

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Yasemin BİLİŞLİ

TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK YAZILI BASINDA
“HEALTHISM” SÖYLEMİ

İletişim Ana Bilim Dalı
Doktora Tezi

Antalya, 2017

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Yasemin BİLİŞLİ

TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK YAZILI BASINDA
“HEALTHISM” SÖYLEMİ

Danışman

Doç. Dr. Şerife Gözde YİRMİBEŞOĞLU

İletişim Ana Bilim Dalı
Doktora Tezi

Antalya, 2017

Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Yasemin BİLİŞLİ'nin bu çalışması jürimiz tarafından İletişim Ana Bilim Dalı Doktora Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Mustafa ŞEKER (İmza)

Üye (Danışmanı) : Doç. Dr. Şerife Gözde YİRMİBEŞOĞLU (İmza)

Üye : Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK (İmza)

Üye :Doç. Dr. Abdulgani ARIKAN (İmza)

Üye :Doç Dr. Ümit ARKLAN (İmza)

Tez Başlığı : Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında
“Healthism” Söylemi

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

Tez Savunma Tarihi : 16 / 06 / 2017

Mezuniyet Tarihi : 13 / 07 / 2017

(İmza)
Prof. Dr. İhsan BULUT
Müdür

AKADEMİK BEYAN

Doktora Tezi olarak sunduğum “Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında “Healthism” Söylemi” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

(İmza)

Yasemin BİLİŞLİ





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



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Yasemin BİLİŞLİ
Öğrenci Numarası	20135243005
Enstitü Ana Bilim Dalı	İletişim
Programı	Doktora
Programın Türü	() Tezli Yüksek Lisans (X) Doktora () Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	Doç. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU
Tez Başlığı	TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK YAZILI BASINDA "HEALTHISM" SÖYLEMİ
Turnitin Ödev Numarası	815341457

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 253 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 23/06/2017 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 % 5

alıntılar dahil % 12 'dir.

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 yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

Gerekçe:

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

23 / 06 / 2017
(İmza)

Danışmanın Unvanı-Adı-Soyadı
Doç. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
TABLOLAR LİSTESİ	viii
GRAFİKLER LİSTESİ	x
GÖRSELLER LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
ÖZET	xiv
SUMMARY	xv
ÖNSÖZ	xvi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK “HEALTHISM”

1.1	Tüketim Kültürü ve İdeoloji	6
1.1.1	Frankfurt Okulu ve Kültür Endüstrisi Kavramı.....	6
1.1.2	Tüketim Kültürü ve İdeolojisi	7
1.2	Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Bakımından Sağlık.....	10
1.2.1	Sağlık İhtiyacının Manipülasyonu.....	11
1.3	“Healthism” Kavramı.....	12
1.3.1	Tıbbileştirme (Medicalization)	18
1.3.2	Bireyselleştirme	20
1.3.3	“Healthism” ve Tüketim	21
1.3.4	“Healthism”ın Tüketim Nesnesine Dönüşümünde Medyada Sağlıklı İnsan Stereotipleri	23
1.3.4.1	Gençlik ve Yaşlılık Söylemi	23
1.3.4.2	Estetik ve Güzellik Söylemi.....	27
1.3.4.3	Zayıflık ve Obezite Söylemi	29
1.3.4.4	Sağlıklı Yaşam Söylemi.....	30
1.4	Foucault’un Biyo-İktidar Kavramı ve “Healthism”	32
1.5	Sağlık Haberleri ve “Healthism”	33

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK DAVRANIŞI MODELLERİ

2.1	Sağlık Kavramı	36
-----	----------------------	----

2.1.1	Sağlığa Biyomedikal Yaklaşım	36
2.1.2	Sağlığa Psikolojik Yaklaşım.....	36
2.1.3	Sağlığa Sosyolojik Yaklaşım.....	37
2.2	Sağlık Davranışı ve Sağlık Davranışı Modelleri	38
2.2.1	Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model).....	39
2.2.1.1	Sağlık İnanç Modeli'nin Bileşenleri	40
2.2.2	Değişim Aşamaları Modeli (Transtoretik Model)	43
2.2.2.1	Değişim Aşamaları (Zaman ile İlgili Geçici Boyut- Stages of Change)	43
2.2.2.2	Değişim Süreci (Bağımsız Değişken Boyutu)	47
2.2.2.2.1	Bilişsel Süreçler.....	47
2.2.2.2.2	Davranışsal Süreçler.....	48
2.2.3	Akla Dayalı Eylem Kuramı/ Nedene Dayalı Eylem Kuramı (Theory of Reasoned Action-TRA)	51
2.2.4	Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behaviour- TPB).....	52
2.2.4.1	Planlı Davranış Teorisinin Bileşenleri (TPB: Theory of Planned Behaviour) .	54
2.2.4.1.1	Davranışa Yönelik Tutum	54
2.2.4.1.2	Öznel Norm	55
2.2.4.1.3	Algılanan Davranışsal Kontrol (Perceived Behavioural Control).....	55
2.2.5	Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli (Health Promotion Model- HPM)	57
2.2.5.1	Bireysel Özellikler ve Deneyimler.....	58
2.2.5.2	Davranışa Özgü Algılar	58
2.2.5.3	Davranış Çıktısı	59

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

3.1	Sağlık Haberciliği	61
3.1.1	Sağlık Haberi ve Sağlık Haberciliği	61
3.1.1.1	Sağlık Haberlerinin İçeriği.....	63
3.1.2	Sağlık Haberciliği Neden Önemlidir?	64
3.1.3	İdeal Sağlık Haberi Nasıl Olmalıdır?	65
3.1.4	Sağlık Haberlerinin Etkileri	67
3.1.5	Sağlık Haberciliğinde Etik.....	69
3.2	Sağlık Okuryazarlığı	71
3.2.1	Sağlık Okuryazarlığı Sınıflandırmaları	72

3.2.1.1 Temel/ İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı (Basic/Functional Literacy)	72
3.2.1.2 İletişimsel/Etkileşimsel Sağlık Okuryazarlığı (Communicative/Interactive Literacy).....	73
3.2.1.3 Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı (Critical Health Literacy)	73

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE ANALİZLERİN UYGULANMASI

4.1 Araştırmanın Temel Sorunsalı	75
4.2 Araştırma Soruları.....	76
4.3 Araştırmanın Hipotezleri	77
4.4 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	77
4.5 Araştırmanın Yöntemi	78
4.5.1 Araştırma Modeli.....	78
4.5.2 Evren ve Örneklem.....	82
4.5.3 Verilerin Toplanması.....	83
4.5.3.1 Kategorilerin Oluşturulması.....	84
4.5.3.2 Verilerin Çözümü ve Yorumlanması.....	85
4.6 Araştırmanın Bulguları	86
4.6.1 Araştırmada Elde Edilen İçerik Analizi Bulguları	86
4.6.1.1 Haber İçeriklerinin Betimsel Özellikleri.....	86
4.6.1.1.1 Sağlık Haberlerinin Gazete ve Eklere Göre Dağılımı	86
4.6.1.1.2 Sağlık Haberlerinin Yayın Dönemi ve Yayın Gününe Göre Dağılımı ..	87
4.6.1.1.3 Sağlık Haberlerinin Gazetede Konumlarına Göre Dağılımları.....	88
4.6.1.1.4 Sağlık Haber Metinlerinin Türlerine Göre Dağılımı.....	89
4.6.1.1.5 Sağlık Haberlerinde Kullanılan Görsel Öğelerin Dağılımı	90
4.6.1.1.6 Sağlık Haberlerinin Hedef Kitle, Kaynak ve Dayanak Dağılımları.....	90
4.6.1.1.7 Sağlık Haberlerinin Konularına Göre Dağılımı	92
4.6.1.1.8 Sağlık Haberlerinde Reklam Kullanımının Dağılımı.....	92
4.6.1.1.9 Sağlık Haberlerinde Tüketim Öğelerinin ve Tüketime Yönlendirmede Verilen Mesajın Dağılımı	93
4.6.1.2 “Healthism”- Reklam ve İçerik Özelliklerine Etki Eden Değişkenlerin Belirlenmesi.....	95
4.6.1.2.1 Gazetelere Göre, Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	95

4.6.1.2.2	Gazetelere Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu	96
4.6.1.2.3	Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	97
4.6.1.2.4	Yayın Dönemine Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu	98
4.6.1.2.5	Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	99
4.6.1.2.6	Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması... ..	100
4.6.1.2.7	Görsel Öge Kullanım Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	101
4.6.1.2.8	Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu....	102
4.6.1.2.9	Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	103
4.6.1.2.10	Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	104
4.6.1.2.11	Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	105
4.6.1.2.12	Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	106
4.6.1.2.13	Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	107
4.6.1.2.14	Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	108
4.6.1.2.15	Sağlık Sayfasında Reklam Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	109
4.6.1.2.16	Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	110
4.6.1.2.17	Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	111
4.6.1.2.18	Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	112
4.6.1.2.19	Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	113
4.6.1.2.20	Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	115
4.6.1.2.21	Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	116
4.6.1.2.22	Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	117

4.6.1.2.23	Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	119
4.6.1.2.24	Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	120
4.6.1.2.25	Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu	121
4.6.1.2.26	Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	122
4.6.1.2.27	Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu	123
4.6.1.2.28	Metin Türlerine Göre “Healthism” İçerme Durumu	124
4.6.1.2.29	Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	125
4.6.1.2.30	Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	126
4.6.1.2.31	Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu	127
4.6.1.2.32	Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu	128
4.6.1.2.33	Yayın Gününe Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	129
4.6.1.2.34	Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu	130
4.6.1.3	Genel Değerlendirme	131
4.6.2	Araştırmanın Söylem Analizine İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi	133
4.6.2.1	Uygulama ve Yöntem Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi.....	134
4.6.2.1.1	Obezite ve Zayıflık Söylemi	134
4.6.2.1.2	Gençlik- Yaşlılık Söylemi.....	140
4.6.2.1.3	Estetik – Güzellik Söylemi.....	144
4.6.2.1.4	Sağlıklı Yaşam Söylemi	149
4.6.2.2	İlaç/ Şifalı Bitki/ Cihaz Kullanımı Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi.	153
4.6.2.2.1	Zayıflık – Obezite Söylemi	153
4.6.2.2.2	Gençlik- Yaşlılık Söylemi.....	157
4.6.2.2.3	Estetik – Güzellik Söylemi.....	161
4.6.2.2.4	Sağlıklı Yaşam Söylemi	164
4.6.2.3	Yiyecek İçecek Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi	167
4.6.2.3.1	Zayıflık – Obezite Söylemi	167
4.6.2.3.2	Gençlik- Yaşlılık Söylemi.....	170
4.6.2.3.3	Estetik – Güzellik Söylemi.....	175
4.6.2.3.4	Sağlıklı Yaşam Söylemi	179

SONUÇ	185
KAYNAKÇA	193
EK 1- “Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında “Healthism” Söylemi” İçerik Çözümlemesi Kodlama Cetveli	211
EK 2- “Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında “Healthism” Söylemi” Çalışması İçin Kodlama Kılavuzu	214
EK 3- Sabah Gazetesi Sabahla Günaydın Eki, 05.04.2016, Sayfa 5	220
EK 4- Hürriyet Gazetesi Kelebek Eki, 09.01.2016, Sayfa 8	221
EK 5- Sözcü Gazetesi Şık Eki, 05.01.2016, Sayfa 5	222
EK 6- Sabah Gazetesi Sabahla Günaydın, 06.07.2016, Sayfa 6	223
EK 7- Sözcü Gazetesi Sözcü Pazar Eki, 10.01.2016, Sayfa 8	224
EK 8- Posta Gazetesi, 10.10.2015, Sayfa 8	225
EK 9- Sabah Gazetesi, Cumartesi Sabah Eki, 10.10.2015, Sayfa 11	226
EK 10- Hürriyet Gazetesi Kelebek Eki, 05.04.2016, Sayfa 4	227
EK 11- Sabah Gazetesi Sabahla Günaydın Eki 08.10.2015, Sayfa 5	228
EK 12- Posta Gazetesi Sabahla Günaydın Eki 06.01.2016, Sayfa 9	229
EK 13- Sözcü Gazetesi Sözcü Pazar Eki 10.04.2016, Sayfa 10	230
ÖZGEÇMİŞ	231

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1 Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model).....	40
Şekil 2.2 Değişim Aşamaları Modeli Aşamaları (Transtoretik Model).....	44
Şekil 2.3 Değişim Aşamaları ile Değişim Süreçlerinin Çapraz İlişkisi.....	50
Şekil 2.4 Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior)	54
Şekil 2.5 Pender'in Sağlık Geliştirme Modeli (Health Promotion Model).....	57



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1 Sağlık İnanç Modeli (Health Believe Model) Kavramları	43
Tablo 2.2 Değişim Aşamaları Modeli (Transtoeoretik Model) Kavramları.....	50
Tablo 2.3 Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behaviour- TPB) Kavramları	56
Tablo 2.4 Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli (Health Promotion Model- HPM)'nin Temel Kavramları.....	59
Tablo 4.1 Araştırmanın Temel Hipotezleri.....	77
Tablo 4.2 Sağlık Haberlerinin Gazete ve Eklere Göre Dağılımı	87
Tablo 4.3 Sağlık Haberlerinin Yayın Dönemi ve Yayın Gününe Göre Dağılımı	88
Tablo 4.4 Sağlık Haberlerinin Gazetede Konumuna Göre Dağılımları	88
Tablo 4.5 Sağlık Haberlerinin Türlerine Göre Dağılımı	89
Tablo 4.6 Sağlık Haberlerinde Kullanılan Görsel Öğelerin Dağılımı	90
Tablo 4.7 Sağlık Haberlerinin Hedef Kitle, Kaynak, Dayanak Dağılımları.....	91
Tablo 4.8 Sağlık Haber Konularının Dağılımı	92
Tablo 4.9 Haberlerde Reklam Kullanımının Dağılımı	93
Tablo 4.10 Sağlık Haberlerinde Tüketim Öğelerinin Dağılımı.....	94
Tablo 4.11 Gazetelere Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	95
Tablo 4.12 Gazetelere Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu	96
Tablo 4.13 Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	97
Tablo 4.14 Yayın Dönemine Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu	98
Tablo 4.15 Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	99
Tablo 4.16 Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması.....	100
Tablo 4.17 Görsel Öge Kullanımı ve Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu Karşılaştırması.....	101
Tablo 4.18 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	102
Tablo 4.19 Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	103
Tablo 4.20 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	104
Tablo 4.21 Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	105
Tablo 4.22 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	106

Tablo 4.23 Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	107
Tablo 4.24 Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	108
Tablo 4.25 Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	109
Tablo 4.26 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konularının Karşılaştırılması	110
Tablo 4.27 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	111
Tablo 4.28 Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	112
Tablo 4.29 Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	113
Tablo 4.30 Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	115
Tablo 4.31 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	116
Tablo 4.32 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	117
Tablo 4.33 Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	119
Tablo 4.34 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	120
Tablo 4.35 Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu	121
Tablo 4.36 Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu	122
Tablo 4.37 Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu	123
Tablo 4.38 Metin Türlerine Göre “Healthism” İçerme Durumu	124
Tablo 4.39 Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu	125
Tablo 4.40 Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu	126
Tablo 4.41 Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu	127
Tablo 4.42 Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu	128
Tablo 4.43 Yayın Gününe Göre “Healthism” İçerme Durumu	129
Tablo 4.44 Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu	130

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 4.1 Gazetelere Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	96
Grafik 4.2 Gizli Reklam Bulunma Durumu ile Gazete Karşılaştırması	97
Grafik 4.3 Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	98
Grafik 4.4 Gizli Reklam Bulunma Durumu ile Yayın Dönemi Karşılaştırması	99
Grafik 4.5 Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	100
Grafik 4.6 Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması	101
Grafik 4.7 Görsel Öge Kullanımı ve Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu Karşılaştırması	102
Grafik 4.8 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	103
Grafik 4.9 Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	104
Grafik 4.10 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	105
Grafik 4.11 Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	106
Grafik 4.12 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	107
Grafik 4.13 Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	108
Grafik 4.14 Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	109
Grafik 4.15 Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	110
Grafik 4.16 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konularının Karşılaştırılması	111
Grafik 4.17 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	112
Grafik 4.18 Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	113
Grafik 4.19 Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması	114
Grafik 4.20 Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	116
Grafik 4.21 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu.....	117

Grafik 4.22 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	119
Grafik 4.23 Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu	120
Grafik 4.24 Tüketim Öğelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması.....	121
Grafik 4.25 Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu	122
Grafik 4.26 Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	123
Grafik 4.27 Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu	124
Grafik 4.28 Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu	126
Grafik 4.29 Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu	127
Grafik 4.30 Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu	128
Grafik 4.31 Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu.....	129
Grafik 4.32 Yayın Gününe Göre “Healthism” İçerme Durumu	130
Grafik 4.33 Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu	131

GÖRSELLER LİSTESİ

Görsel 4.1 Obezite Kanseri Tetikliyor 1.....	135
Görsel 4.2 Obezite Kanseri Tetikliyor 2.....	137
Görsel 4.3 Yaşlanma Süreci 25’inde Başlıyor.....	141
Görsel 4.4 Bölgesel Yağların Düşmanı Ses Dalgaları.....	145
Görsel 4.5 Evinizi Bir Detox Merkezine Çevirebilirsiniz	150
Görsel 4.6 Şeyda Coşkun ile 3 Günde 4 Kilo- Haftanın Bir Gününü Saf Proteine Ayırın	153
Görsel 4.7 Alkali Diyetle Hem Gençleşin Hem Kilo Verin	158
Görsel 4.8 Evde Selülitte Savaş- Püf Noktası	162
Görsel 4.9 Sağlıklı Günler – Sağlıklı Bir Yaşam İçin Rakamlarla Arayı İyi Tutun	164
Görsel 4.10 Umay Villa Detokslarıyla Yağlara Veda- İnsülin Direnci Olanlar İstedığı Vücuda Kavuşabilir	167
Görsel 4.11 Uzun ve Sağlıklı Ömrün Sırrı Zeytinyağı.....	171
Görsel 4.12 Canlı Bir Cilt İçin Gerekli Olan Besinler	175
Görsel 4.13 Prof. Dr. Osman Müftüoğlu Yaşam Reçeteleri - Bahar Geldi Hoş Geldi !	180

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
CDA	Critical Discourse Analysis (Eleştirel Söylem Analizi)
DAM	Değişim Aşamaları Modeli
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ESA	Eleştirel Söylem Analizi
ESAM	Eğitim ve Sağlık Muhabirleri
HPM	Health Promotion Model (Sağlığı Geliştirme Modeli)
PDT	Planlanmış Davranış Teorisi
SİM	Sağlık İnanç Modeli
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)
TPB	Theory of Planned Behaviour (Planlanmış Davranış Teorisi)
TRA	Theory of Reasoned Action (Akla Dayalı Eylem Kuramı)
TTM	Transtoeoretik Model (Değişim Aşamaları Modeli)
vb	Ve benzeri
vd	Ve diğerleri
vs	Vesaire
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

ÖZET

Bu tez çalışması, tüketim kültürü ve bir tüketim nesnesi olarak yazılı basında “healthism” söylemini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda tez; giriş ve sonuç bölümleri dışında, dört bölüme ayrılmıştır. Birinci bölümde çalışmanın temel kavramları olan “healthism” kavramı ile tıbbileştirme, bireyselleştirme, biyo-iktidar ve tüketim kavramları hakkında bilgi verilmiştir. İkinci bölümde bireylerin sağlık davranışında bulunurken neleri dikkate aldığını ortaya koymak bakımından; sağlık kavramı, sağlık kavramındaki değişim ve sağlık davranışı modellerinden bahsedilmiştir. Üçüncü bölüm medyanın sağlık boyutuyla ilgili genel bilgiler verirken, medyanın sağlık haberleri sunumunda izlediği tutumları ortaya koymayı amaçlamıştır. Bununla birlikte bu bölümde sağlık okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı türleri de tartışılmıştır. Son bölümde çalışmanın metodolojisi, sayısal analiz sonuçları tablo ve grafiklerle verilmiştir. Ayrıca yazılı basının “healthism” söylemi ile bireyleri tüketime yönlendirmede nasıl bir dil kullandığı hakkında bilgi vermek amacıyla yapılan Van Dijk’in eleştirel söylem analizi ile çözümlenen sağlık içerikli metinlerinin analiz sonuçları da yine bu bölümde verilmiştir. Bu amaç doğrultusunda, tirajı en yüksek dört gazete (Posta, Sabah, Sözcü, Hürriyet) ve eklerinin sağlık içerikli yayınları içerik analizi ve Van Dijk’in eleştirel söylem analizi yöntemleriyle analiz edilmiştir.

Çalışmanın sonucunda, Türk basınında gazeteler sağlık haberlerini “healthism” söylemi ile gündelik yaşamı tıbbileştirerek ve tıbbi hale getirilen sorunların çözümünü birey düzeyinde konumlandırarak (bireyselleştirerek) yaşam tarzı önerileri ile birlikte tüketime yönlendirme aracı olarak kullandığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: “Healthism”, Bireyselleştirme, Tıbbileştirme, Tüketim Kültürü, Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık İletişimi

SUMMARY

CONSUMPTION CULTURE AND “HEALTHISM” DISCOURSE IN PRINTED MEDIA AS A CONSUMPTION SUBJECT

This thesis aims at investigating the discourse of “healthism” in printed media as consumption culture and consumption subject. Within this scope, the thesis contains four chapters in addition to the introduction and conclusion chapters. The first chapter includes the major concepts of the study as “healthism” in addition to medicalization, individualization, biopower and consumption. The second chapter contains the notion of health besides the change in the notion of health and the models of healthy behavior so as to clarify the attitude of individuals while leading a healthy life. The third chapter focuses on how media presents general information about health and it intends to make clear the attitude of media while presenting health news. Moreover, health literacy and its varieties are discussed in this chapter. In the last chapter, methodology of the research and results of the statistical analysis are presented in tables and charts. Besides, results of the analysis of health texts analyzed by critical discourse analysis of Van Dijk are also included in this section in order to investigate how printed media manipulates individuals towards consumption by means of the “healthism” discourse. In this respect, health news of four newspapers of the highest circulation (Posta, Sabah, Sözcü, Hürriyet) and their supplement pages are selected and analyzed by content analysis and critical discourse analysis of Van Dijk.

The conclusion of this thesis is that “healthism” discourse plays a role in the medicalization of daily life and individualization of medical problems by means of life plans as a tool of consumption manipulation in the health news of Turkish newspapers.

Keywords: “Healthism”, Individualization, Medicalization, Consumption Culture, Health Literacy, Health Communication

ÖNSÖZ

Sağlığın metalaşma sürecinde, tüketim nesnesi olarak yazılı basında “healthism” söylemini ortaya koymaya çalışan bu çalışma, yoğun bir emeğin ve uzun bir sürenin sonucunda hazırlanmıştır. Çalışmanın ortaya çıkışında birçok kişinin desteği bulunmaktadır.

Bu araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve yazım aşamalarında değerli katkılarını ve ilgisini esirgemeyen ve her zaman yanımda olan danışman hocam Sayın Doç. Dr. Şerife Gözde YİRMİBEŞOĞLU’na, gelişimimde verdiği emekleri, danışmanlık sağladığı, bilgilerini paylaştığı, tezime ve yaşama geniş bir bakış açısı ile bakmayı öğrettiği için;

Değerli hocalarım Prof. Dr. Mustafa ŞEKER ve Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK’a görüş ve önerileri ile tez çalışmama yön verdikleri için;

Doktora eğitimimde yer alan, danışmanlık sağlayan ve emek veren bütün hocalarıma bilgi ve deneyimleri ile yolumu aydınlattıkları için;

Annem Ayşe ÖZKARA’ya, Babam Hüseyin ÖZKARA’ya, kardeşlerim Yasin ÖZKARA ve Ahmet ÖZKARA’ya ve tez çalışmam boyunca beni yüreklendiren ve her zaman desteğini hissettiğim sevgili eşim Kürşat BİLİŞLİ’ye sürekli yanımda oldukları ve bana verdikleri sevgi, anlayış ve destek için;

Onlara ayırmam gereken zamandan çaldığım, sevgili oğlum Kutay’a ve kızım Yağmur’a tezimi hazırlarken bana verdikleri destek ve yaşadıkları gurur ve mutluluklar için;

Sevgi, saygı ve şükranlarımı sunarım

Yasemin BİLİŞLİ
Antalya, 2017

GİRİŞ

1980’lerde tüm dünyada yaşanan neoliberal dalga, sağlık hizmetlerine olan yaklaşımı da etkilemiş ve sağlığın metalaşması sürecinin hızlanmasına neden olmuştur. Kültürel olguları ekonomik olgulardan ayrı düşünemeyeceğimiz bu yeni dönemde tüketim ideolojisi ve yeni yaşam tarzının topluma benimsetilmesinde, kitleleri etkileme gücü yüksek olan sağlıktan da yararlanılmıştır. “Healthism”¹ kavramının 1980’li yıllarda gündeme gelmesinde; dünyada yaşanan ekonomik gelişmeler ve bu gelişmeleri sağlayan ideolojik yapı ile sağlıklı olma kültürü arasındaki birlikteliğin son derece önemli bir yeri vardır. Değişen toplumsal yapı ile birlikte hastalık ve sağlık tanımlarına ek olarak bireylerin hastalığı ve sağlığı algılama biçimleri de değişmektedir. Sağlık- hastalık olgusu geçmişte daha çok biyolojik bir sorun olarak algılanmakta iken günümüzde sosyo-kültürel ve ekonomik açıdan değerlendirmek gerekmektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de kendini hissettiren sağlığın metalaşma sürecindeki hızlanma ile sağlığa yüklenen anlam ve değerler de değişime uğramıştır. Bu değişimin yaşanmasında en büyük katkıyı ise, yine hiç kuşkusuz medya sağlamıştır. Sağlığın metalaşması ile birlikte bireylerin birer müşteri gibi algılanması; müşteriye yönelik bir takım tüketim konseptlerinin oluşmasına neden olmuştur. Bu yeni gelişmelerle birlikte bireyler pasif birer “hasta” olmaktan çıkıp aktif birer “tüketici” durumuna gelmiştir.

Sağlıkta metalaşma ile birlikte insan yaşamı gün geçtikçe daha fazla tıbbın kontrolü ve denetimine girerken öte yandan da sağlıklı yaşam önerileriyle, gençlik, güzellik, zinde olma söylemleriyle sağlık, tüketim nesnesi haline gelmektedir. Medyada sıkça yer alan ‘sağlık’ ve ‘sağlıklı yaşam’ söylemi bir yandan sağlık konusunda bilinçlenmeyi artırırken, diğer yandan bireylerin kendi sağlığından sorumlu olma, dolayısıyla kendi kendinin doktoru olma anlayışı ile hizmet ve ürün arayışına girmesine neden olmaktadır. Bu durum bireyleri birer sağlık hizmeti veya sağlık ürünü tüketicisi haline getirmektedir. Bu açıdan “healthism” söylemi ile sağlıklı yaşam önerileri, tüketim toplumu dinamikleri içinde bir tüketim aracı haline gelmiştir.

¹Türkiye’de yapılmış çalışmalarda, “healthism” kelimesini; Yenen (2009) “Sağlıklı Olmakçılık”, Gür (2009) “Sağlıklı Olma”, Büyüker İşler ve Atilla (2012), “Sağlıklı Olma Kültürü”, Karakuş (2013) “Sağlıklaştırma Kültürü” Sezgin (2015) ise “Sağlıklaştırma”, olarak kullanmışlardır. “Healthism”’in tam Türkçe karşılığı “sağlıkçılık” olmakla birlikte, Türkçede “sağlıkçı” kelimesi sağlık işlerinde görevli kimse anlamına geldiğinden ‘sağlıkçılık’ kelimesinin “healthism” yerine kullanılmasının kavram kargaşasına neden olacağı düşünülmektedir. Ayrıca “healthism” kavramı ile bireyselleştirme, tıbbileştirme, yaşam tarzı önerisi ve daha da önemlisi tüketim ideolojisi ifade edildiği düşüncesinden hareketle bu bağlantıyı da korumak için kelimenin orijinal halini kullanmak tercih edilmiştir.

Sağlık bilgisinin toplumsallaşması sonucu sağlık popülerleşmiştir. Gündelik hayatın her alanında sağlık en popüler konu olarak karşımıza çıkmakta, gerek yazılı, gerek görsel medyada sürekli sağlıkla ilgili yayınlar yapılmaktadır. “Sağlıklı yaşam” bireyler için günlük yaşamın en başat söylemlerinden biri olmuştur. Sağlıklı kalabilmek, hasta olmamak, güzel ve estetik estetik görünüme sahip olmak, fit bir bedene sahip olabilmek ve uzun yaşamın sırları gibi konular günlük yaşamın temel konuları haline gelmiştir. Dahası, bu konulara ilişkin söylem ve bilgilere hemen hemen tüm kitle iletişim araçlarında rastlanmakta ve kolayca ulaşılabilmektedir. Bu durum sağlığın günümüzde oldukça popüler bir konu haline gelmesine yol açmıştır.

Sağlığın popülerleşmesi ile birlikte medyada hafif semptomların sıklıkla ciddi hastalıklar olarak gösterilmesi, kişisel sorunların tıbbileştirilerek hastalık olarak sunulması veya yeni hastalıklar ileri sürülerek bunların tedavileri için kişilerin yaşam değişikliklerine vurgu yapılması yoluyla tüketime teşvik ettiği görülmektedir. Birçok medya içeriği “sağlıklı yaşam” için sonu olmayan bir “en sağlıklı” arayışını teşvik eder. Diğer bir ifade ile medya “sağlıklı yaşam” için sonu olmayan ve erişilebilir tüketim yolları sunar.

Crawford’un 1980 yılında “Healthism and The Medicalization of Everyday Life” isimli makalesinde kullandığı “healthism” kavramı ile bireylerin kişisel sağlığına önem gösterip iyi olma bilincine sahip olmasının ancak yaşam stiline düzenlenip iyileştirilmesi ile mümkün olabileceği vurgulanmaktadır. Hastalığın nedenleri karmaşık olarak görülebilir ancak “healthism”, bireysel davranışları, tutumları ve duyguları dikkat gerektiren ilgili semptomlar olarak ele alır. Sorunlar bireylerin davranışlarından kaynaklandığı için, çözümler de bireysel tercihler alanına girmektedir. Dolayısıyla öncelikle bireysel sorumluluk varsayımını gerektirirler. Bireyselleştirilen sağlık problemi için çözüm, bireyin kültüre, reklama, çevresel faktörlere, hastalık etmenlerine, özet olarak tembel ve zayıf kişisel alışkanlıklara direnme kararlılığına dayanmaktadır. Bu şekilde sorunun sebebi dar bir çerçevede sorunun çözümü haline dönüşmektedir (Crawford, 1980: 368).

Bireylerin sağlık ve hastalık ile ilgili algılamalarının oluşmasında medyadaki sağlık haberlerinin etkisi oldukça önemlidir. Bu bağlamda çalışmada; “healthism” ideolojisinin gazeteler aracılığıyla yeniden üretilmesine odaklanılmaktadır. Bunun için en fazla okuyucuya ulaşan yüksek tirajlı gazetelerdeki sağlık haberlerini incelemek, bu haberlerin gazetelerde yer alış biçimlerini saptamak ve gazetelerin sağlık haberlerini verirken metinleri tıbbileştirerek ya da bireyselleştirerek yaşam tarzı önerileri ile birlikte tüketime yönlendirme aracı olarak kullanıp kullanmadığını tespit etmek amacıyla yürütülmüştür.

Dört bölümden oluşan tezin “Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak ‘Healthism’” başlıklı birinci bölümünde; Tezin kavramsal ve kuramsal bilgilerine yer

verilmiştir. Birinci bölüm beş kısımdan oluşmaktadır. Birinci bölümün birinci kısmında, “Frankfurt Okulu ve Kültür Endüstrisi Kuramı ile Tüketim Kültürü ve İdeolojisi”ne ilişkin literatür bilgileri sunulmaktadır. “Maslow’un ihtiyaçlar Hiyerarşisi ve Sağlık” başlıklı ikinci kısımda bireylerin temel fizyolojik ihtiyaçlarından olan hayatta kalma ihtiyacı ve sağlığın manipülasyonun gerçekleşme biçimleri sunulmaktadır. “Healthism Kavramı” başlıklı, “healthism”e ilişkin temel kavramların yer aldığı üçüncü kısımda, “tıbbileştirme”, “bireyselleştirme”, “healthism” ve “tüketim” kavramları ile “healthism”in tüketim nesnesine dönüşümünde medyada “sağlıklı insan stereotipleri” tartışılmaktadır. Dördüncü kısımda; Foucault’nun biyo-iktidar kavramı ve “healthism” kavramları aracılığıyla bireylerin dolayısıyla toplumun sağlık konusu ile bedenlerinin ve yaşamlarının denetim altına alınması ele alınmaktadır. “Healthism”in sağlık haberlerinde ne şekilde görünür kılındığına ilişkin genel bilgilerin yer aldığı kısım olan “Sağlık Haberleri ve healthism” başlığı ile son kısmı oluşturmaktadır.

Birinci bölümde ele alınan “healthism” ve tüketime ilişkin sorunlara, sağlık kavramındaki dönüşüm ile sağlık davranışı modellerinin bir yanıt oluşturup oluşturmayacağını inceleyen tezin ikinci bölümü, “Sağlık kavramı ve sağlık davranışı modelleri” başlığı altında iki kısımda incelenmiştir. “Sağlık Kavramı” başlıklı ilk kısımda sağlık kavramı üç farklı yaklaşımla tartışılmıştır. İkinci kısım olan “Sağlık davranışı ve sağlık davranışı modelleri” başlıklı kısımda sağlık iletişimi alanındaki araştırma ve uygulamalarda faydalanan bazı kuram ve modellere yer verilmiştir.

Tezin üçüncü bölümü “Sağlık Haberciliği ve Sağlık Okuryazarlığı” başlığıyla iki kısımdan oluşmaktadır. Üçüncü bölümün birinci kısmında Sağlık haberciliği ve etik konuları tartışılmıştır. Sağlık haberciliğinin durumunun incelendiği bu kısımda, sağlık haberi ve sağlık haberciliğinin temel sorunlarına değinilmiştir. İdeal bir sağlık haberinin nasıl olması gerektiği ile birlikte sağlık haberciliğinin önemi tartışılmıştır. Bu kısımda ayrıca sağlık ve sağlık haberciliğinde önemli olan etik sorunlara da yer verilmiştir. Üçüncü bölümün ikinci kısmında ise sağlık okuryazarlığı hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca sağlık okuryazarlığı sınıflandırmaları da bu kısımda incelenmiştir.

“Yöntem ve Analizlerin Uygulanması” başlığı, dördüncü bölümde sunulmuştur. Araştırmada 15 Ekim 2015-31 Aralık 2016 tarihleri arasındaki bir yıllık zaman dilimi içerisinde (05.10.2015-11.10.2015), (04.01.2016-10.01.2016), (04.04.2016-10.04.2016) ve (04.07.2016-10.07.2016) tarih aralıklarındaki dört dönemde yayımlanan, tirajı yüksek olan Posta, Sabah, Sözcü ve Hürriyet gazeteleri ile eklerinde yer alan sağlık konusundaki yayınlanan metinler incelenmiştir. Gazetelerdeki verilerin kodlanması sırasında sağlık konusunda

yayınlanan tüm haberler, köşe yazıları, spotlar ile gazetelerin kendisi ile birlikte yayınlanan ekleri de veri toplamaya dâhil edilerek içerik analizi ve eleştirel söylem analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Eklektik bir yöntem uygulanan tezde bulgular; içerik analizi ve eleştirel söylem analizi bulguları olmak üzere ayrı ayrı incelenmiştir.

Çalışmanın analize ilişkin bulguları, tezin sonuç bölümünde literatürdeki kabullerle birlikte değerlendirilmektedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK “HEALTHISM”

Özellikle 1990’lı yıllarda yeni bir kültür olarak “Tüketim Kültürü ve İdeolojisi” tartışılmaya başlanmıştır. Bu dönemin en belirgin özelliği gündelik hayatın hemen hemen her alanında her şeyin tüketime uygun hale getirilmeye çalışılmasıdır (Yağlı, 2006: 6). Tüketim kültürünü yayma işi yaygın olarak reklamların rolü iken günümüzde medya içeriklerindeki değişim sonucunda, reklam dışında başka mecralar da tüketim kültürünü yaymaya başlamışlardır. Birçok konuda olduğu gibi sağlık haberlerinde de bu durum ciddi bir artış göstermiştir. Sağlık haberlerinde tüketime yönlendirmenin güzellik, estetik ve gençlik söylemleri ile ideal beden algısı yaratma ve yaşam tarzı değişikliği önerileri şeklinde olduğu görülmektedir.

Kitle iletişim araçları ile tüketimi özendirecek yeni yaşam tarzları tekrar tekrar üretilmektedir. Haber içerikleri de tüketimi teşvik eden nitelikleri ile yeni bir yaşam tarzı sunmaktadırlar. Günümüzde bireyler tüketim kültürü ile sürekli karşılaşmakta ve tüketim kültürü ürünlerini tüketmektedirler. Tüketim kültürü bireylere belli ürünlerin yapay olarak gereksinim haline getirilmesi yoluyla o ürünlerin daha fazla satılmasını hedeflemektedir. Tüketim neredeyse yaşamlarımızı tamamen dönüştürmüş gibidir. Sadece giyim, dekorasyon ve süslemede değil, aynı zamanda boş zaman, spor alışkanlıkları gibi dinlenme faaliyetlerini ve hayat tarzlarını kapsayan, geniş bir alanda kendini göstermektedir. Ayrıca kişisel ve ticari hizmetlerde değil, eğitim ve sağlıkta da önemli farklılaşmalar ortaya çıkmıştır. Böylece mal tüketiminden hizmet tüketimine bir değişim meydana gelmiştir (Harvey, 1997: 318).

Sağlık alanında tüketim teşviki, sağlıklı yaşam tarzı sürmek için bireylerin gereken özeni göstermesi, sağlıklı yaşam modeline uymamanın bireyler üzerinde endişe yaratması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Tıpkı pazarlama gibi, sağlıklı yaşam tarzını isteyip seçen yeterli sayıda insanın güç merkezleri tarafından fark edilmesiyle birlikte değişimin gerçekleşeceği düşüncesinden kaynaklanmaktadır. Bireysel yaşam tarzı değişimi aynı zamanda toplumsal değişimi de getirecektir.

“Healthism” ise, sağlıklı yaşam için net bir toplumsal sorumluluğun olmadığı noktada, bireysel düzenlemelere olan ihtiyacı ön plana çıkararak, sağlıklı olmada ya da iyileşmede aynı başarıyı yakalayabilmek için duyguların, davranışların yeniden yapılandırılmasını gerekli kılan bir ideolojidir. “Healthism”, “sağlıklı yaşam” söylemiyle popüler kültürde, bireylerin tüketime yönlendirilmesinde önemli rol üstlenmektedir. “Healthism” konusuna eleştiri “sağlıklı yaşam”

söyleminin kapitalist düzenin meşrulaştırılması için yapay bir kültür oluşturduğudur. Medya kapitalist sistemin kurallarına göre, bu yapay kültürü oluştururken oluşan bu kültürü ticari faydaya dönüştürmektedir.

1.1 Tüketim Kültürü ve İdeoloji

1.1.1 Frankfurt Okulu ve Kültür Endüstrisi Kavramı

Frankfurt Okulu kapitalist sisteme eleştirel yaklaşan bir okuldur. Okul, 1923 yılında ekonomi politik konusunda disiplinler arası araştırma yapmak amacıyla kurulmuştur. 1930'ların sonunda Hitler Hükümeti'nin baskıları sonucu Amerika'ya göç etmelerinden sonra Theodor W. Adorno, Max Horkheimer, Leo Lowenthal, Erich Fromm, Herbert Marcuse gibi düşünürlerden oluşan ekip, ABD'de kültür endüstrisi, kitle toplumu ve tüketim toplumu konusundaki ilk sistematik çalışmalarını yapmışlardır (Özbek, 2002: 64). “Kültür endüstrisi” kavramını, “popüler kültür” ve “kitle kültürü” ile eşanlamlı olarak kullanmışlardır (Odabaşı, 2013: 47).

Frankfurt Okulu düşünürlerinin, kapitalizmin sadece ekonomi politik ile açıklanamayacak kadar karmaşık bir yapıda olduğu düşüncesi ile toplumda işleyen hegemonya ve ikna süreçlerinin kültürel boyutu üzerinde yoğunlaşmalarına neden olmuştur. Eleştirel kuramcılara göre “kültür endüstrisi”nin amacı, kitlelerin bilincini yönlendirmek ve bu şekilde mevcut toplumsal, ekonomik ve siyasal kurumların devamını sağlamaktır. Bu durum, toplumun üst tabakasındaki büyük sermaye sahiplerinin, kapitalist toplumlardaki kurumları denetleyen ve belirleyen burjuvazinin işine gelir (Berger, 2012: 55).

Kültür endüstrisi, sadece toplumun eğitim düzeyi düşük kesimleriyle sınırlandırılmaz. Her düzeydeki kültürel ve sanatsal üretim için uygun endüstriyel ortamın oluşturulduğu dikkat çeker. Adorno ve Horkheimer kültür endüstrisi ortamında üretilen kültürün kitlelerin bilinçlerinin biçimlenmesinde son derece etkili olduğunu ileri sürer. Daha sonra Marcuse kitle iletişim araçlarıyla standardize duruma gelen kültürün etkisiyle toplumun tek tipleştiğini vurgulamıştır (Güngör, 2013: 286).

Adorno ve Horkheimer, “Kültür Endüstrisi” kavramını kullanarak, ürünler üretilirken tüketicilerin gereksinimlerine uygun olarak üretildiğini savunur ancak asıl amacın, üretilenlerin tüketilmesi için tüketicide yanlış gereksinimler uyandırmak olduğunu ileri sürerler. Bunun sonucunda ekonomi, tüketici için yanlış gereksinimler yaratmak ve tüketime yönelik yaşam biçimleri sunmak amacıyla kültürü araçsallaştırır (Atiker, 1998: 52). Kültür endüstrisi tüketicie dünyanın hazır yorumlarını sunarak, düşünmeden tüketmesini sağlar. Kapitalist toplum yapısındaki bu standardizasyon, bireylerin düşünme, akıl yürütme ve yorum yapma

becerisini kaybettirmektedir. Horkheimer bu durumu “Akıl Tutulması” olarak kavramsallaştırmıştır (Yağlı, 2006: 25).

Kitle iletişim araçları aracılığıyla oluşturulan ve yaygınlaştırılan popüler kültürün bireyleri özne konumundan sıyrıp, standartlaştırması ve kitle iletişim araçlarının manipüle edici, “şeyleştirici” ve “nesneleştirici” müdahalesinin aracısı olması, bu kültüre olan eleştirilerin ve karşı çıkışların kaynağını oluşturur (Horkheimer ve Adorno, 1995; Oskay, 1983; Erdoğan ve Korkmaz, 1990). Tüketiciler, kültür endüstrisi ve reklamcılık teknikleri ile endüstrinin ürünlerini almaya ve kullanmaya zorlanmaktadır (Horkheimer ve Adorno, 1996: 11). Kültür endüstrisi her şeyi hazır halde vermekte ve bireylere yaratıcılığa yönlendirecek hiçbir imkân sunmamaktadır (Horkheimer ve Adorno, 1996: 13).

Kültür endüstrisi sadece ürünleri değil, üreticileri ve tüketicileri de üretir ve yeniden üretir. Böylece aşağı kültür ile yüksek kültür arasındaki ayrım da ortadan kalkar. Bu kategoriler artık sadece pazarlanmaya ve kültür endüstrisi içinde pazara uyarlanmaya hizmet eder duruma gelir (Krogh, 2005: 248). İletişim araçları, besin, konut, giysi, eğlence ve teknoloji kapitalizmin direnilmez ürünleri olarak kendisi ile birlikte sunulan tutum ve alışkanlıklarla birlikte, duygusal tepkileri de iletir. Medya, toplumsal bilgiyi sağlarken, kendi ideolojik ve kültürel konumunu sürdürmeye ya da korumaya çalışır. Bunu da onaylanmış bir düzen oluşturarak ve toplumsal gerçeklik üzerine rıza üreterek gerçekleştirdiği için, bireylerde herhangi bir yanılsamaya meydan vermez (Yağlı, 2006: 26-27).

Horkheimer ve Adorno’ya göre, modern dünyada kültür, insanların eleştirel bir bilince sahip olmamalarının sonucu olarak tüketim kültürüne dönüşür. Kültür üretilmekte ve meta şeklinde tüketilmektedir. Bu özelliğiyle, tüketim bir yandan haz alma, seçim ve özgürlük yanılsaması sunarak öte yandan arzuları, çıkarları ve kimlikleri metalara sahip olmanın sonucu olarak tanımlamaya teşvik ederek, bireyleri tüketim kapitalizmiyle bütünleştirir (Akgül, 2006: 46). Kültür endüstrisi, yaşamın ticarileşmesiyle doğrudan bağlantılıdır. Kültür ürünlerinin dağıtım tekniklerinin rasyonelleşmesi ve standartlaşmasına gönderme yapmaktadır. Kültür, artık bir iş alanı ve bu alanın tüketilmesi gereken ürünleridir (Kejanlıoğlu, 2005: 188-189).

1.1.2 Tüketim Kültürü ve İdeolojisi

Kültür endüstrisinin asıl yaratmak istediği tüketimin, özel yaşam alanlarında ve gündelik hayat mekanizmasında bir amaç olarak yer almasını sağlamaktadır. Tüketim bir yandan kültür alanını kapsıyor olması diğer yandan da kararlılık halini tanımlaması bakımından ideolojik bir yönelime sahip eylemler bütünüdür. Bireyler, gündelik hayatlarının devamında belirli metaların varlığına ve araçsallığına ihtiyaç duyarken kendilerini içinde bulundukları

kültürden soyutlayamamaktadırlar. Bu nedenle tüketim ve tüketime ilişkin kararlar, içinde yer alan kültürün hayati kaynağı olarak görülmektedir (Douglas ve Isherwood, 1999: 73). Tüketim kültürü ise, bireylerinin tükettikleri hizmet ve ürünlerle özellikle de sembolik ve statüsel algıları olan markalarla kendilerini, tanımladıkları toplumun kültürüdür (Panayırıcı, 2009: 73). Bu bakımdan tüketim kültürü ideolojik bir derinliğe sahiptir.

Tüketim olgusu sembol, statü, gösterge ve işaretlerin de içinde olduğu sosyal ve kültürel bir olgu olarak görülmektedir (Bocock, 1997: 13). Tüketim kültürü, içinde yaşanılan toplumun tutumlarından, değerlerinden ve tüketim biçimlerinin oluşturduğu etkinliklerden, meydana gelmesi (Cindoruk, 1993: 13) sebebiyle sadece ekonomik değil aynı zamanda sosyo-kültürel bir olgudur. Tüketim, kapitalist toplumda yaşamak ile ilgili sorunlu bir alandır. Bireyi tüketime yönelten ve tüketim pratiklerine anlam yüklemesini sağlayan amaç, süreç, kimlik, mutluluk, arzu ve haz ile de bağlantılı olarak düşünülmektedir. Yaşanılan çevrede farklı kültürlerde farklı üretim süreçleri yanında farklı tüketim formları da bulunmaktadır. Dolayısıyla tüketim kültüründe esas olan tüketime yoğunlaşmış bir kültürün varlığıdır (Tomlinson, 1999: 74).

Tüketim kavramı ilk olarak, ekonomi ile ilişkisi bağlamında ele alınmıştır. Ancak 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra, teknoloji ve ekonomi alanlarındaki hızlı ilerleme ile birlikte tüketim kavramının ele alınışında da büyük değişiklikler olmuştur. Odabaşı (2013: 58) insanların, tüketimleri sayesinde arzu ve isteklerinin özelliklerini belirtmek veya iletişimde bulunmak istediklerini ifade etmiştir. Bu şekliyle tüketimin sembolik bir yönü olduğunu ve sembolik tüketimle bireylerin kendileri hakkında birtakım mesajlar verdiğini vurgulamıştır. Sembolik tüketimin nedenlerini; bireyin kendini tanımlayarak bir role bürünmek arzusu, kimliğini yansıtmak, sosyal nitelikte bir varlık olabilmek ve bunu koruyabilmek, kendini kendine ve başkalarına ifade edebilmek, sosyal sınıfını veya statüsünü belirlemek şeklinde sıralamıştır.

Tüketim, sanayi üretiminin ve kapitalist ekonominin ilerleyen dönemlerinde, yeni gereksinimlerin üretime yön vermesiyle birlikte, yeni girişimcilerin ortaya çıkmasını teşvik etmiş ve talep sadece ödeme gücüne göre belirlenmemiş, bireylerin gereksinimlerine, arzu ve isteklerine uygun metaları da sunmuştur (Lefebvre, 1998: 78). Tüketimin bu noktada ideoloji olarak konumlandırılması söz konusudur. Tüketim toplumsal yaşamda kültür alanında yaşanan bir dönüşüm ve farklılaşma olarak kabul edilmektedir. Bu şekilde yapılandırılan yeni kültür bireyleri imaj ve haz dünyasındaki gösterge ve sembollere daha fazla anlam yüklemelerine sebep olmaktadır. Bu yeni oluşumla birlikte toplumda arzu edilen ve haz veren bir tüketim kültürü egemen olmaya başlamaktadır. Böylece bireyler üretime daha az zaman harcarken, kişisel arzularının ve hazlarının üretimi olan tüketime daha çok zaman harcamaya

başlamaktadır. Medya; bu yenedünyanın yaratılması sürecinde itici güç olarak önde gelmektedir (West, 1998: 276).

Tüketim kültürü, belli ürünlerin yapay olarak gereksinim haline getirilmesiyle o ürünlerin daha fazla satılmasını hedeflemektedir. Bu şekliyle bireyler, metaları faydacı bir tutumla değil, malları bireyselliği ortaya koyan bir tavırla seçmeye başlamaktadır. Böylece tüketim kültürü üzerine kurulu bir yaşam tarzı inşa edilmektedir. Tüketim gerçekleşirken, bireyler de tükettikleri ürünler aracılığıyla içinde yaşadıkları toplumun kültürel değerlerini taşıyan bir hayatı yaşamaya başlamaktadırlar. Tüketim kültürü; bireysel kimlikleri ve toplumsal yapıyı değişime uğratmaktadır (Çelik, 2009: 26-27).

Tüketim kültürü ile birlikte, kitle iletişim araçları bedenin tüketim nesnesi haline gelmesinde ve tüketim kültürünün yaygınlaşmasında oldukça etkili olmuştur. Popüler kültürde bedene olan ilginin artmasında, toplum yapısındaki değişimlerle hazzı toplum anlayışına dayanan değerlerin öneminin artması, yaşlı nüfustaki artışla birlikte yeni sosyal ve ekonomik düzenlemeleri getirmesi, sağlığın tanımının değişimi ile birlikte yeni hastalık tiplerinin ortaya çıkması ile bu hastalık tiplerinde psikolojik ve biyolojik süreçlerin rol oynaması, günümüzde biyo-teknolojilerin gelişmesiyle birlikte, organ nakli, klonlama, gibi konularda tartışmaların yaygınlaşması, plastik ve estetik cerrahideki gelişmeler ve bu tür cerrahi operasyonlara talebin artması gibi faktörlerin rolü büyüktür.

Bedene artan ilgi bedeni önemli bir aracı ve araç haline getirir. Çünkü yeni tüketim kalıpları ile yeni kimlikler, yeni imajlar, yeni iktidar tipleri, yeni güzellik idealleri, beden aracılığıyla inşa edilir. Böylece beden “modern dünya”nın bir projesi haline gelir. (Timurturk, 2009: 25). Günümüzde beden sahip olduğu ahlaki ve ideolojik işlevlerle ruhun yerine geçerek ruha atfedilen değerlerin önemini yitirmesine neden olmuştur. Bedenin yeniden keşfiyle beraber, beden; perhiz, sağlık, tedavi, erillik/dişilik, gençlik, zariflik, saplantısı, rejimler, bedenle ilgili bakımlar, fedakârca uygulamalar, bedeni kuşatan arzu söylemi ile kurtuluş nesnesine dönüşmüştür (Baudrillard, 2015: 163).

Popüler kültür ve tüketim kültürü içinde beden, en çok sağlıklı, güzel, ince beden temaları işlenerek, güzellik ideali etrafında şekillendirilir. Diyetler toplumsal bir denetim aracı olarak bu şekillendirme işlemine yardımcı olurlar. Bedenin ince olması, bu kültürde, hareketlilik, enerjilik, sağlık ve gençliğin sembolü haline gelir. İnce beden, toplumsal olarak diyet, disiplin ve eğitimle inşa edilen bir güzellik normu haline gelmiştir (Turner, 1995: 25). Bedenle ilgili bilincin yeniden yapılanmasıyla birlikte, güzelliğin yanında diyet ve sağlığa karşı ilgi de önemli ölçüde artmıştır. İdeal beden imajına yönelik söylemler bireyleri tüketime yönlendirmektedir.

Tüketim, doğrudan ihtiyaçlarla ilintili bir kavramdır. İhtiyaçlar toplumsal yapı ve duruma bağlı olarak değişiyor olsa da değişmez bazı ihtiyaçların varlığı tartışılmaz bir gerçektir. Ancak ihtiyaçların öncelik sırası; toplumsal yapı, algı farklılıkları ve kişisel gelir gibi faktörlerin etkisiyle değişiklik gösterebilir. Bu noktada Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramı son derece önemlidir. Maslow insan ihtiyaçlarını Fizyolojik ihtiyaçlar, Güvenlik ihtiyaçları, Sevgi ve ait olma ihtiyaçları, Saygı ihtiyaçları ve Kendini gerçekleştirme ihtiyaçları olmak üzere beş aşamada incelemiştir (Dağtaş ve Dağtaş, 2009: 106). Bu aşamaların kendi içinde öncelik sırası vardır ve her yeni ihtiyaç var olan ihtiyaçların giderilmesinin ardından ortaya çıkar.

İhtiyaçların istekler tarafından şekillendirildiğini ileri süren yaklaşımlar ise bu tür bir ihtiyaç ayrımını yanlış değerlendirirler. Bu tarz bir yaklaşımda, ihtiyaçlar “gerçek”, “yapay” ve “sahte” olarak ayrılmaktadır. “Sahte”, “yapay” olan ihtiyaçlar işletmeler ve toplum tarafından yaratılmaktadır (Odabaşı, 2013: 23). Konuyu bu bakımdan ele alan yaklaşımlar; ekonomide hâkim güçlerin kendi ekonomik çıkarları doğrultusunda tüketicilerin isteklerini şekillendirdiği ve bunun yanında insani temeli olmayan ihtiyaçları yarattıklarını ileri sürmektedirler.

İdeolojik olan tüketimin, üretilen malların tüketilmesini sağlamak ve bireyi bu yolla denetlemek olmak üzere iki görevi vardır. Tüketim toplumlarında, bireyleri denetleme ise, tüketim kültürünün yarattığı yapay ihtiyaçlarla gerçekleştirilmektedir. Tüketim toplumları böylece tüketim kültürünün yarattığı yapay ihtiyaçlarla yön bulurken bireylerin duyguları ve arzuları da tüketim kültürünün şekillendirdiği iletişim sistemi tarafından sömürülmektedir (Baudrillard, 2015: 86). İdeolojik içeriğe sahip olan tüketimcilik; ihtiyaç ve isteklerden daha çok anlamların tüketilmesini vurgular (Yanıklar, 2006: 15). Tüketim ideolojisi, sürekli yeni bir ihtiyacın varlığını sağlayarak, bireyleri bu ihtiyaçların giderilmesi noktasında bilinç ve bilinç dışı süreçlerle örgütlemektedir. Tüketicilerin özgürlüğü üzerinden hareket eden kapitalizm, sembolik olanın yanında anlama da vurgu yapmaktadır (Lodziak, 2003: 45).

1.2 Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Bakımından Sağlık

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi kuramına göre insanların en temel ihtiyaçları fizyolojik ihtiyaçlarını içeren hayatta kalma ihtiyacıdır. Ticari hale gelen sağlık sektörü bakımından, tüketim mekanizmasının işletilmesi, insanların hayatta kalma ihtiyaçlarının, sağlık ve hastalıkla ilişkilendirilerek tüketime yönlendirilmeleri şeklinde daha kolay olmaktadır. Hayatta kalma ihtiyacının tüketim yönelimli manipülasyonunda medyanın rolü son derece önemlidir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramında bireyler, piramidin tabanında bulunan temel ihtiyaçları tatmin edildikçe, kendisinden bir üst kademedeki bulunan diğer bir ihtiyaca

güdülenir (Maslow, 1943). Temel ihtiyaçlar kategorisinde yer alan sağlık ihtiyacı hayatta kalma düzeyinde tatmin edildikten sonra daha üst kademelerde bulunan, saygınlık ve kendini gerçekleştirme ihtiyacında da yine sağlıklı yaşama ilişkin davranışları ve beslenme biçimlerini içeren sağlıklı olma kültürü şeklinde karşımıza çıkmaktadır.

Böylece hastalık ve sağlık hayatta kalma ihtiyacının yanında diğer ihtiyaçların giderilmesi bakımında da önemli yer teşkil etmektedir. Bireyin sağlıklı olma adına yaptığı davranışlar onun bulunduğu kültüre, eğitimine, bilgisine, kimliğine, ait olduğu sosyal sınıfa ve hatta ekonomik durumuna ilişkin ipuçları verir. Sağlıklı olma kültürü ile bireyler aynı zamanda kimlik oluşturmaktadırlar (Marchessault ve Sawchuk 2013: 1). Burada vurgulanmak istenen bireylerin özellikle hastalık ve sağlıkla ilgili algılarının nasıl yönlendirildiğidir.

Bu bakımdan değerlendirildiğinde, günümüzde geçerli olan tüketici odaklı ekonominin sürdürülebilmesi açısından, insanların hayatta kalma ihtiyaçlarının karşılanmasının yeterli olmadığını, bunun yanında bireylerin kimlik inşası açısından tüketime yönelik sağlık davranışlarının benimsetildiğini görmekteyiz. Böylece hastalık ve sağlık kavramları önemli tüketim nesneleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlıklı olmaya ilişkin söylemler, anne-babalar kullanılarak, bebeklikten itibaren benimsetilmektedir. Böylelikle, tüketime ilişkin diğer konulardaki gibi, sağlık konusunda da bebeklikten itibaren anne babadan başlayarak bir tüketici kitlesi kurgulanmaktadır (Gür, 2010: 305). Bütün bireyler sağlıklı bedenlere sahip olmak isterler. Ancak, sağlık beklentisi yalnız bedenin fonksiyonu ile ilgili değil aynı zamanda dış görünüşü ile de ilgilidir. Bu bakımdan günümüzde hâkim ekonomik düşünce bedenin fonksiyonu ile ilgili algılarımızı değil aynı zaman dış görünüşü ile ilgili algılarımızı da yönlendirerek, bedenlerimizi bir tüketim nesnesi haline getirmiştir (Gür, 2010: 306).

1.2.1 Sağlık İhtiyacının Manipülasyonu

Günümüzde çok önemli bir olgu haline gelen sağlık kavramı fizyolojik olduğu kadar aynı zamanda sosyolojik bir olgudur. Kapitalizmin etkisiyle, sağlığın sosyolojik boyutunun ön plana çıkartıldığı görülmektedir. Böylece sağlıklı olmak, fit olmak, estetik olmak, yaşlanma karşıtı uygulamalar öne çıkan kavramlar arasındadır. Bunların nasıl olması gerektiği de tüketim kültürü tarafından belirlenmektedir. Hastalık olarak görülmeyen durumların, hastalık olarak nitelendirilmesi ve tedavi için öneriler verilmesi neticesinde tıbbileştirme, sağlığın sosyo-kültürel boyutuyla alakalıdır. Bu bakımdan sağlık kavramı sosyo-kültürel açıdan tıbbi yenilik ve gelişmelere, sosyal değişimlere ve zamana göre farklılık göstermektedir (Narter, 2004: 61).

Sağlık ve sağlıkla ilgili ürünlerin tüketim unsuru haline gelmesinin nedeni, insanın temel ihtiyacı olan hayatta kalma ihtiyacının, kolaylıkla kapitalizmin çıkarlarına hizmet etme potansiyeline sahip olmasıdır. Bundan dolayı sağlık, rahatlıkla manipüle edilebilmektedir. İhtiyaçların manipülasyonu, gerçekte ihtiyacımız olmayan şeylere ihtiyaç duyar hale getirme gücüdür (Lodziak, 2003: 40). Bu çerçevenin çizilmesinde de medyanın etkisi büyüktür. Medya sağlık haberleri ya da sağlık haberi görünümündeki reklamlar ya da sağlık köşesinde sunulan metinler ile insanların sağlıklı olmaları ya da daha uzun yaşamaları için çeşitli tavsiyelerde bulunarak ürün ve hatta bazen hizmet satmaya çalışmaktadır.

İhtiyaçların manipülasyonunda, kapitalizm, bireylere ihtiyacı olmadığı halde, ihtiyaçları dikte etmekte ve bireylerin bu ihtiyaçları gidermeyi arzulamaları yönünde çalışmaktadır. Ayrıca kapitalizm tarafından önce bireyler için gerçekte ihtiyaç olmadığı halde, ihtiyaçlar yaratılır, ardından bireylere, bunların vazgeçilmez ihtiyaç olduğu fikri benimsetilir. Sağlık konusunda da benzer süreç yaşanmaktadır. Yaşamın doğal sürecinde gerçekleşen birçok olgu önemli bir sağlık sorunu olarak gösterilmekte ve bu sorunları ortadan kaldırma iddiasıyla çeşitli ürün ve hizmetlerin pazarlanmasına çalışılmaktadır. Böylece sağlık tıbbileştirilerek kâr sağlanacak bir meta haline dönüştürülmektedir.

Sağlık ihtiyaçlarının manipüle edilmesi de yaratılan ideal bedenler üzerinden olmaktadır. Medya tarafından bireylere dayatılan bu ideal bedenlere ulaşmak için öneriler yine medya tarafından doğruluğu kanıtlanmamış, asimetrik enformasyonlarla gelmektedir. Sonuçta tüketiciler, ihtiyacı olanı değil, ihtiyacı olduğuna inandırılanlar arasından tüketim yapar (Lodziak, 2003: 58). Bu durumda sağlık ihtiyacının manipülasyonu, özellikle estetik öğeler üzerinden yapılmaktadır.

1.3 “Healthism” Kavramı

Son yıllarda sağlık bakımında bireysel sorumluluğun rolünün vurgulanmasına yönelik söylemlerin yanı sıra, bazı bireylerin ve sosyal grupların sağlık sorunu yüzünden damgalanma ve suçlanma eğilimi olmuştur. Küreselleşme ya da dünyadaki ekonomilerin ve toplumların artan entegrasyonu, bazı ülkeler için hızlı bir ekonomik büyümeye neden olmuştur. Uygulamaya konulan neo-liberal politikalar ile birlikte piyasada rekabet ve ekonomi ön plana çıkmaya başlamıştır. Küreselleşme ile birlikte sağlık kavramı da ekonomik ve kültürel olgular ışığında dönüşüme uğramıştır. 1970'lerin başlarından itibaren, kapitalizmin işleyişi ile sosyal devlet anlayışı yerini özel sektör ve ona eşlik eden tüketim kültürü ideolojisine bırakmıştır. Genel olarak neo-liberal vizyon, her bireyin kendi hayatını yöneten bir girişimci olması ve sosyal sorumluluk konusunda egemen ideolojilere uygun davranmasıdır. Devlet, paradoksal

olarak, özel kapitalist endişeler adına gittikçe düzenleyici bir rol oynamaktadır (Robertson, 1992: 52).

Küreselleşme sadece ülkelerin birbirine karşılıklı bağımlılığı anlamına gelmemekte, aynı zamanda yaşanan dönemde mekânın ve zamanın dönüştüğüne de işaret etmektedir (Zengingönül, 2012: 9). Neticede küreselleşmeden kaynaklanan değişiklikler, bu kadar geniş kapsamlı ekonomik reformların yanında, aynı derecede önemli kültürel değişimler de yaratmaktadır. Kültürel gelişmeleri sorumluluk ve suçluluk kavramları ve bakım kültürlerini anlamak açısından önemlidir. Bu değişimlerin sağlık alanında yarattığı yeni tüketici hareketi ve sağlık bilincini Robert Crawford (1980) “healthism” olarak adlandırmıştır. Crawford (1980: 366), “healthism”i şöyle tanımlıyor: Kişisel sağlığın korunması ya da iyileştirilmesinde terapötik yardım olsun ya da olmasın öncelikli odak noktası; hedefe yaşam biçimlerinin değiştirilmesi yoluyla ulaşılmasıdır. “Healthism” kavramı ile yeni tüketim ideolojisi, yaşam biçimi ile sağlık bilinci bir araya getiriliyor. Başka bir deyişle, “healthism”, sağlıklı olmak, fiziksel iyi olmak için yeni bir yaşam biçimini benimseme ihtiyacını haklı göstermekte ve meşrulaştırmaktadır (Tirhaş, 2013: 56).

Neo-liberal bireycilik ile uyumlu olarak, sağlık, bireysel davranış, tutum ve duyguları, sağlığın gerçekleştirilmesi için dikkat edilmesi gereken faktörler olarak ve hastalıkların önlenmesine yönelik çözümlerin bireysel tercih alanına yansıdığı görüşündedir. Bu yeni sağlık bilincinin savunucuları için, sağlığa giden yol, bireyin kültürün cazibesine karşı koyma, kurumsal ve çevresel kısıtlamaların üstesinden gelme, hastalık etkenlerine karşı koyma ve olumsuz kişisel alışkanlıklara yenik düşmeyi reddetme yoluyla sağlanır. Bireylerin sağlığından bizzat sorumlu oldukları düşünülür ve egzersiz yapmaya, diyet yapmaya, alkol tüketimini azaltmaya ve sigarayı bırakmaya teşvik edilirler (Crawford, 1980). Sağlıklı yaşam ilkelerini benimsediği gibi, sağlık sorumluluğunu kişiselleştirmeye yönelik kültürel değişimin büyük kısmı, kapitalizmin yeni küreselleşmiş rejimi için işlevsel olan bir tüketim kültürü ideolojisi açısından açıklanmaktadır. Bu değişikliklerin başlıca yararlanıcıları özel sektör, yeni orta sınıf ve devletin güç elitleridir (Scambler, 2006: 296). Nitekim politikacılar, bireysel sorumlulukların sağlık açısından önemi konusuna vurgu yaparlar. Salgın durumlarında bireysel davranışların önemi ve sorumluluk ön plana çıkartılır. Böylece koruyucu tıp, yoga, meditasyon, spor rejimleri, diyetler, yaşam tarzı değişiklikleri popüler hale getirilerek bireyin sorumluluğuna verilir. Sağlık sorununda bireysel sorumluluk anlayışı da beraberinde bireysel suçlamayı teşvik etmektedir.

Sağlıklı bir rejim altında insanlar, davranışlarının, motivasyonlarının ve duygularının maliyetli sağlık sorunlarına neden olma ihtimalini en aza indirmek için hareket etmek

amacıyla yoğun sosyal baskılar yaşarlar; hastalığı önleyici olarak davranmamak, sadece bireysel sorumsuzluk değil aynı zamanda sosyal bir sorumsuzluk göstergesidir. Bu şekilde, küresel ekonomimiz, sağlık açısından bireysel sorumluluğun, bireysel özgürlükten daha önemli olduğunu belirtmektedir. Bireyleri hastalık riski altına sokan davranışlar, tutumlar ve duygular tıbbi hale getirilir ve insanlar sağlıksız alışkanlıklarını düzeltmekle yükümlüdürler. Hastalık ve potansiyel olarak hastalığa götürebilecek herhangi bir uygulama kişisel eksikliklerden kaynaklanan bireysel başarısızlık haline gelir.

“Healthism” kavramı ile vurgulanan, eğer birey hastalanırsa, bu bireyin suçudur. Sağlıklı olma kültürü ile birçok çağdaş toplumunda sağlık, kutsal bir statüye ulaşır. Hükümetler ve bireyler, sağlık ve / veya sağlıklı yaşam biçimlerini takip etmek, sağlığa kavuşmak, hastalıktan sorumluluk ve / veya sağlıkla ilgili sorumlu olmak hakkında söylemlerde bulunmaktadır.

Çağımızda sağlık kavramı önemli bir değişime uğrayarak, görünürlük kazanmış ve sosyal yaşamdaki yerini almıştır. Sağlık kavramı, mevcut kapitalist sistem içerisinde çeşitli araçlarla her gün yeniden üretilmektedir. Burada hastalıkların tedavisi değil, sağlıklı olmak temel hedeftir (Nazlı, 2006: 189).

Bireyin sağlığını veya iyilik halini işaret eden sağlık kavramı, İngilizcede “Heal” iyileştirmek, şifa vermek anlamına gelmektedir. İyileştirmenin ise bir hastalığı tedavi etmekten daha geniş kapsamlı bir anlamı vardır. Kavram bireyin bir bütünlük içinde sadece fiziksel değil duygusal olarak da iyi olma halini içermektedir (Goleman, 2007: 316).

Sağlıkla ilgili söylemlerin ve sağlıklı olmak için sunulan ürün ya da hizmetlerin tüketim nesnesine dönüşmesi, yeni kavramları ortaya çıkarmıştır (Atilla ve Büyüker İşler, 2012: 222). Bu kavramların başında “healthism” gelmektedir. “Healthism”, sağlık ve tıp ile ilgili ideolojik yapıları tanımlayan yeni bir akımdır. “Healthism” kavramı ilk olarak 1980 yılında Politik iktisatçı Robert Crawford tarafından “Healthism and Medicalization of Everday Life” adlı makalede kullanılmıştır.

Crawford (1980: 365) makalesinde, 1970’li yıllarda İngiltere’de ortaya çıkan sağlık ve hastalıkla ilgili problemlerin ne konumda olduğunu “healthism” olarak adlandırılan bu yeni politik akım ile tanımlamıştır. Sağlıkla ilgili sorunların çözümü bütünsel sağlık ve kişisel bakımı içeren yeni bir sağlık bilinci ile mümkündür. “Healthism” sağlıklı olmayı ve hastalıklardan korunmayı birey düzeyinde konumlandırır. Sağlık sorunlarının çözümünden de yine bireyi sorumlu tutar. Ayrıca bu kavramla sağlık süper bir değer noktasına ve iyi olma metaforuna yükselmektedir. Böylece “healthism” ile genel bir iyi olma hali için, birey düzeyinde özel çaba verilmesini teşvik etmektedir.

1994 yılında da Peter Skrabanek, “healthism” kavramını “The Death of Humane Medicine and Rise of Coercive Healthism” adlı kitabında kullanmıştır. Kökeni 20. Yüzyıla dayanan yeni bir politik akım olan “healthism”in pozitif bir kavram olarak yükselişe geçmesi 21. Yüzyıla denk gelmektedir. Bu yeni politik akım, 21. Yüzyılda farklı şekillerde vücut bularak batı dünyasında alternatif tıp, diyet, fitness, yoga, meditasyon gibi yaşam tarzı kavramlarıyla birlikte anılmaya başlanmıştır. Skrabanek “healthism”in, hükümetlerin sağlık normlarını oturtmak için sağlıklı yaşam tarzına zorlayan politikalarıyla başladığını ileri sürmektedir. Ona göre insanların tüm aktiviteleri gerçek ve psikolojik olarak sağlığın etkisi altındadır (Skrabanek, 1994).

“Healthism” yeni bir kavram olan lifestilizm (Hayat Tarzını Düzenleme) ile birlikte anılan bir kavramdır. Bireylerin tüm hastalıkları sağlıksız bir yaşam ve sağlıksız davranışlara bağlıdır. Skrabanek (1994: 17), hastalık ve ölümlerin çoğunu sağlıksız yaşam biçimlerinin oluşturduğunu ve bu durumun da sağlık maliyetlerini artırdığını ileri sürmüştür. Sağlıklı kabul edilen bir kişinin iyi bir vatandaş olarak görevini yerine getirmekte olduğu, ancak bu normdan sapma durumunun ise toplum için sorun olduğu kabul edilir. Burada, bireyin günlük hayatını kontrol eden “healthism” söylemini görebiliriz.

İngiliz sosyolog Nikolas Rose (1999: 521) ise “healthism”i, toplumsal bedenin sağlıklı ve düzenli olması için kamu hedeflerini, bireylerin sağlık ve esenlik arzusuyla ilişkilendiren bir sağlık doktrini olarak ele almıştır. Ona göre insanların ve toplumun refahı, hatta arzular bile sağlıklı yaşam ile ilgilidir. İnsanların sağlıklı olmak istediklerinden bu yana devletin sağlıklı bir yaşam tarzı yaratarak kendi işini kolaylaştırdığını iddia etmektedir. Bunun nedeninin de “healthism” mesajı ile reklamcılık ve diğer kapitalist ikna yöntemleri ile insanları devlet müdahalesi olmadan sağlıklı olmanın sorumluluğunu içselleştirmeye yönlendirmek olduğunu savunmaktadır.

“Healthism” sert bir ahlakçılığı benimsemekte, birey olarak kendimiz için ne yapmalıyız sorusuna odaklanarak suçlama kavramını öne çıkarmaktadır. Bir ideoloji olarak davranış, motivasyona ve duygusal duruma odaklanmakta, yine bir ideoloji olarak kişisel gelişime, seçimlere önem vererek sağlıksızlığı bunlarda yapılan başarısızlıklara bağlamaktadır (Crawford, 2006: 378). Sağlıklı yaşam ilkelerinin benimsendiği gibi, sağlığın sorumluluğunu bireyselleştirmeye yönelik kültürel değişim, kapitalizmin yeni küreselleşmiş rejimi için işlevsel olan bir tüketim ideolojisini açıklamaktadır. Bu değişkenlerin başlıca yaralanıcıları ise, özel sektör, orta sınıf ve devletin güç elitleridir (Scambler, 2006: 292).

“Healthism” davranışlarla başa çıkarken neyin sağlıklı, neyin sağlıksız olduğunu bize empoze eden elitist bir ahlak biçimidir. Bireyler olumsuz bir durumdan kurtulmak için bir başa

çıkma yöntemiyle karşı karşıya kaldıklarında diğer bir başka mücadeleye girerler. Bu da oldukça ironiktir. Bireylerin değişime karşı olan tavırları örneğin alkol tüketiminin azaltılması, sigara karşıtlığı gibi konuların yalnızca bireysel olarak kafalarda meşgale haline getirilmesi kişide baskı ve stres yaratmaktadır. Bireyin yararına olan hiçbir şey gözardı edilemez. Ancak bu tarz telkinler yalnızca bireysel çaba ile mücadelenin yeterli olduğu yanılsamasına yol açar. Şu kesindir ki kişiyi değiştirmek aynı zamanda toplumu değiştirmekle mümkündür (Crawford, 1980: 385).

“Healthism” kavramının getirdiği bireysel sorumluluk sağlık için bireysel suçlama varsayımını beraberinde getirmektedir. Bireyler maliyetli sağlık sorunlarını en aza indirmek için yoğun sosyal baskılar yaşamakta ve sağlığı koruyucu ya da hastalıkları önleyici davranışlar sergilemektedirler. Bu durum sadece bireysel bir sorumlulukla kalmaz aynı zamanda sosyal bir gösterge haline gelmektedir. Böylece bireysel sorumluluk, bireysel özgürlükten daha önemli hale gelmektedir.

“Healthism”, ihtiyacı ve bireyin sorumluluğunu aşırı vurgulayan bir ideolojidir. Sağlıklı yaşam, yaşamın sağlığa kavuşturulması ve hastalığın önlenmesi her insanın yükümlülüğü olarak görülmektedir. Bu nedenle, hastalık çoğunlukla sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik yaşam tarzına uymama neticesinde gerçekleştiği için, bir başarısızlık olarak değerlendirilmektedir. Bu bakımdan “healthism”de sağlıklı olma yükümlülüğü hâkimdir (Berg, 2011: 69). “Healthism”, tıbbileştirme ile özellikle toplum tarafından uygun görülmeyen davranışların tıp uzmanları aracılığıyla bireylere neyin iyi neyin kötü ya da neyin doğru neyin yanlış olduğunun nazikçe ifade edilmesi şeklinde meşrulaştırılır.

Beden, bu yeni sağlık bilincinde önemli bir unsurdur. Çünkü vücut, fiziksel görevleri yerine getirmede boyutu ve kapasitesi ölçülmesi gereken bir yapıdır. Vücut; tam anlamıyla, normallik ve refah hakkındaki algılamalarımızın somutlaşması, kimliklerimizin birey olarak somut olarak tezahürüdür. Bu bağlamda, fiziksel ve bedensel sağlığa, bireyin gayreti ve disiplini yoluyla bedenin boyut ve şeklini düzenlemeyle sorunsuz bir şekilde ulaşılabilir (Kirk, 1989: 419).

Kişisel yaşam tarzı değişikliklerine odaklanan, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi stratejileri, sağlıklı yaşam söylemleri ile güçlendirilmektedir. Crawford (1980) tarafından ortaya atılan “healthism” terimi, sağlığı teşvik faaliyetlerinin manevi bir zorunluluk olarak tanımlayan bir inanç sistemidir (Petersen, 1997: 191). Sağlıklı bir şekilde yaşamak için kişisel aktiflik ve çeşitli protokollere bağlılık ile birey, sağlıklı davranma yükümlülüğünü yerine getirilebilir. Sağlıklı olma kültürü ile bireylere sağlıklı olmanın psikolojik ve fiziksel uygunluk ile gerçekleşebileceği dayatılır. Sağlıklı yaşam tarzı kampanyaları, bireyleri davranışlarını ve

görünümlerini değiştirmeye teşvik eden ideal bir yaşam biçimini teşvik eder. Sağlıklı yaşam biçimlerinin fitness yönü, hem kadınlar hem erkekler için belirli vücut biçimlerini elde etme arzusunu arttırır.

Öte yandan, daha önce normal olan davranışlar ve henüz bilgi sahibi olmadığımız hastalıklarla ilgili medya aracılığı ile bilgi edinmemiz, sağlıklı yaşam biçimleri ile ilgili kişisel sorumluluk bilincinin geliştirilmesi neticesinde henüz hastalık belirtisi yokken bile tıbbi yardım aramamıza neden olmaya başlamıştır. Yeni sağlık bilinci ile vücudu iyileştirmek veya korumak için geliştirilen beklentilerin arttığı bir döneme girilmiştir. İç içe geçmiş sağlık, zindelik ya da kilo verme adına bazı disiplinli faaliyetler genellikle zorunludur (Crawford, 1984: 66).

Bu yeni yaşam felsefesine eleştiri, gençlik, sağlık ve refahın korunması için her yaşa hitap eden kapsamlı bütünsel-doğalcı ve biyo-tıbbi endüstrilerin geliştirilmesine dayanmaktadır. Diğer bir eleştiri ise, aynı değer odaklı eğilimin sonucunda kamu bilinci artarken doğal beslenme ("biyo", "organik", "doğal" gıdalar, vb.), takıntıları ile "toplumsal endişe sarmalı" üretmesindendir. Bu tür eğilimlere medyanın katkısı son derece fazladır. Sağlıklı olma bilinci, "healthism" ideolojisini, günümüz insanının günlük hayatının temel bir bileşeni olarak güçlendirir ve meşrulaştırır (Healy, 1997: 260). Öte yandan "healthism" fenomeniyle uğraşan çeşitli alanlardan uzmanlar ve özellikle de medya aracılığıyla bazı ilaçlar, aşılar, gıda grupları ve hizmetlere olan taleplerin büyük oranda artması, paradoksal olarak sağlıklı tüketicileri "gayri sağlıklı" ortamlara yönlendirebilmekte ve kayıt dışı uzmanlar tarafından risklerin arttırılmasını yaygınlaştırmaktadırlar. Sağlıklı olma ve yaşam tarzını değiştirme meseleleriyle, potansiyel kaygı artışına neden olmaktadır. Bu durum, nitelikli uzmanların, sağlık çalışanlarının ve kamu sağlığı alanındaki araştırmaların güvenilirliğinde de bir tehlike oluşturmaktadır (Crawford, 1980).

"Healthism"ın sağlığa olumlu etkileri üzerinde yoğunlaşmayı tercih eden araştırmacılar da bulunmaktadır. Olumlu bakış açısı da bireylerin iyi bilgilendirilmiş olmalarının, doktorlarla ya da terapistlerle daha iyi işbirliği yapmaya katkısı ile vücut bakımına odaklanmış bir yaşam biçimini korumak ve gözlemlemenin halk sağlığının korunmasına katkısı noktasındadır (Greenhalgh ve Wessely, 2004: 120). "Healthism" ideolojisi, sağlığın kontrolümüzde olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle, "healthism" ideolojisi, bireye kendi sağlığına yönelik bireysel sorumluluk fikrini vurgular. Bununla birlikte gizli sosyal süreçlerden (örneğin, yoksulluk, işsizlik, endüstriyel kirlilik, tıbbi hizmetlere sınırlı erişim vb.) dikkatleri dağıtmaktadır. Kendi sağlığının sorumluluğunu bireye yükleyen bu ideoloji aynı zamanda hükümetlerin / politikaların veya gücü elinde tutan grup ve kurumların; sağlık politikaları için

sorumluluğunu azaltmaktadır (Tırhaş, 2013: 62). İdeoloji olarak “healthism”, “toplumsal düzenin korunmasına” katkıda bulunmaktadır (Crawford, 1980: 369).

1.3.1 Tıbbileştirme (Medicalization)

Sosyal bilimlerde 1970’lerde literatüre girmiş bir kavram olan tıbbileştirme (medicalization) ile bir konu, bir problem ya da bir olgunun, tıbbi terminoloji kullanılarak tıbbi bir çerçevede sunulması ve tıbbi müdahale ile tedavi edilecek bir durum olarak ifade edilmesi anlamına gelmektedir. Basit anlamda tıbbileştirme, “tıbbi yapmak” anlamına gelse de, daha derin bir anlamda kullanılmaktadır. Terim, bir şeylerin tıbbi hale geldiğini basitçe ifade eden nötr bir terimden ziyade, tıbbileştirme (medicalization) ya da gereğinden fazla tıbbileştirme (over medicalizasyon)’nin eleştirisi bağlamında kullanılmıştır. Tıbbileştirme kavramını ilk kullananlardan Zola (1983: 295), tıbbileştirmeyi, “günlük yaşamın tıbbi egemenlik, etki ve denetim altına girmesini sağlayan bir süreç” olarak tanımlamıştır. Bu kavram, Zola’ya göre tıbbın bir sosyal kontrol kurumu haline gelmesi anlamına gelmektedir. Bu da beraberinde normalden sapmayı ve insan yaşamının olağan süreçlerinin tıbbi açıdan ele alınmasını getirir (Zola, 1972: 487-504).

Conrad (1992: 209-211) tıbbileştirmeyi, tıbbi olmayan sorunların genellikle hastalık veya rahatsızlık açısından tıbbi problemler olarak tanımlandığı ve bu şekilde davranıldığı bir süreç olarak tanımlar. Tıbbileştirme, bir sorunu tanımlamak için tıbbi terimler kullanılmasını, bir sorunun tıbbi çerçeveden sunulmasını veya onu “tedavi etmek” için bir tıbbi müdahale kullanılmasını ifade eder. Bu, tıp mesleğini ilgilendiren veya ilgilendirmeyen bir durum olabilir. Tıbbileştirme tıbbi sosyal kontrol veya tıbbi tedaviye yol açan, tıp mesleğinin kasıtlı genişlemesinin bir sonucu olan sosyokültürel bir süreçtir. Bir problemi anlamak veya yönetmek için bir tıbbi çerçeve veya tanım kullanıldığında tıbbileştirme gerçekleşir. Tıbbileştirmeye olan ilgi ağırlıklı olarak, tıbbi hale getirilmiş (ve çoğunlukla uygun olmayan şekilde tıbbileştirildiği düşünülen) önceden tıbbi olmayan sorunlara odaklanmıştır.

Conrad ve Schneider, tıbbileştirmeyi daha kapsamlı bir kavramsal çerçeveden ele almışlardır. Tıbbileştirmenin en az üç farklı düzeyde gerçekleşebileceğine değinmişlerdir. Bunlar; kavramsal, kurumsal ve etkileşim düzeyleridir. Kavramsal düzeyde, eldeki sorunun tanımlanması için tıbbi bir kelime (veya model) kullanılır. Az sayıda tıbbi uzmanın dâhil olması gerekir. Tıbbi tedavilerin mutlaka uygulanması gerekmemektedir. Kurumsal düzeyde, örgütler, organizasyonun uzmanlaştığı belli bir sorunun tedavisinde tıbbi bir yaklaşım benimseyebilir. Hekimler, yalnızca meşru olan yararlar için gözetleme görevlisi olarak işlev görebilirler. Etkileşimsel düzeyde ise, hekimler doğrudan işe dâhildirler. Tıbbileştirme burada doktor-hasta

etkileşiminin bir parçası olarak ortaya çıkar. Bir doktor tıbbi olarak bir sorunu tanımlarsa (tıbbi bir teşhis koyarsa) veya "sosyal" bir sorunu tıbbi bir tedavi şekli ile ele alırsa (örneğin mutsuz bir aile yaşamı için sakinleştirici ilaçlar reçete etmek) tıbbileştirmeden söz edilir (Conrad ve Schneider, 1980: 14).

Tıbbileştirme süreci, Foucault (1992: 74)'nın ifadesinde; “normal” ve “anormal”ın sınırlarının belirlendiği; “anormal” olanın, sorunsallaştırılarak disipline edildiği bir döneme işaret etmektedir. Foucault (1992: 274) bu durumu; yeni sağlık anlayışının, kapitalist toplumda tüketimi teşvik etmek amacıyla, sağlıklı yaşam önerileri vererek sosyal hayat içerisine dâhil olmaya çalışması ve sağlıklı yaşam önerilerinin bu şekilde hayatın her alanına dâhil olmasını toplumun kontrolü olarak değerlendirmektedir. Böylece, tıp sosyal hayat üzerinde denetim mekanizması haline gelecektir.

Son yıllarda sosyal bilimciler tarafından toplumsal olguların hastalık olarak algılandığı ve tedavi edildiği süreçlere atıfta bulunmak için yaygın olarak kullanılan tıbbileştirme kavramına örnek olarak, alkol tüketimi (Schneider, 1978), çocuklarda hiperaktivite (Conrad, 1975), yaşlanma (Zola, 1994), hamilelik (Oakley, 1984), menopoza (McCrea, 1983), ölüm (Clarke, 2010) verilebilir. Conrad (2007: 146) tıbbileştirmenin yaşamın geniş bir alanına yayılmış olmasını “tıbbileştirme salgını” olarak ifade etmektedir. Modern toplumlarda sosyal kontrol süreçlerinde süregelen değişim neticesinde dini inançların, ailenin veya devletin tersine tıbbin (Ceza sistemleri vasıtasıyla) egemen kurum haline geldiğini görmekteyiz.

Bireylerin sağlıklı olmaları vurgusu üzerinden, bedenlerin denetimini içeren, sağlıklı yaşam için egzersiz yapmaya, beslenmeye dikkat etmeye, yaşlanmanın geciktirilmesine, doğumdan ölüme kadar, gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi süreci, yaşamın birçok aşamasının tıbbi kararlarla yönlendirilmesini içermektedir. Burada bireylerin yapması gereken şey, kendi sağlığını korumak ve geliştirmek için yeniliklerden haberdar olmak, kendini kontrol etmek ve gerektiğinde müdahale etmek olduğundan, bireylerin sağlıklı yaşama konusundaki seçimlerinden sorumlu olması, hastalıklarla başa çıkmaya çalışması ve tıbbi tedavilere teslim olması ile son bulur (Illich, 2014: 68).

Foucault (2005: 116), tıbbileştirmenin; tıbbin gelişimi ile bağlantılı olduğuna ve neticede tıbbin gelişiminin yeni tıbbi sorunlara neden olduğuna dikkat çekmiştir. Tıbbileştirme ile “sağlıklı olmak” bir toplumsal değer olarak bireylere sunulurken, önce hastalık; kavramsal açıdan genişlemiştir. Bu toplumsal değeri korumak ve daha iyi seviyeye çıkarmak için bireyin sorumluluğu ön plana çıkmaktadır. Birey kendi kendine tedavi yolları bulma arayışına girmektedir. Nazlı (2005: 4), bunun nedeninin din kurumunun toplumsal yapı üzerindeki kontrol ve otoritesinin zayıflaması olduğunu ileri sürmektedir.

Conrad (2007: 6) da modern tıbbın sosyal hayat üzerinde söz sahibi olmasını; önceki yıllarda din ve hukuk kurumları tarafından değerlendirilen davranışların, yeni dönemde tıp tarafından değerlendirilmesinden kaynaklandığını ileri sürmektedir. Tıbbileştirme ile bu mümkün olmaktadır. Tıbbileştirmede amaç; geçmişteki suç veya günah sayılan konuları tıbbi bir kategoride değerlendirmektedir. Transseksüellik veya alkol bağımlılığı örnek verilebilir. Modern tıp ile birlikte bireylerin sağlık anlayışları ile birlikte hayata bakış açıları ve hayatı algılamaları da değişmiştir.

Illich (2014: 86), sağlıklı olmanın, sadece gerçekle baş edebilme olmadığını, başarının mutluluğunu duyumsamakla bunun mümkün olabileceğini, mutluluk ve acının da yaşadığını duyumsamakla ilgili olduğunu ifade etmiştir. Ona göre kişi, acı da çekmeli, iyileşmeli ve ölmelidir. Bu doğal süreçleri yaşaması gerekmektedir. Kültür ağrının algılanmasını da müdahalesini de etkilemektedir. Kültür tıbbileştirildikçe ağrı bireyin kurtulması gereken bir durum olarak düşünülür (Illich, 2014: 90). Bireyin tıbbileştirme neticesinde yaşamının doğal süreçlerine müdahale edilerek elinden alınması, sağlık üzerinden özgürlüğe yapılan bir saldırı olarak değerlendirilmektedir (Illich, 2014: 15-16).

1.3.2 Bireyselleştirme

Neoliberal bireyciliğe odaklanma, geç modernite ve postmodern değerlerin ortaya çıkmasıyla birlikte, sağlık; bireysel davranışlar, tutumlar ve duygular üzerine bir vizyon oluşturarak sağlık kazanma ve hastalıkları önleme çabalarının ön plana çıkmasını sağlamıştır. Bu vizyonun temel unsuru, benlik bilincine ve kişisel sağlığa, yani bireysel seçimler ve sorumluluklara verilen önemdir. Burada bireyselleşme, neoliberal politikaların bireylere tanıdığı özgürlüğün bir sonucu olarak değil, bireylerin kendi seçimlerinden sorumlu olmalarını ifade etmektedir (Conrad, 2007: 6).

Bu yeni sağlık bilincinin başlatıcıları için, daha sağlıklı bir hale gelmek için, kurumsal ve çevresel kısıtlamalara rağmen tüketim kültürünün cazibelerine direnmek, hastalığa neden olan ajanlara direnmek, kötü alışkanlıkları ve bağımlılığı reddetmek konusunda kararlılık gerekiyor. Bireyler, kendi sağlıklarından kişisel olarak sorumlu oldukları için farklı kamu veya özel kuruluşlar veya kampanyalar tarafından bilgilendirilir, ikna edilir veya tehdit edilirler. Bireyler, egzersizler, diyetler, alkol veya tütünü azaltma gibi sağlıklarını en üst düzeye çıkarmak için kendilerini çeşitli etkinliklere dâhil etmeye teşvik edilirler (Kamusal alanlarda gerçekleştiğinde, para cezaları da dâhil olmak üzere).

Sağlıklı olmak biraz daha disiplin gerektirir. Sağlık, kendine hâkim olma ve öz disiplin, kendini kontrol edebilme gibi bir dizi terimler ile tartışılmaktadır. İnsanlar, sağlığa yönelik

tehditler, sağlıkla ilgili açıklamalar veya sağlığın korunması ve iyileştirilmesi için verilen reçeteler hakkında bu kavramlar ile tartışmaktadırlar. Bir hedef olarak sağlık, daha belirgin bir kısıtlama ve reddetme rejiminin benimsenmesini, daha fazla azimli olmayı gerektirir. Kişisel davranış ve yaşam biçiminde zor değişiklikler olarak algılanan şeyleri, kökleşmiş, sağlıksız eğilimleri azaltmaya yönelik bir girişim getirme çabası içeriyor.

Medyada “healthism”ın yer alma biçimlerinden birisi de bireyselleştirilmiş sağlık anlayışıdır. Neoliberal anlayışla gelişen ekonomik, sosyal ve kültürel değişimle birlikte medyada da sağlığın bireyselleştirilme sürecinin işaretlerini görmek mümkündür (Sezgin, 2011). Medya bu anlamda sağlık endüstrileri tarafından değerlendirilmektedir. Bu süreçte medya sağlığı metaya dönüştürmekte, sağlık konusunda bilgi sunduğu bireyi de yeniden biçimlendirmektedir. Medyada sağlıkla ilgili yayınlarda, sağlık tanımlamaları bireysel düzeyde yapılmakta, sağlık problemleri kişisel yaşam tercihleriyle açıklanmakta, sağlıklı olma sorumluluğu bireye verilmektedir. Medyada toplumun genelini ilgilendiren sağlık sorunları daha az tartışılmakta ve daha çok bireylerin sağlıklı yaşam tarzı önerilerini içeren medya içeriklerine yer verilmektedir.

Crawford (1980) sağlık için bireysel sorumluluk üzerine artan önemi tanımlamak için “healthism” terimini kullanmıştır. Conrad (1992), sağlığın teşviki ve geliştirilmesinin “yeni sağlık ahlakı” oluşturmaya rağmen (Becker, 1986) medikalizasyon (tıbbileştirme) ve “healthism”ın farklı süreçler olarak açıklamıştır. Şöyleki: Tıbbileşmeyle birlikte, daha önceki sosyal problemler veya doğal olaylar için tıbbi tanımlamalar, biyomedikal nedenler ve tedaviler sunulmaktadır; “healthism” de ise, daha önceki sosyal problemler veya doğal olaylar için davranışsal ve sosyal tanımlar geliştirilmiştir. Davranışsal nedenleri sunulmakta ve sağlıklı yaşam biçimine ilişkin önerilerde bulunmaktadır (Conrad, 1992: 223).

1.3.3 “Healthism” ve Tüketim

Özellikle sağlıklı yaşam tarzları kaidesi altında, sağlık malları ve hizmetlerinin satışı oldukça karlıdır. Sağlıkla ilgili endişe yaratmak oldukça kolaydır ve insanların sağlık davranışlarını değiştirmeleri çoğu zaman oldukça zor olduğu için, sağlık alanı, sonsuza kadar pazar potansiyeline sahiptir. Sağlık ve sağlık bakımı, mali çıkarları olanlar tarafından kontrol edildiğinde, tüketimin artırılması, bireylerin sağlıklı yaşam tarzlarından sorumlu tutulması ve sağlık teşvik etmesi için güçlü bir motivasyon vardır (<http://www.thehealthculture.com/> erişim tarihi: 18.03.2017).

Sağlıklı yaşamın hedefi herkes için daha büyük bir mutluluk vaat eden örtülü bir vaatle “toplumun sağlığı”dır (Skrabanek, 1994: 16). 1970’li ve 80’li yıllarda artan sağlık maliyetlerini

azaltmaya yönelik bir girişimle politikacıların sorumluluk yükünü bireysel vatandaşlara kaydırmak için “healthism” en azından sembolik olarak uygun bir yoldur. Sağlıklı yaşamayan bireyler için yüksek sağlık masrafları istenmeyen durumdur. “Healthism”, siyasi çıkarlara hizmet etmenin yanı sıra, tüketicileri alışveriş yapmak için motive etmektedir (organik gıda, check-up vb.). Bu durum sağlıkla ilgili mal ve hizmet sağlayıcıları tarafından kullanılır.

Tarihsel olarak, 1970'lerde sağlıklı yaşamın kökenleri ile anksiyete arasında bir bağlantı olabilir. Robert Crawford, 1970'lerin ekonomik güvensizliklerinin ve belirsizliklerinin neden olduğu kaygı düzeyimizi azaltmak için sağlığımızı kontrol etme çabalarına neden olabileceğini ileri sürmektedir. Çevremizdeki dünyayı kontrol edemediğimiz zaman, kendimizi kontrol altına alarak kaygıyı azaltmaya çalışacağımızı ifade etmektedir (<http://www.thehealthculture.com/> erişim tarihi: 18.03.2017). Sağlıkla ilgili kaygı, hem reklamcılık yoluyla, hem de her türlü medya aracılığıyla beslenmektedir. Medya şirketleri, halkın ilgisinden ve endişesinden fayda sağlayarak buna yönelik çalışmalar yapmaktadır. Sağlıkla ilgili artan kaygı da bireyleri yaşam tarzına yönelik tanıtım ve tavsiyelere, sağlıklı olmayı "garanti" edecek değişikliklere (ve bunlarla ilişkili tüketici ürünlerini denemeye) açık hale getiriyor. Crawford (1980), sağlıksız olarak tanımlayabileceğimiz şeyin; saplantılı bir şekilde sağlıklı olmayı takıntı haline getirmek ve bundan dolayı duyulan kaygı olduğunu ifade etmektedir.

Herkesin sağlıklı hale gelmesi için yaşam biçimlerini değiştirmesini bekleyen sağlıklı yaşam ideolojileri, "bireylerin kendi bedenini denetlediği yanılsamasını" yaratabilir ve özellikle dezavantajlı gruplar için "davranışın kolaylıkla değiştirilebileceğini" vurgular (Crawford, 1980: 368-369). Crawford (2006: 415), 21. yüzyılda medyanın ve tüketim kültürünün sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için birincil araç olduğunu iddia etmektedir. Crawford sağlık bakım hizmetleri ve ürünleri geleneksel fikirleri içermesine rağmen, bu ticari kültürün kapsamının sürekli genişlediğini iddia etmektedir. “Healthism” ile egzersiz, kilo ve sağlık arasında bireysel bir sorumluluk temelinde bir ilişki kuran popüler bir söylem ile çağdaş toplumda, özellikle de orta sınıf kadınlar ve erkekler için vücut şekli ve görünümünün önemini işaret eden biraz farklı ama çok benzer mesajlarla tamamlanmaktadır. Featherstone (1991) ve Bordo’un (1993) belirttiği gibi, vücut, tüketim toplumunda önemli bir kimlik belirleyicisi haline geldi. Böyle bir ilişki, böyle bir bedene ulaşmayı vaat eden ürünlerin tanıtımı için üretken bir ortam sağlar.

Maslow (1943)’un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramına göre insanların en temel ihtiyaçları olan hayatta kalma ihtiyacı düşünüldüğünde; bireyleri tüketime yönlendirmede sağlık ve hastalıkla ilişkilendirme oldukça fazla kullanılmaktadır. Fakat sağlık ve hastalık günümüzde sadece hayatta kalma ihtiyacı olarak değil, aynı zamanda yine Maslow’un daha üst kademede yer alan ihtiyaçları ile yani saygınlık ve kendini gerçekleştirme ile de konumlandırılmakta ve

bu ihtiyaçlar üzerinden de tüketime yönlendirme sürmektedir. Diğer yandan sağlık ve hastalıkla ilgili tüketime yönlendirmede, bireylerin ölüm, yaşlanma ve hastalık korkularının kullanıldığını günlük hayatın gidişatında meydana gelen olağan durumların korkutucu hastalıklara dönüştürüldüğü görülmekte, böylece tıbbileştirme ile daha fazla sağlıklı birey hastaya çevrilmeye çalışılmaktadır. Yine risk anlayışlarının değiştirilmesi ile de tüketime yönlendirme söz konusu olmaktadır.

1.3.4 “Healthism”in Tüketim Nesnesine Dönüşümünde Medyada Sağlıklı İnsan Stereotipleri

1.3.4.1 Gençlik ve Yaşlılık Söylemi

Son yıllarda tıp ve teknolojideki ilerlemeler ve yaşam kalitesindeki iyileşmeler sayesinde yaşam süresi de uzamaktadır. Bireyler daha uzun yaşamakta ve bu nedenle daha uzun süre yaşlılık aşamasında kalmaktadırlar. Ömrün yalnızca üçte birinde genç kalmakta ve geri kalan yaşlılık kısmında da genç kalmak ve genç görünmek için çaba sarf etmektedir. Yaşlanma ve bedenin yaşlı görünmesi bireyler üzerinde olumsuz etki bırakmaktadır. Simone De Beauvoir'un *The Coming of Age* (1996: 1) ifade ettiği gibi yaş ve yaşlılık batı düşüncesinde, "bir tür utanç verici" durum olarak kabul edilmiştir. Kathleen Woodward (1991: 7) eserinde yaşlılığı geleneksel olarak medeniyetimizin hoşnutsuzluklarından biri olarak tanımlamıştır. Genç vücut tarafından temsil edilen gençlik iyidir; yaşlı vücut tarafından temsil edilen yaşlılık ise kötüdür şeklinde ifade etmiştir.

Eski Yunan'da, yaşlılık bir ceza ve hastalık ya da düşkünlük gibi bir felaket olarak algılanıyordu. Yaşlanmış vücut batıda sanat ve edebiyat tarihinde hiçbir zaman gurur kaynağı olmadığı halde Sanayi Devrimi sırasında ve sonrasında yaşlılık en olumsuz değerlerle yazıldı (Piqueras, 2007: 90). Sanayi Devrimi sırasında vücudun disipline edilmesi sosyal denetleme aracı olarak kullanıldı. Foucault'ya göre beden, biyolojik varoluşun ötesinde güç/ iktidar ilişkilerinin merkezinde bir konuma sahiptir. Beden iktidar ve zevk çerçevesinde, toplumsal bir müdahale aracıdır. Foucault öncelikle kilisenin denetimi altına giren bedenin, daha sonra siyasi kurumların ve kapitalizmin denetimine girdiğini bununla birlikte iktidar söylemine uygun özneler yaratma çabasının, baskı ya da zorlamayla değil, bireylerin rızasını da alarak, beden ve ruhlarına sahip olma şeklinde gizli bir söylemle yaratıldığını iddia etmektedir. Michel Foucault'ya göre, bu dönemde vücut "biyopolitik" bir anlam kazanmıştır (Hewitt 1991: 230).

Teknoloji ve bilgi çağı olarak nitelendirilen, 20. yüzyılın sonundan 21. yüzyılın başlarına kadar olan dönemde, vücut bakımı olarak bilinen vücudu sağlıklı, fit tutmak kavramı, endüstriyel bir iş gücünün parçası olan bedene odaklanmaktan ziyade, giderek tüketime

odaklanan ekonomik sistemden etkilenmektedir (Piqueras, 2007: 90-91). Böylece bedenin kendisi bir meta haline dönüşmüştür. Moda, fiziksel egzersizler, fitnes salonları, kuaför ve güzellik salonları, yoga merkezleri, estetik cerrahi, vücut geliştirme salonları, plates, solaryum, zayıflama merkezleri gibi birçok endüstriyel birimler oluşturulmuş ve bunlar insan bedeninin kontrolünü ele geçirerek bedenin metaya dönüşmesinde büyük rol oynamışlardır.

Böylece araba ve diğer tüketim malları gibi organlar da maksimum verimliliği sağlamak için düzenli dikkat ve bakıma gereksinim duyarlar (Featherstone, 1991: 182). Beden, günümüzde imaj, prestij, statü, gösterge ve işaretlerin üzerinden boyutlanmaktadır (Aytaç, 2006: 43). Bu bağlamda, günümüzde estetik cerrahiye başvurma nedenlerine bakıldığında, genç yetişkinlerin daha güzel görünmek, genç ve ileri orta yaşlıların ise genç ve güzel görünümünü sürdürmek, dinç yaşlıların ise gençleşmek arzusu olduğu görülmektedir. Bireyler bu şekilde kendini iyi hissetmeyi ve sorunlarından kurtulmayı amaçlamaktadırlar. Çünkü estetik ölçütlerin yanında, güzelliğin toplumda geçerli olan yargılara göre değerlendirilmesi nedeniyle bireyin bedeni ve toplum arasında bir etkileşim vardır. Beden ve kişilik toplum denetiminde ve toplum kültürünün etkisi altındadır (Ergenekon, 2006: 88).

Beden ve tüketim kültürü arasındaki ilişkiyi ortaya koymak beden sosyolojisinin irdelenmesiyle mümkün olabilecektir. Çünkü bu alan bedenlere atfedilen farklı kültürel anlamları, hastalık ve cinselliğe de önem vererek bunların düzenlenme, denetlenme ve yeniden üretilme biçimini irdeler (Marshall, 1999: 62). Dolayısıyla bedenin statüsü bir kültür olgusudur denilebilir. Hangi kültür olursa olsun, bedenle ilişkinin örgütlenme tarzı, şeylerle ilişkinin ve toplumsal ilişkilerin örgütlenme tarzını yansıtmaktadır (Baudrillard, 2015: 164). Turner (1996: 108) ise modern toplumda bedenin dört boyutta ele alınabileceğini vurgulamıştır. Bu dört boyut bedenin zaman ve mekân içinde nasıl ele alınabileceği konusunda yol gösterici niteliktedir. Turner'a göre bunlar; sınırlama (restraint), düzenleme (regulation), yeniden üretim (reproduction) ve temsildir (representation). Bedeni ele alırken bunlardan "sınırlama" ve "temsil" boyutunu kullanabiliriz. "Temsil", dış beden sorunuyla örtüşür ve kamusal alanda bedenin temsiline eğilir. "Sınırlama" ise tüketim toplumundaki yeni yaşam biçimlerine ilişkin hazcılık ve sınırlanan zevklerle ilişkilidir ve iç bedene yöneliktir (Turner, 1996: 116).

Buna göre dış beden ise sosyal alanla, iç beden özel alanla ilgilidir. Bu anlamda tüketim toplumunda sağlıkla ilgili söylemler iç bedenle ilgili görülebilirken, bedenin görünümü ile ilgili söylemler dış bedene yani bedenin sosyal alandaki temsiline yöneliktir. Beden sosyolojisinde iç bedenle ilgili durumları, toplumsal yaşamdaki görünümüyle ele almak gerekir. Örneğin kadınlarda cildin yaşlanması, hem bir sağlık durumuyla (cilt problemi) ilişkilendirilerek iç bedene dâhil edilmekte hem de ciltteki bozulmanın tüketim kültüründeki yansıtılan mükemmel

görünümlü beden temsiline uymaması sorunuyla bağdaştırılabilmektedir. Cildi bozuk olan bir kadın, toplumda bakışlarla dahi olsa dışlanabilmektedir (Eren, 2007: 10). Önemli olan iç bedene ilişkin söylemlerin, temsile dâhil olan dış bedenin görünümüyle nasıl ilişkilendirildiğini ortaya koyabilmektir. Çünkü tüketim toplumu içerisinde kökeni biyolojik olan hastalıklar ile ticari olarak yaratılan yani tıbbileştirilen yeni hastalıklar birbirine karışmaktadır. Bu durumda hastalıkları sadece biyoloji ile açıklamak yeterli değildir. İnsan bedenine ilişkin doğal süreçler bile günümüzde söylemsel olarak hastalık gibi kurgulanabilmektedir. Örneğin gençlik sağlıklı olmakla eş tutulmaktadır.

Günümüzde sağlık ve sağlıkla ilgili kavramlar, hayatta kalmayı sağlayan biyolojik bir durumdan ziyade, statüye bağlı toplumsal bir duruma dönüşmüştür. Diğer bir ifadeyle sağlık temel bir değerden çok bir değer yüklemesidir (Baudrillard, 2015: 178). Tüketim toplumunda modern bireyin, ideal ölçü'ye ulaşmasında yapılan en önemli vurgu gençliğe ve yaşlılığının mümkün olduğunca ötelenmesine yapılan vurgudur. Postmodernizmle birlikte yaşlanma kavramının algılanışı da değişmiştir. Özellikle Batı toplumlarında yaşlanma büyük bir anlam değişikliği içindedir. Birey modern toplumlarda doğma, büyüme ve ölmeyi insanın doğası gereği olduğunu kabul ederken, çağdaş batı toplumlarında, bu süreci reddederek genç bir vücuda sahip olabilmek, yaşlanmayı mümkün olduğunca tersine çevirmek ve geciktirmek amacıyla bir dizi yeni uygulamayı benimsemektedir. Batı kültürü ve postmodernizm için yaşlanmak pek çok birey için fiziksel ve psikolojik bir çöküşü ifade ederken, genç kalmak yüceltilen değerdir. Dolayısıyla yaşlılığı kabul etmek çok güçtür (Cirhinlioğlu ve Cirhinlioğlu, 2011: 399). Postmodernizmle birlikte sağlık söylemi, tüketim kültürü ile birleştirilerek, genç olmak ve genç kalmak söylemleri ile ideal güzellik görünümünün sağlanması için, yaşlanma karşıtı, anti-aging ürünlerin kullanımına yönlendirmektedir. Bununla birlikte, bedeni gündelik yaşamda tüketim kültürünün değerlerine göre kuran form, yaşlanma karşıtlığı, sağlıklı yaşam söylemleri ile kişilerin üzerinde baskı oluşturmaktadır.

Bedenin yaşlanmaması ya da formda tutulması gibi sağlıkla ilişkilendirilen konularda sorunların çözümü için önerilen ürünlerin çoğunun satışı son dönemlerde kozmetik reyonları değil “yetkili eczanelerdir”. Bu da bedeninin sağlığının ticari amaçlarla gasp edildiğinin göstergesidir (Illich, 2014: 41). Betty Friedan’a göre medya kampanyaları ile kendilerini yaşlılık uzmanı diye tanımlayan bazı kişilerin, yaşlılığı hastalık olarak göstermelerinin altında bu durumda çıkar sağlıyor olmaları yatmaktadır. Yaşlılık medya tarafından yok kabul edilmekte ve hayat, sanki sadece gençlikten ibaretmiş gibi gösterilmektedir (Tufan, 2003: 121). Yaşlanmama, bireylere bir görev olarak sunulmakta bu da bireyler üzerinde baskı oluşturmaktadır. İnsanları kendi yaşlanmalarından sorumlu tutarak yaşlanma tıbbileştirilmekte

ve bireylerin yaşlanmayı önleyen ilaçlar kullanmadıkları için suçluluk duymalarına neden olmaktadır (Vincent, 2006: 688).

Burada kozmetik sektörü, kozmetik ürünleri ve kozmetik cerrahi olarak iki şekilde çalışır. Medya, bize kozmetik cerrahinin fiziksel bedenlerimizin şeklini ve yapısını değiştirme fırsatları sunduğunu tekrarlar. Kırıksıklıklar giderilebilir, burunlar yeni yöntemlerle biçimlendirilebilir, yağlar aldırılabilir, yüzler gerdirilebilir, göğüsler küçültülebilir ya da büyütülebilir böylece genç kalınabilir söylemleri ile beden bir tüketim nesnesi haline getirmektedir (Özbolet, 2011: 322). Postmodern toplum ideal bedeni genç, bronzlaşmış, hijyenik, esnek, sıkı, formda bir beden olarak tanımlıyor. Deri ise düz ve parlak olmalı, kırıksıklıklar, lekeler olmamalıdır (Çabuklu, 2004: 102).

Tüketim sürecinde formda olmak, sağlıklı bedeni güzel, güzel bedeni de sağlıklı hale getiren sihirli bir formuldür (Giet, 2006: 94). Kendisini formda hisseden kişi, bakımlı, sağlıklı ve güzel olduğunu düşünmektedir. Kültürel olarak yaşlılığın, insanların kurtulmak istediği bir durum olarak anlamlandırılması; ticari olarak yaşlılıkla ilgili ürünler üreten kozmetik sektörü ile yaşlılığı tersine çevirmek için yapacakları çalışmalara fon desteği alan tıp dünyasının işine gelmektedir (Eren, 2007: 49). Ayrıca yaşlanma tüketim toplumu içinde sürekli gizlenmesi gereken, bir hastalık olarak sunulur. Yaşlı görünmek katlanılamazdır ve bireyler genç bir görünümde kalmaktan sorumludurlar ya da fiziksel yaşlanmalarını gizlemelidirler (Coupland, 2007: 39).

Yaşlılık sorun olarak gösterilerek, çeşitli ürünlerle bu sorunun çözülebileceği iddia edilmektedir. Tıbbın yaşlılık ve yaşlanma için yapabileceği şeylerin sınırı ise bellidir (Illich, 2014: 59). Yaşlanma sürecinin tıbbi boyutunun ticarileşmeye dâhil edilmesi, yaşlanma konusunda halka yaşlanmanın önlenebileceği türünde umutlar aşılacaktır. Özellikle yaşlılığın görünen hasarlarını giderme söylemleri, yaşlanmayı önleme söylemleriyle birleşmektedir. Oysa yapılan işlem ya da kullanılan ürün ancak görünüşteki izleri gizlemeye ya da izlerin oluşumunu geciktirmeye yaramaktadır.

Yaşlanma, kültürel anlamındaki değişmelerle birlikte cinsiyetleştirilerek ve kadınla ilişkilendirilerek tıbbi bilgilerle tüketmemiz şart koşulan ürünlerin tüketimine yönlendirmekte ve bizi giderek bir ürünün değil “sağlığın tüketicisi” (Giddens, 2005: 143) durumuna taşımaktadır. Yaşlanmanın tıbbileştirilmesinde, konusunda uzman olmayanların anlamayacağı tıbbi terimlerin kullanılmasının etkisi büyüktür. Tüketim kültüründeki yaşlılık söylemleri, yaşlanmayı istenmeyen bir durum olarak gösteren, yaşlanmayı inkâr eden ve yaşlanmaya karşı direnç gösteren söylemlerdir. Bedene yönelik yaşlılık ya da gençlik söylemleri, bedeninin yaşlanmasının bilimsel söylemlerle denetlenebileceğini göstermektedir. “Yaşlanma, yaşamı

kapitalize etmenin bir tarzı haline gelmiştir” (Illich, 2014: 130). Tüketim kültüründe bunun en iyi göstergesi zinde ve daima genç görünümlü yaşlı imgesidir.

1.3.4.2 Estetik ve Güzellik Söylemi

Günümüzde sağlık ve görünüş arasında güçlü bir bağ olduğu inancı hâkimdir. Güzellik cinsel tercihin bir parçasıdır ve bu nedenle güzellik anlayışımız bu süreçte bir işlemdir. Güzellik anlayışı kültürler arasında evrenseldir. Biyolojik hedeflerden biri olan, güzellik sağlığa işaret etmektedir (Grammer vd, 2003: 387). Güzellik, özeldir ve kültür tarafından şekillendirilmiştir. Çünkü farklı kültürlerde bazen çelişkili güzellik görüşleri hâkimdir. Ayrıca güzellik sadece egemen kültürel değerlerin bir araya getirilmesi değil, aynı zamanda metaya dönüşerek somutlaştırılmış bir kavram haline gelen vücudun hegemonik değer sisteminin bir ürünüdür. Beden bu nedenle değerlerin dayatıldığı bir araçtır (Reischer ve Koo, 2004: 298-299).

Her yerde karşılaşılabileceğimiz güzellik söylemi kadınlar için olduğu kadar erkekler içinde kullanılmaktadır. Estetik olarak güzel görünmek, sağlıklı görünmekle eşdeğer olarak sunulmaktadır. Bu görüşe göre, bedenin büyüklüğü, şekli ve görünümü hastalık ve rahatsızlık konusunda bilgi vermektedir. Bu estetik ve güzel görünmek aynı zamanda cinsiyete dayanmaktadır. "Kadınsı" (yani kişinin yüzünün, teninin, saçının vs. görünümünü) ve "Erkeksi" (yani kasları olan) güzelliğin stereotiplerini yeniden ifade etmektedir. Son zamanlarda özellikle kadınlar için olmakla birlikte erkekler için de giderek artan oranda dış görünüme önem veren standartlar oluşturulmaktadır.

Günümüz toplumunda oldukça popüler kavramlar olan "sağlıklı görünmek", "sağlıklı görüntü", "iyi görünmek" ve tersine "iyi görünmemek" gibi ifadeler, sağlığın görsel bir durum olduğunun kanıtıdır (Jutel, 2003: 41). Medya tarafından genellikle, iyi görünmek, iyi hissetmeye eşdeğer olarak sunulmaktadır. Bunun sonucunda da güzellik sağlığa eşdeğer gösterilmektedir. Sağlığın tüketim nesnesine dönüşümünde sağlıklı yaşam, diyet, anti-aging yiyecekler, çeşitli hastalıklar, güzellik tüyoları, fit ve genç kalma ön plana çıkmakta ve bireye "Sağlıklı olmak ve sağlıklı görünmek için tüketmelisin" mesajı verilmektedir Jutel (2003).

Sistem; birey sağlıklı değilse bunun sorumlusunun kendisi olduğunu ileri sürer ve neden olarak da "sağlıksız tüketime" gönderme yapar. Bunun için de sağlıklı olmak için tüketime yönlendirir. Bu tür söylemler, bireylerin bedenlerini denetlemesine zemin hazırlayarak, kapitalizmin yarattığı tüketim toplumu boyutunda bireylerin tüketim davranışına yönelmesini sağlar. Ayrıca medya ortamında oldukça çok karşılaştığımız sağlıklı, doğal, organik, güzel, formda gibi söylemlerle bireyler tüketime yönlendirilmektedir.

Gençliğin ve güzelliğin sırrının sağlıklı ve formda bir bedene sahip olmakla mümkün olacağı söylemleri, kozmetik ürünlere ve estetik cerrahiye verilen değeri artırmaktadır. Estetik cerrahinin prim yapmasında ise beden sağlığından ziyade ruh sağlığına vurgu yapılmaktadır. Bireye hangi ölçülerde bedene sahip olması gerektiği toplum tarafından sürekli vurgulanmakta o beden ölçüleri dışında bedene sahip bireye sağlıklı olduğu düşündürülmekte ve birey de güzel bir bedene sahip olarak ruh sağlığını zenginleştirmektedir. Bu haliyle de bireyler dolaylı yoldan sağlığa vurgu yapılarak tüketime yönlendirilmektedir. Herkes genç kalmak ve güzel olmak için çaba harcamaktadır. Bu nedenle, güzellik, incelik ve yaşlanma söz konusu olduğunda beden tüketim nesnesine dönüşmektedir. Bireyin bedeni konusunda kendini iyi hissetmesi güzellik ve sağlık ile eşdeğer tutulmaktadır.

Son yıllarda sağlık ve güzellik önerisi, görünüş sorunuyla sona ermektedir. Sağlıklı beslenme neticesinde bireylerin kendini daha iyi hissedeceğine ve daha iyi hissetmenin de daha iyi görünmeyle sonuçlanacağına vurgu yapılmaktadır (Coward, 1993: 26). Neticede bunu gerçekleştirmek ancak tüketmekle mümkündür. Günümüzde sağlıklı olmanın ölçütleri, sağlıklı beden, estetik ve bakımlı bedene sahip olmaktır. Bu nedenle rejim artık eskiden olduğu gibi, bireyin hastalıklara karşı önlem aldığı bir durum olmaktan çıkmıştır. Aksine, refah toplumlarındaki yağ fobisi sonucunda bireyin kendi bedeni üzerinde gerçekleştirdiği estetik bir çalışma olarak yorumlanmaktadır (Giet, 2006: 76).

Featherstone (1991: 171), popüler medyanın sürekli olarak vücut bakımının kozmetik faydalarını ve bunun vücut çalışmasının sonucundaki bir ödül olarak konumlandırılmasının, sağlıkla ilgili olmadığını bunun, toplumsal açıdan kabul edilebilir bir görünüm üretmekle ilgili olduğunu ifade etmektedir). Featherstone'a göre, tüketim kültüründe, sağlıklı ve iyi görünmek, hemen hemen eşanlamlı kavramlardır. Köleci sistemde güzel ve güçlü beden, çirkin ve zayıf bedene göre daha değerliydi. Günümüzde üretim biçimi ve toplumsal yapı değişmesine rağmen bedene biçilen değerın kriterleri değişmemiştir. Bir tarafta seks pazarında gerçek bedenlerin diğer yandan medyada görüntü pazarında beden görüntülerinin satışında hedef beden daima güzel, genç ve alımlı bedendir (Soykan, 1996: 59).

Bunun yanında kozmetik, diyet, giyim, bedeni metalaştırmanın araçlarıdır ve güzellik de aynı anlamda sosyo-politiktir. Bu nedenle güzelliğin kullanımı estetik olmaktan ziyade siyasaldır. Dolayısıyla sağlık ve güzellik algıları ile bu alanlardaki uygulamalar aynı oranda sosyolojik ve ideolojiktirler ve toplumsal iktidarı uygulamaya yönelik söylemler olarak tanımlanabilirler (Fiske, 1999: 115). Sonuç olarak medya yayınlarında da sağlıklı bedenin estetik, bakımlı, temiz ve güzel olması gerekliliği vurgusu ile günümüzde bedeni korumak ve geliştirmek, çağdaş insanın sorumluluğuna verilmektedir.

1.3.4.3 Zayıflık ve Obezite Söylemi

Obezite, günümüzde popüler bir terimdir ve sağlıkla ilgili tartışmalara egemen söylemlerin başında gelmektedir. Obezite söylemi; sağlık, spor ve fitness gibi konulara odaklanmaktadır (Jutel, 2003: 15). Ayrıca, obezite kavramı hayatımıza hâkimdir. Ryan ve Carryer bu söylemin şu şekilde okunmasını önermektedir: "Aşırı vücut ağırlığı, sağlık bakım bütçelerini etkileyen ekonomik sonuçlarla birlikte önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Obezite tıbbi bir sendrom, yönetilebilir bir hastalık, terapötik müdahale ile mücadele edilecek yeni bir salgındır" (Ryan ve Carryer, 2000: 39). Jutel (2003), insanların vücut ağırlığındaki artışın aşırı beslenme veya zayıf fitness uygulamalarının neticesinde gerçekleştiğine inanma eğiliminde olduklarını ileri sürmüştür.

Yazılı ya da görsel medya aracılığıyla obezite mücadele gerektiren bir sorun ya da bir hastalık olarak gösterilmekte ve obezitenin tehlikeli bir hastalık olduğu sürekli vurgulanmaktadır. Obeziteyle baş etmek için de birtakım ürünlerle pazar oluşturularak klişe güçlendirmektedir. Burada obezitenin sebebi olarak bireyin sorumsuz davranışları, kontrolsüz beslenme, yaşam tarzındaki yanlışlıklara vurgu yapılarak, birey suçluluk psikolojisiyle obeziteyle mücadeleye teşvik edilmektedir. Böylece obezite, kapitalizmin etkisinde olan sağlık sektörü açısından kârlı bir pazarlama nesnesine dönüşmektedir. Medya; mucize ilaçlar, şifalı bitkiler, spor salonları, spor aletleri, cerrahi müdahale ve hatta cerrahi müdahale sonrası estetik müdahale ile kapitalizm tarafından üretilen obeziteyi yine kapitalizme hizmet edecek yöntemlerle iyileştirmeyi vadetmektedir. Böylece sorunun üreticisi olan kapitalist sistem, kendisini aklamakla birlikte çözümü de kendi çıkarları doğrultusunda içselleştirmektedir.

Healthist ideoloji (Sağlık ideolojisi) içerisinde obezite söylemi ile aşırı vücut ağırlığı, sağlık bakım bütçelerini etkileyen ekonomik sonuçlarla önemli bir sağlık problemi oluşturmaktadır. Ayrıca kilolu kişilerin sağlıklı olmaması ve bunun ekonomik sonuçları ile maliyet yönetimi stratejilerini ortaya çıkarmakta ve bu da sorunu çözmek için gerekmektedir. İnsanların kendi hataları yüzünden kilolu olduğu inancı, toplumumuzda sıklıkla güçlendirilen bir inançtır. Obezite üzerine egemen söylem, belirsiz bilgiler ile ideolojik varsayımların bir karışımıdır. Çoğu zaman bu söylem ile aşırı kilolu insanları, tembel ve disiplinsiz ayrıca, kilolu vücudun kontrol dışı kaldığı, sapkın ve sağlıksız olduğu vurgulanmaktadır.

Sonuç olarak obez bireylerin sağlıksız olduğu vurgusu toplumda sıkça kullanılmakta ve medyada yeniden yeniden gündeme getirilmektedir. Obezite ile mücadele etmek için bireylere fitness, plates, zumba vs. sporlarla uğraşmaları önerilmekte bunla birlikte zayıflatıcı ilaçlar, alternatif diyet ürünleri ile bireyler tüketime yönlendirilmektedir. Foucault (1992: 269-271), gücün iktidarla alakalı olarak her şeyin arasına sızdığını, sürekli olduğunu ve otomatikleşmiş bir

hal aldığını ifade etmektedir. “Healthism” ile tıbbi sosyal kontrol altına alınan bireyler, tıbbileştirmenin ve bireyselleştirmenin farkında olmadan, sağlıklı yaşamak adına çeşitli uygulamalarda bulunurlar, tüm bunların denetim mekanizması olduğundan habersiz, iktidarın kendi ellerinde olduğunu düşünmektedirler.

Obezite ile çok yakından ilgili diğer söylem de zayıflık söylemidir. Zayıflık söyleminde, ideal vücut ince ve estetik olmalıdır. Ayrıca, ideal vücut sıkı olmalı ve daha sıkı hale getiren uygulamalar yapılmalıdır. Zayıflık söyleminde vücuttaki düzensiz bölgesel kilo alımı da mutlaka yok edilmesi gerekir fikri hâkimdir. Bireylerin vücutlarını sağlıklı olarak algılaması egemen kültür standartları tarafından öğretilmektedir. Günümüzde yaygın olarak kabul edilen zayıf olmak, fiziksel ve kişisel çekiciliği birleştiren kültürel düşüncelerle bağlantılıdır (Haworth- Hoepfner, 1999: 105).

Reischer ve Koo (2004: 301), batı kültüründe kendini kontrol ve öz disiplin değerinin, ideolojileri ince bir beden lehine dayandığını açıklamaktadırlar. Kapitalizmin varlığını sürdürmesinin araçlarından biri de insan bedeni ve insan yaşamıdır. Toplumsal hayatın tıbbileştirilmesi kapitalist sistemle bütünleşerek beden anlayışında geçmiş dönemden farklı bir durum ortaya çıkarmıştır. Zayıf, estetik, ince, atletik, bakımlı vücut ona sahip olan bireylerden ziyade kapitalist ekonomiyi yönlendirenlerin isteği gibidir. Bu şekilde sunulan modern beden anlayışı tüketim toplumlarının beden anlayışıdır (Cirinlioğlu, 2001: 96).

1.3.4.4 Sağlıklı Yaşam Söylemi

1980 sonrası dünyada ve ülkemizde yaşanan ekonomik ve sosyal değişimlerle birlikte tüketim kültürünün getirdiği yaşam tarzı önerileri medyada sıkça yer almaya başlamıştır. Sağlığın popülerleşmesi ile birlikte gündelik hayatın her alanında sağlık konuları sıkça konuşulmakta ve etkili olmaktadır. “Sağlıklı yaşam” tüm bireyler için gündelik hayatın temel söylemlerinden biri olmuştur. Sağlıklı kalmak, hastalıklardan korunmak, dinç bir bedene sahip olmak, alternatif tıp uygulamaları, genç kalmak, daha uzun süre hayatta kalmak gibi konular günlük yaşamın vazgeçilmez konuları haline gelmiştir. Bu tür söylemlere bireylerin kendi aralarındaki sohbetlerde ve kitle iletişim araçlarında rastlanmaktadır. Böylece sağlık popüler hale gelerek hayat tarzının vazgeçilmez unsurları haline gelmektedir.

Günümüzde hastalık kavramından ziyade sağlıklı yaşam söylemi kültürel değişimin bir sonucudur. Buna göre geçmişte yaşamın doğal süreçleri olarak görülen birçok durum artık tıbbın konusuymuş gibi gösterilmektedir. Yani yaşam tıbbileştirilmiştir. Bu durumlara gebelik, doğum, menopoz, yaşlanmak ve ölüm, gibi kavramları örnek gösterebiliriz. Yaşamın tıbbileştirilmesiyle birlikte bireyler birer sağlık tüketicisi haline getirilmiştir. Medyada da sıkça

vurgulanan sağlıklı yaşam söylemi, bireyleri, sağlıklı yaşamın elde edilebilir bir durum olduğuna ve sağlıklı yaşama ulaşmanın tüketimle mümkün olabileceğine inandırmaktadır. Böylece tüketim toplumu dinamikleri içerisinde sağlık ve tüketim ilişkisi de yerini almaktadır. Ayrıca bedeni denetlemek için, “uzun yaşam”, “sağlıklı yaşam”, “formda olma”, “yaşlanmayı geciktirme” gibi tüketim toplumunu manipüle edici kavramlar sıkça kullanılmaktadır.

Sağlıklı yaşam tarzı önerilerinin altında ticari kaygılar ve kârlılığın artması vardır. Bu amacın yanında sağlıklı yaşam endüstrisi’nin ve medyanın sağlık söylemi ile bedenlerin denetimini sağlamaya çalıştığı düşünülmektedir (Sezgin, 2011: 18). Kültür endüstrileri, sağlıklı yaşam söylemi ile bireylere yoga veya pilates yapmalarını, sporla ilgilenmelerini ya da farklı türlerde dans kurslarına katılmalarını önererek tüketime yönlendirmektedir. Bireyler bu tür önerilerle birlikte bu tür etkinlikleri sağlıklı yaşamı sağlamak için hayatının merkezine koymaktadır. İçinde bulunduğumuz zamanda bireyler artık ihtiyaçlarını gidermek için değil haz duymak için tüketmektedirler. Ayrıca sağlık bireyler için yaşamın temelini oluşturduğu için sağlıklı olmaya ilişkin tüm söylemleri hemen benimsemekte ve tüketim yaparak sağlığını korumaya ya da sağlıklı kalmaya çalışmaktadır. Sağlıklı yaşama ilişkin önerileri uygulayan birey sadece sağlığını korumakla kalmayıp, aynı zamanda yeni bir kimlik, yeni bir yaşam ve yeni bir sınıfa ait olduğu hissine kapılmaktadır.

Bu önerilerle satılan, önerinin kendisi (ki bu genellikle spordur) ile birlikte, gençlik, güzellik, seksilik, enerjilik, lüks yaşam, sağlamlık, özgürlük, sağlıklılık, zevk alma, eğlence, yani hayat bilincidir (Erdoğan ve Alemdar, 2011; 186). Bunun yanında önerilen sağlıklı yaşam tarzı, yaşam tarzının ve sosyal grupların oluşmasında önemli role sahiptir. Başkalarından geri kalmamak ve hatta onları geçmek tüketimi daha yüksek düzeylere çıkarmakla mümkündür (Odabaşı, 2013: 29). Sağlık ile yaşam tarzı konusunda yapılan çalışmalarda çoğunlukla beslenme, hareketsiz yaşam, kahve-sigara-alkol gibi madde kullanımına ilişkin tüketim alışkanlıkları ve fiziksel aktivite gibi konular ele alınmaktadır (Tekin, 2007: 86).

Ayrıca tansiyon yüksekliği, depresyon, dikkat eksikliği sendromu, yüksek kolesterol, osteoporoz, menopoz ve sosyal anksiyete gibi birçok konu ile çeşitli tekniklerle sağlıklı insanlar, ilaç tüketicileri haline getirilmektedir. Yoğun reklamlar ve bilinçlendirme kampanyaları ile sağlığına özen gösteren sağlam bireylerin endişeli hastalara çevrilerek, ufak sorunlar bile ciddi hastalıklar gibi gösterilmektedir (Moynihan ve Cassels, 2010: 10-11). Yaşamın tıbbileştirilmesinde, bedeni denetlemek için, sağlıklı ve uzun yaşama, sağlıklı yaşlanma ve fit ve formda kalma gibi tüketim toplumunun manipüle edilebilir kavramları sıkça kullanılmaktadır.

1.4 Foucault'un Biyo-İktidar Kavramı ve "Healthism"

Foucault'nun çalışmaları, sağlık hizmetlerinin sosyolojik analizlerinde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Symonds, 1998: 8). Vücut, Foucault'nun çalışmasında büyük öneme sahiptir. Ayrıca disiplin gücü ve kontrolü için vücuda getirdiği benzersiz bakış açısı, vücudun doğası ve modern toplumlarda iktidar faaliyetleri hakkında yeniden düşünmeye hizmet etmektedir (Turner 1997: 5). Jeremy Bentham'ın panoptikon kavramına dayanan Foucault, panoptikonun vatandaşları bireyselleştirmenin yanı sıra iktidarın sürekli gözetleme ve denetleme amacını gerçekleştirmesi bakımından da etkin bir uygulama olarak görmektedir.

Panoptikon filozof Jeremy Bentham tarafından tasarlandı. Bentham, tutukluların merkez kuleye yerleştirilmiş hapisane gardiyanlarını gözlemleyemediklerini, ancak muhafızların mahkûmları gözlemleyebildiği bir dairesel hapisane tasarımı oluşturdu. Tutuklular bir muhafız tarafından izlenip izlenmediğini bilemediğinden, muhafızların bakışlarının içselleştirilmesine ve kendi davranışlarının kendiliğinden gözlemlenmesine yol açtı (Shogan, 1999: 37). Panoptikonun benzetimi, insanların düzenleyici süreçler yoluyla kendilerini nasıl yönetmeye çalıştığını tanımlamak açısından faydalıdır. Panoptikon, bireylerin 'kendilerini gözetlemelerine' neden olarak kendi kendini disiplinini geliştirir (Eckermann, 1997: 157). Tıbbi ve panoptik güç arasında benzerlikler vardır. Bu benzerlikler, panoptikondaki tutsağın da stetoskopun ucundaki hastanın da gözetim karşısında sessiz kalmaları şeklinde özetlenebilir (Armstrong, 1987: 70).

Sonuç olarak, sağlıklı bir toplumda yaşayan bireyler kendi davranışlarının polisidirler. Foucault'nun 'panoptiklik' kavramı, bu kendini-polisleme fikrinin nasıl çalıştığını görmemize yardımcı olur. Panoptik düşüncesi, bireylerin sosyal kontrolün ajanları olabildiğini göstermektedir. Foucault'nun yazdığı gibi "görevin veya belirli bir davranış biçiminin dayatıldığı çok sayıda kişiyle uğraştığında, panoptik şema kullanılabilir" (Foucault, 1992: 205).

Medikal güç, özellikle vücut kontrol disiplini bakımından, önemli bir etki biçimidir. Bireylerin disiplin edilmesi ve eylemlerin hem üretildiği hem de sınırlandırıldığı gündelik hayatın gözetim biçimlerini kullanma becerisi nedeniyle tıp (hukuk ve din ile birlikte), Foucault tarafından normatif zorlama kurumu olarak tanımlanmıştır.

"Healthism" ideolojisine göre, bireyler sağlıklı yaşamaya ahlaki açıdan mecburidir. Bireyleri sağlık uygulamalarına katılmaya zorlamak için dış kuvvet veya yasal işlem gerekli değildir, çünkü zaman ve parayı sağlık alanlarına ayırmaya kendilerini zorunlu hissetmeleri daha etkilidir. Beden, toplumsal ve tarihsel süreç içerisinde her zaman politikanın bir parçası olmuştur. İdeolojinin bir parçası olarak beden üzerine hâkimiyet kurulmuştur. Foucault, iktidarın bedene müdahalesini biyo-iktidar kavramıyla açıklamıştır. Biyo-iktidar kavramıyla

bedenin kuşatıldığını ve denetlendiğini belirtmektedir. Foucault, biyo-iktidar'ı kapitalizmin gelişmesi için vazgeçilmez bir unsur olarak değerlendirmektedir (Foucault, 1993: 146).

Bedenin kuşatılmasının nedeninin, onun üretim gücünden kaynaklandığını, bu iktidar üretim ilişkileri içerisinde öznelerin itaatkâr bedenler haline getirilmelerinin sağlandığını ifade etmektedir. Foucault Cinselliğin Tarihi'nde, iktidarın dönüşümüne işaret ederek, egemen iktidarın kamu sağlığı, uzun yaşama, konut ve göç sorunları ile doğurganlığa müdahale şeklinde beden yönetimini gerçekleştirdiğini ve biyo iktidarın bedenlerin uyruklaştırılması ve nüfusun denetlenmesi ile kendini gösterdiğini vurgular (Foucault, 1993: 146). Foucault, 19. yy. da iktidarın yaşamın sorumluluğunu üstlenerek, bir yandan disiplin diğer yandan da düzenleme teknolojilerinin işleyişini sağladığını, böylece organik olandan, biyolojik olana, bedenden nüfusa varan tüm yüzeyi kaplamayı başardığını ifade etmiştir (Foucault, 2002: 259).

Foucault'un biyo-iktidar olarak kavramsallaştırdığı modern iktidar teknolojisi, bireyin tek başına sağlığıyla, onu iktisaden kalkınmanın bir öznesi kılma yönündeki girişimlerden farklı bir noktada, onda kolektif bir vicdanı ve ortak bir ulusu gerçekleştirmek için tanımlanan görev ve sorumlulukları yerine getirmesi gereken bir özneleştirme teknolojisi olarak anlaşılabilmektedir (Canbulat, 2006: 217-218).

1.5 Sağlık Haberleri ve “Healthism”

Gazetelerde sağlık haberleri güncel konular arasında yer almaktadır. Sağlık haberleri bireyleri sağlık konusunda bilgilendirmek amacıyla yayınlanırlar. Sağlıklı olma kültürünün geniş kitlelerce benimsenmesi nedeniyle medyada sağlık haberleri son yıllarda önemli ölçüde artmıştır. Sağlık haberleri okurlar tarafından ilgiyle takip edilmektedir. Bunun nedeni ise bireyler için en önemli ve en temel ihtiyaç olan hayatta kalma ihtiyacıdır. Bireyler sağlığı korumak ve geliştirmek konusunda verilen bilgileri çekici bulmaktadırlar. Ayrıca sağlıklı olmanın gereği olarak yapılması önerilenleri de uygulama konusunda kendilerini zorunlu hissederler.

Tüketim kültürü, her alanda olduğu gibi sağlık alanını da etkisine alarak, özellikle orta sınıflarda gelişen “healthism” ile sağlığı bir tüketim nesnesi haline getirmiştir. “Healthism”i benimseyen bireyler, kendi sağlıklarını korumak ya da geliştirmek için ihtiyaç duyduğu bilgiyi temin etmek için sağlık endüstrisini ve medyayı doğrudan takip etmektedir. Hâlihazırda medya tüketim ideolojisinin pekiştiricisi ve yayıcısıdır. Bu nedenle “healthism” akımını yaratıp, besleyen, pekiştiren ve yayan unsurlardan biri de medyadır. Bu akımın yaratılması neticesinde insanların en hassas olduğu konu olması bakımından sağlıklı olma kültürüne ilgi artmıştır.

Kalabalık bir kitlenin sağlık haberlerine olan talebinin artması neticesinde sağlık haberlerinde de artış olmuştur. Ancak sağlık haberlerinin ilgi çekiciliğini artırmak için yeni hastalıklar çıkarılmakta, yeni tedavi yöntemleri sunulmaktadır. Bireylerin yeni yöntemler ve yeni hastalıklar daha çok ilgisini çekmekte, hayatlarını o doğrultuda yönlendirmektedir. Böylece talep daha da artmaktadır ve bu döngü bu şekilde devam etmektedir. Gelişen yeni sağlık bilinci, vücudu iyileştirmek veya korumak için geliştirilen beklentilerin arttığı bir döneme girmiştir.

Sağlık, zindelik veya kilo kontrolü temalarının tamamında vücudu disipline etmek zorunludur (Crawford, 1986: 66). Böylece hâkim sağlık söylemleri genellikle sağlıklı olmayı bireylerin sorumluluğuna vermektedir. Bireylerin her zaman kendi çıkarları doğrultusunda hareket edeceği varsayımına dayanan bir dizi fikir ve uygulama olarak değerlendirilir. Bir sağlık kültürü kaçınılmaz olarak vücudun sağlıklı olmasının sağlanmasının bir dizi bedensel uygulamayla mümkün olacağını savunur. Bunun sonucu olarak da sağlıklı olma kültürü, sağlık uygulamalarının, sağlık hizmetlerinin ve ürünlerinin ömür boyu tüketimine yönelik tedbirler ortaya koyar.

Bireysel kontrol ve suçluluk bir bireyin başarısızlığıyla yakından bağlı hale gelmiştir. Arzu ve suçluluk, "sağlık endüstrileri" tarafından iyi anlaşılmış ve değerlendirilmiş çok güçlü duygulardır (Rail ve Beausoleil, 2003: 3). Bireylerin televizyon programlarını takip ederken, internette sörf yaparken ya da herhangi bir gazete ya da derginin sayfalarını dolaşırken sürekli mucize tedavilerin, yaşlanmayan bedenlerin, sağlık, güzellik ve canlılığı vaat eden ürünlerin bombardımanı altında kalmasının nedeni sağlık endüstrisinin bireylerin arzu ve suçluluk duygularını pekiştirme yönündeki çalışmalarıdır. Bu görüntüler, vücudun biyolojik çürümesine karşı her tıbbi zaferin haberlerini hevesle tüketen bir izleyicinin hayal gücünü harekete geçirir.

Daha genel bir ifade ile tıbbi tedavilerin hikâyeleri, bilimsel keşifler, sağlık ve hastalık popüler kültürde güçlü bir tüketim birimi olmuştur. Televizyonda sağlık programları veya eğitim programları düzenli olarak kendimize ve başkalarına nasıl bakacağımızı söyler. Medya, DNA, klonlama, AIDS, erektil disfonksiyon, obezite, osteoporoz, meme kanseri, kontrasepsiyon, depresyon ve benzeri öyküler satmaktadır. Bunun yanın da dünya çapında popüler ve kendi kendine yardım ve yaşam tarzı kitapları satılmaktadır (Rail ve Beausoleil, 2003: 3). Sağlık bilgilerindeki inanılmaz artış (sağlık patlaması) tesadüf değildir. Sanayileşmiş ülkelerdeki kültürler, sağlık sistemi erozyonuyla doğrudan bağlantılıdır. İnsanların sağlık hizmetlerine erişimi ne kadar az ise sağlık kültürü tüketimi de o kadar artar. Sağlık kültürleri, sağlıklıları tüketim alanına sıkı sıkıya bağlamaktadır. Bireyler (özellikle kadınlar) sağlıklı

uğraşırken, bu kültüre ait ticarileşmiş ürünlerin tüketicisidirler (Marchessault ve Sawchuk 2013: 1).

Geçmişte tıbbi olarak düşünülmeyen birçok durum, artık hastalık ya da fonksiyon bozukluğu olarak ele alınmakta ve tıbbi tedavi uygulanmaktadır (Applbaum, 2011: 101). Geçmişte ahlak ya da din kurallarına uymamak olarak adlandırılan alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı, zihinsel bozukluklar, cinsel bozukluklar, yeme bozuklukları gibi durumlar, günümüzde hastalık olarak düşünülmekte ve tıbbi anlamlar içermektedirler. Ayrıca adet, doğum, menopoz, endişe, yaşlılık ve ölüm gibi yaşamın rutininde meydana gelen önceden tıbbi olarak görülmeyen durumlarda artık tıbbileştirilerek tedavi süreci uygulanmaktadır.

Dolayısıyla, tüketim kültürü bağlamındaki sağlık haberlerinin içeriği ve niteliği incelendiğinde, sağlık haberlerinin belirli bir amaç doğrultusunda hazırlandığı görülmektedir. Ayrıca sağlık haberlerinin sağlıklı olma kültürünü yaratırken, tüketim kültürünü de pekiştirdiği ve sağlık haberlerini, kapitalist sisteme uygun biçimde tasarlayıp okuyucuya sunduğu görülmektedir (Gür, 2010: 303). Sağlık haberleri çoğu zaman korku kültürü ile ihtiyaçlarının manipülasyonunu sağlamakta ve oluşturduğu sağlıklı olma kültürü ile tüketim kültürünün önemli bir unsurunu oluşturmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK DAVRANIŞI MODELLERİ

2.1 Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı çeşitli açılardan tanımlanmakta ancak sağlıklı bir bireyin tanımlanması konusunda görüş birliği bulunmamaktadır. Literatürde sağlık kavramıyla ilintili birbirinden farklı birçok tanım vardır. Sağlığın tanımı, tanımlanmakta olduğu döneme ve kültüre bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Sağlık tanımı konusunda 3 farklı yaklaşım söz konusudur.

2.1.1 Sağlığa Biyomedikal Yaklaşım

Biyomedikal yaklaşımda sağlık; organizmanın ya da organizmaya ait bir parçanın iyi olma durumunu ifade eder. Sağlığın biyomedikal tanımı sadece bireyin fizyolojik durumuyla ilgilidir. Bu nedenle de sağlığın sadece tıbbi yönünü önemsemektedir (Weiss ve Lonnquist, 1994: 110). Biyomedikal yaklaşıma eleştiri, bu yaklaşımın, sosyal yapı, sosyal unsurlar ile sosyal çevrenin bireyin sağlığı üzerine etkileri ile sağlık alanındaki sosyal eşitsizliklerin üzerinde durmamasından kaynaklıdır (Nettleton, 2000: 3). Bireyde hastalık ya da fizyolojik bir bozukluk yoksa sağlıklıdır. Hastalığın varlığı da tanısı ve tedavisi de objektiftir. Bu yaklaşımda hastalığı ve yokluğu durumundaki sağlığı tıp doktoru tanımlayabilir. Dolayısıyla bu yaklaşımda sağlık; hastalığın olmaması durumudur. Bu yaklaşımda hasta olma durumu; immün sistem bozuklukları, mikroorganizmalar ve genetik yatkınlık gibi faktörleri kapsar, kontrolü zaman zaman çok zordur.

2.1.2 Sağlığa Psikolojik Yaklaşım

Psikolojik yaklaşım, bireylerin sağlık konusundaki algılarının ve inançlarının sağlık problemlerine karşı sergileyecekleri davranışları ile verecekleri tepkilerini etkilediğini ileri sürer (Şahin, 1999: 4). Sağlığın psikolojik açıdan tanımında, bireylerin sağlıklarına ilişkin değerlendirmeleri subjektiftir. Yani sağlıklı olma durumu, kişilerin duygu ve düşüncelerine dayalıdır. Birey kendini iyi hissediyorsa sağlıklıdır. Psikolojik yaklaşım, bireyin, sağlıkla ilgili tutum, düşünce, davranış ve duygularını içerir, bunlar bireyden bireye değiştiği için bireyin sağlığını farklı yönlerde etkileyebilir.

2.1.3 Sağlığa Sosyolojik Yaklaşım

Sosyolojik yaklaşımda sağlık, kültürel ve sosyal yönleri dikkate alınarak tanımlanmaktadır (Lewis ve Cuevas, 1996: 23). Parsons, bireylerin rollerini ve görevlerini yerine getirebilmelerinin, sağlıklı olmaları ile mümkün olabileceğini ileri sürmüştür (Türkdoğan, 1965: 47-48). Bu yaklaşımda hastalık, bireyin toplumda yerine getirmekle yükümlü olduğu rolleri bir ölçüde olsa azaltır. Hasta birey, toplumun varlığına fonksiyonel olarak katkıda bulunmanın aksine, ait olduğu sosyal grubun kaynaklarını gereksiz yere tüketir. Bundan dolayı, hastalık sosyal olarak kontrol edilmek zorundadır. Aksi durumda hastalık, sosyal düzen ve sosyal sistem için bir tehdit unsuru haline gelebilir (Parsons, 1951: 450). Bu yaklaşımda, hastalık nedeniyle bireyin toplumsal rollerini yerine getirebilme beceri ve yeteneği azalmakta ve bu durum sosyal düzen için bir tehlike oluşturmaktadır (Parsons, 1951: 449).

Sosyolojik yaklaşım; bir organizasyonun, kültürün etkisi veya diğer bireylerin birey üzerindeki etkisi ile belirlenir. Toplumsal ve kültürel açıdan farklılıklar gösteren hastalık; bireysel düzeyde mental ve fizyolojik bozuklukları, toplumsal düzeyde de dengesizlik veya uyumsuzluğu ifade eder. Bununla beraber, özellikle kapitalizmin de etkisiyle, günümüzde sağlığın sosyo-kültürel boyutunun ön plana çıkartıldığı görülmektedir. Hastalık tanımlarının birçoğunda hasta ile sağlıklıyı birbirinden ayıran sınır konusunda belirsizlikler vardır. Bu sınır kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Hastalığı tanımlayan sınır ne kadar geniş olursa, hastalık için satış yapılabilecek pazar da o kadar geniş olmaktadır (Yüksel vd., 2014: 168). Sağlığa sosyo kültürel yaklaşım ile sağlıklı olmak, fit olmak, yaşlanma karşıtı uygulamalar öne çıkan kavramlar olmaya başlamıştır ve bunların çerçevesi de tüketim kültürü tarafından çizilmektedir. Böylece bir dönem hastalık olarak görülmeyen bir durum, örneğin kilolu olmak, günümüzde hastalık olarak nitelendirilmektedir. Bu bakımdan sağlık kavramı sosyo-kültürel açıdan zamana ve tıbbın işlevlerine ve toplumun mekanizmalarına göre farklılık göstermektedir (Narter, 2004: 60).

Sağlık konusundan yapılmış olan ve en fazla bilinen tanım ise, 1947 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre; “Sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” (WHO, 1947).

Bu tanımda sağlık; sadece fiziksel yönden değil, psikolojik ve sosyal yönden de ele alınmıştır. Sağlığı bütüncül bir yaklaşım olarak ele alan bu tanım, günümüzde de büyük bir çoğunluk tarafından kabul edilmekte ve geçerliliğini sürdürmektedir. Tanım bir yandan, fizyolojik yaklaşımın sağlık algılamasını içine alırken, diğer yandan sağlığın bununla sınırlı olmayacağını belirterek kavramı genişleterek tanımlamaktadır. İyilik hali ise, bireyin kendi

algısına da yer veren hastalığın olmayışıdır (Erbaydar, 2003: 45). Conrad (2005: 5) ise hastalığı; vücutta değişiklikler ve işlev bozuklukları ile kendini gösteren biyo-fizyolojik fenomen; rahatsızlığı da; hastalığa eşlik eden veya onu çevreleyen sosyal fenomen olarak tanımlamıştır.

Sağlığa biyomedikal yaklaşımda, sağlıklı olmak hastalığın olmaması olarak ele alınmaktadır. Sağlığın negatif tanımlamalarının yer aldığı bu yaklaşımda, sağlık çok dar bir açıdan ele alınmaktadır ve yine bu yaklaşımda asıl olan bireylerin hastalıklarını tedavi etmektir (Jones, 2000: 29).

Sağlığın pozitif tanımlamalarının yer aldığı sağlığa sosyolojik yaklaşımda ise; sağlığın, sadece hastalıkların ve sakatlıkların olmadığı bir durum değil; aynı anda fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin olması olarak ele alınmaktadır. Böylece, sağlığın tanımına sadece tıbbi ve biyolojik parametreler değil fiziksel, ruhsal ve sosyal unsurlarda katılmıştır. Böylece sağlığa multidisipliner bir açıdan bakmak da söz konusu olmaktadır (Belek: 1993: 26). Bu durum, sağlığın biyolojik faktörler yanında ekonomik, siyasi, psikolojik, sosyal, kültürel ve çevresel etkenlerden de etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu yaklaşım, WHO'nün de benimsediği yaklaşımdır. Sağlık iletişimi açısından ele aldığımızda sağlığa sosyal yaklaşımı temel alan uygulamaların oldukça fazla olduğunu görmekteyiz.

2.2 Sağlık Davranışı ve Sağlık Davranışı Modelleri

Sağlık davranışı, bireyin sağlığının korunması ve sağlığının geliştirilmesi ile ilgili eylemlerinin tamamını kapsar ve bireyin geçmiş deneyimleri ile toplumsal kültür ve çevresel unsurlara göre şekillenir. Sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite (egzersiz), emniyet kemeri kullanımı gibi sağlığı geliştirici davranışlar ile sigara, alkol ve madde kullanma, prezervatif kullanmama gibi sağlığı riske sokan davranışlar da bu tanımın içinde yer almaktadır (Kocabaş, 2007: 41). Sağlık davranışı, bireyin sağlıklı olmak için inandığı ve uyguladığı eylemlerdir (Schank, 1999: 10). Kişilerin sağlık davranışları, sağlık hakkındaki algılamaları ve tutumları ile yakından ilişkilidir. Sağlık davranışı, bireyin sağlık algı ve tutumlarının, toplumsal ve çevresel etmenlere bağlı olarak pekiştirilmesi, geliştirilmesi veya değiştirilmesi şeklinde gerçekleşir. Bireylerin sağlık algısı ve hangi davranışların sağlıklı olma ile ilişkili olduğunu düşünmesi, onun sağlıklı bir yaşam sürüp sürmemesinde etkili olacaktır. Böylece toplumun sağlık inançlarının ve davranışlarının bilinmesi, o topluma verilecek sağlık eğitiminin ve sağlık politikalarının belirlenmesinde yol gösterici olacaktır. Sağlık iletişim çalışmalarının temel amacı bireyin sağlık davranışı üzerinde bir etkide bulunmaktır. Sağlık iletişim programının etkili olabilmesi için bireyin davranışlarının ve bu davranışların nasıl değiştiğinin bilinmesi

gerekmektedir. Bu bağlamda sosyal psikolojiden uyarlanan bazı sağlık davranışı modellerinden en bilinenleri şunlardır:

2.2.1 Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model)

Sağlık inancı kuramı, sağlıkta en çok kullanılan tutum değişimi modellerindendir. Bu modelin amacı, bireylerde önleyici davranışların oluşturulmasıdır. Model, hastalığı önleyen, sağlığı koruyan ve geliştiren davranışların yanında, birçok hastalık durumunda hastanın tedaviye uyumunu kolaylaştıran ya da zorlaştıran unsurları açıklamada ve bunları ölçmede rehberdir. Bu amaçla hedef kitlenin sonuçları olumsuz olabilecek ciddi hastalıklara karşı mevcut riskleri önceden öngörerek, bu doğrultuda davranış geliştirmelerinin kendilerine kazandıracaklarını bilmeleri gerektiğini savunur. Aksi durumda sunulan sağlık mesajları etkili olmayacaktır. Model; sağlıkla ilgili davranış değişikliğinin açıklanması, sağlığın sürdürülmesi ve koruyucu sağlık davranışı ile ilgili müdahale araştırmalarının planlanmasında kullanılmaktadır. İlk kez 1950'lerin başında, hastalıkların önlenmesi ve erken tanısında yer alan tarama programlarına katılımın yetersizliğini açıklamak için, Birleşmiş Milletler Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışan bir grup sosyal psikolog (Kegeles, Hochbaum, Leventhal ve Rosenstock) tarafından geliştirilmiştir (Savcı Bakan, 2013: 3). Model sonraki yıllarda Becker ve çalışma arkadaşlarının katkılarıyla genişletilmiştir. Sağlık inanç modeli (SİM), bireyin sağlık davranışlarını etkileyen faktörleri, sağlıkla ilgili davranışlarını ve semptom yönetimini anlamak amacıyla en çok kullanılan ve en eski model olarak bilinmektedir.

Sağlık İnanç Modeli, sağlık davranışlarının nedenlerinin araştırılmasında kullanılan yaygın kavramsal yapılardan biridir. Model, bireylerin sağlık inançlarının, sağlık davranışını benimseme, uygulamalara katılma ve uygulamalardaki hızını etkilediğini ileri sürmektedir.

Sağlık İnanç Modeli'nde, bireyin hastalığı ve sağlığı ile ilgili bireysel algılamalarının kendi davranışlarını etkilediği, özellikle de hastalığının ciddi olup olmadığına ilişkin algısı ile hastalığın tedavisine ilişkin önerilerin kendisine yararlı olup olmayacağına olan inancı ve tutumlarının, bireylerin hastalığı ile ilgili düzenlemelere aktif olarak katılımını etkilediği, bunların göz ardı edildiği durumda ise yapılan girişimlerin sonuçsuz kaldığı gösterilmiştir (Şermet, 2012: 9). SİM'de; eğer birey, sağlığına yönelik bir tehdit algılar, hastalığın ciddi sonuçlar doğurabileceğini düşünürse, birtakım uygulamaların sorununun boyutunu azaltabileceğine olan inancı ile sağlık tehdidini önleyici girişimlerinin yararını gördüğünde, bireyin koruyucu sağlık davranışı sergilediği öne sürülmektedir (Savcı Bakan, 2013: 34). Model toplum sağlığını korumaya yönelik, sağlık davranışlarını kapsayan pek çok alanda

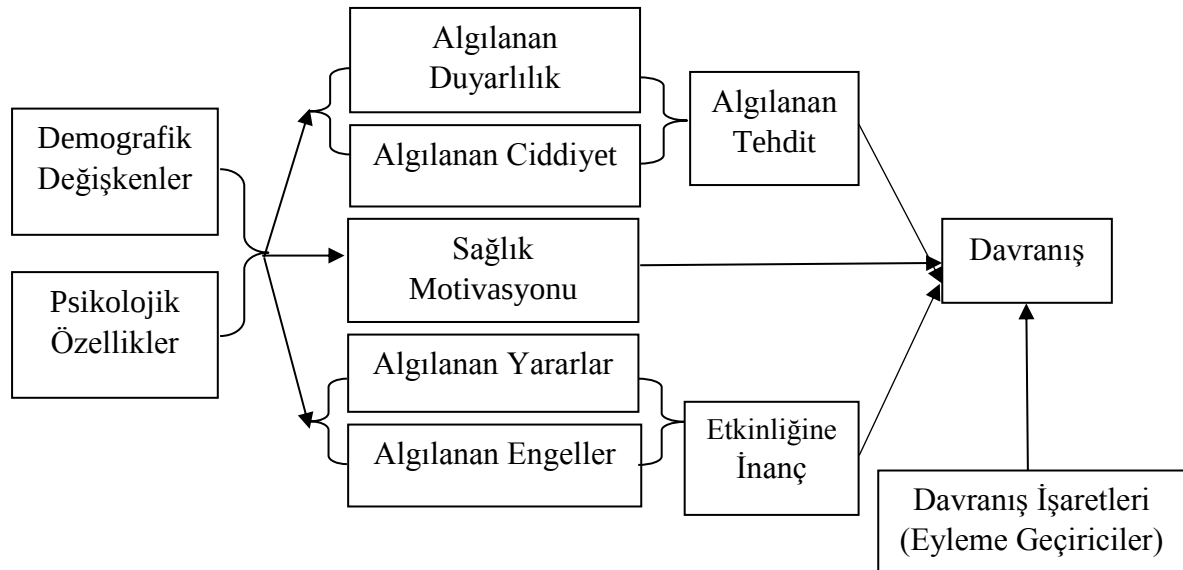
kullanılmıştır. Modelde hastalığın ya da sağlığı tehdit eden risklerin ciddiyeti arttıkça bireylerin öz-bakıma uyumlarının arttığı görülmektedir.

Modele göre birey;

1. Bu hastalık veya duruma yakalanabileceğine inanıyorsa,
2. Hastalığın bazı ciddi sonuçlar doğurabileceğine inanıyorsa,
3. Sorunun çözümüne ilişkin önerinin duyarlılığı ya da sorunun boyutunu azaltacağına inanıyorsa,
4. Uygulamaya veya eyleme geçmenin kazandıracaklarının veya eylemin yararının ekonomik, zaman vb. maliyetlerden fazla olacağına inanıyorlarsa, kendi sağlıklarına gelebilecek tehlikeleri anlama, önleme veya hastalığın çarelerinin araştırma eğiliminde olacaktır (Dedeli, 2010: 82).

2.2.1.1 Sağlık İnanç Modeli'nin Bileşenleri

Sağlık İnanç Modeli; Algılanan Duyarlılık (Perceived Susceptibility), Algılanan Ciddiyet (Perceived Severity), Algılanan Yararlar (Perceived Benefits), Algılanan Engeller (Perceived Barriers) olmak üzere dört temel bileşen ve sonradan eklenen Sağlık Motivasyonu/ Davranış işaretleri (Cues to Action) ve Öz-Etkililik (Self-efficacy) bileşenleri ile birlikte toplam altı bileşene sahiptir (Şekil 2.1)



Şekil 2.1 Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model)

Kaynak: Rohleder, 2012: 43

Algılanan Duyarlılık (Perceived Susceptibility): Duyarlılık algısı, bireyin sağlığını tehdit eden unsurlarla ilgili algısıdır ve bu doğrultuda bireyin hastalığa yakalanma olasılığının ne

kadar olduğu ile ilgili algısıdır. Sağlık İnanç Modeli'ne göre, bireyin sağlığını tehdit eden unsuru önlemek için tedbirli davranışlar gösterme olasılığı, kendisinin de riskli duruma yakalanmaya ne kadar müsait olduğu ya da hastalığa yakalanabileceğine ne kadar olasılık tanıdığı ile ilişkilidir. Burada bireysel algıların bireyin sağlığına yönelik tutumlarını etkilediği ileri sürülmüştür. Bireysel algılama, koruyucu sağlık davranışlarını yerine getirme açısından oldukça önemlidir (Redding vd., 2000: 181).

Algılanan Ciddiyet (Perceived Severity): Algılanan ciddiyet, bireyin hastalığa yakalanmanın sonuçlarına ilişkin ciddiyet algısıdır. Birey hastalığa yakalandığında hastalığın sonuçlarını, tedavisinin nasıl olacağını ve bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu bilmesi bireyin hastalıktan korunma konusunda eyleme geçmesini etkileyecektir. Algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyetin birlikte ele alınması algılanan tehdit olarak tanımlanmaktadır (Champion ve Skinner, 2008).

Bireyin hastalıktan korunmak için eyleme geçme ihtimali, hastalığa yakalanmanın doğurduğu olumsuz fiziksel, psikolojik ve/veya sosyal etkilerin ciddi sonuçlara yol açacağını algıladığı takdirde daha yüksektir (Redding vd., 2000: 182).

Algılanan Yarar (perceived benefits): Algılanan yarar, bireyin koruyucu sağlık davranışlarını gerçekleştirmesinin, hastalığa yakalanma riskini azaltacağı inancıdır. Hastalık tehdidinin azalması için gerçekleştirilecek davranışın etkili olacağı inancıdır. Bireyin, hastalığın önlenmesi, sağlığın korunması ve sürdürülmesinde koruyucu sağlık davranışlarının yararına olan inancın, koruyucu sağlık davranışlarını sergilenmesinde çok etkilidir. Bu nedenle, bireylere koruyucu sağlık davranışlarının yaşam süresi ve yaşam kalitesine olan etkilerinin öğretilmesi ve neticede yarar algısının pekiştirilmesi gerekmektedir (Glanz vd., 2008: 47).

Algılanan Engel (perceived barriers): Engel algısı, bireyin sağlığın korunması, hastalığın önlenmesi ve sağlıklı olma durumunun sürdürülmesine yönelik olarak koruyucu sağlık davranışı sergilenmesinde tanımladığı engellerdir. Önerilen davranışın gerçekleştirilmesini zorlaştıran engeller ya da davranışın olası olumsuz yönleri ile ilgili algıdır. Engeller arasında, maliyet, ağrı, zahmet ve utanma ile davranış konusunda kendisinin değişmeyeceğine ya da hastalıktan kurtulamayacağına inancı sayılabilir. Sergilenecek davranışa yönelik engeller bireylere göre farklılık göstermekle birlikte, bu engellerin ortadan kaldırılması için çaba gösterilmesi de oldukça önemlidir (Finfgeld vd., 2003: 293).

SİM'e göre bireyin hastalığı tehdit olarak algılamasında eyleme geçiriciler olarak adlandırılan medya, sağlık personelinin uyarıları, yakın çevresindeki birinin hastalanması veya sağlık kontrolünü hatırlatan uyarılar tehdit algısını ve değişikliğe neden olan faktörler olarak da

bireyin yaşı, cinsi, etnik yapısı, sosyal sınıfı, bireyin hastalık hakkındaki bilgisi ve kültürel inançları yarar ve engel algısını etkilemektedir (Glanz vd., 2008).

Algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet ve algılanan yarar, algılanan engellerin etkisini azaltırsa davranış gerçekleştirilir. Koruyucu sağlık davranışlarının gerçekleştirilmesini engelleyen en önemli faktör, algılanan engel ve algılanan yarar arasındaki farktır.

Sağlık Motivasyonu / Eylem İşaretleri (Cues to Action): Bireyin genel olarak sağlıklı olması için gerekli olan inanç niyet ve istek durumudur. Sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde davranışlarının oluşması için genel niyet ve istek durumunu ifade etmektedir. Hochbaum, davranışı gerçekleştirmek için gereken hazır bulunuşluğun (algılanan duyarlılık ve algılanan yararlar), davranışın nedeni olan ipuçları ile artabileceğini belirtmiştir. İpuçları, davranışı tetikleyen mekanizma olarak kabul edilmektedir. Model, harekete geçmek için, algılanan duyarlılık ve algılanan tehdit ile ilgili hazır bulunuşluğun önemli olduğunu belirtmektedir. Davranış, hastalığın şiddetini ya da algılanan duyarlılığı azaltmak amacıyla gerçekleştirilmektedir (Glanz vd., 2008: 49).

Eylem işaretleri bir kişiyi sağlık davranışında bulunmaya teşvik eden uyarıcıları içerir. Bu uyarıcılar iç ya da dış uyarıcılar olabilir. Bireyin bir hastalığı daha önce geçirmiş olması, eyleme geçiren bir iç uyarıcıdır. Bir yakınının hastalığı veya bir yakınının ölümü gibi dış uyarıcılar da bireyin aslında hiç düşünmediği halde sağlık davranışı değişimine neden olabilir. Ayrıca, SİM faktörleri etkileşerek eylemi tetikler. Örneğin, algılanan yatkınlık ve algılanan ciddiyet yüksek olduğu zaman, eyleme geçmek için çok küçük bir uyarıcıya gerek vardır. Ancak algılanan yatkınlık ve algılanan ciddiyet düşükse eyleme geçmek için daha büyük bir uyarıcıya ihtiyaç duyulur (Champion ve Skinner, 2008: 50).

Güven / Öz Etkililik (Self Efficacy): Sağlık İnanç Modeli başlangıçta duyarlılık algısı, yarar algısı, engel algısı ve ciddiyet algısı olmak üzere dört kavramdan oluşmuştur. Ancak modele daha sonra sağlık motivasyonu/eylem işaretleri ve öz-etkililik/güven kavramları eklenmiştir (Glanz vd., 2008: 49). Modele 1988 yılında eklenen, öz-etkililik, bir sağlık davranışını uygulamada bireysel yeterliliği ifade etmektedir. Bandura'ya göre öz-etkililik, kişinin sağlığa yönelik pozitif sonuçları elde etmek için gereken davranışı gerçekleştirmesindeki kararlılığı ve eylemi başarılı bir şekilde gerçekleştirebileceğine ilişkin kendisine olan inancıdır. Yaşam biçimi ile ilgili davranış değişikliği yapılırken, uzun süre gerekir. Bu nedenle olumlu sonuçlar görülmeden ve yaşam biçimini değiştirmeden önce, bireyin sonucun iyi olacağına güvenmesi gerekir (Glanz vd., 2008: 50). Öz etkililik bireyin zor durumlarla karşılaştığı zaman, değiştirmiş olduğu riskli davranışına tekrar dönmek için sahip olduğu güveni yansıtır.

Tablo 2.1 Sağlık İnanç Modeli (Health Believe Model) Kavramları

KAVRAM	TANIM
Algılanan Duyarlılık (Perceived Susceptibility)	Bireyin sağlığını tehdit eden unsurlarla ilgili algısıdır. Hastalanabileceğine ihtimal vermesi.
Algılanan Ciddiyet (Perceived Severity)	Bireyin hastalığa yakalanmanın sonuçlarına ilişkin ciddiyet algısıdır.
Algılanan Yarar (Perceived Benefits)	Bireyin koruyucu sağlık davranışlarını gerçekleştirmesinin, hastalığa yakalanma riskini azaltacağı inancıdır.
Algılanan Engel (Perceived Barriers)	Bireyin hastalığın önlenmesi, sağlığın korunması ve sürdürülmesine yönelik olarak koruyucu sağlık davranışın sergilenmesinde tanımladığı engellerdir.
Sağlık Motivasyonu / Eylem İşaretleri (Cues to Action)	Bireyin genel olarak sağlıklı olması için gerekli olan inanç niyet ve istek durumudur.
Güven / Öz Etkililik (Self Efficacy)	Bireyin sağlığa yönelik pozitif sonuçları elde etmek için gereken davranışı gerçekleştirmesindeki kararlılığı ve kendisine olan inancıdır.

Kaynak: Glanz vd., 2008: 48

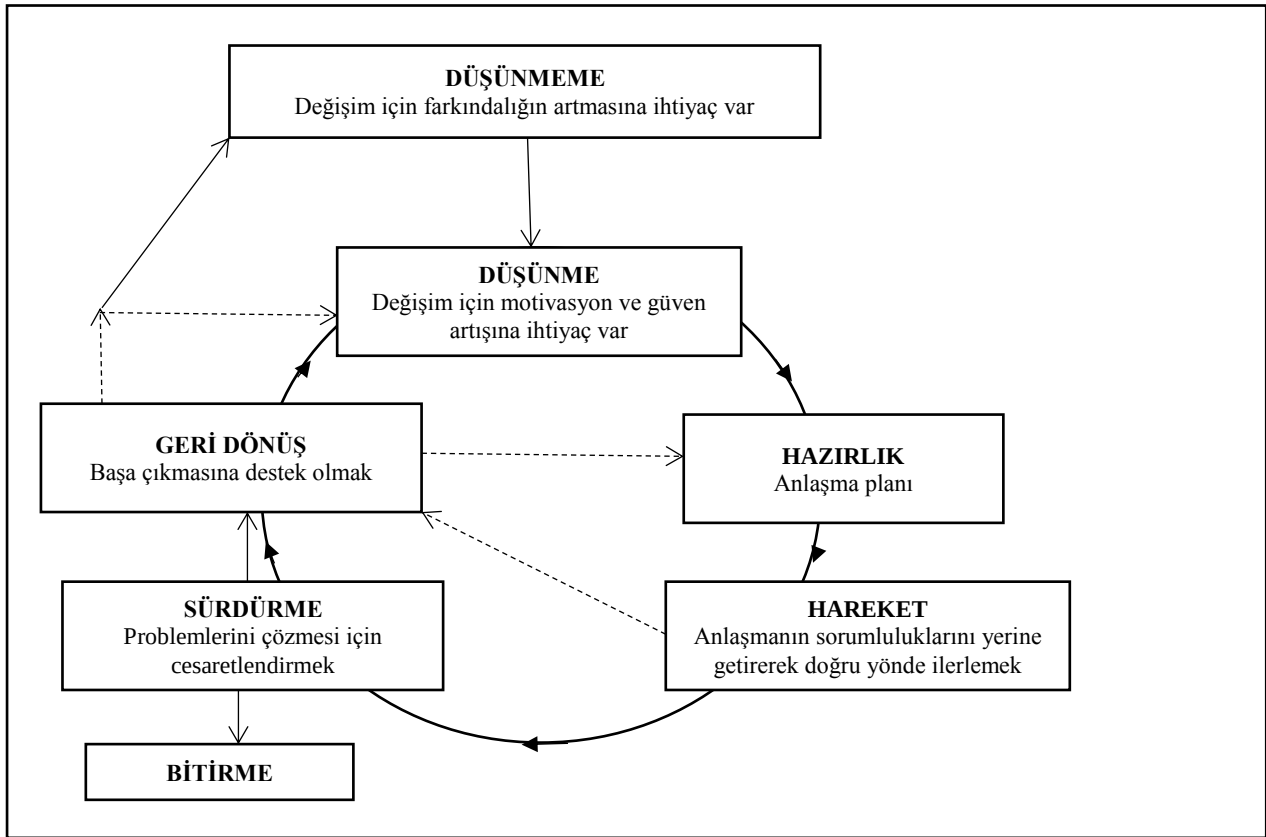
2.2.2 Değişim Aşamaları Modeli (Transtoeoretik Model)

Transtoeoretik Model (TTM), 1982 yılında James Prochaska ve Carlo DiClemente tarafından geliştirilmiş bilinçli bir davranış değişim modeli olup, günümüzde davranış değişimini kolaylaştırmada rehber olarak kullanılmaktadır. Model; davranış değişiminin bir süreç olduğunu ve bireyin içinde bulunduğu değişim aşamasına uygun olarak yapılan müdahalelerin değişimi kolaylaştırdığını aksi durumda davranış değişimine karşı direnç geliştirildiğini savunur (Prochaska ve Velicer, 1997: 45). Model üç aşamadan oluşmaktadır.

1. Değişim Aşamaları (Zaman ile İlgili Geçici Boyut)
2. Değişim Süreci (Bağımsız Değişken Boyutu)
3. Değişim Düzeyleri (Öz-etkililik, Teşvik Eden Faktörler, Karar Alma) (Erol ve Erdoğan, 2007: 87).

2.2.2.1 Değişim Aşamaları (Zaman ile İlgili Geçici Boyut- Stages of Change)

Bireyin davranış değiştirmeye karşı ilgisini ve motivasyonunu yansıtır. Değişim Aşamaları Modeli'nde (DAM) bireylerin davranışının değişim evreleri; düşünmeme, düşünme, hazırlık, hareket ve devam ettirme olmak üzere beş aşamadan oluşmaktadır (Şekil 2.2).



Şekil 2.2 Değişim Aşamaları Modeli Aşamaları (Transtoeoretik Model)

Kaynak: Aygün, 2012: 30

Düşünmeme (Precontemplation): Transteoretik modelin ilk aşaması olan düşünmeme döneminde birey davranışını bir sorun olarak görmez ve yakın bir zaman içerisinde (yaklaşık 6 aylık süre içerisinde) davranış değişikliği planlamaz. Problemlerinden ya çok az farkındadır veya problemlerinden tamamen habersizdirler. Bununla birlikte aile bireyleri ve diğer yakın çevresi bireyin problemlerinin farkındadır. Bireyler çok defa farklı zamanlarda değişimi denemiş ancak başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Bundan dolayı da motive olamaz, değişime karşı dirençlidir veya sağlığı geliştiren programlar için henüz hazır değildir. Sağlığı geliştirme programları, bu aşamadaki bireylerin ihtiyaçlarını karşılayamaz (Prochaska vd., 1992: 1103; Prochaska ve Velicer, 1997: 39).

Düşünme / Niyet (Contemplation): Modelin ikinci aşaması olan düşünme/ niyet aşamasındaki birey davranışının sorunlu olduğunun farkındadır ve altı ay içinde sağlıklı davranışı başlatmak istemektedir. Problemi ile başa çıkma yöntemlerini düşünürler ancak bir türlü eyleme geçemezler (DiClemente ve Velasquez, 2002: 208). Birey değişimin kendisine getirileri ve kaybettirecekleri arasındaki çelişkili ve kararsız duygular yaşaması durumunda uzun yıllar bu

aşamada kalabilir. Bireyin davranışı değiştirmek için bir zaman belirleme eğilimi yoktur. Bu dönem sıklıkla, davranışı geciktirme ya da ağırdan alma olarak adlandırılan kişinin düşünce aşamasından ileriye gidememesi şeklinde nitelendirilir (Velicer vd., 2000: 4). Bu aşamanın diğer önemli bir yönü, birey problem çözümünü düşünür ancak daha çok problemli davranışları sürdürmenin getirileri üzerinde durur ve problemleri ile başa çıkmak için harekete geçme çabaları ve enerjileri yetersiz olduğu için sağlığı geliştirme programları için hazır değildirler. Düşünme aşamasında, birey kısa zaman içerisinde değişime hazır olmasa da uzun vadede değişiklik planlayabilir. Bu aşamada sürekli davranış değişikliğini düşündüğü halde eyleme geçiremeyenler için motivasyonu artırıcı görüşmeler yararlı olabilir.

Hazırlık (Preparation): Modelin üçüncü aşaması olan hazırlık aşamasında birey değişim için hazırdır ve genellikle bir ay içinde değişiklik yapma niyetine girmiştir. Çoğunlukla daha önce girişimlerde bulunmuşlar ancak sonucu başarısızlık olmuştur. Davranış değişikliği için küçük adımlar atmaya başlar (Prochaska ve Velicer, 1997: 39; Woodruff vd., 2006: 664). Bu aşamada birey yakınlarından ve güvendiği arkadaşlarından destek bekler. Yine bu aşamada davranışını değiştirdiğinde başarısız olmaktan endişe duyar. Eski denemeleri başarısızlıkla sonuçlanmış hazırlık aşamasındaki bireyler; sağlık eğitimi programlarına katılmak, grup terapisine katılmak, sağlık çalışanlarından yardım almak, danışmanlık almak ya da konu ile ilgili kitap satın alarak kendi kendine çözüm üretmek gibi davranış değişimini denemek için hareket planlarına sahiptirler. Ancak eylemleri düzenli ve etkili değildir (Prochaska ve Velicer, 1997: 39). Hazırlık aşaması, hareket aşamasının tetikleyicisidir.

Hareket (Action): Modelin dördüncü aşaması olan hareket aşamasında bireyler problemli davranışlarını son altı ay içinde başarı ile değiştirmiş ve yeni sağlıklı davranışlar edinmeye başlamıştır (Woodruff vd., 2006: 664; Prochaska ve Velicer, 1997: 39). Bireyler problemleri ile başa çıkabilmek için davranışlarını ya da çevrelerini değiştirmeyi denerler. Bu aşama davranış değiştirme ile eş anlamlı düşünülür (Velicer vd., 2000: 5). Ancak hareket (action) aşaması, Transteoretik Modeldeki beş aşamadan sadece biri olduğu için, davranış değişimini tek başına tanımlayamaz.

Hareket aşamasında, ilk iki-üç hafta %50 oranında bireyde davranışa yeniden dönme görülür. Devam eden iki-üç ay içinde bu oran gittikçe azalır. Bundan dolayı başlangıç desteği önem arz etmektedir. Üç-dört ay sonraki destek, eski davranışa yeniden dönme üzerine daha az etkilidir (Koyun, 2013: 20). Bu aşama, eski davranışa yeniden dönüşlerin en sık yaşandığı aşama olması sebebiyle, eski davranışa geri dönüşü (relaps) önleme ve kazanılan davranış da pekiştirme çabalarını gerektiren kritik bir aşamadır (Prochaska ve Velicer, 1997: 39).

Bireye bu aşamada karşısına çıkabilecek güçlüklerle mücadelede nasıl bir yol izlemesi gerektiğini öğretmenin yanında, istenmeyen davranışa yeniden dönmenin önüne geçmeye yönelik görüşmeler ve olumlu davranışı ödüllendirme oldukça etkilidir. Bireye davranışa dönüşü önlemek için başarı karşısında kendisini ödüllendirmesi ve sağlıklı şekilde davranmaya özendiren insanlardan ve durumlardan kaçınması gibi geri dönüşü engellemeye yardımcı teknikler öğretilmelidir (Savcı Bakan, 2013: 27). Bu aşamadaki bireylerin “Diğerleri davranış değiştirmeyi düşünürken, ben gerçekten harekete geçtim, değiştirmek için çaba sarf ettim ve problemlili davranışımı bıraktım” gibi ifadeleri kullandıkları görülür (Patten vd., 2000: 60). Problem davranışı değiştirmek için ciddi bir adım atmış olan bu aşamadaki bireylere, bu davranış değişikliğinin oldukça zor ve takdire değer bir çaba olduğunun vurgulanması relaps riskini azaltır. Bireyler, aile, arkadaş çevrelerine problemlili davranış bıraktığını, bu konuda destek ve anlayış beklediğini ifade ederler.

Sürdürme (Maintenance): Modelin beşinci aşaması olan sürdürme (devam ettirme) aşaması, bireylerin geri dönüşü önlemeye ve hareket evresinde kazandıkları yeni sağlıklı davranış pekiştirmeye çalıştıkları bir aşamadır. Bireyler bu aşamadan önce, en az altı ay boyunca davranış değişikliğini sağlamışlardır (Prochaska ve Velicer, 1997: 39; Woodruff, 2006: 664). Bireyin değişimi devam ettirebileceğine olan güveni artmıştır ve problemlili davranış teşvik eden uyarılardan daha az etkilenir (Redding vd., 2000: 188). Geleneksel olarak sürdürme durağan bir aşama olarak kabul edilse de, sürdürme bir süreçtir. Buradan davranış değişiminin tamamlandığı gibi bir sonuç çıkarılamaz. Bağımlı davranışlar için sürdürme aşaması, değişimin başladığı ilk altı aydan sonra belirsiz bir zamana kadar uzanır. Bazı davranışlar için devamlılık ömür boyu sürer. Başarılı bireyler, genellikle önceki davranışa geri dönme ve yukarıda sözü edilen aşamalar arası geçişi ortalama üç-dört kez yaşamış olanlardır (Patten vd., 2000: 60). Bu aşamada değiştirilen problemlili bir davranışın meydana getirdiği boşluğu doldurmak için yeni alternatif davranışlar edinilmesi sağlanır (Redding vd., 2000: 188).

Devam ettirme aşamasındaki bireyler “Yapmış olduğum değişimleri sürdürebilmek için bana yardım ve destek verecek insanlara ihtiyacım var” ve “Problemlili davranışına geri dönmek için çaba gösteriyorum” şeklinde ifadeleri kullandıkları görülmüştür (Patten vd., 2000: 62).

Mevcut problem davranışlarını değiştirme çabasında olan bireye, değişim aşamaları arasında ileriye doğru hareket etse de bir önceki aşamaya geri dönme riskinin yüksek olduğu, bireyin 6 aydan uzun süredir davranışını terk etmiş olmasının sağladığı güven duygusunun, onu riskli davranışlara sürükleyebileceği ve hayatı boyunca tekrar problemlili davranışa dönme riskinin bulunduğu hatırlatılmalıdır. Bu nedenle bireyin, tetikleyici faktörleri iyi tanımlaması

ve bunlardan uzak durması, problemlili davranışının yerine, spor yapma, bazı hobiler edinme (çiçek yetiştirme, puzzle, örgü, maket yapma, fotoğraf çekme) ya da çeşitli kurslara (ebru, resim, müzik vb) gitme gibi, bazı alternatif davranışlar edinmesi önerilmelidir.

Yaşanılan başarısız girişimlerin daha sonra yaşanacak başarılı girişimin öncüsü olacağı vurgulanmalıdır. Bu başarısızlıklar bir sonraki denemeye ışık tutar. Birey hatalarını gördükçe takıldığı aşamadan ileriye doğru denemeler yapar, buna rağmen değişim için çabalayan bireylerin birçoğu düşünmeme ve düşünme aşamalarına gidip geldikleri görülmüştür.

Bireyin bulunduğu aşamadan geriye doğru hareketi, başarısızlık, utanç ve suçluluk hissettirdiği için, birey demoralize olur ve davranış değişimine direnç gelişir. Böylece ilk aşama olan “düşünmeme” aşamasına geri dönüş gerçekleşir. Bireylerin gereksinimleri her aşama için birbirinden farklıdır. Bireyin bulunduğu değişim aşamasına uygun girişimler uygulanmadığında, davranış değişimine direnç gelişir ve değişimde başarı sağlanamaz.

Prochaska ve DiClemente’in (1992) önerdiği spiral modeline göre (Şekil 2.2), bireyler değişim aşamalarında ilerlerken bir önceki aşamaya geri dönebilirler (relaps).

Transteoretik Modelde değişim süreç halinde gerçekleşirken, değişim sürecinin her aşamasında bireyler davranış değişikliği gerçekleştirmek için beceri ve stratejiler geliştirmektedirler (TEB, 2007: 95). Modelin temel amacı, herhangi bir tıbbi destek almadan, değişim aşamalarını uygulayarak problemlili davranışı değiştirmektir (Prochaska, 2008: 848). Modelde değişim tek bir davranışa odaklanılarak gerçekleştirilmeye çalışılmaz ve bireylerin davranışları bütün olarak ele alınır. Bu bakımdan değişim aşamaları kuramı uygulama başarısı açısından en etkili kuramlardan biridir (Redding vd., 2000: 187-190).

2.2.2.2 Değişim Süreci (Bağımsız Değişken Boyutu)

Değişim süreci; bireyin hangi teknik ve deneyimleri kullanarak problemlili davranışlarını değiştirdiklerini anlamaya yardım eder. Değişim süreci; değişimi kolaylaştıran beş tanesi bilişsel, beş tanesi de davranışsal olmak üzere on değişken tanımlamaktadır. “Bilişsel süreçler”, bireyin duyguları, değerleri ve farkındalığı ile ilişkili faktörlerdir. “Davranışsal süreçler” ise bireyin değişim yolunda ilerlerken hangi davranışları seçtiklerini gösterir (Prochaska ve DiClemente, 1982: 278; Prochaska ve Velicer, 1997: 39; Velicer vd., 1998: 263).

2.2.2.2.1 Bilişsel Süreçler

Bilinçlenme (Farkındalığın Artması): Birey kendisi ve problemi hakkında oldukça bilgilidir. Problem davranışın, nedenleri, sonuçları ve çözümleri hakkında farkındalığı artmıştır. Gözlem,

eğitim, konferans, kitaplar ve medya kampanyaları farkındalığı arttıran uygulamalardır (Erol ve Erdoğan, 2007: 90).

Duygusal Uyarılma: Bu süreçte birey problemli davranışı ile ilişkili olaylar karşısında duygusal olarak etkilenir ve problemiyle ilgili duygu ve deneyimlerini ifade edebilir. Bu evrede psikodrama, rol yapma, üzücü kayıplar, bireylerin duygusal olarak uyarılmalarını sağlar. Bu süreçte problemli davranışa ilişkin uyarılar bireyi rahatsız eder (Prochaska vd., 1988: 523).

Çevreyi Yeniden Değerlendirme: Bu evrede bireyin problem davranışının, çevresini nasıl etkilediğini bilişsel ve duygusal olarak değerlendirmesidir. Bu aşamada kullanılan tekniklerin bazıları; empati eğitimi ve belgeye dayalı uygulamalardır. Bireyler, problemli davranışın aile ve arkadaş çevresine zarar verebileceğini düşünür (Savcı Bakan, 2013: 29).

Kendini Yeniden Değerlendirme: Bireyin, problemli davranışın kendinde oluşturduğu etkiyi değerlendirdiği evredir. Sağlıklı rol modelleri, hayal gücünü kullanma, imaj bireyi harekete geçiren yöntemlerdir. Birey problemli davranışın varlığının kendisini kötü hissettirdiğini ifade eder.

Sosyal Özgürleşme-Çevresel Fırsatlar: Bireyin toplumda mevcut olan problemsiz davranışlar için artan alternatiflere karşı farkındalığın arttığı süreçtir. Problemli davranışın sınırlandırıldığını ve bu tür davranışı göstermeyenlere kolaylıklar sağlayacak şekilde değişikliklerin olduğunu fark ettiği süreçtir (Savcı Bakan, 2013: 30).

2.2.2.2.2 Davranışsal Süreçler

Uyaranların Kontrolü: Problemli davranışın yeniden başlamasına zemin hazırlayan uyaranların kontrol edilmesi veya yerine sağlıklı alternatiflerin seçilmesidir. Kendi kendine yardım gruplarına katılma, çevrenin yeniden düzenlenmesi ve hatırlatıcı şeylerden uzak durma uyaran kontrolünü sağlamaya yaramaktadır. Tüm bunlar sağlıksız davranışa tekrar dönme riskini azaltmada yardımcı olabilir (Velicer vd, 2000: 9).

Destekleyici İlişkiler: Problemli davranışın değişimi için, bireyin diğer kişilerle kurduğu güven sağlayan, destek veren ve kabul gören ilişkilerini içerir. Danışman desteği, kendi kendine yardım grupları, arkadaşlık ilişkileri ve sosyal destek grupları tedavi ile ilgili birliktelikler etkili olabilir (Erol ve Erdoğan, 2007: 90).

Karşıt Koşullama (Yerine Koyma): Problem davranışın yerine konulabilecek alternatif sağlıklı davranışları öğrenmeyi ve kullanmayı içerir. Yerine koymada birey problem davranışın yerine koyacağı sağlıklı davranışa odaklanır. Stresi azaltmak için sigara içme yerine, gevşeme yöntemleri kullanılabilir ya da puzzle yapabilir (Savcı Bakan, 2013: 31).

Güçlendirme- Pekiştirme (Ödüllendirme): Bireyin problemli davranıştan uzak kaldığı süreler için kendi kendini ödüllendirmesi ya da başkaları tarafından ödüllendirilmesi, kendi kendine değişmeye çalışan bireyler için güven kaynağıdır. Bu aşamada bireye olumlu geri bildirim verme, kendisini ödüllendirmesi yönünde teşvik etme, açık ve gizli pekiştirme, kendisini olumlu yönde ifade etme fırsatı sağlama ve duygusal destek sağlama etkili yaklaşımlardır (Savcı Bakan, 2013: 31).

Sosyal Özgürleşme: Bireyin kendini değiştirmeye olan inancını harekete geçirmesi ve uyum sağlamasıdır. Bu aşamada karar verme terapisi ve söz verme teknikleri etkili uygulamalardır. Davranış değişiminde, birden fazla yardım yönteminin kullanılması uyumu ve başarıyı arttırabilir. Bağımlı olduğu davranıştan kurtulmak, bireyi sosyal baskıdan kurtararak özgürleştirir (Miller ve Rollnick, 2002: 274-275).

Değişim aşamaları ile değişim süreçleri arasındaki ilişkinin gösterildiği Şekil 2.3 incelendiğinde; değişimin düşünmeme ve düşünme gibi başlangıç dönemlerinde daha çok “bilişsel süreçler” kullanılırken, hazırlık, hareket ve devam ettirme gibi ilerleyen aşamalarında “davranışsal süreçler”in kullanıldığı görülmektedir.

Davranış değiştirme yöntemleri, değişim aşamaları ile ilişkilidir. Düşünmeme aşamasında yöntem kullanımı en azdır, düşünme ve hazırlık aşamalarına doğru artar ve hareket aşamasında en fazladır (Lenio, 2006: 77). Son aşama olan devam ettirme aşamasında giderek azalır. Düşünme aşamasında; bilinçlenme, çevreyi yeniden değerlendirme, Duyusal uyarılma, Sosyal özgürleşme, hazırlık aşamasında, kendisi ile anlaşma süreçleri ve kendini yeniden değerlendirme, hareket aşamasında ise; destekleyici ilişkiler, güçlendirme, uyarıların kontrolü, karşıt koşullama gibi davranışsal süreçler daha çok kullanılırlar (Prochaska ve Velicer 1997: 43).



Şekil 2.3 Değişim Aşamaları ile Değişim Süreçlerinin Çapraz İlişkisi

Kaynak: Prochaska vd., 1997: 43

Bu modelin davranış değişimini olay olarak değil süreç olarak ele alması, değişim sürecini evrelere bölerek ve hangi değişkenlerin gelişmesiyle ne derece ilişkili olduğunu araştırarak, müdahale geliştirme alanında önemli araçlar sunması, kavramların ölçülmesi üzerinde açıkça durarak modele çok sağlam bir temel oluşturması bakımından diğer modellere göre daha avantajlıdır (Bulduk vd., 2015: 31).

Tablo 2.2 Değişim Aşamaları Modeli (Transteoretik Model) Kavramları

KAVRAM		TANIM
Değişim Evreleri (Stages of Change)	Ön Düşünme (Precontemplation)	Takip eden 6 ay içerisinde hiçbir eyleme geçme niyetinin olmaması.
	Düşünme (Contemplation)	Takip eden 6 ay içerisinde eyleme geçme niyetinde olma.
	Hazırlık (Preparation)	Takip eden 30 gün içerisinde eyleme geçme niyetinde olma ve bu yönde bazı davranışsal aşamalar kaydetme.
	Eylem (Action)	6 aydan az bir süredir davranışların açıkça değiştirilmiş oluşu.
	Sürdürme (Maintenance)	6 aydan uzun süredir davranışların açıkça değiştirilmiş oluşu.
Karar Dengesi (Decisional Balance)	Olumlu Yönler (Pros)	Değişimin Faydaları
	Olumsuz Yönler (Cons)	Değişimin Zararları
Öz Yeterlik (Self-Efficacy)	Güven (Confidence)	Kişinin farklı kışkırtıcı durumlar içinden farklı davranışta bulunabileceğine güven
	Teşvik (Temptation)	Kişinin farklı kışkırtıcı durumlar içinden sağlıklı davranışta bulunmaya teşvik
	Değişim Süreçleri (Process of Change)	

Bilinçliliği Yükseltme (Consciousness Raising)	Sağlıklı davranış değişimini destekleyen, yeni bulgular, düşünceler ve ipuçları bulma ve öğrenme
Dramatik Rahatlama (Dramatical Relief)	Sağlıksız davranışsal risklerin bir parçası olan olumsuz duygular (korku, kaygı, endişe) içinde olma
Kendini Yeniden Değerlendirme (Self-reevaluation)	Davranış değişiminin bireyin kişiliğinin önemli bir parçası olduğunun farkına varma
Çevresel Yeniden Değerlendirme (Self-liberation)	Bir kişinin proksimal (yakınsal), sosyal ve/veya fiziksel çevresi üzerinde sağlıksız davranışların olumsuz etkisi veya sağlıklı davranışın olumlu etkisinin farkına varma
Yardımcı İlişkiler (Helping Relationships)	Sağlıklı davranış değişimi için sosyal destek arama ve kullanma
Ters Koşullanma (Counterconditioning)	Sağlıksız davranışların daha sağlıklı alternatif davranış ve/veya bilişle değiştirilmesi
Destek Yönetimi (Reinforcement Management)	Olumlu davranış değişiminin daha fazla ödüllendirilmesi ve/veya sağlıksız davranışlar için ödülün azaltılması
Uyarıcı Kontrol (Stimulus Control)	Sağlıksız davranışta bulunmaya yönelik ipucu ya da hatırlatıcı etmenleri ortadan kaldırmak ve/veya sağlıklı davranışta bulunmaya yönlendirecek ipucu ya da hatırlatıcı eklemek
Sosyal Özgürleşme (Social Liberation)	Sosyal normların sağlıklı davranış değişimini destekleyici yönde değiştiğinin farkına varma

Kaynak: Glanz vd., 2008: 99

2.2.3 Akla Dayalı Eylem Kuramı/ Nedene Dayalı Eylem Kuramı (Theory of Reasoned Action-TRA)

Akla dayalı eylem kuramı; davranışın psikolojik belirleyicilerini tanımlamak üzere Fishbein ve Ajzen tarafından geliştirilmiş bir modeldir. Bu kuram, sağlık davranışının bireylerin inanç, tutum, sosyal etkiler, geçmiş yaşantılar ve niyetlerinin birbiriyle ilişkisi neticesinde oluştuğunu belirtir (Blonna ve Water, 2005: 27). Bu teoriye göre bireyin tamamen kontrolündeki davranışlar açıklanabilir. Fakat davranışların oluşma şartları her durumda buna uygun olmayabilir. Bu tür durumlarda algılanan davranışın kontrolünün gerekliliği ortaya çıkmıştır (Fishbein ve Ajzen, 1977: 244-245).

Sosyo-psikoloji temelli bir teori olan akla dayalı eylem kuramı, sosyal davranışların, bireylerin tutumlarına bağlı olduğunu ve bilgi teknolojileri kullanıp, kullanmama davranışının birey davranışından etkilendiğini savunmaktadır (Davis, 1989: 335). Sosyal psikologlar bireylerin davranışlarını etkileyen tutumlarını açıklayabilmek amacıyla, bireylerin bir davranış değiştirme yollarına neden ve nasıl inandıklarını araştırmışlardır. Onlara göre davranış ve tutum bilmeyi içerir ve aralarında pozitif bir ilişki vardır (Green, 2005: 30).

Nedene dayalı eylem kuramına göre, bireyin davranışı sosyal çevresindeki bireylerin fikirlerinden etkilenir. Ajzen ve Fishbein'e göre nedene dayalı eylem kuramı, davranış ve tutum arasındaki ilişkiyi ortaya koyan psikolojik bir süreç modelidir (Green, 2005:9). Ayrıca davranış kültürden de etkilenir. Bu nedenle uygulanacak davranışın sonucunda başarı elde edilmek isteniyorsa bu durum da göz önünde bulundurulmalıdır.

TRA, bireylerin iradeleri dâhilinde isteğe bağlı gerçekleştirdikleri davranışları açıklamak amacıyla geliştirilen ve bilimsel araştırmalarda en çok kullanılan teoridir (Olson ve Zanna, 1993: 131). Ajzen (1991) de, TRA'yı geliştirerek TPB (Theory of Planned Behavior) modelini ortaya koymuş, bireyin davranışının sadece birey iradesi ile gerçekleşmediğini, diğer bazı faktörlerin de birey davranışının şekillenmesinde etkili olduğunu öne sürmüştür (Turan, 2008: 726).

2.2.4 Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behaviour- TPB)

Planlanmış Davranış Teorisi'nin temeli, 1975 yılında Fishbein ve Ajzen tarafından ortaya konulmuş Akla Dayalı Eylem Teorisine dayanmaktadır. Nedensel eylem teorisinin geliştirilmiş şekli olan ve günümüzde de sıklıkla kullanılan Planlı Davranış Teorisi, Icek ve Ajzen (1985 yılında) tarafından geliştirilmiş sosyal psikoloji teorisidir. Nedensel Davranış Teorisi (ve devamı Planlı Davranış Teorisi), insan davranışı çalışmalarında en etkili kavramsal çalışmalardan biri olarak bilinmektedir ve son 30 yıldır deneysel ve doğal ortamlarda davranışsal niyetlerin ve davranışların tahmin edilmesinde etkili bir teori olarak görülmektedir (Ryu ve Han, 2010: 492). Her iki teori de insan davranışlarının, davranışsal niyetler üzerinden tahmin edilebileceğini varsaymaktadır (Akkuş, 2013: 24).

PDT'ye göre, tutumlar insanların davranışa yönelik niyetlerini açıklarken, niyetler de davranışın doğrudan tahmincisi olarak görülmektedir (Kocagöz ve Dursun, 2010: 140). Kuram yeni bir davranışa ulaşmak ya da davranış değişikliği gerçekleştirmek amacıyla bireylerin geçtikleri psikolojik aşamaları ele alır (Tabak, 2006: 78). Davranışa yönelik niyetin gücü, bireyin buna ilişkin davranış gerçekleştirmeye olasılığına bağlıdır. Davranışa yönelik niyetin yerine getirilme olasılığı ise, bireyin o davranışın belirli sonuçlar doğuracağına dair inancına ve bireyin önem verdiği bireylerin baskısına bağlıdır (Çınarlı, 2008a: 128). Örneğin; Sigara kullanan birey, öncelikle sigaranın zararlı olduğuna, sağlığını olumsuz etkilediğine ve ilerde çok daha ciddi sorunlar oluşturacağına inanır. Daha sonra sigara bağımlılığından kurtulmak için yardım almaya niyet eder, bu durumda aile bireylerinden, yakın çevresinden ya da sağlık profesyonellerinden birinin bireye sigarayı bırakması yönündeki baskıları neticesinde birey, bu niyetini davranışa dönüştürür ve bir uzman yardımı almak üzere sağlık kuruluşuna başvurur.

Planlı Davranış Teorisi, Akla Dayalı Eylem Teorisi'nin, kişilerin iradesel kontrolü altında olmayan davranışları açıklamada yetersiz kalmasından dolayı geliştirilmiştir. Akla Dayalı Eylem Teorisinde olduğu gibi Planlı Davranış Teorisinde ana unsur bireyin bir davranışı yerine getirmeye yönelik niyetidir. Ancak Akla Dayalı Eylem teorisi, davranışı açıklarken sadece bireyin niyetine odaklanırken, Planlı Davranış Teorisi algılanan davranışsal kontrol faktörünü de dâhil ederek davranışları açıklama gücünü geliştirmiştir (Ajzen, 1991: 203).

Bireyin davranışı yerine getirmeyi ne kadar çok istediğinin göstergesi olan niyet, davranışı etkileyen motivasyonel etkenleri kapsamaktadır. Birey, davranışı sergilemeye ne kadar niyetliyse, davranışı o oranda sergileyecektir. Ancak, niyetin tek başına davranışı öngörmesi sadece bireyin kontrolünde olan davranışlar için geçerlidir. Oysa bazı davranışlar, gerekli fırsatlar ya da kaynakların (zaman, beceri, para, vb.) var olup olmaması gibi motivasyonel olmayan etkenlere bağlıdır (Ajzen, 1991: 182). Kişinin bu kaynaklara sahip olup olmaması, onun hem davranışa yönelik niyetini hem de davranışın gerçekleştirme olasılığını etkiler. Bu bağlamda algılanan davranışsal kontrol hem niyeti hem de davranışı öngörmektedir. Planlı Davranış Teorisine göre, birey davranış için gerekli olan kaynaklara ve davranışı yerine getirme niyetine ne oranda sahip ise, davranışı da o oranda gerçekleştirecektir. Planlı davranış teorisine göre diğer bütün değişkenler niyeti ve davranışları dolaylı şekilde tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol yoluyla etkiler (Ajzen, 1991: 189).

Planlı Davranış Teorisi, algılanan davranışsal kontrol ile davranışsal başarı arasında doğrudan bir bağ kurmuştur. Bir davranışı sergileme konusunda aynı niyete sahip iki bireyden, yeteneklerine daha fazla güvenen bireyin, yetenekleri hakkında şüphe duyan bireye oranla başarılı olma olasılığı daha yüksektir. Genel bir teori olarak, Planlı Davranış Teorisi, herhangi bir özel davranışla ilişkili olan belli inançları belirlemez, dolayısıyla bu inançların tespiti araştırmacılara bırakılır (George, 2004: 199-200).

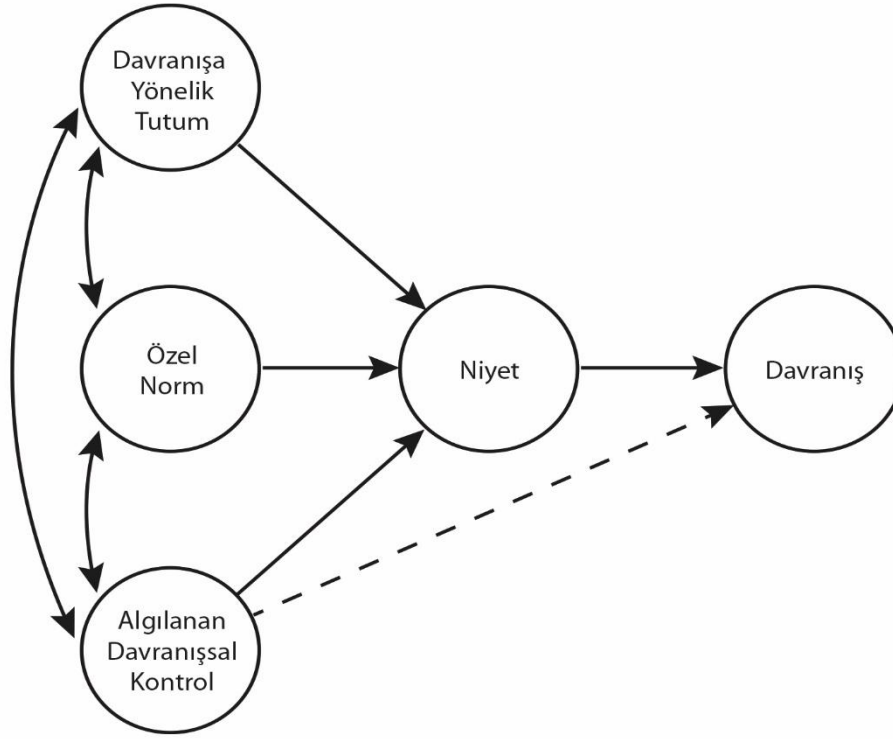
Ajzen (1991: 188), kavramsal olarak davranışsal niyetin üç ana bileşeni olduğunu varsayar:

1. Davranışa yönelik tutum,
2. Öznel Norm
3. Algılanan Davranışsal Kontrol

Buna göre modelin temel varsayımları aşağıdaki gibidir.

- Niyet, gerçek davranışın dolaysız belirleyicisidir.
- Niyet, sırasıyla davranışa yönelik tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol ile tanımlanır.

- Bu belirleyicilerden davranışsal inanışlar, davranışa yönelik tutumu, normatif inanışlar öznel normu, kontrole dair inanışlar da davranışsal kontrolü belirlerler.
- İnanışlar bireysel, sosyo-demografik ve çevresel özelliklerden etkilenir.



Şekil 2.4 Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior)

Kaynak: Ajzen, 1991: 182

2.2.4.1 Planlı Davranış Teorisinin Bileşenleri (TPB: Theory of Planned Behaviour)

2.2.4.1.1 Davranışa Yönelik Tutum

Davranışa yönelik tutum, “Davranışı gösterecek olan bireyin söz konusu davranışın gerçekleşmesine karşı olan pozitif veya negatif değerlendirmelerini ifade eden davranışa yönelik tutumdur (Hsu ve Chiu, 2004: 360). Burada bahsedilen tutum, bir davranışı sergilemeye yönelik tutum olduğu için, geleneksel olarak nesneler, insanlar veya kurumlara yönelik tutumlar bu kapsamda değerlendirilmez (Kocagöz ve Dursun, 2010: 140).

Sosyal psikoloji alanında yapılan çalışmalar tutum odaklı olmuştur ancak, bir nesneye yönelik tutumun ölçülmesinin, insan davranışlarını belirlemeye etkisinin zayıf olduğunun görülmesi üzerine araştırmacılar, davranışa yönelik tutum üzerinde durmaya başlamışlardır (Ajzen ve Fishbein, 1977: 888).

Planlı Davranış Teorisi’nde davranışa yönelik tutum, davranışın muhtemel sonuçlarına ilişkin inançlar ile bu sonuçlara ilişkin değerlendirmelerin bileşkesidir.

Nedensel Davranış Teorisi'nde, tutumlar için herhangi bir ayırım yapılmamış olmasına karşın, Planlı Davranış Teorisi için tutumları çeşitli şekillerde sınıflandırmak mümkündür. Ajzen'in de dâhil olduğu bir grup araştırmacı tutumları; “duygusal- affective” ve “değerlendirici- evaluative” olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Duygusal tutumlar, davranışa ilişkin olumlu ve olumsuz hislerle ilgili iken, Değerlendirici tutumlar, söz konusu davranışın algılanan maliyet ve yararlarını kapsar (Ajzen, 1991: 200).

Davranışın algılanan olumlu tarafları, olumsuz taraflarına baskın gelirse, bireylerin davranışa yönelik olumlu bir tutum oluşturması muhtemeldir. Aksine olumsuzlar, olumlulara baskın gelirse, olumsuz tutum oluşturması söz konusudur (Akkuş, 2013: 27).

2.2.4.1.2 Öznel Norm

Öznel norm; bir kişinin, söz konusu davranışa ilişkin olarak algıladığı sosyal baskıyı ifade etmektedir. Kişinin saygı duyduğu, değer verdiği bireylerin (eş, anne, kardeş, arkadaş vb.), kendisinden bir davranışı gerçekleştirmesini beklediklerinde veya kendileri o davranışı gerçekleştirdiklerinde; öznel norm, davranışın gerçekleştirilmesi yönünde (sosyal) baskı oluşturacaktır. Bir davranışın; aile veya arkadaş çevresi tarafından onaylanıp onaylanmadığının değerlendirilmesi "normatif inançlar" olarak adlandırılır. Öznel norm, kişinin normatif inançları ve bu inançlara uymaya ne kadar istekli olduğu ile ölçülmektedir.

Araştırmacılar, öznel normu “öğütleyici- injunctive” ve “davranışsal- behavioral” normlar olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Öğütleyici normlar, başkalarının ne yapılmasını düşündüğüne yönelik algılardan oluşurken; davranışsal normlar, başkalarının ne yaptığına yönelik algıları ifade eder (Akkuş, 2013: 28).

Bhattacharjee ise öznel normun, iki tür etkisinin olduğunu iddia etmektedir. Bunlardan “Arkadaşların, aile üyelerinin, iş arkadaşlarının, amirlerin ve potansiyel kabullenici olarak addedilebilecek deneyimli bireylerin etkilerine” bireyler arası etki ve “kitle iletişim araçları raporları, uzman görüşleri ve bir davranış sergilerken bireylerin göz önüne aldığı diğer kişisel olmayan bilgiler”den oluşan dışsal etkidir (Bhattacharjee, 2000: 413).

2.2.4.1.3 Algılanan Davranışsal Kontrol (Perceived Behavioural Control)

Algılanan Davranışsal Kontrol; bireyin davranış gerçekleştirecek kontrole (güç, beceriler, engeller vb.) sahip olup olmadığına ilişkin algı” olarak tanımlanmaktadır. Bu algıyı şekillendiren, bireylerin karşılaşacaklarını düşündükleri engeller ile geçmişlerinde yer alan deneyimleridir. Bireylerin geçmiş yaşantıları ne kadar pozitifse ve engellerle karşılaşmayacağı umudu ne kadar yüksekse, davranış yerine getirme niyeti de o kadar fazla olur (Ajzen, 1991:

183). Dolayısıyla Planlı Davranış Teorisi'nin; bireylerin para, zaman, beceri eksikliği gibi nedenlerden dolayı tam bir iradesel kontrole sahip olmadıklarına inandıkları davranışların tahminlenmesinde kullanılması gerekir (Akkuş, 2013: 25).

Genel olarak “Davranışa Yönelik Tutum” ne kadar pozitif ise, “Özel Norm” ne kadar kabul edilebilir ise ve “Algılanan Davranışsal Kontrol” ne kadar güçlü ise bireyin söz konusu davranışı yerine getirme isteği de o kadar kuvvetli olacaktır (Erten, 2002: 21).

Ajzen algılanan davranışsal kontrolü özyeterlilik ve denetlenebilirlik olmak üzere ikiye ayırmıştır. Ajzen’e göre (2002) özyeterlilik, bir davranışı sergilemedeki kolaylık ya da zorluğa veya bunu yapabilme konusundaki güvene eşdeğerdir. Denetlenebilirlik ise, bireyin davranışın sergilenebilmesi için gerekli olan kaynakların ve fırsatların elverişli olmasına yönelik yargılarıdır (İşler, 2008: 120).

Bireylerin daha önceki yaşantıları ne kadar olumluysa ve engellerle karşılaşmayacağı inancı ne kadar yüksekse davranışı yerine getirme niyeti o kadar fazla olur. Algılanan davranışsal kontrolün sağlık davranışı üzerinde iki nedenden dolayı doğrudan etkisi vardır. Bunlardan ilki davranış üzerindeki kontrol algısı yüksek olan bireyin, niyetini sabit tutarak, daha çok denemesi ve kontrol algısı düşük olan bireye göre daha fazla gayret göstermesidir. İkincisi ise davranışların önüne çıkabilecek gerçek engelleri görebilir ve bunlara karşı kendisini güçlendirebilir (Baltaş, 2000: 41).

Kontrol inançları, davranışla ilgili geçmiş deneyimlere dayalı olduğu kadar, ikincil bilgi, arkadaşların ve yakın çevrenin deneyimleri gibi diğer faktörlerden de etkilenir (Akkuş, 2013: 28).

Tablo 2.3 Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behaviour- TPB) Kavramları

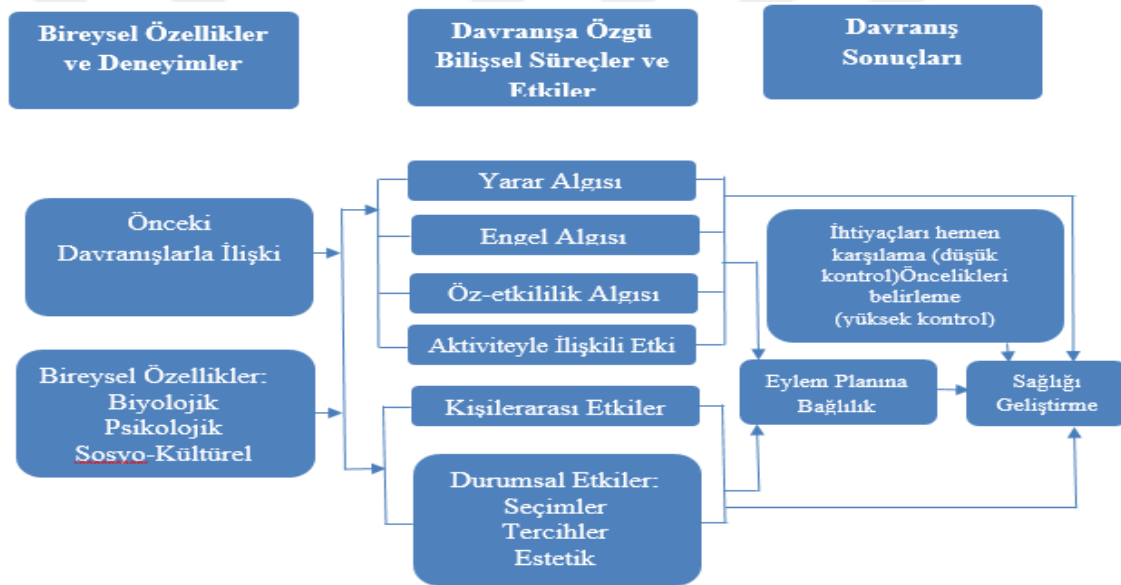
KAVRAM	TANIM
Davranışsal Amaç (Behavioral Intention)	Algılanan davranışı gerçekleştirme ihtimali
Tutumlar (Attitudes)	Davranışsal inancın değerlendirilmesiyle çıkan sonuç
Davranışsal İnanç (Behavioral Belief)	Davranışın gerçekleşmesinin birtakım sonuçlar doğurma olasılığının değerlendirilmesi
Davranışsal İnanç Değerlendirmesi (Evaluation of B.B.)	Bu sonuçların ne kadar iyi veya kötü olabileceği
Subjektif Norm (Subjective Norm)	Normatif inancın uyum motivasyonu ile çarpılmasından çıkan sonuç
Normatif İnanç (Normative Belief)	Kişisel temasların her birinin davranışı onaylayıp onaylamayacağını algılama
Uyum Motivasyonu (Motivation to Comply)	Her bir kişisel temas, kişinin istediği şeyi yapma güdüsü
Algılanan Davranışsal Kontrol (Perceived Behavioral Control)	Kontrol inancının algılanan güçle çarpılmasından çıkan sonuç

Kontrol İnancı (Control Belief)	Algılanan kolaylaştırıcı ya da kısıtlayıcı koşulların oluşma ihtimali
Algılanan Güç (Perceived Power)	Davranışın gerçekleştirilmesini kolaylaştıran ya da zorlaştıran her bir durumun algılanan etkisi.

2.2.5 Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli (Health Promotion Model- HPM)

Sağlığın geliştirilmesi, bireyin kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü artırarak iyilik halinin korunmasını, devamını, geliştirilmesini ve bireylerin kendi sağlığı ile ilgili kararların sorumluluğunu almasını içermektedir (Eren Fidancı, 2010: 26).

Model, ilk olarak Nola Pender tarafından 1980 yılında geliştirmiş olup, 1987 ve 1996 yılında revize edilmiştir. Modelin oluşturulmasındaki temel amaç, bireylerin sağlıklarını geliştirme davranışlarını nasıl kazanabilecekleri ya da nasıl kazandırılabilceği konusuna yönlendirmektir (Pender vd., 2015: 35).



Şekil 2.5 Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli (Health Promotion Model)

Kaynak: Pender vd., 2015 : 35

Pender 'in modeli, hastalıkları önleme yerine, sağlığın teşviki ve geliştirilmesine odaklanmıştır. Model, sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik davranışlara katılımı açıklayan iki ana alandan (Bilişsel-algısal faktörler ve değiştirici faktörler) oluşur (Şekil: 2.5). Bilişsel-algısal faktörler, sağlık inancı ve öz-yeterlik modelleri, kontrol görüşleri ve bireylerin sağlık tanımları ve kendi sağlık durumu tahminleri gibi kavramları içerir. Kişilerarası etkilere ek olarak demografik, biyolojik, davranışsal ve durumsal faktörler de dâhil olmak üzere modele modifiye edici faktörler eklenmiştir. Sosyal destek yapıları, aile üyelerinin duygusal yeterliliği, geçmiş tecrübeler, eğitim ve bilgi seviyesi (sağlık okuryazarlığı), değerler ve kültürel perspektifler ve ekonomik koşullar önemli faktörlerdir. Bu iki faktör grubu birlikte, bireyin

sağlığın teşviki ve geliştirilmesi davranışlarında bulunup bulunmayacağına ve ne zaman başlayacaklarına karar vermesinde yardımcı olur (<http://obgynkey.com> erişim tarihi: 14.12.2016).

Nola Pender, sağlığı geliştirme davranışını, etkileyen faktörleri üç grupta incelemiştir:

2.2.5.1 Bireysel Özellikler ve Deneyimler

Bireyin davranışlarının kişisel özelliklerinden ve deneyimlerinden etkilendiği vurgulanmaktadır. Bireyin daha önce yaşadığı olumlu ya da olumsuz deneyimleri bireyin davranışlarını etkiler. Nola Pender kişisel özellikleri; biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel olarak üç gruba ayırmıştır. Biyolojik özellikler; yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite, dayanıklılık vs. içermekte iken psikolojik özellikler; öz-motivasyon, algılanan sağlık durumu vs. ve sosyo-kültürel özellikler; eğitim, etnik grup, sosyoekonomik durum vs. içermektedir (Pender vd., 2015: 36).

2.2.5.2 Davranışa Özgü Algılar

Nola Pender davranışa özgü algıların, bireyin davranışını etkileyeceği üzerinde durur ve bunların; algılanan yararlar, algılanan engeller, algılanan öz-yeterlilik, aktivite ile ilişkili etki, kişilerarası etkileşim ve durumsal etkiler olduğunu tanımlamıştır (Pender vd., 2015 : 36).

Algılanan Yararlar; bir davranışı olumlu olarak algılamak, o davranışın kazanılmasını hızlandırmaktadır. Bireyin davranışın yararına olan inancı, o davranışı benimseyip uygulamada göstereceği çaba ile doğru orantılıdır (Pender vd., 2015: 36).

Algılanan Engeller; bireyin davranışla ilgili olumsuz duygular beslemesi, davranışı gerçekleştirmesinin zor olacağı düşüncesi davranışı geliştirmeyi olumsuz etkilemektedir (Pender vd., 2015: 37).

Algılanan Öz- Yeterlilik; bireyin istenilen davranışı başarı ile yerine getirmeye olan inancı ne kadar güçlü ise o davranışı gerçekleştirmek için o kadar fazla çaba sarf edecektir (Pender vd., 2015: 37).

Aktiviteye Bağlı Duygular; bireyin davranışla ilgili oluşan pozitif veya negatif duygularıdır. Bu duygular, bireyin istenilen davranışı tekrarlayıp tekrarlamayacağı ya da davranışı sürdürüp sürdürmeyeceğini sağlayan duygulardır (Pender vd., 2015: 38). Davranışa yönelik olumlu duygular davranışın tekrarlanması ihtimalini artırırken, olumsuz duygular davranışın tekrarlanma ihtimalini azaltır.

Kişilerarası Etkileşim (aile, akran, sağlık personeli); Bireyin gerçekleştirmeyi düşündüğü davranışa ilişkin, çevresindeki bireylerin verdiği destektir. Bunlar öneride bulunma, rehber

olma, bilgi verme gibi bilgilendirici destek, sevgi ve empati gibi duygusal destek, zaman ve nakit sağlama şeklinde somut destek olabilir (Matich ve Sim's, 1992: 920).

Durumsal Etkiler; Bireyin yaşadığı çevre davranışlarını etkilemektedir (Galloway 2003: 251). Bireyin içinde bulunduğu durum, istekleri, tercihleri, davranışı gerçekleştirmeyi pozitif veya negatif etkiler. Bireyin sosyal, ruhsal ve bedensel açıdan tam bir iyilik haline ulaşabilmesi çevresine uyum sağlamasına ya da çevresini değiştirebilmesine bağlıdır. Bireyler, kendilerini uyumlu, ilişkili, güvenli ve güvenceli hissettikleri durumlar veya çevresel bağlamlarda daha fazla yetkinlik kazanırlar (Pender vd., 2015: 38).

2.2.5.3 Davranış Çıktısı

Pender Sağlığı Geliştirme Modelinde; bireyin davranışa ilişkin önceden bir planının olup olmasının bireyin davranış çıktısını etkilediğini belirtmektedir. Bu plana bağlı kalması, farklı acil ihtiyaçların ortaya çıkması ile zorlaşabilir (Pender vd., 2015: 40). Dolayısıyla davranış çıktısını etkileyen iki değişkenden söz etmektedir. Acil gereksinimler ve seçimler: Planlanan davranışı gerçekleştirmeden hemen önce acil bir gereksinimin ortaya çıkması bu ihtiyacın karşılanmasına yönelik tercihle birlikte davranış çıktısını etkileyecektir. Bu noktada iş, aile sorumlulukları gibi gereksinimler bireyin üzerinde nispeten düşük kontrole sahip oldukları davranışlardır. Tercihler ise, bireylerin üzerinde yüksek kontrolünün olduğu davranışlar olarak görülür (Pender, vd., 2015: 40). Davranış konusunda plan yapma: Bireyin davranışı belli stratejiler doğrultusunda gerçekleştirmeye yönelik plan yapmasıdır. Bu plana bağlı kalması davranışa ilişkin çıktının da başarılı olacağının göstergesidir.

Tablo 2.4 Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli (Health Promotion Model- HPM)'nin Temel Kavramları

TEMEL KAVRAMLAR	ALT KAVRAMLAR
1-Bireysel Özellikler ve Deneyimler	1. Bireysel Faktörler
	a. Biyolojik Faktörler: Yaş, cinsiyet, doğum yaptığı yaş, doğum sayısı, fiziksel kapasite vb.
	b. Psikolojik Faktörler: Kendine saygı, kendini güdüleme, bireysel yeteneği, öz-motivasyon, algılanan sağlık durumu vb.
	c.Sosyokültürel Faktörler: Kültürel yapı, eğitim ve sosyoekonomik durumu, etnik köken vb.
	2. Önceki Davranışlarla İlişki: Önceki davranışın başarı ya da başarısızlığı, sonraki davranışın sonucunu etkiler.
2-Davranışa Özgü Algılar	1. Durumsal Etkiler: Bireysel algılar ve tercihler, herhangi bir istek durumu ve koşullar, davranışı gerçekleştirmeyi kolaylaştırır ya da olumsuz etkiler.

3- Davranış Sonucu	2. Kişilerarası Etkiler: Normlar, sosyal destek ve modellerin etkilerini içerir. Sağlık personeli, akranlar ve aileler kaynaktır. Çevresindekilerin bireye verdiği destektir.
	3. Aktiviteye İlişkin Duygu Durumu: Davranış öncesinde, sırasında ve sonrasında oluşan duygulardır. Önceki benzer davranışın başarı ya da başarısızlığı sonraki davranışı olumlu ya da olumsuz etkiler.
	4. Algılanan Öz-Etkililik: Bireyin sağlığını geliştirmede veya sağlıkla ilgili sorunlarını çözümlemeye etkin olma gücüdür. Öz-etkililik, bireyin belli bir davranışını başarılı bir şekilde yapabileceğine olan inancıdır.
	5. Olayın Algılanan Engelleri: Bireyin bir davranışı gerçekleştirmesinin zor olduğunu düşünmesi ya da davranışın kültürel açıdan kabul edilemez olduğunu düşünmesi, davranışı uygulamayı olumsuz etkileyebilir.
	6. Olayın Algılanan Yararı: Davranışın algılanan faydası ne kadar fazla ise; bireyin bu davranışlara başlaması ve devam ettirmesi o kadar hızlı olur.
	1. Bir Girişim Planı İçin Karar: Bireyin kendisi ya da bir başkasının kararıyla şekillendirilen planlı bir strateji için girişime başlamasını içerir.
	2. Acil, Birbiriyle Yarış İçinde Olan İstek ve Tercihler: Aktiviteyi gerçekleştirmeden hemen önce kişinin yerine getirmesi gereken acil bir ihtiyacının ortaya çıkması davranış çıktısını etkileyecektir. Alternatifler arasında bireylerin kendi tercihlerini kullanmasıdır.
	3. Sağlık Geliştirme Davranışı: Son nokta ya da hareketin sonucu olarak, kişinin yapması en uygun davranışları yaparak, olumlu sağlık sonucuna doğru ilerlemesidir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

3.1 Sağlık Haberciliği

3.1.1 Sağlık Haberi ve Sağlık Haberciliği

Sağlık Haberi konusunda birçok tanımlama yapmak mümkündür. Ancak en temel ve sade anlatımla sağlık haberleri; gazetelerde, dergilerde, televizyonlarda, radyolarda yayımlanan sağlıkla ilgili bilgilerdir. Gerçek olan bir şeyin özetidir ve bireylerin bilgi edinme ihtiyacını karşılayan bir unsurdur (Girgin, 2003: 77).

Sağlık haberciliği, Kamu sağlığı enformasyon akışında, sağlık bilgisinin kitle iletişim araçları kullanılarak yazılı, sözlü ya da görsel olarak sunulmasıdır. Konusu hekim, hemşire, sağlık personeli, hastalık, hasta, hasta yakını, Sağlık Bakanlığı, sağlık mevzuatı, hastane, aile hekimliği gibi tüm sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, sağlık, ilaç, koruyucu- tedavi edici ya da rehabilite edici tıp, alternatif tıp, sağlık hukuku, sağlık sigortası, sağlık malzemeleri, sağlık teknolojisi, sağlık eğitimi, deontoloji, sağlık turizmi, sağlık ekonomisi gibi sağlık içerikli tüm konular sağlık haberciliği kapsamına girer.

Sağlık haberciliğinde, haberin kaynağı kapsama göre değişir. En önemli haber kaynağı hekim, hemşire gibi sağlık profesyonelleri ile hasta ve hasta yakınlarıdır. Teknolojik gelişmelerle birlikte sağlığın korunması ve geliştirilmesi konusunun, tıp alanı dışındaki diğer disiplinlerle de etkileşime girmesi sonucunda, sağlığın sosyalleşmesi süreci başlamış, bu süreçte kitle iletişim araçlarının kamuoyuna bilgi sunması ve olumlu tutum geliştirmesi açısından önemi ortaya çıkmıştır.

Yaşam ve sağlık insanlar açısından son derece önemlidir. Bu bakımdan medyada sağlık ve tıp konusunda yer alan yayınlar, haberler ile sunulan bilgiler kamuoyunun oldukça ilgisini çeker. Bireyler sağlık ve tıp haberleri ile ilgili yayınları dikkatle okurlar, izlerler, uygularlar ve daha da önemlisi çevrelerine aktarırlar. Bu bakımdan haber ve yayınlarda dikkat edilmesi gereken hususları vurgulamak, bu alanda çalışan kişiler için bir görev sayılmalıdır (Yıldız, 2006: 38).

Sağlık ile ilgili haberler öğrenilip tartışıldıkça bireyler sağlık konusunda bilgilennemeyi daha çok isterler ve sağlık alanında bilgilendikçe de kendini daha iyi hissedebilirler. Dolayısıyla sağlık haberleri toplumun dikkatini çekmenin yanında, medyaya da konuya hâkim olmayı zorunlu hale getirmektedir. Tüm bunların neticesinde, günümüzde özellikle yazılı basında sağlık haberlerine ayrılan yer giderek artmaktadır. Yazılı basın; sağlık haberlerini daha ayrıntılı

bir biçimde sunar. Yazılı basının zamanı, radyo ve televizyona oranla daha elverişli kullanabiliyor olması, sağlık haberlerini daha kapsamlı bir şekilde vermesine imkân sağlar (Tokgöz, 1987: 34).

Doğru ve gerçeklere dayalı bir sağlık haberciliğinde en önemli unsurlardan biri, haberin sunumundan sonraki denetim sürecidir. Etkin bir denetim süreci, konunun tüm taraflarının ortak ve birlikte davranmasıyla en iyi şekilde gerçekleşecektir. Konusunda uzman bir kaynak, yetkin bir sağlık habercisi, duyarlı bir yayıncılık politikası ve dikkatli bir okur ya da izleyici bu konuda etkin bir iş birliği ile daha nitelikli sağlık haberlerine ulaşmak mümkün olabilecektir (Yıldız, 2006: 41).

Genellikle sağlık içerikli yayınlar ve yazılar üç farklı kesimin ihtiyaçları için yayınlanır: Bunlardan ilki toplum ve onu oluşturan bireylerin ihtiyaçlarıdır. Bu amaçla sunulan bilgi bireylere herhangi bir sağlık sorununun çözümünde yol gösterecek ve bu konuda yardımcı olacaktır. İkinci kesim; yayını yapan kuruluşun, kurumun gereksinimidir. Bunun nedeni; süre ya da yer doldurmak olabileceği gibi, hizmetten yararlanma, reklam alma gibi kişisel ya da kurumsal çıkarın sağlanması da olabilir. Üçüncüsü de yazının konusu olan, bilgi veren kurumun ya da kişinin gereksinimleridir. Sonuç olarak, ilk durum dışındaki diğer durumlarda izleyici ya da okur, medya ya da medyada sunulan için bir "araç" konumundadır

Öte yandan sağlık haberinde; konuyu açıklayan ya da aktaranın kim olduğu oldukça önemlidir. Sağlıkla ilgili herhangi bir yayını medyanın içinde olan, herkes yazabilir. Bu kişi uzman olmadığı gibi konu hakkında gerçekten bilgi sahibi de olmayabilir. Okuyucu okurken, izleyici de izlerken bu durumu bilerek haberi değerlendirmelidir. Yayın içeriğinde verilen bilgilere inanma, güvenme ve uygulamaya koyma açısından bu değerlendirmenin yapılması son derece önemlidir. Sağlık haberlerinde bilgiyi veren ya da aktaran kişinin konunun uzmanı olup olmadığı iyi sorgulanmalı, uzman ise uzmanlık alanı ve asıl faaliyet alanı bilinmelidir. Bir diğer dikkat edilmesi gereken husus da izleyici ya da okurun, anlatılan ve aktarılanın başka kaynaklardan doğruluğunun test edilmesidir. Yayın içinde bilgi veren ve aktaran dışında farklı kaynakların ve farklı söylemlerinin yer alması ya da ulaşılması amacıyla işaret edilmesi, önemlidir. Anlatılan ya da aktarılan konu hakkındaki net bilgiler ortaya konmalıdır. Kanıtları, dayanakları ve bilgi kaynakları belirgin ve ulaşılabilir değil ise bu da mutlaka belirtilmelidir. Belirsizlik durumunun net olarak ortaya konması, izleyici ya da okurun, söylenen ya da aktarılanlara kuşku ile yaklaşmasına ve hemen doğru kabul ederek uygulamaya geçmemesine neden olacağından, bireyin yanlış yapmasının da önüne geçilmiş olması bakımından önemlidir. Özellikle ilk kez verilen haberlerde bu husus daha da önemli hale gelmektedir.

3.1.1.1 Sağlık Haberlerinin İçeriği

Sağlık konusundaki haberlerin haber değerinin yanındaki en önemli işlevi halkı bilgilendirmektir. Bu nedenle sağlıkla ilgili tüm açıklamalar, teknolojik gelişmeler, buluşlar, hastalık tanı ve tedavileri gibi konularda yapılan bilgilendirmeler büyük önem taşımaktadır. Sağlık alanındaki bu bilgiler hayatımız açısından büyük önem taşıdığı için, sağlık habercilerinin bu bilinçle hareket ederek doğru bilgi ile haber yapmaları gerekmektedir. Medyanın kitleler üzerindeki etkisi ve gücü düşünüldüğünde sunulan tıp ve sağlıkla ilgili haberlerin de bireysel hatta toplumsal zarara yol açabilme ihtimalinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu nedenle sağlık habercilerinin de, tıp etiğindeki gibi bireysel zarar vermeme ilkesi öncelikli amaçları olmalıdır.

Sağlık habercisi ele aldığı konunun, olayın ya da bilginin özünü yakalamaya çalışmalıdır. Bunun için de haber yapmadan önce, o konu hakkındaki tüm bilgilere ulaşarak haberin çerçevesini hazırlamalıdır (Demir, 2010: 50). Habere konu olan bilgi her zaman doğru ve gerçek olmayabilir. Bu bakımdan yapılan haberlerin bireylerde oluşturacağı tahribatı da hesaba katmak gerekmektedir. Yeni tedavi yöntemleri, bazen yeni kullanıma sunulan ilaçlar ilk duyurulduklarında genellikle araştırma süreçlerini tamamlamamışlardır. Bu tür haberler, gerçekte gerçekleşmesi mümkün olmayacak “bir umut”a dönüşebileceği gibi, bunun gerçekleşmemiş olması da “düş kırıklıkları”na yol açabilir ve tedavi sürecindeki hastaları olumsuz etkileyebilir (Utma, 2010: 201).

Sağlık haberlerinin içeriğinde sunulan konuların dikkat çekmek için “ilk” ve “tek” gibi içeriklerle ve kesinlik ifadeleriyle sunulması da istenmeyen bir durumdur. Yeni üretilen bir ilacın, yeni tedavi yöntemlerinin kesin ve tek çözümmüş gibi sunulması ancak tüm bilim camiasının kabulü ile mümkündür. Sağlık ve tıpla ilgili bir olayın, habere dönüşecek kadar önemli olup olmadığını değerlendirmek için şu sorular, haberciye yardımcı olmaktadır (Sütlaş, 2007: 176-177).

- Bir kente yeni bir sağlık birimi açılması ya da yeni bir uzman hekim gelmesi gibi önemli bir hizmet olanağının doğması ya da ortadan kaldırılması, sağlık hizmeti alan “çok sayıda kişiyi ilgilendiriyor mu?”
- Kentin içme sularının kirlenmesi neticesinde herhangi bir hastalık ya da ölüm riskinin artması gibi insanların sağlıklarını doğrudan ilgilendirecek bir durum hakkında “uyarı görevi mi yapıyor?”
- Sık olarak ortaya çıkan kazalar ya da kazalarda yaralanma ve ölümün yoğunluğu gibi toplumun büyük bir kısmını ilgilendirmese de herkesin başına gelebilecek, sağlığını ya da yaşamını riske edecek şekilde “tekrarlama eğilimi söz konusu mu?”

- Erken doğum riski, çeşitli hastalıkların önlenmesi gibi önemli bir sağlık sorunu konusunda dikkati çekecek şekilde “eğitici mi?”
- Kamuoyuna geniş kesimleri ilgilendirecek bir sağlık etkinliğinin duyurulmasında, konu ya da durumla ilgili olarak “zamansal olarak yakınlık var mı?”
- Haberin sunulduğu kesim için yaratacağı risk ya da en azından etkileme olasılığı olan durumlarda olduğu gibi “yakınlık veya olabilirlik söz konusu mu?”
- Yeni bir salgın hastalığın (domuz gribi gibi) görülmesi, sağlığı tehdit eden bir olayın varlığı ya da sağlık ve tıp alanıyla ilgili önemli bir kişinin ölümünde olduğu gibi “şok edici mi?”
- Doğumsal anomaliler ya da çeşitli hastalıkların görülme sıklığının artması gibi durumlar, o ana kadar olan ya da bilinen durumdan farklı olarak “olağandışı bir durumu mu yansıtıyor?”
- Yeni doğmuş bir bebeğin herhangi bir yere bırakılması, ölümü, organ ve doku nakli gibi “duygusal yönden etkilemek ve uyarmak yoluyla bir durum değişikliği yaratma ihtimali var mı?”
- Çoklu gebelik, altız, yediz doğum gibi, toplumun dikkatini çekecek dolayısıyla benzer durumlardan haberdar olunmasını sağlayacak “ender rastlanan örnekler mi?”
- Bir kente ilk olarak herhangi bir branş uzmanı hekimin gelmesi, olmayan bir şeyin artık olmasını sağlayacak örneklerde görüldüğü gibi “ilk ve hatta bazı durumlarda tek olma durumu mu var?”

Sağlık iletişiminin temel konularını; halk sağlığı çalışmalarının yaygınlaşması, bireylerin sağlık haberlerine olan ilgisinin ve güveninin artırılması, sağlık teknolojilerinin geliştirilmesi gibi temel süreçler oluşturmaktadır. Bunun yanında sık görülen enfeksiyon hastalıkları, kalp hastalıkları, organ nakli, kanser gibi toplumu bilgilendirici yazı ve haberler okurun ilgisini çeken konular olması bakımından habercilerin işledikleri konular arasındadır. Bu alandaki bilimsel gelişme ve yenilikler de yine sağlık alanında habercilerin ele aldıkları konulardır (Utma, 2010: 208).

3.1.2 Sağlık Haberciliği Neden Önemlidir?

Dünyadaki sağlıklı yaşam trendinin yaygınlaşması ve bunun ülkemize yansımaları üzerine sağlık alanındaki habercilik ve yayıncılık daha fazla önem kazanmaya başladı. Sağlık haberleri, sağlığın ekonomik, kültürel, sosyal, dini, felsefi, siyasal birçok yönü olmasından dolayı geniş bir alana sahiptir. Doğrudan toplumun sağlığını, dolaylı olarak da sağlık giderlerini etkilemesi bakımından önem arz eden sağlık haberleri, son dönemlerde sayı bakımından giderek artarken nitelik bakımından tartışmalara konu olmaktadır.

Hekimlerin iş yoğunluğu nedeniyle hastalarına hastalıkları, korunma yolları ve tedavi sürecinde yapmaları gerekenler konusunda bilgi vermede güçlük çekmeleri ve yine zaman kısıtı nedeniyle hastaların hekimlere soru sormaktan çekinmeleri neticesinde bireyler bu boşluğu medya ile doldurmaktadır. Bu durumda bireyin sağlık bilgisine sahip olması, sağlık profesyonelleri ile arasındaki bilgi farkını küçültür. Bu bilgilere sahip olan bireyler, çevresindekilere de bu bilgileri aktarırlar ve onların da bu bilgilerden faydalanmasını sağlayarak tatmin olurlar. Bu duygu bireyler için son derece önemlidir.

Sağlık alanında, özellikle sağlık haberlerinde, haber yapıldıktan sonra gerek yazılı basında, gerekse görsel basında bilgi sunulduktan sonra geri dönüşü çok zordur. Başka konularda düzeltme sağlama imkânı olmasına rağmen, sağlık konusunda geri dönüşü sağlamak çok zordur.

Sağlık muhabiri, tıp ve sağlıkla ilgili bir durumu haber yaparken gazeteciliğin temel ilkelerine uygun hareket etmelidir. Sağlık alanında konu insan hayatı olması sebebiyle, mevzu daha da hassaslaşmaktadır. Haberin doğruluğundan emin olmadan haber yapmamalı, yanlış bilgi aktarmamalıdır. Tıp biliminin değişken bir alan olması dolayısıyla haberin doğruluğundan emin olmak da zorlaşmaktadır. Ancak sağlık muhabirinin sağlık konusunda eksik, yanlış ya da abartılı ifadelerle bilgi vermesi, bireylere fayda sağlamak yerine ciddi zararlara yol açabilir. Yanlış ya da eksik bilgi bir insanın sakat kalmasına, sağlığının daha da kötüye gitmesine ve daha da kötüsü yaşamını yitirmesine neden olabilir. Bu bakımdan sağlık muhabiri, sağlık alanında olduğu gibi “önce zarar vermeme” ilkesini temel bir ilke olarak benimsemeli ve uygulamalıdır (Yıldız ve Tanyıldız, 2015: 128).

3.1.3 İdeal Sağlık Haberi Nasıl Olmalıdır?

İdeal sağlık haberi diğer tüm haber türlerinde olduğu gibi doğru olmalıdır. Ayrıca sağlık haberlerinin kanıta dayalı, objektif ve etik kurallara uygun hazırlanması gerekmektedir. Bu temel ilkelerinin yanı sıra sahip olması gereken diğer özellikler;

- a- Sağlık haberlerinde faydalı bilgi vermeye çalışırken sansasyonel ifadeler kullanmaktan kaçınılmalıdır. İlgi çekici olsun diye yanlış yönlendiren başlıklar kullanılmamalıdır. Hasta mahremiyeti gözetilerek, hastanın izni olmadan, hasta ile ilgili bilgi paylaşılmamalıdır.
- b- İdeal bir sağlık haberi, halk sağlığını korumaya yönelik olmasının yanında sağlık çalışanlarının da haklarını gözeterek biçimde, her kesimden okuyucu ya da izleyicinin kolayca anlayabileceği sadelikte olmalıdır. Ancak bunu yaparken anlamda kaymalara sebebiyet verilmemelidir. Halka umut vermek amacıyla halkı yanıltacak birtakım üslaplardan, vurgulardan, spot ve başlıklardan kaçınılması gerekir. Başlık, spot ve haberin

içeriği farklı olmamalıdır. Sağlık haberlerinde, gereksiz panik ve korku yaratma potansiyeli olan konular ciddi bir biçimde araştırılarak doğru olduğundan emin olunduktan sonra ve mutlaka kaynağı belirtilerek yazılmalıdır.

- c- İlke olarak kaynak belirtilmeli ancak, sağlık haberlerinde istisnai bazı durumlarda örneğin; kişinin korunması gerekli olduğu durumlarda kaynak belirtilmeyebilir (Girgin, 2003: 70). Bu durumlarda ise başka kaynaklar ya da sağlık kuruluşlarından görüş alınarak bu kaynaklar belirtilmelidir.
- d- Sağlık muhabirleri, sağlıkla ilgili konuların merkezinde insan hayatının olduğu gerçeğini hiçbir zaman unutmuyarak, her zaman objektif davranmalı, aldığı bilginin doğru olup olmadığı konusunda fikir yürütebilecek yeterlikte bilgi sahibi olmalı, toplumsal faydayı gözeterek, konuyu tek kaynaktan araştırdıktan sonra farklı kaynaklarla doğrulattırıp yayınlamalıdır (Cinman Şimşek, 2015: 58).
- e- Sağlık haberlerinde kullanılan görsel öğeler, yine hasta mahremiyetine ve hastanın kişilik haklarına özen gösterilerek, hiçbir hastanın görüntüsü izni dışında kullanılmamalı, olumsuz algı oluşturacak türdeki görüntüler ve magazinsel nitelikte fotoğraflar kesinlikle kullanılmamalıdır. Bunu yanı sıra öğretici nitelikte ve doğru algıyı oluşturacak görsellere yer vermek akılda kalıcılığı artıracığından bu tür görsel kullanımı yaygınlaştırılmalıdır (Atabek, 2015: 53).
- f- İdeal bir sağlık haberinde umut tacirliği yapılmamalı, sağlık alanında habercilikte, reklam çizgisi üzerinden gidilerek, sağlık alanındaki gelişmeler henüz inceleme aşamasında iken sonucu beklemeden umut tüccarlığına dönüştürülmemelidir.
- g- İdeal sağlık haberi insanları yanlış yönlendirici olmamalı, sağlık ile ilgili konularda farkındalık yaratacak, bireylere yol gösterecek nitelikte olmalıdır. Sağlık alanındaki yanlış bir uygulamanın telafisinin mümkün olmayacağı ve toplumun sağlığını bozacağı gerçeği göz ardı edilmemelidir (Koçak, 2015: 68).
- h- Yapılan sağlık haberindeki yanlış ve eksikliklerin ortaya konulması toplumun ve bireylerin doğru bilgilendirilmesi bakımından son derece önemlidir. Bunu haberi okuyan ya da izleyenin anlaması, farkına varması beklenmemelidir. Her hekim kendine ulaşan yanlış ve eksik bilgileri toplum mesleği adına düzeltmek zorundadır. Gazeteler başta olmak üzere tüm yayın organlarında “haber düzeltme köşelerine” yer verilmelidir (Utma, 2010: 185).

McChesney; uzmanlığın hukuk ya da tıpta uygulandığı gibi gazetecilikte uygulanmadığını vurgulayarak, gazeteciliğin uzmanlaşması gerekliliğine (McChesney, 2006: 78) dikkat çekmiştir. Sonuç olarak, sağlık habercileri de sağlık muhabirliği alanlarında uzmanlaşmalı, bu alanda uzmanlaşmış kişi, kurum ve kuruluşlarla sürekli ilişki içerisinde

olmalı ve hatalı haber yapma riskini en aza indirmelidir. Ancak ülkemizde sağlık haberciliğine yeterince önem verilmemekte, yazılı ve görsel basında sağlık alanında görevlendirilen muhabirler aynı zamanda eğitim, magazin ve politika haberi de yazabilmektedirler. Bu durum sağlık haberciliğinde uzmanlaşamama sorununu doğurmuştur.

Sağlık habercisi olarak bilinen muhabirlerden bazıları sağlığın magazin yönünü ele almakta, sağlık konusunda halkı bilgilendirmekten uzak sansasyonel haberler yapmaktadırlar. Bu muhabirleri, sağlık muhabiri değil sağlık haberi üreten muhabirler olarak tanımlamak daha doğru olacaktır.

Habercilikte bilgilendirme, nesnellik ve tarafsızlık ilkelerinden ve bilimsellikten uzak haberler; bilim ve sağlık haberciliğinin özenle yapılmasına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır (Çınarlı, 2008b: 103).

3.1.4 Sağlık Haberlerinin Etkileri

Günümüzde medya sağlık haberlerini eskisinden çok daha fazla vermektedir. Yine medyada sağlık haberleri daha fazla okunmakta ve izlenmekte ve eskisinden çok daha fazla ilgi görmektedir. Fakat sağlık haberlerindeki bu nicel artış, haberlerin niteliğine yansımamaktadır. Aksine sağlık haberinde bilim ve gerçeğe dayanmayan bilim dışı sunulan bilgiler hem kafa karıştırmakta hem de tehlikeli olabilecek sonuçlara meydan vermektedir. Sağlık haberleri ile kamuoyunu bilgilendirmek, eğitmek ve belli bir konu hakkında doğru bilgiler vermek suretiyle aydınlatmak mümkün olabileceği gibi, medyada sunulan bilgilerin yanlış ya da eksik olduğu durumlarda bireylerin sağlığını olumsuz etkileyebilecek hatta yaşamın sonlandırmaya kadar gidebilecek ciddi tehlikelere de sebep olabilir.

Hayatta kalma süresinin, bilim ve teknolojiadaki gelişmeler neticesinde uzaması, ortalama yaşam beklentisinin de artmasına neden olmaktadır. Ortalama yaşam beklentisinin artması neticesinde bireyler uzun yaşamayı istemektedirler ancak güçsüz, hastalıklı bir yaşlı olmayı da istememektedir. Orta yaş bir birey “sağlıklı olma”, “zinde kalma” “fit olma”, “güzel ve bakımlı görünme” telaşına düşmektedir. Bunun için birey, ne yemesi gerekir, nelerden uzak durması gerekir ve nasıl bir yaşam tarzı benimsemelidir sorgulamaya başlamaktadır. Bu süreçte bilgiye ulaşmanın kolay olması da sağlıklı yaşam tutkusunun yaygınlaşmasında önemli bir role sahiptir. Bilgiye ulaşmanın bu kadar kolay olduğu günümüzde aynı oranda da bilgi fazlalığı ve bilgi kirliliği vardır. Bu nedenle sağlıklı yaşam konusunda bilgi arayışına giren bireyin bilgilerin doğruluğundan ve güvenilirliğinden emin olması da güçleşmektedir. Birey bilgilerin doğruluğundan şüphe duysa da çoğu zaman doğruluğundan emin olmadığı halde bu bilgileri yaşamında uygulayabilmekte, olumsuz ve tehlikeli durumlarla karşılaşmaktadır.

Kapitalizmin, sağlık üzerinden kar sağlama düşüncesi nedeniyle gündelik yaşamda sağlıkla ilgili yapılan haberlerin tüketimin ön plana çıkararak sunulduğunu görmekteyiz. Tüketim kültürüne bağlı olarak sağlığın ve sağlıklı olma kültürünün, kapitalizmin karını yükseltme potansiyeli oldukça yüksektir (Gür, 2010: 301). Kapitalizm, tüketim kültürünü destekleyerek tüketim kültürüne yeni ürün ve hizmetler ile satın alınabilecek yeni alanlar açar. Kapitalizm, diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da etkin bir şekilde yerini almış, sağlık alanına müdahale ederek normal olan ve normal olmayan durumları esnekleştirmiş ve bu yolla sağlığın tüketim kültürüne hizmet etmiştir (Moynihan ve Cassesls, 2006: 13). Bu açıdan değerlendirildiğinde; sağlığı, tüketim kültürüne kazandıran kapitalizmdir diyebiliriz (Bauman, 2005: 92).

Sağlık sektöründe kapitalizmin etkisi ile kozmetik endüstrisi, özel klinik ve doktorlar, ilaç endüstrisi hep beraber bireylerin sağlıklı yaşam sürmeleri ve yaşam kalitelerini artırmaları amacıyla, gündelik yaşamı tıbbileştirerek bireyleri tüketime yönlendirmektedir (Sezgin, 2011: 20). Bu şekilde bireyler hayatlarının her anında hastalıklardan korunmak, form tutmak ve daha uzun yaşamak için bireyselleştirilen sorunlarına çözüm bulmak için çabalarlar. Günlük sohbetleri bile bu doğrultuda şekillenir. Medya da bu konuda üzerine düşeni yapmalı ve sağlık haberlerini sunarken kamuoyunu eğiten ve aydınlatan haberleri sunmaya dikkat etmelidir. Ayrıca basında yer alan bilgilerin, bilimsel bir çalışmanın sonucuna dayanarak değil de deneysel aşamadayken veriliyor olması, “mucize”, “yeni”, “etkili”, “başarılı” ifadeleri ile derdine çözüm arayan bireyler için umut vadediyor olması istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir.

Neoliberal politikaların sonucunda bireylerin kendi tercihlerinden ve seçimlerinden sorumlu tutulmaları bireyselleştirme olarak adlandırılmaktadır. Bireyselleştirmenin doğal sonucu olarak da sağlıklı olmak, bireyin kendi elindedir ve seçimlerinin sonucudur. Tıbbileştirilen yaşam içerisinde birey kendi üzerine düşen sorumluluğu, kendilerini kontrol ederek, sağlık alanındaki yenilikleri ve gelişmeleri takip ederek, gerekli olan durumlarda müdahale ederek yerine getirebilmektedir. Neticede tıbbi tedavilere teslim olur (Illich, 2014: 67). Tüm sorunların bireyselleştirilmesi neticesinde sağlıklı insan, doğru davranan, doğru yaşam tarzını benimseyen, doğru kararlar alıp bunları uygulayabilen insandır şeklinde bir algı hâkimdir.

Medya bu noktada bireylerin sağlıklı olmak için neler yapmaları gerektiğini, sağlıklı bedene sahip olmanın temiz, bakımlı, fit ve estetik olmayla eşdeğer olduğunu, sağlıklı insan olmanın ise giyim tarzında uyum, sosyal ilişkilerinde başarı, yaşam tarzında uygunluk ile sağlanabileceğini (Demez, 2012: 530) anlatır. Medyanın amacı sürekli tüketen bireyler

yaratmaktır. Birey, sağlık problemlerinin çözümü ile ilgili araştırma yaparken veya kendi sağlığını korumak için sağlık alanındaki gelişmeleri takip etmek istediği zaman medyanın sunduğu içerikler ile karşılaşp tüketime yönelecektir (Lodziak, 2003: 102).

3.1.5 Sağlık Haberciliğinde Etik

Etik, Steve Snyder'e göre; bireyin davranış standartlarına ilişkin kişisel kurallardır ve bu kurallar farklı konulara bağlı olarak değişkenlik göstermez. Davir Russel ise etiği; başkalarının haklarına duyulan saygının nicel ölçüsü şeklinde tanımlamıştır (Matelski, 1996: 51–52) şeklinde tanımlamıştır.

Sağlık haberciliği yapanlar hem gazeteciliğin hem de sağlık ve tıp alanının etik kurallarına uymak durumundadır. Çünkü taraflardan birinin etik kural ihlalinin sorumluluğu, diğerini de bağlayacaktır. Sağlık ve tıbbın etik değerleriyle, habercilik ve yayıncılığın etik değerleri gözetilmediği durumda sağlık ve tıp haberciliğinde ciddi sorunlar yaşanılması kaçınılmazdır. Gazeteciliğin alanına giren konular diğer mesleklerden çok daha fazla etik problem taşır (Şeker, 1999: 102).

Sağlık haberciliğinde belirlenmiş kesin etik kurallar bulunmamakla birlikte, Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği'nin (ESAM) geliştirmiş olduğu bazı etik kurallar vardır. Bu kurallar ESAM üyesi gazetecileri kapsamaktadır. ESAM'ın etik kurallarını şu şekilde özetlemek mümkündür (<http://www.esamder.org.tr> erişim tarihi: 10.05.2016).

ESAM üyesi gazeteciler;

- Yalan, taraflı, yanıltıcı, yönlendirici, umut tacirliğine yönelik haber yapamaz. Haberlerinde öğrenci, öğretmen, hasta, hekim haklarına saygı gösterir.
- Cevap ve düzeltme hakkına saygı gösterir, bu hakların kullanımı için çaba harcar.
- İlaç alanındaki yenilikleri, ilaçların ticari ismini belirterek haber yapamaz.
- Bulunduğu konunun getirdiği gücü, kendisi ya da başkalarının çıkarları doğrultusunda kullanamaz. İş takibi yapamaz, buna zorlanamaz.
- Haber yaptığı kişi ve kurumlardan promosyon amaçlı hediye kabul etmez.
- Haber kaynaklarının ve meslek sırlarının gizliliğini korumaya özen gösterir.
- Bir meslektaşının kötü muamele, yasadışı davranış, haksız yere gözaltı, yargılanma vb. olaylarla karşı karşıya kalması halinde onu destekler.
- Yenilikleri sürekli izler ve kendini geliştirir.
- Dernek bünyesinde oluşturulan Etik Kurul'un kendi haberleriyle ilgili uyarılarını dikkate almak ve hatayı yinelememekle yükümlüdür.

ESAM Yönetim Kurulu, bu ilkelere uymayan üyeleri hakkında, dernek tüzüğünde öngörülen yaptırımları uygular.

Dünya Sağlık Örgütü'ne bağlı Avrupa Sağlık İletişim Ağı'nın (European Health Communication Network) profesyonel sağlık muhabirleri için 2000 yılında hazırladığı rehber de önem taşımaktadır (Utma, 2010: 181). Buna göre:

- İnsan Hakları ve kamu yararının üstünlüğünü esas alacak şekilde öncelikle zarar vermemeye çalışın.
- Mutlaka doğrulara ulaşın. Haberi yetiştirmeniz riske girse bile kaynaklarınızı ve verilerinizi doğrulayın.
- Sahte umutlar vermekten kaçının. Özellikle de “mucizevi tedavi” lere yönelik iddiaları okuyuculara iletirken dikkatli olun.
- Yapılan haberle kimin çıkarına hizmet ettiğinize dikkat edin. Kendinize “bu haberden en çok kimler yararlanır?” diye sorun.
- Eğer elde ettiğiniz materyal bir sponsorluk sonucunda yayımlandıysa bunu her zaman açıkça belirtin.
- Gizlilik şartıyla paylaşılmış enformasyonun kaynağını asla ifşa etmeyin.
- Engelli ya da hasta bireylerin ve onların yakınlarının mahremiyetine her zaman saygı gösterin.
- Haberinizin sonuçlarına dikkat edin. Hasta ya da engelli ya da çocuklara ilişkin haberleri yaparken bir kez daha düşünün.
- İnsanların acılarını duygu sömürüsü için asla kullanma.
- Kararsızsanız, haberi yapmaktan kaçının.

Benzer şekilde Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nde de (madde 5) sağlık haberciliği ile ilgili bir bölüm de yer almaktadır: “Sağlık konusunda sansasyondan kaçınılmalı, insanlara umutsuzluk veya sahte umut vererek yayım yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar, kesinleşmiş sonuçlar gibi yayımlanmamalıdır. Hastanelerde araştırmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci, kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin hastanın veya yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiçbir yolla ses ve görüntü almamalıdır.”

Türk Tabipler Birliği ve ESAM tarafından düzenlenen 4. Sağlık Bilinci ve Medya toplantısında sağlık haberciliği ile ilgili şu hükümlere yer verilmiştir (Utma, 2010: 186-187):

- Sağlık hizmeti almak vazgeçilmez bir insan hakkıdır.
- Sağlık hizmeti tüm nüfusa yönelik, sağlığı koruyucu, geliştirici, eşitlikçi, paranın bir ayrıcalık yaratmadığı toplumun denetimi ve katılımıyla sürdürülebilir hizmet olmalıdır.

- Toplumun sağlık hizmet talebine gerektiği gibi yanıt verilmemektedir. Bu konuda sağlık muhabirlerine görev düşmektedir.
- Türkiye’de sağlık hizmetlerinin asıl sunucusu kamudur. Haberlerde kamu sağlık hizmetini olumsuz etkileyecek içerikte anlam ve sonuç çıkaracak haberlerin yapılmamasında görüş birliğine varılmıştır.
- Özel sağlık kurumlarının hizmetleriyle ilgili toplumun bilgilendirilmesi, verilen hizmetlere ilişkin kamu adına denetimin yapılması da sağlık habercilerinin görevleri arasındadır.
- Görevlerini basın ahlakının ve sağlık muhabirliğinin etik kurallarına uygun yapan sağlık habercileri, sağlık hizmetini bütünleyen temel bir unsurdur.
- Sağlık alanındaki kişi ve kurumların açık ya da gizli reklamlarının önlenmesinde görev meslek örgütleri ile sağlık habercilerindir. “En, tek, mucize son” başlıklarını taşıyan haberler yapılmamalıdır.
- Sağlık habercileri ile sağlık alanında görev yapan mesleklerin etkin iş birliği halkın sağlıklı haber alma hakkına katkıda bulunacaktır.

Türkiye’de 1980 sonrası neo-liberal politikaların uygulanmaya başlamasıyla, devletin ekonomik ve sosyal alanlardaki etkinliği daraltılmaktadır. Bunun sonucunda devletten boşalan alanlarda piyasa aktörleri ön plana çıkmaktadır. Neo-liberal politikalar neticesinde devletin birçok alanı özel sektöre bırakmasının kamu politikası alanı olan sağlık alanında da etkili olduğu görülmektedir. Neoliberalizmin sağlık alanındaki yaklaşımı, sağlığı devletin sorumluluğundaki temel bir insan hakkı olarak gören yaklaşımı yıkarak, piyasa koşullarında sağlanması gereken bir hizmet olarak değerlendirmektedir. Neo-liberalizme göre, devletin sorumluluğundaki sağlık hizmetlerinde etkinlik, yüksek maliyet ve verimlilik gibi birtakım sorunlar bulunmaktadır. Bu sorunların çözümü de ancak aşamalı bir özelleştirme sürecinden sonra hizmetin tamamen piyasa koşullarında üretilmesi ile mümkündür. Hizmetin devlet eliyle gerçekleştirildiği durumlarda da hizmetin fiyatlandırılması yaklaşımı benimsenmektedir (Soyer, 2003: 301-302).

3.2 Sağlık Okuryazarlığı

Sosyal sağlığı oluşturan temel bileşenlerden biri olan sağlık okuryazarlığı kavramı ilk kez 1974 yılında tanımlanmıştır (Simonds, 1974: 21). Ancak 90’lı yıllara kadar çok fazla kullanılmamıştır. Sağlık okuryazarlığı WHO tarafından (1998) “Kişilerin sağlığını geliştirmek ve devam ettirmek için bilgiye ulaşma, anlama, kullanma yeteneği ve motivasyonunu tanımlayan bilişsel ve sosyal beceriler” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1998). Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlığın Teşviki ve Geliştirmesi

Sözlüğünde ise sağlık okuryazarlığı, bireylerin kendi sağlığı ve toplum sağlığını iyileştirmek amacıyla, yaşam tarzı ve koşullarını değiştirmede gerekli bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ile bilişsel ve sosyal beceriye ulaşması olarak tanımlanmaktadır (Zaralı ve Dedeli, 2011: 10). Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı, broşürleri okuyabilme ve söylenenleri yapabilmekten çok daha fazlasını içerir (Özdemir vd., 2010: 464).

Nutbeam (2000: 264)'a göre, sağlık okuryazarlığının; bireye hem kişisel hem de sosyal yararları olduğunu ifade etmektedir. Bireylerin sağlık bilgisine ulaşarak, ulaşılan bilgiyi etkili bir biçimde kullanma kapasitelerini artırmak suretiyle bireyi yetkilendirmektedir. Ayrıca, sağlık konusundaki bilgilerle bireylerin sağlık hizmetlerini kullanma şekillerinin ve yaşam tarzlarının değiştirilmesi amacıyla yönlendirilmemesi gerektiğinin önemini savunmaktadır.

Sağlıkla ilgili yazılı ve sözlü okuryazarlık; bireyin sağlığa ilişkin kelime dağarcığına, okuma akıcılığına, çeşitli dökümanlarla sunulan sağlık kavramlarına aşinalığa ve sağlık hizmeti ortamında kişinin karşı karşıya geldiği sözlü ve yazılı mesajların zorluğuna ve karmaşıklığına bağlıdır. Sonuç olarak “sağlık okuryazarlığı” hem bireysel özellikler hem de sağlık hizmeti sisteminin özellikleri tarafından belirlenmektedir (Baker, 2006: 879).

Bireyler her yaşta ve yaşamlarının tüm alanlarında, yaşadıkları sağlık/hastalık durumlarıyla ilgili doğru karar almak ve bilgili olmakla sorumludur (Person ve Sanderss, 2009: 287).

Sağlık okuryazarı olmak; sağlık durumları ile ilgili olarak sağlık hizmet sunucularını, tedavi seçeneklerini anlamak ve yardım gerektiği durumda nereye başvurulacağını bilmektir. Bunun yanında, ilaçları ve evde kullanılması gereken tıbbi cihazları doğru şekilde kullanabilmek anlamına gelir (Barrett ve Puryear, 2006: 691).

Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık üzerindeki etkileri, özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde her geçen gün daha fazla önem kazanan bir halk sağlığı konusudur.

3.2.1 Sağlık Okuryazarlığı Sınıflandırmaları

Nutbeam (2000: 263), sağlık okuryazarlığını üç grupta sınıflandırmıştır

3.2.1.1 Temel/ İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı (Basic/Functional Literacy)

Kazanımları daha çok bireye yönelik olmakla birlikte toplumsal faydası da olan işlevsel sağlık okuryazarlığı bireylere sağlık riskleri ve sağlık sisteminin nasıl kullanılması gerektiği konusunda gerçek bilgileri verir. Bireylerin temel okuma ve yazma ve sayılardan anlama becerilerini günlük durumlarda etkin olarak kullanabilmeleri olarak tanımlanır. İşlevsel bir sağlık okuryazarı temel okuma, yazma ve sayılardan anlama becerilerini sağlık konusundaki

materyallere ve aktivitelere uygulayabilir (Speros, 2005: 635). Temel okuma yazma; bilgilendirici broşürleri, onam formlarını okuyup anlama, hasta eğitimi ve diğer sağlık bakım bilgilerini anlama, ilaç etiketlerini ve prospektüs okuma, sağlık hizmet sunucuları tarafından verilen yazılı ve sözlü bilgileri anlama, ilaç kullanımı ve randevu programları gibi gerekli prosedür ve talimatlara göre hareket etme gibi becerileri kapsar. Bunun yanında hastanın tedavi ve operasyon risk düzeyleri ve olasılıkları ile ilgili yüzdeleri ve karşılaştırmaları, ilaç dozları ile ilgili istatistik içeren bilgileri okuyup anlayabilmesi, aritmetik becerilerin kapsamı içinde ele alınmaktadır. Sağlık okuryazarlığında, kelimeleri okumak ve anlamak kadar sayıları okumak (numeracy skills) ve yorumlayabilmek de önemlidir (Parvanta vd., 2010: 125; Zarcadoolas, 2006: 56). Temel sağlık okuryazarlığı bireysel kazanımın yanısıra tarama ve bağışıklama programları ile eğitim faaliyetlerine katılımın artırılmasıyla toplumsal kazanç da sağlayacaktır.

3.2.1.2 İletişimsel/Etkileşimsel Sağlık Okuryazarlığı (Communicative/Interactive Literacy)

Kazanımları temel işlevsel sağlık okuryazarlığında olduğu gibi daha çok bireysel düzeydedir. Etkileşimsel sağlık okuryazarlığı, bilişsel beceri ve okuryazarlık becerilerini, sosyal becerilerle birlikte, günlük aktivitelere katılımda aktif olarak kullanılabilme, iletişimin farklı formlarından anlam türetme ve yeni bilgileri değişen şartlara uygulayabilmektir (Nutbeam, 2000: 263-264). Bu yaklaşım, özellikle tavsiye ve edinilen bilgilerin, kişisel kapasitenin gelişimi için kullanılmasını kapsar. İletişimsel/Etkileşimsel sağlık okuryazarlığı örnekleri okul sağlığı eğitim programlarında görülebilir. Kişisel ve sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelik, ebeveynlerin iletişimde oldukları doktordan bilgilendirme ve açıklama istemeleri de etkileşimsel sağlık okuryazarlığına örnek olarak gösterilebilir. İletişimsel/Etkileşimsel sağlık okuryazarlığı olan bir hasta, operasyon için ön hazırlık gerektiren durumlarda (belirli bir zamanda ilaç alma, oral gıda alımını durdurma, başlama ve sürdürme gibi) sağlık hizmet sunucularından açıklama isteyebilir ve anlayabilir (Betz vd., 2008: 232).

3.2.1.3 Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı (Critical Health Literacy)

Eleştirel sağlık okuryazarlığına sahip bireyler bilişsel becerileri ile sosyal becerilerini, bilgilerin eleştirel analizinde kullanabilme ve bu bilgileri kontrolü daha fazla sağlayabilmek için kullanabilme becerilerine sahiptirler (Betz vd., 2008: 232). Eleştirel sağlık okuryazarlığı, bireysel eylemler kadar etkin sosyal ve politik eylemleri desteklemeye yönelik bilişsel becerileri geliştirmeye katkı sağlar. Eleştirel sağlık okuryazarı birey sağlığın ekonomik ve

sosyal belirleyicilerinin farkındadır ve bunlara göre davranabilmektedir. Yine sađlđđn ekonomik ve politik boyutlarını anlayabilmekte ve yorumlayabilmektedir.

Eleştirel Sağlık okuryazarlığında, bireysel kazanımların yanında toplumsal kazançta sağlanır (Nutbeam, 2000: 265). Bu okuryazarlık türünde, bireyin sağlık hizmet sunucularından edindiği bilgileri ve medyada sunulan sağlık enformasyonlarını doğru yorumlaması ve değerlendirmesi beklenmektedir. Bireyler verilen bilgileri sorgulayıp değerlendirdiği takdirde, bireysel kazanımın yanında daha belirgin bir şekilde toplumsal kazanım da sağlanmış olacaktır (Betz vd., 2008: 232).

Nutbeam'in sınıflandırmasındaki farklı düzeyler arasında ilerleme sadece eğitim yoluyla bireyin bilişsel anlamda gelişmesine bağlı değerdir, farklı bilgi ya da mesajlarla karşılaşmasına da bağlıdır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE ANALİZLERİN UYGULANMASI

4.1 Araştırmanın Temel Sorunsalı

Medyada belli bir yaşam stiline, belli fiziksel özelliklere ve yaşama karşı belli bir bakış açısına sahip bireyler “sağlıklı” olarak gösterilmektedir. Bu “sağlıklı insan” imajının oluşumuna yazılı ve görsel medya çeşitli şekillerde destek olmaktadır. Aynı şekilde popüler kültür içerisinde popülerleşen bilimlerle de medya tarafından yaratılan belirli çerçeveler sözde “bilimsel” temellere oturtulmaktadır. Bu anlamda tıbbın bazı unsurları da “popüler bilim” haline getirilerek popüler kültür ürünleri içerisinde bir metaya dönüştürülmektedir. Yazılı basında ve televizyon programlarında günümüz insanına “sağlıklı” olabilmesi ve bu yönde bir görünüm kazanabilmesi için belirli yöntemler sunulur ve önerilerde bulunulur.

Medyanın özellikle üzerinde durduğu konuların ise; çoğunlukla uzun yaşam reçeteleri, diyet önerileri, anti-aging (yaşlanma etkilerini geciktirme), fitness (formda olma), estetik ameliyatlar, psikolojik ve fiziksel sağlık için yoga, gibi daha çok magazinleşmiş içerikler olduğu görülmektedir. Bu içerikler sayesinde medya tüketime özendirerek tüketim kültürü olgusunu pekiştirmektedir. Medya içeriklerindeki artışın nedeninin tüketim kültürü olduğu düşünülmektedir. Tüketim kültürünün her alanı etkilediği gibi sağlık alanını da etkilediği görülmektedir.

Bununla orantılı olarak, son yıllarda sağlıklı olma toplumda çok önem kazanmaya başlamış ve özellikle orta sınıflarda sağlıklı olmak, “healthism” kavramını ortaya çıkartmıştır. “Healthism” kavramı da bireylerin sağlıklarını korumak ve devam ettirmek için medya ve ilaç endüstrisiyle ilişkiye girmelerini gerektirmiştir. Ancak sağlık alanında medya, bilgilendirici bir işlev yüklenememiş, daha çok tüketim kültürünü yaygınlaştıracak, gazete haberleri ve televizyon sağlık programları ile tüketicinin inşasına yönelik bir tutum içine girmiştir.

Bu bağlamda, çalışmanın temel sorunsalı; “Gazetelerde “healthism” söylemi ile sağlık problemlerinin bireyselleştirilerek, tıbbileştirilerek, yaşam tarzı değişiklikleri sunarak bireyleri tüketime yönlendirmede egemen ideolojinin nasıl yeniden inşa edildiğidir”.

Bu tez kapsamında “healthism” kavramı, tüketim kültürü bağlamında gazetelerde yayınlanan sağlık içerikleri üzerinden tartışılmaktadır. Tüketim kültürü ve tüketim toplumu ile “healthism” ve tüketim kültürü konuları ele alınarak bu süreçlerde sağlık bilimi sosyal açıdan irdelenmektedir. Tüketici ve tüketilen olarak tüketimin nesnesi haline gelen sağlık olgusuna,

medya aracılığıyla nasıl bir rol biçildiği gazete haberlerinin incelenmesi neticesinde ortaya konmaktadır.

Tüm bu kuramsal dayanaklar ışığında, çalışmanın ana amacı gazetelerin sağlık haberlerini verirken “healthism” söylemi ile metinleri tıbbileştirerek ya da bireyselleştirerek yaşam tarzı önerileri ile birlikte tüketime yönlendirme aracı olarak kullanıp kullanmadığını tespit etmektir.

4.2 Araştırma Soruları

Çalışmanın amacını destekleyen ve çalışma sırasında cevabı aranan diğer sorular şöyle sıralanabilir:

1. Türk basınında sağlık konulu yayınlar, hangi yoğunlukta verilmektedir?
2. Türk basınında sağlık içerikleri sağlık konusunda bir uzmanın görüşleri doğrultusunda mı sunulmaktadır?
3. Türk basınında sağlık konulu yayınlarda tüketim unsuru olarak uygulamaya (Kan Testi, Detoks, Lazer, Estetik Operasyonlar, Liposuction, Lioliz, Mock-up, Mezolift vs.) yönlendirme durumu nedir?
4. Türk basınında sağlık konulu yayınlarda tüketim unsuru olarak kozmetik ürünlere yönlendirme durumu nedir?
5. Türk basınında sağlık konulu yayınlarda tüketim unsuru olarak besin öğelerine yönlendirme durumu nedir?
6. Türk basınında sağlık içerikli yayınlar gizli reklam aracı olarak kullanılmakta mıdır?
7. Türk basınında sağlık konulu yayınlarda işlenen temalar nelerdir?
8. Türk basınında sağlık konulu yayınlar, gazetelere göre farklılık göstermekte midir?
9. Türk basınında sağlık konulu yayınlar günlere göre farklılık göstermekte midir?
10. Türk basınında sağlık konulu yayınlar mevsimlere göre farklılık göstermekte midir?
11. Türk basınında sağlık konulu yayınlarda korku unsuru kullanılarak tüketime yönlendirme söz konusu mudur?
12. “Healthism” olgusunun tüketim unsuru olarak kullanılıp kullanılmadığı? Eğer kullanılıyorsa hangi gazetelerin ne oranda tercih ettiği?
13. Sağlıklı olma adı altında bireyleri tüketime teşvik ederken hangi konuların ön plana çıkarıldığı?
14. Yazılı basın sağlık haberlerinde “healthism” olgusunu tüketim söylemleri doğrultusunda nasıl inşa etmektedir?

Belirlenen sorunsalların, sözü edilen kuramsal çerçeve ve bakış açısıyla sınanması amacıyla içerik analizi ve eleştirel söylem analizi yöntemi birlikte kullanılarak incelenmiştir.

4.3 Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada “Gazetelerde sunulan sağlık içeriklerinin sağlıklı olma adı altında okuyucuları tüketime yönlendirdiği” varsayımı kabul edilmektedir.

Tablo 4.1 Araştırmanın Temel Hipotezleri

NO	TEMEL HİPOTEZLER
1	Türk basınında sağlık konulu yayınlar “healthism” içermektedir.
2	Türk basınında sağlık konulu yayınlar, gazetelere göre farklılık göstermektedir.
3	Türk basınında sağlık konulu yayınlar, mevsimlere göre farklılık göstermektedir.
4	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, genç olmakla irtibatlandırılarak sunulmaktadır.
5	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, güzel ve estetik olmak ile irtibatlandırılarak sunulmaktadır.
6	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, zayıf ve fit olmak ile irtibatlandırılarak sunulmaktadır.
7	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlık problemi çözümleri tüketime yönlendirerek sunulmaktadır.
8	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam olgusunu tüketime özendirerek yeniden inşa etmektedir.
9	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam vaadleriyle gündelik yaşamı tıbbileştirerek okuyucularına sunmaktadır.
10	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam vaadleriyle sağlık sorunlarını bireyselleştirerek okuyucularına sunmaktadır.
11	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı olmayı okuyucuyu endişeye düşürecek söylemlerle korkutarak sunmaktadır.
12	Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerin bulunduğu sayfada açık ya da örtük reklam kullanımı ile tüketimi özendirme söz konusudur.
13	Türk basınında sağlık içerikli metinler bedeni disipline etmeye ilişkin söylemler içermektedir.

4.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

Türkiye’de sağlık bilgilerinin bireylere ulaştırılmasında kullanılan birçok araç olmasına rağmen bu araştırmada sadece yazılı basındaki sağlık içeriklerinin incelenmesi araştırmanın ilk sınırlılığıdır.

İkinci sınırlılık ise; sağlık içerikli konular ulusal medyada birçok gazetede günlük olarak verildiği için, evreninin büyüklüğü ve tamamına ulaşmanın zor olması nedeniyle örneklemin sadece belirlenen zaman dilimi ve belirlenen gazetelerden seçilmiş olmasıdır.

Ancak bu kısıtlılıklara rağmen, verilerin araştırmanın temel sorunsalı ve amacı açısından gerekli sayıda ve yeterli olduğu düşünülmüştür.

4.5 Araştırmanın Yöntemi

4.5.1 Araştırma Modeli

Araştırma, genel tarama modeli'nin kullanıldığı betimleyici bir araştırmadır.

Genel tarama modelleri, çok sayıda unsurdan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümünde veya evrenden alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama şeklidir (Karasar, 1995: 79).

Bu çalışmanın metodu ise, birbirine bağlı iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada araştırmanın kavramsal çerçevesini oluşturmak amacıyla sağlık, “healthism” ve sağlık iletişimi konusunda “literatür taraması” yapılarak betimleyici (descriptive) metod kullanılmıştır, araştırmanın uygulama bölümünü oluşturan ikinci aşamada ise, genel tarama modeli kullanılarak Türkiye’de yayınlanan gazetelerin sağlık konulu yayınlarının, bilgisel içerik bakımından nasıl yapılandırıldığının belirlenmesine yönelik olarak, iletişim çalışmalarında en çok tercih edilen yöntemlerden biri olan “içerik analizi” yöntemi ile, nicel analizden elde edilen bulguların güçlendirilmesi ve sağlam bir temele dayandırılması için de nitel araştırma yöntemlerinden, tarama modeline dayalı “eleştirel söylem analizi” yöntemi birlikte uygulanmıştır.

İçerik analizinin iletişim çalışmalarına kabul gören bir yöntem olarak girmesi, Berelson’un 1952’de yayınlanan “Content Analysis in Communication Research” adlı eseri ile olmuştur (Atabek ve Atabek, 2007: 2). Berelson içerik analizini “İletişimin açık içeriğinin, nesnel, sistematik ve niceliksel olarak tanımlamasına yönelik bir araştırma tekniği” olarak tanımlamıştır (Krippendorff, 2004: 19). İçerik analizi sözlü iletişim unsurları da dâhil olmak üzere yazıya dökülmüş her metne uygulanabilme özelliğinden dolayı farklı disiplinlerdeki araştırmacıların ilgi alanına girmektedir. İçerik analizi yapılırken, bir taraftan incelenen mesajlar anlaşılmaya çalışılır, diğer taraftan da anlaşılanlar kanıtlanmaya çalışılır (Bilgin, 2000: 7). Dolayısıyla içerik analizi, sosyal bilimciler ve özellikle iletişim alanında çalışan araştırmacıların, medya mesajları üzerinden çıkarımlar yapmalarına olanak sağlayan bir araştırma tekniğidir. Böylece araştırmacılar içerik analizi ile yazılı ya da sözlü metinlerin iletildiği mesajlar, temsiller, imajlar ve bunların toplumsal anlam ve önemleri hakkında çıkarımlar yapabilmektedir. Bu çerçevede içerik analizi yoluyla, birbirine benzeyen verileri belirli kavramlar ve temalar doğrultusunda biraraya getirerek bunları okuyucunun anlayabileceği bir şekilde sınıflandırarak yorumlama yapmak mümkündür (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 227).

İçerik analizi yöntemi birçok aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamaları Bilgin (2006: 11) şu şekilde sıralamaktadır. İçerik analizinde ilk olarak araştırmacı araştırmanın hedeflerini belirlemelidir. İkinci aşama, örneklem oluşturulması aşamasıdır. Üçüncü aşama, örneklem

bölüneceği birimler, maddeler ya da kayıt birimleri ve bunların içinde toplanacağı kategorilerin oluşturulduğu aşamadır. Son aşamada ise, birimlerin ve kategorilerin frekansları nicel olarak belirlenir ve gerektiği durumda kategoriler arası ilişkiler çözümlenerek değerlendirmeler yapılır. Değerlendirme neticesinde çıkarsamalarda bulunulur ve yorumlama aşamasına geçilir.

Diğer bir ifadeyle içerik analizinin amacı, yazılı ya da görsel metni açıklamak veya tasvir etmek değil, metnin içeriklerinden yola çıkarak sosyal gerçeğe ilişkin çıkarımlar yapmaktır (Gökçe, 1995: 24). Bu yöntem, yazılı metinlerin genel özellikleri ve farkına varılması zor olan yönlerinin objektif bir biçimde ortaya konulmasına ve elde edilen verilerin nicel tekniklerle analiz edilebilmesine imkân sağlar.

İçerik analizi, bir metnin içeriğini toplama ve bunları analiz etme tekniğidir. Analiz edilen içerik, iletilebilen sözcükler, anlamlar, resimler, semboller, düşünceler, temalar veya herhangi bir iletiye gönderme yapar. Metin ise bir iletişim ortamı olarak görev yapan her türlü yazılı, görsel ya da sözlü öğedir (Neuman, 2009: 466). Araştırma evrenine tam olarak girilemediği durumlarda, araştırma evreninden üzerinde çalışmak üzere örneklem alma gereği doğmaktadır (Aziz, 2014: 141).

Türkiye’de yayınlanan gazetelere yönelik hazırlanan bu “betimleyici” araştırmada; tirajı en yüksek olan 4 gazete ve eklerine, 1 yıl içerisinde, mevsimsel farkları da ortaya koyabilmek amacıyla 3 ay aralıklarla 4 kez ve 1 hafta süresince içeriği ve ilişkili diğer unsurları açısından içerik analizi uygulanmıştır. Araştırmada içeriği incelenecek olan metinler ise, örneklemi oluşturan gazetelerde yer alan sağlık konulu yayınların yazılı ve görsel öğeleridir.

Çalışmada içerik analizi için, ilk olarak; evren ve bu evren içinden araştırma tekniğinin kuralları doğrultusunda, örneklem belirlenmesi yoluna gidilmiştir. İkinci olarak; sırasıyla veri toplayabilmek amacıyla bir kodlama formu ve kodlama kılavuzu oluşturulmuştur. Kodlayıcılar eğitilmiş, kodlayıcıların kılavuz doğrultusunda verileri kodlama formuna işaretlemeleri sağlanmıştır. Toplanan veriler, sosyal bilimler için bir istatistik programı olan SPSS programına işlenmiş ve bu programdan sayısal veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler ışığında ortaya çıkan bulgular yorumlanarak bir sonuca ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmada verileri tek bir yöntemle analiz etmek yerine eklektik bir yöntem uygulanmıştır. Böylece veriler iki farklı yöntemle değerlendirilerek, bulguların sağlaması yapılmış ve bu şekilde güvenilirliğin artırılmasına katkı sağlanmıştır. Bu bağlamda hem nicel içerik analizi hem de nitel çözümleme araçlarından söylem analizinden yararlanılmıştır. Çalışmanın amaçlarından biri de tüketime yönlendirmede “healthism”in gazete haberleri aracılığı ile yeniden nasıl inşa edildiğini ortaya koyarak, sağlık haber söyleminin ideolojik

karakterini ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır. Bu nedenle de eleştirel söylem analizi yöntemi tercih edilmiştir.

Nicel içerik analizi ile sağlık içerikli metinlere ilişkin sayısal veriler elde edilmiştir. Nicel içerik analizinden elde edilen bulgularla eleştirel söylem analizi için haberlerin kategorik olarak hangi alt başlıklar altında incelemeye tabi tutulacağı belirlenmiş olacaktır. Eleştirel söylem analizi ile de incelenen sağlık içerikli metni oluşturan cümlelerdeki sözcüklerin seçimi ve cümleler arasındaki ilişkilerin nasıl kurulduğu, metinde kullanılan dil ile güç/iktidar ilişkilerinin egemen ideolojinin yapılandırılmasında hangi stratejilere başvurularak yeniden üretildiği incelenmiştir. Metinler incelenirken anlatının yapısına, söylemsel arka planına, bağlam bilgisine ve haberin aktörlerine, tıbbileştirme, bireyselleştirme ve yaşam tarzı önerileri bağlamında tüketime yönlendirmeye ilişkin bilgilere odaklanılmıştır. Çalışmada eleştirel söylem çözümlemesi ile “healthism” söyleminin ardındaki ideolojik yapı örneklerle sunulmuş, gazete metinleri incelenirken dil kullanımında sözcüklerin seçimi, anlamsal ve sözdizimsel yapıların seçiminin ideolojiyi nasıl belirlediği irdelenmiştir.

Çalışmanın eleştirel söylem çözümlemesi kısmında tüm örneklem içerisinden savımızı destekleyeceğini düşündüğümüz ilgili metinler ele alınmıştır. Eleştirel söylem analizi, metni ayrıntılı bir şekilde inceleme fırsatı vereceğinden ve incelenen metin sayısının artırılmasının tekrara düşüreceği düşüncesinden dolayı metin sayısı sınırlandırılmıştır. Bazı okuyuculara haberi söylem olarak kavramak, sosyal bilimlerin sorunlarından tamamıyla bir kopma ve dilbilimsel bakış açısına teslim olma gibi değerlendirilmektedir. Ancak, Kress, Fowler, Hodge, van Dijk ve Fairclough gibi eleştirel söylem analizi ve eleştirel dilbilim kuramcıları, dilbilimi, sadece dilin gramer yapısını ortaya çıkarmak amacıyla yapılan çalışma olarak görmek yerine dil içinde güç ve iktidar ilişkilerinin nasıl kurulduğunu incelemeye yönelmişlerdir (Blommaert, 2005: 22-23). Bu aşamada çalışmada önemli bir yeri olan “söylem” hakkında yazılmış olan görüşleri incelemek, çalışmanın yöntemine ilişkin çerçeveyi netleştirmek açısından faydalı olacaktır.

Eleştirel söylem Analizi (Critical Discourse Analysis) 1980’lerin sonlarında ortaya çıkmıştır ve öncüleri Ruth Wodak, Norman Fairclough ve Teun Van Dijk’tir. Eleştirel söylem çalışmalarının temsilcisi olan Fairclough’a göre söylem, dünyayı belli açılardan temsil etmenin yoludur (Fairclough, 2005: 924). Eleştirel söylem çözümlemelerinde analitik olarak odaklanılan üç farklı boyut vardır. Bunlardan birisi, metin, diğeri, söylem uygulaması ve üçüncüsü de sosyokültürel uygulamalardır (Fairclough, 1995: 57). Söylem, ideolojilerin yeniden üretiminde önemli rol oynamaktadır (Van Dijk, 2003: 13). Bu anlamda söylem, gerçekliğin doğrudan

yansıması değil, gerçekliği belli bir bakış açısından yeniden kuran bir güçtür (Fairclough ve Wodak 1997).

Eleştirel Söylem analizi (ESA) problem odaklı disiplinlerarası bir yaklaşımdır ve çeşitli yaklaşımları içermektedir. Bu yaklaşımları ortak noktada birleştiren ise gücün kötüye kullanılması ve adaletsizliğin semiyotik boyutu ile toplumdaki ekonomik-politik ve kültürel değişimlerdir (Fairclough vd., 2011: 357). ESA, güç ilişkileri, değerler, ideolojiler, hegemonya, hâkimiyet, cinsiyet, sınıf farkı, sosyal yapı, kimlik tanımlamaları gibi temaları ön plana çıkaran, çeşitli toplumsal olguların dilsel kurgulamalar yoluyla toplumsal düzene ve bireylere nasıl yansıdığı ve nasıl işlendiği ile ilgilenir (Van Dijk, 2003: 352).

ESA söylemin, politik, ideolojik ve iktidar yapısıyla ilgilenmektedir. Bu kavramları bağlamdan kopmadan toplumsal koşulları merkeze alarak çözümlemesi ve çalışmanın amacı doğrultusunda, “healthism” söylemi ile tüketime yönlendirme ideolojisinin gazetelerdeki sağlık içerikli metinler aracılığıyla nasıl yeniden inşa edildiğini açığa çıkarmada yardımcı olacağı düşüncesi bu yöntemin seçilmesinde en önemli faktörlerdendir. Ayrıca analiz yapılırken tıbbın bireyler üzerindeki etkisi ve sosyal kontrol mekanizması olarak işlev görmesi bakımından, uzmanların sağlık söylemi ve sağlıklı yaşam vurgusunun bireylerin bedeni üzerinde önemli bir etkiye sahip olması nedeniyle, Foucaultcu bir yaklaşım benimsenmiştir.

Foucault, tek bir söylem çözümlemesi yöntemi kullanılması fikrine karşı çıkar (Sözen, 1999: 55). Yöntemlerin söylemin özelliklerine, çalışmanın içeriğine ve araştırmacının amaçlarına göre değiştirilip geliştirilebileceğine vurgu yapmıştır. Tüm bu açıklamalar doğrultusunda bu çalışmada örnekleme dâhil edilen metinlerin analizi, Foucaultcu yaklaşımla, Teun A. Van Dijk tarafından geliştirilen formülasyondan yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. Van Dijk’ın modelinde makro ve mikro yapılar arasında ayrım vardır. Makro yapısal özelliklerini tematik ve şematik yapı oluşturmaktadır. Tematik yapıda; başlıklar, alt başlıklar, spotlar ve giriş cümleleri ile fotoğraflar incelenirken, şematik yapıda, ana olayın sunumu ve sonuçlar, ardalın ve bağlam bilgisi, haber kaynakları ve olay taraflarının değerlendirilmeleri incelenmektedir. Mikro yapıda ise sentaktik çözümleme, sözcük seçimleri ve cümleler arasındaki ilişkilerin incelenmesi ile haber metninin retorik çözümlemeleri yapılmaktadır (Özer, 2011: 83-84).

Bu çalışmada ESA, içerik analizi ile birlikte uygulanacağından örnekleme dâhil edilen metinlere, Teun A. van Dijk’ın makro ve mikro çözümleme biçimi kullanılmıştır. Söylem çözümlemesinin özelliklerinden biri de metnin çeşitli düzey ve boyutlarını açıklamak üzere geliştirilen kavramlar aracılığıyla açıklamaktır (Atabek ve Atabek, 2007: 166). Bu bakımdan çalışmanın ideoloji kavramına yaklaşımı açısından, Frankfurt Okulu’nun “Kültür Endüstrisi”

kavramsallaşması, Foucault'un "Biyo-iktidar" ve Gramsci'nin "Hegemonya" kavramı ile çalışmanın başat kavramları olan Crawford'un "healthism" kavramı, "tıbbileştirme", "bireyselleştirme", "yaşam tarzı" ve "tüketim kültürü" kavramları temel alınmaktadır.

Kapitalist toplum yapısının kendisini yeniden üretebilmesi, çoğunluğun egemen ideolojiye rıza göstermesi ile mümkün olmaktadır. Anlam, dil ile harekete geçirilerek, egemen ideolojik ifadelerle sunulan metinlerdeki söylem de egemen/başat söylem haline dönüşmektedir. Medyayı devletin ideolojik aygıtı olarak gören, Althusser'e göre ideolojik aygıtları baskı aygıtlarından ayıran temel özellik ideolojinin kullanım biçimidir. Medya, egemen ideolojinin meşruluğunu sağlayacak biçimde yeniden üretilmesinde önemli bir role sahiptir (İçin Akçalı, 2006: 11). Gramsci'nin geliştirdiği 'hegemonya' kavramı da medya ve kültür çalışmalarında hâkim sınıfın bireyler üzerinde nasıl fark ettirmeden sosyal, kültürel ve ekonomik bir tahakküm kurduğunu ortaya çıkaran merkezi bir kavramdır (Arık, 2004: 94). İdeolojik çözümlemenin ortaya koyulması, incelenen metnin var olan güç/ iktidar sistemleri içinde nasıl konumlandırıldığını ortaya koymak açısından gereklidir (Kula Demir, 2004: 179). "Healthism", tıbbileştirme, bireyselleştirme, yaşam tarzı değişikliği ve tüketim kültürü kavramları ise çalışmanın ortaya attığı "healthism"ın tüketim nesnesine dönüştüğü savını desteklemek açısından gereklidir.

4.5.2 Evren ve Örneklem

Tüketim nesnesi olarak yazılı basında "Healthism" söylemini belirleyebilmek için bir çalışma evrenine ve evrenden seçilen örnekleme ihtiyaç duyulmaktadır. Araştırmanın evrenini, Türkiye'de ulusal gazetelerde yer alan sağlık konulu içerikler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 2015-2016 yıllarında yayımlanan dört gazete (Posta, Sabah, Sözcü, Hürriyet) ve eklerinin sağlık içerikli yayınları oluşturmaktadır. Örneklem, belli kurallara göre belli bir evrenden seçilen ve seçildiği evreni temsil etme yeteneğine sahip bir küme olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 1995: 110). Çalışmada örneklem olarak, seçilen gazetelerin evreni temsil etmesi amacıyla tirajı yüksek dört gazete ele alınmıştır. Seçilen gazetelerin tirajlarının Türkiye'deki yıllık toplam gazete tirajının yarısına yakın olması ise temsil yeteneğini artırmıştır. Bu dört gazetenin seçiminde "www.medyatava.com" internet sitesinin haftalık yayımladığı tiraj sayılarından yararlanılmıştır.

Araştırmada 15 Ekim 2015-31 Aralık 2016 tarihleri arasındaki bir yıllık zaman dilimi içerisinde (05.10.2015-11.10.2015), (04.01.2016-10.01.2016), (04.04.2016-10.04.2016) ve (04.07.2016-10.07.2016) tarih aralıklarındaki sağlık konusundaki yayınlanan metinlerden yararlanılmıştır. Bu sürelerin seçilmesinin nedeni, sağlık konulu yayınların mevsimler

arasındaki farklılıklarını ve haftanın günleri arasındaki farklılıklarını da ortaya koyabilmektedir. Mevsimler arasındaki farklılıkları ortaya koyabilmek için, her mevsim başlangıcının 2. ayının (Kış için Ocak, ilkbahar için Nisan, yaz için Temmuz, sonbahar için Ekim) 2. haftası, ve haftanın günleri arasındaki farklılıkları ortaya koyabilmek için de tüm hafta boyunca yayınlanan sağlık konulu metinler ele alınmıştır. Ulusal medyada yer alan Posta, Sabah, Sözcü ve Hürriyet gazetelerinin, seçilen süre içerisinde yayınlanan toplam 464 sağlık içerikli metni incelenmiştir. Gazetelerdeki verilerin kodlanması sırasında sağlık konusunda yayınlanan tüm haberler, köşe yazıları, spotlar ile gazetelerin kendisi ile birlikte yayınlanan ekleri de veri toplamaya dâhil edilerek analiz edilmiştir.

Çalışmanın eleştirel söylem çözümlemesi kısmında ise, içerik analizi için örneklem olarak seçilen gazeteler içerisinde amaçlı örneklem yaklaşımı ile savımızı destekleyeceğini düşündüğümüz ilgili metinler ele alınmıştır.

4.5.3 Verilerin Toplanması

“Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında Healthism Söylemi” başlıklı çalışmada, belirtilen aylardaki sağlık içerikli metinler, tirajları yüksek olan 4 ulusal gazetede araştırılmıştır. Araştırmaya gazetelerin seçilme nedeni halkın gazetelere kolay ulaşabiliyor olması ve basılı metnin internet gazeteciliğinde olduğu gibi sonradan değiştirilme olasılığının olmaması ve gazetelerde yayınlanan bilgileri okumak için uzun bir zamanın ayrılmasının yanında tekrar tekrar okunma imkânının olması ve böylece okunan bilginin içselleştirilmesi, pekiştirilmesi söz konusu olmasından kaynaklanmaktadır. Ele alınan gazetelerin sağlık içeriklerinin sunulduğu tüm sayfaları, ekleri ile birlikte incelenmiştir.

Örneklem içinde yer alan sağlık konulu içerikleri değerlendirebilmek için EK 1’de verilen kodlama formu hazırlanmıştır. Veriler çalışmanın temel sorularını kapsayan ve literetüre dayanarak oluşturulan kodlama formunun doldurulması şeklinde toplanmıştır.

İçerik analizinde yapılan araştırmanın güvenilir olması için farklı araştırmacılar tarafından tanımlamaların aynı şekilde yorumlanması gerekir (Geray, 2006: 154). İçerik analizinde, içerik evreninden alt örneklem seçilerek, farklı kodlayıcılara kategorize ettirilmesi gerekir ki içerik analizi güvenilir olsun. Aynı çalışmada farklı kodlayıcıların yaptığı kodlamalar neticesinde yapılan ölçümler benzer yargılar ya da sonuçlar veriyorsa güvenilirlik vardır (Atabek ve Atabek, 2007: 38).

Araştırmada ilk olarak bir hafta ve 4 gazete için iki kodlayıcı ve araştırmacının kendisi olmak üzere üç kişi tarafından yapılan kodlama sonucu toplanan veriler ile ön bir çalışma yapılmıştır. Kodlayıcı sayısının üç kişi olmasının sebebi içerik çözümlemesinin başlıca ilkeleri

arasında bulunan birden fazla kodlayıcının gerekliliği ilkesidir. Bu durum, araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından önemlidir.

Kodlayıcılar kodlama formunu doldurmaya başlamadan önce, hazırlanan ve EK 2’de sunulan kılavuz doğrultusunda doldurmaları konusunda bilgilendirilmişlerdir. Kodlama formunda yer alan kavramlar açıklanmış, araştırmanın içeriği ve amaçları hakkında bilgi verilmiştir. Ardından kodlayıcılardan örneklem içerisinde bulunan dört gazetede bir hafta süre içerisinde yayınlanan toplam 87 sağlık konulu yayını, hazırlanmış kodlama cetveli doğrultusunda, farklı zamanlarda kategorize etmeleri talep edilmiştir. Sonrasında araştırmacı nesnel geçerliliği elde edebilmek için 87 sağlık konulu yayının aynı ölçütlerde yorumlanıp yorumlanmadığına, kategorilerin doğru değerlendirilip değerlendirilmediğine bakmıştır. Kodlama cetvelindeki tüm değişkenler 79 haber için kodlayıcılar tarafından aynı şekilde kategorize edilmiştir. Bu doğrultuda içerik analizi için hazırlanmış kodlama cetvelinin dolayısıyla araştırmanın %90,8 güvenilir olduğu bulunmuştur.

Bu ön çalışma sonucunda 87 sağlık konulu içerikte kodlayıcıların birbirleriyle örtüşmediği kategoriler tespit edilerek, araştırmacı, araştırmanın güvenilirliğini sağlamak amacıyla üzerinde uzlaşma sağlanamayan kategorileri kodlayıcılara tekrar açıklanarak, Hakala (2006: 141)’nın da çalışmasında önerdiği gibi kodlama sonrasındaki görüşmeler ve üç kodlayıcının birlikte yaptıkları değerlendirmeler sonucunda kodlayıcılar arasındaki uzlaşmazlıklar çözüme ulaştırılmıştır.

4.5.3.1 Kategorilerin Oluşturulması

İçerik çözümlemesinin en temel aşamalarından birisi veri toplamada kullanılacak kategorilerin belirlenmesidir. Araştırmada önceden geliştirilmiş kategoriler kullanılabileceği gibi yeni bir kategori sistemi de geliştirilebilir. Burada önemli olan, kategorilerin ayırt edici, objektif, homojen olması ve bütünsellik taşımasıdır (Bilgin, 1995: 97).

Bir kodlama cetveli, bir anket formuna benzer. Kodlama cetveli, her bir yayın, metin (örneğin, sağlık içerikli metinler) ya da daha küçük bir araştırma biriminin kodlanabilmesine imkân sağlayan değişkenlerin bir listesini içermektedir. Kodlama cetvelinde her bir değişken için değişkenlerle ilgili değerler veya kodlama seçenekleri yer almaktadır (Hansen, 2003: 19).

Daha önce tüketim nesnesi olarak yazılı basında “healthism” söylemini araştırmak üzere yapılmış bir araştırma olmamasından dolayı, daha sonraki araştırmalara da örnek teşkil edebilecek bir kodlama cetveli oluşturulmuştur.

Araştırmada, örnekleme dâhil edilen gazeteler oluşturulan kodlama cetveli ölçeğinde incelenmiştir. Kodlama cetvelinde; biçim, kapsam ve tüketime yönelik elemanlar olmak üzere üç ana kategoride toplam 24 kriter yer almaktadır.

İlk olarak çok sayıda kategori belirlenmiş, ardından aynı gruba girdiği düşünülen kategoriler arasında birleştirmeler yapılarak kategorilere son şekli verilmiştir. Kategoriler üç farklı başlık altında toplanmıştır. İncelenen metnin yayınlandığı gazetenin adı, eklerin adı, yayınlandığı tarih aralığı, yer aldığı sayfa, kapladığı alan ve metnin sayfadaki konumu, Biçime İlişkin Unsurlar başlığı altında toplanmıştır.

İncelenen metnin türü, görsel öge kullanımı, görsel materyalin konuyla ilgisi, kullanılan görsel materyalin türü, hedef kitle, metnin kaynağı, metnin dayanağı, metnin konusu, Kapsama İlişkin Unsurlar başlığı altında ele alınmıştır.

Reklam kullanımı, metin ile reklam konusu, gizli reklam, tüketim öğelerinin sağlık dolayımı ile sunumu, tüketim unsurları, güzellik ve estetik yönlendirmesi, metnin verdiği mesaj da Tüketime İlişkin Unsurlar olarak sınıflandırılmıştır.

Araştırma için hazırlanan kodlama cetvelindeki değişkenlerin bir kısmı daha önce yapılmış araştırmalardan esinlenerek çalışma ile ilişkili olacak biçimde geliştirilmiş olup, bir kısmı çalışmanın kapsamı doğrultusunda oluşturulmuştur.

Kodlama öncesinde, gazetelerdeki sağlıkla ilgili haber, köşe yazıları, röportajlar vs. belirlenmiş ve bunlara birer numara verilmiştir. Ardından metinler, belirlenmiş kategoriler doğrultusunda kodlayıcılar tarafından birbirinden bağımsız olarak kodlanmıştır.

İçerik analizinden elde edilen bulgular ile literatür birlikte değerlendirilerek eleştirel söylem analizinin kategorileri oluşturulmuştur. Çalışmanın temel sorunsalı olan tüketim nesnesi olarak yazılı basında “healthism” söylemini ortaya koyabilmek için, içerik analizi sonucunda sağlık içerikli metinlerde tüketime yönlendirmede en fazla kullanılan tüketim öğeleri olan uygulama ve yöntem önerisi, yaşam tarzı önerisi, ilaç/ şifalı bitki/ cihaz kullanımı ile yiyecek içecek önerisi başlıkları, literatür destekli zayıflık-obezite söylemi, gençlik- yaşlılık söylemi, estetik-güzellik söylemi, sağlıklı yaşam söylemleri birlikte değerlendirilmiş olup; her başlık için her söylem ayrı ayrı kategorize edilmiştir.

4.5.3.2 Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Çalışmada elde edilen verilerin çözümlenmesinde, “Statistical Package for Social Sciences” yani SPSS Programının 22,0 sürümü kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde değerleri ile sunulmuştur. Verilerin çözümü ve yorumlanmasında; haber içerikleri ile ilgili değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkilerinin tespit

edilmesi amacı ile ki-kare testi uygulanmıştır. Farklı olan grupların tespit edilmesi için ise Bonferroni ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Çalışmada 0,05'ten küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Çalışmanın sonunda elde edilen veriler analiz edilerek her kategori için sayı ve yüzde değerlerini gösteren tablolar oluşturulmuştur. Daha sonra bu tablolar kuramsal bölümde yer alan bilgiler ile ilişkilendirilerek söylem analizi yöntemiyle birlikte değerlendirilmiştir.

Örnekleme dâhil edilen gazetelerin sağlık içeriklerinin; tezin kuramsal çerçevesinde oluşturulan kategorilere uygun olarak yapılan istatistiksel çözümlemeleri sonucunda elde edilen bulgular ve bunların yorumları çalışmanın 4.6.1. Araştırmada Elde Edilen İçerik Analizi Bulguları bölümünde açıklanmıştır. Elde edilen bulguların ilgili literatürdeki bulgularla karşılaştırılarak yapılan değerlendirmeleri ise sonuç başlığı adı altında tartışılmıştır.

Eleştirel Söylem Analizine ilişkin yorumlar ise ayrı bir başlık altında incelenmiştir.

4.6 Araştırmanın Bulguları

Araştırma bulgularının değerlendirilmesi iki ayrı başlık altında ele alınmaktadır. Bunlardan birincisi, içerik analizine ilişkin değerlendirmelerdir. Bu kısımda sağlık içerikli metinlerin gazetelere ve temalara göre ayrımları dikkate alınarak gazete ve eklerinde ne kadar yer buldukları tespit edilmektedir. Araştırmanın ikinci başlığı ise eleştirel söylem analizine ilişkin değerlendirmelerdir. Tüketim nesnesi olarak yazılı basında “Healthism” söyleminde sağlık içerikli metinlerin, söylemsel ve anlamsal kabulleri nasıl kurgulandığının tespit edilmesi oluşturmaktadır.

4.6.1 Araştırmada Elde Edilen İçerik Analizi Bulguları

Analiz bulguları; haber içeriklerinin betimsel özellikleri ve “healthism”- reklam ve içerik özelliklerine etki eden değişkenlerin belirlenmesi olmak üzere 2 ana başlık altında incelenmiştir.

4.6.1.1 Haber İçeriklerinin Betimsel Özellikleri

4.6.1.1.1 Sağlık Haberlerinin Gazete ve Eklere Göre Dağılımı

Çalışmada toplam 464 sağlık içerikli metin incelenmiştir. İncelenen metinlerin % 66'nın gazetelerde, % 34'ünün gazete eklerinde yer aldığı tespit edilmiştir. İncelenen haberlerin % 13'ünün Hürriyet, % 19'unun Sözcü, % 25'inin Sabah, % 44'ünün ise Posta gazetesinde yer aldığı görülmüştür. İncelenen haberlerin % 19'u Hürriyet Kelebek, % 24'ü

Sabah Günaydın, %5'i Sabah Cumartesi, %2'i Sabah Pazar, % 33'ü Sözcü Şık, %9'u Sözcü Pazar, %2'si Posta Karnaval, %7'si Hürriyet Pazar eklerinde yer almaktadır.

Tablo 4.2 Sağlık Haberlerinin Gazete ve Eklere Göre Dağılımı

Haber	n	%
Gazetede	308	66,4
Eklerde	156	33,6
Toplam	464	100,0
Gazete Adı	n	%
Hürriyet	39	12,7
Sözcü	58	18,8
Sabah	76	24,7
Posta	135	43,8
Toplam	308	100,0
Ek Adı	n	%
Hürriyet Kelebek	29	18,6
Sabah Günaydın	37	23,7
Sabah Cumartesi	8	5,1
Sabah Pazar	3	1,9
Sözcü Şık	51	32,7
Sözcü Pazar	14	9,0
Posta Karnaval	3	1,9
Hürriyet Pazar	11	7,1
Toplam	156	100,0

4.6.1.1.2 Sağlık Haberlerinin Yayın Dönemi ve Yayın Gününe Göre Dağılımı

Tablo 4.3'de görüldüğü gibi incelenen metinlerin % 14'ü Pazartesi, % 13'ü Salı, % 13'ü Çarşamba, % 12'si Perşembe, % 15'i Cuma, % 18'i Cumartesi, % 16'sı ise Pazar günleri yayımlanmıştır. Yayımlanma gününe göre haberlerin benzer oranlarda gerçekleştiği haftanın günlerine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($X^2=2,03$, $p>0,05$).

Sağlık haberlerinin yayın dönemine göre dağılımı incelendiğinde %29'unun Sonbahar, %30'unun Kış, %24'ünün İlkbahar, %17'sinin Yaz döneminde yayımlandığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.3 Sağlık Haberlerinin Yayın Dönemi ve Yayın Gününe Göre Dağılımı

Yayın Dönemi	n	%
Sonbahar	136	29,3
Kış	138	29,7
İlkbahar	111	23,9
Yaz	79	17,0
Toplam	464	100,0
Yayın Günü	n	%
Pazartesi	64	13,8
Salı	62	13,4
Çarşamba	60	12,9
Perşembe	54	11,6
Cuma	69	14,9
Cumartesi	83	17,9
Pazar	72	15,5
Toplam	464	100,0

4.6.1.1.3 Sağlık Haberlerinin Gazetede Konumlarına Göre Dağılımları

Yayının içeriklerinin sayfada kapladığı alan incelendiğinde; % 6'sının tam sayfa, % 26'sının yarım sayfa, % 27'sinin 1/4 sayfa, % 12'sinin 1/8 sayfa, % 22'sinin 1/16 sayfa, % 8'inin 2/3 sayfa alan kapladıkları görülmektedir. Kapladığı alan bakımından oranların farklılık gösterip göstermediğini anlamak amacıyla yapılan analizde, farklılık olduğu ve 1/2 sayfa, 1/4 sayfa ve 1/16 sayfa kaplayan metinlerin diğer metinlere göre daha yüksek oranda gerçekleştiği görülmektedir ($X^2=8,39$, $p<0,05$).

Yayınların sayfadaki konumuna bakıldığında; % 10 ile sağ üst, % 25 ile sol üst, % 6 ile tam sayfa, % 12 ile sağ alt, % 13 sol alt, % 16 orta, % 15 sağ sütun %3 sol sütunda yer aldığı görülmektedir. Yayınların en yüksek oranda sol üst tarafta yer aldığı görülmüştür ($X^2=9,83$, $p<0,05$).

Tablo 4.4 Sağlık Haberlerinin Gazetede Konumuna Göre Dağılımları

Kapladığı Alan	n	%
Tam sayfa	28	6,0
Yarım sayfa	121	26,1
1/4 sayfa	124	26,7

1/8 sayfa	54	11,6
1/16 sayfa	102	22,0
2/3 sayfa	35	7,5
Toplam	464	100,0
$X^2=8,39, p=0,04$		
Sayfadaki Konum	n	%
Sağ Üst	46	9,9
Sol Üst	115	24,8
Tam Sayfa	28	6,0
Sağ Alt	55	11,9
Sol Alt	60	12,9
Orta	74	15,9
Sağ Sütun	70	15,1
Sol Sütun	16	3,4
Toplam	464	100,0
$X^2=9,83, p=0,03$		

4.6.1.1.4 Sağlık Haber Metinlerinin Türlerine Göre Dağılımı

İncelenen metinlerin türlerinin dağılımına bakıldığında; % 26'sının Haber, % 38'inin Köşe Yazısı, % 12'sinin Röportaj, % 9'unun Yazı Dizisi, % 1'nin İlan ve Reklam, % 2'sinin Araştırma, % 6'nın Dolgu Haber ve % 8'inin Diğer kategorisinde yer aldığı görülmüştür.

Tablo 4.5 Sağlık Haberlerinin Türlerine Göre Dağılımı

Metin Türü	n	%
Haber	119	25,6
Köşe Yazısı	174	37,5
Röportaj	54	11,6
Yazı Dizisi	40	8,6
İlan Reklam	5	1,1
Araştırma/ İnceleme	8	1,7
Dolgu Haber	27	5,8
Diğer	37	8,0
Toplam	464	100,0

4.6.1.1.5 Sağlık Haberlerinde Kullanılan Görsel Öğelerin Dağılımı

Görsel öge kullanıma ilişkin yapılan analizde; incelenen içeriklerin % 90'da görsel kullanıldığı görülmüştür. Kullanılan görsel materyallerin % 77'sinin içerikteki konu ile ilgili olduğu, % 23'ünün ise içerikteki konu ile ilgili olmadığı tespit edilmiştir. Kullanılan görsel materyallerinin türlerinin dağılımı incelendiğinde; % 25'inin gerçek fotoğraf, % 72'sinin dolgu görüntü, % 3'nün ise ilüstrasyon görüntü olduğu tespit edilmiştir. Sağlık içerikli metinlerde en fazla dolgu görüntü kullanıldığı görülmüştür.

Tablo 4.6 Sağlık Haberlerinde Kullanılan Görsel Öğelerin Dağılımı

Görsel Öge Kullanımı	n	%
Var	419	90,3
Yok	45	9,7
Toplam	464	100,0
Görsel Materyalin Konuyla İlgisi	n	%
Var	322	76,8
Yok	97	23,2
Toplam	419	100,0
Kullanılan Görsel Materyalin Türü	n	%
Gerçek Fotoğraf	103	24,6
Dolgu Görüntü	300	71,8
İlüstrasyon	14	3,3
Bilgi Grafikleri	1	,2
Toplam	418	100,0

4.6.1.1.6 Sağlık Haberlerinin Hedef Kitle, Kaynak ve Dayanak Dağılımları

İçeriklerde incelenen konuların hedef kitlesinin yaşa göre dağılımında, % 4'ünün çocuk, % 24'ünün genç-orta yaş, %2'sinin yaşlı, % 70'inin de tüm grupları kapsadığı tespit edilmiştir. Hedef kitlenin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında; %6'sının erkek, % 18'inin kadın, % 76'sının ise her iki grubu da kapsadığı görülmüştür.

İncelenen metinlerin % 86'sında kaynak belirtildiği, % 14'ünde ise herhangi bir kaynak belirtilmediği tespit edilmiştir.

İncelenen metinlerde dayanağın % 4'ünün yazarın kendisi, % 51'inin doktor, %6'sının beslenme diyet uzmanına, % 3'ünün Sağlık Bakanlığı Bürokratları, % 2'sinin tıp literatürü, % 1'inin araştırma verileri, % 9'unun dış haber, % 9'nun diğer olduğu, % 14'ünün ise herhangi bir dayanağı olmadığı görülmüştür.

Tablo 4.7 Sağlık Haberlerinin Hedef Kitle, Kaynak, Dayanak Dağılımları

Hedef Kitle (Yaş)	n	%
Çocuk	20	4,3
Genç-Orta Yaş	113	24,4
Yaşlılar	7	1,5
Herkes	324	69,8
Toplam	464	100,0
Hedef Kitle (Cinsiyet)	n	%
Kadın	84	18,1
Erkek	29	6,3
İkisi de	351	75,6
Toplam	464	100,0
İncelenen Metinde Kaynak Belirtilmiş mi?	n	%
Belirtirmiş	400	86,2
Belirtilmemiş	64	13,8
Toplam	464	100,0
İncelenen Metinde Konuyu Açıklamada Kullanılan Dayanak	n	%
Yazarın Kendisi	20	4,3
Doktor	238	51,3
Beslenme Diyet Uzmanı	27	5,8
Sağlık Bakanlığı Bürokratları	12	2,6
Tıp Literatürü	7	1,5
Kurumsal Yetkili	8	1,7
Araştırma Verileri	4	,9
Dış Haber	42	9,1
Diğer	42	9,1
Dayanak Yok	64	13,8
Toplam	464	100,0

4.6.1.1.7 Sağlık Haberlerinin Konularına Göre Dağılımı

İncelenen metinlerin konusuna bakıldığında; % 9'nun beslenme, % 15'inin kronik hastalıklar, % 10'nun estetik, % 3'ünün kadın hastalıkları, % 27'sinin "healthism", % 7'sinin cinsellik, % 4'nün anne ve çocuk, % 2'sinin sağlık politikaları, % 10'unun hastalıklar ve tedavisi, %2'sinin tıbbi hatalar ve % 5'inin ise sağlıkla ilgili bilimsel gelişmelerden oluştuğu görülmüştür. İncelenen içeriklerde en çok tespit edilen konunun % 27 ile "healthism" ve % 15 ile kronik hastalıklardan oluştuğu görülmektedir. ($X^2=11,58$, $p<0,05$).

Tablo 4.8 Sağlık Haber Konularının Dağılımı

İncelenen Metnin Konusu	n	%
Diyet ve Beslenme	41	8,8
Kronik hastalıklarla	68	14,7
Estetik ve Güzellik	48	10,3
Kadın Hastalıkları	12	2,6
Sağlıklı Yaşam Önerileri "Healthism"	123	26,5
Cinsellik	33	7,1
Anne ve Çocuk Sağlığı	17	3,7
Tıp Sağlık Etiği	2	,4
Sağlık Politikası	8	1,7
Hastalıklar ve Tedavileri	44	9,5
İlaçlar /Medikallar	1	,2
Alternatif Tıp	9	1,9
Tıbbi Hata	8	1,7
Sağlıkla İlgili Bilimsel Gelişmeler Bulgular	24	5,2
Diğer	26	5,6
Toplam	464	100,0
$X^2=11,58$, $p=0,01$		

4.6.1.1.8 Sağlık Haberlerinde Reklam Kullanımının Dağılımı

Sağlık içerikli metnin bulunduğu sayfalarda reklam kullanımı olup, olmadığı bakımından yapılan incelemede; % 34'ünde aynı sayfada reklam kullanıldığı, % 66'sında reklam kullanılmadığı görülmüştür. Sağlık içerikli metnin konusu ile bulunduğu sayfada sunulan reklam konusunun % 85'inde farklı konular % 15'inde ise aynı konulardan oluştuğu görülmüştür. Sağlık konulu yayınların içinde % 15 oranında reklam görünümlü olan yayınlar

(gizli reklamlar) olduğu tespit edilmiştir. İncelenen metinlerin %58’inde tüketim öğelerinin sağlık dolayımı ile sunulduğu görülmüştür.

Tablo 4.9 Haberlerde Reklam Kullanımının Dağılımı

Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı	n	%
Yok	306	65,9
Var	158	34,1
Toplam	464	100,0
Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu	n	%
Farklı Konular	134	84,8
Aynı Konular	24	15,2
Toplam	158	100,0
Gizli Reklamlar	n	%
Evet	68	14,7
Hayır	396	85,3
Toplam	464	100,0
Tüketim Öğelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu	n	%
Yok	196	42,2
Var	268	57,8
Toplam	464	100,0

4.6.1.1.9 Sağlık Haberlerinde Tüketim Öğelerinin ve Tüketime Yönlendirmede Verilen Mesajın Dağılımı

İncelenen metinlerde tüketim unsuru olarak; % 32 oranında yiyecek içecek, % 22 oranında uygulama önerisi, % 7’oranında ilaç önerisi, % 7 oranında şifalı bitki önerisi, %8 oranında cihaz kullanımı, % 7 oranında yöntem önerisi, % 15 oranında yaşam tarzı önerisi, % 2 oranında yaşlanma karşıtı ürünler, % 1 oranında da ise kozmetik ürünler oluşturmaktadır. Tüketim unsuru olarak en fazla yiyecek-içecek önerisinde bulunulduğu, ardından %22 oranında uygulama önerisi ile %15 oranında yaşam tarzı önerisinin de 3. sırada yer aldığı tespit edilmiştir.

İncelenen metinlerin % 15’inde güzellik ve sağlık ile ilgili konuların olduğu tespit edilmiştir. Sunulan güzellik ve sağlık ile ilgili konuların da %2’sinin kozmetik ürünler, %

2'sinin cilt bakımı, % 3'ünün diyet ürünleri ve % 9'unun da uygulama ile ilgili konulardan oluştuğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.10 Sağlık Haberlerinde Tüketim Ögelerinin Dağılımı

Tüketim Kültürü Unsuru Olarak	n	%
Yiyecek-İçecek	85	31,6
Uygulama Önerisi	59	21,9
İlaç Önerisinde Buluma	19	7,1
Şifalı Bitkiye Yönlendirme	19	7,1
Cihaz vs. Kullanımına yönlendirme	21	7,8
Yöntem Önerisi	19	7,1
Yaşam Tarzı Önerisi	39	14,5
Yaşlanma Karşıtı Ürünler	5	1,9
Kozmetik Ürünler	3	1,1
Toplam	269	100,0
İncelenen Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık	n	%
Yok	392	84,7
Kozmetik Ürünleri	10	2,2
Cilt Bakım Ürünleri	7	1,5
Diyet Ürünleri	12	2,6
Uygulama	42	9,1
Toplam	463	100,0
Tüketime Yönlendirmede İncelenen Metnin İçeriğinin Verdiği Mesaj	n	%
Okuyucuyu Eğitme/Bilgilendirme	16	6,1
Okuyucuya Öneri Verme	122	46,4
Okuyucuyu Özendirme	76	28,9
Okuyucuyu Uyarma	6	2,3
Okuyucuyu Korkutma/ Tedirgin Etme	43	16,3
Toplam	263	100,0

4.6.1.2 “Healthism”- Reklam ve İçerik Özelliklerine Etki Eden Değişkenlerin Belirlenmesi

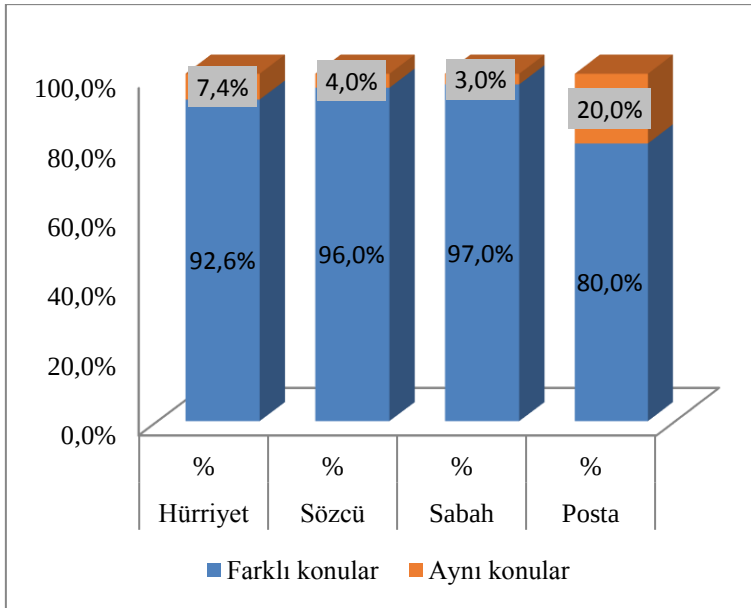
“Healthism”- Reklam ve İçerik Özelliklerine Etki Eden Değişkenlerin Belirlenmesi amacı ile ki-kare analizi yapılmıştır. Farklı olan grupların oranlarının tespit edilmesi amacı ile de Bonferroni ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır.

4.6.1.2.1 Gazetelere Göre, Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.11 Gazetelere Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Gazete		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Hürriyet	n	25	2	1,43	0,23
	%	92,6%	7,4%		
Sözcü	n	24	1		
	%	96,0%	4,0%		
Sabah	n	32	1		
	%	97,0%	3,0%		
Posta	n	16	4		
	%	80,0%	20,0%		

Gazetelerdeki sağlık içerikli metnin konusu ile reklam konusunun benzerlik durumunun, metnin yayımladığı gazeteye göre farklılık gösterip göstermediğinin tespiti amacıyla yapılan analizde; incelenen içeriklerin yayımlandığı Hürriyet, Sözcü, Sabah ve Posta Gazetelerinde sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusunun benzer olup olmaması durumunda anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığı ortaya çıkmaktadır ($X^2=1,43$, $p>0,05$).



Grafik 4.1 Gazetelere Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

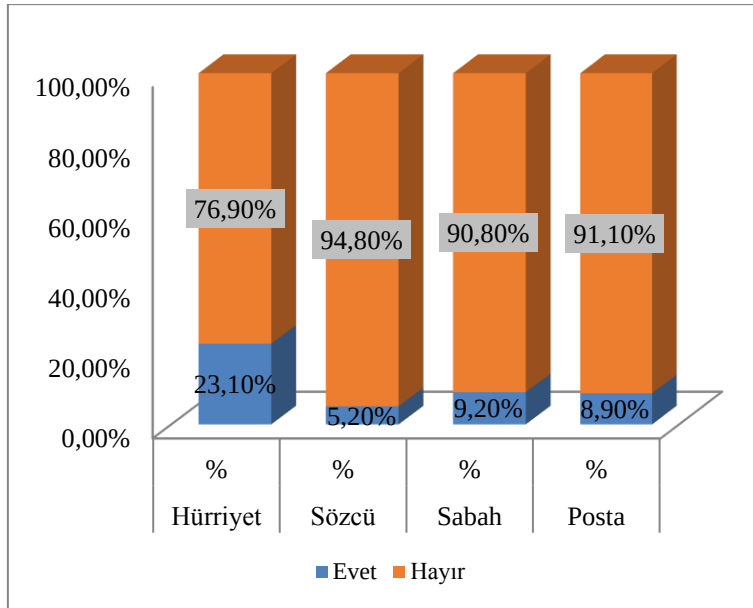
4.6.1.2.2 Gazetelere Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.12 Gazetelere Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu

Gazete		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Hürriyet	n	9a	30	9,09	0,03
	%	23,1%	76,9%		
Sözcü	n	3b	55		
	%	5,2%	94,8%		
Sabah	n	7b	69		
	%	9,2%	90,8%		
Posta	n	12b	123		
	%	8,9%	91,1%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Gizli reklam kullanımının gazetelere göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konması amacıyla yapılan analizde; sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) ın bulunma durumunun gazetelere göre farklı olduğu tespit edilmiştir. Farklılığın nedeni; Hürriyet gazetesinde yer alan içeriklerde Sözcü, Sabah ve Posta Gazetelerine göre daha yüksek oranlarda Gizli Reklamlar bulunduğu tespit edilmiştir ($X^2=9,09$, $p<0,05$).



Grafik 4.2 Gizli Reklam Bulunma Durumu ile Gazete Karşılaştırması

4.6.1.2.3 Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam

Konularının Karşılaştırılması

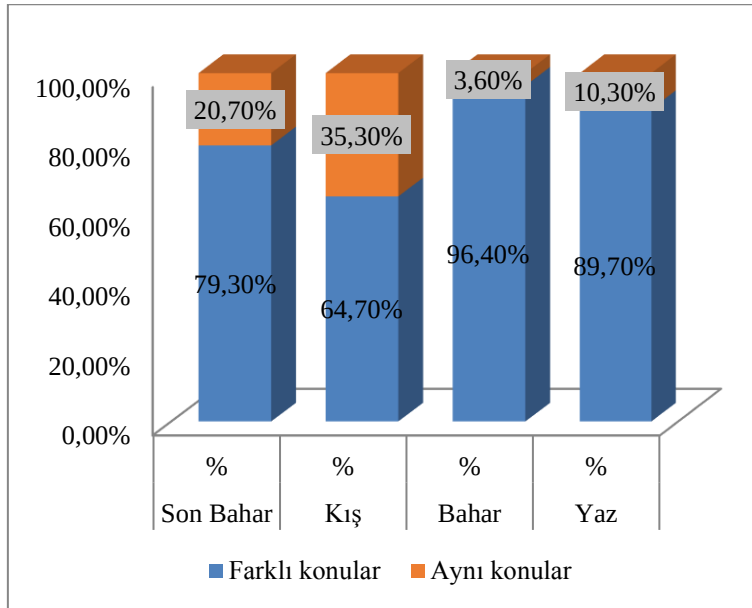
Tablo 4.13 Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Yayın Dönemi		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Sonbahar	n	23a	6	17,95	0,01
	%	79,3%	20,7%		
Kış	n	22b	12		
	%	64,7%	35,3%		
İlkbahar	n	54a	2		
	%	96,4%	3,6%		
Yaz	n	35a	4		
	%	89,7%	10,3%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusu ve yayın dönemi arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Şöyle ki; kış döneminde sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusunun daha yüksek oranda aynı konulardan oluştuğu gözlenirken, ilkbahar, yaz ve sonbahar mevsimlerinde sağlık sayfasında sunulan metin ile

reklam konularının daha yüksek oranda farklı konulardan oluştuğu tespit edilmiştir ($X^2=17,95$, $p<0,05$).



Grafik 4.3 Yayın Dönemine Göre Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

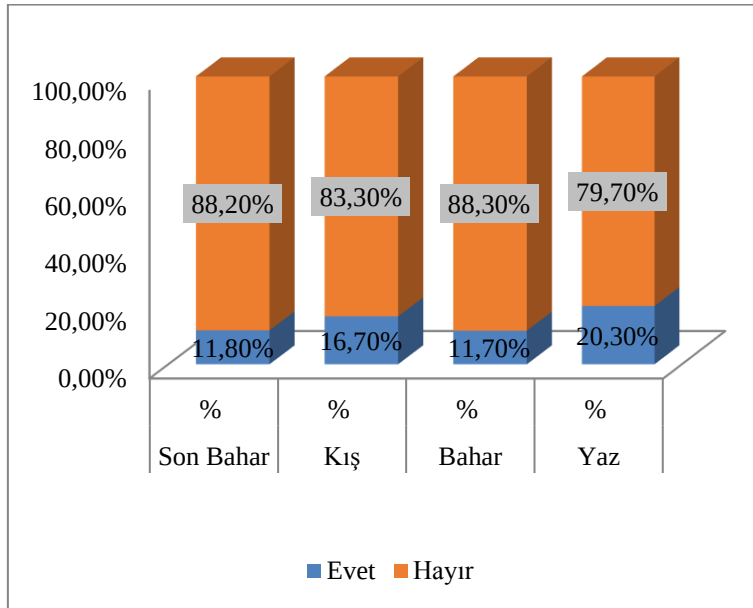
4.6.1.2.4 Yayın Dönemine Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.14 Yayın Dönemine Göre Gizli Reklam Bulunma Durumu

Yayın Dönemi		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Sonbahar	n	16	120	4,10	0,25
	%	11,8%	88,2%		
Kış	n	23	115		
	%	16,7%	83,3%		
İlkbahar	n	13	98		
	%	11,7%	88,3%		
Yaz	n	16	63		
	%	20,3%	79,7%		

Gizli reklam kullanımının yayın dönemine göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konması amacıyla yapılan analizde, sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumunun yayın dönemi ile ilişkili olmadığı, diğer bir

ifade ile kış, ilkbahar, yaz ve sonbahar aylarındaki içeriklerde benzer oranlarda gizli reklam kullanıldığı tespit edilmiştir ($X^2=4,10$, $p>0,05$).



Grafik 4.4 Gizli Reklam Bulunma Durumu ile Yayın Dönemi Karşılaştırması

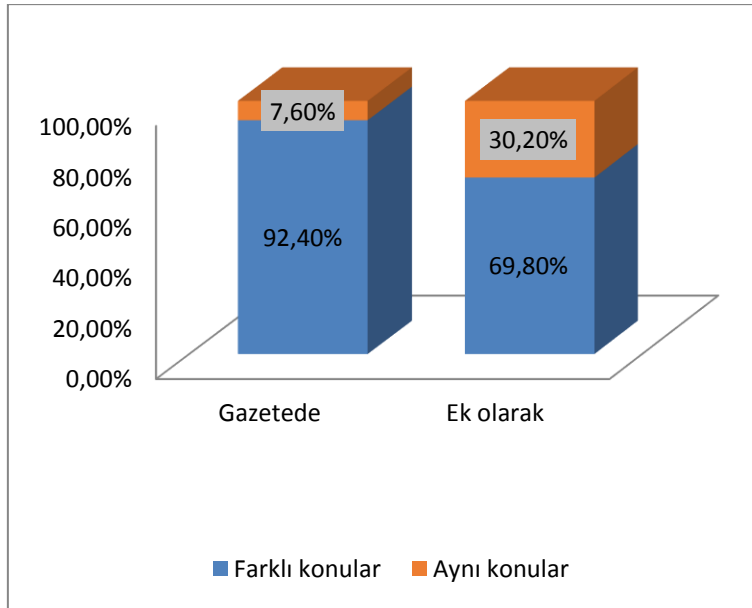
4.6.1.2.5 Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.15 Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Haber		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Gazetede	n	97a	8	12,23	0,01
	%	92,4%	7,6%		
Eklerde	n	37b	16		
	%	69,8%	30,2%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a>b$

Çalışmada haberin gazetede veya gazete ekinde yer alama durumlarına göre sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Gazetelerde sağlık içerikli metinlerin yer aldığı sayfadaki reklam konusu ile haber içeriğinin daha yüksek oranda farklı konular olduğu, gazete eklerinde ise sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusunun daha yüksek oranlarda aynı konular olduğu tespit edilmiştir ($X^2=12,23$, $p<0,05$).



Grafik 4.5 Gazete ve Ekler ile Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

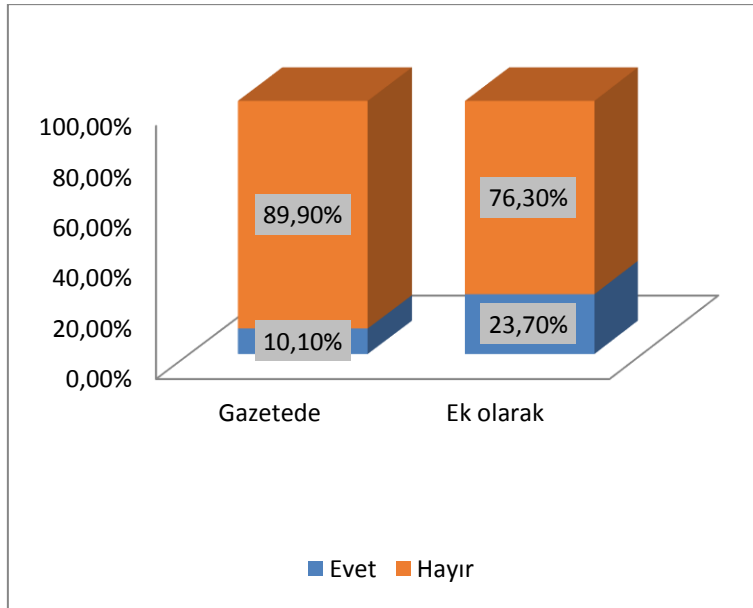
4.6.1.2.6 Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması

Tablo 4.16 Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması

Haber		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Gazetede	n	31b	277	14,36	0,01
	%	10,1%	89,9%		
Eklerde	n	37a	119		
	%	23,7%	76,3%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Çalışmada haberin gazetede veya gazete ekinde yer alama durumlarına göre sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Gazete eklerinde daha yüksek oranlarda gizli reklamların yer aldığı, gazetelerde ise daha düşük oranda gizli reklamların yer aldığı tespit edilmiştir ($X^2=14,36$, $p<0,05$).



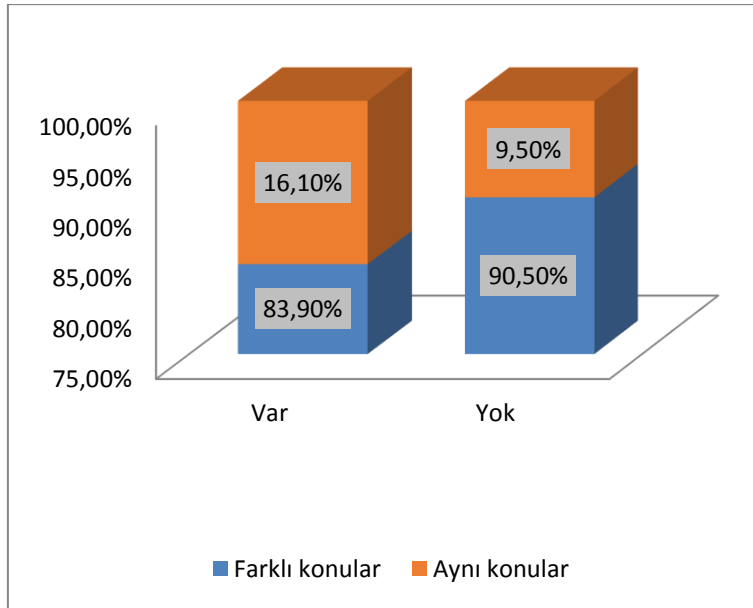
Grafik 4.6 Gazete ve Eklerde Gizli Reklam Bulunma Durumunun Karşılaştırılması

4.6.1.2.7 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.17 Görsel Öge Kullanımı ve Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu Karşılaştırması

Görsel Öge Kullanımı		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Var	n	115	22	0,20	0,65
	%	83,9%	16,1%		
Yok	n	19	2		
	%	90,5%	9,5%		

Sağlık içerikli metinlerde görsel öge kullanım durumu ile sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusunun benzer olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. ($X^2=0,20$, $p>0,05$).



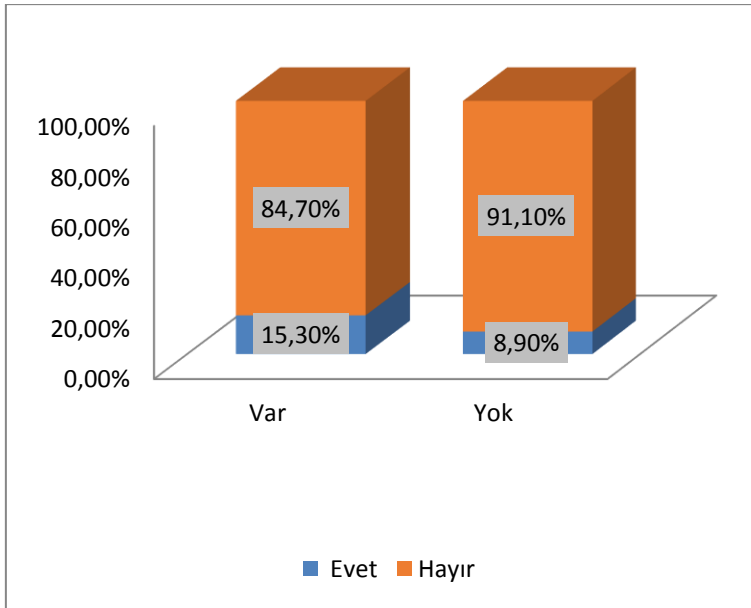
Grafik 4.7 Görsel Öge Kullanımı ve Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu Karşılaştırması

4.6.1.2.8 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.18 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Görsel Öge Kullanımı		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Var	n	64	355	0,86	0,35
	%	15,3%	84,7%		
Yok	n	4	41		
	%	8,9%	91,1%		

Haber içeriklerinde görsel öge kullanım durumu ile sağlık konulu yayınlar içinde gizli reklam olma durumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup, görseli olan ve olmayan haber içeriklerinde benzer oranlarda gizli reklam olduğu görülmüştür ($X^2=0,86$, $p>0,05$).



Grafik 4.8 Görsel Öge Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

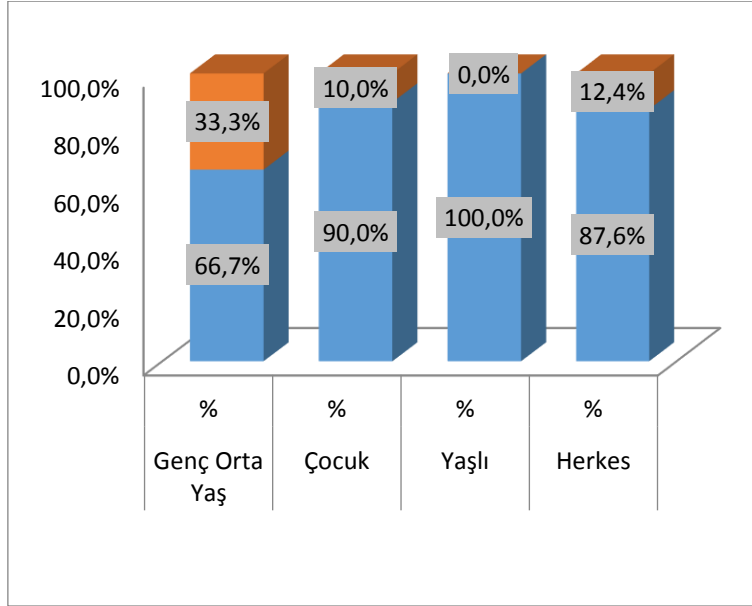
4.6.1.2.9 Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.19 Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Hedef Kitle (Yaş)		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		χ^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Çocuk	n	9	1	6,87	0,08
	%	90,0%	10,0%		
Genç Orta Yaş	n	16	8		
	%	66,7%	33,3%		
Yaşlı	n	3	0		
	%	100,0%	0,0%		
Herkes	n	106	15		
	%	87,6%	12,4%		

Çalışmada hedef kitlelere (yaş) göre sağlık sayfasındaki metnin konusu ile sayfadaki reklamın konusunun aynı ya da farklı konu olması durumunun hedef kitlelere göre farklılık gösterip göstermediğini anlamak bakımından yapılan analizde, sağlık sayfasında sunulan metin

ile reklam konusunun benzer oranlarda aynı veya farklı konulardan oluştuğu görülmüştür. Çocuk, genç orta yaş, yaşlı ve herkesin hedef kitleyi oluşturduğu içeriklerde benzer oranlarda aynı ya da farklı konuların işlendiği görülmüştür ($X^2=6,87$, $p>0,05$).



Grafik 4.9 Hedef Kitle (Yaş) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

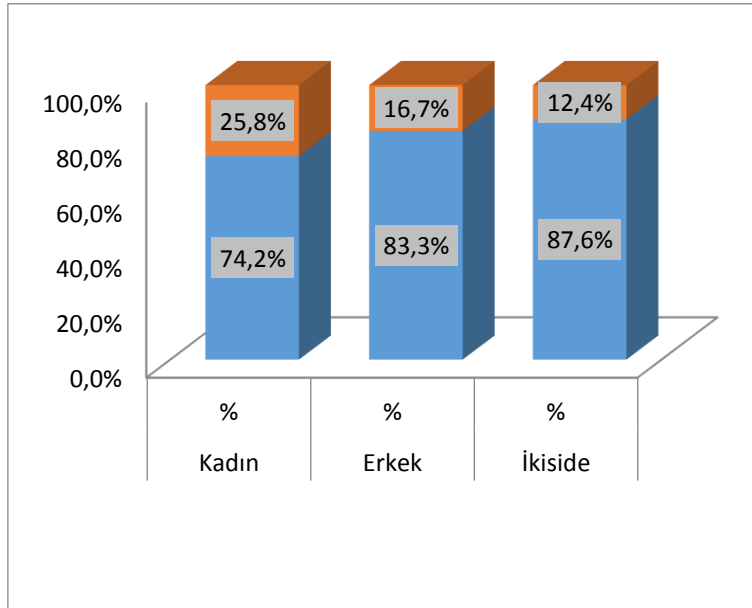
4.6.1.2.10 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.20 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Hedef Kitle (Cinsiyet)		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Kadın	n	23	8	3,76	0,15
	%	74,2%	25,8%		
Erkek	n	5	1		
	%	83,3%	16,7%		
İkisi de	n	106	15		
	%	87,6%	12,4%		

Çalışmada sağlık sayfasındaki metnin konusu ile sayfadaki reklamın konusunun aynı ya da farklı konu olması durumunun hedef kitlelere (cinsiyet) göre farklılık gösterip göstermediğini anlamak bakımından yapılan analizde, hedef kitlelere göre sağlık sayfasında

sunulan metin ile reklam konusunun benzer oranlarda aynı veya farklı konulardan oluştuğu görülmüştür. Kadın erkek ve her iki grubun hedef kitle olarak belirlendiği içeriklerde benzer oranlarda aynı ya da farklı konuların işlendiği görülmüştür ($X^2=3,76$, $p>0,05$).



Grafik 4.10 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

4.6.1.2.11 Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

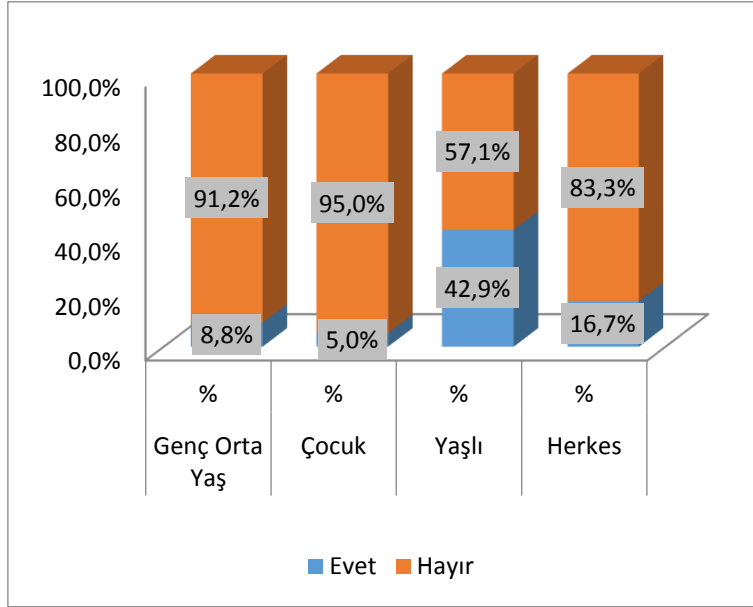
Tablo 4.21 Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Hedef Kitle (Yaş)		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Çocuk	n	1a	19b	9,63	0,02
	%	5%	95%		
Genç-Orta	n	10	103		
	%	8,8%	91,2%		
Yaşlı	n	3b	4a		
	%	42,9%	57,1%		
Herkes	n	54	270		
	%	16,7%	83,3%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a>b$

Çalışmada yapılan analizde hedef kitlelere (yaş) göre sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumu arasında farklılıklar olduğu

tespit edilmiştir. Çocuk ve yaşlıların hedef kitle olarak belirlendiği içeriklerde daha yüksek oranlarda gizli reklam içeriklerinin olduğu görülmüştür ($X^2=9,63$, $p<0,05$).



Grafik 4.11 Hedef Kitle (Yaş) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

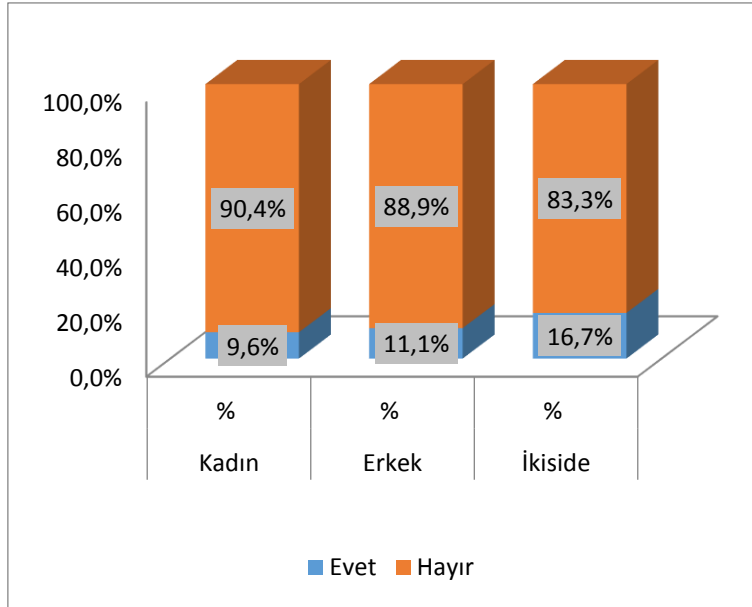
4.6.1.2.12 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.22 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Hedef Kitle (Cinsiyet)		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Kadın	n	10	94	3,76	0,15
	%	9,6%	90,4%		
Erkek	n	4	32		
	%	11,1%	88,9%		
İkisi de	n	54	270		
	%	16,7%	83,3%		

Çalışmada hedef kitlelere (cinsiyet) göre sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (Gizli Reklamlar) olma durumu arasında farklılıklar olmadığı tespit

edilmiştir. Kadın erkek ve her iki grubun hedef kitle olarak belirlendiği içeriklerde gizli reklam içeriklerinin benzer olduğu görülmüştür ($X^2=3,76$, $p>0,05$).



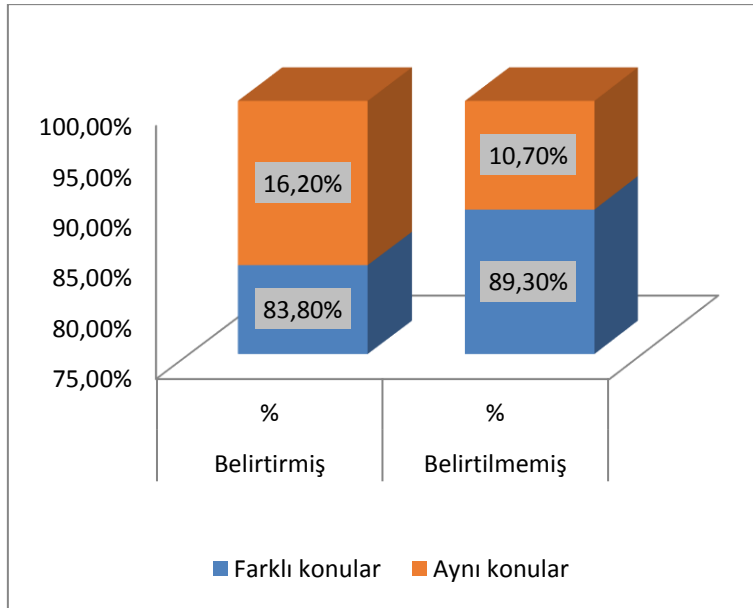
Grafik 4.12 Hedef Kitle (Cinsiyet) ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.13 Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.23 Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

İncelenen Metinde Kaynak Belirtilmiş mi?		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Belirtirmiş	n	109	21	0,57	0,47
	%	83,8%	16,2%		
Belirtilmemiş	n	25	3		
	%	89,3%	10,7%		

İçerikte kaynak belirtme durumu ile sağlık sayfasında sunulan metnin konusu ile reklam konusunun farklı veya aynı konu olma durumu arasında farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir. Kaynak belirtilen veya belirtilmeyen haberlerde benzer oranlarda farklı ve aynı konuların incelendiği tespit edilmiştir ($X^2=0,57$ $p>0,05$).



Grafik 4.13 Kaynak Belirtilme Durumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

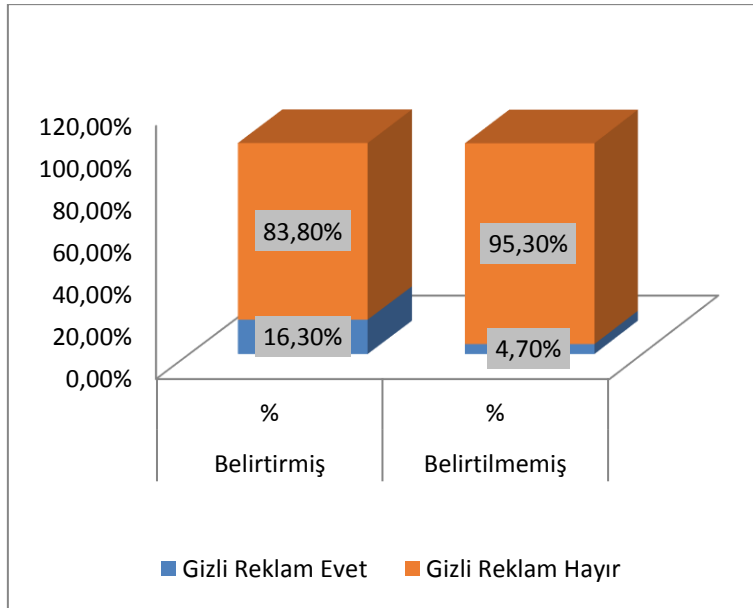
4.6.1.2.14 Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.24 Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

İncelenen Metinde Kaynak Belirtilmiş mi?		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Belirtirmiş	n	65a	335	5,89	0,02
	%	16,3%	83,8%		
Belirtilmemiş	n	3b	61		
	%	4,7%	95,3%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

İçerikte kaynak belirtme durumu ile sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kaynak belirtilen haber içeriklerinde daha yüksek oranda gizli reklamların olduğu görülmüştür ($X^2=5,89$, $p<0,05$).



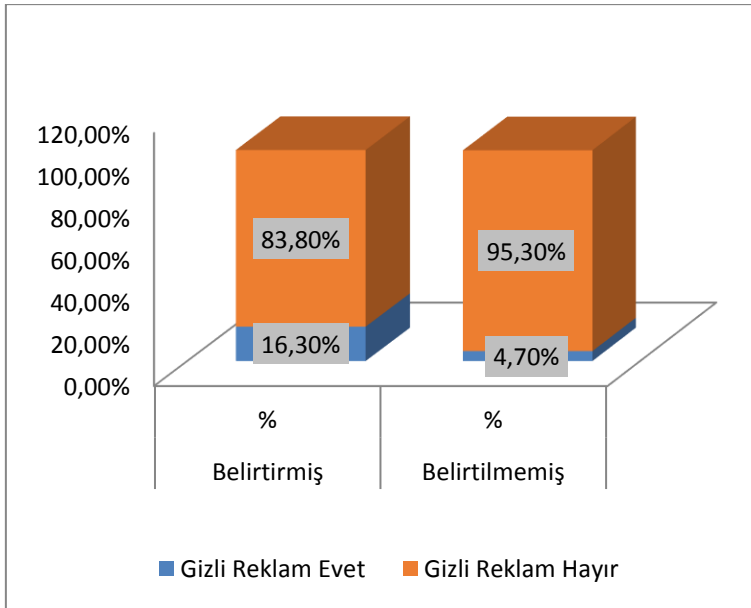
Grafik 4.14 Kaynak Belirtilme Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.15 Sağlık Sayfasında Reklam Kullanım Durumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.25 Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Yok	n	46	260	0,03	0,86
	%	15,0%	85,0%		
Var	n	22	136		
	%	13,9%	86,1%		

Sağlık sayfasında reklam kullanımı ve sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($X^2=0,03$, $p>0,05$). Sayfada reklam kullanılan ve kullanılmayan içeriklerde benzer oranlarda gizli reklamların olduğu görülmüştür.



Grafik 4.15 Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

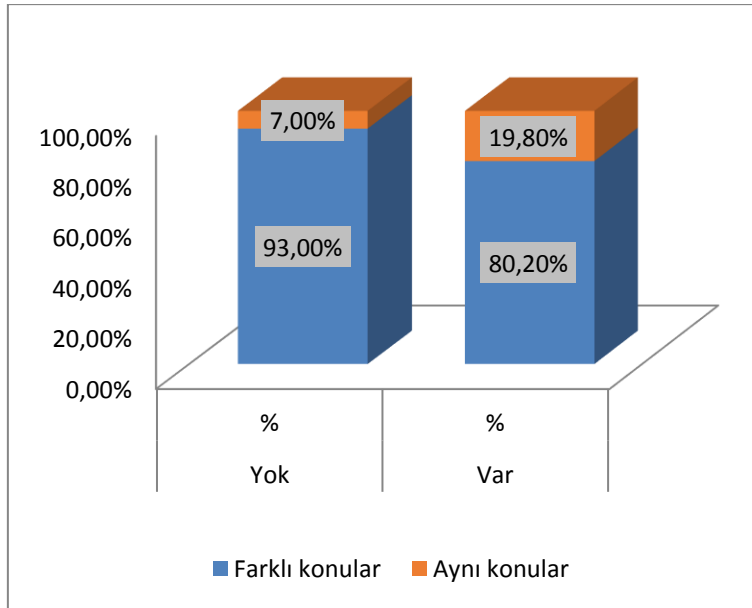
4.6.1.2.16 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tablo 4.26 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Yok	n	53a	4	4,69	0,03
	%	93,0%	7,0%		
Var	n	81b	20		
	%	80,2%	19,8%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumu durumu ile sağlık sayfasında sunulan metin ile reklam konusunun benzer veya farklı olması durumu arasında ilişki incelendiğinde; farklı olduğu tespit edilmiştir ($X^2=4,69$, $p<0,05$). Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumu olan içeriklerin daha yüksek oranda reklam ile aynı konulardan oluştuğu tespit edilmiştir.



Grafik 4.16 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konularının Karşılaştırılması

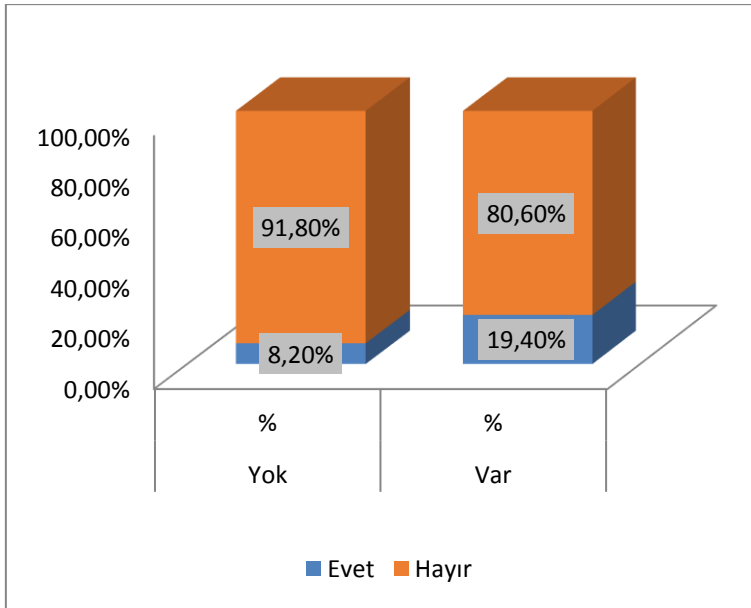
4.6.1.2.17 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.27 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Yok	n	16b	180	12,13	0,01
	%	8,2%	91,8%		
Var	n	52a	216		
	%	19,4%	80,6%		

**a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$*

Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunum durumu ile sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($X^2=12,13$, $p<0,05$). Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumunun gerçekleştiği içeriklerde daha yüksek oranlarda gizli reklamların olduğu görülmüştür.



Grafik 4.17 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayısıyla Sunumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

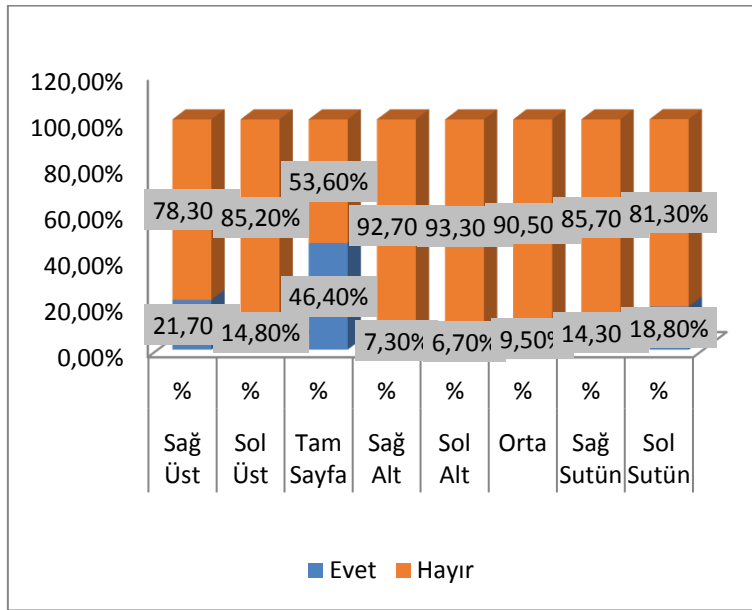
4.6.1.2.18 Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.28 Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Sayfadaki Konum		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X ²	p
		Evet	Hayır		
Sağ Üst	n	10b	36	26,54	0,01
	%	21,7%	78,3%		
Sol Üst	n	17b	98		
	%	14,8%	85,2%		
Tam Sayfa	n	13a	15		
	%	46,4%	53,6%		
Sağ Alt	n	4b	51		
	%	7,3%	92,7%		
Sol Alt	n	4b	56		
	%	6,7%	93,3%		
Orta	n	7b	67		
	%	9,5%	90,5%		
Sağ Sütün	n	10b	60		
	%	14,3%	85,7%		
Sol Sütün	n	3b	13		
	%	18,8%	81,3%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Haberin yer aldığı konumuna göre haber içeriklerinde gizli reklam olma durumu arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan analizde, farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Tam sayfa olarak yer alan haber içeriklerinde daha yüksek oranlarda gizli reklamların olduğu tespit edilmiştir ($X^2=26,54$, $p<0,05$).



Grafik 4.18 Metnin Sayfadaki Konumu ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.19 Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam

Konularının Karşılaştırılması

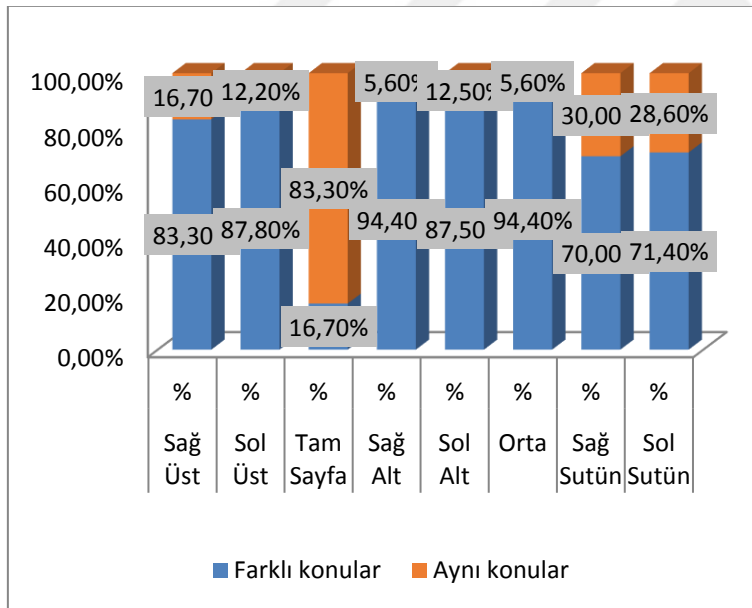
Tablo 4.29 Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Sayfadaki Konum		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Sağ Üst	n	20a	4	21,35	0,01
	%	83,3%	16,7%		
Sol Üst	n	43a	6		
	%	87,8%	12,2%		
Tam Sayfa	n	1b	5		
	%	16,7%	83,3%		
Sağ Alt	n	17a	1		

	%	94,4%	5,6%		
Sol Alt	n	7a	1		
	%	87,5%	12,5%		
Orta	n	34a	2		
	%	94,4%	5,6%		
Sağ Sutün	n	7a	3		
	%	70,0%	30,0%		
Sol Sutün	n	5a	2		
	%	71,4%	28,6%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Haberin yer aldığı konumuna göre sağlık sayfasında sunulan metin ile reklam konusunun benzer veya farklı olma durumu arasında farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Tam sayfa olarak yer alan haber içeriklerinde daha yüksek oranlarda metnin konusu ile reklam konusunun aynı konuların olduğu tespit edilmiştir ($X^2=21,35$, $p<0,05$).



Grafik 4.19 Metnin Sayfadaki Konumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

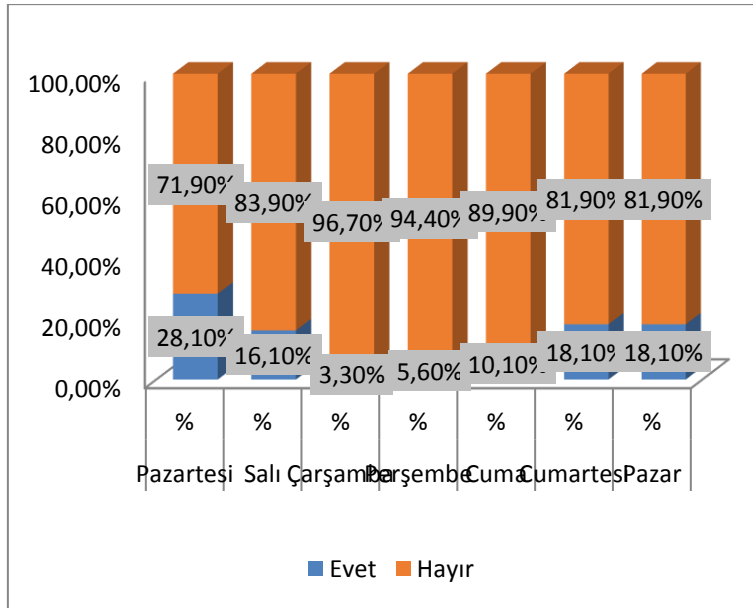
4.6.1.2.20 Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.30 Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Yayın Günü		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Pazartesi	n	18a	46	23,40	0,01
	%	28,1%	71,9%		
Salı	n	10a	52		
	%	16,1%	83,9%		
Çarşamba	n	2b	58		
	%	3,3%	96,7%		
Perşembe	n	3b	51		
	%	5,6%	94,4%		
Cuma	n	7b	62		
	%	10,1%	89,9%		
Cumartesi	n	15a	68		
	%	18,1%	81,9%		
Pazar	n	13a	59		
	%	18,1%	81,9%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Haberin yayımlandığı gün ile haber içeriğinde gizli reklam olma durumu arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan analizde, anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Çarşamba, Perşembe ve Cuma günleri yayımlanan haber içeriklerinde daha düşük oranlarda gizli reklam içeriklerinin bulunduğu tespit edilmiştir ($X^2=32,40$, $p<0,05$).



Grafik 4.20 Yayın Günü ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.21 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

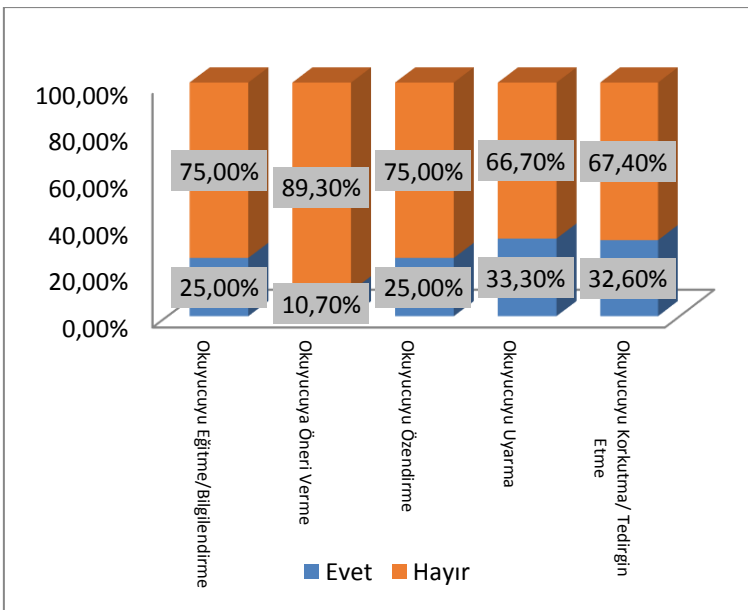
Tablo 4.31 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X ²	p
		Evet	Hayır		
Okuyucuyu Eğitme/Bilgilendirme	n	4a	12	13,39	0,01
	%	25,0%	75,0%		
Okuyucuya Öneri Verme	n	13b	109		
	%	10,7%	89,3%		
Okuyucuyu Özendirme	n	19a	57		
	%	25,0%	75,0%		
Okuyucuyu Uyarma	n	2a	4		
	%	33,3%	66,7%		
	n	14a	29		

Okuyucuyu Korkutma/ Tedirgin Etme	%	32,6%	67,4%		
--	----------	-------	-------	--	--

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

Gizli reklam bulunma durumu ile haber içeriklerinin tüketime yönlendirmede verdiği mesaj arasında farklılık olup olmama durumunu tespit etmek amacıyla yapılan analizde gizli reklam içeriği durumuna göre farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2=13,39$, $p<0,05$). Haber içeriklerinde okuyucuya öneri veren mesajları içeren metinlerde daha düşük oranda gizli reklamların olduğu tespit edilmiştir.



Grafik 4.21 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.22 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

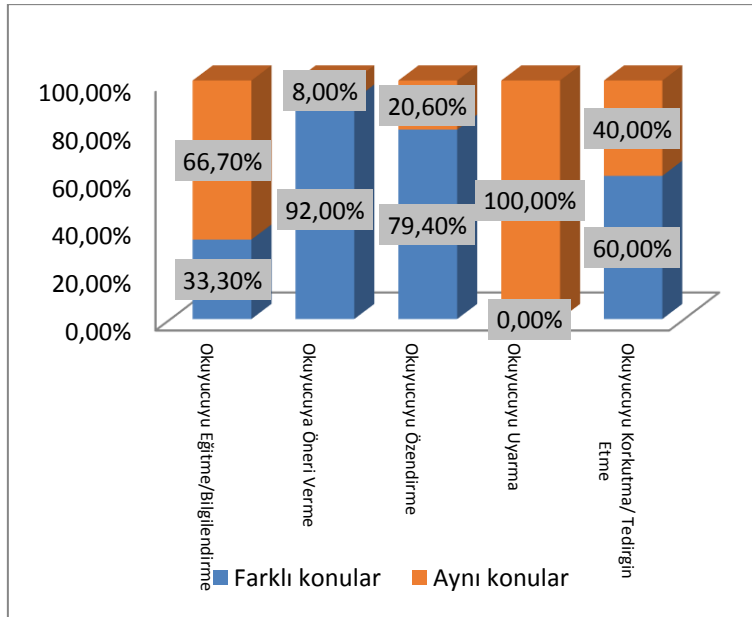
Tablo 4.32 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tüketime Yönlendirmede İncelenen Metnin İçeriğinin Verdiği Mesaj		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Okuyucuyu Eğitime/Bilgilendirme	n	1b	2	20,35	0,01
	%	33,3%	66,7%		

Okuyucuya Öneri Verme	n	46a	4		
	%	92,0%	8,0%		
Okuyucuyu Özendirme	n	27a	7		
	%	79,4%	20,6%		
Okuyucuyu Uyarma	n	0b	3		
	%	0,0%	100,0%		
Okuyucuyu Korkutma/ Tedirgin Etme	n	6a	4		
	%	60,0%	40,0%		

**a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$*

Haber içeriklerinde tüketime yönlendirmede incelenen metnin içeriğinin verdiği mesajın sağlık sayfasında sunulan metin ile reklam konusunun farklı veya aynı konulardan oluşma durumuna göre ilişkili olduğu tespit edilmiştir. İçeriklerinde okuyucuya öneri veren, okuyucuyu özendiren, okuyucuyu korkutan/ tedirgin eden içeriklerin daha yüksek oranlarda farklı konulardan oluştuğu tespit edilmiştir ($X^2=20,35$, $p<0,05$).



Grafik 4.22 Tüketime Yönlendirmede İçeriğin Verdiği Mesaj ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

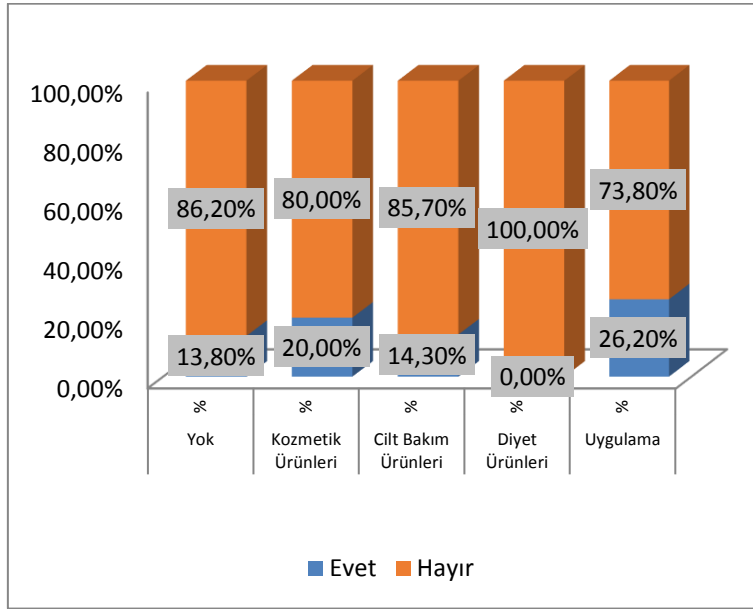
4.6.1.2.23 Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

Tablo 4.33 Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

İncelenen Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık		Gizli Reklam Bulunma Durumu		X^2	p
		Evet	Hayır		
Yok	n	54	338	2,16	0,14
	%	13,8%	86,2%		
Kozmetik Ürünleri	n	2	8		
	%	20,0%	80,0%		
Cilt Bakım Ürünleri	n	1	6		
	%	14,3%	85,7%		
Diyet Ürünleri	n	0	12		
	%	0,0%	100,0%		
Uygulama	n	11	31		
	%	26,2%	73,8%		

İncelenen metinde sunulan güzellik ve sağlık içeriklerinin olma durumu ve sağlık konulu yayınlar içinde reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) bulunma durumu

arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. İncelenen metinde sunulan güzellik ve sağlık içeriklerinin olmadığı metinlerle, kozmetik, cilt bakım ve diyet ürünleri ile ilgili ifadelerin olduğu içeriklerde benzer oranlarda gizli reklama rastlandığı tespit edilmiştir ($X^2=2,16$, $p>0,05$).



Grafik 4.23 Metinde Sunulan Güzellik ve Sağlık ile Gizli Reklam Bulunma Durumu

4.6.1.2.24 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

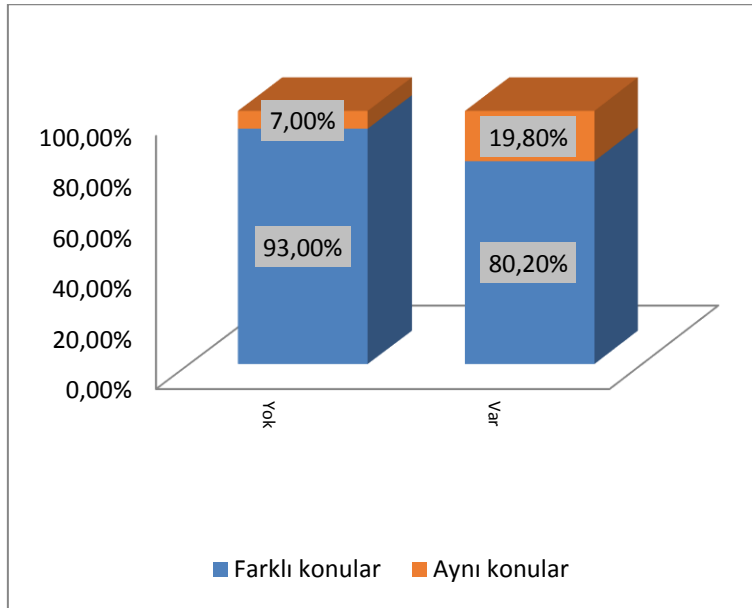
Tablo 4.34 Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu		Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu		X^2	p
		Farklı konular	Aynı konular		
Yok	n	53a	4	4,23	0,03
	%	93,0%	7,0%		
Var	n	81b	20		
	%	80,2%	19,8%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a>b$

Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumunu içermeye durumları ile sağlık sayfasında sunulan metin ile reklam konusunun farklı veya aynı olma durumları arasında anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir ($X^2=4,23$, $p<0,05$). Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumunun

olduğu haber içeriklerinde daha yüksek oranda metin ile reklam konusu farklı konulardan oluştuğu olduğu tespit edilmiştir ($X^2=4,23$ $p<0,05$).



Grafik 4.24 Tüketim Öğelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu ile Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ve Reklam Konularının Karşılaştırılması

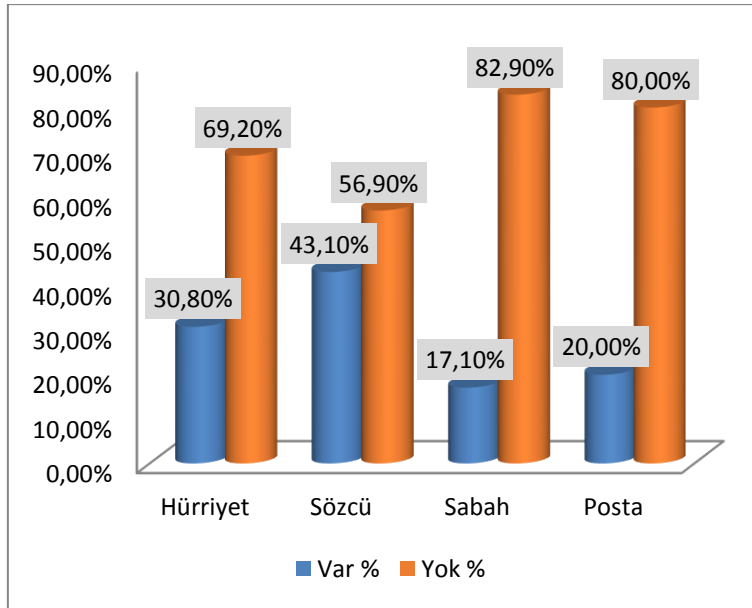
4.6.1.2.25 Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.35 Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu

“Healthism”		Gazete				X^2	p
		Hürriyet	Sözcü	Sabah	Posta		
Var	n	12b	25a	13b	27b	14,30	0,01
	%	30,8%	43,1%	17,1%	20,0%		
Yok	n	27	33	63	108		
	%	69,2%	56,9%	82,9%	80,0%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a>b$

“Healthism” içeren metinlerin gazetelere göre farklılık gösterip göstermediğinin tespiti için yapılan analizde, “healthism” içeren metinlerin gazetelere göre farklı oranlarda olduğu tespit edilmiştir. Sözcü Gazetesinde yer alan içeriklerde tespit edilen “healthism” içeriklerinin Hürriyet, Sabah ve Posta gazetelerine göre daha yüksek oranlarda olduğu görülmüştür ($X^2=14,30$, $p<0,05$)



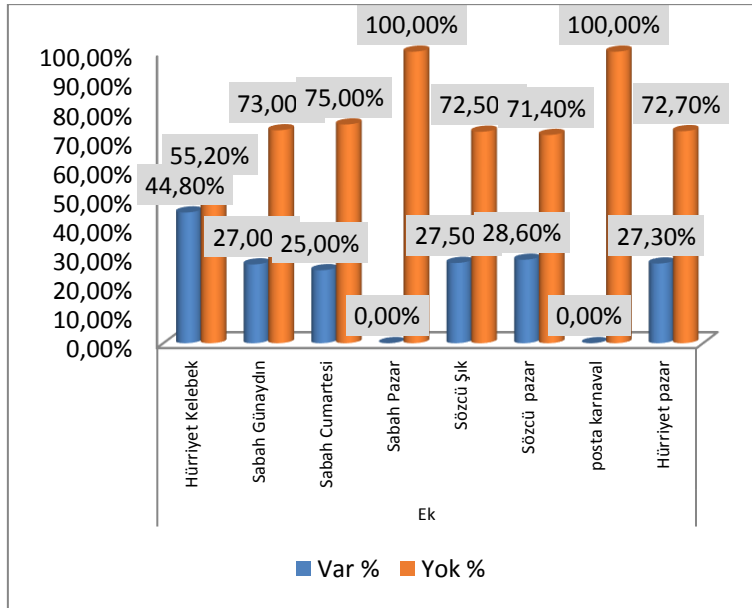
Grafik 4.25 Gazetelere Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.26 Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.36 Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu

Ekler	“Healthism”			
	Var		Yok	
	n	%	n	%
Hürriyet Kelebek	13	44,8%	16	55,2%
Sabah Günaydın	10	27,0%	27	73,0%
Sabah Cumartesi	2	25,0%	6	75,0%
Sabah Pazar	0	0,0%	3	100,0%
Sözcü Şık	14	27,5%	37	72,5%
Sözcü Pazar	4	28,6%	10	71,4%
Posta Karnaval	0	0,0%	3	100,0%
Hürriyet Pazar	3	27,3%	8	72,7%

Hürriyet Kelebek ekinde %45, Sabah Günaydın ekinde %27, Sabah Cumartesi % 25 Sabah Pazar %0, Sözcü Şık %28, Sözcü Pazar %29, Sözcü karnaval %0, Hürriyet Pazar %27 oranında “healthism” içeriklerine rastlandığı tespit edilmiştir. (ki-kareye uygun olmadığı için sadece çapraz tablo olarak verilmiştir).



Grafik 4.26 Gazete Eklerine Göre “Healthism” İçerme Durumu

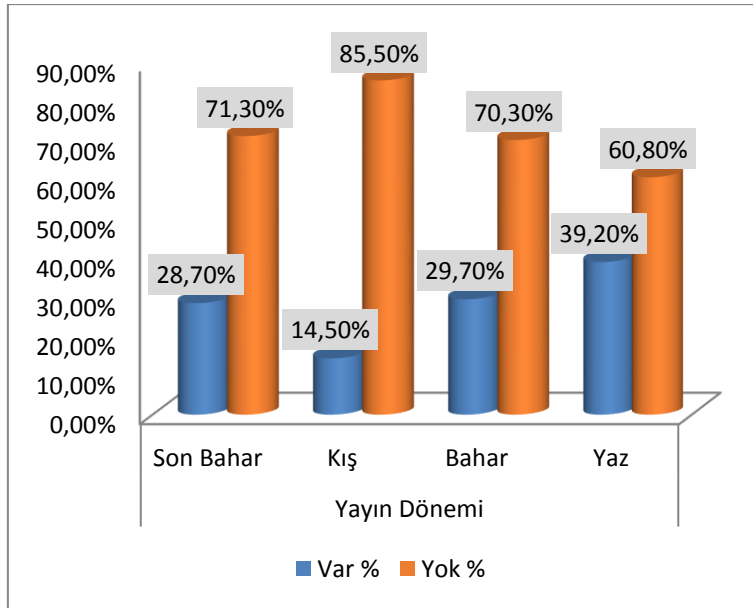
4.6.1.2.27 Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.37 Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu

“Healthism”		Yayın Dönemi				X ²	p
		Sonbahar	Kış	İlkbahar	Yaz		
Var	n	39a	20b	33a	31a	18,54	0,01
	%	28,7%	14,5%	29,7%	39,2%		
Yok	n	97	118	78	48		
	%	71,3%	85,5%	70,3%	60,8%		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

“Healthism” içerikli metinlerin yayın dönemlerine göre farklı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan analizde farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Kış döneminde yayımlanan sağlık içerikli metinlerde “healthism”in sonbahar, ilkbahar ve yaz aylarına göre daha düşük oranlarda olduğu tespit edilmiştir ($X^2=18,54$, $p<0,05$).



Grafik 4.27 Yayın Dönemine Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.28 Metin Türlerine Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.38 Metin Türlerine Göre “Healthism” İçerme Durumu

Metin Türü		“Healthism”		X ²	p
		Var	Yok		
Haber	n	13b	106	50,1	0,0
	%	10,9%	89,1%		
Köşe Yazısı	n	53b	121		
	%	30,5%	69,5%		
Röportaj	n	6b	48		
	%	11,1%	88,9%		
Yazı Dizisi	n	19a	21		
	%	47,5%	52,5%		
İlan/Reklam	n	0b	5		
	%	0,0%	100%		
Araştırma/İnceleme	n	2b	6		
	%	25,0%	75,0%		
Dolgu Haber	n	13a	14		
	%	48,1%	51,9%		
Diğer	n	17a	20		
	%	45,9%	54,1		

**a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$*

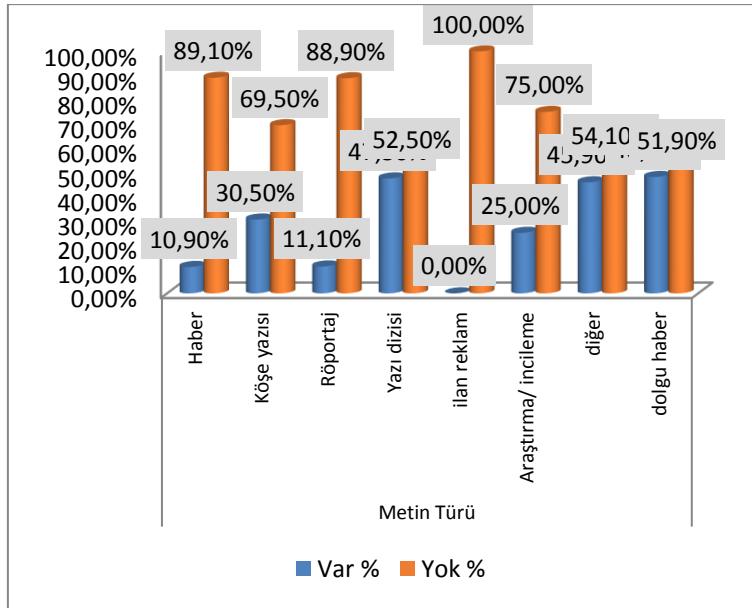
İncelenen metinlerin türleri ile “healthism” içerme durumları arasında farklılık olup olmadığının tespiti için yapılan analizde; farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yazı dizisi, dolgu haberler ve diğer metin içeriklerinin haber, köşe yazısı, röportaj, ilan reklam, araştırma/ inceleme metinlerine göre daha yüksek oranlarda “healthism” içerdiği tespit edilmiştir ($X^2=50,01$, $p<0,05$).

4.6.1.2.29 Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.39 Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu

“Healthism”		İncelenen Metinde Kaynak Belirtilmiş mi?		X^2	p
		Belirtirmiş	Belirtilmemiş		
Var	n	100	23	3,21	0,07
	%	25,0%	35,9%		
Yok	n	300	41		
	%	75,0%	64,1%		

Metinde kaynak belirtme durumunun, metinde “healthism” içerme durumu ile ilişkili olmadığı, İçeriklerinde kaynak belirten veya belirtmeyen metinlerin benzer oranlarda “healthism” içerdiği tespit edilmiştir ($X^2=3,21$, $p>0,05$).



Grafik 4.28 Kaynak Belirtilme Durumuna Göre “Healthism” İçerme Durumu

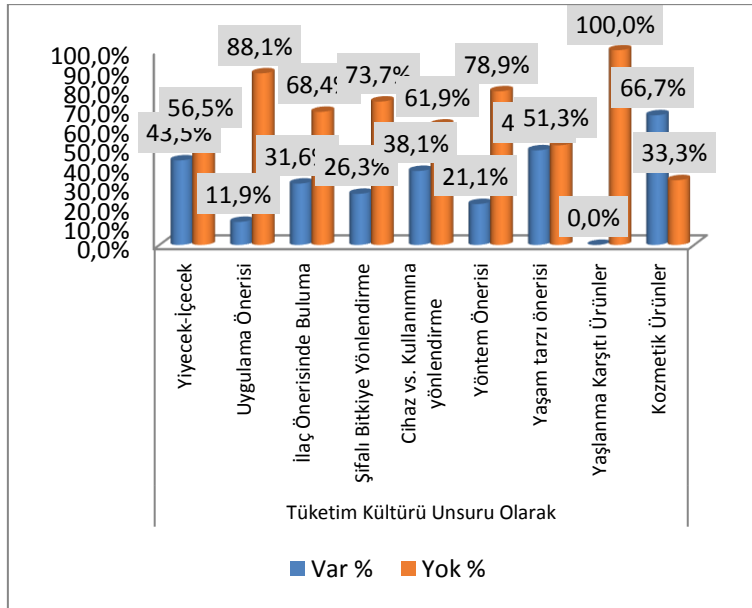
4.6.1.2.30 Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.40 Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu

“Healthism”		Tüketim Kültürü Unsuru Olarak									X^2	p
		Yiyecek-İçecek	Uygulama Önerisi	İlaç Önerisinde Bulunma	Şifalı Bitkiye Yönlendirme	Cihaz vs. Kullanımına	Yöntem Önerisi	Yaşam tarzı önerisi	Yaşlanma Karşıtı Ürünler	Kozmetik Ürünler		
Var	n	37a	7b	6b	5b	8b	4b	19a	0b	2a	27,02	0,01
	%	43,5 %	11,9 %	31,6 %	26,3 %	38,1 %	21,1 %	48,7 %	0,0 %	66,7 %		
Yok	n	48	52	13	14	13	15	20	5	1		
	%	56,5 %	88,1 %	68,4 %	73,7 %	61,9 %	78,9 %	51,3 %	100,0 %	33,3 %		

*a ve b farklı grupları temsil etmekle birlikte $a > b$

“Healthism” içeren metinler ile tüketim kültürü unsuru olarak sunulan içerikler arasında farklılık olup olmadığının ortaya konması amacıyla yapılan incelemede; yiyecek-içecek, yaşam tarzı ve kozmetik önerisi içeren metinlerin daha yüksek oranda “healthism” içerdiği tespit edilmiştir ($X^2=27,02$, $p<0,05$).



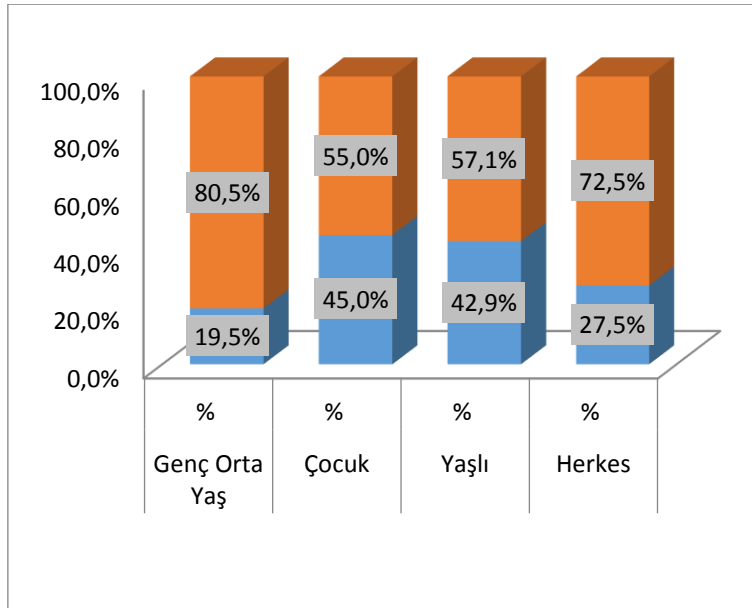
Grafik 4.29 Tüketim Kültürü Unsurlarına Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.31 Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.41 Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu

Hedef Kitle (Yaş)		“Healthism”		X ²	p
		Var	Yok		
Genç Orta Yaş	n	22	91	7,24	0,06
	%	19,5%	80,5%		
Çocuk	n	9	11		
	%	45,0%	55,0%		
Yaşlı	n	3	4		
	%	42,9%	57,1%		
Herkes	n	89	235		
	%	27,5%	72,5%		

Çalışmada hedef kitleye (yaş) göre “healthism” içerme durumunu tespit etmek amacıyla yapılan analizde çocuk, genç/orta yaş, yaşlı ve herkesin hedef kitleyi oluşturduğu içeriklerde benzer oranlarda “healthism” konusunun işlendiği görülmüştür ($X^2=7,24$, $p>0,05$).



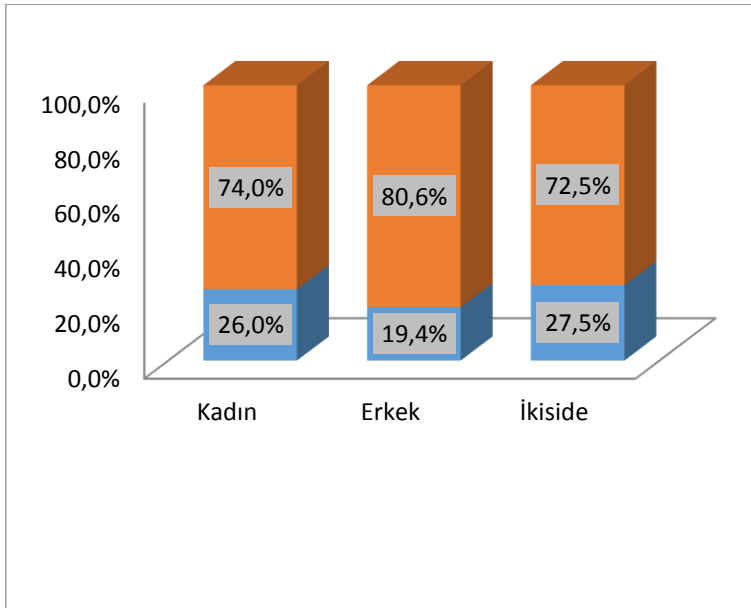
Grafik 4.30 Hedef Kitleye (Yaş) Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.32 Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.42 Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu

Hedef Kitle (Cinsiyet)		Healtisizm		X ²	p
		Var	Yok		
Kadın	n	27	77	1,15	0,56
	%	26,0%	74,0%		
Erkek	n	7	29		
	%	19,4%	80,6%		
İkisinde	n	89	235		
	%	27,5%	72,5%		

Çalışmada hedef kitlelere (cinsiyet) göre “healthism” içerme durumunun benzer olduğu görülmüştür. Kadın erkek ve her iki grubun hedef kitle olarak belirlendiği içeriklerde “healthism” konusunun benzer oranlarda işlendiği görülmüştür ($X^2=1,15$, $p>0,05$).



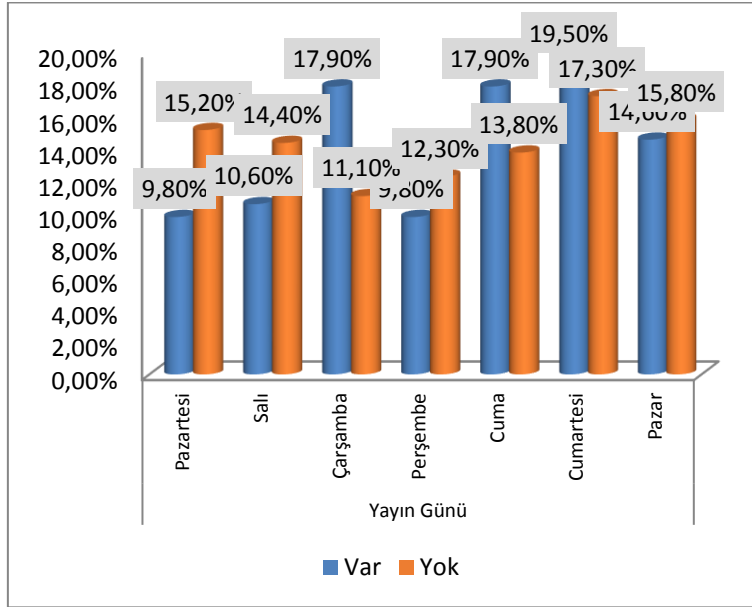
Grafik 4.31 Hedef Kitleye (Cinsiyet) Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.33 Yayın Gününe Göre “Healthism İçerme Durumu

Tablo 4.43 Yayın Gününe Göre “Healthism” İçerme Durumu

Yayın Günü		“Healthism”		X^2	p
		Var	Yok		
Pazartesi	n	12	52	7,96	0,24
	%	9,8%	15,2%		
Salı	n	13	49		
	%	10,6%	14,4%		
Çarşamba	n	22	38		
	%	17,9%	11,1%		
Perşembe	n	12	42		
	%	9,8%	12,3%		
Cuma	n	22	47		
	%	17,9%	13,8%		
Cumartesi	n	24	59		
	%	19,5%	17,3%		
Pazar	n	18	54		
	%	14,6%	15,8%		

İçeriklerin yayımlandığı günlere göre “healthism” içerme durumunun farksız olduğu, haftanın yedi gününde yayımlanan metinlerin benzer oranlarda “healthism” içerdiği tespit edilmiştir ($X^2=7,96$, $p>0,05$).



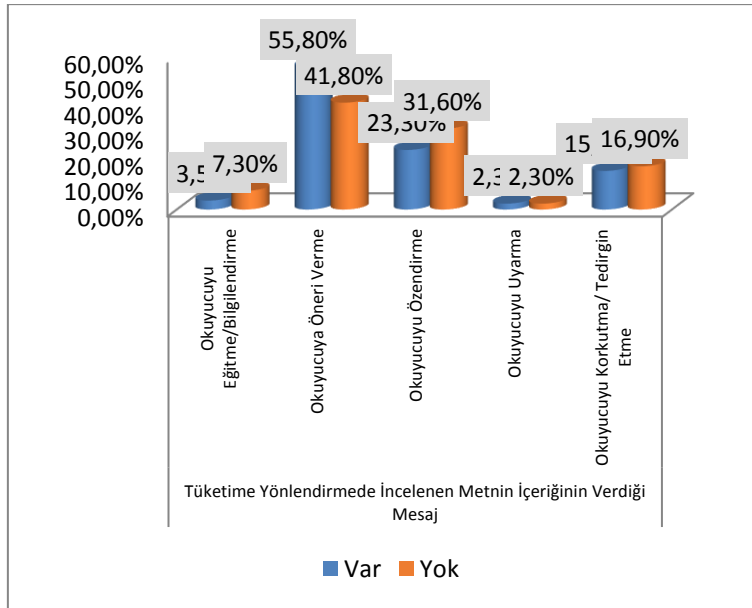
Grafik 4.32 Yayın Gününe Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.2.34 Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu

Tablo 4.44 Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu

“Healthism”		Tüketime Yönlendirmede İncelenen Metnin İçeriğinin Verdiği Mesaj					X^2	p
		Eğitme Bilgilendirme	Öneri Verme	Özendirme	Uyarma	Korkutma/Tedirgin Etme		
Var	n	3	48	20	2	13	5,52	0,24
	%	3,5%	55,8%	23,3%	2,3%	15,1%		
Yok	n	13	74	56	4	30		
	%	7,3%	41,8%	31,6%	2,3%	16,9%		

Metinde verilen mesajlara göre “healthism” içerme durumunun tespiti amacıyla yapılan incelemede; “healthism” içeren metinlerin verdiği mesajların farksız olduğu, okuyucu eğitim, öneri, özendirme, uyarma ve korkutma öğelerini içeren metinlerin benzer oranlarda “healthism” içerdiği tespit edilmiştir ($X^2=5,52$, $p>0,05$).



Grafik 4.33 Metnin Verdiği Mesaja Göre “Healthism” İçerme Durumu

4.6.1.3 Genel Değerlendirme

İçerik analizi ile gazetelerde yayımlanan sağlık haberlerinin healthisme ve tüketime ilişkin nicel özelliklerinin tespiti amaçlanmıştır.

Çalışmada toplam 464 sağlık içerikli metin incelenmiştir. İncelenen metinlerin % 66’sının gazetelerde, % 34’ünün gazete eklerinde yer aldığı tespit edilmiştir. Gazetelerdeki sağlık içerikli metinlerin en yüksek oranla % 44’ünün Posta gazetesinde, Eklerde ise en yüksek oranla % 33’ünün Sözcü Şık ekinde yer aldığı tespit edilmiştir. İncelenen metinlerin %18’i Cumartesi, % 16’sı Pazar günleri olmak üzere hafta sonu yayınlanan sağlık içerikli metinlerin diğer günlerden daha fazla olduğu görülmüştür.

Sağlık içerikli metinlerin sayfada kapladığı alan incelendiğinde, % 27’sinin 1/4 sayfa, 26’sının yarım sayfa, % 22’sinin 1/16 sayfa alan kapladığı görülmektedir. Kapladığı alan bakımından oranların farklılık gösterip göstermediğini anlamak amacıyla yapılan analizde, farklılık olduğu ve sağlık içerikli metinlerin daha yüksek oranda 1/2 sayfa, 1/4 sayfa, 1/16 sayfada yer aldığı tespit edilmiştir. Yayınların en yüksek oranda % 25 ile sol üst tarafta yer aldığı ve incelenen metinlerin % 38’inin Köşe Yazısı olduğu tespit edilmiştir.

İncelenen sağlık içerikli metinlerin % 90’da görsel öge kullanıldığı kullanılan görsel öğelerin % 23’ünün içerikteki konu ile ilgili olmadığı ve kullanılan görsel öğelerin % 72’sinin de dolgu görüntü olduğu tespit edilmiştir. Dolgu görüntü ile olması arzu edilen fit, estetik ve güzel beden ögesinin genellikle kadın bedeni üzerinden verildiği tespit edilmiştir.

İncelenen metinlerin % 86'sında kaynak belirtildiği, % 14'ünde ise herhangi bir kaynak belirtilmediği görülmüştür. Kaynak belirtilen metinlerin % 51'inin kaynağının doktor olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık içerikli metinlerin konularının dağılımına bakıldığında en çok işlenen konunun % 27 ile "healthism" ve % 15 ile kronik hastalıklar olduğu görülmüştür. İncelenen metinlerin % 34'ünde metin ile aynı sayfada reklam kullanıldığı, % 15 oranında da reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olduğu tespit edilmiştir. Geneline bakıldığında sağlık yayının bulunduğu sayfada toplam %49 oranında açık ya da örtük reklam kullanıldığı tespit edilmiştir.

Sağlık içerikli metnin konusu ile bulunduğu sayfada sunulan reklam konusunun % 85'inde farklı konular % 15'inde ise aynı konulardan oluştuğu görülmüştür. İncelenen metinlerin % 58'inde tüketim öğelerinin sağlık dolayımı ile sunulduğu görülmüştür.

Tüketim unsuru olarak % 32 oranı ile en fazla yiyecek-içecek önerisinde bulunulduğu, ardından % 22 oranında uygulama önerisi ile % 15 oranında yaşam tarzı önerisinin yer aldığı tespit edilmiştir. Bu bulgu söylem analizinin kategorilere ayrılmasında kullanılmıştır. Gizli reklam kullanımının gazetelere göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konması amacıyla yapılan analizde; Hürriyet gazetesinde yer alan içeriklerde % 23.1 ile Sözcü, Sabah ve Posta Gazetelerine göre daha yüksek oranlarda gizli reklam bulunduğu tespit edilmiştir. Çalışmada haberin gazetede veya gazete ekinde yer alama durumlarına göre gizli reklamların olma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Gazete eklerinde daha yüksek oranlarda gizli reklamların yer alırken, gazetelerde daha düşük oranda gizli reklamların yer aldığı tespit edilmiştir.

Tüketim öğelerinin sağlık dolayımıyla sunumunun gerçekleştiği içeriklerde ve tam sayfa olarak yer alan haber içeriklerinde daha yüksek oranlarda gizli reklamların olduğu görülmüştür. Günlere göre gizli reklam bulunma durumunun tespiti amacıyla yapılan analizde Çarşamba, Perşembe ve Cuma günleri yayımlanan haber içeriklerinde daha düşük oranlarda gizli reklam içeriklerinin bulunduğu tespit edilmiştir.

Gazete ve eklerde "healthism" içerme durumunun tespiti amacıyla yapılan analizde Sözcü Gazetesinin (%43) ve Hürriyet Kelebek ekinin (%45) daha yüksek oranda "healthism" içerdiği tespit edilmiştir. Kış aylarındaki metinlerde yer alan Healthism içerikli metinlerin (% 14.5), sonbahar, ilkbahar ve yaz aylarına göre daha düşük oranlarda olduğu tespit edilmiştir. Kış aylarında daha çok hastalık ile ilgili haberler yer alırken diğer aylarda estetik içerikli tüketime yönlendiren haberlerin daha yüksek oranda yer aldığı gözlemlenmiştir.

Yine yazı dizisi (%47.5) ve dolgu haberlerde (%48.1) ile "healthism" içerme durumunun diğer yazı türlerine göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Yapılan içerik analizi sonuçlarına göre sağlık içerikli metinlerin “healthism” söylemi ile ve sayfada açık ya da örtük reklam kuşllanımı ile okuyucuyu tüketime yönlendirdiği tespit edilmiştir.

4.6.2 Araştırmanın Söylem Analizine İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırmada ikinci yöntem olarak Teun A. Van Dijk’in Eleştirel Söylem Çözümlemesi Yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde tüm örneklem içerisinde savımızı destekler nitelikteki metinler ele alınmıştır. Eleştirel söylem analizindeki sınıflandırmayı yaparken içerik analizi sonucunda elde ettiğimiz bulguları dikkate alarak her bir tüketim unsuru için çalışmanın birinci bölümünde kategorize edildiği şekilde, Gençlik- Yaşlılık Söylemi, Estetik ve Güzellik Söylemi, Obezite ve Zayıflık Söylemi ile Sağlıklı Yaşam Söylemi olmak üzere dört başlık halinde incelenmektedir. Eleştirel söylem analizi ile metinleri ayrıntılı bir şekilde incelemek mümkün olduğundan incelenen metin sayısı sınırlı tutulmuştur. Metinler seçilirken örneklem içerisindeki tüm gazetelerden örnek olacak şekilde seçilmiştir.

Teun A. van Dijk, anlatı çözümlemesini, sentaktik ve semantik olmak üzere iki çözümleme türünde ele almaktadır. Sentaktik çözümlemede, analiz edilen metninde kullanılan cümlelerin gramatik yapılarına odaklanırken, semantik çözümlemede sözcükler ve cümleler bir bütün olarak düşünülerek, bütün söylemin anlamı üzerinde durmaktadır (Özer, 2011: 83). Van Dijk’in eleştirel söylem çözümlemesi modeli makro ve mikro yapının ayrı ayrı çözümlendiği iki farklı bölümden oluşmaktadır. Makro yapı çözümlenmesini tematik ve şematik yapı olarak iki aşamada ele almaktadır. Dijk’in çözümlemesinde haber başlıkları, spotlar ve haber girişleri ile fotoğraf tematik yapı unsurları olarak ele alınırken, ana olay, haber kaynakları, arda ve bağlam bilgisi, olayın taraflarının olaya getirdikleri yorumlar vb. unsurları da şematik yapı unsurları olarak ele alınmaktadır (Arık, 2009: 248). Tematik yapıda; metinlerin başlıkları, haber girişleri, spotlar, spot olmadığı durumlarda ise haber metninin ilk paragrafı, haberin tek paragraftan oluştuğu durumlarda da haberin ilk cümlesi incelenmektedir. Ancak bu çalışmada köşe yazıları ve yazı dizileri de inceleniyor olması nedeniyle başlıklar ve yazının girişini temsil etmesi nedeniyle ilk paragraf ya da ilk cümleler incelenmiştir.

Teun A. van Dijk’in eleştirel söylem çözümlemesindeki diğer ana bölüm olan Mikro yapı analizinde ise, sentaktik çözümleme, bölgesel uyum, sözcük seçimleri ve haber retorik bölümleri yer almaktadır. Sentaktik çözümlemede; tümceler aktif ya da pasifliği ile basit ya da karmaşık olması incelenir (Özer, 2011: 84). Bölgesel uyumda, ard arda gelen cümlelerin birbiri ile olan ilişkilerine bakılmaktadır. Cümle içindeki nedensel bağlar ve genel ifadeli bir cümle açılımının bir sonraki cümlede yer alıp almadığı da yine bölgesel uyumda

incelenmektedir Bölgesel uyumda konunun başlığı ondan sonra gelen sekans ile uyumlu olmalıdır (Van Dijk, 1988: 59). Referansal ilişkide ideolojik bulguları tespit etmek mümkündür (Doruk, 2013: 115). Sözcük seçimlerinde kullanılan sözcüklere, sözcük öbeklerine, cümlelere ve cümle yapılarına bakılmaktadır (Van Dijk, 1988: 62). Haberde retorik kullanımı iletişimde elde edilmek istenen amaca ve etkiye göre değişmektedir. Haber retoriğinde ikna edici ve inandırıcı verilere bakılmaktadır (Van Dijk, 1988: 84-85; Özer, 2011: 84). Haber retoriğinde inandırıcı bilgilere, ikna edici fotoğraflara ve kanıtlayıcı bilgiler ile görgü tanıklarının ifadelerine bakılmaktadır (Özer, 2011: 85).

4.6.2.1 Uygulama ve Yöntem Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi

Bu bölümde incelenen haberlerde “healthism”ın, uygulama ve yöntem önerisi (kan testi, detoks, botox, immünoterapi, obezite cerrahi vb.) ile tüketime dönüştüğüne ilişkin haberlerin söylem analizi yapılmıştır. Analiz, çalışmanın 1. Bölümünde kategorize edildiği şekilde, Gençlik- Yaşlılık Söylemi, Estetik ve Güzellik Söylemi, Obezite ve Zayıflık Söylemi ile Sağlıklı Yaşam Söylemi olmak üzere dört başlık halinde incelenmektedir.

4.6.2.1.1 Obezite ve Zayıflık Söylemi

Şişmanlık, günümüz yaşam koşullarından kaynaklanan yeme bozukluğu sonucu ortaya çıkan ve çağın hastalığı olarak görülen bir durumdur. Popüler kültürün ürettiği çabuk yeme usulleri, genetiği değiştirilmiş veya hormonlu gıda ürünlerinin toplumun hayatına girmesiyle birlikte bu hastalık tetiklenmekte ve böylece özellikle genç nesiller obeziteye maruz kalmaktadırlar. Popüler kültür tarafından; kimi zaman zayıf, kimi zaman da iri ya da kaslı bedenlerin moda olarak üretilmesinin yanında günümüzde gerek kamusal alanda gerek gündelik yaşam pratiklerinde obeziteyle mücadele, sağlıklı bir bedene sahip olma gibi söylemler sıklıkla kullanılmaktadır. Foucault’ nun biyo-iktidar kavramı bağlamında iktidar güçlerinin toplumda yaşam süresini uzatmaya ve toplumu oluşturan bireylerden özne olarak daha fazla yararlanmaya yönelik olarak bedeni kontrol altına almak için “healthism” söylemini sıklıkla kullandıkları görülmektedir. İncelenen gazete ve eklerinde zayıflık ve şişmanlık söylemi ile ilgili sağlık içerikli medya metinlerinin bireyleri “healthism” üzerinden uygulama ve yöntem önerisinde bulunarak tüketime yönlendirmesi bağlamında analizi yapılmıştır.

İncelenen metin 05 Nisan 2016’da Sabah gazetesinin Sabahla Günaydın ekinde “Obezite Kanseri Tetikliyor” başlığıyla yayımlanmıştır.



Görsel 4.1 Obezite Kanseri Tetikliyor 1

Makro Yapısal Analiz: Başlıklar, haberi özetler niteliktedir ve okuyucunun dikkatini toplar. İncelenen ilk haberde fotoğrafın üstünde yer alan “Obezite Kanseri Tetikliyor” yazılı başlıkta büyük harf kullanılması, yazı puntosunun, ana metnin yazı puntosuna göre daha büyük olması ve başlığın kırmızı renkli atılması, yazının içeriğine dikkat çekmek ve başlıkta ifade edilen tehlikeyi ilgi çekici hale getirmek amacıyla. Ayrıca başlıkta bir genelleme söz konusudur. Bu durumun okuyucu kitleyi, haberi belli bir görüş çerçevesinde okumaya yönlendirdiği tespit edilmiştir. Başlık kesin bir ifade içermektedir ve obezitenin kanseri tetiklediği bilgisi ile tüketim kültürünün dayanak noktaları arasında yer alan kanser, dolayısıyla ölüm korkusu kullanılarak okuyucunun dikkatini çekmek amaçlanmaktadır. Böylece, bu giriş cümlesinden sonrasını okuyucunun dikkatli bir şekilde okuyacağını garanti etmektedir. Haberin 1-7 Nisan kanser haftasında veriliyor olması konunun hassasiyeti açısından oldukça önemlidir.

Başlıktan hemen sonra verilen haber girişleri, haberin ana temasını özetler niteliktedir. Haberin ilk cümlesi ise şöyledir: “Kilo almak, özellikle de menopoz döneminden sonra alınan kilolar, meme kanseri başta olmak üzere pek çok kanser türünü tetikliyor. En sağlıklı ise ideal kiloyu koruyabilmek” Bu cümlede obezite yerine, kilo almak, kanser genellemesinin yerine de meme kanseri türü ifadesi kullanılmıştır. Crawford (1986: 663) sağlık ve obezite söylemi ile sağlığı; onarıma ihtiyacı olan günlük, kişisel bir sorun haline getirilmeye çalışıldığını ifade ettiği çalışmasında, bir kişi obez, özürü veya ideal vücuda ulaşmayı hiçbir şekilde

başaramıyorsa, öncelikle o kişinin kendi vücudunu kontrol etme kişisel yetersizliği söz konusu olduğunu, dolayısıyla da bu kişilerin tembel, açgözlü veya vücutlarını sağlıklı sayılabilecek şekilde kontrol edemediğinin vurgulanarak bireylerin suçlandığını ifade etmiştir. Burada “En sağlıklı ise ideal kiloyu koruyabilmek” söylemi ile bireye kendi ideal kilosunu koruma sorumluluğu verilmektedir. “Korumak” yerine “koruyabilmek” sözcüğünün seçilmesi, ideal kiloyu koruyabilmenin bir yetenek işi, bir beceri işi olduğu vurgusu ile bireyselleştirilerek, suçlama eğilimine gidildiğini göstermektedir. Tıbbi uygulamaların, bireylerin kültür tarafından şekillendirilmiş, sosyal beklentilerinin, normal, standart ya da ideal olarak adlandırılmasını, görülen beden yaratma çabalarını normalleştirme (normalization) olarak adlandıran Conrad (2007: 2), standartlaştırmanın (standardization) da alternatif bir terim olarak kullanılabileceğini ifade eder. Burada “ideal” vurgusunu, bedenlerin standartlaştırıldığını ve bunun dışında olmanın müdahale gerektirdiği şeklinde okumak mümkündür.

Metinde iki adet fotoğraf kullanılmıştır. Kullanılan fotoğrafların ilkinde; elinde pasta ile kilolu bir kadın figürü ve televizyonda flu bir şekilde spor yapan fit bir kadın figürü dikkat çekmektedir. Spor yapan fit kadın figürünün flu bir şekilde verilmiş olması arzu edilen hayal edilen formu ifade etmektedir. Ayrıca kilolu kadının elinde pasta olması bireyin yemek yeme arzusunun önüne geçemediği ve kalorisi yüksek kilo aldırma özelliği olan besinleri yerken mutlu bir yüz ifadesi ile okuyucuya doğru gülümsemesi haberin başlığı ile tezat bir durum gibi görünmektedir. Oysa haberin devamında bireye önerilen uygulamalarda, yemek yemeye, dolayısıyla mutlu olmaya devam ederek de ideal kiloyu koruyabilmenin “obezite cerrahisi” ile mümkün olabileceği ifade edilmektedir.

İkinci fotoğrafta; baskül üzerinde ellerini başında endişeli bir şekilde kavuşturmuş kilolu bir kadın fotoğrafı kullanılmıştır. Burada da yine ideal kiloya ulaşmanın zorluğu, sürekli tartılan ama bir türlü kilo veremeyen, bunun büyük bir sorun olduğunun altını çizen bir fotoğraf görmekteyiz. Ayrıca kilolu kadının üzerinde spor bir kıyafet olması birinci fotoğrafla birlikte değerlendirildiğinde, spor yaptığı halde kilo verememe durumunu ifade ettiği şeklinde değerlendirilebilir. Fotoğraflarla okuyucuyla bir bağ kurulmaya çalışıldığının, okuyucunun metinde kendisini bulması ve çözümün yine metin içinde olduğunun göstergesi gibidir.

Obezite; kanser, özellikle de meme kanseri olma riskini önemli ölçüde artırıyor. Menopoz sonrası aşırı kilo almak ise kanseri tetikleyen nedenlerden biri olarak gösteriliyor. Obezite; yumurtalık, karaciğer, yemek borusu kanseriyle olan ilişkisi kanıtlanmış bir hastalık. Obezite cerrahisi ile kalıcı kilo kontrolü ise kansere karşı alınacak önlemler arasında yer alıyor.

Memorial Sağlık Grubu Antalya Genel Cerrahi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Alihan Gürkan, obezite-kanser ilişkisini anlattı...

Kanserlerin önemli bir bölümü obezite nedeniyle mi oluşuyor? Obezite, kanser oluşumu üzerinde direkt olarak etkili mi?

Aşırı kilolu insanlar yalnızca görüntüsel sıkıntı yaşadıklarını düşünmemeli, mutlaka bu hastalığın üzerine gitmeli ve tedavi olmalıdır. Kanser teşhisi konulmuş hastalarda obezite de varsa; tedavi sürecinde obezite için de ayrı bir tedavi uygulanmalıdır.

Menopozdan önce aşırı kilolu olan kişilerin meme kanserine yakalanma riski, menopozda olan kadınlara oranla yüzde 20-40 daha azdır. Menopozdan sonra aşırı kilolu veya obez olan kadınların meme kanserindeki risk artışı, zayıf olanlara göre yüzde 30-60

daha fazladır. Obezite ve kanser ilişkisi üzerine yapılan bir başka çalışma da göstermektedir ki; 18 yaşından menopoz dönemine kadar olan süreçte 9-10 kilo alan bir hasta grubunun meme kanserine yakalanma riski yüzde 15 artmaktadır. Bu hasta grubu, 22 kilo alan ile kıyaslandığında; bu risk, yüzde 45'e çıkmıştır.

Menopozdan sonra kilo almanın da başka bir risk olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Menopozdan sonra 10 kilo alan kadınlar ile hiç kilo almayan kadınlar kıyaslandığında, kilo alanların meme kanseri geliştirme riski yüzde 18 artmıştır. Menopozdan sonra kilo vermek de meme kanseri riskini düşürmektedir.

CERRAHİ ÇÖZÜM OLABİLİR

Obezite cerrahisi kanserden koruyucu bir cerrahi olarak kabul edilebilir mi?

Obezite cerrahisi ile kilo kontrolü, obezitenin yol açabileceği kanserlerden koruyucudur. Bunun yanında normal kiloya ulaşmak, kanserin yanı sıra birçok önemli sağlık sorununun da önüne geçmektedir.

'Obezite cerrahisi, hastanın kanser olmasına karşı önlem olarak kabul edilebilecek bir tedavi' denilebilir mi?

Kalıcı kilo kontrolü sağlarsa kanser oluşumunda önemli bir risk faktörü engellenmiş olur.

Kanser tedavisinde uygulanan immünoterapi gelecek vâdediyor

KANSER tedavisinde gelecek vâdeden yeni tedavi yöntemlerinden biri de immünoterapi. Kanserde en güncel tedavi yaklaşımlarından biri olan immünoterapi yani bağışıklık sistemi tedavisinde hastaya verilen ilaçlar, kanserli hücrelere karşı savaşan normal vücut hücrelerini güçlendirerek en etkin tedavi yöntemi sağlıyor. Örneğin böbrek tümörlerinde bu tedavi yönteminin iyi bir yer bulacağı düşünülüyor. Yani kanser tedavisinde yalnızca kemoterapi ya da radyoterapi değil aynı zamanda immünoterapi ve girişimsel radyoloji alanındaki uygulamalar da çok önemli bir yere sahip. Hastalara çok farklı alternatifler sunuluyor.

HASTANIN YÜZÜ GÜLSÜN

Kanser tedavisinde hasta psikolojisi, kişinin yaşam süresi ve kalitesi üzerinde etkilidir. Hastanın bağışıklık sisteminin güçlü oluşu, hastalıkla mücadelede etkin bir rol oynar. Hasta yüksek moral ve motivasyona sahipse, tedaviye vereceği yanıt da aynı paralelde daha olumlu olacaktır.



Görsel 4.2 Obezite Kanser Tetikleyici 2

Ayrıca her iki fotoğrafta da kadın görseli kullanılarak, haber içeriğindeki menopoz ve meme kanseri vurgusu ile cinsiyetçi söylem üzerinden bedene müdahale meşrulaştırılmaktadır. Yaşamın olağan sürecinde görülen menopozda, kadınların hormonal değişiklikler neticesinde kilo alması doğal bir durumdur. Ancak günümüzde yaşamın doğal sürecinde görülen birçok konu gibi menopoz ve menopoz neticesinde gerçekleşen kilo alma eylemi tıbbın konusuymuş gibi gösterilmektedir. Bu da tıbbileştirme olarak karşımıza çıkmaktadır. Demez (2012: 523), sağlık metinlerinin büyük çoğunluğunun kadın ve kadın bedeni üzerinden işlendiğini ileri sürmektedir. Bu metinde de obezitenin tehlike vurgusu kadın üzerinden işlenmektedir. Haberin kadınlar üzerinden verilmiş olmasının nedeni; diyet ve zayıflama kavramlarının, özellikle kadın okuyucuların dikkatini çekeceği düşüncesinin hâkim olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Mikro Yapısal Analiz: 5 Nisan tarihli gazete ekinde yer alan metnin ilk cümlesinden sonraki kısmı, ilk cümleyi ve başlığı tamamlar niteliktedir. Birinci cümlede geçen; “Obezite; kanser, özellikle de meme kanseri olma riskini önemli ölçüde artırıyor. Menopoz sonrası aşırı kilo almak ise kanseri tetikleyen nedenlerden biri olarak gösteriliyor.” söyleminde, önceki incelenen cümlelerden farklı olarak “tetikliyor” ifadesi yerine, “önemli ölçüde artırıyor” ifadesi, tercih edilmiş ve kesin ifade yerini olasılığın yüksekliğine bırakmıştır. Öte yandan “alınan kilo” ifadesi yerine aşırı kilo almak ifadesi seçilerek, tehlike unsuru nispeten zayıflatılmıştır. Ardından; “Obezite yumurtalık, karaciğer, yemek borusu kanseriyle olan ilişkisi kanıtlanmış bir hastalık. Obezite cerrahisi ile kalıcı kilo kontrolü ise kansere karşı alınacak önlemler arasında yer alıyor,” söylemi ile obezitenin kanserle ilişkisinin kanıtlanmış olduğuna vurgu yapılarak obezite cerrahisinin de kansere karşı alınacak önlem olduğu ve obezite cerrahisinin kalıcı kilo kontrolü sağladığının altının çizilmiş olduğunu görmekteyiz. Böylece obezitede cerrahi müdahale meşrulaştırılmaya çalışılmaktadır. Kilo kontrolü söylemi ile de “kontrol kültürü” kavramı pekiştirilmektedir (Garland, 2001).

Ancak burada beden üzerine yaratılan risk ve tehlike söylemlerinin anlam boyutunu da analiz etmek yerinde olur. Risk; belirli bir tehlikeyle bağlantılı olarak yaralanma, hasar, hastalanma ve ölüm gibi olumsuzlukların meydana gelme ihtimalini ifade eder. Tehlike ise çoğunlukla insanlara ve onların değer verdikleri varlıklara yönelik bir tehdit olarak tanımlanır (Furedi, 2001: 43). Bu cümlede beden üzerindeki tehlike vurgusu ile bireyler korkutulmakta ve bu durum yeni bir tehlikeyi doğurmaktadır. Bu tehlike ise bireylerin, bu tür söylemlerle sürekli kaygı ve endişe taşıyor olması neticesinde bedeninde gerçekleşecek yeni olumsuzluklardır.

Sağlıkla ilgili haberler ya da sağlıkla ilgili konuların işlendiği metnin bulunduğu sayfalar incelendiğinde, pazarlamacılık ilkelerine uygun bir şekilde haberi yapılan sağlık konusu ile ilgili gıda maddesinin ya da ilacın ya aynı sayfada ya da konunun işlendiği sayfaların yakınlarında yer aldığı ve böylece gizli reklam yapıldığı görülmektedir (Gür, 2009: 148).

“Memorial Sağlık Grubu Antalya Genel Cerrahi bölüm Başkanı Prof. Dr. Alihan Gürkan obezite-kanser ilişkisini anlattı.” söyleminde gizli reklam söz konusudur. Burada özel bir hastanenin doktorunun ifadelerine yer verirken, hem ileri sürülen iddianın inandırıcılığı artırılmakta hem de tüketici olarak okuyucuya özel hastanenin gizli reklamı yapılmaktadır.

“Aşırı kilolu insanlar yalnızca görüntüsel sıkıntı yaşadıklarını düşünmemeli, mutlaka bu hastalığın üzerine gitmeli ve tedavi olmalıdır.” ifadesi ile kilolu olmanın görüntü açısından sıkıntı olduğu ancak bunun da ötesinde bir hastalık olduğu vurgusu ile yine şişmanlığın tıbbileştirildiğini görmekteyiz. Bireyler, olmayı arzu ettikleri varlık gibi olabilmek için, kendi

kimliklerini yaratmalarına imkân vereceğini düşündükleri malları tüketirler. Bu imajı ve kimliği sürdürmeye çalışırlar (Bocock, 1997: 74).

Haberlerin retoriği açısından sayılar, yüzdeler ve istatistik verileri kullanılarak, haberlerin inandırıcılığı sağlanmaya çalışılmakta ve verilen haberin ikna edici olması için alıntılara başvurulmaktadır (İnal, 1994: 157). İncelenen metinde “Kanserlerin önemli bir bölümü obezite nedeniyle mi oluşuyor? Obezite, kanser oluşumu üzerinde direkt olarak etkili mi?” şeklindeki soru cümleleri ile ara başlığa dikkat çekilmeye çalışılmıştır. Devamında;

Menopozdan önce aşırı kilolu olan kişilerin meme kanserine yakalanma riski, menopozda olan kadınlara oranla yüzde 20-40 daha azdır. Menopozdan sonra aşırı kilolu veya obez olan kadınların meme kanserindeki risk artışı, zayıf olanlara göre yüzde 30-60 daha fazladır. Obezite ve kanser ilişkisi üzerine yapılan bir başka çalışma da göstermektedir ki; 18 yaşından menopoz dönemine kadar olan süreçte 9-10 kilo alan bir hasta grubunun meme kanserine yakalanma riski yüzde 15 artmaktadır. Bu hasta grubu, 22 kilo alan ile kıyaslandığında; bu risk, yüzde 45'e çıkmıştır. Menopozdan sonra kilo almanın da başka bir risk olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Menopozdan sonra 10 kilo alan kadınlar ile hiç kilo almayan kadınlar kıyaslandığında, kilo alanların meme kanseri geliştirme riski yüzde 18 artmıştır. Menopozdan sonra kilo vermek de meme kanseri riskini düşürmektedir.

Söylemleri ile de sorulan soruya rakamlar ve yüzdelerle ifadelerle cevap verilerek inandırıcılığı artırılmaktadır. Yine; “Obezite cerrahisi ile kilo kontrolü, obezitenin yol açabileceği kanserlerden koruyucudur. Bunun yanında normal kiloya ulaşmak, kanserin yanı sıra birçok önemli sağlık sorununun da önüne geçmektedir.” söyleminde normalleşme, standartlaşma üzerinden sağlıklı olma ve tüketim unsuru olarak cerrahi uygulama önerisinde bulunma sözkonusudur.

Sağlık hizmeti, sağlık yararlarını en üst düzeye çıkarmak ve bireysel davranışlar yoluyla sağlık risklerini en aza indirmek ile karakterizedir ve sağlıkla ilgili faaliyetlere değer temelli yargıların verilmesini içerir. Bu inançlara göre, sağlıklı olmak artık hastalık ve hastalığın bulunmaması ya da yokluğu ile tanımlanmamaktadır. Bunun yerine, sağlıklı yaşamın sağlanması, ideal bir sağlıklılık durumuna ulaşmak için çaba harcayan çeşitli yaşam biçimi seçimlerine ve vücut uygulamalarına uyulmasını gerektirir (Powroznik, 2016: 8).

Sonuç olarak; metnin geneli değerlendirildiğinde, toplumda kilolu olmanın kötü görüntü ile eş değer olduğu bunun da ötesinde kilolu olmanın tedavi gerektiren bir hastalık olarak tıbbileştirildiğini, bu durumdan kurtulmanın bireyin sorumluluğuna verilerek bireyselleştirildiğini, ancak bu konuda herhangi bir zorlama olmadan seçimi bireyin rızasına bırakıldığını söyleyebiliriz. Bireyler şişmanlık neticesinde ortaya çıkabilecek hastalıklar ki bunların en önemlisi kanser üzerinden uygulama önerisi ile tüketime yönlendirilmektedir. Şişmanlık mitinin yeniden üretilmesine katkıda bulunan metin aynı zamanda sağlıklı, güzel ve mutlu olmanın tüketimle mümkün olabileceğini de yeniden üretmektedir.

4.6.2.1.2 Gençlik- Yaşlılık Söylemi

Tüketim toplumunda beden, biyolojik bir unsurdan ziyade, sosyokültürel bir unsura dönüşmüştür nedeni de bedenin tüketim kültüründe sürekli inşa halinde olmasıdır. Bundan dolayı beden kapitalizmin pazarlanabilir nesneleri arasında yer almaktadır (Özcan, 2007: 223). Tüketim toplumunda sağlıkla ilgili beklentiler bedenin sadece işleyişi ile değil, dış görünüşü ile de ilişkilendirilmektedir. Dolayısıyla kapitalizm sadece bedenin işleyişi ile ilgili algıları değil aynı zamanda bedenin dış görünüşü ile ilgili algıları da yönlendirerek, bedenleri birer tüketim nesnesi haline getirmiştir. Böylece, beden süsleme ve estetik kaygılarla kuşatılmış bir teşhir aracı haline gelmiştir (Gür, 2010: 307).

Yaşlılığın kültürel olarak, insanların kurtulmak istediği bir durum olarak anlamlandırılması; yaşlılıkla ilgili ürünler üreten sektörlerin işine gelmektedir. Tüketim kültürü yaşlanmayı belirtileri olan ve gizlenmesi gereken bir hastalık olarak sunar.

İncelenen metin 09 Ocak 2016 da “Yaşlanma Süreci 25’inde Başlıyor” Başlığı ile Hürriyet Gazetesinin Kelebek ekinde yayımlanmıştır.

Alexia Leroy, yüz, vücut ve saç ürünleriyle kadın cazibesini ortaya çıkarmayı hedefleyen Fransız markası Carita'nın uluslararası eğitmeni olarak yıllardır görev başında. Biz de kendisiyle güzellik, kozmetik, cilt bakımına dair görüşlerini almak üzere bir araya geldik.

Yaşlanma süreci 25'inde başlıyor

■ **Güzellik desem...**
- Güzelliği, cilt metabolizması ve yaşlanma süreci, saç bakımı, vücut bakımı, makyaj, beslenme ve özellikle salondaki özel uzmanlığı da içeren bütünsel bir olgu olarak düşünüyorum. Kişiliğinizi göstermenin bir yolu, kendine güvenin yansması.

■ **Size göre profesyonel cilt bakımının tanımı nedir?**
- Bana göre profesyonel cilt bakımı her şeyden öte profesyonel bir uzman tarafından uygulanır. Bu uzman, hangi ürünleri ne miktarda kullanmanız gerektiğini açıklayarak cildinize evde de iyi bakmanızı sağlar. Tabii etkiyi artırmak için bence profesyonel ürünler ve cihazlar da içermelidir. Örneğin Carita, hem yüksek teknoloji profesyonel bir formül hem de yüz, saç ve vücut bakımları için Cinetic Lift Expert adında özel bir cihaza sahip.

■ **Cildin iyi durumda olup olmadığını hangi kriterleri göz önüne alarak anlayabiliriz?**
- Işıltı, renk, doku, kırışıklık tipi...

TÜRK KADINI DAHA ŞANSLI

■ **Krem uygularken yapılan en büyük hata?**
- Boyun bölgesini ihmal etmek. Oysa kırışıklık, sıklık kaybı, leke gibi yaşlanma belirtileri bu narin bölgede hızla belirir. Aynı şey göz çevresi için de geçerlidir. Her zaman SPF içeren fondöten ya da güneş koruyucu kullanmak gerekir. Yeteri kadar su tüketmek de şart.

■ **Cilt ne zaman yaşlanmaya başlar?**
- Ne yazık ki 25'ten itibaren. Metabolizmamız yavaşlıyor, kırışıklıklar belirmeye başlıyor, sıklık kaybı ve lekelenme gibi sorunlar ortaya çıkıyor.

■ **Türk kadınının genel cilt tipi nasıl?**
- Fransa'daki kadınlara göre sizlerde daha az kırışıklık gördüm. Türkiye'deki kadınların ciltleri kalın...



Görsel 4.3 Yaşlanma Süreci 25'inde Başlıyor

Makro Yapısal Analiz: Kronolojik perspektiften yaşlılığın 65 yaş ile 105 yaş arasındaki ortalama 40 yıllık bir süreci kapsadığı ileri sürülmektedir (Victor, 2005: 5). Ancak yaşanan toplumun kültürel anlamlandırmaları da bireyin yaşlı olarak algılanmasına neden olur (Victor, 2005: 6). “Yaşlanma Süreci 25'inde Başlıyor” Başlığı ile verilen haber metni incelendiğinde; yaşlanmanın 25 yaşında başladığı ifade edilmektedir. İnsanların düşündüğü gibi yaşlılığın 65 değil 25 yaşında başladığı vurgusu ile okuyucunun dikkati çekilmiş olmaktadır.

Girişte yer alan; “Alexia Leroy, yüz, vücut ve saç ürünleriyle kadın cazibesini ortaya çıkarmayı hedefleyen Fransız markası Carita’nın uluslararası eğitmeni olarak yıllardır görev başında” ifadeleri ile konunun detaylarının bir uzman tarafından açıklanacağını mesajı verilmektedir. Yine girişte anlatılacak uygulamanın Fransız markası olduğu, yüz, vücut ve saç ürünlerinin de var olduğu ifade edilmektedir. “Kadın cazibesini ortaya çıkarmayı hedefleyen...” söylemi ile uygulamanın hedef kitlesinin kadınlar olduğunu görmekteyiz.

Metinde görsel öge olarak genç, bakımlı, omuzları açıkta (çıplak hissi verilen) bir kadın fotoğrafı kullanılmıştır. Fotoğrafta kadının sadece yüzüne dikkat çekilmek istenirken çıplakmış hissi verilmesinin nedeni çıplaklığın seksapelle değil güzellik ve estetik ile ilişkilendirilmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Mikro Yapısal Analiz: Röportaj şeklinde işlenen metinde, uzmana yöneltilen ilk soru “Güzellik Desem...” şeklindedir. Uzman güzelliği; “Cilt metabolizması ve yaşlanma süreci, saç bakımı, vücut bakımı, makyaj, beslenme ve özellikle salondaki özel uzmanlığı da içeren bütünsel bir olgu olarak düşünüyorum” ifadeleri ile açıklamaktadır. Burada güzellik için sayılan birçok unsurdan en önemlisi; “özellikle” vurgusu ile “salondaki özel uzmanlık” olarak ifade edilmektedir. Devamında “Kişiliğinizi göstermenin bir yolu, kendine güvenin yansıması” söylemi ile güzelliğin sadece dış görüntü ile değil benliğe olan katkısına gönderme yapmaktadır. Bedene müdahalede önemli bir nokta da bedenin kimlik alanı olmasıdır. Bireylerin kendi bedenlerine müdahalele ile kimliklerini oraya koyabileceği ve kişiliğini yansıtabileceği mesajı ile sembolik tüketime yönlendirilmektedirler. Böylece beden biyolojik olmaktan çıkarılıp, bireyin kendini ifade etmesinin bir yolu olarak sembolik tüketime yönlendirilmektedir.

Uzmanın salondaki özel uzmanlık vurgusu metnin devamında yinelenmektedir. “...profesyonel bir cilt bakımı her şeyden öte profesyonel bir uzman tarafından uygulanır.” Ayrıca “tabii etkiyi artırmak için bence profesyonel ürünler ve cihazlar da içermelidir. Örneğin Carita, hem yüksek teknoloji profesyonel bir formül hem de yüz, saç ve vücut bakımları için Cinetic Lift Expert adında özel bir cihaza sahip” Kozmetik cerrahiye alternatif olarak piyasaya sürülen Carita Cinetic Lift Expert cihazının ve Carita cilt bakım ürünlerinin reklamı yapılmaktadır. Böylece salondaki özel uzmanlık yanında cilt bakımı ürünlerinin tüketimine yönlendirme söz konusudur.

“Cildin iyi durumda olup olmadığını hangi kriterleri göz önüne alarak anlayabiliriz” “cilt metabolizması” ifadesi ve “metabolizmamız yavaşlıyor, kırışıklıklar belirmeye başlıyor, sıkılık kaybı ve lekelenme gibi sorunlar ortaya çıkıyor” söylemleri ile yaşlanma, doğal değil baş edilmesi gereken bir problem olarak sunulmuş ve tıbbileştirildiği görülmektedir. Bedenin

güzellik anlayışı, yaşamın doğal evrelerinin (menopoz, yaşlanma vb.) tıbbileştirildiği yaşam reçetelerine bağlanmakta; tıbbın yaşlanma için yapabileceklerinin sınırı belliyken (Illich, 2014: 61) sağlık endüstrisi, yaşlanmanın önüne geçilebileceği söylemleri ile yaşlılığı metobolizma, bozulma ve sağlık ile ilişkilendirmektedir (Vincent, 2006: 685). Yaşlılığın göstergesi olan kırışıklık, soluk ten, sarkma yaşlanmada erken ortaya çıktığı iddia edilir. Ticarileştirilmiş çözümler ile önerilen ürünün kozmetikten ziyade ilaçsal yani tedavi yönüyle sunulmasıyla “bilimsel” bir hale getirilir (Coupland, 2007: 39). Böylece bilimdeki gelişme neticesinde gündeme gelen yeni teknolojiler büyük oranda ticarileştirme fırsatlarının öznesi haline gelmektedir (Vincent, 2006: 689).

Uzmana sorulan “Cilt ne zaman yaşlanmaya başlar?” sorusuna “Ne yazık ki 25’ten itibaren” şeklinde verilen yanıtta, yaşlanmayı yaşlı gözükmeye eş tutmakta, “... Sorunlar ortaya çıkıyor” ifadesi ile yaşlı görünüm sorunsallaştırılarak yaşlılığa ticarileşmiş çözümler önerilmektedir. Genellikle yaşlılıkla ilgili çözümler ticari bir yolla sunulurken, toplumsal cinsiyet odaklı pazarlama stratejileri kullanılmaktadır (Coupland, 2007: 38). İlgili metinde “Türk kadınının cilt tipi nasıldır?” sorusuna “ Fransa’daki kadınlara göre daha az kırışıklık gördüm. Türkiye’deki kadınların ciltleri kalın...” şeklinde verilen cevap sorunun kadınlara ait olarak sunulduğunu göstermektedir.

“Krem uygularken yapılan en büyük hata?” sorusuna “Boyun bölgesini ihmal etmek, oysa kırışıklık, sıkılık kaybı, leke gibi yaşlanma belirtileri bu narin bölgede hızla belirir. Her zaman SPF içeren fondöten ya da güneş koruyucu kullanmak gerekir. Yeteri kadar su tüketmek de şart” şeklinde cevap veren uzman, sorunu bireyselleştirmekte ve yaşlanma belirtilerini bireyin hatası olarak sunmaktadır. “İhmal” kelimesi ile bireyin kendini suçlu hisetmesinin yolu açılmakta ve bireye sorumluluğunu yerine getirmesi yönünde sağlıklı yaşam önerisi sunulmaktadır. Bunun için de yaşam tarzı önerisi olarak yeteri kadar su tüketmeye ve fondöten ile güneş koruyucu krem kullanmaya yönlendirmektedir. Böylece birey; yaşamın normal sürecinde gerçekleşen yaşlanmayı önleme konusunda dikkat edilecek hususlara dikkat etmezse yaşlanma belirtileri hızla belirecektir denmektedir. Metinde “healthism” söylemi bireyleri, bireyselleştirme ve tıbbileştirme yoluyla tüketime yönlendirmektedir.

Sağlık içerikli metnin sunulduğu sayfada, haberin hemen yanında kozmetik ürünlerin reklamları verilmektedir (EK-4). Taşkaya (2008: 327), örtülü reklam yayınlarına konu olan sektörlerden, sağlık sektörünün ilk sırayı aldığını ileri sürmektedir. Sağlık sayfaları okuyucuların en fazla dikkatini çeken sayfalar olması bakımından en fazla reklam alan sayfalar. Burada dikkati çeken husus haber içeriği ile sayfada sunulan reklamın benzer konular olmasıdır.

4.6.2.1.3 Estetik – Güzellik Söylemi

Estetik hale getirilmiş beden cazibeyi, hoşgörüyü ve genel hedonizm yaşamını ileri sürmesine rağmen, “healthism”de kendine hâkimiyet ve kendini kısıtlama önermektedir (Featherstone, 1991: 170). Crawford’a göre “healthism” “ince ve biçimli vücudu” ideal olarak tanımlayarak, çağdaş ve batı kültürünün hegemonik düşünce yapısını ortaya koymaktadır (Crawford, 1980: 375). Sağlık haberlerinde, estetik ve güzellik amaçlı haberlerin ideal bir beden algısı yaratma amacı üzerine kurulduğu görülmektedir. İdeal bedene ulaşmak için de tüketim teşvik edilmektedir.

İncelenen metin 03 Ocak 2016’da “Bölgesel Yağların Düşmanı Ses Dalgaları” başlığı ile Hürriyet gazetesinin Kelebek ekinde yayımlanmıştır.



BÖLGESEL YAĞLARIN DÜŞMANI

SES DALGALARI

Nigar Akın

Güzellik

Diyet, spor, hatta yağ yakıcılar... Tüm çabalar boşa çıkıyor ve siz inatçı bölgesel yağlarınızdan bir türlü kurtulamıyorsunuz. Mümkün... Zaten yalnız da değilsiniz. Özellikle karnı, bacak, sırt, basen bölgesinde görülen bu soruna uzmanlar şimdi farklı bir yöntemle savaş açmış durumda: Ses dalgalarının farklı boylarının kullanıldığı Vaser Liposuction. Uygulamanın detaylarını Op. Dr. Onur Çukuroğlu'na sorduk.

■ Bu işlem nasıl yapılıyor?
Vaser işleminde sadece yağları parçalayacak ses dalgası boyı kullanılıyor. Çok küçük kesimlerden cilt altına ince proplar ile girilip yağlara ses dalgaları gönderiliyor. Yağ hücreleri parçalandığında, yine çok ince kanüllerle girilerek sıvı hale gelen yağ çekiliyor.

■ Bu işlem genel anestezi gerektiriyor mu?
Anestezi tipi hastanın ihtiyacına göre belirleniyor. Sadece tek bölgede fazla yağ olan bir kişiye lokal anestezi ile, hastanede yatmaya bile gerek kalmadan işlem tamamlanabiliyor. Örneğin sadece basen bölgesi problemi, bir saat gibi kısa sürede lokal anesteziyle çözülebiliyor. Ancak çoklu bölge işlemlerinde genel anestezi gerekebilir.

■ Ameliyat sonrası ne gibi değişimler gözleniyor?
Öncelikle gömü belirtmek gerek, bu kesitlikle kilo verdiğimiz amaçta bir işlem değil. Ameliyat ile değişen tek şey beden ölçüleridir. Yani kilo değil santimetreler değişiyor. Kişinin durumuna göre iki ile dört beden kadar incelmeye sağlanabiliyor. Sonuçları oturarak ortalamaya bir ay kadar sürüyor ve hastaların çoğu bu süreç sonrası gardıroplarına yeniden bulaşılıyor.

■ Ameliyat sonrası yeniden kilo almadığı takdirde vücudun diğer yerlerinde daha fazla yağlanması olur mu?
Hayır. Bu işleminde asıl hedef vücudun belirli bölgelerinde fazla olan yağ hücrelerini almak. Ameliyat sonrası fazla yağ olduğu yerler düzeltilmiş ve vücudun diğer kısımları ile orantılı hale getirilmiş oluyor. Hasta yeniklerine iktidarene dikkat etmez, hareketli yaşam tarzına dönerek yeniden kilo sorunu yaşamaz.

Ancak fazla sayıda olan yağ hücrelerini alarak vücudun orantılı hale getirdiğimiz için bu kilolar tüm vücuda eşit olarak dağılır.

Vaser liposuction hangi bölgelerde etkili?

Karnı ve göbük bölgesi: Her 100 kishinden 55'i göbük bölgesinden kilo verememekten şikayetçi. Araya giren hamilelikler de karnı deformasyonunu neden olmaktadır. Vaser, karnı ve göbük bölgesindeki bu tür sorunları ortadan kaldırıyor.

■ Bacaklar: Türk kadını genetikten zakkığı en büyük dertlerinden bacak bölgeleridir. Uzun süreli oturarak, oturma pozisyonunda ya da basen bölgesindeki fazla yağlardan şikayetçi. Vaser liposuction, bu fazla yağları da yok ediyor.

■ Bel çevresi: Bel çevresinin kalınlaşması, bacaklar ve bel bölgesinde, hatta bir bel ve armut tipi vücut oluşturmaya. Vaser liposuction yöntemi vücutta yeniden şekillenmesine yardımcı oluyor.

Bacak içleri: Aşırı yağlanma ve zaman içinde sarılaşan neden olduğu deformasyon, estetik görünümün yanı sıra sırt ağrısından dolayı psikolojik olarak da etkili oluyor. Tüm bu rahatsızlıklardan vaser liposuction yöntemiyle kurtulmak mümkün.

■ Sırt ağrısı: Sırt bölgesinde, yağlanma nedeniyle oluşan ve rahatsızlık veren problemler vaser liposuction ile gideriliyor.

■ Kol içleri: Özellikle orta yaş sonrası kol içi kısımlarında yağlanma problemi artıyor. Vaser uygulaması ile fazla yağ dokuları eriyen kol içi bölgesinde lipolizasyon ve sıkılaşma elde edilebiliyor.

■ Göğüs bölgesi: Göğüs bölgesinde yağlanma artışı hem daha fazla boyunda görünmeye hem de ciltte çukurluklara neden olmaktadır. Vaser liposuction yöntemiyle göğüs bölgesindeki deformasyon düzeltilmesi mümkün.

Görsel 4.4 Bölgesel Yağların Düşmanı Ses Dalgaları

Makro Yapısal Analiz: Başlık incelendiğinde; ses dalgaları ile bölgesel yağların yok edileceğine ilişkin kesin bir bilgi verilmektedir. Yine başlıkta kırmızı renk kullanılması yazının dikkat çekiciliğini artırmaktadır. Ayrıca başlıktaki “Ses Dalgaları”nın daha büyük punto ile verilmesi özellikle yazının bu kısmına dikkat çekilmeye çalışıldığını gösterir niteliktedir.

Haber girişinde yer alan; “Diyet, spor, hatta yağ yakıcılar... Tüm çabalar boşa çıkıyor ve siz inatçı bölgesel yağlarınızdan bir türlü kurtulamıyorsunuz. Mümkün... Zaten yalnız da değilsiniz.” şeklindeki metin okuyucuyla konuşuyormuş gibi samimi bir üslupla yazılmıştır. Bölgesel yağların önemli ve baş edilmesi gereken bir sorun olduğu tıbbileştirilerek sunulmakta ve bu sorunla baş etmede kullanılan birçok yöntemin (ki bu yöntemlerden bazıları, diyet, spor, yağ yakıcılar şeklinde metinde verilmekte) yararının olmadığı ifade edilmektedir. Burada tüm

çabaların boşa çıkması ifadesi ile bölgesel yağlardan kurtulmak için yöntem arayışında olanlara ya da herhangi bir yöntem deneyenlere, diğer yöntemlerin sonuç vermediği o nedenle de en uygun yöntemin vaser liposuction yöntemi olduğunu “Özellikle karın, bacak, sırt basen bölgesinde görülen bu soruna uzmanlar şimdi farklı bir yöntemle savaş açmış durumda: ses dalgalarının farklı boylarının kullanıldığı Vaser Liposuction.” ifadeleri ile okuyucunun dikkatine sunulmuştur. “Uygulamanın detaylarını Op. Dr. Onur Çukurluoğlu’na sorduk.” ifadeleri ile Op. Dr.’un açıklamalarına yer verilerek güvenilirliği artırılmıştır.

“Zaten yalnız da değilsiniz” vurgusu, bölgesel yağlarla mücadele sürecinde sıkıntı yaşayan bireyleri işaret ederek, başkalarının da diyet, spor ve yağ yakıcıları tecrübe ederken başarısız olduklarını ifade ederek okuyucunun kaygılarını azaltıcı bir söylemde bulunulmuştur. Hawkes (1997: 56) mitlerin arabulucu rolü ile çelişkileri çözemesi bile bunlarla yaşamının ve baş etmenin yolunu gösterdiklerini belirtmektedir. Bu açıdan bakıldığında önerilen hizmet, yaratılan tüketici imgesinin deneyimlerinde yaşadığı problemi çözemesi de bölgesel yağlardan kurtulmak için pragmatik bir fayda önererek endişelerini giderdiği söylenebilir.

Sembolik anlam taşıyan tüm ürünler için geçerli olan süzülme (trickle –down) kuramına göre; alt sosyal gruplar “taklit” ilkesini takip ederek, üst gruplarla kendilerini uyumlaştırarak yeni statüler oluşturmaya çalışırlar. Üst sosyal gruplar ise “farklılaşma” ilkesini takip ederek yeni modaya uyum sağlamaya çalışırlar. Böylece eski statü sembolleri terkedilerek, yeni statü sembollerini benimseyen üst sosyal sınıf, kendisi için geçerli olan yeni statü sembollerini taşımaya devam ederek, anlam taşıyan statü farklılıklarını korumayı başarmış olur (Odabaşı, 2013: 159). Metindeki farklı bir yöntem ifadesi yöntemin üst sosyal sınıfın ilgisine yönelik olduğunun göstergesidir. Burada militarist bir dil kullanılarak “savaş açma” ve “düşman” metaforundan faydalanılmıştır. Metinde bölgesel yağlar savaşılmaya gereken bir düşmanı, vaser liposuction da bu düşmanlarla savaşta kullanılacak silahı temsil etmektedir.

Makro yapısal analizde fotoğrafların ne ifade ettiğine baktığımızda; Metinde kumaşa sarınmış hoş görüntülü ve kısmen çıplak bir kadın fotoğrafı kullanılmıştır. Fotoğrafta, kumaşın özellikle metinde geçen basen, sırt, bacak bölgesini kapatıyor olması ve kumaşın uçuyormuş gibi savrulması; bu bölgelerdeki fazlalıkların uygulanan yöntemle savrulup gideceği ve fotoğraftaki kadın gibi bir görüntüye sahip olunacağı izlenimini yaratmaktadır. Ayrıca fotoğrafta kadın figürünün kullanılması, ilgili haberin hedef kitlesinin kadınlar olduğunu gösterirken öte yandan kadınların cinselliğinin ön plana çıkarılması ile bedenin meta olarak kullanıldığının da bir göstergesi gibidir.

Mikro Yapısal Analiz: “Bu işlem nasıl yapılıyor?” Alt başlığında ”Vaser işleminde sadece yağları parçalayarak ses dalgası boyları kullanılıyor. Çok küçük kesilerden cilt altına

proplar ile girilip yağlara ses dalgaları gönderiliyor. Yağ hücreleri parçalandığında, yine çok ince kanüllerle girilerek sıvı hale gelen yağlar çekiliyor.” Söylemi ile yapılan işlemin detayları okuyucunun anlayamayacağı şekilde tıbbileştirilerek anlatılmakta ancak çok küçük kesi ve çok küçük kanül ifadeleri ile işlem basitleştirilerek, işlemin korkulacak bir durum olmadığı okuyucuya verilmektedir. Yine devamı cümlede “... hastaneye yatmaya bile gerek kalmadan işlem tamamlanabiliyor” ifadesi bir önceki ifadeyi destekler niteliktedir. İşlem kolay bir işlemdir hatta hastanede bile yatmaya gerek yoktur denmektedir.

Bu haberde tüketime yönlendirme sadece yapılan işleme yönlendirme ile olmayıp “.... Hastaların çoğu bu süreç sonrası gardroplarını yenilemeye başlıyor.” söylemi ile işlemin garantili bir işlem olduğuna vurgu yaparken okuyucuya verilen bir diğer mesaj da gardrop yenileme mesajıdır. “Hasta yediklerine dikkat etmez, hareketsiz yaşam tarzına dönerse yeniden kilo sorunu yaşayacaktır.” İfadesi ile bireylere yaşam tarzı önerisinde bulunmaktadır. Öte yandan bedenin özdenetimi bireyin sorumluluğuna verilmektedir. Bireye verilen sorumluluk, işlem sonrası yediklerine dikkat etmelisin ve hareketsiz bir yaşama sahipsen terk etmelisin mesajı içermektedir. Şayet birey sorumluluğunun gereği olarak bu uyarıları dikkate almazsa yeniden kilo sorunu yaşayacaktır bu da bireyin suçu olacaktır. Ayrıca bireyin iradeden yoksunluğunun göstergesi olacaktır.

“Vaser Liposuction Hangi Bölgelerde Etkili” ara başlığında bölgeler ayrı, ayrı başlıklarla verilmiştir. “100 kadından 65’i göbek bölgesinden kilo verememekten şikâyetçi. Araya giren hamilelikler de karın deformasyonuna neden olduğundan mutsuzluk artırıyor. Vaser karın ve göbek bölgesindeki bu tür sorunları ortadan kaldırıyor.” Söylemi ile kadınların hamilelik sonrası vücudunun bozulması tıbbileştirilerek bir sorun haline getirilmektedir. Kadınlar üzerinden yapılan haberde, kadının estetik olması gerektiği, estetik olmadığı durumların sorun olduğu ve bu sorunun da bireyin tercihi ile giderilebileceği vurgusu yapılmaktadır. Kadına dayatılan güzel ve estetik olma söylemi ile bedene müdahale meşrulaştırılmaktadır. Pazarlama stratejileri, estetik kaygıları özellikle kadınların taşıdığı ayrıca güzellik ve gençlik kavramlarının da yine kadınlarla özdeşleştiği kabullerinden hareketle, kadının toplum içindeki konumunu bedensel varlığı indirger (Giet, 2006: 91). Ayrıca metinde inandırıcılığı artırmak amacıyla yüzdelerle ifadeler de yer verilmiştir. Sorunun önemli bir sorun olduğu ve bu sorunun da kadınların büyük bir bölümünün sorunu olduğu vurgulanmaktadır.

Tüketiciler tüketim tercihinde bulunurken, ürünleri, akılcı ve ekonomik bir tüketim davranışı göstererek değil, romantik duyguların etkisinde kalarak seçim yaparlar. Ürünlerin bireylere hissettireceği farklı duygular ve haz ile ürünlerin kendilerine vereceği mutluluğu daha

çok önemsemektedirler (Odabaşı, 2013: 112). Tüketiciler hedonik tüketimde, ürünleri birçok farklı duyguyla hissetmeyi, ürünlerin vereceği mutluluk ve heyecanla ilgilenmeyi tercih ederler (Hirschman ve Holbrook, 1982: 93). Eleştirel söylem analizinde en güçlü kavramlardan biri de imadır. Metindeki enformasyonun büyük bir kısmı açık ve net bir şekilde değil, üstü kapalı bir şekilde ifade edilebilir. Kullanılan sözcükler ya da diğer metinsel ifadeler ima ile arka plan bilgiye dayalı olarak çıkarsanabilecek kavramları ya da önermeleri ima edebilir (Van Dijk, 2007: 169). Burada karın deformasyonlarının mutsuzluğu artırdığı ifadesi ile vaser liposuction işleminin mutluluk vereceği ima edilmekte ve tüketimin mutluluğu da artıracak ideolojisi yeniden üretilmektedir. Yine devamı cümlede

“Türk kadınının genetikten çektiği en büyük dertlerden birisi, basenleri. Ülkemiz kadın nüfusunun neredeyse yarısı basenlerindeki fazlalıklardan şikâyetçi. Vaser liposuction, bu fazlalıkları da yok ediyor.” Söylemi ile önceki cümledeki vücuttaki estetik problemlerin kadınların problemi olduğu vurgusu ile bunun çok büyük bir dert olduğu gündeme getirilmekte ve yine bu problemin bir çözümü olarak da vaser liposuction uygulaması önerisi ile bireyler tüketime yönlendirilmektedir.

Eleştirel söylem çözümlemelerinde; aliterasyonlar (ses yinelenmeleri), metaforlar (eğretilemeler), benzetmeler, ironiler, karşıt anlatım ve diğer pek çok biçim figürleri çözümleme işlemi açısından oldukça işlevseldir. Metafor, (Eğretileme) birbirlerine benzememelerine rağmen, bazı ortak yönleri olan iki şeyin, birbirlerini anımsatacak biçimde karşılaştırılmasıdır (Cankara, 2002: 73). Metaforda soyut bir durum veya kavram somut bir nesne kullanılarak ifade edilmektedir. Metaforda, iki şey arasındaki ilişki, benzerliğin kullanılmasıyla bildirilir (Berger, 1996: 29). “... hatsız bir bel ve armut tipi vücut...” ifadesi ile metaforlardan doğan algı ve çıkarımlarla hatsız bir bel ile armut arasındaki ilişkiyi açığa çıkarmaktadır. Bireyler bedenin estetiğinin yanı sıra bir metafor olarak görüntünün yarattığı dışlayıcı anlamlara da maruz bırakılmaktadırlar. Görüldüğü gibi armut ile beden arasında doğrudan bir bağ yoktur. Ancak burada benzeşimler yoluyla zihnimize ikisi arasında bir ilişki oluşturulmaktadır.

“Aşırı yağlanma ve zaman içinde sarkmanın neden olduğu deformasyon, estetik görünümün yanı sıra sürtünmeden dolayı pişik oluşumuna da yol açabiliyor. Tüm bu rahatsızlıklardan vaser liposuction ile kurtulmak mümkün.” Söylemi ile vaser liposuction işlemi ile birden çok problemten kurtulmanın mümkün olabileceğini bireyin sorumluluğuna vererek kararın kendisine bırakıldığını görmek mümkün. “Gıdı bölgesinde yağlanma artışı hem daha kısa boylu görünmeye hem de daha yuvarlak bir yüz görüntüsüne yol açıyor.” Söyleminde yine

kadının güzellik ve estetik vurgusu üzerinden, sağlıklı olmaya gönderme yaparak tüketime yönlendirildiği şeklinde okunabilir.

4.6.2.1.4 Sağlıklı Yaşam Söylemi

Tüketim kültürü yaratmada sağlık, birçok ürünle sıkı bir ilişki içindedir. Popüler kültürde beklentiye uygun davranışlar sergileyen bireyleri yaratmada sağlık endüstrisinin en fazla kullandığı söylem “sağlıklı yaşam” söylemidir. Kültür endüstrileri, bireylere boş zamanlarında birtakım hobileri ger ekle tirmelerini ya da sağlıklı yaşam adı altında yoga, meditasyon, pilates, fitness yapmalarını önerir. Öte yandan bu  nerileri yeni bir yaşam, hayatı renklendirmek gibi söylemlerle süsleyerek tüketime de teşvik etmiş olmaktadır. Günümüzde bireyler ihtiyaçlarını gidermek amacıyla değil, yeni bir sosyal kimlik edinmek, yeni bir sosyal sınıfa ait olmak ya da haz duymak için tüketimde bulunurlar. T ketererek arzu ettikleri yaşam tarzını elde edebilecekleri yanılsamasını yaşarlar.

10 Ocak 2016 Tarihinde Sözcü Gazetesinin Pazar ekinde “Evinizi Detox merkezine çevirebilirsiniz” başlığı ile verilen haber gazetesinin 2/3 sayfasını kaplamakta ve fotoğraflarla desteklenmektedir.

Makro Yapısal Analiz: Ba lıktan haber içeriğine yönelik bir çıkarsama yapmak mümkündür. Ba lık; metnin devamında anlatılacak uygulamaların kolaylığı ve tüm yaşam alanında uygulanabileceğinin izlerini taşımaktadır.

Haber girişindeki; “Dünyaca  nl  modellerin sık sık kapısını  aldığı, uzun süren gençliğin formülleri için pek çok kadının kapısında yattığı ünlü detox uzmanı Mirey Yuhay ile doğal olanla gelen gençliği konuştuk.” ifadesinde; detox uzmanı vurgusu ile okuyucunun güvenini kazanmak amaçlanmıştır. Detox uzmanının dünyaca ünlü modellerin tercihi olduğu vurgusu ile y celtilmekte ve güven duyulması peki tirilmektedir. Giriş metninde uzun süren gençlik formülleri ve kadın ifadeleri hedef kitlenin yine kadın okuyucular olduğunu göstermektedir. Doğal olanla gelen gençlik söylemi ile önerilerin doğal olduğu ifade edilmektedir.

Pozitif bir yaklaşım
Ruhlu beslenmeyen zihni huzurlu mudur olmayan insan da güzel ve genç olmaz ve kararmaz. Bunun için ruhumuzu, hayalimizi besleyici sivilite ve deneyimlerle de doldurmalıyız ve bedensel önemimizin yanı sıra zihinsel olarak da daha pozitif bir yaklaşıma bürünmeliyiz.

The LifeCo'ya kimlerin gelmesi lazım?
Yorgun, halsiz, stresli, kilo fazlası olan, bir yenilenmeye ve canlanmaya ihtiyacı olan kişiler gelmeli. Bu kişiler rutinlerine bir aza vermeli ve bir durmalı. Bu herkes olabilir; şirketlerde çalışanlar, çocuklardan ve aile sorumluluklarından yorgun, uyuyamayan anneler, evlenmek üzere olan gençler...

BÖREK ÇÖREK YERİNE BADEM, FINDIK, CEVİZ ATIŞTIRIN

■ Hindistan cevizi yağı tek başına yüz ve vücut nemlendirici, saç parlattıcı olarak kullanılabilir. Cilt ve saçlar yumuşak oluyorsa.

■ Himalaya tuzu veya blenderdan geçirilen badem peeling için kullanılabilir.

■ Alkali beslenme prensiplerini takip edebiliyorsanız, temelde sebze, yeşillik, baklagil, yemiş ve balık ağırlıklı yüzde 20-25 kaçamak bakla. Evinizde raw food ve green juice'lar

EVİNİZİ BİR DETOX MERKEZİNE ÇEVİREBİLİRSİNİZ!

Dünyaça ünlü modellerin sık sık kapısını çaldığı, uzun süren gençliğin formülleri için pek çok kadının kapısında yattığı ünlü detox uzmanı
Mirey Yuhay ile doğal olanla gelen gençliği konuştuk

Sadece krem kullanarak gençlik, hayal değil mi?
Evet. Çöp kutusunun dışını süzdü yakıyor parlatmaya benzer. İçini kötüleşen koku dışarı yansıtır. Bu bitimsiz bir yaklaşımdır. Oda, doğru beslenmeyle cildi besleme ve bol su içerek nemlenir.

Eğzersiz, hareketle sıkılaşma
Detoks terapileri; çekilendiret makinelerle destek ve masajlar içerir.

Cilt bakım ile cildi temizledikten sonra cildin dokusunu onaltmak gerekir.
Sauna-buham; Cildi porli yapıyor.

Ürünler; Cildin dokusunu güzelleştiren, mükemmeliyetle organik içerikli kremler

Ünlü modeller Kate Moss ve Naomi Campbell'in detoks yapmak için düzenli olarak geldiği Bodrum'daki The LifeCo'nun Sağlık Koçu ve Detoks Uzmanı Mirey Yuhay, sadece krem kullanarak gençlik beklemeyi "Çöp kutusunun dışını süzdü yakıyor parlatmaya benzer" benzetiyor. Annesinin gelene "Çöpün içi kırı olduktan sonra dışarı yansıtır. Güzelik bitimsiz bir yaklaşımdır. Oda, doğru beslenmeyle cildi besleme ve bol su içerek nemlenir."

■ **Güzelik için gelir biliyoruz ama en ciddi hataları nerede yapıyoruz?**
Sorunun cevabı içinde saklı... İçimizden

iki en büyük organ; yüzde 16'mız. En güzel giyimiz cildimiz. Ve ona iyi bakmalıyız. En büyük hata asidik beslenme (yağı, asidik, toksik), fazla makyaj ve elmanın streli cildimizde olması.

Biraz güzellik kavramını tanımanın da değeri var. Güzelik kavramı, günlük doğal ve organik olmalı. Kadınlar bitimsiz beslenemiyor. Sabah yataktan kalktığınızda yüzünüzü yıkayıp nemlendirici sürdüğünüzde olay bitmiştir.

HER GÜN SEBZE YEMELİYİZ

■ **Cilt sağlığı için proteini neden azaltmamız gerekiyor?**
Hayvansal protein kanda ve karaciğerde asidik ve toksik bir etki yapıyor. En güzel insani kendini güzellik. Bir süre hayvansal protein tüketmediğinizde cildinizdeki iyileşmeyi gözetlemeyin.

■ **Besinleri çiğ olarak tüketmek neye faydalı?**
Çiğ yani çiğ olanlar, gıdalar, cildi uzatır. Çiğ, omel, zencefil, vücudumuzda yiyeceklerin sindirilmesi kolaylaştırır. Enzim üretmeye başlıyor, duyulmayan ve besinleri sindirmeye başlıyor.

■ **Bir haftada en az kaç gün sebze diyetine girmeliyiz?**
Sebze her gün beslenmemizle yer almalıdır. Ancak kalsiyum en az 1 gün sebze ve meyve yediğiniz bir gün olsun.

Yaklaşık 10-15 gün

Yapabilirsiniz. Bir meyve sıkacağı ve bir blender yeter.

■ **Atıştırma; atıştırma olarak badem, fındık, ceviz, kuru meyvelerden oluşan güzel bir smoothie ve bitki çaylarıyla kompozisyonunuzu karalayabilirsiniz. Böbrek çörekler yerine.**

■ **Mükemmel bir alanda vücut ağrılarınızla egzersiz yoga hareketleri yapabilirsiniz.**

■ **Evde yapabileceğiniz bir SPA olabilir. Kirel doludur. Aromatik yağlarla rahatlatıcı bir seans yapabilirsiniz. Dil ayıcığı ile dil üzerinde ki toksinler her sabah alınmalı. Cilt fırçası ile vücut fırçalanarak cildin sıkılaşması ve sistemdeki toksinlerin atılması sağlanır. Gecce yataktan yüzünüzde çiğli oturarak pozisyonlardan kaçın.**

Görsel 4.5 Evinizi Bir Detox Merkezine Çevirebilirsiniz

Haberde 9 adet görsel öge kullanılmıştır. Görsellerden ikisi sebze ve meyve fotoğraflarıdır. Limon, nane ve salatalık ve kivi dikkat çekmektedir. Bu iki fotoğraf girişteki doğal olanla gelen gençlik söylemini destekler niteliktedir. Günlük hayatta evde tükettiğimiz sebze ve meyvelere gönderme yaparak evde uygulanabileceğinin göstergesidir. Büyük fotoğrafta doğal bir ortamda ağaçların arasında, nehrin kıyısında ayağında ayakkabı olmayan üzerinde beyaz bir elbise ile gökyüzüne ellerini açmış bir kadın görseli kullanılmıştır. Bu fotoğrafta yine doğallık vurgusu ön plandadır. Fotoğrafta kullanılan renkler yeşil ve beyaz doğallığa, saflığa ve huzura işaret etmektedir.

Diğer bir görsel ise; yüzü güllerle kaplı, belden üst tarafı çıplak ve göğüslerini elleri ile kapatmış olan bir kadın fotoğrafıdır. Güllerin bulunduğu kısımda "Biraz güzellik kavramının

tanımını da değiştirmek gerekiyor aslında. Güzellik doğal ve otantik olmalı. Kişiler birbirine benzememeli. Sabah yataktan kalktığınızda nemlendiricinizi sürdüğünüzde olay bitmiştir.” ifadelerine yer verilmiştir. Bu söylemde güzellik kavramının değişebildiğine gönderme yaparken okuyucuya güzellik için yapması gerekenler yaşam tarzı önerileri şeklinde sunulmuştur. Nemlendirici kullanımı ile olay bitmiştir derken okuyucu güzellik için nemlendirici kullanımına teşvik edilmektedir. Fotoğraftaki kadın modelin yüzünün gülle kaplı olması nemlendirici kullanımı ile yüzünde güller açacağı ve güzelleşeceğini ifade etmek için kullanılmıştır.

Sol altta kullanılan görselde; iki kadını yoga yaparken görmekteyiz. Yoga’nın bireyin iç dünyasıyla ve dış dünyayla bütünleşmesini “healthism”in bütüncül sağlık anlayışında görmekteyiz. Burada bütüncül sağlık anlayışını tüketim kavramıyla bütünleşik bir şekilde konumlandırmıştır. Bireylere tüketerek gündelik hayatın negatif etkilerinden kurtulmayı ve yine tüketirken arınmayı önermektedir.

Sağ alttaki iki fotoğrafta da masaj yapılan, gözleri kapalı, rahatlamış görünen kadın fotoğrafları bulunmaktadır. Tüm fotoğraflarda ortak özellikler zihinsel rahatlamaya işaret eden, doğallığı simgeleyen görseller ile haberin kadın okuyucuyu (tüketiciyi) hedef almasıdır.

Mikro Yapısal Analiz: Metnin giriş paragrafında “Kapısında Yatmak” ve “Kapısını Çalmak” deyimleri kullanılmıştır. Haber içeriğindeki her ifade her kavram ve deyim, gazetecilerin bilinçaltındaki ideolojik çerçevelerine dayanmaktadır (Toruk, 2008: 183-184). Burada kullanılan deyimlerle röportaj yapılan, haber metninin kahramanı olan detox uzmanının çok tutulan, popüler, aranan birisi olduğu ifade edilmektedir. Uzmanın popülerliği üzerinden uygulamanın popülerliğine gönderme yapılmaktadır.

Giriş paragrafından sonra; “Ünlü modeller Kate Moss ve Naomi Campbell’ın detoks yapmak için düzenli olarak geldiği Bodrum’daki The LifeCo’nun Sağlık Koçu ve Detoks Uzmanı Mirey Yuhay, sadece krem kullanarak gençlik beklemeyi “Çöp kutusunun dışını sürekli yıkayıp parlatmaya” benzetiyor. Acımasız gelse de “Çöpün içi kirli oldukça koku dışarı yansır! Güzellik bütünsel bir yaklaşım olmalı...” diyor.” şeklinde yer alan paragrafta, detox uzmanının aynı zamanda yaşam koçu olduğu ifade edilmektedir. Paragrafta popüler sanatçıların düzenli olarak uzmanı ziyareti vurgusu ile uzmanın güvenilirliği artırılmaktadır. Metinde beden çöp kutusuna benzetilmekte, güzellik için kullanılan kozmetik ürünler de çöp kutusunun dışını temizleyebilen ürünlere benzetilmektedir. Böylece güzellik için bütünsel bir yaklaşımdan söz ederken fiziksel sağlığın yanında ruh sağlığına da dikkat çekilmeye çalışılmaktadır. Bütünsel sağlık anlayışı hastalığı sadece fiziksel değil aynı zamanda duygusal, zihinsel ve ruhsal yönden

de ele alarak tedavi etmeyi amaçlar (Crawford, 1980: 366). Bireyin bütününe ele alan yaklaşıma dayanan bütünsel şifacılar, hastalığı değil kişiyi iyileştirirler (Crawford, 1980: 367).

“Güzellik içten gelir biliyoruz ama en ciddi hataları nerede yapıyoruz?” Sorusu ile sorunun bireyselleştirildiği görülmektedir. Uzmanın cevabında ifade ettiği “...ciltteki porlardan yüzde 60 oranında kana karışarak toksik bir etki oluşturuyor.” “Çünkü cildimiz vücudumuzdaki en büyük organ; yüzde 16’mız...” ile haberin inandırıcılığını sağlamak ya da artırmak üzere sayısal veriler kullanıldığı görülmektedir. Mikro yapısal çözümlemede, tanık ifadelerine, sayısal verilere, tırnak içinde aktarılan görüşlere vb. unsurlara bakılmaktadır (Özer, 2011: 83-84). Hata olarak “İçimizden çok dışımıza özen göstererek yapıyoruz hataları” vurgusunda bütünsel sağlığa gönderme yapmaktadır. Metinde sıkça yaşam tarzı önerilerine rastlamaktadır. “Sabah yataktan kalktığınızda yüzünüzü yıkayıp nemlendiricinizi sürdüğünüzde olay bitmiştir”. “her gün sebze yemeliyiz”, “haftada en az 1 gün sebze ve meyve yediğiniz bir gün olsun”, “Doğru besinlerle cildi besleme ve bol su içerek nemlenme.”, “Egzersiz”; “Hareketle sıkılaşma, Destek terapiler; Şekillendirici makinelerle destek ve manuel masajlar önemli.”, “Dil sıyrıcı ile dil üzerindeki toksinler her sabah alınmalı.”, “Cilt fırçası ile vücut fırçalanarak cildin sıkılaşması ve sistemdeki toksinlerin atılması sağlanır.”, “Banyonuz pekala bir SPA olabilir; kuvvet doldurulur aromatik yağlarla rahatlatıcı bir seans yapabilirsiniz.”, “Gece yatarken yüzünüzde çizgi oluşturacak pozisyonlardan kaçının.”, “Sauna-buhar; Cildi pırıl pırıl yapıyor”... Örneklerini çoğaltmak mümkün. Haberin tamamında bireylere ne yapıp ne yapmayacağı, ne yiyip ne yemeyeceği anlatılmaktadır.

“En güzeli insanın kendini gözlemlemesi.” Böylece bireye sorumluluk verilmek suretiyle sorun bireyselleştirilmektedir. Metinde sağlıklı yaşam için, geç yaşlanmak için, gençlik için ve güzellik (saç, cilt) için oldukça fazla öneri verilmektedir. Bu önerilerin bir kısmı beslenme üzerine olmak üzere bir kısmı da yoga, meditasyon, masaj, egzersiz gibi uygulamalardır. Yaşam tarzı anlamında bir diğer öneri ise “Atıştırmalık olarak badem, fındık, ceviz, kuru meyvelerden oluşan güzel bir sunum ve bitki çaylarıyla komşularınızı karşılayabilirsiniz börek çörekler yerine.” ifadelerinde yer almaktadır.

Metnin tümünde, gerek içeriğe yedirilmiş bir biçimde, gerekse kullanılan fotoğraflarla üst sınıfa bir öykünme yaratılmak istenmektedir. Metinde meditasyon ve yoga gibi Uzakdoğu’ya ait mistik öğeler yüceltilmektedir. Böylece okuyucu yaşam tarzı önerileri ile tüketime yönlendirmektedir.

4.6.2.2 İlaç/ Şifalı Bitki/ Cihaz Kullanımı Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi

Bu başlık altında incelenen haberlerde “healthism”in, ilaç/ şifalı bitki/ cihaz kullanımı öneri ile tüketime dönüştüğüne ilişkin haberlerin söylem analizi yapılmıştır.

4.6.2.2.1 Zayıflık – Obezite Söylemi

İncelenen metin 06 Ocak 2016 tarihinde Posta gazetesinde tam sayfa olarak “Şeyda Coşkun ile 3 Günde 4 Kilo- Haftanın Bir Gününü Saf Proteine Ayrırın” başlığı ile yayımlanmıştır.

[illegible]

Görsel 4.6 Seyda Coskun ile 3 Günde 4 Kilo- Haftanın Bir Gününü Saf Proteine Ayırın

Makro Yapısal Analiz: Haber başlığında “Şeyda Coşkun ile 3 Günde 4 Kilo” oldukça dikkat çekici bir başlıktır. Kilo sorunu olmayanların bile ilgisini çekebilecek bir başlıkla verilen haberde, tanımayanlar için Şeyda Coşkun Kimdir? Sorusunu akla getirmektedir. O nedenledir ki sağ üste Şeyda Coşkun Kimdir başlığı ile Şeyda Coşkun’u tanıtan bilgilere yer verilmiştir. Şeyda Coşkun’a ait bilgilerde; Üniversitenin Beden Eğitimi Bölümünü bitirdiği, sporcu beslenmesi üzerine sertifika programına katıldığı, Amerika da aşçılar ve bitkiler kursuna katıldığı ifadelerine yer verilmiştir. Ancak burada katıldığı sertifika ve kurs programlarının ne kadar sürdüğüne ilişkin herhangi bir bilginin olmaması bilgi eksilimine gidildiğinin bir göstergesidir. Bu sayılanların okuyucuyu ikna etmede yetersiz kalacağı düşünülmüş olmalı ki “Amerika’da Montignac Academy’de ünlülerin diyet koçu Joe Vigil ile çalıştı.” şeklinde bir açıklama da eklenmiştir. Ünlülerin diyet koçuyla çalışmış olması okuyucunun dikkatini çekmek ve okuyucuyu ikna etmek için seçilmiş ifadeler olduğu düşünülmektedir. Ayrıca Amerika ifadesi coğrafi bir kıtadan ziyade teknolojik ve bilimsel olarak gelişmiş ülkelerde yaşayan eğitilmiş, bilinçli insan topluluklarını işaret etmektedir ve burada kurs gördüğünün vurgulanmasının amacının okuyucunun güvenini kazanmak olduğu iddia edilebilir.

“Bugün protein günümüz. Size tavsiyem haftanın bir günü yalnızca protein tüketin. Böylece metabolizmanızı ve sindirim sisteminizi daha hızlı çalıştırırsınız ve daha kolay yağ yakarsınız.” Haber girişi ile bireylere öneride bulunurken günlük yaşamı da disipline etmek adına yaşam tarzı önerisinde bulunmaktadır. Sağlıklı yaşam önerisinde bulunurken, mantığa büründürüldüğü ve sağlık yönelimli ifadeler kullanılarak tıbbileştirildiği görülmektedir.

Haber metninde 2 adet kadın görselinin olduğu fotoğraf ve 6 adet de gıda ürünlerinin bulunduğu fotoğraf kullanılmıştır. Kullanılan kadın fotoğrafları yazı dizisinin yazarı olan Şeyda Coşkun’a aittir. Fotoğraflardan birisi haber metninin tam ortasında neredeyse haber metnini kapsayacak büyüklükte ve dikkat çekici bir biçimde sunulmuştur. Fotoğrafta dikkat çeken en önemli unsur; fotoğrafın Formsante’ye ait olduğunun belirtilmesidir. Formsante, spor, güzellik ve sağlıklı yaşam konularını ele alan bir dergidir. Burada derginin örtük reklamı olduğu görülmektedir. Kullanılan fotoğrafta uzmanın üzerinde şort ve büstiyer bulunmaktadır. Göbeği ve bacakları açıkta kalacak şekilde giyinmiş olması kendine ve bedenine olan güveninden kaynaklanmaktadır. Burada okuyucuya verilen mesaj; uzmanın önerilerine uyulduğu takdirde okuyucunun da aynı şekilde kilolarından kurtulabileceği ve bu şekilde giyinebileceğidir. Spor yapıyor izlenimi veren fotoğrafta, modelin saçlarının fönli oluşu fotoğrafın kurgu olduğunu göstermektedir.

Aynı fotoğrafta kullanılan sarı renk, canlılığı, enerjikliği çağrıştırmaktadır. Görseldeki kadın modelin elindeki egzersiz sırasında kullanılan kemer ile denge bilekliğinin renginin de

sarı olması, modadaki uyumu çağrıştırmaktadır. Yani sağlıklı olmakla moda uymak arasında bağlantı kurulmaktadır. Denge bilekliği vücuda güç, denge ve esneklik kazandırdığı iddia edilen, bir dönem popüler sağlık ürünü olarak kullanılan ve her hangi bir faydası olmadığı yönünde tartışmalar yaşanan bir üründür. Bu ürünü uzmanın kullanıyor olması, okuyucuda bilekliğin faydalı olduğu yönünde bir izlenim oluşturmaktadır.

Fotoğrafta kullanılan sebzeler herkes tarafından bilinen ve tıbbileştirilmiş, sağlıklı beslenme önerilerinde sıkça kullanılan sebzelerdir. Diğer fotoğraflarda da metin içerisinde sunulan formüllerin içeriğinde yer alan baharat ve sebzeler yer almaktadır. Bireyler haberin içeriğini okumasa bile fotoğraflara bakarak hangi gıdaları tüketmesinin önerileceğine ilişkin bir fikir sahibi olabilmektedir.

İkinci fotoğrafta ise, mutfakta sebze doğrayan bir kadın fotoğrafı ile kadının toplumsal cinsiyet rolleri yinelenmekte ve mutfak ile özdeşleştirilen kadına, yemek yapma ve sağlıklı olma zorunluluğu yüklenmektedir.

Mikro Yapısal Analiz: Haber metninde 3 günde 4 kilo verilebileceği, bunun için dikkat edilmesi gerek hususlar verilmektedir. Yazı dizisi şeklinde hazırlanan metin, kaçırınlar için 1. ve 2. Gün diyeti ile birlikte 3. Gün diyetinin birlikte verilmesi şeklinde sunulmuştur. Metinde sunulan diyet önerileri, herhangi bir hastalık için dikkat edilmesi gerekenler şeklinde olmayıp, bedenin arzulanan şekilde biçimlendirilmesi için öneriler şeklinde verilmektedir. Bu önerilerin bir doktor tarafından değil, spor alanında uzman birisi tarafından veriliyor olması, önerilen gıdaların ve ileri sürülen kilo sorununun tıbbileştirildiğini göstermektedir.

Bedenlerimiz, ait olduğumuz grupların değerlerinden ve normlarından etkilenmektedir (Giddens, 2008: 296). “İdeal Kiloya Ulaşmanın 7 Kolay Yolu” alt başlığında ideal vurgusu içinde bulunan gruba göre standartlaştırılmış beden ölçülerinin göstergesidir. Kolay ifadesi ile de okuyucunun dikkati çekilerek yapılması gerekenler sıralanmıştır. Chris Shilling (2003: 4-5), bedenin moderniteyle birlikte bir proje olarak ortaya çıktığını ifade eder. Ona göre, kişisel bakım rejimleri (self-care regimes) ile bireylerin bedeninin iç ve dış görünümü korunan, beslenen ve izlenen bir proje dönüşmektedir. Bunun nedeninin de kişisel bakım rejimlerinin, sadece hastalığın önlenmesi durumunda değil, vücudun bireyin kendisine ve başkalarına nasıl görüldüğü noktasında da kendisini iyi hissettirdiğini iddia etmektedir. Bu bağlamda tüketim toplumunda proje haline gelen bedenler için medyada ideal ve kusursuz bedene ulaşmanın yolları adı altında birçok öneriyle karşılaşmak mümkündür.

“İşte fazla kilolarınızdan kurtulma rehberi” spot girişiyle proje beden için hazırlanmış plan okuyucuya sunulmaktadır. Bu plan çerçevesinde “Yavaş ve iyi çiğneyin”, “Porsiyonlarınızı küçültün”, “Su içmeyi asla ihmal etmeyin”, “Yemek yerine spor”, Yağ

kullanımına dikkat edin”, “Kahvaltı etmeden güne başlamayın”, “Ana öğün atlamayın” ifadeleri ile bireylere yeni bir yaşam tarzı önerisi ile yaşamlarını kontrol altında tutmanın gerekliliği vurgulanmaktadır. Yeni sağlık anlayışında yer alan hastalığı gelmeden önleme yaklaşımının dayattığı, sağlıklı beden projesinin adımlarını metinde tespit etmek mümkündür. Birey sağlıklı bir bedene sahip olabilmek için, bedenini sürekli izlemeli ve kontrol etmelidir (Şahin Kaya, 2011: 121). Eğer birey söylenenleri gerçekleştirirse sağlıklı ve ideal bir bedene sahip olabilir. Gerçekleştirmezse bu bireyin sorumluluğundadır ve onun rızasına bırakılmıştır. Sağlıklı bedene sahip olmak için çeşitli önerilerle yaşamın disipline edilmesini biyo-politikanın etkileri olarak okumak mümkündür.

Bir başka alt başlıkta “Kilo Değil Tat Al” söylemi kullanılmıştır. “Önce alışkanlıklarınızdan kurtulun” ifadesi ile zaman yönetimi ile birlikte yaşam tarzı önerisi yinelenmektedir. Ayrıca “Metabolizmayı hızlandıran 10 baharat” alt başlığı ile de önce baharatların metabolizmayı hızlandırıp yağ yakımına yardımcı olacağı ifadelerine yer verilmiş olup, ardından da anılan 10 baharatın isimleri ve hangi hastalığa iyi geleceği yazılarak, bu 10 baharat tedavi edici yönüyle ele alınmıştır. Dolayısıyla tanıtılan baharatlar, birer ilaçmış gibi anlatıldığından tıbbileştirilmiş gıdalar olarak sunulduğu söylenebilir. Bu bölümde dikkat çeken önemli bir husus; önerilen baharatların kullanım şekline ilişkin bir bilginin yer almamış olmasıdır. Buradaki bilgi eksiltimi nedeniyle kullanıma ilişkin doğru bir bilgi de edinilemeyeceğinden sağlık okuryazarlık düzeyi düşük okuyuculardan sıklıkla duyduğumuz “... kansere iyi geliyormuş”, “... sindirim sistemine iyi geliyormuş” vb. çoğaltabileceğimiz bir çok sağlık söyleminin yeniden üretilmesine katkıda bulunduğu söylenebilir. Tüketici olan okuyucuların ve sağlıklı olma davranışı arayışında olan bireylerin, “sofranızdan şu baharatları eksik etmeyin” şeklindeki ifade ile tüketime yönlendiren söylem yeniden üretilmiştir.

Yine tüketim perspektifinden baktığımızda “Lezzet vermenin dışında öğünlerimizi eğlenceli, renkli bir hale getirmek için baharatlar bulunmaz nimettir. Metabolizmayı hızlandırıp, yağ yakımına yardımcı olurlar.” ifadeleri ile “Kilo değil tat al” ifadesi; tüketimin haz boyutundan tat almak olarak ifade edilen hedonik veya hazcı tüketimin izlerini taşımaktadır (Altunışık ve Çallı, 2004: 235). Çünkü günümüz tüketicisi sadece rasyonel davranan bireyler değildirler (Babacan, 2001: 98). Bundan dolayı bireyler satın aldıkları ürünlerin sadece kullanım değerinden dolayı değil, aynı zamanda kendilerine ifade ettiği anlam için de ürünü satın alırlar (Hirschman ve Holbrook, 1982: 92).

Yazının devamında “hibuskus çayı”, “Balkabağı Detoksu”, “Ödem çayı” alt başlıklarıyla da yukarıdakilere benzer nitelikte okuyucu açısından yapılacaklar (tüketici açısından alınacaklar) listesi şeklinde listeler verilmiştir. Bu listeler verilirken dikkat çeken bir husus da

aylarda, eker ve tatlandırıcı kullanılmama gerektiği vurgusudur. Mikro ölçekte değerlendirdiğimizde, bireysel düzeyde yürütülecek sağlıklı beslenme planı olarak eker ve tatlandırıcı kullanılmama nerisi, makro ölçekte devletin beslenmeye ilişkin politikalarının göstergesidir. Böylece, Foucault (2007a: 103)'nun yeni iktidar biçimi olarak nitelendirdiği, biyo-iktidar olarak adlandırdığı, üretken, yaşamın sağladığı gleri sınırlamaya değil arttırmaya yönelik pozitif olan iktidar düşüncesini görünür kılan bir söylem üretmiştir.

4.6.2.2.2 Gençlik- Yaşlılık Söylemi

İncelenen metin 10 Nisan 2016 tarihinde, Sözcü gazetesinin Pazar ekinde, Köşe yazısı formatında “Alkali Diyetle Hem Gençleşin Hem Kilo Verin” başlığı ile yayımlanmıştır.



[illegible]

Görsel 4.7 Alkali Diyetle Hem Gençleşin Hem Kilo Verin

Makro Yapısal Analiz: Van Dijk, tema ve konuların özellikle başlıkta ve giriş paragraflarında verildiğini, ayrıca başlık ve girişin metnin en önemli bilgisini ifade ettiğini belirtir (Durna ve Kubilay, 2010: 69). “Alkali Diyetle Hem Gençleşin Hem Kilo Verin” başlığı konuya ilişkin bilgiyi içerir niteliktedir. Başlık büyük puntolarla yeşil ve siyah renkler kullanılarak verilmiştir. Yeşil renk, sakinliği ve doğallığı ifade etmektedir (Odabaşı ve Barış, 2003: 139). Metinde sözü edilen alkali diyet için doğal ürün kullanımının ve alkali diyetin sakinleştirici etkisinin izlerini taşıdığını söylemek mümkündür.

Haberin giriş paragrafında; “Yazdığı “Alkali Diyet ve Tokuz Ama Ağız” kitaplarıyla sağlıklı beslenme kavramımıza “alkali-asidik” terimini sokan Biyokimya Uzmanı Dr. Ayşegül Çoruhlu ile alkali diyeti enine boyuna konuştuk.” ifadelerine yer verilmiştir. “Sağlıklı beslenme” ifadesi ile insanların en temel ihtiyacı olan fizyolojik ihtiyacı olan beslenmenin

doğrudan tıbbileştirildiğini ve tıbbın konusu haline geldiğini söylemek mümkündür. Köşe yazısının daha ilk cümlesi ile röportaj yapılan doktorun kitabının örtük bir reklamı söz konudur. Yine Uzman Dr. vurgusu ile haberin güvenilirliğine katkı sağlanmış olmasının yanında alkali ve asidik kelimelerinin sağlıklı beslenme kavramına ilk sokan kişi olması da haberin ilk kaynaktan yapılıyor olmasının göstergesi olarak okuyucunun dikkatine sunulmuştur. Böylece beslenme endüstrisi üzerinden tüketim teşvik edilmektedir.

Haberde kullanılan görseller incelendiğinde; büyük fotoğrafta köşe yazarı Detoks uzmanı Umay Villa ve röportaj yapılan uzman Dr. 'un birlikte yanyana boydan fotoğrafı dikkat çekmektedir. Fotoğraftaki 2 kadının da şık giyimli, bakımlı ve fit olması uygulanan diyetin sonucu olduğu şeklinde bir izlenim yaratmaktadır. Kullanılan görsel güzel kadın mitini yeniden inşa etmektedir. Düzanlamsal olarak röportaj yapan ve röportaj veren iki kadının yan yana poz vermesi şeklinde ifade edilebilen görsel yananlamsal boyutta gazete okurlarının zihnindeki arzulanan beden imgesini yeniden üretmekte ve gazete okurlarına, kendi bedenleriyle görselde sunulan ideal beden arasındaki farkı ortadan kaldırmak için Alkali diyeti ve Uzman doktorun kitabını önermektedir.

Fotoğraf üzerinde, “Vücudu fazla asit yükünden arındıran bir beslenme şekli olan “Alkali Diyet”in sağlıklı yaşam vaat ettiğini belirten Dr. Ayşegül Çoruhlu, “Hem genç kalmak hem de kilo vermek istiyorsanız bu diyet tam size göre... Deneyin, farkı görün” diyor” ifadesi ile alkali beslenme hakkında kısa bir bilgi verilmiştir. Ayrıca deneyin farkı görün vurgusu ile fotoğraftaki görsel birbirini destekler niteliktedir. Bu diyeti uygulayanların hem kilo vereceği hem de genç kalacağı vurgusu başlığın tekrarı gibidir.

Mikro Yapısal Analiz: “Bu diyeti uyguladıktan sonra kendinizi inanılmaz derecede zinde hissedeceğinizi, gün boyu enerjinizin bitmeyeceğini, kilo vereceğinizi ve olduğunuzdan genç görüneceğinizi belirtti.” Şeklinde devam eden metinde; başlık ve girişte belirtilen diyetin uygulanması ile kilo verileceği ve genç görüneleceğinin yanında zinde ve enerjik olunacağını da ifade edildiği görülmektedir. Zinde ve enerjilik vurgusunda; Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlıklı olmayı sadece hastalığın olmaması değil, fiziksel iyi olmanın yanında ruhsal ve sosyal tam iyi olma hali olarak tanımlamasının (WHO, 1947) izlerini bulmak mümkündür.

“Nasıl Beslenmeli, Nelere Dikkat Etmeliyiz.” Alt başlığında dikkat kelimesi ile aciliyet ve önemlilik hissi yaratılarak, okuyucuya yapması gerekenler ve yapmaması gerekenler madde madde sıralanmıştır. Bireyselleştirilen metinde, bir hafta uygulamanın sonunda sonuç alınabileceği okuyucunun dikkatine sunulurken verilen liste yine alışveriş listesi gibidir. Metinde gençleştirme vurgusu abartılı bir şekilde “Uyurken zayıflamış, üstüne gençleşmiş hatta

biyolojik olarak takvimde o günü hiç yaşamamış gibi yıpranmamış olarak günü baştan yaşa.” ifadeleriyle yapılandırılmıştır.

“Limonlu ya da elma sirkeli su içerek arının” alt başlığında “Limonlu, elma sirkeli su yeterince temizleyicidir. Limon nasıl ki soyulmuş enginarın kararmasını engelliyorsa, nasıl o sebzenin çürümesini yavaşlatıyorsa, aynı şeyi vücudumuzun içinde bize de yapıyor... Tüm alkali beslenmenin mantığı zaten, antioksidan almak ki bu en çok çiğ ve bitkisel besinlerde var ve böylece paslanmayız.” Şeklinde yapılandırılan metinde benzetmelerden yararlanılarak, ifadeler somutlaştırılmıştır.

“Menopozda cilt matlaşıyor. Ama kemik suyu içerek cildi nemlendirebiliriz. Yine sebze ağırlıklı beslenerek cilt matlığının önüne geçebiliriz.” ifadeleri ile menopozun bedensel etkileri nedeniyle tıbbileştirildiği görülmektedir. Kadın yaşamının doğal sürecinde gerçekleşen menopoz olgusu, günümüzde ruhsal ve bedensel olumsuzluk göstergesi olarak ifade edilmektedir. Menopozla ilişkilendirilen sorunlar sosyo-kültürel görüşe göre, toplumun menopoza ve yaşlılığa yüklediği olumsuz anlamların bir sonucudur (Dökmen, 2009: 42). Özellikle yaşlılığın görünen hasarlarını giderme söylemleri, yaşlanmayı önleme söylemleriyle birleşmektedir. Metinde menopoz tıbbileştirilerek hastalık olarak gösterilmiş olup, cildin matlaşmasına neden olacağı vurgulanmıştır. Tedavi için de gıda önerisinde bulunularak, önerilen gıda ürününün de tıbbileştirildiği söylenebilir.

“Kitaplarımla sağlıklı beslenmeyi öğretiyorum.” Alt başlığı ile çerçeve içinde verilen “Alkali Diyet” ve “Tokuz ama Açı” adlı kitaplarınızla hedeflediğiniz kitle kilo vermek isteyenler mi sağlıklı beslenmeyi tercih edenler mi?” sorusuna uzman dr.’un “kitaplarım sağlıklı beslenmenin yanında kilo verme hediye. Bir al iki kazan kampanyalı...” şeklinde verdiği cevap okuyucunun zihninde hatırlanması kolay bir reklam sloganı şeklindedir.

“Alkali Beslenme Kanserden de Korur” başlığı ile tüketim kültürünün sağlık endüstrisi bakımından en çok kullanılan “Kanserden Nasıl Korunuruz?” alt başlığı ile açık bir şekilde okuyucuların sağlıklarından sorumlu olduğunu vurgulayarak, bireyselleştirilmiştir. Bazen, sorumluluk ahlaki açıdan yerine getirilir, başka bir deyişle yerine getirilmelidir. Bu, özellikle hastalık ve hastalık önleme konusundaki tartışmalarda belirgindir. Okuyuculara, kanserin önlenmesi stratejilerini üstlenmekten sorumlu oldukları açık bir şekilde belirtilmektedir. Bunun içinde “Sebzeler, meyveler, kuruyemişler, yağlı tohumlar, iyi yağlar, baharatlar kanserden korumada çok faydalıdır.” ifadesi ile tüketilmesi gerekenler listesi verilmiştir. Tüketim kültüründe tüketicileri ikna etmek için ürünün birden fazla yararına dikkat çekmek önemlidir. Burada da okuyucuyu ikna etmek için sağlıklı olmak için tüketilmesi gereken ürünlerin birden fazla faydasına vurgu yapılarak “Zerdeçalın kansere karşı koruyuculuğu anti-aging

kongrelerinin baş konusudur.”ifadesi kullanılmıştır. Ayrıca bu ifade ile gençleşerek kanserden korunabilirsiniz mesajı kongre ifadesi ile bilimselleştirilerek verilmektedir.

“Yakında sumak da öyle olacaktır. Brokolinin meme ve prostat kanserinden koruduğunu biliyoruz. Özetle alkali beslenme biçimi toplamda tüm hastalıklardan ve kanserden koruyucudur.” Şeklinde devam eden haber metninde “tüm hastalıklardan” ve kanserden koruyucudur şeklinde oldukça iddialı ve kesin bir dil kullanılmıştır. Ardından gelen “Alkali beslenmeye geçecek olanlar haşlama ile başlayabilir.” cümlesi yeni bir beslenme şekli ile yeni bir sağlık kültürü ve yeni bir yaşam tarzına işaret etmektedir.

4.6.2.2.3 Estetik – Güzellik Söylemi

İncelenen metin 05 Ocak 2016 tarihinde, Sözcü gazetesinin Şık ekinde “Evde Selülit Savaş- Püf Noktası” başlığı ile yayımlanmıştır.

Makro Yapısal Analiz: “Evde Selülit Savaş” Haber başlığı ile savaş metoforu kullanılarak, selülitin mücadele edilmesi gereken bir durum olduğu vurgulanmıştır. Haber girişinde “Parıltılı gösteri dünyasının dayattığı zayıf kadın görüntüsü beynimize kazınmış bir kere, zayıf olmak güzeldir diye. Ancak önce sağlıklı olmak...” ifadeleri, sağlıklı olmakla zayıf olmanın eş değer görünmesine eleştirel bir yaklaşım gibi görünmesine rağmen devamı cümlede “...sonra kendinizle barışık olmak önemli. Kendimize güvenip bir de bakımlı olduk mu, gerisi teferruat.” Cümleleri ile bireyin kendisi ile barışık olması, kendine güvenmesi ve bakımlı olması sağlıklı olma ile eşdeğer görülmektedir. “Bakımlı olabilmek için de tembellikten vazgeçmemiz, gelecek yaz için şimdiden harekete geçmemiz, şart. Haydi, önce selülit savaşı.” ifadeleri ile sağlıklı olmakla eşdeğer görülen bakımlı olmak için selülit savaşı önerilmektedir. Dolayısı ile selülitli birey bakımsız ve sağlıksızdır çıkarsamasında bulunulabilir. “Tembellikten vazgeçmemiz...” vurgusu ile bireylerin selülitinin, dolayısıyla da sağlıksızlığının nedeni, bireyin tembelliği olarak gösterilmektedir.

EVDE selüitle savaş

PÜF NOKTASI

Parıltılı gösteri dünyasının dayattığı zayıf kadın görüntüsü beynimize kazınmış bir kere, zayıf olmak güzeldir diye. Ancak önce sağlıklı olmak, sonra kendinizle barışık olmak önemli. Kendimize güvenip bir de bakımlı olduk mu, gerisi teferruat. Bakımlı olabilmek için de tembellikten vazgeçmemiz, gelecek yaz için şimdiden harekete geçmemiz şart. Haydi, önce selüitle savaşalım.

Anıl
CIRPAN
acirpan@sozcu.com.tr

BUNLARA MUTLAKA DİKKAT EDİN

➤ Beslenme şekline dikkat edin. Yağlı, şekerli, tuzlu, unlu gıdalardan uzak durun. Dengeli ve az beslenin, sebze ve meyve tüketmeyi ihmal etmeyin. Bol sıvı, özellikle de su tüketin. Açık



havada yürüyüş yapın. Temiz havada nefes çalışmaları yapın. İki haftada bir cildinize kese ve masaj yaptırın. Yumuşak bir fırçayla selülitli bölgeleri özellikle fırçalamayı ihmal etmeyin.

SELÜLİT DÜŞMANI

MAYDANOZ

➤ Selülitiniz olsun olmasın güne yarım demet maydanoz yiyerek başlayın. Hem selülit oluşumunu engeller hem de böbrek ve karaciğerinizin temizlenmesini sağlarsınız.



YAĞ YAKIMINI HIZLANDIRIN

➤ 100 gram cevizle 1 tütam maydanozu blender'dan geçirin. Karışımı 1 limon suyu ve yiyebileceğiniz acılıkta bolca kırmızı pul biber ekleyin. Karışımı gün boyu yiyebilirsiniz.

➤ Yarım demet maydanozu yarım limon suyu ve bir bardak suyla blender'dan geçirerek elde edeceğiniz karışımı gün boyu tüketebilirsiniz.



MUCİZE İÇECEK

➤ 3 litre suyun içine dörde bölceğiniz 2 adet yeşil elma ve bir limonu koyun. Suya 2 adet çubuk tarçın, 1'er tatlı kaşığı karanfil, tane karabiber, yenibahar ve taze zencefil ekleyin, hepsini kaynatın. 10 dakika kaynatacağınız bu karışımı şişeye koyup gün boyu tüketin.



ÖZEL YAĞLARLA MASAJLAR

LAVANTA YAĞI MASAJI

Kan dolaşımınızı hızlandırmak için 1 kase Himalaya tuzu, 1 çorba kaşığı öğütülmüş lavanta, 1 çorba kaşığı ardıc tohumu, 1



çorba kaşığı limon kabuğu, 1 kahve fincanı çiçek yağını karıştırın. Bu karışımı masaj yaparak cildinize sürün.

Görsel 4.8 Evde Selüitle Savaş- Püf Noktası

Başlıkta ve giriş bölümünde dikkat çeken bir unsur da, sağlık davranışı oluşturmada sıklıkla faydalanılan militarist dil kullanımının “savaş” ve “düşman” metaforlarıyla kullanılmış olmasıdır. Kadın bedenine ait normal bir oluşum olan selülit savaşılmaması gereken bir düşman

tıp açısından da tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak sunularak tıbbın konusuymuş gibi tıbbileştirilmiştir.

Haberde kullanılan fotoğraflar, özellikle selülitin en fazla görüldüğü basen ve bacak bölgelerini ortaya çıkaracak niteliktedir. Ancak kullanılan görseller her ne kadar selülide dikkat çekmek için sunulmuş olsa da kadın bedeninin cinsel obje olarak ön plana çıkartıldığı söylenebilir. Görselde kullanılan kadın bedeninde selülit olmamasına rağmen selülit temsilen portakal kullanılmıştır. Portakal kabuğu görünümündeki selülitli bacaklar yerine önerileri gerçekleştirerek görselde kullanılan fotoğraftaki gibi güzel, pürüzsüz bacaklara sahip olunabileceği okuyucunun dikkatine sunulmuştur. Fırça, maydanoz ve lavanta görseli, yanındaki alt başlıkların içeriğinde geçen hususları resmetmek amacıyla kullanılmıştır. Son olarak selülitin en fazla görüldüğü bacağın üst bölümüne parmaklarla kalp şekli yapılması ile bir şeye olan sevgi için kullanılan kalp metaforunun burada aşkı temsilen kullanıldığı, pürüzsüz bir bedene sahip olmanın sevgi ve aşkı getireceğinin iması olarak düşünülebilir.

Mikro Yapısal Analiz: “Bunlara Mutlaka Dikkat Edin” alt başlığını beden üzerinde işleyen toplumsal iktidarı uygulamaya yönelik söylem olarak değerlendirmek mümkündür. Devamında,

Beslenme şeklinize dikkat edin. Yağlı, şekerli, tuzlu, unlu gıdalardan uzak durun. Dengeli ve az beslenin, sebze ve meyve tüketmeyi ihmal etmeyin. Bol sıvı, özellikle de su tüketin. Açık havada yürüyüş yapın. Temiz havada nefes çalışmaları yapın. İki haftada bir cildinize kese ve masaj yaptırın. Yumuşak bir fırçayla selülitli bölgeleri özellikle fırçalamayı ihmal etmeyin.

Söylemleri ile bireylere yapmaları gerekenler öneriden çok emir niteliğinde sunulmuştur. Yaşam tarzı değişikliği, disiplin edici bir tarzda ve yapılacaklar listesi şeklinde verilmektedir. “İhmal etmeyin” vurgusu ile sorun bireyselleştirilmekte ve bireyin ihmal etmesi durumunda olacakların sorumluluğu yine bireye yüklenmekte ve okuyucunun endişesi körüklenmektedir.

“Selülit Düşmanı – Maydanoz” alt başlığı bir önceki listeye ek niteliktedir. Ancak burada “Selülitiniz olsun olmasın güne yarım demet maydanoz yiyerek başlayın. Hem selülit oluşumunu engeller hem de böbrek ve karaciğerinizin temizlenmesini sağlarsınız.” Vurgusu ile maydanozun birden fazla hastalığa iyi geldiği ifade edilerek ilaç gibi tıbbileştirilmiştir.

“Yağ yakımını hızlandırın”, “Özel Yağlarla Masajlar –Lavanta Yağı Masajı” alt başlıkları da önceki paragraflarda olduğu gibi yapılacaklar listesine yeni eklenen ürünlerle birlikte okuyucunun dikkatine sunulmaktadır. “Mucize İçecek” alt başlığında “Mucize” kelimesi metaforik olarak kullanılmıştır. İçeceğin yapımına ilişkin bilgiler içeren metinde mucizevi niteliğinin nereden geldiğine ya da bu içeceği tüketmenin neticesinde neler gerçekleşeceğine ilişkin herhangi bir açıklama söz konusu değildir. Ayrıca sağlık haberciliği

paragrafında; “Nabızınız, kan şekeriniz veya kolesterol değerleriniz, bedeninizde olup bitenler hakkında mesaj veren en önemli göstergelerdir. Bu rakamları önemsemelisiniz.” ifadelerine yer verilmiştir. Mesaj metaforu burada, tıpta kullanılan semptom yerine kullanılmıştır. Okuyucuya nabız, kan şekeri ve kolestrol değerlerinin önemli ve bilinmesi gereken değerler olduğu bilgisi verilmiştir.

Metinde beş adet görsel kullanılmıştır. Görsellerin üç tanesinde doktor fotoğrafı kullanılmıştır. Bir tanesinde labaratuvar bulgularından bahseden metin içeriğiyle uyumlu kan tüpü kullanılmış olmasına rağmen son görselde sebze ve meyvelerden oluşan gıda ürünleri fotoğrafı yer almaktadır. Fotoğraflar bütün olarak değerlendirildiğinde bilimsel içerikli bir izlenim verilmektedir. Öte yandan doktora ait bir köşe yazısı olması metnin bilimselliğine olan inancı ve güveni artırmaktadır.

Mikro Yapısal Analiz: “Sağlıklı bir yaşam için 'rakamlarınızı' bilmeniz gerekir. Tansiyonunuz, vitamin ve mineral değerleriniz, damar tıkanıklığı ve benzer oranlarınız rakamla ifade edilen sağlık anahtarlarınızdır. Kendi değerlerinizin yanında 'normal' değerleri de bilmeniz gerekir.” şeklinde yapılan açıklamada 'normal' ifadesinin tırnak içinde verilmesi örtük bir yorum içermesindendir. İktidar beden üzerindeki denetimini normal ve anormal ayrımı üzerinden inşa ederken normal olanının nasıl olması gerektiğinin içselleştirilmesiyle bedenin denetimini sağlamış olur (Çabuklu, 2007: 134). Foucault’un biyo iktidar yaklaşımının izlerinin görüldüğü bu söylemde “bilmeniz gerekir” vurgusunun iki kez tekrar edilmesi ile bireysel sorumluluk güçlendirilmektedir. Neo-liberal düşünce, kişinin sağlığının sorumluluğunu yalnızca seçilebilecek bir şey değil aynı zamanda seçilmesi gereken bir şey olarak kavramlaştırarak güçlendirir (Roy, 2008: 473).

“Bir kalp cerrahı olarak kalp sağlığını korumanız için bilmeniz gereken 'rakamlarınızdan' bahsetmek gerekirse, bu listeyi en temel haliyle beş maddeden oluşturmak gerekir.” Söylemi ile açıklamayı yapan doktorun kalp cerrahı olması ön plana çıkartılarak söylediklerinin ciddiyeti ve öneminin bir kez daha altı çizilmiştir.

Deleuze ve Guattari (1993: 87-88), kapitalist sistemde iktidarın bireyleri, makineye dönüştürerek kullandırmış (makinesel kullaştırma) ve sosyal boyun eğmelerini sağlamış olduğunu ifade etmişlerdir. “Vücudumuz muhteşem bir makine ise, tüm bağımlı sistemlerde olduğu gibi ona da bakım yapmanız gerekir. Rakamlar, sandığınızdan çok daha önemlidir.” Söylemi, tüketim toplumunda bedenin sürekli bakım gerektiren muhteşem bir makineye benzetildiğinin kanıtı şeklindedir.

Metnin devamında yapılması gerekenler madde madde sıralanmıştır. “Stresliyen nabzınızı ölçmeyin”, “Tuzda Bir Çay Kaşığı Geçmeyin”, “Tarçın ve Limon Tüketin” alt

başlıkları ile genel olarak yapılması, tüketilmesi gerekenler hakkında bilgi verilirken içeriklerinde çok daha ayrıntılı bir şekilde detaylandırılmıştır. “Yorulan kalbiniz için en iyi destek, Omega 3’ten zengin beslenmektir. Uzman tarafından yönlendirilmeniz koşuluyla kalbinizi kuvvetlendirecek egzersizler yaparak kalbinizi güçlendirebilirsiniz.” ifadeleri ile egzersizin önemine dolayısıyla yaşam tarzı değişikliğine dikkat çekilmiştir. Burada egzersiz riske karşı alınacak önlem olarak ifade edilmektedir. Bu tarz önlemler söylemi bireyleri her türlü riske karşı önlem olabilecek uygulamaları ya da ürün arayışına girmesine sebep olmaktadır.

Foucault’ya göre biyo-iktidar insan yaşamına; insan bedenine bir makine olarak yaklaşarak, bedeni disipline etmek, uysal kılmak, yeteneklerini geliştirerek daha verimli ve ekonomik denetim sistemleriyle bütünleştirmek amacıyla disiplinci bir şekilde müdahale eder (Akgül, 2012: 74). “Sodyumdan kastımız, günlük tuz tüketiminizdir. Gereğinden fazla sodyum, kalbinize, böbreklerinize ve damarlarınıza zarar verir. Kan basıncını yükseltme etkisi sebebiyle kalbinizin hızlı çalışmasına, dolayısıyla yorulmasına sebep olur. Yediğiniz gıdalardaki gizli tuz oranı da dâhil olmak üzere günde, bir çay kaşığından daha az tuz tüketmeniz gerekir.” söyleminde tuz kullanımının zararları referanslar öne sürerek Sağlık Bakanlığı’nın tuz kullanımına ilişkin kısıtlamalarının haklılığını ve doğruluğunu vurgular nitelikte verilmektedir. Burada biyo-iktidar tuz kısıtlaması şeklinde kendini göstermektedir.

“... günde 25 gr. lif Liften yoğun beslenmeniz, sadece zayıf kalmakla değil, kalp sağlığını korumakla da yakından ilişkili. Lif, bağırsaklarınızda bir mıknaş gibi davranır ve kolesterolü sindirim sistemine iterek atıkların kan dolaşımında emilmeden giderilmesine yardımcı olur. Lif kolesterolün damarlar yerine tuvalette birikmesini sağlar.”

ifadelerinde mıknaş metaforu kullanılarak, okuyucunun anlayabileceği bir dille liften yoğun beslenmenin faydalarına değinilmiştir. Lifin kalp sağlığını korumadaki önemine vurgu yaparken zayıf kalmaya etkisinin de altı çizilmiştir.

...Hemoglobin A1C, kırmızı kan hücrelerinde bulunan hemoglobin adlı proteini değerlendiren testin adıdır. Bu test, son iki-üç ayda kanınızdaki proteinde ne kadar şeker biriktiğini ölçer. Bu testin sonucu en fazla yüzde 6 olmalıdır. Daha yüksek olması, insülin direnciniz olduğu anlamına gelir ki bu durum, sandığınızdan çok daha ciddi sağlık problemlerine gebe olduğunuz anlamı taşır. İnsülin direnci, tip 2 diyabetin habercisi olarak kabul edilir. İnsülin direncinin etki ve belirtilerinden en önemlisi, göbek bölgesi (omentum) yağlanmasıdır.

Metninde dikkati çeken söylemsel kurgu; hemoglobin A1C hakkında verilen ayrıntılı bilginin ötesinde insülin direncinin en önemli etkisi olarak göbek yağlanmasına vurgu yapılmasıdır. “Kan şekeri seviyenizi, tarçın ve limon tüketerek düşürebilirsiniz. Limon, bedeninize giren şekerin daha kolay işlenmesine yardımcı olurken; tarçın, insülin duyarlılığınızı artırır. Ayrıca günlük 200 mikrogram krom takviyesi alınmasının, insülin direncini azalttığını

da göstermiştir” İfadelerinde, tarçın ve limon tüketimine dikkat çekilmiş olup krom takviyesinin öneminin altı çizilmiştir.

Metnin geneli değerlendirildiğinde; kontrol kültürünü pekiştirmeye yönelik söylem üretilmiştir. Ayrıca verilen bilgiler genele hitap eder niteliktedir. Hastalık durumu, genetik özellikler gibi hususlardan söz etmeden tüketilmeli şeklinde önerilerde bulunulmuştur. Sağlık okuryazarlığı düşük bireyler için uygulamanın hangi durumlarda zararlı olacağına ilişkin bilgiler mevcut olmadığı için bilgi eksikliğinden söz edilebilir. Bu durum sağlık okuryazarlığı düşük bireyler içintehtlikeli durumlar ortaya çıkarma potansiyeline sahiptir.

4.6.2.3 Yiyecek İçecek Önerisine Yönelik Haberlerin Söylem Analizi

4.6.2.3.1 Zayıflık – Obezite Söylemi

İncelenen metin 10 Ekim 2015 Posta gazetesinin Cumartesi Posta ekinde “Umay Villa Detokslarıyla Yağlara Veda- İnsülin Direnci Olanlar İsteddiği Vücuda Kavuşabilir” başlığıyla, yazı dizisi formatında ve tam sayfa olarak yayımlanmıştır.



Görsel 4.10 Umay Villa Detokslarıyla Yağlara Veda- İnsülin Direnci Olanlar İsteddiği Vücuda Kavuşabilir

Makro Yapısal Analiz : “Umay Villa Detokslarıyla Yağlara Veda” ifadeleriyle verilen başlıkta; yazı içeriğinin kim tarafından oluşturulduğunun bilgisi ve yazının konusu bir cümle ile verilmiştir. Okuyucunun dikkatini “Yağlara Veda” kısmına çekmek için de farklı renk

kullanılmıştır. Girişte kullanılan başlık “İnsülin Direnci Olanlar İstedığı Vücuda Kavuşabilir” şeklindedir. Başlık siyah zemin üzerine sarı renkle verilmiştir. Bunun nedeni okunabilirliği en yüksek renk bileşiminin sarı-siyah olmasındandır.

Girişte “İnsülin direnci olanlar ne yazıkki kilo vermede zorlanıyorlar.” cümlesinde kilo veremeyenlere acıma sözkonusudur. “Sık acıkıyorsanız, karbonhidratlara aşırı düşkünlüğünüz varsa, kendinizi sürekli yorgun hissediyorsanız sizde insülin direnci olabilir” cümlesinde okuyucuyu tedirgin eden bir ifade kullanılmaktadır. Bu şekilde kurgulanmış bir metni okuyan birey için, medya tarafından sürekli sağlığının sorumluluğu da kendisine verildiğinden, sık acıkma, karbonhidratlara düşkünlük ve yorgun hissetme gibi belirtiler de varsa büyük olasılıkla kendini hasta hissedecektir.

Metnin devamında insülin direnci ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir. “... dediğinizi duyar gibiyim” “... göbekleniyorsunuz” ifadelerinde görüldüğü gibi giriş paragrafı okuyucuyla konuşur gibi sade bir dille kurgulanmıştır. Okuyucuyu korkutacak bir ifade de “Uzun vadede şeker hastası oluyorsunuz.” şeklinde yer almaktadır. “Bugün size insülin direncini kırmak için önerilerim var” cümlesinde kırmak metaforundan faydalanılarak okuyucuya önerilecek uygulamanın uzun vadede şeker hastalığını da önleyecek bir uygulama olduğunun mesajını vermektedir.

Haberin görselinde beş gruba ayrılabilir fotoğraf kullanımı söz konusudur. İlk bakışta boyutundan dolayı en dikkat çeken fotoğraf, Umay Villa’nın kendisinin yer aldığı elinde plates DVD leri ve kitap olan fotoğrafıdır. Haberin girişinde “Umay Villa Kimdir?” başlığı ile verilen ve yazarın kendisini tanıttığı kısımda “Londra’da plates eğitimi aldım... Viyana, Paris, Torino ve Milano’da sağlıklı beslenme, sporcu beslenmesi, yağ yakma odaklı beslenme hamilelikte beslenme ve baharatlar konusunda birçok workshop’a katıldım.” ifadeleri ile aldığı eğitimler özellikle yurt dışı vurgusu ile dikkatlere sunulmuş ancak eğitim süresi hakkında bilgi eksilimine gidilmiştir. Örtük reklam ögesi “2 plates DVD’m ve 2 plates kitabım bulunuyor. 5 günlük detoks ile yağlara veda kitabım ise... çıktı. 2015 yılının en çok satan diyet kitabı oldu. 1 yıldan beri instagramda kapalı grup halinde takipçilerime detox programı yaptırıyorum” söylemi ile ifade edilmiştir.

Metnin tam ortasında kullanılan kadın görselinde, kadın modelin elindeki ağırlık ile aletiyle badisinin pembe olması yine sağlıklı olma ve moda-kıyafet uyumu arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır.

Mikro Yapısal Analiz: “Direnci Kırmak için” başlığının yer aldığı içerikte “Her gün en az 60 dakika yürüyün.” “Hayatınızdan beyaz ekmeği, makarnayı, pirinç pilavını, tatlıları, kekleri, asitli içecekleri, meyve suların çıkarın.”, “cips, çikolata ve şekerlemelerden uzak

durun.”, “sık ama az yiyin”, “bol sıvı tüketin”, “öğün atlamayın”, “alkol tüketmeyin” ifadeleri ile yaşam tarzı önerileri yer almaktadır. Foucault’un (2007b: 91) iktidar her yerdedir söyleminin doğruluğunu gösterir nitelikteki bu metinde iktidar etkilerinin giderek daha incelikli kanallarla bireylere, onların tavırlarına, bedenlerine, tüm gündelik yaşamlarına varıncaya kadar dolaşıma sokulduğunu görmek mümkündür.

“Basen ve Bacaklarınız İncelsin” alt başlığında kadın görselinin kullanıldığı bir fotoğrafla egzersize ilişkin çok küçük bir açıklamaya yer verilmiştir. “Göbek Yağlarını Yok Edecek” alt başlığıyla “hazırlanması çok kolay”, “çok çabuk sonuç alacağınız”, “Karın ve bel çevresindeki yağları yakmakta çok etkili” ifadeleri tariftten önce kullanılarak okuyucunun dikkatine sunulmuştur. Verilen tarifte birkaç tane meyve ile birlikte tıbbileştirilmiş gıdalardan chia tohumu ve keten tohumuna da yer verilmiştir. Görselde spor kıyafetli gülümseyen mutlu bir kadın elindeki tabakta taze görünümlü ve iştah açıcı meyvelerin yer aldığı fotoğraf kullanılmıştır. “ Karındaki Şişliği Giderme İpuçları” başlığının yer aldığı içerikte okuyucuya yapmaması gerekenler sıralanmıştır.

“Günün Mönüsü” başlığı ile 6 öğün yemek listesi verilmiştir. Görseller içeriği destekler nitelikte, içerikte önerilen meyve, sebze ve et ürünlerinden oluşmaktadır. “Haydi, Alışverişe” başlığında yazı dizisi olması sebebiyle ertesi günün listesi “5 günde 4 kilo vermek için liste” alışveriş listesi “Yulaf, çekirdeksiz üzüm, kuru erik, fındık, badem sütü, keten tohumu, kabak çekirdeği, karabuğday, ebegümeci çayı, maydanoz, kereviz sapı, salatalık, domates suyu” şeklinde sıralanmıştır. Listeler verilirken bireylerin kişisel özelliklerine, hastalık durumlarına göre değil, genel olarak herkes için sunulmuştur. Yine yaşam tarzı önerileriyle birlikte verilmiştir.

“Detoksu deneyenler anlatıyor” köşesinde 1 ay önce ve 1 ay sonra aynı kişinin çekilmiş fotoğraflarıyla “1 ayda 9 kilo verdim” ifadesiyle bireyin zayıflama hikayesine yer verilmiştir. Detoksu anlatan kişinin kendini tanıtmamasıyla başlayan metinde “Kilomdan ve kendimden hiç memnun olmadığım bir dönemde kuzenim vasıtasıyla Umay Villa’nın kitabıyla tanıştım.” söylemi ile birey görüntüsünden memnun olmadığının altını çizmektedir. Tüketim toplumunun estetik değerleri, her derecede şişmanlığı ötekileştirmektedir. Estetik değerlerin dışında kalan bedenler hasta kabul edilerek tıbbi olanaklardan yararlanması hususu dayatılmaktadır (User, 2010: 144). Bu dayatma bazen bireyin çevresindekiler tarafından, bazen medya tarafından olmaktadır. “Kuzenim vasıtasıyla” ifadesi kendi görüntüsünden rahatsız olan bireyin yakınlarının da bu durumdan rahatsızlığının göstergesidir. Öyle ki bireyin estetik kaygıları çevresine de yansımaktadır. Ayrıca kilodan ve bedenden hiç memnun olmama söylemi bedenin biyolojik algısının ötesinde kültürel ve toplumsal algısına işaret etmektedir. Köse’nin de ifade

ettiği gibi bedenin, toplumdaki bireylerin bakışlarından etkilenecek maddi bir hakikate dönüştüğünün göstergesidir (Köse, 2011: 77). Bu noktada bireye düşen görev bedenine ilişkin hem kendinin hem de çevrenin olumsuz bakışını düzeltmek adına bedenini yeniden kurgulamak durumunda bırakılmaktadır. Aynı cümlede Umay Villa'nın kitabının reklamını tekrar görmekteyiz.

Bedene ilişkin toplumsal söylem, güzel, genç, bakımlı ve zayıf bedeni “normal” olarak değerlendirmekte ve bu şekilde bir bedene ulaşma konusunda bedenin özdenetiminin sorumluluğunu bireye bırakmaktadır. Bu nedenle de kilolu olmak ‘normal’ in dışında olmanın yanında özdenetim ve iradede yoksun bir durumu göstermektedir (Yumul, 2012: 95). Metinde “İradenizin ve azminizin ne kadar kuvvetli olduğunu görmek insana ayrı bir mutluluk veriyor.” söylemi kilo verememenin bireyin iradede yoksun olmasının sonucu olarak görüldüğünün kanıtı niteliğindedir. Bireyin zayıflaması ile mutluluğu arasında kurulan ilişki ile de hazcı yaklaşımda olduğu gibi, mutluluk felsefesi üzerinden bireyler tüketime teşvik edilmektedir. İnandırıcılığı artırılması bakımından gerçek kişi fotoğrafı ve ifadeleri kullanılmıştır. “Gerçekten de yağlar eriyor.” Başlığı ile içerik pekiştirilmiş olup “Kısa sürede büyük değişim istiyorsanız” başlığı ve “Birkaç haftada muhteşem değişimler yaşamak istiyorsanız siz de detoksa başlayın” cümleleri okuyucuyu etkilemek için tekrarlanmış olduğu düşünülmektedir. “İstiyorsanız” ifadesi tercihin bireyin rızasına bırakıldığının göstergesidir.

4.6.2.3.2 Gençlik- Yaşlılık Söylemi

İncelenen metin 10 Ekim 2015 tarihinde, Sabah Gazetesinin Cumartesi Sabah ekinde “Uzun ve Sağlıklı Ömrün Sırrı Zeytinyağı” başlığı ile advertorial formatında ve tam sayfa olarak yayımlanmıştır.

Kubilay, 2010: 69). İncelenen metnin girişinde, ürüne ilişkin kısa bilgi, “Zeytinyağının faydaları saymakla bitmiyor. Ömrü uzatıyor, kalp damar hastalıklarına iyi geliyor, doğal bir anti-aging etkisi yapıyor. Beslenme ve Diyet Uzmanı Serap Güzel zeytinyağının faydalarını anlattı.” şeklinde yer almıştır. Uzmanın açıklamalarına yer verilmesi ve faydalarının anlatılması advertorial uygulamalarının amaçlarından olan sosyal içerikli konularda halkı bilinçlendirme ve bir ürün hakkında hem tüketici hem de tüm kamuoyu üzerinde olumlu bir algı yaratma hedefi ile açıklanabilir.

Metinde kullanılan görsellerin tamamı zeytin ve zeytinyağı fotoğraflarından oluşmaktadır. Sayfanın “Bu Bir İlandır” yazan kısmından sonra “Komili” görseli kullanılmış olmasına rağmen üst kısmında komili ibaresi yer almamıştır.

Mikro Yapısal Analiz: “Sağlık için faydası kanıtlanmış olan bitkisel yağların beslenmemizin temeli olması gerekir. Bunlardan zeytinyağı mucize bir besindir. Mümkün olduğunca yemeklerin zeytinyağı ile yapılması gerekir. Çünkü tüm dünyada önerilen en sağlıklı beslenme şekli olan Akdeniz tipi beslenmenin temelinde de zeytinyağı vardır.” Şeklinde kurgulanan söylemde, sağlık ürünleri tanıtımında en sık kullanılan söylemlerden “Mucize” kelimesinden yararlanılmıştır. Burada mucize kelimesinin içini dolduracak bilimsel bilgiden bahsedilmemiştir. Bir zorunluluğu ifade eden “...temeli olması gerekir”, “...yapılması gerekir” ifadesi ile yaşam tarzını değiştirmeye dönük telkinde bulunmaktadır. İddiayı desteklemek için de tüm dünyada önerildiği söyleminden faydalanılmıştır.

“Kalp İçin Koruyucudur” başlığında oluşturulan metinde; zeytinyağı ile kalp-damar hastalığı arasındaki bağlantı anlatılmış olup okuyucular “Kan yağları yüksek ve kalp-damar hastalığı gelişme riski olan kişilerin tüketmesi oldukça faydalıdır.” ifadeleri ile zeytinyağı tüketimine teşvik edilmişlerdir. Burada hedef kitle kan yağları yüksek ve kalp damar hastalığı gelişme riski yüksek olan orta yaş üstü grup iken,

Çocukların gelecekte sağlıklı bireyler olabilmeleri için dengeli bir beslenme düzenine ve hareketli yaşam tarzına sahip olmaları büyük önem taşıyor. Sağlıklı beslenme çocuğun bedensel, sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde önemli rol oynuyor. Çocukluk çağında kazanılan sağlıklı beslenme alışkanlıkları, hayatın sonraki dönemlerini etkileyerek ileriki yaşlarda ortaya çıkabilecek sorunları önlemede de oldukça etkilidir.

şeklinde devam ederek, hedef kitleyi genişletmiştir.

“Zekayı Geliştiriyor” alt başlığı ile önceki paragraftaki çocukluk çağı beslenme alışkanlıklarının önemine atfen “zeytinyağı içeriğindeki yağ asitleri ve E vitamini sebebiyle zekâ gelişimine katkıda bulunuyor. Zeytinyağının düzenli tüketimi sinirlerdeki akışkanlığı doğru biçimde sağlamaya, hafızayı kuvvetlendirmeye, beyin hücrelerinin yenilenmesine, öğrenme kabiliyetinin ve okul başarısının artmasına yardımcı oluyor. Bu yüzden okul çağı

çocuklarında kilo ve yaşa bağlı olarak değişmekle birlikte günlük beslenmede, evde yapılan yemek ve salatalarda 1-2 yemek kaşığı zeytinyağı kullanmakta fayda vardır.” İfadelerine yer verilmiştir. “Doğal Anti –Aging” başlığında zeytinyağının doğal ve yaşlanma karşıtı olduğu vurgulanmıştır. Metinde tıbbileştirilen zeytinyağından bahsedilirken “içerdiği A ve E vitamini ve diğer pek çok fenolik bileşen ile iyi bir antioksidandır.”, “...buradaki immüitenin (bağışıklık sistemi) oluşmasını sağlar.” Söylemleri ile tıbbi terminolojiden faydalanılmıştır.

Devamı cümlede zeytinyağının faydaları “bağışıklık sisteminin kuvvetlenmesini, hastalıklara karşı vücudun daha dirençli olmasını sağlar.” ifadelerinde olduğu gibi tıbbi faydalarının yanında “Hücre hasarını önleyerek yaşlanmasını geciktirir yani doğal bir anti-aging ürünüdür.” şeklinde gençlik vaadi ve “Zeytinyağının sindirimi kolay olduğu için mide ve sindirim sistemi için de rahatlatıcı, koruyucudur. Aynı zamanda bağırsakları çalıştırarak kabızlığı önler.” cümlesindeki rahatlatıcı etkisinden söz edilmiştir.

“Zeytinyağının kansere ve obeziteye karşı önleyici olduğu da çalışmalarda bildirilir.” İfadesinde çalışmalarda kelimesi ile çalışmaların birden fazla olduğu izlenimi yaratılmaktadır. Ancak bu çalışmaların hangi çalışmalar olduğu konusunda bir bilgi verilemeyerek bilgi eksilimine gidilmiştir. Tıbbileştirilen ürünlerde kanser ve obeziteye karşı önleyicilik söylemi, en fazla karşılaşılan durumdur. “Ülkemizde de yaşlı nüfusun en fazla olduğu yerler, zeytinyağının en fazla kullanıldığı Ege bölgesindeki şehirlerdir.” ifadesinde zeytinyağı kullanımının uzun yaşama neden olacağı vurgusu en fazla yaşlı nüfusun ege bölgesindeki şehirlerde yer alması söylemi ile verilmektedir. “Zeytinyağı için uzun yaşamın sırrı diyebiliriz. Biz dünyada zeytinyağı üreten Akdeniz ülkelerinin başında sayılırız ama kişi başı tüketimimiz diğer Akdeniz ülkelerine göre halen düşük miktarda. Özetle, zeytinyağı tüketimini artırmakta fayda var diyebiliriz.” cümlesinde açık bir şekilde zeytinyağı tüketimini artırmanın gerekliliğine vurgu yapılmaktadır.

“Açık Satılan Zeytinyağından Uzak Durulmalı” başlığında kurgulanan metnin söyleminde “uzmanlar markalı ve ambalajlı ürünler satın alınması gerektiği konusunda uyarıyor.” ifadesi kullanılmıştır. Burada çok sayıda uzmandan söz edilmekte ancak bu uzmanların ne uzmanı olduğu konusunda bilgi eksilimine gidilmiştir.

Uzmanlara göre tüketiciler kaliteli zeytinyağı satın almalı. Tüketiciler zeytinyağını gıda üretim izin belgesi olan işletmelerden temin etmeli. Mutlaka markalı ve ambalajlı ürünler tercih edilmeli. İnsanlar ucuzluğuna aldanıp özellikleri, kökeni belli olmayan ürünlere itibar etmemeli. Emin olmadıkça, tanımadığınız kişilerden, yol kenarlarında satılan, markası ve menşei belli olmayan yağlardan sakınılmalı. Yoksa zeytinyağı almaya heveslenip, zeytinyağı yerine konulan başka yağları almak durumunda kalabilirsiniz. Ayrıca zeytinyağındaki asit oranı büyük önem taşır. Açıkta satılan zeytinyağların asit oranı bilinmeyeceği için güvenilir markaların tercih edilmesi önerilir.

Şeklinde ifadelerle açıkta satılan zeytinyağlarının alınmama nedenleri açıklanmıştır. Okuyucuya (tüketiciye) tanınmayan markalardan zeytinyağı almaları durumunda karşılaşılabilecekleri olumsuz durumlar anlatılarak altta reklamı yapılan zeytinyağına yönlendirme yapılmaktadır.

“Zeytinyağlı Yemekler Sağlık Deposu” başlığı ile sunulan metinde “Zeytinyağlı yemekler genelde sebze ağırlıklı olduğu için hem zeytinyağı hem sebze tüketmek bizim için iki kere sağlık demektir.” ifadelerine yer verilmiştir. “İki kere sağlık” ifadesi burada metafor olarak kullanılmış olup, okuyucunun dikkatini çekmek için kullanılmıştır. Zira sağlık için iki kere ifadesi kullanılabilecek bir ölçü birimi değildir.

“Bu bir İlandır” açıklamasından sonraki alt sayfada, üstteki açıklamaları destekleyen ifadeler yer almaktadır. Yine çocuklar üzerinden zeytinyağının faydaları anlatılmaya devam etmektedir. Ancak “Kemikleri Güçlendirir” alt başlığında “...kemik erimesini (osteoporozu) frenlediği için erişkinler için çok yararlıdır” ifadeleri ile tekrar bir genellemeye gidilmiştir. Çerçeve içinde “top köfteli ve sebzeli kumpir” ve “Sevimli suratlı pizzalar” olmak üzere iki tarif verilmiştir. Tariflerde dikkat çeken husus, her iki tarifte de zeytinyağının “komili sızma zeytinyağı ” olarak belirtilmiş olması ve zeytinyağının bilinen kullanımı genelde sebze yemekleri iken burada birinci tarifte et yemeklerinde, ikinci tarifte hamur işinde kullanılmış olmasıdır. Burada örtük bir şekilde verilen mesaj; komili sızma zeytinyağının sadece sebzelerde ya da salatalarda değil, sıcak tüketilen et yemeklerinde ve hamur işlerinde de kullanılabiliyor olmasıdır.

Metnin söylemi genel olarak değerlendirildiğinde sayfanın üst yarısında zeytinyağının faydaları özellikle çocuklar üzerinden anlatılmış olup genel bilgiler beslenme ve diyet uzmanı ifadelerine yer verilerek aktarılmıştır. Ara ara bahsedilen uzmanların ise hangi alanda uzman oldukları bilgisi verilmeyerek bilgi eksilimine gidilmiştir. Yaşam tarzı önerisi ve zeytinyağı tüketimi önerisi bariz bir şekilde kendini gösterirken, tüketilmesi gereken zeytinyağının kaliteli, bilinen ve tanınan bir marka olması gerekliliği, okuyucunun tersi durumda başına gelebileceklerden korkutulması suretiyle anlatılmaktadır. Sayfanın üst yarısının sağ alt köşesine diğer bir ifadeyle, sayfanın alt yarısının sağ üst köşesine “Bu bir ilandır” yazısından sonraki kısımda advertorial reklam özelliklerinden olan ürünün tanıtımından dolayı ürün hakkında bilgi verilmektedir. Gerek görsellerde gerekse metin içinde “Komili Sırma zeytinyağı” ifadesi kullanılmaktadır. Görsellerde de çocuk ve çocukların seveceği türden yemek tarifleri ve sunum şekillerinin fotoğrafları kullanılmıştır.

4.6.2.3.3 Estetik – Güzellik Söylemi

İncelenen metin 08 Ekim 2015 tarihinde Sabah Gazetesinin Günaydın ekinde “Canlı Bir Cilt İçin Gerekli Olan Besinler” başlığı ile yayımlanmıştır.



Dr. HOWARD MURAD
drhoward.murad@sabah.com.tr

SAĞLIKLI GÜZELLİK İÇİN...

Canlı bir cilt için gerekli olan besinler

Cildinizi sürdürdüğünüz kremler kadar ne ile beslendiğiniz de son derece önemli. Bağdokusunu onarmaya yarayacak başarılı bir diyet için su, çeken maddelerden kelen tohumu, ceviz ve çekirdek tüketmeye çalışın

Bu hafta sizlere cildinizi nasıl beslemeniz gerektiğini ve nemlendiricilerin cildinize için önemini anlatacağım...

1. ADIM: YAPI MADDESİ

Vücudumuz için gerekli besinleri yiyeceklerden elde etmek her zaman kolay olmaz. Bilindiği gibi bağdokusu vücudun yapı maddesinden yani GAG'lerden meydana gelir. Bu da kondroitin, dermatin ve süyüçün olarak da hyaluronik asit ipeir. Bu maddeleri meydana getirmek için vücudumuz glukosaminin adı verilen besini ihtiyaçtır. Vücudumuz glukosamin üretilir ama tüm bağdokusunu yeniden sağlığını kavuşturacak miktarda değil. Vücudumuz yeni ve sağlıklı dermisi dokusunu meydana getirebilmesi için bu yararlı besini dışarıdan takviye edilmesi gerekir. Günde 1000-2000 mg arası bir doz, yüzütsüz bağdokumuzun GAG'lar ile güçlendirilmesi için yeterlidir.

Bağdokumuz yapıtıcı glukosaminin dönüştürülmesi GAG'lerden bir olan hyaluronik asit, ayrıca dokularımıza su çökme özelliğine sahiptir. Özellikle olarak okunabilir, gübre ve su çok da derinde bulunur. Cildinizde doğal nemlendiricilerdir. Bağdokumuzun yeterli kadar nemli tutmak önemlidir. Yağlanırlıkla vücudumuz bu yağlanırlıkla maddelerin kullanılmasını istemeye başlar. Bu durum ağır okunabilir ve kırık bir cilde sebep olmaması gerekir olur. Hyaluronik asitini yapıtıcı olan glukosamin beslemenize ekleyerek vücudunuza yeterli ve dışarıdan suyla donatmış olursunuz, nemli olmasını sağlarsınız.

2. ADIM: AMİNO ASİTLER

Genelde vücudumuz amino asit ihtiyacını kendi amino asit havuzundan veya protein bakımından yeterli beslenerek karşılar. Protein içeren yiyecekler tükettiğinizde vücudunuz proteinleri gerekli amino asitlere bölünebilir. Fakat solum bu amino asitleri emerek vücudun ihtiyacından göre sırasıyla ihtiyacı duyulan bölümlere göre yeniden yapılandırır. 20 amino asit arasında sadece 11 tanesini vücudumuz tarafından üretilir. Ama diğer 9 amino asidi dışarıdan almanız tam kalıcı olacaktır, bu sebeple de geri kalan 9kua amino asitleri yiyeceklerden almanız çok önemlidir. Vücudumuzun ihtiyacı olan tüm amino asitleri etten alabileceğiniz düşünüş olabilmektedir. Fakat et, hem de hayvansal. Bileki amino asitleri kolajen ve elastine dönüştürüldü halde bulunmaktadırlar. Vücudumuzun etten aldığı kolajen ve elastin kullanılabilir hale gelmek için önce kolajen amino asitleri çevrilmeli gerekir. Bu beslenme daha etkili olabilecektir yiyecekler fasulye, tam tahıllar, yumurtlar, çekirdekler ile sebzeler ve meyvelerdir.

3. ADIM: TEMEL YAĞ ASİTLERİ

Bağdokusunu onarmaya yarayacak başarılı bir diyet ayrıca dışarıdan yeterli su alınmak için

Nemlendiricilerin etkisi geçicidir, devamlı uygularsanız nemli bir ortam sağlanabilir

İyi bir nemlendirici sadece cildi su ile donatmaz aynı zamanda boynuzsu katmandaki suyun gücünü artırarak suyun kaymasını engelleyer ve cildin selülinin kurutma kabiliyetini artırır.

Boynuzsu katmanın bir arada tutma kabiliyeti bu farklı tür madde sayesinde elde edilir:

■ **HİDROFOLİK**

İlk grup, hidroforik yani suyu iten maddelerdir. Bu biraz kafa karıştırıcıdır. Suyu neden iten? Cildinizde suyu çekmez miyiz? Evet, çekmez ama öncelikle kaymasını engellemeye çalışır. Bu maddeler dışarı sızmaya çalışan suyu çeker ve dokulara geri hapseder. Sarımsık adı verilen lipit asit, cildinizdeki hidroforik maddelerden biridir.

■ **HİDROFİLİK**

Boynuzsu katmana bariyer kabiliyetini veren diğer madde grubu hidroforik maddelerdir. Suyu seven bu maddeler, ortamdaki suyu çekerek cilde hapseder. Hidroforik maddelere örnek olarak sodyum PCA ve hyaluronik asit verilebilir. İyi bir nemlendirici, boynuzsu katmana hem bariyer vererek, hem de güc

su çeken maddelerle de içermelidir. Bağdokusu için su çeken maddelerin başında kondroitin, ceviz, glit, çuğullı yemiş ve çekirdekler ile seğık su balıklarında bulunan temel yağ asitleri gelir.

Temel yağ asitleri diğer bir mucizevi besindir. Ancak ne yersük ki vücudunuz fazlasıyla ihtiyacı duyulan bu asitleri kendi başına üretilmez. Bu sebeple temel yağ asitlerini yiyecek kaynakları ve gıda takviyelerinden elde etmeniz gerekir.

4. ADIM: B VİTAMİNLERİ VE MİNERALLER

Ayrıca glukosamin, amino asit ve temel yağ asitleri harukato geçirmek yeni ve sağlıklı bağdokular elde edebilmek için belirli besinlere daha ihtiyacınız vardır. Bunları içermekten çekinmeden ki yağlar olarak tüketebilirsiniz. Bunlar: vitamin ve magnezyum, magnezyum, bakır ve çinko gibi eser minerallerdir.

Günlük olarak en az B vitamin kompleksleri, günün günlük dozunun yüzde 100'unu karşılayacak bir multivitamin/multimineral kompleksi seçmeniz öneririm. Bunun yanı sıra günlük kullanımda en az yüzde 100'u oranında eser mineral içeren bir multivitamin/multimineral kompleksi seçmeniz öneririm. Özellikle değerli kanunlarla belirlenmiş bir zorunluluktur ancak vücudumuzun, belli durumlarda bu değerden fazlasına ihtiyacı olduğu fark edilmektedir.

katacak her iki tür nemlendirici maddeyi ihtiyacı etmelidir. Kuru ve yıpranmış cilt yüzeyine uygulandığında yıpranmış dokuları dolularak ve güçlendirerek bariyer fonksiyonuna kuvvet katar. Bu yolla trans-epidermal su kaybını engelleyerek ve istenmeyen sızdıranları cilde girişine ket verarak, cildin koruyucu kılıfına destek vermiş olur.

Nemlendiriciler başka bir işleve daha sahiptir. Cildimizin derindeki katmanları, içeriden içine suyu ve nemlendirici besinlerin sindirilmesi yoluyla nem elde etmeye ihtiyaç duyduğu halde, stratum corneum kendisine uygulanan nemli hapsedme kabiliyetine sahiptir. Sodyum PCA ve hyaluronik asit gibi içerik maddelerine sahip olan bir nemlendirici uygulandığında cilt yüzeyini nemlendirir, güçlendirir, selülin oluşumunu engellemekte daha etkili bir kuvvet haline getirir. Cildiniz hem daha güzel görünür, hem de daha yumuşak bir dokusu olur. Yüzeyli nemlendiricilerin nemlendirme etkisi geçicidir ama sık ve devamlı uygulama ile sağlıklı ve nemli bir ortam yaratarak cildin sağlıklı kalmasını sağlanabilir.

Cildinizi canlı tutmak için...

Cildinizde yeterli miktarda nem tutmanın ne kadar önemli olduğunu biliyorsunuz. Boynuzsu katmanın temel fonksiyonlarından biri, cildinizdeki suyun kaymasını engelmektir. Bu katman evin çatısına benzer. Peki çatıda delikler varsa ne olur? Sıcaklık deliklerden dışarı sızar ve içeride oksijen bile sağlığa kalmazsa neden olur. Vücudun evin çatısı olduğunu ve kayma tehlikesi gösteren sızmanın da cildinizde hayatı önem taşıyan su olduğunu düşünebilirsiniz. Gençken bu çatı sıkı ve sağlamdır. Doğru besinlerden cildinizdeki suyu tutmaya yetecek kadar kalıktığınızda, boynuzsu katmanınız suyu yerine hapsedebilir. Yaşandıkça bariyer etkisi azalır. Öks ve sızıcı olanlara kaynağı ölü ve etkisiz hücreler ile dolmakla kalmaz, aynı zamanda hücreler arasındaki sızan oluşturan lipit katman da incelir. Bu durum bül trans-epidermal su kaybı adını verdiğimiz probleme sebep olur. Su, cildteki dokulardan kaçır ve boynuzsu katmandan geçerek ortama kaçar. Birçok insan selülin ve ciltteki oksijen zeminin hazırlayan nemli bir cilde sahiptir. Ve ciltlerindeki sızma su rezervi de gözlemlerinde dışarı kaçar. Bu durum, nemlendirici kullanmanın neden bu kadar önemli olduğunu açıklıyor.

Görsel 4.12 Canlı Bir Cilt İçin Gerekli Olan Besinler

Makro Yapısal Analiz: Ana başlığı “Sağlıklı Güzellik İçin...” şeklinde verilen haber “Canlı Bir Cilt İçin Gerekli Olan Besinler” alt başlığı ile detaylandırılmış ve fotoğraflarla desteklenmiştir. Güzellik vurgusu sağlık ile ilişkilendirilerek sunulan haber Dr. Howard Murad’ın verdiği bilgiler doğrultusunda oluşturulmuştur. Başlık metnin içeriği hakkında bilgi

verir niteliktedir. Başlıklardan, metinde; sağlıklı bir güzellik için canlı bir cilde sahip olmak gerektiği, canlı bir cilt için de tüketilmesi gereken besinlerden bahsedileceği anlaşılmaktadır. Metinde kullanılan fotoğraflarda ilk dikkat çeken unsur fotoğrafların başlıkta verilen “gerekli besinler” le değil cilt bakım ürünleriyle sunulmuş olmasıdır. Büyük fotoğrafta duştan henüz çıkmış, başında havlusu olan, omuzları açıkta havluya sarınmış bir kadın, yüzüne krem sürerken görülmektedir. Küçük fotoğrafta ise, cilt bakımı, güzellik salonunda, bir başkası tarafından verilmektedir. Her iki fotoğrafta da kadın görseli kullanılması kadının güzellik mitinin yeniden üretilmesini sağlamaktadır.

Haber girişi; “Cildinize sürdüğünüz kremler kadar ne ile beslendiğiniz de son derece önemli. Bağdokusunu onarmaya yarayacak başarılı bir diyet için su çeken maddelerden keten tohumu, ceviz ve çekirdek tüketmeye çalışın” cümlelerle oluşturulmuştur. Cildinize sürdüğünüz kremler kadar, ne ile beslendiğinizde son derece önemli vurgusu, her ne kadar beslenme ve besinlerin önemine vurgu yapıyormuş gibi görünse de cilde sürülen kremlerin önemi öne çıkarılmaktadır. Fotoğraflar başlıkların aksine girişi desteklemektedir. Devamında, başarılı bir diyet için tüketilmesi gerekenler listesi sıralanmıştır. Hemen ardından “Bu hafta sizlere cildinizi nasıl beslemeniz gerektiğini ve nemlendiricilerin cildiniz için önemini anlatacağım...” ifadeleri ile içeriğe ilişkin başlıkta verilen bilgiler ve giriş metninde verilen bilgilerin birleştirilerek, metnin içeriği konusunun netlik kazandığını görmekteyiz. Metnin; Dr. Howard Murad tarafından “anlatacağım” ifadesi ile verilmesi, okuyucunun gözünde inandırıcılığını pekiştirmektedir.

Mikro Yapısal Analiz: “1. Adım: Yapı Madesi” olarak verilen alt başlıktaki metinde “Vücudumuz için gerekli besinleri yiyeceklerden elde etmek her zaman kolay olmaz.” cümlesini açıklamak üzere kullanılan ifadeler okuyucunun anlaması zor tıbbi terimler kullanılarak oluşturulmuştur. Kullanılan tıbbi terimler “GAG”, “Hyalüronik asit”, “kondroitin”, “dermatan”, “glukosamin”, “dermis dokusu” şeklindedir. Okuyucunun anlayabileceği kısmında ise; “Vücudunuz glukosamin üretir ama tüm bağdokunuzu yeniden sağlığına kavuşturacak miktarda değil. Vücudumuzun yeni ve sağlıklı dermis meydana getirebilmesi için bu yararlı besinin dışarıdan takviye edilmesi gerekir.” ifadeleri bulunmaktadır. Okuyucunun sağlıklı bir bağdokusuna sahip olabilmesi için takviye besinler alması gerektiğine dikkat çekilmiştir.

Devamında yine tıbbi terimlerle neden gerekli olduğu açıklanmaya çalışılmış, okuyucunun anlayabileceği kısımda “Hyalüronik asit, ayrıca dokularınıza su çekme özelliğine sahiptir. Öncelikli olarak eklemlerde, gözlerde ve en çok da deride bulunur. Cildinizin doğal nemlendiricisidir. Bağdokunuzu yeteri kadar nemli tutmak önemlidir. Yaşlandıkça vücutlarımız bu olağanüstü maddeden azalan miktarlarda üretmeye başlar. Bu durum ağırlı

eklemler ve kırıxık bir cilde sahip olmamıza neden olur.” cümleleri ile oluşturulan metinde, yaşlılıkla birlikte vücutta gerçekleşmesi doğal olan durumlar “ağrılı eklem” ve “kırıxık bir cilt” söylemleri ile problemlili bir durum olarak ifade edilmektedir. Böylece tıbbi terimlerle anlatılan bu durum tıbbın konusu olarak verilerek tıbbileştirilmektedir. Ayrıca “Hyalüronik asidin yapıtaşlı olan glukosamini beslenmenize ekleyerek vücudunuzu içiden ve dışarıdan suyla donatmış olursunuz, nemli olmasını sağlarsınız.” cümlesinde okuyucuya glukosamini beslenmenize ekleyerek bu sorunu çözebilirsiniz mesajı verilirken, glukosamin besin içeriğı midir? İlaç mıdır? Bu konu ile birlikte besin içeriğı ise hangi besinlerde bulunur sorularının cevabı ile ilgili herhangi bir bilgi verilmeyerek bilgi eksiltimine gidildiğı görölmektedir.

Genelleştirilerek verilen bu tavsiyede dikkat edilmesi gereken bireysel koşullar var mıdır? Bu konuda da herhangi bir bilgi söz konusu değildir. Ancak ilk cümleye tekrar dönersek “yiyeceklerden elde etmek her zaman kolay olmaz” ifadesinden anlaşılabilceğı üzere önerilen glukosamin yiyeceklerden elde edilemeyeceğı gibi bir çıkarsama yapılabilir. Bundan sonrası için okuyucunun sorulara cevap bulabilmesi ve netlik kazandırması için yeni bir araştırmaya girmesi gerekmektedir.

Okuyucunun yapması gerekenler “bir yere adım adım yürüyerek ulaşma” metaforu kullanılarak anlatılmaktadır. Canlı bir cilde sahip olmanın bir süreç olması nedeniyle adım adım yürünen yol ile yapılacaklar yer değıştirmiş ve gençleşme sürecine uzak olabilecek gazete okurlarına bu şekilde ifade edilmek istenmiştir. Adım adım anlatılırken “ 2. Adım : Amino Asitler” alt başlığında verilmiştir. Metinde

Genelde vücudumuz amino asit ihtiyacını kendi amino asit havuzundan veya protein bakımından yeterli beslenerek karşılar. Protein içeren yiyecekler tükettiğimizde vücudumuz proteinleri çeşitli amino asitler halinde parçalar. Daha sonra bu amino asitleri emerek vücudun ihtiyaçlarına göre sırayla ihtiyaç duyulan bölümlere göre yeniden yapılandırır. 20 amino asit arasından sadece 11 tanesi vücudumuz tarafından üretilebilir. Ama vücut 20 amino asidin tümü olmadan tam işlev gösteremez; bu sebeple de geri kalan dokuz amino asidin yiyeceklerden alınması çok önemlidir.

Cümleleri ile aminoasitler hakkında sayısal değerlerle detaylı bilgi verilerek okuyucu aminoasitlerin önemi konusunda aydınlatılmaktadır. Sayısal değerlerle konunun açıklanması, haberin gerçekliğı konusundaki inandırıcılığı artırmaktadır. Devamı cümlede amino asit içeren yiyecekler olarak “fasulye, tam tahıllar, yemişler, çekirdekler ile sebzeler ve meyvelerdir” şeklinde sıralanarak yeni bir tüketim listesi verilmiştir.

“3. Adım: Temel Yağ Asitleri” alt başlığı ile sunulmuştur. İçerikte, beslenme önerisi olarak “Bağdoku için su çeken maddelerin başında ketentohumu, ceviz gibi çeşitli yemiş ve çekirdekler ile soğuk su balıklarında bulunan temel yağ asitleri gelir.” ifadeleri ile tüketim listesine yeni besin öğeleri eklenmiştir. “Temel yağ asitleri diğeri bir mucizevi besindir.” ifadesi

ile sağlık alanında sıkça kullanıldığını tespit ettiğimiz “Mucize” söyleminden yararlanılmıştır. Mucize söyleminin içi doldurulmadan verilerek, halk arasında “x ürünü herşeye iyi geliyormuş” söyleminin üretilmesine katkıda bulunacağı düşünölmektedir.

“4. Adım : B Vitaminleri ve Mineraller” alt başlığında diğer üç adımda önemli olduğu açıklanan vücut için gerekliliğine vurgu yapılan “glukosamin, amino asit ve temel yağ asitleri” nin harekete geçirilebilmesi için yeni besin önerilerine gönderme yapılmaktadır. Açıklamayı “Bunları fabrikanın çarklarındaki yağlar olarak düşünebilirsiniz.” cümlesi ile benzetmeden faydalanarak insan bedenini fabrikaya, glukosamin, amino asit ve temel yağ asitlerini fabrikanın çarklarına ve vitamin, manganez, magnezyum, bakır ve çinko gibi minarelleri de çarkları harekete geçirecek yağlara benzetmiştir. Böylece okuyucunun anlayabileceği bir dile indirgeyerek sunmuştur. Ayrıca burada, 20. Yüzyıldan sağlık ve hastalık anlayışlarındaki değişim neticesinde; insan vücudunun bir makine gibi algılanmasının ve tıbbın bu makinede bozulan parçalarının onarılması işlevi görüyor olmasının izleri görölmektedir. Bu anlayıştan ilk söz edenlerden biri kimi çevrelerde klinik tıbbın kurucusu olarak tanımlanan Dr. William Osler’dir (Yenen, 2007: 4). Devamında “B vitamin komplekslerinin günlük değerinin yüzde 100’ünü karşılayacak bir multivitamin/multimineral kompleksi ve günlük kullanımın en az yüzde 100’ü oranında eser minerali içeren bir multivitamin/multimineral kompleksi seçmenizi öneririm.” ifadeleri ile tüketim listesine vitamin kompleksi adı altında yeni ürünler eklenmektedir.

“Nemlendiricilerin Etkisi Geçicidir, Devamlı Uygularsanız Nemli Bir Ortam Sağlanabilir” alt başlığı diğer konudan bağımsız şekilde çerçeve içinde sunulmaktadır. Nemlendiricilerin devamlı uygulanması suretiyle faydalı olabileceği ifade edilerek nemlendirici kullanımının sürekliliği sağlanmaya çalışılmaktadır. “İyi bir nemlendirici sadece cildi su ile donatmaz aynı zamanda boynuzsu katmandaki sınırları güçlendirerek suyun kaçmasını engeller ve cildin selülitte kurtulma kabiliyetini artırır.” ifadeleri ile nemlendirici kullanımın faydaları anlatılmaktadır. Bu faydalardan söz ederken cildin selülitte kurtulmasına da vurgu yaparak faydasının birden fazla olduğuna değinilmektedir. Bu başlıkta da yine “hidrofobik”, “Seramit”, “sodyum PCA”, “hyalüronik asit”, “trans-epidermal”, “stratum corneum” kelimeleri okuyucunun ne olduğunu bilmediği tıbbi terimler olarak verilmiştir. “İyi bir nemlendirici; boynuzsu katmana hem biçim verecek, hem de güç katacak her iki tür nemlendirici maddeyi ihtiva etmelidir. Kuru ve yıpranmış cilt yüzeyine uygulandığında yıpranmış dokuları doldurarak ve güçlendirerek bariyer fonksiyonuna kuvvet katar. Bu yolla su kaybını engelleyerek ve istenmeyen saldırıların cilde girişine ket vurarak, cildin koruyucu

kılıfına destek vermiş olur.” söylemi ile iyi bir nemlendiricinin neler içermesi gerektiği, okuyucunun anlayacağı ifadelerle ve benzetmelerle verilmiştir.

“Sodyum PCA ve hyalüronik asit gibi içerik maddelerine sahip olan bir nemlendirici uygulandığında cilt yüzeyinizi nemlendirir, güçlendirir, selülit oluşumunu engellemekte daha etkili bir kuvvet haline getirir. Cildiniz hem daha güzel görünür, hem de daha yumuşak bir dokusu olur.” cümleleri ile metnin tamamında önerilen mutlaka alınması gereken öğeleri içeren nemlendiricilerin etkisine değinilmiştir. Devamında, “Yüzeysel nemlendiricilerin nemlendirme etkisi geçicidir ama sık ve devamlı uygulama ile sağlıklı ve nemli bir ortam yaratarak cildin sağlık kazanması sağlanabilir.” Cümlesinde “sık ve devamlı” vurgusu yaşam tarzı önerisi olarak “healthism” kültüründe yerini almaktadır.

“Cildinizi canlı tutmak için...” başlığı sarı dolgulu çerçeve içinde sunulmuştur. İçerikte nemlendirici kullanmanın gerekliliği uzun uzun yeniden anlatılmıştır. Burada nemlendiricinin önemi okuyucuya benzetmelerden faydalanılarak anlatılmıştır. Vücut evin çatısına benzetilirken, ısı da ciltteki suya benzetilmektedir. Çatıda delikler olması durumunda ısıнын dışarı sızacağından bahsedilerek suyun ciltte tutulmasının gerekliliği anlatılmaktadır. Ancak gençken çatının sıkı ve bozulmamış olması nedeniyle mümkün olan bu durumun, yaşlandıkça bariyer etkisi azaldığı için imkânsızlaştığı ileri sürülerek ve suyun ciltte “hayati öneme sahip” olduğu vurgusu üzerinden “...bu durum bizi transepidermal su kaybı adını verdiğimiz probleme sevk eder.” şeklinde ifade ederken, yaşlılığın olağan sürecinde gerçekleşen bu durumun tıbbi terminoloji ile tıbbileştirildiği, nemlendirici kullanmanın ne kadar hayati bir öneme sahip olduğu vurgulanarak nemlendirici önerisi ile kozmetikleştirildiği ve böylece “healthism”ın tüketim nesnesine dönüştüğünü söylemek mümkündür.

4.6.2.3.4 Sağlıklı Yaşam Söylemi

İncelenen metin 05 Nisan 2016 tarihinde Hürriyet Gazetesi Kelebek ekinde “Prof. Dr. Osman Müftüoğlu Yaşam Reçeteleri - Bahar Geldi Hoş Geldi !” başlığı ile yayımlanmıştır.



Prof. Dr. OSMAN MÜFTÜOĞLU YAŞAM REÇETELERİ

■ Prof. Dr. Osman MÜFTÜOĞLU ve Yaşamın Hayat Ekibi ■ TELEFON: (0212) 230 74 00-01 ■ WWW.DROSMANMUFITUOGLU.COM ■ WWW.FACEBOOK.COM/DR.OSMANMUFITUOGLU

BAHAR GELDİ HOŞ GELDİ!

Nisanın bu ilk haftasında yeni bir bahara kollarınızı sevinçle açarken eğer siz de fazla kilolunuzdan ve toksinlerinizden kurtulmak istiyorsanız, forma ve zıpkın gibi olayın diyorsanız, bugün başlayacak olan "Bahar Diyeti" dizimizi dikkatle izleyin.

Her mevsim güzel olsa da mevsimlerin en güzelinin "bahar" olduğu kesindir. Bahar o kadar güzel ki insanın, "bahar geldiği gün aydın gününe neye sevinir" gibi güzel bir şarkı bile besteledi. Ve her bahar neşesi, kumurdur, keyittir. Toprağı ve suyun güneyle ve havayla yeniden buluşmaları, yeniden sevinmeleri. Bitmiş Bahar formu şemsiye, hafiflik, zindelikte.

Nisanın bu ilk haftasında yeni bir bahara kollarınızı sevinçle açarken eğer siz de fazla kilolunuzdan ve toksinlerinizden kurtulmak istiyorsanız, forma ve zıpkın gibi olayın diyorsanız, bugün başlayacak olan "bahar diyeti" dizimizi dikkatle izleyin. İhtiyacınız varsa aynı zamanda uygulayın da.

Yaşamın Hayat diyetisyenleri size besli, kolay, ucuza,

BİR BİLGİ

İyi bir diyet nasıl olmalı?

- Kolay uygulanmalı.
- Ucuz besinler içermeli.
- Kalıcı ve size uygun bir beslenme modelini önermeli.
- Herdise (değişikliğe açıktır) olmalı.
- Tek yonlu olmamalı.
- Besin çeşitliliği ön planda tutulmalı.
- Keyif vermeli.
- Eğlenceli olmalı.
- Zorlayıcı formatları olmamalı.
- Bilimsel verilere dayanmalı.

BİR NOT

Hem diyet Hem detoks yapın

Yaşamın Hayat diyetisyenleri her hafta bir diyetisyenimiz tarafından hazırlanan 5-6 kilodan fazla kilo sorunu bulananlar için hazırladığımız bir kenara not alın.

Kalıcı kilo kaybını hedefleyen her diyetisyen programının "diyetin keyifli tuz planlanması" olduğunu bilsen çok iyi biliyor, bu prensibi kitleri, çizimlere tavsiye uyguluyor. Yedi günlük bahar diyetini bu bilecek de planlamaya çalışın.

Mümkün olduğu ölçüde bizim marifetimize ürünleri, yemeleri, içecekleri kullandık.

Okulduğunda de farklı tıccak ve yiyecek tarifleriyle bu ilk haftaya eğlence ve keyif de halmaya çalışın. Sorunuz ya da tereddütünüz olursa diyetisyenimizle e-posta ile iletişime geçebilirsiniz.

Diyetisyen ekibinin iletişim bilgileri

nlufertincels@yasadinhayat.org
muge@yasadinhayat.org
meryem@yasadinhayat.org
dyt@yasadinhayat.org

ÖNEMLİ "5+2 diyeti" daha etkili

Bu bir "5+2" diyetidir. Hafta, etkilidir yağ kaybı ve toksin atma programıdır. Her hafta beş gün kolayca uygulayabileceğiniz diyetinizi haftanın beş günü için planlayın. Bu diyeti "detoks günleri" olarak da adlandırabiliriz. Son derece sıkıntılı günlerden geçtiğiniz bu zor günlerde belanız biraz daha kolaylaşır ve daha fazla rahatlık getirmesini dileriz.

Uygulanmaya yarın hemen başlayabilirsiniz. Kolay gelsin!

KESİP SAKLAYIN

Sağlıklı kilo için 20 mühim öneri

- Dengeli ve çeşitli beslenin. Her öğününüzde protein de, karbonhidrat da, yağ da olsun.
- Aynı şeyleri yiyip içmeyin.
- Öğün atlamayın.
- Sık sık atıştırmayın. Ara öğünleri ihtiyacınıza göre (happening değişimi) atıştırmaya sınırlayarak bırakın. Özellikle göbekli, bel çevresi geniş bilye bu nokta çok önemlidir.
- Alkolden uzak durun.
- Su ve bitki çaylarına tercih edin.
- Sıvı alarak beslenmeyin. Alışkanlıklarınızı yenerek yeni bir yaşamı yaşayın.
- Güler, zengin besinler.

DEREOTLU SALATALIK ÇORBASI

- 500 gr salatalık
- 1 demet dereotu
- 1 adet kuru soğan
- 1 litre su

Sabunlu suyla yıkanarak 5 dakika kadar soteledikten sonra içine 1 litre su eklenerek kıkırk ateşte 20 dakika pişirilir. Pişen sote sebzeleri bir robot yardımı ile püre haline getirilir. Üzerine 1 tatlı kaşığı seyyit yağ, pulbiber, karabiber ve zerdeçal serpiştirilerek servis edilir.

DTT. Merve Başer

SOMON DOLMA

- 200 gram somon fileto
- 1 tulum fesleğen
- 1 tulum karabiber
- 5 tulum soğan
- 1 yemek kaşığı seyyit yağ
- 1 adet defne yaprağı
- 2 halka soğan turuncu ve sarı dolmalık biber
- 1 yemek kaşığı seyyit yağ

DTT. Nihal Bayram

YEDİ GÜNLÜK BAHAR DİYETİ

1. gün pazartesi / Detoks günü

Kahvaltı: Kefir 1 (kişilik), 5-6 adet elcik, 1 çorba kaşığı yulaf ezmesi, 1 bardak kefir, yarım çay bardağı süt, 1 çay kaşığı ketenotunu, 1 çay kaşığı toz tarçın. Malsinelerinin hepisi blenderdan geçirilir.

Öğün: 15 dakika bekletilerek içilir.

Öğün: 2 kepece dereotlu salatalık çorbası.

Akşam yemeği: 2 kepece dereotlu salatalık çorbası.

6-7 çorba kaşığı mevsim sebzeli hindisi sote.

Ara öğün: Kuru erik + ceviz (1 avuç kadar)

Akşam yemeği: 2 kepece dereotlu salatalık çorbası.

1 porsiyon somon dolması.

Görsel 4.13 Prof. Dr. Osman Müftüoğlu Yaşam Reçeteleri - Bahar Geldi Hoş Geldi !

Makro Yapısal Analiz: Prof. Dr. Osman Müftüoğlu'nun Yaşam reçeteleri köşesindeki haberin başlığı "Bahar Geldi Hoş Geldi !" şeklindedir. Haber başlığında büyük punto ve bold yazı tipi kullanılması başlığı dikkat çekici hale getirmektedir. Haber başlığından haber içeriğinin ne olduğu anlaşılamamakta iken başlıkta kullanılan ünlem işareti '!' gerçekten baharın gelmesi hoş mu karşılandı sorusunu düşündürmektedir. Görseller metnin fazla kilolar üzerine olduğu izlenimini vermektedir. Büyük görselde baharın sembolü olarak papatyalar arasında kot şort ve sarı renkli tişört giymiş papatya toplayan sarışın mutlu bir kadın fotoğrafı vardır. Fotoğraftaki kadın modelde kot şort ve spor tişört giymiş yananlamsal boyutta hareketliliği, dinamikliği ve canlılığı vurgulamakta iken kadının mutluluğu, önerilen diyet programının başarıyla uygulandığında nasıl mutluluk verdiğini ifade etmek amacıyla

kullanılmıştır. Papatya görseli ise; tazeliği ve doğallığı çağrıştıran düzdeğişmece (metanomi) olarak yorumlanabilir. Böylece önerilerin doğallığına gönderme yapılmaktadır.

Giriş metni; “Nisanın bu ilk haftasında yeni bir bahara kollarınızı sevinçle açarken eğer siz de fazla kilolarınızdan ve toksinlerinizden kurtulmak istiyorsanız formda ve zıpkın gibi olayım diyorsanız, bugün başlayacak olan “bahar diyeti” dizimizi dikkatle izleyin.” cümlesinden oluşmaktadır. Giriş cümlesi ile metnin fazla kilolar üzerine kurgulandığını netleştirmektedir. Burada bahar vurgusu görselle birlikte değerlendirildiğinde; artık yazlık giysilerin giyinilmeye başlanması ve yavaş yavaş yaza geçiş sağlanıyor olmasından kaynaklı, fazla kiloların görsel olarak rahatsızlık vereceği düşüncesinden dolayı kullanılmıştır. “Fazla kilo” ifadesinin kullanımı, beden ölçülerinin kültüre göre standarlaşmasının sonucu olarak kullanılmıştır. Ayrıca fazla kilo kurtulması gereken bir durum olarak sunulmuştur. Toksinlerden de kurtulmak için aynı diyetin faydalı olacağı ifade edilmektedir.

“...formda ve zıpkın gibi olayım diyorsanız” şeklinde ifadelerle seçim okuyucuya bırakılmıştır. Okuyucu özgürdür, isterse uygular şeklindeki söylemde rıza üretimi söz konusudur. Yazı dizisi olarak sunulacak olan haberde “dizimizi izleyin” metaforu ile önerilerin gerçekleştirilmesi neticesinde vücutta gerçekleşecek gözle görülür değişikliklerin izlenmesine gönderme yapılmaktadır.

Mikro Yapısal Analiz:

Her mevsim güzel olsa da mevsimlerin en güzelinin “bahar” olduğu kesindir. Bahar o kadar güzeldir ki insana, “bahar geldi gül açıldı/gönlüme neşe saçıldı” gibi güzel bir şarkı bile besteletir. Ve her bahar neşedir, huzurdur, keyiftir. Toprağın ve suyun güneşle ve hasretle yeniden buluşmasıdır, yeniden sevişmesidir.

Şeklinde bir kurguyla baharın betimlemesi yapılarak okuyucunun baharı duygusal açıdan hissetmesini sağlayacak ifadeler kullanılmıştır. Devamında “Bitmedi! Bahar forma girmektir, hafiflik, zindelik.” cümlesi ile hafiflik ve zindelik için baharda forma girmek gerektiği ifade edilmektedir.

Metnin devamında giriş cümlesi tekrar edilerek, ikna yöntemindeki tekrarın etkisinden faydalandığı gözlemlenmiştir. Yeniden “Bugün başlayacak olan “Bahar Diyeti” dizimizi dikkatle izleyin. İhtiyacınız varsa aynı zamanda uygulayın da...” cümlesinde bahar diyeti ve ihtiyaç söylemi birlikte kullanılarak okuyucu uygulamaya davet edilmektedir.

“Yaşasın Hayat diyetisyenleri size basit, kolay, ucuz, eğlendirici, etkili ve farklı bir program hazırladılar. İnsülin kullanımını gerektirecek şeker hastalığı, ağır hipertansiyonu ve organ yetmezliği olmayan, çocuk emzirmeyen hemen her sağlıklı yetişkin bu programı uygulayabilir.”

söyleminde, bir ürün pazarlanırken tüketiciye ürünün birden fazla özelliğinden bahsedildiği gibi, diyet programının birden fazla fonksiyonuna gönderme yaparak “basit”, “kolay”, “ucuz”,

“eğlendirici”, “farklı”, “etkili” ifadeleri ile okuyucunun dikkatine sunulmuştur. Programı kimlerin uygulayamayacağına da yer verilen metinde her sağlıklı yetişkin uygulayabilir diyerek sayılan dört durum dışında kalanların uygulayabileceği ifade edilmektedir.

“Önerim programı uygularken daha aktif olmanız, program süresince de hemen her gün en az 45-60 dakikalık tempolu yürüyüşler yapmanız.” ifadeleri ile okuyucuya yaşam tarzı önerisi sunulmaktadır.

Osman Müftüoğlu'nun köşelerinde sıkça yer verdiği “Kesip Saklayın” bölümü sol altta yer almaktadır. “Sağlıklı kilo İçin 20 Mühim Öneri” alt başlığı ile okuyucuya ne yapmaları gerektiği, “Oturarak yemeyi alışkanlık haline getirin.”, “Akşam erken ve hafif yiyeceğiniz”, “Öğün atlamayın.”, “Yavaş yiyeceğiniz ve her lokmayı en az 15-20 kez çiğneyin.”, “Sık sık atıştırmayın.”, “Aynı şeyleri yiyip içmeyin.”, “Ayaküstü yemeyin”, “Yemeğe yalnız oturmayın” “Porsiyonlarınızı küçültün.”, “Hedefiniz her gün on bin adım olsun”, “Yemekten yarım saat önce ve sonrasında kadar su içmeyin”, “Günde en az beş bin adım atmayı, yedi bin beş yüz adımı yakalamayı unutmayın.” ifadeleri ile yaşam tarzı önerileri bağlamında sunulmuştur.

Okuyucunun tüketmemesi gerekenler de yine “Alkolden uzak durun.”, “Şeker yasağını hiç aksatmayın.” “Her türlü şekeri sofranızdan kaldırın.”, ifadeleri ile kamu politikalarını destekler tarzda şeker yasağına da gönderme yaparak meşrulaştırılmıştır.

“Gluten zengini besinlerden (ekmek, pilav, makarna, fırın pastane ürünleri) uzaklaşın.” “Meyveyi sınırlandırın.”, “Akşam meyve yemek yok! O keyfi gündüze bırakın.” “Açlık hissi duyduğunuzda un ve şeker içeren hiçbir atıştırmalığa elinizi sürmeyin.” şeklindeki tüm bu söylemler özneyi disipline etme ve düzenleme ve bireyi belli bir biçime sokma çabalarından dolaydır. Metnin yan tarafında kullanılan görseldeki tartının ibresinin 60 kg. göstermesi, bireyleri belli bir biçime sokmanın rakamlarla gösterilmesidir. Sağlıklı kilo ile kast edilen normal kilonun göstergesi gibidir.

Tüketilmesi gerekenler de bireye “Su ve bitki çaylarını tercih edin”, “Sebze ağırlıklı beslenin”, “Dengeli ve çeşitli beslenin.”, “Her öğününüzde protein de, karbonhidrat da, yağ da olsun.” Gün boyunca sık sık ve bol su içmeyi alışkanlık haline getirin. Kahvaltıyı asla atlamayın ve proteinli besinlerle (peynir, yoğurt, yumurta) güçlendirin. Sebzelerle (salatalık, havuç, marul) veya badem, fındık, ceviz, yer fıstığı ile idare edin (miktarı dikkat).” şeklinde anlatıyla tüketim listesi halinde verilmiştir.

“Bir bilgi” başlığı ile “İyi bir diyet nasıl olmalı?” sorusuna metin içinde önerilen “Bahar Diyeti” programı için sayılan özellikler sıralanarak, önerilen diyetin iyi bir diyet olduğunu ima eder nitelikte “kolay”, “ucuz”, “eğlenceli” söylemleri yinelenmiştir. Bu başlığın bulunduğu kısımda kullanılan görselde bir kadın fotoğrafı vardır. Kadının sadece beli görünmektedir. Ve

belinin çevresinde ölçüm yapıldığı belli olan bir mezura görseli kullanılmıştır. Mezura kullanımı kilo duyarlılığı ile ilişkilendirilebilir. İnce beden mitini çağrıştıracak bir göstergedir.

“Hem diyet hem detoks yapın” başlığı “Bir Not” olarak sunulmuştur. “Bu önerilerin kişiye özel olmadığını unutmayın. İmkânı olmayanlar, vakit bulamayanlar 5-6 kilodan fazla kilo sorunu bulunmayanlar için hazırlandığını da bir kenara not alın.” ifadeleri ile okuyucu uyarılmıştır. Ancak bu ifadeler metin içinde sayılan organ yetmezliği, şeker hastalığı, emziren anneler ve hipertansiyon dışındaki her sağlıklı yetişkinin uygulayabileceği genellemesi ile çelişmektedir.

Bir sonraki söylem ile kişiye özel diyetin kliniklerinde yapılabildiği “Kalıcı kilo kaybını hedefleyen her diyetin esas prensibinin “diyetin kişiye özel planlanması” olduğunu biz de çok iyi biliyor, bu prensibi kliniğimizde tavizsiz uyguluyoruz. Yedi günlük bahar diyetini bunu bilerek de planlamaya çalıştık.” şeklindeki ifadeleri ile kliniğin örtük reklamı yapılmaktadır. Böylece “imkânı olmayanlar”, “vakit bulamayanlar” ve “5-6 kilodan fazla kilo sorunu bulunmayanlar” için öneriler gazetede yer alırken, maddi olanakları olanlar, zaman ayırabilenler ve 5-6 kilodan fazla kilo sorunu bulunanlar örtük bir şekilde kalıcı kilo kaybı için ve tavizsiz bir şekilde uygulama için kliniğe yönlendirilmektedir. Böylece, Müftüoğlu’nun kurucusu ve sahibi olduğu “Yaşasın Hayat Kliniği”nin örtük reklamı yapılmakta ve okuyucu popüler bir dil kullanılarak teşvik edilmektedir. Kliniğin reklam unsuru olarak kullanılmasında Müftüoğlu’nun medyatik ve popüler kimliğinin etkisi önemli düzeydedir.

“Kalıcı kilo kaybını hedefleyen her diyetin esas prensibinin “diyetin kişiye özel planlanması” olduğunu biliyoruz” söylemini, Fiske (1996: 231)’nin dâhil etme kavramıyla açıklayabiliriz. Fiske dâhil etme kavramını, başat sınıfların, herhangi bir konuda ikincil sınıflardan gelen direnç ve eleştiri öğelerini ideoloji içine dâhil ederek statükoyu sürdürmede kullanmalarını ve karşıtlıkların yoksun bırakılması olarak ifade etmektedir. Metnin genelinde forma girme, sağlıklı kilo, fazla kilolardan kurtulma gibi söylemler yer alırken, önerilen diyet programının genellendiği görülmektedir. Sağlık haberleri ile ilgili en fazla eleştiri alan konular; diyet programlarının kişiye özel, onun hastalıklarına ve bedensel yapısına uygun olarak planlanması gerekirken, önerilerin genelleme ile toplumun tüm bireylerini içeriyor olmasıdır. Ayrıca bu tarz uygulamalarla kalıcı kilo kaybı sağlanamayacağı ile ilgili önyargıların varlığı söz konusudur. Metnin geneli için sayılan eleştiri ve önyargıların dışlanması için, bu programı uygularken yaşanabilecek istenmeyen durumların farkında olunduğunu ifade eden söylem; bu uygulamayı farklı bir yerde konumlandırmaya çalıştıklarını göstermektedir. Bu tarz diyet

önerilerine ilişkin toplumda süregelen önyargılar ve eleştiriler metne dâhil edilerek anlamlarından yoksun kalmalarının amaçlandığı söylenebilir.

Benzer ifadeleri “Mümkün olduğu ölçüde bizim mutfağımızın ürünlerini, yemeklerini, içeceklerini kullandık. Olabildiğince de farklı içecek ve yiyecek tarifleriyle bu iki haftaya eğlence ve keyif de katmaya çalıştık.” söylemlerinde de görmek mümkündür.

Önemli notu ile “5+2 Diyeti” daha etkili” başlığında “Hızlı, etkili bir yağ kaybı ve toksin atma programıdır.” söylemi ile bahar diyetinin dışında ve ondan daha etkili olduğu ifade edilen bir diyetten söz edilmektedir. “Hemen herkesin kolayca uygulayabileceğini düşündüğümüz bu farklı beslenme planlarının yeni bir özelliği daha var: Bu yedi günlük planın iki gününü “Detoks Günleri” içeriyor.” İfadeleri ile bu diyetle 2 günlük detoks programının olduğu ve yağ kaybı ile toksinlerin atılacağını ifade edilmektedir. Böylece programın etkili ve hızlı olduğuna vurgu yapılarak okuyucunun tercihi sunulmaktadır. Hızlı ifadesine, metnin içeriğinin rejim disiplininin kolayca çıkan, iradesi zayıf olan ve yavaş hareket eden tüketicilere yönelik olduğu düşünüldüğünden; hedef kitlenin beklentileri ve zayıf noktaları gözönüne alınarak yer verildiği öngörülebilir.

“Yedi Günlük Bahar Diyeti” başlığı ile okuyucuya (tüketiciye); diyet listesi olarak; tıbbileştirilen gıdalardan Kefir, yulaf ezmesi, Kuru erik, ceviz, ketentohumu vb. önerilmektedir. Yemek tarifine de değinilen metinde tarifte yine kullanılması gereken dolayısıyla tüketilmesi gereken besin öğeleri sıralanmıştır.

Metnin geneli değerlendirildiğinde; kilo vermenin bir ihtiyaç olarak gösterildiğini ve önerilen zayıflama programının bireylerin tercihi sunulduğunu görmekteyiz. Bireyselleştirilen kilo sorununun çözümüne ilişkin yaşam tarzı değişikliği yanında tüketim önerileri de yer almaktadır. Tüketime yönlendirme sadece tüketilmesi gereken besinlerle değil klinik tanıtımıyla kliniğe yönlendirme şeklinde de olmaktadır. Bu metinde de yine kilolu olmak tıbbileştirilerek tıbbın ilgilenmesi gereken konu haline getirilmiştir. Sonuç olarak “healthism”ın tüketim nesnesine dönüşümünün meşrulaştığını görmekteyiz.

SONUÇ

1980 sonrası neoliberal politikalarla birlikte, Türkiye’de tüketim toplumu özellikleri yerleşmeye başlamıştır. Tüketim kültürünün benimsediği yaşam tarzlarını, medyada yaygın bir biçimde görmekteyiz. Medya tüketim kültürünün belirlediği yaşam tarzı önerilerini, sıklıkla “sağlıklı” birey olmanın gereği olarak vermektedir. Gazetelerde bireyleri sağlıklı yaşam konusunda bilinçlendirmek üzere yazılmış sağlık içerikli metinlerde, bazı davranışlar kötülenirken, bazıları da yüceltilmektedir. Burada anlam okuyucudan okuyucuya değişse de yapılan eleştirel söylem analizleri ile tespit edilen, gerçekliğin sorunlu olduğudur. Bu nedenle popüler sağlık içerikli metinlerdeki söylemsel gerçekliğin sorgulanması gerekmektedir.

Popüler kültür içerisinde birçok bilgi gibi sağlık bilgisi de popülerleşmiştir. Sağlığın popülerleşmesinde en önemli rolü oluşturan kavram “sağlıklı yaşam” vurgusu ile 80’li yıllarda popüler hale gelen “healthism” kavramıdır. “Healthism”; hasta olsun ya da olmasın tüm bireylerin, kendi sağlıkları konusunda bilgi sahibi olmalarını, sağlıkları ile ilgilenmelerini ve sağlıklı olma yolunda yaşam tarzlarını değiştirmelerini salık verir. Çalışmada incelenen metinlerin konularına göre dağılımları incelendiğinde, “healthism” içeren metinlerin % 27 ile en yüksek oranda ve ilk sırada yer aldığı tespit edilmiştir (Tablo 4.8). Bu bulgu, birinci hipotezimiz olan “Türk basınında sağlık konulu yayınlar “healthism” içermektedir” hipotezini doğrulamaktadır.

İncelenen tüm gazetelerde, sağlık içerikli yayınlar hastalıktan ziyade, sağlıklı olma söylemi ile bireyleri tüketime yönlendirmekle birlikte, yapılan analizler sonucunda Sözcü gazetesinde yer alan “healthism” içeriklerinin, Hürriyet, Sabah ve Posta gazetesine göre daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir ($X^2=14,30$, $p<0,05$) (Tablo 4.35). Bu tespit ile ikinci hipotezimiz olan, “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, gazetelere göre farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

Ayrıca, “healthism” içeren metinlerin mevsimlere göre farklılaşma durumunun tespiti amacıyla yapılan analizde kış aylarındaki yayımlanan içeriklerde daha düşük oranda “healthism” içerikli metin olduğu dikkat çekmektedir (Tablo 4.37) ($X^2=18,54$, $p<0,05$). Bu durum, kış aylarında daha çok hastalıklar ve tedavileri yer alırken diğer mevsimlerde daha çok gençlik, güzellik, zayıflık söylemleri ile yaşam tarzı değişikliğine vurgu yapan sağlık içeriklerine yer verildiğinden kaynaklanmaktadır. Bu analiz sonucunda üçüncü hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, mevsimlere göre farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

İncelenen metinlerde genç olmak sağlıklı olmaya eşdeğer gösterilmektedir. Sağlıklı olabilmek için genç kalmanın gereğine vurgu yapılan metinlerde, yaşlılığın, çeşitli ürünlerin tüketilmesi ile çözüme ulaşacağına ilişkin iddialar yer almaktadır. Yaşlılığın metabolizmaya ilişkin boyutunun görüntüye indirgendiği görülmektedir. Özellikle yaşlılığın görüntüde gerçekleştirdiği olumsuz değişimi onarma söylemleri, yaşlanmayı önleme söylemleriyle birleşmektedir. Oysa önerilen ürünler ancak görünüşteki izleri saklamaya veya izlerin oluşumunu geciktirmeye yaramaktadır. Bu tespitimiz ile dördüncü hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, genç olmakla irtibatlandırılarak sunulmaktadır.” hipotezimiz kabul edilmiştir. Bu tür metinlerde yaşlılığı önlemeye yönelik öneriler gençliği sağlığa eş değer göstermek suretiyle, bilimdeki yeni teknolojik gelişmeler sayesinde “healthism”ın tüketim nesnesi haline geldiğini göstermektedir.

Günümüzde birçok şey gibi sağlık da ticarileşmiştir. Bu bakımdan sağlık için nelerin “yararlı” ya da nelerin “zararlı” olduğu konusunda net bir kanıya varmak zor görünmektedir. Sağlığın metalaşması sürecinde, tüketim toplumunun yarattığı “fit”, “sağlıklı”, “güzel”, “genç” ve “estetik” beden olgusu medyada sık sık işlenmektedir. “Healthism” söylemi ile tüketim kültürü tarafından yaratılan beden imgesine ulaşma estetik gereklilik olarak değil, sağlıklı bedenin gereği olarak ifade edilmektedir. Böylece güzellik endüstrisi ve beslenme endüstrisi sağlık endüstrisinden aldığı güçle, önerilerinde “sağlıklı” ifadelerini kullanılarak bedene müdahale meşrulaştırılmaktadır. İncelenen metinlerde sağlıklı olmanın güzel, estetik ve fit olmakla eşdeğer olarak sunulduğu ve bunları gerçekleştirmenin yolunun tüketimden geçtiği tespit edilmiştir. Bu tespitlerimiz ile beşinci hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, güzel ve estetik olmak ile irtibatlandırılarak sunulmaktadır.” ile altıncı hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlıklı olmak, zayıf ve fit olmak ile irtibatlandırılarak sunulmaktadır.” hipotezimiz kabul edilmiştir.

Bir tüketim nesnesi olarak yazılı basında “Healthism” söylemini ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmada, taranan gazetelerdeki sağlık içerikli metinlerin %58’inin okuyucuyu tüketime teşvik ettiği tespit edilmiştir. Bu tespit ile “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerde, sağlık problemi çözümleri tüketime yönlendirerek sunulmaktadır” şeklinde ifade edilen yedinci hipotezimiz kabul edilmiştir. Tüketime yönlendirmede en fazla %32 oranı ile yiyecek, içecek önerisi ile beslenmeye ilişkin öneriler yer almaktadır. Beslenme konusu hemen hemen tüm metinlerde tıbbi olarak tıbbın konusu haline getirilmekte ve hangi hastalığa (!) hangi besinlerin iyi geldiği, hastalık olmadığı durumda da sağlıklı yaşam için hangi besinlerin tüketilmesi gerektiği vurgusu, besinlerin tüketilmesi gereken ölçüleriyle birlikte belli

bir program çerçevesinde sunulmaktadır. Beslenmeye ilişkin söylemlerde, zaman zaman biyo-politik sürecin izleri, devletin beslenme politikalarına ilişkin tavsiyelerine yer verilmesi şeklinde görülmektedir (tuz yasağı, şeker yasağı, alkol, sigara yasağı vb.). Her bir diyet önerisi için bir ad verilmekte ve diyetler de bu yolla kimlik edinmektedir.

Sağlığın bireysel problem olduğu söylemi ile sağlığa ilişkin uygulamalar bireyselleştirilmekte ve bireyin kendi bedeni ile ilgili kararları kendine bırakılarak rızası alınmaktadır. Gramsci'nin iktidarın baskı ve zorlama ile değil, baskı içermeksizin kültürel kurumlar aracılığıyla işleyebildiği tezini, sağlık alanında "healthism" söylemi gerçekleştirmektedir. İncelenen metinlerde yer alan "healthism" söylemi bedeni; gençlik, güzellik, zayıflık ve sağlıklı yaşam ekseninde ele almaktadır. Bu doğrultuda tartışılan beden, popüler kültür tarafından belli standartlarda sunularak toplum tarafında beden algısının değişmesini sağlamaktadır. Medya beden algısının değiştirilmesini sağlarken; sağlık kavramını daha çok estetiklik, zayıflık, gençlik ve güzellikle eşdeğer göstermektedir. Ayrıca sağlıklı olabilmek için yaşam tarzının değiştirilmesi gerekliliği sıkça vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda sunulan sağlık haberlerinin sağlıklı yaşam olgusunu tüketime yönlendirerek değiştirmeyi salık verdiğini görmek mümkündür. Bu tespitimiz ile sekizinci hipotezimiz olan "Türk basınında "healthism" içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam olgusunu tüketime özendirerek yeniden inşa etmektedir." hipotezimiz kabul edilmiştir.

Gerek medyada, gerekse bireyin yaşadığı toplumda, hayatın olağan sürecinde meydana gelen durumların hastalık olarak gösterilmesi, gündelik hayatın tıbbileştirilmesi sorununu gündeme getirmektedir. Yaşamın tıbbileştirilmesi ile birlikte, sağlıklı beslenme, fitoterapi (bitkilerle tedavi), egzersiz, yoga, meditasyon vb. sağlıklı yaşam tarzı önerileri medyada sıklıkla yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık kavramı eskiden olduğu gibi tahlil, doktor, ilaç, tedavi, ameliyat gibi kavramlarla değil, tıbbileştirilmiş gıdalar (örneğin; brokoli, keten tohumu, kefir vb.) ile tıbbileştirilmiş uygulamalarla (plates, yoga, biyo enerji vb.) ifade edilmektedir. Bu tür ürün ya da uygulamalar, bireylere tıbbileştirilerek sunulan ve bireyleri tüketime yönlendiren ayrıca bireyin yaşamını bu doğrultudan düzenlemesini sağlayan ürünler ve uygulamalardır.

İncelenen metinlerde hastalık olmadığı halde yaşamın doğal döngüsünde gerçekleşen doğum, adet görme, menopoz, yaşlanma ve ölüm vb. durumların doğal sonucu olarak gerçekleşen değişikliklerin tıbbileştirme yoluyla yeni hastalıklar olarak, tıbbin konusuymuş gibi sunulduğu tespit edilmiştir. Bu durumların sonucu olan kaçınılmaz birtakım değişiklikler için ilaç kullanmayı, farklı uygulamalarla yaşlanma, menopoz vb.nin etkilerini gizlemeyi öne çıkaran söylemlerde bulunmaktadır. Ayrıca var olan hastalıklarla ilgili ilaç ya da ürün kullanımını artırmak ya da olmayan hastalıklar için korunma önerileri olarak yaşam tarzı

değişiklikleri vurgulanmaktadır. Tüketim unsuru olarak uygulama önerisi % 22, yaşam tarzı önerisi de %15 oranında tespit edilmiştir. Eleştirel söylem analizi ile incelenen metinlerde de görüldüğü üzere “’healthism’ içeren sağlık içerikli metinlerin, sağlıklı yaşam vaadleriyle gündelik yaşamı tıbbileştirerek okuyucularına sunduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu ile dokuzuncu hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam vaadleriyle gündelik yaşamı tıbbileştirerek okuyucularına sunmaktadır.” hipotezimiz kabul edilmiştir. Medya neyin hastalık olduğunu belirlemede denetimsiz bir şekilde özerkliği elinde tutmaktadır. Bundan dolayı, sağlık endüstrisi de “sağlıklı” ya da “daha sağlıklı” söylemleri ile sağlığı ürünmüşçesine medyada tüketim nesnesi haline getirmekte ve insanların daha iyi bir yaşam için sunulan ürünleri tüketmesi yönünde çalışmaktadır.

Günümüzde özellikle ticari amaçlarla, sağlığı koruma adı altında bedenin dış görünümüne odaklanarak bir ürün ya da hizmeti önerirken asıl amacı, yaşam tarzı değişikliği ile birlikte tüketime yönlendirme olan tüm medya içeriklerinin sorgulanarak okunması gerekmektedir. Genellikle bu durum, tıbbi terminolojinin bilinçsizce kullanımı, doğal yaşam süreci içerisinde gerçekleşen durumları sorun, rahatsızlık ya da hastalık olarak tanımlayarak tıbbin konusuymuş gibi gösterilmesi şeklinde olmaktadır. Tıbbileştirilen olağan durumlar medyada sunulurken bireyin sorumluluğuna verilmekte, eğer birey sorumluluğu gerçekleştirmezse olacakların sorumlusu yine kendisi olmaktadır. Dolayısıyla bireysel sorumluluk anlayışı beraberinde bireysel suçlamayı getirmektedir. Bu sorumluluk duygusu ile sağlığı koruma endişesi yaşayan birey her yerde karşılaştığı sağlık içeriklerini dikkatle takip etmektedir. Özellikle medyada verilen bilgiler hem ulaşılması kolay olması bakımından hem de popüler olması bakımından daha dikkat çekici olmaktadır. Bilgiler eğer uzman görüşü ile sunuluyorsa daha güvenilir olarak algılanmaktadır. İncelenen metinlerde sağlığa ilişkin öneriler bireysel düzeyde yapılmakta, toplumun genelini ilgilendiren sağlık problemleri daha az tartışılmaktadır. İncelenen metinlerde sağlık problemlerinin bireysel düzeyde öneriler içerdiği tespiti ile “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı yaşam vaadleriyle sağlık sorunlarını bireyselleştirerek okuyucularına sunmaktadır.” hipotezimiz olan onuncu hipotezimiz kabul edilmiştir.

İncelenen metinlerde yaşam tarzı değişikliği; Tekin (2007: 86)’in çalışmasında tespit ettiği konularla benzer şekilde; egzersiz önerileri, alkol-sigara yasağı, beslenme alışkanlıklarının yeniden düzenlenmesi, yoga, meditasyon konularını içermektedir.

Medyada “healthism” söylemi risk ve korku kültürü üzerinden mesajlarla, tıbbi ürün ya da hizmet arayışına giren bireylere öneriler vermektedir. Öneriler zaman zaman emir niteliğinde olmakta iken çoğu zaman konuyla ilgili uzmanın görüşlerine de yer verilmektedir. İncelenen

metinlerin % 51’nde doktor görüşüne yer verildiği görülmektedir. Unvanlarıyla yer alan uzmanların haberde yer alması ise okuyucu açısından güvenilirliği ve inandırıcılığı artırmaktadır. Bireyler sürekli sağlık ile ilgili bilgi arayışı içerisinde. Bu nedenle sağlık alanındaki temeli olmayan iddiaları bile ciddiye almaya hazırdır. İncelenen “healthism” içeren metinlerde okuyucuya verilen mesajların tespiti amacıyla yapılan analizde; “healthism” içeren metinlerin verdiği mesajların çoğunlukla (%55,8 oranında) okuyucuya öneri verme şeklinde gerçekleştiği, %23,3 oranında özendirme, %15,1 oranında da uyarma ve korkutma öğelerini içerdiği tespit edilmiştir (Tablo: 4.44). Bu bulgu ile “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinler, sağlıklı olmayı okuyucuyu endişeye düşürecek söylemlerle korkutarak sunmaktadır.” şeklindeki onbirinci hipotezimiz kabul edilmiştir.

Yapılan çalışmada, sağlık haberlerinin %90’nda görsel öge kullanıldığı tespit edilmiştir. Kullanılan fotoğrafların %72’sini dolgu görüntü oluşturmaktadır. Dolgu görüntü olarak arşiv görüntüleri olduğu düşünülen, hastalığın değil istenilen arzu edilen ve metin içinde vaat edilen bedenin ya da önerilen gıdanın görselleri kullanılmıştır. Yine fotoğraflarda kadın bedeni ve cinsiyetinin ön planda olduğu tespit edilmiştir. Toplumun genelini ilgilendiren sağlık haberlerinde bile fotoğraflarda kadın bedeninin kullanılması, kadın bedeninin cinsel obje ve tüketim metası olarak kullanıldığının göstergesidir. Toplum sağlığını ilgilendiren sağlık haberlerinin cinsiyetçi söylemler ve göstergeler içermesi egemen eril sistemin meşrulaştırılmasında önemli bir role sahiptir.

Medya kamunun ilgisini çeken bu tür yayınlarında, kazanç sağlamak ve yayıncılık etkinliğini sürdürmek için reklamı kullanır. Metin analizlerinde sağlık içerikli metnin bulunduğu sayfalarda sıklıkla reklam ögesi kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu oran % 34’tür. Ayrıca % 15 oranında da reklam görünümlü olan yayınlar (gizli reklamlar) olduğu tespit edilmiştir (Tablo: 4.9). Gizli reklam ögesi olarak; özel klinik, doktor, beslenme uzmanı ve ürünlerin kullanıldığı tespit edilmiştir. Genele bakıldığında incelenen sağlık içerikli metinlerin toplam % 45’inde açık ya da örtük bir şekilde reklam kullanımı söz konusudur. Bu bulgu ile onikinci hipotezimiz olan “Türk basınında “healthism” içeren sağlık içerikli metinlerin bulunduğu sayfada açık ya da örtük reklam kullanımı ile tüketimi özendirme söz konusudur” hipotezimiz kabul edilmiştir. Bu tür yayınlar sadece bir ürün tanıtımından ziyade yeni bir yaşam biçimini okuyucularına sunmaktadırlar. Ayrıca sağlık haberlerinin kimi zaman advertorial reklam formatında sunulduğu tespit edilmiştir. Advertorialda reklamı yapılan ürün haber metni şeklinde sunulmaktadır. Ürünün tanıtımı sağlık üzerinden “sağlıklı” vurgusu ile yapılmaktadır.

İncelenen haberlerin özellikle güzellik ve estetik içerikli metinlerinde sıkça militarist söylem kullanıldığı tespit edilmiştir. Sontag (2005: 199)’ın da belirttiği gibi askeri imgeler

hastalık ve sağlık üzerine düşünmeyi teşvik etmektedir. Bu tür söylemlerde beden mücadele edilmesi gereken bir muharebe alanı gibi gösterilmekte ve bireylere bu mücadelenin hangi koşullarda gerçekleşmesi gerektiği ile ilgili tespitler sunulmakta ve mücadele yöntemleri olarak da tüketim unsurları önerilmektedir. Bu tür söylemlerde yaşlılık neticesinde ciltte oluşan kırışıklıklar, kilolu olmaktan kaynaklı bölgesel yağlar, selülit gibi durumlar sorun olmaktan ziyade, düşman olarak gösterilmektedir. Bu tür bir strateji ile sunulan sağlık haberleri bireylerin bedeninde gerçekleşen bu durumlara karşı önlem alması gerektiğini vurgulayarak bedenle ilişkisini nefret ilişkisine dönüştürmektedir. Militarist söylemde kullanıldığı tespit edilen kelimeler; “risk” (tehdit boyutuyla militarist söylem içinde okunabilir), “düşman”, “savaş”, “yakmak”, “kırmak” vb. dir.

“Healthism” söyleminin ana ilkesi olan bireysel sorumluluk kavramı, gazetelerdeki sağlık içerikli metinlerde göze çarpan özelliklerden biridir. Gazetelerdeki sağlık içerikli metinler, görünüşte bireylerin önemli sağlık konularında bilgilendirilmeleri ve onların yaşamlarını sağlık çerçevesinde düzenlemeleri için yazılmaktadır. Bireylere sağlıkla ilgili sorumluluklarını hatırlatarak, yapılması gerekenler ya da uyulması gereken hususlar konusunda açıkça talimat vermektedir. “Healthism” söylemi ile ilham verici veya uyarıcı hikayeler kullandıklarında bireyleri sağlıklı olmak için çaba göstermeye yölendirmek daha da kolaylaşmaktadır. İncelenen metinlerin ilham verici hikayelerle zenginleştirildiği tespit edilmiştir.

“Healthism” tüketim kültürü değerlerini yansıtan söylemler içerir. Bedenin biyolojik işleyişine ait sağlık kavramının kapsam ve tanımının değişmesi ile birlikte, “healthism” söyleminde tıp; teşhis, tedavi amacının dışında, bireyin içinde bulunduğu toplum bireyleri ile arasındaki ruhsal ve fiziksel ilişkileri de düzenleyerek, sağlıklı bireyin sınırlarını belirlemiştir. Bununla birlikte sağlık kavramı ile bedenin dış görünümünün güzelleştirilmesi ve estetikleştirilmesi arasında bağ kurulmaktadır.

“Healthism”ın beden üzerinde denetim sağlayacak nitelikte bilimsel söylemler kullanması, onu biyo-politik sürecin de bir parçası haline getirmektedir. Sağlıklı bir topluma sahip olmak, sağlıklı nesillerle mümkündür. Sağlıklı bireyler demek, sağlıklı işgücü demektir. Bu nedenle sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemiş bireyler, toplumun geleceği açısından iktidar tarafından desteklenir. Ancak bu destekleme, sorumluluğu bireye vererek ve sağlıksız oluşumlara yasalarla yasaklar koyma şeklinde gerçekleştirilmektedir. İncelenen metinlerde bedeni disipline etmeye ilişkin söylemlerde biyo-politikanın izlerini görmek mümkündür. Bu tür söylemlerin tespiti ile on üçüncü hipotezimiz olan “Türk basınında sağlık içerikli metinler bedeni disipline etmeye ilişkin söylemler içerir” hipotezimiz kabul edilmiştir.

“Healthism” söylemi ile sağlık tıbbi önceliklerin çok ötesinde, kendini sevme, kendine güven, mutluluk ve olumlu zihinsel imgeler ile bütüncül sağlık arayışını genişletti (Lowenberg ve Davis, 1994). Bütüncül sağlık savunucuları için sağlık bir süper değer oldu. Bütüncül bir sağlık tanımına geçiş ile birlikte bireyler ahlak yönünden de değerlendirilmeye başlandı. Sağlığına kavuşamamış ya da sağlık arayışında başarısızlığa uğramış bir bireyi, iradesine hâkim olamama, ya da arzularına boyun eğme gibi manevi boyutları yönünden suçlama ve ötekileştirme de söz konusu olmaktadır.

Sağlık davranışı modelleri açısından “healthism” bireylerin bilgilendirilmesi ve sağlık bilgilerinin güncel kalması bakımından istenen bir durumdur. Ancak bununla birlikte sağlığı maskeleye ve tüketimi ön plana çıkarma bakımından, kullanılma potansiyeline sahip olduğu için tartışılmalıdır. Sağlıklı olmayı diyet yapmaya, egzersiz yapmaya ve kişisel sorumluluk yoluyla bireyin sorumluluğuna yüklemek halk sağlığına zarar verir ve bireyin sağlık kaygı düzeyini artırabilir.

Günümüzde kitle iletişim araçlarının sağlık bilincinin oluşmasındaki önemi yadsınamaz. Kitle iletişim araçları aracılığıyla oluşturulan bu yeni sağlık bilinci olan “healthism” olgusu olumsuz davranışlarla başa çıkarken neyin sağlıklı olduğunu bize empoze eden elitist bir ahlak biçimi olarak görülmektedir. Egemen sağlık söylemleri içinde “healthism”, ağırlıklı olarak kültürel, siyasi, ekonomik ve sosyal meselelerle yakın ilişki içindedir. Ancak “healthism” kavramı bazı durumlarda eleştirilere maruz kalmıştır.

Crawford’un “healthism” eleştirisi iyileştirici bir değere sahip olup olmadığı üzerine değil, “healthism”in alkol tüketiminin azaltılması ve sigara karşıtlığı gibi konularda yalnızca bireysel olarak kafalarda meşgale haline getirilmesi kişide baskı ve stres yaratmakta olduğu ve bu tarz telkinlerin yalnızca bireysel çaba ile mücadelenin yeterli olduğu yanılsamasına yol açmış olmasınadır (Crawford, 1980: 385). Kişiyi değiştirirken aynı zamanda toplumu değiştirmek de mümkündür. Ancak “healthism” akımı konuları sadece öznel bazda ele almaya ve özel, bireysel çözümler getirmeye eğilimi güçlendirir.

Tezin “healthism” eleştirisi yine bireyleri sağlık konusunda bilgilendirerek sağlık bilincini geliştirmesi noktasında değildir. “Healthism” “sağlıklı yaşam” söylemiyle popüler kültürde, bireylerin tüketime yönlendirilmesinde önemli rol üstlenmektedir. Tüm çalışma boyunca “healthism”e yapılan eleştiri; sağlık adı altında verilen bilgilerin, sağlık okuryazarlık düzeyi düşük bireyler için daha büyük oranda olmak üzere, sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek bireyleri de korku yoluyla tüketime yönlendirmesinedir. Diğer bir eleştiri de “healthism”in “sağlıklı yaşam” söylemi ile kapitalist düzenin meşrulaştırılması için yapay bir kültür oluşturduğudur. Medya kapitalist sistemin kurallarına göre, bu yapay kültürü oluştururken

oluşan bu kültürü ticari faydaya dönüştürmektedir. Bu durum bireylerin sağlığını tehlikeye atabilme potansiyeline de sahiptir. Medyada sunulan sağlıklı yaşam tarzı önerilerinin altında, ticari kaygılar ve karlılığın artırılması bulunmaktadır. Bunu sağlamak için, yazılı metinlerde üretilen söylemlerle “healthism” tüketim nesnesine dönüşmekte ve kapitalist sisteme hizmet etmektedir.



KAYNAKÇA

- Ajzen I. ve Fishbein, M. (1977). "Attitude-Behavior Relations: A Theoretical Analysis and Review of Empirical Research". *Psychological Bulletin*, 84(5): 888-918.
- Ajzen, I. (1991). "The Theory of Planned Behavior". *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2): 179-211.
- Akgül, Ç. (2012). "Tüketilen ve "İktidar" laşan bir beden:"Amerikan Saptığı"". *Fe Dergi: Feminist Elestiri*, 4(2): 72-86.
- Akgül, E. (2006). *Popüler Kültür-Televizyon İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın
- Akkuş, G. (2013). *Yemek Turizmine Katılma Niyeti: Planlı Davranış Teorisi Çerçevesinde Bir İnceleme*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Altunışık, R. ve Çallı, L. (2004). "Plansız Alışveriş ve Hazcı Tüketim Davranışları Üzerine Bir Araştırma; Satın Alma Karar Sürecinde Bilgi Kullanımı", 3. *Ulusal Bilgi Ekonomi ve Yönetim Kongresi Bildiri Kitabı*, Eskişehir.
- Applbaum, K. (2011). "Sağlıkta Küresel Pazarlama: İlaç Entrikaları". C. Leys ve L. Panitch (ed.). *Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları* (çev. U. Haskan), Yordam Kitap, İstanbul. s. 98-118.
- Arık, B. (2004). "Popüler Kültüre Temel Yaklaşımlar", *İletişim Fakültesi Dergisi*, 19: 327-345.
- Arık, B. (2009). "Hrant Dink Cinayeti Haberlerinin Söylemi". M. Şeker ve N. T. Şeker (ed.). *Terör ve Haber Söylemi*, Literatürk, İstanbul. s. 241-290.
- Armstrong, D. (1987). "Bodies Of Knowledge: Foucault And The Problem of Human Anatomy". G. Scambler (ed.). *Sociological Theory and Medical Sociology*. Tavistock, London. s. 59-76.
- Atabek, G. Ş. ve Atabek, Ü. (2007). *Medya Metinlerini Çözümlemek: İçerik, Göstergebilim ve Söylem Çözümleme Yöntemleri*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Atabek, Ü. (2015). "Sağlık Haberini Popülerleştirin Ancak Abartmayın". E. Öz (ed). *Sağlık Haberlerine Farklı Bakış*. Kent Kitap, Antalya. s.49-54.
- Atiker, E. (1998). *Modernizm ve Kitle Toplumu*. Vadi Yayınları, Ankara.
- Atilla, G. ve Büyüker İşler, D. (2012). Tüketim Nesnesi Olarak Sağlıklı Olma Kültürü ("healthism") üzerine Nitel bir ön çalışma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 34, ss.221-230

- Aygün, Ö. (2012). *Güneşten Korunma Programının Adölesanların Güneşten Korunma Davranışlarına Etkisi: Transteoretik Modele Dayalı Bir Çalışma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aytaç, Ö. (2006). "Tüketimcilik ve Metalaşma Kıskaçında Boş Zaman". *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (11): 27-53.
- Aziz, A. (2014). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri*. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara.
- Baker, D. W. (2006). "The Meaning and The Measure of Health Literacy". *Journal of General Internal Medicine*, 21(8): 878-883.
- Babacan, M., (2001). "Hedonik Tüketim ve Özel Günler Alışverişlerine Yansıması", 6. *Ulusal Pazarlama Kongresi Bildiri Kitabı*, Erzurum.
- Baltaş Z. (2000). *Sağlık Psikolojisi, Halk Sağlığında Davranış Bilimleri*. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Barrett, S. E. ve Puryear, J. S. (2006). "Health Literacy: Improving Quality of Care İn Primary Care Settings". *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 17(4): 690-697.
- Baudrillard, J. (2015). *Tüketim Toplumu: Söylenceleri Yapıları*. (çev. H. Deliçaylı ve F. Keskin), (Düzelti: Celep M.). Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Bauman, Z. (2005). *Bireyselleşmiş Toplum*. (çev. Y. Alogan), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Becker, M. (1986). "The Tranny of Health Promotion". *Public Health Rev*, 14:15-25.
- Belek, İ. (1993). *Sınıf, Sağlık, Eşitsizlik*, Der Yayınları, İstanbul.
- Berg, K. A. (2011). *Health Management in the Age of the Internet*. Doctoral dissertation, University of Toronto.
- Berger, A. A. (1996). *Kitle İletişiminde Çözümleme Yöntemleri*. (çev. M. Barkan), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Berger, A. A. (2012). *Kültür Eleştirisi: Kültürel Kavramlara Giriş*. (çev. Ö. Emir), Pinhan, İstanbul.
- Betz, C. L., Ruccione, K., Meeske, K., Smith, K., ve Chang N. (2008). "Health Literacy: a Pediatric Nursing Concern". *Pediatric Nursing*, 34(3): 231-240.
- Bhattacharjee, A. (2000). "Acceptance Of E-Commerce Services: The Case Of Electronic Brokerages". *Ieee Transactions On Systems, Man, and Cybernetics-Part A: Systems and Humans*, 30(4): 411-420.
- Bilgin, N. (1995). *Sosyal Psikolojide Yöntem ve Pratik Çalışmalar*. Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Bilgin, N. (2000). *İçerik Analizi*. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir.

- Blommaert, J. (2005). *Discourse: A Critical Introduction*, Cambridge University Press, Newyork.
- Blonna R. ve Watter, D. (2005). *Health Counseling: A Microskills Approach*. Jones & Bartlett Publishers, Canada.
- Bocock, R. (1997). *Tüketim*. (Çev. İ. Kutluk), Dost Kitabevi, Ankara.
- Bordo, S. (1993). "Feminism, Foucault and the politics of the body." C. Ramazanoğlu (Ed.). *Up against Foucault: Explorations of some tensions between Foucault and feminism*. Routledge, London, s. 179-203.
- Brown, C. ve Waltzer, H. (2004). "Organized İnterest Advertorials Responding To The 9/11 Terrorist Attack and Other National Traumas". *The Harvard International Journal of Press/Politics*, 9 (4): 25-48.
- Bulduk, S., Yurt, S., Dinçer, Y. ve Ardiç, E. (2015). "Sağlık Davranışı Modelleri". *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5 (1): 28-34.
- Bülbül, A. R. (2000). *Yazılı Anlatım ve Yazı Türleri*. Nobel, Ankara.
- Canbulat, O. (2006). "Bedenin Mutlak Nesneleştirilmesi Olarak Doping". S. İçin Akçalı (ed.). *Gündelik Hayat ve Medya: Tüketim Kültürü Perspektifinden Okumalar*. Ebabel Yayınları, Ankara, s. 213-224.
- Cankara, M. (2002). "Metafor Yaratma Eylemi Olarak Bilmece". *Uluslararası Halk Bilimi Dergisi*, 7 (14): 76-80.
- Champion, V. L ve Skinner, C. S. (2008). "Health Belief Model". K. Glanz, B. K. Rimer and K. Viswanat (ed.). *Health Behavior and Health Education*. Jossey-Bass, San Francisco, s.45-65.
- Cindoruk, A. V. (1993). *The Intertextual Circulation: Image Travelling İn Consumer Culture*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Bilkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Cinman Şimşek, M. (2015). "Sağlık Haberciliği Reklamla Karışmamalı". E. Öz (ed). *Sağlık Haberlerine Farklı Bakış*. Kent Kitap, Antalya. s. 55-66.
- Cirhinlioğlu Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*. Nobel Yayınları, Ankara.
- Cirhinlioğlu, Z. ve Cirhinlioğlu, F.G. (2011). "Postmodern Sağlığın Yükselişi ve Düşüşü". K. Canatan (ed.). *Beden Sosyolojisi*. Açılım Kitap, İstanbul, s. 395-412.
- Clarke, A. (2010). *The Sociology of Healthcare*. Pearson, London.
- Conner M. ve Norman P. (2005). *Predicting Health Behaviour*. McGraw-Hill Education, U.K.
- Conrad, P. (1975). The discovery of hyperkinesis: notes on the medicalization of deviant behavior. *Soc. Probl.* (23): 12-21.

- Conrad, P. (1992). "Medicalization and Social Control". *Annual Review of Sociology*, 18(1): 209-232.
- Conrad, P. (2005). *The Sociology of Health and Illness: Critical Perspectives*. 7th ed., Worth Publishers, NY.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press, Michigan.
- Conrad, P. ve Schneider, J. W., (1980). *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Temple University Press, Philadelphia.
- Coupland, J. (2007). "Gendered Discourses On The 'Problem' of Ageing: Consumerized Solution". *Discourse & Communication*. 1 (1), 37-61.
- Coward, R. (1993). *Kadınlık Arzuları*. (çev. A. Türker), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Crawford, R. (1980). "Healthism and The Medicalization of Everyday Life". *International Journal of Health Services*, 10(3), 365-388.
- Crawford, R. (1984). "A Cultural Account of "Health": Control, Release, and The Social Body". J. B. Mckinlay (ed.). *Issues in the Political Economy of Health Care*. Tavistock, London, s. 61-103
- Crawford, R. (1986). "Individual responsibility and health politics". *The sociology of health and illness*, 369-377.
- Crawford, R. (2006). "Health as a meaningful social practice". *Health*., 10(4), 401-420.
- Çabuklu, Y. (2004). *Toplumsalın Sınırında Beden*. Kanat Yayınları, İstanbul.
- Çabuklu, Y. (2007). *Toplumsal Kurgular ve Cinsiyetçilik*. Kanat Yayınları, İstanbul.
- Çelik, H. (2009). *Televizyonda Yayınlanan Magazin Programlarında Tüketim Kültürü Olgusu*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çınarlı, İ. (2008a). *Sağlık İletişimi ve Medya*. Nobel, Ankara.
- Çınarlı, İ. (2008b). "Bilim ve Sağlık Haberciliği: Kamu Yararına Doğru, Ulaşılabilir ve Kullanılabilir Enformasyon İletimi ve Sorumluluklar". M. Işık ve A. Erdem (Ed.). *Tüm Yönleriyle Medya ve İletişim*. Eğitim Kitabevi, Konya. Sayfa numaraları bulunacak
- Dağtaş, B. ve Dağtaş, E. (2009). *Medya, Tüketim Kültürü ve Yaşam Tarzları: Türkiye Medyasından Örüntüler*. Ütopya Yayınevi, Ankara.
- Davis, F. D. (1989). "Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology". *MIS Quarterly*, 13 (3): 319-340.
- De Beauvoir, S. (1996). *The Coming of Age*. (çev. P. O'Brian), W.W Norton & Company, New York .

- Dedeli, Ö. (2010). “*Obez Bireylerin Kilo Vermeye Yönelik Tutum ve İnançlarının İncelenmesi: Sağlık İnanç Modeli’nin Uygulanması*”. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Deleuze, G. ve Guattari, F. (1993). *Kapitalizm ve Şizofreni 2- Kapma Aygıtı*. (çev. A. Akay), Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Demez, G. (2012). “Medyada Yeni Sağlık Anlayışları ve Kadın Bedeninin Temsili. *Uluslararası İnsanbilimleri Dergisi*, 9(1): 512-532.
- Demir, M. (2010). *Sağlık Haberleri ve Medya Gerçeği*. Nobel Yayınları, Ankara.
- DiClemente, C. C. ve Velasquez, M. M. (2002). “Motivational Interviewing and The Stages of Change”. *Motivational interviewing: Preparing people for change*, 2: 201-216.
- Doruk, Ö. (2013). “Disiplin Toplumu ve Haber Söylemi: Gökkuşaağı Derneği’nce Yapılması Planlanan Yürüyüşün Engellemesine İlişkin Haberlerin Çözümlemesi”. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2(1): 106-132.
- Douglas, M. ve Isherwood, B. (1999). *Tüketimin Antropolojisi*. (Çev. E.A Aytekin). Dost Yayınevi, Ankara.
- Dökmen, Y. Z. (2009). “Menopoz, Beden İmgesi ve Ruh Sağlığı”. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24): 41-55.
- Durna, T. ve Kubilay, Ç. (2010). “Söylem Kuramları ve Eleştirel Söylem Çözümlemeleri”. T. Durna (ed.). *Medyadan Söylemler*, Libra Kitapçılık ve Yayıncılık, İstanbul, s. 47-81.
- Eckermann, L. (1997). “Foucault, embodiment and gendered subjectivities. The case of voluntary self-starvation”. A. Petersen ve R. Bunton (ed.). *Foucault, health and medicine*. Routledge, London, s. 151-169.
- Erbaydar, T. (2003). “Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi”. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25 (4): 45-51.
- Erdoğan İ. ve Alemdar K. (2011). *Kültür ve İletişim*. (3. Baskı). Erk Yayınevi, Ankara.
- Erdoğan, İ. ve Korkmaz, A. (1990). *İletişim ve Toplum. Kitle İletişim Kuramları: Tutucu ve Değişimci Yaklaşımlar*. Bilgi Yayınevi, Ankara.
- Eren Fidancı, B. (2010). *Nola j. Pender’ in Sağlığı Geliştirme Modelinin Obez Çocuklarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Özgüven Kavramına Etkisinin Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eren, G. (2007). *Reklamlarda Tüketim Kültürü Değerlerine Göre Bedeni Düzenleyen Söylemler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Ergenekon, B. (2006). *Estetik Cerrahiye Başvurmanın Kültüre Bağlı Nedenleri*. Yayımlanmamış Yüksek Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erjavec, K. ve Kovacic, M. P. (2010). "Relations With The Media: Who are The Main Actors in an Advertorial Production Process in Slovenia?". *Journalism*, 11 (1): 91-109.
- Erol, S. ve Erdoğan, S. (2007). "Sağlık Davranışlarını Geliştirmek ve Değiştirmek İçin Transteoretik Modelin Kullanılması". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2): 86-94.
- Erten, S. (2002). "Planlanmış Davranış Teorisi ile Uygulamalı Öğretim Metodu". *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 19(2): 217-233.
- Fairclough, N. (1995). *Media discourse*. Edward Arnold, London.
- Fairclough, N. (2005). "Peripheral Vision: Analysis in Organization Studies: The Case for Critical Realism", *Organization Studies*. 26 (6): 915 – 939.
- Fairclough, N. ve Wodak, R. (1997). "Critical Discourse Analysis". T. Van Dijk (ed.). *Discourse Studies: A Multidisciplinary Introduction*. Sage, London, s. 258-284.
- Fairclough, N., Mulderigg, J., ve Wodak, R. (2011). "Critical Discourse Analysis". T. Van Dijk (ed.). *Discourse Studies: A Multidisciplinary Introduction*, Sage, London, s. 357-378.
- Featherstone, M. (1991). "The Body in Consumer Culture". B. S. Turner. (ed.). *The Body: Social Process and Cultural Theory*. Sage, London, s. 170-196.
- Fingfeld, D. L., Wongvatunyu, S., Conn,vs., Grando, V. T., ve Russell, C. L. (2003). "Health Belief Model and Reversal Teheory: A Comperative Analysis". *Journal of Advenced Nursing*, 43 (3): 288-297.
- Fishbein, M. ve Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research*, Reading. MA: Addison-Wesley.
- Fiske, J. (1996). *İletişim Çalışmalarına Giriş*. (çev. S. İrvan). Ark Yayınları, Ankara.
- Fiske, J. (1999). *Popüler Kültürü Anlamak*, (çev. S. İrvan), Ark Yayınları, Ankara.
- Foucault, M (1992) *Hapishanenin Doğuşu*, (çev. M. A. Kılıçbay), İmge Kitabevi, İstanbul.
- Foucault, M. (1993). *Cinselliğin Tarihi I*. (çev. H. Tufan), Alfa Yayınları, İstanbul.
- Foucault, M. (2002). *Toplumu Savunmak Gerekir*. (çev. H. Tufan), Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.
- Foucault, M. (2005). *Entelektüelin Siyasi İşlevi*. (çev. F. Keskin, O. Akınhay ve I. Ergüden), 2. Baskı, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Foucault, M. (2007a). *İktidarın Gözü*. (çev. I. Ergüden), Ayrıntı Kitabevi, İstanbul.
- Foucault, M. (2007b). *Cinselliğin Tarihi*. (çev. H. U. Tanrıöver). Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

- Furedi, F. (2001). *Korku Kültürü: Risk Almanın Riskleri*. (çev. B. Yıldırım), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Garland, D. (2001). *The Culture of Control*. Oxford University Press, Oxford.
- George, J. F. (2004). "The Theory of Planned Behavior and Internet Purchasing". *Internet research*, 14(3): 198-212.
- Geray, H. (2006). *Toplumsal Araştırmalarda Nicel ve Nitel Yöntemlere Giriş*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Giddens, A. (2005). *Sosyoloji*. Ayraç Kitabevi, Ankara.
- Giet, S. (2006). *Özgürleşin! Bu Bir Emirdir*, (çev. İ. Engindeniz), Dharma Yayınları, İstanbul.
- Girgin, A. (2003). *Yazılı Basında Haber ve Habercilik Etik'i*. İnkılap Kitabevi, İstanbul.
- Glanz K., Rimer B. K. ve Viswanath K. (2008). "Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice". K. Glanz, B.K. Rimer and K. Viswanat (Ed.). *Health Behavior and Health Education*. Jossey-Bass, San Francisco, s.23-40.
- Goleman, D. (2007). *Sosyal Zeka İnsan İlişkilerinin Yeni Bilimi*. (çev. O. Denizteki), Varlık, İstanbul.
- Gökçe, O. (1995). *İçerik Çözümlemesi (Sosyal Bilimlerde Bir Araştırma Yöntemi)*. Selçuk Üniversitesi Yayınları, Konya.
- Grammer, K., Fink, B., Moller, A. P. ve Thornhill, R. (2003). "Darwinian Aesthetics: Sexual Selection and The Biology of Beauty". *Biology Review*, 78: 385-407.
- Green, I. F. R. (2006). The Emancipatory Potential of a New Information System and Its Effect on Technology Acceptance. Unpublished Doctoral Dissertation. Faculty of Economic and Management Sciences University of Pretoria.
- Greenhalgh, T. ve Wessely, S. (2004). "“Health for me”: a sociocultural analysis of “healthism” in the middle classes". *British Medical Bulletin*, 69(1): 197-213.
- Güngör, N. (2013). *İletişim: Kuramlar ve Yaklaşımlar*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Gür, E. G. (2009). *Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gür, E. G. (2010). "Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık". *Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu II*, 299-315.
- Hakala, U. (2006). *Adam In Ads: A Thirty Year Look At Mediated Masculinities in Advertising in Finland and US*. Unpublished Doctoral Dissertation. Turku School of Economics, Turku.
- Hansen, A. (2003). "İletişim Araştırmalarında İçerik Çözümlemesi". M. S. Çebi (ed.). *İçerik Çözümlemesi*. Alternatif Yayınları, Ankara, s. 49-102.

- Harvey, D. (1997). *Postmodernliğin Durumu*. (çev. S. Savran). Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Hawkes, T. (1997). *Structualism & Semiotics*. Routledge, Florance.
- Haworth- Hoepfner, S. (1999). "Medical Discourse on Body Image: Reconceptualizing The Differences Between Women With and Without Eating Disorders". J. Sobal, ve D. Maurer (ed.). *Interpreting Weight: The Social Management of Fatness and Thinness*, Aldine De Gruyter, New York, s.89-111.
- Healy, D. (1997). *The Antidepressant Era*. MA: Harvard University Press, Cambridge.
- Hewitt, M. (1991). "Bio-politics and social policy: Foucault's account of welfare". B. S. Turner. (Ed.). *The Body: Social Process and Cultural Theory*. Sage, London, s. 225-255.
- Hirschman, E. C., Holbrook, M. B. (1982). "Hedonic Consumption; Emerging Concepts, Methods and Propositions". *Journal of Marketing*, 46(3): 92-101.
- Hopwood, M. (2007). "Globalisation, "healthism" and harm reduction: Responsibility, blame and cultures of care". *NCHSR Consortium Workshop*, August.
- Horkheimer, M ve Adorno, T. W. (1996). *Aydınlanmanın Diyalektiği. Felsefi Fragmanlar II*. (çev. O. Özügül). Kabalcı Yayınevi, İstanbul.
- Hsu, M. H. ve Chiu, C. M. (2004). "Predicting Electronic Service Continuance With A Decomposed Theory Of Planned Behaviour". *Behaviour & Information Technology*, 23(5): 359-373.
- Illich, I. (2014). *Sağlığın Gasplı*. (çev. S. Sertabiboğlu), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- İnal, M. A. (1994). "Haber Metinlerine Eleştirel Bakış: Temel Sorunlar ve Örnek Çalışmalar", *Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yıllığı*, 135-163.
- İşler, B. D. (2008). *Konaklama İşletmelerinde E-İş Sürecinin Adaptasyonunun Teknoloji Kabullenme Modeli ve Planlı Davranış Teorisi Çerçevesinde Değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Jardine, A. (2004). "Direct-to-consumer advertising: obliged to be healthy". *NA-Advances in Consumer Research*, 31: 485- 490.
- Jones, L. (2000). "What is Health?". J. Katz, A. Peberdy ve J. Douglas (ed.). *Promoting Health: Knowledge and Practice*, MacMillan/The Open University Press, London, s. 2-17.
- Jutel, A. (2003). "Visions of Vice: History and Contemporary Fat Phobia". *Junctures*, (1): 35-44.
- Karagöz, K. (2012). *Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası'ndaki Kanseri Vakalarının Türk Yazılı Basınına Yansımaları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Karasar, N. (1995). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Sim Matbaası, Ankara.
- Kejanlıoğlu, B. (2005). *Frankfurt Okulu'nun Eleştirel Bir Uğrağı: İletişim ve Medya*. Bilim ve Sanat, Ankara.
- Kirk, D. ve Colquhoun, D. (1989). "Healthism and Physical Education". *British Journal of Sociology of Education*, 10(4): 417-434.
- Kocabaş, E. Ö. (2007). "Bir Uygulama Alanı Olarak Sağlık Psikolojik Danışmanlığı". *Ege Eğitim Dergisi*, 8(2): 37-51.
- Kocagöz, E. ve Dursun, Y. (2010). "Algılanan Davranışsal Kontrol, Ajzen'in Teorisinde Nasıl Konumlanır? Alternatif Model Analizleri". *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12(19): 139-152.
- Koçak, A. (2015). "Sağlık Habercisi Eleştirel Okuryazar Olmalı". E. Öz (ed). *Sağlık Haberlerine Farklı Bakış*. Kent Kitap, Antalya. s. 66-74.
- Koyun, A. (2013). *Yetişkin Kadınlara Değişim Aşamaları Modeli (Transteoritik Model) ile Yapılan Eğitimin Sigarayı Bırakma Davranışı Üzerine Etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Köse, E. (2011). "Dindar Kadınlığın Kurulumunda Tesettür: Beden, Yazın ve Özneleşme". Sancar, S ve Özer P. (ed.). *Birkaç Arpa Boyu: 21. Yüzyıla Girerken Türkiye'de Feminist Çalışmalar Prof. Dr. Nermin Abadan Unat'a Armağan*. Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul. s. 823-847.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology*. Sage Publications, London.
- Krogh, T. (2005). "Adorno'nun Kültür Endüstrisi Teorisi". M. Küçük (ed.). *Medya, İktidar, İdeoloji*. Bilim ve Sanat Yayınları/ ARK, Ankara, s. 245-265.
- Kula Demir, N. (2004). *Televizyon Reklamlarında Yer Alan İdeolojiler ve Toplumsal Cinsiyetin İnşası*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Lefebvre, H. (1998). *Modern Dünyada Gündelik Hayat*. (çev. I. Gürbüz). Metis Yayınları, İstanbul.
- Lenio, J. A. (2006). "Analysis of the Transtheoretical Model of Behavior Change". *Journal of Student Research*, 5: 73-87.
- Lewis, D. M. ve Cuevas, N. M. (1996). "Validity and Reliability Issues in Published Public Health and Social Policy Research". *Journal of Health & Social Policy*, 8(1): 23-38.
- Lodziak, C. (2003). *İhtiyaçların Manipülasyonu Kapitalizm ve Kültür*. (çev. B. Kurt). Çitlembik Yayınları, İstanbul.

- Lowenberg, J. S., ve Davis, F. (1994). "Beyond Medicalisation-Demmedicalisation: The Case Of Holistic Health.". *Sociology of health & Illness*, 16(5), 579-599.
- Marchessault, J. ve Sawchuk, K. (2013). *Wild science: Reading feminism, medicine and the media*. Routledge, New York.
- Marshall, G. (1999). *Sosyoloji Sözlüğü*. (çev. O. Akinhay ve D. Kömürçü), Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.
- Maslow, A. H. (1943). *A Theory of Human Motivation*. A Text Conversion By Nalanda Digital Library Regional Engineering College, Calicut, India.
- Matelski, M. J. (1996). *TV. Haberciliğinde Etik*. (çev. B. Öcal Düzgören), Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.
- Matich, JR., ve Sims, LS. (1992). "A comparison of social support variables between women who intend to breast or bottle feed". *Social Science Medicine*, 34: 919-927.
- McChesney, R. W. (2006). *Medyanın Sorunu*. (çev. Ç. Çıdamlı, E. Coşkun ve E. Usta), Kalkedon Yayınevi, İstanbul.
- McCrea, F. B. (1983). "The Politics of Menopause: the "Discovery" of a Deficiency Disease". *Soc. Probl.* (31): 111:123.
- Miller, W.R. ve Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing*. The Guilford Press, New York, London.
- Mosleh, D. (2014). *The Biomedical and Holistic Practices of The Continuum of "healthism"*. Major Research Paper, Wilfrid Laurier University, Ontario.
- Moynihan, R. ve Cassels, A. (2006). *Satılık Hastalıklar*. (çev. T. Gökçesu ve E. Yıldırım), Hayy Kitap, İstanbul.
- Moynihan, R. ve Cassels, A. (2010). *Satılık Hastalıklar*. (çev. G. Tamer ve E. Yıldırım). Hayykitap Acil Serisi, İstanbul.
- Narter, M. (2004). "Sağlık ve Hastalığın Sosyal Temsilleri". *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 24: 57-74.
- Nazlı, A. (2005). "Sapmanın Tıpsallaştırılması ve Tıbbın Toplumsal Normaliteyi Sağlama işlevi". *Sosyoloji Dergisi*, (14): 115-132.
- Nazlı, A., (2006). *Beden ve Ölüm: Modern öncesinden Postmoderne Beden ve Ölüm*, Ege Üniversitesi Sosyoloji Dergisi, (16):1-15, İzmir.
- Nettleton, S. (2006). *The Sociology of Health and Illness*. Polity Press, Cambridge.
- Neuman, W. L. (2009). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri, Nitel ve Nicel Yaklaşımlar*. (Cilt 2), (çev. S. Özge), Yayın Odası Yayınları, İstanbul.

- Nutbeam, D. (2000). "Health Literacy As A Public Health Goal: A Challenge For Contemporary Health Education and Communication Strategies Into The 21st Century". *Health promotion international*, 15(3): 259-267.
- Oakley, A. (1984). *The captured womb: A history of the medical care of pregnant women*. Blackwell, New york.
- Odabaşı, Y. (2013). *Tüketim Kültürü Yetinen Toplumdan Tüketen Topluma*. Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Odabaşı, Y. ve Barış, G. (2003). *Tüketici Davranışı*. Kapital Medya Hizmetleri A.Ş, İstanbul.
- Okay, A. (2009). *Sağlık İletişimi*. MediaCat, İstanbul.
- Olson, J. M. ve Zanna, M. P. (1993). "Attitudes and Attitude Change". *Annual Review of Psychology*, 44(1) : 117-154.
- Oskay, Ü. (1983). *Popüler Kültürün Toplumsal Ortamı ve İdeolojik İşlevleri Üzerine. Kitle İletişiminde Temel Yaklaşımlar*. Savaş Yayınları, Ankara.
- Özbek, M. (2002). *Popüler Kültür ve Orhan Gencebay Arabeski*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Özboilat, A. (2011). "Postmodern Dönemde Bedenin Tüketim Temelinde Yeniden İnşası". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 38(38): 317-334.
- Özcan, B. (2007). "Geç Kapitalist Tüketim Toplumunun Tüketici Kimliklerine Ev Sahipliği Yapan Meta Beden". *Humanities Sciences*, 2(3): 217-238.
- Özdemir, H., Alper, Z., Uncu, Y. ve Bilgel, N. (2010). "Health Literacy Among Adults: a Study From Turkey". *Health Education Research Advance Access Published*, 25(3): 464–477.
- Özer, Ö. (2011). *Haber Söylem İdeoloji : Eleştirel Haber Çözümlemeleri*. Literatürk, Konya.
- Panayırıcı, U. C. (2009). *Postmodernizm, Kültür ve Reklam: Diyet Gıda Ürünü Reklamlarının Söylemi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Parsons, T. (1951). "Illness and The Role of The Physician: A Sociological Perspective". *American Journal of Orthopsychiatry*, 21(3): 452-460.
- Parvanta C., Nelson D. E., Parvanta S. A. ve Harner R. N. (2010). *Essentials of Public Health Communication*. Jones & Bartlett Publishers.
- Patten, S., Vollman A. ve Thurston W. (2000). "The Utility of The Transtheoretical Model of Behavior Change for Hiv Risk Reduction in Injection Drug Users". *Journal of The Association of Nurses in AIDS Care*, 11(1): 57-66.
- Peerson, A. ve Saunders, M. (2009). "Health Literacy Revisited: What Do We Mean and Why Does It Matter?". *Health Promotion International*, 24(3): 285-296.

- Pender N. J., Murdaugh, C. L. ve Parsons M. A. (2015). *Health Promotion In Nursing Practice*. Pearson Education, New Jersey.
- Piqueras, M. O. (2007). "Forever Young: Consumer Culture and the Ageing Body in Hanif Kureishi's *The Body*". *Miscelánea: A Journal of English And American Studies*, (36): 89-100.
- Powroznik, K. M. (2016). "Healthism and Weight-Based Discrimination The Unintended Consequences of Health Promotion in the Workplace". *Work and Occupations*, 0 (0): 1-32
- Prochaska, J. O. ve DiClemente, C. C. (1982). "Transtheoretical Therapy: Toward a More Integrative Model of Change". *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3): 276-288.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. ve Norcross, J. C. (1992). "In Search of How People Change: Applications to Addictive Behaviors". *American Psychologist*, 47 (9): 1102-1114.
- Prochaska, J. O, Velicer W. F. ve DiClemente, C. C. (1988). "Measuring Processes of Change: Applications to The Cessation of Smoking". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (4): 520-528.
- Prochaska, J. O. (2008). "Decision Making in The Transtheoretical Model of Behavior Change". *Medical Decision Making*, 28: 845-849.
- Prochaska, J. O. ve Velicer, W. F. (1997). "The Transtheoretical Model of Health Behavior Change". *American Journal of Health Promotion*, 12(1): 38-48.
- Rail, G. ve Beausoleil, N. (2003). "Introduction to" Health Panic and Women's Health". *Atlantis: Critical Studies in Gender*. *Culture & Social Justice*, 27(2): 1-5.
- Redding, C. A., Rossi, J. S., Rossi, S. R., Velicer, W. F. ve Prochaska, J. O. (2000). "Health Behavior Models". *The International Electronic Journal of Health Education*, 3: 180-193.
- Reischer, E., ve Koo, K. S. (2004). "The body beautiful: Symbolism and Agency in The Social World". *Annu. Rev. Anthropol*, 33: 297-317.
- Robertson, R. (1992). *Globalization: Social Theory and Global Culture*. Sage, London.
- Rohleder, P. (2012). *Critical Issues In Clinical And Health Psychology*. Sage, London.
- Rose, N. (1999). *Powers of Freedom: Reframing Political Thought*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Roy, S. C. (2008). "Taking Charge of Your Health: Discourses of Responsibility in English-Canadian Women's Magazines". *Sociology of Health & Illness*, 30(3): 463-477.

- Ryan, K ve Carryer, J. (2000). "The Discursive Construction of Obesity". *Women's Studies Journal*, 16 (1): 32-48.
- Ryu, K. ve Han, H. (2010). "Predicting Tourists' Intention to Try Local Cuisine Using a Modified Theory of Reasoned Action: The Case of New Orleans". *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27: 491-506.
- Savcı Bakan, A. B. (2013). *Sağlık İnanç ve Transteoretik Modellere Temelli Verilen İki Ayrı Eğitimin Hemşirelerde Sigara Bıraktırmaya Etkisinin Karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Scambler, G. (2006). "Sociology, social structure and health-related stigma". *Psychology, Health & Medicine*, 11(3): 288-295.
- Schank, M. J. (1999). "Self-health appraisal: learning the difficulties of lifestyle change". *The Journal of Nursing Education*, 38(1): 10-12.
- Schneider, J. W. (1978). "Deviant Drinking as a Disease: Deviant Drinking as a Social Accomplishment." *Soc. Probl.* 25(36): 1-72
- Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık: Çelişkiler, Alternatifler ve Sağlık İletişimi*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Shilling, C. (2003). *The Body and Social Theory*. Sage Publications, London.
- Shogan, D. (1999). *The Making of High Performance Athletes: Discipline, Diversity and Ethics*. University of Toronto Press, Toronto.
- Simonds, S. K. (1974). "Health education as social policy". *Health Education Monographs*, 2: 1-10.
- Skrabenek, P. (1994). *The Death of Humane Medicine and Rise of Coercive "healthism"*. Suffolk (UK): The Social Affairs Unit.
- Sontag, S. (2005). *Metafor Olarak Hastalık*. Agora yayınları, İstanbul.
- Soyer, A. (2003). "1980'den Günümüze Sağlık Politikaları". *Praksis*, 9: 301- 319.
- Soykan, Ö. N. (1996). "Beden Fenomenolojisi İçin düşünceler Beden Politikasının Bir Yüzü: Spor". *Varlık Dergisi*, 1064: 54-59.
- Sözen, E. (1999). *Söylem: Belirsizlik, Mücadele, Bilgi, Güç ve Refleksivite*. Paradigma, İstanbul.
- Speros, C. (2005). "Health literacy: concept analysis". *Journal of Advanced Nursing*, 50(6): 633-640.
- Sütlaş, M. (2002). "Sağlık ve Tıp Haberlerine Kamuoyunun ve Sağlıkçıların İlgişi". *Toplum ve Hekim*, 445.

- Sütlaş, M. (2007). *Medya için Sağlık Sağlık için Medya*. Bas-Haş Yayınları, İstanbul.
- Symonds, A. (1998). "Social Construction and the Concept of 'Community'". In *The Social Construction of Community Care*. Macmillan Education, UK, s.7-17.
- Şahin Kaya, Ş. (2011). "Televizyonda Kadın, Sağlık ve Hastalık". *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2): 117-150.
- Şahin, B. (1999). "Sağlığın Ölçümü ve Kullanım Alanlarına Teorik Bir Bakış". *Sağlık ve Toplum*, 9(3): 3-11.
- Şeker, M. (1999). *Televizyon Haberciliği*. Çizgi Kitapevi, Konya.
- Şermet, Ş. (2012). *Diyabetli Yaşlıların Diyabetin Bakım ve Tedavisine Yönelik Sağlık İnançları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tabak R. S. (2006). *Sağlık iletişimi*. Literatür, İstanbul.
- Taşkaya, M. (2008). "Türkiye'de Neo-Liberal Süreçte Örtülü Reklam Deneyimi: Düzenlemeler, Denetim ve Aktörler". Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- TEB (Türk Eczacılar Birliği) (2007). *Eczacılar İçin İletişim Becerileri*, TEB Yayınları, Ankara.
- Tekin, A. (2007). *Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri: Burdur Örneği*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Timurturk, M. (2009). *İktidarın Nesnesi Olarak Beden*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Tırhaş, C. (2013). "The Healthist Ideology: Towards A New Form Of Health Awareness In The Contemporary Life-Style?". *Studia Universitatis Babes-Bolyai-Philosophia*, (Sp. Issue 58): 55-70.
- Tokgöz, O. (1987). *Temel Gazetecilik*. Ankara Üniversitesi Basın-Yayın Yüksekokulu Yayınları, Ankara.
- Tomlinson, J. (1999). *Kültürel Emperyalizm Eleştirel Bir Giriş*. (çev. E. Zeybekoğlu). Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Toruk, İ. (2008). *Gutenberg'den Dijital Çağa Gazetecilik*. Literatürk Yayınları, Konya.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaslanmak: Yaşlanmanın Sosyolojisi*. Anahtar yayınevi, İstanbul.
- Turan, A. H. (2008). "İnternet Alışverişi Tüketici Davranışını Belirleyen Etmenler: Geliştirilmiş Teknoloji Kabul Modeli (E-TAM) ile Bir Model Önerisi. *Akademik Bilişim*, 723-731.

- Turner, B. S. (1995). *Medical Power and Social Knowledge*. Sage Publication, London.
- Turner, B. S. (1996). *The Body and Society*. Second edition. Sage, London.
- Turner, B. S. (1997). From Governmentality to Risk, Some Reflections on Foucault's Contribution to Medical Sociology. A. Petersen ve R. Bunton (ed.). *Foucault, Health and Medicine*. Routledge, London, s. ix-xxiii.
- Türkdoğan, O. (1965). "Türk Köy Sosyolojisine Yardımcı Olması Bakımından Medikal Sosyoloji, Saha ve Problemleri". *Sosyoloji Konferansları*, (6): 45-59.
- Urhan, V. (2000). *Michel Foucault ve Arkeolojik Çözümleme*. Paradigma Yayınları, İstanbul.
- User, İ. (2010). "Biyoteknolojiler ve Kadın Bedeni". Y. Inceoğlu ve A. Kar (ed.). *Dişilik, Güzellik ve Şiddet Sarmalında Kadın ve Bedeni*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul, s.133-169.
- Utma, S. (2010). "Yazılı Basında Sağlık Haberleri ve Kamuoyuna Etkisi". Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Van Dijk, T. A. (1988). *News as Discourse*, Lawrence Earlbaum Associates, New Jersey, London.
- Van Dijk, T. (2003). "Critical discourse analysis". D.Schiffrin., D. Tannen, ve E. H. Hamilton (Ed.). *The Handbook of Discourse Analysis*. Blakwell Publishing, Massachusetts Oxford (352-372).
- Van Dijk, T. (2007). "Bir Söylem Olarak Haberin Disiplinler Arası Çözümlemesi". G. Ş. Atabak ve Ü. Atabek (Ed.). *Medya Metinlerini Çözümlemek*. Siyasal Kitabevi, Ankara, s.164-177.
- Velicer, W. F., Prochaska, J. O., Fava, J. L., Norman, G. J. ve Redding, C. A. (1998). "Detailed Overview of The Transtheoretical Model". *Homeostasis*, 38: 216-233.
- Velicer, W. F., Prochaska, J. O., Fava, J. L., Rossi, J. S., Redding, C. A., Laforge, R. G., ve Robbins, M. L. (2000). "Using The Transtheoretical Model For Population-Based Approaches to Health Promotion and Disease Prevention". *Homeostasis-Praha*, 40(5): 174-195.
- Victor, R. C. (2005). *The Social Context of Ageing*. Routledge, London.
- Vincent, J. A. (2006). "Ageing Contested: Anti-ageing Science and the Cultural Construction of Old Age". *Sociology*. 40(4): 681-698.
- Weiss, G., ve Lonnquist, L. (1994). *An Introduction to the Sociology of Health, Healing and Illness*. Printice-Hall, Netherlands.
- West, D. (1998). *Kıta Avrupası Felsefesine Giriş*. (çev. A. Cevizci). Paradigma Yayınları, İstanbul.

- Woodruff, S. I., Lee, J. ve Conway T. L. (2006). "Smoking and Quitting History Correlates Of Readiness To Quit İn Multiethnic Adolescents". *American Journal of Health Behavior*, 30(6): 663-674.
- Woodward, K. M. (1991). *Aging and Its Discontents: Freud and Other Fictions*. Bloomington: Indiana University Press.
- World Health Organization (WHO), (1947). "Constitution of the World Health Organization". *Chronicle of the Health Organization*, Annex I, Technical Secretariat, WHO, Copenhagen.
- World Health Organization (WHO), (1998). *Division of health promotion, education and communications health education and health promotion unit, Health Promotion Glossary*, World Health Organization, Geneva.
- Yağlı, S. (2006). "Gündelik Hayatımızda Akıl Tutulması: Medya Uygulamalarında Tüketim İdeolojisinin İzlerini Sürmek". S. İçin Akçalı (ed.). *Gündelik Hayat ve Medya:Tüketim Kültürü Perspektifinden Okumalar*. Ebabil Yayınları, Ankara, s. 5-42.
- Yanıklar, C. (2006). *Tüketim Sosyolojisi*. Birey Yayınları, İstanbul.
- Yenen, O. Ş. (2007). "Hastalık İcadı ya da İlaç Pazarının Genişletilmesi". *Bilim ve Ütopya Dergisi*, 13 (153): 4-8.
- Yıldırım, A. ve Şimşek H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayınları, Ankara
- Yıldız, H. (2006). *Medya ve Sağlık: Türk Basınında Sağlık İçerikli Haberlerin Bilgilendirme Potansiyeli*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yıldız, İ. ve Tanyıldızı, N. İ. (2015). "Türkiye’de 2012 Yılında Sağlık Haberlerinin Ulusal Yazılı Basında Yer Alış Biçimleri ve Bilgilendirme Düzeyleri (Habertürk, Hürriyet, Posta, Sabah, Sözcü Ve Zaman Gazeteleri Örneği)". *Sobider*, 2(2): 122-141.
- Yumul, A. (2012). "Ötekiliği Bedenlere Kaydetmek". K. Çayır ve M. Ayan Ceyhan (ed.). *Ayrımcılık, Çok Boyutlu Yaklaşımlar*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, s. 89- 96.
- Yüksel, E., Kaya, A. Y., Koçak, A. ve Aydın, S. (2014). *Check Up Sağlık İletişimi*. Literatürk, Konya.
- Zaralı, F. ve Dede, S. (2011). *T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*. Anıl Matbaacılık, Ankara.
- Zarcadoolas, C., Andrew, P. ve David, S. G. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*, John Wiley & Sons, San Francisco.

- Zengingönül, O. (2012). *Küresel Put: Tüketim Ekonomisi: Yeni Sapkınlık: Sosyal Bilinç*. Nobel, Ankara.
- Zola, I. K. (1972). "Medicine as Institution of Social Control". *Sociological Review*, 4: 487-504.
- Zola, I. K. (1983). *Socio-medical inquiries: Recollections, reflections, and reconsiderations*. Temple University Press, Philadelphia.
- Zola, I. K. (1994). *Sağlık ve Köreltici Tıp, Profesyoneller İktidarı*. (çev. C. Cerit), Pınar Yayınları, İstanbul.

Gazete Haberleri

- "Canlı Bir Cilt İçin Gerekli Olan Besinler", Sabahla Günaydın, 08.10.2015.
- "İnsülin Direnci Olanlar İsteddiği Vücuda Kavuşabilir", Posta, 10.10.2015.
- "Uzun ve Sağlıklı Ömrün Sırrı Zeytinyağı", Cumartesi Sabah, 10.10.2015.
- "Evde Selülit Savaş", Şık Hayat, 05.01.2016.
- "Haftanın Bir Gününü Saf Proteine Ayırın", Posta Gazetesi, 06.01.2016.
- "Yaşlanma Süreci 25'inde Başlıyor", Hürriyet Kelebek, 09.01.2016.
- "Bölgesel Yağların Düşmanı Ses Dalgaları", Kelebek, 09.01.2016.
- "Evinizi Bir Detox Merkezine Çevirebilirsiniz", Sözcü Pazar, 10.01.2016.
- "Obezite Kanseri Tetikliyor", Sabahla Günaydın, 05.04.2016.
- "Bahar Geldi Hoş Geldi", Kelebek, 05.04.2016.
- "Alkali Diyetle Hem Gençleşin Hem Kilo Verin", Sözcü Pazar, 10.04.2016.
- "Sağlıklı Bir Yaşam İçin Rakamlarla Arayı İyi Tutun", Sabahla Günaydın, 06.07.2016.

İnternet Kaynakları

- <http://obgynkey.com/introduction-to-functional-health-patterns-and-health-promotion/> (erişim tarihi: 14.12.2016).
- http://muse.jhu.edu/login?auth=0&type=summary&url=/journals/journal_of_health_care_for_the_poor_and_underserved/v017/17.4barrett.html (erişim tarihi: 11.01.2016).
- <http://www.esamder.org.tr/etik.asp> (erişim tarihi: 10.05.2017).
- On "healthism", the social determinants of health, conformity, & embracing the abnormal: (3) Connections. [http://www.thehealthculture.com/2012/07/on-\"healthism\"-the-social-determinants-of-health-conformity-embracing-the-abnormal-3-connections/](http://www.thehealthculture.com/2012/07/on-\) (erişim tarihi: 18.03.2017).

What is “healthism”? (part two) <http://www.thehealthculture.com/2012/02/what-is-”healthism”-part-two/> (erişim tarihi: 18.03.2017).



EK 1- “TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK YAZILI BASINDA “HEALTHISM” SÖYLEMİ” İÇERİK ÇÖZÜMLEMESİ KODLAMA CETVELİ

1- Haber No:

A- BİÇİME İLİŞKİN UNSURLAR			
2- GAZETENİN ADI			
1- Hürriyet			
2- Sözcü			
3- Sabah			
4- Posta			
3- EKLERİN ADI			
1- Hürriyet Kelebek		5- Sözcü Şık	
2- Sabah Günaydın		6- Sözcü Pazar	
3- Sabah Cumartesi		7- Posta Karnaval	
4- Sabah Pazar		8- Hürriyet Pazar	
4- YAYINLANDIĞI DÖNEM			
1- 05.10.2015-11.10.2015			
2- 04.01.2016- 10.01.2016			
3- 04.04.2016- 10.04.2016			
4- 04.07.2016-10.07.2016			
5- YAYINLANDIĞI GÜNLER			
1- Pazartesi			
2- Salı			
3- Çarşamba			
4- Perşembe			
5- Cuma			
6- Cumartesi			
7- Pazar			
6- İNCELENEN METNİN YER ALDIĞI SAYFA:			
7- İNCELENEN METNİN KAPLADIGI ALAN			
1- Tam Sayfa (ölçü eklenecek)		2- Yarım Sayfa	
3- 1/4 Sayfa		4- 1/8 Sayfa	
5- 1/16 Sayfa		6- 2/3 sayfa	
7- Diğer			
8- İNCELENEN METNİN SAYFADAKİ KONUMU			
1- Sağ üst	2- Sol üst	3- Manşet	4-Tam Sayfa
5- Sağ Alt	6- Sol Alt	7- Orta	8-Sağ Sütun
9- Sol Sütun			

B- KAPSAMA İLİŞKİN UNSURLAR	
9- İNCELENEN METNİN TÜRÜ	1- Haber Metni 2- Köşe Yazısı 3-Röportaj 4-Yazı Dizisi 5- İlan/Reklam 6- Araştırma/İnceleme 7- Dolgu Haber 8- Diğer
10-GÖRSEL ÖGE KULLANIMI	1- Var 2- Yok
11- GÖRSEL MATERYALİN KONUSYLA İLGİSİ	1-Var 2- Yok
12- KULLANILAN GÖRSEL MATERYALİN TÜRÜ	1- Gerçek Fotoğraf 2- Dolgu Görüntü 3- illüstrasyon 4- Karikatür 5- Bilgi grafikleri
13- HEDEF KİTLE (YAŞ)	1-Çocuk 2- Genç/ Orta 3- Yaşlı 4- Herkes
14- HEDEF KİTLE (CİNSİYET)	1- Kadın 2-Erkek 3- İkisi de
15- İNCELENEN METİNDE KAYNAK BELİRTİLMİŞ Mİ	1-Belirtilmiş 2- Belirtilmemiş
16- İNCELENEN METİNDE KONUYU AÇIKLAMADA KULLANILAN DAYANAK	1- Yazarın Kendisi 2- Doktor 3- Beslenme Diyet Uzmanı 4- Sağlık Bakanlığı Bürokratları 5- Tıp Literatürü (Akademisyen) 6- Kurumsal Yetkili 7- İstatistik/ Araştırma Verileri 8- Dış Haberler 9- Diğer (Psikolog, Dernekler, Ajanslar, Sanatçı, Güzellik Uzmanı Vs.) 10- Dayanak Yok
17- İNCELENEN METNİN KONUSU	1- Diyet ve Beslenme ile ilgili 2- Kronik hastalıklarla ilgili (Kanser, Diyabet, Anemi,Astım...) 3- Estetik ve Güzellik ile ilgili 4- Kadın Hastalıkları ile ilgili 5- Sağlıklı Yaşam Önerileri (“healthism” bağlamında) 6- Cinsellik ile ilgili 7- Anne ve Çocuk Sağlığıyla ilgili 8- Tıp sağlık etiğiyle ilgili 9- Sağlık politikasıyla ilgili 10- Hastalıklar ve Tedaviyle ilgili. 11- İlaçlarla /medikallarla ilgili 12- Alternatif Tıpla ilgili 13- Tıbbi Hatalarla ilgili 14- Sağlıkla ilgili Bilimsel Gelişmeler Bulgular 15- Diğer

C-TÜKETİME İLİŞKİN UNSURLAR	
18- SAĞLIK SAYFASINDA REKLAM KULLANIMI	
1- Yok	2- Var
19- SAĞLIK SAYFASINDA SUNULAN METİN İLE REKLAM KONUSU	
0- Yok	1- Farklı konular 2- Aynı konular
20- SAĞLIK KONULU YAYINLAR İÇİNDE REKLAM GÖRÜNÜMLÜ OLAN YAYINLAR (GİZLİ REKLAMLAR) BULUNMAKTA MIDIR?	
1- Evet Bulunmaktadır	
2- Hayır Bulunmamaktadır.	
21- TÜKETİM ÖGELERİNİN SAĞLIK DOLAYIMIYLA SUNUMU	
1- Yok	2- Var
22- TÜKETİM KÜLTÜRÜ UNSURU OLARAK	
1- Yiyecek-İçecek	
2- Uygulama Önerisi (Kan Testi, Detoks,Lazer,Estetik Op., Liposuction,Lioliz,Mock-up, Mezolift)	
3- İlaç Önerisinde Buluma	
4- Şifalı Bitkiye Yönlendirme (bitkilerle tedavi: fitoterapi)	
5- Cihaz vs. Kullanımına yönlendirme (lens vs)alışverişe ...	
6- Yöntem Önerisi (mezoterapi, botoks, prp, iyonferez...)	
7- Yaşam tarzı önerisi (Check-up, yoga, plates,spor, egzersiz vs.)	
8- Yaşlanma Karşıtı Ürünler	
9- Yok	
23- İNCELENEN METİNDE SUNULAN GÜZELLİK VE SAĞLIK	
1- Yok	2- Kozmetik Ürünleri 3-Parfüm 4- Cilt Bakım Ürünleri
5- Diyet Ürünleri	6- Uygulama (Operasyon vb.)
24- TÜKETİME YÖNLENDİRMEDE İNCELENEN METNİN İÇERİĞİNİN VERDİĞİ MESAJ	
1- Okuyucuyu Eğitme/Bilgilendirme	
2- Okuyucuya Öneri Verme	
3- Okuyucuyu Özendirme	
4- Okuyucuyu Uyarma	
5- Okuyucuyu Korkutma/ Tedirgin Etme	
6- Yok	

EK 2- “TÜKETİM KÜLTÜRÜ VE BİR TÜKETİM NESNESİ OLARAK YAZILI BASINDA “HEALTHISM” SÖYLEMİ” ÇALIŞMASI İÇİN KODLAMA KILAVUZU

1- Haber No: Her bir içeriğin ayrı ayrı kodlanması için her metne ayrı bir kod giriniz. Birinci metin için 001 koduyla girildikten sonra diğerleri sırayla 002,003,...,431,432 şeklinde kodlanmalıdır.

Araştırmanın sonunda kaç tane içeriğin incelendiğinin tespiti açısından önemlidir.

2- Gazetenin Adı: Kodlayıcılardan okuduğu metnin ait olduğu gazeteyi doğru belirlemesi ve işaretlenmesi istenir. Metnin yer aldığı gazetenin adını, belirtilen numaraya uygun olarak sadece bir numara kodlanacak şekilde giriniz. Sırasıyla tahsis edilen kodlara göre gazetelerin kodları şu şekildedir: Hürriyet için (1), Sözcü için (2), Sabah için (3), Posta için (4)’ü kodlayınız.

Yayımlanan sağlık konulu metnin kaynağının ortaya çıkarılması için önemlidir.

3- Eklerin Adı: Kodlayıcılardan okuduğu metnin ait olduğu gazete eki ise bunu doğru belirlemesi ve işaretlenmesi istenir. Metnin yer aldığı gazete ekinin adını belirtilen numaraya uygun olarak sadece bir numara kodlanacak şekilde giriniz. Sırasıyla tahsis edilen kodlara göre gazete eklerinin kodları şu şekildedir: Hürriyet Kelebek için (1), Sabah Günaydın için (2), Sabah Cumartesi için (3), Sabah Pazar için (4), Sözcü Şık için(5), Sözcü Pazar için (6), Posta Karnaval için (7), Sözcü Cumartesi için (8), Cumartesi Postası için (9)’u kodlayınız.

Yayımlanan sağlık konulu metnin kaynağının ortaya çıkarılması için önemlidir.

4- Yayımlandığı Dönem: Araştırmanın çerçevesi dışına çıkmamak için kodlayıcıdan haberin yayınlandığı dönemi seçerek girmesi istenmektedir. İncelenen gazetede yayımlanan metnin yayımlandığı tarih seçeneklerden hangi gruba giriyorsa o grubu seçerek kodlama formuna işaretlenmelidir: (05.10.2015-11.10.2015) için (1)’i, (04.01.2016- 10.01.2016) için (2)’yi, (04.04.2016- 10.04.2016) için (3)’ü, (04.07.2016-10.07.2016) için (4)’ü kodlayınız.

Sağlık konulu içeriğin yayımlandığı ay, yıl içerisinde mevsimlere göre yayımlanan haberlerin içeriklerinin farklılık gösterip göstermediğinin anlaşılması bakımından önemlidir.

5- Yayımlandığı Günler: Kodlayıcılardan okuduğu metnin yayımlandığı günü işaretlenmesi istenir. Metnin yayımlandığı günü, numaraya uygun olarak sadece bir numara kodlanacak şekilde girmeleri istenir. Sırasıyla tahsis edilen kodlara göre günlerin kodları şu şekildedir: Pazartesi için (1), Salı için (2), Çarşamba için (3), Perşembe için (4), Cuma için (5), Cumartesi için (6), Pazar için (7)’yi kodlayınız.

Sağlık konulu içeriğin yayımlandığı gün haftanın günleri arasında yayım içeriklerinin farklılık gösterip göstermediğinin anlaşılması bakımından önemlidir.

6- Haberin ya da Köşe Yazısının Yer Aldığı Sayfa: Kodlayıcılardan okuduğu sağlık içerikli metnin yer aldığı sayfanın hangi sayfa olduğunu yazmaları istenir.

Sağlık İçerikli metinlerin sıklıkla gazetelerin hangi sayfasında yer aldığının tespiti açısından önemlidir.

7- Köşe Yazısı/Haberin Kapladığı Alan: Kodlayıcılardan okuduğu sağlık içerikli metnin yer aldığı sayfanın ölçümünü yaparak, aşağıda belirtilen numaraya uygun olarak sadece bir numara kodlanacak şekilde girmeleri istenir. Ölçüme göre kodlar şu şekildedir: Tam Sayfa için (1), Yarım Sayfa için (2), Çeyrek Sayfa için (3), 1/8 Sayfa için (4), 1/16 sayfa için (5), 1 sayfadan fazla ise (6), Haberin kapladığı alan sınıflandırmada yer almıyorsa Diğer (7)'yi kodlayınız.

Haberin kapladığı alan, habere verilen önemi de yansıtmaktadır. Bu bakımdan hangi tür haberlerin daha fazla yer kapladığı çalışma açısından önemlidir.

8- İncelen Metnin Sayfadaki Konumu: Kodlayıcılardan okuduğu sağlık içerikli metnin sayfadaki konumuna bakarak, aşağıda belirtilen numaraya uygun olarak sadece bir numara kodlanacak şekilde girmeleri istenir. Sayfanın sağ üstü için (1), Sol üst için (2), Manşet için (3), Tam Sayfa için (4), Sağ Alt için (5), Sol Alt için (6), Orta için (7), Sağ sütun için (8), Sol sütun için (9)'u kodlayınız.

Sağlık içerikli metinlerin sıklıkla gazete sayfasında nasıl konumlandığının tespiti açısından önemlidir.

9- Sağlık Konusunun İşlendiği Yazılı Metnin Türü: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metni okuduktan sonra metnin türünün belirtilen sınıflandırmalara uygun şekilde kodlamaları istenir. Tek bir maddeyi işaretleyiniz. Metin türleri sırasıyla şöyledir:

Haber Metni: Toplumda çok sayıda kişiyi ilgilendiren, etkileyen ve vaktinde verilen, okuyucunun anlayabileceği herhangi bir olay ya da kanaattir (Bülbül, 2000: 61). İncelenen metin haber metni ise (1)'i kodlayınız.

Köşe Yazısı: Güncel, siyasal, kültürel ve toplumsal sorunları ele alan, bu sorunları fazla ayrıntıya girmeden işleyen, başlıklı ve imzalı yazılardır (Bülbül, 2000: 67). İncelenen metin köşe yazısı ise (2)'yi kodlayınız.

Röportaj: Merak ve ilgi uyandıran konuları yerinde yapılacak inceleme ile önceden hazırlıklı olarak tanıtan, okurun aynı zamanda haber görgü ve kültür gereksinimini gidermeye yönelik yazı türleridir (Bülbül, 2000: 71). İncelenen metin röportaj ise (3)'ü kodlayınız.

Yazı Dizisi: Bir yazarın birbirini tamamlayan ve devam niteliği taşıyan bir konuyu, birden fazla ve ardışık günlerde bölüm bölüm yazdığı yazılardır. İncelenen metin yazı dizisi ise (4)'ü kodlayınız.

İlan/Reklam: Bir şeye karşı ilgi ve istek uyandırmak amacıyla yazılan ilan türü (Bülbül, 2000: 107). İncelenen metin ilan/reklam ise (5)'i kodlayınız.

Araştırma/ İnceleme: Bir konunun bir sorunun veya bir olayın ayrıntılarının araştırılarak yazılı olarak sunulduğu yazı türüdür. İncelenen metin araştırma/ inceleme ise (6)'yı kodlayınız.

Dolgu Haber: Toplumda bir çok kişinin ilgisini çekebilecek, çoğu zaman okuyucunun anlayabileceği ve uygulayabileceği bilgilerin kaynak göstermeksizin sunulmasıdır. İncelenen metin dolgu haber ise (7)'yi kodlayınız

Sağlık içerikli metinlerin türünün ne olduğu; sağlık içerikli metinlerin daha çok hangi türde sunulduğunun belirlenmesi bakımından önemlidir.

10- Görsel Öge Kullanımı: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metnin beraberinde görsel öge kullanılmış ise (1)'i, kullanılmamış ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Haberde içerik kadar görsel ögenin de önemi vardır. Görsellik inandırıcılığı artırması bakımından önemi daha da artmaktadır.

11- Görsel Materyalin Konuyla İlgisi: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metnin beraberinde kullanılan görsel ögenin incelenen metnin konusuyla ilgisi var ise (1)'i, incelenen metnin konusuyla ilgisi yok ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Haberde kullanılan görsel ögenin konuyla ilgili olup olmadığının tespiti açısından önemlidir. Konunun ele alınışının ciddiyetine ilişkin ipuçları verir.

12- Kullanılan Görsel Materyalin Türü: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metinle birlikte kullanılan görsel ögenin türünün belirlenerek, Gerçek Fotoğraf için (1), Dolgu Görüntü için (2), illüstrasyon için (3), Karikatür için (4), Bilgi grafikleri için (5)'i kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metnin türüne göre kullanılan görsel materyalin türünün değişip değişmediğinin tespiti açısından önemlidir.

13- Hedef Kitle (Yaş): Kodlayıcılardan sağlık içerikli metinde yazılanların hedef kitlesinin hangi yaş grubu olduğunu tespit ederek, belirtilen numaraya uygun olarak kodlamaları istenir. Bunun için hedef kitle Çocuk ise (1), Genç/Orta yaş ise (2), Yaşlı ise (3), hedef kitle herkesi kapsıyorsa (4) 'ü kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metinlerde ele alınan konuların hedef kitlesinin yaş grubuna göre sınıflandırılması, hangi grubun çoğunluğu oluşturduğunun doğru olarak belirlenmesi bakımından önemlidir.

14- Hedef Kitle (Cinsiyet): Kodlayıcılardan sağlık içerikli metinde yazılanların hedef kitlesinin (cinsiyet) hangi grup olduğunu tespit ederek belirtilen numaraya uygun olarak

kodlamaları istenir. Bunun için hedef kitle kadın ise (1), erkek ise (2), hedef kitle her ikisi ise (3)'ü kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metinlerde ele alınan konuların hedef kitlesinin cinsiyete göre çoğunluğunu oluşturan grubun doğru olarak belirlenmesi bakımından önemlidir.

15- Haberde Kaaynak Belirtilmiş mi?: Kodlayıcılardan okunan sağlık içerikli yazıda kaynak belirtilmiş mi tespit edip kaynak belirtilmiş ise (1)'i, kaynak belirtilmemiş ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metinlerde çoğunlukla kaynak kullanılıp kullanılmadığının tespiti açısından önemlidir.

16- Haberde Konuyu Açıklamada Kullanılan Dayanak: Kodlayıcıdan okuduğu haberdeki kaynağı doğru belirlemesi ve işaretlenmesi istenir. Haberde kaynak hem okuyucu hem de haberci için önemlidir. Yazılı metnin dayanakları sırasıyla tahsis edilen kodlara göre şöyledir: Yazarın Kendisi için (1), Doktor için (2), Hemşire için (3), Sağlık Bakanlığı Bürokratları için (4), Tıp Literatürü (Akademisyen) için (5), Kurumsal Yetkili için (6), İstatistik/Araştırma Verileri (7), Çeviri (Yabancı Basın Kuruluşları için (8), bunların dışında kalanlar için Diğer (9) ve Dayanak Yok ise (10)'u kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli yazılarda kullanılan dayanağın tespiti bakımından önemlidir.

17- İncelenen Metnin Konusu: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metni okuduktan sonra içeriğin konusunu belirtilen sınıflandırmalara uygun şekilde kodlamaları istenir. Metnin konusu; yayımlanan metinde ele alınan düşünce, olay, durum ve mevzudur. Tek bir maddeyi işaretleyiniz. Bu konular (05.10.2015-11.10.2015) tarihleri arasında gazetelerde yayımlanan sağlık içerikli metinler incelenerek hepsini kapsayacak şekilde hazırlanmıştır. Gazetelerde yayımlanan sağlık içerikli metinlerdeki konular sırasıyla şöyledir: Diyet ve Beslenme ile ilgili (1), Kronik hastalıklarla İlgili (Kanser, Diyabet...) (2), Estetik ve Güzellik ile ilgili (3), Kadın Hastalıkları ile ilgili (4), Sağlıklı Yaşam Önerileri ("healthism" bağlamında) (5), Cinsellik ile ilgili (6), Anne ve Çocuk Sağlığıyla İlgili (7), Tıp sağlık etiğiyle ilgili (8), Sağlık politikasıyla ilgili (9), Hastalıklar ve Tedavisiyle ilgili (10), İlaçlarla /medikallerle ilgili (11), Alternatif Tıpla ilgili (12), Akıl ve Ruh sağlığıyla ilgili (13), Sağlıkla ilgili Bilimsel Gelişmeler Bulgular (14) ve tüm bu sınıflandırmaların dışında yer alan konular için diğer (15)'i kodlayınız.

Gazetelerde yayımlanan sağlık içerikli metinlerin konularının yorumlanması ve gazetelerde hangi konuların sağlık içeriği olarak sunulduğunun ortaya çıkarılması bakımından önemlidir. Ayrıca "healthism"ın tüketime yönlendirilmesinde hangi konuların ağırlıklı olduğunun ortaya çıkarılması bakımından önemlidir.

18- Sağlık Sayfasında Reklam Kullanımı: Kodlayıcılardan Sağlık konulu metnin bulunduğu sayfada reklam kullanımı var ise (1)'i, Yok ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Sayfada reklam olması ve reklam var ise sağlık içerikli metindeki tüketimi istenen nesne ile benzerlik göstermesi durumunun belirlenmesi bakımından önemlidir. Tüketime yönlendirmede reklamların önemine vurgu bakımından önemlidir.

19- Sağlık Sayfasında Sunulan Metin ile Reklam Konusu: Kodlayıcılardan Sağlık konulu metnin bulunduğu sayfada reklam var ise, reklamın konusu ile incelenen metnin konusunu karşılaştırmaları istenir. Reklamın olmadığı durumda (0)'ı, reklam var ve sağlık sayfasında sunulan metin ile reklam konusu farklı konular ise (1)'i, incelenen metnin konusu ile reklam konusu aynı ya da benzer konular ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Madde 17'de ifade edildiği gibi sağlık içerikli metnin sunulduğu sayfada içerikte tüketimi istenen nesnenin reklamının olup olmadığının tespiti için önemlidir.

20- Sağlık Konulu Yayınlar İçinde Reklam Görünümlü Olan Yayınlar (Gizli Reklamlar) Bulunmakta Mıdır? Kodlayıcılardan sağlık içerikli metnin bulunduğu sayfada örtük reklam ögesinin olup olmadığını tespit etmesi istenir. Gizli reklam ögesi var ise (1)'i, yok ise (2)'yi kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metnin sunulduğu sayfada reklam kullanımının örtük bir şekilde yapılıyor olması tüketimin bu yolla da teşvik edileceğinin göstergesi olacağından, bunun tespiti bakımından önemlidir.

21- Tüketim Ögelerinin Sağlık Dolayımıyla Sunumu: Kodlayıcılardan sağlık konulu metnin; tüketim ögelerini sağlığı işaret ederek sunup sunmadıklarını tespit etmeleri tüketim ögeleri sağlığı işaret ederek sunulmuyorsa yani yok ise (1)'i, tüketim ögelerini işaret ediyorsa (2)'yi kodlamaları istenir.

Tüketime yönlendirme durumunun sağlık dolayımıyla sunumunun tespiti açısından önemlidir.

22- Tüketim Kültürü Unsuru Olarak: Yiyecek-İçecek tüketimine yönlendiriyor ise (1), Kan Testi, Detoks gibi Uygulama Önerisinde bulunarak tüketime yönlendiriyor ise (2), (...) İlaç Önerisinde Bulunarak tüketime yönlendiriyor ise (3), Şifalı Bitkilere Yönlendirme (bitkilerle tedavi: fitoterapi) ile tüketim teşviki var ise (4), Cihaz vs. Kullanımına yönlendirme (lens vs) şeklinde tüketime yönlendiriyor ise (5), mezoterapi, detoks, botoks, lazer, prp gibi yöntem önerisinde bulunarak tüketime yönlendiriyor ise (6), Yaşam tarzı önerisi ile tüketime yönlendirme var ise (7), yaşlanma karşıtı ürünler ile tüketim teşviki sözkonusu ise (8), Tüketime yönlendirme yok ise (9)'u kodlamaları istenir.

Tüketime yönlendirmede en çok hangi unsurun kullanıldığının tespiti bakımından önemlidir.

23- İncelenen Metinde sunulan güzellik ve sağlık: Kodlayıcılardan sağlık içerikli metinde güzellik ve sağlık üzerinden tüketime yönlendirme olup olmadığının tespit etmesi istenir. Metinde güzellik ve sağlık üzerinden tüketime yönlendirme yok ise (1), Kozmetik Ürünleri öneriyorsa (2), Parfüm öneriliyorsa (3), Cilt Bakım Ürünleri sözkonusu ise (4), Diyet Ürünleri (5) ve Uygulama (Operasyon vb.) önerisi var ise (6)'yı kodlamaları istenir.

Tüketime yönlendirmede sağlık güzellik ile birlikte sunulurken en çok hangi ögenin kullanıldığının tespiti bakımından önemlidir.

24- Tüketime Yönlendirmede İncelenen Metnin İçeriğinin verdiği Mesaj: Kodlayıcılardan okudukları metinde Okuyucuyu eğitme/bilgi vermek suretiyle tüketime yönlendirme sözkonusu ise (1), okuyucuya öneri vererek tüketime yönlendirme var ise (2), Okuyucuyu özendirerek tüketime yönlendirme var ise (3), Okuyucuyu uyararak tüketime yönlendirme var ise (4), Okuyucuyu korkutarak/tedirgin ederek tüketime yönlendirme sözkonusu ise (5), Tüketime yönlendirme yok ise (6)'yı kodlamaları istenir.

Sağlık içerikli metinlerde okuyucuları tüketime yönlendirmede kullanılan mesajın yoğunlukta hangi tür mesaj olduğunun belirlenmesi bakımından önemlidir.

EK 3- SABAH GAZETESİ SABAHLA GÜNAYDIN EKİ, 05.04.2016, SAYFA 5

GÜNAYDIN

Editör: Didem SEYMEN BALCI - Tasarım: Mehmet YILDIRIM

Bugün Ne Pişirsem?

Sebzeli mantar



4 KİŞİLİK

Pirinç ve rendelenmiş havuç iki su bardağı suya yumuşayınca kadar pişirin, blenderdan geçirerek püre haline getirin. Küçük küçük doğranmış patates ve bezelyeleri tencereye koyun ve 15 dakika daha kaynatın. Bir tavada tereyağı eritin, kıyılmış mantarları kavurun. Mantarları da tencereye ilave edip beş dakika daha pişirin. İçine ezilmiş sarımsağı ilave ederek servis tabağına aktarın. Üzerine yağda yakılmış karnıyarı ile süsleyin.

Pekmezi tavuklu makarna



4 KİŞİLİK

Tavuk eti hasırla elinde didikleyin. Makarnayı tuz ve az sıvı yağ ile 10 dakika suya haşlayın. Süzüp servis tabağına alın. Arpacık soğanları jureyinde hafif rengi dönene kadar soğutun. İçine pekmez ve toz seker ilave edin. Kararmış olana dek kavurun. Üzerine tavuklu ekşiyi bir dakika kavumaya devam edin. Harcı makarnanın üzerine boşaltın.

Astro Yıldızlar ve Siz

KOÇ (11 NİSAN-2016)

Yeni oluşturma planları için kışkırtıcı desteklere ihtiyacınız olabilir. Desteklerinizi arayın.

BOĞA (21 NİSAN-2016)

Kesir yapının biraz daha ortaya koyarken, yeniliklerden korkmamayı öğrenmelisiniz.

KIZILAR (21 NİSAN-2016)

Sosyal ilişkilerinizi sizde yarattığı güven duygusu içinde heyecanlı hareket edebilirsiniz.

YENGEÇ (21 NİSAN-2016)

Cevrenizin etkisi altında çok fazla kaldığınız için, küçük yaklaşımlar her zaman mümkün.

ASLAN (21 NİSAN-2016)

Yeni projeler üzerinde çalışmalar yapmak istiyorsanız, Sizin için zaman çok önemlidir.

BAŞAK (21 NİSAN-2016)

İlişkiler ve iletişim konularında önemli gelişmelerinize atacağınız, Dikkatli olmalısınız.

TERAZİ (21 NİSAN-2016)

Bugünlerdeki gelişmeler için ne kapıyı açarsanız, partneriniz dahil hiç kimse istediğini söyleyemez.

AKREP (21 NİSAN-2016)

Randevularınızın gereklerini yerine getirmeniz, insanları bekletmemelisiniz. Değerlerinizi koruyun.

YAY (21 NİSAN-2016)

Bu gün kendinize zaman ayırmalı ve yaratıcılığınızı ortaya çıkararak işlere önem vermelisiniz.

OĞLAĞ (21 NİSAN-2016)

Bugünlerde, birlikte çalıştığınız kişiler size karşı muhtaf düşünceler içinde olabilir.

KOVA (21 NİSAN-2016)

Cevresel ilişkilerinizi, istediğinizde sıra dışı olaylarla karşılaşmanızda neden olabilir.

BALIK (21 NİSAN-2016)

Kişisel enerjinizi sosyal yaşamda birleştirerek, kendinizi yığın durgunluk içinde hissedebilirsiniz.

BOĞA (21 NİSAN-2016)

Yeni oluşturma planları için kışkırtıcı desteklere ihtiyacınız olabilir. Desteklerinizi arayın.

BOĞA (21 NİSAN-2016)

Yeni oluşturma planları için kışkırtıcı desteklere ihtiyacınız olabilir. Desteklerinizi arayın.

BOĞA (21 NİSAN-2016)

Yeni oluşturma planları için kışkırtıcı desteklere ihtiyacınız olabilir. Desteklerinizi arayın.

Sağlık

5 Nisan 2016 Salı

05

Hazırlayan: Didem SEYMEN BALCI

1-7 NİSAN KANSER HAFTASI

didem.seymen@sabah.com.tr



Kilo almak, özellikle de menopoz döneminden sonra alınan kilolar, meme kanseri başta olmak üzere pek çok kanser türünü tetikleyip. En sağlıklı ise ideal kiloyu koruyabilmek

Obezite, kanser, özellikle de meme kanseri olma riskini önemli ölçüde artırıyor. Menopoz sonrası ağır kilo almak ise kanser riskini artırıyor. Obezite, yumurtalık, karaciğer, yemek borusu kanserleri olan kişilerde kanser riskini artırıyor. Obezite cerrahisi ile kalıcı kilo kontrolü ise kansere karşı alınacak önlemler arasında yer alıyor.

Memorial Sağlık Grubu Antalya Genel Cerrahi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Alihan Gürkan, obezite-kanser ilişkisini anlattı.

Kanserlerin önemli bir bölümü obezite nedeniyle mi oluyor? Obezite, kanser oluşumuna üzerinde direkt olarak etkili mi?

Aynı kilo alması insanları yalnızca görüntüsel sıkıntı yaşatmadıkları düşünülmemeli, mutlaka bu hastalığın üzerine gitmeli ve tedavi edilmelidir. Kanser teşhisi konulmuş hastalarda obezite de varsa, tedavi sürecinde obezite için de ayrı bir tedavi uygulanmalıdır.

Menopozdan önce aynı kilo alması kanser riskini artırıyor. Menopozdan sonra kadınlarda oranla yüzde 20-40 daha azdır. Menopozdan sonra aynı kilo alması obezite olan kadınlarda risk etisi, zayıf olanlara göre yüzde 30-60

Kanser tedavisinde uygulanan immünoterapi geleceğe vadediyor. Kanser tedavisinde geleceğe vadediyor yeni tedavi yöntemlerinden biri de immünoterapi. Kanserden önceki tedavilerde yaklaşımlardan biri olan immünoterapi yeni bağırsak sistemi tedavisinde hastaya verilen ilaçlar, kanserli hücrelere karşı savunma normal vücut hücrelerini güçlendirerek etkin tedavi yöntemini sağlar. Örneğin böbrek tümöründe bu tedavi yöntemi iyi bir yer bulacağı düşünülüyor. Yani kanser tedavisinde yalnızca kemoterapi ya da radyoterapi değil aynı zamanda immünoterapi de geleceğe vadediyor.

HASTANIN YÜZÜ GÜLSÜN Kanser tedavisinde hasta psikolojisi, kişinin yaşam süresi ve kalitesi üzerinde etkilidir. Hastanın bağırsak sistemi güçlü olduğu, hastalıklı müdahalede etkin bir rol oynar. Hasta yüksek moral ve motivasyona sahipse, tedaviye verdiği yanıt da aynı paralele daha olumlu olacaktır.

Obezite cerrahisi kanserden koruyucu bir cerrahi olarak kabul edilebilir mi? Obezite cerrahisi ile kilo kontrolü, obezitenin yol açabileceği kanserlerden koruyucudur. Bunun yanında normal kiloya ulaşmak, kanserin yanı sıra birçok önemli sağlık sorununun da önüne geçmektedir. Obezite cerrahisi, hastanın kanser olmasına karşı önlem olarak kabul edilebilir mi? Kalıcı kilo kontrolü sağlanırsa kanser oluşumunda önemli bir risk faktörü engellenmiş olur.

Obezite cerrahisi kanserden koruyucu bir cerrahi olarak kabul edilebilir mi? Obezite cerrahisi ile kilo kontrolü, obezitenin yol açabileceği kanserlerden koruyucudur. Bunun yanında normal kiloya ulaşmak, kanserin yanı sıra birçok önemli sağlık sorununun da önüne geçmektedir. Obezite cerrahisi, hastanın kanser olmasına karşı önlem olarak kabul edilebilir mi? Kalıcı kilo kontrolü sağlanırsa kanser oluşumunda önemli bir risk faktörü engellenmiş olur.



KANSER OLDUĞUNU ONKOLOG OĞLUNDAN ÖĞRENDİ

BEL ağrısı şikayeti ile gittiği hastanede yapılan ultrason sonucunda bütüncü 10 santimetrelik tümör belirlenen 63 yaşındaki Fahriye Arslan, 2,5 saat süren bir operasyona sağlığına kavuştu. Böbrek tümörü, vücudunda herhangi bir ameliyat kesisi oluşturmada vajinal yolla çıkarılan Arslan'a kanser olduğu haberi, tıbbi onkoloji uzmanı olan oğlu Doç. Dr. Deniz Arslan tarafından verildi. Böbreğindeki tümör, Prof. Dr. Alihan Gürkan tarafından çıkarıldı. Ameliyat sonrası sağlığına kavuşarak taburcu olan Arslan'a ek bir tedavi uygulanmasına da gerek kalmadı.

Fahriye Arslan'ın sağ böbreğindeki kitleye yapılan biyopsi işlemi sonucunda kanser olduğu anlaşıldı. Tıbbi onkoloji uzmanı olan oğlu Doç. Dr. Deniz Arslan haberi annesine kendisi vermek istedi.

OĞLUNUN SÖZLERİ İLE ŞÖKE OLDU Hastaya durumu hakkında mutlaka bilgi verilmesi ve bunun saklanması gerektiğini vurgulayan Arslan, süreci şöyle anlattı: "Annem obezdi. Bu sebeple ağrılarını kiloya bağlamışım. Elle müayenede kitle tespit edilmedi. Ultrasonda annemin sağ böbreğinde kitle tespit edildi. Biyopsi sonucunda bu-

nun kanser olduğu ortaya çıktı. Ben kişinin hastalığını bilmesi gerektiği taraftarıyım. Bu, yakınım bile olsa öğrenmeye hakkı vardı ve ondan gizleyemeydim. Kanser olduğunu söylediğinde tabii çok şaşırıp ve önce inanmadım. Sonuçta tamamen öğrendiğimde neler yapacağımı bilirdim. Durumu kendisine izah edip tedavi sürecine dahil edince duygusal yaklaşımla yerine doktorlarına güvenmeyi tercih ettim. Bu davranışın onun tedavi başarısını da olumlu etkiledi. Hastalar üçüncü şahıstan değil, hastalıklarını doktorlarından öğrenmeli ve onu yenmek için kendini hazırlamalı. Böylece dayanılmaz ve anlaşılmaz durumun hakkında hiçbir şey gizlemediğim için içim çok rahat."

AMELİYATLA SAĞLIĞINA KAVUŞTU Böbrekteki tümör vücudu yayılmaması olduğundan Fahriye Arslan için etkin tedavinin cerrahi olduğu karar verildi. Arslan'ın böbreğindeki tümör, laparoskopik olarak vajinal yolla çıkarıldı. Ameliyatı iyi geçen ve tümörü bütüncü çıkarılan Fahriye Arslan, vücudunda ameliyat kesisi oluşturmada yapılan cerrahi işlem sonrası ek bir tedaviye gerek kalmadığını sağlığına kavuştu.

Sık

Şık Hayat

5 Ocak 2016 Salı

2016'DA ONLARIN VILDIZI PARLAYACAK

Yasemin
CANDEMİR
yasemin@dogru.com.tr

Fransız Alpleri'nde büyüyen Ophelie Guillermand, eskrim eğitimi alıp modellğe başlayan Karlina Caune, küçükken oğlan çocuklarına benzeyen ve modellğe anne olduktan sonra başlayan Lais Ribeiro 2016'nın yükselecek modelleri olmaya aday isimler.

MODA dünyasında 2015 yılını Cana Delevingne, Kendall Jenner ve Gigi Hadid'in yılı oldu. Bu üç modelin ki 2016 yılında da

gösteri olacak ama pek çok kampanya, defile ve sosyal medyada yer aldıkları için eskimeye yüz tuttular bile. Şimdi gözler, her sene yeni

yıla girerken yapıldığı gibi aynı yerden farklı modellere çevrildi. Bu yıl, 'yazılacak' denilen modelleri radarsımıza aldık.

Ophelie Guillermand

Ophelie Guillermand'ın taze güzelliğinin akıllardaki yer belki de sadece temiz dağ havasıdır. Fransız Alpleri'nde büyüyen Ophelie, lisanslı bittikten sonra üniversiteyi bitirince model olmaya kararlıydı fakat ona New York'ta aileye taktik edecek bir ajansa karşılık.

Yaşamıya seven Ophelie bu fırsatı sevinçle karşıladı ve geyisi geldi. Ophelie Guillermand, çıkış yaptığı 2013 sezonunda Alexander Wang'dan Celine'e kadar herkes için podiumda yürüdü. Ardından Steven Meisel, Prada'nın habar kampanyası için onun fotoğraflarını çekti.

Alaia Baldwin

NORMALDE abıaları yolu açar, kardeşler peşinden gider. Poppy-Cara Delevingne gibi örneklerde hay boyu oldu. Fakat Haley Baldwin'ın abası Alaia Baldwin için durum böyle değil. Haley kadar tanınmasa da Alaia da başarılar bir model olma yolunda yürüyor. State Management ile anlaşarak insanyol Alaia 2016'da sık podiumda yürüyecek.



Lais Ribeiro

LAIS Ribeiro büyürken, moda dünyasındaki gökkuşu yaşamı ona çok uzaktı. Gençlik yıllarında çok utangaç ve bir erkek çocuk gibi görünüyordu. Bir arkadaş onu model olmaya ikna etti. Sevinçli oğlu Alessandro'dan bir yıl sonra modellğe adımını attı. Brezilya'daki ilk defilelerinde, podiumda yürümek için yeterli kıvrımlara sahip olmadığı gerekçesiyle reddedildi ve bu kez birer koreografik gösterilerde rol aldı. Uluslararası moda camiasında ilk yılında Ralph Lauren, Gap ve American Eagle'nin kampanyalarında yer aldı. Bey yıl sonunda ise Victoria's Secret'ın kalıcı meleti oldu.



Karlina Caune

KARLINA Caune'ın kariyeri, 2010 yılında Ford'un düzenlediği Dünya Süpermodel Yarışması'na girerek birinci ödülüne başladı. Bu genç Leinyah, sonraları bey yıldızları Françoise Yegor, Giamour ve Cover Magazine'in kapaklarında yer aldı. Podiumlarda çok sayıda güçlü modacı için yürüdü ve Armani, Givenchy, Jil Sander, Stella McCartney ve Tom Ford'un uzun süreli kampanyalarında yer aldı. 16 yaşından itibaren moda en çok istediği şeylerden biri Leinyah'ın askeri gücüne bizi net etkileti ve bu amaçla, askeri yürüyüş ve navigasyonu öğrendiği Generali Makalafina'na katıldı. Aldığı askeri eğitimin podiumlarda ona bir avantaj sağladığı söyleniyor. 22 yaşındaki Karlina şu anda Elizabeth Arden'in marka elçisi.

Gökyüzünün Sözcü'sü Dincer GÜNER

Bugün Venüs ve Neptün arasında zorlu bir oyun planı olacak. Yararlılık potansiyelinizi kullanmak ve ortaya çıkarmak için çokça göstereceksiniz. Önce sonuçları doğrulayacak konulara ve tartışmalara girmeniz daha doğru olabilir, çünkü yanlış kararlar alabileceğiniz bir gün. İlgilerde gerçekçi olmayan beklentilere girmeyin. Siz verirken önce niçin düğümlü doğru kararlar almaya gayret edin. Bu arada size verilmiş bazı sözlerin de tutulmadığını görebilirsiniz. Hayal kırıklığı hissetmek bu transiti en kötü etkisi olabilir. Yüzleşmek istemediğiniz bir durumu karşı karşıya kalabilirsiniz. Hayatı, dalgın ve çok ciddi konulara dalmak istemeyeceğiniz bir gün.

KOC

Sevgili olanlar için zorlayıcı durumlar oluşabilir. İlişkim konusunda mevhalı gelebilecek sorunlar nedeniyle büyük tartışmalar yaşanabilir. Maddi anlamda risk almak için de pek uygun bir dönem değil. Sizin sözden yana olmadığınız riskli yarımlardan uzak durun.

BOĞA

Para ve borç gibi finansal konularda arkadaşlarınız arasında ciddi sorunlar çıkabilir. Kuzenleriniz mamevi anlamda destek verirken diğer insanların kabını kormamaya dikkat edin. Alınacak yeterli kade vakit aramamıza nedeyle yakından tepki alacaksınız.

İKİZLER

İş ve kariyerinizle ilgili konularda yöneticilerle olan ilişkilerinizde zorlanma yaşayacaksınız. Bu süreçte hayal kırıklığı yaşamamıza söz konusu. Kariyerinizle ilgili gerçekçi olmanız gerekir. Fazla- ca hayal kurmak bir çok konuda özdeşme neden olabilir.

YENGEC

Uzak mesafelerle ilgili telefon görüşmelerinde dikkatli davranın. İşyerinde arkadaşlarınızdan destek alacaksınız. İşyerinde yolunda girmenize gibi durumlar söz konusu olabilir. İş arkadaşları- nızla, özellikle de kadınlarla ilişkilerde sıkıntı yaşayabilirsiniz. Tüm işlemlerin özen gösterin.

ASLAN

Bu hafta özel hayatınızda planlarınız pek de yolunda gitmeyecektir. Maddi anlamda risk almamak sizin için en akıllıca olacaktır. Özel hayatınızda beklentilerinizi çok yüksek tutmayın. Yeni bir kariyer fırsatı edebilmek ve ilerleyişinize katkı için uzunca bir süre bekleyebilirsiniz.

BAKAK

Kadın figürleri olan ilişkilerinizde hayal kırıklığı yaşayabilirsiniz. İlişkiler arasında birikenlerinizden uzaklaşarak karışıklardan kaçınabilirsiniz. Evimize alacağınız yeni eşyalar konusunda sıkıntı yaşayabilirsiniz.

AKREP

Finansal konularda ilgili kararlar vermeniz yararlı olacaktır. Femi kardeşlerinizden yardım alabilirsiniz. Eski bir arkadaşınızla görüşebilirsiniz. Eski bir arkadaşınızla görüşebilirsiniz. Eski bir arkadaşınızla görüşebilirsiniz.

YAY

Yeni kişilerle tanışabilirsiniz. Estetik yaptırarak yeni bir yüzünüzü oluşturabilirsiniz. Yeni bir yüzünüzü oluşturabilirsiniz. Yeni bir yüzünüzü oluşturabilirsiniz.

ÖĞLAK

Özel hayatınızda sorun yaşayacağınız ve duygularınızın karşılık görmemesinden endişe edebilirsiniz. Bu hafta önem verdiğiniz şeylerin- ce hissedebilirsiniz. Özellikle yolculu- çacak olanlar, bawla- mız kaybetmeye ve değerli eşyalarınıza sahip olmaya dikkat edin.

KOVA

Arkadaşlarınızla yapacağınız sosyal ortam- larda projelerinizde kazanacağınız başarıları takdir edebilirsiniz. Arkadaşlarınızla yapacağınız sosyal ortam- larda projelerinizde kazanacağınız başarıları takdir edebilirsiniz.

BALIK

Geleceğe yönelik hedefleriniz konusunda hayal kırıklığı yaşayacağınız durumlar- la karşı karşıya kalabilirsiniz. Pek çok konuda yanlışlığı hissedebilirsiniz. Özellikle kapatacağınız. Dalgın ve ciddi konulara dalmak istemeyeceğiniz bir gün olabilir. Sağlığınıza dikkat edin.

EVDE selülit savaş

PUF NOKTASI

Parıltı gösteri dünyasının dayattığı zayıf kadın görüntüsü beynimize kazınmış bir kere, zayıf olmak güzeldir diye. Ancak önce sağlıklı olmak, sonra kendinizle barışık olmak önemli. Kendinize güvenir bir de bakılmış oluk mu, gerisi teferruat. Bakın- lı olabilmek için de tembellikten vaz- geçmemiz, gelecek yaz için simdiden harekete geçmemiz şart. Haydi, önce selülitle savaşalım.

Anıl
CIRPAN
ciran@dogru.com.tr

BUNLARA MUTLAKA DİKKAT EDİN

Beslenme pek- nize dikkat edin. Yağlı, tuzlu, unlu gıdalardan uzak durun. Den- gel ve az beslenin, sebze ve meyve tüketmeyi ihmal etmeyin. Bol su, selülit de su tüketin. Ağız

havadan yutmuş yapın. Temiz hava- da nefes almalara- nı yapın. İki haftada bir eldivan keçe ve masaj yaptırın. Yumuşak bir fir- tükemeyi ihmal etmeyin. Bol su, selülit de su tüketin. Ağız

SELÜLİT DÜŞMANI

MAYDANOZ

Selülitli olan olmasın güne- yama destek maydanoz yiyecek- başlaman. Hem selülit olgusunu en- geller hem de böbrek ve karaci- gerinin temizlenmesini sağlar.

YAĞ YAKIMINI HIZLANDIRIN

100 gram civarında 1 tu- tam maydanoz blender suya ve bir limon suyu ve yi- yebileceğiniz acıktık- bolca kırmızı pul biber ekleyin. Karşınıza gün boyu yiyebilirsiniz.

Yatırı demet maydanoz yarım limon suyu ve bir bardak suyla blender'dan geçire- rek elde edeceğimiz karışımı gün boyu tüketebi- lirsiniz.

ÖZEL YAĞLARLA MASAJLAR

LAVANTA YAĞI MASAJI

Kan dolaşımını hızlandırmak için 1 kase Himalaya tuzu, 1 çorba ka- şığı öğütülmüş lavanta, 1 çorba ka- şığı sarı tohumu, 1 çorba ka- şığı siyah limon kabuğu, 1 litre ırmak çayını karıştırın. Bu karış- ım masaj yaparak cildinize sürün.

7. SAYFADAKİ BULMACININ ÇÖZÜMLERİ

7. SAYFADAKİ BULMACININ ÇÖZÜMLERİ

SÖZCÜK YERLEŞTİRME

SÖZCÜK YERLEŞTİRME

MOZAIK BULMACA

MOZAIK BULMACA

RESİMİ İK KARE BULMACA

RESİMİ İK KARE BULMACA

Kalay Sözcükler Zor Sözcükler

Sözcü
Pazar

Güzellik

Pazar, 10 Ocak 2016 8



Pozitif bir yaklaşım
Rutini bozmayan, zihni huzurlu mutlu olmayan insan da güzel ve genç olmaz ve kalmaz. Bunun için ruhumuzu, hayatımızı besleyici aktivite ve deneyimlerle doldurmalıyız ve beden-dünya ilişkilerimiz yanına zihinsel olarak da daha pozitif bir yaklaşımla benimsenmelidir.

The LifeCo ya kadınların gelmesi lazım?
Yorgun, halsiz, stresli, kilo fazlasıyla olan, bir yenilenme ve canlanmaya ihtiyacı olan kadınlar gelmeli. Bu kadınların rutinlerine bir ara verme-ü ve bir durmalılar. Bu herkes olabilir; şehirlerde çalışanlar, evlilerden ve aile sorumluluklarından yorgun, uyuyamayan anneler, evlenmek üzere olan gelinler...

EVİNİZİ BİR DETOX MERKEZİNE ÇEVİREBİLİRSİNİZ!

Dünya çapında ünlü modellerin sık sık kapısını kaldığı, uzun süren gençliğin formülleri için pek çok kadının kapısında yattığı ünlü detox uzmanı **Mirey Yuhay** ile doğal olarak gelen gençliği konuştuk

Sadece krem kullanarak gençlik, hayal değil mi?

Beyt: Çöp kutusunu dışarıya sürekli yakıp parlatmaya benzer. İçiri ölümlü kokuyu dışarı yansıtır. Bu bütünsel bir yaklaşım olmalıdır.
Gide: Doğru beslenme, cildi besleme ve bol su içmek önemlidir.
İşaret: Hareketle sıklaşma
Detoks terapileri: Şekillendirici makinelerle destek ve manuel masajlar önemlidir.
Çilt kırması ile dolgu: İyileşimci cildin dokusunu sıkılaştırmak gerekir.
Suuna-buher: Cildi pürüzsüz yapar.
Ürünler: Cildin dokusunu güzelleştirecek, mümkün olduğunca organik içerikli kremler

çok dikkatli olun. Göstererek yapıyoruz hatalar; estetik müdahaleler dolgu gibi. Ya da zamanla hatları değiştiği için uyarıyor, yoğun makyaj makyajla gizleniyor, kişisel bakım ürünleri kimyasal maddeler içeriyor ve cildin par-lardan yüzde 60 oranında kama kanarak toksik bir etki oluşturun.
Tabii güzelliği deyinca akla en başta cildi-miz geliyor. Çünkü cildimiz vücudumuzda

ki en büyük organ; yüzde 16'mız. En güzel güyümüz cildimiz. Ve ona iyi bakmalıyız. Bu büyük hata kötü beslenme (yağlı, asitli, toksik), fazla makyaj ve elimizin sürekli cildimizde olması.
Biraz günlük kavramı tanımını da de-ğiştirmek gerekiyor. Güzellik do-ğal ve otantik olmalı. Kadınlar rutine-berzememeli. Sabah yataktan kalktığında yüzünü yıkayıp nemlendiricisini sür-düğünde olay bitmiştir.

HER GÜN SERZE YEMELİYİZ

« Cilt sağlığı için proteinin neden ana indir-mek gerekiyor? »
Hayvansal protein kanda ve karaciğerde asitlik ve toksik bir etki yapıyor. En güzel insanı kendini gözlemlemesi. Bir süre hayvansal protein tüketmediğinde cildi-ndeki iyileşmeyi gözlemleyin.
« Besleniş öğeleri olarak tüket-mek nelerdir? »
Çiğ yani yağsız gıdalar, canlı enzimler içerir. Canlı en-zimler, vücudumuzda yiye-cikleri sindirimi kolaylaştırır. Bizim üretmeye ihtiyacı duy-mayın ve besleniş sindirmek için daha az yorulun vücudumuz ise daha fazla enerjiye sahip olur ve daha geç yaşlanır.
« Bir hafta da en az bir gün sebzeye diyetine girer mi? »
Sebzeye her gün beslenme-mizde yer almalıdır. Ancak hafifçe en az 1 gün sebzeye meyve ya da suyla bir gün olsun.

**BÖREK ÇÖREK YERİNE
BADEM,
FINDIK, CEVİZ
ATITIRIN**

« Hindistan cevizi yağı tek baş-na yüz ve vücut nemlendirici-si, saç parlatıcı olarak kullanılabilir. Cilt ve saçlar yumuşak olur. »
« Himalaya tuzu veya blen-dan geçirilen badem peeling için kullanılabilir. »
« Alkali bes-lenme pren-siplerini takip edebilirsiniz; te-melde sebze, yeşillik, balıktır, yemeli ve bol su içmek. Yemeli 20-25 kaşıkak hakkı. Evlen-de raw food ve green juice'lar

« Alkali bes-lenme pren-siplerini takip edebilirsiniz; te-melde sebze, yeşillik, balıktır, yemeli ve bol su içmek. Yemeli 20-25 kaşıkak hakkı. Evlen-de raw food ve green juice'lar



yapabilirsiniz. Bir meyve aka-çığı ve bir blender yeter. »
« Ağrıların, ağrıların olarak badem, fındık, ceviz, kuru meyve-lerden oluşan güzel bir sunum ve bitki çaylarıyla kompleksin karşı-layabilirsiniz. Böcekler yerine. »
« Mink bir alanda vücut ağrılarınıza eğersiz, yoga hareketleri yapabilirsiniz. »
« Banyonuz pekala bir SPA olabilir; kuyvet dolunduktan sonra suyla ağrıları rahatlatır. Bu seansa yapabilirsiniz. Di. Suyun ile diti üzerinde ki tokstikler her sabah alınmalı. Cilt kırması ile vü-cüt kırılarak cildin sıkışması ve sistemdeki toksinlerin atılması sağlanır. Gece yataktan yüzü-nünde çiğ oluşturan, pozisyonlardan kaçın.



Saçlarda şekil devrimi

Wella Professionals, yeni şekil-lendirme ürün ailesi EIMI ile ku-sursuz saçlara imza atıyor. Wella Professionals'ın bireyseliten ilham alarak geliştirdiği seri, aynı zamanda ben-kendim anlamına gelen I-ME olarak da tanıtılmıyor. Parlatıcı tu-tus seviyesindeki 30 ürün çeşidi ile dikkat çeken EIMI, yenilikçi ürünleri ile kişiye kendi stilini yarat-ma imkânı sunuyor.

Bal ile zengin
Maybelline New York, yeni Lip Studio Gloss serisi ile kadınların gülüşlerini tamamlayacak günlük bir dünya-ya davet ediyor. « Shine Gloss » serisi ile kadınlar ayna-gibi parlak dudaklara bulurken, « Crystal Gloss » serisi ile dudakları çok boyutlu bir görünüme kazandırıyor. Ürün-leri ile zenginleştirilmiş ya-pışmayan özel formülüyle dudakları besliyor.

Çizgileri belirginleştirin!
Kusursuz şekle sahip kaşlar, yüz hatlarına dengeli bir görü-nüm kazandırırken, ifadenizin gücünü ortaya çıkarır. L'Oréal Paris Brow Artist Shaper Kaş ka-lemleri ile daha yoğun ve daha id-dialı bir görünüme kavuşan kaşlar, ifadenizi güçlendirerek, bakışlara anlam kazandırıyor.



Fransız lüksünden ilhamla
Armand Petjean önderliğinde 1935 yılında kurulan Lancome, geçmi-ten bugüne dünyadaki tüm kadınları çok etkileyici bir güzelliği Lan-com'e anlamında bir akış yaratacak. « Güzellik sunmaya devam edi-yor. Bu duygulara yola çıkan Lancome, Akasya AVM'de Fransız lüksünden ilham alarak Maison Lancome evini kurdu. »
Her zaman her kadının isteğine farklı ürün aileleri ve lüks servisiyle cevap veren markanın zarafetle her zaman evi gö-rülür.

Erkeklerle özel seri

Erkeklerle özel üretilen Yeni Ni-vea Men Creme, erkeklerin luras sonras alışkanlıklarını değiştir-iyor. Hem yüz hem de vücut için kullanılabilecek ürün, ıslanma-tahriş olan ve kuruyan cildi nemlendiriyor, sağlıklı bir görünüme kavuşturuyor. E vitamini krem, su bazlı hafif ve yağsız formülü sayesinde hızla emiliyor.

Editorün notu
Leke savaşının tam zamanı!
Leke tedavileri için güneş ışınlarının etkisinin hafiflediği sonbahar ve kış ayları en doğru dönem. Böylece tedavi sü-reci daha az zaman alır ve konforu ve gelişebilir. Yan et-ki riski de en aza düşüyor. « Yüzen oranın ve besleyici for-mülüyle yaşlılık izlerini silin. Onerilerimiz: Lierac, Premium Supreme Mask, 285 TL, La Prairie Skin Ca-viar Luxe Cream Sheer, 150 TL, Yves Rocher White Botanical 95 TL, Dermalogica Pure Night 193 TL. »

Zengin lipksi, besleyici
Bobbi Brown'un Luxe Lip Color serisi, markanın çar-dığı en iyi ürünleri arasında gösteriliyor. Bobbi Brown, bu serinin ilhamını markanın akış renklerinden ve besleyici içeriklerinden aldı. Yüz rengini dudakları kullanarak güzelleştirmek için tasarlanan seri, sadece renklendirme değil aynı zamanda nemlendirici da.

Bi-floral hücreler
Medikal te-rapiden esinlen-nen Nuxe, tek bir bit-ki hücrelerinden elde edilen geleneksel içeriklerin aksine iki hücreyi bir araya ge-tiren bi-floral hücre teknolojisine Nuxe-rance® Ultra serisini tasarladı. Safran çiçe-ğinden elde edilen ak-ifferin beğenil hücre-sine enjekte edilme-siyle oluşan sonuç; ciltte bozulmuş noktayı direkt hedef alması ve hızlıca düzeltme-si.

[illegible]

4

Kelebek

5 Nisan 2016 Salı



Prof. Dr. OSMAN MUFTUOĞLU

■ Prof. Dr. Osman MUFTUOĞLU ve Yasasın Hayat Ekibi ■ TELEFON: (0212) 230 74 00-01 ■ WWW.DROSMANMUFTUOGLU.COM ■ WWW.FACEBOOK.COM/DR.OSMANMUFTUOGLU

BAHAR GELDİ HOŞ GELDİ!

Nisanın bu ilk haftasında yeni bir bahara kollarımızı sevinçle açarken eğer siz de fazla kilolarınızdan ve toksinlerinizden kurtulmak istiyorsanız, bugün başlayacak olan "Bahar Diyeti" dizimizi dikkatle izleyin.

Her mevsim güzel olsa da mevsimlerin en güzelinin "bahar" olduğu kesindir. Bahar o kadar güzeldir ki insana, "bahar geldiği gibi açıldı/sonluma neşe saçıldı" gibi güzel bir şarkı bile bestelir. Ve her bahar neşelidir, huzurdur, keyiftir. Toprağı ve suyun güneşle ve hasretle yeniden buluşmasıdır, yeniden sevinmesidir. Bitmedi! Bahar forma girmekti, hafiflik, zindelikti.

Nisanın bu ilk haftasında yeni bir bahara kollarımızı sevinçle açarken eğer siz de fazla kilolarınızdan ve toksinlerinizden kurtulmak istiyorsanız, bugün başlayacak olan "bahar diyeti" dizimizi dikkatle izleyin. İhtiyaçınıza varsa aynı zamanda uygulayın da...

Yasasın Hayat diyetisyenleri size basit, kolay, ucuz,



Diyetisyen ekibinin iletişim bilgileri

niluferinc@yosasinhayat.org
trued@yosasinhayat.org
meryem@yosasinhayat.org
dytgdz@gmail.com

eglendirici, etkili ve farklı bir program hazırladı. İnsulin kullanımını gerektirecek şeker hastalığı, ağır hipertansiyonu ve organ yetmezliği olmayan, çocuk emzirmeyen hemen her sağlıklı yetişkin bu programı uygulayabilir.

Özetim, programı uygularken daha aktif olmanız, program süresince de hemen her gün en az 45-60 dakikalık tempolu yürüyüşler yapmanız.

Ayrıca bugünden başlayarak iki hafta boyunca sayfamızda daha fazla beslenme ve diyet önerisi bulabilirsiniz. Diyet dünyasındaki yeni gelişmeleri okuyacak, aktivite ve beslenme ile ilgili tavsiyelerinizi göreceksiniz. Umanız beğenirsiniz. Umanız istinize yarar, faydalanırsınız.

Bitmedi! Programla ilişkin sorularınız olursa eğer, Yasasın Hayat diyetisyenleri olan

da yanıtlamaya çalışacaklar. Sayfamızda Yasasın Hayat diyetisyenlerinin e-posta adresleri var. Onlara çekimmeden ulaşabilirsiniz. Son derece sıkıntılı günlerden geçtiğiniz bu zor günlerde baktığınız biraz daha soğuklanıp yeni umutlar, daha çok huzur ve daha fazla mutluluk getirmesini diliyoruz.

Uygulamaya yarın hemen başlayabilirsiniz. Kolay gelsin!

BİR BİLGİ

İyi bir diyet nasıl olmalı?

- Kolay uygulanmalı.
- Uzun besitler içermeli.
- Kalori ve enerji uygun bir beslenme modelini önermeli.
- Flexible (değişikliğe açık) olmalı.
- Tek yönlü olmamalı.
- Besin çeşitliliğini ön planda tutmalı.
- Keyifli verilmeli.
- Eğlenceli olmalı.
- Zorlayıcı formatları olmamalı.
- Bilimsel verilere dayanmalı.



BİR NOT

Hem diyet Hem detoks yapın

Yasasın Hayat diyetisyenlerinin hazırladığı günlük diyet önerilerini bugünden itibaren yayınlıyoruz. Bu önerilerin kişiyi özel olmadığında umutlanın. İmkânı olmayanlar, vakit bulamayanlar 5-6 kilodan fazla kilo sorunu bulamayanlar için hazırladığımız bir kenara not alın.

Kahır kilo kaybın hedefleyen her diyetin esas prensibinin "diyetin kişiyi özel planlanmas" olduğunu bizi de çok iyi biliyor, bu prensibi kılın- günde tavsiye uyguluyoruz. Yedi günlük bahar diyetini bunu bilecek de planlamaya çalıştık. Mümkün olduğu ölçüde bütün mutfağımızın ürünlerini, yemelerini, içeceklerini kullandık. Olabildiğince de farklı içecek ve yiyecek tarifleriyle bu iki haftaya eğlence ve keyif de katmaya çalıştık. Sorunuz ya da tereddüdünüz olursa diyetisyenlerimizi e-posta ile bilgilendirmeyi ihmal etmeyin.

ÖNEMLİ "5+2 diyeti" daha etkili

Bu bir "5+2" diyetidir. Biraz, etkili bir yağ kaybı ve toksin atma programıdır. Hemen herkesin kolayca uygulayabileceği düşündüğümüz bu farklı beslenme planlarının yeni bir özelliği daha var. Bir yedi günlük planın iki

gününi "detoks günleri" içeriyor. Özetle "bahar diyeti" size "hem kilo verim" ve "hem de toksinlerinizden arındırma" hedefliyor. Yedi günlük diyetten ne çıkar demeyin. Halkın, çoğunun için yeterli olmayacağı

mn bizi de farkındaydı. Bunu dikkate alarak yedi gün daha ekleyeceğimiz yedi günlük bu cumartesi yayınlıyacağız. Kısacası, gelecek salıdan itibaren eğer istiyorsanız ikinci hafta diyetini yine Kelebek'te bulacaksınız.

Yedi günlük bahar diyeti

1. gün pazartesi / Detoks günü

- **Kahvaltı:** Kefir kefi, 1 kışkık, 5-6 adet elma, 1 çorba kaşığı yulaf ezmesi, 1 bardak kefir, yarım çay bardağı su, 1 çay kaşığı ketenotunu, 1 çay kaşığı toz tarçın.
- **Malzemelerin hepsi blenderdan geçirilir.**

- **Ara öğün:** Kuru erik + ceviz (1 avuç kadar).
- **Akşam yemeği:** 2 kepece dereotlu salatalık çorbası, 1 porsiyon somon dolma.



Sağlıklı kilo için 20 mühim öneri

- Dengeli ve çeşitli beslenin. Her öğününüzde protein de, karbonhidrat da, yağ da olsun.
- Aynı şeyleri yiyip içmeyin. Öğün atlamayın.
- Sık sık atıştırın. Ara öğünleri ihtiyacınıza ya da (hipotansiyon) bulurken atıştırma alışkanlığını bırakın. Özellikle gebelik, bel çevresi genişletişim bu nokta çok önemli.
- Alkolden uzak durun.
- Su ve bitki çaylarını tercih edin.
- Sebze ağırlıklı beslenip meyveyi sunun. Akşam meyve yemek yedi 0 keyifli gününüze bulsun.
- Glutten zengin beslenin.

- Denekli ve çeşitli beslenin. Her öğününüzde protein de, karbonhidrat da, yağ da olsun.
- Aynı şeyleri yiyip içmeyin. Öğün atlamayın.
- Sık sık atıştırın. Ara öğünleri ihtiyacınıza ya da (hipotansiyon) bulurken atıştırma alışkanlığını bırakın. Özellikle gebelik, bel çevresi genişletişim bu nokta çok önemli.
- Alkolden uzak durun.
- Su ve bitki çaylarını tercih edin.
- Sebze ağırlıklı beslenip meyveyi sunun. Akşam meyve yemek yedi 0 keyifli gününüze bulsun.
- Glutten zengin beslenin.

- Denekli ve çeşitli beslenin. Her öğününüzde protein de, karbonhidrat da, yağ da olsun.
- Aynı şeyleri yiyip içmeyin. Öğün atlamayın.
- Sık sık atıştırın. Ara öğünleri ihtiyacınıza ya da (hipotansiyon) bulurken atıştırma alışkanlığını bırakın. Özellikle gebelik, bel çevresi genişletişim bu nokta çok önemli.
- Alkolden uzak durun.
- Su ve bitki çaylarını tercih edin.
- Sebze ağırlıklı beslenip meyveyi sunun. Akşam meyve yemek yedi 0 keyifli gününüze bulsun.
- Glutten zengin beslenin.

DEREOTLU SALATALIK ÇORBASI

- 500 gr salatalık
- 1 demet dereotu
- 1 adet kuru soğan
- 1 litre su

Sebzeleri iyice yıkayın ve tencerenin içine doğrayın. 5 dakika kadar soğotulduktan sonra içirin.

1 litre su eklenerek haşk ateşte 20 dakika pişirilir. Pişen sebze karışımını robot yardımı ile püre haline

ne getirilir. Üzerine 1 tatlı kaşığı zeytinyağı, pulbiber, karabiber ve zerdeçal serper servise edilebilir.

DTT. Müge Bayar

SOMON DOLMA

- 200 gram somon fileto
- 1 tutam fesleğen
- 1 tutam karabiber
- 5 lir yaprak ıspanak

- 1 adet defne yaprağı
- 2 halka soğan taruncu
- 1 yemek kaşığı zeytinyağı
- 1 yemek kaşığı zeytinyağı

200 gram somon filetosunu, 1 tutam fesleğen, karabiberi, ıspanağı ve rendelenmiş soğanı, 1 yemek kaşığı zeytinyağı ile yoğurun. İriçeşitli, sarı ve

turuncu biberlerin tepelerini açıp, içini bu karışımla doldurun. Tencereye dolmaları için yeterli miktarda su ekleyin. 40 dakika pişirin.



KIBRIS'TA MODA RÜZGARİ

Kıbrıs Moda Günleri kapsamında Kıbrıs ve Kuzey Kıbrıs'ta düzenlenen defilelerde Zeynep Tunuslu'nun tasarladığı konuklardan büyük alkış aldı. Bostancı mağazasının ürünlerini yeni sıra Just Women'in takı, çanta ve kuyafetleri, Secret Windows by Karabali, Amor&Barchi'nin takıları da sunuldu.

Balkan'da yer aldığı çok sayıda manken görev aldı. Merit Crystal Cove Hotel'te gerçekleşen defilelerde Zeynep Tunuslu'nun tasarladığı konuklardan büyük alkış aldı. Bostancı mağazasının ürünlerini yeni sıra Just Women'in takı, çanta ve kuyafetleri, Secret Windows by Karabali, Amor&Barchi'nin takıları da sunuldu.

Şov dünyasına yeni yüzler

Fırtınası ve podyumlara yeni yüzler kazandıran Model of Celebrity, 2016 seçmelerine başladı. Organizatör Banu Noyan, televizyoncu Armağan Çağlayan ve kozağraflı Uğurcan İzzet'in olduğu jüri, ilk duruşkan olan Ankara'da üç saat boyunca adayları inceledi. Elemeler sırasında adaylara tavsiyeler de veren jüri üyeleri, başta eğitimci Uğurcan İzzet ise Kenan

İmralıoğlu'na ilgili bir anımsı da paylaştı. Jürinin incelemeleri sonucunda

16 kişi elemeyi geçerek yan finale çıkmaya hak kazandı.



Otizme dikkat çekti

Rock müzik çarışıcı Mehmet Erdem, son albümü "Herzi Benim Yüzünden" ile Trump Akademi'de D&R mağazasında imza gününde hayranlarıyla buluştu. Albümünün imzalandığı sırada, otizm farkındalık projesi kapsamında hazırlanan Sekizinci Renk kitabında kendisinin de yer aldığı belirtilen

Erdem, "Ben ve benim gibi 50 arkadaşımın sevdiğimiz film sahaneleri, ünlü illüstratörlerin resmettiği bir boyama kitabı haline getirdi. İnsanlara faydalı olmak beni mutlu eder" dedi. Hayranlarının yoğun ilgi gösterdiği imza gününde bir hayran da Mehmet Erdem'e "Acıyım Sermek" şarkısını gitar eşliğinde seslendirdi.

GÜNAYDIN

Editör: Bülent SEMEN BALI - Tasarım: Turgay DÖKME

Bugün Ne Pişirsem?

Peynirli çıtır ekmekler



6 KİŞİLİK

Peynir, yumurta ve kızdırılmış maydanozu karıştırın. Un, yumurta, süt, tuz ve sirkeyi yoğurun. Dindekirdirince bir şekilde açın. Üzerine sıvı yağ sürün, üç katlayıp tekrar yoğurun. Hamuru üç adet bezeye ayırın. Her beşeyi ince açın. Yarılarına iç harçtan koyup kalan yarıları üzerine katlayıp çay tabağı ile yarım daire kesin. Sonra yağda kızartın.

MALZEMELER

- 2 su bardağı un
- 1 adet yumurta
- 2 çorba kaşığı sirke
- 1/2 su bardağı süt
- 1 tatlı kaşığı tuz
- 3 çorba kaşığı sıvı yağ
- İç için: 200 gr. beyaz peynir
- 1 adet yumurta
- Maydanoz

ELİF KORKMAZ



6 KİŞİLİK

MALZEMELER

- 1 su bardağı galeta unu
- 1/2 çay kaşığı kırı
- 200 gr. kuşbaşı tavuk eti
- 2 adet havuç
- 2 çorba kaşığı sıvı yağ
- 2 diş sarımsak
- 2 çorba kaşığı yoğurt
- Tuz, karabiber

PATATES KÖFTESİ

Patatesleri haşlayıp ezin. Soğuduktan sonra içine ince bulguru ekleyip üzerine oturun. Bulgurları şişince verdiğiniz soğan, yumurta, salça ve baharatları koyup yoğurun. Harçtan ceviz büyüklüğünde parçalar koparıp tepsiye dizin. Üzerine tereyağıyla yağlayarak 200 derecede fırında pişirin.

MALZEMELER

- 1 su bardağı ince bulgur
- 2 adet patates
- 1 adet soğan
- 1 adet yumurta
- 1 çorba kaşığı biber salçası
- Tuz, karabiber, kimyon
- 1'er çorba kaşığı tereyağı ve biber salçası
- 1 çay bardağı su

Astro Yıldızlar ve Siz

KOÇ (21 MART-20 NİSAN) Uzun süreli yapmayı planladığınız işlerinizi gerçekleştirmek için yepyeni çalışmalarını hazırladınız.

BOĞA (21 NİSAN-21 MAYIS) Yaratıcı kişiliğinizi çalıştığınız zaman iş potansiyelinizi yükseltebileceğiniz şekilde artıracak.

İKİZLER (21 MAYIS-21 HAZİRAN) Kazançlarınızın artırılmasına konsantrasyonla çalışarak işlerinizi ilerlettiğinizden sonuçlanacaksınız.

YENİGEÇ (21 HAZİRAN-21 TEMmuz) Bugün, yaşamınızda doğru ve yanlışlarınızı yeniden gözden geçireceğiniz, olayları düşünceceğiniz.

ASLAN (21 TEMmuz-21 AĞUSTOS) Mars'in olumlu desteği sayesinde, kendinizi enerjinizi hissedeceksiniz. Sakin davranmalısınız.

BAŞAK (21 AĞUSTOS-23 EYLÜL) Jüpiter ve Mars, düşüncelerinizi her işi yapmaya geçirmenizi konusunda istediğiniz desteği veriyor.

TERAZİ (21 EYLÜL-23 EKİM) Maddi konularda istediğiniz başarıları gerçekleştirmek için sosyal sınıfları kullanabilirsiniz.

AKREP (23 EKİM-21 KASIM) Bugün, bulundunuz ortamın partilendirildiğini gözlemlerinizdir. İyilerden olmayın.

YAY (21 KASIM-21 ARALIK) Görüşmeleriniz kişilerin düşünce tarzları, sizde yeni olabilir. Onlara destek olma şansınız var.

ÖĞLAK (21 ARALIK-21 OCAK) Uzun vadeli işlerden hoşlanırsanız ve hiçbir kişiliğe bağlılık yaşamıyorsanız, işlerinizi yapabilirsiniz.

KOVA (21 OCAK-20 FEBRUAT) Taleplerinizi istediğiniz doğrultuda yönlendirebilirsiniz. İçerikler için formülleri ihtiyacınız var.

BALIK (20 FEBRUAT-20 MART) Dengelerinizi bozulanı tahmin edemeyorsunuz. Sarsılmadan gözden geçirmelisiniz.

BUĞÜN DOĞANLAR

Duyguların gilemekten hoşlanırsanız, Koyun, mayı sevmeyin. İş dışı yaşamı güçlü olduğu için yaşamla ilgili karama er ya da geç olacaktır. Doğru ve yanlışları arasındaki farkları bulabilirsiniz.

ELİF ÖZKOL

GÜNAYDIN

8 EKİM 2015 PERŞEMBE YIL: 12 SAYI: 4801

TURGAY DÖKME

Sahibi Turgay Dökme Dergi Basım A.Ş.

Genel Yayın Yönetmeni ERDAL SAFAK

Özel Yayın Yür. Yür. METİN YÜKSEL

Ek Yayımlar Yönetmeni SENGÜL BALIKSIRTI

Yayın Koordinatörü SİNAN ÖZDİNDAR

Yayıncı Kuruluşu YUSUF İZEL

Savunma Sanayi Bakanlığı - BERK KALK

Ticari Kısım Yayıncılığı: ELAZ YILDIZ

TURGAY DÖKME

Yazı Kuruluşu Turgay Dökme

Sahibi Turgay Dökme Dergi Basım A.Ş.

Genel Yayın Yönetmeni ERDAL SAFAK

Özel Yayın Yür. Yür. METİN YÜKSEL

Ek Yayımlar Yönetmeni SENGÜL BALIKSIRTI

Yayın Koordinatörü SİNAN ÖZDİNDAR

Yayıncı Kuruluşu YUSUF İZEL

Savunma Sanayi Bakanlığı - BERK KALK

Ticari Kısım Yayıncılığı: ELAZ YILDIZ

Sağlık

8 Ekim 2015 Perşembe

05

Dr. HOWARD MURAD

SAĞLIKLI GÜZELLİK İÇİN...

drhoward.murad@sabah.com.tr

Cilt bir cilt için gerekli olan besinler

Cildinize sürdüğünüz kremler kadar ne ile beslendiğiniz de son derece önemli. Bağdokusunu onarmaya yarayacak başarılı bir diyet için su, çeken maddelerden keten tohumu, ceviz ve çekirdek tüketmeye çalışın.

Bu hafta sizlere cildinizi nasıl beslemeniz gerektiğini ve nemlendiricilerin cildiniz için önemli anlatacağım...

1. ADIM: YAPI MADDESİ

Vücudumuz için gerekli besinleri yiyeceklerden elde etmek her zaman kolay olmaz. Bildiğiniz gibi bağdokusu vücudun yapı maddesinden yani GAG'lerden meydana gelir. Bu da kondroitin, dermatan ve en yaygın olanık da hyaluronik asit içerir. Bu maddeleri meydana getirmek için vücudumuz glukosamin adı verilen besini kullanır. Vücudumuz glukosamin ürettiği tüm bağdokularımızı yeniden sağlığını kavayacaktır. Vücudumuz yeni ve sağlıklı dermis dokusunu meydana getirebilmek için bu yararlı besini dışarıdan takviye edilmesi gerekir. Günlük 1000-2000 mg arası bir doz, vücudun glukosamin GAG'lar ile güçlendirilmesi için yeterlidir.

Bağdokunun yapısında glukosaminin dönüştürülen GAG'lerden biri olan hyaluronik asit, ayrıca dokularımıza su çekme özelliğine sahiptir. Özellikle ciltteki elastisiteyi, gıcık ve en çok da deride bulunan cildin doğal nemlendiricisidir. Bağdokunuzu yeterli kadar nemli tutmak önemlidir. Yağlandırmakla birlikte bu yağlandırmakla birlikte nemlendirmeye de önem vermeliyiz. Bu durum aynı zamanda ciltte sağlanacak olan glukosamin beslenmesinde ekleyerek vücudumuzun içeriden ve dışarıdan suyla donatmış olursunuz, nemli olmasını sağlarsınız.

2. ADIM: AMİNO ASİTLER

Genelde vücudumuz amino asit ihtiyacını kendi amino asit havuzundan veya protein bakımından yeterli beslenerek karşılar. Protein içeren yiyecekler tükettiğinizde vücudunuz proteinleri çeşitli amino asitler halinde parçalar. Daha sonra bu amino asitleri kullanarak vücudunuz ihtiyaçlarına göre ayağına ihtiyaç duyulan bölümlere göre yeniden yapılandırır. 20 amino asit ailesine sadece 11 tanesini vücudunuz kullanabilir. Ancak 11 tanesini amino asit ailesi olmadan tam işlev gösteremez, bu sebeple de geri kalan dokuz amino asit amino asitlerden alınması çok önemlidir. Vücudunuzun ihtiyaç olan tüm amino asitleri etten alabileceğinizden duyunuz olabilirsiniz. Hem et, hem de lazar asitler. İhtiyaç amino asitler kolajen ve elastin denir. Bu amino asitler, tam tahıllar, yemliğin, çekirdekler ile sebze ve meyvelerdir.

3. ADIM: TEMEL YAĞ ASİTLERİ

Bağdokusunu onarmaya yarayacak başarılı bir diyet ayrıca damarları yeniden su alabilen için



su çeken maddeler de içermelidir. Bağdokusu için su çeken maddelerin başında keten tohumu, ceviz gibi çeşitli yemiş ve çekirdekler ile soğuk su balıklarında bulunan temel yağ asitleri gelir.

Temel yağ asitleri diğer bir mucizevi besindir. Ancak bu yağlı ciltte vücudunuz fazla yağlı bir yağ dökülür. Cildinizi kendi başına üretmez. Bu sebeple temel yağ asitlerini yiyecek kaynakları ve gıda takviyelerinden elde etmeniz gerekir.

4. ADIM: B VİTAMİNLERİ VE MİNERALLER

Ayrıca glukosamin, amino asit ve temel yağ asitleri hareketi geçiren yeni ve sağlıklı bağdokular elde edilebilmek için belirli besinlere daha ihtiyacımız vardır. Bunlar fabrikamızın ciltlerinde yağlar olarak düşünülmüştür. Bunlar; vitamin ve manganez, magnezyum, bakır ve çinko gibi eser miktardadır. Günlük olarak en az B vitamin komplekslerinin günlük değerinin yüzde 100'ünü karşılayacak bir multivitamin/multimineral kompleksi seçmeniz gerekir. Bunun yanı sıra günlük kullanımda en az yüzde 100'ü oranında eser mineral içeren bir multivitamin/multimineral kompleksi seçmeniz gerekir. Günlük değer, kanunlarla belirlenmiş bir zorunluluktur ancak vücudumuzun, belli durumlarda bu değerden fazlasına ihtiyaç olduğu fark edilmektedir.

Cildinizi canlı tutmak için...

CILDINIZDE yeterli miktarda nem tutmanın ne kadar önemli olduğunu biliyorsunuz. Bu yüzden katmanlı temel fonksiyonlarıdır; biri; cildinizdeki suyu kaptanması, diğeri; suyu dışarıya çıkarmasıdır. Bu katman evin çatısı benzer. Peki çatıda delikler varsa ne olur? Sıcaklık dışarıya çıkarılır ve çatı çatılır. Aynı şekilde cildinizde de suyun dışarıya çıkması, cildin nemli kalmasını sağlar. Vücudun evin çatısı olduğu ve katmanlı bir yapı olduğu, nemli kalmasını sağlar. Bu katman evin çatısı benzer. Peki çatıda delikler varsa ne olur? Sıcaklık dışarıya çıkarılır ve çatı çatılır. Aynı şekilde cildinizde de suyun dışarıya çıkması, cildin nemli kalmasını sağlar.

Nemlendiricilerin etkisi geçicidir, devamlı uygularsanız nemli bir ortam sağlanabilir



İyi bir nemlendirici sadece cildi su ile donatmaz aynı zamanda boynuzu katmandaki sınırları güçlendirerek suyun kaçmasını engeller ve cildin selülitin kurtulma kabiliyetini artırır. Boynuz katmanının bir arada tutma kabiliyeti işi farklı türde sayesinde elde edilir.

HİDROFİLİK

İlk grup, hidrofilik yani suyu seven maddelerdir. Bu biraz kafa karıştırıcıdır. Suyu neden seven? Cildimiz suyu çekmez mi? Evet, çekmez ama öncelikle kaptanması gerekmektedir. Bu maddeler dışarıya suyu çeken suyu çekerek dokulara geri hapsetir. Serami adı verilen lipid sınıfı, cildinizdeki hidrofilik maddelerden biridir.

HİDROFİLİK

Boynuz katmanına sahip kabiliyetini veren diğer madde grubu hidrofilik maddelerdir. Suyu seven bu maddeler, ortamdaki suyu çekerek cilde hapsetir. Hidrofilik maddelere örnek olarak sodyum PCA ve hyaluronik asit verilebilir. İyi bir nemlendirici; boynuz katmanına hem biçim vererek, hem de güç

katacak her iki tür nemlendirici maddeyi ihtiva etmelidir. Kuru ve yıpranmış cilt yüzeyine uygulandığında yapraklı dokuları doldurarak ve güçlendirerek bariyer fonksiyonuna kuvvet katar. Bu yolla 'trans-epidermal su kaybını' engelleyerek ve istenmeyen solumdan cilde girişine ket vurarak, cildin koruyucu katmanına destek vermiş olur.

Nemlendiriciler başka bir işlevde sahiptir. Cildimizin derindeki katmanları, içeriden içme suyu ve nemlendirici besinlerin indirilmesi yoluyla nem elde etmeye ihtiyaç duymaktadır. Bu durum bir nemlendiriciyi cilt yüzeyine nemlendirici, gıcık ve en çok da deride bulunan cildin doğal nemlendiricisidir. Bağdokunuzu yeterli kadar nemli tutmak önemlidir. Yağlandırmakla birlikte bu yağlandırmakla birlikte nemlendirmeye de önem vermeliyiz. Bu durum aynı zamanda ciltte sağlanacak olan glukosamin beslenmesinde ekleyerek vücudumuzun içeriden ve dışarıdan suyla donatmış olursunuz, nemli olmasını sağlarsınız.

Gençken bu çatı sıkı ve bozulmamıştır. Doğru besinlerden cildinizdeki suyu tutmaya yetecek kadar tükettinizdir, boynuz katmanınız suyu yerine hapsetmiştir. Yaşlandıkça bariyer etkisi azalır. Genç ve güçlü olanlara kıyasla ölü ve etkisiz hücreler ile dolmuş kalın, aynı zamanda hücreler arasındaki sınırları oluşturan lipid katman da incir. Bu durum bir trans-epidermal su kaybı adını verdiğimiz probleme sebep olur. Su, ciltteki derindeki katmanları, içeriden içme suyu ve nemlendirici besinlerin indirilmesi yoluyla nem elde etmeye ihtiyaç duymaktadır. Bu durum bir nemlendiriciyi cilt yüzeyine nemlendirici, gıcık ve en çok da deride bulunan cildin doğal nemlendiricisidir. Bağdokunuzu yeterli kadar nemli tutmak önemlidir. Yağlandırmakla birlikte bu yağlandırmakla birlikte nemlendirmeye de önem vermeliyiz. Bu durum aynı zamanda ciltte sağlanacak olan glukosamin beslenmesinde ekleyerek vücudumuzun içeriden ve dışarıdan suyla donatmış olursunuz, nemli olmasını sağlarsınız.



ŞEYDA COŞKUN İLE 3 GÜNDE 4 KILO

diyet@posta.com.tr
Tel: 0312 505 68 19

Haftanın bir gününü saf proteine ayırın

Bugün protein günümüz. Size tavsiyem haftanın bir günü yalnızca protein tüketin. Böylece metabolizmanızı ve sindirim sisteminizi daha hızlı çalıştırırsınız ve daha kolay yağ yakarsınız

3 Günde 4 Kilo Diyeti

3. GÜN Sabah: 3-4 adet orta boy üzgare mantar (tercihen tost makinesinde bastırılmış).
Öğle: 80 gram yağsız, sosuz et veya balık veya tavuk veya hindi (üzgara, buğulama veya haşlama).
Akşam: Öğlenki müninin aynısı.

Ödem Çayı

Malzemeler
• 1 demet maydanoz sapı
• 1 fincan taze elma suyu
• Yarım litre su
Yapılışı:
Suğun içinde malzemeleri bir taşım kaynatıp 5 dakika bekletin. Süzüp soğuk ya da sıcak olarak gün boyu için. Şeker ya da tatlandırıcı ilave etmeyin.

KAÇIRANLAR İÇİN

3 Günde 4 Kilo Diyeti'nin 1 ve 2'nci günleri:

1. GÜN Sabah: 1 kase balkabağı detoksu.
Öğle: 1 kase balkabağı detoksu.
Akşam: 1 kase balkabağı detoksu
Not: Aralarda ödem çayı için.



Balkabağı detoksu (3 porsiyon)

Malzemeler
• 3 kase küp doğranmış balkabağı
• 1 çubuk tarçın
• 3 adet karanfil
• 1 kahve fincanı su
Yapılışı: Soymuş, yıkamış, küp doğranmış balkabağına tarçın, karanfille birlikte 1 kahve fincanı su da dökülerek şekilde suyunu çekerek pişirin. Afiyetle yiyin.

2. GÜN Sabah: 1 haşlanmış yumurta.
Öğle: 1 haşlanmış yumurta.
Ara öğle: 1 haşlanmış yumurta.
Akşam: 1 haşlanmış yumurta.
Not: Aralarda hibiskus çayı için. İhtiyaç duyarsanız gün içinde 1 haşlanmış yumurta daha tüketebilirsiniz.

Hibiskus çayı



Malzemeler
• 2 yemek kaşığı hibiskus çayı
• Yarım litre su
Yapılışı:
Yarım litre su içinde hibisküsü bir taşım kaynatın. 5 dakika beklettikten sonra süzün. Soğuk ya da sıcak içebilirsiniz. Şeker, tatlandırıcı ilave etmeyin.

YARIN: YARIN: 5 Günlük Direnen Kilo Diyeti

Şeyda Coşkun kimdir?

1976'da Ankara'da doğdu. Spor hayatına lisede hentbol oynayarak başladı. Ankara Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi Bölümü'nü bitirdi. Daha sonra Hacettepe Üniversitesi'nde sporcu beslenmesi üzerine sertifikalı programına katıldı. Amerika'da Montignac Academy'de ünilerin diyet koçu Joe Weigle ile çalıştı. Amerika'da açlık ve bitikler kursuna katıldı.

İdeal kiloya ulaşmanın 7 KOLAY YOLU

İste, fazla kilolarınızdan kurtulma rehberi:

1) Yavaş ve iyi çiğneyin:

Tokluk hissi, yemek yendikten 20 dakika sonra hissedilmeye başlar. Yavaş yemek yemek, yemeğin özünü gösterir. Yemek sırasında kolunlar arasında gıcıklaşma, kaşıntı, içiğünza masaya basarak, yemeyi sık sık ara verin.

2) Porsiyonlarınızı küçültün:

Tabağınza koyduğunuz yiyeceklerin miktarını uygun şekilde ayarlayın. Büyük bir tabağın içinde küçük bir porsiyon olmasından küçük bir tabağın içinde küçük bir porsiyon daha fazladır. Tabaklarınızın ortasında ağızla yemek yemeyin. Fark etmeden çok yada tüketirsiniz.

3) Su içmeyi alışkanlık haline getirin:

Her gün 2-3 litre su için.

4) Yemek yerine spor:

Okla, depresyon, sıkıntı, mutsuzluk

gibi negatif duygularınızda kendinizi dahi atıp yürüyüş yapın. Unutmayın, en büyük antidepresan yürüyüştür.

5) Yağ baltasına dikasın için:

Yemeyi bitirdikten 10 dakika sonra hayranca kolunları dönmüş yatları (tereyağı, iç yağ vb) mideden çıkartmaya yardımcı olur. Yemelerden et, kıyma, tavuk, koyun, sığır, balık etine yağ ilave etmeyin. Çünkü bu protein kayıplarını zaten yağ içerir. Aksi takdirde yemeye ilave etmiş yağ ile protein içindeli yağ arasında savaş çıkar. Savaş kazanan yağ ise vücudunuzda depolar!

6) Kahvaltı etmeden güne başlamayın:

Sabahları kurt gibi aç uyanırsanız, bu doğru beslenmediğinizi gösterir. Aç uyanırsanız öğlen yemeği fazla kaçırabilirsiniz demektir. Ortalama 8-9 saatlik açlık sonrası vücut, beslenmeye en çok sabah ihtiyaç duyar. Bu yüzden de en önemli öğün kahvaltıdır. Kahvaltı güne zinde başlamak ve metabolizmanın sağlıklı çalışması için şart.

7) Akşam öğün atlamayın:

"Bir öğün atladım, kardiyo!" diye düşünmeyin. Akşam öğün atlamak, vücudunuzu yağla doldurur. Yemek aralığınız 4 saat olmasın deni gösterir.

Metabolizmayı hızlandıran 10 baharat



Lezzet vermesinin dışında öğünlerimizi eğlenceli, renkli bir hale getirmek için baharatlar bulunmaz nimettir. Metabolizmayı hızlandırıp yağ yakıma yardımcı olurlar. Sofranızdan şu baharatları eksik etmeyin:

- **Kekik:** Gaz ve idrar söktürücüdür. Mideni yatıştır.
- **Kurumacı biber:** Metabolizmayı hızlandırır. Bıktı midede A vitamini içerir, hastalıklara karşı direnç artırır.
- **Karabiber:** Hazmı kolaylaştırır. Afrodizyak etkilidir.
- **Zerdeçal:** Vücut toksinlerini atar. İyileşim için antioksidanlar kanser bağla olmak üzere pek çok hastalığa korur.
- **Karanfil:** Potasyum ve kalsiyum kaydırır.
- **Tarçın:** Kan şekerini dengeler, tıdı foratı önler. Güz süsüldüğü dişleri beyazlatır. İdrarı diyetine kang en etkili baharatlardan biridir. Yeşil çayınıza atarsanız 1 çubuk tarçın kan şekerinizi dengeler ve bel çevresindeki yağların yakılmasına yardımcı olur.
- **Zencefil:** Gaz söktürür, mide bulantısına iyi gelir. Vücut ısısını ve metabolizma hızını artırır.
- **Biberiye:** Yağ metabolizmasını hızlandırır. Mideni rahatlatır. Vücutta suyu, dokuları temizler.
- **Mercan Kök:** Sindirim sisteminin daha iyi çalışmasına yardımcı eder.
- **Kimyon:** Metabolizmayı hızlandırır, bağırsak sisteminin güçlendirir.

Kilo değil tat al

Kalori deposuna dönüştürmeden yemelerinizi lezzetli hale getirebilirsiniz. Bunun için önce alışkanlıklarınızı kurtulun. Yemek pişirirken ağır soslar, yağ ve tuzdan vazgeçin. Baharatlar ve sebze suları faydalıdır. Baharatlar hem metabolizmayı hızlandırır hem de lezzet verir. Mevsim sebzeleriyle hazırlanmış sebze suları çorbalarınıza tat katar. Ağır soslar ve yağlı yemekler kışın sadece anlık madduk verir. Anlık madduk için vücudunuzun yağlanması için vermez.



Proteinin gücü

Yüksek proteinli yiyecekler sindirimi ve metabolizmayı daha hızlı çalıştırır. Midenizi çabuk terk etmediğinden tok tutarlar. Yeterli miktarda protein alması bize kas değil yağ kaybettirir. Vegetaryen olanlar ise bu gücün yerine tofı, kinoa ve buğday tüketerek protein ihtiyaçlarını karşılayabilirler.

Fotoğraf: Formante

Sözcü
Pazar

Diyet

Pazar, 10 NISAN 2016

10

Kim kimin
önüne
yatıyor?

Eğer Vakti meselesi Türkiye'de yıllardır yaşanan çocuk istismarı gerçeğinde denir bir kırılma noktası yaratır. Bakanların söz-siyaset polemiklerin gündemi hafifletme, yörenüti değıstirme çabalarına.

Durum vahim. Ne kadar vahim olduğu da dünyada bu alanda çalışan en büyük örgüt olan ECPAT'ın araştırma raporunda mevcut.

ECPAT (Çocuk Seks İşçiliği, Çocuk Pornografisi ve Seks Amaçlı Çocuk Ticaretine Son Ağı) geçen yıl yayımladığı raporda dünyada en çok Türkiye'den çocukların yer aldığı ortaya çıktı.

Korkunç değil mi? Durum bitmedi. dahisi da var, sonuçlara bakılrsa Türkiye'deki cinsel suçların yüzde 46'sı çocuklara karşı işleniyor.

2013 verilerine göre Türkiye'deki resmi evliliklerin beşte biri 18 yaşın altındaki kızlarla yapılıyor. Avrupa'da çocuk evlilik oranının en yüksek olduğu ikinci ülke Türkiye.

Yoksulluk, çocukların şiddete maruz kalma ihtimalini artıran bir olgu ve ne yazık ki Türkiye'de her üç çocukta ikisi ciddi maddi sıkıntıları içinde büyüyor.



Özlem GÜRSSES
BİR HAYAT VAR ELİNİZDE

ECPAT raporuna göre Türkiye'de çocuklar bizzat aileleri tarafından seks işçiliğine zorlanıyor hatta seks tüccarlarına satılıyor.

Türkiye'den çocukların satıldığı ülkelerin başında Almanya var. Almanya'da çocuk ticareti nedeniyle en fazla ceza alan dördüncü grup Türkler.

Evsiz çocukların çocuk pornosu için kullanıldığı ve çocuk pornolarının sokak aralarındaki CD satıcılarından kolaylıkla alınıldığı da raporda yer alıyor.

Rapordeki en vahim bilgilerden biri de şu: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bugüne kadar çocuk pornolarında 36 binin üzerinde Türkiye'den çocuk tespit etmiş. 36 bin çocuk!!!

Kurum'un verilerine göre bu çocukların yüzde 42'si 7 yaşın altında çocuklar.

Bu utanç verici, insanlık dışı durum ortadükten "kim kimin önüne yatıyor" tartışmaları ile uğraşır duruyoruz.

Yazık bu ülkeye, yazık bu ülkenin çocuklarına!

Siz de bıkmadınız mı?

- Türkiye'nin en temel sorunları hakkında bile anında kiye bittimikten.
- Çözüm üretmek üzere yan yana geleceğiz ya bire siyasi polemiklerde kaybolan siyasi liderlerden.
- Gazetecilerin sırf bir mahalleyi savunmak adı-

na bu kutuplamayı daha da derinleştirerek yazılar yazmaktan.

● Hep ipe sapa girmek gündemlerde kaybolup memleketi yeni yüzle taşıyacak hiç bir vizyona emek verilmemesinden.

● Vallahi benim içine fenalık geldi!



Dünyanın Merkezi

Bir Süreir İsrail'deyim. İzlenimlerimi yakında yazacağım. Şimdilik sadece dünyanın inanç merkezi Kudüs'ten selamlar...

Oyuncak Müzesi
Mall of İstanbul'da

Bundan bir süre önce Torunlar Holding Başkanı Aziz Torun'la bir öğlen yemeğinde bir araya geldik. Olfaka uzun süren sohbetimizde "memleket meselelerinde" Aziz Bey'in benimle çok benzer fikirleri olduğunu göremek biraz da şaşırdım. Aziz Bey o gün bir grup gazeteciye Mall of İstanbul'da açılmış bir sergiyi gezdirdi.

Sunay Akın'ın "Oyuncak Müzesi" bugüne dek hiç ortaya çıkmamış çok özel parçaları Mall of İstanbul içinde harika bir sergi hazırlanmış.

Bizzat Sunay Akın tek

tek anlattı parçaları, ilk boyama oyuncaktan, uzay oyuncaklarına kadar mutlak görseli gereken bir koleksiyon.

Mayıs sonuna kadar gezilebilecek sergiye çocuklar için özel oyun köşeleri de var.

Amağdan Torunlar Grubu'na ülkemizin geldiği noktanın farkında, bir süredir uzak durdukları "laik mahalleye" bir el uzatmak istiyor.

Her ikisi de iyi haber! Hem Torunlar'ın "laik mahalleye" yeniden bir araya gelmesi "gabası". Hem de Sunay Akın'ın nefis oyuncakları...



Annelik sadece besleyip, bakmak değil. Anıl hasan bir çocuk "hayallerinin peşine düşecek cesareti göstermesi" için ilham vermek...

ALKALİ DİYETLE
HEM GENÇLEŞİN
HEM KİLO VERİN

Vücudu fazla asit yükünden arındıran bir beslenme şekli olan "Alkali Diyet" in sağlıklı yaşam vaat ettiğini belirten Dr. Ayşegül Çoruhlu, "Hem genç kalmak hem de kilo vermek istiyorsanız bu diyet tam size göre... Deneyin, farkı görün" diyor...



Limonlu ya da elma sirkeli su içerek arının

● Suyu alkali yapmak için alkali damlalar şart mı? Tavsiye ediyor musunuz?

Gerek yok... Limonlu, elma sirkeli su yeterince hemzileştirir. Limon asitli ki soyalımsu enginarın kararmasını engelliyorsa,

nasıl o sebzenin etmesini ya da etmesini, aynı şeyi vücudumuzun içinde bize de yapıyor. Tüm alkali beslenmenin mantığı zaten, antitoksidan almak ki bu en çok çiğ ve taze sebzelerde var ve böylece paslanmayız.

● Sebzelerin çiğ tüketilmesini öneriyorsunuz, mesele brokoli, karabiber gibi sebzelerin baharatları çok güçlüdür. Bu nasıl olacak?

Beslenme biyolojik bir süreçtir. Çünkü insan biyolojik bir varlıktır. Biyolojik yapısına uygun biyolojik beslenir tüketir. Beslenir buharları diyoruz sorum şu: Mesela karabahar,

● Kanserden nasıl korunuruz? Sebzeler, meyveler, kuruyemişler, yağlı tohumlar, iyi yağlar, baharatlar kanserden korunmada çok faydalıdır. Zerdeçalın kansere karşı koruyucu etkisi anti-aging kongrelerinin baş konusudur. Yakında sumak da öyle olacaktır. Brokolinin meme ve prostat kanserinden koruyucu etkisi biliniyor. Özellikle alkali beslenme biçimi toplu olarak hastalıklardan ve kanserden koruyucudur.

Yazdığım "Alkali Diyet" ve "Tokuz Ama Açık" kitaplarıyla sağlıklı beslenme kavramına "alkali asitli" birini sokar. Biyokimya Uzmanı Dr. Ayşegül Çoruhlu ile alkali diyeti enine boyuna konuştuk...

NASIL BESLENMELİ, NELERE DİKKAT ETMELİYİZ?

Kilo vermek ve aynı zamanda alkali beslenmek isteyenlere bir liste veya bir program verecek olursanız neler yer alır bu listede?

- Onkoloji genel kuralları sıralayalım
- Daha bol su içim... (sık sık içim)
- Daha çok sebze yiyim (sık sık içim)
- 20 kereden çok çiğneyim (çok sık içim)
- Akşam 5-6 dan önce akşam yemeğini yiyim (en sık içim)

Gelelim diyet programına...

Sabah kalkınca ilk limonlu su içim. Açgöbeği yitirdikten sonra farklı meyveler oluşturun. 1 hafiflik liste yapım ve uygulayım. Haftanın sonunda farkı göreceksiniz...

Kahvaltı Yumurta, soğuk sebze, lor peyniri, karabıyda ekmeği, az tuzlu peynir-tahin veya haşlanmış patates, tereyağı, zeytin, meyve, kuruyemiş (çok sık içim) da bir kez ceviz, fındık ve baharatlar ve bitki çayları.

Öğlen Isteğiniz her türlü çiğ ve pişmiş (bulamda ya da haşlayarak) sebzeyi tüketebilirsiniz. Baklagil, seytin yağı yemekler, tüm çorba çeşitleri, keçi yoğurtu, mevsim salata, meyve, kuruyemiş, avokado gibi yağlı meyveler, kabuklu patates haşlamam, balık, haftada 1 kez et. Tüm çorba çeşitleri tüketilebilir.

Akşam Öğle yemeğinden 1 saat sonra yeşil çay Akşam 17.00'de Öğle yemeğindeki gıdaların istediğince kadar.

Gecce Bol taze su. 23.00'te Gecce maskesi tak ve yat...

Sabah Uyurken zayıflarsanız, üstüne genleşmiş hatta biyolojik olarak taktirinde o günü hiç yapamamış gibi yırpanma-mış olarak günü baştan başla.

ÇİĞ SEBZE FAYDALI

a) Çiğken mi. b) Sıcak suda kaynatarak haşlanınca mı.

c) Bulamda yitirince mi. d) Yağlı mis gibi kızartınca mı daha biyolojik haldedir. Biyolojik, yani varoluşuna ya-

kın, doğadaki yapısına yakın durmalıdır? Cevabı verdiğimizde beslenme bilginizi yükseletiriz. Yani "işlenmiş gıdalar zararlıdır" klişesinden "işlenmiş gıdalar bile zararlı değil, ideal olan çiğ ve doğal olanlardır" düşüncesini kurabilirsiniz. Sorunuz da doğru bir soru elbette. Sindirimi iyileştirmek, sindirimi enzimleri artırmak, iyi bakterileri az olan mide-bağırsak sisteminde bu yiyecekler gaz yapar. Ama bilin ki içerde hata var. Daha önceki beslenme hatalarımız göstergelektir gaz, hazımsızlık, kabızlık vs. Alkali beslenmeye yeni geçecek olanlar haşlama ile başlayabilir. **BITTİ**



KITAPLARIMLA SAĞLIKLI BESLENMEYİ ÖĞRETİYORUM

● "Alkali Diyet" ve "Tokuz Ama Açık" adlı kitaplarla hedeflediğiniz kilo kilo vermek isteyenler mi, sağlıklı beslenmeyi tercih edenler mi?

Kitapların sağlıklı beslenmenin yanında kilo verme hedefleri. Bir-iki kez kampanya...

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	: Yasemin BİLİŞLİ
Doğum Yeri - Tarihi	: Seydişehir/Konya – 23.05.1973
<u>Eğitim Durumu</u>	
Mezun Olduğu Lise	: Aksaray Sağlık Meslek Lisesi, Aksaray, 1991
Ön lisans Diploması	: Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri M.Y.O, Hemşirelik Bölümü, Antalya, 1993
Lisans Diploması	: Akdeniz Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, İktisat Bölümü, Antalya, 1999
Yüksek Lisans Diploması	: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Ana Bilim Dalı, Antalya, 2006
Tez Konusu	: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyetinin Sağlık Ekonomisindeki Yeri ve Önemi: Bir Uygulama
Doktora Diploması	: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Ana Bilim Dalı, Antalya, 2017
Tez Konusu	: Tüketim Kültürü ve Bir Tüketim Nesnesi Olarak Yazılı Basında “Healthism” Söylemi
Yabancı Dil	: İngilizce

Bilimsel Faaliyetler

Diğer Dergilerde Yayımlanan Makaleler

1. İnci E.İ., Bilişli Y., Hizay D., "İş Kazalarına Maruz Kalan Sağlık Çalışanlarının Bildirimlerinin Değerlendirilmesi: Üniversite Hastanesi Örneği", Health Care Academician Journal, vol.3, pp.83-88, 2016
2. Bilişli Y., "Ermenek Maden Kazası'nın Yazılı Basında Yansımaları", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, vol.2016, pp.91-104, 2016
3. Bilişli Y., Hizay D., "Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerinde Şiddet: Üniversite Hastanesi Örneği", JASSS (The Journal of Academic Social Science Studies), no.52, pp.473-486, 2016
4. Bilişli Y., Kamarlı H., Üstündaş M., "Tıbbi Sekreterlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Saptanması", Elektronik Journal of Vocational Colleges, vol.05, pp.431-444, 2015
5. Erkul M. , Bilişli Y., Tüm N., "Hemşirelerde Hasta Güvenliği Kültürü Algısı: Üniversite Hastanesi Örneği", The Journal of Academic Social Sciences,, pp.330-337, 2015

6. Bilişli Y., "Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Ayaktan Hasta Memnuniyet Düzeyi", The Journal of Academic Social Sciences,, pp.427-439, 2015
7. Kartal H., İşler L., Bilişli Y., "Örgütsel Bağlılık ve İşle Bütünleşmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Çağrı Merkezi Örneği ", Elektronik Journal of Vocational Colleges, vol.05, pp.325-338, 2015.

Hakemli Kongre / Sempozyumların Bildiri Kitaplarında Yer Alan Yayınlar

1. Bilişli Y., İnci E.İ., Tortop A., "Ameliyathanelerde Hasta Güvenliği Çerçevesinde Hasta Takibinin RFID Teknolojisi ile Değerlendirilmesi", 10. Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, Antalya, Türkiye, 11-14 Mayıs 2016, pp.41-41
2. Yirmibeşoğlu Ş.G., Bilişli Y., "Reflection Of St. Valentine's Day On Turkish Newspapers ", II. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu, Antalya, Türkiye, 18-20 Mayıs 2017, pp.874-874
3. Yirmibeşoğlu Ş.G., Bilişli Y., "Perception of University Students Regarding Violence against Women ", II. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu, Antalya, Türkiye, 18-20 Mayıs 2017, pp.873-873
4. Bilişli Y., Hizay D., "Sağlık Hizmetlerinde Çalışanlarının İş Doyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi", 10. Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, Antalya, Türkiye, 11-14 Mayıs 2016, pp.45-45
5. İnci E.İ., Bilişli Y., Hizay D., "İş Kazalarına Maruz Kalan Sağlık Çalışanlarının Bildirimlerinin Değerlendirilmesi", VI.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Antalya, Türkiye, 1-4 Mart 2016, pp.844-845
6. Bilişli Y., Hizay D., "KİOSK Hasta Kayıt Sistemi Kullanımının Hasta Memnuniyetine Etkisi", 10. Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, Antalya, Türkiye, 11-14 Mayıs 2016, pp.6-6
7. Bilişli Y., Hizay D., "Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerinde Şiddet: Üniversite Hastanesi Örneği", VI. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Antalya, Türkiye, 1-4 Mart 2016, pp.586-587
8. Bilişli Y., Kamarlı H. , Üstündaş M., "Tıbbi Sekreterlerin Tükenmişlik Düzeyinin Saptanması", 14. Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi (Bürokon), Zonguldak, Türkiye, 8-10 Ekim 2015, ss.65-65
9. Kartal H., İşler L. , Bilişli Y., "Örgütsel Bağlılık ve İşle Bütünleşmenin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi : Çağrı Merkezi Örneği", 14. Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi (Bürokon), Zonguldak, Türkiye, 8-10 Ekim 2015, ss.49-49 (En iyi Bildiri Ödülü).

10. Erkul M. , Bilişli Y., Tüm N., "Hemşirelerde Hasta Güvenliği Kültürü Algısı: Üniversite Hastanesi Örneği", V. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Antalya, Türkiye, 20-22 Kasım 2014, pp.319-321.

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar

1991 - 2000 Antalya Devlet Hastanesi, Hemşire

2000 – 2005 Antalya Devlet Hastanesi, Tahakkuk- Tahsilat- Senet, Birim Sorumlusu

2005 – 2009 Pamukova Sağlık Grup Başkanlığı, Sayman Mutemedi

2009 – 2010 Bayburt Sağlık Müdürlüğü, İdari Mali İşler, Satınalma

2010 – 2011 Bayburt Sağlık Müdürlüğü, AÇSAP Şube Müdürü V.

2011 – 2012 Edirne Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Satınalma Birim Sorumlusu

2012 - 2016 Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Kalite Müdürü

2015 – 2016 Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Başmüdür V.

2013 - Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu, Öğretim Görevlisi -
Devam Ediyor.

E-Posta

: yasemin@akdeniz.edu.tr