güçlük
- Hastaneye yatış hızında artış
- Saşlık harcamalarında artış.

**Saşlık haberi Okuma kuralları:**

Saşlık haberleri her zaman okurun ilgisini çeken bir konudur zira saşlık insanlar açısından önemsenen bir konudur. Saşlık konusunda bilgi sahibi olma fırsatı yakaladığı saşlık haberleri sayesinde insanlar o konuda daha donanımlı ve bilinçli olurlar. Kendilerinin işine yaramasa da çevrelerindeki insanların işine yarayacağını düşünüp söz konusu habere ilgi duyarlar. Peki bize sunulan saşlık haberlerini doğrudan verilmek istendiği gibi almalımıyız?

Okur yada izleyenin saşlık ve tıpla ilgili bir haber ya da yayınla karşılaştığında kendisine soracağı ilk soru ó bu yazı neden ya da kimin için yazılmışó, ó bu yayın neden ya da kimin için yapılıyorô olmalıdır. Bu soru haberi çözümleme noktasında en kritik sorudur. Geresinim Genellikle bu tür yazılar ve yayınlar üç farklı kesimin gereksinimleri için yapılır:

İlki toplum ve onu oluşturan bireylerin gereksinimleridir. Bu bilgi insanların işine yarayacak, bir sağlık sorununun çözümü için yol gösterecek, yardımcı olacaktır.

İkincisi yayın yapan kurumun, kuruluşun gereksinimidir. Bu yer doldurmak gibi sıradan bir gereksinim olabileceği gibi, reklam alma, hizmetten yararlanma gibi kişisel veya kurumsal herhangi bir çıkarın sağlanmasına kadar çok çeşitli olabilir.

Üçüncüsü de yazıya konu olan ya da bilgi veren kişinin ya da kurumun gereksinimleridir. Bu noktada kişilerin oraya başvurması, talep oluşturması, hizmetlerden yararlanması gibi nedenler ya da anlatan kişinin toplumca bilinmesi, kabulü veya kendi alanında yükselmesi gibi bir gereksinimin yanıtı olabilir. Okur ya da izleyici bu sorunun yanıtına göre haberi değerlendirmelidir. Yayının içeriğine güvenme, söylenene inanma ve kabul açısından bu değerlendirme mutlaka yapılmalıdır. Genel olarak bilgiyi veren ve aktaran kişinin ösağlık, tıp ö alanıyla ilgisi aranmalı ve üzmanlığı ö sorgulanmalı, ösağlık faaliyet alanı olarak ne yaptığı ö çok iyi irdelenmelidir.

Anlatan ve aktaranın ödayanakları, kanıtları ve bilgi kaynaklarının belirgin ve ulaşılabilir olup olmadığı ö mutlaka ortaya konulmalıdır. Eğer bu unsurlar haber ve yayında açık değilse, söylenenler ve aktarılanlar ören azından kuşkuyla ö karşılanmalı, ödoğru olduğu ö hemen ve ilk anda kabul edilmemelidir. [82]

[82] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya,.**s,297-299

## 3. SAĞLIK HABERLERİNDE ETİK KAVRAMININ YERİ VE ÖNEMİ

Sağlık insan hayatı ile ilişkisi bakımından hayati bir olgudur. Bu açıdan insan sağlığını ilgilendiren konular insanların dikkatini her zaman çekmektedir. Fakat iletişim araçlarının giderek daha yaygın hale geldiği zamanımızda sağlık konuları ile ilgili konular genellikle medya tarafından aktarılmaktadır. Bu nokta da ise sağlık gibi kişilik hakların, toplumsal sorumluluğun öne çıktığı bir alanda belli değerler etrafında haberleri ele almak öne çıkmaktadır. Zira bazen ufak bir dikkatsizlik birçok insanın sağlık konusundaki yaklaşımında zedelenmelere yol açabilmektedir. Aynı şekilde toplum yararı konusunda hassas bir bakış açısı ile ele alınan durumlar ise olumsuz durumlara karşı okurları bilinçli kılabilmektedir. Bu açıdan sıratı durumda gazetecilerin etik davranışlara başlığı oldukça önemsenmektedir. Bu bölümde etik kavramı ve sağlık haberlerinin etik kavramlarla değerlendirilmesi yapılacaktır.

### 3.1. Etik Nedir?

Ahlak ve etik günlük dilde her ne kadar sıklıkla birbirlerinin yerine geçecek şekilde kullanılıyorlarsa da aynı anlama gelmemektedirler.

Etik sözcüğü, köken olarak Yunancadaki ethos sözcüğünden gelir. Etik sözcüğü ise insan davranışlarını ahlakilik kurallarına içinde araştıran ahlak bilimi anlamındadır.[1]

Arapça hulk kelimesinin çoğulu ñahlakò, Osmanlıca-Türkçe Sözlükte ôİnsanın yaratılıştan ya da sonra eğitimle kazandığı ruh ve kalp halleri, huylar.ô olarak tanımlanmaktadır.

Ahlak, yanlış ve doğru, iyi ve kötü, erdem ve kusur ile yaptıklarımızı ve yaptıklarımızın sonuçlarını değerlendirmeyle ilgilidir.

[1] Ruhdan Uzun, **İletişim Etiği Sorunlar ve Sorumluluklar,**Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Ankara: Kırkıncı Yıl Kitaplığı No:2 Ankara, 2007 s, 11

Ahlak felsefesi ya da etik, ahlakı konu edinen felsefe dalıdır. Kullandığımız ahlak terimlerini ve ahlaki yargılarımızın temel ilkelerini çözümleyen etik, takındığımız ahlaki tutumlarımız ardında yatan yargılarımızı ele alır.[2]

Ahlak, "insanın iyi veya kötü olarak nitelendirilmesine yol açan manevi özellikleri, huyları ve bunların etkisiyle ortaya koyduğu iradeli davranışların bütünüdür. Etik ise bu davranışları ahlakilik kıstasları içinde araştırır. Etik ya da "ahlak felsefesi" insan davranışlarını, yargılarını, davranış kurallarını ve ilkelerini ahlakilik temelinde araştıran, savunan ya da eleştiren bir felsefe dalıdır.[3]

Ahlak, toplumda yerleşmiş değer yargılarıdır. Ahlâka aykırı davranış zararlıdır. Ahlâka aykırı davranış "zararlı" olduğu için "kötüdür". Ahlâk normlarının kontrol aracı ise vicdandır. Vicdan, "Bazı ahlâk normlarının içten, doğru ve zorunlu olarak kabul edilmesi ve bu kuralların ihlali halinde bir sorumluluk duygusunun meydana gelmesi" demektir. Bu nedenle, ahlâk kurallarının uygulanması herhangi bir kurum ve kuruluşun değil, insanın kendi vicdanının kontrolüne bağlıdır. İnsanın kabul ettiği ahlâk kurallarının denetleyicisi, insanın kendisidir.

Etik ise, ahlak kurallarını ve bunların nitelikleriyle uygulamalarını konu alan bilim dalıdır. Birey davranışlarıyla ilgili kullandığı ahlak terimlerini ve kurallarını incelemekte, ahlaki tutumların ardındaki yargıları ele almaktadır. Etiğin konusu ahlaktır ve sorunsalı ahlakın açıklanması ve buna bağlı olarak ilkelerin saptanması ve ahlaki bir disiplin ya da yaklaşımın elde edilmesi çabasıdır. Ahlak öğretilerinde ortaya çıkan ayrılıklar temelde iyi ve kötünün tanımlanmasındaki farklı yaklaşımlar sonucu belirlenmektedir.

Ahlakın ilgisiz kaldığı insani davranış alanı yoktur. Mesleklerin de toplum içinde bir görevi vardır. Bu meslekler, ancak toplum için yararlı oldukları ölçüde

[2] Girgin **a.g.e** s, 245
[3] Süleyman İrvan,Ragıp Duran, Fikret İkiz, **Medya, Etik ve hukuk,** İstanbul, IPS İletişim Vakfı Yayınları, 2005 s, 61-62

mekru olurlar. Topluma özararô verildiği anda, topluma kendisini savunma hakkê ve görevi verilmiş olur. Basın mesleği de bu kuralın dışında kalamaz.[4]

Ahlak ve etik arasındaki ilişki, birinin toplum ve insanın vicdanê ile ilgili bir olgu olmasê, diğerinin ise bununla ilgili felsefeyi temsil etmesiyle açıklanabilir. Ahlak ve etik konusu ele alındığında, ikisi birbirini tamamlayan, öte yandan da ayrê olarak düşünülmeleri gereken konular olarak karşımıza çıkmaktadır. Etik görevle ilgilidir. İnsanın kendisine ve diğer insanlara karşê görevlerini kapsamaktadır. İnsan yaşamının yapısal gereği olarak bu, hem bireysel hem toplumsal alanda ortaya çıkmaktadır. Bizler, yaşantımızın gereği hem kendi içimizde birey olarak, hem dış dünyada diğer insanların bize karşê yaptıklarê davranışlara tepki verirken , iyi yada kötü eylemlerde bulunuruz. İşte, bu bireysel ve toplumsal ahlak ikiliği ya da sentezi, etik kavramının kendi özünde bulunmaktadır. Etik çalışma alanê olarak kendine, baskê altında kalmaksızın yapılan eylemleri seçmiştir. Eğer bir gazeteci, verdiği kararlar ve yaptığê eylemler üzerinde denetim hakkına sahip değilse, bu durumda etikten söz etmenin anlamê da yoktur. Ahlak eylemlerinin zorlama dışında olan eylemlerden oluşmasê ya da bir başka anlatımla, zorlama altında ortaya konulan tutum, davranış ve hareketlerin ahlakın çalışma alanê içinde yer almamasê, etik alanındaki çalışmaların da bu ilkeye bağlê kalmasê koşulunu zorunlu olarak ortaya çıkarmıştır.[5] Bir başka deyişle etik, bireyi vesayet altına almak yerine toplum içinde diğerleriyle birlikte yaşarken, bireyin kendini nasıl kendi olarak gerçekleştirebileceğine ya da neyse o olarak var olabileceğine ilişkin yollarê gösterecektir. Dolayısıyla etik, insan merkezlidir; insanlar arasê ilişkilerin düzenlenmesi ve yönlendirilmesi ile ilgilenir.

Etiğin normatif ve betimleyici olmak üzere iki yöntemi vardır. Betimleyici yöntemde, bir topluluktaki eylem ve davranış biçimleri, toplulukta geçerli olan etkin değerler ve geçerlilik talepleri açısından araştırılır ve bu yöntem çoğunluğun bağlayıcı olduğunu kabul ettiği ahlak yasalarının bütününe yönelik yargılarê içerir. Normatif yöntem ise var olanê betimlemekten çok tanımlayıcı bir yöntemdir ve bir

[4] http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/basinda_meslek_etigi.pdf(çevrimiçi) zt:28.10.2011

[5] Murat Özgen, **Gazetecinin Etik Kimliği**, İstanbul, Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Yayınları, 1998, s.39-41

saptamaya gitmeden önce eylemleri ahlak çerçevesinde değerlendirme olanağı sunan ölçütleri geliştirmeye çalışır. İletişimle ilgili sorunlar açısından en uygun yöntem normatif yöntemdir.[6]

### 3.2. Medya Etiği

Basında haberci olarak çalışanların mesleki etkinliklerindeki ilkeler ve kurallar olarak tanımlanabilir. Basında ahlâk konusunun gündeme gelmesi, 20. yüzyılın başlarında ve ilk kez çağdaş kitle iletişim araçlarının geliştirildiği Batılı ülkelerde olmuştur. Pek çok ülkede, basının kendini denetimi yolunda atılan adımlar genellikle "Basın Ahlakı" çerçevesinde ele alınmaktadır. Özdenetim bir yandan özgürlük diğer yandan ise ahlak çerçevesinde değerlendirilmek istenmektedir. Aslında, meslek ahlakı konusu ve sorunu, ilk çağlardan günümüze kadar hemen hemen her toplumda görülen bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Demokrasilerde, kamuoyunu yönlendirebilen ve toplumu bilgilendirme görevi olan medya, bu görevini yaparken her şeyden önce toplumun güven ve saygısına sahip olmalıdır. Medyanın sahip olduğu gücün, demokrasi, hukuk devleti, kişi hak ve hürriyetleri ve toplum yararına kullanılmasına gerekir. Bu gücün suistimalinin ve kötü amaçlarla kullanılmasının önüne geçilmelidir. Bu nedenle, basın kendi içinde çeşitli mesleki ilkeler oluşturarak, mensuplarının bu ilkelere uymasını sağlamaya çalışmıştır. Çünkü özellikle basın özgürlüğünün en önemli güvencesi, demokrat, mesleki ahlak ve sorumluluk anlayışına sahip gazetecilerdir. Bir sistem ne kadar mükemmel olursa olsun, sistemi işletecek olan insanlardır. Bu açıdan, meslek ilkelerinin geçerli ve etkili olabilmesi için öncelikle basın mensuplarının demokrat, kişilikli, maddi çıkarlara alet olmayacak dürüst kişiler olmaları gerekmektedir. Ahlak yasaları, onur yasaları, basın yasaları, gazetecinin haklarına ve yükümlülüklerine ilişkin bildirgeler, gazetecilik kuralları gibi farklı isimler altında birçok ülkede mevcuttur. Söz konusu ahlak yasalarının bazıları, İtalya gibi ülkelerde kamu makamlarınca düzenlenmektedir. Fakat ülkelerin birçoğunda ahlaki kurallar bizzat basın tarafından tanımlanmaktadır.

[6] Uzun **a.g.e.** s,12,14

Birçok ülkede, gazeteci dernekleri veya sendikalarê aynê zamanda kendi yükümlülüklerini formüle etme görevini de üstlenmiúlerdir. Avustralya, Kanada, Kolombiya, Mêsêr, Finlandiya, Fransa, Macaristan, Hindistan, Endonezya, Ûrlanda, Jamaika, Yeni Zelanda, Nikaragua, Norveç, Ûsveç, Ûsviçre, Ûngiltere, ABD ve Venezüella bu ülkeler arasêndadêr.

Ahlak kurallarênên yaptêrêm gücünün fazla olmamasê, uygulanmadêklarê anlamêna gelmez. Özellikle, Batêda meslek örgütlerinin herhangi bir yaptêrêma baúvurmamasêna raî men, kendi ahlak kurallarênê saptamêú gazetelerin, bunlara uymayan muhabirlerini iúten çêkarmakta tereddüt etmedikleri gözlenmektedir. Ahlak kurallarê ile ilgili baúka bir nokta ise, bu kurallarên sadece muhabirleri deî il; sütun yazarê, yazê iúleri sorumlularê ve iúvereni de baî lamasênên gerekliliî idir. Basên özgürlüî ü denince, demokrasinin bütün kurum ve mekanizmalarêna yürekten inanan bir inanç sistemi içinde kiúiyi ve dolayêsêyla kiúisel hak ve özgürlükleri temel alan bir özgürlük akla gelmektedir. Basên ahlakê ise basên özgürlüî ünü koruyabilmek ve sürdürebilmek için var olmasê gerekli bir ahlâk anlayêúêdêr. Kêsacasê, basên için özgürlük, ilk ve kaçênêlmaz úarttêr. Özgürlük gerekli olduî u için de belli bir basên ahlâkê anlayêúê korunmalê ve bu konuda bir ortak anlayêú bulunmalêdêr.[7]

Çözüm için "basên özgürlüî ü" kavramê etrafênda etik kodlar geliútirilmesi zorunluluî u doî muútur. Medya kuruluúlarênên kendileri veya üst meslek kuruluúlarênên, okurun güvenini kazanmak ve gazetecilik mesleî inin saygênlêî ênê saî lamak amacêyla ortaya koyduî u 'etik kodlar', temelde gazetecilik mesleî inin korunmasê çabalarêndan doî muútur.[8]

Medyada çalêúan insanlar, özellikle gazeteciler ve program yapêmcêlarê gündelik iúlerinde çoî unlukla ahlâki ikilemlerle karúêlaúêrlar. Bu ikilemler genellikle gazetecinin kendisine bir úeyin yapêlêp yapêlmamasê gerektiî ini sormak zorunda olduî u durumlarla ilgili olarak karúêsêna çêkar. Örneî in gazetede zanlêlarên ve suçlularên tam isimlerini kullanabilir misiniz? Peki kurbanlarên, tanêklarên ve ihbarcêlarên isimlerini? Ya bu insanlar bunu yapmanêzê istemiyorlarsa? Ya iúin içinde

[7] http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/basinda_meslek_etigi.pdf zt: 11.02.2012

[8] Korkmaz Alemdar, **Medya Gücü ve Demokratik Kurumlar,** İstanbul, Afa Yayınları,1999, s, 253

tanınmış insanlar varsa? ñMedya etiği iò her şeyden önce gazetecilerin, iletişim profesyonellerinin, reklâm müdürlerinin vb. profesyonel etik kurallarını içerir. Işkleri ve niyetleri ne kadar farklı ve çeşitli olursa olsun, gazeteciler, radyo ve televizyon yapımcıları, reklâm müdürleri ve iletişim uzmanlarının en azından bir ortak noktası vardır: Her gün medya yoluyla geniş bir topluluğa iletilerini yayarlar.

Ancak medyayla ilgili ahlâki sorunlar yalnızca medya çalışanlarına özgü değildir, aynı zamanda demokratik bir toplumdaki bütün vatandaşları ilgilendirir. Etik sorunlar da yalnızca kaynağın perspektifinden ortaya çıkmazlar, aynı zamanda alıcının yani medya tüketicisinin perspektifi de söz konusudur. Bunun ötesinde göz önüne alınması gereken, medyanın yapısıyla ilgili makro-etik sorunlardan da bahsetmek gerekir, örneğin demokratik bir toplumda medyada çoğulculuğun normatif yönleri gibi. Asıl vurgu her zaman göndericiye yapılsa da, kapsayıcı bir medya etiği hem gönderene, hem de alıcının görev ve sorumluluklarıyle medya yapısı ve sistemlerinin etikle ilgili yönlerine duyarlı olmalıdır.[9]

## 3.2.1.Gazetecinin Toplumsal Sorumluluğu

óMedya etiğiô her şeyden önce gazetecilerin, iletişim profesyonellerinin, reklâm müdürlerinin vb. profesyonel etik kurallarını içerir. Işkleri ve niyetleri ne kadar farklı ve çeşitli olursa olsun, gazeteciler, radyo ve televizyon yapımcıları, reklâm müdürleri ve iletişim uzmanlarının en azından bir ortak noktası vardır: her gün medya yoluyla geniş bir topluluğa iletilerini yayarlar.[10]

Toplumda medyanın görev ve sorumluluklarının ne olduğuna dair inançlar óbasının toplumsal sorumluluk kuramıôndan fazlasıyla etkilenmiştir. Bu kavram Işkinci Dünya Savaşıôndan sonra, oldukça özgürlükçü bir basın ikliminin hüküm sürdüğü Amerika Birleşik Devletleriônde geliştirilmiştir: Serbest piyasa ekonomisi ve özgür basının olduğu bir yerde hakikat, óserbest fikir ve enformasyon piyasasındaô kendiliğinden oluşacaktır. Özgür toplumsal güçler ve kanaatlerle görüşler arasındaki

[9] Hubb Evers, **'**Medya etiği', **Televizyon haberciliğinde Etik**, Ankara, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayını 2010 s, 45-46
[10] **A.e.** s, 46

sınırlandırılmamış çatışma, haber ve görüşlerin yayılmasının için en uygun ortamı yaratacaktır. Prensipte herkes kendi fikirlerine ve haber kriterlerine uygun olarak kendi gazetesini yayınlayabilmiştir. Ancak pratikte basın özgürlüğü giderek yalnızca iş adamlarının özgürlüğü haline dönüşmüştür. Basının denetimi eski günlerde olduğu gibi politikacıların değil, medya sahiplerinden oluşan küçük bir grubun elinde kalmıştır. Basının yanlış ve fazlasıyla ticari olmasıyla ilgili şikâyetlerin sayısında artış kaydedilmeye başlanmıştır. Aynı zamanda gazeteciler ve yayıncılar arasında, basın özgürlüğünün görev ve sorumluluklarını da içermesi gerektiğine dair bir farkındalık oluşmaya başlamıştır. Teknoloji ve endüstri devrimi de burada önemli bir rol oynamıştır, çünkü yenilikler toplumda devrimci gelişmelere yol açmış, bu ise özellikle yeni medya teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte kitle iletişiminde ortaya çıkmıştır. Geleneksel medyanın (özellikle gazeteler ve dergiler) gücü ve büyüklüğü önemli ölçüde reklâm hacmindeki büyümeyle birlikte artmış ve basında yoğunlaşma sürecine girilmiştir. Medya hacmi ve gücü artarken, giderek daha küçük bir grubun denetimine girmeye başlamıştır.

Medyanın gücü artarken, ona karşı eleştiriler de artmıştır. Basının taraflılığına ve ticari yöntemlere dayalı işlev görmesine ilişkin şikâyetler giderek yükselmiştir. Gazete sahipleri yayınlarını kendi siyasal ve ekonomik görüşlerini yaymak üzere kötüye kullanmaktan dolayı suçlanmışlardır. Eleştirmenlere göre sığlık ve sansasyonellik medyada yükselişe geçmiştir, çünkü bu yaklaşım ticari olarak en kârlısıdır.

Yayıncılar, gazeteciler ve hükûmet bunun üzerine basının toplum içindeki görevleri ve işlevleri üzerine düşünmeye başlamışlardır. Bunun sonucunda yukarıda bahsedilen ve toplumun basına kabul ettirdiği beş koşuldan oluşan "basının toplumsal sorumluluk kuramı" geliştirilmiştir. İlk olarak, basın "günün olaylarını, açıklayıcı ve anlamlı bir bağlamda doğru ve kapsamlı bir şekilde" aktarmalıdır. Bunun anlamı, medyanın doğru, güvenilir ve dengeli haber verme zorunluluğudur. Haber ile yorum birbirinden ayrılmalıdır. Nesnellik ulaşılması gereken en yüksek hedeftir.

Basın, görüş ve elektirilerin ifade edilebileceği bir alan sunmalıdır. "Basın yalnızca yayıncı ya da işletmecinin onayladıklarını değil, bütün önemli bakış açılarını yansıtmaya çalışmalı ve bunu yaparken yararlandığı bütün haber kaynaklarını kesin olarak belirtmelidir."

Basın "toplumu oluşturan kesimlerin temsil edici bir resmini" çizmelidir.

Medya "toplumun amaç ve değerlerini sunma ve bunlara açıklık kazandırma" konusunda sorumlu olmalıdır. Son olarak, basın halkın olabildiğince kapsamlı ve çok yönlü haber alabilmesi için "günün haberlerine tam erişimi" sağlamalıdır.

Basın bu koşulları sürekli olarak aklında tutarak ve gerçekleştirmeye çalışarak sorumluluğunun farkına daha fazla varmalıdır. Bu, Birleşik Devletlerde İkinci Dünya Savaşından önce başlamış bulunan gazeteciliğin profesyonelleşmesi süreciyle tutarlıdır. Bu süreçte gazeteciler için meslek etiğine odaklanan eğitim programları başlatılmış; bu vurgu aynı zamanda etik kodların yazılmasına, basın konseylerinin oluşturulmasına ve basın ombudsmanlarının atanmasıyla sonuçlanmıştır.[11]

Toplumsal iletişim kanalı olma özelliğini sürdürmek için, kamu yararını, toplumun doğru haber alma hakkını medyanın korumasına gerekmektedir. Bunun için de sağlıkta haber kaynaklarından alınan kamu yararını gözeten, doğru ve nitelikli haberler halka ulaştırılmalıdır.

Sağlık en temel insan haklarından biridir. Sağlık habercileri ise bu hakkın korunmasına insanların bilgilendirilmesini sağlayarak hizmet etmektedir. Alanında uzman ve deneyimli haberciler sağlık meslek mensuplarını haber kaynağı olarak görmekte ve onların bilgilerini bilimsel ama anlaşılır bir dille halka ulaştırarak, yenilikler hakkında bilgilendirmektedir.

Bu haberleri halka ulaştırırken de gazetecilerin önemli sınırları vardır. Basın ahlak ilkeleri, Türkiye Gazetecilik Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneğinin etik kurallarını sağlık alanında görev yapan gazetecilerin

[11] **A.e.** s, 50-52

önemsemesi ve uygulamasē gerekmektedir. Saĵlēk meslek mensuplarēnēn sorumluluklarē bilginin zor üretildiĵi bir ortamda saĵlēk meslek mensuplarēna, sahip olduklarē deneyimi gazetecilerle paylaĸārken, doĵru, halka rahat ulaĸabilecek basitlikte ama bilimsel gerçeklere dayalē bir dil kullanmalarē önerilmektedir. Saĵlēk meslek mensuplarēnēn her gün binlerce haberin ulaĸtēğē yazē iĸleri ya da televizyon kanallarēnda sorunlarēnē yansētabilmeleri için, bu konuda özen göstermeleri gerekmektedir.[12]

### 3.2.2. Saĵlēğēn Metalaĸmasē, Saĵlēk Medyasē ve Etik Deĵerler

Saĵlēk, giderek artan biçimde teknolojinin ve paranēn egemenliĵi altēna girmektedir. Teknoloji ve para, önümüzdeki birkaç on yēllēk süreçte, saĵlēk alanēnda bugüne kadar deĵerli olan, insani olan ne varsa silip süpürmeye adaydēr.[13] Saĵlēk metalaĸtēkça, yani para için üretilen ve ticari bir ürün gibi alēnēp satēlan bir nesne haline geldikçe asēl iĸlevi olan insanē iyileĸtirme özelliĵi ikinci planda kalmaya baĸlamēştēr. Medya üzerinden kendisini var eden ve tēbba "yeni pazarlar" açan baĸka bir konuya deĵinmektedir: ÓSaĵlēklē Uzun YaĸamakÔ ÓTemaya bakēnca bunun çok güzel bir ĸey olduĵu dükünülebilir. Biraz ilerleyince bu temanēn arkasēnda 'insanlarēn saĵlēklē uzun yaĸamasē'ndan çok bu dükünceninyarattēğē davranēĸ kalēplarē ile bu temaya uygun tüketimi arttērma amacē ortaya çēkmaktadēr: Organik tarēm, kērēĸlēğē engelleyen kremler, vitamin kürleri, detoksifikasyon merkezleri, yaĸlanmayē engelleyen ileri sürülen ilaçlar, her derde deva alternatif tēp, spor salonlarē, yoga öĵretme merkezleri, Ęnternet'te bol reklamlē saĵlēk siteleri, gazete ve dergilerde saĵlēk köĸeleri, televizyonlarda saĵlēk programlarē...

ÓSaĵlēklē ve uzun yaĸama'ya odaklanmēĸ insanlar kendilerine sunulan bilgi bolluĵu içinde ĸaĸkēn bir durumda kalmaktadēr. Hangisinin doĵru olduĵunu bilme ĸansē çok az olmasē yanēnda; bir zaman çok saĵlēklē denilen bir beslenme tarzēnēn bir

[12] Sibel Güneş "Medya ve Sağlık ilişkisinden Sınırlar" (çevrimiçi) http://www.ttb.org.tr/TD/TD122/18.phpzt: 03.01.2012

[13] Tuğrul Erbaydar, 'Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi', **C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi** 25 (4), 2003 Özel Eki http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/488.pdf

süre sonra çok zararlı ilanı, mucize bir ilacın bir zaman sonra ortaya çıkan ölümcül yan etkileri olduğu bilgileri ile karşılaşarak daha da kafası karışmaktadır.'[14]

Sağlığa zararı olmayan, hayatın doğal bir süreci olan menopoz, yaşlanma gibi olgular, büyük bir sağlık sorunu haline getirilerek, kapitalizmin bu büyük sorunu ortadan kaldırma iddiasındaki çeşitli ürünlerinin pazarlanmasına ve hatta çeşitli cerrahi müdahaleler yapılmasına yol açmaktadır. Birey, tüpsallaştırılarak, üzerinden kar sağlanacak bir meta haline gelmiştir. Bu açıdan, sosyal hak olarak düşünülen sağlığın geriliğini ve yerini başka mekanizmalara bırakteğini ileri sürmek mümkündür.

Son yıllarda medyada sağlık haberlerinin artan bir ağırlığı olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, sağlıklı yaşama kültürünün ortaya çıkması ve geniş kitlelerce benimsenmekte olmasıdır. Sağlık haberlerinin okur tarafından ilgi çekici bulunmasının nedeni tüketim kültürüdür. Tüketim kültürü özellikle orta sınıflarda gelişen bir 'sağlıklı olmak' yani 'healthizm' kültürü yeşertmiştir.

Bu kültür beraberinde, insanların kendi sağlıklarıyla ilgili olarak bilgi ihtiyacı içinde olmalarını, sağlık endüstrisiyle ve medya ile doğrudan ilişkiye girmelerini getirmiştir. Sağlıklı olma (Healthizm) kültürünü benimseyen kitlelerin ağırlıklı olarak ilaç endüstrisi, fonksiyonel gıda üreticileri ve bu gelişmelere kayıtsız kalmayan medyayı takip ettiği görülmektedir. Bu nedenle akımı yaratıp besleyen ve pekiştiren unsurlardan biri de medyadır.

Dolayısıyla, ilginin yaratılması ve ilginin artması sonucunda geniş halk kitlelerinin sağlık haberlerine olan talebinin uyarılmış olması sonucunda, sağlık haberciliği sarmal bir etkiyle büyüme göstermektedir. Sağlık haberleri bunun sonucunda kitleler üzerinde etkili olmakta ve insanların tüpsallaştırılmasına katkıda bulunmaktadır. Bu açıdan insanlar daha çok sağlık haberlerine yönelmekte ve hayatlarını o doğrultuda yönlendirmektedir. Basın Konseyi, Basın Meslek ilkelerinde 'Reklan ve reklam niteliği indeki yayınların bu nitelikleri, tereddüde yer bırakmayacak şekilde belirtilir' demektedir.

[14] Sütlaş, **Medya için Sağlık Sağlık için Medya, s** . 312

Bu durumda meslek ilkelerinin açıkça ihlali söz konusu olmaktadır. Amaç, para kazanmak, reklam gelirleri söz konusu olduğunda ilkeleri kimse umursamamaktadır. Haber gibi tasarlanmış reklam içeriğiyle, tüketiciler açık bir biçimde asimetrik enformasyon tuzağına çekilmektedir. Diğer yandan, sağlık haberlerinin tarafsızlığını yakan ve meslek ilkeleri tarafsız ve doğru haber vermeyi gerektiren gazetecilik mesleği mensuplarının, bu ilkeleri çiğnedikleri zaman sadece ilaç şirketlerinin çıkarlarını, bilerek ya da bilmeyerek, ön plana almalarının yanısıra gıda şirketlerinin de çıkarlarını, yine bilerek ya da bilmeyerek, ön planda tuttuklarıileri sürülebilir.

Gerçekten, sağlıkla ilgili haberler ve sağlıkla ilgili konuların işlendiği köşelerin yer aldığı sayfalar incelendiğinde, temel pazarlamacılık ilkelerine uygun olarak, haberi yapılan sağlık konusu ile ilgili ilaç ya da gıda maddesinin ya aynı sayfada ya da bu konunun işlendiği sayfaların yakınlarında yer aldığı ve böylece gizli reklam yapıldığı görülmektedir. Sistem iki aşamalı olarak, hem maddi hem de manevi bir biçimde bedeni yıpratmakta, bunun karşılığında da onu tekrar tamir edip, yenileme vaadi ile beden amaçlı tüketime de yönlendirmektedir.

Sağlık konusunda kapitalizm tarafından sürdürülen yönlendirme çok yönlüdür:

1. Yeni hastalıklar icat edilmektedir. Çoğunlukla, bedenin yaşı, cinsiyet ya da genetik mirası olan doğal süreçler abartılarak bireylere hasta oldukları ya da hasta olabilecekleri ima edilmektedir. Böylelikle sağlık harcamalarıüzerinden bireylerin servetleri ve kazançlarıyönlendirilmektedir.[15]

Ivan Illich Sağlığın Gaspı adlı kitabında; tıp kurumunun denetlenemeyen bir otorite olarak, neyin hastalık olduğunu, kimin hasta olduğunu ve hastalara ne yapmak gerektiğini belirlediğinde sağlığımız için büyük bir tehdit oluşturduğunu; bedenlerimiz üzerindeki hakkımıza tecavüz ettiğini; ilaç tüketimini teşvik ederek toplumun hastalıklıyapısını güçlendirdiğini; sağlığa bir mühendislik modeliolarak yaklaştığı için insanların kendi insani zaafları, incinebilirlikleri ve biriciklikleriyle, kişisel ve özerk bir biçimde başa etme potansiyellerini yok ettiğini anlatır...

[15] http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf(çevrimiçi) zt: 27.02.2012

Böylece hem zengin hem de yoksul için yaşam, ‘check-up’lardan ve kliniklerden geçip, başladığı yere geri dönen bir hac yolculuğu gibidir. Artık insanlar, yaşamlarının her döneminde o yaşa özgü birer özürlü haline gelmişlerdir. Özellikle yaşlılar yaşlanmaya karşı yürütülen işlemlerin (anti-aging) kurbanları haline getirilmişlerdir

Toplumumuzun kimi önemli hastalıklardan kurtulması bir yana her geçen gün bir yenisiyle tanışması ve ‘hastalık icadı’ diye adlandırılabilecek bir sosyoekonomik fenomenle yüz yüze kalması düşündürücüdür. Asıl sorun tek başına tıbbın kendisinden kaynaklanmamakta, toplumsal ve ekonomik bir kaynaktan da beslenmektedir. Hastalık icadının başlıca sorumlusu ve en önemli dinamiği küresel pazar ekonomisi içerisinde büyük kârlar elde eden ilaç şirketleridir. Bu şirketler kâr elde ederken ‘korku’ya yaslanmakta, ‘korkutarak para kazanmaktadırlar’. Hastalıklara karşı hassaslaştırma kampanyalarıyle sözde ‘şikilere bilinç kazandırma’ oyununu sahnelemektedirler.

Gerçekte asıl amaç yeni ilaçlar için pazar genişletmek, insanları hasta olduklarına ya da olacaklarına inandırarak para kazanmaktır. İlaç şirketleri aslında ilaçların değil, hastalıkların sponsorluğunu yürütmekte, kendi kendine iyileşme, doğanın iyileştirici gücüé gibi olasılıklar yok sayılmaktadır. Böylece ‘gündelik yaşamın tıplaştırılması’ gerçekleşmektedir. [16]

Bu yazılanlara en iyi örneklerden biri Metin Münir’in Milliyet’teki köşesinde ele aldığı utangaçlığın bile hastalık olmasıdır durumudur. Günlük hayatımızda şikisel bir durumken nasıl tıp dünyasının ve ilaç sektörünün merkezine oturduğu ise oldukça şaşırtan bir süreçtir. Münir yazısında bunu şöyle dile getirmektedir:

‘Utangaçlığın resmen bir hastalık olarak psikiyatriye giriş tarihi 1980’dir. Salgın haline gelmesi ise 1999’da, bir ilaç şirketinin reklam kampanyasıle başladı.

Çok uluslu ilaç şirketleri, devasa kârlarının büyük bir bölümünü pazar payı büyük, mahdut sayıda ilaçtan elde eder. Şirketler piyasaya bu tür yeni ürün sürebilmek için

[16]Nüket ÖRNEK BÜKEN,“Sağlığın Gaspı, Hastalık İcadı, Hastasını Arayan İlaçlar!’”
http://www.beslenmebulteni.com/bes/index.php?option=com_content&view=article&id=1716:saln-gasp&catid=68:ilac&Itemid=454

sürekli uşrakē içindedirler. Ama blockbuster diye bilinen bu ilaçlarē keşfetmek kolay deşildir. Daha kolay olan yol, eldeki ilaçlar için yeni hastalēklar icat etmektir. Bu ócondition brandingô denilen bir yöntemle yapēlēr. Büyük bir halkla ilişkiler kampanyasēyla, insanlar, önce, o güne kadar hayatēn normal bir parçasē sayēlan bir durumun aslēnda hastalēk olduşuna ikna edilir. Sonra reklam kampanyalarēyla hastalēğē ñtedaviò edecek ilaca sevk edilir. 1990ôlarēn sonunda GlaxoSmithCline Paxil adlē ilacē için bunu yaptē. Tabii ilaç utangaçlēk için pazarlanacak olsa pek inandērēcē olmayacaşē için Sosyal Anksiete Bozukluşu için çare olduşu söylendi. Bir araştērmacēya göre şirketin halkla ilişkiler/ reklam kampanyasēndan önce Sosyal Anksiete Bozukluşu için medyada 50 civarēnda referans vardē. Kampanyadan sonra, referans sayēsē milyonlarē aştē. Aynē araştērmacēya göre, iki yēl geçmeden Paxil ABDôde satēlan yedinci en kârlē ilaç oldu. Bugün Sosyal Anksiete bozukluşundan sēk sēk ñdünyada üçüncü en sēk rastlanan ruh hastalēğē öò olarak bahsediliyor.ô[17]

Şilaç sektörünün özellikle psikolojik rahatsēzlēk üretme konusundaki baştarēsē ve sektörün devasa genişliği giderek daha fazla su yüzüne çēkmaktadēr. Burada reklamdan çok haberlerden beslenen bir yapēnēn olduşu da bir gerçektir. Zira Bir çok ülkede ilaç şirketlerinin reklamē yapēlmēyor fakat halkla ilişkiler şirketleri bu açığē habere bürünmüş reklamlarla aşēlmaktadēr. Çocuklarē hedef alan bir pazar olarak son yēllarda gündeme gelen hiperaktivite sorunu da aslēnda icad edilmiş bir hastalēk.

Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluşu çoşu erkek olmak üzere okul çağēndaki yüzde 4 ila 12sinde görülen bir hastalēktēr. Tedavisinde en yaygēn kullanēlan ilaç ise Ritalinôdir. 2000 yēlēnda bir Richard Scruggs adlē bir avukat, Ciba-Geigy ve Novartis şirketlerinin kar etmesi için aşērē hastalēk teşhisi koyduşu gerekçesiyle American Psychiatric Association (APA) aleyhine iki dava açmēştēr. Reutersôin yaptığē bir röportajda Scruggs iddialarēnē özetlemiştir:

[17]Metin Münir,'Utangaçlık nasıl hastalık haline geldi'**Milliyet Gazetesi** 28 Ekim 2011 (çevrimiçi) http://ekonomi.milliyet.com.tr/utangaclik-nasil-hastalik-haline-geldi/ekonomi/ekonomiyazardetay/28.10.2011/1456257/default.htm zt: 21.03.2012

óAsıl şikayet hiperaktivitenin tanımının normal çocukları da kapsayacak şekilde uygunsuz bir biçimde genişletilmesi. Şuan da neredeyse her çocuk ritalin kullanımının yolunu açan teşhis kriterlerine uyuyor.ô[18]

Buradaki normal çocukların da, ilaç için bir hedef haline gelmesi durumu oldukça önemli. Hürriyet gazetesinde yer alan bir makalede bu bizzat görülmektedir

ó1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu nedir?

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), her toplumda oldukça yaygın, çocukluk çağının en sık görülen psikiyatrik bozukluklarındandır. En çarpıcı belirtileri: dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve atakliktir (dürtüselliktir). Ele avuca sığmazlar. Hiç tükenmeyen enerjileri vardır. Tehlikelere aldırmaksızın bütün gün koşuşturabilirler. Dikkat süreleri kısadır. Başladıklarını işi bitirmeden bir diğer etkinliğe geçerler, yoğun dikkat gerektiren görevleri sevmezler ve reddederler. Çok sık eşyalarını kaybederler ve düzensizdirler. Çok konuşurlar, sırasını beklemekte güçlük çekerler, sorunun bitmesini beklemeden hemen yanıtını verirler.ô[19]

Bu haberi okuyan birçok anne-baba çocuklarının da bu tanıma uyduğunu söyleyebilir. Zira tanım oldukça geniş sınırlarda yapılmıştır. Bu anlamda Türkiyeôde de hiperaktif çocukların oranı giderek artmaktadır. Bu konuda Üstün Öngelôin bir makalesi oldukça dikkat çekicidir.

ñSon yılların 'popüler çocuk sorunu' haline geldi hiperaktivite ve dikkat eksikliği (HADE) dedikleri şey. Psikiyatristler ısrarla, bu sorunun bir 'hastalık' olduğu bilgisini yayıyorlar. Yanlış, yaygınlaştığında doğruya dönüşüyor sanki. Yanlış demek bile hafif kalır burada. Düpedüz yalan bu. Şaç firmalarının ve psikiyatristlerin 'nemalandığı' bir yalan. HADE denen şeyin bir 'hastalık' olduğuna dair elde tek bir kanıt bile yok.

[18]Benjamin Radford **Medya Nasıl Yanıltıyor** İstanbul, Güncel Yayıncılık, 2004 s, 70-71
[19]Hemra Mamiyev,'10 Soruda Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu',29.07.2011 http://www.hurriyetaile.com/yazarlar/hayal-dukkani/10-soruda-dikkat-eksikligi-ve-hiperaktivite-bozuklugu_825.html (çevrimiçi) zt: 09.01.2012

Bu bir yana, HADE adlandırmasının bile karışmızdaki sorunu doğru tanımlamadığını biliyoruz; 'hiperaktivite' de 'dikkat eksikliği' de son derece yanıltıcı; bunların yerine 'özdenetimsizlik' ve 'motivasyon eksikliği' çok daha doğru adlandırmalar.

Tesadüf bu ya, 7 Aralık 2003'te Observer'da yayımlanan bir yazıdan öğreniyoruz ki, ilaçlarla ilgili 'bilim dergilerinde' yayımlanan makalelerin yarıya yakını, üzerinde ismi yazılı profesörler tarafından değil, ilaç firmalarına çalışan 'hayalet yazarlar' tarafından yazılıyor. Yine tesadüf bu ya, bu kez 10 Aralık 2003'te Guardian'da çıkan bir yazıdan da öğreniyoruz ki, çocuklarda kullanımıyla ilgili onay almamış olmalarına rağmen 'güvenilir' olduğu 'inancıyla' yıllardır çocuklara verilen 'antidepresanlar', ciddi riskler taşıdığı için yasaklanıyor.

Amerika'da 6 milyon çocuk bu ilacı kullanırken ve sözgelimi Japonya'da neredeyse hiçbir çocuk ilaç kullanmazken, Türkiye'de geçen yılın tahmini rakamlarıyla 8-10 bin çocuk ilaç kullanmış durumda." [20]

Burada medyanın bu yeni hastalıklara verdiği yer ise oldukça önemlidir. Zira bu hastalıklar medyadan öğrenilmektedir. Eğer çevremizde yakın bir tanıdığı değilse, hastalık bilgimiz medyanın bize sunduğu şekilde gelişmektedir. Bu noktada büyük bir pazar ve rant alanı olan ilaç sektörü ile medyadaki haberler arasındaki bağı keşfetmek oldukça kolay görünmektedir. Burada toplumun çıkarlarını gözetecek bir biçimde ilkeler geliştirilmesi zorunlu olmuştur.

Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin 'Türkiye Gazeteciler Hak ve sorumluluk bilgirgesi'nin 12. Maddesi de 'Gazeteci mesleğini, reklamcılıkla, hakla ilişkilerle veya propagandacılıkla karıştıramaz. Kişi ve reklam niteliğindeki yayınların bu nitelikleri, tereddüde yer bırakmayacak şekilde belirtilir' demektedir [21]

Sağlık konusunda en önemli tartışma ise son günlerde yaşanmış olan kolestrol tartışmasıdır. Yıllar sağlık haberlerinde kolestrol konusunda donatılan toplum Türkiye ve dünyada önemli bir pazarı olan ilaçların alt yapısını

[20]Üstün Öngel,'Bir hastalık icat ediliyor',**Radikal Gazetesi** 07.11.2006 (çevrimiçi) http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=694755&Date=22.10.2010&CategoryID=99 zt:14.02.2012

[21]Sütlaş,**Medya için Sağlık Sağlık için Medya,**.s, 117

oluşturan haberleri okumuş görünmektedir. Kötü ve çare bulunması gereken bir hastalık olan koleksitrolun uzmanları ikiye böldüğü bir gerçek.

Tartışmanın bir türlü dinmemesi üzerine, ABD'nin saygın haber dergisi Business Week konuyu kapağına taşımıştır. Kapak başlığında dünyanın en çok satan kolesterol ilaçlarından birini kullanan dergi, halk arasında kolesterol hapı olarak bilinen, tıp literatüründe ise 'statinleri' olarak anılan bu ilaçların kullanımı konusundaki çelişkili verileri ve açıklamaları yayımladı. Dergi, farklı uzmanların görüşlerini derlemek yerine ABD'de sağlık bakanlığı ile koordineli olarak çalışan bağımsız ilaç denetim merkezi Therapeutics Initiative'in kolesterol ilaçlarıyla ilgili istatistiklerini yayımlamıştır.

Buna göre;

Daha önce kalp krizi geçirmiş ve kalp hastalığı geçmişi olan kişilerde kötü kolesterolü düşüren ilaçlar kesinlikle ve hiç tartışmasız bir şekilde hayat kurtarmaktadır. Yeniden kalp krizi geçirme riski önemli oranda düşmektedir.

- Statinler, daha önce kalp krizi geçirmemiş, kalp rahatsızlığı bulunmayan kişilerde kalp hastalığı riskinde önemli bir düşüş sağlamamaktadır. Özellikle 65 yaş üzerindekilerde kolesterol seviyesini ne kadar düşürürse düşürsün kalp krizi riski sözkonusu olduğunda hemen hemen hiçbir faydası yoktur.

- Yaş grubuna bakılmaksızın, kolesterol ilaçlarının kalp hastalığı geçmişi olmayan kişilerde kalp krizi riskini azaltmak konusunda önemli bir faydası gözlemlenmemektedir.

- Sadece orta yaş erkeklerde düzenli kullanımda minimal bir kalp riski düşüşü görülmektedir.'[22]

2. Kapitalist sistem kendi kusurlarını örtmek amacıyla da yönlendirmeyi kullanmaktadır. Doğal yaşam ortamlarından koparılarak sağlıksız koşullarda barınmaya ve çalışmaya mecbur bırakılan bireylerin zihinlerini, kaçınılmaz olarak

[22] '30 milyar dolarlık kolesterol tartışması', **Hürriyet Gazetesi** 6 Aralık 2011 (çevrimiçi) http://www.hurriyet.com.tr/yasasinhayat/19402540.asp zt: 19.02.2012

karşılaştıkları hastalıklarla zafiyete uğratmakta ve sağlığı üzerine odaklanan bireylerin sistemi sorgulamamasını sağlamaktadır.

3. Artan nüfus baskısı ve hızlı yaşam kültürü ile doğal olmayan gıdaların tüketiminde meydana gelen artışa bağlı olarak artan hastalıklar ve rahatsızlıklar da aynı yöntemle yönlendirilmektedir. Diğer yandan, hastalanma korkusu yaşayan bireylerin bu korkuları ile en doğal haklarından olan doğal beslenmeyi tercih eden bireylerin bu tercihleri de organik besinler adı altında yönlendirilmektedir.

4. Bilgi, tecrübe, yeterlilik gibi niteliklerin yanı sıra bireylerden iyi giyinmeleri, sağlıklı olmaları, giydiklerini üzerinde taşıyabilmeleri istenmektedir. Çalıştıranlar bireylerin niteliklerinin bir kısmını bedenleri ile özdeşleşmiş bulunmaktadır.

5. Artan hastalıklar nedeniyle zaafa uğrayan sağlık sistemi üzerinden de sistem kar elde etmenin yolunu bulmuştur. Sadece, ayrıcalıklı tüketicilere hitap eden ürünlerle değil aynı zamanda da normal bir sağlık kontrolü için özel muamele sunan sağlık merkezleri ile de bireylerin daha pahalı sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi söz konusudur. Bireylerin hastalık korkularında, yönlendirilerek sistem tarafından kazanç sağlama yolu olarak görülmektedir.

Böylelikle bireyler, kendilerine vaat edilen ayrıcalıklı sağlık hizmetlerine ve ürünlerine ulaşabilmek için kazancı yüksek olarak nitelendirilen çalışma biçimlerine yönlendirilmekte, meslek tercihleri de dahil olmak üzere, çalışma istekleri sistem tarafından yönlendirilmektedir.

6. Bir boş zaman uğraşısı olarak sunulan turizm ve eğlence faaliyetleri de bedenle ilişkilendirilmektedir. Bedenin rahatlaması ile yeniden çalışma gücünün kazanılması amaçlanmakta, sistem tarafından yorulan bedenler yine sisteme ödenecek bir bedel karşılığında sistem tarafından dinlendirilmektedir.

Bu açıdan bakıldığında, sağlık haberlerinin de böylelikle bir gizli reklam ve dolayısıyla tutundurma aracı gibi kapitalist sisteme hizmet eder hale geldiğini söylemek mümkündür. Sağlık haberleri artık egemen ideolojinin yayılmasında kullanılan çekitli imaj sistemlerinden olan reklam unsurunu içerecek şekilde tasarlanmaktadır. Reklamcılık sadece ürünlerin satışına yönelik değildir, reklamla

birlikte aslında ideolojiler de yayılır ve satışa sunulur. Böylelikle reklamlar, ñyalnızca kültürün sembolik ve ideolojik içeriğini değil aynı zamanda o sağlık haberleri, bir tutundurma aracı olmasıı nedeniyle bireylerin ihtiyaçlarını ve zihinlerinin iki yönlü olarak yönlendirilmektedir. Öncelikle, insan doğasının en temel içgüdüsü olan hayatta kalma güdüsü hastalıklar aracılığıı ile manipüle edilmektedir. Bazıdurumlarda insanların yaş, cinsiyet, ırk gibi fiziksel özelliklerinden kaynaklanan ve doğal gelişimin bir parçasıolan hastalıklar sanki ilk kez keşfedilmiş bir salgın gibi gündeme getirilmektedir.

Örneğin, insan bünyesinin vazgeçilmez unsurlarından biri olan kolestrol ölümcül bir salgınmış gibi sunulmaktadır .Diğer yandan, çılgınlık boyutuna varan zayıflama reçetelerinde de olduğu gibi insanların sosyal statü ihtiyaçlarına yönelik yönlendirmelerin de yapıldığıı görülmektedir .Burada hayatta kalma içgüdüsü değil, sosyal statü ve kimlik ihtiyaçlarıı yönlendirilerek sağlık haberleri ve haberciliği tüketicilerin ilgi odağıı kalmaya devam etmektedir. Dolayısıyla sağlık haberlerinin günümüzde tüketim kültürünü pekiştirip geliştiren bir araç olarak kullanıldığıı öne sürmek mümkündür. [23]

Kuşkusuz denetim çok önemlidir. Ama bu ötekini ódenetlemekô olmamalıdır. Yani hekimlere gazetecileri, gazetecilere hekimleri denetletmek yerine her mesleğin uygulayıcılarıı, kendi yaptığıını gözden geçirip kendi denetimini kendisi yapmalıdır. Dahası bir adım ileriye sağlık ve tıp alanında óticari kaygılardan arınmışô, kamunun haber alma özgürlüğünü ve kamu yararını önceleyerek üretilmelidir. Bunu gerçekleştirmek ise ancak ve öncelikle sağlığın metalaşmaktan kurtulmasıyla mümkün olacaktır.[24]

[23] http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf(çevrimiçi) zt: 24.01.2012
[24] Sütlaş,**Medya için Sağlık Sağlık için Medya,**.s, 313-314

### 3.3. Yazılı Basında Etik ve Gazetecilikte Ahlak anlayışı

Bu bölümde gazetecilikte ahlak anlayışı ile yazılı basında etik kavramı ele alınacaktır. Ayrıca basında etik değerlerin saptanması için basının kendi etik kodlarının kendi iç denetimi ile belirlemesinin önemine vurgu yapılacaktır.

#### 3.3.1. Gazetecilikte Ahlak Anlayışı:

Son yıllarda medyada sağlık haberlerinin artan bir ağırlığı olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, sağlıklı yaşama kültürünün ortaya çıkmasıdır ve geniş kitlelerce benimsenmekte olmasıdır. Sağlık haberlerinin okur tarafından ilgi çekici bulunmasının nedeni tüketim kültürüdür. Bu kültür beraberinde, insanların kendi sağlıklarıyla ilgili olarak bilgi ihtiyacı içinde olmalarını, sağlık endüstrisiyle ve medya ile doğrudan ilişkiye girmelerini getirmiştir. Bu ortamı kapitalizmin gücüne olan yapılandırılmış inançlar beslemektedir. Bu bağlamda tüketimciliğin işlevsel anlamları vardır. Tüketimcilik güç ve mutluluğun, sağlığın bir aracı olarak sunulmaktadır. Medya da tüketim ideolojisinin yayıcısı ve pekiştiricisidir.

Dolayısıyla, ilginin yaratılması ve ilginin artması sonucunda geniş halk kitlelerinin sağlık haberlerine olan talebinin uyarılmış olması sonucunda, sağlık haberciliği sarmal bir etkiyle büyüme göstermektedir. Zira, sağlık haberlerine duyulan ihtiyaç nedeniyle sağlık haberleri üretilmektedir; ancak sağlık haberlerinin üretilmesi sırasında ticari kaygılar nedeniyle geniş kitlelerin ilgisini çekme çabası, sağlık haberlerine olan ilgiyi ve talebi daha da kıdetlendirir bir duruma gelmiştir. Dolayısıyla, bugün sağlıkla ilgili olarak üretilmiş her haber başka sağlık haberinin geniş kitlelerce talep edilmesine neden olmaktadır.[25]

Sağlık haberleri sadece haber olarak okura ulaştırılmamaktadır. Son yıllarda haberin içine bürünmüş reklamdan sonra bir de haber kılıkına bürünmüş reklamlar ortaya çıkmıştır. Sağlık haberlerinin tarafsızlığını yitiren ve meslek ilkeleri tarafsız ve doğru haber vermeyi gerektiren gazetecilik mesleği mensuplarının, bu ilkeleri

[25] Esma Gültüvin Gür, "Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri", **Yayınlanmamış Doktora Tezi,** İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, , İstanbul,2009, s. 2

çiş nedikleri zaman sadece ilaç şirketlerinin çıkarlarını, bilerek ya da bilmeyerek, ön plana almalarının yanı sıra gıda şirketlerinin de çıkarlarını, yine bilerek ya da bilmeyerek, ön planda tuttuklarıileri sürülebilir. Gerçekten, sağlıkla ilgili haberler ve sağlıkla ilgili konuların işlendiği köşelerin yer aldığı sayfalar incelendiğinde, temel pazarlamacılık ilkelerine uygun olarak, haberi yapılan sağlık konusu ile ilgili ilaç ya da gıda maddesinin ya aynı sayfada ya da bu konunun işlendiği sayfaların yakınlarında yer aldığı ve böylece gizli reklam yapıldığı görülmektedir. [26] Medyada, kar kaygısı, kara yönelik içeriklerin hazırlanmasına yol açmaktadır.[27]

Günümüzde de kitle iletişimi, haber kalıbı içinde kişiye yakın dünya hakkında önceden belirli düzeyde işlenmiş bir bilgi akışı sunmaktadır. Bu bilgi tarzı kaçınılmaz olarak belirli bir tercihin elediği boyutları, öne çıkardığı yanlarıyla sürekli bombardımana uğrattığı bireyin zihnini giderek edilgin kılmaktadır. Sağlıklı ve doğru haber alma hakkı korunamadığı takdirde piyasa sisteminin kendisinden beklediği küçük ve uysal tüketici yurttaşın edilginliğine mahkum kalmaktadır. Yakın dönemde yaşanan küresel bilgi ağı (internet) dahi bir yandan kişiye sınırsız bilgiye ulaşma şansını sağlarken, öte yandan bilgi okyanusunda pusulasız ve rehbersiz kaldığı için zihinsel anlamda boğulan insanın yorumlama yeteneğini akışı biçimde yüklemekte ve sınırlarını zorlamaktadır. Sonuç olarak, sınırlı sayıda kalan belirli bir bilinçli bilgi tüketicisi dışındaki kitleler yeniden küresel iletişimin edilgin tüketicisi durumuna düşmektedir.[28]

Tıp alanı birçok kişi için bilinmeyenlerle dolu ve kendine ait bir dili olduğu için okuyarak öğrenmesi zor bir alandır. Ancak; medyanın ve tıp çalışanlarının da bu konuya artık reality şov standartlarını terk etmesi ve hak ettiği ciddiyeti göstermesi gerekmektedir. Öncelikle tıp çalışanlarının ünlü olmak, reklam yapmak uğruna medyayı kullanmayı terk etmesi gereğinin yanı sıra bilimsel sorumlulukla yazılan ve olası sonuçları dikkate alınarak basılan yazılarla ülkemizin en ihmal edilmiş konularından biri olan sağlık eğitiminin basın yoluyla verilmesi ele geçebilecek en

[26]Esma Gültüvin Gür, "Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık", (çevrimiçi) http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf ZT: 04.01.2012
[27]Kanber,**a.g.e**.s,36
[28]http://www.tkd.org.tr/pages.asp?pg=:dergi/dergi_content&plng=tur&id=1826&dosya=173 (çevrimiçi) zt: 05.12.2011

büyük kansın en iyi şekilde kullanılmasını gerekmektedir. Amerikan Sağlık Birliği, iki yıl önce yakalanmayı durduran hatta insanları gençleştirdiğini iddia eden ilaç ve yöntemlerin yaygınlaşmasının tedirginliğiyle dünyaca tanınmış 51 araştırmacıya ortak bir bildiri yayınlatmıştır. ‘Gençlik Çeşmesi gerçek değil’ adıyla yayınlanan rapor oldukça yankı bulmuştur. Çünkü sadece Amerika’da yakalanmayı önleyici tedavilerin pazarı yıllık milyar dolarları aşmaktadır. Rapor temel olarak halen var olan yöntemlerin neredeyse tamamına yakınının bilimsel olmadığını vurgulayarak başlamıştır. Araştırmacıların asıl rahatsız olduğu nokta ise insanların reklamı yapılan yöntemleri kullanıp başarısız oldukça, bilimsel anlamda yürütülen çalışmalara olan inancını da kaybediyor olmalarıdır. Bilime olan inancı kaybolan kullanıcılar arttıkça bilimsel araştırmalara ayrılan fonlarda kısıtlama yapılmıştır.[29]

Bu örnekte görüldüğü gibi çıkan sağlık haberleri toplumda olumlu alt yapılara zemin hazırlamanın yanında abartılı ve kışkırtılmış ‘umut pompalayan’ yaklaşımlarla ele alınan haber tam aksine sağlık çalışmalarının toplumdaki gerçek yerini de sarsmaktadır. Bir gün gerçekten insan sağlığı hakkında önemli bir tedavi veya çözüm üretildiğinde insanlar artık bu durum karşısında şüphe duymakta haklı olacaklardır. Ülkemizde yapılan sağlık haberciliği ve çelişkili bir örneği ise başka sorunları da gün yüzüne çıkarmaktadır.

Ünicef Türkiye yetkilileri 2004 yılında uzak köy ve kasabalara giderek HIV/AIDS virüsünün tanıtımıyla ilgili medyadan gerekli desteği göremediklerine internet sitelerinde yer vermiştir, aynı yıl ilkokula giden bir kız çocuğunun HIV pozitif olması medyada sansasyon yaratmıştır. Tüm ülkenin konuyla ilgili hararetli tartışmaların içine girmesi, basının geniş yer vermesi söz konusu çocuğun haklarının ihlal edilmesine neden olmuştur. Çocuğun fotoğrafları basında yer almış ve bir süre okula devam edememiştir. Milli Eğitim Bakanlığı’nın konuya tam zamanında ve gerekli müdahalesi ve diğer kurumların da kamuoyunu bilgilendirmesiyle çocuk eğitim hakkına tekrar kavuşmuştur. Ancak; çocuk ve ailesinin bu ağır medya sürecinden incinmiş olarak çıkmasını engelleyememişlerdir.[30]

[29] Müge Demir, **Sağlık Haberleri ve Medya Gerçeği,** Ankara, Nobel Yayınları, 2010**,** s, 119
[30] **A.e.** s, 119-120

Saçlık haberleri haber yazımı açısından olduçu kadar görsel kullanımı açısından da tezatları barındıran bir alan olarak kabul edilmektedir. Gazetelerde ve internet gazetelerinde yayımlanan saçlık haberlerine ve görsellerine baktığımızda bu tezat hemen göze çarpmaktadır. Saçlık haberleri genellikle kadın görselleri ile birlikte verilmekte. Örneçin ókanser ilgili yanlışlarô başlıklı Hürriyet Gazetesine ait bir haber kullanıdan görsel yoga yapan fiziksel olarak oldukça bakımlı ve çekici bir fotoçraf, Meme kanseri haberinde ise çıplak ve manken hatlarında bir başka görsel kullanılmaktadır. GDOólu ürünlerin tehlikesinden bahseden bir başka haberde ise bir kadının kırmızı rujlu dudaklarıarasında duran bir çeri domates görsel olarak kullanılmaktadır. Bu haberlerin içeriçini okuduçumuz da genellikle hepsi oldukça hayati konularıele almaktadır. Fakat bu haberlerin verilişi tarzı magazinsel bir haberin içeriçi ile örtüşmektedir. Bu da saçlık gibi hayati bir konuyu ele alan haberlerin okur gözündeki yerini aşaçıya çekmektedir.

## 3.3.2. Yazılı Basında Etik

Etik teorilerin yanısıra, tıpbıı etik alanında geniş ölçüde kabul edilen birçok etik ilke vardır. Bu ilkelere göz atmak, olgularıdeçerlendirirken ve karar verme sürecinde yol gösterici olabilir.[31]

Medya etiçi ise, tıp ve edebiyat alanlarındaki gibi kesin, önceden belirlenmiş kuralların bulunduçu bir alan deçildir. Daha çok dünyayla gelişip evrimleşen ve medya alanındaki çalışanların geliştirdikleri bir süreçtir. Medya etiçi medya çalışanlarına çalışmalarısırasında karşıkarşıya kaldıklarıetik sorunlarıçözebilmek için nasıl hareket edecekleri konusunda yardımcıolur.[32]

Medyaya yönelik olarak çıkarılan meslek ya da ahlâk ilkeleri bildirgelerinin hemen hepsinde etik uygunluçu tanımlayan maddelerin yanısıra medya çalışanının bu

[31] Murat Civaner&Alper Güngör 'Çalışma yaşamında tıbbı etik', **Yaşama Etik Bir bakış** Ankara, Tabip Odası Yayınları, 2002 s, 30

[32] Huriye Toker "Türk Basınında Gazetecilik Açısından Etik",**Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Ege Üniversitesi S.B.E, İzmir 2001 s, 21

ilkelere uyma yönünde irade kullanmasē gerektiĵ ini vurgulayan ifadeler, söz konusu bilinçli kabul anlayēkānān örnekleri olarak kabul edilebilirler.[33]

Kitaptan sonra en eski iletikim aracē olma niteliĵ ini koruyan gazetelerin saĵ lēk eĵ itimindeki rolü ve önemi diĵ er iletikim araçlarēna göre farklē konumdadēr. Gazete her gün çēkan ve saklanabilir niteliĵ i olan kitle iletikim araçlarēndandēr.[34]

Halkēn akēlcē yargēlarda bulunabilmesi için gerekli temel konular hakkēnda bilgi ve haber saĵ layan basēn, farklē fikirlerden haberdar olunmasēnē da saĵ lar. Bunu yaparken de en büyük desteĵ ini meslek ahlak ilkelerinden alēr. Gazeteci, üstlendiĵ i sorumluluk itibariyle kendini denetleyebilmesi ve ekonomik ve siyasi yaptērēmlara maruz kalmamasē için kendine en uygun ve etkin bir denetim mekanizmasēnē oluĸturmalēdēr. Günümüzde iyi gazete çēkartmak yerine çok satmayē tercih eden basēndaki kötüye kullanēmlarē engellemeye yarayan basēn ahlak ilkeleri kapsamēnda kamuoyunu bilinçlendirme ve yönlendirme gücüne sahip gazetecilerin de toplumsal sorumluluk bilinciyle davranmalarē ve tarafsēz olmalarē beklenmektedir.[35]

Gazeteler toplumun gören gözü, iĸiten kulaĵ ē ve konuĸan dilidir. Basēnēn gözdesi sayēlan gazete, medya organizasyonu içerisinde yer alan önemli bir kitle iletikim aracēdēr, görevi öncelikle bilgilendirmektir.[36]

Son yēllarda ise deĵ iĸen ekonomik yapē ve basēnēn farklē bir biçimde organize olmasē basēnda etik kavramēnēn önemini bir kez daha çizmektedir. Basēn özgürlüĵ ünün ise giderek daha fazla ihtiyaç olduĵ u etik kurallarēn bu konuda gazetecileri cesaretlendirmesi önemsenmektedir.

Geçtiĵ imiz on yēl içinde ĸirket birleĸmeleri, iĸbirlikleri ve gazetelerin büyük ĸirketler tarafēndan satēn alēnmasēyla doĵ ru orantēlē olarak medya endüstrisinde bir büyüme meydana gelmiĸtir. Bir ürün olarak ñhaberò diĵ er ticari ürünlerle rekabet

[33] http://globalmediajournaltr.yeditepe.edu.tr/hakemli%20yazilar%20pdf/03Ayhan%20Oguz%20%C3%9CNL%C3%9CER.pdf (çevrimiçi) zt: 16.12.2011

[34] Banu Kumbasar "İstanbul'da Yayımlanan Gazetelerde Sağlık Haberleri", **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Ens. İletişim Bilimleri Anabilimdalı Genel Gazetecilik Bilim Dalı, İstanbul 2006 .s, 37

[35] Demir **a.g.e**. s, 127-128

[36] A. Rıdvan Bülbül, **İletişim ve Etik**, Ankara, Nobel Yayınları 2001 s,6

etmek durumundadır. Ticari televizyon yayını yapan kirketlerle gazetecilik duyarlılığı ayla yayın yapan yerel kanalların bir arada olması rekabeti artırmaktır. Daha önce yalnızca iki kamera ekibinin olduğu yerlerde şu anda on tane vardır. Haber ve aktüalite programları da aynı şekilde sert bir rekabetle yüz yüze gelmiştir. Bütün bunlar pazar merkezli düşüncenin egemen olduğu bir ortam yaratmaktır. Ancak bu durum, kaliteden feragat edilmesini gerektirmemektedir. Ticari çıkarların giderek artan bir role sahip olması ve bunun sonucu olarak gazetecinin başlımsızlığının önündeki önemli tehditlerden biri haline gelmesi beklenmektedir. Yazılı basında advertoriallar ve sponsorlu yazılar bunun bir örneği idir.[37]

Bu noktada sağlık habercileri de aynı problemlerle karşı karşıya kalmaktadır. Zira sağlık hizmetleri özellikle özel sağlık harcamalarının artması, sağlık konusunda tüketim kültürünün gelişmesi ile birlikte önemli bir pazar olarak değerlendirilmektedir. Bu gerçeklerden hareketle sağlık haberciliği yapan gazetecilerin yapılan haberin ne kadar toplum için olduğu sorgusu ne kadar çalıştığı kurumun çıkarları için olduğunun bilinciyle hareket etmesi önemlidir. Yazılan sağlık haberleri topluma tavsiye edilen bir mesaj niteliği taşımaktadır ve yönlendirme gücü konusunda diğer alanlardan çok daha etkili olabilmektedir.

Örneğin; 2002 yılında Yeni Şafak'ın sağlık sayfasında yayınladığı, haber gibi sunulan metinlerde, görüş alınan uzmanların özel bir hastanede çalışanlardan oluşması, metinlerin sonunda ise hastanenin telefon numarasının yer almasına, gazeteciler arasında tartışma konusu yapılmazken, Türk Tabipler Birliği Meslek Uygulamaları Komisyonu, önce hastaneyi uyarmıştır. Haberlerin devam ettiği görülünce konu Türk Tabipler Birliği Yüksek Onur Kuruluna yansıtılarak, hastane Tıbbi Deontoloji Tüzüğünün reklamı yasaklayan maddeleri uyarınca para cezasına çarptırılmıştır.[38]

Sağlık ve tıbbın etik değerleriyle, habercilik ve yayıncılığın etik değerleri gözetilmediği durumlarda sağlık ve tıp haberciliğinde ciddi sorunlar yaşanması kaçınılmazdır.

[37] Evers, **a.g.e**. s, 56
[38] Uzun, **a.g.e**, s,75-76

Saûlõk ve tõp alanõnda habercilik yapanlar, hem gazeteciliûin hem de saûlõk ve tõp alanõnõn etik kurallarõnõ gözetmek zorundadõr.[39]

### 3.3.3.Basõnda Etik Deûerlerin Saptanmasõ

Her meslekte olduûu gibi iletiúimle ilgili mesleklerde de etiksel ilke ve deûerlerin belirlenmesi ve yaúama geçirilmesi kendi kendini düzenlemeyle gerçekleúir. Ìletiúim alanõnda kendi kendini düzenleme kavramõ, belli bir yoruma açõk ve öznel bir kavram olarak belirmektedir. Geleneksel kendini düzenleme kavramõ, medya profesyonellerinin kendilerinin gönüllü olarak oluúturduklarõ bir dizi kuralõ ve bu kurallarõn uygulanmasõna iliúkin yapõlarõ anlatõr.[40]

Basõnõn kendi etik kodlarõnõ kendi iç denetimi ile belirlemesi önemli bir noktadõr. Basõn alanõ, yapõsal olarak bazõ kural ve yasalarõn engellemesiyle karúõlaútõûõnda özgürlüûü tartõúõlõr hale gelmektedir. Bir ülkedeki yasalar ne kadar basõnõ etki altõna alõyorsa ve sõnõrlandõrõyorsa, o ülkedeki söz ve basõn özgürlüûünün varlõûõ o derece tartõúõlõr durumda demektir. Etik ilkelerin saptanmasõnda titiz davranõlmasõ hem basõn hem de ülkede demokrasinin iúlerliûi açõsõndan önem taúõmaktadõr. Basõnla ilgili sõkõntõlarõ yok etmenin yolunu en iyi biçimde açõklayan söz úöyle belirtilebilir. ôBasõn özgürlüûünden doûan sakõncalarõ biricik giderme aracõ yine basõn özgürlüûüdürô Bu deyiú Atatürkôe aittir. Basõn, kendi yapõsõ ve iúlevi bakõmõndan dõúarõdan gelen herhangi bir baskõ ya da düzenlemenin getireceûi baûlayõcõ hükümlerden zarar görür.

Mesleki açõdan, etik deûerlerin belirlenmesi kadar, meslek çalõúanlarõnõn bu kurallara uyup uymamalarõnõ hazõrlayan koúullarõn da ortaya konulmasõ önem taúõmaktadõr. [41]

Basõnda özdenetimin bulunmasõ, basõnõn bir takõm müdahalelerle baskõ ve denetim altõna alõnmasõ anlamõnõ taúõmamaktadõr. Medyanõn çoûulcu ve parlamenter sisteme dayalõ demokratik rejimlerde dördüncü kuvvet olma rolünü yerine getirebilmesi

[39] Sütlaş. **Medya İçin Sağlık Sağlık İçin Medya**, . s,145-146
[40] Uzun, **a.g.e,**.s,18
[41] Özgen **a.g.e**. s, 56

açısından etik ilkeler adına bile olsa baskı altına alınması, çoğulculuğu zayıflatması açısından zararlıdır.

Basın ahlakı konusunda etik ilkelerin saptanması ve uygulanması bunu gerçekleştiren kurum ve kuruluşların önemini ortaya çıkarmıştır. Bu önem, basının ve kitle iletişim araçlarının demokratik ülkelerde işlevleri ve yüklenmiş olduğu toplumsal sorumluluktan kaynaklanmaktadır.[42]

Basında gazeteciler ve basın kuruluşları açısından özdenetim mekanizmasının sağladığı yararlar şu biçimde sıralanabilir;

a) Mesleki ayrıcalıkların kötüye kullanılmasını önlenirken, diğer yandan meslğin saygınlığı korunmaktadır.
b) Hükümet tarafından basına yapılabilecek müdahalelerin nedeni ortadan kalkmaktadır.
c) Hükümetlerin aldığı zorlayıcı tedbirlerin etkili olmadığı ahlak ve sağduyu kurallarının dışına çıkıldığında, oluşturulan bu iç denetim mevcut yasanın boşluklarını doldurabilir.[43]

Basındaki özdenetim aslında en çok da basının lehine bir durum oluşturmaktadır. Bu sayede basın dış baskıların etkisinden uzak kalabilmekte, aynı zamanda mesleki değerlerine uygun bir çalışma düzeni sağlayabilmektedir. Dahası teknolojinin ve çağın getirdiği hızlı değişiklikler sonucu kanunların boş bıraktığı alanlarda sorunlar çıktığında kendi denetimini yaparak meslğin kötüye kullanımı konusunda daha ivedi hareket edebilmektedir.

Bu ilkeler özellikle haberi toplama ve aktarma aşamasında gazetecilerin izlemesi gereken süreçleri açıklamaktadırlar. Bu süreçlere ilişkin ilkeler üç temel kategoriye ayrılabilir:

ÅHaber kaynaklarıyla ilişkileri düzenleyen ilkeler,

[42] Demir **a.g.e**. s, 133
[43] Özgen **a.g.e**. s, 69

ÅHabere konu olan kişilere ilişkin ilkeler,
ÅHaber toplama yöntemlerine ilişkin ilkeler.

**Haber kaynaklarıyla ilişkileri düzenleyen ilkeler:**

Çoğu etik kod öda gazetecilerin bilgi aldıklarıhaber kaynaklarıyla nasıl bir ilişki yürütmesi gerektiği oldukça kesin cümlelerle belirtilmiştir. ÓSaklı kalmasıkaydıyla verilen bilgiler, kamu yararıciddi biçimde gerektirmedikçe yayımlanamazô (Basın Konseyi ilkesi, md.7); ÓGazeteci kaynaklarının gizliliğini korur. Kaynağın, kamuoyunu kişisel, siyasal, ekonomik vb. nedenlerle yanıltmayı amaçladığı hâller bunun dışındadır.ô (Basın Konseyi ilkesi, md.11) ÓGazeteci, kendisine güvenilerek verilmiş bilgilerin, belgelerin kaynaklarını, kendileri izin vermediği sürece, mesleki gizlilik ilkesi uyarınca, hiçbir şekilde açıklamaz.ô (Basın Konseyi ilkesi, md.9) ÓGazeteciler, tüm kaynaklardan elde edilen bilgilerin doğruluğunu araştırmalı ve dikkatsizlikten kaynaklanan hatalardan kaçınmak için çaba göstermelidirler.
Bilinçli çarpıtmalara asla izin verilemez.ô (ABD Profesyonel Gazeteciler Derneği ilkesi). Kaynaklarıkorumaya yönelik ilkeler, özünde, gazetecilerin ham malzeme (enformasyon) temin ettikleri kişilere verilen sözlerin tutulmasıgerektiği üzerinde durmaktadır. Kuşkusuz bunun tek nedeni, gazetecinin, dürüstlük ilkesi gereği, verdiği sözü tutmasıdeğildir. Haber kaynakları, işten atılma, saldırıya uğrama korkusu gibi çeşitli nedenlerden dolayıkimliklerinin açıklanmasınıistememektedir. Örneğin, araştırmacıgazeteciliğin en önemli örneklerinden birisi olan Watergate skandalı, kendilerine gizlilik sözü verilen haber kaynaklarının yardımıyla ortaya çıkarılabilmiştir

**Habere konu olan kişilere ilişkin ilkeler**

Etik kodlar içindeki çoğu ilke habere konu olan kişilere nasıl davranılmasıgerektiğine ilişkindir. ÓYayınlarda hiç kimse; ırkı, cinsiyeti, sosyal düzeni ve dini inançlarınedeniyle kınanamaz, akağılanamaz.ô (Basın Konseyi ilkesi, md.1) ÓKişileri ve kuruluşları, elektiri sınırlarının ötesinde küçük düşüren, akağılayan veya iftira

niteliği taşıyan ifadelere yer verilemez.» (Basın Konseyi ilkesi, md.4) «Suçlu olduğu yargı kararıyla belirlenmedikçe hiç kimse suçlu ilan edilemez.» (Basın Konseyi ilkesi, md.9) «Gazeteci, kamuya mal olmuş bir şahsiyet bile olsa, halkın haber alma, bilgilenme hakkıyla doğrudan bağlantılı olmayan hiçbir amaç için, izin verilmedikçe, özel yaşamın gizliliği ilkesini ihlal edemez.» (TGC Bildirgesi, md.7) Genel olarak bakıldığında, bu ilkelerin, en başta kişilerin özel yaşamına kamu yararı gerekmedikçe müdahale edilmemesi; haksız suçlamalardan kaçınılması; çocuk suçluların ve tecavüz kurbanlarının kimliklerinin gizlenmesi; ayrımcı ve cinsiyetçi dil kullanmakta kaçınılması gibi kişileri korumaya yönelik hükümler içerdiği görülmektedir.

**Haber toplama yöntemlerine ilişkin ilkeler**

Etik kodlardaki bazı ilkeler de haber toplama sürecinde kullanılabilecek yöntem ve teknikleri belirlemektedir. Özellikle yeni iletişim teknolojilerinin sağladığı olanaklar habercilik mesleğini gizli kamera, ses kayıt cihaz, teleobjektif gibi silahlarla oldukça tehlikeli hâle getirmiştir. Bu mesleki silahların kullanılıp kullanılmayacağı ya da hangi durumlarda kullanılabileceği son yıllarda büyük tartışmalara yol açmaktadır. Bu konudaki yaygın kanı; «gazetecinin bilgi, haber, fotoğraf, görüntü, ses, belge elde etmek için yanıltıcı yöntemler kullanamayacağı» (TGC Bildirgesi, md.12) yönündedir.

**IPI'nin Basın Ahlak Kuralları**

Basın Şeref Divanı deneyiminin başarısızlıkla sonuçlanması üzerine, uzun süre bu konuda herhangi bir girişim yapılmamıştır. Ancak, 14 Şubat 1972 tarihli genel kurul toplantısında, İstanbul Gazeteciler Cemiyeti, Uluslararası Basın Enstitüsü (International Press Institute - IPI) tarafından hazırlanan, 9 maddelik «Gazetecilerin Basın Ahlak Kuralları»nı kabul etmiştir.

**Bu kurallar şunlardır:**

1) Gazeteci ve gazete yazarları, halka kesin ve doğru haber vermeye dikkat etmeye mecburdurlar. Bunlar, haberlerin ayrıntılarıyla doğru olduğunu kontrol etmekle mükelleftirler. Esaslı bir noktanın isteyerek değiştirilmesi ya da unutulması yasaktır.

2) Gazetecilik, halk yararına hizmet etmelidir. Halk yararı aleyhine şahsi bir çıkar aramak ya da özel bir yarara üstünlük vermek, gazetecilik mesleğiyle kabili telif değildir.

3) Basın yoluyla namus ve haysiyet kırıcı yazılar yazmak ya da iftira ve isnatlarda bulunmak, hakaret etmek, tediyeler kabul etmek ve sahibinin haberi olmadan aktarma yapmak, ağır mesleki suçlar teşkil eder.

4) Halk lehine iyi niyet taşımak ve göstermek, mesleki vazifelerin temelini teşkil eder. Neşri sırasında doğru olmadığı açık surette görülen yanlış haberlerin, onu neşredenler tarafından derhal hakikatin yayınlanması suretiyle tashihi mecburidir. Doğruluğu teyit edilmemiş bütün rivayet ve haberler bu kayıtla neşredilmelidir.

5) Bir gazeteci, ancak haysiyet ve vakarını, tarafsızlığını ispat edebileceği bir vazifeyi kabul etmelidir.

6) Bir haber ya da yorumun muharriri, yazısının doğruluğunu garanti ettiğini belirtmedikçe, onun mesuliyetini taşır.

7) Herkesin namus ve itibarına hürmet etmek icap eder. Bir kimsenin şeref ve şöhretini zedeleyecek şekilde hususi hayatıyla ilgili haberler ve yorumlar yapmak yasaktır. Yalnız memleket ve amme menfaatine yapılan bu çeşit neşriyat, bu yasağın dışındadır. Bir kimsenin itibarını zedeleyecek böyle bir haber yayımlandığı takdirde, bu neşriyatta bahis konusu olan kimsenin, yapılan neşriyata cevap vermesine müsaade edilmelidir.

8) Yabancı bir memleketteki hadiselerin tasvir ve tahlili, ancak bu memleketler hakkında, sahih ve tarafsız bilgilere sahip gazeteciler tarafından yapılmalıdır.

9) Gazeteci, bir haberi ya da fotoğrafı almak için, namuskarane usullere başvurmalıdır.

**BASIN KONSEYİ**

Basını, radyoyu ve ekranı yönetenler devleti yönetir.
Learned Hand

1986 yılında, Oktay Ekşi, Hasan Cemal, Güneri Cıvaoğlu, Yalçın Doğan, Teoman Erel, Orhan Erinç, Yurdakul Fincancı, Güngör Mengi ve Rauf Tamer, bir çalışma grubu oluşturarak "Daha özgür, daha saygın bir basına kavuşmak isteyen gazetecilerin, kendi özgür iradeleriyle bir araya gelmelerini sağlayan bir ortak zemine dayanarak, Türk basınının kendi kendini denetlemesi konusunda, batı demokrasisi içindeki ülkelerde başarılı örnekleri bulunan bir sistemi getirebilmek ve yaşatabilmek" amacıyla öneriler toplamaya başlamışlardır. Bu çalışmalara İstanbul (Türkiye) Gazeteciler Cemiyeti ile İzmir Gazeteciler Cemiyeti temsilciler göndererek katkıda bulunmuştur. Türkiye Gazeteciler Sendikası Başkanı Oktay Kurtböke de kendisini ve sendikayı bağlamadan bu çalışmalara katılmıştır.

Hazırlanan "Basın Konseyi Sözleşmesi" ve "Basın Meslek İlkeleri" taslaklarına, 294 basın mensubunun elektiri ve önerileri çerçevesinde, 1988 yılının Ocak ayında son biçim verilmiştir. Basın Konseyi, 28 gazete, 22 dergi, 11 haber ajansı, 6 yayın kuruluşu ve 6 basın kuruluşu temsilcilerinin, Basın Konseyi Sözleşmesi'ni imzalamalarıyla 6 Şubat 1988'de kurulmuştur.

(Aksaray'da 17-18 Ağustos 1996 tarihlerinde yapılan Gazeteciler Cemiyetleri Başkanlar Konseyi toplantısında, "Gazeteciler Cemiyetleri'nin Basın Konseyi'nden istifa etmeleriyle ilişkin karar alınmıştır. Bu karardan sonra üç büyük ilin Gazeteciler

Cemiyetleri Konsey'den ayrılmak; 24 Cemiyet, Konsey üyeliğinden çekilmek için bir neden görmediklerini ifade etmişlerdir.)

12.1. Sözleşme

**Basın Konseyi Sözleşmesi'nin 1. Maddesi'nde şöyle denilmektedir:**

"Özgürlükçü bir demokratik sistemin temel taşı olan, "halkın gerçekleri öğrenme hakkını" savunmak; özgür ve sorumlu basının ve basın mensuplarının meslek uygulamalarını, özgür ve saygın bir basından beklenecek düzeyde sürdürmelerine yardımcı olmak üzere, bu amaçlar "Basın Meslek İlkeleri" şeklinde düzenleyip benimseyen gazetecilerin imzaladıkları bu sözleşmeyle bir Basın Konseyi kurulmuştur."

Basın Meslek İlkeleri

Basın Konseyi Sözleşmesi'nde, Basın Meslek İlkeleri şöyle sıralanmaktadır:

1. Yayınlarda hiç kimse; ırkı, cinsiyeti, sağlığı, bedensel özrü, yaşı, sosyal düzeyi ve dini inançları nedeniyle kınanamaz, aşağılanamaz.

2. Düşünce, vicdan ve ifade özgürlüğünü sınırlayıcı, genel ahlak anlayışını, din duygularını, aile kurumunun temel dayanaklarını sarsıcı ya da incitici yayın yapılamaz.

3. Kamusal bir görev olan gazetecilik, ahlaka aykırı özel amaç ve çıkarlara alet edilemez.

4. Kişileri ve kuruluşları, elektiri sınırlarının ötesinde küçük düşüren, aşağılayan veya iftira niteliği taşıyan ifadelere yer verilemez.

5. Kişilerin özel yaşamı, kamu çıkarlarının gerektirdiği durumlar dışında, yayın konusu olamaz.

6. Soruşturulması gazetecilik olanaklarıçinde bulunan haberler, soruşturulmaksızın veya doğruluğuna emin olmaksızın yayımlanamaz.

7. Saklı kalması kaydıyla verilen bilgiler, kamu yararı ciddi bir biçimde gerektirmedikçe yayımlanamaz.

8. Bir basın organının dağıtım süreci tamamlanmadan, o basın organının özel çabalarla gerçekleştirdiği ürün, bir başka basın organı tarafından kendi ürünüymüş gibi kamuoyuna sunulamaz. Ajanslardan alınan özel ürünlerin kaynağının belirtilmesine özen gösterilir.

9. Suçlu olduğu yargı kararıyla belirlenmedikçe hiç kimse 'suçlu' ilan edilemez.

10. Yasaların suç saydığı eylemler, gerçek olduğuna inandırıcı makul nedenler bulunmadıkça kimseye atfedilemez.

11. Gazeteci kaynaklarının gizliliğini korur. Kaynağın, kamuoyunu kişisel, siyasal, ekonomik vb. nedenlerle yanıltmayı amaçladığı haller bunun dışındadır.

12. Gazeteci, görevini, takdir ve sıfatın saygınlığına gölge düşürebilecek yöntem ve tutumlarla yapmaktan sakınır.

13. Şiddet ve zorbalığı özendirici; insani değerleri incitici yayın yapmaktan kaçınılır.

14. Kişisel ve reklam niteliğindeki yayınların bu nitelikleri, tereddüde yer bırakmayacak şekilde belirtilir.

15. Yayın tarihi için konan zaman kaydına saygı gösterilir.

16. Basın organları, yanlış yayınlardan kaynaklanan cevap ve tekzip hakkına saygı duyarlar.[44]

### 3.3.4.Sağlık haberleri ve medya etiği:

Basın ve yayın organlarında çıkan haberler toplumun sağlık alanında ve yeni tedaviler hakkında bilgi edinmede önemli kaynaklardan biridir. Bilimsel süreli yayınlarda, otoriteler tarafından yapılan bilinçli ve doğru bilgilendirmeler yanında halkı sağlık ile ilgili davranışlarda çok yanlış yönlendirebilecek basılı ve sözel yayınlara da sıklıkla rastlanmaktadır.

Bu durum dünyanın farklı ülkelerinde zaman zaman gündeme getirilmiştir. Buna rağmen kesin, yaygın, uygulanabilir bir kontrol sistemi oluşturulamadığı görülmektedir. Konu ile ilgili yapılmış çalışmalar, yayın organlarında çıkan haberler ile ilgili sorunların, doğru olmayan, eksik ya da yanlış bilgi içerebildiklerini, alıntı yapılan kaynaklardaki bilgiyi tam olarak içermediklerini, tedavi riskleri veya yan etkileri abarttıklarını ve sansasyonel haber yapma niteliği taşıdıklarını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 28-30 Mayıs 1998'de Moskova'da düzenlediği "Sağlık İçin İletişim" konulu toplantıda bu konular görüşülmüş ve sonuç

[44] Girgin **a.g.e**. s,222-227

bildirisinde sağlık muhabirleri için haber yaparken dikkat etmeleri gereken prensipler 9 madde halinde özetlenmiş ve duyurulmuştur. Bu maddelerin içeriği aşağıda yer verilmiştir.

1. Önce zarar verme,

2. Araştır, doğruyu bul,

3. Umut verme (özellikle mucizevi tedaviden bahsetme),

4. Kendine "bu haberden kim yararlanır?" sorusunu sor,

5. Haber kaynağının gizliliği ilkesini unutma,

6. Vereceğiniz haberler hasta, sakat ve çocuklara aitse bir kez daha düşün,

7. Özel hayatı ve acıları haber yapma,

8. Acıyı duygu sömürüsü için asla kullanma,

9. Kararsız kalırsan haberden vazgeç.

Türkiye'de sağlık haberciliğinin doğru bilgilendirme ve etik kurallara uyması ile ilgili faaliyet gösteren önemli iki sivil toplum kuruluşu bulunmaktadır. Bunlardan ilki 1991 yılında kurulmuş olan Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM), ikincisi ise 2010 yılında kurulmuş olan Sağlık Muhabirleri Derneği'dir. Konu ile ilgili ESAM 18-20 Haziran 1999 tarihleri arasında ESAM, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından düzenlenen Sağlık Bilinci ve Medya konulu toplantısında, Halkın Yararına Sağlık Haberciliği Bildirgesi'ni yayınlamıştır. Bu bildirgenin konu ile ilgili seçilmiş maddeleri aşağıdaki gibidir:

Madde 1. Sağlık haberciliği alanında önemli sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye'de haber oluşturma kararı, haberin kaynağı, medyada yer alması ve halkın haberden yararlanmasında sorunlar vardır. Ajans, dergi, TV ve gazetelerde çalışan haberciler sağlık haberlerini yaparken farklı sorunlar yaşamaktadır.

Madde 2. Sağlıkta uzmanlaşma desteklenmelidir. Sansasyondan uzak doğru sağlık haberciliği için tüm yayın kuruluşlarında alanında uzman sağlık muhabiri istihdam edilmelidir. Sağlık haberlerinin yer aldığı sayfaların editörleri de sağlık haberleri konusunda ilgili meslek kuruluşlarıtarafından bilgilendirilmelidir.

Madde 3. Sağlık habercisinin haber yapma özgürlüğüne yönelik hiç bir baskıya izin verilmemelidir. Hangi konunun haber yapılacağına sağlık muhabiri karar vermektedir. Bu konuda habercinin başımsözlüğünüetkileyecek hiçbir girişime olanak verilmemelidir. Ancak haberin önceliği konusunda haber kaynağının da görüşü önemsenmelidir. Halkla ilişkiler firmalarıda sağlık habercileriyle olan ilişkilerinde hem gazetecilik hem de halkla ilişkiler etik kurallarına saygılıdavranmalıdır.

Madde 6. Sağlık habercileri için bir bilimsel danışma havuzu oluşturulmalıdır. Haberin oluşturulmasıhazırlayanın sorumluluğu altındadır. Ancak bu aşamada haberci-bilim adamı-hekim işbirliğini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık derneklerinde sağlık muhabirlerinin danışabileceği birimler oluşturmalıdır.

Madde 7. Sağlık alanındaki haber kaynaklarıda eğitilmelidir. Haber kaynağı olabilecek bilim adamlarıve hekimler de bu haberi oluşturacak kişilere en doğru, en yetkin şekilde katkıda bulunmak üzere eğitilmelidir. Bu eğitim mezuniyet öncesi dönemde verilmeli, mezuniyet sonrasıiçin sürekli eğitim olanaklarıTTB (ESAM ve İletişim Fakülteleri işbirliği ile) tarafından sağlanmalıdır.

Madde 10. Tıbbi dergilerdeki araştırmaların haber kaynağı olarak kullanılmasısağlanmalıdır.

Haber kaynağı olarak yöneticiler, hekimler, bilimsel dergiler ve çoğunluğu dışarıdan basından olmak üzere çeviri yayınlarla internet kullanılmaktadır. Yazılarıdenetlenmiş tıbbi dergiler en doğru haber kaynağı olabilir. Bu amaçla Türkiye'de çıkan pek çok tıbbi dergideki bilimsel yayınların halkın yararına kullanılmasıiçin basın bültenleri hazırlanması (TTB, TÜBİTAK tarafından) sağlanmalıdır. Bu bültenler halk sağlığı açısından öncelikli, gerçekten güncel ve en fazla sayıda kişiyi ilgilendirecek konular hakkında olmalıdır.

Madde 11. Sanayi Bakanlığı Tüketiciyi Koruma ve Reklam Kurulunun etik ilkelerine uymayanlara verilen cezalarla ilgili yapılacak haberler caydırıcılık takıyabilir.

Madde 12. Sağlık habercisi ile haber kaynağı alanlarındaki etik kurallarıdüzenleyen bildirgeleri dikkate almakla yükümlüdürler. Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, TTB Tıp Meslek Ahlak Kurallarıve Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) Etik İlkeleri sağlık haberlerindeki etik sorunların önlenmesi için önemli belgelerdir. Bunların uygulanmasıherkesin sorumluluğu ve ödevidir.

Sağlık Bilinci ve Medya toplantılarından ikincisi ise tıbbın özel konularına ilişkin düzenlenmiştir. Ele alınacak konuların seçiminde medyanın ilgisi ile yakanan bazı sorunların varlığı belirleyici olmuştur. Bu alanda gündelik dilde kullanılan deyim ve sözcüklerin bilimsel karşılık, tanım ve anlamlarıele alınmıştır.[45]

Sağlık Bilinci Ve Medya Toplantılarının üçüncüsünde ise eğitimli gazeteci sağlıklı haber anlayışını ve sağlık haberlerinin kamu yararı bilinciyle yapılmasını savunan Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği ile aynı yaklaşım ve düşünceyi benimseyen değişik disiplinler Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısının üçüncüsünde bir araya gelmiştir. 28-30 Temmuz 2000 tarihlerinde İstanbul Durusu Beldesi'nde düzenlenen "İlaç ve Medya İlişkisi" konulu toplantıda ilaçla ilgili haber, reklam ve tanıtımlar tartışılmıştır. Karşılıklı olarak deneyim ve birikimlerini birbirlerine aktaran gazeteci, hekim, diş hekimi ve eczacılar bu toplantı sonucunda üzerinde birleşilen bakılıklarıülkemiz kamuoyuna ve tüm ilgililere duyurmayızorunluluk saymışlardır. Toplantıdan çıkan sonuçlar söyledir:

1-İlaç sağlık açısından vazgeçilmez bir üründür

2-İlaç haberlerinde "önce zarar verme ilkesi" benimsenmelidir

3-Gazeteci daha çok kar etme anlayışına alet olmamalıdır

4-İlacın gereksiz tüketimi önlenmelidir

[45] Kumbasar **a.g.e.** s,17

5-Sağlık habercilerinin sorumluluğu büyüktür

6-İlaçların tanıtımı yasalarla sınırlandırılmıştır

7-Halkla ilişkiler firmaları da ilaç konusunda etik kurallara gözetmelidir

Gazeteciler doğruyu ve yeni olanı kamu yararını göz önüne alarak kamuoyuna bildirme göreviyle yükümlü bir meslek grubudur. Basın mensubu bilgiyi kamuoyuna sunmak, yalnız doğruları yazmak, bir anlamda olaylara ve habere karşıdan bakabilmek, toplumsal duyarlılığın sözcülüğünü üstlenmekle sorumludur. Yenilikleri ve gelişmeleri tüm topluma olası yarar ve zararlarını gözeterek, herhangi bir konuda ortaya çıkan karşıtlıklarda farklı görüşleri sunanların düşüncelerini toplum yararını gözeterek sunmak zorundadır.

İlaç haberlerinde bulunması gereken asgari unsurlar ve kurallar somut olarak tanımlanmıştır. Her gazeteci bunlara titizlikle uymalıdır. Bilimde mucize yoktur. Topluma yanlış umutlar ve beklentiler doğuracak haberler ve yazılar kadar, umutla süren yaşama isteğini kıracak haber ve yazıların yer almaması da dikkat edilmesi gereken noktalardan birisidir. Doğru habere ulaşmada haberci kadar, haber kaynağının eğitimi de önemlidir. Haber olacak bilginin verilmesi sırasında kullanılan araçlar, verilen ve verilmeye çalışılan bazı karşılıklar habercilik ve meslek etiğini zorlayacak boyutlara ulaşabilmekte ve rahatsızlık yaratmaktadır. Habercilerin ilaç şirketleri ve arada yer alan halkla ilişkiler şirketleriyle ciddi sorunları vardır. İlaçla ilgili yasalara aykırı reklam özelliğini taşıyan "bilgiler" şirketler ve halkla ilişkiler şirketleri tarafından gazetecilere ulaştırılmakta ve haber olarak çıkması için gazetecilere baskı yapılabilmektedir. Bu nedenle ilaç şirketleri kendi etik ilkelerinin yanı sıra basın etiğine de özen göstermelidir. Şirketleri temsil eden halkla ilişkiler firmaları da kendi etik ilkelerinin yanı sıra temsil ettikleri firmaların etiğinden de sorumlu olduklarını unutmamalıdır.[46]

Türk Tabipleri Birliği ve Eğitim Sağlık Muhabirleri Derneği'nce 27-29 Temmuz 2001 tarihlerinde Bolu Abant'ta düzenlenen dördüncü toplantıda ise

[46] http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=119 (çevrimiçi) ZT: 23.02.2012

"Sağlık Bilinci ve Medya" başlığı altında sağlık hizmeti ve finansman sistemlerine yönelik kararlar alınmıştır. Bu toplantıdan çıkan sonuç bildirgesi ise şöyledir:

1.Sağlık Bilinci ve Medya Toplantılarının kapsamı genişliyor

2. Sağlık hizmeti almak vazgeçilmez bir insan hakkıdır

3. Sağlık sisteminin önemli sorunlarından biri kötü yönetimdir.

4. Sağlık hizmeti tüm nüfusa yönelik, sağlığı koruyucu, geliştirici, eşitlikçi, paranın bir ayrıcalık yaratmadığı toplunun denetimi ve katılımıyla sürdürülebilir hizmet olmalıdır.

5. Türkiye'deki sağlık sistemi içindeki hizmet ve finansman modelleriyle ilgili yaşanan sorunların çözümlenmesi için kamu yararını hedef alan sağlık habercilerine önemli görevler düşmektedir.

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

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

8.Görevlerini basın ahlakının ve sağlık muhabirliğinin etik kurallarına uygun yapan sağlık habercileri sağlık hizmetini bütünleyen temel bir unsurdur.

9.Sağlık alanındaki kişi ve kurumların açık ya da gizli reklamlarının önlenmesinde görev meslek örgütleri ile sağlık habercilerinindir. "En, tek, mucize, son" başlıklarını taşıyan haberler yapılmamalıdır.

10. Sağlık habercileri ile sağlık alanında görev yapan mesleklerin etkin işbirliği halkın sağlıklı haber alma hakkına katkıda bulunacaktır.[47]

ESAM'ün ilk yayınladığı bildirgenin yayınlanmasından 12 yıl sonra ise bu konu ile ilgili olarak Anadolu Üniversitesi tarafından bir proje planlanmış ve yürütülmektedir. Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Basın ve Yayın Bölümü'nden Prof. Dr. Erkan Yüksel'in yöneticisi olduğu, TÜBİTAK ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu'nun desteğiyle sürdürülen "Türkiye'de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İçeti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi" başlıklı bu proje kapsamında 2011 yılının Nisan ayında iki günlük bir çalıştay düzenlenmiştir. Proje ile sağlık konulu yayıncılığın betimlenmesi, yayın içeriklerinin irdelenmesi, kamuoyunun algı ve değerlendirmelerinin belirlenmesi ve bu bağlamda sağlık konulu yayıncılığa ilişkin ilkelerin ortaya konularak bu alana ilişkin toplumsal bilincin artırılması amaçlanmıştır.

Bu proje kapsamında aşağıda belirtilen maddeler üzerinde fikir birliğine varılmıştır.

Madde 1. Sağlık konulu yayınlar arasında halkı yanlış yönlendiren içerikler mevcuttur ve bu konuda daha etkili ve hızlı bir denetim mekanizmasına ihtiyaç vardır.

Madde 2. Sağlık konulu yayınlar karşısında halkın savunmasız konumda olduğuna ve yeteri düzeyde bilinçli olmadığına dair kanaatler ileri seviyededir.

Madde 3. Halen mevcut denetim mekanizmaları yeterli görülmemektedir.

Madde 4. Mevcut denetleyici sorumluluk ya da yetkiye sahip kurumlar arasında iletişimsizlik ve koordinasyon yetersizliği mevcuttur.

Madde 5. Yaygın kanaat; medya içeriklerinin takibi çerçevesinde kamu sağlığı ve bilincinin oluşturulmasına yönelik olarak ortak bir iletişim, izleme, denetim, duyurum, eğitim ve araştırma biriminin oluşturulması şeklindedir.

[47] http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=118 çevrimiçi ZT: 23.02.2012

Madde 6. Bu sayede bir web sitesinin oluşturulması, medya içeriklerinin düzenli olarak takip edilerek denetlenmesi ve ilgili birimlerin yanıtlarının kamuoyu ile paylaşılması, mevcut kurumlara gelen şikayetlere yönelik yapılan işlemlerin kamuoyuna açıklanması, iletişim fakültelerine ve tıp fakültelerine yönelik olarak ders içeriklerinin hazırlanması, eğitici ve bilgilendirici televizyon programlarının hazırlanması, medya profesyonellerinin mesleki eğitimi, konuyla ilgili resmi kurum ve sivil toplum örgütleri arasında düzenli olarak iletişim ve koordinasyon toplantılarının yapılması ve bu toplantılar sayesinde kurulacak olan birimin işlerliğinin artırılması, yeni önerilerin ve çalışma planlarının hazırlanması gibi konularda çalışmalarda bulunulması tavsiye edilmektedir.

Madde 7. Böyle bir birimin üniversitelerin ya da sivil toplum örgütlerinin çatısı altında oluşturulması önerisi en geniş ölçekli kabul gören öneridir. Bu bilgiler ışığında, Türkiye'de ve dünyada sağlık haberciliğinin zaman zaman gündeme getirilip irdelendiği, ancak etkin kontrol sistemlerinin oluşturulamadığı söylenebilir. Bu çalışma da Türkiye'de basılı yayın organlarında çıkan sağlık ile ilgili haber başlıklarının içerik ile uyumu ve içeriğin tıbbi açıdan bilimsel veriler ile uyumunun değerlendirilmesi ve sorunu bir kez daha vurgulamak amacı ile yapılmıştır.[48]

**Sağlık Muhabirleri Moskova Bildirgesi:**

Dünya Sağlık Örgütü'nün 'Avrupa'da Sağlık İletişimi Ağı' 1997 yılında halk eğitimi, elemanları, gazeteciler, sağlık ve gazetecilik alanında sivil toplum örgütlerinin temsilcileri ve yayıncılık sektöründe yer alanlarla birlikte bu alandaki durumu değerlendirmek için çeşitli toplantılar düzenlemişlerdir. Bunlardan birisi de 28*30 Mayıs 1998 tarihleri arasında Moskova'da gerçekleşmiştir. 31 farklı ülkeden 130 üyenin katıldığı toplantıda sağlık konusunun haberleştirildiği çeşitli durumlarla ilgili değerlendirmeler yapılmıştır ve 'Sağlık ve Tıp' alanında gazetecilik ve yayıncılık yapanlar için temel bir rehber oluşturulmuştur. Bu alandaki 'en temel

[48] Mustafa Sütlaş 'Sağlık Haberciliğinde Yanlışların Önüne Geçmek İçin' http://bianet.org/bianet/toplum/129774-saglik-haberciliginde-yanlislarin-onune-gecmek-icin (çevrimiçi) ZT:14.02.2012

kurallarô sayılan bu rehber, habere değer vermek ve önemli bulmakla birlikte haberin konusu olan insanı ve haberin alıcısı olan insanları önceleyerek aslında tıbbın temel yaklaşımını gazetecilik ve habercilik alanına taşımaktadır.[49]

1. Öncelikle, zarar vermeyin.

2. Doğ ruları bulun ve mutlaka araştırın, yetiştirebilme sorununuz olsa bile.

3. Umut vermeyin. Özellikle "mucize tedavileri" haber yaparken çok dikkatli olun.

4. Haberi yaparken kendinize "bu haberden kimler yararlanır?" sorusunu mutlaka sorun.

5. Haber kaynağınızı, gizlilik bekleniyorsa açıklamayın. Bu konudaki ulusal yasaları öğ renin.

6. Hasta ve sakat kişilerle, özellikle çocuklarla ilgili yaptığınız haberlerin sonuçlarını göz önüne alın. Unutmayın, onlar siz gittikten sonra da var olacaklardır.

7. Kişisanların acılarını, özel hayatlarını habere konu yapmayın.

8. Acı çekenlerin duygularını istismar etmeyin. Felaketzedelerin/ailelerinin yakın hekimlerinden kaçının.

9. Bir konuda kararsızsanız, bırakın haber olmasın.[50]

[49] Sütlaş, **Medya İçin Sağlık Sağlık İçin Medya**, s, 164
[50] Füsun Sayek,"Sağlıklı haber için sağlıkçılara düşen nedir?" http://www.ttb.org.tr/TD/TD67/13.html(çevrimiçi) Zt: 18.01.2012

# 4.DİLOVASI KANSER HABERLERİNİN İNCELENDİĞİ BÖLGE

Bir sanayi kenti haline gelerek çevresel atıklarını bakımsız bir şekilde yıllarca bünyesinde biriktirdiği Dilovası, bu kirliliğin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ile bir süredir gazetelerde haber olmaktadır. Bölgede yapılan çalışmaların ön çıktığı haberler bu sanayi kentindeki vakalarını farklı zaman dilimlerin gazete sayfalarına yansıtmışlardır. Kamuoyunu bilinçlendirme ve oluşumuna katkıda bulunma gibi önemli bir görevi olan basında bu haberlerin ele alınış şekli araştırmamızın konusu olmuştur.

## 4.1.Dilovası'ndaki Kanser Vakaları

Bir zamanlar yeşil tarım arazileri ile hafızalara yer edinen Dilovası son 20 yılda hızla sanayileşerek bir kirlilik örneği olarak gündeme gelmektedir. Fakat Dilovası'ndaki bu durum kirliliğin de ötesinde insan sağlığı için önemli bir tehdit olmasıyla gündemi meşgul etmektedir. Özellikle bazı araştırmaların basına yansımasıyla ve bölgedeki insanların kanser ölümleri bölgeyi "kanser ovası" sıfatıyla gündeme getirmektedir. Çağın vebası olarak bilinen kanser vakaları Dilovası'na olan dikkati bir anda toplamıştır. Ele alınan haberlerde bölgedeki kanser haberlerinin yazılı basın tarafından ele alınışı değerlendirilmiştir.

### 4.1.1.Dilovası'nın Genel Özellikleri

Dilovası, yüzölçümü açısından Kocaeli'nin en küçük ilçelerinden biridir. Buna karşılık sanayinin en yoğun olduğu ilçelerin başında gelmektedir. İlçe yüzölçümünün %40'ını sanayi yerleşimi oluşturmakta, bu oranı sırasıyla konut (%25) ve ormanlık alan(%35) takip etmektedir. Çanak biçimindeki topoğrafik yapısı bulunan ilçenin ekonomisi tamamen sanayiye dayanmaktadır. Türkiye genelindeki 500 dev fabrikanın yaklaşık % 10'u Dilovası bölgesindedir. Kocaeli ili genelinde sekizi aktif olmak üzere 15 adet Organize Sanayi Bölgesi (OSB), iki adet serbest bölge ve ikisi aktif durumda olan dört Teknopark bulunmaktadır ve OSB'lerin üçte birinin

Dilovasõ bölgesine yerlekti≈i izlenmektedir. Bölgede bir tanesi faal (Dilovasõ Organize Sanayi Bölgesi) di≈erleri yapõm akamasõnda olan toplam bek ayrõ OSB ve bir de küçük sanayi sitesi bulunmaktadõr. Altyapõ çalõ kmalarõ süren organize sanayi bölgeleri arasõnda kimya, makine, mermer ve kömür organize sanayi bölgeleri yer almaktadõr. Yeni yapõlanmakta olan bu bölgelerden sadece bir tanesi için(makine imalatõ yapõlacak olan OSB) 250 yeni kurulu kun daha bölgeye yerlekmesi beklenmektedir.

Türkiye imalat sanayisi içinde Ýstanbul'dan sonra ikinci sõradaki yerini 20 yõldõr koruyan Kocaeli'nin Dilovasõ ilçesinde, ilçe sõnõrlarõ içerisinde bulunan köylerin arazileri OSB'lerin kurulmasõ süreci nedeniyle kamulaytõrõlmõ tõr ve bu nedenle tarõm ve hayvancõlõ õn geçim kayna≈õ olma özelli≈inin kayboldu≈u belirtilmektedir. Yeni kurulmakta olan OSB'ler ile sanayi yo≈unlu≈u ilçede artma e≈ilimindedir. (Çevre ve Bölgesel Kalkõnmada Dilovasõ Örne≈i Çalõ taysõ Raporu ve Eylem Planõ, 2011). Böylece Dilovasõ bugüne kadar yakadõ õ sanayilekme yo≈unlu≈unun daha da artaca≈õ hatta deyim yerindeyse yeni bir "sanayi patlamasõ" yakanacak "cazibesini koruyan" bir bölge olarak yatõrõmcõlarõ cezbetmektedir. Ek olarak, Ýstanbul-Ýzmir otoyolu Ýzmit Körfezi köprü geçi kinin de bölgeden olaca≈õ dü künüldü ünde, artacak sanayi yo≈unlu≈una trafik yo≈unlu≈unun da e lik etmesi söz konusudur. Bu açõdan bakõldõ õnda, gerekli önlem alõnmadõ õ ve düzenlemeler yapõlmadõ õ takdirde Dilovasõ'nda yakanan sorunlarõn daha da a õrlaka≈õnõ öngörmek çok zor de≈ildir.

Dilovasõ gerek bugün gerekse de geçmi kte bir çok açõdan önemli bir yerlekim yeri olmu ktur. "ilçe" haline gelmesi yeni olsa da bölgedeki yerlekimin tarihi oldukça eskiye, antik döneme kadar uzanmaktadõr. Dilovasõ Kaymakamlõ õ bilgilerine göre, Dilovasõ'nõn bulundu≈u bölge, Ýzmit Körfezi'nin karsõ kõyõya en yakõn yeridir. Bu özelli≈i ile tarihsel süreçte karsõ kõyõya en kõsa ve hõzlõ yoldan ulakõmõn sa≈landõ õ yer olma özelli≈i kazanmõ tõr. Günümüzde de yeni otoyol projelerinin ba≈lantõ ve köprü geçi kinin bu bölgeden yapõlmasõ planlanmaktadõr. 1955 yõlõnda E-5 karayolunun bölgeden geçmesiyle birlikte karayolu açõsõndan da önemi artan bölge 60'lõ yõllarõn bakõndan itibaren sanayilekme ile tanõ kmõ tõr. Hõzla büyük sanayi tesisleri faaliyetine bakla mõ tõr. Seksen yõlõ ve sonrasõ hõzla göç almaya bakla yan

bölge, 1986 yılında belde, 2008 yılında da ilçe olmuştur. İlçeye bağlı 4 köy bulunmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) Veri Tabanı 2010 verilerine göre, ilçenin nüfusu toplamda 44.958'dir. Bu nüfusun %94,2'si (42.350 kişi) ilçe merkezindedir (TÜİK web sayfası). Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü kayıtlarında ise nüfus 41.108'dir (Kocaeli İl sağlık müdürlüğü web sayfası).

### 4.1.2.Dilovasının Sanayi Bölgesi haline Gelmesi ve Sanayii Faaliyetlerinin çevresel etkileri:

Hem iç hem de dış sermaye açısından çok çekici bir bölge olan Dilovası gerek büyük gerekse küçük sermayenin göçüne sahne olmuştur. Sanayiciler 1987 yılında belediye kurulana kadar hiç bir yasal veya yönetsel engelle karşılaşmamıştır.

1987' de bölgenin kurulması sanayinin bölge ile ilişkisini değiştirmiş, bu yeni dönem içinde sanayinin hayırsever etkinliklerinde bir patlama yaşanırken, halk arasında yolsuzlukla ilgili söylentiler de giderek yaygınlaşmıştır. 1987'de belediyenin kurulmasından 2002'de organize sanayi bölgesinin açılışlanmasına kadar geçen sürede bölgeyi hayırsever etkinlikler ve yolsuzluklar şekillendirmiştir. Bu etkinlikler sanayicilerin yasal düzenlemeleri istedikleri gibi yönetmelerine yol açarken, çevre kirliliği sorununun da korkunç bir boyuta gelmesine neden olmuştur. "Kirleten öder" ilkesi rüşvet yönelimli "ödeyen kirletir" uygulamasına dönüşmüştür. Üstelik Türkiye'de sanayiciler arıtma ve atık tesisi kurmanın maliyeti yerine atıklarını akarsulara, kanalizasyona veya denizlere atıklarıı zaman ödedikleri cezayı tercih etmektedir. Sanayicilerin bu "yardımseverliği" faaliyetleri sadece yasal engelleri ve ekonomik sorunlarını aşmalarını sağlamamıştır, Halk, aslında alt yapısı olmayan bir bölgede yaşamasının temel nedeni olan sanayicileri kendisine yardım etmeye çalışan, alt yapı, okul vb gereksinimlerini karşılayan "iyi niyetli" kurum ve kişiler olarak algılamaya başlamıştır. Çevre kirliliği açısından bakı çeken şirketler artık okul yaptırma, PTT santralinin değiştirilmesi vb "hayırseverliği" çalışmalar içine girmiştir. Örneğin bölgedeki fen lisesine başlık yaptıktan sonra Atabay fabrikası açılmıştır. 2002 Dilovası açısından önemli bir dönüm noktasıdır. 1994'te gerçekleşen bir kolera

salgınının ardından sanayiciler ve dönemin hükümeti sanayi bölgesi oluşturma düşüncesini geliştirmiş ve bu düşüncelerini 1997'de olgunlaştırmıştır. Yer seçiminin tamamlandığı 2001 yılının ardından 2002 yılında tüm yasal ve yönetsel sınırlamalara rağmen organize sanayi bölgesi adı altında Dilovası'nda çok sayıda fabrika toplanmıştır. Ardından 2004 ve 2006'da gelen yasal değişikliklerle birlikte organize sanayi bölgeleri belediyelerden bağımsız özerk yönetimlere dönüşmüştür.[1]

2002'de Dilovası sanayi bölgesinin kurulmasıyla birlikte sanayileşmenin sürekliliği olmayan ve yönetilemeyen yeni bir şekli ortaya çıkmıştır. İlk dönemde sanayileşme uğruna çevre ve insan sağlığı açısından yaşanan yıkıma kör kalınmıştır. Ardından gelen dönemde ise kamu denetimi mekanizmalarının hiç bir şekilde ulaşamadığı özerk bölgeler oluşturulmuş ve Türkiye'nin diğer organize sanayi bölgeleri ile birlikte neoliberal küreselleşmenin parçalarından biri daha tamamlanmıştır. Sonuç olarak, 1980'den 1990'ların sonlarına kadar olan dönemde Dilovası'nı kamu kurumlarıyla sanayiciler arasındaki ilişkiler şekillendirmiştir. Hayır-sever etkinlikler yolsuzluk olaylarıyla tamamen iç içe bir yapıdadır. Temel amacın sanayinin sürekliliğini sağlamak ve çevresel kirlilik ve halk sağlığı sorunlarını pahasına da olsa sermayenin birikimini devam ettirmek olduğu son derecede açıktır. Bölge, sanayi ve devlet arasındaki yeni bir ilişki tarzına tanıklık etmiştir. Bu yeni yasal ve kurumsal çerçeve sanayicilere yerel yönetimin denetiminin hiç bir şekilde erişemediği özerk bir yapı kazandırmıştır. Böylece Dilovası yasaların korumasız altında, küresel ekonomiye entegre olmuş bir sanayi üretimi adacığına dönüşmüştür.

Şehirde plânsız ve kontrolsüz yapılaşmalar olmuş, şehir çevresindeki bağ, bahçe ve tarım arazileri büyük bir hızla yerini alt yapısız yerleşim alanlarına bırakmıştır. Buna bağlı olarak araştırma sahasında çevre sorunları son 30-35 yıllık süreçte tabiat ve insan varlığını tehdit edici boyutlara ulaşmıştır.

1970 yılı sonrasında sanayi faaliyetlerinin İstanbul'dan desantralizasyonuna bağlı olarak büyük firmaların yönetim merkezlerinin İstanbul'da bulunmalarına karşılık imâlat tesislerinin her geçen gün İzmit Körfezi'nin kuzeyi boyunca Gebze-Dilovası ile daha doğuda Körfez-İzmit ve Adapazarı hattında yer aldıkları görülmektedir.

[1] http://www.ttb.org.tr/kutuphane/dilovasirpr.pdf çevrimiçi zt:04.03.2012

Bunda ucuz arsa ve ii gücü, vergi indirimlerinin yanında çevreyi kirleten sanayilerin Istanbul dışına çıkarılmasının da payı büyüktür. Gebze- Dilovası arasında sanayinin kurulmasına ve gelişmesine etki eden başlıca faktörler aşağıda sıralanmıştır.

a- En büyük tüketim ve ticaret merkezi olan Istanbula yakınlık

b- Gelişmiş ulaşım alt yapısı (karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu)

c- Yeni kurulacak tesisler için ucuz ve geniş arazi bulunması

d- Nitelikli işgücü ve Ar-Ge yatırımlarının bölgede artması

e- Elektrik, su, yol gibi ana alt yapıların bulunması

f- Geleceğin uluslararası ticaret, teknoloji ve sanayi merkezi olması

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığının 2005 yılında hazırladığı "Dilovası Beldesi Ölüm Nedenleri Çalışması Ön Raporu" na önemli bir yer verilerek, sonuçları aktarılmış, bu rapordan bir yıl sonra Dilovasındaki sanayi atıklarının insan ve çevre sağlığına verdiği zararları araştırmak üzere TBMM Dilovası Çevre Araştırma Komisyonu kurulduğu belirtilmiştir.

Dilovasında konut ve sanayi alanları iç içe gelişme göstermiş, bu da günümüzde çevre kirliliği ve insan sağlığı ile ilgili sorunlar yaşanmasına neden olmuştur. Nüfus 1990 ve 2007 arasında % 113lük bir artış göstermiştir. 2005 yılı uydu görüntüleri incelendiğinde tarım alanlarının hemen hemen yok olma noktasına geldiği görülmektedir.

1990 yılında en önemli tarım alanları oluşturan Şekerpınar, Balçık ve Pelitli köyleri çevresindeki tarım alanlarının tamamı sanayi bölgelerine ve yerleşim alanlarına terk edilmiştir.

Sanayileşme ve yerleşmenin başlangıçta bir plân ve program dahilinde gerçekleşmemesi çarpık kentleşme ve çevre sorunlarına neden olmuştur. Dilovasında konut ve sanayi alanlarının iç içe olması bu bölgenin çanak şeklindeki topoğrafik yapısı nedeniyle fabrikaların bacalarından çıkan atıkların bütün bölgeye

yayılmasına neden olmaktadır. Yerleşim dokusu içinde çok önemli diğer bir konu da birinci derece deprem bölgesi olan bölgede gecekondulaşmanın getirdiği risktir.

Plânsız ve çarpık yapılaşma aynı zamanda sağlıklı bir toplumsal hayatın devamına imkân veren sosyal tesislerden yoksun bir kent yapısı ortaya çıkarmıştır. Sanayi ve beraberinde yaşanan göçlerle hızlı nüfus artışı kentsel alanın yayılmasına ve doğal alanların, verimli tarım topraklarının kaybına neden olmuştur. Ayrıca kent içinden geçen demiryolu ve karayolundan kaynaklanan gürültü de olumsuz etkiler yapmıştır.[2]

### 4.1.3.Basına Yansıması

Dilovası, 2004 yılı sonlarında yoğun hava kirliliği ve yörede yaşayanların kanser hastalığına yakalanmasındaki artışla yerel ve ulusal basında yer almaya başlamıştır.

Tam bir plânsızlık örneği olarak gelişen Dilovası'nda konut ve sanayi alanlarının iç içe olmasının çanak şeklindeki coğrafi yapısı ile birlikte sanayi tesislerinin bacalarından çıkan atıkların yerleşim yerinin üstünde birikmesine yol açmaktadır. Böylece Dilovası Belediyesi'nin coğrafi konumu beldedeki hava kirliliğinin en önemli kaynağını oluşturmaktadır.

Bölgede yapılan araştırmalar haberlerin önemli çıkış noktalarından olmuştur. Bu anlamda en dikkat çeken araştırma ve dahası basında en çok kendine yer bulan araştırma Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yapmış olduğu araştırmadır. Bu çalışma Dilovası Beldesi'ndeki 2004 yılında gerçekleşen ölüm nedenlerinin belirlenmesi amacıyla uygulanmıştır. Kesitsel nitelikteki çalışmada dört kamu kurumuna ait sekiz ayrı belge/kayıt taranarak 109 ölüm saptanmıştır. Bu kayıtlardan tespit edilen 109 ölümden 24'ü Dilovası belde sınırında ikamet edenlerin Dilovası'nda gerçekleşen ölümleri olduğundan, üçü eski tarihli ancak 2004 yılında bildirilmiş ölüm olduğundan, biri gebeliğin altıncı ayında anomali nedeniyle gerçekleştirilmiş rahim

[2] http://www.ttb.org.tr/kutuphane/dilovasirpr.pdf çevrim içi Zt: 13.03.2012

tahliyesi olduğundan, ikisi diğer nedenlerle çalışma dönemde bırakılmıştır. Böylece toplam 31 ölüm çalışmaya dahil edilmemiştir.

Geriye kalan 78 ölüm, dört kamu kurumuna ait kayıtlarda ortak olarak saptanan, ikametleri Dilovası beldesi olan ve ölüm tarihleri 2004 yılı içerisinde olan ölümlerdir.

Kanser ölümlerinin oranı % 33,3 olarak hesaplanmıştır, bunların da yaklaşık % 46,2'sini akciğer kanseri oluşturmaktadır. Kanser ölümlerinin % 35'i ev kadınlarına ait iken, %23'ünün çiftçi ve % 15'inin ise inşaat işçisi olduğu, hiç birinin sanayi sektöründe çalışmadığı belirlenmiştir. Dilovası'nda 10 yıldan daha uzun bir süre yaşamış olan kişilerin ölme olasılığı 10 yıldan daha kısa bir süre yaşamış olanlara göre dört kat daha fazla bulunmuştur. Hamzaoğlu'nun yaptığı araştırmada basının haberlere asıl manşet yaptığı konu ise anne ve bebeklerin kirlilikten etkilenmesi olmuştur.

Anne Sütündeki Zehir gibi manşetlerle yayımlanan haberler kamuoyunun dikkatini bölgeye çekme konusunda etkili olmuştur. Örneğin Radikal Gazetesinde haber şu şekilde işlenmiştir;

"Sanayi kuruluşlarının konut alanlarıyla iç içe girdiği, kanser vakalarının ise dünya ortalamasının 30 kat üzerinde olduğu belirtilen Kocaeli'nin Dilovası İlçesi'nde yapılan bir araştırmada, doğum yapan annelerin sütünde yüksek dozda ağır metale rastlandı. Araştırmayı yapan Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, annelerin sütünün yanı sıra bebeklerin kakasında da vücutta doğal olarak bulunmaması gereken ağır metaller tespit ettiklerini söyledi.

Türk sanayinin kalbi olarak adlandırılan ve bünyesinde demir çelik, kimya, petrol, otomotiv ve lastik sektörü olmak üzere 400'ün üzerinde büyük ölçekli sanayi kuruluşu, kimya, petrol ve LPG depolama tanklarını da barındıran Kocaeli'nde, yeni sanayi kuruluşlarının da anlaşmaları yapılıp temelleri atılıyor. Yerli ve yabancı yatırımcının, deniz, kara ve demiryolunun yanı sıra hava ulaşımı açısından da en

uygun konumda olmasē nedeniyle tercih ettiĵ i Kocaeliô de, 13 organize sanayi bölgesi bulunmakta ve yenilerinin de kurulmasē için çalēkmalar sürdürülmektedir.

## HAMĶLE KADINLARIN SÜTLERĶNDE AĴ IR METAL VAR

Dilovasē bölgesinde havadaki partüküllerde aĵ ēr metallerin çok fazla olduĵ unu söyleyen Prof. Dr. Hamzaoĵ lu, "Dilovasē bölgesinde doĵ an bebeklerin kakalarēnda aĵ ēr metal çok yüksek. Annelerin de sütlerinde aĵ ēr metalin yüksek olduĵ unu izlemeye bakladēk. Çalēkmamēzē sonlandērdēĵ ēmēzda bu verileri ayrēntēlē olarak tespit edeceĵ iz" diye açēklamalarda bulunmuktur.ô[3]

Bölgede Hamzaoĵ luônun çalēkmasēnēn yaygēn basēna manketler halinde yansēmasē ise TBMMôyi harekete geçiren bir faktör olmuktur. Çevresel atēklarēn halk saĵ lēĵ ēnē hayati noktada tehdit etmesi durumunu dile getiren haberlerin birçok yazēlē basēn organēnda yer almasē sonucu TBMM insiyatif alarak bir araktērma komisyonu kurmuktur. Komisyon 2006 yēlēnda bakladēĵ ē çalēkmalarēna 2007 yēlēnda bir raporla son vermiktir. Rapor bölgedeki durumu daha yakēndan anlamak ve çözüm gelitirmek adēna olumlu bir hareket olarak basēnda yer bulmuktur.

Dil Deresinin kat ettiĵ i yol boyunca konumlanmēk olan birçok sanayi kuruluktunun kimyevi atēklarēnē hiçbir arētmaya tabii tutmadan Dil Deresine dekarj etmesi, DOSB ve GOSB atēklarēnēn arētēlmadan dekarj edilmesi, Dilovasē beldesinin, Yenimahalle ve Kayapmar mahallerinin atēk sularēnēn arētēlmadan dereye verilmesi gibi çok ciddi nedenlerden dolayē Dil Deresi son derece kirli su konumundadēr.[4]

ñBölgede ülke çēkarlarē açēsēndan hayatî iktletmeler haricinde yeni iktletmeler kurulmasēnēn durdurulmasē gerektiĵ iniô vurgulamēk,[5] Bölgenin kanser vakalarē açēsēndan ülke ortalamasēnēn çok üstünde deĵ erlere sahip olduĵ unu belirten komisyon bunun için bir dizi önlemler gelitirilmesini gündeme almēktēr. Bunlardan

[3] http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=1035650&Date=24.01.2011&CategoryID=85 (çevrimiçi) zt: 22.03.2012

[4] http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1273_BOLUM%20I%20%280001-0125%29.pdf (çevrimçi) zt: 20.03.2012

[5] http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1273_BOLUM%20I%20%280001-0125%29.pdf (çevrimiçi) zt: 17.03.2012

biri bölgenin ötedbbē afet bölgesiô olarak ilan edilmesidir. Bu gelikme de yaygēn basēnda kendine yer bulmuktur. Özellikle akciî er kanserlerinin yükseklîi inin bulunduî u bölgede online hava kirlilik takip sistemi kurulmasē da gündeme gelmiktir. Bölgede sanayi kirliliklerinin en ciddi sorunu olan Dilderesiôndeki kirlilik de komisyonun dikkatini çekmiktir. Derenin ēslahēnēn gerekliliî i vurgulanmēktēr.

Bölgede TÜBKTAK koordinatörlüî ünde yapēlan çalēkmalar sonunda, Aralēk 2007 itibarē ile 28 tesiste tedbir alēndēî ē, 18 tesise tedbir alēnmasē için süre verildiî i, 12 tesise ceza uygulandēî ē, 12 tesisin online olarak KÇevre ve Orman Müdürlüî üône baî landēî ē ve bazē kuruluklara gerekli yaptērēmlarēn uygulandēî ē bilgisi verilmektedir.[6]

Çevreden kaynaklē sorunlarēn insan saî lēî ēnē tehdit ettiî i bölgedeki sorunlarla alakalē Çevre ve orman bakanlēî ē kaynaklē haberlerle gündeme gelmiktir. 2011 yēlēna gelindiî inde ise Saî lēk Bakanlēî ē Kanserle Savak Daire Bakkanlēî ēônēn 6 Haziran 2011 Tarihli Yazēsē gündeme gelmiktir.

Saî lēk Bakanlēî ē yazēsēnda bu ifadeden hareketle Sanayi ve Ticaret Bakanlēî ēôna ñKocaeli il sēnērlarē içerisinde sanayicinin yeni sanayi tesisi kurmaya veya mevcut tesisindeki kapasiteyi arttērmaya yönelik taleplerin dikkatle deî erlendirilmesi ve sēnērlandērēlmasē ile kirleticiliî i yüksek sanayi tesislerinin kurulmasēnēn önlenmesi konusunda gerekli hassasiyetin ve özenin gösterilmesiò uyarēsēnē yapmaktadēr.[7]

Kanserle Savak Dairesi Bakkanē Prof. Dr. Murat Tuncer,kanserin dünyada ve Türkiyeôde giderek artēk gösterdiî ine dikkat çekerek, her yēl 170 bin kikinin kansere yakalandēî ēnē söylemiktir.

Basēn organlarēnda Dilovasē sanayi bölgesinde yakayan kadēnlarēn anne sütünde aî ēr metaller bulunduî u yönünde haberlerin yer aldēî ēnē hatērlatan Tuncer, TBMMôde, 2006 yēlēnda kurulan komisyonun bu konuyu arakterdeî ēnē ve bu bölgedeki kanser vakalarē üzerine yoî unlakēldēî ēnē, bugüne kadar yapēlan

[6] http://www.ttb.org.tr/kutuphane/dilovasirpr.pdfçevrimiçi Zt:13.03.2012
[7] http://www.ttb.org.tr/kutuphane/dilovasirpr.pdfçevrimiçi Zt:13.03.2012

çalışmalarda insan vücudunda ağır metal bulgusu gibi bir bilimsel veriye rastlanılmadığını kaydetti.Prof. Dr. Murat Tuncer isim vermeden sürdürdüğü konuşmasında, bu bölgeyle ilgili çalışma yürüten bir bilim adamının, bölgede yaşayan kadınların anne sütünde ağır metal bulunduğu iddialarıüzerine, söz konusu bilim adamıyla iletişime geçildiği ini ve yaptığı çalışmaların istendiği ini, ancak kendilerine bugüne kadar herhangi bir bilgi ulaşmadığını ifade etti.

Bilim adamı hakkında bir suç duyurusunda bulunmadıklarını vurgulayan Murat Tuncer, ñCanlılarda civa ve kurşun ölçülmesinde uygun yöntemlerin kullanılmasıgerekmektedir. Bu nedenle bu ölçümler çok az yerde yapılabiliyor. Biz de, ülkemizdeki su ürünleriyle ilgili ölçümleri, hatalarıönlemek için yurt dışındaki akreditasyon merkezlerine gönderiyoruz. Bu bilim adamından, izlediği i metotla ilgili bilgi istedik. Ancak cevap alamadığımız için YÖK aracılığıyla da yazıyazdık. Gelen yazıda, bu çalışmanın Haziran ayı sonunda tamamlanacağı ve ölçümlerin çocuk dişkösüyle yapıldığı söylendi. Ancak bu, dünyada terk edilmiş bir yöntem. Çünkü dişkıyla yapılan çalışmada kontaminasyon olabiliyor. Artık dünyada gerçek dokularla çalışma yapılıyorò dedi.

## DİLOVASI'NDA PANİK YARATACAK BİR DURUM YOK

Dilovası bölgesi ile ilgili olarak 2001 yılından aktif kanser kayıtçılığı na başlatıldığını belirten Tuncer, Sağlık Bakanlığından Dilovasi'ndaki kanser vakalarıne doğrulayan vakalarıbulunduğu yönündeki iddialarına da cevap vererek, Bu bölgeyle ilgili 2001 yılından beri aktif kanser verileri tutuluyor. Ancak, diğer hastalıklardan ölüm kayıtlarıtutulmadığı için sadece ölüm oranlarında kanser vakalarıdikkat çekmekte. Dilovasi'nda kanser vakalarında panik yaratacak bir artık yok. Ama bu önlem almayacağımız anlamına da gelmez. Orada çevresel bir sorun var. Birçok tesisin Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) raporu olmadan açıldığı tespit edildi.

Buraya yönelik birçok rehabilitasyon yapıldı ve yapılacak. Bunlara uymayan tesisler ise kaldırılacakò dedi.[8]

Aynı tarihlerde Dilovası'nda yaptığı araştırma ile dikkat çeken Onur Hamzaoğlu basına bir açıklama yapmıştır. Sağlık bakanlığının aksine Hamzaoğlu, düzenlediği basın toplantısında, 2009 yılından bu yana Dilovası ve Kandıra ilçelerinde yaptığı araştırmaların sonuçlarını açıkladı. Kocaeli'ndeki kirliliğin sadece Dilovası'nda olmadığını göstermek için böyle bir araştırma yaptıklarını belirten Hamzaoğlu, hem Dilovası'nda hem de Kandıra'da havadaki partiküller madde miktarının hem AB hem de ABD standartlarının çok üzerinde olduğunu saptadıklarını kaydetti.

Hamzaoğlu, ñHer iki ilçedeki değerler uluslararası sınırların üzerinde kirliliğe sahip. Bunun dışında annelerin sütünde ve bebeklerin kakasında da ağır metaller saptadık. Bazı ağır mettaller Dilovası'ndan da ağır çıktı. Bunu da görüyoruz. Dilovası'nda olduğu gibi Kocaeli'nin her tarafına dikkat etmemiz gerekiyor. Önemli önlem almamız gerekiyorò dedi.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yürüttüğü araştırmada, 2009 yılından bu yana Kandıra ve Dilovası'nda hem havadan hem de 105 kişiden oluşan anne ve çocuklardan numuneler alındı. Alınan numunelerin laboratuvarlarda alüminyum, arsenik, bakır, çinko, demir, kadmiyum ve kurşun oranları ölçüldü. Ölçümler daha sonra TUBİTAK'ta ölçüldü. Laboratuvar sonuçlarına göre Dilovası, dünya standartlarından 3.5 kat, Kandıra ise 1.7 kat daha kirli çıktı. Bununla beraber, bebeklerin kakasında ve annelerin sütünde de yüksek oranda ağır metaller tespit edildi.[9] Basın organlarında Hamzaoğlu'nun asistanları ile yaptığı çalışmayı sonuçlanmadan yayınladığı için suç duyurusunda bulunulması, ayrıca Dilovası Belediye Başkanı tarafında da ósarlatanô olarak ifade kullanılması gündem olmuştur.

[8] http://www.medimagazin.com.tr/medimagazin/tr-dilovasinda-aktif-kanser-artisi-yok-676-538-10376.html çevrimiçi Zt: 19.02.2012

[9] http://www.medimagazin.com.tr/medimagazin/tr-dilovasinda-aktif-kanser-artisi-yok-676-538-10376.html çevrimiçi zt: 27.03.2012

Dilovasē ve kanser vakalarē son olarak 2012 de gündeme gelmiktir. Fakat buradaki gündem konusu Hamzaoj luônun kahsē üzerinden olmuktur. Vakalarēn bizzat kendisi dej il arakt rmacēnēn kendisidir.

Saj lēk Bakanlēj ē bugün Dilovasēônndaki arakt rmalarēna hala devam ettirmektedir. Bölgedeki kanser vakalarēnēn ve çevresel sorunlarēn gelikimi ise basēnēn takibinde olmalēdēr.

## 4.2.Araştırmanın Amaç ve Yöntemi

Yazēlē basēnda Dilovasēônndaki kanser vakalarēnēn Türkiyeôde yayēmlanan, yazēlē basēnē temsilen 5 gazete 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda içerik analizi yöntemi ile dej erlendirilmiktir. Seçilen gazetelerde, Dilovasēônndaki kanser vakalarēna yazēlē basēnēn yer verme derecesi ve yer verik kekli verilerle ele alēnmēktēr. Dilovasēônndaki kanser vakalarēnē ikleyen haberler ve kök yazēlarē içerik arasēndan dej erlendirilmiktir. Seçilen 5 gazete içerij inden Dilovasēônndaki kanser vakalarēnē ele alan 91 haber 7 ana kategori çerçevesinde içerik analizi uygulamasēna tabi tutulmuktur. Elde edilen sonuçlar çerçevesinde tablolar ve grafikler oluk turulmuktur.

Arakt rma için seçilen gazeteler içerisinden Dilovasēônndaki kanser vakalarēna en çok yer veren gazeteler öncelikli olarak seçilmiktir. Ayrēca ana akēm ve popüler medyayē temsilen **Hürriyet,** Türk basēnē içerisinde, iki ayrē ideolojik duruka ve ñciddiò denebilecek haber anlayēkēna sahip, saj lēk politikalarēle ilgili birbirinden farklē görükere yer verdij i dükünülen **Radikal, Milliyet, Cumhuriyet** ve **Zaman** seçilmiktir

### 4.2.1. Dilovasõndaki Kanser Konulu Haberlerinin Araktõrmanõn Kapsamõve Sõnõrlõlõklarõ

Yazõlõ basõnda Dilovasõnda kanser konulu haberlerin temsiliyetine yönelik olarak yaptõğõmõz araktõrma bünyesinde öncelikli olarak literatür taramasõ yöntemine dayalõ olarak elde edilmiktir.

Çalõkma kapsamõnda Türkiyeõde yayõmlanan yazõlõ basõnõ temsilen Hürriyet, Zaman, Milliyet, Radikal ve Cumhuriyet olmak üzere 5 gazete 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasõnda, yaygõn basõnda Dilovasõndaki kanser vakalarõnõ konu alan toplam 91 haber incelenmiktir. tarihleri arasõnda içerik analizi yöntemi ile çözümlenmiktir. Bu gazetelerdeki Dilovasõndaki kanser vakalarõ ile ilgili olan haberler ve köke yazõlarõ içerik arasõndan değerlendirilmiktir. Seçilen 5 gazete içeriğinden Dilovasõnda kanser vakalarõ konulu 91 haber 7 ana kategori çerçevesinde içerik analizi uygulamasõna tabi tutulmuktur. Elde edilen sonuçlar çerçevesinde tablolar ve grafikler oluturulmuktur.

Araktõrma çerçevesinde içerik çözümlemesi kapsamõnda bakõlan nicel veriler ku kekilde gruplandõrõlmõktõr:

1. Kğncelenen Dilovasõnda kanser vakalarõ ile ilgili haberlerin gazetelere göre dağõlõmõ. Bu bağlamda yaygõn basõnõn haberleri ayrõ kategorize edilmiktir.

2. Kğncelenen Dilovasõnda kanser vakalarõ ile ilgili haberlerin tonu: Pozitif (olumlayan, kabul eden, doğrulayan, öven), negatif (olumsuzlayan, kabul etmeyen, reddeden) ve nötr.

3. Kğncelenen haberlerin kapladõğõ alan: Çeyrek sayfa ya da daha az, çeyrek sayfa ya da yarõm sayfa, yarõm sayfa-tam sayfa, tam sayfadan fazla.

4. Kğncelenen haberlerin türü: Haber, köke yazõsõ, yazõ dizisi, söylei.

5. Haberlerde görsel malzeme kullanımı: Fotoğraf, grafik, şekil, kullanılmamış.

6. Dilovası'nda kanser vakaları hakkında haberlerde işlenen temalar: Dilovası'nda çevre kirliliği ve kanser vakaları arasında ilişki kuran haberler, Dilovası bölgesindeki araştırmaları vurgulayan haberler, Dilovası'ndaki olumlu gelişmeleri vurgulayan haberler.

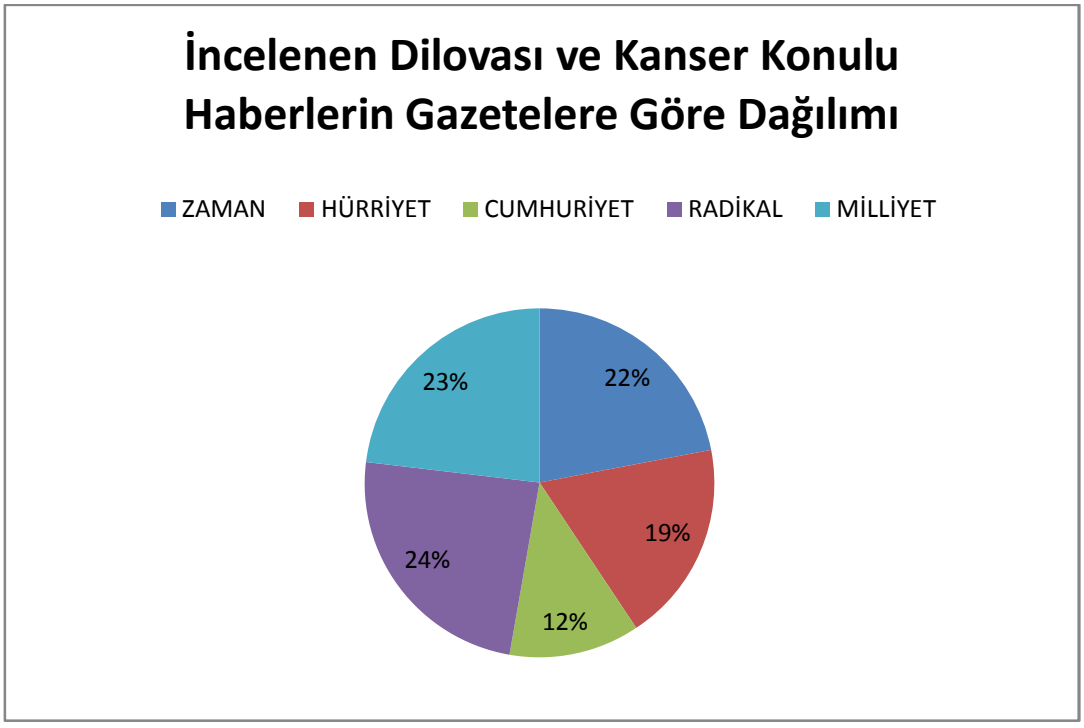
7. Dilovası'nda kanser vakaları ile ilgili çıkan haberlerde öne çıkan başlıklar, kelimeler.

## 4.3. Türk Yazılı Basını'nda Çıkan Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinin Haberlerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın bu bölümünde Dilovası'ndaki kanser vakalarına dair 91 haberin yazılı basındaki yansımaları ele alınacaktır. Haberlerin bulunduğu gazeteleri seçerken en çok haberlerin en çok yer aldığı gazeteler ve farklı görüşleri benimseyen gazeteler seçilmiştir.

Araştırma kapsamında içerik analizi uygulamasına konu edilen 91 habere ilişkin bulgular alt başlıklar halinde araştırmaya konu olan Dilovası'ndaki kanser haberlerinin yaygın basında gazetelere göre dağılımına yer verilecektir.

### 4.3.1. İncelenen Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinin Gazetelere Göre Dağılımı

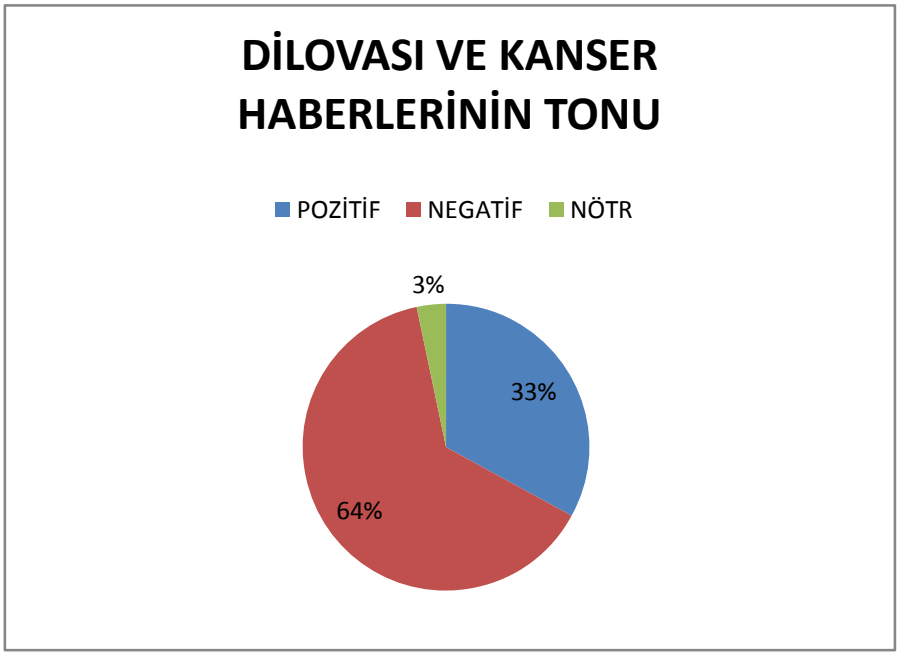


Tablo 2. İncelenen Dilovası'ndaki Kanser Haberlerinin Gazetelere Göre Dağılımı

| GAZETE IŞSMIŢ | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| Hürriyet | 17 | 19 |
| Zaman | 20 | 22 |
| Milliyet | 21 | 23 |
| Radikal | 22 | 24 |
| Cumhuriyet | 11 | 12 |
| TOPLAM | 91 | 100 |

01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda, yaygēn basēnda Dilovasēôndaki kanser vakalarēnē konu alan toplam 91 haber incelenmiłtir. Bu haberlerin; %24'ü Radikalôde (22 haber), %23'ü Milliyet'te (21 haber), ve %22'si Zaman Gazetesi'nde (20 haber), %19ôu Hürriyetôte (17 haber), %12ôsi Cumhuriyetôte (11 haber) yayēnlanmēłtēr. Bu oranlara baktēğēmēzda; incelemeye alēnan gazeteler arasēnda Radikal Gazetesi Dilovasēôndaki kanser konusu hakkēnda en çok haberin yer aldēğē gazete olarak karłēmēza çēkmaktadēr. En az haber ise; Cumhuriyet Gazetesi'nde yayēmlanmēł olduğu görülmektedir.

## 4.3.2.İncelenen Performans Haberlerinin Tonu




**Tablo 3. Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

| TONU | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| POZĶTĶF | 66 | 33 |
| NEGATĶF | 22 | 64 |
| NÖTR | 3 | 3 |
| TOPLAM | 91 | 100 |

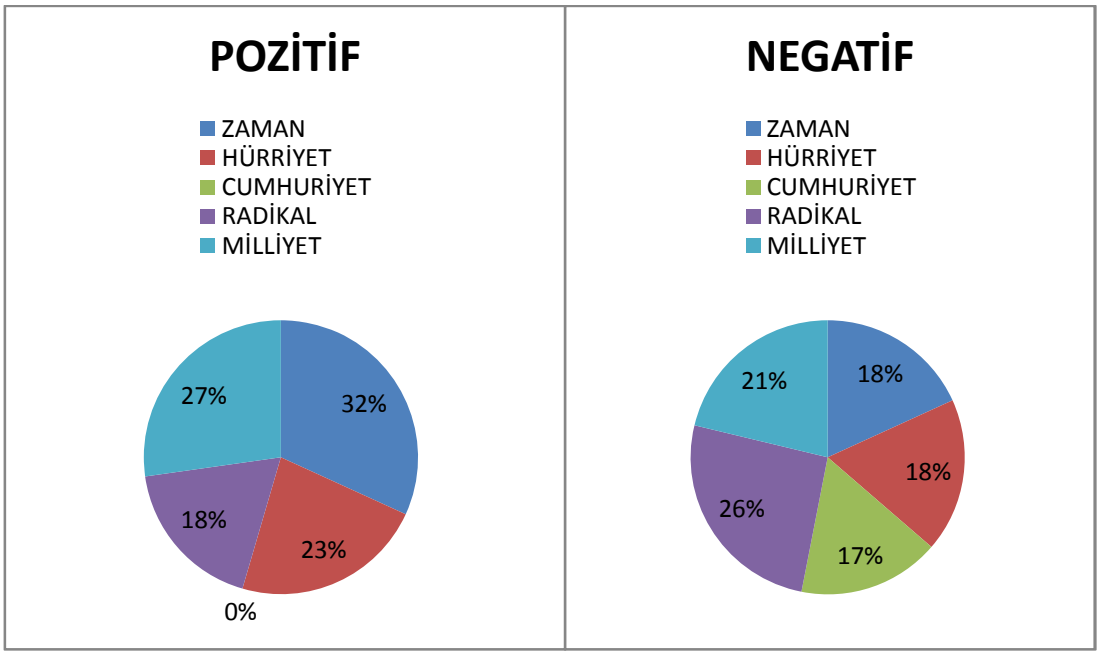
İncelenen Dilovasındaki kanser vakalarını ikleyen haberlerin tonu; Pozitif (olumlayan, kabul eden, doğrulayan, öven), negatif (olumsuzlayan, kabul etmeyen, reddeden) ve nötr olmak üzere üç ayrı kekilde değerlendirilmiktir.

01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasında, yaygın basında Dilovasındaki kanser vakalarını Tablo-2'ye göre; söz konusu haberlerin %33'i pozitif (30 haber), %64'si negatif (58 haber) ve %3'ü nötr (3 haber) tonlu vurguya sahiptir.

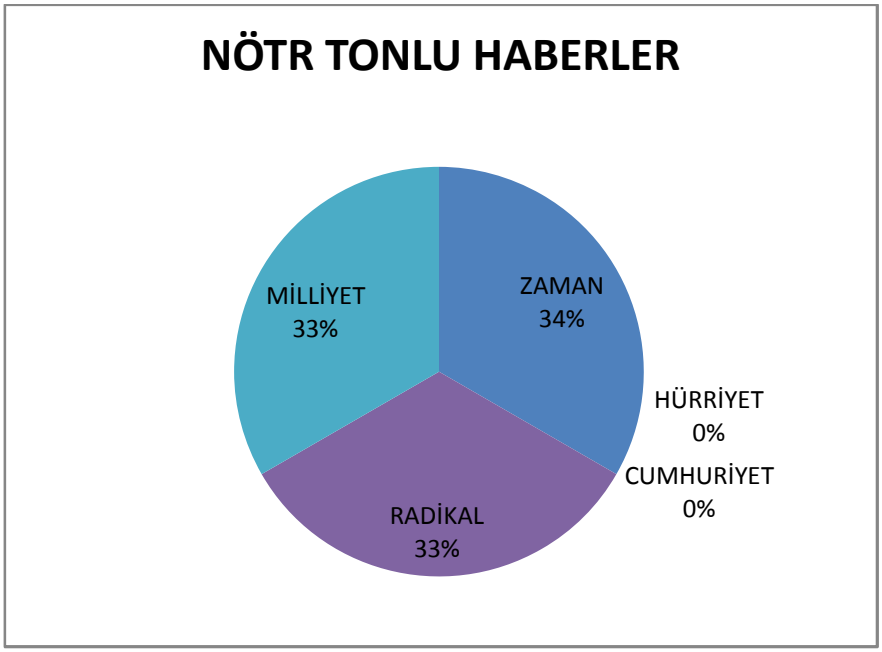
**Tablo 4:** Dilovasındaki Kanser Vakalarını İkleyen Haberlerin Tonu (Gazetelere Göre Dağılımı)

| GAZETE İSMİ | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hürriyet | 5 | 23 | 12 | 18 | 0 | 0 |
| Zaman | 7 | 32 | 12 | 18 | 1 | 34 |
| Milliyet | 6 | 27 | 14 | 21 | 1 | 33 |
| Radikal | 4 | 18 | 17 | 26 | 1 | 33 |
| Cumhuriyet | 0 | 0 | 11 | 17 | 0 | 0 |
| TOPLAM | 22 | 24 | 66 | 73 | 3 | 3 |

Negatif tonlu toplam 66 haberin % 26'sē Radikalôde 17 haber), %21'i Milliyet'te (14 haber) ve %17'si Cumhuriyet'te (11 haber), %18ôi Zamanôda (12 haber), %182i Hürriyetôte (12 haber) yayēmlanmēktēr.

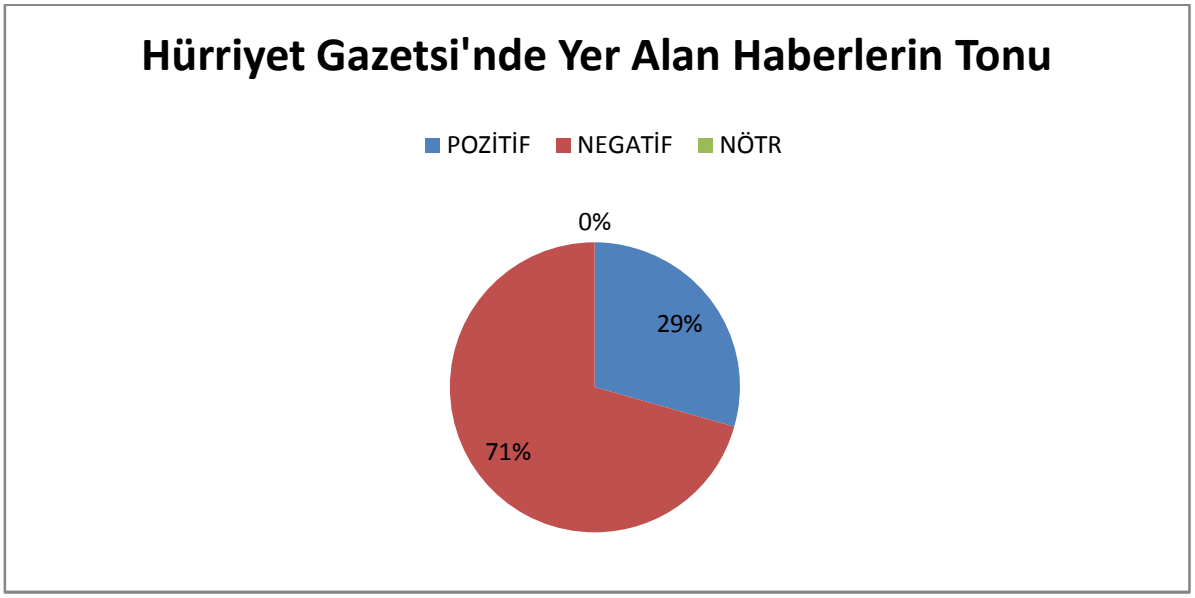



Pozitif tonlu haberlerin; ve %32'si Zaman Gazetesi'nde (7 haber), %27'ü Milliyet'te (6 haber), %23ôü Hürriyetôte (5 haber) ve %18'i Radikalôde (4 haber) yayēmlanmēktēr.




Nötr tonlu haberlerin; ve %34'ü Zaman Gazetesi'nde (1 haber), %33'ü Milliyet'te (1 haber), %33ôü Radikalôde (1haber) yayēmlanmēştēr.

**Hürriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

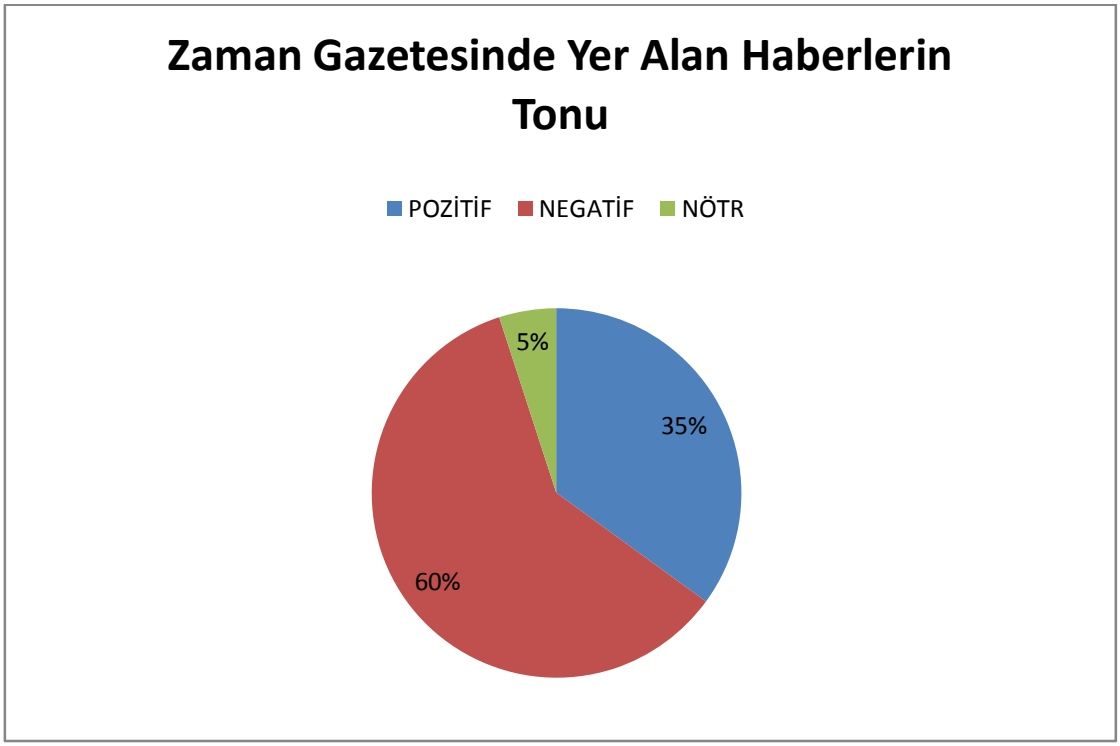



**Tablo 5:** Hürriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu

| GAZETE ISMI | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hürriyet | 5 | 29 | 12 | 71 | 0 | 0 |

Hürriyet Gazetesi'nde yer alan 17 haberin %71'u (12 haber) negatif, %29'u pozitif (5 haber) olduğu görülmektedir.

**Zaman Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

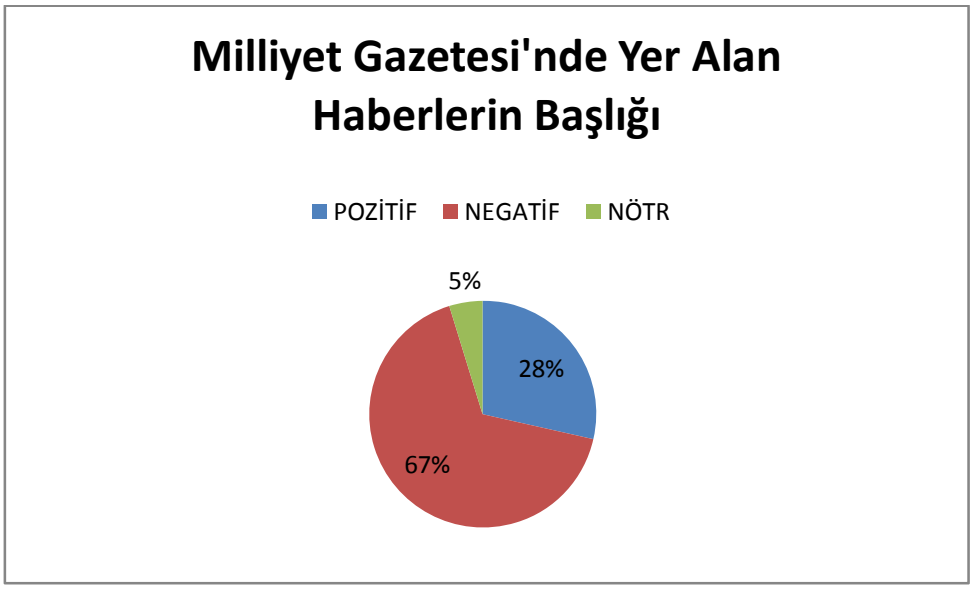



**Tablo 6:** Zaman Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu

| GAZETE İSMİ | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Zaman | 7 | 35 | 12 | 60 | 1 | 5 |

Zaman Gazetesi'nde yer alan 20 haberin %60'ı (12 haber) negatif, %35'i pozitif (7 haber), %5'i (1 haber) nötr tonlu olduğu görülmektedir.

**Milliyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

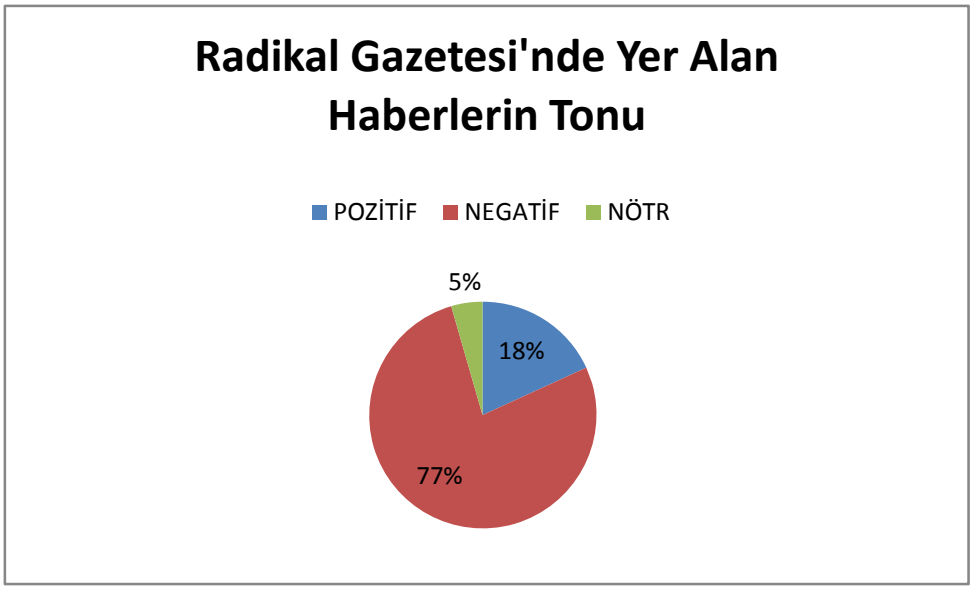



**Tablo 7:** Milliyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu

| GAZETE ISMI | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Milliyet | 6 | 28 | 14 | 67 | 1 | 5 |

Milliyet Gazetesi'nde yer alan 21 haberin %67'si (14 haber) negatif, %28'i pozitif (6 haber), %5'i (1 haber) nötr tonlu olduğu görülmektedir.

**Radikal Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

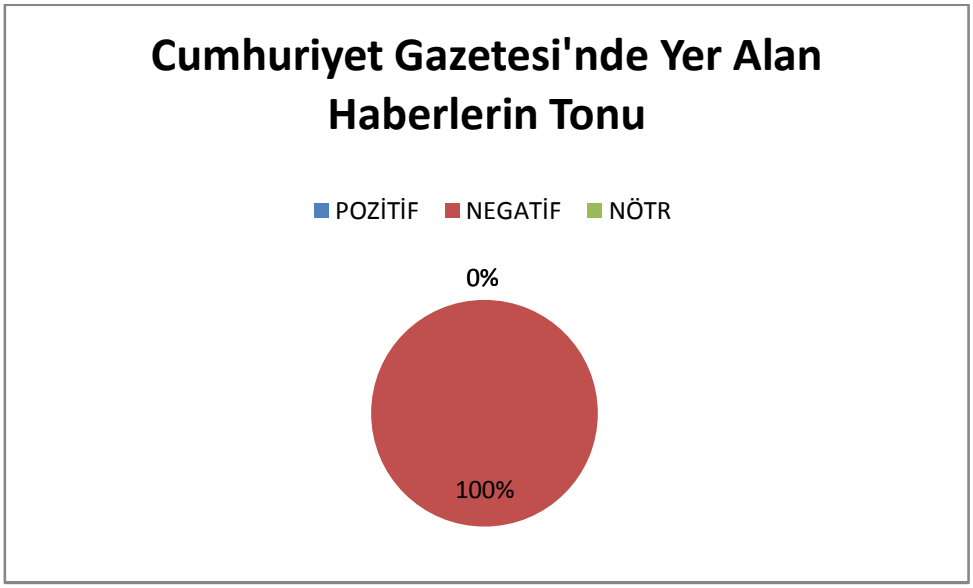



**Tablo 8:** Radikal Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu

| GAZETE İSMİ | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Radikal | 4 | 18 | 17 | 77 | 1 | 5 |

Radikal Gazetesi'nde yer alan 22 haberin %77'si (17 haber) negatif, %18'i pozitif (4 haber), %5'i (1 haber) nötr tonlu olduğu görülmektedir.

**Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu**

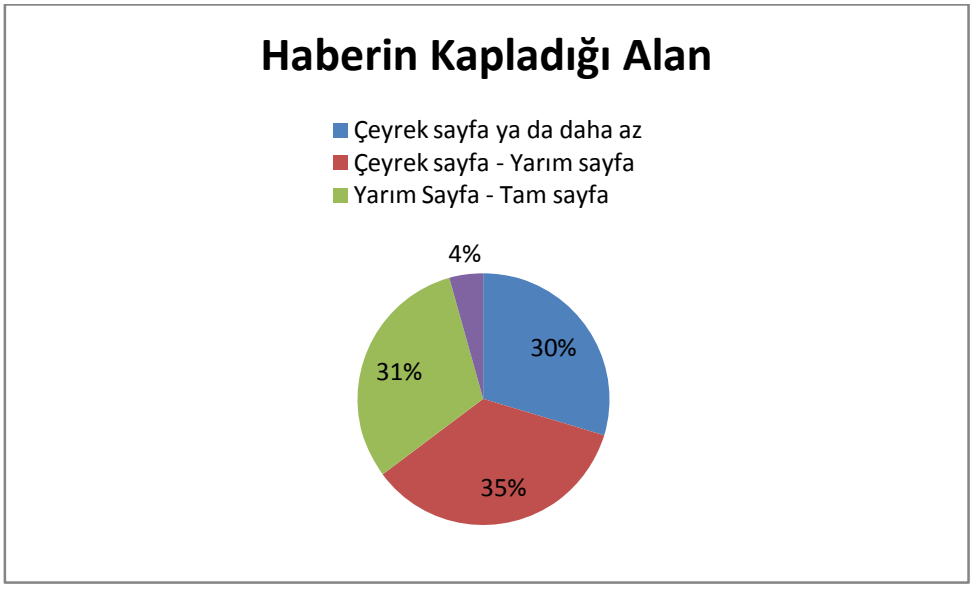



**Tablo 9:** Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Tonu

| GAZETE İSMİ | Pozitif | Yüzde | Negatif | Yüzde | Nötr | Yüzde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Radikal | 0 | 0 | 11 | 100 | 0 | 0 |

Cumhuriyet Gazetesi'nde yer alan 11 haberin %100'ü (11 haber) negatif, tonlu olduğu görülmektedir.

### 4.3.3.Araştırmaya Konu Olan Dilovasındaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Kapladığı Alan

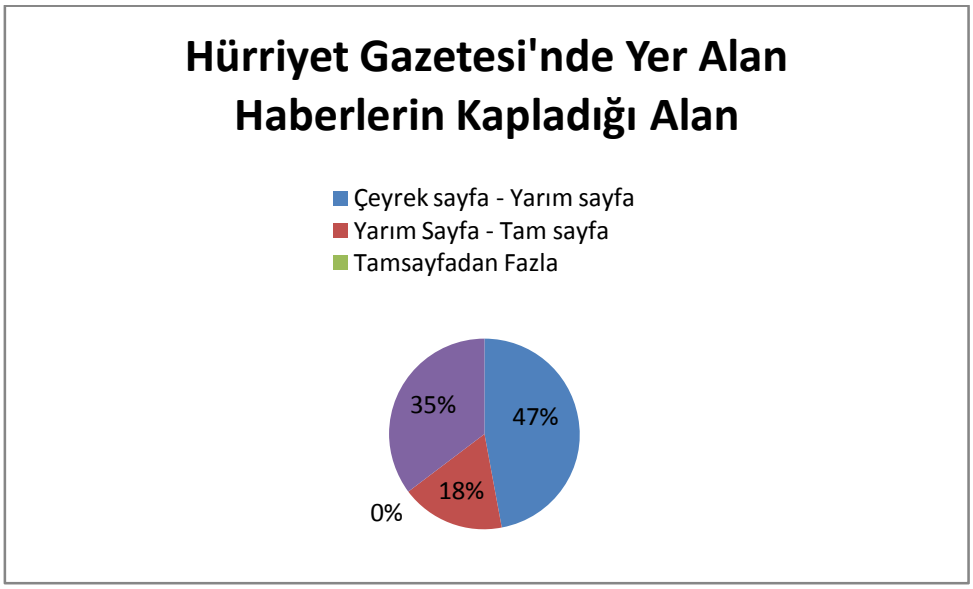



**Tablo 10:** İncelenen Haberlerin Kapladığı Alan

| Metin alanı | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 27 | 30 |
| Çeyrek sayfa - Yarım sayfa | 32 | 35 |
| Yarım Sayfa - Tam sayfa | 28 | 31 |
| Tam sayfadan fazla | 4 | 4 |

İncelenen Dilovasındaki kanser vakalarını ikleyen haberlerin kapladığı alanlara bakıldığında haberlerin %30unun çeyrek sayfa ve daha az alan kapladığı (27haber) tespitedilmiştir. %35i çeyrek sayfa - yarım sayfa (32 haber) oranında bir alan kaplamaktır. Haberlerin %31i yarım sayfa - tam sayfa (28 haber) ve %4ü tam sayfadan (4 haber) fazla alan kaplamaktır.

**Hürriyet Gazetesi'nde Dilovasē ve Kanser Konulu Haberlerin Kapladę̄ ē Alan**

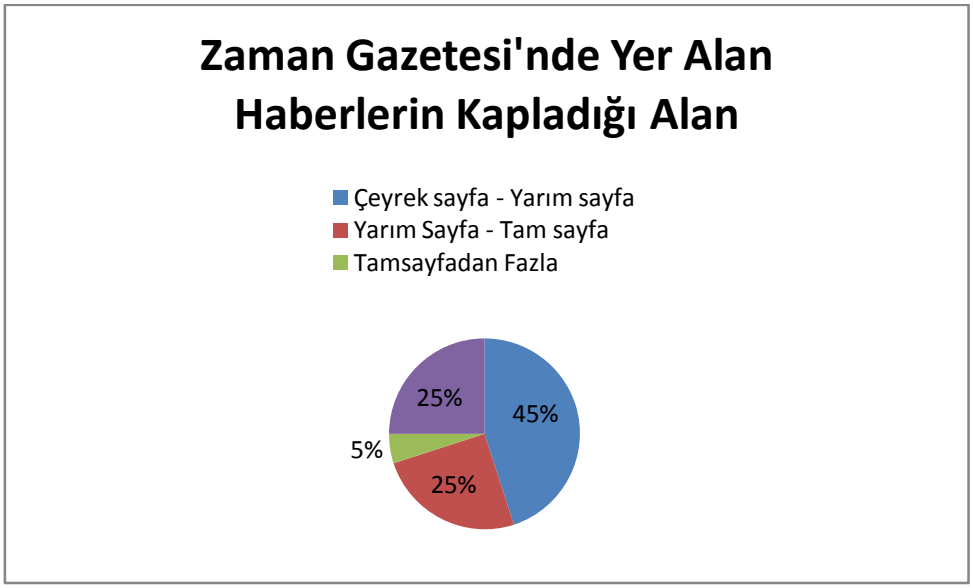



**Tablo 11:** Hürriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Kapladığı Alan

| Hürriyet | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 6 | 35 |
| Çeyrek sayfa - Yarēm sayfa | 8 | 47 |
| Yarēm Sayfa - Tam sayfa | 3 | 18 |
| Tam sayfadan fazla | 0 | 0 |

Ķncelenen Dilovasē'ndaki kanser vakalarēnē ilē leyen haberlerin kapladę̄ ē alanlara bakēldę̄ ēnda haberlerin %35'inin çeyrek sayfa ve daha az alan kapladę̄ ē (6 haber) tespit edilmiştir. %47'si çeyrek sayfa - yarēm sayfa (8 haber) oranēnda bir alan kaplamaktadēr. Haberlerin %18'i yarēm sayfa - tam sayfa (3 haber) fazla alan kaplamaktadēr.

**Zaman Gazetesi'nde Dilovasındaki Kanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Kapladığı Alan**

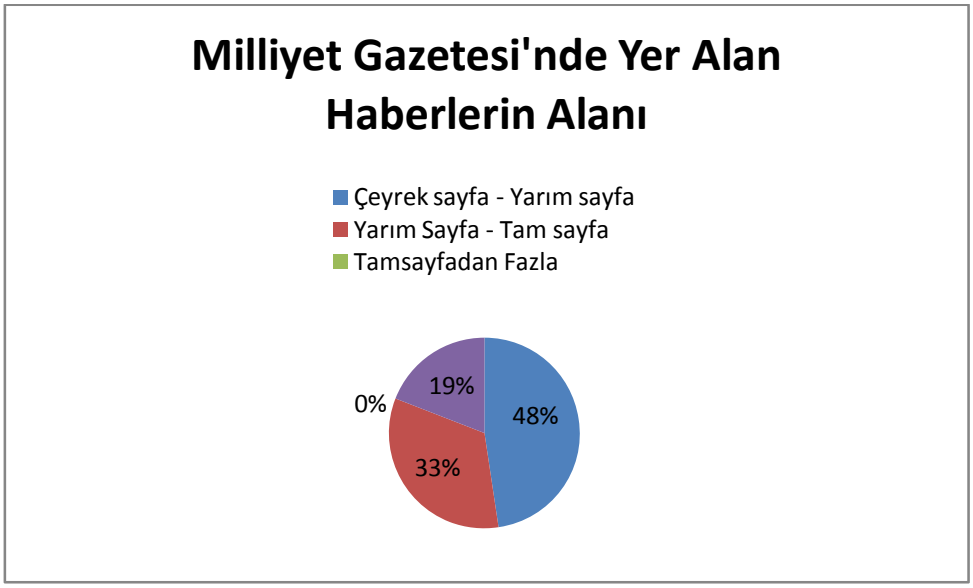



**Tablo 12:** ZamanGazetesi'nde DilovasındakiKanser Vakalarını İşleyen Haberlerin Kapladığı Alan

| Zaman | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 5 | 25 |
| Çeyrek sayfa - Yarım sayfa | 9 | 45 |
| Yarım Sayfa - Tam sayfa | 5 | 25 |
| Tam sayfadan fazla | 1 | 5 |

İncelenen Dilovasındaki kanser vakalarını ikleyen haberlerin kapladığı alanlara bakıldığında haberlerin %25inin çeyrek sayfa ve daha az alan kapladığı (5 haber) tespit edilmiştir. %45i çeyrek sayfa - yarım sayfa (9 haber) oranında bir alan kaplamaktır. Haberlerin %25i yarım sayfa - tam sayfa (5 haber), ve %5i tam sayfadan (1 haber) fazla alan kaplamaktır.

**Milliyet Gazetesi'nde Dilovasē ve Kanser Konulu Haberlerin Kapladğ ē Alan**

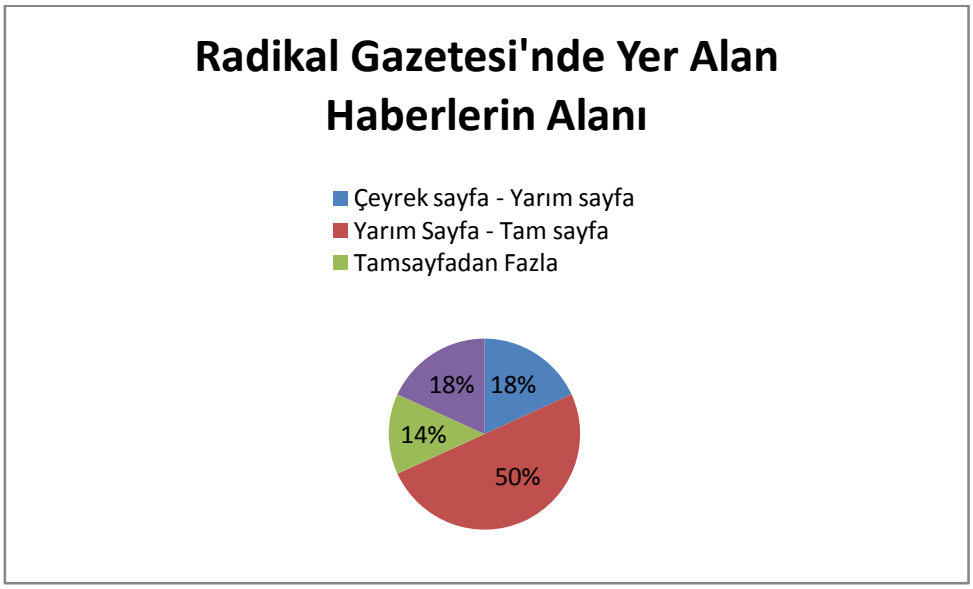



**Tablo 13:** Milliyet Gazetesi'nde Dilovası ve Kanser Konulu Haberlerin Kapladığı Alan

| Milliyet | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 4 | 19 |
| Çeyrek sayfa - Yarēm sayfa | 10 | 48 |
| Yarēm Sayfa - Tam sayfa | 7 | 33 |
| Tam sayfadan fazla | 0 | 0 |

Kşcelenen Dilovasē ve Kanser konulu haberlerin kapladğ ē alanlara bakēldğ ēnda haberlerin %19ôu çeyrek sayfa ve daha az alan kapladğ ē (4 haber) tespit edilmiktir. %48ôi çeyrek sayfa - yarēm sayfa (10 haber) oranēnda bir alan kaplamēktē. Haberlerin %33ôü yarēm sayfa - tam sayfa (7 haber) alan kaplamēktē.

**Radikal Gazetesi'nde Dilovasē ve Kanser Konulu Haberlerin Kapladğ ē Alan**

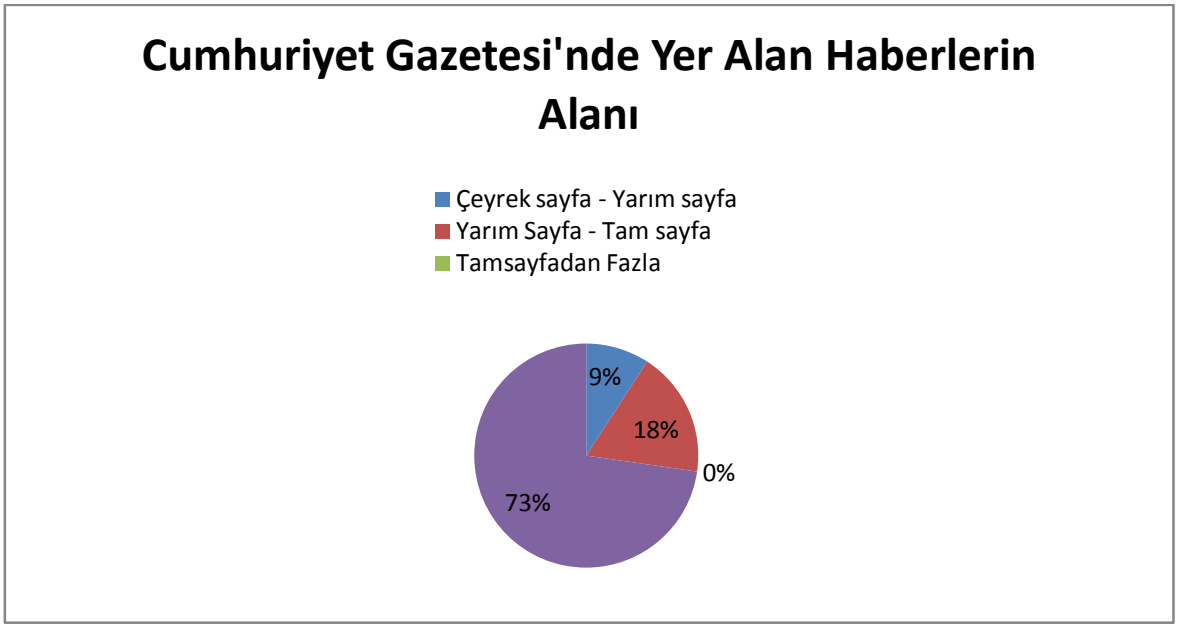



**Tablo 14:** Radikal Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakaları ile İlgili Haberlerin Kapladığı Alan

| Radikal | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 4 | 18 |
| Çeyrek sayfa - Yarēm sayfa | 4 | 18 |
| Yarēm Sayfa - Tam sayfa | 11 | 50 |
| Tam sayfadan fazla | 3 | 14 |

Ķncelenen Dilovasē ve Kanser konulu haberlerin kapladğ ē alanlara bakēldğ ēnda haberlerin %18'i çeyrek sayfa ve daha az alan kapladğ ē (4 haber) tespit edilmiktir. %18'i çeyrek sayfa - yarēm sayfa (4 haber) oranēnda bir alan kaplamēktē. Haberlerin %50'si yarēm sayfa - tam sayfa (11 haber) ve %14'ü tam sayfadan fazla (3 haber) alan kaplamēktē.

**Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovasındaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Kapladığı Alan**

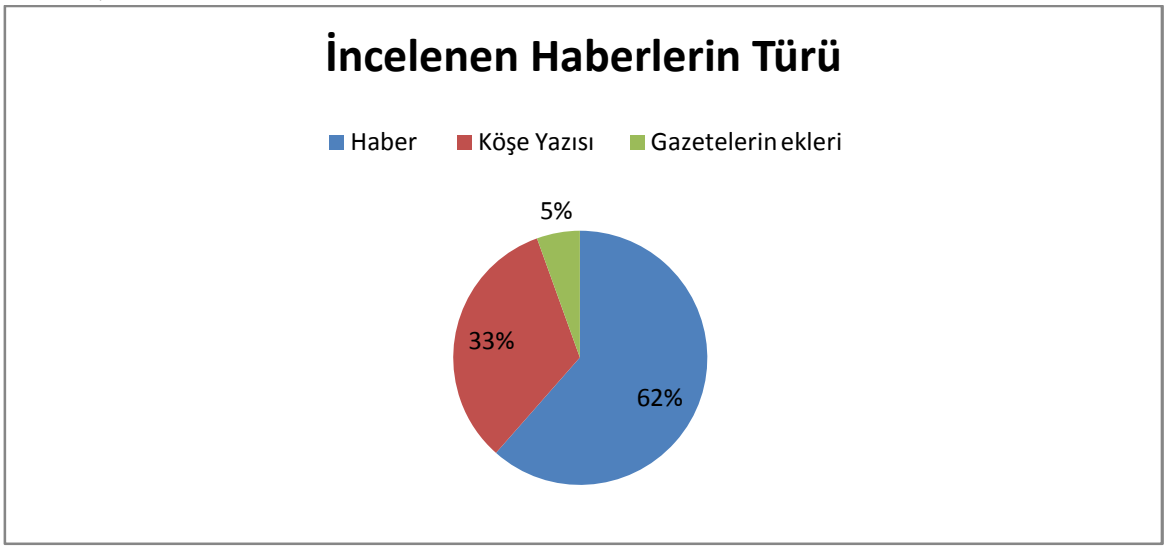



**Tablo 15:** Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovası ve Kanser Konulu Haberlerin Kapladığı Alan

| Cumhuriyet | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| Çeyrek sayfa ya da daha az | 8 | 73% |
| Çeyrek sayfa - Yarım sayfa | 1 | 9% |
| Yarım Sayfa - Tam sayfa | 2 | 18% |
| Tam sayfadan fazla | 0 | 0% |

İncelenen Dilovası ve Kanser konulu haberlerin kapladığı alanlara bakıldığında haberlerin %73'ü çeyrek sayfa ve daha az alan kapladığı (8 haber) tespit edilmiştir. %9'u çeyrek sayfa - yarım sayfa (1 haber) oranında bir alan kaplamaktır. Haberlerin %18'i yarım sayfa - tam sayfa (2 haber) alan kaplamaktır.

### 4.3.4.İncelenen Haberlerin Türü

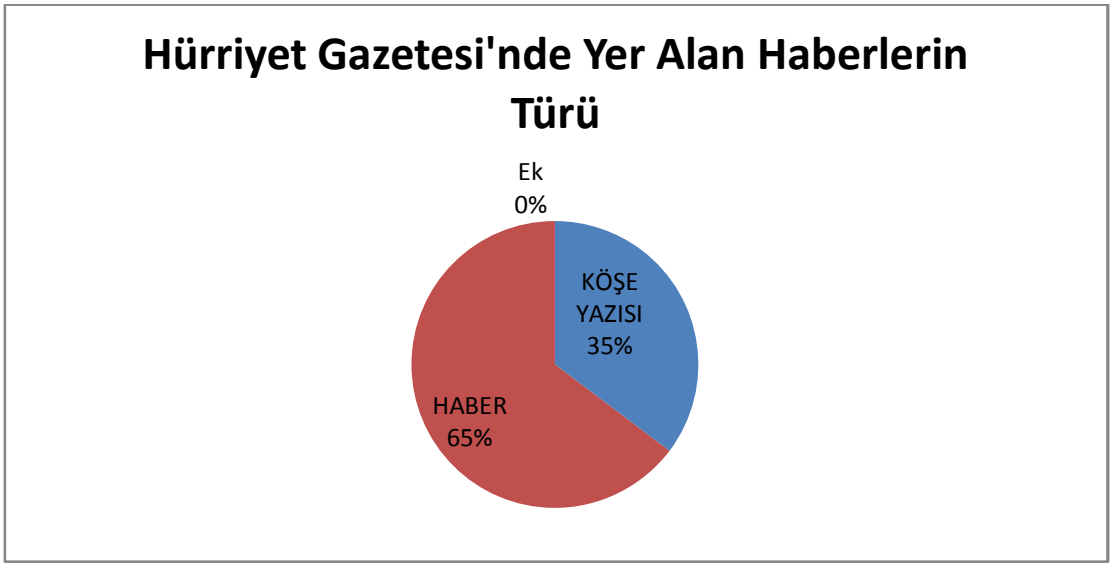



**Tablo 16:** İncelenen Haberlerin Türü

| Metnin Türü | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| Haber | 56 | 62 |
| Köşe Yazısı | 30 | 33 |
| Gazetelerin ekleri | 5 | 5 |

01 Ekim 2004 – 31 Mart 2012 tarihleri arasında, yaygın basında Dilovası'ndaki kanser vakaları konulu toplam 91 yazının %62'si (56 haber) haber niteliği taşımaktadır. %33'ü köşe yazısı (30 haber), %5'i gazetelerin eklerinde yer alan yazılar (5 haber) oluşmaktadır.

**Hürriyet Gazetesiônde Ķncelenen Haberlerin Türü**

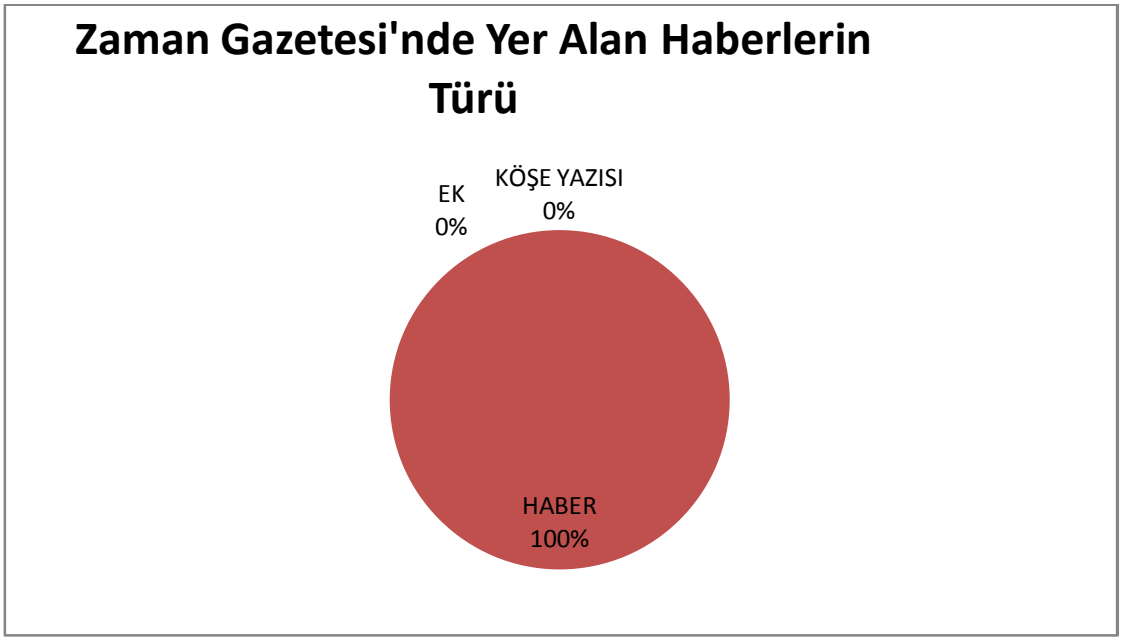



**Tablo 17:** Hürriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndakiKanser Vakaları İle İlgili Haberlerin Türü

| Metnin Türü | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| **KÖķE YAZISI** | 6 | 35 |
| **HABER** | 11 | 65 |
| **EK** | 0 | 0 |

Hürriyet Gazetesiônde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda incelenen 17 yazēnēn %65ôi (11 haber) haber niteliî i taкēmaktadēr, %35ôi (6 haber) ise köке yazēsē olarak yer almēктēr. Gazetenin eklerinde konuyla ilgili haberler yer almamēктēr.

**Zaman Gazetesiôndeİncelenen Haberlerin Türü**

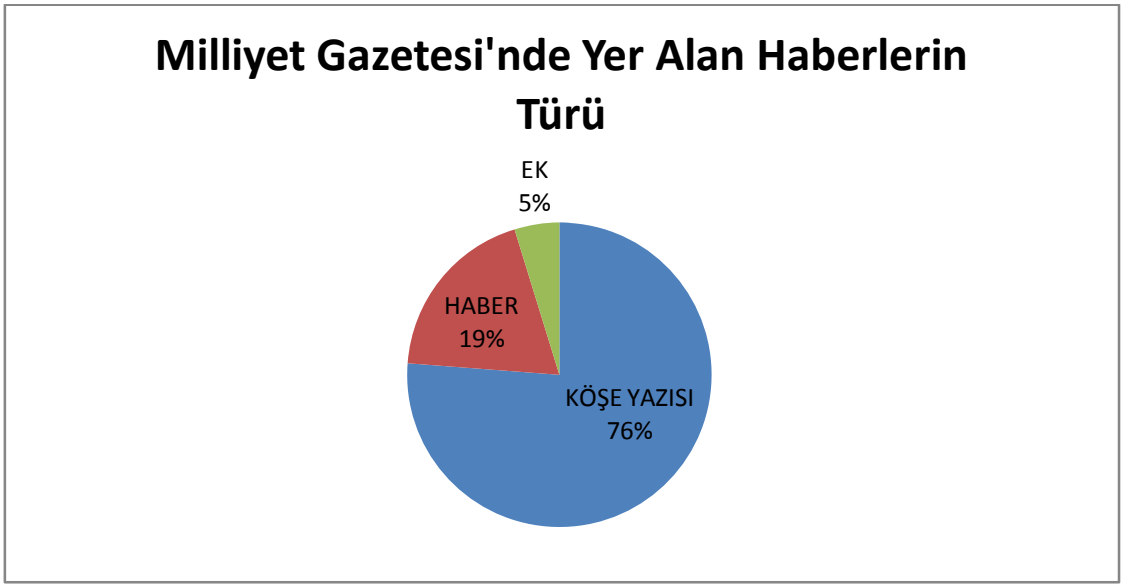



**Tablo 18:** Zaman Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Türü

| Metin Türü | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| **KÖĶE YAZISI** | 0 | 0% |
| **HABER** | 20 | 100% |
| **EK** | 0 | 0% |

Zaman Gazetesiônde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda incelenen 20 yazēnēn %100ôü (20 haber) haber niteliĵ i taкēmaktadēr.

**Milliyet Gazetesiônde Ķncelenen Haberlerin Türü**

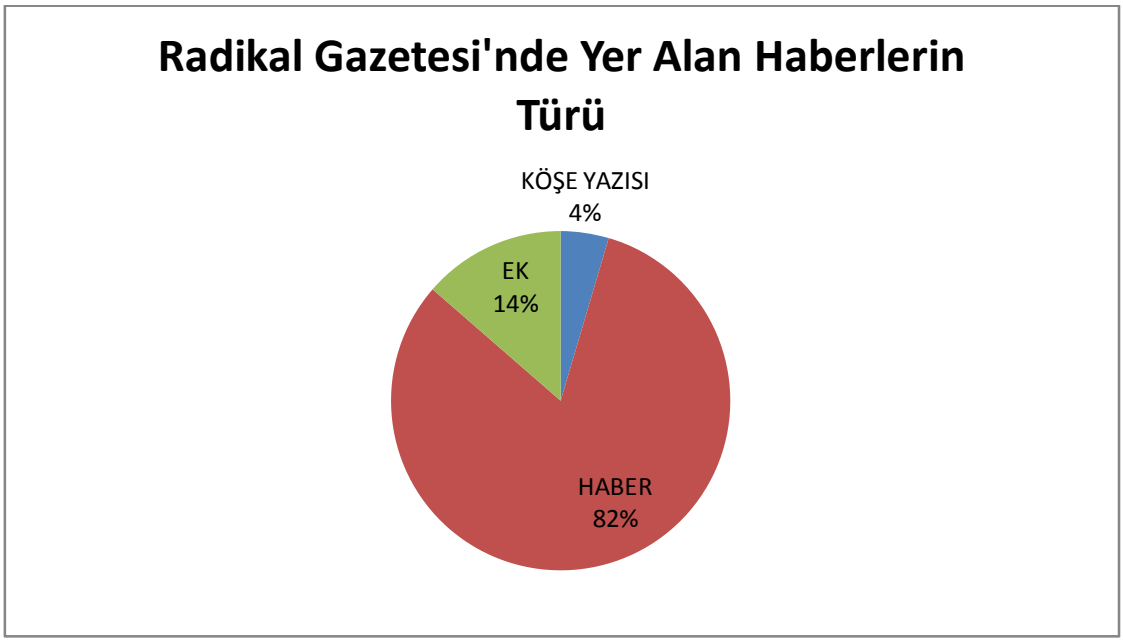



**Tablo 19:** Milliyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Türü

| Metnin Türü | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| **KÖĶE YAZISI** | 4 | 19 |
| **HABER** | 16 | 76 |
| **EK** | 1 | 5 |

Milliyet Gazetesiônde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda incelenen 21 yazēnēn %76ôsē(16 haber) haber olarak, %19ôu (4 haber) köĸe yazēsē olarak, %5ôi( 1 haber) ise gazetenin eklerinde yer almēĸtē.

**Radikal Gazetesiônde İncelenen Haberlerin Türü**

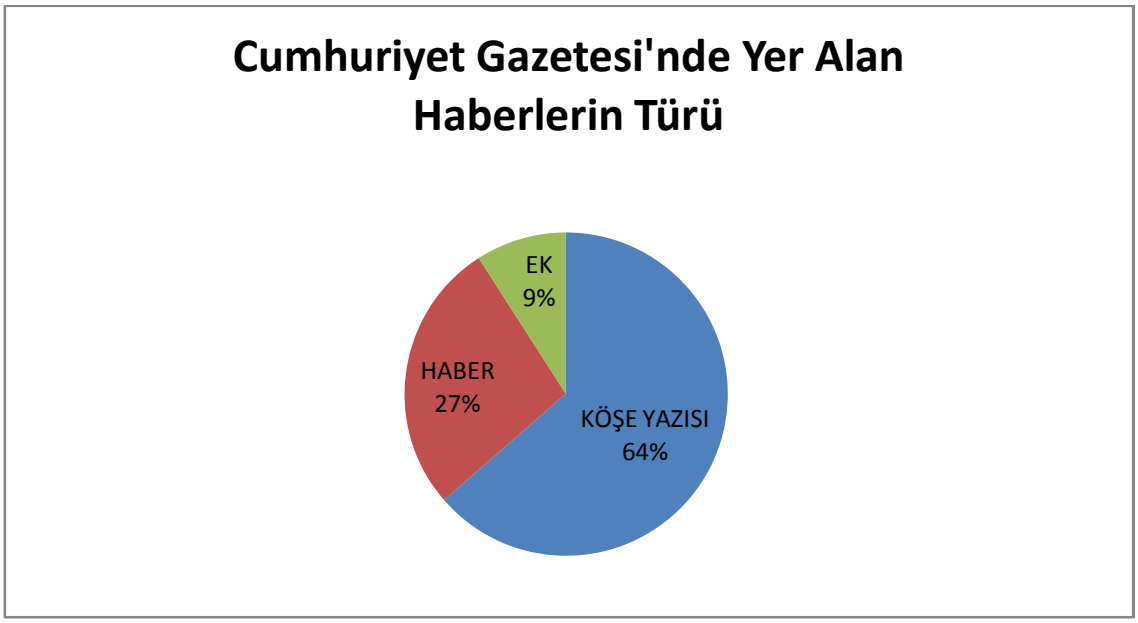



**Tablo 20:** Radikal Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Türü

| Metnin Türü | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| KÖŞE YAZISI | 1 | 4 |
| HABER | 18 | 82 |
| EK | 3 | 14 |

Radikal Gazetesiônde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda incelenen 22 yazēnēn %82ôsi (18 haber) haber olarak, %14ôü (3 haber) köşe yazēsē olarak, %4ôü ise gazetenin eklerinde yer almētadēr.

**Cumhuriyet Gazetesiônde Ķncelenen Haberlerin Türü**

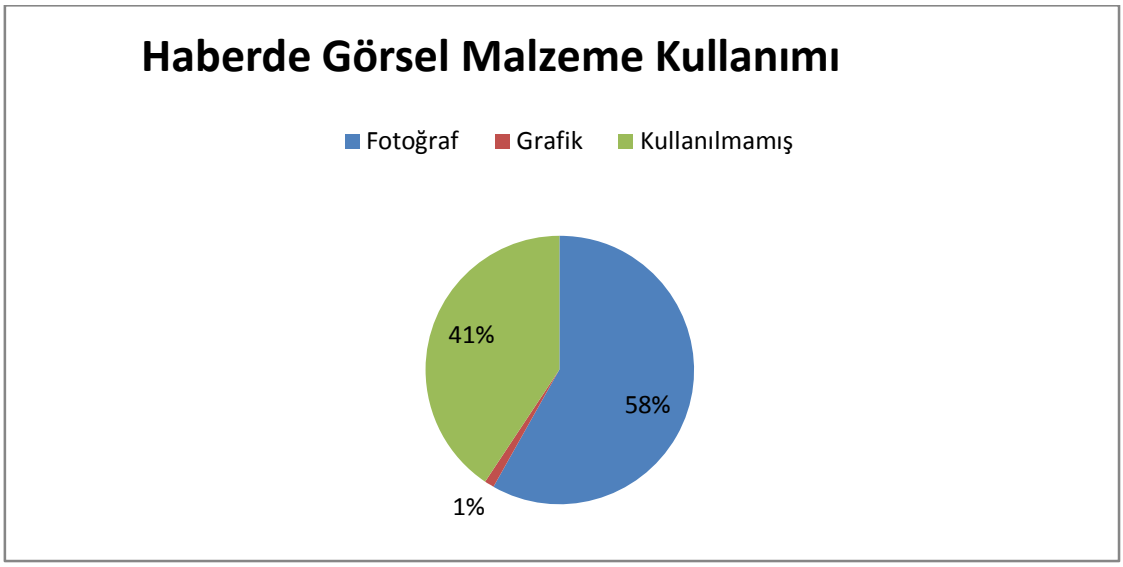



**Tablo 21:**Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgili Haberlerin Türü

| Metnin Türü | Sayē | Yüzde |
|---|---|---|
| **KÖĶE YAZISI** | 7 | 64 |
| **HABER** | 3 | 27 |
| **EK** | 1 | 9 |

Cumhuriyet Gazetesiônde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasēnda incelenen 12 yazēnēn %64ôü (7 haber) kökе yazēsēolarak, %27ôsi (3 haber) haber olarak, %9ôu ise gazetenin eklerinde yer almēktadēr.

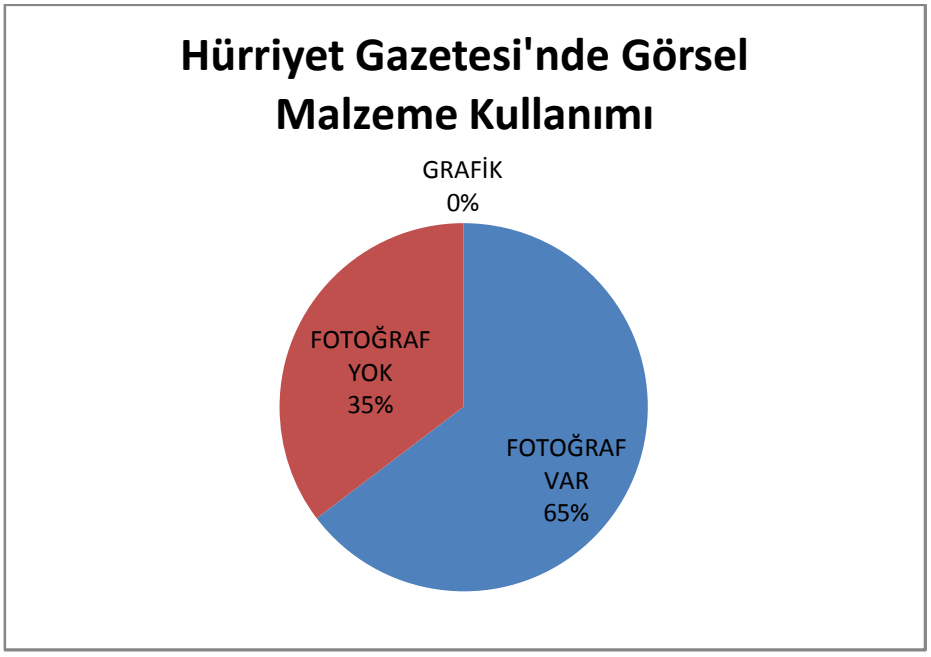
### 4.3.5.Araştırmaya Konu Olan Dilovası'ndaki Kanser Vakalarıyla İlgiliHaberlerde Görsel Malzeme Kullanımı




**Tablo 22:** Haberlerde görsel malzeme kullanımı

| Haberlerde görsel malzeme kullanımı | sayı | yüzde |
|---|---|---|
| Fotoğraf | 53 | 58 |
| Grafik | 1 | 1 |
| Kullanılmamış | 37 | 41 |

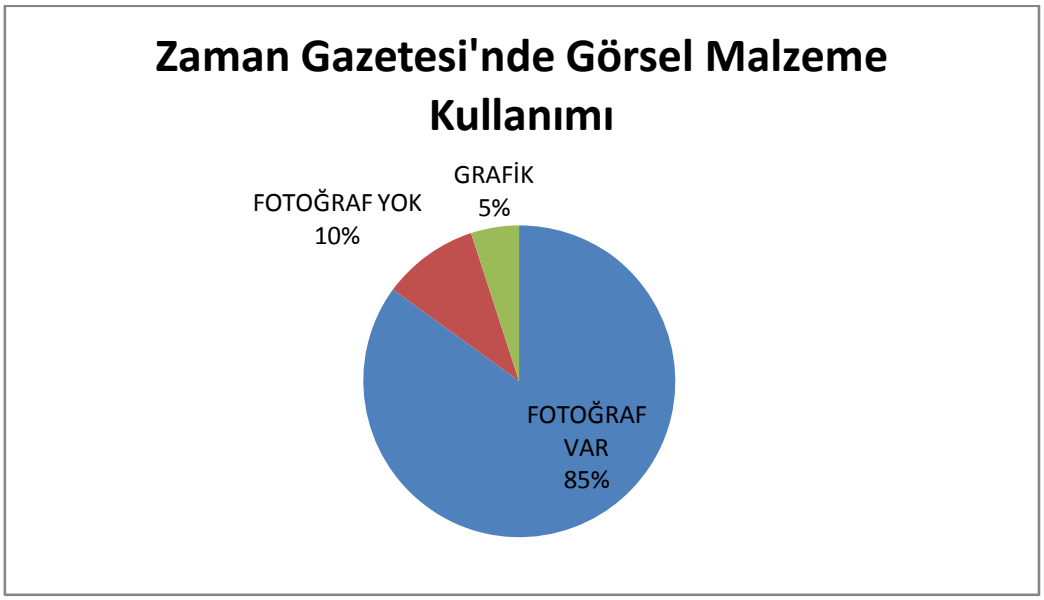
İncelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %58'inde (53 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %41'inde (37 haber) hiçbir görsel kullanılmamış, %1'inde (1 haber) grafik kullanılmıştır.




**Tablo 23:** Hürriyet Gazetesi'nde Görsel Malzeme Kullanımı

| Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| **FOTOĞRAF VAR** | 11 | 65 |
| **FOTOĞRAF YOK** | 6 | 35 |
| **GRAFİK** | 0 | 0 |

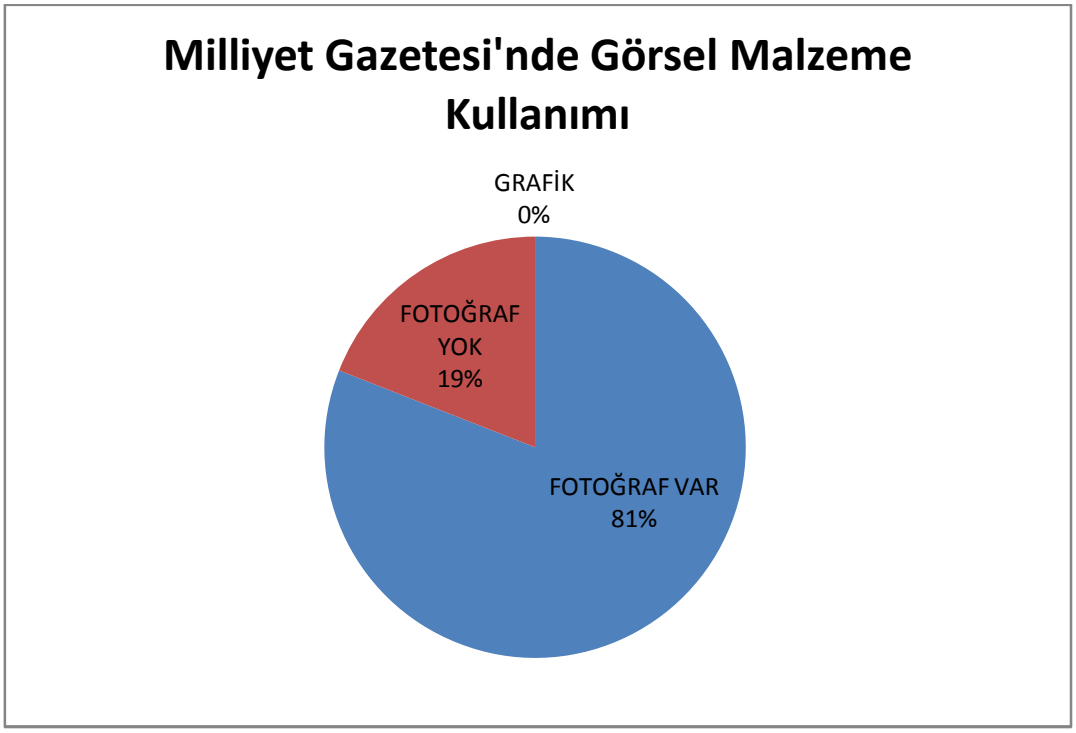
Hürriyet Gazetesi'nde incelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %65'inde (11 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %35'inde (6 haber) hiçbir görsel malzeme kullanılmamıştır.




**Tablo 24:**Zaman Gazetesi'nde Görsel Malzeme Kullanımı

| **Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı** | **Sayı** | **Yüzde** |
|---|---|---|
| **FOTOĞRAF VAR** | 17 | 85 |
| **FOTOĞRAF YOK** | 2 | 10 |
| **GRAFİK** | 1 | 5 |

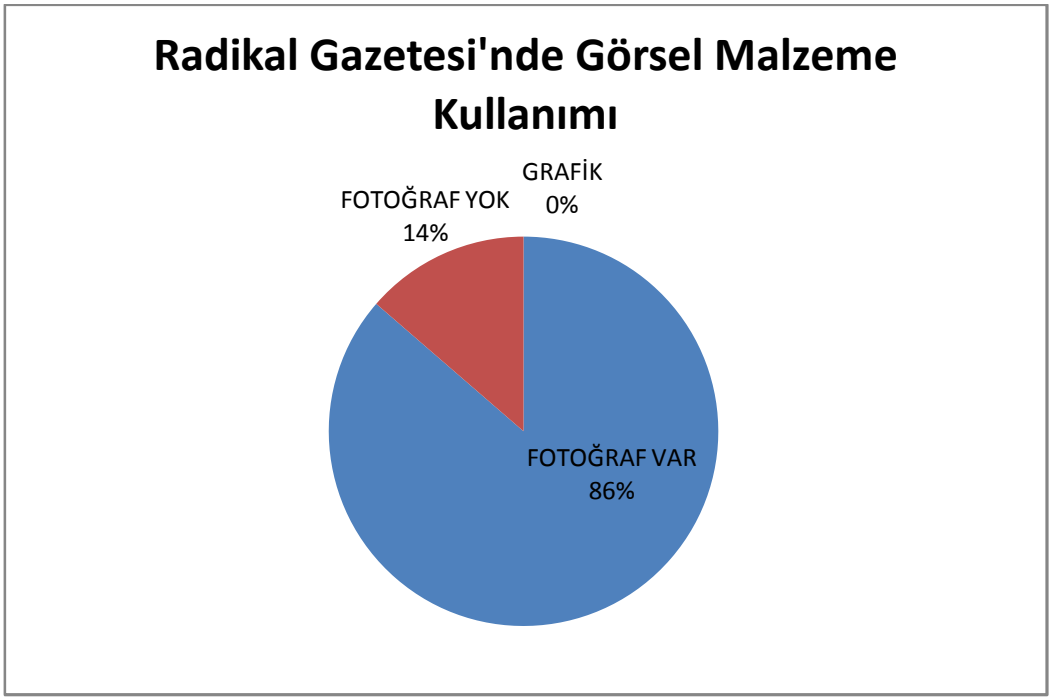
Zaman Gazetesi'nde incelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %85'inde (17 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %10'unda (2 haber) hiçbir görsel malzeme kullanılmamıştır ve %5'inde (1 haber) grafik kullanılmıştır.




**Tablo 25:**Milliyet Gazetesi'nde Görsel Malzeme Kullanımı

| Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| FOTOĞRAF VAR | 17 | 81 |
| FOTOĞRAF YOK | 4 | 19 |
| GRAFİK | 0 | 0 |

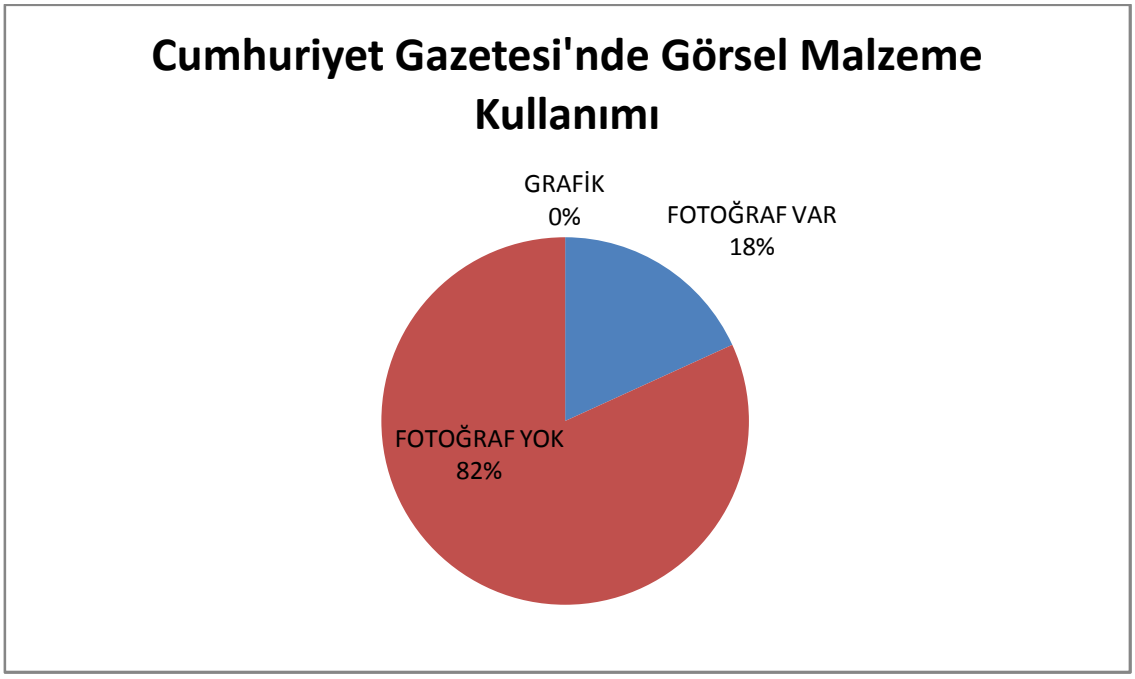
Milliyet Gazetesi'nde incelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %81'inde (17 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %19'unda (4 haber) hiçbir görsel malzeme kullanılmamıştır.




**Tablo 26:** Radikal Gazetesi'nde Görsel Malzeme Kullanımı

| Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| FOTOĞRAF VAR | 19 | 86 |
| FOTOĞRAF YOK | 3 | 14 |
| GRAFİK | 0 | 0 |

Radikal Gazetesi'nde incelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %86'sında (19 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %14'ünde (3 haber) hiçbir görsel malzeme kullanılmamıştır.

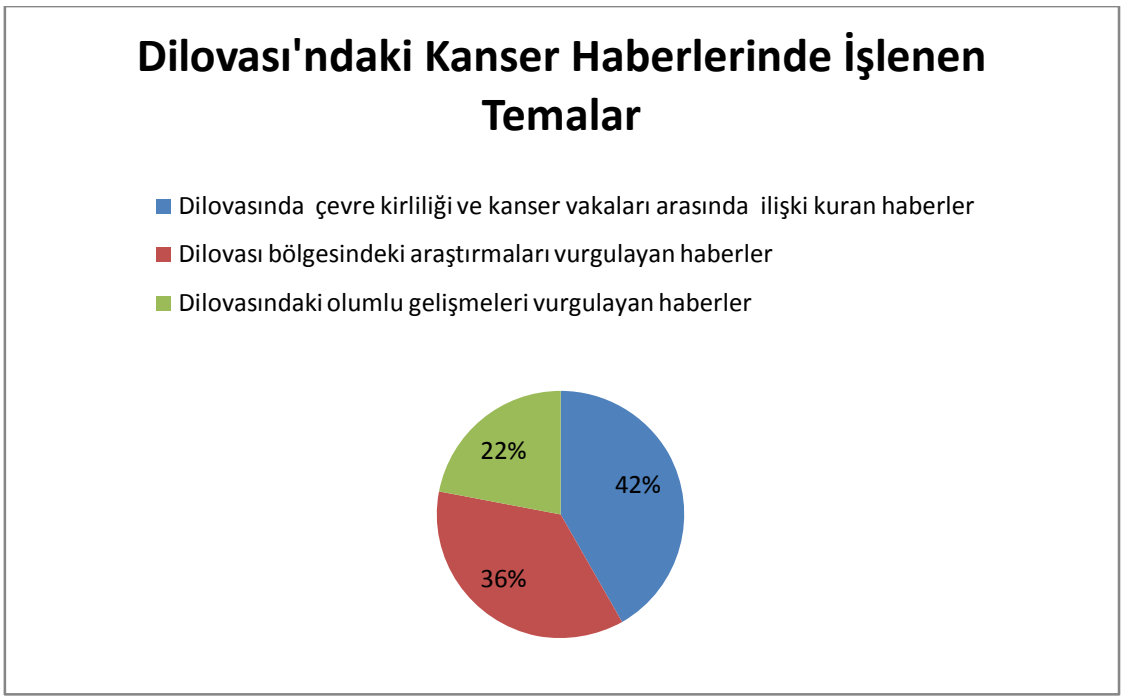



**Tablo 27:**Cumhuriyet Gazetesi'nde Görsel Malzeme Kullanımı

| Haberlerde Görsel Malzeme Kullanımı | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| FOTOĞRAF VAR | 2 | 18 |
| FOTOĞRAF YOK | 9 | 75 |
| GRAFİK | 0 | 0 |

Cumhuriyet Gazetesi'nde incelenen haberlerde görsel malzeme kullanımına baktığımızda haberlerin %18'inde (2 haber) fotoğraf kullanılmıştır. %75'inde (9 haber) hiçbir görsel malzeme kullanılmamıştır.

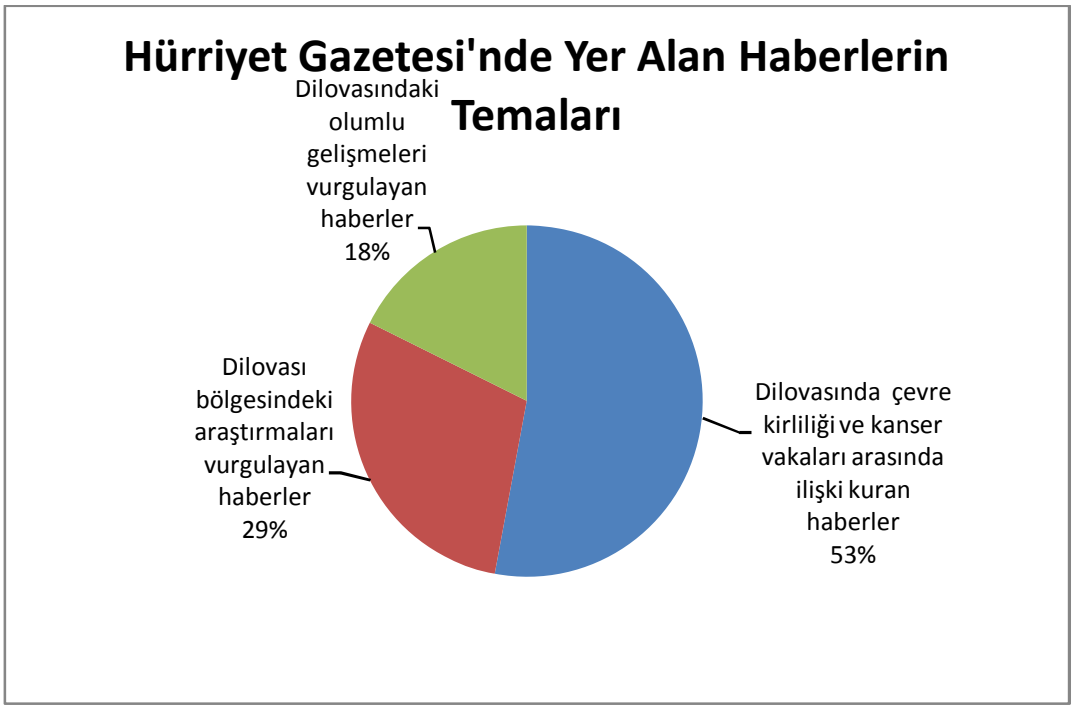
### 4.3.6.Dilovasındaki Kanser Haberlerinde İşlenen Temalar:




**Tablo 28:** Haberde İşlenen Tema

| HABERDE İŞLENEN TEMA | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| Dilovasında çevre kirliliği ve kanser vakaları arasında ilişki kuran haberler | 38 | 42% |
| Dilovası bölgesindeki araştırmaları vurgulayan haberler | 33 | 36% |
| Dilovasındaki olumlu gelişmeleri vurgulayan haberler | 20 | 22% |

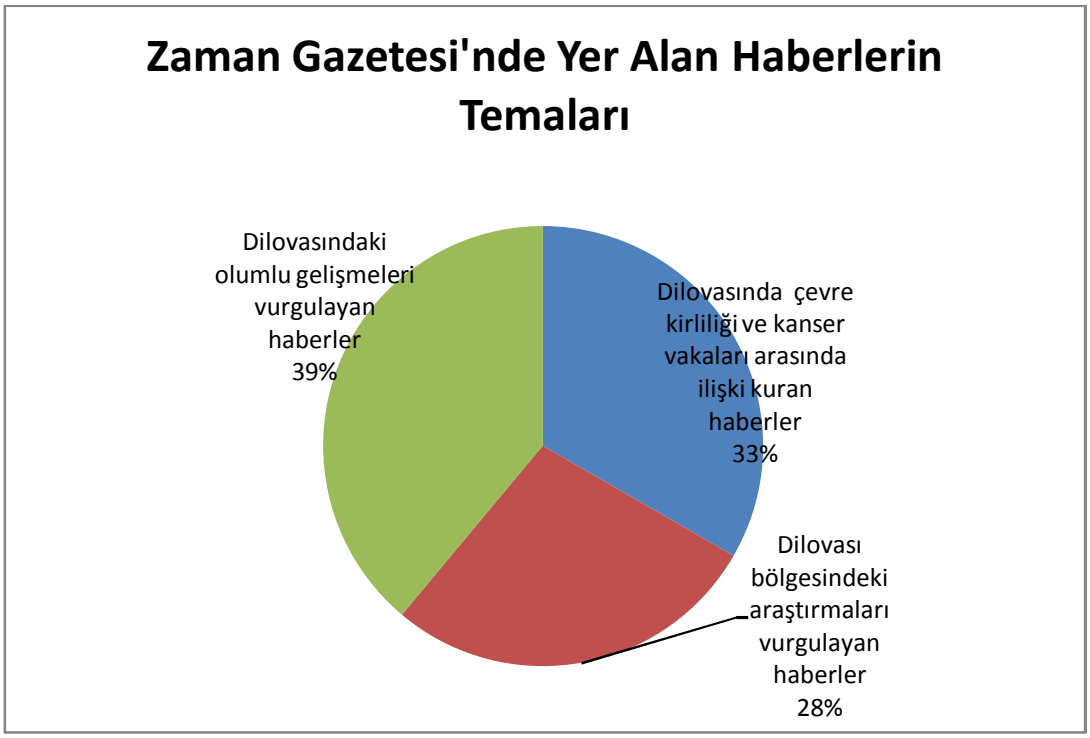
Dilovasındaki kanser vakalarına yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafında kategorize edilmeye çalışılmıştır. Bu kategoriler Tablo 27'de görüleceği gibi en yüksek oranda Dilovasında çevre kirliliği ve kanser vakaları arasında ilişki kuran haberler %42 oranında (38 haber), %36'sı (33 haber) Dilovası bölgesindeki araştırmaları vurgulayan haberler ve %22'si (20 haber) Dilovasındaki olumlu gelişmeleri vurgulayan haberler olarak ayrıştırılmıştır




**Tablo 29:** Hürriyet Gazetesi'nde Yer Alan Haberde İşlenen Tema

| **Haberin Temasē** | **Sayē** | **Yüzde** |
|---|---|---|
| **Dilovasē'nda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler** | 9 | 53 |
| **Dilovasē bölgesindeki arakt=rmalarē vurgulayan haberler** | 5 | 29 |
| **Dilovasē'ndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler** | 3 | 18 |

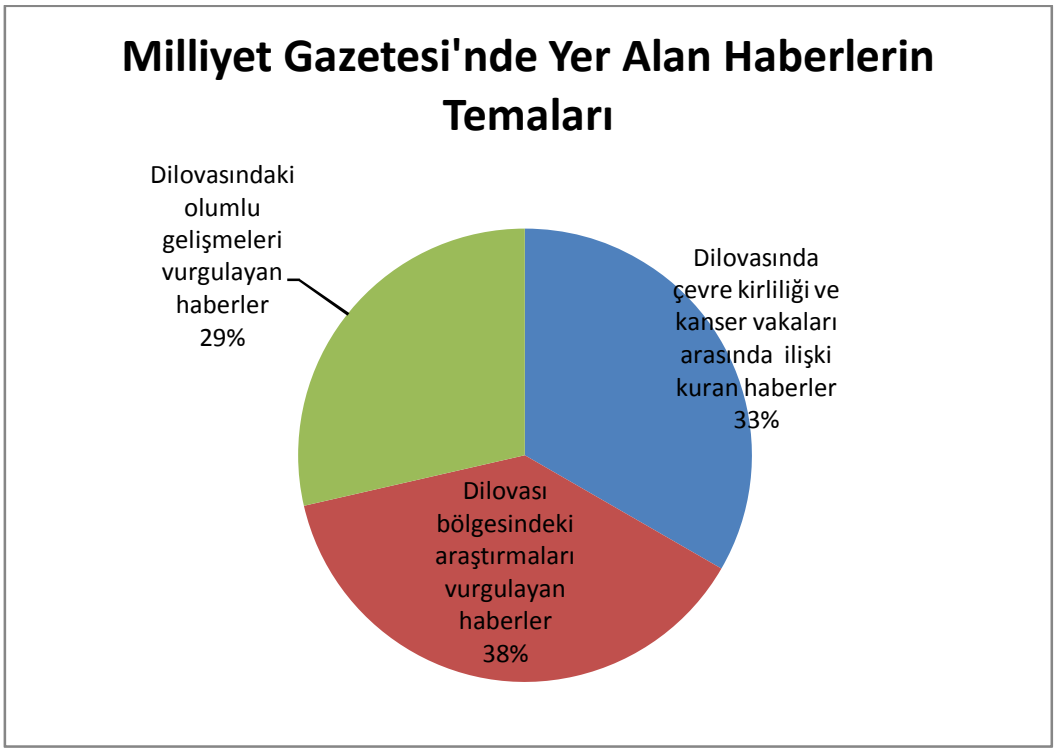
Hürriyet Gazetesiônde Dilovasēôndaki kanser vakalarēna yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafēnda kategorize edilmeye çalēkēlmēkt=r. Dilovasē'nda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler %53 oranēnda (9 haber), %29ôu (33 haber) Dilovasē bölgesindeki arakt=rmalarē vurgulayan haberler ve %18ôi (3 haber) Dilovasē'ndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler olarak yer almēkt=r.




**Tablo 30:** Zaman Gazetesi'nde Yer Alan Haberde İşlenen Tema

| **Haberin Temasē** | **Sayē** | **Yüzde** |
|---|---|---|
| **Dilovasē'nda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler** | 6 | 30 |
| **Dilovasē bölgesindeki arakt=rmalarē vurgulayan haberler** | 5 | 25 |
| **Dilovasē'ndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler** | 7 | 35 |

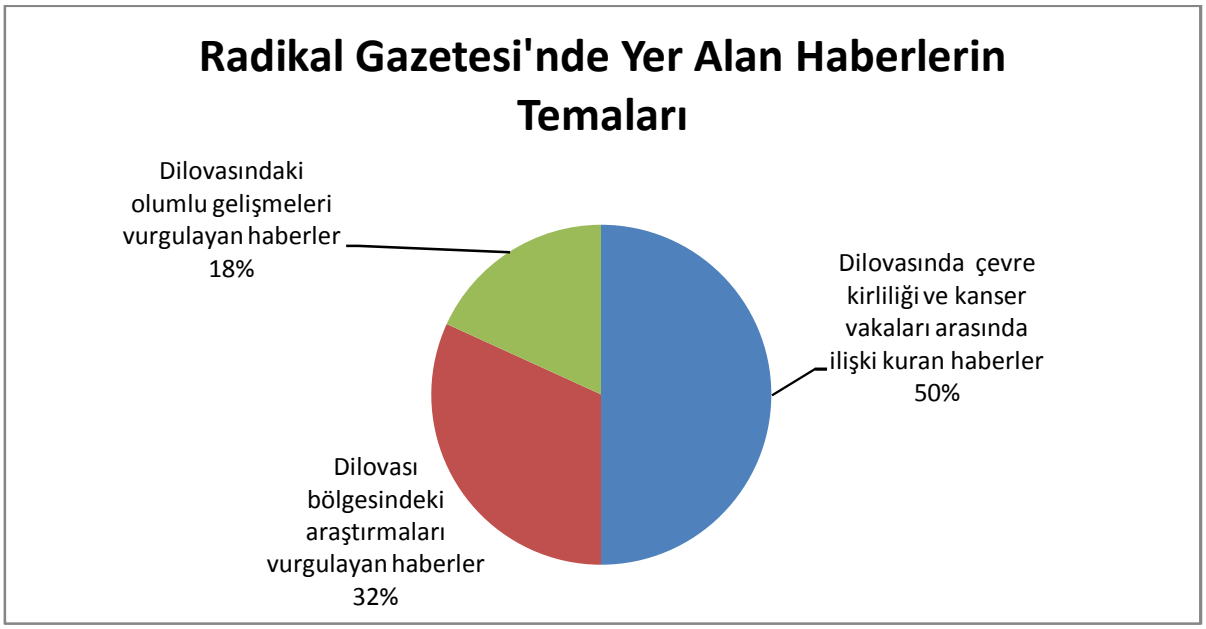
Zaman Gazetesiônde Dilovasēôndaki kanser vakalarēna yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafēnda kategorize edilmeye çalēkēlmēktēr. Dilovasē'nda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler %30 oranēnda (6 haber), %25ôi (5 haber) Dilovasē bölgesindeki arakt=rmalarē vurgulayan haberler ve %35ôi (7 haber) Dilovasē'ndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler olarak yer almēktēr.




**Tablo 31: Milliyet Gazetesiônde Yer Alan Haberde Ş̧lenen Tema**

| **Haberin Temasē** | **Sayē** | **Yüzde** |
|---|---|---|
| **Dilovasēnda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler** | 7 | 33 |
| **Dilovasē bölgesindeki arakt̄rmalarē vurgulayan haberler** | 8 | 38 |
| **Dilovasēndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler** | 6 | 29 |

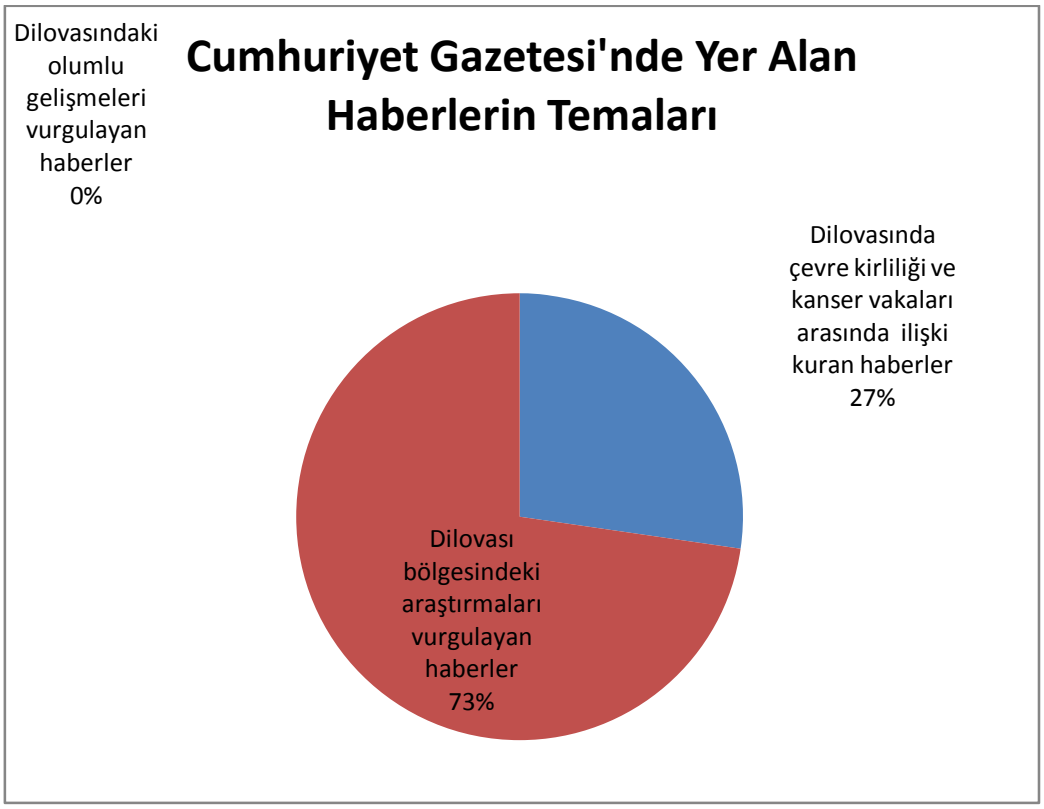
Milliyet Gazetesiônde Dilovasēôndaki kanser vakalarēna yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafēnda kategorize edilmeye çalēkēlmēkt̄r. Dilovasēnda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler %33 oranēnda (7 haber), %38ôi (8 haber) Dilovasē bölgesindeki arakt̄rmalarē vurgulayan haberler ve %29ôu (6 haber) Dilovasēndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler olarak yer almēkt̄r.




Tablo 32: Radikal Gazetesi'nde Yer Alan Haberde İşlenen Tema

| **Haberin temasē** | **Sayē** | **Yüzde** |
|---|---|---|
| **Dilovasēnda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler** | 11 | 50 |
| **Dilovasē bölgesindeki arakt=malarē vurgulayan haberler** | 7 | 32 |
| **Dilovasēndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler** | 4 | 18 |

Radikal Gazetesiônde Dilovasēndaki kanser vakalarēna yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafēnda kategorize edilmeye çalēkēlmēkt=r. Dilovasēnda çevre kirliliî i ve kanser vakalarē arasēnda ilikki kuran haberler %50 oranēnda (11 haber), %32ôsi (7 haber) Dilovasē bölgesindeki arakt=malarē vurgulayan haberler ve %18ôi (4 haber) Dilovasēndaki olumlu gelikmeleri vurgulayan haberler olarak yer almēkt=r.




**Tablo 33: Cumhuriyet Gazetesinde Yer Alan Haberde Ele Alınan Tema**

| Haberin Teması | Sayı | Yüzde |
|---|---|---|
| **Dilovasında çevre kirliliği ve kanser vakaları arasında ilişki kuran haberler** | 3 | 27 |
| **Dilovası bölgesindeki araştırmaları vurgulayan haberler** | 8 | 73 |
| **Dilovasındaki olumlu gelişmeleri vurgulayan haberler** | 0 | 0 |

Cumhuriyet Gazetesinde Dilovasındaki kanser vakalarına yönelik haberler gözden geçirilirken bir ortak tema etrafında kategorize edilmeye çalışılmıştır. Dilovasında çevre kirliliği ve kanser vakaları arasında ilişki kuran haberler %27 oranında (3 haber), %73'ü (8 haber) Dilovası bölgesindeki araştırmaları vurgulayan haberler olarak yer almıştır.

## 4.3.7.Dilovasî'ndaki Kanser Vakalarî Hakkînda Türk Yazılî Basînî'nda Çîkan Haberlerde Öne Çîkan Bakılîklarîn Değerlendirilmesi

01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasînda incelenen 91 haberin, yaygîn basîndaki 5 gazetenin öne çîkan veya diğer bakılîklara göre daha çok tekrarlanan bakılîk ve kelimeleri ilgili gazetelere göre kîsaca değinilecektir.

**Hürriyet Gazetesi'nde Yer Alan Bakılîklar ve Değerlendirmesi**

- Dilovasî'nda kaç kiği kanser olacak?
- Nasıl kanser oldum
- İhraç ettiğimiz otomobillerin dövizi kanser ilacîna gidiyor
- AB'den 239 kat fazla zehir
- Dilovasî yeni çöp alanî oldu
- Dilovasî bokaltısîn
- Anne sütüne kadar sanayi kurbanî
- Dilovasî'na tam 1000 ton zehir döktüler
- Gelin biraz da siz oturun

Hürriyet Gazetesi'nde ele alînan toplam 17 haber içinde en çok dikkati çeken temalarî şöyle belirtebiliriz; haber bakığî içinde 'zehir,kanser vb' kelimeler kullanılmîştîr. Bu da Hürriyet gazetesinde Dilovasî'ndaki kanser vakalarînîn oranlarî ve çevre kirliliğine dikkat çekildiği ve haberlerde daha çok olumsuzlayan bir bakış açısî olduğu şeklinde yorumlanabilir. ÓGelin biraz da siz oturunÔ ve ÓDilovasî'nda kaç kiği kanser olacak?Ô gibi bakılîklar devletin duruma el koymasînî çağrıştîran bakılîklardîr. Ayrîca bölgede yaptığî araştîrma ile adî sîkça anılan Onur Hamzaoğlu ve araştîrmasî da sîk sîk ele alînmîştîr. Genel anlamda ise Dilovasî'ndaki sanayi tesislerinin ciddi çevre katliamlarîna ve devletin ihmalkârlığîna vurgu yapılmış,

bunun sonucu doğduğu iddia edilen kanser konusunda haberler içinde geniş çe yer verilmiştir.

**Zaman Gazetesinde Yer Alan Başlıklar ve Değerlendirmesi**

- Dilovası'nda kanserden ölenlerin oranı dünya ortalamasının üç katı
- 'Sanayi tesisleri ile kuşatılan Dilovası halkı ölüme terk edildi'
- Dilovası'nda zehir solumaya karşı miting düzenlendi
- Sanayicilerden kanserli belde halkına teklif: Fabrikalar kalsın, sizi taşıyalım
- Dilovası'nda kanserden ölümler birinci sırada yer aldı
- Türkiye'nin zehir hattı
- Dilovası'ndaki iki mahalle boşaltılmalı
- Dilovası'nda yaşayanlar zehir solumaya devam ediyor
- Üniversiteden Dilovası'ndaki annelere uyarı: Sütünüzde kanserojen ağır metaller var

Zaman Gazetesi'nde ele alınan toplam 20 haber içinde en çok dikkati çeken temaları şöyle belirtebiliriz; haber başlığı içinde 'zehir hattı,kanserden ölümler birinci sırada, kanserli belde, anne sütünde ağır metal vb' kelimeler kullanılmıştır. Dilovası'ndaki sanayi tesisleri ve kanser vakaları arasındaki bağı ortaya koyan başlıklar yoğunlukla kullanılmıştır. Bölgedeki kanser vakalarının oranlarını vurgulayan araştırmalar da haberlerde önemli bir yer edinmiştir. Haberler uzun bir zamana yayılmıştır. Gazetede Dilovası konusu, uzun zaman aynı muhabirler tarafından takip edildiği görülmektedir. Bu da haberi takip ve konuya derinlik kazandırma adına önemli bir adımdır.

**Milliyet Gazetesinde Yer Alan Başlıklar ve Değerlendirmesi**

- Kirli havaya isyan!
- Kanser ovasēmecliste
- Ölümün kol gezdiĵi yer
- Dilovasēônda önlem paketi
- Dilovasēônda atīk skandalē
- DilovasēZehir ovasēoldu
- Dilovasēônda Ölümle Dans
- Dilovasēônda havadaki zehir oranē, AB standardēnēn 30 katē
- Sen misin halkēbilgilendiren
- Çernobil gibi
- Anne Karnēnda Zehirleniyorlar
- Onur Hocanēn suçu ne?
- Kaçma, konuĸma, karēĸma
- Dilovasēônda kanser vakasēsayēsēartmadē
- Kanser vakalarēortalamanēn altēnda

Milliyet Gazetesi'nde ele alēnan toplam 21 haber içinde en çok dikkati çeken baĸlīklar, ó Dilovasē zehir ovasē, Havadaki zehir oranē AB standardēnēn 30 katē, Çernobil gibi, Ölümün kol gezdiĵi yer ve Anne karnēnda zehirleniyorlar baĸlīklarē kamuoyunun dikkatini bölgeye çekme adēna oldukça vurucudur. Devletin zamanēnda görmezden geldiĵi, sanatçīlar dahil birçok vatandaĸēn kansere kurban gittiĵi Çernobil felaketine atīfta bulunulmasē oldukça etkili bir yaklaĸēmdīr. Ĵki olay arasēnda baĵlantē kurmaya sebep olan baĸlīk haberin etkisini artīran bir faktör olarak deĵerlendirilebilir. Dahasē bölgedeki durumun ciddiyetinin kavranmasē adēna da önemli bir detaydīr. Çernobilôdeki üzücü olayda devletin olayēküçümsemesi ve halkē yanlīĸ yönlendirmesi de bugünkü devlet otoritesini harekete geçirme adēna haberin etkisini artīrmaktīr. Bölgedeki kanser vakalarēnēn oranlarēnē vurgulayan araĸtīrmalar da haberlerde önemli bir yer edinmiĸtir. Ĵncelenen diĵer basēn organlarēnda olduĵu gibi Milliyet gazetesi de konunun takipçisi olmuĸ. Bölgede oluĸan geliĸmeleri sayfalarēna taĸēmaktīr. Gazete bölgedeki kanser vakalarē hakkēndaki ilk haberlerini

Prof. Dr. Onur Hamzaoğluônun yaptığı araştırmaya dayandırılıyor. Hamzaoğluônun araştırmasında ortaya attığı anne sütünde ağır metale rastlandığı iddiası haberlerin başlıklarına yansımıştır. Kanser vakalarının ortalamanın üstünde olduğu iddiası ise gazetenin bölgeyi ókanser ovasıô olarak tanımlamasına sebep olmuştur. Kanser ovası başlığı zaman içinde Dilovası ile eş anlamlı hale gelmiştir. Diğer yandan gazete devlet yetkililerinin yaptığı ve bilimsel verilerle desteklenen açıklamaları da sayfasına taşımıştır. Fakat olumlu gelişmeler kendine yeterince büyük bir yer bulamamıştır.

**Radikal Gazetesiônde Yer Alan Başlıklar ve Değerlendirmesi**

- Dilovası hasta mı etti?
- Kanser kasabası
- Kanser kasabasından bir çocuğun öyküsü
- Kanser kasabası için eylem planı yolda
- Binlerce insan ölebilir
- 'Dilovası kanser açısından tıbbi afet bölgesi ilan edilebilir'
- Organize çevre katliam bölgesi
- 10 maddede çevre kurtarma planı
- Dilovası gerçeği: Anne sütünde ağır metal var
- Dilovası'nda durum gayet 'normal'
- Al sana panik
- Onur Hamzaoğluônun işaret ettiği diğer hastalık
- Dilovası Değil Kanser Ovası
- Dilovası'ndaki son ağaçlar da kesiliyor
- Dilovalılar kömür de soluyacak
- Türkiye'nin vazgeçilmiş yeri

Radikal Gazetesi'nde ele alınan toplam 22 haber içinde en çok dikkati çeken başlıklar, ó Kanser ovası, kanser kasabası, Türkiyeônin vazgeçilmiş yeriô başlıkları öne çıkmaktadır. Kanser kasabası başlığı gazetenin manşetlerinde yer almış ve dikkatleri bölgeye çekmiştir. Dilovasıônda kanser ölüm oranları haber içeriklerinde

en çok vurgulanan konu olmuştur. Onur Hamzaoğluönun yaptığı araştırmada kamuoyunda ses getiren detay anne sütünde ağır metal olduğu bilgisi ise gazetenin en çok vurguladığı konular arasında yer almıştır. Bölgedeki ilgili yönetimin bu araştırma ve haberlerin bölge halkını gereksiz panik ve sevk ettiği görüşleri de vurgulanmış dal sana panikö bakışı buna gönderme yapmaktadır. Dilovasıöndaki kanser vakaları ve çevre kirliliği arasındaki bağlantı ise bakışlara da yansımıştır. Kuralsızlar yüzünden bölgeyi bir tıbbi afet bölgesine dönüştüren kanser vakalarının sebebi olarak görülen Dilovası Organize Sanayi Bölgesiöne atfedilen bakışlar yer almıştır. ÓDilovası Çevre Katliam bölgesiö manşeti bunun örneklerinden biridir. Bölgedeki kanser vakalarını özel örneklerle destekleyen gazete yıllara yayılan süreçte durumun takipçisi olmuştur. Hem eklerinde hem de manşetlerinde olayı detaylı olarak incelemiştir. Atılan bakışlar da bölgenin negatif durumu vurgulanmıştır. Çere bakanlığı, bölge yetkilileri ve Sağlık bakanlığının konuya duyarlılığına dair veriler ise genellikle kınayeli bir biçimde verilmiştir. Dilovasında durum gayet 'normal', bakışı ile verilen haber buna bir örnektir.

**Cumhuriyet Gazetesiönde Yer Alan Bakışlar ve Değerlendirmesi**

- Dilovasıönda Suçlu bulundu
- Dilovası Rezaleti: Bilimi Susturulmuş, Ahlakı Bastırılmış
- En İyisi Siz İçhan Tıkcıöyı Okuyun!
- Bu ülke adam olur mu?
- Sıkıyönetimi Anımsadım da...
- Araştırmak Suçtur!
- Onuröa Sahip Çık, Bir İmza da Sen Veri
- Üniversitemizin de Bir Onur'u Var!
- Yalovaönın müstakbel atıklarıve Dilovası
- Dilovasıönda beyaz toz paniği

Cumhuriyet Gazetesi'nde ele alınan toplam 12 haber içinde en çok dikkati çeken bakışlar, ÓOnuröa sahip çık, üniversitemizin de bir Onur'u var,Dilovasıönda

suçlubulunduô bakıêklarıē öne çıêkmaktadıē. Gazete Dilovasıêndaki kanser vakalarıēnıē köke yazarlarıē aracıêlıêğıē ile ele almāktıē. Köke yazarlarıē da bölgedeki kanser vakalarıēnıē Onu Hamzaoğluônun araktıērmasıēndan yola çıêkarak ele almāktıē. Kanser oranlarıē, anne sütündeki zehir gibi tanıēmlamalar sıêkça kullanıêlmāktıē. Bakıêklarda ise Onur Hamzaoğluôna yönelik göndermeler yapıêlmāktıē. Zira araktıērma bulgularıē konusunda devlet otoriteleri tarafıēndan YÖK tarafıēndan bazıē uygulamalar yakanmāk ve bölgedeki yöneticiler tarafıēndan suçlamalara maruz kalmāktıē. Fakat köke yazarlarıēnıēn konuyu ele almasıē haberlerde ise bölgedeki gelikmelere yeterince yer verilmemesi Onur Hamzaoğluônun kahsıēnıēn bölgedeki kanser vakalarıēndan daha fazla öne çıêkmasıēna neden olmuktur.

## SONUÇ

Bu çalıēkmada 2004 yıêlıēndan itibaren Dilovasıêndaki kanser vakalarıēnıēn medyada yer alıēkıē incelenmiktir. Hürriyet, Radikal, Cumhuriyet, Zaman ve Milliyet gazetelerinde 01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 döneminde yer alan 91 haber analiz edilmiktir.Dilovasıêndaki kanser vakalarıē hakkıēnda en fazla haberi Radikal gazetesi

yapmıştır. İncelenen dönemde Radikal gazetesi 22 adet haber yapmıştır. İkinci sırada 21 haber ile Milliyet gazetesi gelmektedir. En az haberi Cumhuriyet gazetesi yapmıştır.

Analizde, Dilovası'ndaki kanser vakaları konu edinen haberlerin tonu, kavramın kullanım şekline göre pozitif (olumlayan, kabul eden, doğrulayan, öven), negatif (olumsuzlayan, reddeden, kabul etmeyen, eleştiren) ve nötr olmak üzere üç ayrı biçimde değerlendirilmiştir. İncelenen bir buçuk yıllık döneme ait 91Dilovası'ndaki kanser vakaları hakkında haberlerin %64'ü negatif (66 haber), %33'ü pozitif (22 haber) ve %3'ü nötr (3 haber) tonlu vurguya sahiptir.Toplam haber içinde pozitif haber sayısı 22'dir. Pozitif haberlerin %32'si Zaman'da (7 haber),%27'si Milliyet'te (6 haber), %23'ü Hürriyet'te (5 haber) ve %18'i Radikal'de (4 haber) yayımlanmıştır.

Negatif tonlu toplam 66 haberin % 26'sı Radikal'de (17 haber), %21'i Milliyet'te (14 haber) ve %17'si Cumhuriyet'te (11 haber), %18'i Zaman'da (12 haber), %18'i Hürriyet'te (12 haber) yayımlanmıştır.Nötr tonlu toplam 3 haberin; ve %34'ü Zaman Gazetesi'nde (1 haber), %33'ü Milliyet'te (1 haber), %33'ü Radikal'de (1haber) yayımlanmıştır.İncelenen Dilovası'ndaki kanser vakaları hakkında haberlerin kapladığı alanlara bakıldığında, haberlerin genel olarak gazetede geniş yer almadığı görülmektedir. İncelenen Dilovası ve Kanser konulu haberlerin kapladığı alanlara bakıldığında haberlerin %30'unun çeyrek sayfa ve daha az alan kapladığı (27 haber) tespit edilmiştir. %35'i çeyrek sayfa - yarım sayfa (32 haber) oranında bir alan kaplamıştır. Haberlerin %31'i yarım sayfa - tam sayfa (28 haber) ve %4'ü tam sayfadan (4 haber) fazla alan kaplamıştır.

01 Ekim 2004 ï 31 Mart 2012 tarihleri arasında incelenen 91 yazının %62'si (56 haber) haber niteliği taşımaktadır. %33'ü köşe yazısı (30 haber), %5'i gazetelerin eklerinde yer alan yazılardan (5 haber) oluşmaktadır.

Dilovası'nda çevre kaynaklı sağlık sorunlarının insan sağlığını tehdit eder noktaya gelmesi ve bunun basına yansımasının uzun zamana yayıldığı görülmektedir.

Gazeteler bu sürede ortaya çıkan detay gelişmelerin bir kısmını basılı olarak verirken bir kısmını da internet sayfalarında vermişlerdir. Diğer taraftan konuyla ilgili haberlerde bilimsel araştırmaların sonuçlarının odak noktası olduğu görülmektedir. Fakat bilimsel araştırmaların tamamen son nokta olduğu düşünülmemelidir. Yapılan araştırmaların kaç kişi üzerinde yapıldığı hangi yöntemlerin kullanıldığı gibi veriler de önemlidir. Bu noktada Onur Hamzaoğlu'nun yaptığı araştırma önemli bir veri olurken Bakanlık tarafından yapılan açıklamalarda araştırma yöntemi hakkında bazı eksik noktalar dile getirilmiştir. Bu da okur da neye inanacağını bilmeme durumunu doğurmaktadır.

Sağlık haberleri son yıllarda önemli bir haber dalı olarak öne çıkmaktadır. Zira sağlık toplumda bir çok dinamikle iç içe geçen bir kavramdır. Dilovası örneğinde de kanser vakaları ile birlikte sanayileşme, çevresel etkenlerle içe içe bir durum görülmektedir. Türkiye'de birçok bölgede kanser vakaları yaşanmasına karşın Dilovası'ndaki durumun belirgin bir şekilde öne çıkmasında bölgenin bir sanayi odağı olması önemlidir. Bölge devletin politikalarına dair değişikler gerektiren bir sağlık sorununu yaşamaktadır. Bu anlamda çalışmamızın birinci bölümünde ifade edildiği gibi sağlık sadece tıbbi bir durum değil sosyal politikalar, ekonomi gibi kavramlarla içe içe geçmiş bir kavramdır.

Haberlerin ele alınışı ise farklı haber organlarına göre değişiklik gösterebilmektedir. Zira haberde doğruluk kavramı öne çıkan bir olgu olsa bile habere yaklaşım her haberci ve yayın organının olaya yaklaşımı ile değişiklik göstermektedir. Bu yüzden de aynı olayı ele alan bir haberi farklı basın kurumlarının sayfalarında farklı bir biçimde ele alınmış olduğuna şahit olunmaktadır. Dilovası'nda kanser vakaları ile gündeme gelen haberlerde de aynı durumu görülmektedir. Zaman Gazetesi Dilovası'ndaki kanser vakalarını yoğun bir şekilde bölgedeki insan sağlığını tehdit eden çevre kirliliği ve bu konuda yetkililerin tedbirlerini önceleyen haberlerle ele almıştır. Radikal Gazetesi de bölgede üst seviye yaşanan çevresel kirliliği önemle vurgulamış fakat aynı zamanda bölgedeki kanser vakalarının basına yansımasının ilk adımı kabul edilen Prof. Onur Hamzaoğlu ile örtüştürmüştür. Haberlerde Onur Hamzaoğlu'nun araştırması ve bilim adamının süreç içinde yaşadığı yasal

incelemeler geniş yer bulmuştur. Diğer taraftan alınan tedbirler, bölgedeki bürokratlar tarafından atılan adımlar kendine yeterince geniş yer bulmamıştır. Radikal muhabirleri farklı olarak bölgede yaşayan mağdur ailelere ulaşarak yaşanan sağlık sorununu mercek altına alan bir yöntem izlemiştir. Böylece kişisel hikayelerle gündeme gelen Dilovası'ndaki kanser haberleri ile özdeşim kurulması muhtemeldir. Zira haberlerde işlenen hikayelerle söz konusu vakalarla ile okur arasındaki mesafe azalmaktadır. Daha çok araştırma sonuçları ile Dilovası'ndaki kanser vakalarının AB ortalamasına olan oranı, kanser yüzünden ölenlerin rakamsal verileri vurgulanan haberler okurun olayı soyut bir boyutta ele almasına sebep olabilmektedir. Fakat bizzat bu çevre kirliliği yüzünden kanserin pençesine düştüğü iddia edilen ailelerin yaşadığı sağlık sorunları ele alınarak haberin kamuoyunu etkileme gücü artabilmektedir. Zira kanser vakaları sayılardan ibaret olmaktan çıkıp hayatın bir gerçeği olarak ele alınmaktadır. Gazetenin ısrarla vurguladığı Dilovası kanser ovası bölgede büyük sanayi kuruluşlarının sorumsuz davranışları sonucu ortaya çıkan çevre kirliliğini ve sonucu olarak ortaya çıktığı iddia edilen kanser vakalarını çarpıcı bir şekilde özetlemek için sıkça haber metinlerinde yer almıştır. Gazete hem bürokrasiyi harekete geçirmek hem de kamuoyunun dikkatini çekmek adına bu kanser ovası kalıbını manşetlerine taşımıştır. Bu durum bürokratik erk tarafında çoğu zaman eleştirilen bir durum olmuştur. Bu manşetlerin halkı paniğe sevk ettiği gerekçesi ile duydukları rahatsızlıkları basın toplantılarında dile getirmiştir. Burada halkı bilgilendirme ile halkın duyarlılıklarını hareket geçirme adına vurucu kelimeler, betimlemeler kullanılarak farkında olmadan umutsuzluğa yol açan haberler yapmak arasındaki ince çizgiye dikkat edilmelidir. Radikal Gazetesi 'kanser ovası' başlıkları ile kanser vakalarının artışını vurgulayan ve gerekli tedbirlerin alınmamasını eleştiren bir yaklaşımı benimsemiştir.

Hürriyet Gazetesi de Dilovası'ndaki kanser vakalarını Onur Hamzaoğlu'nun araştırmasından yola çıkarak ele almıştır. Bilimsel veriler gazetenin başvurduğu kaynaklar arasında olmuştur. Bütün süreci takip eden gazete gelişen olayların bir kısmına basılı olarak yer vermiştir. Haberlerin büyük bir kısmı internet sayfasından okur ile paylaşılmıştır. Dilovası hakkında haberleri yazılı basından takip eden okurlar için bu durum bölgedeki gelişmeleri takip etme adına bir handikap olarak

ele alınabilir. Zira Dilovası'nda çevre kirliliği ve sanayi kuruluşlarının etkisi ile kanser vakalarındaki artışı vurgulayan haberler farklı bilgi kaynaklarından gelen bilgilerle güncellenmiştir. İnternette yayınlanan haberler bu anlamda gelişen detayları vermek adına önemlidir. Ayrıca ilgili haberler uzun bir süreye yayılmıştır. Bu da haberler arasında bir kopukluğa sebep olabilmektedir. Hürriyet Gazetesi'nden Yalçın Bayer köşesinde yer yer aldığı haberlerde çoğunlukla bölgede yaşayan ve mağdur olan okurların hikayelerini köşesine taşımıştır. Aynı zamanda çevre kirliliği konusunda elektirel yazılar kaleme alan yazar, bölgedeki önemli markaların sorumsuz davranmadığını iddia ettikleri yazılarına da yer vermiştir. Böylece tarafsız bir yaklaşımla olayı yansıtmıştır denebilir.

Milliyet gazetesi Dilovası'ndaki kanser vakalarına Onur Hamzaoğlu'nun araştırmasıyle yer veren basın organlarındandır. Olaylarda bilimsel verilerden yararlanan haberler öncelikli olmuştur. Haberlerde halk sağlığının önemini vurgulayan içeriklere yer verilirken, bölgedeki çevre kirliliğini çözmeye yönelik olumlu adımlara da yer verilmiştir. Hürriyet Gazetesi'ndeki gibi Milliyet gazetesinde de Dilovası'ndaki kanser vakalarıyla ilgili haberlerin gelişmelerinin bir kısmı sadece internet ortamında paylaşılmıştır.

Bir fikir gazetesi olarak ele alınan Cumhuriyet Gazetesi'nde Dilovası'ndaki kanser vakalarına ilişkin haberler daha köşe yazılarında ele alınmıştır. Bu durumda konunun detaylı olarak anlaşılması adına yeterli değildir. Zira uzun bir süre gündeme gelen bölgedeki kanser vakalarıyla çevresel kirliliğin etkilerine ilişkin haberler birbiriyle oldukça bağıntılıdır. Bir diğer durum ise köşe yazılarında köşe yazarlarının kişisel görüşlerinin yoğun olarak dile getirilmesidir. Köşe yazarları Dilovası'ndaki kanser vakalarını yoğunlukla Onur Hamzaoğlu'nun araştırmasıyle ve kahsı üzerine ele almışlardır. Onur Hamzaoğlu'nun araştırmasıyle Dilovası'ndaki birçok gelişmeyi tetiklemiş olmakla birlikte başka araştırmalar ve sonuçlarda zaman içinde kamuoyu ile paylaşılmıştır. Fakat bu gelişmeler gazetede yer almamıştır. Daha Onur Hamzaoğlu'nun kahsına yönelik ele alınan haberler Dilovası'nda zaman içinde meydana gelen önemli gelişmelerin gözden kaçmasına yol açmıştır. Köşe yazarlarının yoğunlukla işlediği bölgedeki kanser vakalarıyle köşe

yazarlarının kahsi görüşleri ile desteklenirken haberlerle desteklenmediği için yansızlığı konusunda tartışma konusu olabilmektedir.

Sağlık haberlerinin önemi Dilovası'nda ortaya çıkan kanser vakalarının basında yer almasıyle bir kez daha görülmektedir. Zira bölgedeki durumu ortaya çıkaran haberler ilgili otariteleri hareket geçirme konusunda etkili olmuştur. Fakat bütün gelişmelerin seyri izlendiğinde olayın ciddi bir biçimde ele alınmasında önemli bir zamana yayıldığı görülmektedir. Bu noktada sağlık habercilerinin haberi takip konusundaki istikrarı öne çıkmaktadır.

Diğer taraftan sağlık haberleri olarak ele alınan başlıklar oldukça geniştir. Sağlık kelimesi içeren her yazı, sağlık haberi olarak etiketlenmektedir. Gazete yönetimleri de sağlık haberlerini yeterince önemli bulmamak daha çok sayfaları dolduran bir konu olarak görmektedir. Ülkemizin en yüksek tirajlı gazetelerinde bile magazinsel yönü ağır basan, nerden alındığı belli olmayan haberler sağlık köşelerini doldurmaktadır. Haberlerin içerikleri ise çoğu zaman mevsimlere göre değişmektedir. Örneğin yaz yaklaşırken bir anda sağlık yakamak için kilo kontrolü haberleri ve sağlıklı beslenme haberleri sayfaları istila etmektedir. Cildimizi korumanın formülleri ise uzman ağızlardan verilmektedir.

Sağlık haberlerinin bir de popülerleşme sorunu söz konusudur. Dünyanın en büyük ekonomik alanlarından biri olan sağlık sektörü PR uzmanlarının da merceği altındadır. Reklam ile kazanılamayan hastalar haber görünümlü reklamlar kendine fazlasıyla yer bulmaktadır. Bir anda adını ilk defa duyduğumuz hastalıkların esiri olduğumuzu görmekteyiz. Bu amansız hastalıklara mucize tedaviler sunan bir basın ise sağlık haberlerinin gerçeği olarak karşımıza çıkmaktadır. Gazetelerin yöneticileri de bu durumu besleyen bir politikayı benimsemektedirler. Sağlık haberleri kapitalist ekonominin dayatıldığı ortamda tüketimin en önemli aracı haline gelmiştir. Okura sağlıkla ilgili bilgileri veren ve insanları sağlık konusunda bilinçlendirme amacını taşıyan haberler olarak genel kabul gören sağlık haberleri tüketim kültürünün önemli bir aracı olarak görülmektedir. Sağlıklı olmanın bir kültür halini aldığı çağımızda ilaç şirketleri yeni hastalıklar icad ederek bu hastalıklara çözümler sunmaktadır ve ciddi boyutlara ulaşan bir ekonomi oluşmaktadır. Böylece sağlık haberleri son yıllarda sağlık haberleri kendine geniş ve bol resimli haberler olarak yer bulmaktadır. Dahası sağlık haberi başlığında verilen haberler genellikle derinlemesine sağlık araştırmaları ile ele alınan konulardan çok estetik, zayıflama,

beslenme gibi konular olmaktadır. Basında haberlerin magazinleşmesi olarak ortaya çıkan durum en çok sağlık haberlerinde görülmektedir. Sağlık haberleri yer yer de reklamlarla iç içe geçmiş halde sayfaları doldurmaktadır. Bütün meslek ilkeleri ve etik değerleri göz ardı eden haberler sağlık haberi adı altında karşımıza gelmektedir. Böyle bir ortamda çağın hastalığı olarak sürekli işlenen kanser hastalığı Dilovası'ndaki ciddi soruna rağmen kendine yeterince yer bulamamıştır. Gazetelerin sağlık sayfalarını dolduran haberler genellikle daha magazinsel haberler olmaktadır. Bu da hala Türk yazılı basınında sağlık haberi kavramının gerekli yeri edinemediğini göstermektedir.

## KAYNAKÇA


Akdoğan, Yalçın: **Görsel İktidar**, İstanbul, İnsan Yayınları, 1995

Aktan, Coşkun Can, Işık, Abdülkadir: "Sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik evrensel sağlık bildirgelerine toplu bakış", **Sağlık ekonomisi ve sağlık yönetimi** (ed.) Coşkun Can

Aktan ï Ulvi Saran , Ķstanbul, Aura Kitaplarē,2007, s.1-9

Alemdar, Korkmaz: **Medya Gücüve Demokratik Kurumlar**, Ķstanbul, Afa Yayēnlarē,1999 Ankara,

Arda, Berna: Hastalēk Olgusunun Tarihsel Açēklanēkēnda Önemli Bir Kavram: "Etki Göçü", **Ankara Üniversitesi Tēp FakültesiMecmuasē** Cilt 4, Sayē 2, 1996, s. 105-112

Arsan, Esra: **Gazetecilik ve Habercilik**Ankara, Ķletiķim Vakfē Yayēnlarē, 2005

Aslan, Kemal: **Haberim Var! Örneklerle Haberin ABCôsi**, Ķstanbul, Anahtar Kitaplar 2003

Baltaķ, Zuhal: **Saĵlēk Psikolojisi;Halk Saĵlēēnda Davranēķ Bilimleri**, Ķstanbul, Remzi Kitap Evi, 2008

Büken, Nüket Örnek: ñSaîlığın Gaspı, Hastalık Kıcadı, Hastasını Arayanlıaçlar!ò http://www.beslenmebulteni.com/bes/index.php?option=com_content&view=article&id=1716:salngasp&catid=68:ilac&Itemi=454

Bülbül, A. Rıdvan: **Kıetikim ve Etik**, Ankara, Nobel Yayınları 2001

Civaner Murat &Güngör Alper: óÇalıkma yakamında tıbbi etikô, **Yakama Etik Bir Bakık** Ankara, Tabip Odası Yayınları, 2002, s. 28-49

Çınarlı, Kıvanç: **Saîlık Kıetikimi ve Medya,** Ankara, Nobel Yayınları, 2008

Demir , Müge: **Saîlık Haberleri ve Medya Gerçeîi**, Kıstanbul, Nobel Yayınları, 2010

Demirkent, Nezih: **Sayfa Sayfa Gazetecilik**, Kıstanbul,Dünya Yayınları, 2003

Dizdar, Yavuz: óTürk Basınında 1995-1996 Yılları Arasında Saîlık Haberlerinin

Değerlendirilmesiğ, **Toplum ve Hekim Dergisi**, Temmuz-ağustos 2002, s.314-315

Erbaydar, Tuğrul: ñHalk Sağlığı Açısından Sağlık Kavramığ, **C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 25 (4),** 2003 Özel Eki, s.45-51

Erdoğan, Gamze: ñUlusal yazılı basında uzman gazetecilik: Kültür Sanat Habercilğinin Ana Akım ve Fikir Gazetelerinde Uygulamalarığ, **Yayımlanmamış Doktora Tezi,** Ege Ünv. Sosyal Bilimler Ens. Genel Gazetecilik Anabilimdalı İzmir, 2007

Erdoğan, İrfan: ñTekelleşme, Medya ve Medya pratikleriğ, **Toplum ve Hekim Dergisi** C.17. Sayı 6 Kasım Aralık 2002, s.417-422

Erefe, İşıcı ve Diğerleri, ñTıbbın Tarihsel Gelişimi İçinde Halk Sağlığı Kavramığ, **Halk Sağlığı Hemşireliği Ders Notları**, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir, 1996

Ersoy, İbrahim: Kriz, Sağlık ve Medya, Pazartesi,11 Mayıs2009 (çevrimiçi)http://www.medimagazin.com.tr/authors/ibrahim-ersoy/tr-kriz-saglik-ve-medya-72-1-2026.html ZT:15.11.2011

Esma Gültüvin Gür "Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık", İstanbul Üniversitesi (çevrimiçi) http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf ZT: 04.01.2012

Evers, Hubb: "Medya etiği", **Televizyon haberciliğinde Etik**, Ankara, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayınları 2010, s.45-61

Girgin, Atilla: **Gazeteci Olmak Önce Adam Olmak Demektir**, İstanbul, Derin yayınları 2008

Güler, Çağatay ve Vaizoğlu, Songül: "Toplum Sağlığı Eğitimi: Sağlık için eğitim" **Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı**, Sayı 39, Mayıs-haziran 2001, s.797

Günek, Sibel: "Medya ve Saîlek ilikkisinden Sênêrarò (çevrimiçi) http://www.ttb.org.tr/TD/TD122/18.php zt: 03.01.2012

Gürsoy, Akile: "Saîlek ve Sosyal Antropoloji: Çocuk Saîlêênên Kültürel Boyutlarêò, **Toplumbilim Dergisi** temmuz 2001 sayê: 13, s.11

Illich, Ivan,: **Saîlêên Gaspê**, Ikstanbul, Ayrêntê Yayênlarê, 1995

Ikinceoîlu, Yasemin: "Medyayê Doîru Okumakò, **Medya Okuryazarlêî**, Marmara Ünv. Ikletikim Fakültesi Yayênê Eylül 2006, s.4-8

Ikvan, Süleyman; Duran, Ragêp; Ikkiz, Fikret: **Medya, Etik ve Hukuk**, Ikstanbul, IPS Ikletikim Vakfê Yayênlarê, 2005

Işık, K.Burak: "Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi" **Yayınlanmamış yüksek lisans tezi,** Eskişehir Anadolu üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü, Basın ve Yayın Anabilim Dalı, 2008

Kanber, Rıdvan: **Medya ve Sağlık,** Ankara, Türk-Sağlık Sen Yayınları, 2003

Karaduman, Murat: "Değişken iletişim ortamı, yeni medya ve internet gazeteciliği" **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Ege Ünv. Sosyal bilimler Ens. Genel Gazetecilik Anabilim Dalı, İzmir, 2002

Kaymakçı Mehmet:: Sağlık Okur Yazarlığı http://www.saglicaklakal.com/KoseYazisi.asp?i=0681F3A8-B215-43D6-8341-2A65EEF42E69, (çevrimiçi) zt: 17.01.2012

Kreps, Gary L.: "communication and health education", **Communacation and**

**health: System and Application, Elieen Berlin Ray ve Lewis Donohew(ed), Newjersey: Lawrence Erlbaum Associates,** 1990,s.195 Aktaran: Küçi Çānarlē, **Saîlāk Ķetikimi ve Medya**, Ķstanbul, Nobel Yayānlarē, 2008

Kumbasar, Banu: ñĶstanbulôda Yayēmlanan Gazetelerde Saîlāk Haberleriò, **Yayēmlanmamēķ Yüksek Lisans Tezi**, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Ens. Ķetikim Bilimleri Anabilimdalē Genel Gazetecilik Bilim Dalē, Ķstanbul, 2006

Mamiyev Hemra: ñ10 Soruda Dikkat Eksikliîi ve Hiperaktivite Bozukluîuò, 29.07.2011,(çevrimiçi)http://www.hurriyetaile.com/yazarlar/hayal-dukkani/10-soruda-dikkat-eksikligi-ve-hiperaktivite-bozuklugu_825.html zt: 09.01.2012

Metin Münir, ñUtangaçlāk nasēl hastalāk haline geldiò **Milliyet Gazetesi** 28 Ekim 2011 (çevrimiçi) http://ekonomi.milliyet.com.tr/utangaclik-nasil-hastalik-haline-geldi/ekonomi/ekonomiyazardetay/28.10.2011/1456257/default.htm zt: 21.03.2012

Okay Ayla: **Saîlæk Içletiúimi,** Içstanbul, Mediacat Yayænlaræ, 2009

Oskay, Ünsal: **Içletiúimin ABCôsi**, Içstanbul: Simavi Yayænlaræ 1992

Öngel, Üstün: ñBir hastalæk icat ediliyorò, **Radikal Gazetesi** 07.11.2006, (çevrimiçi) http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=694755&Date=22.10.2010&CategoryID=99 zt:14.02.2012

Özgen, Murat: **Gazetecinin Etik Kimliîi**, Içstanbul, Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Yayænlaræ, 1998

Öztürk, M. Orhan: **Ruh Saîlæîæ ve Bozukluklaræ**, Hekimler Yayæn Birliîi, Ankara, 1997

Piyal, Birgül: Saîlæîæ Geliútirme ve Saîlæk Eîitimi: Kavramsal ve Kuramsal Yaklaúæm. Uluslararasæ Katælæmlæ ñ**I. Ulusal Saîlæîæ Geliútirme ve Saîlæk Eîitimi Kongresiò Özet**

**Kitabē**, 09-12Kasēm 2006, Marmaris-Muĵla.

Radford, Benjamin: **Medya Nasēl Yanēltēyor** Ķstanbul, Güncel Yayēncēlēk, 2004

Reports, Nieman: **ñJournalists Testifying at War Crimes Tribunals investigating Scandal in the Catholic Churcò**2003,http://www.nieman.harvad.edu/reports/contents.html Aktaran: K.Burak Ķak ñHürriyet Gazetesiônde Saĵlēk haberciliĵi konusunda bir içerik analiziò **Yayēnlanmamēĸ yuksek lisans tezi**, Eskiĸehir Anadolu üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü, 2008

Sayek, Füsun: òSaĵlēklē haber için saĵlēkçēlara dūĸen nedir?òhttp://www.ttb.org.tr/TD/TD67/13.html (çevrimiçi) Zt: 18.01.2012

Sezgin, Deniz: **Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık**, İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 2011

Sütlaş, Mustafa: **Medya için Sağlık Sağlık için Medya**ô İstanbul: Bas-Haş Yayınları 2007

Sütlaş, Mustafa: ñSağlık Haberciliğine Dairò **Bizim Gazete**, 9 Aralık 2010 (çevrimiçi)http://www.tgc.org.tr/bizimgazete.asp zt: 07.12.2011

Sütlaş,Mustafa, ñMedyada Sağlık Satışıò, (çevrimiçi)http://www.tgc.org.tr/mustafa_sutlas/yazil.html (11 Kasım 2004) zt: 25.01.2012

Sütlaş Mustafa: "Sağlık Haberciliğinde Yanlışların Önüne Geçmek İçinò (çevrimiçi) http://bianet.org/bianet/toplum/129774-saglik-haberciliginde-yanlislarin-onune-gecmek-icin ZT:14.02.2012

Tabak, R.Selçuk: **Saîlëk Ìetikìimi**, Ìstanbul, Literatür Yayënlarë, 1999

Tabak, R.Selçuk: **Saîlëk Eîitimi**, Ankara, Somgür Yayënlarë, 2000

Tekin, Ayìe: ñSaîlëk-Hastalëk Olgusu ve Toplumsal Kökenleriò (Burdur Örneîi) **Yayënlanmamëì Yüksek Lisans Tezi,**Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalë, Isparta, 2007

Tëlëç, Doîan: ñTürk medyasënda bir mayën tarlasë: Saîlëk haberciliîiò15 Ocak 2004, Sayë: 116(çevrimiçi)http://www.ttb.org.tr/TD/TD116/20.php zt:16.12.2011

Toker, Huriye: ñTürk Basënënda Gazetecilik Açësëndan Etikò, **Yayënlanmamëì Yüksek Lisans Tezi,** Ege Üniversitesi S.B.E, Ìzmir, 2001

Tokgöz, Oya: **Temel Gazetecilik**, Istanbul, Inge Kitapevi, 2003

Tuğrul Erbaydar, "Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi", C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 25 (4), 2003 Özel Eki http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/488.pdf Zt: 19.11.2011

Türkdoğan, Orhan **Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi,** Istanbul, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1991

Türkeri, Fatma: "Yetişkin eğitimi, Sağlık Davranış Modelleri ve Sağlığı Geliştirme Kavramları arasındaki ilişkilerin tanımlanması" **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,** Ankara Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Anabilim Dalı, 2006

Uzun, Ruhdan: **İletişim Etiği Sorunlar ve Sorumluluklar**, Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara: Kırkıncı Yıl Kitaplığı No:2 Ankara, 2007

Yamaner, Melike Batur: "Uluslararası Hukukta Düşünceyi Açıklama ve Yayma

Özgürlüğün Sınırlandırılması Sorunu, **Yayınlanmamış Doktora Tezi,** İÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, 2001

Yıldız, Hülya: "Türk Basınında sağlık içerikli haberlerin bilgilendirme potansiyeli", **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı, Ankara, 2006

Yüksel, Erkan; Gürcan, Halil İbrahim: **Habercinin El Rehberi soru ve Örneklerle Haber toplama ve Yazma Kural ve Teknikleri**, Eskişehir iletişim Fakültesi Yayınları, 2001

## YARARLANILAN DİĞER KAYNAKLAR:

"30 milyar dolarlık kolesterol tartışması", **Hürriyet Gazetesi,** 6 Aralık 2011 (çevrimiçi) http://www.hurriyet.com.tr/yasasinhayat/19402540.asp zt: 19.02.2012

ñSaĵ lȩk Haberlerinde Mucize Tedavilerò (çevrimiçi) http://www.dorduncukuvvetmedya.com/2394-bu-arastirmaya-dikkat-saglik-haberleri-sagliginizdan-etmesin.html zt:14.01.2012

T.C.Millî Eĵ itim Bakanlȩ ē Mesleki Eĵ itim Ve Öĵ retim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi, Gazetecilik Haber Fotoĵ rafē Ankara 2008 (Çevrimiçi)http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/haber_fotografi.pdf (zt: 11.10.2011)

T.C. Millî Eĵ itim Bakanlȩ ę Mesleki Eĵ itim ve Öĵ retim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi, Hasta ve Yaкlē Hizmetleri Hastalȩklardan Korunma,(çevrimiçi)http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/modul_pdf/723H00024.pdfzt: 18.12.2011

(çevrimiçi)http://bid.ankara.edu.tr/yardim/Internet/bil-toplum.html zt: 03.11.2011

(çevrimiçi)http://fesraoz.blogspot.com/2012/03/saglikhaberciligininilkeleri.html zt: 18.11.2011

(çevrimiçi)http://globalmediajournaltr.yeditepe.edu.tr/hakemli%20yazilar%20pdf/03Ayhan%20Oguz%20%C3%9CNL%C3%9CER.pdf zt: 16.12.2011

(çevrimiçi)http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/iletisim_sureci_ve_turleri.pdf zt: 12.11.2011

(çevrimiçi)http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/basinda_meslek_etigi.pdf zt:28.10.2011

(çevrimiçi)http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/gazetecilik/moduller/basinda_meslek_etigi.pdf zt: 11.02.2012

(çevrimiçi) http://megep.meb.gov.tr/mte_pro

gram_modul/modul_pdf/321GM0008.pdf zt:29.12.2012

(çevrimiçi)http://msep.uludag.edu.tr/konferans/05_dil.html zt:21.12.2011

(çevrimiçi)http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sağlığın Teşviki Sözlük.pdfzt: 04.01.2012

(çevrimiçi)http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf ZT:21.03.2012

(çevrimiçi)http://tgkdc.dergisi.org/pdf/pdf_TGKDC_408.pdf zt: 12.11.2011

(çevrimiçi)http://www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/Dosyalar/143/E%C4%9E%C4%B0T%C4%B0M/07_10_2011_16_47_33.pdf zt: 09.11.2011

(çevrimiçi)http://www.bizimsaglik.com/c/ho.asp?id=7233 zt:30.03.2012

(çevrimiçi)http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf zt:22.11.2011

(çevrimiçi)http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdfzt: 14.10.2011

(çevrimiçi)http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sagligin-korunmasi.pdf zt: 05.11.2011

(Çevrimiçi)http://www.dorduncukuvvetmedya.com/2394-bu-arastirmaya-dikkat-saglik-haberleri-sagliginizdan-etmesin.htmlzt: 03.01.2012

(çevrimiçi)http://www.dorduncukuvvetmedya.com/arsiv/yazarlar/fkaya.htm zt:12.01.2012

(çevrimiçi)http://www.ekutuphane.teb.org.tr/pdf/tebhaberler/temmuz_agustos00/4.pdf
zt:06.01.2012

(çevrimiçi)http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=118 ZT: 23.02.2012

(çevrimiçi)http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=119 ZT: 23.02.2012

(çevrimiçi)http://www.gazetenizolsun.com/Yasam-dr.cem--sahan-yazdi...-6672.html zt:23.10.2011

http://www.halksagligi.org/

dokuman/arsiv/1322524788.pdf

(çevrimiçi)http://www.hastanedergisi.com/57/haberdetay.asp?id=2
zt:22.01.2012

(çevrimiçi)http://www.hurriyet.com.tr/saglik/20214144.aspzt:27.03. 2012

(çevrimiçi)http://www.malatyaguncel.com/author_article_detail.php?id=1776 zt: 17.01.2012

(çevrimiçi)http://www.medimagazin.com.tr/hekim/meslek-org/tr-saglikla-ilgili-yanlis-bir-kultur-olustu-2-14-25567.htmlzt:07.01.2012

(çevrimiçi)http://www.medimagazin.com.tr/medimagazin/tr-dilovasinda-aktif-kanser-artisi-yok-676-538-10376.html zt: 19.02.2012

(çevrimiçi)http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=1035650&Date=24.01.2011&CategoryID=85 zt: 22.03.2012

(çevrimiçi)http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=2&fldAuto=12 (zt:22.12.2011)

(Çevrimiçi)http://www.saglikplatformu.com/saglik_egitimi/showquestion.asp?faq=2&fldAuto=14zt :03.03.2012

(çevrimiçi)http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf zt: 27.02.2012

(çevrimiçi)http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdfzt: 24.01.2012

(çevrimçi)http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1273_BOLUM%20I%20%280001-0125%29.pdfzt: 20.03.2012

(çevrimçi)http://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1273_BOLUM%20I%20%280001-0125%29.pdf (çevrimçi) zt: 17.03.2012

(çevrimiçi)http://www.tkd.org.tr/pages.asp?pg=:dergi/dergi_content&plng=tur&id=1826&dosya=173zt: 05.12.2011

(çevrimiçi)http://www.ttb.org.tr/kutuphane/dilovasirpr.pdfZt: 24.02.2012

(çevrimiçi)http://www.ttb.org.tr/TD/TD67/13.htmlZt: 18.01.2012

(çevrimiçi)http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf zt: 18.10.2011

# EKLER

**EK1-**

**TÜRKİYE GAZETECİLERİ HAK VE SORUMLULUK BİLDİRGESİ**

GİRİŞ:

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

**A. İnsan ve yurttaş hakkı:** Herkes, bilgi edinme ve haber alma, özgür düşünce, ifade ve serbest elektiri hakkına sahiptir. Düşünce ve ifade özgürlüğünün kullanılmasının başlıca yolu olan basın ve yayın özgürlüğü temel insan haklarındandır. Bu hakların demokratik hukuk devletinde anayasal güvence altında olması esastır.

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

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

Gazeteci, iletiği haber ve bilginin sorumluluğunu üstlenir ve paylaşır. Gazetecinin özgürlüğünün içeriği ini ve sınırlarını, öncelikle sorumlulukları ile meslek ilkeleri belirler.

**D. Gazetecinin hakları:**

1. Gazeteci tüm bilgi kaynaklarına serbestçe ulaşma ve kamu yararını belirleyen, halkı ilgilendiren tüm olayları izleme, araştırma hakkına sahiptir. Gazetecinin karşısına çıkarılacak gizlilik ve sır gibi engeller kamusal işlerde yasaya, özel işlerde açık ve ikna edici gerekçelere sahip olmalıdır.

2. Gazeteci, çalıştığı basın ve yayın organının kendisiyle yaptığı sözleşmede de kaydedilmiş olmasığereken temel çizgisini dikkate alır. O temel çizgi dışındaki ve onunla çelişken veya orada açıkça belirtilmemiş olan tüm telkin, öneri, istek ve talimatlarıreddetme hakkına sahiptir.

3. Gazeteci, inanmadığı bir görüşü savunmaya veya meslek ilkelerine aykırı bir iş yapmaya zorlanamaz.

4. Gazeteciler, özellikle de yazı işleri çalışanlarığ basın - yayın işletmesinin işleyişini belirleyen, etkileyen önemli kararlardan haberdar edilmeli ve gereğinde kararların alınmasına katılmalıdır.

5. İşlevi ve sorumluluklarıyla bağdaşmadığı sürece, gazeteciler örgütlenme hakkının yanı sıra görevinin maddi ve manevi güvencesini sağlayan kişisel sözleşme yapma hakkına sahiptir. Gazeteci ekonomik bağımsızlığını garanti eden toplumsal rolüne ve emeğine uygun bir ücret almalıdır.

6. Gazeteci, kaynaklarının gizliliği ilkesi uyarınca, kaynağını açıklamaya ve tanıklık yapmaya zorlanamaz. Kaynağı izin verdiği taktirde gizlilik ortadan kalkabilir. Kaynağı tarafından açıkça yanıltıldığı durumlarda gazeteci kaynağını açıklayabilir.

**E. Gazetecinin temel görevleri ve ilkeleri:**

1. Halkın bilgi edinme hakkıuyarınca, gazeteci, kendi açısından sonuçlarıne olursa olsun, gerçeklere ve doğrulara saygıduymak ve uymak zorundadır.

2. Gazeteci; bilgi ve haber alma, yorum yapma ve eleştirme özgürlüklerini ne pahasına olursa olsun savunur.

3. Gazeteci; barış, demokrasi ve insan haklarıolmak üzere, insanlığın evrensel değerlerini, çok sesliliği, farklılıklara saygıyı savunur. Milliyet, ırk, etnisite, cinsiyet, dil, din, sınıf ve felsefi inanç ayrımcılığı yapmadan tüm ulusların, tüm halkların ve tüm bireylerin haklarını ve saygınlığını tanır. İnsanlar, topluluklar ve uluslar arasında nefreti, düşmanlığı körükleyici yayından kaçınır. Bir ulusun, bir topluluğun ve

bireylerin kültürel değerlerini ve inançlarını (veya inançsızlığını) doğrudan saldırı konusu yapamaz. Gazeteci; her türden şiddeti haklı gösterici, özendirici ve kışkırtan yayın yapamaz.

4. Gazeteci; kaynağını bilmediği bilgi ve haberleri yayınlamaz; kaynak açık olmadığında, yayınlamaya karar verdiği durumlarda da kamuoyuna gerekli uyarıları yapmak zorundadır.

5. Gazeteci; temel bilgileri yok edemez, görmezlikten gelemez ve metinlerle belgeleri değiştiremez, tahrif edemez. Yanlış, yanıltıcı ve tahrif edilmiş yayın malzemesi kullanmaktan uzak durur.

6. Gazeteci, bilgi, haber, fotoğraf, görüntü, ses, belge elde etmek için yanıltıcı yöntemler kullanamaz.

7. Gazeteci, kamuya mal olmuş bir şahsiyet bile olsa, halkın haber alma, bilgilenme hakkıyla doğrudan bağlantılı olmayan hiç bir amaç için, izin verilmedikçe özel yaşamın gizliliği ilkesini ihlal edemez.

8. Gazeteci, yayınlanmış her yanlışı en kısa sürede düzeltmekle yükümlüdür. Gazeteci, istismar edilmemesi, kötüye kullanılmaması ve kabul edilebilir boyutlar ile biçimde yapılmasını kaydıyla, cevap hakkına saygılı olmalıdır.

9. Gazeteci, kendisine güvenilerek verilmiş bilgilerin, belgelerin kaynaklarını, kendileri izin vermediği sürece, mesleki gizlilik ilkesi uyarınca, hiç bir şekilde açıklamaz.

10. Gazeteci, çalıntı, iftira, hakaret, lekeleme, saptırma, manipülasyon, söylenti, dedikodu ve dayanaksız suçlamalardan kesinlikle uzak durur.

11. Gazeteci, bir bilginin, haberin yayını ya da yayınlanmamasını karşılığı hiçbir maddi veya manevi avantajın peşinde olamaz. Gazeteci, devlet başkanından milletvekiline, işçi adamından bürokrata kadar haber kaynağı olarak da kabul edilen kişi ve kurumlarla iletişimini ve ilişkisini meslek ilkelerini gözeterek yürütür.

12. Gazeteci, mesleği ni, reklamcılıkla, halkla ilişkilerle veya propagandacılıkla karıştıramaz. Kişi - reklam kaynaklarından herhangi bir telkin, tavsiye alamaz, maddi çıkar sağ layamaz.

13. Gazeteci, hangi konuda olursa olsun, elde ettiği bilgileri geniş biçimde yayın konusu yapmadan kendi yararına kullanamaz. Mesleği ni, ne şekilde olursa olsun, (yasaların ve yönetmeliklerin kendisine tanıdığı hakların dışında) ayrıcalıklar kazanmak amacıyla kullanamaz.

14. Gazeteci, her ne amaçla olursa olsun, tehdit ve şantaj gibi yollara başvurmaz. Gazeteci bu şekilde başkalarını da karışık koyar.

15. Gazeteci her türlü baskıyı reddeder ve çalıştığı basın - yayın organındaki yöneticileri dışında kimseden işiyle ilgili talimat alamaz.

16. Gazeteci sıfatının tanınmayı hak eden herkes meslek ilkelerine en yüksek seviyede uymayı taahhüt eder. Ülkesindeki yasalara saygılı olmakla birlikte, hükümet ve benzeri kurumların müdahalelerine kapalıdır. Mesleki olarak yalnızca meslektaşlarının ve kamuoyunun değerlendirmeleri ile bağımsız yargı organlarının kararlarını dikkate alır.

17. Gazeteci, devleti yönetenlerin belirlediği ulusal ve uluslararası politikalar konularında önyargılara değil, halkın haber alma hakkına dayanır. Onu mesleğ in temel ilkeleri ve özgürlükçü demokrasi kaygıları yönlendirir.

## GAZETECİLİĞİN DOĞ RU DAVRANIŞ KURALLARI

Haber-Yorum: Haber ile yorum ve görüş ayrımı açık yapılmalı, okurun ve izleyicinin neyin haber, neyin yorum olduğ unu kolayca seçebilmesi sağ lanmalıdır.

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

Haber - Kşan (Reklam): Haber ve yorum metinleri veya görüntüleri ile Kşan - reklam amaçlē metinlerin ayrēmē hiç bir karēkēklē a yer bērakmayacak ölçüde yapēlmalēdēr.

Yargē Hazērlēk soruktурmasē sērasēnda soruktурmayē zaafa uğratacē, yönlendirici biçimde haber ve yorumdan kaçēnēlmalēdēr. Yargēlama sürecinde de haberler her türlü ön yargēdan uzak ve kesinlikle doğruluğundan emin olunarak sunulmalēdēr. Gazeteci yargē sürecinde taraf olmamalēdēr. Yargē kararē kesinleşmedikçe, bir sanēk suçlu ilan edilmemelidir. Haberlerde ve yorumlarda suçluymuş gibi değerlendirmeler yapēlmamalēdēr.

Çocuk: Çocuklarla ilgili suçlarda ve cinsel saldērēlarda sanēk, tanēk ya da mağdur (maktul) olsun, 18 yaşēndan küçüklerin açēk isimleri ve fotoğraflarē yayēnlanmamalēdēr. Çocuğun kişiliğini ve davranēşlarēnē

etkileyebilecek durumlarda, gazeteci, bir aile büyüğünün veya çocuktan sorumlu bir başkasēnēn izni olmaksēzēn çocukla röportaj yapmamalē veya görüntüsünü almaya çalēşmamalēdēr.

Cinsel saldērēlar: Cinsel saldērē mağdurlarēnēn fotoğraflarē, görüntüleri veya kimlikleri, açēk kamu yararē olmadēkça yayēnlanmamalēdēr.

Kimlik veya özel durum: Açēk kamu yararē olmadēkça ve olayla doğrudan ilgisi, bağlantēsē bulunmadēkça, bir insanēn davranēşē veya işlediği suç, onun ērkēna, milliyetine, dinine, cinsiyetine, cinsel eğilimine, hastalēğēna veya fiziksel, zihinsel özürlü olup olmamasēna dayandērēlmamalēdēr. Kişinin bu özel durumu, alay, hakaret, önyargē konusu yapēlmamalēdēr.

Sağlēk: Sağlēk konusunda sansasyondan kaçēnmalē, insanlarē umutsuzluk veya sahte umut verecek yayēn yapēlmamalēdēr. Tēbbi alandaki araştērmalar kesinleşmiş sonuçlar gibi yayēnlanmamalēdēr. Kişaç tavsiyesinde mutlaka uzmana danēşēlmalēdēr. Hastanelerde araştērmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalēşan gazeteci, kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin, hastanēn veya yakēnēnēn izni olmaksēzēn hastane ve benzeri kurumlarda hiç bir yolla ses ve görüntü alēnmamalēdēr.

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

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

Özeleştiri: Gazeteci ile basın - yayın organları, tekzip ve cevap hakkı gibi zorunlulukların dışında da, yanlışlarını düzeltmeli ve özleştiri yapmalıdırlar.

Taraf olma: Gazeteci ve yayın organı, her ne nedenle ve her ne biçimde olursa olsun, taraf olduklarını bir olaydaki konumlarını kamuoyuna açıkça belirtmelidir. Yayın organı yahut yorumcu, siyasi, ekonomik ve toplumsal tercihlerinin doğrultusunda yayın yapabilir. Bu durumda bu tavır açıkça ortaya konulmalı, ayrıca yorum ile haber - olay ayrımını kesin biçimde yapılmalıdır.

Özel hayat: Asıl olan kamu yararıdır. Özel hayatın gizliliğinin geçersiz sayılabileceği bazı durumlar şöyle sıralanabilir:

a) Büyük bir suç yahut yolsuzluk üstüne araştırma ve yayın

b) Toplumu kötü etkileyici bir tutumla ilgili araştırma ve yayın

c) Toplumun güvenliğinin veya sağlığının korunması

d) İlgili kişinin sözleri yahut eylemleri sonucu halkın yanıltılmasının,

yanıltılmasının veya yanlış yapmasının engellenmesi

Bu durumlarda dahi, özel hayatın kamuya açılan kesiti mutlaka konuyla doğrudan ilgili olmalı veya ilgili kişinin özel hayatının onun kamusal faaliyetini de etkileyip etkilemediği gözetilmelidir.

Bilgi-Belge: Doğrudan kamu yararı olmadıkça, sahibinin izni dışında belge, fotoğraf, ses yahut görüntü alınmamalıdır. Kamu yararı söz konusu olduğunda dahi,

yukarıdakilerin başka hiçbir şekilde elde edilmeyeceği ne kesin kanaat getirilmiş olması gerekir.

Haber için para: Gazeteci belge veya görüntü sağlamak amacıyla, bir suçla ilgili sanık, tanık veya onların yakınlarına para teklif etmemeli ve vermemelidir.

Sarsıcı durumlarda: Üzüntü, ıstırap, tehlike, yıkım, felaket ya da şok halindeki insanlar söz konusu olduğunda gazetecinin olaya yaklaşımı ve araştırması insani olmalı ve gizliliklere uyularak duygu sömürüsünden kaçınılmalıdır.

Suçlu yakınları: Gazeteci, sanıkların ve suçluların akrabalarını, yakınlarını, olayla ilgileri olmadıkça veya olayın doğru anlaşılması için gerekli bulunmadıkça teşhir etmemelidir.

Kıtihar olayları: Kıtihar olayları hakkında haber çerçevesini açan ve okuyucu veya izleyiciyi etki altında bırakacak nitelikte ve genişlikte yayın yapılmamalıdır. Olayı gösteren fotoğraf, resim veya film yayınlanmamalıdır.

Ekonomik, mali bilgi: Yasalarla yasaklanmış olmasa dahi, gazeteci elde ettiği ekonomik - mali bilgileri geniş biçimde yayınlanmadan önce kendisinin yahut yakınlarının çıkarları için kullanmamalıdır. Gazeteci, kendisinde ve yakınlarında bulunan hisse senedi ve benzeri mali araçlar konusunda, yayın organındaki sorumluları bu menkul kıymet sahipliği hakkında doğru bilgilendirmediği sürece yayın yapmamalıdır. Gazeteci, hakkında haber ve yorum yazdığı ya da yazmayı tasarladığı tanınır ve tanınmaz kıymetlerin doğrudan veya dolaylı alım satımını yapmamalıdır.

Ambargo: Önceden görme - Off the record:

Gazeteci, kendi çabasıyla elde etmedikçe, bir kaynağın verdiği bilgi veya belgenin yayınlanma tarihi konusundaki isteğe uymalıdır. Gazeteci, röportaj, haber, yorum veya görüntü, yayın şekli ne olursa olsun, hazırlığını yayın organındaki sorumlular dışında, kaynağı da dahil kimseye denetlettirmekle yükümlü değildir.Gazeteci,

açıklanmamasına kaydıyla (off the record) verilen bilgiyi ve sarfedilen sözleri yayınlamamalıdır.

Rekabet: Gazeteci, rekabet nedeniyle de olsa, bir başka gazeteciye bilinçli ve açık, mesleki zarar vermekten kaçmalıdır. Bir meslektaşının yayınını engelleyici davranışlarda bulunmamalıdır.

Kaynak gösterme: Gazeteci, başta haber ajansları olmak üzere, bir meslektaşının ve herhangi bir yayının sunduğu bilgileri kullandığında mutlaka kaynağı belirtmelidir.

Gazeteci olmayanlar: Bir yayın organında, sürekli veya zaman zaman, gazetecilik kapsamına giren alanlarda faaliyet gösterenlerin asıl sıfatları, asli işleri uygun şekilde belirtilmeli, kamuoyu onların temel konumu hakkında bilgilendirilmelidir.

Özdenetleme: Gazeteci, uzmanlık alanı ne olursa olsun öncelikle gazetecidir. Polis muhabiri, polis veya sözcüsü, spor muhabiri kulüp yöneticisi veya sözcüsü, herhangi bir partiden sorumlu muhabir onun üyesi veya sözcüsü gibi davranmamalı ve bu yönde, yayın yapmamalıdır.

**EK 2- OTTOWA İLKELERİ**

SAĞLIĞI GELİŞTİRME OTTAWA İLKELERİ*

* Bkz: http://www.saglik.gov.tr/sb/codes/hasta_haklari/bildirgeler.htm

* Bkz: http://www.un.org.tr/doc_pdf/ottawa_chart.pdf

Sağlığı Geliştirme, insanların sağlıklarının üzerinde kontrol kurmaya ve sağlıklarını geliştirmeye muktedir kılma sürecidir. Tam olarak fiziksel, akli ve sosyal anlamda iyi olma durumunu sağlayabilmek için, birey veya grup, isteklerinin farkında olabilmeli, isteklerini tamamlayabilmeli, gerçekleştirmeli, gereksinimlerini karşılayabilmeli ve çevreyi değiştirebilmeli ve çevreyle uyum sağlayabilmelidir. Dolayısıyla sağlık, hayatın kaynağı olarak görülmelidir, gayesi değil. Sağlık, fiziksel kapasiteleri olduğu kadar, sosyal ve kişisel kaynakları da vurgulayan pozitif bir kavramdır. Sonuç olarak sağlığı geliştirme, yalnızca sağlık sektörüne ait bir sorumluluk değil, aynı zamanda sağlıklı yaşam tarzlarının da ötesinde refaha doğru ilerleyen bir süreçtir.

**Sağlık İçin Ön Koşullar**

Sağlık için temel koşullar ve kaynaklar şunlardır:

Şbarınak,

Şbarınma,

Şeğitim,

Şgelir, tutarlı bir eko-sistem, sürdürülebilir kaynaklar, sosyal adalet ve adalet.

Sağlıkta iyileşme, bu temel önkoşulların güvenli bir şekilde kurulmasını gerektirir.

**Destek**

İyi sağlık, sosyal, ekonomik ve kişisel gelişme için temel kaynaktır ve yaşam kalitesi için önemli bir boyuttur. Politik, ekonomik, sosyal, kültürel, çevresel, davranışsal ve biyolojik faktörlerin hepsi, sağlığa yararlı olabilir veya zarar verebilir. Sağlığı geliştirme eylemi, sağlığı destekleyerek, bu koşulları yararlı kılmayı amaçlamaktadır.

**Olanaklı Kılma**

Sağlığı geliştirme, sağlıkta adalete ulaşmaya odaklanmıştır. Sağlığı geliştirme eylemi, var olan sağlık koşullarındaki farklılıkları gidermeyi ve tüm insanların, sağlık potansiyellerine tam anlamıyla ulaşabilmesini sağlamak için eşit olanaklar ve kaynaklar sağlamayı amaçlamaktadır. Tüm bunlar ise, destekleyici bir çevrede sağlam bir temel, bilgiye erişim, sağlıklı seçimler yapabilmek için yaşamsal beceriler ve olanaklar gibi unsurları içermektedir. İnsanlar, sağlık koşullarını belirleyen bu noktaları kontrol edemezse, sağlık potansiyellerine tam olarak ulaşamaz. Bu durum, kadınlar ve erkekler için eşit derecede önemlidir.

**Uzlaştırma**

Sağlık için önkoşullar ve beklentilerin, yalnızca sağlık sektörü tarafından sağlanması beklenemez. Daha da Önemlisi, sağlığı geliştirme, tüm ilgililer-hükümetler, sağlık ve diğer sosyal ve ekonomik sektörler, hükümet dışı organizasyonlar ve gönüllü

organizasyonlar, yerel yönetimler, endüstri ve medya tarafından koordine edilen eylemleri gerektirmektedir.

İnsanlar, bireyler, aileler ve toplumlar olarak hayatın her aşamasında bu ağın içindedir. Profesyonel ve sosyal gruplar ile sağlık personeli, sağlığın izlenmesi için toplumda çeşitlenen çıkarlarına uzlaştırma temel sorumluluğunu taşımaktadır.

Sağlığı geliştirme stratejileri ve programlarının değişik sosyal, kültürel ve ekonomik sistemlerini de hesaba katabilmesi adına, tek tek ülkelerin ve bölgelerin yerel gereksinimleri ve olanaklarına uyarlanmalarına gerekir.

## SAĞLIĞI GELİŞTİRME EYLEMİNDE ARAÇLAR

### Sağlıklı Halk Politikası Oluşturma

Sağlık hizmetlerinin ötesinde bir konuma sahip olan sağlığı geliştirme, tüm sektörlerde ve tüm seviyelerde politika üreticilerini, kararlarının yarattığı sağlık sonuçlarının farkında olmaya ve sağlık için sorumluluklarını kabul etmeye yönlendirerek, sağlığı gündemde tutmaktadır.

Yasama, finansal önlemler, vergi ve örgütsel değişimler dahil olmak üzere, farklı fakat birbirini bütünleyici yaklaşımları bir araya getiren sağlığı geliştirme politikası, sağlık ile gelir alanlarında ve sosyal alanlarda eşitliğe katkıda bulunacak politikalara yol açan koordineli bir

eylemdir. Ayrıdan ortak adımlar, daha güvenli ve sağlıklı mal ve hizmetler, daha sağlıklı halk hizmetleri ve daha temiz ve nezih çevre koşullarını sağlamaya katkıda bulunmaktadır.

Sağlığı geliştirme politikası, sağlık dışı sektörlerde sağlıklı halk politikalarının benimsenmesinde ortaya çıkacak engelleri tanımlamayı ve bunları yok etmeyi gerektirmektedir. Amaç, aynı zamanda politika üreticileri için de, daha sağlıklı diye nitelendirilecek seçimlerin daha kolay seçimler konumunda olmalarını sağlamak olmalıdır.

**Destekleyici Çevreler Oluşturmak**

Toplumlarımız, kompleks ve birbiriyle bağlantılıdır. Sağlık, diğer amaçlardan ayrı tutulamaz. İnsanlar ve çevreleri arasındaki karmaşık bağlar, sağlığa yönelik sosyo-ekolojik yaklaşım için temel oluşturmaktadır. Gerek dünya çapında, gerekse uluslar, bölgeler ve toplumlar düzeyinde geçerli olan yönlendirici ilke, karşılıklı destek ve sürdürülebilirliğin sağlanması, yani birbirimizi, toplumlarımızı ve doğal çevremizi koruma görevinin yerine getirilebilmesi doğrultusunda tavizkar bulunulması gereğidir. Tüm dünyadaki doğal kaynakların korunması, küresel bir sorumluluk olarak vurgulanmalıdır.

Yaşam, çalışma ve eğlence tarzını değiştirmenin sağlık üzerinde belirgin bir etkisi vardır. Çalışma ve eğlenme, insanlar için sağlığın kaynağı olmalıdır. Toplumun çalışmayı organize ettiği yöntem, sağlıklı bir toplum yaratmayı sağlamalıdır. Sağlığı geliştirme, güvenli. uyarıcı, tatmin edici ve zevkli yaşam ve iş koşullarını sağlamaktadır.

Hızla değişen çevredeki- özellikle teknoloji, iş, enerji üretimi ve kentleşme alanlarında-sağlık etkisinin sistematik değerlendirmesi esas olarak ele alınmalı ve halkın sağlığına yönelik yarar sağlamak amaçlı eylemler ile bunun arkası getirilmelidir. Doğal ve kurulu çevrenin ve doğal kaynakların korunmasına ilişkin hususlara, sağlığı geliştirme amaçlı tüm stratejilerde değinilmelidir.

**Topluluk Eylemlerinin Güçlendirilmesi**

Sağlığı geliştirme, daha iyi sağlığa ulaşmak için öncelikleri ortaya koyma, karar alma, stratejileri planlama ve uygulamada, somut ve etkin topluluk eylemleri aracılığıyla işleyecek bir yapıda bir süreçtir. Bu sürecin merkezinde, toplumun kendi çaba ve kaderlerine sahip çıkma ve bunları kontrol edebilir durumda olmaları yönünde güçlendirilmesi amacı yer almaktadır.

Toplumsal gelişim süreci, sağlık mevzularında halkın katılımını ve yönlendirme etkisini güçlendirebilmek adına esnek sistemler geliştirecek şekilde kullanılmasına

dayanır. Bu durum, fon desteği elde etmenin yanısıra, bilgiye tam ve sürekli olarak ulaşmayı, sağlığa ilişkin öğrenim olanaklarını gerektirmektedir.

**Kişisel Yeteneklerin Geliştirilmesi**

Sağlığı geliştirme, enformasyon ve sağlık için eğitim sağlama ve yaşamsal yetenekleri geliştirme etkinlikleri aracılığıyla, kişisel ve sosyal gelişmeyi desteklemektedir. Bu yollarla, insanların kendi sağlıklarını ve çevrelerinde daha fazla kontrole sahip olabilmeleri ve sağlığa yönelik seçimler yapabilmeleri için, mevcut seçenekleri artırmaktadır. İnsanların, yaşamlarının boyunca, geçirecekleri tüm dönemlere kendilerini hazırlamaları ve kronik hastalıklar ve yaralanmalarla başa edebilmeleri için, öğrenmelerini sağlamak esastır.

Bu öğrenme süreci, okul, ev, iş ve toplum kurumları aracılığıyla kolaylaştırılmalıdır. Eylemin ise, eğitsel, profesyonel, ticari ve gönüllü organlar aracılığıyla ve kurumların içinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

**Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yönlendirilmesi**

Sağlık hizmetlerinde, sağlığı geliştirme yönünde duyulan sorumluluk, bireyler, toplum grupları, sağlık meslek mensupları, sağlık hizmet kurumları ve hükümetler arasında paylaşılmaktadır.

Sağlığın izlenmesine katkıda bulunan bir sağlık hizmeti sistemine ulaşmak için birlikte çalışılmalıdır.

Sağlık sektörünün rolü, klinik ve tedavi edici hizmetleri sağlama sorumluluğunun ötesinde, sağlığı geliştirme yönüne doğru müspet ilerleme kaydetmekten geçer. Sağlık hizmetleri, hassas ve kültürel gereksinimlere saygı duyar nitelikteki yaygınlaştırılmış vazife alanını kucaklamalıdır.

Bu görev alanı, bireylerin ve toplumların, daha sağlıklı bir yaşam için duyduklarını gereksinimi desteklemeli ve sağlık sektörüyle daha geniş sosyal, politik, ekonomik ve fiziksel çevre bileşenleri arasında kanallar oluşturmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin yeniden yönlendirilmesini sağlamak, profesyonel eğitimdeki değişiklikler kadar sağlık araştırmalarının da üzerinde ciddi şekilde durulmasını gerektirmektedir.

Bu durum, bireylerin gereksinimlerinin toplamına yeniden odaklanan sağlık hizmetleri teşkilatında ve yaklaşımında değişikliğe yol açmalıdır.

**Geleceğe Doğru Yol Almak**

Sağlık, insanların öğrenme, çalışma, oynama ve sevgiye dair eylemleri gerçekleştirdikleri gündelik hayat ortamlarında, insanlar tarafından oluşturulmakta ve yaşanmaktadır. Sağlık, kendine ve diğerlerine iyi bakmak, kendi hayat koşullarını kontrol edebilmek ve tüm üyelerinin sağlığına ulaşmasını sağlayan koşulların mevcut olduğu toplumu oluşturmakla oluşturulmaktadır.

İşbirliği, katılım gösterme ve bütüncüllük ve ekoloji, sağlığı geliştirmeye yönelik stratejiler oluşturmada temel kavramlardır. Dolayısıyla tüm ilgililerin, sağlığı geliştirme etkinliklerinin planlanma, uygulama ve değerlendirilmesi sürecinin her aşamasında, kadınlar ve erkeklerin, eşit partnerler olması gerektiğini temel yol gösterici prensip olarak ele almalıdır.

**Sağlığı Geliştirme Taahhütü**

Bu konferansın katılımcıları aşağıda belirtilenleri taahhüt etmektedir:

-sağlıklı halk politikası alanına doğru hareket etmek ve tüm sektörlerde sağlık ve adalet için net bir siyasi taahhüdü desteklemek;

-zararlı ürünler, kaynakların tükenmesi, sağlıksız yaşam koşulları ve çevre ve kötü beslenme koşullarını yaratan baskılara karşı mücadele vermek ve dikkatlerin kirlilik, mesleki hastalıklar, konut ve yerleşme gibi halk sağlığı konularına odaklanmak,

-toplumların gerek kendi içlerinde gerekse birbirleri arasında var olan sağlık açığına ilişkin çözümler üretmek ve bu toplumlarda geçerli kural ve uygulamalardan kaynaklanan eşitsizliklerle mücadele etmek;

-insanlarē temel saĵlāk kaynaĵē olarak tanēmak; onlara gerek mali gerekse diĵer yollarla kendilerini, aileleri ve arkadaklarēnēsaĵlāklētutabilmeleri için gerekli desteĵi saĵlamak ve saĵlēğēn yakam kokullarē ve refahēile ilgili durumlarda toplumun temel ses olduĵunu kabul etmek,

-saĵlāk hizmetlerini ve kaynaklarēnē, saĵlēğēn gelitirilmesi doĵrultusunda yeniden yönlendirmek ve gücü diĵer sektörlerle, diĵer disiplinlerle ve en önemlisi, insanlarla paylakmak,

-saĵlēğēn korunmasēnē, temel bir sosyal yatērēm ve zorluk olarak tanēmak ve yakam tarzlarēmēzēn ekolojik tüm sorunlarēna deĵinmek,

-Konferans, tüm ilgilileri, saĵlākta güçlü bir ikbirliĵi için kendilerine katēlmaya davet etmektedir.

**UluslararasēEylem Ķçin Çaĵrē**

Konferans, saĵlēğē gelitirmede stratejiler ve programlar oluturmada ülkeleri desteklemek amacēyla DSÖ ve diĵer uluslararasē organizasyonlarē tüm uygun forumlarla saĵlēğēn gelimesini desteklemeye çaĵērmaktadēr.

Konferans, insanlarēn hayatēn tüm akamalarēnda, hükümet dēkē ve gönüllü organizasyonlar, hükümetler, DSÖ ve ilgili diĵer tüm organlarēn, bu ķART'm temelini oluturan ahlaki ve sosyal deĵerlerle uyumlu olarak saĵlēğē gelitirmeye yönelik stratejiler sunmada güçlerini birletirdiĵi sürece, 2000 yēlēnda HFA'ēn (Herkes için Saĵlāk hedefinin) gerçekleeceĵine çok sēkē bir kekilde inanmaktadēr.

**EK 3 - TEMEL SAĴLIK HĶZMETLERĶULUSLARARASI KONFERANSI**

**ALMA ATA BĶLDĶRGESĶ***

I

Konferans yalnēzca hastalēğēn ve sakatlēğēn olmasēndan daha çok tüm bir bedensel, ruhsal ve sosyal dirliĵin topluca oluturduklarē SAĴLIĴIN temel insan haklarēndan

biri olduğunu ve bunu da mümkün olan en iyi bir seviyede tutulmasının dünya çapında en önemli sosyal bir amaç olduğu ve bu amacın gerçekleştirilebilmesi için de, sağlık sektörüne ek olarak diğer birçok sosyal ve ekonomik sektörlerin çabalarını gerektirdiği gerçeği bir defa daha vurgulanmıştır.

II

Sağlık hizmetlerindeki eşitsizliğin ve dengesizliğin gelişmiş memleketler ile gelişmekte olan ve özellikle sosyal ve ekonomik alanlarda bir varlık göstermemiş memleketler arasında en yüksek derecesine ulaşmasığ bu durumu tüm ülkelerin ortak sorunu haline getirmiştir.

III

Yeni uluslararası ekonomik düzene dayanan ekonomik ve sosyal gelişmeler tüm insanların tam bir sağlığın elde edilmesi ve gelişmekte olan memleketlerle, gelişmiş memleketlerin sağlık durumları arasındaki boşluğun kapatılması yönünden büyük bir önem ifade etmektedir.

İnsanların sağlıklarının geliştirilmesi ve korunmasığ ekonomik ve sosyal kalkınmayı devam ettirme bakımından gerekli olup daha iyi bir yaşam seviyesine ve dünya barışının elde edilmesine katkısı vardır.

IV

Tüm insanların hem bireysel, hem de toplum olarak kendi sağlık hizmetlerini planlama ve yürütülmesi işlerine katılmaları hakları ve görevleridir.

V

Hükümetler, kendi halkının sağlığından sorumlu olup bu sorumlulukların sadece uygun ve yeterli sağlık ve sosyal önlemleri almak suretiyle yerine getirirler. Hükümetlerin, uluslararası örgütlerin ve önümüzdeki yıllarda oluşacak tüm dünya toplumlarının varacakları ana sosyal hedef tüm dünya insanları sağlık durumlarını, kendilerine sosyal ve ekonomik olarak verimli bir yaşama götürme olanaklarını verecek 2000 yılı sağlık durumuna kavuşmalarını sağlamak olmalıdır. İşte temel

saĵlık hizmeti kalkınmanın bir parçası olarak böyle bir hedefi eşitlik ruhu içinde elde etmenin yoluna açılan kapının anahtarını oluşturur.

VI

Temel saĵlık hizmetleri, toplum içindeki faydalı ailelere ve bireylere evrensel olarak sunulmuş ve pratik, bilimsel olarak uygun ve sosyal yönden yeterli metod ve teknoloji üzerine kurulmuş gerekli saĵlık hizmetleridir. Fert ve toplum bu hizmetleri, bu işlerle ilgili faaliyetlere tam katılma ve toplum ve ülke halkının kalkınmasının her kademesinde sadece

* Bkz. http://www.un.org.tr/who/Who.htm

kendi kendine yeterlilik ve kendi geleceĵini kendisi tayin etme ruhu içinde hareket etmekle sürdürebilir. Temel saĵlık hem bir ülkenin temel çalışmasi ve odak noktasını

oluşturduĵundan, tüm saĵlık sisteminin ve aynı zamanda ülkenin topyekün sosyal ve

ekonomik kalkınmasının ayrılmaz bir parçasını oluşturur. Bu saĵlık hizmetlerini insanların yaşadıkları ve çalıştıkları yerlerin olabildiĵi kadar yakınına getirmek ve devamlı saĵlık hizmeti çalışmalarının ilk öĵesini oluşturarak, bireylerin aile ve toplumun ulusal saĵlık sistemi ile ilk ilişki kuracakları kademedir.

VII

Temel Saĵlık Hizmeti:

1. Bir ülkenin ve onun toplumunun ekonomik şartlarını ve sosyo-kültürel özelliklerini kapsar ve onları aksettirir. Aynı zamanda, sosyal, biyo-medikal ve saĵlık araştırmaları ve halk saĵlığı alanında elde edilen tecrübelere dayanır.

2. Geliştirici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon saĵlayıcı hizmetler ile toplum içindeki ana saĵlık sorunlarını belirler.

3. En azından şu konulara aĵırlık verir: Mevcut saĵlık sorunları ve bunları önleme ve kontrol altında bulundurma metodlarını içeren eĵitim; uygun bir beslenme, yeterli temiz içme suyu saĵlanması ve çocuk saĵlığı hizmetleri, ana saĵlığı ve aile

planlamasę, temel ateşli hastalıklara karşę başvuruluk saşlama yollarę, salgęn hastalıklardan korunma ve kontrol; genel hastalık ve yaralanmalaręn uygun tedavi yekilleri ve gerekli ilaçlaręn saşlanmasę.

4. Saşlık sektörüne ek olarak ulusal ve toplum kalkęnmasęnda, özellikle taręm, hayvan bakęmę (veteriner alanlarę), gęda, endüstri eşitimi, konut, kamu işleri ve iletişimde dahil olmak üzere, tüm ilgili sektörleri ve onlaręn işlerini kapsar ve tüm bu sektörlerin birleştirilmiş gayretlerine ihtiyaç gösterir.

5. Toplumun temel saşlık hizmetlerine katılmasę yeteneşinin artęrılmasę ve kendi kendine yeterli hale gelinmesine ihtiyaç gösterir. Bunun için, ulusal ve yerel kaynaklaręn tam olarak kullanılma olanaşęnęn saşlanmasę, hizmetlerin planlama, örgütlenme, uygulama ve denetim çalęşmalaręna halkęn katılımę, konu ile ilgili eşitimi gerektirir.

6. Herkes için gerekli ve geniş kapsamlę saşlık hizmetlerinin devamlę gelişmesini saşlayan ve en çok gereksinimi olanlara öncelik tanęyan bütünleşmiş, yöresel ve karşılıklę destekleyici, denetim ve dayanęşma sistemleri ile sürdürülmelidir.

7. Yerel ve denetim ve dayanęşma düzeylerinde, doktorlara, hemşirelere ebelere ve

kullanılışlę yerler var ise yardęmcę ve toplumda görev yapan kimselere, aynę zamanda gerektikçe geleneksel pratisyenlere, saşlık ekiplerinde çalęşabilecek ve toplumun saşlık gereksinmelerine çare bulabilecek şekilde sosyal ve teknik yönleriyle yeterli eşitim görmüş kişilere başlędęr.

VIII

Tüm hükümetler geniş çaplę ulusal saşlık sisteminin bir parçasę olarak temel saşlığę bağlatmak ve yürütmek ve aynę zamanda diğer sektörlerle işbirliği yapmak için gerekli ulusal politika, strateji ve çalęşma planlaręnę yapmalıdırlar. Böyle bir sonuç için politik amaçlarę kullanmak ve memleketin kaynaklaręnę harekete geçirme ve mevcut dış kaynaklaręndan yeterince yararlanmak gereklidir.

IX

Bütün ülkeler tüm halkê için gerekli temel saîlêê saîlamak için bir ortaklık ruhu ile ıkbirliîi yapmalıdır. Çünkü herhangi bir ülkede insanların saîlıklê olmasê diîer ülkeleri ve onların menfaatlerini de ilgilendirir. Bu konuda DSÖ/UNICEFôin temel saîlık hakkında beraberce hazırladıklarê rapor, tüm dünyada faaliyet gösteren temel saîlêên daha fazla gelıkme ve yaygınlakmaya devam etmesi için gerekli saîlam temelleri oluıkturmuıktur.

X

Bugün dünyada yakayan tüm insanların gereksinimi olan yeterli bir saîlık düzeyini 2000 yılında elde etmek için dünya kaynaklarının tam ve daha elverıkli bir ıekilde kullanılmasê gerekir. Ancak bu kaynakların bugün büyük bir kısmê silahsızlanma ve askeri anlakmazlıklar uîruna harcanmaktadır. Silahsızlanma ve yumuıkamanın saîlanmasê ve oluıkturulmasê daha birçok ek kaynakların barıkçê maksatlarla kullanılmasına ve özellikle temel saîlêên en önemli kısmının oluıkturduîu sosyal ve ekonomik kalkınmanın hızlandırılmasına olanak saîlar.

Temel saîlık için yapılan uluslararasê konferans, tüm dünyada ve özellikle kalkınmakta olan ülkelerde temel saîlêên teknik ıkbirliîi ruhu içinde ve yeni uluslararasê ekonomik düzeye uymak suretiyle gelıktirmek ve tatbik etmek için çok acele ve etkili çalıkmaların yapılmasını istemektedir.

Hükümetleri, DSÖ ve UNICEFôi diîer uluslararasê örgütlerle birlikte tüm çok ve iki ortaklê kuruluıklarê ve hükümet-dıkê örgütleri, parasal kaynak saîlayan kuruluıklarê, tüm saîlık görevlilerini ve tüm dünya toplumlarını temel saîlêa karıkê olan ulusal ve uluslararasê yükümlülüklerini, özellikle gelıkmekte olan ülkelerde desteklemeleri ve artan teknik ve parasal desteîi bu maksatlara yöneltme ve aynê ıekilde konferans yine, tüm yukarıda isimleri belirlenmiık kuruluıklarê, temel saîlêê, bu bildirinin içeriîi ve ruhuna uygun olarak bakılatmak, gelıktirmek ve devam ettirmek için ıkbirliîine çaîrmaktadır.

**EK-4: JAKARTA BİLDİRGESİ**

Jakarta'da, 21-25 Temmuz 1997'de düzenlenen, Saîlêê Gelıktirme konulu Dördüncü Uluslararasê Konferans: Yeni Dönem için Yeni Oyuncular-21. Yüzyılda Saîlêê

Geliştirmeyi Sürdürme toplantısı, sağlık için uluslararası stratejiler geliştirmede kritik bir noktada gündeme gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü Üye Ülkeleri Alma-Ata Deklarasyonu ile, Herkes İçin Sağlık küresel stratejisine ve temel sağlık hizmetleri ilkelerine ileriye yönelik taahhütlerde bulunalı neredeyse hemen hemen 20 yıl olmuştur.

Sağlığı Geliştirmede Uluslararası İlk Konferans, Ottawa, Kanada'da düzenleneli 11 yıl olmuştur. Bu Konferans, o zamandan beri sağlığı geliştirmede rehber ve ilham kaynağı olan Sağlığı Geliştirme Ottawa Şartı'nın yayınını sağlamıştır. Takip eden uluslararası konferans ve anlaşmalar, sağlıklı halk politikası (Adelaide, Avustralya, 1988) ve sağlık için destekleyici çevreler (Sundsvall, İsveç, 1991 ) dahil olmak üzere sağlığı geliştirme anahtar stratejilerinin başlantısını ve anlamını daha da aydınlatmıştır.

Sağlığı Geliştirmede Dördüncü Uluslararası Konferans, gelişmekte olan bir ülkede düzenlenecek ve sağlığı geliştirmeyi desteklemede özel sektörle birlikte çalışacak ilk Konferanstır. Bu Konferans, etkili sağlığı geliştirme, sağlık belirleyicilerini tekrar inceleme ve 21. Yüzyılın sağlığını geliştirmede karşılaşılacak sorunları çözmede benimsenmesi gereken yönlendirmeler ve stratejileri tanımlamada önemli bir olanak sağlamıştır. Jakarta Konferansının katılımcıları, gelecek yüzyılda sağlığı geliştirme eylemi hakkındaki bu Deklarasyon'u sunmaktadır.

**Sağlığı geliştirme değerli bir yatırımdır**

Temel bir insan hakkı olan sağlık, sosyal ve ekonomik gelişme için esastır. Sağlıkta ilerlemenin temel bir unsuru olarak artan oranda tanınmlanan, sağlığı geliştirme, insanların, kendi sağlıklarını üzerindeki kontrollerini artırmaya ve geliştirmeye muktedir kılan bir süreçtir. Sağlığı geliştirme, insanlar için en büyük sağlık kazanımını yaratmak, sağlıkta adaletsizlikleri azaltmaya belirgin oranda katkıda bulunmak, İnsan haklarını daha ileri düzeye taşımak ve sosyal sermayeyi oluşturmak amacıyla, yatırım ve eylem aracılığıyla, sağlık belirleyicileri üzerinde önemli bir etki sağlamıştır. Temel hedef, sağlıktan beklentileri artırmak ve ülkeler İçe grupların sağlık beklentileri arasındaki farklılığı daraltmaktır.

Sağlığı Geliştirme Jakarta Deklarasyonu, gelecek yüzyılda, sağlığı geliştirmek için bir vizyon ve odak noktası sunmakta ve Dördüncü Uluslar arası Sağlığı Geliştirme Konferansı'nın katılımcıları arasında 21. Yüzyıldaki sağlık belirleyicileriyle ilgilenebilmek için en geniş kaynak olanağına değinmek hedefine yönelik, güçlü taahhüdü yansıtmaktadır.

**Sağlık belirleyicileri: Bekleyen zorluklar**

Sağlık için ön koşullar, barış, barınma, eğitim, sosyal güvenlik, sosyal ilişkiler, gıda, gelir, kadının güçlenmesi, stabil bir ekosistem, kaynak kullanımının sürdürülebilirliliği, sosyal adalet, insan haklarına saygı ve hakkaniyettir. Tüm bunların üstünde, yoksulluk, sağlık için en büyük tehdittir.

Kentleşme, yaşlı insanların sayısındaki artış ve kronik hastalıkların yüksek görülme sıklığı gibi demografik temayüller, tüm ülkelerde yeni sorunlar yaratmaktadır. Artan yerleşik davranışlar, antibiyotiklere ve yaygın olarak kullanılan diğer ilaçlara direnç, artan uyuşturucu kullanımı ve sivil ve iç şiddet gibi diğer sosyal, davranışsal ve biyolojik değişimler, yüz milyonlarca insanın sağlığını ve gönencini tehdit etmektedir. Yeni ve yeniden ortaya çıkan enfeksiyon hastalıkları ve akıl sağlığı problemlerinin daha fazla oranda bilinmesi koşulları, acil yanıt beklemektedir. Sağlığı geliştirme yaklaşımlarının, sağlık belirleyicilerindeki değişimleri karşılamaya doğru geçirdiği evrim, hayati bir önem taşımaktadır.

Ulus ötesi faktörlerin de sağlık üzerinde belirgin etkileri vardır. Bu faktörler, küresel ekonominin entegrasyonu, mali pazarlar ve ticaret, medya ve iletişim teknolojisine geniş oranda ulaşım ve kaynakların sorumsuzca kullanılmasından dolayı çevresel bozulmayı içermektedir.

Bu değişimler, insanların yaşam süresi boyunca, değerlerini ve yaşam tarzlarını ve dünyadaki yaşam koşullarını değiştirmektedir. İletişim teknolojisinin gelişimi gibi bazıları sağlık için büyük bir potansiyel oluştururken, tütünde uluslararası ticaret gibi diğer bazı konular da temel olumsuz etkiler yaratmaktadır.

**Sağlığı geliştirme sonuç verir**

Dünyadan araştırma ve olay çalışmaları, sağlığı geliştirmenin etkili olduğu konusunda ikna edici kanıtlar oluşturmaktadır. Sağlığı geliştirme stratejileri, yaşam tarzları geliştirip değiştirebilir ve sağlığı belirleyen sosyal, ekonomik ve çevresel koşulları etkilemektedir.

Sağlığı geliştirme, sağlıkta daha fazla hakkaniyete ulaşmada pratik bir yaklaşımdır.

Sağlığı Geliştirme için Ottawa Şartında ortaya konan beş strateji şu konularda başarıya ulaşmak açısından esas teşkil etmektedir:

- sağlıklı halk politikası oluşturma,

- destekleyici çevreler yaratmak,

- topluluk eylemini güçlendirme,

- sağlık hizmetlerini yeniden yönlendirme.

**Şu konular üzerinde net kanıtlar bulunmaktadır:**

- Sağlığı geliştirme için yoğun yaklaşımlar, en etkili olanlardır. Beş stratejinin kombinasyonlarını kullananlar, tek-konulu yaklaşımlardan daha etkilidir.

- Bazı düzenlemeler, yoğun stratejilerin uygulanması için pratik olanaklar sunmaktadır. Bunlar, mega-şehirler, adalar, şehirler, belediyeler, yerel topluluklar, pazarlar, okullar, işyerleri ve sağlık hizmeti olanaklarını içermektedir.

- Çabaların sürdürülebilmesi için, katılım esastır. İnsanlar, etkili olabilmesi açısından, sağlığı geliştirme eylemi ve karar-alma süreçlerinin merkezinde olmalıdır.

- Sağlığı öğrenme, katılımı güçlendirmektedir. Eğitim ve enformasyona ulaşım, etkili katılım ve insanlar ve toplulukların güçlendirilmesi için esastır.

Bu stratejiler, sağlığı geliştirmenin temel unsurlarıdır ve tüm ülkeler için geçerlidir. Yeni yanıtlara ihtiyaç vardır. Sağlığa karşı ortaya çıkan yeni tehditlere karşı, yeni eylem türlerine ihtiyaç vardır. Önümüzdeki yıllar için yapılacak şey, toplumun çeşitli

sektörleri, yerel topluluklarõ ve ailelerde var olan saùlõùõ geliütirme potansiyelini kullanõlmak üzere açõùa çõkarmak olacaktõr.

Hükümet sektörleri içinde, hükümet ve hükümet-dõüõ organizasyonlarda ve kamu ve özel sektörler arasõndaki geleneksel baùlan yõkmak için gözle görülür bir ihtiyaç vardõr. Ýübirliùi yapõlmalõdõr; bu durum, toplumda yönetiüimin her aüamasõndaki her düzeyde deùiüik sektörler arasõnda, saùlõk için eüit seviyede yeni ortaklõklarõ yaratmayõ gerektirmektedir.

**21. Yüzyõlda Saùlõùõ Geliütirme için Öncelikler**

1. **Saùlõùa yönelik sosyal sorumluluùu geliütirmek**

Karar-alõcõlar, sosyal sorumluluùa sõkõca baùlõ olmalõdõr. Kamu ve özel sektör,

- bireylerin saùlõùõna zarar vermekten kaçõnma,

- çevreyi koruma ve kaynaklarõn sürdürülebilir kullanõmõnõ saùlama,

- tütün ve silah gibi zararlõ maddeler ve aletlerin saùlõksõz üekilde pazarlanmasõ pratiùinin teüvikini önlemek kadar üretim ve ticaretini de kõsõtlama,

- pazardaki müüteriyi ve çalõüma yerindeki bireyi koruma,

- politika geliütirmenin bütünleyici bir parçasõ olarak hakkaniyet-hedefli saùlõkta etki deùerlendirmesini dahil etmeyi saùlayacak politika ve pratikleri izleyerek, saùlõùõ geliütirmelidir.

2. **Saùlõùõn geliüimi için yatõrõmlarõ artõrmak**

Pek çok ülkede, saùlõk için varolan yatõrõmlar yetersiz ve çoùunlukla etkili deùildir. Saùlõùõn geliüimi için kaynaklarõ artõrma, örneùin, saùlõk sektörü olduùu kadar eùitim ve konut için ek kaynaklar dahil olmak üzere, gerçek anlamda, çok-taraflõ yaklaüõmõ gerektirmektedir.

Ülkeler içinde ve arasõnda, saùlõk için daha fazla yatõrõm ve varolan yatõrõmlarõn yeniden yönlendirilmesini, insan geliüimi, saùlõk ve yüksek kalitesinde belirgin Ùlerlemelere ulaüma potansiyeli takõmaktadõr.

Sağlık için yatırımlar, kadınlar, çocuklar, yaşlılar, yerliler, yoksullar ve marjinal gruplar gibi özel grupların gereksinimlerini yanıtmalıdır.

### 3. Sağlık için ortaklığı sağlamlaştırmak ve genişletmek

Sağlığı geliştirme, yönetişim ve toplumun tüm düzeylerindeki değişik sektörler arasında sağlık ve sosyal gelişme için ortaklıklar kurulmasını gerektirmektedir. Varolan ortaklıklar geliştirilmeli ve yeni ortaklıklar için varolan potansiyel araştırılmalıdır.

Ortaklıklar, deneyim, yetenek ve kaynakların paylaşılmasını aracılığıyla karşılıklı fayda sağlamalıdır. Her bir ortaklık, şeffaf ve sorumluluğu açık olmalı ve etik ilkeler, karşılıklı anlayış ve saygıya dayalı olmalıdır. DSÖ rehberlerine uygun olarak çalışılmalıdır.

### 4. Toplumun kapasitesini artırma ve bireyi güçlendirme,

Sağlığı geliştirme, insanlar üzerinde veya insanlara dayalı değil, insanlar tarafından ve insanlarla birlikte yürütülmektedir. Sağlık belirleyicilerini etkilemek açısından hem bireylerin eyleme geçme olanağını hem de gruplar, organizasyonlar ve toplulukların kapasitelerini geliştirmektedir.

Sağlığı geliştirme için toplulukların kapasitesini geliştirmek, pratik eğitim, liderlik eğitimi ve kaynaklara ulaşmayı gerektirmektedir. Bireyleri güçlendirmek, karar alma süreci ve değişimi etkileyebilecek yetenek ve bilgiye daha güvenli ve tutarlı bir şekilde ulaşmını gerektirmektedir.

Geleneksel iletişim ve yeni enformasyon medyası bu süreci desteklemektedir. Sosyal, kültürel ve ruhsal kaynaklar, geliştirilmiş şekilde kullanılmalıdır.

### 5. Sağlığı geliştirme için altyapıyı sağlama

Sağlığı geliştirme için altyapıyı sağlama amacıyla, yerel, ulusal ve küresel düzeyde fonlar bulunmalıdır. Sağlığı geliştirme için kaynak mobilizasyonunun maksimize edilmesi amacıyla hükümetler, hükümet dışı organizasyonlar, eğitim kurulışları ve

özel sektörün eylemlerini etkilemek için girişimler geliştirilmelidir. "Sağlık için oluşumlar" sağlığı geliştirme için gerekli olan örgütsel altyapı tabanını temsil etmektedir. Sağlıkta yeni çalışmalar, sektörler arası işbirliği ine ulaşmak için yeni ve ayrı aşların oluşturulması gerektiği i anlamına gelmektedir. Bu aşlar, ülkeler içinde ve arasında karşılıklı yardımı sağlamalı ve stratejilerin, üzerinde ve içinde etkili olduğu bilgi değişimlerini kolaylaştırmalıdır.

Yerel liderlik yetenekleri için eğitim ve bu konudaki pratik, sağlığı geliştirme etkinliklerini desteklemek için teşvik edilmelidir. Sağlığı geliştirmede araştırma ve proje raporlarıyla elde edilen deneyimlerin dokümantasyonu, planlama, uygulama ve değerlendirmeyi ilerletmek için geliştirmelidir.

Tüm ülkeler, sağlığı geliştirme için gerekli uygun siyasi, yasal, eğitsel, sosyal ve ekonomik ortamları geliştirmelidir.

**Eylem Çağrısı**

Bu Konferans'ın katılımcıları, Jakarta Deklarasyonu'nun önemli mesajlarını hükümeti, kurumları ve topluluklarıyla paylaşmayı, teklif edilen eylemleri pratiğe dökmeyi ve Sağlığı Geliştirme konulu Beşinci Uluslararası Konferans'ta rapor etmeyi taahhüt etmiştir. Küresel sağlığı geliştirmeye doğru ilerlemeyi hızlandırmak için, katılımcılar küresel sağlığı geliştirme işbirliğinin oluşumunu sağlamalıdır. Bu işbirliğinin hedefi, bu Deklarasyon'da ortaya konan sağlığı geliştirme önceliklerini geliştirmektir.

İşbirliği için öncelikler:

- değişmekte olan sağlık belirleyicileri konusunda bilinçliliği artırma,

- işbirliği ve sağlık gelişimi aşlarının gelişmesini desteklemek,

- sağlığı geliştirme için kaynakları mobilize etme,

- en iyi uygulamalar hakkında bilgi birikimi edinme,

- eylemlerde baş lığ ē gelişt irme,

- saş lığ ē geliştirmede şeffaflığ ē ve halka karşē sorumluluş u güçlendirmeyi içermektedir.

Ulusal hükümetler, ülkeler içinde ve arasēnda saş lığ ē geliştirme aş larēnē güçlendirme ve sponsor bulmada girişimi bakłatmak için çaş rēlmaktadēr. Katłēmcēlar, DSÖ'yü, saş lığ ē geliştirmede küresel işbirliş ini oluşturulmasē ve üye ülkelerin, Konferansēn sonuçlarēnē uygulamasēnē saş lamasē için öncülük etmeye davet etmektedir. Bu rolün DSÖ için önemli kēsmē, saş lığ ē geliştirme eylemi için öncelikleri ilerletmede, özel sektör olduş u kadar, hükümetleri, hükümet dēşē kuruluşlarē, kalkēnma bankalarēnē, Birleşmiş Milletler ajanslarēnē, bölgeler arasē organlarē, iki taraflē ajanslarē, işgücü hareketi ve kooperatifleri birbirine baş lamaktēr.