



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Ayşen YALMAN

YENİ MEDYADA YER ALAN SAĞLIK İLETİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI
ÜZERİNDEN İNCELENMESİ

Gazetecilik Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2020



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Ayşen YALMAN

YENİ MEDYADA YER ALAN SAĞLIK İLETİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI
ÜZERİNDEN İNCELENMESİ

Danışman

Doç. Dr. İsmail Ayşad GÜDEKLİ

Gazetecilik Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2020

Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Ayşen YALMAN'ın bu çalışması, jürimiz tarafından Gazetecilik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Emre Vadi Balcı (İmza)

Üye (Danışmanı) :Doç. Dr. Ayşad Güdekli (İmza)

Üye :Dr. Öğr. Üyesi Onur Öksüz (İmza)

Tez Başlığı: Yeni Medyada Yer Alan Sağlık İletilerinin Sağlık Okuryazarlığı Üzerinden İncelenmesi

Onay : Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 07/02/2020

Mezuniyet Tarihi : 06/03/2020

(İmza)
Prof. Dr. İhsan BULUT
Müdür

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Yeni Medyada Yer Alan Sağlık İletilerinin Sağlık Okuryazarlığı Üzerinden İncelenmesi” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımda yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

Ayşen YALMAN



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
BEYAN BELGESİ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Ayşen YALMAN
Öğrenci Numarası	20175251006
Enstitü Ana Bilim Dalı	Gazetecilik
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Programın Türü	(X) Tezli Yüksek Lisans () Doktora () Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	Doç Dr. İsmail Ayşad GÜDEKLİ
Tez Başlığı	Yeni Medyada Yer Alan Sağlık İletilerinin Sağlık Okuryazarlığı Üzerinden İncelenmesi
Turnitin Ödev Numarası	1263778135

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 130 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 25/02/2020 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı;

alıntılar hariç % 13

alıntılar dahil % 14 'tür.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir:

(X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım.

() Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdeler sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

Gerekçe:

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.

25/02/2020

Doç. Dr. Ayşad GÜDEKLİ

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ	iii
TABLolar LİSTESİ	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
TEŞEKKÜR.....	viii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

YENİ MEDYA VE YENİ HABERCİLİK ANLAYIŞI

1.1. Alternatif Medya Olarak Yeni Medya.....	4
1.2. Yeni Medyanın Tarihsel Gelişimi	6
1.2.1. Yeni Medyanın “Yeni” si	7
1.3. Yeni Medyanın Özellikleri	10
1.4. Kitle Toplumundan Ağ Toplumuna Geçiş	15
1.4.1. Sosyal Ağlar ve Kullanıcı Motivasyonları	17
1.5. Sosyal Medya İle Değişen Gazetecilik.....	22
1.6. Değişen Haber Algısı ve Sosyal Medya Haberleri.....	24
1.6.1. Sosyal Medya Haberlerinde Güven Sorunu	26
1.6.2. Sosyal Medya Haberlerinde Doğrulama ve Teyit	27
1.7. Mobil Gazetecilik	29
1.7.1. Yurттаş Gazeteciliği	30
1.7.2. Tık Odaklı Gazetecilik.....	31

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ

2.1. Okuryazarlık Kavramı	33
2.1.1. Okuryazarlıkta Yeterlilik	33
2.2. Medya Okuryazarlığı Kavramı.....	34
2.2.1. Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Düşünme	36
2.2.2. Medya Okuryazarlığından Türkiye’ye Bakış	43
2.2.3. Medya Okuryazarlığından Dünyaya Bakış.....	38

2.2.4. Medya Okuryazarlığı Eğitimi.....	41
2.3. Sağlık Okuryazarlığı Kavramı.....	44
2.3.1. Okuryazarlık ve Sağlık İlişkisi	47
2.3.2. Birey ve Toplum için Sağlık Okuryazarlığının Önemi	48
2.3.2.1. Sağlık İletilerinde Sosyal Medyanın Kullanımı	50
2.3.3. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi.....	52
2.3.3.1. Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesi.....	53
2.3.4. Türkiye’de Sağlık Okuryazarlık	54
2.3.5. Dünyada Sağlık Okuryazarlık	55
2.4. Sağlık Haberleri ve Sağlık Haberciliği	55
2.4.1. Temel İlkeleri ve Tarihi Gelişimi	56
2.4.2. Sağlık Haberciliğinde Görev ve Sorumluluklar	57
2.4.3. Sağlık Haberleri ve Medya Gerçeği	61

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YENİ MEDYADAKİ SAĞLIK İLETİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE İLİŞKİSİ

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	66
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	67
3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	67
3.4. Araştırmanın Bağlamı	68
3.5. Araştırmanın Problemi	69
3.6. Yöntem ve Veri Toplama Araçları	69
3.7. Verilerin Analizi	70
3.8. Bulgular ve Değerlendirmeler	71
3.8.1. Betimsel İstatistikler	71
3.8.2. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32).....	78
3.8.3. Hipotez Testleri	84
SONUÇ	96
KAYNAKÇA.....	101
EK 1- ANKET FORMU	113
ÖZGEÇMİŞ	117

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırması.....	20
Şekil 1.2 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırmaları	22
Şekil 1.3 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırmaları	25
Şekil 1.4 Ebola Virüsü Haberinin Sosyal Medyadan Yayılması.....	28
Şekil 2.1 Sağlık Okuryazarlığı Çerçevesinde Potansiyel Müdahale Alanları	49
Şekil 2.2 Watsapp Gruplarında Yayılan Bir Paylaşım	64
Şekil 2.3 Watsapp Gruplarında Yayılan Bir Paylaşım	65
Şekil 3.1 Tedavi ve Hizmet Boyutunda Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri.....	82
Şekil 3.2 Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Boyutunda Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	83
Şekil 3.3 Genel Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	83
Şekil 3.4 Cinsiyete Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	84
Şekil 3.5 Eğitim Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	86
Şekil 3.6 Gelir Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri.....	87
Şekil 3.7 Sağlık Kuruluşu Tercihine Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri.....	88
Şekil 3.8 İnternet Kullanımına Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri.....	89
Şekil 3.9 İnternet Kullanım Sebeplerine Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri.....	90
Şekil 3.10 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	91
Şekil 3.11 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	92
Şekil 3.12 Sosyal Medya Üzerinden Görerek Denenen Yöntemi/Ürünü Tavsiye Etme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	93
Şekil 3.13 Sağlıkla İlgili Başkasının Yaptığı Bir Paylaşımı Kendi Hesabında Paylaşma Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri	94

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1 Kitle Toplumunu Ve Ağ Toplumunun Tipolojisi	15
Tablo 2.1 Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Düşünme Arasındaki Kavramsal İlişki	37
Tablo 2.2 Entegre Sağlık Okuryazarlığı Modeli	46
Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	71
Tablo 3.2 Katılımcıların Yaş Profilleri.....	72
Tablo 3.3 Katılımcıların Genel Sağlık Değerlendirmesi	72
Tablo 3.4 Sağlıkla İlgili Başvurulan Bilgi Kaynakları	73
Tablo 3.5 Sağlıkla İlgili Başvurulan Bilgi Kaynaklarının Kullanım Sıklığı	74
Tablo 3.6 Sağlıkla İlgili Dikkat Edilen Unsurlar.....	75
Tablo 3.7 İnternet Kullanım Profilleri	76
Tablo 3.8 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Profilleri	76
Tablo 3.9 Katılımcıların Sağlıkla İlgili Sosyal Medya Kullanım Pratikleri.....	77
Tablo 3.10 Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği.....	78
Tablo 3.11 Genel Sağlık Okuryazarlığı Değerlendirmesi	79
Tablo 3.12 Sağlık Okuryazarlığı Kategorileri	80
Tablo 3.13 Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Boyutlandırması	80
Tablo 3.14 Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutları Değerlendirmesi.....	81
Tablo 3.15 Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutlarının Kategorilere Göre Değerlendirilmesi	82
Tablo 3.16 Cinsiyete Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	84
Tablo 3.17 Eğitim Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	85
Tablo 3.18 Gelir Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	86
Tablo 3.19 Sağlık Kuruluşu Tercihine Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	87
Tablo 3.20 İnternet Kullanımına Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	88
Tablo 3.21 İnternet Kullanım Sebeplerine Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi.....	90
Tablo 3.22 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi	91
Tablo 3.23 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi	92
Tablo 3.24 Sosyal Medya Üzerinden Görerek Denenen Yöntemi/Ürünü Tavsiye Etme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi	93
Tablo 3.25 Sağlıkla İlgili Başkasının Yaptığı Bir Paylaşımı Kendi Hesabında Paylaşma Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi	94
Tablo 3.26 Yaş ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisinin Değerlendirmesi.....	95

KISALTMALAR LİSTESİ

CD-ROM :	Sadece okunabilir kompakt disk
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
DVD :	Çok Yönlü Dijital Disc
DVD-ROM :	Sadece okunabilir Çok Yönlü Dijital Disc
HLS-EU:	Avrupa Sağlık Okuryazarlığı
IOM:	The Institute of Medicine
MEB TTK:	Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu
NWS:	Newest Wital Sign
REALM:	Yetişkinlerde Okuryazarlığının Hızlı Tahmini (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine)
RTÜK:	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
SOY:	Sağlık Okuryazarlığı
TDK:	Türk Dil Kurumu
TGC:	Türkiye Gazeteciler Cemiyeti
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
TOFHLA:	Yetişkinlerde Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testi (Test of Functional Health Literacy in Adults)
TSOY-32:	Türkiye Sağlık Okuryazarlığı ölçeği
TTB:	Türk Tabipleri Birliği
UNESCO:	Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu
VCD:	Video Kompakt Disc
Vd.:	Ve Diğerleri

ÖZET

Bu çalışmada, sağlık ile medya arasındaki ilişkinin boyutu, sosyal medya yoluyla daha hızlı ve kontrolsüzce paylaşılan sağlık iletilerinin bireyler üzerindeki doğrudan ya da dolaylı etkisi, özellikle teknolojik gelişmeler ile birlikte değişen medyanın “yeni” imkanları dolayısıyla yayılan bilgileri, bireylerin ne düzeyde anladıkları ve algıladıkları, sağlık okuryazarlığı bağlamında değerlendirilmiştir. Sağlık algısı düşük ya da yüksek bireylerin, kaynağı belirsiz veya kötü niyetli kişiler tarafından yayılan sağlık iletiyle karşılaştığı anda hemen uygulamaya geçip geçmediği, sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin nasıl olduğu gibi konuların araştırılması amaçlanmaktadır. Böylece, yeni medya ile dolaşıma sunulan sağlık iletilerinin bireylerde yarattığı tutum ve bunun toplumsal boyutları konusunda başlangıç sayılabilecek ufuk açıcı bilgilere ulaşmak ve medya sağlık okuryazarlığı başlığı altında çeşitli değerlendirmelerin yapılabilmesi mümkün olabilecektir.

Öte yandan, kamu yararını her şeyin üzerinde tutması gereken sağlık haberciliğinde, sağlık haberlerinin içeriğinin hazırlanış ve sunuş biçimleri üzerinde durulmuştur.

Çalışma kapsamında, sağlık kuruluşlarına başvuran 111 hastaya, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçeğinden yararlanılarak hazırlanmış Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32) ve demografik sorulardan oluşan 71 soruluk anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS veri tabanına girilerek istatistik analizleri yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Yeni Medya, Sağlık Haberciliği, Ağ Toplumu, Tsoy-32.

SUMMARY
THE REVIEW OF HEALTH LITERACY IN HEALTH MESSAGES
IN NEW MEDIA

In this study, the extent of the relationship between health and media, the direct or indirect effect of health messages shared by social media more quickly and uncontrollably on individuals, in particular the extent to which individuals understand and perceive the information disseminated by means of “new” opportunities of the media, which has changed with technological developments, has been evaluated in the context of health literacy. On the other hand, health journalism, which is one of the most important areas of public interest, has focused on the preparation and presentation of the content of health news.

In the study, 111 patients admitted to health institutions, Europe draws on Health Literacy Health Literacy Scale scale of Turkey (Tsoy-32) and were administered a 71 question survey of demographic questions. The data obtained were entered into SPSS database and statistical analyzes were performed.

Keywords: Health Literacy, New Media, Health Journalism, Network Society, Tsoy-32.

TEŞEKKÜR

Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi'nden mezun olduğum 2004 yılından 13 yıl sonra, tekrar akademik çalışma yapmanın tüm zorluklarına rağmen beni yüreklendiren, desteğini esirgemeyen, aile olmanın sorumluluklarını yerine getiremediğim zamanlarda tüm eksiklerimi büyük bir özveriyle tamamlayan sevgili eşim Gazeteci Ümit YALMAN'a ilk ve en özel teşekkürümü etmek istiyorum.

Öte yandan, tanıştığım ilk günden beri, gerek nezaketi, bilgisi ve sahil kişiliği ile paylaşımlarını benden esirgemeyen, gerekse doğru yönlendirmeleri ve cesaretlendirmeleriyle yolunu aydınlatan, tüm sorularıma içtenlikle ve sabırla yanıt veren çok değerli danışman hocam Sn. Doç. Dr. Ayşad GÜDEKLİ'ye şükranlarımı sunuyorum.

Tez süresi boyunca tüm samimiyetle bana desteğini hep gösteren kıymetli hocalarım saygılarımı ve sevgilerimi sunuyor, her şey için teşekkür ediyorum.

Tezim süresince, bana desteğini esirgemeyen değerli büyüğüm ve eniştem Dr. Öğr. Üyesi Mehmet SAĞ'a ve varlığı ile hayatımı güzelleştiren canım ablam Dr. Ayten SAĞ'a; bir kadının cesur ve hep dimdik ayakta durması gerektiği öğütleriyle bizi yetiştiren anneme ve kıymetli babama çok teşekkür ediyorum. Bu yorucu süreçte, benimle birlikte aynı heyecanı hisseden ve zaman zaman fikirlerine başvurduğum değerli arkadaşlarıma ve meslektaşlarıma da sonsuz teşekkür ediyorum.

Son olarak, bu süreçte birlikte yaşayabileceğimiz tüm güzel ve özel anların bir kısmını çaldığım canım oğlum Toprak'a, beni anlayışla karşıladığı için sonsuz teşekkür ediyorum.

ÖNSÖZ

Sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilgili verilen bilgileri doğru anlamak ve sağlık hizmetlerinden doğru bir şekilde yararlanmayı gerektirmektedir. Sağlık okuryazarlığı seviyesinin yeterli düzeyde olması kadar, sağlık bilgisine ulaşmada ve anlamada medyayla kurulan ilişkinin boyutu da önem arz etmektedir.

Bu çalışmada, sağlık algısı düşük ya da yüksek bireylerin, kaynağı belirsiz veya kötü niyetli kişiler tarafından yayılan sağlık iletişiyle karşılaştığı anda tutumunun ne olduğu, hemen uygulamaya geçip geçmediği, sağlık okuryazarlığı seviyesi ile medya arasında gelişen ilişkinin boyutlarının ne olduğu, sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin nasıl olduğu gibi konuların araştırılması amaçlanmaktadır. Böylece, yeni medya ile dolaşıma sunulan sağlık iletilerinin bireylerde yarattığı tutum ve bunun toplumsal boyutları konusunda başlangıç sayılabilecek ufuk açıcı bilgilere ulaşmak ve medya sağlık okuryazarlığı başlığı altında çeşitli değerlendirmelerin yapılabilmesi mümkün olabilecektir. Ayrıca, araştırma ile bireylerin sağlığından sorumlu olan kişi, kurum ve kuruluşların konuya dikkatlerinin çekilmesinin sağlanması ve fikir verilmesi amaçlanmaktadır.

Ayşen YALMAN

Antalya, 2020

GİRİŞ

Toplum kavramı, var olduğu ilk andan itibaren bireylerin birbirleriyle olan etkileşimlerine olanak sağlayan bir olgu olmuştur. Toplumların varlığını sürdürebilmesi ve gelişimleri için karşılıklı iletişim ve etkileşim, zorunluluk haline gelmiştir. Bireylerin ise, ortak değer ve beklentiler çatısı altındaki bu toplumsal yapı içerisinde birbirleriyle kurdukları iletişimin önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır. Çünkü, toplumun bireylerden hem etkilenen hem de etkileyen bir yapıda olduğunu söylemek mümkündür. Sürekli değişen ve gelişen yaşam koşulları karşısında toplumun da bir dönüşüm yaşayacağını tahmin etmek zor değildir. Yani, birey hem içinde bulunduğu sistemi beslerken, hem de sistem tarafından belirlenmiş ortak kurallara da uymak zorundadır. Bu durumun, etkileşimli bir toplum oluşmasının ön koşulu olduğu söylenebilmektedir.

İnsan, tarih boyunca çevresinde olup bitenleri anlamak ve bilmek istemiş, gelişmelere karşı duyarlı olmuştur. Bu özellikleriyle de, insanlar, tarihsel süreç içerisinde, toplumların yaşadığı kabuk değişimlerinin mimarları olmuştur. Bir devrin bitip başka bir devrin başlangıcı sayılan, tarım toplumundan sanayi toplumuna geçişte, insan faktörü etkili olmuştur. Başka bir ifadeyle, toplumların yaşadığı tüm yapısal değişim ve dönüşümlerde, bireylerin doğrudan katkısı söz konusu olmuştur. Sanayi Devrimi'nden sonra insanlığın yaşadığı en önemli gelişmelerden biri olarak kabul edilen bilgi toplumuna geçiş de, ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel alanlarda yaşanan dönüşümlerden sonra olmuştur. Bu durum, tüm üretim ve işletim faaliyetlerinin, bireylerin ve elbette toplumun, gelişen teknolojiler karşısında yeni bir strateji geliştirmesini, yeniden yapılanmasını da beraberinde getirmiştir. Odağında insan kavramının bulunduğu bu yeni anlayışın yaygınlaşması da iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeyle mümkün olmuştur. İletişimin hızlandığı, haber alma kaynaklarının her geçen gün arttığı bilgi toplumunda, ürünlerin çeşitliliği ve değeri de değişmiştir. Bireyler, her türlü sürece doğrudan katılabilmekte ve fikirlerini paylaşabilmektedir. Bu durum, sermaye ve makineleri önemseyen anlayışın yerini bilişim teknolojilerinin ve bilginin aldığı en net göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla bilginin bireyler ve toplumlar için bu denli önemli hale gelmesinin ardından; üretilmesi, paylaşılması, saklanması için güçlü bir teknolojinin varlığı kaçınılmaz olmuştur. İnternet ise, yeni iletişim teknolojilerindeki gelişimi sağlayan en önemli unsur olmuştur.

İnternetin yaygın kullanımı ile birlikte iletişim, yapısal ve içerik olarak değiştirmiştir. Dolaşıma sokulan enformasyonun hacmi ve akışı büyümüş, yeni ve sürekli bilgi ihtiyaçları ortaya çıkmıştır. Tam bu noktada şu eleştiriyi yapmak mümkündür; internetin yaygın

kullanımı ile birlikte, bilgiye duyulan ihtiyaç bireylerin kendi rızalarıyla mı gerçekleşmiştir yoksa sürekli olarak pompalanan bilginin güncellenmesi beklentisi mi yaratılmıştır? Cevap ne olursa olsun, bireyler kendilerine sunulan teknolojik imkanları kullanarak, sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasal gelişmelere karşı duyarsız kalmayarak, bilgiye ulaşmakta ve paylaşımlarda bulunmaktadır. Bu bilgi açlığı ise, daha etkileşimli ve daha hızlı bir ortamı, yani yeni medya kavramını ortaya çıkarmıştır. Gündelik yaşamın her alanında yaygın kullanımı bulunan, artık neredeyse toplumsal yaşamın önemli bir parçası haline gelen ve kullanım yoğunluğu her geçen gün artarak bedeninin bir uzantısı haline gelen yeni medya araçları; bireyi edilgen olmaktan çıkartıp, daha katılımcı bir hale dönüştürmüştür. Bireylerin bilgiye duydukları bu açlığı yeni medya araçları sayesinde gidermesi, her ne kadar yeni medyanın gücüne ve önemine vurgu yapsa da; yeni medya mecraları, her ne kadar denetleme sistemlerini içinde barındırıyor olsa da, bir yandan da, hızla paylaşılan bilginin doğruluğunu denetlemede yetersiz kalması ve yanlış bilgi paylaşımının önüne geçememesi bakımından da eleştirilerin merkezinde olmaktadır. Yani bilginin doğruluğundan emin olmayan ama yine de bilgiye ısrarla yeni medya araçları üzerinden ulaşmaya çalışanların yaşadığı bu sendrom, kaotik bir ortamın yaşanmasını da beraberinde getirmiştir.

Bilginin doğruluğunun kontrol edilmesini güçleştiren bu yeni ortamda; bilgiye ve özelde sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak isterken, bireylerden doğru ve güvenilir bilgiyi kendisinin ayıklaması ve bazı temel becerilere sahip olmaları beklenmektedir. Bu beceriler ise sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, sağlık okuryazarlık seviyesi düşük olan kişilerin sağlık iletilerini anlamada zorlandıkları, sosyal medya üzerinden takip ettikleri kişilerin verdiği bilgileri sorgulamadan doğru kabul etme oranlarının yüksek olduğu bilinmektedir. Sağlık okuryazarlığının yeterli olmaması durumu, bireylerin sağlık hizmetlerinden etkili faydalanamama, daha sağlıksız bir yaşama yol açarken, toplumsal olarak da ölümlerin artması ile sonuçlanmaktadır. Daha sağlıklı bir toplum tesis edebilmek tüm paydaşların eşit sorumluluğu altında olmalıdır. Ancak belki de ilk olarak mercek altına alınması gerekenler, önlenemez bir hızla sağlık iletilerinin paylaşıldığı mecralar, bu iletileri ve sağlık iletilerini nasıl okuyacağını bilmeyen bireyler olmalıdır.

Bu çalışmada, bireylerin, sağlık iletilerine ulaştıkları mecralar, özelde sosyal medya üzerinden paylaşılan sağlık iletilerini nasıl algıladıkları, sağlık okuryazarlığı ve medya okuryazarlığı üzerinden incelenmiştir. Birinci bölümde yeni medya kavramı çerçevesinde sosyal medya ile değişen yeni habercilik anlayışları ve sağlık haberciliği kavramı irdelenmiş; ikinci bölümde medya okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı kavramları ve bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin önemine değinilmiştir. Üçüncü bölümde ise, bireylerin sağlık

okuryazarlığı düzeylerini belirlemeye yönelik uygulanan anket sonrasında analiz yapılmış, erişilen bulgular sonrasında, sağlık ve medya arasındaki, bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyeleri üzerinden yorumlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

YENİ MEDYA VE YENİ HABERCİLİK ANLAYIŞI

Bu bölümde, yeni medyanın tarihsel süreç içerisindeki gelişimi, içerdiği unsurlar ve yeni medyayla değişen haber ve habercilik anlayışı üzerinde durulacaktır.

1.1. Alternatif Medya Olarak Yeni Medya

İletişim, demokrasinin temel koşulu olarak, toplumsal yaşam içerisinde bireylerin kendi öznelerini oluşturabilmelerini ve ifade edebilmelerini olanaklı kılmaktadır. Dolayısıyla iletişim olgusu, toplumsal dönüşümlerin ve yeniden belirlenimlerin merkezinde bulunmaktadır. Birbirleriyle iletişim kuran bireylerin oluşturduğu toplum algısı, artık sadece aynı coğrafyayı paylaşmak demek değil; dijital ortamda da belirli alanları paylaşmak ve bir arada olmak demektir. Aynı görüş etrafında toplanabilmenin zaman ve mekânsal sınırlılıklarının ortadan kalkmasından bu yana, okyanus ötesindeki kişilerle kurulan iletişim ve ortaklaşan düşünceler, yeni topluluklar oluşturmaktadır. Aydoğan ve Kırık'ın (2012: 63-64) sanal ya da online topluluklar olarak adlandırdığı birbirine bağlı, dayanışmayı benimsemiş bu topluluklar, sanal dünyanın izin verdiği ölçüde bu dayanışmayı küresel hale getirmektedir. Bu yönüyle, farklı farklı grupların, düşünce ve fikirlerini duyurması açısından internet çok önemli bir araçtır. Bu özelliği ile internet, alternatif görüşlerin hızla yayılmasına ve medyanın daha çok okuyucu kitlesine ulaşmasına olanak tanımaktadır.

Alternatif medya, kavram olarak ele alındığında, toplum içerisinde azınlık olarak sayılan kesimin düşüncelerini ifade edebildikleri, görüşlerini yayabildikleri medya ortamları olarak tanımlanabilir. Daha yaygın bilinen tanımı ise, herkes tarafından bilinen ve kullanılan medyanın tam karşısında üretimler yaparak ona alternatif olması anlamına gelmektedir. Alternatif mecralar, geleneksel mecralardan daha fazla enformasyon sağlayarak, farklı kitlelere yaymaktadır. Bu nedenle, yeni ve farklı alternatif görüşlere daha çok yer vermesi açısından alternatif medya, ana akım medyaya oranla görece geniş bir derinliğe sahiptir (Waltz, 2005: 120).

Alternatif medyaya yönelik Bailey ve arkadaşları (2015: 43-61) tarafından geliştirilmiş çeşitli yaklaşımlar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, alternatif medyayı ortak bir ideal ve kazanım çizgisinde örgütlenmiş, karşılıklı etkileşimli iletişimin elektronik ağ toplulukları biçiminde anlamlandırıldığı görüştür. Bahsedilen bu topluluklar, çeşitli zamanlarda konferanslar ve board sistemleri gibi seçenekler sayesinde biçimlendirilmiştir. Kimi zaman kendiliğinden bir biçimde toplumsal ağlar sayesinde şekillenirler. İkinci yaklaşım ise,

alternatif medyayı ana akım olarak belirtilen mecraların karşı hegemonik¹ bir eleştirisi olarak tanımlamaktadır. Alternatif medya, hegemonya karşısındaki duruşu ve mücadelesi sayesinde bir güç elde etmektedir. Alternatif medya, bu yönüyle hegemonik politikalara ve çeşitli perspektiflere farklı bir bakış açısı sunar. Üçüncü yaklaşım, alternatif medyayı sivil toplumla ilişki içinde düşünmektir. Topluluk medyasının devletten ve piyasadan bağımsız konumlandırılışını ifade eder. Bu yaklaşım, alternatif medyayı demokrasinin temini ve sürdürülebilirliği noktasında hayati önemde görür. Dördüncü yaklaşım ise alternatif medyanın sivil toplum için kırılma noktası olmasıdır. Bu konuyla ilgili olarak, kuramcılar rizomatik medyanın² alternatif medyayı en iyi anlatan yöntem olduğunu savunmaktadır. Toplum odak noktasına alan bu yaklaşım, medyayı, sivil toplum anlayışını daha da derinleştiren, medyada yer almayan iktidara muhalif konu ve fikirlerin daha görünür kılındığı, bağımsız bir örgütlenme yapısının benimsendiği gönüllü katılımcılarla işbirliği yapıldığı bir mecra olarak betimler.

Farklı grupların görüşlerine yer vermesi açısından önemsenen alternatif medya, özellikle yerel toplulukların medyaya ulaşımı kolaylaştırmaktadır. Genellikle ana akım medyada bulunmayan geniş alternatif bir söylemi olduğu kabul edilmektedir. Bu bakış açısıyla ana akım medya ve alternatif medya özellikleri şöyle özetlenmiştir; Ana akım medya, daha geniş ve homojen kitleye hitap eden, çeşitli çıkar odaklarının sahipliğinde, egemen olanların temsil edildiği ve söylemlerinin yer verildiği, hiyerarşik örgütlenme yapısı olan mecralardır. Alternatif medya ise, egemen olan çıkar odaklarından ve piyasadan bağımsız, daha küçük ve spesifik topluluklara yer veren ve farklılıklara duyarlı, hiyerarşik yapılanması olmayan, demokratikleşme içerisinde herkesin katılımına açık, egemen olmayanların da temsil edilebildiği mecralardır (Bailey vd.,2015: 66-67).

Alternatif medya, azınlıkta olanların, ana akım medyada temsil edilemeyenlerin iletişim aracı olmuştur. Ana akım medyanın, iktidara ve sermaye sahiplerine olan bağımlılığına vurgu yapan araştırmacılar, medyanın belli bir kesimin sözcüsü haline gelmesinin yanında yöndeşme³ olgusunun sektöre çeşitli kısıtlamalar getirdiğini belirtmektedirler (Aydoğan ve Başaran, 2012: 213-214). Bazı kesimlerin akım medyada yer alamayışının nedeni olarak görülen bu kısıtlamalar, güçlü sermaye gerektirmeyen, görece maliyet sorunlarını ortadan kaldıran internetin yaygınlaşmasıyla birlikte gücünü kaybetmeye

¹ “Hegemonya kavramı, içinde bulunulan sisteme hakim olan grubun karşıt gruplara üzerinde uyguladığı zorlama olarak açıklanmaktadır Gramsci, 1997: 28).

² Rizomatik medya, medyanın düzensiz, bir köke bağlı olmayan, merkezsiz olma özelliklerini ön plana alarak “sivil toplum kavşaklarındaki rolü, belirsizliği, piyasa ve devletle kesişimi ve bağları” ilkelerine göre tanımlanmıştır (Bailey vd.,2015: 27).

³ Yöndeşme, çeşitli araçların sahip oldukları temel öğelerle birlikte farklı unsurların da ona dahil olmasıyla yaşadığı dönüşümdür (Lee ve Olson, 2010:91).

başlamıştır. Bireylere, ana akım medyanın sunmadığı geniş bir söylem ve temsiliyet sunan alternatif medya, etnik grupların seslerini duyurabildikleri, çeşitli farklı grupların paylaşımlarının özgürce yapabildiği yeni bir ortam vaat etmektedir. Dolayısıyla alternatif olarak ortaya çıkan yeni medyanın yayılımı da hızlı olmuştur.

1.2. Yeni Medyanın Tarihsel Gelişimi

İlk insanların içinde yaşadıkları doğa ile bütünleşerek, karşılaştıkları her türlü doğa olayına karşı içgüdüsel bir tepki gösterdiği, bu esnada yaşamını sürdürdüğü tabiat ile arasında kendiliğinden gelişen bir iletişim kurduğu kabul edilmektedir. Beslenme, barınma ve doğa olaylarına karşı kendini korumak için hep içgüdüsel olarak hareket ettiği, öğrendikleri karşısında geçirdiği evrimin, iletişimle çok ciddi bir ilişkisi olduğu da bilim insanları tarafından ileri sürülmektedir. Ağaçların hareketlerine, doğada var olan vahşi hayvanların çıkardığı ürkütücü seslere, doğal felaketlere karşı içgüdüsel olarak tepki verdikleri bilinmektedir. Akıllı ve mantığı kullanmaktan uzak olan bu iletişim biçiminin, sonraki dönemlerde insanların birbirleriyle iletişim kurma gereksinime doğru evrildiği görülmektedir. Rousseau'ya (2008: 34) göre, ilk insanlar istediklerini kelimeler yerine işaret dilini kullanarak ifade etmiştir ve bu ifadeler evrensel bir dili oluşturmaktadır. İnsanlığın dönemin koşulların içerisinde kendilerince geliştirdikleri bu sembolik haberleşmenin yerini, ileriki dönemlerde konuşma almıştır. İnsanların içinde yaşadıkları evreni değiştirebilmek ve hızla modernleşmeye doğru adım atabilmek için ihtiyaç duyduğu iletişim, insanların birbirleriyle konuşmayı keşfetmeleriyle birlikte ivme kazanmıştır. Milyonlarca yıllık geçmişi olan insanlığın gelişimi, hiç durmadan devam etmiştir. İnsan, aklını kullanmaya başlamış, yaratıcı gücünü ortaya çıkarmıştır. Dolayısıyla o günlerde de birbirleriyle iletişim kurmaya, haberleşmeye ihtiyaç duymuşlardır. Ulaşılan bilginin, olayın ve haberin kayıt altına alınması, başkalarıyla paylaşılması anlamına gelen bu ihtiyaç, iletişimin bugün geldiği noktanın başlangıcı olarak görülmektedir.

Haber alma ve haber verme amacı taşıyan iletişim olgusunu, Türk Dil Kurumu (TDK) Eğitim Terimleri Sözlüğü'nde (2019), duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılması olarak tanımlanmıştır. Yazının ve alfabenin bulunuşu bugünkü modern anlamda iletişim için bir devrim olarak görülse de, matbaanın bulunuşu ile bilginin artık çoğaltılabilir ve paylaşılabilir bir forma sokulabilmesi, insanlığın ilk çağlardan beri sürdürdüğü haberleşme ve iletişim anlayışındaki değişimin fitilini ateşlemiştir.

18. yüzyıl sonlarında yaşanan sanayi devrimi, iletişime bir boyut daha kazandırmıştır. Buhar makinesinin bulunuşu, buharın enerji kaynağı olarak kullanılması ile ivme kazanan

yeni teknolojik gelişmeler, küresel ölçekte tüm insanlığı etkisi altına almıştır. Elektronik ve bilişim alanlarındaki gelişim sayesinde ise, emeğin ve insan gücünün yerini hızla makineler almıştır. Elektriğin enformasyonu iletebilme özelliğinin keşfedilmesiyle birlikte, 19. yüzyıl başlarında telgraf ve telefon icat edilmiştir. Bu sayede elektromanyetik dalgalar ile telsiz ile haberleşme sağlanmış, enerji ve enformasyonun güç birliğinden, bilginin üretiminde, geliştirilmesinde ve yayılmasında ihtiyaç duyulan yeni teknolojik donanımlar ortaya çıkmıştır. 19. yüzyılın sonlarında keşfedilen radyonun, 1924 yılında icat edilen televizyonun ve sonrasında, 1929 yılında dönemin teknolojisine uyarlanması, dünya medya tarihinde bir devrim olarak nitelendirilmiştir. 1946 yılında ilk sayısal bilgisayarın geliştirilmesinin ardından, sonraki yıllarda enformasyonu hızlı ve en doğru bir biçimde işleme ve muhafaza etme özellikleri nedeniyle, kısa sürede tüm dünyaya yayılmıştır. İnsanların dünyanın neresinde olursa olsun birbirleriyle haberleşmelerini sağlayan teknolojik gelişme ise internet olmuştur (Mısırlı, 2008: 185).

İnternet, ilk kez 1970’li yılların başında Amerika’da askeri amaçlı bir proje ile ortaya çıkmıştır (Güçdemir, 2003: 373). Özellikle 1960-1980 yılları arasında bilişim ve iletişim teknolojileri alanında yaşanan tüm bu gelişmeler, ‘Enformasyon Devrimi’ ya da ‘Dijital Devrim’ olarak nitelendirilmektedir. İletişim teknolojileri her zaman merkezde olmuştur. Mikroişlemciler, kablo televizyon, fiber optik kablolar, teleteks, e-posta, video konferans, e-sohbet ve internet gibi geniş bir alana sahip olan teknolojik devrim; telekomünikasyon, mikroelektronik ve bilgisayar alanında yaşanan gelişmelerin sonucudur (Timisi, 2003: 80-81). 1980’li yılların başındaki kişisel bilgisayarların devreye sokulmasıyla, bireylerin her türlü bilgiye anında ulaşabilme olanağı ortaya çıkmıştır (Özçağlayan, 1998: 16-17). Özellikle 1990’lı yılların başlamasıyla birlikte, teknoloji alanında yaşanan hızlı gelişmeler, internet tabanlı yeni medyanın ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Yeni medya olgusunun tarihsel süreç içerisinde gelişimini incelerken sadece teknoloji odaklı gelişmelerden ve düzenlemelerden bahsetmenin yetersiz olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda medya dünyası içerisindeki çeşitli değişimlerin de yeni medya olgusuna etki ettiği vurgulanmaktadır. Yeni medya teknolojilerinin ortaya çıkışı, hem bilgisayar hem de medya teknolojilerindeki tarihsel gelişimlerin bir araya gelmesiyle, iki ayrı koldan ilerleyen bir süreç sonrasında mümkün olmuştur (Başlar, 2013: 1).

1.2.1. Yeni Medyanın “Yeni” si

Önlenemez bir hızla teknolojiye yaşanan gelişmelere bağlı olarak bilişim ve iletişim alanında yaşanan değişimler, medyaya bir takım ‘yeni’ olgular eklemiştir. Kavramın

adında “yeni” ifadesi yer alsada, yaklaşık 50 yıllık bir geçmişe sahip olduğu belirtilmektedir. Bu ifade aslında, ekonomik, sosyolojik ve kültürel çalışmalar yapan araştırmacıların, 1970’li yıllarda ortaya attığı bir olgudur. Ancak 70’li yıllarda değinilen anlam, 1990’lı yıllardaki bilgisayar ve internet teknolojilerindeki gelişmeyle ivme kazanarak farklı bir boyuta taşınmıştır (Vural ve Bat, 2010: 3350). Hayatın akışı içerisinde hemen her gün teknolojinin sunduğu yeni bir “şeyle” karşılaşıldığı düşünülürse, “yeni” kavramının her geçen gün güncelliğini yitirdiği, boyut değiştirdiğini söylemek mümkündür.

Bugün medya içerisinde en çok tartışılan konuların başında, medyanın yeni olup olmadığı, neyin yeni olduğu, eski ile neyin kastedildiği gelmektedir. Kimi araştırmacılar, tanımlanan ‘yeni’ kavramının, ‘eski’nin yok olmasıyla ortaya çıkmış bir kavram olmadığını belirtmektedir. Dilmen ve arkadaşlarına (2006: 17) göre, eski tamamıyla yok olmamıştır. ‘Yeni’ ile anlatılmak istenen şey, eskinin üzerine kurulan ancak bir dönüşüm yaşamışını da sağlayan bir kavramdır. Bu dönüşüm içinde bulunulan ortamı ifade etmektedir. ‘Yeni’ ile anlatılmak istenen ‘yeni bir ortam’dır. Timisi (2003: 80) de, benzer bir vurguyla, eski ve yeni medya arasındaki farkın, teknolojik karşılaştırmadan doğduğunu belirterek; iletişim teknolojileri sayesinde sunulan içerik ve teknolojiyi kullanım boyutu açısından değerlendirildiğini, ‘yeni’ sıfatının bir önceki teknolojinin karşılaştırması olduğunu belirtmektedir. Roger Fidler ise, yeni medyanın eski medyanın yaşadığı başkalaşma ile yeniden doğduğunu ancak yine de eski olan halinin ortadan kaybolmadığını, değişmeyi ve ahenk içinde olmayı sürdürdüğünü belirtmektedir (Köroğlu, 2004: 97).

Tüm bu ifadelerden yola çıkarak, eskiden yeniye geçiş sürecinde, aralarındaki farkı anlatacak temel uslamamanın “yeni”nin “etkileşimlilik” özelliği vurgusu olduğu söylenebilmektedir. Etkileşim, yeni medyanın ana karakterini oluşturmaktadır. Başka bir biçimde ifade etmek gerekirse, yeni medyayı geleneksel medyadan ayıran en önemli özelliğin, karşıya gönderilen mesajların, ileten ile alan arasındaki karşılıklı etkileşime olanak sağlaması olduğu söylenebilmektedir. Eski olarak anlamlandırılan medya, geleneksel medya olarak bilinen televizyon, gazete, radyo, dergi gibi yayın organlarıdır. Dolayısıyla temelde haber alma ve öğrenme merakı değişmese de, okurun/izleyicinin görüşlerinin artık biliniyor olması, verilen bilgiyi paylaşabiliyor olması, medyanın “yeni” yüzünü oluşturmaktadır.

Diğer yandan, teknolojinin tüm olanaklarından faydalanan medyayı “yeni” kılan diğer özellik ise, ülke sınırlarını ortadan kaldıran yapısı ile birlikte hızı ve bellek kapasitesidir. Medyada neyin “yeni” olduğu üzerine pek çok çalışma yapılmış, zaman zaman fikir birliği sağlanmış, zaman zaman farklı görüşler ortaya atılmıştır. Dolayısıyla geleneksel medya ile yeni medya arasındaki farkı açıklamak için pek çok kuramsal çalışma yapılmıştır. Örneğin

Lister, teknoloji vurgusu yaparak dijitallik, Fidler biçimsel olarak başkalaşma, McQuail ise interaktiflik niteliklerinin altını çizmiştir. Yapılan çalışmaların çoğunun müşterek olduğu noktalar, dijitallik, interaktiflik hipermetinlilik ve modülerliktir (Yengin, 2012: 126). Verilerin dijital olarak kodlanması ve yayılması üzerinde temellenen yeni medyanın hızı, bireylerin daha aktif olduğu ortamlar olarak belirtilmektedir.

Medyayı “yeni” kılan ve gelenekselden ayıran özelliği de budur. Tüm bu araştırmaları özetlemek gerekirse, topluma sunulan teknolojik gelişmeler düzleminde şekillenen yeni medya ortamları, insanların merakını artıran yapısı ile kullanımını da artırmıştır. Bilgi artık ihtiyaç duyulan ve her ihtiyaç duyulduğu anda, anında ulaşılan ve aynı hızda başkalarıyla paylaşılabilen bir olguya dönüşmüştür. Yeni iletişim araçları da, bilgiye duyulan bu ihtiyacı sürekli olarak tazelemektedir. Balcı'nın da (2017: 111) ifade ettiği gibi, iletişim alanında yaşanan tüm bu değişimler ve gelişimler, bilginin akışını, büyüklüğünü etkilemiş, yeni iletişim araçlarının ortaya çıkması ile birlikte yeni bilgilere ulaşma isteğini ve kullanım şekillerini ortaya çıkararak, bilgiye erişimin hızını ve sınırlarını artırmıştır.

Eski alışkanlıkların yerini, yeni bir ortama bırakmasının dışında, aslında temelinde bilgiye duyulan ihtiyacın yattığı tüm iletişim dünyasında yaşanan yapısal dönüşümün, yeni ve eski medyanın birleşmesinden kaynaklandığını düşünenler de bulunmaktadır. Stevenson (2008: 298), bu yapısal değişimin sebebi olarak, telekomünikasyon, veri iletişimin yanında yeni ve eski medyanın birleşmesini göstermektedir. Bu pencereden bakan başka araştırmacılar da, telekomünikasyon, enformasyon, yayın, yayım ve basım gibi bugüne ait kavramların yanında; çağrı cihazı, faks, teleks, radyo, uzaktan kumanda, uydu, kasetçalar, matbaa, yazıcı, fotokopi makinesi VCD, DVD, CD-ROM gibi “eski” olarak nitelendirilen cihazlarla birlikte toplu olarak, iletişim teknolojileri kavramı içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini söylemiştir (Atabek, 2001: 31; Törenli, 2005: 87).

Tek bir kriter üzerinde hemfikir olunmayan yeni medya içerisinde, birbirinden farklı farklı kriterler söylenmektedir. Bazı düşünürler tarafından adeta bir “devrim” olarak görülen yeni medya, teknolojik özelliklere vurgu yaparak açıklanmaktadır. Ancak devrim kavramının kökenlerine bakıldığında, eski olan bir şeyin tamamen ortadan kalkması ve yerine başka bir şeyin gelmesini çağırır (TDK, 2019). Kavramın içerdiği tüm unsurlar ve yukarıdaki açıklamalar göz önüne alındığında, devrim benzetmesi, yeni medyayı “yeni” olarak sunmak için yanlış bir tanımlama gibi durmaktadır. Çünkü, yeni medyanın eski medyanın devamı niteliğinde olduğu, ayrıştırmanın mümkün olmadığı da yine araştırmacılar tarafından belirtilmektedir (Hirst ve Harrison, 2007).

Çok yakın zamana kadar, birbirinden farklı olarak telefon, televizyon ve radyo birbirinden tamamen farklı ortamlar olarak görülmekteydi. Oysa yeni medya kavramının bireylere sunduğu çoklu ortam deneyimi sayesinde, tüm bunların tek bir cihazda toplanarak bir bütünlük oluşturduğu bilinmektedir. Tüm bu önermelerin ışığında, teknolojiden beslenerek sürekli gelişim gösterdiği bilinen yeni medyayı “yeni” yapan şeyleri şöyle özetlemek mümkündür;

- Yüz yüze iletişim haricinde kalan tüm iletişim alanları mekanik bir yapıya bürünmüştür.
- Birbirleriyle yan yana gelmesi düşünülmeyen üç farklı ortam olan kitle iletişim araçları, bilgisayar ve telekomünikasyon bir arada düşünülme ve kullanılmaya başlanmıştır.
- Alıcının edilgen konumundan çıkarılıp karşı tarafı etkilediği bu ortam, tek yönlü akışın yerine çift yönlü bir akış mümkün olmuştur.
- Hızlı olması sınır tanımayan yapısı ile bireylere “özgür bir ortam” sunarak kendileri üzerinde özgürleştirici bir efekt yaratması.

1.3. Yeni Medyanın Özellikleri

Yeni teknolojilerin kullanıldığı iletişim ortamı, yeni medyayı doğurmuştur. Teknoloji kullanımının devrimsel özelliği, yeni medya araçlarını hayatımızın her alanında görmemizi sağlamış, bu durum da toplumsal, kültürel, siyasal ve ekonomik yaşamda büyük bir etki yaratmıştır. Yeni medya ile başlayan iletişimin interaktifliği, kaynak ve alıcı arasındaki sınırları yeniden belirlemiştir. Marshall McLuhan’a göre iletişim teknolojilerinde yaşanan dönüşüm toplumları özgürleştirmekte ve eşit koşullara sahip duruma getirdiğini, bilginin herkes tarafından üretilebilen ve paylaşılabilen bir noktaya gelmesinin demokrasi kavramını daha da güçlendirdiğini vurgulamaktadır (McLuhan, 2001:33-35). Bu yaklaşıma ek olarak Geray da (1994: 83-84) benzer bir anlatımla, bilgiye erişimde bireylerin eşit olduğunu, bu eşitlikçiliğin ekonomik açıdan da geçerli olduğunu, gelişmiş ülkelerde ortaya çıkan yeniliklerin dünyadaki herhangi bir başka ülkeye taşınabilir hale geldiğini ve bu durumun da ülkeler arasındaki dengesizlikleri giderdiğini belirtmektedir.

Yeni medyanın hızlı, yüksek etkileşimli, kolay ulaşılabilir olması ve depolama olanağı sağlıyor olması, en büyük avantajlarından biri olarak görülmektedir. Ancak tüm bu avantajlarının yanında yukarıda belirtilen demokrasi vurgusuna dikkat çekilmektedir. Özçağlayan’a (1998: 168) göre, bu demokrasi vurgusu açısından yeni medyanın sağladığı başka bir avantaj, bilgiye ulaşma ve bilgiyi yayma denetiminin yapılmasının süreç içerisinde

azalmasıdır. Bunun bir sonucu olarak, iletişim altyapısı olanakları bakımından son derece iyi olan bir ülkede, haberleşmeyi kısıtlamanın zorluğu Totaliter bir rejime sahip ülkelerde başarısızlığa yol açacaktır. Başka bir deyişle, denetimin zorluğu, farklı alternatif fikirlerin daha hızlı ve daha geniş bir alanda kendilerine yer bulması anlamına gelmektedir. Yeni medyaya ilişkin olumlu etkiler üzerinde duran bu özellikler şöyle sıralanmaktadır;

- Farklı alanlardaki kişiselleşmiş düşüncelerin daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlar.
- Farklı görüşteki kişi ve grupların aralarındaki diyalogların gelişmesine olanak sağlar.
- Bilgiye erişim imkanı geniş ve daha demokratik şartlarda gerçekleşir.
- Bireylerin daha bilinçli, özgür ve akılcı olmasını ve seçimlerini de özgür bir ortamda yapmasını sağlar.
- Toplumdaki tüm bireylerin, herhangi bir kısıtlama olmaksızın teknolojiyi kullanabilmeleri, daha katılımcı bir toplumsal sürecin oluşturulmasına yardımcı olur.
- Tüm üretim süreçlerinde, yeni teknolojinin doğrudan bilişim aşamalarında değerlendirilerek, sanal uygulamalarda kullanılması zaman ve maliyetten tasarruf sağlanmasını mümkün kılmaktadır (Özçağlayan (1998: 168).

Binark (2007: 21), yeni medyanın sahip olduğu özelliklerin geleneksel medyadan farklı olan yönlerini etkileşimlilik ve multimedya biçimine sahip olması olarak açıklarken, Güzel (2007: 177), internet dolayısıyla yeni medyanın yeni bir kültürel mekan ve özgürlük alanı özelliğine vurgu yapmaktadır. Rogers ise, yeni medyayı üç başlık altında toplamıştır:

- Etkileşim: Karşılıklı olarak aynı anda gerçekleşen iletişim şeklidir.
- Kitlesizleştirme: Belirli bir amaç etrafında toplanmış kitle içerisindeki bireylerle tek tek mesaj alışverişini olanaklı kılmaktır.
- Eşzamansızlık: Mesaj gönderiminin ya da alınımının belirli bir zaman içerisinde ve aynı anda yapılması zorunluluğunu ortadan kaldırarak, kendisi için uygun zamanda mesajları almaktır (Aktaran Geray, 2003: 18-19).

Timisi (2003: 82) de Rogers gibi, yeni medyanın etkileşimlilik özelliğinin yanında ayırt edici en önemli özelliğini kitlesizleştirme olarak belirterek, sistemin kontrolünün yavaş yavaş alıcıya doğru kaydığını vurgulamaktadır. Network bağlantılarının dünyayı etkisi altına alması sebebiyle, yeni medya bireylerin habere istedikleri an ve yerden ulaşabilme özelliği ile, geleneksel medyanın taşıdığı yakınlık ve zamanlık özelliklerine alternatif oluşturmaktadır.

Bu bölümün giriş kısmında da belirtilen demokratikleştirme vurgusunu burada bir kez daha belirtmekte fayda vardır. Araştırmacılar, yeni medyanın sahip olduğu karşılıklı etkileşim ve özgür paylaşım özelliğinin geleneksel medyaya alternatif oluşturabilmesini, internet medyasının haber üretim süreçlerinin katılımcılığı ve çok sesliliği destekleyici olabilmesine

bağlamaktadır. Buna ek olarak, yazılı ve görsel haberler, yeni teknolojiler sayesinde internet üzerinden tümleşik olarak gönderilebilmektedir (Yüksel ve Gürcan, 2005: 202). Bu da bireylerin haber alma sürecinde karşılaşılan engelleri ortadan kaldırması dolayısıyla, demokrasi vurgusunun altını bir kez daha çizmektedir.

Yeni medyanın, başka bir özelliği ise okur lehine gelişen dengelere vurgu yapmasıdır. Okur tepkisini anında ve herhangi bir aracıya ihtiyaç duymaksızın verebilmektedir. Bu da okurun doğrudan bir biçimde haberin üretim süreçlerine etki edebilmesini sağlamaktadır (Karaduman, 2003: 143). Bireyler istedikleri haberlere, istedikleri mecradan, istedikleri zaman dilimi içerisinde ulaşabilmektedir. Bilgiye ulaşma ve yayma kolaylığı sayesinde, medya araçları da yapısal ve yönetsel değişime zorlanmıştır. Dolayısıyla yeni medya, etkin bir medyaya dönüşmüştür. Böylece, geleneksel medyanın yapısal değişiminin, yeni medyaya temel oluşturduğunu söylemek mümkündür. Öyleyse, iletişim teknolojileri, kendilerinden önce var olan medya biçimlerine eklenilerek, teknolojik değişimler karşısında değişen toplumların da yardımıyla, yeni bir iletişim modeli sunmuştur denilebilmektedir.

Teknolojik belirlenimci yaklaşımları temel alan bir perspektiften bakıldığında, iletişimin, var olduğu tarihten itibaren bugüne kadar, hem niteliksel hem de niceliksel olarak değişmesindeki en önemli etken, iletişim teknolojilerindeki gelişimdir. Ancak kimi araştırmacılar, her ne kadar bireyi özgürleştirici etkisi ve etkileşimlilik özelliği bulursa da bu yeni iletişim modelinin, giderek gerçekten uzaklaşıp yapay bir dünya ve sürekli olarak yeni teknolojilere karşı bir ihtiyaç yaratma çabası içerisinde olduğunu savunmaktadır.

Teknoloji üzerine inşa edilen yeni medyanın, zaman içerisinde teknolojiden etkilenecek, bireylerin sosyal hayatları üzerinde köklü değişimlere sebep olarak gösterilebilir. İletişim teknolojilerinin bilgiyi temel alarak olumlu yönlerine vurgu yapan bu görüşlerin tam aksini savunan araştırmacılar, zengin olmayan ülkelerin, çeşitli sınıfların teknolojik kaynaklardan yararlanma konusunda mevcut eşitsiz durumlarının daha da perçinleneceğini savunarak, olumsuz taraflarına dikkat çekmektedirler (Alankuş, 2003: 27-28). Örneğin, Ettema (1985: 381-383), kişisel bilgisayarlarının yaygınlaşmasının bilgiye ulaşma noktasında kolaylık sağlayabileceğini ama aynı zamanda teknolojik imkanlara sahip olabilme noktasında da bilgi seviyelerinin birbirinden farklı olabileceği üzerinde durmaktadır. Bu durumla ilgili Scherer (1989: 94-103) yaptığı bir araştırmada, teknolojik imkanlardan faydalanabilen kesimin zengin bireylerden oluştuğunu belirtmiştir. Bilgiye ulaşma konusunda teknolojinin sunduğu imkanlar kadar, bireylerin onu kullanabilme olanakları da düşünülmelidir. İletişim teknolojilerindeki bu dönüşümün bilgi açığı yaratacağı görüşüne sahip olan Rubinyi (1989: 110-123) yaptığı araştırmada, sosyo ekonomik gücü yüksek bireyler ile düşük bireylerin

teknolojiden yararlanma yeteneğinin birbirinden farklı olduğunu sonucuna ulaşmıştır. Bireylerin teknolojiye ulaşması kadar, okuduğunu ve izlediğini anlama yeteneğinin de önemine vurgu yapmıştır.

Yeni medyanın pek çok kişiye göre devrimsel sayılabilecek özelliklerini eleştirenler, internetin elit bir araç olduğunu, dilinin ise İngilizce olmasının eşitsizliğe yapılmış ciddi bir vurgu olduğunu belirtmektedirler. Örneğin Speight (1999: 139), internetin bilgisayarlar aracılığıyla kullanılmasından dolayı pahalı bir teknoloji olduğunu, servisin kullanımı için bir internet hattı sağlanması ve bu hatta sürekli ücret ödenmesi gerektiğini belirterek, düşük sosyo-ekonomik statülü kişilerin bu teknolojiden yararlanmasının zor olduğunu vurgulamıştır. Yeni medya, internetten yararlanma imkanı sunsa da, internetin bir eğitim aracı olarak düşünülmesi için öncelikle kullanıcıların bilgi ve eğitim seviyelerinin buna uygun ve yeterli olması beklenmektedir. Oysa bu teknolojiden yararlananların her konuda böylesi bir yeterliliğe sahip olması mümkün değildir. İnternet eğitim seviyesi düşük olmayanlara özgü bir araçtır ve insanların aradığı şeyi doğru analiz edebilmesi gerekmektedir (Deussen, 2002: 112). Bu noktada, dolaşıma sokulan bilginin nasıl yorumlanması gerektiğine ilişkin bireylerin sosyo-ekonomik düzeylerinin yetersiz olması gibi sebeplerden ötürü, yeni medyanın sunduğu imkanlar eleştirilmektedir. Ancak bireylerin arasında oluşması muhtemel görülen bu bilgi açığı⁴, farklı ülkelerde yaşayanlar arasında da söz konusu olabilmektedir. Örneğin Speight (1999: 142) yaptığı çalışmada, Amerika ve Japonya’da yaşayan insanların bilgi açıklarındaki farkın kilometrelerden ziyade internet olarak görülmekte, interneti en ucuz kullanan ülke olarak Amerika belirtilmektedir. McLuhan’ın⁵ dünyayı “küresel bir köy” olarak tanımlamasının ve herkesin birbirini tanıyıp her şeyi bildiğini söylemesinin ardından, erişimde yaşanan imkansızlıkların yarattığı bu bilgi açıklarını da kuşkusuz önemsemek gerekmektedir.

Son yıllarda üzerinde sıklıkla tartışılan konulardan birisi de yeni medyanın gündem belirlemedeki gücüdür. Anaakım medyada gündem belirleme kuramı çerçevesinde, gündemi belirleyen unsurlar üzerinde pek çok araştırma ve kuramsal çalışma yapılmıştır. Ancak kuram, yeni medya kavramıyla birlikte pek çok tezin yeniden ileri sürülmesine vesile olmuştur. Gündem oluşturma modeli (agenda setting), haberlerin sunuşunda bazı konuların ilk sırada ve daha uzun verilmesi yoluyla kamuoyunun gündemini belirlemek olarak tanımlanmaktadır

⁴ Bilgi Açığı Hipotezi (Kuramı) kitle iletişim araçlarının toplumun tüm parçalarının eşit bir biçimde bilgilendirmenin mümkün olmayacağı ve teknolojik gelişmelerin toplumlar arasındaki uçurumu derinleştiği tezine dayanmaktadır.

⁵ Kanadalı yazar Marshall McLuhan (2001:5), tarafından ortaya atılan “küresel köy” kavramı, özellikle elektronik iletişimin yaygınlaşmasıyla birlikte, dünyanın küçük bir topluluk haline geleceğini ve herkesin bilgiye rahatlıkla ulaşabileceği varsayımını vurgulamaktadır.

(Gökçe, 1993: 113). Genel olarak medya tarafından belirlenen gündemin, izleyiciler tarafından da önemli görülmesi tezi mevcuttur (Terkan, 2005: 31). Kişilerin konu başlıklarının önemi üzerinde ne düşüneceğini belirten ölçüt, o konunun kitle iletişim araçlarında ne sıklıkta yer aldığı olarak belirtilmektedir. Başka bir ifadeyle bir konunun haber yapılma ve yayılma sayısı, kişilerin o haberle daha çok ilgilenmelerine neden olacaktır. Özellikle var olan gerçekliğin yeniden üretilerek sunulmasında eşik bekçilerinin rolünün önemine de vurgu yapılmaktadır (Tekinalp ve Uzun, 2004: 98).

Yeni medyanın önlenemez bir hızla yükselmesi, izleyen, okuyan ve yorumlayan kitle üzerinde değişimler yaşanmasına neden olmuştur. İnteraktif özelliği bulunan medya, bu yükselişin en büyük destekçisi olmuştur. Haber siteleri, blog ve Twitter gibi mikroblog siteleri yeni medya üzerinden bireyleri gündemin içine dahil etmiştir (Güdekli, 2016: 152). Gündem belirleme sürecinde yaşanan değişimin, geleneksel medyadan farklı olarak sosyal medyanın aktif kullanılmasıyla birlikte, gündemin bugün saatlik değiştiğini söylemek mümkündür. Haberin oluşum sürecinde de sosyal medyanın etkisi göz ardı edilmemektedir. Haberin üretim süreçleri çeşitlenmiş, kullanıcılar sosyal medyada doğal bir görev üstlenmiş, haberi üreten kişiler haline gelmişlerdir. Sosyal medyadaki haberleri gündem belirleme kuramı çerçevesinde inceleyen araştırmasında Güdekli (2016: 162), yazılı basın ile Twitter gündeminin her zaman ahenk dizgesi içerisinde olmadığını, yazılı basın ile twitter gündemlerinin değişim hızlarının birbirinden farklı olduğunu, gündemin Twitter’da daha hızlı değişebildiğini belirtmiştir.

Gündem, sosyal medya içerisinde özellikle popüler kültür içerisinde yer alan figürlerin, belli ideolojik grupların ve bazı çıkar çevrelerinin beklentilerine uygun olarak kurulmakta ve yeniden inşa edilmektedir. Gündem sürekli olarak kendini yenilemektedir. Ana akım medyada olduğu gibi, toplumun ne hakkında konuşacağı, nasıl konuşacağı, nasıl giyineceği gibi konularda sosyal medya gündemi belirlemektedir. İrvan’a (2001: 69) göre, sosyal medyada gündem yaratmanın üç önemli basamağı bulunmaktadır. İlki, haberdar olma ve farkına varmadır. Bireyler etraflarında olup bitenleri görürler. İkinci aşamada haberdar oldukları konu hakkında daha detaylı bilgi talep etmektedirler. Üçüncü aşamada ise, bilgiyi işleyerek bilinç seviyesini yükseltir ve davranış ortaya çıkar. Sosyal medyanın insanlar üzerindeki etkisini bilenler, bu gücü kullanarak gündemi belirlemek istemektedirler.

Tüm bu süreçlerin sonucu olarak, dijital ortamın önemli başlıklarından olan tıklama sayılarının, neyin ön planda tutulacağı konusunda majör bir faktör olduğu kaçınılmazdır. Bu durum okur ölçümlerinin, konu seçiminde de etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla tık almanın merkez hedef olduğu dijital habercilik ortamında, gündemi belirleyen şeyin ne

olduğu tartışmaları da sürmektedir. En fazla nasıl tık alınır sorusunun sorulduğu bu ortamda, haberin biçimsel olarak değişmesi ve sonrasında gündemin belirlenmesi arayışı içerisinde, gündemin belirlenmesi söz konusu olabilmektedir. Tıklanma sayıları ile bağlantılı olarak haber içeriklerinin değişmesi başlığı ile pek çok araştırma mevcuttur. Bu bakımdan, içeriklerde ve habercilik anlayışında yaşanan dönüşümün nedenini ve boyutunu anlayabilmek için, dijital dönüşümlerin yarattığı etkileri mercek altına almakta fayda bulunmaktadır.

1.4. Kitle Toplumundan Ağ Toplumuna Geçiş

Tarihsel açıdan kitle toplumu, McNeills'in tanımlamasına göre, küresel web çağının birinci aşamasını simgelemektedir. Bu toplum, çok sayıda insanın endüstriyel şehirler ve ticaret merkezlerinde bir araya geldiği endüstri devrimi sırasında ortaya çıkmıştır. Bu gibi toplumsal yoğunlaşmaların tipik özelliği, mahalleler ve köylerde yaşayan geleneksel toplulukların şehirler ve uluslarda daha büyük bir ölçekte bir araya gelerek korunmasıydı (Dijk, 2018: 68). Yeni kitle toplumunu oluşturan en temel öğeler, köylerde ve şehirlerde yaşayan ve yakın ilişki içerisinde bulunan ailelerdir. Anne, baba ve çocuktan oluşan çekirdek aile, kitle toplumunun belirleyici özelliklerinden biridir. Bu aile üyeleri arasındaki bağ kuvvetlidir. Yüz yüze iletişimin önemsendiği bu toplumlarda, birbirine bağlanmış bir yapı söz konusudur.

Tablo 1.1 Kitle Toplumu Ve Ağ Toplumunun Tipolojisi

Özellikler	Kitle Toplumu	Ağ Toplumu
Temel Öğeler	Kollektiviteler (Gruplar, örgütler, topluluklar)	(ağlarla birbirlerine bağlanan bireyler)
Öğelerin Yapısı	Homojen	Heterojen
Ölçek	Genişletilmiş	Genişletilmiş ve eskitilmiş
Kapsam	Yerel	'Küreyel' (küresel ve yerel)
Bağlanırlılık ve Bağlanmışlık	Öğeler İçinde Yüksek	Öğeler Arasında Yüksek
Yoğunluk	Yüksek	Daha az
Merkezleşme	Yüksek (az sayıda merkez)	Düşük (çok merkezli)
Kapsayıcılık	Yüksek	Düşük
Topluluk Türü	Fiziksel ve Bölünmez	Sanal ve Dağınık
Örgüt Türü	Bürokrasi, Dikey Entegre	İnfograsi, yatay farklılaşmış
Hane Halkı Türü	Geniş aileyle büyük	Çeşitli aile ilişkileriyle küçük
Temel İletişim Türü	Yüz yüze	Artan biçimde dolaylılanmış
Medya Türü	Broadcast kitle medyası	Narrowcast İnteraktif Medya
Medya Sayısı	Düşük	Yüksek

Kaynak: Dijk, 2018: 69

20. yüzyıla girildiğinde kitle toplumunun yerini artık yavaş yavaş ağ toplumu almaya başlamıştır. Öncelikli olarak modern toplumlarda yaşanan bu dönüşüm, teknolojinin yayılmasıyla birlikte hızla dünyaya yayılmıştır. Bu dönüşüm, kitle toplumundaki yapıyı da

tamamen değiştirmiştir. Geleneksel yerel bütünlükler parçalanmaya başlamış olsa da, üyeler çekirdek aileleri içerisindeki yerlerini korumaya devam etmişlerdir. Ancak bir yandan da daha büyük ölçekteki sosyal ağların içerisindeki varlıklarını da sürdürmüşlerdir. Günlük çalışma ve yaşam alanları küçölüp daha homojen hale gelirken, iş bölümü, kişilerarası iletişim ve kitle iletişim araçları giderek yayılmıştır. Dolayısıyla ağ toplumunun oranı kitle toplumuna göre hem genişlemekte hem de daralmaktadır (Dijk, 2018: 71). Hem küresel hem de yerel olan ağ toplumunda, kişilerin zaman ve mekan bağımlılığı da ortadan kalkmıştır. Enformasyon ve iletişim teknolojilerinin de katkısıyla bireylerin, yaratılan sanal zaman ve mekanlar içerisinde algılamasını ve düşünmesini sağlayacak sistemler oluşturulmaktadır. Bu durum da kitle toplumundaki aile bireyleri arasındaki güçlü bağın yerini kopuk ve daha zayıf bir bağa bırakmasına neden olmaktadır. Bunun yerine bireyler, temas edecekleri kişileri ve kuracakları bağları, geleneksel yapıdaki gibi yakın çevresi yerine, bu birimlerin ötesinden seçmektedir. Kitle toplumuna göre daha az kapsayıcıdır.

Tablo 1.1’de kitle toplumu ve ağ toplumu arasındaki farklar vurgulanmaktadır. Buna göre, kitle toplumundan ağ toplumuna geçiş sürecindeki öğelerin değişimini görmek mümkündür. Ağ toplumunda topluma kendini kabul ettirebilmek için bireylerin her bir ağ için ayrı ayrı kendi değerini ortaya koymasını beklenmektedir. Ağ toplumunda bireyler, gruplar ve örgütler arasındaki bu soyut ilişkiler ve sağlam bağlar dönüşüm geçirmektedir. Bireyler kendi kimliklerini oluşturma çabası içerisinde. Giddens’e (2008: 159) göre, artık kimlikler geçmişten alınmıyor, başkaları ile etkileşime girilerek yaratılmak zorunda kalmaktadır. Böylesi kimlik oluşumu biçimi, şartları birbirinden farklı olan durumlarda bireylerin etkileşime geçmesiyle mümkün olabilmekte ve böylelikle bireyler ortak ilgi alanlarına göre kendilerini konumlandırmaktadır. Castells’in ‘ağ toplumu’ olarak tanımladığı toplumda, “bireyler artık küresel ve yerel olarak örölmüş, birbiriyle bağ(ıntı)lı ağ toplumu içinde yaşamaktadır” (Binark vd., 2009: 25).

Bugün bilgiye duyulan ihtiyacın her geçen gün artması ve bilginin hızla paylaşılması gerçeğinden yola çıkılarak oluşturulan “Ağ Toplumu” kavramını, bireylerin içinde bulunduğu sanal ortamını işaret etmektedir. Herhangi bir zaman ve mekan sınırlamasını yok eden mobil iletişim araçları sayesinde yaygınlaşan sosyal ağlar ile bireyler sanal ortamlarda gezinmekte, bir araya gelmekte, aynı amaç etrafında örgütlenebilmekte, fikir ve düşüncelerini paylaşmaktadır. Bireyler zamanla hemen hemen aradığı her şeyi sosyal ağlarda bulmakta, özellikle mobil iletişim araçları sayesinde sosyal medya siteleri dışında iletişim araçları kullanmamaya başlamaktadırlar. Sanal olarak adlandırılan bu sosyalleşme ortamları, gerçeğe duyulan ihtiyacı da azaltmaktadır. Ağ toplumunun en önemli temsilcilerinden biri olan sosyal

paylaşım ağları, toplumların uzam ve zaman algısı üzerinde belirleyici rol üstlenmiştir. Birbirini hiç tanımayan ve birbiriyle uzamsal olarak temas kuramayan kişilerin aynı ağ üzerinden iletişim kurması, sosyal paylaşım ağlarının ülke sınırlarını ortadan kaldıran yapısına vurgu yapmaktadır. Bu bağlamda, yeni medyanın bireylerarası iletişime, haber olgusuna ve bireylerin iletiler karşısında konumlanış biçimlerine katkısını kavrayabilmek için sosyal ağları incelemek gerekmektedir. Yeni medya içerisinde önemli bir olgu haline gelen ağ toplumu ve sosyal medya kavramlarının bireylerin kullanım motivasyonlarında etkisi üzerinde durmak yerinde olacaktır.

1.4.1. Sosyal Ağlar ve Kullanıcı Motivasyonları

İletişim teknolojilerinde yaşanan hızlı gelişmeler sayesinde bilgiye ulaşmanın kolaylaşması, bilginin tarım, sanayi, eğitim ve sağlık gibi pek çok alanda kullanılabilir olması ve bu kullanımların üretimi ve verimliliği arttırması yeni bir toplumsal hayatın başlangıcını oluşturmuştur (Güdekli, 2016: 37). Bilgiyi kullanarak hem yerel hem küresel ölçekte iletişim sağlandığı bu ortamda, bireylerin bilgiye ulaşma ve onu yayma motivasyonu bir araya geldiği bilinmektedir. Sosyalleşmeyi sağlayan bağlantılar anlamına da gelen “sosyal ağ” kavramıyla birlikte, toplumların iletişim süreci de önemli ölçüde değişmiştir.

Sosyal ağlar, kullanıcıların kendilerine oluşturdukları profil üzerinden arkadaşlarıyla etkili bir iletişim kurarak her türlü yazılı ve görsel paylaşımları yapabildikleri platformların genel ismidir. Sosyal ağlar, geleneksel anlamda insanlar arasındaki yüz yüze iletişimin yarattığı etkinin benzerini yaşatmaktadır. Farklı farklı toplumlardaki kişileri aynı ağ içerisine kolayca toplayan yeni medya sayesinde oluşan sanal ya da online topluluk kavramı, aynı amaç etrafında toplanan, internet ağlarıyla iletişim kuran, coğrafi olarak birbirinden uzak kişilerin ortaklaşalığını ifade etmektedir (Phippen, 2004: 179). Eş zamanlı olma zorunluluğunu ortadan kaldıran yapısıyla kullanıcılara cazip bir teklif sunan online topluluklara dahil olma seçeneği, bireylere gruplar içerisinde olmak yerine, ağlar içerisinde olmayı vaad eder. Dolayısıyla, yeni medya parametrelerinden biri olan sanal gerçekliğin yaşanabildiği sosyal ağlar, kişileri zamandan, mekandan ve yaşadığı boyuttan farklı olarak, hayaline yakınlaştığı zaman ve mekan algısını oluşturmaktadır.

Tanımlanan en basit şekliyle sosyal ağ siteleri, kişisel web sayfası ve sanal profiller oluşturmaya izin veren mecradır. Profil sayfaları, kullanıcının kendine ait bir alanı olarak işlev görür. Bireylerin doğum tarihi, yaşadığı şehir ve ülke, kişisel zevkleri, politik görüşü, inanç ve cinsiyet gibi bilgileri içermektedir (Ofcom, 2008: 10). Daha geniş bir pencereden bakılacak olursa sosyal ağ siteleri, sadece iletişim içerisindeki kişilerle değil, onların

listelerinde bulunan diğer kişilerle de bağlantı kurmaya, çapraz geçişler yapmaya imkan veren bir web tabanlı hizmettir (Boyd ve Ellison, 2008: 211).

Herkesin erişimine açık olan bu sanal ortamda, kullanıcılar eski arkadaşlarını bulabilmekte, yeni arkadaşlıklar edinebilmekte ve başka bir profilde gördükleri bir haberi, tek tuşla kendi profilinde paylaşabilmektedir. Dünyada milyarlarca kişinin bir araya geldiği ortam haline gelen sosyal ağlar, yeni bir iletişim kanalı olarak değerlendirilebilmektedir. İnternet ve sosyal medya analizleri yapan “We Are Social”ın Ekim 2018 Küresel İnternet Raporu’na⁶ göre, dünya genelindeki internet kullanıcı sayısı 4.2 milyara ulaştı. Nüfusu 7.6 milyarlık olan dünyanın yüzde 55’inin sanal dünyada gezdiği, ve “online” olduğu söylenebilir. Aynı araştırmanın 2019⁷ verileri incelendiğinde, internet kullanım oranının yüzde 57’ye çıktığı görülmektedir.

İnternet ve sosyal ağların kullanım sayısının bu kadar ciddi bir rakama ulaşmasındaki en önemli sebeplerden biri kullanıcılara erişim kolaylığı sağlamasıdır. İnterneti olan herhangi bir cihazdan, hızlı bir biçimde sosyal ağlara girilebiliyor olması ve internetin sunduğu geniş içerikle birlikte gelen merak duygusu, kullanıcı sayısının her geçen gün artmasına neden olarak gösterilmektedir. Shao, bireylerin internet ve sosyal ağları bu denli çok kullanma sebebinin bilgiye ulaşma ve eğlence gibi ihtiyaçlar olduğunu belirtmektedir. İnsanlar ilgilendikleri ve merak ettikleri bir konuda bilgi aramak ve haberdar olabilmek, herhangi bir konuda diğer insanların ne düşündüğünü öğrenebilmek ve aynı konuda farklı kişilerin öneri ve deneyimlerinden faydalanabilmek için sosyal medya kanallarına başvurabilmektedirler. Bu durumda, eğlence kavramı, sosyal ağların bu denli yaygın olmasındaki en temel motivasyon kaynağı olarak görülmektedir. Kişiler eğlenceli zaman geçirmek, sorunlarından uzaklaşabilmek, mutlu olabilmek ve duygusal rahatlamaya kavuşabilmek gibi nedenlerle sosyal ağ araçlarını kullanabilmektedir. Ayrıca bireylerin motivasyon hareketlerinin bir topluluğa dahil olma ve sosyal etkileşim olduğu da belirtilmektedir (Koçak, 2012: 85-90).

Haridakis ve Hanson (2009: 320) kullanım motivasyonları üzerine yaptıkları araştırmalarında, üniversite öğrencilerinin video izleme ve paylaşma nedenleri olarak “eğlence”, “bilgi arama”, “kişiler arası bağlantı”, “kaçış”, “birlikte video izleme” ve “sosyal etkileşim” gibi motivasyon boyutları olduğunu belirtmişlerdir.

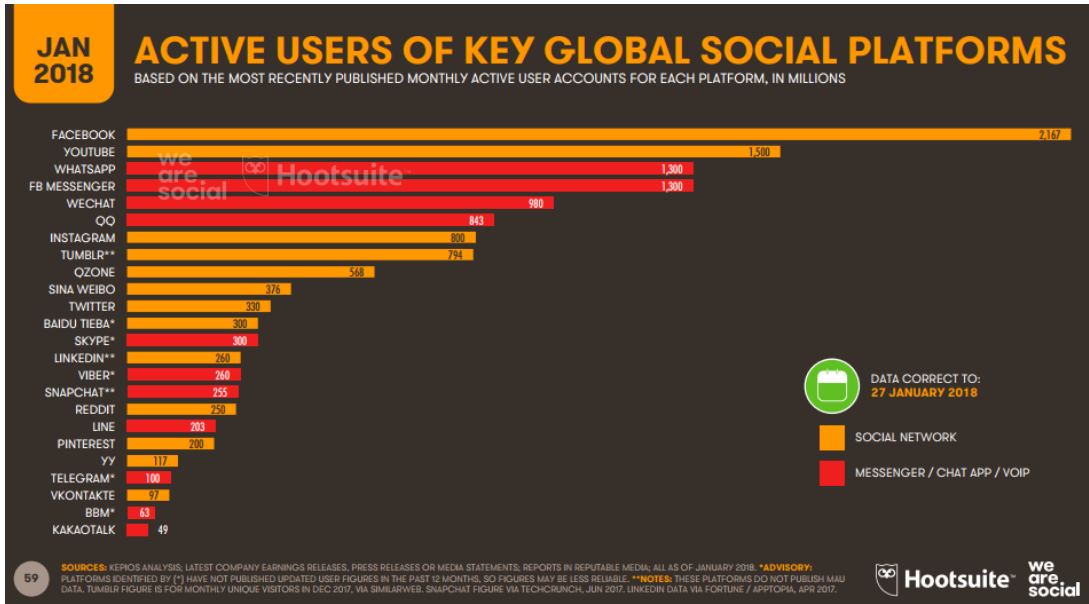
Gülner vd. (2010: 170) 728 öğrencinin sosyal ağ sitelerindeki kullanım motivasyonunu incelediği araştırmasında, katılımcıların Facebook ve YouTube gibi sosyal ağ sitelerini kullanmalarında yedi farklı motivasyonun olduğunu belirtmiştir. Bunlar “narsisizm ve kişisel sunum”, “medya alışkanlığı ve performans”, “boş zamanları değerlendirme”, “bilgi

⁶<https://wearesocial.com/blog/2019/07/global-social-media-users-pass-3-5-billion> (erişim tarihi: 10.03. 2019).

⁷<https://wearesocial.com/global-digital-report-2019> (erişim tarihi: 10.03.2019).

arama”, “kişisel statü”, “ilişkiyi sürdürme ve eğlence” şeklinde sıralamışlardır (Gülner vd., 2010: 165). Kullanıcıların kendilerini rahatlıkla ifade edebildikleri sanal ortamların tercih edilmesindeki önemli noktalardan biri de kimliklerini gizleyerek düşüncelerini rahatlıkla ifade ediyor olmalarıdır. İletişim yeniden kurgulanmış kimlikler ilkesine dayalı olarak yapılmaktadır (Timisi, 2003: 90). Böylelikle kişiler sanal kimlikleri sayesinde gerçek hayatta söyleyemedikleri ya da yapamadıklarını gerçekleştirir konuma gelmişlerdir. Fiziki olarak bir varlığın sürdürülmediği sanal mecralarda, bireylerin başkalarının hayatları üzerinden kendi hayatlarını, sahip oldukları ya da olamadıklarını ve sorunlarını anlamaya çalışarak başka kişilerin davranışları üzerinden kendi hayatını yönetir. Kişi aynı zamanda, gerçek hayatta yüz yüze paylaşmadığı endişe, korku, başarısızlık, arzu ve düşüncelerini ifade edebileceği alan olarak sanal alanı görmektedir. Dolayısıyla sanal kimlik kullanma arzusu hızla yayılmaya başlamaktadır. Hayat ve iletişimdeki klasik sınır çizgilerinin muğlaklaşmasına vurgu yapan Dijk’e (2018: 258-263) göre kullanıcıların motivasyonlarını belirleyen önemli noktalardan birisi de, daha çok çeşitlilik ve seçeneğe ulaşma arzudur. Başka bir ifadeyle, güzellik, sağlık, moda ve daha bir çok konuyla ilgili sürekli olarak yeni ve kendisine fayda sağlayacak bilgiye ulaşma isteği içerisinde olan kullanıcılar, dahil oldukları ağ içerisindeki kişilerin söylemlerini de referans olarak kabul etme rızası göstermektedirler.

Kullanıcılar tarafından tercih edilen bir alan haline gelen sosyal medya mecraları, birbirinden farklı kesimlerin sosyal taleplerine de yanıt vermekte ve iletişimin boyutunu değiştirmektedir (Vural ve Bat, 2010: 3349). Kullanıcıların her türlü talebine yanıt veren sosyal medya, onlara çeşitli bilgilere ulaşma ve kendisiyle ilgili bilgileri paylaşma motivasyonu da sağlamaktadır. Bu motivasyonla harekete geçen kullanıcıların en çok tercih ettikleri ortam **Facebook** olarak belirtilmektedir.



Şekil 1.1 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırması⁸

2018 sosyal medya kullanım istatistiklerine göre **Facebook** 2.1 milyar kullanıcı ile yine birinci sırada yerini almaktadır. Sosyal ağlar içerisinde en bilinen ve en çok kullanılan Facebook'tur. Facebook kullanıcıları arasında Türkiye üst sıralarda yer almaktadır. Türkiye'deki Facebook kullanıcılarının ağırlıklı olarak gençlerden oluştuğunu söylemek mümkündür. Yapılan bir araştırmada (Göker vd., 2010: 192), üniversite öğrencilerinin % 77'sinin Facebook'a üye olduğu belirtilmektedir. Öte yandan, kuruluş amacı arkadaş bulmak olan Facebook, bugün artan kullanıcı sayısı ile pek çok iletişim faaliyetinin gerçekleştiği bir ortam haline gelmiştir. Facebook'ta kullanıcılar kendine ait fotoğraf ve videoları paylaşmakta ve internette hızla yayılan çeşitli içeriklerdeki video ve resimleri de yakınları ile paylaşabilmektedir.

Facebook kullanıcılarına kendileri hakkında bilgi paylaşmaya olanak sağlarken, aynı anda başkalarının hayatı hakkında da bilgi alma imkanı sunmaktadır. Aynı zamanda kullanıcıların yüz yüze iletişim sırasında elde edilmesi güç bilgilere ulaşma konusunda kolaylık sağlamaktadır. Yüz yüze gerçekleşmeyen iletişimin bireylerde merak duygusunu harekete geçirdiği ve Facebook kullanımının yaygınlaştığı belirtilmektedir (Kaya, 2013: 171). İletişimde kırılma noktasını yaşatan şüphesiz sosyal ağların hızla tercih ediliyor ve yayılıyor olmasıdır. Facebook ise dünyada ilk sosyal paylaşım sitesi olması ile en çok kullanılan mecra olmuştur. Kullanıcılarına özgür bir ortam sunarak, her türlü haber ve bilgi paylaşımının önünü açarak, diğer sosyal ağlara örnek olmuştur.

⁸ <https://wearesocial.com/blog/2019/07/global-social-media-users-pass-3-5-billion> (erişim tarihi: 10.03. 2019).

Twitter, sosyal paylaşım siteleri içerisinde farklı bir akım başlatarak, en çok tercih edilen mecraların içerisinde yerini almıştır. Kullanıcılara 140 karakterden oluşan limitli bir paylaşım olanağı sunarak, güncel olaylara ilişkin görüşlerini paylaşma, paylaşılan bir fikre katılma ve fotoğraf, video linkleri gibi küçük içerikleri yayınlama imkanı da sağlamaktadır. “Tweet” adı verilen bu paylaşımlar istenilen herkes tarafından görülebilmekte, bazen de isteğe göre sınırlandırılabilir. 2011 yılında Türkçe olarak kullanılabilir hale gelen Twitter üzerinden Türkiye’de saniyede 152 tweet atıldığı, bu rakamın ise günde yaklaşık olarak 13,1 teweete karşılık geldiği belirtilmektedir (Digitalage, 2014).⁹

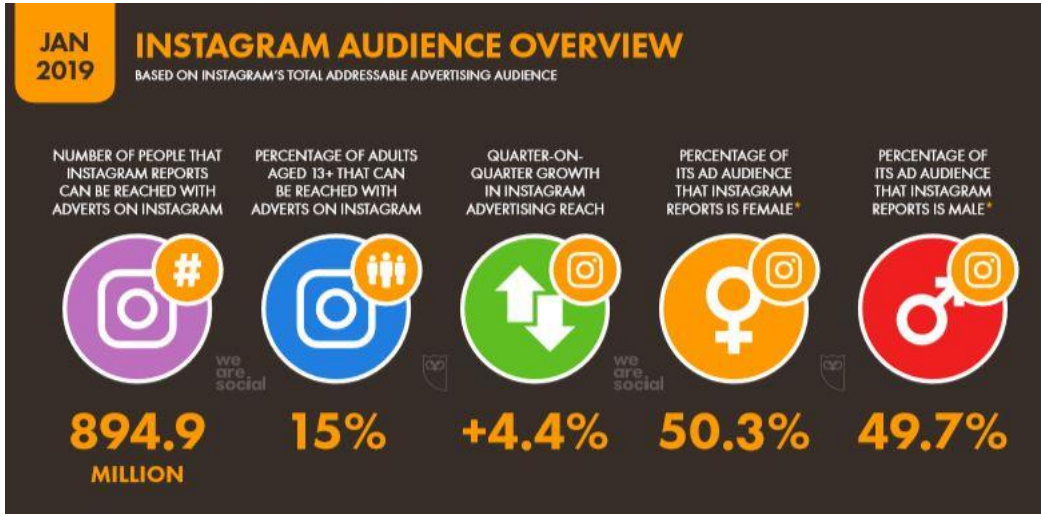
Facebook’taki gibi arkadaş bulma mantığından uzakta bir çalışma prensibine sahiptir. Takipçi sayısı ile varlığını gösteren Twitter, ünlü kişilerin, sanatçıların, futbolcuların, popüler kişilerin aktif olarak kullanması ve bu ağ üzerinden insanlara mesajlar göndermesi ile popülerliğini artırmıştır. Tablo-2’deki verilere bakıldığında, Twitter sosyal ağlar içerisinde 7. sırada yer almaktadır. Twitter’da önemli konular “hashtag” (etiket) adı verilen bir başlık içerisinde yer almaktadır. Hashtag, (#) sembolü anahtar sözcüğü oluşturmaktadır. Etiketlenmiş olan sözcük tıklandığında tüm tweetleri görmek mümkün olabilmektedir. En çok yorum yapılan konu başlığının trend olması, gündemin twitter üzerinden de takip edilmesi ya da değiştirilmesi söz konusu olabilmektedir. Siyasetçilerin ve gazetecilerin gündem belirlemek için en çok twitter kullandıkları bilinmektedir. Öyle ki twitter üzerinden yapılan paylaşımları haberlere konu olmaktadır. Twitter’ın bu dinamik ve özgür yapısı, kullanıcıların haber alma konusunda twitter’ı tercih etmesindeki başka bir neden olarak gösterilebilir.

Youtube ise, dünyada en çok kullanılan sosyal ağlar içerisinde ikinci sırada yer almaktadır. Kullanıcıların site üzerindeki videoları üye zorunluluğu olmadan izleyebiliyor olmaları ve altına fikirlerini yazabilmeleri Youtube’u tercih edilme konusunda en üst sıralara çıkarmıştır. Üye olan kişiler tarafından içeriği tamamen vatandaşlar tarafından oluşturulan sınırsız bir platform olan Youtube, defalarca yasaklanmış, mahkeme kararlarıyla erişimi engellenmiş olmasına rağmen gün içerisinde en uzun süre ziyaret edilen site olma özelliğini taşımaktadır. Kullanıcıların sitede geçirdikleri süre ortalama 15-25 dakika arasında değişmektedir (Balcı, 2017: 182).

Instagram; üyeliğin zorunlu tutulduğu, kullanıcıların kendilerine ait profil sayfalarının bulunduğu, eşzamanlı veya eşzamansız bir biçimde fotoğraf ve kısa video paylaşabildikleri bir sosyal ağ olarak tanımlanabilir. İlk çıktığı yıllarda fotoğraf paylaşma özelliğinin bulunduğu Instagram, daha sonra video çekerek paylaşma özelliğini de eklemiştir.

⁹ <https://digitalage.com.tr/twitterin-2014-turkiye-karnesi/> (erişim tarihi:01.05.2019).

Salomon (2013: 408), Instagram'ın kullanıcılarının ağırlıklı gençlerden oluştuğunu belirtmektedir.



Şekil 1.2 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırmaları

Kaynak: We are Social, 2018

We Are Social'ın raporuna göre, 2018 yılının sonlarına doğru, Instagram kullanıcı sayısı 894 milyon olarak açıklanmıştır. Aynı araştırmada, Instagram'ın Facebook'a göre yaş grubu arttıkça, kullanım oranının düştüğü de belirtilmektedir. Instagram'da da Twitter'de olduğu gibi hastagh kullanımını önemli bulunmaktadır. Bu sayede paylaşımlar, tüm dünyada o konu başlığı altında toplanmakta ve herkes tarafından kolaylıkla görülmektedir. Sosyal ağlarda sunulan içerikler, kullanıcıların kendileri tarafından hazırlanmaktadır. Sanattan spora, moda, eğlence, sağlık, seyahat ve habere ulaşmak Instagram kullanılmaktadır.

1.5. Sosyal Medya İle Değişen Gazetecilik

Gazetelerin basılmaya başlandığı 16.yy'dan günümüze gelene kadar, "haber" olgusu hep ilgi odağı olmayı başarmıştır. O yıllarda kullanılan teknoloji harflerin elle dizilip üzerinin mürekkebe bulanması esasına dayanmaktaydı (Gürcan, 1999:1). Teknolojinin gelişimiyle birlikte gazetelerin de baskı teknikleri gelişmiş, nihayetinde bilgisayarların gelmesiyle birlikte gazetecilik mesleğinin kırılma noktası yaşanmıştır. İnternetin kullanılmaya başlanması da, gazeteciliğin yaşadığı kabuk değişimine zemin hazırlamıştır. İnternet sadece bilgiyi yayan bir araç olmaktan çıkıp aynı zamanda bilginin yeniden üretilip sunulduğu bir ortam haline gelmiştir.

İçinde yaşanan dijital çağ, kitle iletişim araçlarını da yapısal ve içerik olarak değişime zorlamıştır. Gazeteler haber verme işlevlerini internet ortamında da sürdürmeye çalışmışlardır. Gazetecilik mesleğinin sahip olduğu dinamiklerin kullanılarak insanların

bilgilendirilmesi olgusu, internet ve özelde sosyal medya dolayısıyla değişmiştir. Ancak değişen şeyin habere olan ilgi değil, haberin aktarıldığı ortam ve okuyucunun/izleyicinin talepleri olmuştur. Günümüzde özellikle gazetelerin kullanışsız ya da gereğinden fazla bilgi ile donanmış olması, okunma oranları üzerindeki ciddi azalışa sebep olarak gösterilmektedir.

Geleneksel yapıdaki gazetecilik anlayışında, okur sunulan ile yetinmek zorunda iken, sanal ortamın sunduğu olanaklar neticesinde okurun beklentisi ve ilgisi çerçevesinde habere istediği mecradan ulaşabilmekte, hatta kendi belirlediği içeriğe uygun haberi okuma/izleme seçeneğine sahiptir.

Teknolojiyi olabildiğince kullanan bu yeni haberciliğin tercih edilebilirliğini sağlayan etmenlerin, iletişim teknolojilerinde yaşanan evrimin bir sonucu olarak ortaya çıktığını söylemek mümkündür. Yani böylelikle yeni medyanın önemli araçlarından biri olan sosyal medya üzerinden yayın yapan kanalların yapısının elbette geleneksel yapıdan farklı olması beklenmektedir. Bu farklılıklar ve bunların beraberinde getirdiği sonuçlar şöyledir;

1. İnternet gazeteleri genel olarak muhabir istihdam etmektedir.
2. Bazı siteler üzerinden haber yayınlamak internet ile mümkün olabilmektedir,
3. Geleneksel medyada yer alan haberler bazen internet haberlerinde kullanılmakta, ancak herhangi bir kontrol mekanizması olmaması sebebiyle, geleneksel medyadaki haberin imla hataları aynen internet haberinde de kullanılmaktadır,
4. Uzun zaman alan hazırlık aşamaları olmaksızın haber kolaylıkla güncellenebilmektedir,
5. Online gazetecilikte sunulacak olan herhangi bir şey multimedya (resim, ton, film, metin, vs.) olarak sunulabilme potansiyeline sahiptir (Akyazı ve ark., 2006: 314).

Online yayın yapma uygulaması, gazeteciliğin daha demokratik bir ortamda yapıyor olmasına da önemli katkılarda bulunmuştur. Sanal ortamın haberin niteliğine yaptığı değişim gibi, gazeteciliğin unsurlarını ve niteliğini değiştirmiştir. Geleneksel medyadaki gazetelerdeki yer sınırlılığı sebebiyle, teknolojinin sunduğu imkanlar sayesinde sanal ortamdaki haberler daha geniş bir biçimde ve her yönüyle yer bulmaktadır. Hızlı oluşu ve anında yayınlanabiliyor olması da gazeteciliğin imkanlarını bir adım öteye taşımaktadır. Öyle ki muhabir dünyanın öbür ucundaki bir olay hakkında anında bilgi alabilmekte ve detaylarını hızlı biçimde aktarabilmektedir.

Yurdigül ve Zinderen'in (2012: 89) yaptığı yeni medyanın haber dili üzerindeki etkisi konulu araştırmalarında, Ayşe Paşalı cinayetinin işlendiği internet haberlerinde, haber yazmanın temel kurallarından biri olan 5N 1K kuralına çok fazla uyulmadığı sonucu ortaya çıkmıştır. Amerikalı ünlü gazetecilik profesörü Jarvis, 2014 yılında verdiği bir röportajında,

oluşan bu yeni ekosistem içerisinde gazetecilerin yeni rolünü iyi anlamaları gerektiğini vurgulayarak, geçmişte habercilerin bilginin dayanağı ve sağlayıcısı olduğunu belirtirken, günümüzde bu tablonun değiştiğini, insanların çevrelerinden bilgi alarak kendi aralarında paylaştıklarını ve bu sebeple gazetecilerin yapması gereken şeyin bu paylaşımlara değer katmak, bilgiyi doğrulamak, açıklama eklemek ve insanları eğitmek olduğunu söylemiştir (Al Jazeera Türk, 2014).¹⁰

O halde, gazetecilerin okuyucudan bağımsız hareket etmeden, doğru bilgiyi dolaşıma sokma işlevini yeni medya aracılığıyla da sürdürmesi beklenmektedir. Dolayısıyla araştırmacılar, haberde fotoğraf ve video gibi görsellerin ahlak sınırlarını aşan kullanımlarını eleştirmektedir. Örneğin, Yurdigül ve Zinderen'in (2012: 89) araştırmalarında belirtildiği gibi, kadın şiddetine işaret eden bir haberin fotoğrafını sansürlemeden veren bir gazete, "kadına şiddet pornosu"na destek olduğu gerekçesiyle eleştirilmektedir. İnternet üzerinden ve özellikle sosyal medya üzerinden yayın yapan organların paylaştıkları video ve fotoğrafların ahlaki olmayan kullanımı noktasında da ciddi problemlerin olduğu görülmektedir.

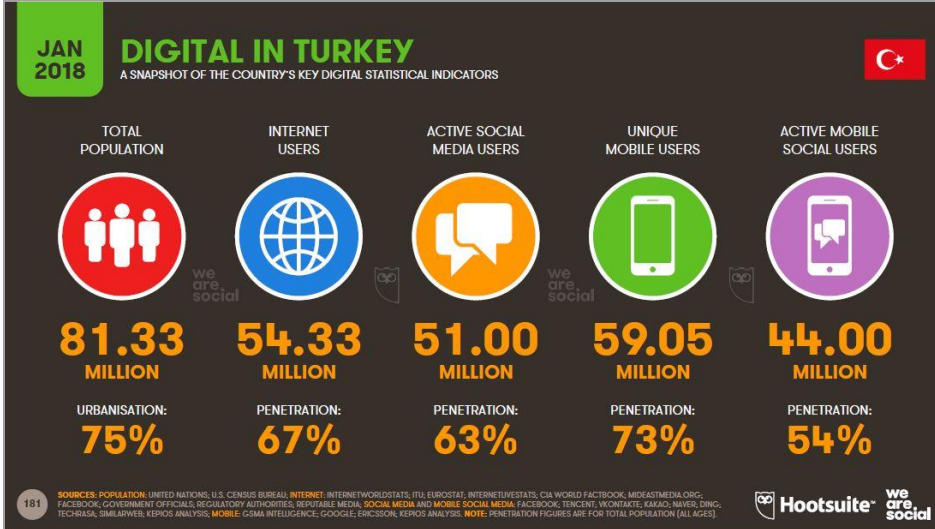
Diğer taraftan, sosyal medya ile birlikte yeni bir okur/izleyici kesimi oluşmaktadır. İnternetin etkileşimli olması, gazetecilerin haber tercihlerinde ve haberin örgüsünde değişiklikler yapmalarına neden olmuştur. Dolayısıyla haberdeki etik kavramlar, gazetecilerin kimlikleri, haber değeri gibi olgular teknoloji ile birlikte sorgulanır hale gelmiştir. Dijitalleşen haber sunumlarını ve dönüşüm yaşayan yeni gazetecilik anlayışını daha iyi kavrayabilmek ve tartışmalara gerçekçi bir açılım getirebilmek adına gazetecilik formlarını incelemenin faydalı olacağı düşünülmektedir.

1.6. Değişen Haber Algısı ve Sosyal Medya Haberleri

Sosyal medya; teknoloji ve medyanın bütünleşerek, kullanıcının hem hizmetine sunulan hem de kullanıcıdan etkilenen bir kavramdır. Sosyal medya tek boyutlu bir biçimde ele alınacak bir kavram değildir. Ancak sosyal medya teknoloji odaklı olup sürekli yenilenebilir yapısıyla bünyesinde dinamizmi, hızlı akışı ve uzamsallıktan öte olan bir işlevselliği barındırmaktadır. Sosyal medya, sosyal paylaşım siteleri ya da sosyal paylaşım ağları (Social Network) denilen bu yeni ortamlar, herkesin erişimine açık alanlardır. Bireyleri sanal ortamda buluşturan, internet tabanlı ortamdır. 2017 yılı sosyal medya istatistiklerinde kullanıcı sayısı 3 milyar 20 milyonu bulan olan sosyal medyanın tüm dünyadaki kullanıcı sayısı 2018 yılında 3 milyar 200 milyona yükselmiş durumdadır. Türkiye'de aktif sosyal medya kullanıcı sayısı 2018 yılı verileri göre 51 milyon civarındadır (We Are Social, 2018).

¹⁰ <http://www.aljazeera.com.tr/al-jazeera-ozel/sosyal-medya-haberciligi-degistirdi> (erişim tarihi: 15.03.2019).

Bireylerin fotoğraf, video gibi paylaşımlar yapmasının yanında, sosyal medyanın haber verme ve bilgilendirme işlevi de bulunmaktadır. İnsanların paylaşılan ya da yaşadıkları herhangi bir konuda düşüncelerini belirtme ya da yorum yapma isteği, bugün üç milyardan fazla kişinin sosyal medyayı aktif olarak kullanmasının sebebi olarak gösterilmektedir.



Şekil 1.3 Uluslararası Sosyal Medya Kullanımları Araştırmaları

Kaynak: We are Social, 2018

Sosyal medyanın bu denli kullanımının artmasından sonra, kendi gündemini belirleyen, kendi kurallarını koyan, daha katılımcı ve daha demokratik bir medya türü olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Yeni iletişim teknolojileri sayesinde bilginin güncelliği ve anındalığı sayesinde, haber almak için televizyon, gazete, radyo gibi mecralardan daha çok sosyal medya tercih edilmektedir. Bireyler, izledikleri ya da okudukları haberleri yorumlayabilmekte, kendi profillerinde paylaşabilmektedir. Zuniga ve diğerlerinin (2012: 319-336) yaptığı bir çalışmada, sosyal ağların bilgi merkezli kullanımının bireylerin çeşitli eylemlerine yönelik aktivitelerinde önemli ve güzel bir etki ortaya çıkardığı, demokrasinin harekete geçmesi sürecinde uygun ortam sağladığı belirtilmektedir. Dimmick ve arkadaşlarının (2004: 19-33) yaptıkları araştırmada, haber takibi konusunda internetin geleneksel medyanın yerini aldığı, internetin bireylere hız, zaman, güncelleme ve çeşitlilik gibi pek çok doyum ve fırsatları sağladığı sonucuna ulaşmıştır.

Kullanıcılar çeşitli bilgi ve haberleri, kendi rızalarıyla dolaşıma sokarak, tüm dünyada okunmasını ve izlenmesini sağlamaktadır. Bu perspektiften bakıldığında sosyal medya mecraları bilgi ve haberi dolaşıma sokma araçları olarak görülmektedir (Shan vd., 2014: 2). Örneğin, Uludere olayı üzerinde yapılan bir çalışmada, politik gündem oluşturmada Türkiye'de sosyal medyanın etkisi araştırılmış, yönetime muhalif tarafların Twitter'ı alternatif

medya olarak kullanması ve böylelikle gündem oluşturmaya çalıştıkları sonucu paylaşılmıştır (Irak ve Yazıcıoğlu, 2012: 83-84). Kitle iletişim medyasındaki yer alan haber ile sosyal medyada yer alan haberin farklılaştığı söylenmektedir. Sosyal medyanın etkileşime, çok çeşitli içeriğe erişebilme ve içerik paylaşımı gibi imkânlarla sahip olması bakımından, bu farklılığı yarattığı ifade edilmektedir (Weeks ve Holbert, 2013: 30).

Tüm bu araştırmaların ve açıklamaların işaret ettiği gibi, sosyal medyanın haberleri yeniden şekillendirdiği, kullanıcılar ile haberi yapanlar arasındaki ilişkinin yeniden üretildiği, insanların bilgiyi/haberi arama alışkanlıklarının değiştiği, haberi sorgulayan ve yorumlayan izleyici/okur kitlesinin arttığı çıkarımlarını yapmak mümkündür.

1.6.1. Sosyal Medya Haberlerinde Güven Sorunu

Sosyal medyada yer alan haberlerin güvenilir olup olmaması ve özellikle sağlık başta olmak üzere pek çok konuda haberde verilen tavsiyelerin uygulanıp uygulanmadığı ve sonrasında karşılaşılması muhtemel sorunlar, uzun yıllardır tartışılan kavramlar haline gelmiştir. Ancak tüm bu tartışmalara rağmen sosyal medya, kullanıcılar için toplumsal olaylarda, yaşanan afetlerde, siyasi gelişmelerde, son dakika olaylarında hep cazip bir seçenek olmuştur. Haber paylaşımında, sosyal medyanın en çok tercih edilen mecra olduğu belirtilmektedir (Purcell ve diğerleri, 2010)¹¹. Çünkü, kendileriyle ortak bir geçmişe sahip olan ya da ortak bir soruna sahip olanların tavsiyeleri kullanıcılar için daha cazip olmaktadır (Mitchell ve Page, 2014: 10-24). Sosyal medyanın hızlı oluşu ve sınırları ortadan kaldıran dinamizmi sayesinde, haber alma ve paylaşma küresel bir olgu haline gelmiştir. Bu yaygın kullanım neticesinde sosyal medyada yer alan haberlerin güvenilirliği ve kullanıcıların algılarını etkileyen faktörleri anlamak önemli hale gelmiştir.

Haberin güvenilirliğini neyin belirlediği ile ilgili olarak pek çok araştırma yapılmıştır. Li ve Suh (2015: 322) yaptıkları araştırmada, medyanın ve sunulan mesajın güvenilirliğini en önemli unsur olarak tanımlamaktadır. Bu iki temel kavram altında medyanın güvenilirliğini etkileyen faktörler kitle iletişim aracının bağımsızlığı, etkileşimlilik, kitle iletişim aracının geçirgenliği (bilginin denetlenmesi) olarak açıklanırken, mesajın güvenilirliğini etkileyen faktörler ise enformasyonun taşıdığı nitelik ve belirtilen konunun gücü şeklinde açıklanmaktadır.

Sosyal medyanın haber verme işlevinin diğer mecralara oranla farklılaşması ve önemli hale gelmesinin ardından, haberin doğruluğu ve kaynağın güvenilirliği önemli hale gelmesi sonrasında, haber kaynağının güvenilirliği ve içeriğin doğruluğu araştırmalarda temel

¹¹ <https://www.pewinternet.org/2010/03/01/understanding-the-participatory-news-consumer/> (erişim tarihi:11.05.2019).

sorunların başında gelmektedir. Sosyal medyada anonim paylaşımların çokluğu, kullanıcı kimliklerin belirsizliği de haberlerin doğruluğu konusunda şüphe uyandırmaktadır. Kaynak kişinin siyasi kimliği, tanınırlığı, reklam verenlerden olup olmadığı ve bağlantılı olduğu kişi/kurumlar da haberin güvenilirliği konusunda kullanıcıların sorguladığı olgulardır. Özellikle kriz anlarında, doğruluğu teyit edilmemiş şüpheli bilgilerin hızla paylaşılması krizi daha da çözülemez bir hale getirmekte, sosyal medya ile ilgili yapılan araştırmalarda güvenilirlik kavramı önemli bir değişken olmaktadır.

Twitter'da takipçi sayısı beklentinin altında kalan profillerin güvenilir olarak nitelendirilmesi söz konusu olmaktadır (Westerman, vd. 2012: 200). Geleneksel medyada bulunmayan ve gündemde olan konularla ilgili haberler için kullanıcılar sosyal paylaşım sitelerine başvurma eğilimindedir. Aranılan bu özel bilgiler, doğruluğu teyit edilmemiş olsa bile, kolaylıkla ulaşılabilir olduğu için tercih edilmektedir (Osatuyi, 2013: 2622).

Sosyal medyadaki platformlarda hakaret ve küfürlü dışındaki paylaşımların herhangi bir editoryal kontrolden geçmeyişi, fotoğraf ve videolar üzerindeki kasıtlı montajlarla yayılan görüntülerin sıklığı, yoğun reklam içerikleri ve bilgileri çarpıtma, kullanıcıların habere olan yaklaşımını etkilemektedir. Dolayısıyla sosyal medya, dezenformasyonun en çok görüldüğü alanlardan birisi haline gelmiştir. İnternetteki bu bilgi kirliliklerinin kullanıcılar üzerinde ciddi etkiler yaratabilmesi muhtemeldir.

Kullanıcıların birbirinden farklı eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyleri olduğu, bu etkinin kişiden kişiye değişebildiği vurgulanmaktadır. Türkiye'de yaşayan kalp damar hastalarında yapılan bir araştırma insanların sağlıklarıyla ilgili araştırmaları ilk önce internette yaptıklarını göstermiştir. Araştırmadan elde edilen verilerden en dikkat çekici olanı, kalp damar hastalığı olup da internet üzerinden sağlık bilgisine ulaşanlar ile ulaşmayanlar arasında bilgi farklılıklarının bulunduğu (Şeker, 2005: 204-205).

Tüm bu ampirik çalışmaların odak noktasının, bireylerin karşılaştıkları durumlar ile ilgili sorgulama yapmak ve bilgiye ulaşmak için, sosyal medyayı aktif bir biçimde kullanmak olduğu söylenebilmektedir. Araştırmaların öneri bölümlerinde ise, kullanıcıların paylaşılan tüm bilgilerin teyidini almaları gerektiği belirtilmektedir.

1.6.2. Sosyal Medya Haberlerinde Doğrulama ve Teyit

Sosyal ağ siteleri, online olarak kullanıcıların pek çok konuyla ilgili bilgi edindikleri ve aynı zamanda kişisel ağlarını genişlettikleri ana medya haline gelmiştir. Çoğu sosyal medya platformu, içerik oluşturma, paylaşma ve etiketleme gibi ortak özelliklere sahiptir (Lerman, 2007: 17). Bu sebeple sosyal medya üzerinden haber/bilgi paylaşmak son yıllarda

giderek yaygın hale gelmektedir. Kullanıcıların medya üretim alanının bir parçası haline gelmeleri, yeni medyada kullanıcı katılımının olanaklarının artması haberlerin doğruluğu ve güvenilirliği gibi tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Kullanıcı türevli içerik ile birlikte kontrolsüzce yapılan paylaşımlar, özellikle bir an önce paylaşma arzusu içerisinde bilginin/haberin hızlıca yayılması, üretilen içeriğin doğruluğunun teyit edilmeden yayılması sorununu ortaya çıkarmıştır.

Pek çok araştırma da göstermiştir ki sosyal medyanın haber paylaşımı konusundaki popülerliği giderek artmaktadır. Ancak bu durum yanlış veya eksik bilgi içeren haberlerin üretimini ve yayılımını da hızlandırmaktadır. Örneğin Brezilya'da WhatsApp grupları üzerinden yayılan bir haberde yaşlı bir çiftin satmak için bir çocuk kaçırdığı söylentisi ile birlikte çifte ait olduğu iddia edilen bir aracın fotoğrafı hızla yayılmıştır. Birkaç saat içerisinde araç bulunup yakılmış, içindekiler linç edilmekten son anda kurtulmuştur (Ünal ve Taylan, 2017: 95). Başka bir örnekte, Bursa'da Suriyeli kişinin bir kadına tecavüz edip öldürdüğü iddiası sosyal medyada hızlıca yayılmıştır. Yapılan araştırma sonrasında, haberin yalan olduğu anlaşılmıştır.¹²



Şekil 1.4 Ebola Virüsü Haberinin Sosyal Medyadan Yayılması

Şekil 1.4'de, Ebola virüsünün Afrika'da görülen salgını sırasında İngiltere'de WhatsApp uygulaması üzerinden "Ebola virüsü şimdi İngiltere'de" başlığı ile yayılmasının ardından, haber tüm sosyal mecralarda hızla yayılmıştı. Haber gerçeği yansıtmadığı kısa süre sonra anlaşılmıştı (Silverman, 2015: 20). Özellikle sağlıkla ilgili ve toplumsal duyarlılığın yüksek olduğu konularda doğruluk araştırması yapılmadan paylaşımların hızla yayılması önemli bir sorun haline gelmektedir. Bu bağlamda, haberlerin doğruluğunun yapılabilmesi için pek çok teyit platformu oluşturulmuştur. 2015 yılında kurulan First Draft

¹² <https://www.guvenliweb.org.tr/blog-detay/internet-ve-sosyal-medyada-yalan-haber-ve-sonuclari> (erişim tarihi: 18.03.2019).

Network (firstdraftnews.com) üretilen yalan haberleri teşhir etmek amacıyla bir ağ oluşturmuştur. Bünyesine çok kullanılan sosyal medya platformlarını ve takip edilen medya kuruluşlarını dahil etmiştir. Google ise, 48 yazılan haberler ve makaleler için ülkeyi kapsayan bir doğrulama platformu oluşturmuştur (Ünal ve Taylan, 2017: 22).

Yalan haber ve yanlış bilgi her ne kadar internet bulunmadan önceki dönemlerde de var olsa da, yeni medya ile birlikte yayılmasının önlenemezliği ile çok daha büyük sorun haline gelmiştir. Özellikle sağlık iletişimi noktasında yanlış bilginin hızla yayılması ve sonrasında muhtemel olabilecek olumsuz sonuçlar düşünüldüğünde, titizlikle ele alınması gereken bir konu olmaktadır. Önceden bu konudaki sorumluluğun sadece gazetecilere ait olması ile birlikte gazetecilerin meslek etik kurallarına bağlı kalmaları beklenirken, bugün kullanıcı türevli içerik üretimiyle birlikte haber üretenlerin artık sıradan vatandaşlardan da oluşması sebebiyle, kullanıcıların da dolaşıma soktukları haberler üzerinde sorumlulukları bulunmaktadır.

1.7. Mobil Gazetecilik

Teknoloji ve gazeteciliğin içinde bulunduğu güçlü ilişki, gazeteciliğin teknolojiden faydalanarak dönüşüm yaşamasına sebep olmaktadır. Özellikle dijital teknolojileri kullanarak haber olgusuna yeni bir boyut getiren medya, mobil gazetecilik kavramını ortaya çıkarmıştır. En basit tanımıyla mobil gazetecilik, teknolojinin en son sürümü olan akıllı telefonlar ve taşınabilir bilgisayarlar ile haber toplama ve sunma süreci olarak tanımlanmaktadır. Mobil gazetecilik “mobile ve journalism” kelimelerinin birleşiminden oluşan “mojo” adı ile kavramsallaştırılmış; gündelik yaşamın her anına yayılan bir gazetecilik anlayışı olmuştur (Özyal ve Tosun, 2017: 60, Martyn, 2009: 209).

Mobil gazetecilik, “kolay taşınabilir ve hem tüketicilere hem de profesyonellere yönelik multimedya haber toplama cihazları üzerinden yürütülen habercilik pratiği” olarak tanımlanmaktadır (Cameron, 2011: 63). Westlund (2013: 14) ise internet bağlantısına sahip, kameralı mobil telefon teknolojisinin sadece muhabirlerin mobil habercilik deneyimini haber üretimine dâhil etmekle kalmadığını, aynı zamanda yurttaş haberciliğinin hızlı gelişim göstermesine de olanak sağladığını belirtmektedir. Mobil gazeteciliğin içerisinde değerlendirilen cihazlar genel olarak akıllı telefonlar, tablet bilgisayarlar, taşınabilir medya oynatıcıları, cep bilgisayarları, netbooklar ve dizüstü bilgisayarlar olarak belirtilmektedir. Bethell (2010: 104), bugünün gazetecilerinin, tek bir cihazla dünyanın birçok yerinden haber toplamak ve yayınlamak için gereken her şeye sahip olduğunu belirtmiştir. Haber kuruluşlarının mobil teknolojilerin profesyonel haber üretim sürecine dâhil edilme sürecine

değinen Mills vd. (2012: 670), El Cezire kanalının Mobil Medya Birimi oluşturduğunu, mobil ekipmanlarla donatılan ve bu konuda eğitim alan personelin alandan mobil habercilik deneyimine örnek oluşturacak içerikler ürettiğini ifade etmektedir. CNN, Associated Press, El Cezire, BBC, NBC ve Sky News gibi haber kuruluşları yurttaş gazetecilerin mobil telefonlarıyla ürettikleri haberleri doğrudan kendi haber merkezlerine iletecek mobil uygulamalar geliştirmiş, Meposter ve Scoopshot gibi yurttaşların kaydettiği içeriği paylaşabileceği öncü mobil habercilik servisleri olarak kullanılmıştır.

Yeni medyanın katılımcı kültürü geliştirdiğine ve çoğulculuğu sağladığına yönelik en önemli örneklerden biri olan mobil gazetecilik, sadece gazetecilik pratiklerine yönelik değişimi değil, kullanıcıların da haber üretim sürecine dahil olduğu farklı bir deneyim de sunmaktadır. Dolayısıyla Mobil gazetecilik kavramı içerisinde, kullanıcıların hem izleyici hem de haber ürettiği “Yurttaş Gazeteciliği” kavramını da incelemek gerekmektedir.

1.7.1. Yurttaş Gazeteciliği

Yurttaş kavramı, yurtları veya yurt duyguları bir olanlardan her biri anlamına gelmektedir (TDK, 2019). Buna ek olarak, toplum bilincini oluşturan bireylerin tamamı olarak da tanımlanabilmektedir. Ülkenin geleceği için ortak çıkarlar söz konusu olduğunda yurttaşlık kavramı çerçevesinde kararlar alınmakta ve uygulanmaktadır. Ülkeleri hakkında söz sahibidirler. Bu kişiler, gelişen teknoloji ile birlikte haber üretim odakları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmuşlardır. Yurttaş gazeteciliğini profesyonel olarak gazetecilik mesleğini icra etmeyenlerin, teknolojik imkanları kullanarak haber toplama ve üretme sürecine dahil olmaları olarak açıklamak mümkündür.

Arık (2013: 74) bu gazetecilik türünün felsefesini, mesleği gazetecilik olmayan sıradan kişilerin haber üretim sürecine dahil olmaları ve bu yeni iletişim anlayışı içerisinde vatandaşlık haklarını savundukları bir uygulama olarak açıklamaktadır. Yani başka bir ifadeyle, yurttaş gazeteciliği, profesyonel iş hayatında gazetecilik yaparak geçimini sağlamayan, ancak haber toplama, yazma ve yayınlama aşamalarının tamamen bu bireylerin kendileri tarafından gerçekleştirildiği bir alan olarak değerlendirilmektedir.

Schaffer’a göre yurttaş gazeteciliği, haberin üretim aşamalarını ve sınırlarını yeniden tanımlayarak, daha çok okur ilgisini artırmaya yönelik bir amaç taşır; yeni bir okur profili sunar; okuyucu kitlenin haberi yayınlayan mecralarla etkileşim içine girebilecekleri yeni alanlar oluşturarak, yurttaşlar ile gazeteciler arasındaki mesafe kaldırılmaya çalışılır (Dağtaş, 2007,112). Tocqueville, “Demokrasi olmadan sizler gerçek bir gazete olamazsınız, gazeteler olmaksızın sizler de demokrasiye sahip olamazsınız.” ifadesiyle yurttaş gazeteciliği ve

demokrasi kavramlarının arasındaki güçlü bağa da dikkat çekmiştir. Bu perspektif göstermektedir ki yurttaş gazeteciliği, demokrasi kavramına yeni ve farklı bir bakış açısı getirme amacı taşımaktadır (Cangöz, 2005: 109).

Yurttaş gazeteciliğini demokratik katılımı bağdaştıranlara göre, son yıllarda twitter ve facebook üzerinden yurttaş gazeteciliği örneğini görmek mümkündür. Örneğin 2016 Aralık ayında Suriye'nin Halep kentinde rejim güçlerinin ablukası altında kalan muhalifler ve sivil halk seslerini yoğun olarak Twitter üzerinden dünya kamuoyuna duyurmuşlar ve böylece belki de olası bir etnik temizliğin önüne geçen ateşkes ve tahliye anlaşmasını oluşturan şartları sağlamışlardır (Waters, 2016)¹³. Bu kavram bir anlamda elinde akıllı telefonu olan herkesin hem sesini duyurabildiği hem de birer gazeteci olarak görev aldığına işaret etmektedir. Sadece kriz anlarında haberlerin dolaşıma sokulmasından sorumlu olmayan yurttaşlar, diğer normal zamanlarda da kendi çektikleri videoları, yazdıkları haberleri ve haber değeri taşıyan çeşitli görselleri sosyal medyada paylaşmakta, hatta kurumlara elektronik posta veya mobil haberleşme uygulamaları yoluyla gönderebilmektedir.

1.7.2. Tık Odaklı Gazetecilik

Okur tıklamalarının haber üretim sürecine eklemlenerek geliştiği gerçeği pek çok kişi tarafından kabul edilmektedir. Hangi haberlerin daha fazla tık aldığı üzerinden sayısal analizler yapan haber editörleri, bir sonraki haber içeriklerini ve başlıklarını da, bu temel prensip üzerinde şekillendirmektedirler. Blom ve Hansen (2014: 87), dijital gazetecilik anlayışının temelini oluşturan tık olgusunun ekonomik bir belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Reklam ve tık ilişkisini, “tık yemi” kavramıyla açıklayarak, haber üzerinde merak uyandırarak reklama yönlendirmenin yapıldığının altını çizmektedir. Lee, Lewis ve Powers (2014: 505-530) da benzer şekilde, okur tıklama oranlarının, içerik oluşturma üzerindeki etkilerini çalışmalarında tartışmıştır. Çalışmaya göre, okuyucu tercihinin takip edilmesi, haber editörlerinin haber tercihleri üzerinde etkili olmaktadır. Bu görüşe ek olarak, tıklanma sayıları üzerinde yapılan ölçümler, okurların yönelimleri ve ilgileri konusunda etkili olmuştur (Anderson, 2011: 563).

Haberin tıklanma sayısını odağına alan tık haberciliği kavramı, Işık ve Koz'a göre (2014: 27-40), etik konularda çeşitle sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu tür haberlerin temel amacı haber değerinin bir kenara bırakılarak tık sayısının artırılmasının üzerinde durulmasıdır. Öte yandan, dijital habercilik ortamında önemli hale gelen tık odaklı gazetecilikte, sorumluluk sadece haberi üretene değil aynı zamanda tüketene de yüklenmiştir.

¹³ <https://www.bellingcat.com/news/mena/2016/12/14/bana-alabel-verification-using-open-source-information/> (erişim tarihi: 13.05.2019).

Tıklanma sayıları ile belirlenen içeriklerde, tıklayan kullanıcıların da bu sürece eşlik ettiği belirtilmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ

Sürekli değişen koşullara ayak uydurabilmenin yolu, bireyin kendini geliştirmesi, bilgi ve beceri düzeyini arttırmak üzere istekli olmasından geçmektedir. Medyada yer alan iletilerin sağlıklı çözümlenebilmesi ve anlaşılabilmesi için bireyin öncelikli olarak okuryazar olması beklenmektedir. Bu bölümde medya okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığı ve sağlık haberciliği kavramları detaylı bir biçimde ele alınacaktır.

2.1. Okuryazarlık Kavramı

Bireyin, gündelik yaşamının en yalın gerekliliklerine ve hızlı değişimine uyum sağlayabilmesinin ilk yolu, okuma ve yazma becerisine sahip olmasından geçmektedir. Okuryazarlık, basılı ve yazılı simgelerle iletişimsel bir etkinlik içinde olmak, yani okuma ve yazmayı kavrayabilmek olarak tanımlanmaktadır (Özdemir, 1998: 9). Başka bir ifadeyle, okuma ve yazmayı düşünsel ve zihinsel bir edimle eşdeğer tutan bu görüşün, okuryazarlık kavramına, sadece gördüğü şeyi okuyabilmek şeklinde ifade etmekten daha derinlikli bir anlam kattığını söylemek mümkündür. Bu durumda okuryazar kabul edilenlerden, okuduğunu anlayarak kendi yorumunu katabilen, dünyaya ve olaylara karşı değerlendirmesini kendi zihinsel süzgeçlerini kullanarak yapabilen kişiler olmasını beklemek doğru olacaktır. Örneğin, ilköğretim okuryazarlık seviyesi ile lisans okuryazarlık seviyesi, eleştireci ve irdeleyici bakış açısı bakımından birbirinden farklıdır. Dolayısıyla Altun'un da (2005: 58-59) belirttiği gibi, okuryazarlık, olguları daha detaylı bir şekilde anlama, anladığını değerlendirme ve düşüncelerini ifade edebilme olarak tanımlanmaktadır.

2.1.1. Okuryazarlıkta Yeterlilik

Alanyazında okuryazarlıkla ilgili pek çok tanımlama ve oldukça fazla okuryazarlık türü bulunurken, üzerinde durulması gereken en önemli konulardan birisi okuryazarlıkta yeterlilik boyutudur. Pek çok alanda okuryazarlık tanımları yapıldığı gibi, yeterlilik boyutları tanımları da mevcuttur. Ancak bu araştırmaya da konu olan sağlık alanındaki okuryazarlık ve yeterlilik boyutları öne çıkan başlıklardan birisidir. Sağlık konusunda en az bilgiye sahip olan kişilerden beklenti olarak değerlendirilebilecek bu okuryazarlık boyutları, Operasyonel (fonksiyonel), İnteraktif (etkileşim), Otonomi, Bilgisel, Ortama Dayalı ve Kültürel olarak tanımlanmıştır (Uğurlu, 2011: 8- 10).

1. *Operasyonel Yeterlilik*: Sağlık uzmanları tarafından verilen yazılı ve sözlü bilgilerin anlaşılması yeteneği olarak tanımlanmaktadır.
2. *İnteraktif Yeterlilik*: Bireylerin kendi sağlıkları konusunda uzmanlarla birlikte hareket ederek sorumluluk almasıdır.
3. *Otonomi Yeterliliği*: Sağlık alanında bireylere sunulan bilgileri çözümleyebilme yeteneklerinin düzeyini ifade etmektedir.
4. *Bilgiye Dayalı Yeterlilik*: Sunulan sağlık iletilerinin geçerliliğini belirleyebilme becerisidir.
5. *Ortama Dayalı Yeterlilik*: Öğrenmenin daha iyi gerçekleşebilmesi için bireylerin içinde buldukları ortamların rahat olması gerekmektedir.
6. *Kültürel Yeterlilik*: Sahip olunan ortak değerler, inançlar ve geleneğe dayalı beklentilerin sağlık bilgisine ulaşmada ve yorumlamada etkisini ifade etmektedir.

Teknolojinin günlük hayatın tüm basamaklarına nüfuz etmesiyle birlikte, bireyden problemleri kendi başına çözebilmesi, eleştirel düşünebilmesi, doğru karar verebilmesi gibi bilişsel beceriler, okuduğunu/izlediğini anlama ve algılama üzerinde vazgeçilmez başlıklar olmuştur. Bu durum hem bireysel hem toplumsal başarının anahtarı olarak, okuryazarlık olgusunun da önkoşulunu oluşturmaktadır. Dolayısıyla okuryazarlık ifadesi, analitik öğrenme sürecine eş olarak, Behrman'ın (2002: 27) da ifade ettiği gibi bireysel olduğu kadar geleceğe yön veren toplumsal bir etkinliktir. Feire (2003: 65) de toplumsal olarak yaşamının ve insanca var olmanın göstergelerinin dünyayı adlandırmak ve onu değiştirmek olduğunu belirtmiştir. Teknolojinin toplumları zorladığı bu değişim ve dönüşümün önemli aktörleri olan bireylerden beklenen şey, çevrede olup bitene ilişkin algılarının yeterli düzeyde olmasıdır. Dünyayı değiştirebilmenin ve oluşan yeni koşullara ayak uydurabilmenin önkoşulu olarak gösterilen bu düzey, okuryazarlık olarak adlandırılmaktadır. Bilgiyi okuma, anlama ve algılama süreçleri doğru işlediği takdirde, gönderilen iletilerin amacına ulaştığı söylenebilmektedir. Bu bağlamda, toplumsal sistemlerin yeniden inşasında, bireylerin taşıdığı bu sorumluluğun toplumun tüm birimlerine ait olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

2.2. Medya Okuryazarlığı Kavramı

Son yıllarda iletişim teknolojilerindeki gelişmeler, internet, sosyal medya, sosyal ağlar gibi pek çok yeni kavramı medya alanyazına sokmuştur. Medyanın geçiş yaptığı bu yeni boyut, daha çok ve çeşitlikli mesajların bireylere anında ulaşmasına ve karşılıklı etkileşimine olanak sağlasa da; bireylerin bu mesajlarla, kendi yaşamlarını olumsuz etkilemeyecek şekilde doğru ilişki kurması beklenmektedir. Dolayısıyla, bilginin toplumsal etkisinin yüksek olduğu

günümüzde, bireylerin yaşam becerilerini geliştirmesi ve sürdürebilmesi, algılayışını etkileyen etmenlerin farkında olabilmesi bakımından medya okuryazarlığı öne çıkmıştır.

Avrupa Bilgi Topluluğu'nun¹⁴ ifade ettiği medya okuryazarlığı, günlük yaşam içerisindeki çeşitli sözleri ve görüntüleri analiz edebilme ve değerlendirmesini yapabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Gilster (1997: 18) ise medya okuryazarlığını, ulaşılan bilgi hakkında eleştirel bir anlayışa sahip olma şeklinde ifade edilmektedir.

Bu kavramın dünyada ortaya çıkışı ve gelişmesi, Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu'nun (UNESCO) 1982 yılında Almanya'da 19 uzmanın bir araya gelmesiyle gerçekleştirdiği toplantı sonrasında ortaya çıkan medya eğitiminin gerekliliğini savunan bildirinin yayınlanmasıyla olmuştur. Medyanın kamu üzerindeki etkisinin fark edilmesinden sonra pek çok kurum gibi, UNESCO da toplumları etkileme gücü bulunan medya konusunun üzerine düşmüştür. Böyle bir dönemde, medya eğitiminin ilk basamak olması gerektiği vurgusu yapılmıştır (UNESCO, 1982). UNESCO'nun Medya Eğitimi Bildirgesi'nde¹⁵ yer alan medya kullanıcıları arasında eleştireliliğin geliştirilmesi, okul öncesi ve üniversitesi düzeyine kadar etraflı bir medya eğitim programının uygulanmasının gerekliliği, bilgileri kavrayışı artırmak için öğrencilere yönelik eğitimin doğru yöntemlerle verilmesinin uygunluğu ve bu konuda uluslararası işbirliği sağlanması gibi maddeler bugün hala geçerliliğini korumaktadır. UNESCO aynı zamanda, pek çok kitap, rapor, makale, öğretim programı, yayınlamış, medya okuryazarlığı eğitiminin gelişmesine önemli katkılar sağlamıştır. Medya okuryazarlığı kavramının tanımlanmasındaki odak noktaların, sorgulama yani eleştirel bakabilme olduğu görülmektedir.

Türkiye'de ise medya okuryazarlığı kavramı, 2004 yılından bu güne kadar konuşulmaktadır. 20-21 Şubat 2003 tarihinde ilk kez düzenlenen "İletişim Şurası"nda¹⁶ Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) medya okuryazarlığı konusunu dile getirmiştir. 2004 yılında devlet tarafından kurulan Şiddeti Önleme Platformu'nda yine RTÜK tarafından medya okuryazarlığı derslerinin okullarda okutulması önerisi getirilmiştir.

Kültürün bir parçası olan ve sosyalleşme nesnesi olan medya, bireyin anlama evreni içerisinde çeşitli sınırlılıklar içerebilmektedir. Bu sınırlılıkların en önemlisi, bireyin algılama biçimidir. Dökmen'e (2001: 97) göre, bir şeyi anlamak ya da anlayamamak, yanlış anlamak, bireylerin algılama biçimleriyle ilgilidir. Bu nedenle, etkili iletişim için, bireyin farkındalık düzeylerini artırıcı, algılama biçimlerini çeşitlendirici ve mesajı doğru anlamasını sağlayan

¹⁴ https://ec.europa.eu/information_society/doc/factsheets/073-media-literacy.pdf (erişim tarihi: 13.05.2019).

¹⁵ http://www.unesco.org/education/pdf/MEDIA_E.PDF (erişim tarihi: 01.03.2019).

¹⁶ <https://www.rtuk.gov.tr/ara/?Keyword=ileti%C5%9Fim+%C5%9Furas%C4%B1+2003> (erişim tarihi: 10.02.2019).

çalışmalar yapmak gerekmektedir. Medya okuryazarlığı eğitimleri ile, ilköğretimden itibaren bireylerin medya mesajlarına karşı duyarlılık ve farkındalıklarını artırmak mümkün olabilecektir. Medyanın toplumları önemli ölçüde etkilediği (Giddens 2000: 20) bilindiğine göre, bu mesajlara maruz kalan bireylerde bilişsel, duyuşsal ve psikolojik etkiler ortaya çıkabilmekte, yavaş yavaş bireyin tutumları değişebilmektedir. Medyanın bireyi, bireyin toplumu etkilediği bu dolantılı iletişimde, medya okuryazarlığı düzeyinin gücü önemli bir faktördür. Potter (1998: 368), medya okuryazarlığı seviyelerinin düşük olandan yükseğe doğru geliştirilmesi gerektiğini belirterek, medyada yer alan metinlerin ne oranda tüketildiğini, üretim ve tüketim arasındaki ilişkinin boyutunu bilmenin önemine vurgu yaparak, yorumlama üzerine daha çok düşünmek gerektiğini belirtmektedir.

2.2.1. Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Düşünme

İlk insandan bugüne kadar topluluklar halinde huzurlu ve güvenilir bir ortamda yaşamının en önemli öğelerinden birisi sorgulamak olmuştur. İnsanoğlu hep daha iyiyi aramak üzerine başlattığı tüm eylemlerinde, olanı biteni sorgulamış, merak etmiş ve üzerinde düşünmüştür. Dolayısıyla daha iyi şartlarda yaşamının yolu da düşünmekten geçmektedir. Paul ve Elder'ın (2006: 3) da belirttikleri gibi, yaşam kalitesinin artması, düşünme kalitesine bağlı olarak değişmektedir. Bu nedenle, eleştirel düşünme, sürekli değişen bir dünyada, bireylere sunulan mesajların anlamlandırılmasında ve çevreye uyum sağlamada çok önemli bir yere sahiptir. İpşiroğlu'na (1997: 33), bir şey üzerinde düşünebilmenin en ileri seviyesine eleştirel düşünmeyi koymaktadır. Öğretilebilir ve geliştirebilir bir süreci içeren eleştirel düşünme, sorunların özüne inen, irdeleyen, anlamaya çalışan, gerekirse karşı çıkabilen bir düşünme biçimidir.

Medya okuryazarlığı kavramı ise, bireylerin medya iletileri üzerinden eleştirel düşünebilme ve dünyayı anlayabilme yeteneğinin geliştirilmesiyle doğrudan bağlantılıdır. Çünkü toplumlar medyayla bütünleşik bir biçimde yaşamakta ve ondan önemli oranda etkilenmektedir. Yapılan araştırmalar, Türkiye'deki televizyon izlenme oranının günde ortalama 4 saat olduğunu göstermektedir. Aynı araştırmada Türkiye'de hanelerin % 75'inde, yeni medya araçlarından olan masaüstü bilgisayar, taşınabilir bilgisayar ve tablet cihazlarından en az birinin bulunduğu belirlenmiştir (RTÜK, 2018).¹⁷ Medya araçlarını bu denli sık kullanan ve medya okuryazarlık seviyesi düşük olan bireyler, medya iletilerine karşı savunmasız kalmaktadır. Örneğin, televizyonda izlediği çizgi film karakterinin gökyüzünde uçabilmesinin gerçekliğini sorgulayabilecek durumda olmayan 4 yaşındaki bir çocuk,

¹⁷ <https://www.rtuk.gov.tr/rtuk-kamuoyu-arastirmalari-3890> (erişim tarihi: 10.02.2019).

uabileceğini düşünerek balkondan kendini boşluğa bırakmıştır.¹⁸ Başka bir örnekte ise, internet üzerinden reklamlarını görerek zayıflama ilacı satın alan kadın, verilen bilgileri sorgulamadan ve herhangi bir uzmana danışmadan ilacı içtikten sonra hayatını kaybetmiştir.¹⁹ Bu örnekler, eleştirel düşünme ve medya okuryazarlığı kavramlarının aynı anda ilerleyen bir süreç olduğunu göstermektedir.

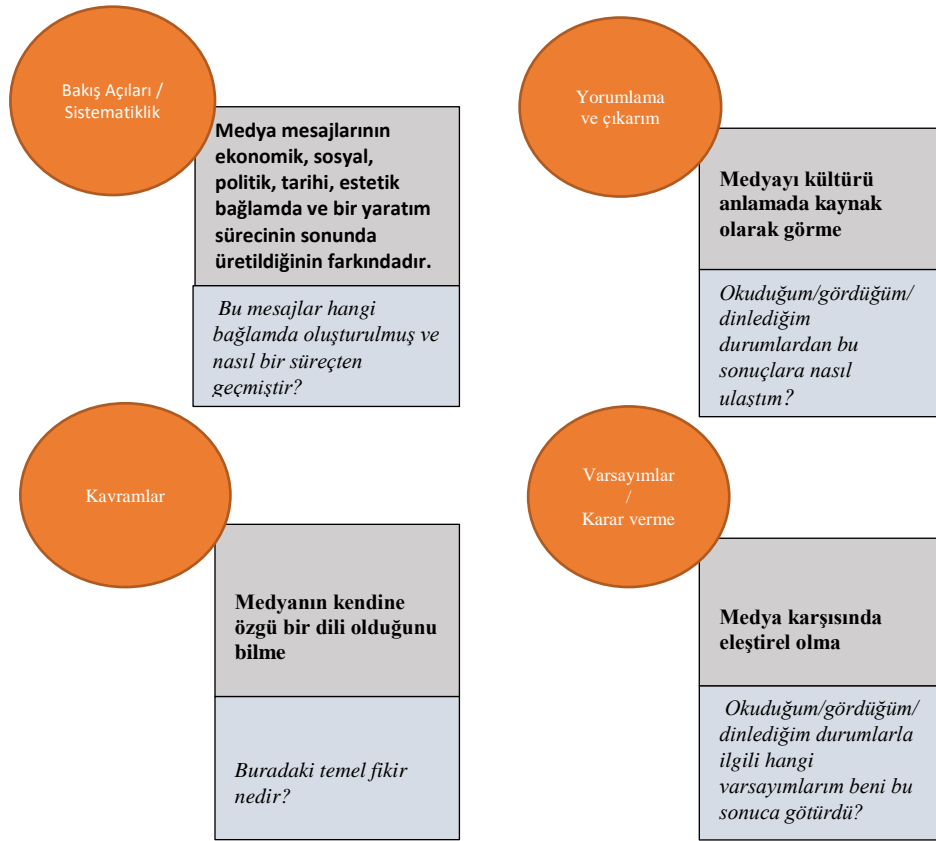
Bu sürecin tüm özelliklerini Kurt ve Kürüm (2010: 31), Tablo 2.1’deki gibi şematize etmiştir. Buna göre, bireyler medyayı akıllı ve doğru kullanmak adına, alternatif bilgi kaynaklarına yönelmeli ve sunulan bilgilerin doğruluğunu gösteren kanıtlar aramalıdır.

Tablo 2.1 Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Düşünme Arasındaki Kavramsal İlişki



¹⁸ <http://www.habervitrini.com/superman-hayrani-4-yasindaki-cocuk-balkondan-atladi-ve/155151> (erişim tarihi: 20.03. 2019).

¹⁹ <https://www.haberturk.com/zayıflama-ilaci-bir-kisiyi-daha-oldurdu-1663404> (erişim tarihi: 01.07. 2019).



Kaynak: Kurt ve Kürüm, 2010:31

Medya okuryazarlığı ile eleştirel düşünme arasında önemli bir bağ olduğuna vurgu yapan Tablo 2.1'deki ilişki ağına benzer bir çalışmayı, Heinle (1999) yaparak, medya okuryazarlığı eğitimlerinde eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Feurstein (1999) ise, yaptığı araştırmasında, öğrencilerin medya okuryazarlığı düzeylerinin arttıkça eleştirel düşünme becerilerinin de arttığı sonucuna ulaşmıştır. Eleştirel düşünme ile medya arasındaki sıkı ilişkiye gönderme yapan araştırmaların hemen hepsinde, eleştiren ve düşünen bireylerin medya karşısında sorgulayıcı tavrını sürdürdüğü, medya okuryazarı olmayan kişilerde de bu becerilerin geliştirilerek, kendi mesajlarını yaratacak biçimde medyayı kullanmaları gerektiğinin altı çizilmektedir. Medya Okuryazarlığından Türkiye'ye Bakış

Medya okuryazarlığı kavramının Türkiye'de konuşulması her ne kadar bilgisayar teknolojisinin gelişmesiyle birlikte olsa da, resmi olarak kayıtlara geçişi RTÜK tarafından gerçekleştirilen 2004 yılındaki toplantıdan sonra olmuştur. 2004 yılında başlatılan bir projeye 30 tane sosyal bilgiler öğretmeni eğitim almış, 2006-2007 öğretim yılında Medya Okuryazarlığı dersi pilot il seçilen Ankara, İstanbul, İzmir, Adana ve Erzurum'da okutulmaya başlanmıştır. Daha sonra ders, 81 ildeki 35 bin ilköğretim okulunun 6, 7 ve 8. sınıflarında seçmeli ders olarak okutulmaya başlanmıştır. Kitabı ya da herhangi bir materyali bulunmayan

derslerde televizyon ve radyo programları, gazete, dergi haberleri, çeşitli kitapların inceleneceği, böylece öğrencilerin yararlı bilgileri eğlenerek de öğrenebileceği belirtilmiştir. O günlerde RTÜK sadece çocukların değil, ebeveynlerin de medya okuryazarlığı konusunda eğitilmelerinin doğru olacağını belirtmiştir.²⁰

Yapılan çeşitli akademik araştırmalar sonrasında medya okuryazarlığı dersinin içeriğinin yeniden gözden geçirilerek etkinliğinin artırılması kararı alınmıştır. RTÜK tarafından oluşturulan komisyon, medya okuryazarlığının yaygınlaştırılması amacıyla Ankara’da “Medya Okuryazarlığı Çalıştayı” (2012) düzenlemiştir. Çalıştay sonrasında yayınlanan sonuç bildirgesinde şu kararlar öne çıkmıştır:

1. Medya okuryazarlığı dersinin, analiz ve üretim konularını da içine alacak şekilde uygulama ağırlıklı olarak yürütülmesi gerekmektedir.
2. Aile, öğrenci ve öğretmen işbirliği içerisinde sürdürülmesi gereken medya okuryazarlığı eğitiminin yaşam boyu öğrenme kapsamında ele alınması gerekmektedir.
3. Konuyla ilgili tüm paydaşların katılımcı bir anlayışla sürece dahil edilmesi gerekmektedir.

Takip eden yıllar içerisinde, Medya Okuryazarlığı Dersi, Millî Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı’nın 13 Haziran 2018 tarihli kararı ile güncellenmiştir.

RTÜK tarafından medya okuryazarlığı konusunda yapılan en anlamlı çalışmalardan birisi, çocuklar için açılan “www.rtukcocuk.gov.tr sayfasıdır. Sayfa, Akıllı İşaretler, Çocuk Hakları, Ne İzleyelim, TV Okuru gibi çeşitli başlıklarla medya okuryazarlığını geliştirmeyi hedeflemektedir. RTÜK tarafından yapılan bir araştırmada, medya okuryazarlığı dersinin öğrenciler açısından kazanımları değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre, öğrencilerin medya okuryazarlığı dersini aldıktan sonra televizyon programlarında daha seçici davrandığını belirtenlerin oranı %52 iken, dersten sonra daha eleştirel bir bakış açısı kazandığını belirtenlerin oranı ise %60,7’dir. Öğrencilerin yaklaşık %63’ü televizyonda yer alan kurgu ve gerçek görüntüleri birbirinden ayırabildiğini, %55,7’si medya içeriğini daha iyi analiz edebildiğini, %51’i televizyondaki bilgilerin doğruluğunu sorguladığını belirtmiştir. Sosyal medyada yer alan bilgilerin doğruluğunu sorgulayanların oranı ise, %61,6’dır (Medya Okuryazarlığı Araştırması, 2016: 21). Dersi alan 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin derste öğrendiklerini günlük hayata yansıttıkları söylenebilmektedir.

Türkiye’de yaklaşık 30 yıldır konuşulan medya okuryazarlığı kavramı, bir yandan toplumun yeniden inşası noktasında okullarda ders olarak okutulmaya başlansa da, akademik

²⁰ <https://www.medyaokuryazarligi.gov.tr/index.php> (erişim tarihi: 01.07.2019).

tartışma ve araştırmaların odağında yer almaya devam etmektedir. Tartışmaların odağında ise, teknolojiyle birlikte değişime uğrayan medyanın yeni yüzü ve etkisi bulunmaktadır.

2.2.2. Medya Okuryazarlığından Türkiye'ye Bakış

Medya okuryazarlığı kavramının Türkiye'de konuşulması her ne kadar bilgisayar teknolojisinin gelişmesiyle birlikte olsa da, resmi olarak kayıtlara geçişi RTÜK tarafından gerçekleştirilen 2004 yılındaki toplantıdan sonra olmuştur. 2004 yılında başlatılan bir projeyle 30 tane sosyal bilgiler öğretmeni eğitim almış, 2006-2007 öğretim yılında Medya Okuryazarlığı dersi pilot il seçilen Ankara, İstanbul, İzmir, Adana ve Erzurum'da okutulmaya başlanmıştır. Daha sonra ders, 81 ildeki 35 bin ilköğretim okulunun 6, 7 ve 8. sınıflarında seçmeli ders olarak okutulmaya başlanmıştır. Kitabı ya da herhangi bir materyali bulunmayan derslerde televizyon ve radyo programları, gazete, dergi haberleri, çeşitli kitapların inceleneceği, böylece öğrencilerin yararlı bilgileri eğlenerek de öğrenebileceği belirtilmiştir. O günlerde RTÜK sadece çocukların değil, ebeveynlerin de medya okuryazarlığı konusunda eğitilmelerinin doğru olacağını belirtmiştir.²¹

Yapılan çeşitli akademik araştırmalar sonrasında medya okuryazarlığı dersinin içeriğinin yeniden gözden geçirilerek etkinliğinin artırılması kararı alınmıştır. RTÜK tarafından oluşturulan komisyon, medya okuryazarlığının yaygınlaştırılması amacıyla Ankara'da "Medya Okuryazarlığı Çalıştayı" (2012) düzenlemiştir. Çalıştay sonrasında yayınlanan sonuç bildirgesinde şu kararlar öne çıkmıştır:

4. Medya okuryazarlığı dersinin, analiz ve üretim konularını da içine alacak şekilde uygulama ağırlıklı olarak yürütülmesi gerekmektedir.
5. Aile, öğrenci ve öğretmen işbirliği içerisinde sürdürülmesi gereken medya okuryazarlığı eğitiminin yaşam boyu öğrenme kapsamında ele alınması gerekmektedir.
6. Konuyla ilgili tüm paydaşların katılımcı bir anlayışla sürece dahil edilmesi gerekmektedir.

Takip eden yıllar içerisinde, Medya Okuryazarlığı Dersi, Millî Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'nın 13 Haziran 2018 tarihli kararı ile güncellenmiştir.

RTÜK tarafından medya okuryazarlığı konusunda yapılan en anlamlı çalışmalardan birisi, çocuklar için açılan "www.rtukcocuk.gov.tr sayfasıdır. Sayfa, Akıllı İşaretler, Çocuk Hakları, Ne İzleyelim, TV Okuru gibi çeşitli başlıklarla medya okuryazarlığını geliştirmeyi hedeflemektedir. RTÜK tarafından yapılan bir araştırmada, medya okuryazarlığı dersinin

²¹ <https://www.medyaokuryazarligi.gov.tr/index.php> (erişim tarihi: 01.07.2019).

öğrenciler açısından kazanımları değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre, öğrencilerin medya okuryazarlığı dersini aldıktan sonra televizyon programlarında daha seçici davrandığını belirtenlerin oranı %52 iken, dersten sonra daha eleştirel bir bakış açısı kazandığını belirtenlerin oranı ise %60,7'dir. Öğrencilerin yaklaşık %63'ü televizyonda yer alan kurgu ve gerçek görüntüleri birbirinden ayırabildiğini, %55,7'si medya içeriğini daha iyi analiz edebildiğini, %51'i televizyondaki bilgilerin doğruluğunu sorguladığını belirtmiştir. Sosyal medyada yer alan bilgilerin doğruluğunu sorgulayanların oranı ise, %61,6'dır (Medya Okuryazarlığı Araştırması, 2016: 21). Dersi alan 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin derste öğrendiklerini günlük hayata yansıttıkları söylenebilmektedir.

Türkiye'de yaklaşık 30 yıldır konuşulan medya okuryazarlığı kavramı, bir yandan toplumun yeniden inşası noktasında okullarda ders olarak okutulmaya başlansa da, akademik tartışma ve araştırmaların odağında yer almaya devam etmektedir. Tartışmaların odağında ise, teknolojiyle birlikte değişime uğrayan medyanın yeni yüzü ve etkisi bulunmaktadır.

2.2.3. Medya Okuryazarlığından Dünyaya Bakış

Gerek geleneksel gerekse yeni medya olarak adlandırılan mecralardan bireylere sürekli olarak bir enformasyon akışı sağlanmaktadır. Bu süreçte medya bireyleri etkileyen, bireyler de etkilenen bir konumda bulunmaktadır. Bireyler gelişen iletişim teknolojilerini kullanmada çok hızlı bir adaptasyon gösterebilirler de, gelen iletileri anlamlandırmada ve analiz etmede daha geri planda kalmışlardır. İşte bu noktada Amerika'da 1930'lu, Avrupa'da 1970'li yıllardan itibaren yeni bir okuryazarlık kavramı gündeme gelmiştir. Bu okuryazarlık bir metnin iletilisini doğru okuyup anlamamanın ötesinde bir okuryazarlıktır. UNESCO, 1982 zirvesinde medya eğitiminin gerekliliğini savunduğu bildirisinde, yetenek, tutumlar ve sahip olunan bilgilerin geliştirilmesi için anaokulundan itibaren üniversiteye ve hatta yetişkin bir birey oluncaya kadar detaylı bir medya okuryazarlığı eğitim programı başlatmak gerektiğini, eleştirel düşünmeyi geliştirme konusunda öğretmenler, medya mensupları, aileler ve karar verici mercilerin ortak bir sorumluluğu olduğunu vurgulamaktadır (Binark ve Bek, 2010: 52). Bu tarihten sonra da tüm dünyada medya okuryazarlığı konusunda çeşitli çalışmalar başlatılmıştır. İlk başlarda uygun olmayan medya metinlerine karşı çocukları geliştirmek ve korumak olarak tanımlanan medya eğitimleri, bugün hala bir çok ülke tarafından da benimsenen bir "eleştirel farkındalık", "demokratik katılım" gibi kavramlarla ele alınmaya başlamıştır (Binark ve Bek, 2010: 63). Bazı ülkelerde ise bu kavram sığ görülerek, daha geniş bir perspektiften ele alınmıştır. 2001 yılında UNESCO tarafından 52 ülkede gerçekleştirilen

72 uzmanın değerlendirmesi neticesinde medya okuryazarlığı konusunda bir dünya haritası çıkarılmıştır.

Dünyadaki çeşitli kültürlerle sahip ülkelerin, medya okuryazarlığı konusunda hemen hemen aynı noktada birleştiği söylenebilmektedir; anlama becerisi. Örneğin *Afrika'da* temel okuryazarlık sorunu, medya okuryazarlığından çok daha önemli bir sorundur. Öğrenme ve öğretme materyalinde çekilen sıkıntılar nedeniyle medya aracılığıyla öğretme faaliyeti gerçekleşir. Ancak bu durumun medya iletilerini anlamaya yönelik bir uygulamadan uzak olduğu vurgulanmaktadır. *Asya'da* ise, Hindistan ve Çin gibi ülkelerle, Japonya, Kore gibi ülkeler arasında farklı uygulamalar ve anlayışlar söz konusudur. *Çin'de* medya eğitimi etkinlerinin çoğu kentlerde olmaktadır. Resmi olarak çalışmalar bulunmasa da çeşitli sivil girişimler mevcuttur. Örneğin UNİCEF tarafından gerçekleştirilen bir projede çocukların gazetecilikle ilgilenmeleri ve sorunlarını iletebilmeleri gibi bir olanak sağlandı. Öte yandan bazı okullarda da gazete ve dergi yayıncılığı uygulamaları söz konusudur. Dünyanın en kalabalık ülkelerinden biri olan *Hindistan'da*, medya eğitimi resmi olarak hiçbir yerde yer almamakla birlikte sadece bazı özel okullarda medya eğitimine yer verilmektedir. Sri Lanka'da ise, 2002 yılında medya okuryazarlığının sivil girişimle eğitim müfredatında yer alması için bir proje başlatılmıştır. Japonya'nın ekonomik olarak tüm bu ülkelerden daha gelişmiş olmasının, medya okuryazarlığı konusuna çok etkisi olmamıştır. Yine bazı sivil girişimler ve bazı özel üniversiteler medya okuryazarlığı konularında çalışmalar yapmışlardır (Şeylan, 2008: 70-80). 2000 yılında Lizbon'da yapılan Zirvede, bilgiye dayalı ekonomik modelin geliştirilmesi sebebiyle, özellikle internetin yarattığı fırsatlardan yararlanılması kararı çıkmış, bireylerin enformasyon teknolojilerini kullanma becerilerinin geliştirilmesi vurgusu yapılmıştır. Daha sonra onu izleyen E-Avrupa Eylem Planı çerçevesinde, Avrupa Komisyonu 2000 yılında, "E-Öğrenme" girişimini benimsenmiştir (Akın, 2006).

Pek çok sivil örgüt ve kuruluşun da medya okuryazarlığı konusunda çalışmaları bulunmaktadır. Örneğin *Almanya'da*, başlarda korumacı bir yaklaşım söz konusu iken, şimdilerde medyaya daha eleştirel bakabildikleri, iletileri kendilerinin yorumlayabildikleri bir ortama doğru kayış yaşanmıştır. *Avusturya'da* ise, 1982 yılında alınan karar uyarınca ilk öğretimde medya okuryazarlığı eğitiminin verilmesi ilkesi benimsenmiştir. Öğrencilerin hem medyaya eleştirel yaklaşımları hem de kendi medya içeriklerini üretmeleri teşvik edilmektedir. *Belçika'da* 1990 yılında resmileşen eğitimler, bireyleri medya iletilerinden korumacı ve bu iletiler karşısında güçlendirici yaklaşımlarının arasında bir durumda konumlanmıştır. Siyasi olarak genel bir tavırdan söz etmek mümkün değildir. Teknik olarak bilgiye sahip olan öğrenciler, eleştirel medya okuryazarlığı noktasında bilgiye sahip

değildirler. Demokrasinin beşiği olarak kabul edilen *İngiltere’de* medya eğitimi, öğrencileri medyanın eleştirel ve bilgili tüketicileri şeklinde güçlendirme amacıyla geliştirilmiştir. Ancak medya eğitimi, öğrencileri medyaya karşı korumak olarak adlandırılan deneyimsiz eğitimcilerin elinden kurtulamamıştır. 1997 yılında yaşanan değişimle birlikte, medya okuryazarlığı eğitimleri konusunda önemli adımlar atılmıştır. İrlanda, uygulamalı çalışmalar ışığında verilen medya okuryazarlığı eğitimleri, henüz başlangıç aşamasından çok uzak bir noktaya ulaşamamıştır (Binark ve Bek, 2010: 88). *İtalya’daki* durum diğer Avrupa ülkelerinden çok da farklı olmamakla birlikte, öğretmenler televizyonların nasıl işlediğini ve görsel dili anlatsalar da, resmi olarak bir izlenceden söz edilemez. 1990 yılından sonra, medyaya eleştirel yaklaşılması gerektiği belirtilse de, medya eğitimi öğretmenlerin bireysel çabalarına bağlı kalmaktadır. *Norveç’te* 1977 yılından beri 1-10 yaş arası çocukların medya eğitimleri resmi olarak izlencede bulunmaktadır. Önceleri amaç öğrencileri medyadan korumak olsa da, sonrasında bunun yerini daha geniş bir bakış açısıyla medyayı ve bilgisayar teknolojisini eleştirel bir şekilde kullanmalarını sağlamaya yönelik çalışmalar almıştır. Ortadoğu ülkelerine gelindiğinde, örneğin *İsrail’de*, medya dersi seçimli olarak verilmekle birlikte, öğrencilerin eleştirel çalışmalarından ziyade, uygulamalı üretim çalışmaları ağırlık kazanmaktadır. *Ürdün*, özellikle Körfez Savaşı’ndan sonra medyanın mesajları nasıl üretip gerçekleri nasıl yeniden kurguladığı konusuna daha duyarlıdır. Devletin resmi kurumlarının medyaya dair farkındalık konularında çalışmaları mevcuttur. Amerika Birleşik Devletleri’ndeki eğitimin yerel olarak örgütlenmiş olması, medya okuryazarlığı eğitimlerini de etkilemiştir. Bu konuda eğitimcilerin de yetersiz olması, eğitimlerin yaygınlaşmamasındaki en büyük etken olarak gösterilmektedir.

2.2.4. Medya Okuryazarlığı Eğitimi

Medya okuryazarlığı, günümüz koşullarında karmaşıklaşan iletilerin doğru sınıflandırılmasını içeren, bireylerin yolunu aydınlatan önemli bir olgudur. Bireyin yaşamı boyunca ihtiyaç duyacağı bir anahtar ve gerektiği durumlarda ise kendisine kalkan olacak işlevi bulunmaktadır. Bireye çocukluktan itibaren bu bakış açısıyla, bu becerinin ve bilincin kazandırılması amaçlanmaktadır.

Medya okuryazarlığı konusunda çalışma yapan araştırmacıların ortak noktası daha iyi bir sosyal yaşama kavuşmak olsa da, hepsinin ayrı ayrı noktaların altını çizdikleri söylenebilmektedir. Örneğin Hobbs (1994: 135-145), medya okuryazarlığı eğitiminde üretkenliğin altını çizmiş, medya okuryazarlığı eğitimindeki yöntemi üç başlık altında toplamıştır; 1. Medyayla öğretim: Öğrencilerin doğru habere ulaşma ve çözümleyebilme

yeteneğini güçlendirmek için yine medyanın kendisini kullanmak; 2. Medya hakkında öğretim: çeşitli tekniklerle öğrencilere medyanın tehlikelerini göstermek; 3. Sıklıkla çalıştaylarda bulunmak.

Bireylerin eleştirel becerilerinin geliştirilmesinin yolunun medya okuryazarlığı eğitimlerinden geçtiğinin altını çizen Masterman (2003), *‘Teaching the Media’* kitabında, medya eğitimlerinin yöntemini belirlerken 7 sebep ortaya koymaktadır: 1. Çağdaş toplumların medyayı çok kullanması ve medyaya doyması, 2. Modern toplumlarda medyanın ideolojik öneminin öne çıkması, 3. Bilginin medya eliyle üretilmesi ve dolaşıma sunulmasındaki gelişmeler, 4. Demokratik süreçlere medyayı daha çok dahil etme, 5. Görsel iletişimin önemini yaşamın tüm alanına yayma, 6. Gelecekte muhtemel karşılaşılabilecek talepleri yerine getirebilmek için öğrencileri eğitmenin önemi, 7. Gizli bilgiye ulaşma noktasında toplumların ilgisinin artması. Potter (1998: 370), medya okuryazarlığı eğitiminin önemine dikkat çekerek, bu eğitimlerin süreklilik arz etmesi gereken bir olgu olduğunu savunmuştur. Başka bir ifadeyle, medya okuryazarlığı eğitimlerinin öğrencilerin öğrenim hayatlarının belli bir zamanında, bir ders olarak değil; aksine tüm öğrenim hayatları boyunca düzenli olarak almaları gerektiği belirtilmektedir.

Öte yandan, bireylerin eğitim hayatları boyunca gördükleri derslerin eleştirel medya okuryazarlığı ile bütünleştirilmesi önerileri de sunulmaktadır. Bu sistemin yaratacağı etkinin daha güçlü olduğu düşünülmektedir. Örneğin, medya okuryazarlığı eğitimlerinin süreklilik kazanarak, Türkçe derslerinde dil bilgisinin geliştirilmesi, hayat bilgisi derslerinde şiddet, alkol, sigara ve uyuşturucu madde görüntülerinin ele alınması, sosyal bilgiler derslerinde öğrencilere medyaya karşı eleştirel bir bakış açısı kazandırılması, görsel sanatlar derslerinde medyadaki görsel malzemelerin doğru değerlendirilmesinin kazandırılması gibi farklı farklı açılardan ele alınması söz konusu olabilmektedir (Altun, 2008: 34).

Türkiye’de medya okuryazarlığı eğitimleri RTÜK’ün girişimleriyle 2006 yılında başlamıştır. Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu (MEB TTK) ile RTÜK arasında imzalanan Protokol çerçevesinde medya okuryazarlığı müfredata girmiştir. Eğitimler çeşitli dönemlerde güncellenerek, seçmeli ders olarak müfredatta bulunmaktadır.

2.3. Sağlık Okuryazarlığı Kavramı

Sağlığı geliştirmek ve nitelikli bir hale getirmek için ilk kez 1986 yılında çalışmalar yapılmıştır. Ottawa’da gerçekleştirilen “Uluslararası Sağlık Geliştirme Konferansı’nda”²², sağlıkla ilgili bilgilerin bireyler tarafından anlaşılabilir biçimde düzenlenmesi gerektiği

²² <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> (erişim tarihi: 03.03.2019).

vurgulanmıştır. Bunun yanında, sadece sağlık çalışanlarının değil, ilişkili olduğu tüm alanların da buna uygun davranış geliştirmesi gerektiği, tüm diğer sektörlerin desteğinin gerekliliği belirtilmiştir. Ottawa'da görüşülen konular, sağlıklı halk politikası (tüm sektörlerde sağlık ve eşitlik), destekleyici ortamlar (sağlığı değiştiren yaşam biçimlerinin değişmesi karşısında), topluluk hareketi, kişisel beceriler (insanlar için kendi sağlığı üzerinde daha fazla kontrol kullanma) ve sağlık hizmetleri (klinik ve iyileştirici hedeflerinin ötesinde bir yeniden canlanma) başlıkları altında kabul edildi. En önemlisi, sağlık büyük bir sosyal yatırım olarak kabul edildi. Böylelikle sağlık okuryazarlığı kavramı bilimsel anlamda ilk kez tartışılan bir konuma gelmiştir. Sonraki yıllarda, Ottawa'yı destekleyici pek çok konferans ve çalışma gerçekleştirilmiştir. Hemen hepsi de, sağlığın küresel kalkınması, sosyal, ekonomik ve ekolojik belirleyicileri ve temel güçlerin küresel gündeminde yer alan daha geniş bir tanımla için çaba göstermişlerdir.

Dünyada sağlık okuryazarlığı kavramı tartışmaları, son 30 yıl içerisinde daha derinlikli bir hal almıştır. Kavramın sadece tanımı üzerinde değil, etki alanı içerisindeki tüm alanlar da derinlemesine mercek altına alınmıştır.

Sağlık okuryazarlığı (SOY) kavramsal olarak, bireylerin anlama ve algılama becerileri üzerinde durmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan "Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü"nde (1998: 10), "Bireylerin, iyi sağlığı teşvik edecek ve sürdüreceği şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil eder" şeklinde ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre sağlık okuryazarlığı, kişilerin sağlıklarını koruyabilmek ve geliştirebilmek için bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve kullanmada hem bilişsel hem sosyal becerileri içeren motivasyon düzeyleridir²³.

Nielsen-Bohlman ve arkadaşları (2004: 70) sağlık okuryazarlığını tanımlarken, bireylerin hasta olduklarında doğru sağlık profesyoneline başvurma, verilen bilgileri anlama ve değerlendirme yapabilme, tedavi süreçlerinde ortaya çıkabilecek sorunları ve kazanımları doğru analiz edebilme gibi karmaşık bilgi ve tedavi kararlarında sergilediği beceri olarak açıklamaktadır. Amerikan Sağlık Enstitüsü²⁴ ise sağlık okuryazarlığı kavramını benzer bir şekilde belirterek, bireylerin sağlıkları konusunda karar verebilme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Bireylerden, kendilerinin ve toplumların sağlığı üzerinde etkili olacak kararları alırken, temel düzeyde bir sağlık bilgisine sahip olması beklenmektedir. Sağlık okuryazarlığı kavramı, bireylerden beklenen bu beceri çerçevesinde, bilgiye ulaşma, anlama,

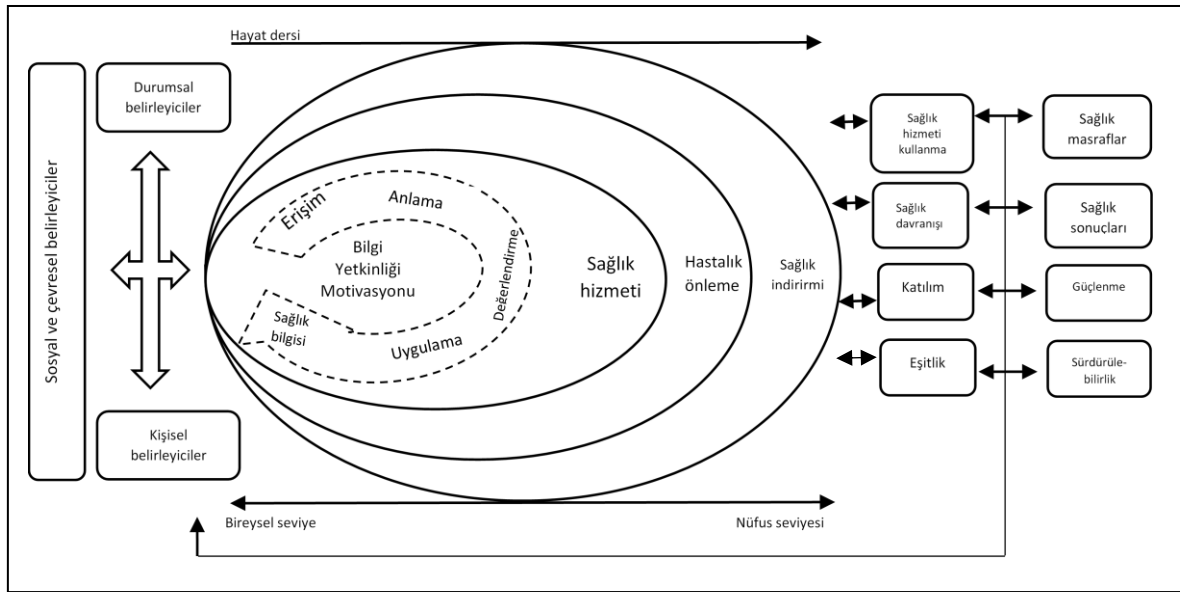
²³ (<http://www.who.tr>, (Erişim Tarihi: 10.05.2019).

²⁴ (<http://www.nih.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.05.2019).

yorumlama, analiz etme ve doğru şekilde aktarma sürecini içine almaktadır (Sezgin, 2011: 141).

Nutbeam'in (1998: 350) DSÖ adına hazırladığı "Sağlığın Geliştirilmesi Sözlüğü"nde (Health Promotion Glossary), Sağlık Okuryazarlığı tanımı daha da genişletilerek, "Bir bireyin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, anlaması ve sağlığını geliştirici yönde bu bilgiyi kullanması için motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen sosyal ve bilişsel beceriler" şeklinde yerini almıştır. Sorensen ve ark.'ları (2012: 9), yaptıkları çalışmayla o güne kadar sağlık okuryazarlığı ile ilgili yapılmış tüm tanımlamaları analiz ederek, bu konuda tek bir tanımın var olmasının mümkün olamayacağını belirterek, sağlık okuryazarlığını insanların kendi sağlıklarıyla ilgili karar alma yetisinin olması, yaşam kalitelerini yükseltmek için sağlıklarını geliştirmek ve hastalıklardan korunmak için gerekli bilgiye sahip olabilmek, bilgiyi kullanabilme düzeyine erişmiş olmak olarak tanımlamışlardır.

Tablo 2.2 Entegre Sağlık Okuryazarlığı Modeli



Kaynak: Sorensen ve ark., 2012

Tablo 2.2'de, Sorensen ve arkadaşlarının geliştirdikleri matris modelini görmektedir. Modele göre merkezde bilgi, yeterlilik ve motivasyon bulunmaktadır. Merkezden dışarı doğru hareket edildiğinde erişim, anlama, değerlendirme, uygulama, sağlık hizmeti, hastalıkları önleme ve sağlığın geliştirilmesi başlıklarının yer aldığı görülmektedir. Detaylı inceleme yapıldığında, sağlık okuryazarlığında bireylerin toplumu etkilediği anlaşılmaktadır.

Tüm bu tanımlamalar, sağlık okuryazarlığı kavramını açıklamada, bireylerin okuduklarını ve izlediklerini anlama kabiliyeti, kültürel yeterlilik, bilgiye ulaşabilme, kendi sağlığını yönetebilme ve sağlık hizmetlerine ulaşabilme kabiliyeti üzerinde durmaktadır.

Ancak sağlık okuryazarlığının sadece bireysel anlama becerileri üzerine kurulu bir temelden ilerlemesini doğru bulmayanlar, bireylerin sosyal çevrelerinin değişme durumuna göre sağlık okuryazarlığı seviyelerinin de buna bağlı olarak değişebileceğini savunmaktadırlar. Başka bir ifadeyle, dünyanın sürekli olarak değişen ve dönüşen bir yapıya sahip olması sebebiyle sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesinde kriter olarak alınan kavramların da, düzenli olarak güncellenmesi gerekmektedir. Örneğin Amerikan Tıp Enstitüsü (2004)²⁵, sağlık okuryazarlığının bireysel yetenekler olarak yapılan tanımlamalara yeni bir boyut getirerek, kültürel ve kavramsal bilgileri, konuşma, dinleme, yazma, aritmetik ve okuma becerileri olarak tanımlamıştır.

Alanyazında çok sayıda kavramsal sağlık okuryazarlığı tanımlaması ve modeli sunulsa da, eleştirel bakanlar için bunların hiçbiri gelişen sağlık okuryazarlığı tanımları ve ima ettikleri yetkinliklerle aynı hızda bulunabilecek kadar kapsamlı olarak değerlendirilmemektedir. Sağlık okuryazarlığına eleştirel bakılması gerektiğini ve ileri boyut bir ölçümleme tekniği olması gerektiğini öneren Nutbeam (2000: 261), eleştirel sağlık okuryazarlığı bağlamında 3 farklı boyut tarif etmiştir. Bunlardan ilki, son yüzyıl içerisinde hemen tüm araştırmacıların üzerinde hemfikir olduğu ve bireysel yeterliliği belirten fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, diğeri interaktif ve üçüncüsü de eleştirel (kritik) sağlık okuryazarlığıdır.

Nutbeam'e (2000: 260) göre, fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, bireylerden temel düzeyde bir sağlıkla ilgili bilgileri anlama yeteneği beklemektedir. İnteraktif sağlık okuryazarlığı ise sağlık iletilerinin yer aldığı farklı iletişim uygulamalarını kullanabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Eleştirel sağlık okuryazarlığı ise sağlık iletilerine eleştirel olarak bakabilmeyi ve doğru analiz edebilmeyi ifade etmektedir.

Bugün gelinen noktada, sağlık okuryazarlığına eleştirel yaklaşanlar, sağlığın iyileştirilmesi konusunda farklı bir bakış açısı geliştirerek, bireysel değişimlerin toplumsal değişimlerin başlangıcı olabileceğini, sağlık okuryazarlığının sadece bireyin sağlığını düzenleyici bir seviyeye indirgenemeyecek kadar önemli olduğunu savunmaktadırlar.

2.3.1. Okuryazarlık ve Sağlık İlişkisi

Okuryazarlık, hem temel okuma-yazma becerisi hem de bu beceriyi etkin bir şekilde kullanabilme anlamına gelmektedir. Okuryazarlık ile anlatılmak istenen, bireylerin okuduğunu anlaması, bilgiyi kullanabilmesi ve toplumda kendini doğru bir biçimde ifade edebilmesi beklentisidir. Kendini doğru ifade etme ve iletişimin en önemli parçasından biri

²⁵ <https://health.gov/communication/literacy/issuebrief/> Erişim tarihi: 06.03.2019

olan okuryazarlık düzeylerinin yükseltilmesi de hem bireyin hem de toplum kalitesini artıracak en önemli yollardan birisidir. Bu nedenle, ülkeler okuryazar oranlarını artırmaya yönelik çalışmalar yapmaktadır. Türkiye’de 2 milyon 336 bin 847 kişinin okuryazar olmadığı belirtilmektedir. Türkiye’de 359 bin 534 erkek, 1 milyon 977 bin 313 kadın okuryazar değildir (TÜİK, 2017). Ülkedeki okuryazar sayısını artırmak için çalışmalar yapılsa da, okuryazarlık düzeylerini artırıcı çalışmaların yapılması gerektiği belirtilmektedir. Çünkü okuyabilme yetisine ek olarak, okuduğunu anlama ve algılama da, bilinçli farkındalık çalışmalarının parçası olmaktadır. Okuryazar kişilerin, kendisini daha iyi ifade edebildiği, ekonomik ve sosyal faaliyetlerde daha çok ve aktif aldığı vurgulanmaktadır.

Okuryazarlık, sağlık okuryazarlığını doğrudan bir biçimde etkileyebilmektedir (Aslantekin ve Yumrutaş, 2014: 327-328). Okuryazarlık seviyesi olması gerekenin altında olan kişiler, sağlık verilerini ve ilaç prospektüslerini okumakta zorlanmaktadır. Sağlık bilgisi içeren metinlerin karmaşıklığı nedeniyle, temel okuryazarlık düzeyi yüksek olan kişilerin bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyinin de yüksek olması beklenmektedir (Sezgin, 2013: 79).

Bireylerin en az bilgiye sahip olduğu alan, sağlık olarak belirtilmektedir. Buna ek olarak, sağlıklarıyla ilgili doğru bilgiye sahip olabilmek, fikir yürütebilmek için de belirli bir okuma yazma seviyesine gelmiş olmak gerekmektedir. Dolayısıyla, okuma yazma yeteneklerini ilerletememiş kişiler, sağlık sisteminden doğru bir şekilde yararlanamamaktadır.

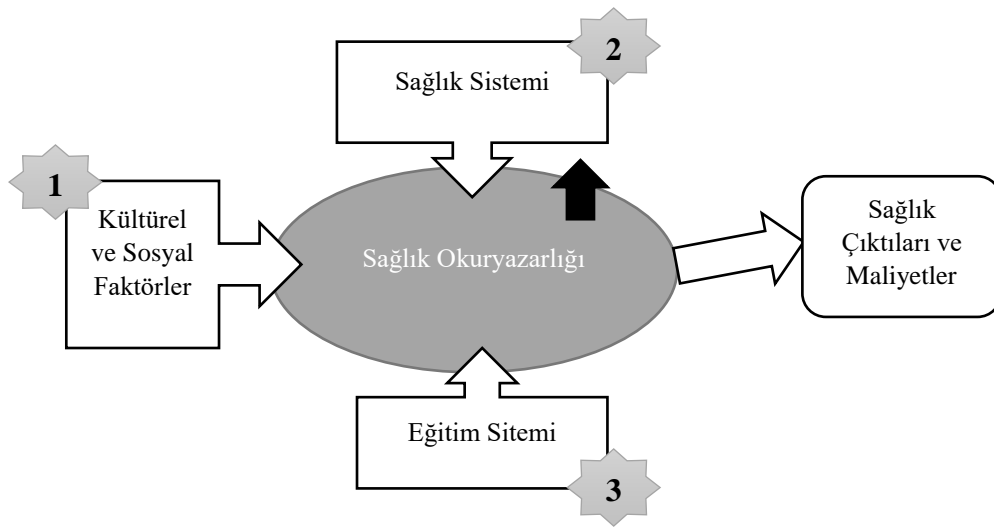
2.3.2. Birey ve Toplum için Sağlık Okuryazarlığının Önemi

Sağlıklı toplumlar için, yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığı seviyesine ulaşmanın önemini ima eden ve doğrudan işaret eden araştırmacılar, sağlık okuryazarlığında yetersizliğin kötü sonuçlara yol açabileceğini belirtmektedir. Nielsen-Bohlman vd. (2004)²⁶, sağlık okuryazarlığı düzeyinin yetersiz olduğu bireylerde, doğru kararı alabilme ve hastalık yönetimi yapabilme gibi durumlarda ciddi sorunlar yaşanabileceğini belirtmektedir. Baker vd. (2007: 1504) yaptıkları araştırmalar neticesinde, sağlık okuryazarlığı düşük olan bireylerde ölüm tehlikesinin %50-%80 arasında bir oranda arttığını saptamıştır. Sağlık okuryazarlığı kavramının önemine vurgu yapan araştırmalar, yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin hastalığı ve tedaviyi anlamada güçlük çektiği ve ilaç kullanımında hatalar yapabildiğini belirtmektedir. (Sudore vd. 2006: 810, Wolf vd. 2006: 1048-1055).

Sağlıkla ilgili tıbbi terimlerin ne anlama geldiği çoğu zaman bilinmemektedir. Bu nedenle bireylerin kendi sağlık yönetimini sağlamada zorlandıkları belirtilmektedir. Yapılan başka bir incelemede, bireylerin ilaç prospektüsleri, çeşitli onay formları, sağlıkla ilgili

²⁶ <https://www.nap.edu/read/10883/chapter/1#iv> (erişim tarihi: 02.05. 2019).

terimleri okumakta zorlandığı ve kişilerin anlamadıkları konular hakkında soru sormaktan kaçındıkları vurgulanmaktadır (Rudd vd. 2007: 175-199). Özellikle ilaç kullanımı ve kronik hastalıklar gibi süreci bireyin kendisinin yönetmesi gereken durumlarda sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Kişilerin bireysel sağlık durumlarına ek olarak, sağlık okuryazarlığının kamu maliyesine olumlu ve olumsuz etkilerinden de bahsedilmektedir. Örneğin, yetersiz sağlık okuryazarlığı olan bireyler, gereksiz yere hastane masraflarını artırmakta ve öte yandan sağlıklarıyla ilgili yanlış bireysel uygulamalardan kaynaklı hastane yatış sürelerinin uzaması gibi durumlar da, kamu ekonomisine önemli miktarlarda zarar verebilmektedir.



Şekil 2.1 Sağlık Okuryazarlığı Çerçevesinde Potansiyel Müdahale Alanları

Kaynak: The Institute of Medicine, 2004: 5

The Institute of Medicine (IOM) (2004), yaptığı araştırmada, sağlık okuryazarlığının etkilerini Şekil 2.1'deki gibi betimlemiştir. Şekilden de anlaşılacağı üzere, sağlık okuryazarlığı kavramı eğitim ve sağlık sisteminden, kültürel ve sosyal faktörlerden etkilenmektedir. Aralarındaki bu iletişim ve etkileşimin sağlık çıktı ve maliyetlerini doğrudan etkilediği görülmektedir.

Tanrıöver ve arkadaşlarının (2014: 26) yaptıkları Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması'nda, yetersiz sağlık okuryazarlığının, birey ve toplum sağlığı üzerinde birçok olumsuz etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen verilere göre, yetersiz sağlık okuryazarlığı sağlıksız yaşama, kronik hastalıklarla ilgili bilgi yetersizliğine, koruyucu sağlık hizmetlerini kullanmada çeşitli sorunlara, önerilen tedaviyi uygulamada hatalara, sağlık harcamalarının artmasına ve ölümlerin çoğalmasına neden olmaktadır. Araştırmada ayrıca, Türkiye'deki erişkin nüfusun 35 milyonunun yetersiz ya da sorunlu sağlık okuryazarlığı

kategorisinde yer aldığı belirtilmektedir. Bireylerin sağlıklarıyla ilgili kaygı duyarak, sağlıklı olma ve sağlıklı kalma düşüncesi, her dönemde önemini korumaktadır. Günümüzde teknolojinin gelişmesi ve yaygınlaşması da bireylerin sağlıklı olma isteklerine hızlıca cevap verebilecek önemli bir seçenek olmaktadır. Sağlık bilgisine ulaşma konusunda ısrarcı olan bireylerin sağlık okuryazarlık seviyelerinin hem kendi sağlıkları hem toplumsal sağlık hem de kamu maliyesi açısından önemli etkileri olduğu gerçeği bir kez daha vurgulanmaktadır.

Öte yandan, bilgiyi doğru işleyebilen yüksek okuryazarlığına sahip bireyler kadar, bilgiye hangi kaynaktan ulaştığı, kaynağın doğruluğu ve bunu sorgulayabilen bireylerin varlığı da hayati derecede önem arz etmektedir.

2.3.2.1. Sağlık İletilerinde Sosyal Medyanın Kullanımı

Çalışmanın alanyazın bölümünde tüm kavramsal boyutlarının tartışıldığı sosyal medya, pek çok konuda olduğu gibi sağlık konusunda da bireylerde tutum ve davranış değişikliği yapabilecek bir ortam sağlamaktadır. Sosyal medyanın sunduğu imkanlar ile hız kazanan paylaşımların, bireyler üzerinde olumlu/olumsuz etkilerinin olacağı düşünülmektedir. Bireylerin internet dolayımı ile yer ve zaman gibi faktörlere bağlı kalmaksızın fikirlerini ve görüşlerini paylaşmaya olanak sağlayan, etkileşimli bir ortam sunan sosyal medya, geniş tabanlı bir platform olarak belirtilmektedir (Bulunmaz, 2011: 29). Sosyal medyanın bu hızı ve sınırsızlık özelliği, sosyal ağ sitelerinin daha geniş kitlelere hızlı ulaşılma potansiyeli ve etkileşime açık yapısı sayesinde, sağlık iletilerinin bu ağlar üzerinden gönderilmesinde bireylere özgür bir ortam sağladığını söylemek mümkündür. Etkileşimi ve ortak içerik paylaşım olanaklarını geliştiren akıllı telefonlar ve tablet bilgisayarlar aracılığıyla yerden bağımsız olarak da kullanılabilir. Moorhead ve arkadaşları (2013: 85), 98 araştırmayı detaylıca inceleyerek, sosyal medyanın pek çok konuda sağlık iletileri paylaşmaya, fikir beyan etmeye ve karşıt düşünceleri savunmaya olanak sağlayan bir ortam olduğunu vurgulamışlardır.

Geleneksel medyanın görece daha kısıtlı bir ortamda mesaj akışı sağlaması, kitlelere erişme konusunda yeni medyaya oranla yetersiz kaldığını düşündürmektedir. Ancak sosyal medyanın pek çok sınırlamadan bağımsız olması, daha geniş kitlelerin dikkatini çekmektedir. Sosyal medyanın, kullanıcılara farklı formatlardaki dijital içerikler üreterek bunu paylaşma ve yorum yapma fırsatı sunması, sağlık alanında da kullanımını artırmıştır. Örneğin hekimler sosyal ağlar üzerinden sıklıkla sağlık iletileri paylaşmaktadır (Chretien ve Kind, 2013: 1413-1414). Öte yandan, sağlık alanında hizmet veren uzman kişilerin birbirleri ile bilgi paylaşımı da sosyal medya araçlarının kullanımı ile kolaylaşmıştır. Sağlıkçıların birbirleriyle

deneyimlerini paylaşımları amacıyla sadece uzmanların üye olabildiği çeşitli platformlar bulunmaktadır. Sosyal medyanın sağlık alanında kullanımının sağlıkçı-hasta ya da sağlıkçı-birey arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirdiği açıktır. Ancak sosyal medya kullanımının, kaynağının nereden olduğu bilinmeyen yanlış bilgileri de hızla dolaşıma soktuğu görüşü de yaygındır. Teknolojinin gelişmesiyle, tıp alanındaki yeniliklere kolay bir şekilde erişen hastalar, deneyimlerini diğer hastalarla paylaşabilmektedir. Hastalar, sağlıkla ilgili konularda interneti baş kaynak olarak görmektedir. McMullan (2006: 24-28), hastaların bu eğilimlerini iki boyutta özetlemiştir. 1. Bireylerin muayene öncesinde kendi kendine araştırma süreci: Bu süreçte hasta internet üzerinden hastalığına ilişkin bilgiye ulaşmak ve benzer şikayetleri olanların deneyimlerini öğrenmek ister, hekime gitme ihtiyacını sorgular, 2. İnternet üzerinde yapılan araştırma süreci: Bu süreçte ise, sağlık profesyoneli tarafından kendisine verilen bilgiden tatmin olmayarak ek bilgiye ihtiyaç duyması ya da hastalığını yeniden değerlendirme isteği ile ortaya çıkan bir durumdur.

Bireyler, sosyal yaşam içerisinde etkileşim içerisinde olduğu çevresinden etkilenmektedir. Bireylerin özellikle sağlıkla ilgili alışkanlıkları, tutumları ve tavsiyeleri konusunda birbirlerini etkilediği belirtilmektedir. Bu paylaşımların ise sıklıkla, bireylerin sosyalleşmek için kullandıkları sosyal medya ortamında yapıldığı vurgulanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada, kanser hastalarının % 92'si, internet üzerinden elde ettiği sağlık bilgilerinin karar süreçleri üzerinde ciddi etkisi olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Eysenbach, 2003: 365). Sağlığı ile ilgili kaygı duyan hastaların, internet dolayımı ile hastalıkla ilgili araştırma yapması, benzer sorunları yaşayanlarla etkileşim içerisinde olması ve deneyimlerini paylaşması, giderek yaygınlaşmaktadır. Yapılan bir araştırmada, Facebook üzerinden paylaşılan sağlık iletileri incelenerek, altı aylık süreçte 2362 adet paylaşım yapıldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bu paylaşımların %73,12'sinin sağlıkla ilgili olduğu ve paylaşımların yarısından %51,86'sının kaynak belirtilmeden yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır (Şener ve Samur, 2013: 516-520). Üçpınar (2014: 45) ise, bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada internet kullanım %33,3 olarak saptamıştır. Ulus ve Gürkan'a (2011: 44) göre, Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada; hastaların %65'inin internete rahatlıkla erişebildiği, % 74'ünün ise sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak için internete girdiği bildirilmiştir.

Bireylerin kontrolsüzce internet aracılığıyla sağlık bilgisi paylaşması, çeşitli kaygıların yaşanmasına neden olmaktadır. İnternet aracılığı ile ulaşılan bilgiler, bireylerin kendileri ve yakınları hakkında alacağı kararları doğrudan etkilemektedir. Hasta, bir sağlık profesyoneli tarafından düzenli kontrol edilse ve bilgilendirilse bile, sağlığı ile ilgili farklı alternatifleri de

değerlendirebilmektedir. İşte bu noktada, dolaşımda bulunan bilgilerin denetimsiz olarak hızla paylaşılması, toplumun yanlış bilgi edinmesi endişesini ortaya çıkarmaktadır (Gülcü ve Bulut, 2010: 70). Bu endişeleri doğrular nitelikteki bir araştırma Türkiye’de yapılmıştır. Araştırmaya göre, televizyondan sağlık programı takip ederek yararlı olduğunu düşünenlerin oranı %37,6 iken, kesinlikle yararsız olduğunu düşünenler ise %18,8’dir. Kararsız kalan ama potansiyel izleyici durumunda olan %43,6 oranındaki kişiler, bu endişeleri daha da artırmaktadır. Araştırmada öne çıkan bir diğer bulgu ise, sağlıkla ilgili edindiği deneyimlerini bir başkasına tavsiye etme oranlarıdır. Bu konuda hastaların %66,4’ü evet, %32,9’u hayır cevabını vermiştir (Yıldırım, 2018). Dolayısıyla bireylerin deneyimlerini herkesin kullanımına açık olan sosyal medya üzerinden paylaşma eğilimde olduğunu söylemek mümkündür.

Öte yandan, bireylerin sağlıkla ilgili paylaşımlara tereddüt etmeden internet üzerinden ulaşma isteği, tıklanma sayılarını artırmak isteyenlerin dikkatini çekmektedir. “Sağlık Arama Davranışı Olarak İnternet Kullanımı” başlığıyla yapılan araştırmada, analiz edilen web sitelerinin sadece % 48’inin bir uzman görüşü içerdiği bilgisine ulaşılmıştır. Aynı çalışmada, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak için girilen web sayfalarının ağırlıklı olarak reklam ve sponsor içeriğine sahip olduğu görülmektedir (Öğütçü vd., 2014: 488-493). O halde, web sitelerinde önerilen tedavi ve korunma önerilerinin ticari bir amaç için mi yoksa gerçekten kanıta dayalı ve etkili bir yöntem olduğu için mi paylaşıldığını anlamak oldukça güçtür. Başka bir ifadeyle, konuyla ilgili bilgi sahibi olmayan kişiler tarafından paylaşılan bu içeriklerin doğruluğu şüpheli olmakta ve kişileri yanlış yönlendirebilmektedir.

Tüm bu araştırmaların da işaret ettiği gibi, sosyal medyanın sosyalizasyon süreci üzerinde yadsınamaz bir etkisi vardır. Kuşkusuz bu etki toplumsal yaşam içerisindeki tüm alanları etkilemektedir. Ancak sağlık alanındaki bu yeni etkileşimli iletişim biçimi, sağlık okuryazarlığı düşük olan toplumlarda, pek çok hayati sonuca ve çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Sosyal medyanın kontrolsüz gücü, sağlık enformasyonu konusunda yanlış ve yanıltıcı birçok bilgiyi de beraberinde getirmektedir (Hülür, 2017: 162).

2.3.3. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi

Yapılan araştırmalarda eğitim ve gelir seviyesi düşük olan bireylerde, kronik sağlık problemi olanlarda ve yaşlılarda sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle sağlık okuryazarlığını etkileyen en önemli bileşenlerin hastalık, yaş ve eğitim düzeyi olduğunu söylemek mümkün olabilmektedir. (Bilir, 2014: 64). Sorensen ve arkadaşları (2012: 80) yaptıkları araştırmalarda, demografik durum, kültürel miras, toplumsal değerler gibi unsurların sağlık okuryazarlığı üzerinde etkisini birinci sıraya koymamışlardır. Sağlık

okuryazarlığını etkileyen öncül etkenler olarak medya, meslek, gelir seviyesi, eğitim seviyesi ve yaş gibi faktörleri belirlemişlerdir. Sağlık okuryazarlık düzeyini etkileyen medya, önemli faktörler arasında gösterilmektedir. Sezgin'e göre (2013: 87- 88), medyanın bilgileri basit bir dille vermesi, bireylerde yanlış anlamaya sebep olarak kendi hastalığını önemsememesine ve hekime gitmekten vazgeçmesine neden olabilmektedir. Öte yandan, medyada gördüğü bir haber sonrasında yeterince bilgilendiğini düşünerek sağlık bilgisi paylaşma ve tavsiye etme ihtimalinin de yüksek olduğu belirtilmektedir.

Sağlıklı bir iletişim ortamının sağlanmış olması da, sağlık okuryazarlığı düzeyini etkilemektedir. Yapılan tedavinin bireylerin anlayabileceği biçimde anlatılması ve ilaç kullanımının açıklayıcı bir biçimde şematize edilmesi önemli bir faktördür. Böylece, bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması hedeflenmektedir. Avcı'ya (2013: 9) göre ise bu düzey, anlama ve öğrenme yeteneği, kendini ifade edebilme yeteneği, araştırma yeteneği, internet ve medyayı doğru kullanma yeteneğine bağlı olarak değişebilmektedir.

2.3.3.1. Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesi

Çalışmanın ikinci bölümünde yer aldığı gibi yapılan araştırmalarda, dünyada ve Türkiye'de sağlık okuryazarlığı düzeylerinin beklentilerin altında kaldığı saptanmıştır. Dolayısıyla bunu tek bir etkene bağlamak doğru olmayacaktır. Bu durum, her ülkenin dinamiklerine bağlı olarak değişmektedir. Ancak geliştirilen çeşitli yöntemler sayesinde, niceliksel olarak sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek ve değerlendirmek mümkündür.

Sağlık okuryazarlığının seviyesinin belirlenmesinde Avrupa'daki örneklerinden alınarak Türkiye'de geliştirilmiş bazı ölçeklerden en sık kullanılanları şunlardır:

- TSOY-32: Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması olan bu ölçek, Okyay, Abacıgil ve Harlak tarafından geliştirilmiştir. Türkiye Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği TSOY-32, orijinalinden farklı olarak, iki temel boyut alınarak oluşturulmuştur. Bu boyutlar "Tedavi ve Hizmet" ve "Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi" olarak belirtilmiştir. Bu boyutların alt boyutu da sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama olarak belirlenmiştir.
- Yetişkinlerde Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Testi (TOFHLA): Sayısal ve sözel anlama yeteneği üzerinde duran test, iki kısımdan oluşmaktadır. İlk kısımda sağlık bilgileri, reçete anlama bilgileri, tanı yöntemleri gibi sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde gün içerisinde karşılaşılabilecek muhtemel senaryolar üzerinden değerlendirme yapılması temel alınmaktadır.

- Yetişkinlerde Okuryazarlığının Hızlı Tahmini (REALM): Bireylere sağlık konusunda zorluk derecesi giderek artan 66 kelimenin verildiği bir tanıma testidir. Hastalardan kelimeleri yüksek sesle okumaları istenirken, doğru telaffuza göre puanlama yapılır. 61-66 arasında doğru kelime telaffuz edenler yeterli sağlık okuryazarı, 45-60 kelimeyi doğru telaffuz edenler düşük sağlık okuryazarı, 0-44 arasında kelimeyi doğru telaffuz edenler ise yetersiz sağlık okuryazarı olarak kabul edilmektedir.
- Newest Wital Sign (NWS): 6 sorudan oluşan teste göre, bireylerin verdikleri doğru cevaba göre değerlendirme yapılmakta; 0-1 doğrusu olanlar muhtemelen sınırlı sağlık okuryazarı, 2-3 arasında doğrusu olanlar sınırlı sağlık okuryazarı, 4 ve üzeri doğrusu bulunanlar ise yeterli sağlık okuryazarı olarak ifade edilmektedir (Sezer, 2012: 14-16).

2.3.4. Türkiye’de Sağlık Okuryazarlığı

Modern toplumlarda, eğitim seviyesinin yükselmesine bağlı olarak, bireyin kendi bireysel sağlığı üzerinde karar alma ve sağlığını koruma motivasyonu artmaktadır. Hasta merkezli bakım kavramının gelişmesiyle birlikte, bireylere hastalıkları hakkında bilgili olma ve karar alma sorumluluğu da yüklenmektedir. Ancak hastaların bu sorumlulukla başa çıkabilmesinin zorluğuna da vurgu yapılmaktadır. Çünkü, bu konuda yetersiz olan ve hazır olmayan bireylere bu sorumluluğu yüklemek; hasta güvenliği açısından bir tehdit oluşturabilmekte, uygulamada riskli paradigmlar veya hatalı tutumların pekiştirilmesi gibi durumlarla karşılaşmak mümkün olabilmektedir. Bu nedenle sağlık sistemine katılan bireylerin sorumluluk alabilme becerileri ve istekleri değerlendirilirken, öncelikle mutlaka sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Sağlık okuryazarlığı noktasında yeterli olan bireylerin sağlıklı bir toplum tesisindeki önemi de yapılan tüm araştırmalarda belirtilmektedir. Baker vd. (2004: 217), yaptıkları çalışmada, sağlık okuryazarlık seviyesi yüksek kişilerde sigara ve alkol kullanımının daha az olduğu, genel sağlık durumlarının da iyi olduğu sonucu paylaşılmaktadır. Benzer bulguları olan bir diğer araştırmayı Sezer (2012: 47) yaparak, kişilerin medeni ve gelir durumu, yaşı ve cinsiyetinin sağlık okuryazarlığı seviyeleri üzerinde etkili olduğu sonucuna varmıştır.

Dünyada olduğu gibi sağlık okuryazarlığı kavramı Türkiye’de de son yıllarda önemli bir hale gelmektedir. Birey sağlığını geliştirmeye yönelik pek çok çalışma başlatılmıştır. Bu projelerin çoğu hayata geçirilmiştir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada, toplumun %24,5’inin yetersiz, %40.1’inin sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Yaklaşık 3 milyon kişi yetersiz ya da problemlili sağlık okuryazarlığı düzeyine sahiptir (Tanrıöver ve arkadaşları (2014: 14-15). Türkiye’deki bireylerin toplam sağlık okuryazarlık seviyelerinin

Avrupa ortalamasının altında olduğu belirtilmektedir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ise, öğrencilerin her beş tanesinden ikisinin sağlık okuryazarlık düzeyi yetersiz çıkmıştır (Yılmazel ve Çetinkaya, 2016: 71).

Türkiye’de çeşitli bölgelerde bireyin içinde yaşadığı kültürel yapıyı da içine alacak şekilde yapılan hemen hemen bütün araştırmalarda, sağlık okuryazarlığı seviyeleri düşük çıkmaktadır. Düşük sağlık okuryazarlığının neden olabileceği riskler daha önceki bölümlerde belirtilmiştir.

2.3.5. Dünyada Sağlık Okuryazarlığı

Ülkelerin ekonomik, kültürel ve sosyal düzeyleri ne kadar gelişmiş olursa olsun, sağlık okuryazarlık düzeyinin bundan bağımsız olduğu bilinmektedir. Örneğin, Avusturya’da toplumun % 60’ının sağlık okuryazarlık düzeyi sınırın altında kalırken, Amerika’da yetişkin nüfusun neredeyse % 50’si sağlıkla ilgili bilgileri anlamada ve uygulamada zorluk yaşamaktadır. Hollanda’da yapılan bir araştırmada katılımcıların % 23,7’sinin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu, Bulgaristan’da ise katılımcıların % 53,7’sinin yetersiz ve sorunlu sonucuna ulaşıldığı belirtilmektedir. Benzer biçimde Polonya ve İspanya’nın da sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olduğu vurgulanmaktadır (Kanj ve Mitic, 2009). İngiltere’de ise 15 milyon kişinin sağlık okuryazarlık seviyesi düşüktür (Sihota and Lennard 2004: 14). Asya bölgesinde ise herhangi bir veri olmadığı belirtilmektedir (Nutbeam, 2000: 48). Sorenson ve arkadaşlarının derlediği bilgilere göre, dünyada 776 milyon kişi sağlık okuryazarı değildir (2012: 5). Gelişmişlik düzeyi ne olursa olsun, genel olarak dünyadaki sağlık okuryazarlık seviyelerinin düşük olduğu ya da beklentiyi karşılamadan uzak olduğu söylenebilmektedir.

2.4. Sağlık Haberleri ve Sağlık Haberciliği

Teknoloji geliştikçe ve yayıldıkça, özellikle sağlıkla ilgili bilgi alma isteği artmış, bu da sağlık haberlerinin çoğalmasına neden olmuştur. Ancak bu durumun okuyucular açısından yaratacağı potansiyel tehlikelerden de bahsedilmektedir. Sağlığın önemsenmesi, sağlık haberciliği kavramını doğurmuş, izleyicinin/okuyucunun beklentisini karşılayarak dolaysız bir biçimde aradığı habere ulaşmasını sağlamıştır. Ancak tüm sistemler otomatik olarak kendi alternatiflerini de üretmektedirler. Dolayısıyla, oluşması muhtemel bilgi kirliliğinin de önüne geçebilmek için, izleyici/okuyucu alternatif mecralara yönelmektedir. Medya ile kurulan güven bağı neredeyse, bireylerin bilgiye ulaşması da o kanaldan sağlanmaktadır. Bu zaman zaman geleneksel medya zaman zaman da yeni medyanın tüm birimleri olabilmektedir.

Araştırmanın bu bölümünde, sağlık haberleri ve sağlık haberciliğinin tüm yönleri ele alınacaktır.

2.4.1. Temel İlkeleri ve Tarihi Gelişimi

Son yıllarda medyada sağlık ile ilgili haberler giderek artmaktadır. Günümüzde ana gazetelerin içinde doğrudan doğruya sağlık sayfası yer almaktadırlar. Sağlık konusu sadece yazılı basında değil televizyonlarda da rağbet gören, çok izlenen programlar arasına girmiştir. Sağlık, bireylerin üzerinde en az bilgiye sahip olduğu bir alandır. Bu sebeple, toplumun tamamını etkileyebilecek niteliği bulunan sağlık haberlerini yapan sağlık habercilerinin, diğer gazetecilik türlerine oranla, daha hassas olmaları beklenmektedir. Haberdeki en önemli unsur, haberin çoğunluğu ilgilendirmesidir. Bu çerçevede ele alınabilecek her bilgi, haber değeri taşımaktadır. Sağlıkla ilgili haber değeri taşıyan tüm bilgileri değerlendiren gazeteciler, sağlığı ve tıbbı çok iyi bilen kişilerden oluşmalıdır. Bu nedenle sağlık ve tıp alanında habercilik bir “uzman haberciliğidir” (Demir, 2010: 41). Sağlık ve tıpla ilgili bir bilginin habere dönüştürülmesi aşaması da önemlidir.

Sağlık haberciliği bireylerin ve toplumun sağlığını ve günlük yaşam kalitesini ilgilendiren konularda içerik üretilen bir habercilik uygulaması olarak tanımlanmaktadır. Sağlık ve medya çalışanlarıyla yapılan mülakatlarda, sağlık habercilerinin insanları doğru bilgilendirme amacı taşıdığı, toplum sağlığı konusunda genel bir farkındalık yaratma ve uyarma gibi işlevlere sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Yıldırım, 2017: 7). Öte yandan, sağlık haberciliğini daha genel sınırlar içerisinde tanımlamak da mümkündür. Sağlık muhabirlerinden Kocabıyık’a göre iki türlü sağlık haberciliği yapmak mümkün olmaktadır. Medikal dergiler ve yayınlar aracılığıyla sağlık profesyonellerine yönelik yapılan habercilik, diğeri ise doğrudan halka yapılan sağlık haberciliğidir. Bu iki habercilik anlayışının dili ve anlatımının birbirinden farklı olması gerektiğini belirten Kocabıyık, sağlık muhabirlerinin bu konuda hassas olması gerektiğini altını çizmektedir (Yıldırım, 2017: 8). Başka bir ifadeyle, tıp alanında yetkin kişilerin anlayabileceği haberler ile doğrudan halka yönelik yapılan sağlık haberleri arasında, teknik bir takım farklar bulunmaktadır. Bu farkı belirleyen temel unsurların en önemlisi, sağlık okuryazarlığı seviyelerinin birbirlerinden farklı olmasıdır.

Sağlık haberciliğinin ilk örneklerine gazete ve dergilerin yayınlanmaya başlamasıyla birlikte rastlandığını söylemek mümkündür. 1831 yılında yayınlanmaya başlayan *Takvim-i Vekayi* sağlık ve tıp alanındaki haberleri fen ve bilim başlıklarıyla ulaştırmaktadır. Bulaşıcı ve salgın haline dönüşen hastalıklarla ilgili topluma bilgi vermeyi amaçlayan sağlık haberlerini paylaşan gazetede, sağlıklı beslenme konularında da tavsiyeler yer almaktadır (Koloğlu, 1997:

28). Sağlıkla ilgili haber yayımlayan başka bir gazete ise 1886 yılında yayınlanan Mizan Gazetesidir (Şirin, 2007: 247). 1990'lara geldiğinde, sağlık haberlerinin gazetelerde daha fazla yer almaya başladığı görülmektedir. Gazeteler bünyelerinde sağlık muhabiri istihdam etmeye başlamışlardır. Ayrıca sağlıkla ilgili programların televizyonlarda yayınlanmaya başladığı görülmektedir (Öğüt, 2013: 138-139). Sağlıkla ilgili ilk dergicilik örneğine yine 1990'lı rastlamak mümkündür. *Formsante* Dergisi sağlıkla ilgili yayın yapan ilk dergi olma özelliğini taşımaktadır. 1990'lı yıllar sağlık muhabirlerinin artık kendi aralarında örgütlenmeye başladığı yıllar olmaktadır. (Öğüt, 2013: 140).

Çağdaş demokratik toplumlarda basın, sınırları kanunlar tarafından belirlenmiş kamusal bir görev yapmaktadır. Bu kamusal sorumluluk, sağlıkla ilgili bilgilerin medya aracılığıyla geniş kitlelere ulaştırılması nedeniyle daha da önem kazanmaktadır. Sağlık haberciliği ile ilgili eleştirilerin düğümlendiği nokta ise, kuşkusuz bu alanın uzmanlaşmış gazetecilik olarak görülmeşiştir. Bu bağlamda, nitelikli sağlık haberciliğinin oluşabilmesi için, öncelikle medya kuruluşlarının sağlık haberciliği gibi hassas bir alanda uzman sağlık muhabirlerini istihdam etmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Sağlıkla ilgili bir bilginin habere dönüştürülmesi için gazetecilerin iki unsuru göz önünde bulundurması gerekmektedir: haberin gerçeği yansıtması ve doğru olması (Demir, 2010: 43). Bu iki unsur, gazeteciyi bir bilgiyi ileten kişiden farklı kılmaktadır. Dolayısıyla sağlık haberciliğinin temelinde, eksik bilgi ve gereksiz ayrıntı bulunmamaktadır.

2.4.2. Sağlık Haberciliğinde Görev ve Sorumluluklar

Bir gazetecinin yaptığı haber ve yaydığı bilgiyle toplumun tamamının etkilendiğini bilmesi gerekmektedir. Haberi oluşturma esnasında haberle ilgili bilgileri toplarken, kendi bireysel görüşlerini değil, doğruluğuna inandığı haber kaynağının ifadelerine yer vermelidir. Gazeteci topladığı bilgilerden yararlanarak kendince sonuçlar çıkarmamalıdır. Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin (TGC) Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumlulukları Bildirgesi'nde (2005)²⁷, gazetecilerin topluma karşı sorumlulukları vurgulanmaktadır. Gazeteci, kamuoyuna ve doğrulara karşı sorumludur. Bu sorumluluk her şeyden önce gelmektedir. Gazeteci, haberini yaptığı konuyla ilgili sorumluluk taşımaktadır. Gazeteci, haberi nerede yayınlanırsa yayınlansın çarpıtma yapamaz. Özellikle toplumda şok etkisi yaratacak, sansasyonel haberlerden uzak durarak, toplumu umutsuzluğa sürükleyecek ya da gerçek olmayan umut vaad edecek haberler yapmamalıdır. Işıklar'a (2014: 18) göre, haberi yazarken ilgi çekmek

²⁷ <https://www.tgc.org.tr/bildirgeler/t%C3%BCrkiye-gazetecilik-hak-ve-sorumluluk-bildirgesi.html> (erişim tarihi: 15.05.2019).

için abartıya kaçmak, haberin doğruluğu ve inanırılığını zedelemektedir. Bu nedenle umut vaat eden haberlerin abartılarak yapılması, gazetecilik meslek ilkelerine de aykırı görülmektedir.

Diğer yandan, TGC'nin belirlediği ilkeler çerçevesinde değerlendirilecek olursa, tıbbi alandaki henüz tamamlanmamış araştırmalar, mutlak sonuçmuş izlenimi yaratacak biçimde yayınlanmamalıdır. Bilimsel kanıta dayalı olmayan bilgilere haberde değinilmemelidir. Hasta hakları korunmalı, tüm tarafların fikrine yer verilmelidir.

Her mesleği uygulayanın iki temel sorumluluğundan bahsedilmektedir: bunlardan ilki, kendine olan sorumluluğu diğeri ise mesleğe karşı sorumluluğudur. Bunlara ek olarak, gazetecilik gibi doğrudan topluma yönelik bir mesleğin topluma karşı sorumlulukları da bulunmaktadır. Sağlık haberlerinin doğrudan insan sağlığını ilgilendirmesinden dolayı, sağlık haberi yapan habercilerin, haberin amacını ve yaratacağı sonuçları iyi analiz etmesi, haber dilinin okurun/izleyicinin bu alanda verilen bilgileri anlayabileceği çerçevede olması beklenmektedir. Sağlık haberleri genellikle bir uzmana, bir hekime dayandırılarak yapılmaktadır. Ancak her meslekte olduğu gibi sağlık alanında hizmet veren uzmanların da mesleklerine kötüye kullanma ihtimalleri göz ardı edilmemelidir. Bu noktada, haberde görüşlerine yer verilen uzmanın yanıltıcı bilgi verme olasılığına karşı, başka bir uzmandan daha görüş alınarak haber tamamlanmalıdır (Demir, 2010: 46). Tıp bilgisinin sürekli gelişmesi ve güncellenmesi dolayısıyla, kuşkusuz haberciler de bu sürekli değişim karşısında toplumsal bilinçle hareket ederek bilgilerini güncellemeye istekli olmalıdır.

Öte yandan, sağlıkla ilgili verilerin bilgiye dönüştürülmesi aşamasında, büyük bir umutla bu haberleri bekleyen kişilere karşı istemeden de olsa, “umut tacirliği yapma” ya da “düş kırıklığı yaratma” olasılığı bulunmaktadır (Demir, 2010: 47). Başka bir ifadeyle, iyi araştırılmamış ya da henüz sonuçlandırılmamış bir çalışmanın verilerini bir uzmana dayandırılrsa dahi, habere dönüştürmek, insanlarda o hastalığın çaresi bulunmuş gibi algılanabilmektedir. Dolayısıyla sağlık gibi hem en hassas hem de en az bilgiye sahip olunan bir konuda haber yazarken, sonuçları kesinleşmiş ve birçok uzman tarafından onaylanmış verileri paylaşmak daha doğru olacaktır. Aksi durumda, yapılan haber hem yalan haber olarak değerlendirilebilmekte hem de insanları yanlış tedavilere yönlendirebilmektedir.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan Hürriyet Gazetesi Sağlık Muhabiri Meltem Özgenç, sağlık haberlerinin başlıklarının yanıltıcı olabileceğini, yanlış tedaviye yönlendirici olabileceğini belirtmiştir. Özgenç (2019) görüşmede haberlerin içeriğine ilişkin şunları söylemiştir;

“Örneğin, “sabah aç karnına içilen limon suyu zayıflatır” gibi uygulanmış, sonuç alınmış yöntemler haber olarak veriliyor. Fakat o limon suyunun mideye zarar verip vermeyeceği, ülserli bir hastanın ne

hale geleceğine yönelik hiçbir bilgi yer almaz. Güvenilir sağlık haberciliği önemli çünkü insanların bazen evlerinde uyguladıkları geçmişten gelen bilgiler bir yeri iyileştirirken bir yeri bozar. Oysa sağlık haberciliği tıbbi gereken değeri verir. Vatandaşlar öncelikle güvenilir haber sitelerinden haber okumalıdır. Bir haber yayıldığı zaman “kaynağı nedir” diye araştırmaları gerekiyor. Bilinmedik hiçbir siteye itibar edilmemeli. Bir haber sitesi güvenilirse kısa zamanda bilinecektir zaten.”

Bu noktada sağlık haberleri çokça eleştirilmektedir. Örneğin Cumhuriyet Gazetesinde “Medyada Yanıltıcı Sağlık Haberleri” başlığıyla kaleme aldığı yazısında Prof. Dr. Coşkun Özdemir²⁸, sağlık haberlerinin üzerinde yeterince durulmadan ve araştırılmadan verildiğini belirtmektedir. Bir araştırmaya göre medyada yer alan haberler içerisinde sağlık haberlerinin ilk sırada okunduğu ve en çok sağlık haberlerinden etkilenilmektedir (Demir, 2008: 4). O halde, yeterince araştırılmadan yapılan, eksik bilgiyle yapılan sağlık haberleri, hastalar üzerinde istenmeyen sonuçlara sebep olabilmektedir. Bu sebeple, sağlık habercilerinin sorumluluğu, toplumun geleceğini etkileyebilecek niteliktedir.

Türkiye Sağlık Muhabirleri Derneği Başkan Yardımcısı Hatice Pala Kaya ile yapılan görüşmede (2019) şunları ifade etmiştir;

“Sosyal medya en çok bilgi alınan, ancak güven konusunda soru işaretleri doğuran bir mecradır. Bilgi kirliliği vardır, doğru ile yanlış yan yana durmaktadır. Özellikle *sağlık* ve *hastalık* ilişkisi konusunda internette pek çok bilgi paylaşılmakta, sağlık haberleri ve içerikleri yazılı-görsel medya dışında internette çok büyük yer tutmaktadır. İnternette kaynak gösterilmeyen, bilimsel kanıtlara dayanmayan sağlık haberlerinin güvenilirliği ise kuşku yaratmaktadır. Sağlık haberciliği önemlidir çünkü doğrudan insanların yaşam ve sağlık haklarına etki ettiği için. Birini öldürebilirsiniz / hayatını kurtarabilirsiniz. O nedenle sağlık habercisinin sorumlulukları vardır. Umut tacirliği yapılmamalıdır. Tavsiye olarak algılanabilecek her türlü ifade ve imadan kaçınılmalıdır. Sonuçta her hastalık ve tedavi kişiye özeldir ve hekimler tarafından verilir.”

Sağlık konusunda verilen haberlerin her iki ucu da keskindir. Çok önemli konularda kamuoyunu aydınlatmak mümkün iken, eksik ya da yoruma açık olarak verilen bilgiler tehlikeli hale dönüşebilmektedir (Utma, 2010: 9). Kanada'da 1996 yılında yapılan bir araştırmada, tıp alanıyla ilgili yayınlanan makalelerin % 50'sinde önerilen yöntemlerin doğru olmadığı, % 28'sinin ise hayatı tehdit edebilecek nitelikte bilgilerle donanmış olduğu sonucu ortaya çıktı. (Kaya vd., 2011: 52). Bilimsel gerçekliği konusunda tartışma götürmez makalelerde bile böylesi hataların yapılması, yanlışların genel kabul görmesine yardımcı olmak suretiyle toplum sağlığını temelden tehdit etmektedir.

²⁸ <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Konuk-Yazilar/312/Medya-sagligina-dikkat-etme-yolunda.aspx> (erişim tarihi: 02.06.2019).

Sağlık haberciliğini yaparken dikkat edilecek hususları göz önünde bulundurarak yapılan yanlışları eleştiren ve sağlık haberlerinin nasıl yapılması gerektiği belirten kurumlardan birisi olan, Türkiye Kardiyoloji Derneği²⁹, medyada yer bulan çeşitli ürünler hakkında “herhangi bir biçimde kanıta dayalı tıp ilkelerince sınanmış, yararı ve zararı hakkında herhangi bir bilimsel hükme varılmadığı” eleştirisinde bulunmakta ve şu değerlendirmeyi yapmaktadır: “Ekonomi haberciliğinde sermaye piyasalarında oluşan bazı olumsuz değişiklikleri küçük yatırımcıyı panik içine sokmadan ve doğru tahlil edebilme hassasiyeti ne kadar önemliyse, sağlık haberciliği de en az aynı dikkati hak etmektedir” (Medya ile İlişkilerde Etik, 2009).

Sağlık haberciliğinde dikkat edilmesi gereken noktaları zaman zaman bildiren RTÜK, 8 Mayıs 2009 tarihli açıklamasında, habercilere şu önerilerde bulunmuştur;

“Tüm haber ve yayınlarda Sağlık Bakanlığı’ndan bilgi alınması, konu hakkında kamuoyunu bilgilendiren kimselerin alanında güvenilir, uzman kimseler olmasına dikkat edilmesi, arşiv görüntüler yayınlandığında bunun kesinlikle belirtilmesi ve kamuoyunu paniğe sevk edecek ifade ve görüntülere yer verilmemesi, kamuoyunu bilgilendirmek amaçlı, ilgili kurumların hazırladığı bilgilendirici spot filmlere yer verilmesi, konunun bahane edilerek sosyal, kültürel, ekonomik ve turizm gibi alanlarda birtakım yanlış beklenti ve hedefleri olanlara fırsat verilmemesi ve Türkiye’nin uluslararası camiada yanlış tanıtılmamasına dikkat edilmesi gerekmektedir.”

Türkiye’de özellikle sağlık haberlerinin kadın izleyici/okuyucuya yönelik olarak arttığını söylemek mümkündür. “Mucize diyet reçeteleri”, “saç uzatan kürler”, “selülitten hızla kurtulma yöntemleri” gibi başlıklar, gerek sosyal medyada gerek geleneksel medyada çok sıklıkla yer almakta, bu tür haberlerin mutlaka bilimsel çerçeveye oturtularak kamuya ulaştırılması kaçınılmazdır. İnsanların kronik hastalıkları ilgili para harcamaktan çekinmemeleri, bazı hekimlerin vatandaşları kandırarak para kazanmasına neden olmaktadır (Utma, 2017: 600). Nitekim, haberciden bu tür durumlara karşı etik ve bilinçli olması ve haberin hastane, hekim, firma ve ilaç reklamına dönüşmesine izin vermemesi beklenmektedir. Bilimsel araştırmaların haber yapılacağı aşamanın iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Araştırmacıların ise benzer sorumlulukta verileri spekülasyonlara yol açmayacak bir biçimde basınla paylaşması uygun görülmektedir (Kaya vd. 2011: 52.).

Toplumlar, sağlıklarıyla ilgili haberlere ve çeşitli bilgilere medya aracılığıyla öğrenmek ister, medya ise toplumun bu talebine karşılık vermektedir. Sağlık haberlerini ciddi bir denetim ve elekten geçirdikten sonra yayınlamak gerekmektedir. Sonuçta her şey sağlık habercisinin inisiyatifine terk edilmiş durumdadır. Bu noktada habercinin kamu yararı

²⁹ <http://www.archivestsc.com/tr/jvi.aspx?un=TKDA-22656> (erişim tarihi 02.06.2019).

gözeterek ve temel ilkelere bağlı kalarak haberlerini oluşturması beklenmektedir. Bu bağlamda, sağlık haberciliği alanının kendine özgü daha ayrıntılı etik kuralların geliştirilmesi, medyanın sağlık konusunda uzmanlaşmış editör ve muhabirler çalıştırması, sağlık örgütlerinin ve medya kuruluşlarının daha çok işbirliği içerisinde çalışması ve çeşitli bilinçlendirme çalışmalarının faydalı olacağı belirtilmektedir (Taylan ve Ünal, 2017: 43).

2.4.3. Sağlık Haberleri ve Medya Gerçeği

Maslow'un³⁰ geliştirdiği ihtiyaçlar hiyerarşisi piramidinin en altında “fizyolojik ihtiyaçlar” ve ikinci sırayı da “güvenlik ihtiyacı almaktadır. Bu yaklaşıma göre, kişi temel düzeydeki ihtiyacını karşılamadan bir üst sıradaki ihtiyaç basamağına geçemez. Buradan hareketle, en temel ihtiyacın yaşamak ve sağlığı korumak olduğu söylenebilmektedir. Öte yandan sağlık, en temel insan haklarından birisidir. Böyle bir durumda, bu hakkı gözetecek kişilerin de, kamusal hizmet verdiği söylenen medya mensupları olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim, halkın özellikle sağlık konusundaki bilgileri medya aracılığıyla öğrendiği ve uyguladığı ile ilgili pek çok araştırma mevcuttur ve bu araştırmaların sonucunda elde edilen bilimsel veriler, bu çalışma içerisinde de çok kez vurgulanmıştır. Dolayısıyla, medyanın toplumsal sağlığı tesis konusunda en az devletler kadar sorumluluğunun büyük olduğu açıktır.

Gerek sosyal medyada gerekse geleneksel medyada yer alan sağlıkla ilgili haberlerin önemli bir bölümü sansasyonel başlıkla yer almaktadır. Haber başlıkları haber içeriklerine oranla “okumak için ilgi uyandırın” düşüncesiyle daha çok abartılı bir şekilde verilmektedir. Uzman söylemleri ile haber bombardımanına tutulan okuyucular ve izleyiciler, dijital medya sayesinde haberleri yeniden üretmekte ve sunmaktadırlar. Günümüzde neredeyse izleyici/okur, beslenme, sağlıklı yaşam, stresle başa çıkma yolları gibi konularda fikirlerini yaymaktadırlar. Medya aracılığıyla kendilerine sunulan sağlık haberleri dolayısıyla, hastalıklarına teşhis koymakta ve başkalarına da tavsiyelerde bulunmaktadırlar. Medyada yer alan çoğu sağlık haberinde mucizevi çözümler ve tedavilerden bahsedilirken, haber dilinin de daha magazinsel bir yaklaşımla oluşturulduğu gözlenmektedir. Bunların yanında, kendini uzman olarak tanıtan kişiler, doğrudan medya mecralarına tıptaki gelişmelerle ilgili bilgi vermektedirler. (Utma, 2017: 601). Türkiye'deki bazı büyük gazeteler sağlık konusunda hala yeterince hassas davranmamaktalar, bazı haberleri mucizevi başlıklarıyla verebilmekteledir. Bu durum hastaları erkenden umutlandırmakta, sonrasında ise karamsarlığa sürüklemektedir (Sütlaş, 2006)³¹. Özgenç (2019) de görüşmede benzer noktalara ifade ederek, bir anısını şöyle anlatmıştır;

³⁰ 1943 yılında bir kişinin ihtiyaçları derecelendirilerek bir piramit oluşturulmuştur (Maslow 1943).Sıralamanın önemi, bir seviyedeki ihtiyaç karşılanmadan kişinin bir üst seviyeye çıkmasını engellemesidir.

³¹ <http://m.bianet.org/kadin/medya/87579-medyadaki-saglik-haberlerini-okumak> (erişim tarihi: 01.06.2019).

“Bir ilaç firması ile birlikte yurtdışına seyahat ettik. Bu ilaç firması sedef hastalığına çare bulduklarını ve bir ilaç geliştirdiklerini açıkladı. Ben de haberini yazdım ve yayınladım. Fakat dünyada olduğu gibi Türkiye’de de çok sayıda sedef hastası bulunuyormuş. Hastalar umutlandı. Ancak ilacın Türkiye gelmesi uzun süre alacaktı. Günlerce telefonumuz kitlenmişti. Haberi yazarken daha özenli davranmam gerektiğini o gün anladım”.

Medyanın sağlık haberlerini sunarken giderek magazinleştirdiğini vurgulayan araştırmacılar, bu haberlerin birçoğunun mucizevi çözümler içerdiğini belirtmektedir (Kaya vd. 2011: 54). “Başbakan beyin ölümü gerçekleşen hasta için mucize doktoru devreye soktu” başlığıyla medyaya yansıyan haberlerden sonra Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB)³² 18 Mart 2010 tarihinde yaptığı basın açıklaması, bu konuya dikkat çekmektedir. Açıklamada, beyin ölümü gerçekleşen bir bireyin artık geri dönmesinin mümkün olamayacağı, ‘mucize’ diye bir kavramın söz konusu olmadığı, “mucize doktor” ifadesinin bilimsellikten uzak yanıltıcı olduğu belirtilmektedir. Eksik bilgilendirmeden ve sansasyonel başlıktan kaynaklı haberler toplumdaki ciddi bir etkileşim yaratmaktadır. Örneğin medyada, “Menopozu 15 yıl Geciktirecek”³³ başlığıyla verilen haberde, henüz deney aşamasında olan ve üzerinde çalışılan yumurtalık nakli yeni bulunmuş bir metot olarak ortaya sunulmuştur. Haber tüm basında yayınlandıktan sonra, çeşitli açıklamalar yapılmışsa da, hastaneler onlarca hastanın başvurusunu yanıtlamıştır.

Sağlık haberlerindeki ve sağlık iletilerindeki “sağlıksızlık”, sonu ölümlere gidebilecek sonuçlar da doğurabilmektedir. Örneğin Çin’de bir internet sitesinde yer alan bir sağlık iletilerinde, aşırı sıcak havalarda ilaç kullanmanın işlevsiz olduğu, daha sağlıklı olmak için hava sıcaklıklarının arttığı dönemde ilaç kullanmaktan vazgeçilmesi gerektiğini belirtilmektedir. Bunu önemseyen kalp rahatsızlığı bulunan bir vatandaşın ilaçlarını içmeye ara vermesinin ardından ölüm haberleri yine medyaya yansımıştır.³⁴

Medya aracılığıyla öğrendiği bitkisel bir karışımı uygulayan bir gencin hayatını kaybetmesi gibi³⁵, medyada pek çok benzer haber yer almaya başlamıştır. Haberler detaylı incelendiğinde, gerek sağlık uzmanlarının, gerek vatandaşlarının kendi sosyal medya hesaplarından paylaştıkları sağlık iletileri, gerekse özensiz ve bilinçsizce yapılan sağlık haberleri vasıtasıyla bu olumsuzlukların yaşandığını söylemek mümkündür. Yapılan pek çok araştırmada medyada yer alan sağlık haberlerinin başlıklarının mucizevi yöntemler içerdiği, sansasyonel ve reyting kaygısı taşıdığı belirtilmektedir.

³² https://ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=66a4141a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A_1933715A=cdf7166fa0f0dc181d82fde4d149c1c3148abdcc (erişim tarihi: 02.06.2019).

³³ <http://www.milliyet.com.tr/gundem/menopoz-yasini-15-yil-geciktirecek-1364816> (erişim tarihi: 02.06.2019).

³⁴ <http://www.milliyet.com.tr/%C4%B1nternetteki-yanlis-saglik-haberi-yuzunden-canindan-oldu-molatik-8897/> (erişim tarihi: 1.07.2019).

³⁵ <https://www.star.com.tr/yasam/arkadasina-inanip-bitkisel-karisim-icen-genc-hayatini-kaybetti-haber-1384186/> (erişim tarihi: 1.07.2019).

Taylan ve Ünal'ın (2017: 39-43) yaptığı araştırma sonucunda, sağlık haberlerinin üçte birinde açıkça sansasyonel unsurlar kullanıldığı verisine ulaşılmıştır. Araştırmada, bireylerde merak, heyecan, endişe ve acıma gibi duyguları uyandıracak unsurlardan oluşan haber başlıkları kullanıldığı belirtilmiştir. Ayrıca aynı araştırmada, sağlık haberlerinde bir uzmanın fikrine başvurulmadığı da vurgulanmaktadır. Haber içeriğinde sağlıkla ilgili paylaşılan bilginin kaynağı çoğunlukla anonim olarak gösterilmektedir. Bu kapsamda, haberlerde çeşitli kurumların işine yarayacak ölçüde tanıtım ve reklam içerdiği vurgulanmaktadır.

Teknolojinin yaygınlaşmasıyla birlikte, bireylerin haber üretim ve yayım sürecine eklemlenmesi, bu yanıltıcı bilgilerin daha geniş kitlelere ulaşmasına neden olabilmektedir. Bu durumda yanlış sağlık iletisinin yaratacağı riskin büyüklüğü de elbette artmaktadır. Bu konudaki eleştiriler büyük oranda, “medyada yer alan çoğu sağlık haberi üzerinde titizlikle durulmadan, gerçekliği ve bilime uygunluğu yeterince araştırılmadan ve sorgulanmadan veriliyor” ifadesinde düğümlemektedir (Kaya vd. 2011: 53).

Sağlık haberlerinin toplumu paniğe sevk edebilme ihtimali üzerine, medya organları da zaman zaman uyarılmaktadır. Son zamanlarda dikkati çeken “Domuz gribi”, “Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığı”, “Kene ısırması” ve “Sars Virüsü” gibi olayların konu edildiği haberler üzerine RTÜK, yayın kuruluşlarını uyarmak durumunda kalmıştır. “Hem halkı zamanında ve doğru bilgilendirme açısından, hem de sağduyulu davranma ve gereksiz panik havası oluşturmama noktasında medyanın sorumluluğu ve sorumlu yayın anlayışının önemi daha da artmaktadır” denilen RTÜK açıklamasında³⁶, medya temsilcilerinden önlemler almaları istenmiştir. İnsan yaşamını ilgilendiren kriz anlarında ya da toplumun büyük bir kesimini ilgilendiren olaylarda, yanlış bilginin hızla yeni medyada yayıldığı görülmektedir. Örneğin, Afrika’da Ebola virüsünün yayılmasının ardından İngiltere’deki sosyal medya kaynaklarının “Ebolanın İngiltere’ye ulaştığı” bilgisiyle paylaşılan haberler ve mesajlar, tüm sosyal ağlara a sızramıştır (Silverman, 2015: 20).

³⁶ <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/rtukten-yayin-kuruluslarina-domuz-gribi-uyarisi-11611390> (erişim tarihi: 20.06. 2019)



Şekil 2.2 Watsapp Gruplarında Yayılan Bir Paylaşım

Şekil 2.1’de yer alan örnekte, özellikle Ramazan ayında dolaşıma sokulan ve hızla paylaşılan görselde, “Suudi Sağlık Bakanlığı’nın Corra adında bir virüse karşı uyardığı, yemeden önce mutlaka hurmaların yıkanması gerektiğini belirttiği söylenmektedir. Teyit.org³⁷ “Corro” isminde bir virüsün olmadığını, Suudi Arabistan Sağlık Bakanlığı’nın da böyle bir açıklamada bulunmadığını belirtmiştir.



³⁷<https://teyit.org/hurmaldaki-virus-ve-suudi-arabistan-saglik-bakanliginin-uyarisi/> (erişim tarihi: 13.03.2019).

Şekil 2.3 Watsapp Gruplarında Yayılan Bir Paylaşım

Şekil 2.2’de ise, WhatsApp uygulamasıyla yayılan mesajda gözleri doğuştan görmeyen bebeğe ameliyatı için para toplanmak istenmiş, teyit.org³⁸ doğrulama platformu tarafından yapılan inceleme sonrasında, haberin yalan olduğu ortaya çıkmıştır.

Bireyler, aynı zamanda en temel insan hakkı olan sağlıkları üzerinde hassas davranmaktadırlar. Dolayısıyla, sosyal medya üzerinden ulaştığı herhangi bir çözüm önerisine kendi ya da yakınları üzerinde uygulamaktan çekinmemektedir. Herhangi bir sorgulama sürecinden geçirmediği haberleri de, bir başkasına iyi geleceği düşüncesiyle paylaşmaktan geri durmamaktadır. Böylece, haber ile kullanıcıların oluşturduğu içerik arasında bulunduğu varsayılan çizgi giderek muğlak bir hale dönüşmekte ve sağlık haberlerinin yeni medyada yer alması daha da büyük bir sorun haline gelmektedir. Paylaşımların aynı hızla yayılması ve denetim yapılmasının güçlüğü, sağlık haberciliğine ve sağlık haberlerine olan yaklaşımların yeniden planlanmasını kaçınılmaz kılmaktadır.

³⁸ <https://teyit.org/gozleri-gormeyen-bebegin-ameliyat-masraflarini-whatsappin-karsilayacagi-iddiasi/> (erişim tarihi: 13.03.2019).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YENİ MEDYADAKİ SAĞLIK İLETİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE İLİŞKİSİ

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Çalışmada, sağlık algısı düşük ya da yüksek bireylerin, kaynağı belirsiz veya kötü niyetli kişiler tarafından yayılan sağlık iletisiyle karşılaştığı anda tutumunun ne olduğu, hemen uygulamaya geçip geçmediği, sağlık okuryazarlığı seviyesi ile medya arasında gelişen ilişkinin boyutlarının ne olduğu, sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin nasıl olduğu gibi konuların araştırılması amaçlanmaktadır. Böylece, yeni medya ile dolaşıma sunulan sağlık iletilerinin bireylerde yarattığı tutum ve bunun toplumsal boyutları konusunda başlangıç sayılabilecek ufuk açıcı bilgilere ulaşmak ve medya sağlık okuryazarlığı başlığı altında çeşitli değerlendirmelerin yapılabilmesi mümkün olabilecektir. Bu amaçla; sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin tespit edildiği araştırmada, aşağıda yer alan sorulara yanıt aranmaktadır;

- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **cinsiyetlerine** dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **eğitim** durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **gelir** durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeyleri ile **yaşları** arasında dayalı anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **sağlık kuruluşu tercihlerine** dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **internet kullanım sıklıklarına** dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **internet kullanım sebeplerine** dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde **sosyal medya üzerinden** sağlıkla ilgiyi bilgiye ulaşma durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?

- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde sosyal medya üzerinden sağlıkla ilgiyi ulaşılan **bilgi ile tedaviye yönelme** durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde sosyal medya üzerinden sağlıkla ilgili denenen yöntemi **tavsiye etme** durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların genel sağlık okuryazarlık düzeylerinde sağlıkla ilgili bir paylaşımı **kendi hesabında paylaşma** durumlarına dayalı anlamlı farklılık göstermekte midir?

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, Antalya ilinin doğusunda ve batısında demografik özellikleri birbirinden farklı olduğu düşünülen iki farklı sağlık merkezine başvuran 111 hasta ile yürütülmüştür.

Çalışmada, amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılmıştır. Araştırmacının problemine ilişkin zengin bilgi kaynağına sahip bireylerin belirlenmesinde etkilidir. Bu yöntemin seçilmesinin sebebi, kolay ulaşılabilir olan hastaların çalışmaya katılmak için gönüllü olmalarıdır. Araştırmaya hız kazandıran bu yöntem sayesinde, araştırmacı ulaşılması kolay ve yakın olan bir durumu seçer. Araştırmaya hız ve pratiklik kazandıran bu örnekleme yönteminin maliyeti diğer yöntemlere göre daha azdır (Yıldırım ve Şimşek, 2008:107).

Araştırma, belirlenen sağlık kurumlarına 1 Nisan 2019-12 Nisan 2019 tarihleri arasında başvuran hastalar arasından gönüllü olanların seçilmesiyle yapılmıştır. 2 hafta ile sınırlandırılan süre içerisinde, belirlenen sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarla tek tek iletişime geçilmiş, anket kabul edenlere uygulanmıştır. Dolayısıyla çalışma toplamda 111 katılımcının onayıyla gerçekleşmiştir. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmada katılımcılara 3 bölümden oluşan anket ile TSOY-32 ölçeği uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Soru sayısına bağlı olarak cevaplama süresinin artmasının bireylerin anketi doldurmaya yönelik motivasyonunu azaltabileceği veya gelişigüzel bilgi verebilme ve yanı sıra okuma yazma bilmeme ihtimallerine karşın, araştırma anketi doğrudan anketörler tarafından uygulanmıştır. Bu bağlamda, hasta muayenelerinin yoğunluğu ve tedavi süreçlerinin aksamaması nedeniyle, anket 1-12 Nisan 2019 tarihleri arasında uygulanmıştır. Araştırma bu süreler ve bu tarihler arasında sağlık merkezlerine gelen ve anketi yapmayı kabul eden 111 katılımcıyla sınırlıdır.

3.4. Araştırmanın Bağlamı

Yeni teknolojilerin kullanıldığı iletişim ortamı, yeni medyayı doğurmuştur. Teknoloji kullanımının devrimsel özelliği, yeni medya araçlarını hayatımızın her alanında görmemizi sağlamış, bu durum da kültürel, siyasal, ekonomik ve toplumsal boyutlarda bir etki yaratmıştır. Yeni medya ile başlayan iletişimin interaktifliği, kaynak ve alıcı arasındaki sınırları yeniden belirlemiştir. Bireyler medya aracılığıyla pek çok bilgiye ulaşabilmekte ancak bu bilgiler çelişkili, eksik ya da yanıltıcı olabilmektedir. Özellikle sağlıkla ilgili paylaşılan bilgilerin teyide muhtaç durumu, karmaşıklığı ve güven sorunsalı nedeniyle okuyucunun medya ve sağlık okuryazarı olması gerekliliğini doğurmaktadır. Bu bağlamda çalışma, eleştirel medya okuryazarlığı ve sağlık haberlerine eleştirel yaklaşım kapsamında değerlendirilmektedir. Bu amaçla, araştırma eleştirel alanyazın ve kuram araştırmasına dayalı olarak, medya ve sağlık ilişkisi ekseninde eleştirel bağlamda tartışılmıştır.

Medya okuryazarlığı kavramı, medyanın erişim alanının hızla artması ve önem kazanmasıyla birlikte, toplumsal değişimlerde olumsuz etkisi olabileceği nedeniyle tehlikeli olarak görülmüştür. Medyanın etki alanını inceleyen Chomsky, Habermas, Bourdieu gibi yapısalcılardan biri olan Alman Dieter Baacke bu çalışmanın da ana başlıklarından biri olan “medya okuryazarlığı” kuramının oluşturulmasına katkıda bulunmuştur. Baacke'nin (1996: 5) “Eleştirel Medya Okuryazarlığı Kuramı” ise medyaya nasıl yaklaşılması gerektiği konusunda bazı ilkeler sunmaktadır. Eleştirel medya okuryazarlığı kuramı, dijital olarak kurulan iletişim ilişkilerinde, kişisel yetkinliğini diğer insanları anlamasıyla sınırlı tutarak, eleştirel düşünme becerisi üzerinde durmaktadır. Dolayısıyla medyadan sunulan tüm iletilere karşı eşit mesafede durmayı ve eleştirel yaklaşmayı öncelemektedir. Bu çalışmaya da ışık tutan kuramsal çerçeveyi oluşturan eleştirel medya ve eleştirel sağlık okuryazarlığı kavramlarının ortak özelliği olduğu görülmektedir.

Bu bağlamda, çalışmada yer verilen yaklaşımlar, medya aracılığıyla gönderilen sağlık iletilerinin eleştirel okuyucular/izleyiciler olarak ele alınması için çeşitli yeteneklere sahip olmaları gerektiği görüşüne dayandırılmaktadır. Bireylerin kendisine yüklenen sorumluluk verileri anlama, kullanabilme, sorgulama ve problem çözebilme konularında beklenen yetenektir. Ancak çalışma kapsamında sağlık muhabirleriyle yapılan görüşmeden, sağlık konusunda haber üretenlerin de aynı sorumlulukları taşıması gerektiği sonucu çıkarılmaktadır. Dolayısıyla tüm bunlardan yola çıkılarak şu sorulara yanıt aranmaktadır: sağlık okuryazarlığı nedir? Medya okuryazarlığı nedir? Eleştirel yaklaşımlar nasıl olmalıdır? Sağlık iletisi paylaşanlar, sağlık haberi yapan gazeteciler ve bunları okuyan/izleyen kesimin taşıdığı sorumlulukları nelerdir? Dolayısıyla konunun ele alınış biçiminde temelde eleştirel kuram ve

yaklaşımlar ışığında, bireylerden elde edilen istatistiki verilerin yorumlanması söz konusu olmuştur. Ayrıca, yeni medyanın bireylerarası iletişime, haber olgusuna ve bireylerin iletiler karşısında konumlanmış biçimlerine katkısını kavrayabilmek için sosyal ağlar incelenmiş, bireylerin kullanım motivasyonlarında etkisi üzerinde durulmuştur.

3.5. Araştırmanın Problemi

Toplumsal etkileri büyük olan medyanın, halk sağlığı bakımından sorumluluğu, sağlık konulu haberlerin yayılım hızına bağlı olarak artmaktadır. Bu durum, medya çalışmaları içerisinde ‘sağlık ve medya’ arasındaki ilişkinin mercek altına alınmasını ve daha çok akademik çalışma yapılmasını önemli kılmaktadır.

Araştırmada en genel olarak, “hastaların kendi sağlıklarıyla ilgili karar alma süreçlerini etkileyen sağlık okuryazarlığı seviyelerinin, yeni medyada hızlıca yayılan sağlık iletilerini anlamada ve algılamada ne kadar etkili olduğu” sorusuna cevap aranmıştır. Medyanın sağlık okuryazarlığı düşük ya da yüksek kişilerde yaratacağı etki ve sağlık okuryazarlığı ile eleştirel düşünme arasındaki ilişkinin boyutlarının dengeleri bozabileceği düşünülmektedir. Bu dengeyi bozabilecek kişiler ise, paylaşımları yapan bireyler, haberciler ve sağlıkçılar olabilmektedir. Sağlık haberi yapan gazeteciler ve sağlık iletisi paylaşan sağlık profesyonellerinin eşit olarak paylaştığı bu sorumluluk, sağlık okuryazarlığı seviyesi üzerinden bireylere de yüklenmektedir. Dolayısıyla üretilerek dolaşıma sunulan tüm ürünleri doğru anlaması beklenmekte, aksi halde sağlığı tehdit edici durumlarla karşılaşılabilir. Bu problemler çerçevesinde, bireylerin doğrudan sağlık okuryazarlığı seviyeleri üzerinden bir değerlendirme yapabilmek için nicel araştırma deseni kullanılmıştır.

3.6. Yöntem ve Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için anket formu uygulanmıştır. Anket, çoktan seçmeli ve likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Bireylerin tutum ve davranışlarını ölçmek için kullanılan likert ölçeği, alt alta sıralanan olgulara katılma veya katılmama durumunu, 1’den 5’e kadar derecelendirir. Her soruyu ayrı ayrı analiz etme ve aralarındaki ilişkiyi ölçebilme olanağı sağladığı için, davranış analizlerinde sıklıkla kullanılmaktadır (Arıkan, 2018: 140). Alanyazın taraması sonucunda ve uzman görüşü alınarak geliştirilen anket formu, 71 soru ve 3 bölümden oluşmaktadır. Anket formu, ‘Demografik’, ‘Sağlık Bilgilerine Ulaşım ve Sosyal Medya’ ve ‘Sağlık Okuryazarlığı Seviyeleri’ başlıklarıyla 3 bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde, katılımcıların demografik bilgilerine yönelik sorular, ikinci bölümde ise sağlık bilgilerine ulaşım ve sosyal medya kullanım pratiklerine yönelik sorular yer almaktadır. Katılımcıların yaş, meslek, gelir, medeni durum gibi demografik bilgilerinin

yanında sağlık durumu, beslenme şekilleri, aile hekimleri ile ilgili görüşleri, sağlık bilgisine ulaşmak için kullandıkları yöntemler ve alternatif tıp alanındaki düşüncelerine yer verilmiştir. Anketin 3. Bölümü, aynı zamanda araştırmanın ana ölçeğini oluşturan **TSOY-32**³⁹ kullanılarak oluşturulmuştur. **TSOY-32**, Okyay ve arkadaşları Avrupa Sağlık Okuryazarlığı ölçeği esas alınarak sadeleştirilmiş ve Türkiye'ye uyarlanmış 32 sorudan oluşan ölçektir. Sağlıkla ilgili tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi ve sağlıkla ilgili karar verme ve uygulamalar ile ulaşma, anlama, değerlendirme ve kullanma/kullanmama gibi boyutları içermektedir. Her bir madde çok kolay, kolay, zor, çok zor ve fikrim yok şeklinde derecelendirilmiştir. Her madde 1=Çok kolay, 2=Kolay, 3=Zor, 4=Çok zor olacak şekilde 4 derecelidir. "Fikrim yok" ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Buna göre;

- 0-25: yetersiz sağlık okuryazarlığı,
- 25-33: sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlığı,
- 33-42: yeterli sağlık okuryazarlığı,
- 42-50: mükemmel sağlık okuryazarlığı olarak belirtilmektedir.

TSOY-32ölçeğinin genel iç tutarlık katsayısı; 0,927 olarak bulunmuştur. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin araştırmacılar tarafından hesaplanan güvenirlik katsayısı 0.92'dir. (Abacıgil, Harlak ve Okyay, 2016: 46).

Uygulanan anket sayesinde, bireylerin olaylar ve olgular karşısındaki tutumlarını nicel olarak ifade edebilmek ve anlamlı istatistiksel veriler elde ederek alanyazın bilgileri ışığında genele ilişkin bir çıkarımda bulunarak, bu konuda yapılacak çalışmalara fikir sunabilecek bulgulara ulaşmak hedeflenmektedir.

3.7. Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler, IBM SPSS 22.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri ve çalışma içerisinde yer alan sorulara ilişkin genel değerlendirmelerini sunmak üzere frekans analizi gerçekleştirilmiştir. Ardından hipotez testlerine karar verirken, normal dağılım kontrol edilmiştir. Hipotez testlerinde yararlanılacak olan bağımlı değişkenlerin tek değişkenli normallik varsayımının kontrolü için histogramlar, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testi sonuçları değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre p değeri 0,05'in üzerinde olup, dağılımın normal olduğu tespit edilmiştir ve çalışmada parametrik testlerden yararlanılması uygun bulunmuştur.

Sağlık okuryazarlığı ölçeğini analize dahil etmeden önce alanyazında belirtilen hesaplama tekniğinden yararlanılarak her bir bireyin sağlık okuryazarlığı index puanı hesaplanmıştır. Analizler sırasında index değerlerinden yararlanılmıştır. Veri görselleştirmede

³⁹ Araştırma uygulaması öncesinde, ölçeği geliştiren Abacıgil, Harlak ve Okyay'dan, elektronik posta yoluyla izin alınmıştır.

kullanmak ve bireylerin genel sağlık okuryazarlık düzeyini belirlemek üzere ise; yine alanyazında kullanılan sınıflama referans alınmıştır.

İnterval değişkenler üzerinde (alt boyutlar) iki kategorili unsurlara (cinsiyet v.b.) dayalı olarak iki grup arasındaki farklılığın incelenmesi için bağımsız örneklem t testinden yararlanılmıştır. İki'den fazla kategoriye sahip (eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri, internet kullanım süreleri v.b.) unsurlara dayalı olarak gruplar arası farklılığın incelenmesi için tek yönlü anova testi uygulanmıştır. İnterval değişkenler arasındaki ilişkinin tespiti için ise korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bütün istatistiksel testler, $\alpha = 0.05$ anlamlılık düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

3.8. Bulgular ve Değerlendirmeler

3.8.1. Betimsel İstatistikler

Araştırmaya katılan 111 kişiye ilişkin temel demografik bilgiler aşağıda sunulmaktadır. Elde edilen bulgulara göre; katılımcıların % 61,3'ü kadın, % 38,7'si erkektir. Eğitim durumlarına göre incelendiğinde; katılımcıların % 12,6'sı ilkokul, %7,2'si ortaokul, %23,4'ü lise, %14,4'ü yüksekokul, %40,5'i ise üniversite mezunu ve 1 katılımcı yüksek lisans, 1 katılımcı ise doktora mezunudur.

Katılımcıların gelir seviyeleri incelendiğinde; % 13,5'inin alt gelir grubunda (gelir giderden az), % 69,4'ünün orta gelir grubunda (gelir gidere eşit) ve %1 7,1'inin ise orta-üst gelir grubunda (gelir giderden fazla) yer aldığını belirttiği ve hiçbir katılımcının kendisini yüksek gelir grubunda (gelir giderden çok fazla) değerlendirmedeği tespit edilmiştir.

Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	68	61,3
	Erkek	43	38,7
	Toplam	111	100,0
Eğitim Durumu	İlkokul Mezunu	14	12,6
	Ortaokul Mezunu	8	7,2
	Lise Mezunu	26	23,4
	Yüksekokul Mezunu	16	14,4
	Üniversite Mezunu	45	40,5
	Yükseklisans Mezunu	1	,9
	Doktora Mezunu	1	,9
	Toplam	111	100,0
Gelir Durumu	Alt (Gelir giderden az)	15	13,5
	Orta (Gelir gidere eşit)	77	69,4
	Orta üst (Gelir giderden biraz fazla)	19	17,1
	Toplam	111	100,0
Sosyal Güvence Sahipliği	Sosyal Güvence yok	7	6,3
	SSK	61	55,0
	Bağkur/Emekli Sandığı	36	32,4
	Diğer	7	6,3
	Toplam	111	100,0

Sosyal güvence sahipliği bakımından; katılımcıların %55'i SSK, %32,4'ü Bağkur/Emekli Sandığı sosyal güvencelerinde iken, %6,3'ü diğer sosyal güvencelere sahip olduğunu ve %6,3'ü ise sosyal güvencesinin bulunmadığını belirtmiştir.

Tablo 3.2 Katılımcıların Yaş Profilleri

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
Yaş	111	18	78	37,28	13,54

En genç katılımcı 18 yaşında en yaşlı katılımcı ise 78 yaşında olup katılımcıların yaşları ortalaması ise 37,28'dir.

Tablo 3.3 Katılımcıların Genel Sağlık Değerlendirmesi

		N	%
Sağlık Durumu	Kötü	1	,9
	Fena Değil	23	20,7
	İyi	55	49,5
	Oldukça İyi	29	26,1
	Mükemmel	3	2,7
	Toplam	111	100,0
İlk Başvurulacak Sağlık Kuruluşu	Aile Sağlığı Merkezi	48	43,2
	Devlet Hastanesi	47	42,3
	Üniversite Hastanesi	3	2,7
	Özel Hastane	13	11,7
	Toplam	111	100,0

Katılımcılardan genel olarak sağlıklarını değerlendirmeleri istenmiştir. Elde edilen bulgulara göre; %20,7'si fena değil, %49,5'i iyi, %26,1'i çok iyi ve %2,7'si mükemmel şeklinde sağlıklarını ifade ederken, 1 katılımcı sağlık durumunu kötü olarak ifade etmiştir. Algılanan sağlık durumu ile sağlık okuryazarlığı arasında da kuvvetli bir bağ vardır. Sağlık okuryazarlığı yüksek bireyler, sağlıklarını da iyi olarak değerlendirmektedir. Baker ve arkadaşları (2002) yaptıkları çalışmada benzer sonuca ulaşarak, sağlık okuryazarlığının, algılanan sağlık durumu ile bağlantılı olduğunu tespit etmiştir.

Katılımcılara sorulan “Herhangi bir sağlık sorunu yaşadığınızda ilk başvuracağınız sağlık kuruluşu neresidir?” sorusuna, %43,2’si aile sağlığı merkezi yanıtını verirken, %43,3’ü devlet hastanesi, %2,7’si üniversite hastanesi, %11,7’si özel hastane yanıtını vermişlerdir.

Tablo 3.4 Sağlıkla İlgili Başvurulan Bilgi Kaynakları

	Yanıtlar		Yanıtlar Toplamı
	N	%	
Doktordan	90	34,0%	83,3%
İnternet üzerinden	61	23,0%	56,5%
Televizyonlardan	33	12,5%	30,6%
Gazete ve dergilerden	24	9,1%	22,2%
Bir tanıdıktan	22	8,3%	20,4%
Sosyal medyadan	21	7,9%	19,4%
Kitaplardan	14	5,3%	13,0%
Toplam	265	100,0%	245,4%

Sağlıkla ilgili bilgilerin genel olarak edinildiği yerlerin incelendiği soruda katılımcıların birden fazla seçeneği işaretleyebileceği ifade edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; %83,3 ile en fazla doktordan seçeneği tercih edilirken, onu %56,5 ile internet üzerinden ve %30,6 ile televizyonlardan seçenekleri takip etmiştir. En az başvurulan bilgi kaynakları ise %19,4'lük katılımı sosyal medya ve %13'lük katılımı kitaplar seçenekleri olmuştur. Bu araştırmada, katılımcıların yarısından fazlasının bilgiye internet üzerinden ulaştığı görülmektedir. İnternette ulaşılan bilginin, bilgiyi işleme ve yorumlamada bazı sorunlar ortaya çıkarabileceği bilinmektedir. Hülür'ün de (2016: 161) ifade ettiği gibi, bunca bilgi kirliliğinin bulunduğu internet ortamında, doğru bilgiye ulaşmak oldukça güçtür. Ayrıca Ögütçü vd. (2014: 488-493) yaptığı benzer çalışmada, sağlık bilgisine internette ulaşıldığı, sağlık bilgisine ulaşmak için bakılan web sayfalarının çoğunlukla reklam içerdiği bulgularına ulaşmıştır. O halde, web sitelerinde önerilen tedavi ve korunma önerilerinin ticari bir amaç için mi yoksa gerçekten bilimsel ve etkili bir yöntem olduğu için mi paylaşıldığını anlamak oldukça güçtür.

Tablo 3.5 Sağlıkla İlgili Başvurulan Bilgi Kaynaklarının Kullanım Sıklığı

	N	Ortalama	Std. Sp.
Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları	110	4,6	0,8
İnternet	106	3,6	1,2
Aile üyeleri, arkadaşlar	97	3,5	1,1
Radyo ve televizyon	100	3,3	1,1
Kitaplar ve broşürler	101	3,3	3,2
Gazete	103	2,3	1,0
Dergi	101	2,1	1,0

Katılımcıların diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konuları gibi bilgilere ulaşmada kaynakları kullanım sıklıkları ölçülmek istenmiştir. Her bir kaynağa ilişkin 1 “Hiçbir zaman” ve 5 “Her zaman” olacak şekilde 1’den 5’e kadar puan vermeleri istenilen katılımcıların değerlendirmeleri Tablo 3.5.’te sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların en sık kullandıkları kaynak ortalama 4,6 ile doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları olurken, ikinci en sık kullanılan kaynak ortalama 3,6 ile internet olmuştur. Katılımcıların en az tercih ettikleri kaynaklar ise ortalama 2,1 ile dergi ve ortalama 2,3 ile gazetedir. Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarından sonra, internet en çok tercih edilen seçenek olmuştur.

Tablo 3.6 Sağlıkla İlgili Dikkat Edilen Unsurlar

	N	Ortalama	Std.Sp.
Organik tarım ürünleri satan yerlerden alışveriş yapar mısınız?	110	4,19	3,00
Reçete edilen ilaçlar hakkında yan etkileri de dâhil olmak üzere bilgi edinmeye çalışır mısınız?	109	4,18	0,91
Yemeklerinizde katkı maddesi ve koruyucu içeren ürünleri kullanmaktan kaçınır mısınız?	109	4,12	1,02
Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterir misiniz?	109	4,01	0,91
Sağlıklı kalmak için kilonuza dikkat eder misiniz?	110	3,62	1,11
TV, radyo vb. de yayınlanan reklamlarda verilen sağlıkla ilgili bilgilere dikkat eder misiniz?	110	3,28	0,98
Sağlığınızı korumak için perhiz/diyet yapar mısınız?	107	3,11	1,08
Görünüşü ve tadı hoşunuza gitmese de, sağlığınızı korumak için bazı yiyecek ve içecekleri tüketir misiniz?	110	3,05	1,30
Sağlıklı olmak için düzenli olarak spor yapar mısınız?	110	2,91	1,13
Sağlıkla ilgili gazete, dergi ve kitap okur musunuz?	110	2,73	0,91

Katılımcıların sağlıkla ilgili belirtilen unsurları uygulama durumlarını ölçmek üzere Tablo 3.6’da yer alan sorular sunulmuştur. Katılımcılardan her bir soruya ilişkin 1 “Hiçbir zaman” ve 5 “Her zaman” olacak şekilde 1’den 5’e kadar puan vermeleri istenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların en sık dikkat ettikleri unsur ortalama 4,19’luk değerlendirme ile “organik tarım ürünleri satan yerlerden alışveriş yapmak” olurken, diğer en sık dikkat edilen unsur ise ortalama 4,18’lik değerlendirme ile “reçete edilen ilaçlar hakkında yan etkileri de dahil olmak üzere, bilgi edinmeye çalışmak” olmuştur.

Katılımcıların değerlendirmeleri açısından en az dikkat ettikleri unsur ise ortalama 2,73’lük değerlendirme ile “sağlıkla ilgili gazete, dergi ve kitap okumak” ve ortalama 2,91’lik değerlendirme ile “sağlıklı olmak için düzenli olarak spor yapmak” olmuştur.

Elde edilen veriler ışığında, geleneksel medya olarak belirtilen gazete ve dergi gibi yayınların, yeni medya karşısında daha az tercih edildiğini göstermektedir. Geleneksel medya ile yeni medya arasındaki farkı açıklamak için pek çok kuramsal çalışma yapılmıştır. Örneğin Lister, yeni medyanın dijitallik; Fidler, değişim ve dönüşüm; McQuail ise interaktiflik özelliklerine vurgu yapmaktadır. (Yengin, 2012: 126). Dolayısıyla yeni medyanın tercih edilmesinin en önemli sebeplerinden birisi interaktiflik özelliği ve hızıdır.

Tablo 3.7 İnternet Kullanım Profilleri

		N	%
İnternet kullanım durumu	Evet	102	91,9
	Hayır	9	8,1
	Toplam	111	100,0
İnternet kullanım sıklığı	Günde 1 saatten az	20	19,6
	Günlük 2-3 saat	32	31,4
	Günlük 4-5 saat	20	19,6
	Günlük 6 saat ve üzeri	30	29,4
	Toplam	102	100,0

Katılımcıların internet kullanım durumları incelendiğinde; %91,9'unun internet kullandığı tespit edilmiştir. İnternet kullanan katılımcıların ise kullanım sıklıkları değerlendirildiğinde: %19,6'sının günlük 1 saatten az, %31,4'ünün günlük 2-3 saat, %19,6'sının günlük 4-5 saat ve %29,4'ünün ise günlük 6 saat ve üzeri internet kullanımının olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.8 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Profilleri

	Yanıtlar		Yanıtlar Toplamı
	N	%	
Facebook	73	26,7%	73,0%
Twitter	27	9,9%	27,0%
Instagram	76	27,8%	76,0%
Youtube	72	26,4%	72,0%
Forum Sayfaları	25	9,2%	25,0%
Toplam	273	100,0%	245,4%

Katılımcıların sosyal medya kullanım profilleri incelendiğinde; %76 ile en fazla Instagram, %73 ile Facebook ve %72 ile Youtube kullanılırken, katılımcıların en az kullanımlarının olduğu sosyal medya mecraları ise %27 ile Twitter ve %25 ile forum sayfaları olmuştur.

Alanyazındaki araştırmalar da benzer sonuçlar elde etmiştir. Araştırmalarda, bireylerin sağlıklı ilgili bilgi aramada sosyal medyayı aktif kullandığı belirtilmiştir. Örneğin, yapılan bir araştırmaya göre, Facebook'ta yer alan sayfalar incelenmiş sadece 6 ayda 2362 adet sağlık bilgisi paylaşımı yapılmıştır (Şener ve Samur, 2013: 516-520).

Tablo 3.9 Katılımcıların Sağlıkla İlgili Sosyal Medya Kullanım Pratikleri

		N	%
Daha önce sağlıkla ilgili bir bilgiye sosyal medya üzerinden ulaştığınız oldu mu?	Evet	81	75,7
	Hayır	26	24,3
	Toplam	107	100,0
Sosyal medyada yer alan bir haberi okuduktan sonra kendi kendinize tedaviye yöneldiğiniz oldu mu?	Evet	28	26,2
	Hayır	79	73,8
	Toplam	107	100,0
Sosyal medyadan görerek denediğiniz bir yöntemi/ürünü başka birine tavsiye eder misiniz?	Evet	22	20,4
	Hayır	86	79,6
	Toplam	108	100,0
Sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesabınızda retweet yaptığınız/başkasının paylaşımını kendi hesabınızda paylaştığınız oldu mu?	Evet	43	39,8
	Hayır	65	60,2
	Toplam	108	100,0

Katılımcılara sosyal medya kullanım pratikleri üzerinden yöneltilen sorulara verilen yanıtlar Tablo 3.9’da sunulmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların %75,7’si daha önce sağlıkla ilgili bir bilgiye sosyal medya üzerinden ulaştığını belirtmiştir.

Katılımcılara yöneltilen sosyal medyada yer alan bir haberi okuduktan sonra kendi kendilerine tedaviye yönelim deneyimleri sorusuna %26,2’si evet yanıtını vermiştir. Sosyal medyadan görerek denedikleri yöntemi/ürünü başka birine tavsiye etme durumları sorulduğunda ise evet diyenlerin oranı %20,4 olmuştur. Katılımcılara sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesaplarında paylaşım durumları sorulduğunda ise %39,8’i evet yanıtını vermişlerdir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu sağlıkları ile ilgili bilgiye sosyal medya aracılığıyla ulaşırken, bu bilgileri kendi bedenleri üzerinde uygulama ya da başka birine tavsiye etme oranı daha düşük çıkmıştır. Katılımcılar bilgiye ulaşmada interneti kullanmakta, ancak uygulamada daha çekimser davranmaktadır.

3.8.2. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32)

Tablo 3.10 Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

	N	Ortalama	Std.Sp.
Sağlığınızla ilgili bir şikâyetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak	111	2,38	1,16
Sağlığınızla ilgili bir şikâyetiniz olduğunda, bu konu hakkındaki herhangi bir yazıyı okuyup anlamak	111	2,50	1,17
Sağlığınızla ilgili bir şikâyetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek	110	3,00	1,08
Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak	111	3,11	0,99
Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuz nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak	111	3,08	1,05
Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak	111	3,15	0,90
Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak	109	3,14	0,94
Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak	110	3,18	0,86
Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek	111	3,14	0,91
Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak	111	3,08	0,99
İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak	111	2,86	1,15
Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek	110	3,07	0,98
Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri almak	111	3,22	0,77
Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin yerini arayıp bulmak	111	3,30	0,61
Acil bir durumda ne yapabileceğine karar vermek	111	2,98	0,88
Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak	111	2,98	0,92
Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak	111	3,03	0,88
Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	111	2,94	0,96
Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	111	2,90	1,02
Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	111	3,03	0,88
Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak	110	3,07	0,79
Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak	111	3,14	0,64
İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak	111	2,60	1,03
İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek	111	2,52	1,07
Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak	111	2,80	0,92
Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek	111	2,83	1,01
Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak	111	2,79	1,05
Günelik davranışlarınızdan hangisinin sağlığınızla ilgili olduğuna karar vermek	111	2,84	1,03
Sağlığınız için yaşam tarzınızı değiştirmek	111	2,81	1,06
Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek	111	2,84	1,04
Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak	111	2,09	1,27
Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak	110	2,00	1,27

Sağlık okuryazarlığı ölçeği içerisinde yer alan 32 önermeye ilişkin katılımcıların değerlendirme ortalamaları Tablo 3.10’da sunulmaktadır. Katılımcılardan her bir önermeye ilişkin 1=Çok zor, 2=Zor, 3=Kolay, 4=Çok kolay olacak şekilde 4 dereceli bir değerlendirme yapmaları istenmiştir. Katılımcıların fikrim yok olarak işaretledikleri önermeler ise 0 puan olarak değerlendirilmiştir.

Elde edilen bulgulara göre; katılımcıların sağlık okuryazarlığı bakımından en kolay olarak nitelendirdikleri madde ortalama 3,30’luk değerlendirme ile “Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin yerini arayıp bulmak” olmuştur. Sağlık okuryazarlığı bakımından diğer en kolay olarak nitelendirilen maddeler ise ortalama 3,22’lik değerlendirme ile “Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklar (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri almak” ve 3,18’lik değerlendirme ile “Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak” maddeleridir.

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı bakımından en zor olarak nitelendirdikleri maddeler ise ortalama 2,00’lük değerlendirme ile “Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak” , ortalama 2,09’lük değerlendirme ile “Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak” ve ortalama 2,38’lik değerlendirme ile “Sağlığınızla ilgili bir şikâyetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak” maddeleridir.

Ölçeğin genel değerlendirilmesinin yapılabilmesi için; indeksler 0 ile 50 arasında olacak şekilde standardize edilmek üzere hesaplama gerçekleştirilmiştir. Alanyazından alınan hesaplama şu şekildedir;

$$\text{İndeks} = (\text{ortalama}-1) \times (50/3)$$

Bu formülde indeks, kişiye ait hesaplanan indeksi ve ortalama bir kişinin yanıtladığı her maddenin ortalamasını ifade etmektedir. Bu hesaplama sonrasında, 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Tablo 3.11 Genel Sağlık Okuryazarlığı Değerlendirmesi

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
Genel Sağlık Okuryazarlığı	111	11,46	50,00	34,40	8,71

Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların ortalama sağlık okuryazarlığı puanı 34,40 iken, en düşük sağlık okuryazarlığı olan katılımcının puanı 11,46, en yüksek ise 50’dir.

Tablo 3.12 Sağlık Okuryazarlığı Kategorileri

		N	%
Sağlık Okuryazarlığı Kategorileri	Yetersiz sağlık okuryazarlığı	25	22,5
	Sorunlu sağlık okuryazarlığı	37	33,3
	Yeterli sağlık okuryazarlığı	35	31,5
	Mükemmel sağlık okuryazarlığı	14	12,6
	Toplam	111	100,0

Genel sağlık okuryazarlığı değerlendirmesinin ardından aşağıdaki puanlamaya göre sağlık okuryazarlığı;

(0-25) puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı,

olarak 4 kategoride yeniden tanımlanmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların %22,5'i yetersiz, %33,3'ü sorunlu, %31,5'i yeterli ve %12,6'sı ise mükemmel sağlık okuryazarlığı kategorilerinde yer almaktadır. Katılımcıların yarısından fazlasının, sağlıklarıyla ilgili karar alabilecekleri sağlık okuryazarlığı yeter seviyesinin altında olduğu görülmektedir.

Tablo 3.13 Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Boyutlandırması

	Bilgiye Ulaşma	Bilgiyi Anlama	Değerlendirme	Kullanma/Uygulama
Tedavi ve hizmet	1, 4, 5, 7	2, 8, 11, 13	3, 9, 12, 15	6, 10, 14, 16
Hastalıklardan korunma	18, 20, 22, 27	19, 21, 23, 25	24, 26, 28, 32	17, 29, 30, 31

TSOY-32 ölçeğinde, iki temel boyut alınarak, 2X4'lük bir matris kurgulanmıştır. Buna göre, matris iki temel boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan korunma/sağlığın geliştirilmesi) ile dört alt sürecin (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) kesişimselliği ile ortaya konulan 8 boyuttan oluşmaktadır. Bu bileşenlere denk gelen madde numaraları Tablo 3.13'te verilmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların tedavi ve hizmete ilişkin sağlık okuryazarlığı puanı ölçek genel puanından yüksek iken, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesine ilişkin sağlık okuryazarlığı puanı daha düşüktür.

Tedavi ve hizmet boyutunda ise en yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi bilgiyi uygulama maddesinde, en düşük sağlık okuryazarlık düzeyi ise bilgiye ulaşma maddesinde ortaya çıkmıştır. Buna karşılık hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutunda ise en yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi bilgiye ulaşma maddesinde iken, en düşük sağlık okuryazarlık düzeyi ise bilgiyi değerlendirme maddesinde ortaya çıkmıştır.

Genel sağlık okuryazarlığı değerlendirmesinde ise en yüksek sağlık okuryazarlık düzeyi bilgiye ulaşma boyutunda ortaya çıkarken, en düşük sağlık okuryazarlık düzeyi ise bilgiyi değerlendirme boyutunda çıkmıştır.

Tablo 3.14 Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutları Değerlendirmesi

	N	Minimu m	Maximu m	Ortalama	Std. Sapma
Tedavi ve Hizmet	111	18,75	50,00	36,01	8,40
Bilgiye Ulaşma	110	0,00	50,00	34,84	9,92
Bilgiyi Anlama	111	0,00	50,00	34,90	10,02
Bilgiyi Değerlendirme	111	16,67	50,00	36,77	8,88
Bilgiyi Uygulama	111	20,83	50,00	37,61	8,39
Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi	111	14,24	50,00	32,76	8,37
Bilgiye Ulaşma	111	11,11	50,00	35,67	8,30
Bilgiyi Anlama	111	12,50	50,00	33,31	8,81
Bilgiyi Değerlendirme	111	0,00	50,00	29,55	11,48
Bilgiyi Uygulama	111	8,33	50,00	32,51	9,45
Genel	111	11,46	50,00	34,40	8,72
Bilgiye Ulaşma	111	18,75	50,00	35,20	7,80
Bilgiyi Anlama	111	18,75	50,00	34,21	7,86
Bilgiyi Değerlendirme	111	14,58	50,00	33,25	8,33
Bilgiyi Uygulama	111	16,67	50,00	34,92	7,61

Boyutlandırılmış sağlık okuryazarlığı değerlendirmesinin ardından aşağıdaki puanlamaya göre sağlık okuryazarlığı;

(0-25) puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) : sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) : yeterli sağlık okuryazarlığı

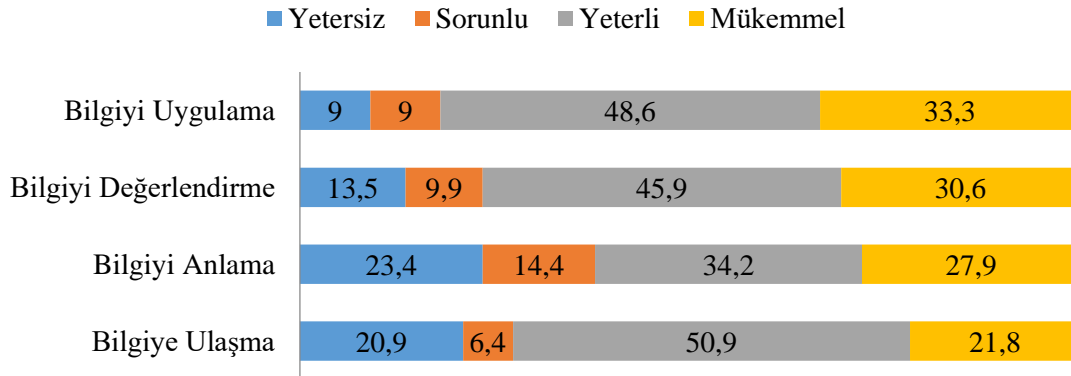
(>42-50) : mükemmel sağlık okuryazarlığı, 4 kategoride tanımlanmıştır.

Tablo 3.15 Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutlarının Kategorilere Göre Değerlendirilmesi

		Yetersiz	Sorunlu	Yeterli	Mükemmel
		%	%	%	%
Tedavi ve Hizmet	Bilgiye Ulaşma	20,9	6,4	50,9	21,8
	Bilgiyi Anlama	23,4	14,4	34,2	27,9
	Bilgiyi Değerlendirme	13,5	9,9	45,9	30,6
	Bilgiyi Uygulama	9	9	48,6	33,3
Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi	Bilgiye Ulaşma	9,9	10,8	56,8	22,5
	Bilgiyi Anlama	24,3	13,5	45,9	16,2
	Bilgiyi Değerlendirme	37,8	9	40,5	12,6
	Bilgiyi Uygulama	25,2	17,1	41,4	16,2
Genel	Bilgiye Ulaşma	9,9	21,6	51,4	17,1
	Bilgiyi Anlama	10,8	31,5	39,6	18
	Bilgiyi Değerlendirme	15,3	27,9	44,1	12,6
	Bilgiyi Uygulama	8,1	26,1	48,6	17,1

Elde edilen sonuçlara göre; tedavi ve hizmet boyutunda bilgiye ulaşmada katılımcıların %21,8'i mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip iken, bilgiyi anlamada %27,9'u, bilgiyi değerlendirmede %30,6'sı, bilgiyi uygulamada ise %33,3'ü mükemmel sağlık okuryazarlığına sahiptir.

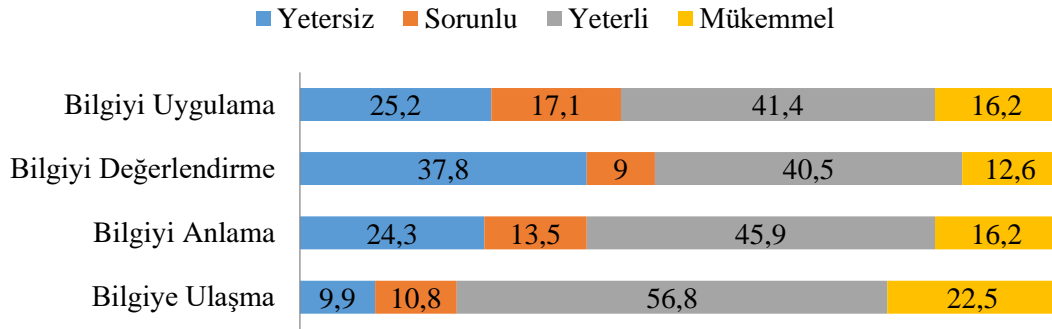
Tedavi ve Hizmet



Şekil 3.1 Tedavi ve Hizmet Boyutunda Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutunda ise bilgiye ulaşmada katılımcıların %22,5'i mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip iken, bilgiyi anlamada %16,2'si, bilgiyi değerlendirmede %12,6'sı, bilgiyi uygulamada ise %16,2'si mükemmel sağlık okuryazarlığına sahiptir.

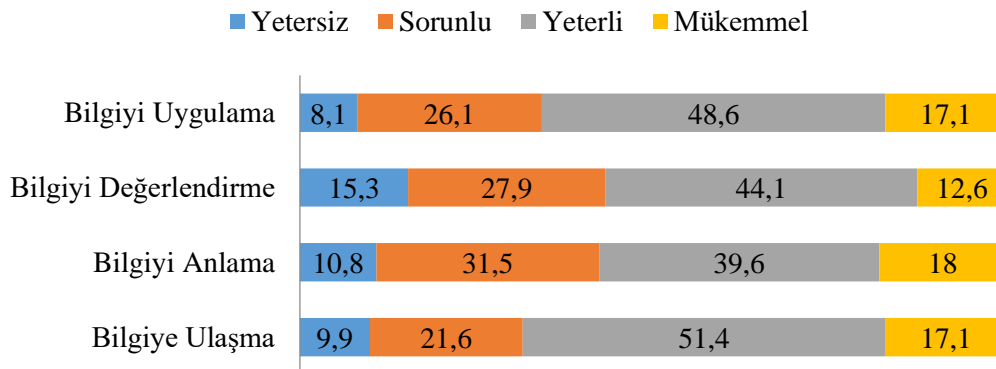
Hastalıklardan korunma ve sađlđın geliştirilmesi



şekil 3.2 Hastalıklardan Korunma ve Sađlđın Geliştirilmesi Boyutunda Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

Genel boyutlandırmaya göre ise bilgiye ulaşmada katılımcıların %17,1'i mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip iken, bilgiyi anlamada %18'i, bilgiyi değerlendirmede %12,6'sı, bilgiyi uygulamada ise %17,1'i mükemmel sağlık okuryazarlığına sahiptir.

Genel



şekil 3.3 Genel Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

Elde edilen bulgulara göre katılımcıların tedavi ve hizmetlere ilişkin bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, değerlendirme ve uygulama boyutlarında sağlık okuryazarlık düzeyleri hem genel, hem de hastalıklardan korunma ve sađlđın geliştirilmesine ilişkin bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, değerlendirme ve uygulama boyutlarındaki sağlık okuryazarlık düzeylerinden daha yüksektir. Katılımcılar tedavi ve hizmetlere ilişkin daha fazla bilgiye sahiptir.

Başka bir ifadeyle, bireyler bilgiye ulaşırken kendilerini yeterli görürken, bu bilgileri anlamada ve yorumlamada sorun yaşamaktadır.

3.8.3. Hipotez Testleri

Katılımcıların sağlık okuryazarlıklarında etkili olan faktörleri tespit etmek üzere hipotez testleri gerçekleştirilmiştir.

a. Cinsiyet

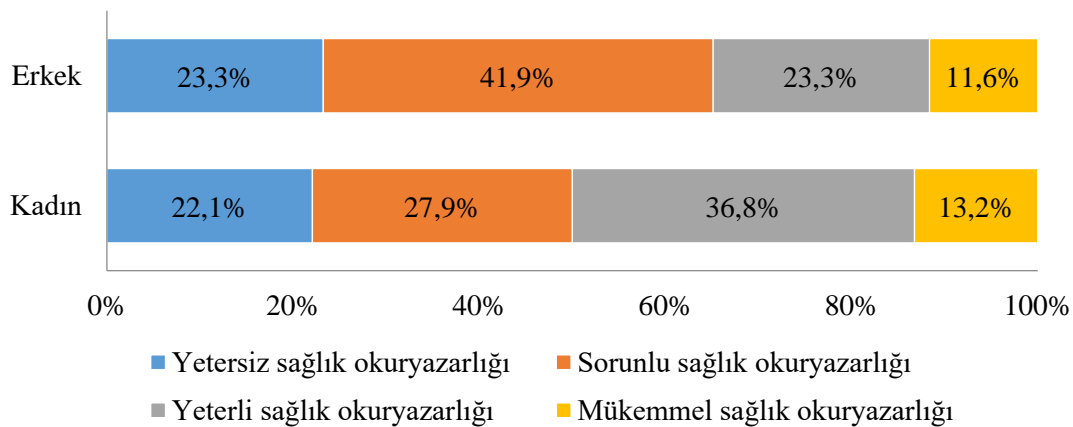
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde cinsiyete dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre kadınların sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 32,46 iken, erkeklerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 29,82 olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. (t:1,564, df: 109, p:0,121)

Tablo 3.16 Cinsiyete Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	t	df	p
Kadın	68	32,46	8,47	1,564	109	0,121
Erkek	43	29,82	8,94			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise erkeklerin toplamda %65,2'si yetersiz ve sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oranın kadınlarda %50 olduğu görülmektedir. Kadınların mükemmel sağlık okuryazarlık oranları ise %13,2 olup erkeklerin %11,6'dır.

Kadınların sağlık okuryazarlık sınıflaması açısından da erkeklere kıyasla daha yeterli düzeylerde konumlandıkları görülmektedir. Genel ortalamada, kadınların erkeklere oranla sağlık okuryazarlığı seviyelerinin yüksek olduğunu belirten araştırmalar, Bayık ve Çimen (2017) ve Özdemir ve ark. (2012) tarafından da yapılmıştır.



Şekil 3.4 Cinsiyete Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

b. Eğitim

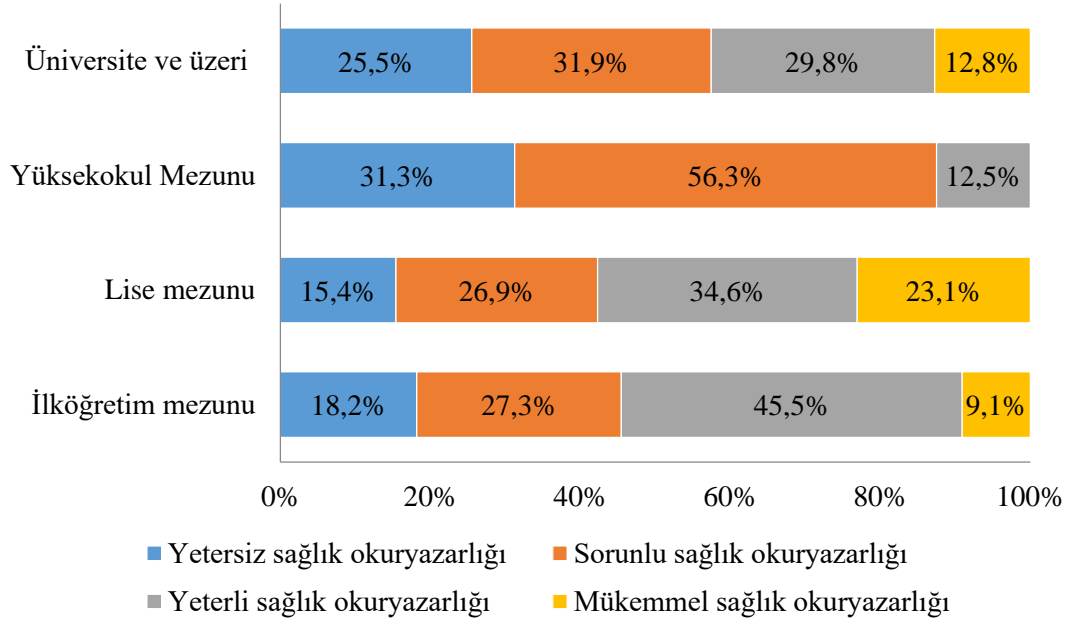
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde eğitim durumlarına dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere tek yönlü anova testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre ilköğretim mezunlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 32,44, lise mezunlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 34,14, yüksekokul mezunlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 26,10 iken, üniversite ve üzeri eğitim mezunlarının sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 31,29 olup, katılımcıların eğitim düzeylerine dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F:3,109, df: 107, p:0,030).

En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi lise mezunlarının iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise yüksekokul mezunlarındır. Katılımcıların eğitim seviyeleri düştükçe sağlık okuryazarlığı yükselmektedir. Alanyazında eğitim seviyesi yüksek kişilerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin de yükselmesi ile ilgili yapılmış pek çok araştırma bulunmaktadır. Ancak bu çalışma göstermiştir ki eğitim bireylerin sağlıklarını değerlendirme ve karar almada tek başına etkili değildir. Sosyal çevre, aile deneyimleri, kişisel özellikler gibi birçok etmen bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini etkilemektedir.

Tablo 3.17 Eğitim Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	F	df	p
İlköğretim mezunu	22	32,44	7,95	3,109	107	0,030
Lise mezunu	26	34,14	8,84			
Yüksekokul Mezunu	16	26,10	8,00			
Üniversite ve üzeri eğitim mezunu	47	31,29	8,66			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; Üniversite mezunlarının %12,8'i mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oran lise mezunlarında %23,1, ilköğretim mezunlarında ise %9,1 olup, yüksekokul mezunlarında mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı seviyesinde ise üniversite mezunlarının %25,5'i bulunurken, bu oran yüksekokul mezunlarında %31,3, lise mezunlarında %15,4, ilköğretim mezunlarında ise %18,2'dir.



Şekil 3.5 Eğitim Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

c. Gelir Durumu

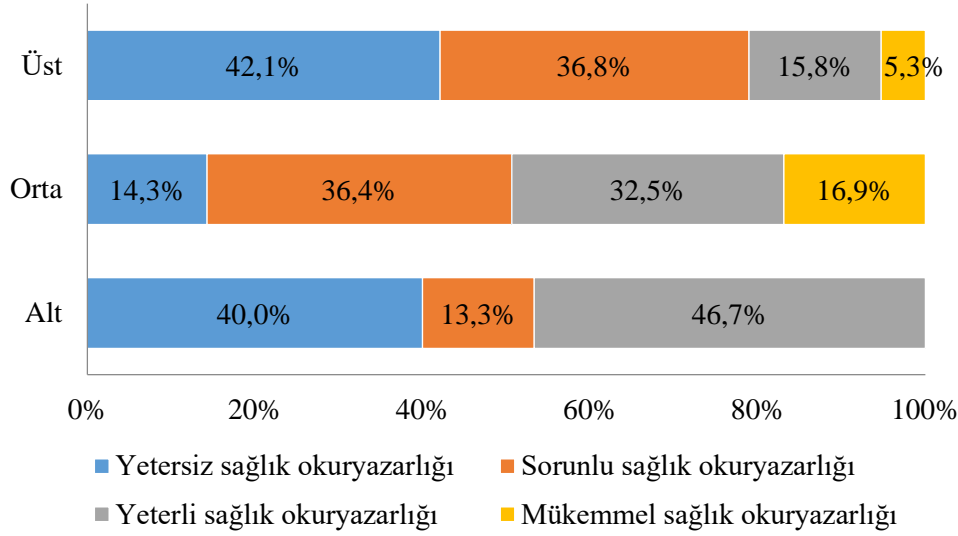
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde gelir durumlarına dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere tek yönlü anova testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; alt gelir düzeyindekilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 28,75, orta gelir düzeyindekilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 33,07, üst gelir düzeyindekilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması ise 26,95 olup, katılımcıların gelir düzeylerine dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F:4,918, df: 108, p:0,009).

En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi orta gelir grubundaki bireylerin iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise üst gelir grubundaki bireylerindir.

Tablo 3.18 Gelir Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	F	df	p
Alt	15	28,75	8,47	4,918	108	0,009
Orta	77	33,07	8,56			
Üst	19	26,95	7,75			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; üst gelir grubundakilerin %5,3'ü mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oran orta gelir grubundakilerde %16,9 olup, alt gelir grubunda mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı seviyesinde ise üst gelir grubundakilerin %42,1'i bulunurken, bu oran orta gelir grubundaki bireylerde %14,3 olup üst gelir grubundakilerde ise %40'dır.



Şekil 3.6 Gelir Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

d. Sağlık Kuruluşları

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde sağlık ile ilgili ilk başvurulacak sağlık kuruluşlarına dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere tek yönlü anova testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ilk olarak aile sağlığı merkezine başvuracak bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 34,97, devlet hastanesine başvuracak bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 28,04, özel hastanelere başvuracak bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması ise 31,45 olup, katılımcıların sağlık ile ilgili ilk başvurulacak sağlık kuruluşu tercihlerine dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F:8,841, df: 108, p:0,001).

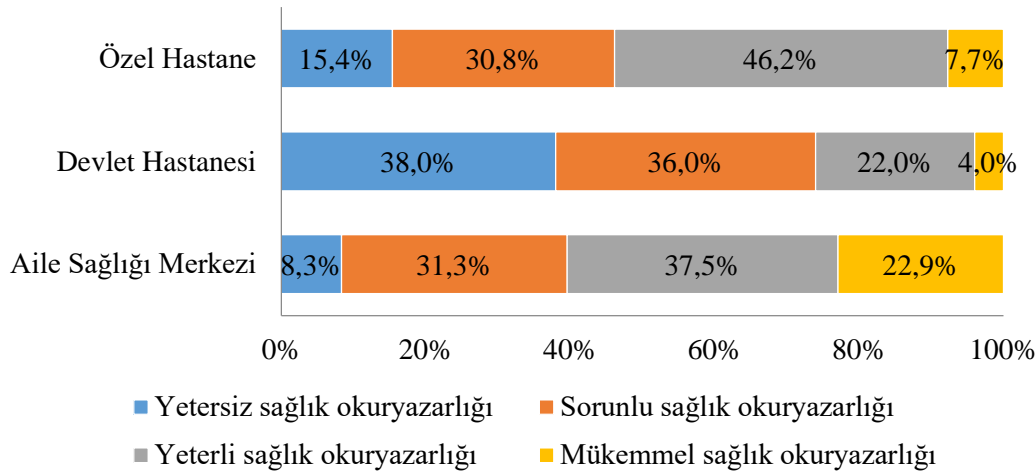
En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi aile sağlığı merkezine başvuran bireylerde iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise devlet hastanesine başvuran bireylerdedir.

Tablo 3.19 Sağlık Kuruluşu Tercihine Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	F	df	p
Aile Sağlığı Merkezi	48	34,97	8,04	8,841	108	0,001
Devlet Hastanesi	50	28,04	8,44			
Özel Hastane	13	31,45	7,36			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; özel hastanelere başvuran bireylerin %7,7'si mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oran devlet hastanesine başvuran bireylerde %4 ve aile sağlığı merkezine başvuran bireylerde ise %22,9'dur. Yetersiz sağlık

okuryazarlığı seviyesinde ise özel hastaneye başvuran bireylerin %15,4'ü, devlet hastanesine başvuranların %38'i, aile sağlığı merkezine başvuran bireylerin ise %8,3'ü bu kategoridedir.



Şekil 3.7 Sağlık Kuruluşu Tercihine Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

e. İnternet Kullanım Sıklıkları

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde internet kullanım sıklıklarına dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere tek yönlü anova testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; günde 1 saatten az internet kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 25,67, günde 2-3 saat internet kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 30,70, günde 4-5 saat internet kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması ise 32,06 ve günde 6 saatten fazla internet kullanan bireylerin ise sağlık okuryazarları düzeyleri 37,30 olup, katılımcıların internet kullanım sıklıklarına dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F:9,557, df: 98, p:0,001).

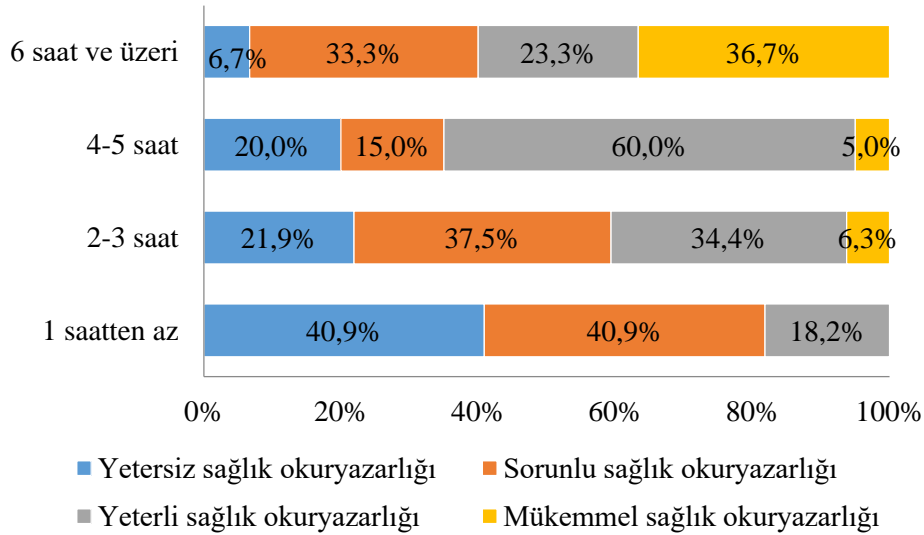
En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi günde 6 saat ve üzeri internet kullanan bireylerde iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise günde 1 saatten az internet kullanan bireylerdedir.

Tablo 3.20 İnternet Kullanımına Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	F	df	p
1 saatten az	20	25,67	8,10	9,557	98	0,001
2-3 saat	32	30,70	7,42			
4-5 saat	20	32,06	7,83			
6 saat ve üzeri	30	37,30	8,19			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; günde 6 saat ve üzeri internet kullananların %36,7'si mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oran 4-5 saat arası internet

kullananlarda %5 ve 2-3 saat arası internet kullananlarda %6,3 olup günde bir saatten az internet kullananlarda mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı seviyesinde ise kademeli bir değişim olup, 6 saatten fazla internet kullananların %6,7'si, 4-5 saat arası internet kullananların %20'si, 2-3 saat arası internet kullananların %21,9'u, 1 saatten az kullananların ise 40,9'u bu kategoridedir.



Şekil 3.8 İnternet Kullanımına Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

f. İnternet Kullanım Sebepleri

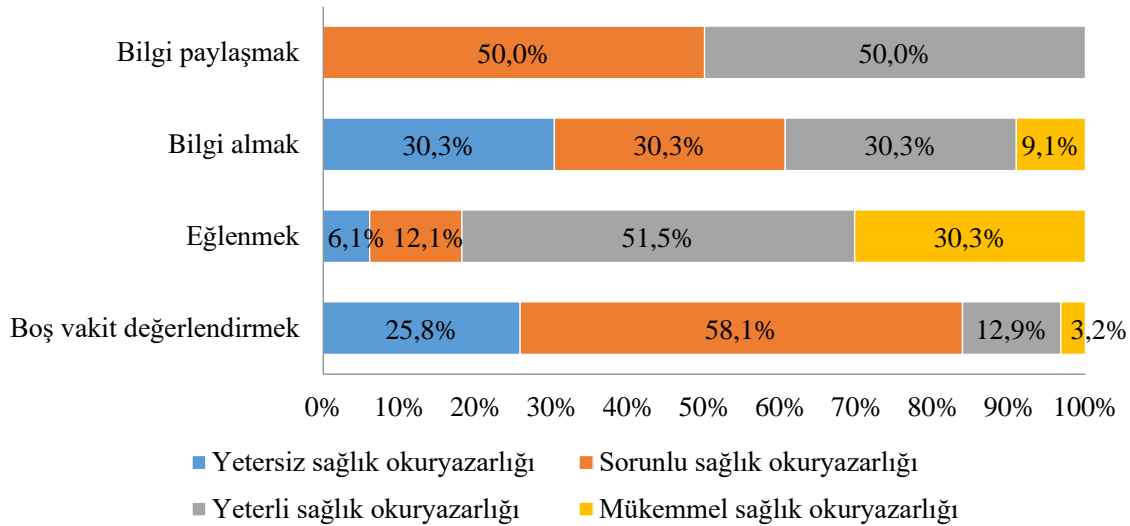
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde internet kullanım sebeplerine dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere tek yönlü anova testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; interneti boş vakit değerlendirmek için kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 28,35, eğlenmek için kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 38,26, bilgi almak için kullanan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması ise 28,87 ve bilgi paylaşmak için kullanan bireylerin ise sağlık okuryazarları düzeyleri 34,11 olup, katılımcıların internet kullanım sebeplerine dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F:11,586, df: 97, p:0,001).

En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi interneti eğlenmek için kullanan bireylerde iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise interneti bilgi almak için kullanan bireylerde dir.

Tablo 3.21 İnternet Kullanım Sebeplerine Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	F	df	p
Boş vakit değerlendirmek	31	28,35	6,28	11,586	97	0,001
Eğlenmek	33	38,26	7,51			
Bilgi almak	33	28,87	9,12			
Bilgi paylaşmak	4	34,11	4,47			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; interneti bilgi almak için kullananların %9,1'i mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oran interneti eğlenmek için kullananlarda %30,3 ve boş vakit değerlendirmek için kullananlarda %3,2 olup, interneti bilgi paylaşmak için kullananlarda mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı seviyesinde ise interneti bilgi almak için kullananların %30,3'ü, eğlenmek için kullananların %6,1'i, boş vakit değerlendirmek için kullananların %25,8'i yer alırken, interneti bilgi paylaşmak için kullananlarda bu seviyede katılımcı bulunmamaktadır.

**Şekil 3.9 İnternet Kullanım Sebeplerine Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri**

g. Sosyal Medya Üzerinden Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma

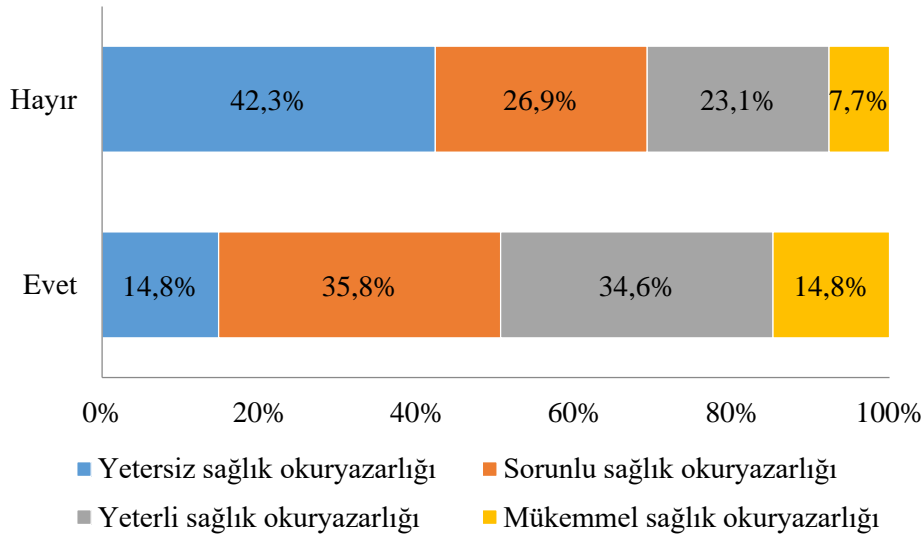
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde sosyal medya üzerinden sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklem *t testi* uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sosyal medya üzerinden sağlıkla ilgili bilgiye ulaşanların sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 32,94 iken, ulaşmayanların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 27,58 olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t:2,812, df: 105, p:0,006).

Tablo 3.22 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	t	df	p
Evet	81	32,94	8,39	2,812	105	0,006
Hayır	26	27,58	8,66			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; sosyal medyadan bilgiye ulaşamayanların %42,3'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oranın ulaşanlarda %14,8 olduğu görülmektedir. Mükemmel sağlık okuryazarlık oranları ise ulaşanlarda %14,8 olup ulaşamayanlarda %7,7'dir. Sosyal medya üzerinden sağlıkla ilgili bilgiye ulaşanların sağlık okuryazarlık sınıflaması açısından ulaşamayanlara kıyasla daha yeterli düzeylerde konumlandıkları görülmektedir.

Araştırma sonucundan da elde edilen verilere göre, yeni medya araçlarının bireylerin gelişimine katkı sunarak olumlu sonuçları da olduğunu söylemek gerekir. Demir'e (2010: 89) göre, vatandaşların sağlık düzeyini yükseltmenin en kestirme yolu, kendi sağlıklarını korumanın önemini öğretmektir. Bu noktada, hem medya yayıncılarının hem bilgiyi paylaşanların sorumluluğunu hatırlatmakta fayda vardır.



Şekil 3.10 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

h. Sosyal Medya Üzerinden Öğrenilen Bilgi İle Tedaviye Yönelme

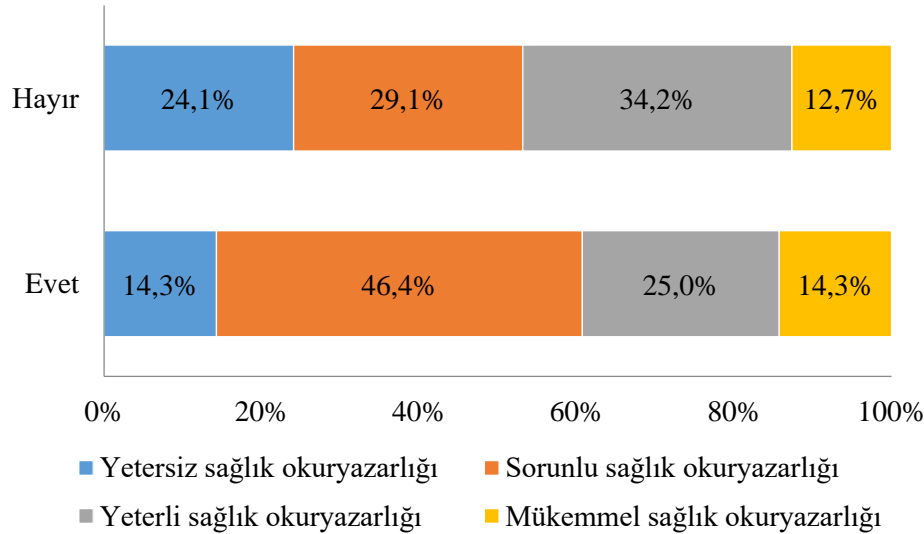
Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde sosyal medya üzerinden öğrenilen bilgiyle tedaviye yönelmeye dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sosyal medya üzerinden öğrenilen bilgiyle tedaviye yönelenlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 32,23 iken,

yönelmeyenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 31,43 olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (t:0,412, df: 105, p:0,681).

Tablo 3.23 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	t	df	p
Evet	28	32,23	7,76	0,412	105	0,681
Hayır	79	31,43	9,08			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; sosyal medya üzerinden öğrenilen bilgiyle tedaviye yönelenlerin %14,3'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oranın yönelmeyenlerde %24,1 olduğu görülmektedir. Mükemmel sağlık okuryazarlık oranları ise yönelenlerde %14,3 olup yönelmeyenlerde %12,7'dir. Sosyal medya üzerinden öğrenilen bilgiyle tedaviye yönelenlerin sağlık okuryazarlık sınıflaması açısından yönelmeyenlere kıyasla daha yeterli düzeylerde konumlandıkları görülmektedir.



Şekil 3.11 Sosyal Medya Üzerinden Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşabilme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

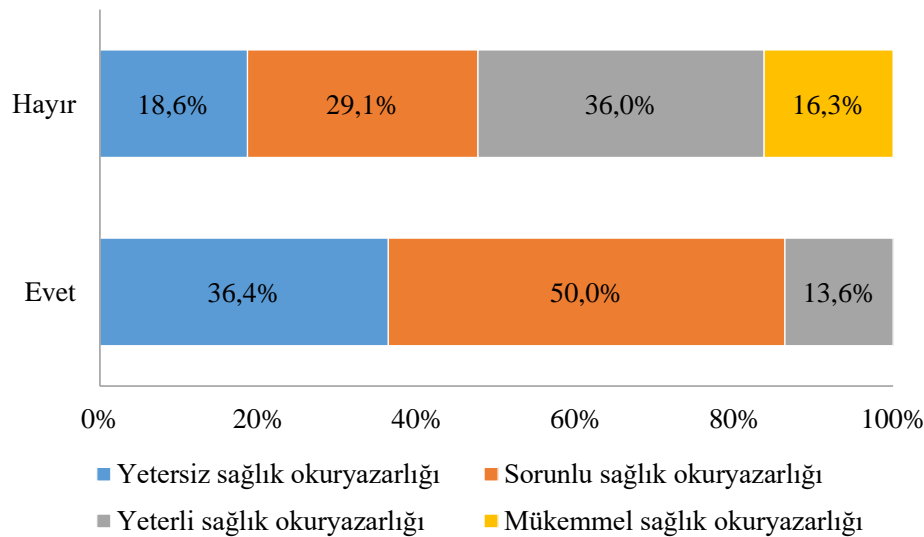
i. Sosyal Medya Üzerinden Görerek Denenen Yöntemi/Ürünü Tavsiye Etme

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde sosyal medya üzerinden görerek denenen yöntemi/ürünü tavsiye etmeye dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklem *t testi* uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sosyal medya üzerinden görerek denenen yöntemi/ürünü tavsiye edenlerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 28,24 iken, tavsiye etmeyenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 32,32 olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. (t:-1,969, df: 106, p:0,017)

Tablo 3.24 Sosyal Medya Üzerinden Görerek Denenen Yöntemi/Ürünü Tavsiye Etme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	t	df	p
Evet	22	28,24	6,17	-1,969	106	0,017
Hayır	86	32,32	9,20			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; sosyal medya üzerinden görerek denenen yöntemi/ürünü tavsiye edenlerin %36,4'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oranın tavsiye etmeyenlerde %18,6 olduğu görülmektedir. Mükemmel sağlık okuryazarlık oranları ise tavsiye etmeyenlerde %16,3 olup tavsiye eden bireyler arasında mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır.



Şekil 3.12 Sosyal Medya Üzerinden Görerek Denenen Yöntemi/Ürünü Tavsiye Etme Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

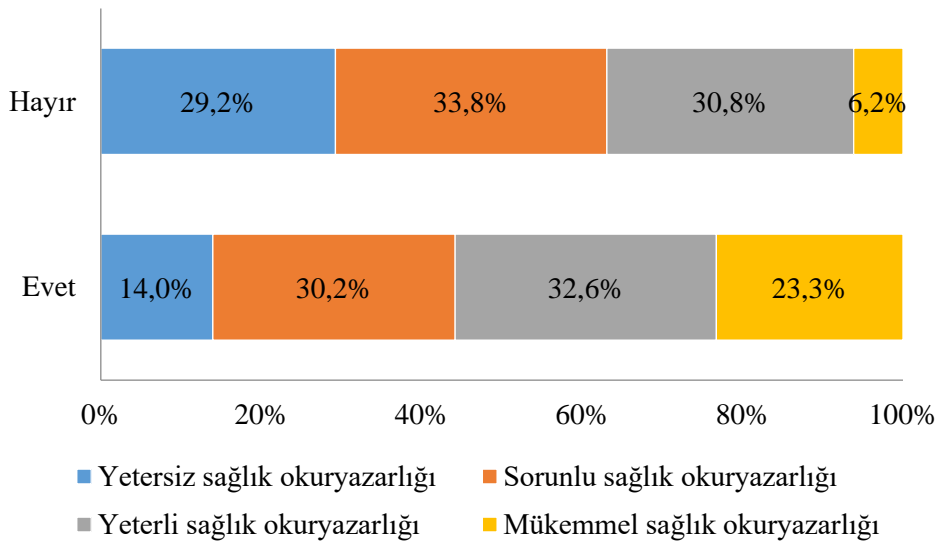
j. Sağlıkla İlgili Başkasının Yaptığı Bir Paylaşımı Kendi Hesabında Paylaşma

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı düzeylerinde sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesabında paylaşım dayalı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek üzere bağımsız örneklem *t testi* uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesabında paylaşanların sağlık okuryazarlık düzeyleri ortalaması 35,07 iken, paylaşmayanların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ortalaması 29,03 olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (t: 3,679, df: 106, p:0,001).

Tablo 3.25 Sağlıkla İlgili Başkasının Yaptığı Bir Paylaşımı Kendi Hesabında Paylaşma Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirmesi

	N	Ortalama	Std. Sp.	t	df	p
Evet	43	35,07	8,76	3,679	106	0,001
Hayır	65	29,03	8,07			

Sınıflama düzeyinde bakıldığında ise; sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesabında paylaşanların %14'ü yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip iken, bu oranın paylaşmayanlarda %29,2 olduğu görülmektedir. Mükemmel sağlık okuryazarlık oranları ise paylaşanlarda %23,3 olup paylaşmayanların ise %6,2'dir.



Şekil 3.13 Sağlıkla İlgili Başkasının Yaptığı Bir Paylaşımı Kendi Hesabında Paylaşma Durumuna Dayalı Sağlık Okuryazarlık Düzeyleri

k. Yaş

Katılımcıların sağlık okuryazarlığı ile yaşları arasındaki ilişkiyi tespit etmek üzere pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; sağlık okuryazarlığı düzeyi ile yaş arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r: -0,249$, $p: 0,010$). Katılımcıların yaşları arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyleri azalmaktadır.

Türkoğlu (2016: 60- 62) yaptığı araştırmada yaş ile sağlık okuryazarlığı arasında güçlü bir bağlantı saptarken, Okyay, Abacıgil ve Harlak (2013: 39-40) bu araştırmayla aynı ölçeği kullanarak benzer bir sonuca ulaşmıştır.

Tablo 3.26 Yaş ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkinin Değerlendirmesi

		Yaş
Sağlık Okuryazarlığı	r	-,249
	p	,010
	N	106

SONUÇ

Sağlık, en temel insan haklarından birisidir. Bireylerin en az bilgiye sahip olduğu alan, sağlık olarak belirtilmektedir. Ancak çeşitli araştırmalar da göstermektedir ki bireyler kendi sağlıklarını geliştirmek, daha kaliteli bir yaşama kavuşmak arzusu içindedir. Dolayısıyla sağlıkla ilgili bilginin önemli hale geldiği görülmektedir. Ancak sağlık konusunda doğru bilgiye sahip olabilmek, fikir yürütebilmek için de belirli bir okuma yazma seviyesine gelmiş olmak gerekmektedir. Dolayısıyla bu noktada, bireylerin bilgiyi doğru okuması ve doğru anlaması için belirli bir okuryazarlık seviyesine ulaşmış olması beklenmektedir. Bu okuryazarlık seviyesi ise bireylerin okuduğunu anlaması, bilgiyi kullanabilmesi ve toplumda kendini doğru bir biçimde ifade edebilmesi beklentisidir.

Bu araştırmanın ana çerçevesini de oluşturan sağlık okuryazarlığı, alanyazında bireylerin okuduklarını ve izlediklerini anlama kabiliyeti, kültürel yeterlilik, bilgiye ulaşabilme, kendi sağlığını yönetebilme ve sağlık hizmetlerine ulaşabilme kabiliyeti olarak tanımlanmaktadır. Çalışma kapsamında detaylı biçimde yapılan alanyazın taramasında, sağlık okuryazarlığının önemine vurgu yapan ve yetersizliğin kötü sonuçlara yol açabileceğini belirten çokça araştırmaya rastlanmıştır. Örneğin Baker vd. (2007: 1504) yaptıkları araştırmada düşük sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin ölüm riskinin %50-%80 arasında arttığını saptamıştır. Alanyazın taramasında dikkati çeken bir başka konu da, yetersiz sağlık okuryazarlık seviyesinin kamu maliyesine ciddi zarar verdiği saptamalarıdır. The Institute of Medicine (IOM) (2004), yaptığı araştırmada, sağlık okuryazarlığının kültürel ve sosyal faktörler, sağlık sistemi ve eğitim sistemi ile etkileşim içerisinde olduğunu, bu iletişimin, sağlık çıktı ve maliyetlerini doğrudan etkilediğini ifade etmektedir.

Tanıöver ve arkadaşlarının (2014: 26) yaptıkları araştırmada Türkiye’de 35 milyon erişkinin yetersiz ya da sorunlu sağlık okuryazarlığı kategorisinde yer aldığı belirtilmektedir. Toplam nüfusun neredeyse yarısının yetersiz sağlık okuryazarlık seviyesinde olmasından hareketle, sağlık bilgisine ulaşmak isteyen bu bireylerin herhangi bir sağlık iletişi ile karşılaşması durumunda tutumunun ne olduğu önem arz etmektedir. Bireylerin bilgiye ulaşma konusundaki ısrarı, internet kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte daha da artmıştır. Bireyler, sağlık bilgisine duydukları bu açlığı yeni medya araçları sayesinde gidermeye başlamışlardır. Yeni medyanın internet aracılığıyla sunduğu hız, etkileşimlilik ve anıdalık özellikleri sayesinde, bilgiye en kestirme yoldan ulaşma arzusunu tetiklemektedir. Çalışmanın alanyazın kısmında vurgu yapılan yeni medya içerisindeki sosyal medya, sağlık iletilerinin en çok paylaşıldığı mecra olarak belirtilmektedir. Sosyal medyada paylaşılan bilgilerin doğruluğunu

kontrol etmenin zorluğuna dikkat çeken pek çok araştırma mevcuttur. Örneğin, yapılan bir araştırmada, Facebook'ta yer alan bilgilerin %73,12'sinin sağlığı ilgilendiren konular olduğu ve %51,8'inin ise kaynak belirtilmeden anonim bir biçimde paylaşıldığı sonucuna ulaşılmıştır (Şener ve Samur, 2013: 516-520). Dolayısıyla, bireylerin ilgi gösterdiği sağlık iletilerinin doğru olup olmadığı, kötü niyetli kişilerce dolaşıma sokulup sokulmadığı, sonucunda nelerle karşılaşılacağı gibi soruların mercek altına alınması gerekliliği doğmaktadır.

Çalışmanın alanyazın kısmında da belirtildiği üzere, sağlığın önemsenmesi, sağlık haberciliği kavramını doğurmuş, izleyicinin/okuyucunun beklentisini karşılayarak dolaysız bir biçimde aradığı habere ulaşmasını sağlamıştır. Toplumun tamamını etkileyebilecek niteliği bulunan sağlık haberlerini yapan sağlık habercilerinin, diğer gazetecilik türlerine oranla, daha hassas olmaları gerektiği belirtilmektedir. Pek çok araştırmacı, sağlık haberi yapan kişilerin tıpla ve sağlıkla ilgili asgari düzeyde teknik bilgiye sahip olması gerektiğinin altını çizmektedir. Örneğin Demir (2010: 41), sağlıkla ilgili haber değeri taşıyan tüm bilgileri değerlendiren gazetecilerin, sağlığı çok iyi bilen kişilerden oluşması gerektiğini, sağlık haberciliğinin bir "uzman habercilik" olduğunu ifade etmektedir.

Araştırma kapsamında görüşme yapılan Hürriyet Gazetesi Sağlık Muhabiri Meltem Özgenç, sağlık haberlerinin başlıklarının yanıltıcı olabileceğini, yanlış tedaviye yönlendirici olabileceğini belirtmiştir. Özgenç ayrıca, henüz sonuç alınmamış uygulamaların mucizevi ve yeni çözümmüş gibi haberleştirildiğini, bu noktadaki sorumluluğun sağlık habercilerine düştüğünü ifade etmiştir. Güvenilir sağlık haberciliğinin altını çizen Özgenç, vatandaşların da kaynağı belli olmayan haber sitelerine itibar etmemeleri gerektiğini vurgulamıştır. Kaynağı belirsiz bir bilgi ya da yanlış bilgi içeren haber, bu haberin hızla yayılması, okuyucunun/izleyicinin bu haberi kendi profilinde paylaşarak tavsiye etmesi, önerilen sağlık yönteminin uygulanması ve olumsuz sonuçtan oluşan bu zincir, sağlıklı bir toplum yolunda kaotik bir tablo çizmektedir. Umut tacirliği ile haberciliğin birbirine karıştırılmaması gerektiğini belirten Türkiye Sağlık Muhabirleri Derneği Başkan Yardımcısı Hatice Pala Kaya, çalışma kapsamında yapılan görüşmede, sağlık haberciliğinin önemli olduğunu, çünkü doğrudan insanların yaşam ve sağlık haklarına etki ettiğini, haberler sayesinde birinin ölümüne sebep olunabileceğini ifade etmiştir.

Bu çalışma da, benzer kaygılar taşımakta, sağlık ile medya arasındaki ilişkiyi sağlık okuryazarlığı bağlamında incelemektedir. Bireylerin izledikleri ve okuduklarını anlayabilme beceresi anlamına gelen sağlık okuryazarlığına ek olarak, medyadaki iletileri de doğru algılayabilmek adına, medya okuryazarlığına da vurgu yapılmıştır. Sağlık ile medya arasındaki ilişkinin boyutu, sosyal medya yoluyla daha hızlı ve kontrolsüzce paylaşılan sağlık

iletilerinin bireyler üzerindeki doğrudan ya da dolaylı etkisi, özellikle teknolojik gelişmeler ile birlikte değişen medyanın “yeni” imkanları dolayısıyla yayılan bilgileri, bireylerin kavrayış noktaları, sağlık okuryazarlığı ve medya okuryazarlığı bağlamında değerlendirilmiştir. Araştırmada en genel olarak, “hastaların kendi sağlıklarıyla ilgili karar alma süreçlerini etkileyen sağlık okuryazarlığı seviyelerinin, yeni medyada hızlıca yayılan sağlık iletilerini anlamada ve algılamada ne kadar etkili olduğu” sorusuna cevap aranırken; kendilerine puan vermeleri beklenen katılımcılardan sağlık okuryazarlık seviyeleri ile demografik özellikleri ve medya ile aralarındaki ilişki analiz edilmiştir.

Araştırmaya katılan 111 kişiye ilişkin temel demografik bilgiler değerlendirildiğinde; katılımcıların %61,3’ü kadın, %38,7’si erkek; katılımcıların %12,6’sı ilkokul, %7,2’si ortaokul, %23,4’ü lise, %14,4’ü yüksekokul, %40,5’i ise üniversite mezunu ve 1 katılımcı yüksek lisans, 1 katılımcı ise doktora mezunudur. En genç katılımcı 18 yaşında en yaşlı katılımcı ise 78 yaşında olup katılımcıların yaşları ortalaması ise 37,28’dir. Ankete katılanlardan kendi sağlıklarını değerlendirmeleri istenmiş, %20,7’si fena değil, %49,5’i iyi, %26,1’i çok iyi ve %2,7’si mükemmel şeklinde sağlıklarını ifade ederken, 1 katılımcı sağlık durumunu kötü olarak ifade etmiştir.

Öte yandan araştırmanın ana ölçeğini oluşturan TSOY-32’de bulunan 32 önermeye ilişkin katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir. Bireylerin sağlık okuryazarlığını ölçmeyi hedefleyen ölçek uygulandığında elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların ortalama sağlık okuryazarlığı puanı 34,40’tür. Dağılıma bakıldığında ise, katılımcıların %22,5’i yetersiz, %33,3’ü sorunlu, %31,5’i yeterli ve %12,6’sı ise mükemmel sağlık okuryazarlığı kategorilerinde yer almaktadır. Katılımcıların yarısından fazlasının, sağlıklarıyla ilgili karar alabilecekleri sağlık okuryazarlığı yeter seviyesinin altında olduğu görülmektedir. En yüksek sağlık okuryazarlığı düzeyi %34.14 ile lise mezunları iken, en düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi ise 26.10 ile yüksekokul mezunlarıdır. Katılımcıların eğitim seviyeleri düştükçe sağlık okuryazarlığı düzeyi yükselmektedir. Alanyazında eğitim seviyesi yüksek kişilerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin de yükselmesi ile ilgili yapılmış pek çok araştırma bulunmaktadır. Ancak bu çalışma göstermiştir ki eğitim bireylerin sağlıklarını değerlendirme ve karar almada tek başına etkili değildir. Sosyal çevre, aile deneyimleri, kişisel özellikler gibi birçok etmen, bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini etkilemektedir.

Araştırma sonucunda, sağlık okuryazarlığının yüksek olduğu boyut bilgiye ulaşmak, düşük olan boyut ise bilgiyi değerlendirmek olarak çıkmıştır. Yani bireyler, bilgiye nereden ulaşacağı konusunda bilgili olmalarına rağmen, o bilgiyi nasıl değerlendirecekleri konusunda daha çekimser bir tutum sergilemektedir.

Alanyazın kısmında da belirtildiği üzere, sağlık okuryazarlığı yüksek bireylerden, internette sağlık bilgisi paylaşırken daha dikkatli ve seçici olması beklenmektedir. Ancak bu araştırmada, sağlıkla ilgili bilgiyi kendi hesabında paylaşanların sağlık okuryazarlık düzeylerinin ortalaması paylaşmayanların ortalamasına göre yüksek çıkmıştır. Sezgin de (2013: 87- 88) yaptığı çalışma sonrasında, bireylerin medya yardımıyla sağlık konusunda bilgilendiklerini, ancak bireylerin yeterince bilgilendiğini düşünüp etrafındakileri yönlendirme olasılığının yüksek olduğunu belirtmiş, sağlık okuryazarlığı konusunun medya tarafından önemle ele alınması gerektiğini söylemiştir. Dolayısıyla, bu araştırmada da interneti aktif kullanan eğitim seviyesi düşük bireylerin, kendilerini yeterince bilgili görmesi ile sağlık okuryazarlığının yüksek çıkması arasında de benzer bir ilişki olduğu düşünülebilmektedir.

Çalışmada, internet kullanımları ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin boyutu da tespit edilmiştir. En yüksek sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin günde 6 saat ve üzeri internet kullandıkları belirlenmiştir. İnterneti bilgi amaç için kullandığını belirten bireylerin sağlık okuryazarlık seviyeleri %28,87 iken, eğlence amaçlı kullandığını söyleyenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyi %38,26'dır. İnterneti bilgi amaçlı kullananların sağlık algısının, eğlenmek için kullananlara oranla daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Düşük sağlık algısının bireylerde ölüm riskini artırdığını belirten çalışmalar, alanyazın kısmında detaylı bir biçimde verilmiştir. Sosyal medya üzerinden görülerek tedaviye yöneldiğini söyleyenlerin mükemmel sağlık okuryazarlık oranı %14,3 iken, yönelmeyenlerin mükemmel sağlık okuryazarlık oranı %12,7 çıkmıştır. Kısmen de olsa, tedaviye yönelen kesimin sağlık okuryazarlığı seviyesinin diğerine göre daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

Bu çalışmada, sosyal medya araçlarının kullanımının ve sağlık iletilerini sosyal medyadan arama ve paylaşma davranışının sıklığına karşın, sağlık eğitimi ile hastalıkların önlenmesi adına üstünlük sağlanabileceğine vurgu yapılmıştır. Bu kapsamda, toplumu geliştirici etkinliklerin sosyal medya ile desteklenmesi önemlidir. Özellikle güvenilir sağlık bilgisine ulaşmanın zor olduğu internetin, uzman sağlık profesyonelleri tarafından daha aktif kullanılarak toplumun eğitimi mümkündür. Toplumda sağlık bilinci oluşturabilmek, hataların önüne geçebilmek internetin ve elbette sosyal medyanın da etkisiyle mümkündür. Ancak sağlık okuryazarlığı bağlamında değerlendirme yapılacak olursa, düşük seviyedeki kişilerin internette yayılan bilginin doğruluğunu, araştırmadan kabul etmesi söz konusu olabilmektedir.

Bu noktadaki sorumluluklardan biri de medya mensuplarına aittir. Bu bulgular neticesinde sağlık okuryazarlığı seviyelerini güçlendirmek için, medyada yer alan sağlıkla

ilgili bilginin güvenilirliği sorgulanmalı ve denetlenmelidir. Sağlık profesyonelleri, medya ve yasa koyucuların ortak çabası ile sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine ilişkin projeler artırılmalıdır. Her ne kadar yeni medyanın geleneksel medyanın önüne geçtiği görülse de, internette giderek büyüyen bilgi yığından toplumu kurtaracak olan gazetecilerin teşvik edilmeleri ve doğru habercilik yapmaları sağlanmalıdır. Sansasyonel ve ilgi çekici başlıktan uzak durmak, “sağlıklı” bir habercilik yapılması için, tüm medya mecralarının sağlık alanında uzmanlaşmış muhabirler istihdam etmeleri gerekmektedir. Şüphesiz ki teknolojinin en önemli silahı kitle iletişim araçlarıdır. Medyayı doğru anlayabilmek ve sağlıklı bir iletişim kurabilmek için, okullarda medya okuryazarlığı derslerinin medya mensupları tarafından verilmesi önemlidir. Ayrıca buna ek olarak, toplumun tüm kesimine, gerek okullar aracılığıyla, gerek sağlık kurumları aracılığıyla gerek yerel yönetimler aracılığıyla, sağlık okuryazarlığı eğitimleri verilmelidir. Sağlık profesyonelleri de, sağlık bilgisi paylaşırken dikkat etmeleri gereken hususlar ve etik konusunda bilgilendirilmelidir.

Baacke'nin (1996: 5) geliştirdiği “Eleştirel Medya Okuryazarlığı Kuramı” bireylerin medyaya nasıl yaklaşması gerektiği konusunda bazı temel ilkeler sunmaktadır. Dijital olarak kurulan iletişim ilişkilerinde, bireylerin kişisel yetkinliğini diğer insanları anlamasıyla sınırlı tutarak, eleştirel düşünme becerisi üzerinde durmaktadır. Medyadan sunulan tüm iletilere karşı eşit mesafede durmayı ve eleştirel yaklaşmayı öncelemektedir. Bu çalışmaya da ışık tutan kuramsal çerçeveyi oluşturan eleştirel medya okuryazarlığı ve eleştirel sağlık okuryazarlığı kavramlarının ortak özelliği olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, medya araçları yoluyla sunulan tüm iletileri sadece sağlık okuryazarlığı ile açıklamak yeterli olmayacağından, eleştirel bir bakış açısının gerektiği vurgulanmaktadır.

Bu çalışmayla yeni medya ile dolaşıma sunulan sağlık iletilerinin bireylerde yarattığı tutum ve bunun toplumsal boyutları konusunda başlangıç sayılabilecek ufuk açıcı bilgilere ulaşmak ve medya sağlık okuryazarlığı başlığı altında çeşitli değerlendirmelerin yapılabilmesi mümkün olmuştur. Ancak araştırma göstermiştir ki medya ve sağlık ilişkisi konusunda alanyazında yeterli çalışma bulunmamaktadır. Çalışmanın, elde edilen bulgular ve yorumlamalar ışığında, gelecekte yapılacak yeni araştırmalara yönelik bir katkı sunması umulmaktadır.

KAYNAKÇA

- 2008 Irish Dioxin Crisis. *Public Understanding of Science*, 23(8): 911-928. doi: 10.1177/0963662512472315 (erişim tarihi:01.05.2019).
- Akın, B. (2006). ‘E-Avrupa ve Türkiye’de Bu Konuda Yapılan Çalışmalar’. *Gazi Üniversitesi, Türkiye-AB İlişkileri Bölümü Mikro Bilgi Kayıt ve Dağıtım AŞ*. Ankara.
- Akyazı, E., Sütçü, C. S. ve Dilmen, N. E. (2006). Teknolojik Değişim ve Dönüşümlerin Gazetecilik Üzerindeki Etkilerinin Tarihsel Süreçte Değerlendirilmesi. *Medyada Olmayanlar: Medya eleştirileri*. C. Bilgili (drl.). Beta Yayınları, İstanbul.
- Alankuş, S. (2003). *Yeni İletişim Teknolojileri ve Medya, Habercinin El Kitabı Dizisi:3*. IPS İletişim Vakfı Yayınları, İstanbul.
- Altun, A. (2005). *Gelişen teknolojiler ve yeni okuryazarlıklar*. Anı Yayınları, Ankara.
- Altun, A. (2008). “Türkiye’de Medya Okuryazarlık”. *İlköğretmen Eğitimci Dergisi*, (16): 30-34.
- Anderson, C. W. (2011). “Between Creative and Quantified Audiences: Web Metrics and Changing Patterns of Newswork in Local US Newsrooms.” *Journalism*, 12(5): 550-566 doi:10.1177/1464884911402451 (erişim tarihi:09.05.2019).
- Arık, E. (2013). “Yurттаş Gazeteciliğinin Günümüzdeki Görünümü: Twitter Gazeteciliği Örneği”. *İletişim ve Kuram Araştırma Dergisi*, (36): 73-87.
- Arıkan, R. (2018). ‘Anket Yöntemi Üzerinde Bir Değerlendirme’. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (1): 97-159.
- Aslantekin, F. ve Yumrutaş, M. (2014). “Sağlık Okuryazarlığı ve Ölçümü”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4): 327- 334.
- Atabek, Ü. (2001). *İletişim ve Teknoloji*. Seçkin Yayınları, Ankara.
- Atton, C. (2002). *Alternative Media*. Sage, London.
- Avcı, E. (2013). *Annelerin Anne Sütü ile İlgili Sağlık Okuryazarlık Düzeylerini Değerlendirme Aracı Geliştirme, Sağlık Okuryazarlık Düzeylerini ve Etkileyen Faktörleri Saptama*. Yayınlanmış Uzmanlık Testi. Gazi Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- Aydoğan, F. ve Kırık, A. M. (2012). “Alternatif Medya Olarak Yeni Medya”. *Akdeniz İletişim Dergisi*, (18): 58-69.
- Bailey, O. G., Cammaerts, B. ve Carpentier, N. (2015). *Alternatif Medyayı Anlamak*. (Çev. Ç. Öztürk), Kafka Yayınları, İstanbul.
- Baker, D., Gazmararian, J. A., Williams, M. V., Scott, T., Parker, R. M., Green, D., Ren, J. ve

- Peel, J. (2004). Health literacy and use of outpatient physician services by Medicare managed care enrollees. *J. Gen. Intern. Med.*, 19 (3): 215–220. doi: 10.1111/j.1525-1497.2004.21130.x (erişim tarihi:01.05.2019).
- Baker, D., Wolf, M., Feinglass, J., Thompson, J., Gazmararian, J., Huang, J. (2007). ‘Health literacy and mortality among elderly persons’. *Arch Intern Med*, 167(14): 1503-1509. doi:10.1001/archinte.167.14.1503 (erişim tarihi:11.04.2019).
- Balcı, E. V. (2017). *Kültürel Farklılıklar Ekseninde İnternet ve Haber*. Sebat Ofset, Konya.
- Başlar, G. (2013). “Yeni Medyanın Gelişimi ve Dijitalleşen Kapitalizm”. *Akademik Bilişim Kongre Kitabı*. İstanbul, 775-783.
- Bayık-Temel, A. ve Çimen Z. (2017). “Kronik Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Algısı ve İlişkili Faktörler”. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. (33): 105-125.
- Behrman, E. H. (2002). Community-based literacy learning. Reading: Literacy and Language. Wiley Online Library. <https://doi.org/10.1111/1467-9345.00181> (erişim tarihi:01.05.2019).
- Bethell, P. (2010). “Journalism Students’ Experience Of Mobile Phone Technology: Implications For Journalism Education”. *Asia Pacific Media Educator*, (20): 103-114.
- Bilir, N. (2014). ‘Sağlık Okuryazarlığı’. *Turk J Public Health*, 12(1):61-68.
- Binark, M. (2007). *Yeni Medya Çalışmaları*. Dipnot Yayınları, Ankara.
- Binark, M., Yıldırım, A., Toprak, A., Aygül, E., Börekçi, S. ve Çomu, T. (2009). *Toplumsal Paylaşım Ağı Facebook: “Görülüyorum Öyleyse Varım*. İstanbul, Kalkedon Yayınları.
- Blom, J. N. ve Hansen, K. R. (2015). “Click Bait: Forward-Reference as Lure in Online News Headlines.” *Journal of Pragmatics*, (76): 87-100. doi:10.1016/j.pragma.2014.11.010 (erişim tarihi:01.05.2019).
- Boyd, D. M. ve Ellison, N. B. (2008). “Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship”. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1): 210- 230.
- Bozkurt Avcı, İ. ve Sönmez, M. F. (2013). ‘Sağlık İletişimi Bağlamında Bireylerin Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Alışkanlıkları ve Motivasyonları: Elazığ Örneği’. *E-Gifder Journal*, 2(2):119-138.
- Bulunmaz, B. (2011). “Otomotiv Sektöründe Sosyal Medyanın Kullanımı ve Fiat Örneği”. *Global Media Journal*, 2(3):19-50.

- Can, A. B., Sönmez, E., Özer, F., Ayva, G., Bacı, H., Kaya, H.E., Uyan, O., Ulusoy, G., Ögütçü, N. ve Aslan, D. (2014). ‘Sağlık Arama Davranışı Olarak İnternet Kullanımını İnceleyen Bir Araştırma’. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, (36): 484-494.
- Cangöz, İ. (2005). “Yurttaş Gazeteciliği ve Yerel Basın”. *Gazetecilik ve Habercilik*. S. Alankuş (drl.). IPS İletişim Vakfı Yayınları, İstanbul.
- Chretien, K. C. ve Kind, T. (2013). Social Media and Clinical Care: Ethical, Professional, and Social Implications. *Circulation* (127):1413-1421.
- Çetin, B. (2015). “Sınıf Öğretmeni Adaylarının Medya ve Televizyon Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi”. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 11(1):171- 190.
- Dağtaş, E. (2007). “Yurttaşlık Haklarının İnşası Ekseninde Eskişehir Yerel Basınında Online (Çevrimiçi) Bir Örnek: Midas Gazetesi”. *Yeni Medya Çalışmaları*. M. Binark (drl.). Dipnot Yayınları. Ankara.
- Demir, M. (2008). *Yazılı Basında Yayınlanan Sağlık Haberlerinin Kamuoyuna Etkisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Demir, M. (2010). *Sağlık Haberleri ve Medya Gerçeği*. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Deussen, G. (2002). “Gerçekle Bağ Kurup Korkuyu Yenmeli”, *İnternet Çağında Gazetecilik*. S. Yedig ve H. Akman (drl.). Siyahbeyaz Metis Yayınları, İstanbul.
- Dijk, J. V. (2018). *Ağ Toplumu* (Çev. Ö. Sakin), Epsilon Yayınevi, İstanbul.
- Dilmen, N. E. ve Ögüt, S. (2006). “Yeni İletişim Ortamları ve Etkileşime İletişimsel Bilişim Yaklaşımı”. *Yeni İletişim Ortamları ve Etkileşim Uluslararası Konferansı Bildiri Kitabı*, 1-3 Kasım 2006, İstanbul, 17-22.
- Dimmick, J., Chen, Y. ve Li, Z. (2004). “Competition between the Internet and Traditional News Media: The Gratification-Opportunities Niche Dimension”. *The Journal of Media Economics*, 17(1):19 – 33.
- Dökmen, Ü. (2001). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Durusu Tanrıöver, M., Yıldırım H. H., Demiray Ready, F. N., Çakır, B. ve Akalın, H. E. (2014). *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması*, Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.
- Erci, B. (ed.) (2009). *Halk Sağlığı Hemşireliği Kitabı*. Göktuğ Yayınları, Amasya.
- Ettema, J. S. (1985). “Explaining Information System Use with SystemMonitored vs. Self-Reported Use Measures”. *Public Opinion Quarterly*, vol.49: 381- 387.
- Eysenbach, G. (2003). The Impact Of The Internet On Cancer Outcomes. *CA Cancer J Clin*, 53 (6):356-71.

- Freire, P. (2003). *Ezilenlerin Pedagojisi*. (Çev. D. Hattatoğlu ve E. Özbek), Ayrıntı Yayınevi, İstanbul.
- Geray, H. (1994). *Yeni İletişim Teknolojileri*, Kılıçaslan Matbaacılık, Ankara.
- Geray, H. (2003). *İletişim ve Teknoloji Uluslararası Birikim Düzeninde Yeni Medya Politikaları*. Ütopya Yayınları, Ankara.
- Giddens, A. (2008). *Sosyoloji*. (Çev. C. Güzel). Kırmızı Yayınları. İstanbul.
- Gil de Zuniga, H., Jung, N. ve Valenzuela, S. (2012). "Social media use for news and Individuals' social capital, civic engagement and political participation". *Journal of Computer-Mediated Communication*, (17):319–336.
- Gilster, P. (1997). *Digital literacy*. Wiley, New York.
- Gökçe, O. (1993). *İletişim Bilimine Giriş*. Turhan Kitabevi, Ankara.
- Göker, G. (2010). Ağ Toplumunda Sosyalleşme ve Paylaşım: Facebook Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 5(2):184-206.
- Gramsci, A. (1997). *Hapishane Defterleri*. (Çev. A. Cemgil), Belge Yayınları, İstanbul.
- Güçdemir, Y. (2003). "Bilgisayar Ağları, İnternetin Gelişimi ve Bilgi Kirlenmesi". *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (17): 371-378.
- Güdekli, A. (2016). "Gündem Belirleme Kuramı Bağlamında Yazılı Basın İle Twitter Gündeminin Karşılaştırmalı Analizi". *Selçuk Ün. Sos. Bil. Ens. Der.* (35): 151-163.
- Gülcü, N. ve Bulut, S. (2010). "Bel ağrısı konusuna yönelik internet sitelerinin içerik analizi". *Clinical Trials*, 22(2):68-72.
- Gülner, B., Balcı, Ş. ve Çakır, V. (2010). 'Motivations of Facebook, You Tube and Similar Web Sites Users'. *Ahmet Yesevi University Board of Trustees*, (54):161-184.
- Günaydın, S. (2005, 14 Mayıs). "Teşhirdeki yedizler ve yerin yedi kat dibine giren meslek onuru". www.hurriyet.com.tr (erişim tarihi:01.02.2019).
- Gürcan, H. İ. (1999). *Sanal Gazetecilik*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Haridakis, P. Y. ve Hanson, G. (2009). 'Social interaction and co-viewing with youtube: blending mass communication reception and social connection'. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 53(2):317-335. doi: <https://doi.org/10.1080/08838150902908270> (erişim tarihi:18.05.2019).
- Hirst, M. ve Harrison, J. (2007). *Communication and New Media From Broadcast to NarrowCast*. Oxford University Press, Oxford.
- Hobbs, R. (1994). 'Teaching Media Literacy. Yo! Are You Hip To This?'. *Media Studies Journal*, 8(4):135-145.

- Hülür, B. A. (2016). “Sağlık İletişimi, Medya ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi”. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1): 155-178.
- Institute of Medicine (2004). Health literacy: a prescription to end confusion. The National Academies, Washington.
- IOM. (2004). ‘Health Literacy – A Prescription to End Confusion. Institute of Medicine’. *The National Academies Press*, Washington, DC.
- Irak, D. ve Yazıcıoğlu, O. (2012). *Türkiye ve Sosyal Medya*. Okuyan Us, İstanbul.
- Işık, U. ve Koz, K. A. (2014). “Çöp Yığınlarında Haber Aramak: İnternet Gazeteciliği Üzerine Bir Çalışma.” *Humanities Science*, 9(2): 27-43.
- İşıklar, H. C. (2014). *Profesyonel Tv Haberciliği*. Nobel Yayıncılık, Ankara.
- İpşiroğlu, Z. (1997). *Eğitimde Yeni Arayışlar: Sorunlar, Seçenekler, Öneriler*. Adam Yayınları, İstanbul.
- İrvan, S. (2001). “Gündem Belirleme Yaklaşımının Genel Bir Değerlendirmesi”. *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*. S. 9: 69-106.
- Kanj, M. ve Mitic, W. (26- 30 October 2009). “Promoting Health and Developmen: Closing the Implementation Gap”, *7th Global Conference on Health Promotion*. Nairobi, Kenya.
- Karaduman, M. (2003) “İnternet ve Gazetecilik”. *Yeni İletişim Teknolojileri ve Medya*. S. Alankuş (der.). IPS İletişim Vakfı Yayınları, İstanbul.
- Kaya, A. (2013). “Sosyal Paylaşım Ağlarının Kişilerarası İletişim Sürecine Etkisi Bağlamında Facebook”. A. Büyükaslan ve A.M. Kırık (Ed.). *Sosyal Medya Araştırmaları 1*. Çizgi Kitabevi, Konya.
- Kaya, A., Yüksel, E. ve Ögüt, P. (2011). ‘Sağlık Haberlerinde Mucize Tedaviler’. *Selçuk İletişim Dergisi*, (1):49-64.
- Keyes, R. (2017). *Hakikat Sonrası Çağ: Günümüz Dünyasında Yalancılık ve Aldatma*. (Çev. D. Özçetin). Deli Dolu Yayınları, Ankara.
- Koçak, N. G. (2012). *Bireylerin Sosyal Medya Kullanım Davranışlarının ve Motivasyonlarının Kullanımlar ve Doyumlar Yaklaşımı Bağlamında İncelenmesi: Eskişehir’de Bir Uygulama*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Koloğlu, O. (1997). *Halka Doğru Bilim: Türkiye’de Bilim Gazeteciliği*. İstanbul, Türk Bilim Tarihi Kurumu.

- Koroğlu, E. (2004). *Bilgi Toplumu ve E-Devlet*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara). <http://acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/321/>. Doi: 10.1501/ankara-321 (erişim tarihi:18.07.2019).
- Kurt, A. A. ve Kürüm, D. (2010). “Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Düşünme Arasındaki İlişki: Kavramsal Bir Bakış”. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2): 20-34.
- Lee, A. M., Lewis, S. C. ve Powers, M. (2014). “Audience Clicks and News Placement: A Study of Time-Lagged Influence in Online Journalism.” *Communication Research*, 41 (4): 505–530. doi:10.1177/0093650212467031 (erişim tarihi:01.05.2019).
- Lerman, K. (2007). ‘Social information processing in social news aggregation’. *IEEE Internet Computing*, 11(6): 16-28.
- Li, R. ve Suh, A. (2015). Factors Influencing Information credibility on Social Media Platforms: Evidence from Facebook Pages. *Procedia Computer Science*, (72):314-328. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.12.146> (erişim tarihi:01.05.2019).
- Masip, P., Guallar, J., Suau, J., Ruiz-Caballero, C. ve Peralta, M. (2015). “News and Social Networks: Audience Behavior”. *El profesional de la informacion*, 24(4): 363-370.
- Maslow, A. H. (1943). ‘A Theory of Human Motivation’. *Psychological Review*, 50(4):370-396. <http://dx.doi.org/10.1037/h0054346> (erişim tarihi:11.05.2019).
- Masterman, L. (2003). *Teaching the Media*. Routledge, London.
- McLuhan, M. (2001). *Global Köy, 21. Yüzyılda Yeryüzü Yaşamında ve Medyada Meydana Gelecek Dönüşümler* (Çeviri: B. Ö. Düzgören), Scala, İstanbul.
- McMullan, M. (2006). Patients Using The İnternet To Obtain Health İnformation: How This Affects The Patients-Health Professional Relationship. *Patient Education Counseling*, 63(1-2): 24-8. doi: 10.1016/j.pec.2005.10.006 (erişim tarihi:11.05.2019).
- Mısırlı, İ. (2007). *Genel ve Teknik İletişim*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Mills, J., Egglestone, P., Rashid, O. ve Vaataja, H. (2012). “Mojo In Action: The Use Of Mobiles In Conflict, Community and Cross-Platform Journalism”. *Continuum: Journal Of Media & Cultural Studies*, 26(5): 669-683. doi:10.1080/10304312.2012.706457 (erişim tarihi:11.05.2019).
- Misci, S. (2006). “Yeni Medya Kullanımının Organizasyon Yapısı Üzerindeki Etkileri”. *Yeni İletişim Ortamları ve Etkileşim Uluslararası Konferansı Bildiri Kitapçığı*. 2006, İstanbul, 128-136.
- Mitchell, A. ve Page, D. (2014). “*Social, search & direct: Pathways to digital news*”. Pew Research Center. Washington.

- Moorhead, S. A, Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A. and Hoving, C. (2013). “A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication”. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4):85-87. doi: 10.2196/jmir.1933 (erişim tarihi:11.05.2019).
- Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M. ve Kindig, D. A. (2004). ‘Health Literacy: A Prescription To End Confusion’. *The National Academies Press*, Washington, DC.
- Nip, J. N. (2006). ‘Exploring the second phase of public journalism’. *Journalism Studies*, 7(2): 212-236.
- Nutbeam D. (1998). “Health promotion glossary”. *Health Promot. Int.*13(4): 349-364
- Nutbeam, D. (2000). ‘Health literacy as a public goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century’’. *Health Promot Int.* 15(3):259-doi: 267. 10.1093/heapro/15.3.259 (erişim tarihi:11.05.2019).
- Ofcom Office of Communications (2008). Social networking a quantitative and qualitative research report into attitudes, behaviors and use. London.
- Osatuyi, B. (2013). “Information Sharing on Social Media Sites”. *Computers in Human Behavior*, (29): 2622-2631. doi:10.1016/j.chb.2013.07.001 (erişim tarihi:01.05.2019).
- Öğüt, P. (2013). *Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi Ve Hürriyet Gazetesi Örneği*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Özçağlayan M. (1998). *Yeni İletişim Teknolojileri ve Değişim*. Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Özer, Ö. (ed.). (2012). *Alternatif Medya Alternatif Gazetecilik*. Literatürk, Konya.
- Özyal, B. ve Erdoğan Tosun, G. (2017). Dijital Gazeteciliğin Gelişen Bir Formu Olarak Mobil Gazetecilik. *Akdeniz İletişim Dergisi*, (28): 60-81.
- Paul, R. W. ve Elder, L. (2006). *Minik Eleştirel Düşünme Kılavuzu Kavramlar Ve Araçlar*. (Çev. M. B. Fidan), Eleştirel Düşünce Merkezi Eleştirel Düşünce Kurumu, California.
- Phippen, A. D. (2004). ‘An evaluative methodology for virtual communities using web analytics’’. *Campus-wide information systems*, 21(5): 179-184.
- Potter, W. J. (1998). *Media Literacy*. California, Sage Publications.
- Purcell, K., Rainie, L., Mitchell, A., Rosenstiel, T. ve Olmstead, K. (2010). ‘Understanding the Participatory News Consumer: How Internet and Cell Phone Users Have Turned News into a Social Experience’. Pew Research Center, Washington.
- Rousseau, J. J. (2008). *Toplum Sözleşmesi*. (Çev. Ali Alper). Oda Yayınları, İstanbul.
- RTÜK Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı (2007). *İlköğretim Medya Okuryazarlığı Dersi Öğretim Programı ve Kılavuzu*. RTÜK, Ankara.

- Rubinyi, R. M. (1989). "Computers and community: The organizational impact". *Communication Research*, 39, vol.3: 110-123.
- Rudd, R. E., Anderson, J. E., Oppenheimer, S. ve Nath, C. (2007). 'Health Literacy: An Update of Medical and Public'. *In Review of Adult Learning and Literacy*, (7): 175-199.
- Safko, L. (2010). *The Social Media Bible*. John Wiley and Sons, New Jersey.
- Salomon, D. (2013). "Moving on from Facebook using Instagram to connect with undergraduates and engage in teaching and learning". *ACRL TechConnect, September*: 408-412.
- Santana, A. ve Wood, D. J. (2009). 'Transparency and social responsibility issues for Wikipidea'. *Ethics and Information Technology*, 11(2):133–144.
- Scherer C. W. (1989). "The videocassette recorder and information inequity". *Journal of Communication* 39, vol. 3: 94-109.
- Sezer, A. (2012). *Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İlişkisi*, Yüksek lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sezgin, D. (2011). *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. Ayrıntı, İstanbul.
- Sezgin, D. (2013). "Sağlık Okuryazarlığımı Anlamak". *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, (3): 74- 92.
- Shan, L., Regan, A., De Brun, A., Barnett, J., van der Sanden, M., Wall, P. ve McConnon, A. (2014). 'Food Crisis Coverage by Social and Traditional Media: A Case Study of the 2008 Irish dioxin crisis'. *Sage Journals* (8): 911-928.
- Speight, K. (1999). "Gaps in the worldwide information explosion: How the Internet is affecting the worldwide knowledge gap", *Telematics and Informatics* (16): 135-150.
- Sihota S. ve Lennard L. (2004). *Health Literacy: Being Able to Make The Most of Health*. National Consumer Council, London.
- Silverman, C. (2015). *Lies, Damn Lies, And Viral Content How News Websites Spread (And Debunk) Online Rumors, Unverified Claims, And Misinformation*. Tow Center for Digital Journalism, Colombia.
- Sorensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z. ve Doyle, G. (2015). 'Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey'. *Eur J Public Health*, 25(6):1053–1058.
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. ve Slonska, Z. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*.

- Stevenson, N. (2008). *Medya Kùltürleri: Sosyal Teori ve Kitle İletişimi*, (Çev. Orhon, G. ve Aksoy, B.E), Ütopya Yayınevi, Ankara.
- Sudore, R. L., Yaffe, K., Satterfield, S., Harris, T. B., Mehta, K. M., Simonsick, E. M. (2006). ‘Limited literacy and mortality in the elderly: The health, aging, and body composition study’. *J Gen Intern Med*, 21(8): 806–812.
- Sütlaş, M. (2006). *Medyadaki Sağlık Haberlerini Okumak*. BİA Haber Merkezi Yayınları, İstanbul.
- Şeker Bektaş, T. (2005). *İnternet ve Bilgi Açığı*. Çizgi Kitabevi Yayınları, Konya.
- Şeylan, S. (2008). *Medya Okuryazarlığı Ders Uygulamalarında Dünya Üzerinde Görülen Aksaklıklar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul.
- Şirin, Z. (2007). *Mizan Gazetesi İnceleme, Tahlili Fihrist, Seçme Yazılar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *Sağlığın Teşviki ve Uğurlu, Z. (2011). Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığının ve Kullanılan Eğitim Materyallerinin Sağlık Okuryazarlığına 109 Uygunluğunun Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi sosyal Bilimler Entitüsü, Ankara.
- Tekinalp Ş. ve Uzun R. (2009) *İletişim Araştırmaları ve Kuramları*. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
- Terkan, B. (2005). *Gündem Belirleme*. Tablet Kitabevi, Konya.
- Timisi, N. (2003). *Yeni İletişim Teknolojileri ve Demokrasi*. Dost Yayınları, Ankara.
- Törenli, N. (2005). *Yeni Medya, Yeni İletişim Ortamı*. Bilim ve Sanat, Ankara.
- Türk Kardiyoloji Derneği (2009). ‘Medya ile İlişkilerde Etik’. *Türk Kardiyoloji Derneği Araştırması*, 37(3): 36-40.
- Ulus, T. ve Gürkan, M. (2011). “Sağlık alanında internet kullanımı ve halk sağlığı”. *Bozok Tıp Dergisi*, (2): 43-6.
- Utma, S. (2010). *Yazılı Basında Sağlık Haberleri Ve Kamuoyuna Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Üçpunar, E. (2014). *Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testinin Uyarılama Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünal, R. ve Taylan, A. (2017). Sağlık İletişiminde Yalan Haber-Yanlı Enformasyon Sorunu Ve Doğrulama Platformları. *Atatürk İletişim Dergisi*, (14):81-100.

- Vural, Z. ve Bat, M. (2010). “Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma”. *Yaşar Üniversitesi Dergisi*, 20(5): 3348-3382.
- Waltz, M. (2005) *Alternative and Activist Media*. Edinburgh University Press, Edinburgh.
- Weeks, B. E. ve Holbert, R. L. (2013). ‘Predicting Dissemination of News Content in Social Media: A Focus on Reception, Friending, and Partisanship’. *Journalism & Mass Communication*, 90(2): 212-232. <https://doi.org/10.1177/1077699013482906> (erişim tarihi:11.05.2019).
- Westerman, D., Spence, P. R., & Van Der Heide, B. (2012). ‘A social network as information: The effect of system generated reports of connectedness on credibility on Twitter’. *Computers in Human Behavior*, 28(1): 199-206. doi:10.1016/j.chb.2011.09.001 (erişim tarihi:11.05.2019).
- Westlund, O. (2012). Mobile News. *Digital Journalism*, 1 (1): 6-26.
- Williams, M. V., Parker, R. M., Baker, D. W., Parikh, N. S., Pitkin, K., Coates, W. C., Nurss, J. R. (1995). ‘Inadequate Functional Health Literacy Among Patients at Two Public Hospitals’. *JAMA*, 274(21): 1677-1682.
- Wolf, M. S., Davis, T. C., Tilson, H. H., Bass, P. F., Parker, R. M. (2006). ‘Misunderstanding of prescription drug warning labels among patients with low literacy’. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 63: 1048–1055.
- Yengin, D. (2012). (ed.). *Yeni Medya ve... . Anahtar Yayınevi, İstanbul.*
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (6. Baskı). Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yılmaz, F. ve Çolak, Y. M., Ersoy, K. (2010). Sağlık Okuryazarlığının Hasta Hekim İletişimi Üzerine Etkisi. IV. Sağlık ve Hastane İdaresi kongresi, Antalya.
- Yılmaz, F., Çolak, Y. M., Ersoy, K. (4-7 Şubat 2010). ‘Sağlık Okuryazarlığının Hasta Hekim İletişimi Üzerine Etkisi’. *IV. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*. Antalya.
- Yılmazel, G. ve Çetinkaya, F. (2016). ‘Sağlık Okuryazarlığının Toplum Sağlığı Açısından Önemi’. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1): 69-74.
- Yurdigül, Y. ve Zinderen, İ. E. (2012). “Yeni Medyada Haber Dili (Ayşe Paşalı Olayı Üzerinden Geleneksel Medya ve İnternet Haberciliği Karşılaştırması”. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication - TOJDAC*, Volume: 2, Issue: 3:81-91.
- Yüksel E., Gürcan H. İ. (2005). *Haber Toplama ve Yazma*. Tablet Kitabevi, Konya.

İnternet Kaynakları

Hatun, Ş., ‘‘Sağlık Haberleri Magazinleşirken’’. <http://www.radikal.com.tr/radikal2/saglik-haberleri-magazinlesirken-872101/> (erişim tarihi: 01.07.2019).

<http://m.bianet.org/kadin/medya/87579-medyadaki-saglik-haberlerini-okumak> (erişim tarihi: 01.06.2019).

<http://www.digitalnewsreport.org/publications/2017/turkey-digital-news-report/> (erişim tarihi:12.03.2019).

<http://www.habervitrini.com/superman-hayrani-4-yasindaki-cocuk-balkondan-atladi-ve/155151> (erişim tarihi:11.05.2019).

<http://www.hurriyet.com.tr/gundem/rtukten-yayin-kuruluslarina-domuz-gribi-uyarisi-11611390> (erişim tarihi: 20.06. 2019)

<http://www.milliyet.com.tr/%C4%B1nternetteki-yanlis-saglik-haberi-yuzunden-canindan-oldu-molatik-8897/> (erişim tarihi: 1.07.2019).

<http://www.milliyet.com.tr/gundem/menopoz-yasini-15-yil-geciktirecek-1364816> (erişim tarihi: 02.06.2019).

<https://teyit.org/gozleri-gormeyen-bebegin-ameliyat-masraflarini-whatsappin-karsilayacagi-iddiasi/> (erişim tarihi: 13.03.2019).

<https://teyit.org/hurmaldaki-virus-ve-suudi-arabistan-saglik-bakanliginin-uyarisi/> (erişim tarihi: 13.03.2019).

https://ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=66a4141a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A_1933715A=cdf7166fa0f0dc181d82fde4d149c1c3148abdcc (erişim tarihi: 02.06.2019).

<https://www.star.com.tr/yasam/arkadasina-inanip-bitkisel-karisim-icen-genc-hayatini-kaybetti-haber-1384186/> (erişim tarihi:1.07.2019).

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30008-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30008-7/fulltext) (erişim tarihi:11.02.2019).

<https://www.bellingcat.com/?s=bana> (erişim tarihi:11.05.2019).

www.sendika.org/yazi.php?yazi_no=11826 (erişim tarihi: 22.01.2019).

Görüşme

1-Meltem Özgenç, Hürriyet Gazetesi Sağlık Muhabiri, 15 Haziran 2019.

2-Hatice Pala Kaya, Türkiye Sağlık Muhabirleri Derneği Başkan Yardımcısı, Gazeteci, 15 Haziran 2019.

EK 1- ANKET FORMU

Bu ankette ya da herhangi bir yer yerde isminiz kesinlikle kullanılmayacaktır.

Bu anket sadece, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde "Yeni Medyada Yer Alan Sağlık İletilerinin Sağlık Okuryazarlığı Üzerinden İncelenmesi" başlığıyla yapılan Yüksek Lisans Tezinde veri olarak kullanılacaktır. Anketi yapmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

SORU FORMU

1.BÖLÜM DEMOGRAFİK SORULAR

1-Yaşınız:

2-Cinsiyetiniz: Kadın() Erkek()

3-Eğitim Durumunuz:

() 1.İlkokul mezunu ()2.Ortaokul mezunu () 3.Lise mezunu ()4. Yüksekokul Mezunu ()5. Üniversite mezunu

()6.Yüksek lisans mezunu ()7.Doktora mezunu

4-Gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

()1. Alt (gelir giderden az) ()2. Orta (gelir gidere eşit)

() 3. Orta üstü (gelir giderden biraz fazla) () 4.Yüksek (gelir giderden oldukça fazla)

5-Sosyal güvenceniz:

()1.Sosyal güvence yok ()2. Yeşil Kart ()3.SSK ()4.Bağkur/Emekli sandığı ()5.Diğer.....

2. BÖLÜM-SAĞLIK BİLGİLERİNE ULAŞIM VE SOSYAL MEDYA

6-Genel olarak sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?

()1.kötü () 2. Fena değil () 3.iyi ()4. Oldukça iyi ()5. Mükemmel

7-Herhangi bir sağlık sorunu yaşadığınızda ilk başvurduğunuz sağlık kuruluşu hangisidir?

() 1. Aile sağlığı merkezi ()2. Devlet hastanesi ()3. Üniversitesi hastanesi () 4. Özel hastane ()5. Özel muayenehane

8-Sağlıkla ilgili bilgileri genellikle nereden alırsınız? (birden çok seçeneği işaretleyebilirsiniz)

() 1. Bir tanıdıktan () 2. gazete ve dergilerden ()3. Kitaplardan ()4.televizyonlardan

()5. İnternet üzerinden ()6.doktordan ()7. Sosyal medyadan

9. Sağlıkla ilgili sizce en güvenilir bilgi kaynağını sırayla numara vererek (1., 2., 3. 4, 5, 6,7,8 şeklinde) belirtiniz.

() Sağlık çalışanı () Radyo/televizyon () Yazılı basın (gazete, dergi vb.) () İnternet () Aile üyeleri () Arkadaş () Kitap/broşür () Diğer (lütfen belirtiniz.....)

10-16 arası: Sağlıkla ilgili diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konuları gibi bilgilere ulaşmak için aşağıdaki kaynakları ne sıklıkla kullanırsınız? (Lütfen ilgili boşluğa X işareti koyunuz.)

		Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
10.	Gazete					
11.	Dergi					
12.	İnternet					
13.	Radyo ve televizyon					
14.	Kitaplar ve broşürler					
15.	Aile üyeleri, arkadaşlar					
16.	Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları					

17-26 arası sorular: Sağlıkla ilgili diyet, egzersiz, hastalıkların önlenmesi ve bazı özel sağlık konuları gibi bilgilere ulaşmak için aşağıdaki kaynakları ne sıklıkla kullanırsınız?

(Lütfen ilgili boşluğa X işareti koyunuz.)

	Her zaman	Sıklıkla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
17. Sağlıkla ilgili gazete, dergi ve kitap okur musunuz?					
18. TV, radyo vb. de yayınlanan reklamlarda verilen sağlıkla ilgili bilgilere dikkat eder misiniz?					
19. Sağlığınızı korumak için perhiz/diyet yapar mısınız?					
20. Yemeklerinizde katkı maddesi ve koruyucu içeren ürünleri kullanmaktan kaçınır mısınız?					
21. Organik tarım ürünleri satan yerlerden alış veriş yapar mısınız?					
22. Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterir misiniz?					
23. Sağlıklı olmak için düzenle olarak spor yapar mısınız?					
24. Görünüşü ve tadı hoşunuza gitmese de, sağlığınızı korumak için bazı yiyecek ve içecekleri tüketir misiniz?					
25. Reçete edilen ilaçlar hakkında yan etkileri de dâhil olmak üzere bilgi edinmeye çalışır mısınız?					
26. Sağlıklı kalmak için kilonuza dikkat eder misiniz?					

27-İnternet kullanıyor musunuz?

Evet () hayır ()

28-İnternet kullanım sıklığınız?

() Günde 1 saatten az () Günlük 2-3 saat () Günlük 4-5 saat () Günlük 6 saat ve üzeri

29-Hangi sosyal medya uygulamalarını kullanıyorsunuz? (birden çok işaretleme yapabilirsiniz)

()Facebook () Twitter () Instagram () Youtube () forum sayfaları () diğer (lütfen belirtin).....

30-Eğer bu sosyal medya uygulamalarını kullanıyorsanız; lütfen kullanım sıklığınıza göre, aşağıdaki sosyal medya uygulamalarını 1-5 arasında numaralandırarak yanındaki boşluğa yazınız. (En çok kullandığınızdan en az kullandığınıza ve hiç kullanmadığınıza göre)

() Facebook

() Instagram

() Twitter

() Youtube

() Forum sayfaları

31-Sosyal medyayı **en çok** ne amaçla kullanıyorsunuz?

()Boş vakti değerlendirmek () eğlenmek () Bilgi almak () bilgi paylaşmak

32-Daha önce sağlıkla ilgili bir bilgiye sosyal medya üzerinden ulaştığınız oldu mu?

Evet () Hayır ()

33-Sosyal medyada yer alan bir haberi okuduktan sonra kendi kendinize tedaviye yöneldiğiniz oldu mu?

Evet () Hayır ()

34-Sosyal medyadan görerek denediğiniz bir yöntemi/ürünü başka birine tavsiye eder misiniz?

Evet () Hayır ()

35-Sağlık ile ilgili düzenli olarak takip ettiğiniz bir sosyal medya hesabı ya da web sayfası var mı?

Evet () Hayır ()

36-Varsa hangileri belirtiniz;

.....

37-Sağlıkla ilgili bir paylaşımı kendi hesabınızda retweet yaptığınız/başkasının paylaşımını kendi hesabınızda paylaştığınız oldu mu?

Evet () Hayır ()

38-Ünlü bir kişinin sosyal medya hesabı üzerinden sağlıkla ilgili tanıttığı ürünü aldığınız/kullandığınız oldu mu?

Evet () Hayır ()

39-Ünlü isimlerin tanıtımını yaptığı sağlık bilgilerinin güvenilir olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

3. BÖLÜM-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI SEVİYESİ

40-71ARASI SORULAR: Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular hakkında ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeye belirtilen konu için zorluk derecesini “çok zor/fikrim yok/kolay/çok kolay” seçeneklerinden birinin altındaki boşluğa, sizin için uygun olanı seçerek (X) ile belirtiniz.

No	Aşağıdakileri yapmayı “çok kolaydan zora doğru” derecelendirilecek olursanız, her biri sizin için ne derece kolaydır ya da zordur?	1. Çok zor	2. Zor	3. Kolay	4. Çok kolay	5. fikrim yok
40	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak					
41	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak					
42	Sağlığınızla ilgili bir şikayetiniz olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek					
43	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak					
44	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak					
45	Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak					
46	Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak					
47	Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak					
48	Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek					
49	Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak					
50	İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak					
51	Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek					
52	Tahlil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak					
53	Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak					
54	Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek					
55	Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak					
56	Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak					
57	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
58	Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
59	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
60	Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak					
61	Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak					
62	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak					
63	İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek					
64	Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğini düşündüğünüz bilgileri anlamak					
65	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek					
66	Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak					
67	Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek					
68	Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek					
69	Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek					
70	Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak					
71	Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak					

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Ayşen YALMAN
EĞİTİM DURUMU	
Mezun Olduğu Lise	Sokullu Mehmet Paşa Süper Lisesi, 1999
Lisans Diploması	Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, 2004
Yabancı Dil / Diller	İngilizce
İŞ DENEYİMİ	
Çalıştığı Kurumlar	<ul style="list-style-type: none"> • Akdeniz Üniversitesi Öğretim Görevlisi-(2018-...) • Görünüm Gazetesi Muhabir Ve Editörlüğü-(2000-2004) • 105.8 Ankara İlef Radyo Program Yapımı Ve Sunumu (2000-2004) • Trt Müzik Programı Yönetmen Asistanı-Stajyerliği (2001-2002) • Atv Stj+Muhabirlik (2003) • Anka Haber Ajansı-Muhabirlik (2003-2005) • Türk Eczacıları Birliği Kurumsal İletişim Uzmanı (2005-2017) • Eczacı Tv Yayın Koordinatörlüğü/Program Yapımcılığı Ve Sunuculuğu (2015-2017) • Teb Haberler Dergisi Yayın Editörlüğü (2005-2017) • Sağlık Bakanlığı Yayını Olan “Sağlık Ve İnsan” Dergisi Yazarlığı (2016) • Www.Anneboyutu.Com Köşe Yazarlığı (2013-2017) • Www.Minimaksi.Com Köşe Yazarlığı (2012-2017) • Www.Milliyet.Com.Tr İnternet Sayfası Köşe Yazarlığı (2016-...) • Trt Haber’in Dijital Dergisi Olan ‘Trt Hd’ Yazarlığı (2015) • Hastalık Hikâyem Kitabı “Kesişen Yollar” İsimli Öykü Denemesi (2014)
E-Posta	aysencatak@gmail.com