



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE MEDYA ÇALIŞMASI OLARAK
PANDEMİ SÜRECİNDE KORONAVİRUS (COVID-19)
HABERLERİNİN ANALİZİ: SAĞLIK POLİTİKALARI VE
UYGULAMALARI AÇISINDAN ETKİLERİ

Emine ÜSTÜNOLDU

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Tuğba ALTINTAŞ

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ DOKTORA PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

**SAĞLIK İLETİŞİMİNDE MEDYA ÇALIŞMASI OLARAK
PANDEMİ SÜRECİNDE KORONAVİRUS (COVID-19)
HABERLERİNİN ANALİZİ: SAĞLIK POLİTİKALARI VE
UYGULAMALARI AÇISINDAN ETKİLERİ**

Emine ÜSTÜNOLDU

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Tuğba ALTINTAŞ

İSTANBUL-2022

ÖZET

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE MEDYA ÇALIŞMASI OLARAK PANDEMİ SÜRECİNDE KORONAVİRUS (COVID-19) HABERLERİNİN ANALİZİ: SAĞLIK POLİTİKALARI VE UYGULAMALARI AÇISINDAN ETKİLERİ

Aralık 2019’da Çin’in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve yaklaşık 2 ay içinde de tüm dünyada küresel bir salgın haline gelen Covid-19 pandemisinde Türkiye’de ilk vaka bildirimini 11 Mart 2020 tarihinde yapılmıştır. Bu süreçte Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Covid-19 ile ilgili hastalığın seyri ve kontrol altına alınmasına yönelik bir dizi iletişim stratejisi izleyerek, çalışmalar başlatmış, geniş halk kesimlerini bilgilendirmiştir. Başta T.C. Cumhurbaşkanlığı ve T.C. Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili bütün aktörler ciddi politika önlemleri almaya başlamış, bu politika önlemleri dinamik bir şekilde uygulanmıştır. Bu çalışmada Covid-19’un Türkiye yazılı basınında yer alışı içerik analizi yöntemiyle incelenmiş, sağlık politikaları ve sağlık iletişimi açısından analiz edilmiştir.

1 Aralık 2019 ve 31 Mart 2021 tarihleri arasında Sağlık, Hastalık, Hastane, Sağlık Bakanı, Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Grip, Bağışıklık, Şehir Hastanesi, Tıbbi Cihaz ve İlaç Kurumu, İlaç, genel anahtar kelimeleri ile Korona Virüs, Covid-19, Pandemi, Bilim Kurulu ve Salgın spesifik anahtar kelimeler ile tespit edilen Covid-19 ile ilgili olan 18821 gazete haberi uygun çerçeve ve kodlar ile kategorilerine ayrılıp, Politika Kategorisinde yer alan 4952 haber içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Temel istatistik inceleme frekans dağılımı ve yüzdelik oranlar ile yapılmıştır. Bazı değerlerin çapraz karşılaştırmaları yapılarak aralarında anlamlı bir ilişki olup olmadığına bakılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, medya analizi, içerik analizi, sağlık iletişimi, sağlık politikası, Türkiye

ABSTRACT

ANALYSIS OF CORONAVIRUS (COVID 19) NEWS DURING THE PANDEMIC AS A MEDIA STUDY IN HEALTH COMMUNICATION: ITS IMPACT IN TERMS OF HEALTH POLICIES AND PRACTICES

Covid-19 pandemic, originated at Wuhan city of China in early December 2019, has become a global epidemic in about 2 months and the first case report in Turkey was made on March 11, 2020. During the pandemic the Ministry of Health has followed a series of communication strategies for the course and control of the Covid-19 and has informed the majority of the public. All relevant policy makers, especially Presidency of Turkey and the Ministry of Health, started to take serious policy precautions and were implemented dynamically. In this study, the presence of Covid-19 in the print media was examined by content analysis method and analyzed in terms of health policies and health communication.

Searching with general multiple key words; Health, disease, hospital, Minister of health, Ministry of Health, local health authority, flu, City Hospital, Medical Devices and Pharmaceuticals Commission, medicine and specific key words corona virüs, Covid-19, pandemic, science board, epidemic 1882 newspaper article was found related to Covid-19 between 1 December 2019 and 31 March 2021. These news divided into categories with appropriate segments and codes and finally 4952 news in the policy category were analyzed with the content analysis method. Statical analysis was made with frequency distribution and percentages. Cross-comparisons was applied to some categories to understand if there was a significant correlation between them.

Keywords: Covid-19, media analysis, content analysis, health communication, health policies, Türkiye

TEŞEKKÜR

Sağlık Yönetimi Doktora eğitimi sırasında hem bölüm derslerimizde hem de tez aşamasında kıymetli rehberliğinden yararlandığım tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Tuğba ALTINTAŞ'a, geçmiş dönemlerden itibaren çeşitli kurumlarda hocalığından ve insanlığından çok şey öğrendiğim Tıp Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Haydar SUR'a, yeterlilik ve tez aşamasında değerli bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım Sayın Prof. Dr. Serhat ULAĞLI'ya, doktora eğitiminin her aşamasında ilgi ve desteğini sürdüren Sayın Dr. Yusuf BAKTIR'a ve Üsküdar Üniversitesinin muhterem Hocalarına ve bana bu imkânı sağlayarak akademik kariyere büyük destek veren İstanbul İl Sağlık Müdürü Sayın Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU'na, akademik gelişimi destekleyen, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Başhekimi Sayın Prof. Dr. Recep DEMİRHAN'a, sevgili aileme, ileri eğitime önem veren ve hep destek olan başta babam Bayram ÜSTÜNOLDU ve 2016 yılında kaybettiğim annem Kadriye ÜSTÜNOLDU'ya içtenlikle teşekkür eder, sevgi ve saygılarımı sunarım.

Emine ÜSTÜNOLDU

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığımı beyan ederim.

07/07/2022

Emine ÜSTÜNOLDU

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Sağlık İletişimi ve Medya Analizi.....	6
2.1.1. Sağlık İletişimi	6
2.1.2. Hastalık ve sağlık kavramı	9
2.1.3. İletişim ve kitle iletişimi kavramı	11
2.1.4. Sağlık iletişiminin tanımlanması.....	11
2.1.5. Sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler	13
2.1.5.1. Sağlık iletişiminde medya savunuculuğu ve önemi	13
2.1.6. Sağlık iletişiminde kullanılan modeller	14
2.1.6.1. COMBI modeli (communication for behavioural impact- davranışsal etki iletişimi)	14
2.1.6.1. PRECEDE- PROCEEDE modeli.....	15
2.1.6.3. Genişletilmiş paralel süreç modeli	16
2.1.7. Sağlık okuryazarlığı kavramı ve sağlık iletişimi ilişkisi	16
2.1.8. Covid-19 ve sağlık iletişimi	18

2.1.9. Medya Analizi ve İçerik Analizi	21
2.2. Sağlık Politikası / Türkiye’de Covid-19 Sağlık Politikası	23
2.2.1. Politika Teorisine ve Sağlık Politikasına Genel Bir Bakış	23
2.2.2. Türkiye’de Covid-19 Sağlık Politikası.....	26
3. GEREÇ VE YÖNTEM	34
3.1. Araştırmanın Tipi.....	34
3.2. Araştırmanın Modeli	34
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	35
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	35
3.5. Araştırmanın Soruları.....	35
3.6. Veri Toplama Araçları	36
3.7. Verilerin Analizi.....	36
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	44
4. BULGULAR	45
4.1. Aralık-2019’dan 31 Mart 2021 tarihine kadar olan dönemde Türk basınında Covid-19 gazete haberleri	45
4.2. Toplam Haber Sayısı ve Vaka Sayılarının Aylara Göre Dağılımı	46
4.3. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin Özellikleri.....	48
4.3.1. Tarih Aralıklarına Göre Dağılım Özellikleri.....	48
4.3.2. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin Covid-19 Vaka Sayılarına Göre Dağılımı	49
4.3.3. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin, Haber Tonuna Göre Özellikleri 50	
4.3.4. Politika Kategorisinde Yer Alan Gazete Haberlerinin Yönetim Düzeylerine Göre Dağılımı.....	53
4.3.5. Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin Ulusallık Durumları	56
4.4. Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin, Haber Olumluluk Durumları, Haberin Ulusallık Durumları ve Haberin Yönetim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması	59

4.4.1 Gazete Haberlerinin Haber Tonu ile Ulusallık Durumlarının Karşılaştırılması	59
4.4.2 Gazete Haberlerinin Yönetim Düzeylerine Göre Ulusallık Durumlarının Karşılaştırılması	60
4.4.3 Haberlerin Yönetim Düzeylerine Göre Olumluluk Durumlarının Karşılaştırılması	62
4.5. Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin Aktörlere Göre Özellikleri	63
4.5.1 Gazete Haberlerinin Aktörlere Göre Dağılımı	63
4.5.2 Sağlık Bakanı / Sağlık Bakanlığı Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı	66
4.6. Covid-19 ile ilgili Sağlık Politikası Düzenlemeleri	67
4.6.1. Tüm Kategorilerdeki Haber Sayıları ve Sağlık Politika Düzenlemelerinin Aylara Göre Dağılımı.....	68
4.6.2. Politika kategorisinde yer alan haberler ile sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı.....	70
4.6.3. Vaka Sayıları ve Sağlık Politika Düzenlemelerinin Aylara Göre Dağılımı.....	71
5. TARTIŞMA	76
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	88
KAYNAKLAR	93
EKLER.....	101
Ek 1. Özgeçmiş	101

TABLolar DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Haber kategorileri kodlama şeması (Id et al., 2021)(Aksoy, 2021; Davis Kempton, 2019; Ogbodo et al., 2020; Patterson & Charles, 2020;)(Adiprasetyo & Larasati, 2020).....	39
Tablo 2: Kodlayıcılar arası güvenilirlik testi uygulanan gün ve haber sayısı	41
Tablo 3: Aylara göre kodlayıcılar arası güvenilirlik değerleri	42
Tablo 4: Fleiss Kappa İstatistiği ile kodlayıcılar arası güvenilirlik değerleri	43
Tablo 5: Türk basınında covid-19 gazete haberlerinin aylara göre dağılımı	45
Tablo 6: Türkiye’de Covid-19 vaka sayıları ve gazete haber sayıları.....	46
Tablo 7: Politika kategorisinde yer alan haberlerin aylara göre dağılım	48
Tablo 8: Covid-19 vaka sayıları ve politika haber sayılarının aylara göre dağılımı .	49
Tablo 9: Politika kategorisinde yer alan haberlerin olumluluk durumlarına göre dağılımı	50
Tablo 10: Politika kategorisindeki haberlerin haber tonuna göre dağılımı.....	51
Tablo 11: Politika kategorisindeki toplam olumlu ve olumsuz haberlerin aylara göre dağılımı	52
Tablo 12: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımı	53
Tablo 13: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına ve yönetim düzeylerine göre dağılımı.....	54
Tablo 14: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre toplam makro ve mikro yönetim düzeylerine göre dağılımı	55
Tablo 15: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusallık durumlarına göre dağılımı	56
Tablo 16 : Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre ulusallık durumları.....	57
Tablo 17: Gazete haberlerinin ulusallık durumlarının aylara göre dağılımı	58
Tablo 18: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusallık durumlarına göre olumlu ya da olumsuz olma durumları	59
Tablo 19: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre ulusallık durumları	60

Tablo 20: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre olumsuz ya da olumlu olma durumları	62
Tablo 21: Politika kategorisinde yer alan haberlerin aktörlere göre dağılımı.....	65
Tablo 22: Sağlık Bakanı ve Bakanlığı kaynaklı haberlerin aylık dağılımı	66
Tablo 23: Covid-19 ile ilgili aylara göre sağlık politikası düzenlemeleri.....	67
Tablo 24: Tüm kategorilerdeki haber sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı.....	68
Tablo 25: Politika haber sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı	70
Tablo 26: Vaka sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı...	71
Tablo 27: Vaka sayıları, politika haber sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı.....	73
Tablo 28: Sağlık Bakanı/Bakanlığı kaynaklı haberlerin sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı.....	74

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1 Araştırmanın temel işlem basamakları	37
Şekil 2: Türk Basınında Covid-19 gazete haberlerinin aylara göre dağılımı	46
Şekil 3: Türkiye’de Aralık 2019’dan Mart 2021 tarihine kadar geçen dönemde Covid-19 vaka sayıları ve Covid-19 konulu gazete haber sayıları.....	47
Şekil 4: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre dağılımı ..	48
Şekil 5: Covid-19 vaka sayıları ve politika haber sayılarının aylara göre dağılımı... 50	
Şekil 6: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre olumlu ya da olumsuz olma durumlarına göre dağılımı	53
Şekil 7: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımı	54
Şekil 8: Politika kategorisindeki haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımları ..	55
Şekil 9: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusal ve uluslararası olma durumlarına göre dağılımı.....	56
Şekil 10: Politika kategorisindeki haberlerin ulusallık durumlarına göre dağılımları	58
Şekil 11: Politika kategorisinde yer alan haberlerin olumlu/olumsuz olmasının ulusallık durumlarına göre dağılımı	60
Şekil 12: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre ulusallık durumlarının dağılımı.....	61
Şekil 13: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre olumsuz ya da olumlu olma durumları	63
Şekil 14: Gazete haberlerinin aktörlere göre dağılımı	64
Şekil 15: Sağlık Bakanı ve Sağlık Bakanlığı kaynaklı gazete haberlerinin aylara göre dağılımı	66
Şekil 16: Sağlık politikası düzenlemeleri	67
Şekil 17: Covid-19 kaynaklı tüm gazete haberlerinin ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı.....	69
Şekil 18: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ve sağlık politika uygulamalarının aylara göre dağılımı.....	71
Şekil 19: Vaka sayıları ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı..	72

Şekil 20: Vaka sayıları, politika haber sayıları ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı..... 73

Şekil 21: Sağlık Bakanı/Bakanlığı kaynaklı haberlerin ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı..... 75



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
AMİ	: Akut Miyokard İnfarktüsü
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
CoV	: Koronavirüs
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
COMBI	: Communication for Behavioural Impact- Davranışsal Etki İletişimi
Dr.	: Doktor
DHHS	: Department of Health and Human Services,
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FİTAS	: Filyasyon Takip Sistemi
H1N1	: Domuz Gribi
HES	: Hayat Eve Sığar
HSYS	: Halk Sağlığı Yönetim Sistemi
İTS	: İlaç Takip Sistemi
KKD	: Kişisel Koruyucu Donanım
MERS	: Middle East respiratory syndrome (Orta Doğu solunum sendromu)
ÖBS	: Ölüm Bildirim Sistemi
PRECEDE	: Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational/Enviromental Diagnosis and Evolution - Eğitimsel/Çevresel Teşhis ve Gelişmede Hazırlayıcı, Güçlendirici ve İmkan Yaratıcı Yapılar
PROCEED	: Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Enviromental Development/Eğitimsel ve Çevresel Gelişimde Politika, Düzenleyici ve Örgütsel Yapılar)
RUHSAD	: Ruh Sağlığı Destek Sistemi
SARS	: Severe acute respiratory syndrome- Şiddetli Akut Solunum Sendromu
SARS-CoV-2	: Yeni Koronavirüs

SİNA	: Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler
TÜSEB	: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
UNESCO	: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
USA	: United States of America
Uzm.	: Uzman
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve diğerleri
WHO	: World Health Organisation
%	: Yüzde



1. GİRİŞ

Tüm Dünya 2019 Aralık ayında, Çin'den başlayan ve o dönemde gizemli zatürre virüsü olarak adlandırılan, Koronavirüs adlı virüs ailesinin yeni üyesi olan Covid-19 ile tanıştı. Çin'in Wuhan şehriden başlayan bu gizemli hastalıkla ilgili tüm dünya medyası, başlarda Çin'den edinilen az bilgi ile bu hastalığı anlamaya çalıştı. Kasım 2002'de SARS (Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu) ortaya çıktığında, Çin haber medyası, Şubat 2003 ortasına kadar, hastalığı bildirecek hiçbir haber yapmadı ve bu durum SARS'ın Hong Kong, Singapur, Tayvan, Vietnam ve Kanada'ya yayılmasına neden oldu. Bu defa 18 yıldan fazla bir süre sonra, Covid-19 ile aynı durum tekrarlandı. Aralık 2019'un başlarında, koronavirüs salgınının Wuhan şehrinde yayıldığı sırada, Çin haber medyası, Covid-19'un kontrolden çıkmasından sonra merkezi hükümet devreye girene kadar bunu ulusal ve uluslar arası olarak gündeme getirmedi (Chen & Xu, 2021:153).

2020 Ocak ayında Çin Hükümeti tarafından karantina ilan edilip karantinadan kaçan ya da karantina tedbirlerine uymayanlara uygulanan sert tedbirlerin medyada yer almasıyla tüm dikkatler Çin'e çevrildi. Tüm dünya medyası bir anda Çin'den gelen Covid-19 salgını haberlerini gündemlerine aldı. Tüm ülkelerin hükümetlerinin sağlık otoriteleri tarafından Covid-19 ile ilgili alınan tedbirler, yapılan duyurular manşetlerde uzunca süre, bazı günlerde ise neredeyse tek haber konusu olarak yer aldı.

Covid-19 salgını, doğası, kapsamı ve potansiyel etkileri bakımından küreseldir ve sağlık krizi olarak değerlendirilmektedir. Sağlık krizleri son on yılı aşkın bir süredir sıklığı ve yoğunluğu artarak devam etmektedir. (Pan & Meng, 2016:95) Ne zaman Covid-19 salgını gibi bir sağlık krizi ortaya çıksa, bilgi akışı çok fazla olmakta ve bu da kriz riskini en aza indirmek için ekstra özen gösterilmesini gerektirmektedir. Bu nedenle, pandemiye, kriz riskini artırmaktan ziyade azaltmaya yardımcı olacak şekilde raporlamak önemlidir (Ogbodo et al., 2020a:257). Basın bu raporlamalarda önemli rol oynamaktadır.

Medya ABD'de gayri resmi dördüncü güç olarak nitelenip, Başkan, Kongre ve Adalet sistemini halk adına denetlemektedir. (Erdogan, 2014:33-43) Basın, demokratik toplumlarda gücün odaklanması gereken yasama, yürütme ve yargı

organlarının önüne geçen, üstüne çıkan somut bir güç odağı haline gelmiştir (Kaya, 1999:31). Bu ilk üç gücü kamu adına denetleyen ve gücünü buradan alan dördüncü güç olarak Basının, temel ve merkezi bir işlev üstlendiği, bilgi veren, değişimi gerçekleştirme, motivasyon, ikna ve etki gibi pek çok işlevi vardır. Medya, devletin organlarınca yapılan faaliyetleri halk adına takip edip enformasyon sağladığından (A. Armağan, 2008:47) , bu kez medya, Aralık 2019 tarihinde Çin’de ilk vakanın görüldüğünü ilan etmesinin ardından , Dünya Sağlık Örgütü’de (WHO), 11 Mart 2020 tarihinde 114 ülkede 118 bin vakanın görülmesi ve 4 bin 291 kişinin hayatını kaybetmesiyle Covid-19’u pandemik bir hastalık olarak ilan etmiş ve böylece tüm medya yoğun bir şekilde Covid-19 ile ilgili bilgileri kamuoyu ile paylaşmaya başlamıştır.

Bu süreçte Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Genel Direktörü Tedros Adhonom Ghebreyesus, 15 Şubat 2020 tarihinde Koronavirüs ile ilgili olarak, aşırı bilgi ve dezenformasyon yüzünden içinden çıkılmaz hale gelmiş sorun anlamında “İnfodemic” ifadesini kullanmıştır. DSÖ için dijital iş çözümleri müdürü olan Andrew Pattison da, yanlış bilgilerin "virüsten daha hızlı yayıldığını" ifade etmiştir. UNESCO’da, Covid-19’a dair yanlış bilgi aktarımının sonuçlarının, siyaset ve demokrasi gibi diğer alanlara kıyasla fazlasıyla ölümcül olduğunu, dolayısı ile bu krizi “**yanlış bilgi salgını**” (disinfodemic) olarak değerlendirmiştir (UNESCO, 2020).

Söylentiler yoluyla oluşan yanlış bilgiler, kendilerini güvenilir enfeksiyon önleme ve kontrol stratejileri olarak maskeleyebilir ve kanıta dayalı kılavuzlar yerine söylentilere öncelik verilirse potansiyel olarak ciddi etkileri olabilir. Örneğin, yüksek konsantrasyonda alkol tüketiminin vücudu dezenfekte edip virüsü öldürebileceğine dair popüler bir efsane dünyanın farklı yerlerinde dolaşıyordu. Bu yanlış bilgilendirmenin ardından yaklaşık 800 kişi hayatını kaybetti, 5.876 kişi hastaneye kaldırıldı ve 60 kişide de koronavirüs tedavisi için metanol içtikten sonra tam körlük gelişti. Türkiye’de de benzer söylentilerin 30 ölümün nedeni olduğu bildirilmiştir (Islam et al., 2020:1624).

En etkili yazılı medya unsurlarından olan gazeteler, medya söyleminde önemli bir role sahiptirler. Habermas’ın (1989) çalışmalarında gazeteler, kamusal alanın ve demokratik söylemin merkezi bir kurumu olarak ele alınmıştır. Gazetenin üç temel işlevi olduğu söylenebilir, bunlar gözcü olarak, politika şekillendirici olarak (tanıtım fikirler ve kanal tartışmaları) ve öğretmen olarak (görüş ve bilgi sağlama)

hareket ederler (Burak, 2018:55-57).

Medya içeriklerinden bir tür olan haber, kavramsal olarak incelendiğinde, Watson, haberin bir ileti formu olduğunu toplumla anahtar bağlantılar kurmamızı sağladığını, olanı aktarmaktan çok gerçeği kendi formu içinde yeniden kurarak aktardığını dile getirmiştir. Haberin gerçeklik boyutuna Umur Talu “Teorikleşmiş haliyle medya dünyasında eşik bekçiliği denilen *süzme, eleme, işleme* dizisi ham bilgiyi alıp, yoğurup mamul ürün haline getirir ya da öldürür, haber yeniden bir yapımdır, mamuldür, inşa edilendir, siyasi temsildir, montajdır, bir sunuştur.” diyerek haberin gerçeklik boyutunu özetler. Haber yazım tekniğiyle kapalı bir yapıt olup, metin olarak çok katmanlı okumaya, analize tabii tutulduğunda içerdiği söylem açık yapıta dönüşmekte, gerçeklik boyutu daha görünür hale gelmektedir. Alvin Toffler, iletişim çağı ile ortaya çıkan enformasyon bombardımanı nedeni ile insanların giderek gerçekleri algılamakta zorlandıklarını dile getirmektedir (Mora, 2011:6-7). Ancak bu noktada önemli olan bir konuda; Güçlü bilim okuryazarlığı olmayan biri için, Covid-19 enfeksiyonları hakkındaki verilerin bir grafiğini anlamak, yapılması gerekenleri, uyulması gereken kuralları veya sakınılması gerekenleri, hastalığın belirtilerini, nelere dikkat edilmesi gerektiğini özümsemek ve yorumlamak son derece zor olabilir. (Miller, 2020:2255-2256)

Aşırı bilgi ve dezenformasyon sonucu bilime dayalı olmayan bilgilerin sahte haberlerin yayılması, etkin ve etkili sağlık iletişimi sağlanmasının son derece önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak Covid-19 bilimsel olarak, (Abbasi, 2020:1271-1272) risklerini basitçe açıklamak, insanlar gerçekleri anlasa ve kabul etse bile nadiren tutum ve davranışlarda bir değişikliğe dönüşmektedir. Wisconsin-Madison Üniversitesi yaşam bilimleri iletişim bölümü başkanı Brossard, Covid-19 hafifletecek davranışları teşvik etmek için araştırma tabanlı stratejiler ortaya koyarak ikna bilimi ile bunun başarılabilirliğini savunmaktadır (Miller, 2020:2255-2256). İnsanların riskin nicel boyutundan çok psikolojik boyutları ile ikna olduklarını, riskin nicel boyutu yerine, uzmanlar tarafından riskin sayılarla ölçülmesi durumunda, örneğin bir şeyden zarar görme olasılığı gibi, riskin niteliksel yönü dediğimiz şeye, etkinin potansiyel büyüklüğü, potansiyel korku, bize yakın insanları ne kadar etkileyebileceği vb. gibi yani, psikolojik boyutlarına baktıklarını ifade etmektedir (Abbasi, 2020:1271-1272; Miller, 2020:2255-2256). Ayrıca belirsizlik kavramı, haber kapsamında medyada yaygın olarak dile getirildiğinde çelişkili, belirsiz mesajlar iletmek

kamuoyunda kafa karışıklığı yaratabilecek durumlara yol açmaktadır (Pan & Meng, 2016:98-104).

Halk sağlığında, sağlık krizi durumlarında, acil risk iletişimi önemli bir yere sahiptir. Pandemi grip, endüstriyel kazalar, biyoterörizm, yoğun tropik fırtınalar veya diğer ciddi sağlık tehditleri gibi potansiyel felaketlerle toplu olarak karşı karşıya olduğumuzda, haber medyası ve halkla daha yakından ve uygun şekilde iletişim kurabilmek son derece önemli olmaktadır (Glik, 2007:46).

Pandeminin başlarında, Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık ve Avrupa ülkeleri başta olmak üzere toplumların bir kısmında, maske takmayı reddetme, test olmayı reddetme, aşı olmayı reddetme şeklinde ortaya çıkan argümanlar ve Birleşik Krallık'taki klinik genetikçiler tarafından yayınlanan yakın tarihli bir makalede, SARS-CoV-2 için test olmayı reddetmeyi "yeni ortaya çıkan bir etik sorun" olarak tanımlanmış ve hasta otonomisinin "tıbbi etiğin temel dayanağı" olmasına rağmen, ciddi bir bulaşıcı hastalık salgını gibi istisnai durumlarda, özerkliğin geçersiz kılındığını belirtmişlerdir (Rubin, 2020:2015-2016).

Justito Adiprasatio ve Annissa Winda Larasati tarafından Endonezya'da Covid-19 pandemi krizinin, online haber medyasında çerçevelenmesi üzerine yapılan içerik analizinde, hükümet haberlerin ana kaynağı olarak görüldüğünden, sorumluluk yüklemeye çerçevesinin pandemi krizi sırasında sadece en yaygın kullanılan değil, aynı zamanda en baskın çerçeve olduğu, sonuç olarak, kriz olaylarının uzun vadede bir politikaya ilişkin çeşitli tartışmaları çerçevelemek için kullanılan siyasi semboller haline geldiği belirtilmiştir (Adiprasatio & Larasati, 2020:162-163).

Böyle salgın dönemlerinde ve sonrasında, Covid-19 politikalarıyla ilgili olarak "neyin yanlış gittiğinin" sistematik bir analizi bilim camiasının sorumluluğunda olup ek olarak, akılcı bilimi desteklemek ve ulusal politikalar oluşturmak için politikacılarla birlikte çalışmak son derece kritik öneme sahiptir (Miller, 2020:2256). Pandemi döneminde sağlık iletişimi ile disiplinler arası işbirliği kapsamında, sağlık iletişiminin içeriğinde olan, sağlık iletişiminin bireyleri, toplumları, sağlık uzmanlarını ve politika yapımcıları etkileme ve desteklemede, belirli grupların uyum sağlamasını temin etme ve davranışlarını geliştirmede, sağlıkla ilgili sonuçları geliştirmeye yol açacak sosyal ya da idari değişikliklerde oynadığı rolün büyük olduğu görülmektedir (Sezgin, 2017:97). Salgın hastalıklarla ilgili Ulusal ya da Uluslararası Sağlık

iletişimi stratejileri belirlenirken tüm bu noktaların dikkate alınması gerekecektir.

Bu araştırma, Covid-19 pandemisi ile ilgili bilimsel çalışmalara yeni katkılar sağlayacak olup, Türkiye basınında Covid-19 ile ilgili gazete haberlerinin analiz edilmesi, temaların belirlenmesi, nasıl çerçvelendiğinin anlaşılması, medya tartışmalarına katılan tarafların belgelemesi, yazılı basın vasıtasıyla sağlık iletişimi açısından yaşanan durumun analiz edilmesi ve Covid-19 sürecinde uygulanan politikaların basında yansımalarının incelenmesi açısından önemlidir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlık İletişimi ve Medya Analizi

Sağlık iletişimi, hem halk sağlığı alanında, hem de kâr amacı güden yada gütmeyen kuruluşlarda, hızla gelişmekte olan ve gittikçe önem kazanan bir alandır. Alan, her geçen gün gelişmesi ve önem kazanması nedeniyle, pek çok kez tanımlanmaya ve sınırlandırılmaya çalışılmaktadır. Farklı dallardan bilim insanlarının sağlık iletişimi kavramına olan ilgisi bu kavramın tanımlanmasında da farklılıklar meydana getirmiştir.

Araştırmamızın bu bölümünde "hastalık ve sağlık" "iletişim, kitle iletişimi" ve "sağlık iletişimi" "sağlık okur yazarlığı" kavramları ele alınacaktır.

2.1.1. Sağlık İletişimi

Bireylerin, hastalık ve sağlığı algılama, yorumlama ve gösterdiği reaksiyon sosyo-kültürel yapıya, yaşa, cinsiyete ve döneme göre farklı olabilmektedir (Tekin, 2007:21). Sağlık kavramı, Türkçe'de sağ olmaktan türetilmiştir ve yaşıyor olmak anlamında kullanılır, İngilizce de ise, "health" anlamına gelir kökeni Whole kelimesinden türetilmesi sebebiyle bir bütün halinde iyi oluş, sağlıklı oluş gibi anlamları içermektedir.

Sağlık kavramı; ilkel medeniyetlerden modern topluluklara kadar olan her dönemde farklı bakış açısıyla ele alınmıştır. Örneğin, Eski Yunan'da tıp alanıyla ilgili çalışmalar yapan Hipokrat, sağlıklı olmak için tıbbi olmayan hususlara dikkat çekmiştir. Günümüzde "plasebo" adı verilen yöntemle hastalara düzeleceklerine yönelik telkinler vererek, psikolojik açıdan destek olmaya çalışmışlardır. Hekimin hastayı telkin ederek, iyi olacağı fikrine inandırması, sağlığın yakalanması için bir yol olarak görülmüştür (Tanyildizi, 2020:17).

Bilimin etkisiz kaldığı dönemlerde sağlık, Tanrının insanları cezalandırmak için yokluğunu yaşattığı bir olgu olarak değerlendirilmiştir (Işık, 2019:6-8).

Sağlıkla ilgili tanımların yapıldığı literatürler incelendiğinde ilk tanımların “hasta olmayan insan sağlıklıdır” şeklinde son derece yüzeysel bir şekilde yapıldığını görmekteyiz. Yapılan bazı tanımlarda fiziksel ve biyolojik vücut bütünlüğüne önem verilirken, bazı tanımlarda sosyal, bazılarında da psikolojik alana vurgu yapılmıştır (Tekin, 2007:20-25).

Sağlık, bir canlının temel yapısında gen bütünlüğünü ve mutlak kararlılığını korumak yolunda oluşmuş bedensel organizasyonunda bir hata olmaksızın çalışması ve aynı canlının daha üst düzeyde bir organizasyonu başarabilmesi sürecidir. Bu tanım incelendiğinde sağlık sadece hayati açıdan ele alınmakta, tam bir sağlık hali için gerekli olan diğer boyutlar göz ardı edilmektedir (Tekin, 2007:20-25) (Hamzaoglu, 2010:406-407). Oysaki sağlık, ekonomik, sosyo-kültürel, fiziksel ve biyolojik faktörler tarafından etkilenmektedir (Bolsoy & Sevil, 2006:78-87).

T. Parsons ise, sağlık kavramını “bireylerin fonksiyonel olma yeteneğidir” şeklinde tanımlamıştır. Toplumsal yaşam düzeninde her insanın belirli görev ve yükümlülükleri vardır. Birey; bu görev ve yükümlülükleri yerine getirebilecek durumda ise sağlıklıdır; oysaki bazı kişiler hastalık belirtilerini göstermelerine rağmen kendilerini hasta olarak görmezler (Tekin, 2007:20-25). Ancak bu durum kişilerin sağlıklı bireyler olduğu anlamına gelmeyebilir. Bu yüzden Sağlık kavramını daha iyi anlayabilmek için sübjektif ve objektif olarak iki şekilde incelemek gerekir.

Objektif olarak sağlık; Bireylerin kendi öznel algıları, düşünceleri ve ruh hallerinden bağımsız olarak doktor muayenesi ve tanı testleri sonuçlarına göre herhangi bir hastalık durumunun olmamasıdır. Bu durumda bir bireyi sağlıklı kabul edebilmek için; bireyin hem sübjektif olarak kendisini sağlıklı hissetmesi, hem de objektif olarak elde edilen veriler ile gerçekten sağlıklı olması gerekir (Bolsoy & Sevil, 2006:78-87).

Sübjektif olarak sağlık ise; bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden kendi durumu ile ilgili sahip olduğu algısıdır. Sübjektif veriler kişilerin kendi bireysel görüşlerini yansıtır. Buna göre birey hasta olmadığı halde kendisini hasta hissedebilir veya hasta olduğu halde sağlıklı olduğunu düşünebilir (Elçin & Khorshid, 2016:1-10).

Kişilerin sağlıkla ilgili algılamaları zaman içinde farklılık gösterdiği gibi, kültürden kültüre, kişiden kişiye ve hatta ülkeden ülkeye de değişiklik göstermektedir (Aydın, 2019:32-68).

Robinson ve Elkan'a (1996) göre de sağlık, tanımlanması zor olan kavramlardan biri olarak nitelendirilmekte ve bu kavramın pozitif bir biçimde tanımlanmasından ziyade genellikle hastalığın yokluğu biçiminde negatif yönden tanımlanması söz konusu olmaktadır. Sağlık tanımlarında bu ölçütlere uzun süre bağlı kalmanın temel nedeni ölüm ve sakatlık gibi negatif durumların ölçülmesindeki kesinlik ve ölçülebilir nitelikteki normların her zaman bulunmamasıdır (Kıraç, 2019:3).

1946 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün kurulması ile çıkarılan DSÖ Anayasasında sağlık kavramı, daha kapsayıcı bir açıdan değerlendirilerek sadece hasta veya sakat olmama durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik halinde olma durumu olarak tanımlanmıştır (Demir Bayram, 2021:178-180).

Ancak günümüzde DSÖ'nün tanımına da bazı eleştiriler getirilmektedir. Tanımda yer alan terimlerin kapsamlarının ne olduğu konusunda tamamen bir görüş birliğine varılmış değildir. Tanımda yer alan üç boyutun nasıl ölçüleceği ile ilgili bir fikir birliği bulunmamakta ve eleştiriler devam etmektedir. DSÖ yapmış olduğu tanım, sağlığı kendi içinde dar bir biçimde tanımladığından, ekonomik koşullar, kültürel normlar, ailevi ilişkiler, politik rejimler ve savaşlar gibi iyilik halini azaltan bireysel sağlık ile ilgili boyutlara yer verilmemektedir (Larson, 1991:7-8).

Ayrıca Larson'a göre; sağlık kavramı kültürden kültüre farklılık gösterir bu yüzden DSÖ tanımı milletlerarası düzeyde başvurmak için fazlasıyla genel bir tanımdır. Tanımın bu kadar geniş bir pencereden ele alınması sebebiyle bireylerin herhangi bir sosyal veya ruhsal problem hissetmeleri durumunda dahi sağlıklı olarak nitelendirilemeyeceği gibi dünyada ki birçok insan hatta belki de herkes sürekli olarak "sağlıksız" diye nitelendirilecektir. Kısaca toparlamak gerekirse tanım, gündelik hayatta gerçek olma ihtimalinin düşük olması sebebiyle eleştiriye maruz kalmış ancak günümüzde popüler bir tanım olarak kullanılmaya devam edilmektedir (Somunoğlu, 1999:52-55).

Sonuç olarak sağlığı, subjektif açıdan kişinin kendini iyilik hali içinde

hissetmesi; objektif açıdan ispatlanabilir veriler ve doktor muayenesi doğrultusunda bir hastalığın tespit edilmemiş olması; fonksiyonel açıdan kişinin gündelik hayattaki görev ve sorumluluklarını yerine getirerek kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesi; ruhsal açıdan bireyin iç dünyasını ve dış çevresini doğru bir şekilde algılayabilmesi; sosyal yönden bireyin aile, yaşadığı çevre ve ekonomik durumunun kaliteli bir yaşam için yeterli nitelikte olması olarak tanımlanabilir (Tekin, 2007:23).

Hastalık da sağlık gibi çok boyutlu bir kavramdır. Bireyin sahip olduğu yaşam dengesini tamamen değiştirebilecek bir olgudur. Ayrıca hastalık kavramı da tıpkı sağlık kavramı gibi dönemden döneme, toplumdaki topluma göre değişiklik göstermektedir. Hastalık sadece vücudun genel mekanizmasının bozulması değil aynı zamanda kültürel bir olgudur. Bazı uygarlıklarda hastalık sayılan bir durum başka uygarlıkta ciddi bir durum olarak görülmeyebilir. Bireylerin hasta olarak kabul edilebilmesi, kendinden beklenen görevleri yerine getirebilmesi, hastalığın o toplumda yaygın olması gibi bazı kriterlere göre değerlendirilir (Cirhinlioğlu, 2003:133-143) (Bolsoy & Sevil, 2006:79-80).

2.1.2. Hastalık ve sağlık kavramı

İletişim çalışmalarına yıllarca H. Lasswell'in formülasyonu çerçevesinde yaklaşılmıştır. Bu yaklaşım "kim, kime, neyi, hangi kanalla ve hangi etki ile söylüyor?" şeklindedir. Lasswell'in bu formülasyonu aktif ve güçlü iletişimci ve pasif ve güçsüz izleyici anlayışına dayalı tek yönlü bir iletişim ilişkisine vurgu yapar. Ana-akım yaklaşımların iletişim ve kitle iletişim sürecinin analizi, gönderici, mesaj ve alıcıdan oluşan çizgisel bir süreç anlayışına dayanmıştır. İletişim sürecinin çeşitli parçalarına yönelik pek çok araştırma yapılmasına rağmen bütüncül bir iletişim kuramı üretilmemiştir (Yaylagül, 2006:28-39).

Oskay'a göre iletişim "Birbirlerine çevrelerindeki obje, olay ve olgular ile ilgili gelişmeleri haber veren, bunlara ilişkin elde edilen enformasyonu birbirine farklı yollar ile aktaran; aynı obje, olay ve olgular karşısında benzer yaşam tecrübeleri edinen ve elde ettikleri benzer duyguları birbirlerine ileten insanların oluşturduğu topluluk ya da toplum yaşamı içinde gerçekleştirilen tutum, yargı, düşünce ve duygu bildirimlerine iletişim" denilmektedir. İletişim süreci sadece sözel olmayıp, insan ile

insanın karşılaştığı her yerde ve her durumda iletişim süreci yaşanmaktadır (Oskay, 2016:6).

En genel tanımıyla iletişim, insanlar arası bilgi, duygu ve düşünce alışverişidir (Aytekin, 2022:1-3).

Başlangıcı ilkel çağlara dayanan iletişim yeteneği, zaman içinde anlam ve önemini yitirmemiş, tam tersine, ilerleyen zaman ve globalleşen dünyada iletişim kurulan ortam ve iletişim araçlarında teknolojik gelişmeler sağlanarak, insanların ihtiyaçları doğrultusunda farklılaşmıştır (Aytekin, 2022).

Marshall McLuhan tarafından kaleme alınan “The Gutenberg Galaxy: The Making of Typographic Man” (Gutenberg Galaksisi: Tipografik İnsanın Oluşumu) isimli eser, 1962 yılında daha internet teknolojisi bile ortaya çıkmadan yayınlamış ve ilerleyen iletişim teknolojilerinin insan ilişkilerini etkilediğini bu yüzden bütün insanların “global bir köyde” yaşadığı benzetmesini yapmıştır. McLuhan ilerleyen teknoloji ile birlikte kitle iletişim araçlarının toplumda önem ve yaygınlık kazandığını, yaşanan herhangi bir olayın binlerce kilometre uzaklıktaki insanların bile aynı anda haberdar olacağını ve, bilginin hızlı bir şekilde yayılmasının dünyayı küçülttüğünü ve böylece dünyanın küresel bir köye dönüştüğünü ifade etmiştir (McCluhan, n.d.:21-31).

Bütün örgütlü iletişim etkinliklerinin amacı medya ile gönderilen mesajlarla izleyicilerin tutum ve davranışlarını yönlendirmektir. Kısaca bu araçlarla mesaj gönderme izleyicide/okuyucuda bir davranış değişikliği yapmayı amaçlar. Lasswell'in "kim, kime, neyi, hangi kanalla ve hangi etki ile söylüyor?" şeklinde ayırımına dayanarak ana akım yaklaşımı içerisinde kitle iletişimine yönelik çeşitli çalışma ve araştırma alanları geliştirilmiştir. Kim sorusunun karşılığında iletişim faaliyetinde inisiyatifi elinde tutan ve sürece rehberlik eden iletişim kaynağı ile; iletişim sürecinde kaynağın ne söylediğiyle yani iletilmek istenen mesajla ilgilenenler içerik analizi ile; İletişim aracı ya da kanal ile ilgilenenler medya ya da kanal analizi ile; iletilen mesajın ulaşmak istediği izleyici ile ilgilenenler izleyici araştırması ya da iletilen mesajın izleyici üzerindeki etkisi ile ilgilenenler etki analizi ile uğraşmaktadırlar.

Harold D. Lasswell, medya içeriklerinin okuyucu/izleyici üzerinde son derece güçlü bir etkiye sahip olduğunu iddia ettiği ve siyasal iktidarların sadece fiziksel güç kullanmadıklarını, bunun yanında kamuoyunun kitle iletişim araçları vasıtasıyla

oluşturulduğunu belirtmiş ve "hipodermik iğne/ uyarıcı- tepki/ Propoganda" modelini geliştirmiştir. Bir diğer yaklaşım Shanon ve çalışma arkadaşı Waren Weaver tarafından 1949 yılında geliştirilen bu model ana akım pozitivist kitle iletişim anlayışının temelini oluşturur. Bu yaklaşım iletişimi tek yönlü ve doğrusal bir süreç olarak kabul eder. Bu süreçte ilk unsur iletilmek üzere mesajlar üreten bilgi kaynağıdır. Kaynağın ürettiği mesaj verici tarafından sinyal haline getirilerek alıcının alabileceği sinyaller haline getirilir. Alıcı sinyalleri yeniden biçimlendirerek yani alıcının alabileceği hale getirerek ona ulaştırır. Son olarak bu mesaj alıcıya ulaşmış olur. 1970'lerin sonlarından itibaren yapılan çalışmalarda medyanın etkinliği ile davranışsal unsurlar arasında ayrımlar geliştirilmeye başlanmıştır. 1980'lerde iletişimin etkisinin onun gündemi belirleyebilme gücünde olduğu düşüncesine dayanan "gündem kurma" kuramı geliştirilmiştir. Bu kurama göre medya konuları ve düşünceleri seçerek kamuoyunun dikkatinin bu konu ve görüşler üzerinde yoğunlaşmasını sağlamaktadır (Yaylagül, 2006:40-45).

2.1.3. İletişim ve kitle iletişimi kavramı

Sağlık iletişimi ile ilgili ilk bilimsel araştırmalar 1960'lı yılların sonunda başlamıştır. Sağlık ve iletişim konularına ilgi duyan bazı akademisyenler "International Communication Association's Division of Health Communication" adını verdikleri Uluslararası İletişim Derneği'nin sağlık iletişimi bölümünü oluşturmuş ve çalışmalar bu bölüm üzerinden gerçekleşmiştir (Işık, 2019:20). Sağlık iletişimi, iletişim alanının alt dalı olup nispeten yeni bir disiplin olmakla beraber en hızlı büyüyen iletişim alanlarından biridir.

2.1.4. Sağlık iletişiminin tanımlanması

Sağlık İletişimi (Lederman) "İletişimin sağlık ve sağlıklı olmanın, hastalık ve rahatsızlığın tanımlanmasında, ayrıca bu sağlık sorunları ile başa çıkma yolları ile ilgili stratejilerin geliştirilmesinde oynadığı rol dikkate alınarak, iletişimin sağlık ve sağlık hizmetleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir". "Sağlığı geliştirmek, kişilerin ve toplumun sağlıkla ilgili kararları üzerinde etkili olmak ve bilgilendirmek için iletişim

stratejilerinin incelenmesi ve kullanımıdır” (Centers for Disease Control and Prevention-CDC- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi). Sağlık iletişimi; kişilerarası (örn. doktor-hasta ya da sağlık personelinin kendi aralarındaki iletişimleri) ve kitle iletişimi (kamu sağlığı kampanyaları, risk iletişimi, sağlık haberciliği) boyutları ile ele alınır (Çınarlı & Şimşek, 2013:7-8).

Sağlık iletişimi, insanların kendilerinin ve diğerlerinin tıbbi şartlarını yönetmeye yardım ederek daha iyi hayat şartları oluşturmak için onları bilgilendirmeyi ve ikna etmeyi amaçlar. Bu açıdan sağlık iletişiminin temel konusunun; sağlıkla ilgili bilinç oluşturmak, sağlığı korumak ve onu geliştirmek olduğunu söyleyebiliriz. (Hülür, 2016:159). Sağlık iletişiminin temel amacı toplumu oluşturan bireyleri, grupları, politikacıları, sağlık uzmanlarını hatta bazen toplumun genelini sağlıkla ilgili bilgileri paylaşmak yoluyla etkilemek ve onları iletişime dâhil etmektir. Böylece sağlıkla ilgili bilgiler savunularak hedef kitlelere öğretilir (Tanyildizi, 2020:15).

Sağlık iletişimi temel olarak sağlık hizmeti sunanlar ve hasta arasında süren iletişim sürecini incelemek üzere ortaya çıkmış olsa da sağlık eğitimi, pazarlama, psikoloji, antropoloji gibi birden fazla alandan yararlanan disiplinler arası bir yaklaşımdır. Bu yapıdan ötürü sağlık iletişimi için birçok farklı perspektiften tanımlama yapılmıştır. Fakat tüm bu tanımlar ele alındığında Sağlık iletişiminin bireyleri, toplumları, sağlık uzmanlarını ve politika yapıcılarını etkileme ve desteklemede, belirli grupların uyum sağlamasını temin etme ve davranışlarını geliştirmede, sağlıkla ilgili sonuçları geliştirmeye yol açacak sosyal ya da idari değişikliklerde oynadığı rolün büyük olduğu görülmektedir (Sezgin, 2010:118-133).

"Sağlık iletişimi" kişilerarası iletişimin yanı sıra, ikna, kitle iletişimi, iletişim kampanyaları ve sağlık hizmetleri servisi organizasyonları konularını da içerdiğinden Pandemi döneminde sıklıkla pek çok sağlık politika belirleyicileri, uygulayıcıları ve araştırmacılar tarafından ilgi görmektedir (Sezgin, 2017:97). Wisconsin-Madison Üniversitesi yaşam bilimleri iletişim bölümü başkanı Brossard, Covid-19 hafifletecek davranışları teşvik etmek için araştırma tabanlı stratejiler ortaya koyarak ikna bilimi ile bunun başarılabilirliğini savunmaktadır (Abbasi, 2020:1271-1272).

2.1.5. Sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler

Sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler; halkla ilişkiler, sosyal pazarlama ve medyada savunuculuktur. Medya ise tüm bu yöntemlerin “aracısı”, “aktarıcısı” durumundadır. Medyanın sağlık ve sağlığa ilişkin, bireylerin algı ve davranışlarına büyük etkisi bulunmaktadır. Bu etkide, sağlık bilgi ve hizmetlerinin tartışmaya açık ve kabul edilebilir seçeneklerinin sunumunda, toplumun bilgiyi nereden, nasıl, ne zaman ve ne şekilde aldığı önemli bir paya sahiptir. Bunlara ek olarak medya, oluşturulan ideolojilerin devam ettirilmesinde ve yaygınlaştırılmasında aracılık eder(Çınarlı & Şimşek, 2013:8).

2.1.5.1. Sağlık iletişiminde medya savunuculuğu ve önemi

“Karar vericileri etkileme ya da belirli bir organizasyon ya da grubun misyonunu geliştirmek için kanunlar ya da diğer devlet politikalarında değişimleri teşvik etme hareketi” Kamu savunuculuğu olarak tanımlanmaktadır. Temel bileşeni medyanın kullanımınıdır. Medyanın stratejik bir şekilde kullanılmasına dayanan kamu savunuculuğu medyada savunuculuk (media advocacy) olarak ifade edilmektedir (Sezgin, 2010:174).

Medyada savunuculuk medyada var olan baskın çerçevelendirmeye karşı, alternatif bakış açılarının, konunun diğer taraflarının ve sorumlularının belirlenmesi ve sağlık, yoksulluk gibi sadece bireyin sorumluluğu olmayan toplumsal konularda bilinç yaratılmasını da amaçlanmaktadır. Medya savunuculuğu, toplumsal sorunların öne çıkarılarak kamu politikasına dönüştürmeyi hedeflemektedir. Medyada savunuculuk faaliyetlerinde politika yaratma süreci halkı da kampanyanın içine katarak oluşturmaktadır. Toplum gruplarına öne çıkma, savundukları konuların haklılığını aktarma ve inandırıcılık kazandırmak imkanı sunmaktadır (Karagöz, 2016:81).

Medyanın gücü onun gündemi belirleyebilmesindedir. Medya istediği bir konu ya da olaya ağırlıklı olarak yer vererek toplumun gündemini belirler. Bunu yaparken medya, enformasyon üzerinde bir kontrol mekanizması kurarak toplumsal iktidarın sürdürülmesi için çok önemli olan bilgiyi kontrol eder. İletişimin akışını kontrol edenler, insanlar üzerinde iktidar kurma gücünü de ellerinde tutarlar. Bunlar (eşik

bekçileri) medyada yer alan mesajların seçimini, biçimlendirilmesini, gösterimini, zamanlamasını tekrarını kontrol ederler. Medyada haberlerin seçimini yapan karar vericiler ‘‘eşik bekçisi’’ olarak tanımlanırlar (Yaylagül, 2006:69).

Medya savunuculuğu, *gündem belirleme, tartışmayı şekillendirme(çerçeveleme) ve politikayı ilerletmek* olarak üç temel öğeden oluşmaktadır (Sezgin, 2010:162). Gündem belirleme modeline göre kitle iletişiminde, Medyadaki içerikler insanlara ne düşünmesi gerektiği konusunda bir yön tayin etmese de ne konuda düşünülmesi gerektiğinin altını çizmektedir ve en fazla ilgi gösterilen ve öne çıkan yada çıkarılan konular en önemli olarak algılanacaktır (Karagöz, 2016:88-98).

Çerçeveleme/ şekillendirme, haber hikayeleri tematik veya epizodik olarak şekillendirilir. Episodik çerçeveleme sosyal problemleri gündeme getirmesine rağmen konuyu bireyselleştirir. Bunun bir sonucu olarak, politikacılar ve kamu kurumları sorunu ele alma konusundaki sorumluluktan da muaf tutulabilmektedir. Tematik çerçeveleme ise sorun odaklı, genel ve soyuttur. Tematik çerçeveleme bireysel ya da kişisel olan yerine, bir sorunun kolektif kısımlarını sunmaktadır. Diğer taraftan tematik çerçevelemede sağlık, yoksulluk gibi problemlerin sosyal sorumluluğunun niteliklerine odaklanılmakta; problemi ele alma konusunda politikacılar ve kamu kurumları sorumlu bulunmaktadır (Sezgin, 2010:180).

Sağlık iletişiminde medya analizi çalışmalarında içerik analizi aşamasında tematik çerçeveleme çok sık kullanılmaktadır.

2.1.6. Sağlık iletişiminde kullanılan modeller

2.1.6.1. COMBI modeli (communication for behavioural impact- davranışsal etki iletişimi)

COMBI, 2003 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından toplumları tehlikeye atan bulaşıcı hastalıklara karşı geliştirilen bir modeldir. Olumlu davranışsal ve sosyal sonuçlar elde etmek için iletişimi kullanarak stratejik bir planlama çerçevesi ve uygulama yöntemidir. COMBI, eğitim ve bilgiyi pazarlama ile ilişkilendiren tüketici iletişiminden kaynaklanmaktadır. Pazar araştırması yoluyla, insanların sağlıklı

davranışı benimsemesini engelleyen gerçek engeller ve kısıtlamalar belirlenir. COMBI, iyi tanımlanmış, sağlam, sistematik bir çerçeveyi takip edecek iletişim, sağlık eğitimi, sağlığı geliştirme, bilgi, eğitim ve iletişim ve sosyal seferberlik personeli tarafından kullanılabilir. COMBI, iletişimin uygun şekilde uygulanmasını ve somut sonuçlara ulaşılmasına katkıda bulunabilmesini sağlar (WHO, 2012:4).

2.1.6.1. PRECEDE- PROCEED modeli

Modele göre, sağlık davranışları bireysel ve çevresel etkilerle biçimlenir ve iki bölümden oluşur: PRECEDE (Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/Environmental Diagnosis and Evaluation Eğitimsel/Çevresel Teşhis ve Gelişimde Hazırlayıcı, Güçlendirici ve İmkan Yaratıcı Yapılar.) 1970'lerde altı basamak olarak geliştirilmiş olan model, 1991'de PROCEED (Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development) üç basamak daha eklenerek, çevresel faktörlerin sağlık üzerine etkileriyle genişletilmiştir (Sezgin, 2010:169-170).

PRECEDE, Eğitimsel/Çevresel Teşhis ve Değerlendirmede Yapıların Hazırlanması, Güçlendirilmesi ve Etkinleştirilmesi anlamına gelir. Adından da anlaşılacağı gibi, bir müdahaleden önce gelen veya müdahaleye kadar giden süreci temsil eder. PROCEED, Eğitimsel ve Çevresel Gelişimde Politika, Düzenleyici ve Örgütsel Yapıları açıklar ve adına da sadık kalarak, müdahalenin kendisinin nasıl devam edeceğini açıklar. PRECEED/PROCEED, halk sağlığında kullanılmak üzere geliştirilmiştir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesinin kaynağı olarak topluma odaklanır. PRECEDE-PROCEED'in arkasında, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi yatar. Sağlığın korunmasının odak noktası, hastalıkların tedavisinden, bu durumların önlenmesine, örneğin uygun beslenme, egzersiz ve stresin azaltılması gibi davranış ve tutumların aktif olarak desteklenmesine kaymıştır. Bireylerin katıldığı sağlığı geliştirici davranışlar ve faaliyetler sağlığı geliştirmenin yürütülmesi, davranışlarını veya eylemlerini değiştirmek istediğiniz kişileri içermelidir. PRECEED/PROCEED, en baştan tüm paydaşları (söz konusu sorun veya koşuldan etkilenenleri) dahil eden katılımcı bir süreç olmalıdır. Sağlık, doğası gereği bir toplumsal sorundur. Yaşam kalitesi olarak tanımlanan daha geniş bir bağlamın ayrılmaz bir parçasıdır (Kansas University, 2014).

2.1.6.3. Genişletilmiş paralel süreç modeli

Genişletilmiş Paralel Süreç Modeline göre, bir korku mesajı ile karşı karşıya gelen birey, iki paralel algılama sürecine girer. Birincisi, tehlike kontrolü, tehdidin değerlendirilmesine ve onunla nasıl başa çıkılması gerektiği anlamına gelir. İkincisi, korku kontrolü, bir tehdide karşı olan duygusal tepki ile nasıl başa çıkılması gerektiğinin değerlendirmesini içerir. Bireyler kendilerini ciddi bir tehdide karşı savunmasız olarak algıladıklarında ve tehdidi uzaklaştırmak için bir şeyler yapabileceklerine inandıklarında kendilerini sağlık tehdidine karşı korurlar. Bu nedenle, bir sağlık iletişimi kampanyası bakımından hedef kitle ilk olarak sağlık riskinin onlarla ilgili olduğuna ve bunun büyük ve ciddi bir tehdit olduğunda inanmak zorundadır (Sezgin, 2010:173).

Sağlık iletişimi kampanyalarında korku öğesinin en yaygın kullanılan ikna yöntemlerinden biridir. Sorunun ciddiyetinin algılanması için başvurulan bir yöntem olarak hem yazılı basında hem görüntülü medyada sağlık haberleri sunulurken korku duygusuna hitap eden içerik sunumları hazırlanmaktadır (Karagöz, 2016:67). Türkiye’de medyanın da etkisiyle, sağlık tehdidiyle karşılaşan bireylerin bir kısmı sunulan önerileri uygulama yönelimi gösterirken bir kısmı “tehlike karşısında korkularını kontrol etme” davranışlarında daha “vurdumduymaz” ya da “umursamaz” olduğu söylenebilir (Karagöz, 2016:68-69).

2.1.7. Sağlık okuryazarlığı kavramı ve sağlık iletişimi ilişkisi

İlk kez 1974 yılında S. K. Simonds tarafından Bir Sosyal Politika Olarak Sağlık Okuryazarlığı (Health Education as Social Policy) adlı makalede sağlık okuryazarlığı kavramı; Sağlıkla ilgili konularda doğru kararlar alabilme becerisine sahip olabilmek için gerekli bilgi altyapısını ifade etmektedir. Amerikan Tıp Kurumu (AMA-The American Medical Association) tarafından reçeteleri, randevu kâğıtlarını ve sağlığa ilişkin diğer önemli materyalleri okuyup anlayabilme becerisi olarak tanımlanmıştır. Yine ABD’de DHHS (Hastalıkların Önlenmesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Dairesi) tarafından 2010 yılında Sağlık Okuryazarlığını İyileştirmeye Yönelik Ulusal Eylem Planına göre sağlık okuryazarlığı; insanların uygun sağlık kararlarını vermek için gerekli olan temel sağlık bilgilerini elde etme, kullanma ve anlama kapasitesine sahip

olma düzeyi olarak ele alınmıştır (Utma, 2018:223-231).

Dünya Sağlık Örgütü bu kavramı, bireylerin sağlığını koruyabilmesi ve iyilik halini sürdürebilmesi için ihtiyacı olan sağlık bilgisine erişmesi, anlaması ve kullanması için gerekli olan bilişsel ve sosyal beceriler olarak tanımlamaktadır (Önsüz, 2017:48).

Sağlık eğitimi ve halk sağlığı gibi alanlarda çeşitli araştırmalar yapan Nutbeam'a göre ise sağlık okuryazarlığı kabiliyeti prospektüs veya eğitim broşürlerini okuyup randevu evraklarını anlamamanın ötesinde, bireyleri günlük sosyal yaşam içerisinde ve ekonomik yönden etkin ve başarılı kılar. Sağlık okuryazarı olmak ayrıca ilaçları doğru şekilde alabilmeyi, gerektiğinde basit tıbbi cihazları doğru şekilde kullanabilmeyi ve sağlık hizmeti sunucularının uyarı ve talimatlarına tam anlamıyla uygulayabilmeyi de kapsamaktadır (Güven, 2016:33).

Sağlık okuryazarlığı bilgisi yeterli olmayan bireylerin, kendini ifade etmekte zorlanma ve duydukları endişe sebebiyle sağlık hizmeti sunanlar ile kurdukları iletişimlerinin sınırlı olması, bireyin ihtiyaç duyduğu bilgiyi birinci derece yakınlar, arkadaş çevresi ve medya gibi kanallardan tamamlamaya çalışmaktadır (Utma, 2018:227-228).

Sağlığa ilişkin mesajlara sağlık okuryazarlığı yetersiz kişilerin erişimi, anlamaları ve uygulamaları daha güç olmaktadır. Yüksek sağlık okuryazarlık düzeyi olan bir hedef kitle ile yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyine sahip hedef kitlelere verilecek mesajlar farklılık göstermektedir (Sezgin, 2010). Sağlık iletişiminde bu husus önem arz etmektedir.

Kitle iletişim araçları, kamu sağlığı enformasyonunun geniş popülasyonlara iletilmesinde birincil kaynak durumundadır. Yazılı basında haber bültenlerinde sağlık-hastalık ve hijyen konularının yanı sıra pek çok gazetenin çoğu kez tam sayfa sağlık haberleri /dizileri yayınlamaları, pazarlama iletişimi alanında sağlık ve hastalık temalarının hemen hemen her tür ürün tanıtımı için kullanılabilir bir alan hâline gelmesi, sağlık dergilerinin yaygınlaşması, tele- vizyonda sağlık programlarında ve internette sağlık temalı sayfalarda gözlemlenen artış göze çarpan önemli tespitlerdir (Tunçel et al., 2011:102). Sağlık okuryazarlığı gerek kitle iletişim araçlarıyla olsun gerekse sağlık profesyonelleri tarafından sağlık iletişimi kapsamında verilen sağlık ve hastalıkla ilgili bilgilerin doğru anlaşılabilmesi ve bilgilerin eleştirel açıdan

irdelenerek kullanılmasını sağlaması açısından son derece önemlidir.

2.1.8. Covid-19 ve sağlık iletişimi

1 Aralık 2019 tarihinde Çin’de ilk vakanın görüldüğünün ilan edilmesi ve ardından, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO), 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla 114 ülkede 118 bin vakanın görüldüğü ve 4 bin 291 kişinin hayatını kaybettiğinin açıklanmasıyla, Covid-19 Pandemik bir hastalık olarak ilan edilmiş oldu.

WHO (Dünya Sağlık Örgütü), Avrupa Bölgesi’ndeki paydaşları olan bölgenin sivil toplum kuruluşları ile Covid-19 infodemisine yönelik halk sağlığı çalışmalarını iyileştirmenin yanı sıra bilgi kontrolü ve gelecekteki acil sağlık durumlarına karşı hazırlıklılığı artırma ortak amacı ile infodemi yönetiminde işbirliği yapmaya, belirli iyileştirmeler ve gelişmelere duyulan ihtiyacı vurgulamak amacıyla WHO Avrupa Bölge Ofisi altı politika hususunu açıklamıştır (WHO, 2022:9).

1. Infodemi yönetimi için çok paydaşlı ağların güçlendirilmesi.
2. Genel risk iletişimini ve toplum katılımını güçlendirmek.
3. Çevrimiçi zararlı ve yanlış içeriğin sürekli izlenmesini sağlamak.
4. Dijital okuryazarlık yaklaşımlarının geliştirilmesi ve infodemi yönetimi eğitimlerinin düzenlenmesi.
5. İletişim kampanyaları aracılığıyla infodemi yönetimini savunmak.
6. İnsanları zararlı içerikten koruyan güvenli çevrimiçi platformlar sağlamak.

Pandemi ile paralel ilerleyen yanlış bilgi krizi nedeniyle UNESCO, doğru bilgi paylaşımında bulunmak, bu bilgileri olabildiğince yayabilmek ve güvenilir kaynaklar yoluyla yanlış bilgi aktarımının önüne geçebilmek adına ‘Yanlış Bilgi Salgını: Covid-19 Bilgi Kirliliğinin Deşifre Edilmesi" ve "Yanlış Bilgi Salgını: Covid-19 Bilgi Kirliliğine Yönelik Yanıtların Açıklanması" iki farklı metin yayınlamıştır. Bu metinlerde aşağıda sıralanan konular incelenmiştir.

1. Krizin sürmesine sebep olan yaygın bilgi kirliliği tiplerini analiz etmektedir,
2. Bilgi ekosistemindeki kirliliğe, insanların, medyanın, dijital iletişim şirketlerinin ve hükümetlerin nasıl tepkiler verdiğini incelemektedir,
3. Yanlış bilgi salgınıyla mücadelede gerçekleştirilen eylemlerle ilgili düşündürücü noktalar öne sürmektedir,
4. Kısıtlayıcı tedbirlere bağlı olası riskleri değerlendirmektedir ve
5. Krize verilen yanıtların, bilgiye erişim, ifade özgürlüğü ve mahremiyete dair uluslararası insan hakları standartlarını sağlamak için nasıl geliştirilebileceğine dair tavsiyeler sunmaktadır.

Covid-19'a dair yanlış bilgi aktarımının sonuçları, siyaset ve demokrasi gibi diğer alanlara kıyasla fazlasıyla ölümcüldür. Bu doğrultuda, UNESCO'nun Bilgi ve İletişim Sektörü altında yer alan çalışmaları, bu krizi “**yanlış bilgi salgını**” (**disinfodemic**) olarak ele almaktadır (UNESCO, 2020).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Covid-19 ile ilgili hastalığın seyri ve kontrol altına alınmasına yönelik bir dizi iletişim stratejisi izleyerek, çalışmalar başlatmış, geniş halk kesimlerini bilgilendirmiştir. Bilim Kurulunun hemen oluşturulması ve Kurulun üyelerinin medyanın desteği ile Sağlık Bakanlığının hazırladığı mesajları kitle iletişim araçlarıyla geniş halk kesimlerine ulaşması sağlanmıştır (Utma, 2020:1599).

Dünyada Covid-19 salgınının baş göstermesi ile 10 Ocak 2020 tarihinde bir bilim kurulu oluşturulmuş ve kurulun başkanlığını ise Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı Fahrettin Koca yürütmektedir. Kurulda enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanları çoğunlukta bulunurken, yoğun bakım, çocuk enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları uzmanları ve Ulusal Viroloji Laboratuvarı’ndan da bir temsilci bulunmaktadır. Covid-19 virüsü ile mücadele için oluşturulan kurulda enfeksiyon, mikrobiyoloji, viroloji, iç hastalıkları, yoğun bakım ve göğüs hastalıkları alanlarında her biri üniversitelerde akademisyen olarak görev yapan yirmi altı tıp bilimciden oluşturulmuştur. Bilim kurulunda bulunması gerektiği düşünüldüğü için tıp bilimcilerine ek olarak Mart ayında Türk Dış Hekimleri Birliği’nden de bir uzman kurula katılım sağlamıştır. (Darici, 2020:467-468) Nisan ayında ise Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, “Önümüzdeki günlerde daha çok vaka ve sayıların konuşulduğu dönemde, psikolojik ve sosyolojik, istatistik ve din sosyolojisi boyutuyla farklı bir ekibin oluşacağı hazırlık içerisindeyiz” ifadelerini

kullanarak (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020) Kurulun kapsamını genişletmiştir. Böylece Nisan ayına gelindiğinde bu sayı beş yeni uzmanın katılımıyla otuz bir kişi son olarak da çoğunluğu halk sağlığı uzmanı olan yedi uzmanın katılımıyla otuz sekiz kişiye yükselmiştir. Ayrıca Psikoloji, sosyoloji, istatistik ve din sosyolojisi alanlarında çalışmalar yürüten uzmanların kurula katılacağı bildirilmiş ve böylece “Toplum Bilimleri Kurulu” ismiyle yeni bir kurul oluşturulmuştur. Bakan Koca 6 Haziran 2020’de Toplum Bilimleri Kurulu üyeleri ile bir araya gelerek Pandeminin “kontrollü sosyal hayat” adını verdikleri ikinci safhasına geçildiğini ve “Bu yeni aşamada, salgına karşı kolektif davranış paydasının, ana motivasyon unsurunun irdelenmesine ihtiyaç duyuyoruz”. “Tedbirlere uyumun doğal bir benimseyiş düzeyinde gerçekleşebilmesi, iletişim sahasının bize sunacağı destekleyici verilere de bağlı olacaktır” Toplum Bilimleri Kurulu, öngörü çalışmalarını yürütmek ve toplumsal nitelikli tavsiyeler üretmek gibi virüs ile mücadele sürecinde hayatı kolaylaştıracak teklifler getirerek tavsiye kararları alacak, gerektiğinde kamuoyu ile bu kararlar paylaşılacaktır” açıklamaları ile Kurulun çalışma alanını belirlemiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

Bakanlığın resmi web sitesinde halka ve sağlık personeline yönelik alınması gereken önlemler hakkında duyurular yer almıştır. Toplumda salgın yönetimini başarıyla sürdürebilmek adına kurum ve kuruluşların alması gereken önlemlerin de ayrıntılı olarak yer aldığı sitede, gerek hazırlanan afişler, gerekse de yazılı dökümanlar ile sağlık iletişimi açısından başarılı çalışmalar yürütüldüğü görülmektedir (Utma, Seçil 2020:1597-1598).

Covid-19 pandemisinin özellikle başlarda olduğu gibi, gerçekler belirsiz olduğunda, politika yapıcılar ve sağlık uzmanları bazen belirsizliğin güvensizliğe yol açacağından korkarak bilimsel belirsizliği iletmekten çekinmektedir. Almanya’da 2020 yılında yapılan bir çalışmada, Alman Halkının Covid-19 ile İlgili Değişen Derecelerde Bilimsel Belirsizlikle Sağlık İletişimine Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi adlı çalışmada, Covid-19 pandemisinin, bilimsel belirsizliği ham haliyle ortaya çıkardığı, Alman halkının Covid-19 salgını bağlamında bilimsel belirsizlikte açık iletişimini tercih ettikleri belirtilmiştir. Halihazırda hükümetin önlemlerine şüpheyle bakanlar için bile, belirsizliği ifade eden iletişim, onları önlemlere uymaya motive etmede özellikle etkili olduğu, bilimsel belirsizliği kabul etmek ve kamuoyuna iletmek bile güveni besliyor olabileceği ifade edilmiştir (Wegwarth et al., 2020:1-5).

Covid-19 krizinin hem sağlık açısından hem de ekonomik ve toplumsal yönden çıkmaza girmesinin temelinde iletişim engelleri olduğu savunulmaktadır. Aniden ve beklenmedik Şekilde ortaya çıkan durumlarda, kriz iletişiminin önceden planlanması gerekmektedir. Empatik tavır, iyi niyet, güçlü öngörü, dakik zamanlama, düzenli ve net iletişim, duygusal ve ruhsal ihtiyaçların giderilmesi krizin derinleşmesini önleyecek, insanların kaygı, stres, endişe ve korkularını azaltacaktır. Bunun için belirsizliği baştan kabul etmek, planlı ve amaçlı iletişimi uygulamak, bilim ve siyasetin ortaklaşa hareket etmesi gerekmektedir (Y. Yıldırım, 2021:502).

Bu açıdan bakıldığında doğru iletişim yönetimi; toplumun ve sağlık kurumlarının kriz durumundan en az zararlı çıkmasına yardım edeceği gibi, yetersiz sağlık iletişimi kriz durumlarına zemin hazırlayabilir. Bu yüzden yaşanabilecek herhangi bir kriz durumunu başarılı bir Şekilde yönetebilmek için kurumların Őeffaf olma, gerçekleri aktarma, fedakrlık yaratma, sağlık hizmeti sunanların göz ardı edilmemesi gibi kriterlere gerekli dikkati göstererek ciddiyle ele almaları gerekir (Bulduklu & Karaçor, 2017:279-296).

2.1.9. Medya Analizi ve İçerik Analizi

Medya analizi gazeteler, web siteleri, sosyal medya ve/veya bloglar gibi halka açık forumlarda yayınlananları analiz eden bir sosyal bilim araştırması biçimidir (Mattson et al., 2021:3).

Haber medyası, halk sağlığı ve politika bilgilerinin iletilmesinde, karar vermede hesap verebilirliğin oluşturulmasında ve haber raporlarının sayısı, içerikleri ve tonlarıyla kamu algılarının Şekillendirilmesinde merkezi bir rol oynamaktadır (Mach et al., 2021:1-8).

Gazeteler de dahil olmak üzere geleneksel kitle iletişim kurumları, herhangi bir bireyin haberleri yeniden yorumlayabilmesi ve yayabilmesi için merkezi olmayan haber üretimiyle birlikte gelişen teknolojilere yerini bırakmıştır. Bu merkezi olmayan haber üretimi genellikle demokratik bir g olarak sunulurken, bu platformların demokratik değerini, içerik sunmak için kullandıkları algoritmaların siyasi dezenformasyon kampanyalarını kolaylaştırdığının ortaya çıkmasıyla sorgulanmaya başlanmıştır. Ayrıca sosyal medya platformlarının algoritmik olarak kişiselleştirilmiş haber beslemeleri, kitle iletişim araçları olarak nitelendirilip nitelendirilmedikleri

sorusunu gündeme getirmektedir. Düşen tirajlara rağmen, gazeteler kamu gündemini etkilemeye ve kamuoyu söylemini yansıtmaya devam ettiği için gazeteler medya araştırmalarında olmaya devam etmektedir.

Medya analizi genel olarak yazılı (gazete, dergi), görsel (televizyon) işitsel (radyo) ve elektronik (internet) mecralarından derlenen haberlerin belirli ölçütlere göre değerlendirilmesi işidir. Medya analizinde; temel(haber sayısı, tiraj), nicel (boyut, haber tipi, algı düzeyi, görünürlük, konu ağırlığı), nitel (içerik analizi) ve yayın (türü, sayfa tipi, yayın grubu, gazeteci/ yazar) olarak bir sınıflandırma yapabiliriz (Gez, 2011:37-38).

İçerik analizi genel anlamda sözlü ve yazılı materyallerin sistematik bir şekilde analiz edilmesidir. İçerik analizi sosyal bilimcilere arşivlerden, dokümanlardan ve kitle iletişim araçlarından elde edilmiş ham bilgilerin incelenmesi ve bir mana kazandırılmasında sistematik bir metodoloji sağlar (Çağlar, 2015:184).

İçerik analizi (Tokgöz 1983 aktarım) “haberleşmenin içeriği hakkında tümdengelim yapabilmek için aynı içeriğin temelini oluşturan çok geniş kapsamlı sonuçları incelemek bakımından geliştirilmiş çok amaçlı bir araştırma yöntemidir”. İçerik analizi, Duvarger’e göre bir metnin öğelerinin önceden saptanmış bulunan kategorilere göre sınıflandırılmasına dayanmaktadır (Yuksel, 2015:4).

İçerik çözümlemesinin en yaygın kabul edilen tanımını Berelson (1952) yapmıştır. Berelson, içerik çözümlemesini şöyle tanımlamaktadır: “İçerik çözümlemesi, iletişimin açık/aşıkak içeriğinin nesnel, sistematik ve nicel olarak betimlenmesine yönelik bir araştırma tekniğidir”.

İçerik çözümlemesi yöntemi yetkin bir biçimde ilk olarak Berelson’un çalışmalarında (1948; 1952) ele alınmıştır. Daha sonra Holtsi (1968: 1969) ve Krippendorff (1967; 1969; 1980; 1989; 2004; 2013) tarafından içerik analizi tekniği detaylı biçimde incelenmiştir. İçerik analizi yönteminin gelişimi ile iletişim biliminin gelişiminin paralel olduğu söylenebilir. 1960 öncesi içerik analizi çalışmaları kelime tekrarı sayma (frekans), kolon, satır ölçme gibi nicel ve yüzeysel değerlendirmelerle sınırlı kalmıştır. Ayrıca içerik çözümlemesi geleneksel olarak gazete ve basılı içeriklere ilişkin uygulanan bir yöntem olmaktan çıkıp, radyo gibi başka iletişim mecralarında da kullanılmaya başlanmıştır. 1960’lardan sonra iletişim araştırmaları alanında bir paradigma kayması yaşanmıştır. Bu kayış medya ve iletişim

araştırmalarında nicel anlayıştan, eleştirel nitel yöntemlere doğru olmuştur. Bu süreç içerik analizi yöntemini de etkilemiş, böylelikle sayma ve yüzeysel değerlendirmelerle sınırlı kalmak yerine bağlamsal açıklamaların da yer aldığı söylem çözümlemelerini tamamlayıcı nicel verilerin toplandığı kullanışlı bir yöntem haline gelmiştir (Yıldırım Besim, 2015:113-124).

Bu alışmada, Hansen (2003) içerik analizinde kullanılan altı basamak kullanılmıştır.

1. Araştırma problemini tanımlama
2. Araştırma evrenini belirleme ve örneklem seçimi
3. Araştırma kategorilerini oluşturma ve tanımlama
4. Kodlama cetvelini oluşturma
5. Kodlama cetvelini sınaama ve güvenilirliği ölçme
6. Veri girişi, analizi ve yorumlama (Olgun, 2008:67).

2.2. Sağlık Politikası / Türkiye’de Covid-19 Sağlık Politikası

2.2.1. Politika Teorisine ve Sağlık Politikasına Genel Bir Bakış

Kamu politikası, kamusal kaynakların hangi sorunları çözmek için harcanacağına karar veren devlet tarafından benimsenen ve uygulanan bir disiplindir. Kamu politikası analizi ise, devlet politikalarının nasıl oluşturulduğunun ve uygulandığının incelenmesi ve politika oluşumu ve uygulamasını geliştirmek amacıyla bu politikalara mevcut bilgilerin tatbididir (Yıldız, 2011a). Anderson (2014) Kamu politikasını ‘belirli bir konu veya sorun hakkında bir aktör veya aktörler topluluğunca amaca yönelmiş bir şekilde yürütölen eylemler veya eylemsizlik’ olarak tanımlamaktadır (Keşgin, 2017:40).

Lasswell'in (1956) Rasyonel karar verme süreci modeli gibi erken dönem politika teorisi, doğrusallık, indirgemecilik ve rasyonalite varsayımları ile karakterize edilmiştir. Bu anlayış kamu politikasını mevcut bir soruna dair bir uzman veya teknokrat tarafından geliştirilen özömlerden ibaret saymaktadır. Ancak kamu politikalarının belirlenmesi ve uygulanması rasyonel modelin iddia ettiği şekilde gerçekleşmemektedir. Çağdaş politika araştırmalarında, rasyonalist modeller, özellikle halk sağlığı politikası ve değişken siyasi tartışmalarda, basit, yapısal olarak

önyargılı, yanlış varsayımlara dayalı ve yetersiz öngörüde bulunmakla eleştirilmektedir. Rasyonalist modellerin yerini, büyük ölçüde, geleneksel ve bağlamsal kısıtlamalar içinde doğrusal olmayan aşamalı karar vermeye ve sınırlı rasyonelliğe dayalı modeller almıştır (Patterson, 2020:25) (Kesgin, 2017:41).

Çağdaş politika teorisi, politika süreçlerini bölünmez karmaşık sistemler olarak anlayan, tahmin edilmesi, kontrol edilmesi ve anlaşılması zor olan karmaşıklık teorisinden etkilenir. Stevens ve Zampini (2018), politika üzerindeki etkilerin o kadar karmaşık olduğunu ve onları iki boyutlu ve statik hale getirmenin yetersiz olduğunu öne sürmektedir. Politikada kapsamlı rasyonalitenin reddedilmesiyle tutarlı olarak, Karmaşık, mükemmel olmayan rasyonel, değer yüklü politika sistemleri içinde, kanıta dayalı politika oluşturma elde edilemez. Yapılandırmacı ve eleştirel bakış açılarından kanıta dayalı tıbbın değerlerinin politika oluşturmaya uygulanması, kanıtın politikaya öznel olarak çevrilmesi hem güç dengesizlikleri hem de politika oluşturma kurumlarında somutlaşan ideolojiler ve kurumların kanıt toplama ve değerlendirmedeki teknik sınırlamaları nedeniyle kanıtın nesnel, rasyonel işlenmesi elde edilemez. Weiss (1983), politikanın; ideoloji, çıkarlar ve bilgi tarafından belirlendiğini ve her birini de gücün belirlediğini teorileştirmiştir (Patterson, 2020:25-29).

Kamu politikalarını bir problem çözme eylemi olarak gören ve İkinci Dünya Savaşı sonrası sosyal bilimlerde önemli etkileri olan Davranışçı ekolden etkilenen Laswell'in öne sürdüğü rasyonel karar verme modelinin varsayımlarından beslenen rasyonel model kamu politikasını mevcut bir soruna dair bir uzman veya teknokrat tarafından geliştirilen çözümlerden ibaret saymaktadır. Ancak kamu politikalarının belirlenmesi ve uygulanması rasyonel modelin iddia ettiği şekilde gerçekleşmemektedir. Hiçbir politika teorisi, politika süreçlerini kapsamlı bir şekilde açıklayıcı veya öngörücü değildir veya yasal bağlamlar veya analitik amaçlar arasında mükemmel bir şekilde aktarılamaz. Bunun yerine, politika teorisi seçici olarak kullanılacak ve bir araya getirilecek bir dizi aracı temsil eder (Patterson, 2020:25) (Kesgin, 2017:42).

Politika oluşturma süreci, temelde gündem belirleme, politika oluşturma, politika uygulama ve politika değerlendirme olarak dört adımdan oluşmaktadır. Gündem belirleme; sorunların tanımlanmasını ve ele alınması gereken önceliklerin belirlenmesini içermektedir. Günümüzde basın yayın kuruluşları hem kamuoyunu

etkiler hem de ondan etkilenerik politika gündemini belirler. Basın yayın organları bir konuyu daha çok isledikçe, insanlar onu gündemde daha yüksek öneme sahip bir konu olarak görmeye başlarlar (Yıldız, 2011:2).

Kamu Politikası oluşturma; gündeme neyin girip girmeyeceğini, hangi politikaların oluşturulacağını belirlemektedir. Gündemdeki sorunların ve çözümlerin belirlenmesi, “politika pencerelerinin” açılması için bir ön koşuldur ve “politika girişimcileri” bu gündemin belirlenmesinde kilit rol oynayabilir. Politika oluşturma, resmi politika otoritesine sahip aktörlerin politika içeriğinin ayrıntıları hakkında kararlar vermesini, çeşitli karar verme stratejilerini kullanmasını ve belki de diğer politika aktörlerini dâhil etmesini içermektedir. Politika uygulaması; politika içeriğinin, politika aktörleri tarafından uyarlanması veya uygulanmaması da dâhil olmak üzere uygulanmasıdır. Son olarak politika değerlendirmesi ise, politika oluşturma, uygulama sırasında (bazen bu süreci etkilemek amacıyla) ya da bu dönemlerden sonra, daha fazla politika eylemi için temel olacak şekilde politikanın değerlendirilmesini içermektedir. Her ne kadar adımlar arka arkaya sıralansa da politika oluşturma sürecinde yer değiştirebilmekte, bir önceki adıma veya bir sonraki adıma geçilebilmekte; yani doğrusal bir ilerleme gerektirmemektedir (Cansever, 2021:89). Kitle iletişim araçlarının hem kamu hem de politika gündemlerini belirlemede ve politika aktörlerini güçlendirmede rolü vardır.

Kamusal ve siyasi gündem belirleme, birçok politika oluşturma modelinin anahtarıdır ve politika yapıcılar, politika tartışmalarının medyada yer almasını, halkın tutumlarının öngörüsü olarak algılar. Kitle iletişim araçlarının hem kamu hem de politika gündemlerini belirlemede ve politika aktörlerini güçlendirmede rolü vardır. Kitle iletişim araçları, hangi konuların halka sunulduğunu ve bunların nasıl temsil edildiğini etkiler. Çerçeveleme adı verilen bir süreçte medya, sorunları seçici bir şekilde sunarak, hangi bileşenlerin bahsedileceğini veya atlanacağını seçerek sorunları, nedenleri ve çözümleri inşa eder. Medya, gündemler belirleyerek ve çerçeveler yaratarak halkın anlayışını etkiler. Çerçevelemeyi anlamak, halk sağlığı politikası tartışmalarının medyada nasıl oynandığını aydınlatılabilir. Bununla birlikte, medyanın rolü, yeni bir gündem kaynağından ziyade, yasama organlarında halihazırda oluşturulmuş gündemler için de bir kanaldır (Patterson et al., 2015).

Politika modellerinde kitle iletişim araçlarının rolünü anlamak değerlidir. Howland ve meslektaşları (2006), Lasswell'in (1956; 1965) çalışmasındaki ortak

köklerine ve içerik analizinin politika teorisine katkılarına rağmen, literatürün medya içerik analizi ve politika teorisi arasında çok az resmi bağlantı sunduğunu gözlemlediler (Patterson, 2020:25-26).

Sağlık politikası, kamu politikalarının bir alt kümesidir. Sağlık politikası, sağlık sistemiyle ilgili ihtiyaçlara cevap olarak eylemlerin önceliklerini ve değişkenlerini tanımlayan resmi bir niyet beyanı olarak kurumların organizasyonu, hizmet sunumu, finansmanı ve yönetilmesine yönelik eylemler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Covid-19 pandemisi gibi kriz anları, kamu politikalarının sınındığı ve planlanan politikaların yeniden ele alındığı zamanlardır.

Politikaya dair analiz ve tartışmaların spekülasyondan farklı bir anlam taşıması ve bilimsel değeri olması için bu analizlerin belirli bir temeli ve dayandığı usul ilkeleri olmalıdır (Kesgin, 2017:43).

2.2.2. Türkiye’de Covid-19 Sağlık Politikası

Dünyayı etkileyen en büyük halk sağlığı krizlerinden biri olan Covid-19 salgını sırasında ülkeler, Covid-19'un yayılmasını kontrol altına almak için acil durum yasaları, ülkeye girişte karantinalar, evde kalma emirleri, maske zorunlulukları, okul ve işyerlerinin kapatılması, sınır ve seyahat kısıtlamaları, sosyal mesafe önlemleri dahil olmak üzere bir dizi politika önlemini uygulamaya koydu (Mach et al., 2021:4). Bir pandeminin halk sağlığı ve toplumsal risklerini yönetmek, hükümetler, bireyler ve özel sektör tarafından tekrarlanan, bilgilendirilmiş karar vermeyi gerektirir. Haber medyası, halk sağlığı ve politika bilgilerinin iletilmesinde, karar verme için hesap verebilirliğin oluşturulmasında ve haber raporlarının sayısı, içerikleri ve tonlarıyla kamu algılarının şekillendirilmesinde merkezi bir rol oynamaktadır (Mach et al., 2021:9).

Sağlık sistemlerini zorlayan Covid-19 pandemisine maruz kalan ülkeler çok çeşitli önlem, politik karar ve stratejileri uygulamaya koymuşlardır. Ülkelerin almış olduğu önlemleri dört ana grupta toplamak mümkündür.

Birinci grupta, salgının yayılımını yavaşlatmak amacıyla uygulanan zorunlu maske kullanımı, sosyal mesafe kuralı, test kapasitesinin artırılması, takip sistemi kurulması ve sürveyans uygulaması, İkinci grupta, yurt içi ve yurt dışı seyahat kısıtlaması ve sosyal etkinliklerin iptali gibi önlemler, Üçüncü grup, ekonomik olarak

lkeleri oldukça zorlayan okulların ve iŖyerlerinin geçici olarak kapatılması ve sokağa çıkma yasağı vb. nlemlerdir. Son olarak, ülkelerin sağlık sistemlerinin kapasitesini korumak ve geliŖtirmek için aldığı sağlık sistemine yönelik ‘‘zel’’ önlemler bulunmaktadır (Pueyo, 2020a).

Türkiye’de uygulanacak politik karar ve uygulamalar oluŖturulan Bilim Kurullarının tavsiye kararları ile Cumhurbaşkanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından yürürlüğe konulmuŖtur. Covid-19 salgınından önce H1N1 (Domuz Gribi) salgını ile mücadele etmek amacıyla 12 Kasım 2009 tarihinde ve EBOLA salgını ile mücadele etmek amacıyla 04 Nisan 2014 tarihinde de bilim kurulları oluŖturulmuŖtur. Dünyada Covid-19 salgınının baŖ göstermesi ile 10 Ocak 2020 tarihinde bir bilim kurulu oluŖturulmuŖ ve kurulun başkanlığını ise Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı Fahrettin Koca yürütmektedir. Kurulda enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanları çoğunlukta bulunurken, yoğun bakım, ocuk enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları uzmanları ve Ulusal Viroloji Laboratuvarı’ndan da bir temsilci bulunmaktadır. Bu kurulun oluŖturulmasındaki yasal dayanağı 02.11.2011 tarihli ve 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı KuruluŖlarının TeŖkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname oluŖturmaktadır. Bahsi geçen kararnamede; ‘‘... Bakanlığın görev alanı ile ilgili olarak bilimsel ve uzmanlık gerektiren konularda alıŖma yapmak ve grŖ bildirmek üzere danıŖma kurulları ve komisyonlar oluŖturulabilir ...’’ denmektedir. Bu doğrultuda Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından salgına karŖı ‘‘Bilim Kurulu’’ ismiyle bir kurul oluŖturulmuŖ olup, Covid-19 virüsü ile mücadele için oluŖturulan kurulda enfeksiyon, mikrobiyoloji, viroloji, iç hastalıkları, yoğun bakım ve göğüs hastalıkları alanlarında her biri üniversitelerde akademisyen olarak görev yapan yirmi altı tıp bilimciden oluŖturulmuŖtur. Bilim kurulunda bulunması gerektiği dŖnldĖ için tıp bilimcilerine ek olarak Mart ayında Türk DiŖ Hekimleri Birliği’nden de bir uzman kurula katılım saĖlamıŖtır. (Darici, 2020:467-468) Ayrıca beŖ yeni uzmanın katılımıyla uzman ye sayısı otuz bir kiŖiye ykselmiŖ, son olarak da Nisan 2020’de çoğunluğu halk sağlığı uzmanı olan yedi uzman üyenin katılımıyla Koronavirüs Bilim Kurulu otuz sekiz kiŖiye ykselmiŖtir. (KarataŖ, 2020)

Ayrıca Nisan ayında Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, ‘‘Yeni süreçte olabilecek etkileri gündemde tutabilecek yeni bir kurulun da hazırlıklarına baŖladık’’ diyen Koca, ‘‘nmzdeki günlerde daha çok vaka ve sayıların konuŖulduĖu

dönemde, psikolojik ve sosyolojik, istatistiki ve din sosyolojisi boyutuyla farklı bir ekibin oluşacağı hazırlık içerisindeyiz” (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020) “Pozitif bilimlerin sınırlayıcı yapısının ötesinde, yaratıcı dinamikleri hesaba katan toplum bilimleri mensuplarını salt bir bilim kurulu olarak değil, bir beyin fırtınası grubu olarak da görme eğilimindeyiz” diyerek, “Toplum Bilimleri Kurulu” ismiyle yeni bir kurul oluşturulmuştur. Böylece bu Kurulda, Sosyoloji, iletişim, psikoloji, din sosyolojisi, istatistik, tıp tarihi, iktisat sosyolojisi gibi alanlarda çalışan bilim insanlarından oluşan 7 kişilik ekip oluşturuldu (Sarıkaya, 2020). Bakan Koca 6 Haziran 2020’de Toplum Bilimleri Kurulu üyeleri ile bir araya gelerek Pandeminin “kontrollü sosyal hayat” adını verdikleri ikinci safhasına geçildiğini ve “Bu yeni aşamada, salgına karşı kolektif davranış paydasının, ana motivasyon unsurunun irdelenmesine ihtiyaç duyuyoruz”. “Tedbirlere uyumun doğal bir benimseyiş düzeyinde gerçekleşebilmesi, iletişim sahasının bize sunacağı destekleyici verilere de bağlı olacaktır” Toplum Bilimleri Kurulu, öngörü çalışmalarını yürütmek ve toplumsal nitelikli tavsiyeler üretmek gibi virüs ile mücadele sürecinde hayatı kolaylaştıracak teklifler getirerek tavsiye kararları alacak, gerektiğinde kamuoyu ile bu kararlar paylaşılacaktır” açıklamaları ile Kurulun çalışma alanını belirlemiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

Hükümetler, konunun uzmanları ile toplumu korumak ve tasarlanmış halk sağlığı politikalarını uygulayarak, virüsün daha fazla yayılmasını önlemek için pek çok strateji üzerinde çalışmışlardır. Pandemi karşısında sağlık sistemleri dikkat çekici bir şekilde hazırlıksız olduklarını görmüşler ve sonuç olarak, siyasi otoriteler, pandemiye kontrol altına almaya ve uygun sağlık politikalarını formüle etmeye çalışarak giderek daha fazla uzmanlara güvenmek zorunda kalmışlardır. Ancak bazı durumlarda zaman zaman bilim kurulları ve halk sağlığı uzmanları ile hükümetler arasında anlaşmazlığa ve eleştirilere neden olmuştur. Kanada ve Birleşik Krallık’ta bilim insanları ve halk sağlığı uzmanları arasında, bilim camiasının bazı hükümet kararlarını eleştirmesi veya daha güçlü bir önlem alınmasını talep etmesiyle anlaşmazlık vardı; ve bu, hükümetin rotasını değiştirmesine neden oldu (Unruh et al., 2022:435).

Son zamanlarda gözlemlenen bilime ve bilimsel akıl yürütmeye yönelik güvensizlik eğilimlerini azaltmışlar ve bu sürecin bir sonucu olarak, Covid-19 pandemisi ile başa çıkmak için iki farklı yaklaşım ortaya çıkmıştır. Birincisi, devlet tarafından zorunlu tutulan karantinaya dayalı şiddet ve kontrol İtalya örneğinde olduğu gibi (aynı zamanda dünyadaki çoğu hükümet tarafından farklı derecelerde

uygulanmıştır). Diğeri, karantinanın çeşitli nedenlerle (ekonomik, anayasal veya sözde bilimsel nedenlerle) uygulanmadığı ve göreceli olarak gevşemenin İsveç tarafından örneklendiği şekliyle (ve en azından başlangıçta ABD ve İngiltere gibi ülkeler tarafından kısmen paylaşıldığı) gevşek önleme önlemlerinin pandemiye durdurmak için yeterli olduğudur (Farina & Lavazza, 2020:2).

Covid-19 bulaşma kontrolü sürecinde çok önemli bir noktada, sonuçları doğru istatistiksel analizlerle sürekli olarak izlenmesi gereken etkili politika önlemlerinin getirilmesidir. Giudici ve Raffinetti tarafından 2020’de yapılan çalışma, Kore'nin ve ardından Çin'in en iyi performans gösteren ülkeler olduğunu açıkça göstermektedir: Bu iki ülkenin ardından, çok ciddi sınırlama politikaları (İtalya) veya kapsamlı testler (Almanya) sayesinde çok sayıdaki hasta sayılarını düşürmeyi başaran İtalya ve Almanya'nın izlediği tespit edilmiştir (Giudici & Raffinetti, 2020:1-4).

İtalyan Sağlık Bakanlığı 1 Haziran 2020’de hem ayaktan hem de yatarak tedavi için bölgelere “Covid-19 acil durumu sırasında, planlı ertelenebilir kabul edilen sağlık hizmetlerinin aşamalı olarak yeniden etkinleştirilmesine ilişkin yönergeler” yayımlayarak, klinik durumları kötüleşen hastalar için bekleme listelerinin aşamalı olarak uzatılmasını önlemek amacıyla alınan bu kararların bölgeler tarafından uygulanması sağlamıştır (Bidino & Cicchetti, 2020:5).

Ho Hang (2020) Doğu Asya ülkeleri (Hong Kong, Japonya, Tayvan, Güney Kore, Singapur) ile Batılı Ülkelerin Covid-19 pandemisinde uyguladığı sağlık politikaları ve yönetim stratejileri karşılaştırılmış olup, 2003 yılında Çin ankarasında ortaya çıkan Hong Kong'daki SARS salgınında, hastalığı önleyici eğitim ve tanıtım yapılması, enfeksiyon kaynağının izlenmesi, temaslıların izole edilmesi ve sürveyansının yapılması, eğitim kurumlarının kapatılması, sınırlarda vücut ısısı kontrolü, temizlik kampanyaları yürütmek ve tanı testleri yapmak gibi uygulamalar, vakaları ve ölümleri azaltmak ve SARS'ı kontrol altına almak için kullanılan stratejiler olmuştur. Bu tecrübelerden yola çıkarak bu uygulamaların Covid-19 için de kullanılabilir olduğundan hareketle, Hong Kong, sokağa çıkma yasağının kamusal davranışları etkileyerek Covid-19 bulaşma oranını düşürmeyi başarmış, benzer şekilde, Güney Kore'deki hızlı yaygın test ve temas izleme stratejileri ile, Covid-19 virüsünü tecrit olmadan kontrol altına almayı başarmıştır (Chang et al., 2020)(Pueyo, 2020d).

SARS salgınından bu yana, Hong Kong ve diğer Doğu Asya bölgelerinde daha geniş nüfus tarafından maske kullanımı benimsenmiştir. Ancak maskelerin yaygın kullanımının kanıtlanmış etkinliğine rağmen, DSÖ ve Birleşik Krallık gibi bazı hükümetler başlangıçta bunu önermemiştir. Bunun en az dört nedeni sayılabilir ilk olarak, küresel olarak kişisel koruyucu ekipman (KKD) kıtlığı, maskenin halka arzı garanti edilemediğinden kullanılabilirliği etkiledi. İkincisi, birçok Batılı hükümetin, Maske ile, bir kişinin aksi halde yapmayı tercih etmeyeceği bir şeyi yapmasını zorunlu kılmak için devletin zorlayıcı gücünün kullanılması olarak görmesi. Üçüncüsü, bazı hükümetler maske takmanın “takmayanlara karşı sosyal damgalanma ve ayrımcılık” kaynağı olabileceğini savunması. Dördüncüsü, Birleşik Krallık’ta diğer ülkelerin kısıtlama önlemlerinin aksine Britanya hükümeti tarafından uygulanacak olan ilk model “kitle bağışıklığı” (herd immunity) olarak ifade edilmiştir. Kitle bağışıklığı, yani genel nüfusta antikolar oluşturmak için vatandaşların virüs tarafından enfekte olmasına izin vermeyi amaçlaması yeterli sayıda insanın popülasyonda yayılan bir hastalığa karşı bağışıklık kazandığı durumu tanımlayan bir epidemiyolojik kavramdır. Salgının bu senaryoda daha hızlı sona ereceği, genç nüfustaki bağışıklığın popülasyonu korumanın bir yolu olduğu, yaşlı nüfusun kısmi izolasyona tabi tutulacağı ve yıkıcı bir ikinci dalganın daha iyi yönetileceği savunulmuştur. Ancak, 16 Mart’ta bu modelin uygulanması durumunda mevcut sağlık sisteminin kapasitesinin yetersiz kalacağı ve ölüm sayılarının artacağı bilimsel bir rapor sonucu anlaşılmış ve politika değiştirilmiştir (İşlek et al., 2020:23)(Ho, 2020:3)(Pueyo, 2020c).

Hollanda ve İsveç’te tıpkı Birleşik Krallıkta olduğu gibi pandeminin ilk aşamasında sürü bağışıklığının varyasyonları uygulanırken, daha sonra iş tersine çevrilmiş sürü bağışıklığından vazgeçilmiştir. Buna karşılık, Doğu Asya’daki hükümetlerin hiçbiri vatandaşları için böyle bir politika uygulamamıştır (Pueyo, 2020b).

Her ülkenin izlediği politikalar genelde benzerlik göstermektedir; ancak ülkeler bu politikaları kendilerine özgü biçimde yorumlamakta ve uygulamaktadır. Ayrıca ülkeler arasında sağlık politika karar ve uygulama tarihleri arasında farklılıklar vardır. Bazı uygulamalar ise çok tartışma yaratmış ve ülkelerde politika değişikliğine neden olmuştur. Örneğin pek çok ülke pandemiye kontrol etmek adına pek çok kısıtlayıcı önlem alırken, Britanya hükümeti, Hollanda ve İsveç tarafından uygulanacak olan ilk model “kitle bağışıklığı” (herd immunity) olarak ifade

edilmiştir. Ancak, 16 Mart'ta bu modelin uygulanması durumunda mevcut sağlık sisteminin kapasitesinin yetersiz kalacağı ve ölüm sayılarının artacağı bilimsel bir rapor sonucu anlaşılmış ve politika değiştirilmiştir. Aynı durum maske içinde geçerli olmuştur, Birleşik Krallık başta olmak üzere batılı hükümetler maskelerin yaygın kullanımının kanıtlanmış etkinliğine rağmen, DSÖ ve Birleşik Krallık gibi bazı hükümetler başlangıçta bunu önermemiştir. Salgınla mücadelede Almanya, Güney Kore, Tayvan ve Singapur gibi ülkelerin yöntemleri örnek gösterilmektedir. Asya ülkelerinin salgınla etkili mücadelesinde daha önce yaşadıkları salgınlardan (SARS, MERS) edindikleri tecrübelerin etkisi de vurgulanmaktadır (Pueyo, 2020d)(İşlek et al., 2020:28).

Covid-19 gibi bir krizde, bazı Batılı hükümet yetkilileri mesleki yeterlilik ve kariyerleri için eleştirilmiştir. Örneğin, Birleşik Krallık'ın Pandemi dönemindeki Sağlık Bakanı Matt Hancock ve selefi Jeremy Hunt gibi tıp geçmişine sahip olmayan, dar mesleki geçmişe sahip ve yaşam tecrübesi olmayan kariyer politikacılarının, bilimsel bilgiyi veya pandemiyi ciddiye almamış olabilecekleri ancak Doğu hükümetlerinde tam tersi bir eğilim gözlemlendiği örneğin, Hong Kong'da şu anki Gıda ve Sağlık Sekreteri olan Sophia Chan, hemşirelik profesörü ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) danışmanıydı, Tayvan'daki mevcut Sağlık ve Refah Bakanı olan Chen Shih-chung, tıbbi eğitim almıştır. Tayvan'ın eski Başkan Yardımcısı Chen Chien-jen de bir epidemiyologtur ayrıca, Güney Kore'nin şu anki Sağlık ve Refah Bakanı olan Park Neung-hoo, sosyal refah profesörüdür (Ho, 2020:2).

Covid-19 Sağlık hizmetlerinde politika belirleyicilerinin, Covid-19 salgınının önlenmesi ve kontrolü adına, virüsün izole edilmesi için virüs şüpheli yerlerin kapatılması, aktif vaka bulguları, yakın temas takibi, çevre temizliği, halkın farkındalığını artırmak için güvenilir veri kaynaklarının geliştirilmesi ve Covid-19 özellikleri hakkında daha fazla araştırma yapmak için araştırma projelerinin yürütülmesi, ayrıca pandemi sonrası morbidite ve mortaliteyi azaltmak için bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörlerini kontrol etmek, her şehri yüksek ve düşük riskli bölgelere ayırmak ve riske dayalı kısıtlamalar uygulamak karantinaya alınan kişilerin sosyoekonomik durumları göz önünde bulundurularak ve tüm bakanlık ve kuruluşların işbirliği uygulamak gibi konularda çalışmalar yapmaları bir sonraki pandemi için vazgeçilmez katkılar sağlayacaktır (Nejadghaderi et al., 2022:18).

Türkiye’de Covid-19 süreci, Sağlık Bakanlığı öncülüğünde yürütülmüştür. Covid-19 Pandemisi, Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi’ne geçen Türkiye Cumhuriyeti’nin yaşadığı büyük krizlerden biridir. Cumhurbaşkanlığı pandemi sürecinde alınan kararların belirleyicisidir. Bu süreçte, Cumhurbaşkanlığı’na bağlı, Sağlık ve Gıda Politika Kurulu Bilim Kurulu gibi örgütlerin Cumhurbaşkanlığı’na, tavsiye kararları olarak sağlık alanında politikalar belirlenmesine katkı sağlamıştır. Türkiye’de Covid-19 vakası görülmeden önce; Sağlık Bakanlığı çatısı altında içinde birçok meslekten tıp bilimi uzmanı bulunduran koronavirüs bilim kurulu ile, dünyadaki gelişmeleri takip etmek için ilk etapta 15 kişilik operasyon merkezi oluşturulmuştur. Daha sonra bu kuruldaki uzman üye sayıları arttırılarak ve sosyolojik, psikolojik ve dini temelli uzmanlık alanları da eklenerek Toplum Bilimleri Kurulu olarak Koronavirüs ile ilgili çalışmalara dahil edilmiştir (Oktay & Yıldırım, 2021:597).

Cumhurbaşkanlığı başta olmak üzere Bakanlıklar, Koronavirüs Bilim Kurulu, Toplum Bilimleri Kurulu, Cumhurbaşkanlığı Politika Kurulları, Valilikler, Belediyeler, Sivil Toplum Kuruluşları, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), Kızılay ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) gibi birçok aktör politika yapımında rol oynamıştır.

Koronavirüs Bilim Kurulu ilk olarak Covid-19 hastalığı rehberinin ilk versiyonu hazırlamıştır. Korona virüs bilim kurulunun yanında toplum bilimleri kurulu oluşturulmuştur. Ardından liman ve havalimanlarına termal kameralar yerleştirilmiş ve 7/24 sağlık personeli görevlendirilerek ülkeye girişler kontrol altına almıştır. Doğu ve Güneydoğu sınır kapılarında seyyar hastaneler ve acil müdahale birimleri kurulmuştur. Yurt dışındaki Türk vatandaşlar özel uçaklarla getirilerek karantina altına alınmış, 14 günlük karantina uygulaması başlatılmıştır. Çin, İran, Irak, Güney Kore ve İtalya ile karşılıklı olarak seyahat sınırlaması getirilmiştir. 16 Mart 2020 tarihinden itibaren eğitim öğretime ara verilmiş ve ardından uzaktan eğitime geçilmiştir. 65 yaş üzeri vatandaşlar ile kronik hastalığı olanlara sokağa çıkma sınırlandırması getirilmiştir.

Filyasyon ekipleri oluşturulmuş ve filyasyon işlemi uygulanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi hastanelerinin özellikleri belirlenmiş ve sağlık hizmetleri sunumunun devam etmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Acil olmayan her türlü işlemin ertelenmesi önerilmiş hastanelerde hasta ziyaretlerine kısıtlamalar getirilmiş,

ülke geneli sokağa çıkma yasakları belirli dönemlerde uygulanmış, maske takma zorunluluğu getirilmiştir. Korona virüs tedavisi ücretsiz hale getirilmiş ve pandemi hastanelerinin inşa sürecine başlanmıştır.

İl sağlık müdürleri, sorumlu olduğu ildeki personellerin il içinde yer değişikliğine ilişkin tam yetkili hale getirilmiştir, Sağlık personellerine yönelik olarak ilk dönemde 3 ay boyunca izine ve görevden ayrılmalarına izin verilmemiştir. Tıpta uzmanlık öğrencileri eğitim kurumları dışında aynı ilde olmak ve eğitim sürelerine sayılmak üzere üç ayı geçmemek üzere görevlendirilebileceğine ilişkin yönetmelik yayımlanmıştır. Pandemi döneminde Sağlık Bakanlığı insan kaynaklarını güçlendirmek için 32.000 personel alımı gerçekleştirmiştir (Cansever, 2021:94-95)(Nal, 2020:288-289).

Covid-19 ile ilişkili tüm tanı, tedavi ve takip hizmetleri, yoğun bakım tedavisi de dahil olmak üzere ücretsiz sağlamıştır. 2020 Mart ayı başında Sağlık Bakanlığı ile Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının koordinasyonunda özel sektör iş birliğiyle geliştirilen yerli solunum cihazının seri üretimine geçilmiştir. TÜSEB bünyesinde Aşı Enstitüsü kurulmuş ve oluşturulan Aşı Bilim Kurulu çalışmalarına başlamıştır. Yerli tanı kitinin geliştirilerek kullanılmaya başlanmıştır (İşlek et al., 2021:58-61).

Salgın yönetiminde yapay zekâ ve dijital uygulamalardan daha fazla yararlanmak amacıyla T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen Hayat Eve Sığar (HES) mobil uygulaması hayata geçirildi. Covid-19 test sonuçları da E-Nabız sistemi üzerinden kişilerin erişimine açılmıştır. Filyasyon Takip Sistemi (FİTAS) adı verilen mobil uygulama ekiplerin kullanımına sunulmuştur. Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) devreye alınmış, bu sistem E-Nabız, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri, Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri, Filyasyon Takip Sistemi (FİTAS) gibi çok sayıda sistemle entegre edilmiştir. HSYS, pandemi sürecinin anlık takibi için Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) platformunda üretilen çok sayıda rapor ve analizlerin veri kaynağını oluşturmuştur. Ölüm Bildirim Sistemi (ÖBS), İlaç Takip Sistemi (İTS) entegrasyonları da hızlıca yapılarak verinin bütünlüğü, erişilebilirliği, güvenliği ve tutarlılığı için gerekli teknolojik hizmetler tamamlanmıştır. Sağlık çalışanlarına gönüllü klinik psikolog ve psikiyatristlerce verilecek ruh sağlığı dayanışma ve destek hattı için çok kısa sürede RUHSAD adı verilen mobil uygulama geliştirilmiş ve kullanıma açılmıştır (İşlek et al., 2020:29-46).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma nicel, nitel ve karma yöntem içerik analizini içerir. Nicel betimleyici istatistik yöntemler kullanılarak yapılmıştır.

Aralık 2019-31 Mart 2021 tarihleri arasında Covid-19 ile alakalı 18.821 haber sayısal göstergelere sahip bir veri tabanı kurulmuş ve çözümlenmiştir. Veri tabanı içinde ifade edilebilen değişkenlerin analizi için betimleyici istatistikler kullanılmıştır. Betimleyici istatistik uygulamaları olarak; frekans tabloları, yüzdelik dağılımlar ve çapraz karşılaştırmalar yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri araştırmak için ise ki kare testi yapılarak tespit edilebilen anlamlı ilişkiler gösterilmiştir.

3.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Barney Glaser ve Strauss tarafından geliştirilen Grounded teori olarak adlandırılan araştırma yöntemi kapsamında tümevarım yöntemi ve medya analizine tümevarımcı bir tematik ve çerçeveleme analizi yaklaşımı ile 18.821 gazete haberlerinin her biri kategorilere/temalara ayrılarak içerik analizi yöntemi ile oluşturulan haber kategorilerine/çerçevelerine yerleştirilmiştir. Tematik analiz, belirli bir veri kümesi içindeki ortak temaları, fikirleri ve kalıpları belirlemeye çalışan, yaygın olarak kullanılan bir nitel veri analizi tekniğidir (Thomas et al., 2020:4). Çerçeveleme esasen seçimi, dikkat çekmeyi ve onları anlamayı daha belirgin hale getirmeyi içerir. (Entman, 1993) Kategoriler oluşturulurken hem genel haber çerçeveleri hem de konuya özgü çerçeveler kullanılmıştır. Kullanılan çerçevelerin bazıları daha önce yapılmış çerçeveleme araştırmalarından ödünç alınmış, bazıları ise bu çalışmanın konusu doğrultusunda oluşturulmuş özgün haber çerçeveleridir (Davis Kempton, 2019)(Ogodo et al., 2020a)(Adiprasatio & Larasati, 2020).

Betimleyici istatistik yöntemleri olan sıklık dağılımı ve yüzdelikler kullanılmış, bazı ikili değişkenlerin arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını tespit edebilmek için çapraz karşılaştırma ve ki-kare testleri uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Türkiye’de yazılı basında yer alan gazete haberlerinden 1 Aralık 2019 ve 31 Mart 2021 tarihleri arasında Haber İzleme Ajansının Sağlık Bakanlığı adına yapmış olduğu sağlık haberleri veri tabanı kullanılarak değerlendirilmiş olup, medya takip sisteminden her ne kadar anahtar kelimeler doğrultusunda toplansa da 18836 haberden Covid-19 ile ilgili olmayanlar çıkarılarak 18821 gazete haberi tespit edildi.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmada geniş bir örneklem ile çalışılmış olup, nitel araştırmalara ait yöntemsel ilkeler takip edilecektir. Bu çalışmada sadece gazete yazıları dahil edilmiş olup, diğer popüler haber kaynakları, örneğin çevrimiçi haberler ve sosyal medya bu çalışmanın dışında tutulmuştur (Foster et al., 2019:7).

1 Aralık 2019 ve 31 Mart 2021 tarihleri arasında Haber İzleme Ajansının Sağlık Bakanlığı adına yapmış olduğu sağlık haberleri veri tabanı kullanılarak değerlendirilmiş olup, medya takip sisteminden, Sağlık, Hastalık, Hastane, Sağlık Bakanı, Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Grip, Bağışıklık, Şehir Hastanesi, Tıbbi Cihaz ve İlaç Kurumu, İlaç, genel anahtar kelimeleri ile Korona Virüs, Covid-19, Pandemi, Bilim Kurulu ve Salgın spesifik anahtar kelimeler ile tespit edilen 18821 haber uygun çerçeve ve kodlar ile kategorilerine ayrılıp Politika Kategorisinde yer alan 4952 haber içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir.

3.5 Araştırmanın Soruları

Bu araştırma deneysel bir çalışma olmayıp, kesite dayalı betimleyici, tanımlayıcı olarak yapıldığı için hipotez kullanılmayacak, yerine araştırma sorularına cevap aranacaktır. Sonucu merak edilerek araştırılan sorular şunlardır:

S₁: Covid-19 Türkiye ulusal ve yerel gazetelerinde hangi ana temalar ve/veya kategorilerde temsil edilmiştir?

S₂: Türkiye’de Aralık 2019 ile 31 Mart 2021 tarihleri arasında Covid-19, Gazete Haberlerinde hangi sıklıkta yer almıştır?

S₃: Covid-19 ile ilgili Politika Kategorisinde yer alan haberlerin aylara göre dağılımı nasıldır ve hangi aylarda daha çok haber yapılmıştır?

S₄: Politika kategorisinde yer alan Covid-19 haberleri, Olumlu haber tonunda mı yoksa Olumsuz haber tonunda mı yer aldı, Olumlu veya Olumsuz haberlerde aylara göre farklılık var mı?

S₅: Politika kategorisindeki gazete haberlerinin ulusallık durumları nedir?

S₆: Politika kategorisindeki gazete haberleri yönetim düzeylerine göre nasıl şekillenmiştir?

S₇: Politika kategorisinde yer alan Covid-19 ile ilgili haberlerin, kaynak olarak haber aktörleri kimlerdir?

S₈: Politika kategorisinde yer alan haberler ile Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Cumhurbaşkanlığı gibi merkezi yönetim organları tarafından çıkarılan genelge ve resmi yazıların aylara göre dağılımı nasıldır?

S₉: Ülkemizde aylara göre Covid-19 vaka sayıları ile merkezi yönetim tarafından çıkarılan sağlık politika uygulamaları ve politika kategorisindeki gazete haberlerinin aylara göre dağılımı nasıldır?

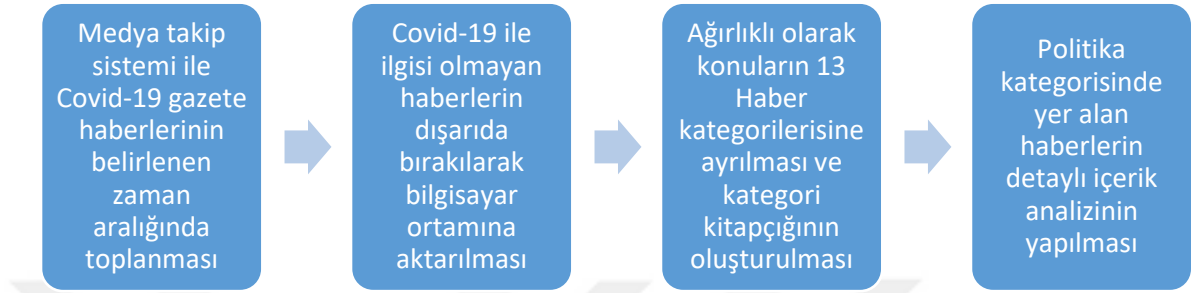
3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırma 1 Aralık 2019 ile 31 Mart 2021 Tarihleri arasında Haber İzleme Ajansının Sağlık Bakanlığı adına yapmış olduğu sağlık haberleri veri tabanı kullanılarak, medya takip sisteminden, Sağlık, Hastalık, Hastane, Sağlık Bakanı, Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Grip, Bağışıklık, Şehir Hastanesi, Tıbbi Cihaz ve İlaç Kurumu, İlaç, genel anahtar kelimeleri ile Korona Virüs, Covid-19, Pandemi Bilim Kurulu ve Salgın anahtar kelimeler ile tespit edilen haberler taranarak, araştırma, Covid-19 ile ilgisi olmayan haberlerin ayıklanması sonucu elde edilen toplam 18821 haber üzerinden gerçekleştirilmiştir.

3.7. Verilerin Analizi

Çalışmada aşağıda yer alan metodoloji takip edilerek çalışılmıştır. Verilerin Analizi veri toplama aşamasında başlamıştır. Haber İzleme Ajansından alınan ulusal,

yerel gazete haberleri birincil veri kaynakları olarak Excel sayfasına aktarılmış ve üzerinden analiz çalışması başlamıştır. Burada içerik analizi yöntemi kapsamında haber kategorileri oluşturulmuş ve elde edilen verilerde ölçek olarak daha çok sınıflama ölçeği kullanılmıştır. Duruma göre karşılaştırma ve anlamlı ilişki boyutlarını da görebilmek üzere, sıralama ve oranlı ölçeklerden de yararlanılmıştır.



Şekil 1: Araştırmanın temel işlem basamakları

Çalışmada üç kodlayıcı bulunmaktadır. İlk olarak araştırmacı tarafından medya takip sisteminde anahtar kelimeler vasıtasıyla oluşturulan ulusal gazete haber havuzundan Covid-19 haberleri üç kodlayıcı ile birlikte Aralık 2019-31 Mart 2021 tarihleri arasında her ay için excel çalışma sayfasında ki alanlara ham veri olarak kayıt edilmesi sağlanmıştır. (Gazetenin adı, tarih, tiraj numarası, gazete kupürünün orijinal hali ve haberin özeti) Üç kodlayıcı öncesinde aylara göre ayrılan ve ön hazırlığı yapılan gazete haberlerini belirlenen 13 kategoriye göre ayırmak üzere her ayı 10'ar günlük bölümler halinde paylaşmış ve içerik analizi yapacakları günlere ait gazetelerde yer alan haberlere birer numara vermişlerdir. Ardından verilen numarada yer alan haberler içeriklerine göre kategorilere ayrılmıştır. Kategorilere ayırmak için önce gazete haberinin başlığına bakılmış ancak başlık ile içerik arasında sık sık yaşanan farklılıklardan dolayı haber içeriğinin genel kanaat oluşana kadar okunmasına karar verilmiştir. Aynı başlık altında bulunan haberin okunması sonucu ağırlıklı olarak (haber bahsedilen konulara göre satır ve gerekirse kelime sayısına göre belirlenmiştir.) bahsedilen konu haberin ana teması olarak kabul edilmiştir. Eğer kodlayıcı da bir kanaat oluşmamış ise diğer kodlayıcılar ile müzakere edilmesi sağlanmıştır. Kodlayıcılar arası müzakere sonucu bir kanaat oluşmamış ise araştırmacı ile konu tekrar tartışılarak kategorinin belirlenmesi yoluna gidilmiştir. Her kategori oluşturma müzakeresi sonucu oluşan ortak kanaat kategori kitapçığına işlenmiş ve kitapçık sürekli güncellenmiştir.

Ardından kodlayıcılar ile birlikte haber kategorilerini oluşturmak amaçlı örnek olarak 2020 Mart ayı (2451 gazete haberi) gazete haberleri kategorilerine ayrılmıştır. Haberlerin belirlenen 13 çerçevede kodlanabilmesi için üç kodlayıcı ile kodlama öncesi kategorilerin ve kodlamaların olduğu kitapçık hazırlanarak haberlerin içerikleri güvenilirlik değerlendirme kurallarına yüksek oranda uyulması için kodlama talimatları oluşturulmuştur (Riffe et al., 2008:124-131).

Bu süreçte üç kodlayıcı ile birlikte haberin doğru kategoriye alınabilmesi için birlikte çalışılmıştır. Her haberin tek bir kategoriye girebilmesi için sadece başlığa bakarak karar vermek yerine haberin tamamının okunması ve özetinin oluşturulması yoluna gidilmiştir. Ardından her kategoriye birer kod verilerek ana kodlar oluşturulmuştur. Kategoriler konuya göre oluşturulmuş olup, toplamda 13 kategori belirlenmiştir. Her ne kadar başlangıçta 2020 Mart ayı örnek alınarak 13 kategori belirlense de daha sonraki aylarda yer alan gazete haberleri içerik analizine tabi tutulduğunda, örneğin Vaka olarak kategorileştirilen başlık Test-Tanı-Tedavi-Vaka olarak güncellenmiştir. Her bir kategorinin içeriği tanımlanmış ve bir den çok araştırmacı olduğundan üç araştırmacının da anlayabileceği, aynı şekilde anlamlandırabileceği kesin ayrıntılı kurallar oluşturulmuştur ve bu kurallar çerçevesinde Kategori Kitapçığı oluşturulmuştur. Böylece her kodlayıcı okuduğu haberin hangi kategoriye girdiğini bu kitapçığa bakarak her bir kodlayıcının aynı kodu vermesi sağlanmıştır.

Tablo 1: Haber kategorileri kodlama şeması (Id et al., 2021)(Aksoy, 2021; Davis Kempton, 2019; Ogbodo et al., 2020; Patterson & Charles, 2020;)(Adiprasetyo & Larasati, 2020)

KOD	Ana Konu
1	Politika
2	Ekonomi
3	Çevresel
4	İnsani İlgi
5	Suç- Sahte Haber
6	Test-Tanı-Tedavi-Vaka
7	Eğitim
8	Sağlık Bilgisi
9	Seyahat Engeli ve Turizm
10	Dünya Covid-19-19
11	Maske
12	Köşe Yazısı
13	Diğer

- 1 **Politika:** Hükümet liderleri, sorunlar, politikalar
- 2 **Ekonomi:** Uluslararası ekonomi, borsa, ulusal ekonomi veya yerel işletmeler üzerindeki etkileri dahil olmak üzere Covid-19 ekonomik etkisi
- 3 **Çevresel:** Çevresel etki, tehlike ve hasar
- 4 **İnsani İlgi:** insan trajedileri, aile içi ilişkiler, insan refahı ve topluluk dinamikleri,
- 5 **Suç, Sahte Haber:** Covid-19'la doğrudan ilgili olarak yağma, soruşturma ve işlenen suçlar, cezalar, aflar. 'Sahte haber' terminolojisi, medya alanında önyargılı ve yanlış nitelendirme olarak "sahte haber" kavramını yeniden tanımladı. Dezenformasyonu yaymak için gerçek haber web siteleri gibi görünen sahte web sitelerine, atıfta bulunurken, Trump 'sahte haberleri', gerçek haber kaynaklarından gelen haberciliği karalayan bir terim olarak yeniden tasarladı (Patterson, 2020:15).
- 6 **Test-Aşı-Tedavi-Vaka**

- 7 Eğitim
- 8 Sağlık İletişimi- Sağlık Okuryazarlığı
- 9 Seyahat Engeli ve Turizm
- 10 Dünyada Covid-19
- 11 Maske
- 12 Köşe Yazısı
- 13 Diğer: "diğer"

Kodlar ve kod yapısı, teorik doygunluk noktasında tamamlanmış sayıldı. Bu, teorik olarak ilgili özellikler ve deneyimler açısından bir örneklemeden elde edilen ardışık verilerin gözden geçirilmesi sonucu yeni kavramların ortaya çıkmadığı noktadır. Bu çalışmada da, araştırmacı ve araştırma ekibinin üç üyesi tarafından, doygunluk noktasına gelene kadar tüm verileri ve uyumsuzlukları gözden geçirerek, farklılıkları derinlemesine tartışıp, fikir birliği ile üzerinde anlaşmaya varılan kodlar, kodlama kitapçığına işlenerek verilerin tümüne uygulanması sağlanmıştır.

İçerik analizinde sınıflama sisteminde tutarlılığının sağlanması için kodlayıcılar arası güvenilirlik testi yapılmaktadır. Araştırmada **Kodlama cetvelinin sınama ve güvenilirliği** yapılmış olup en az %90 kodlayıcılar arası güvenilirlik elde edilmiştir. İçerik analizinin güvenilirliği, farklı kodlayıcılar tarafından aynı veriler ve içeriğin kodlanması sağlanarak, belirlenmiş kategorilere yerleştirilmeleri istenir ve aynı sonucun bulunması beklenir. Böylece tüm veri için nihai kod yapısını uygulamaya yönelik olarak, birden fazla kodlayıcı ile, kodlayıcılar arası güvenilirlik sağlanır (O'Connor & Joffe, 2020:9). İki yada daha fazla sayıda araştırmacı, verileri bağımsız olarak kodlar ve kullanılan kodlama üzerindeki anlaşma karşılaştırılır. Kodlayıcılar arasındaki görüş birliği, Huberman ve Miles (1994) tarafından önerilen “görüş birliği / (görüş birliği + görüş ayrılığı)” x 100 formülü ile aynı kodlarla kodlanmış tüm bölümlerin yüzdesi hesaplanır makul güvenilirlik için genel bir kural olarak yüzde 80 anlaşma önerilmiş olup (Bradley et al., n.d.) formülasyonu aynı olmakla beraber, başka çalışmalar da yapılan kategorileştirme işleminde yüzde 90 uyum varsa kodlayıcılar açısından güvenilirlik sağlanmış olarak kabul edilmektedir. Bu güvenilirlik testi $R=3*(C1,2,3) / C1+C2+C3$ formülüyle yapılmaktadır (*R: Araştırmanın güvenilirlik katsayısı, C1,2,3: Kodlayıcıların birbiriyle uyumlu kodlama sayısı, C1: Birinci*

kodlayıcının kodladıklarının sayısı, C2: ikinci kodlayıcının kodladıklarının sayısı, C3: üçüncü kodlayıcının kodladıklarının sayısı),Belirtilen formül doğrultusunda kodlayıcılar arası güvenilirlik hesaplanacaktır (Özmen, 2011:123) (Gün, 2021).Çalışmada öncelikle kodlayıcılar arası uyum yukarıda belirtilen formül çerçevesinde hesaplanmıştır. Kodlayıcılar arası güvenilirlik; Aralık 2019 ve Mart 2021 tarihlerindeki her ay için, en fazla haberin olduğu güne denk gelecek şekilde belirlenen günlerde yer alan haberlerin, üç kodlayıcı tarafından yeniden kategorilere ayrılmak suretiyle yapılmıştır. Her ay için kodlayıcılar arasındaki %90 güvenilirlik sağlanana kadar güvenilirlik testi tekrar edilmiştir.

Ayrıca yukarıda belirtilen formül dışında üç kodlayıcı olduğundan Fleiss Kappa İstatistiği ile de kodlayıcılar arası güvenilirlik değerlendirilmiştir.

Tablo 2: Kodlayıcılar arası güvenilirlik testi uygulanan gün ve haber sayısı

Ay	Çalışma Yapılan Gün	Toplam Haber Sayısı
2019 Aralık	9 / 16 /23 /26 /30 Aralık	6
2020 Ocak	25.Oca	87
2020 Şubat	23.Şub	45
2020 Mart	13.Mar	138
	20.Mar	187
	21.Mar	78
2020 Nisan	06.Nis	48
2020 Mayıs	09.May	59
	13.May	42
2020 Haziran	15.Haz	69
2020 Temmuz	30.Tem	71
2020 Ağustos	05.Ağu	67
2020 Eylül	12.Eyl	33
	22.Eyl	42
2020 Ekim	15.Eki	52
2020 Kasım	16.Kas	54
2020 Aralık	16.Ara	41
2021 Ocak	04.Oca	38
	13.Oca	49
2021 Şubat	04.Şub	69
2021 Mart	13.Mar	39
Toplam		1314 Haber

Tablo-2’de yer alan kodlayıcılar arası güvenilirlik için tüm aylardan olmak üzere belirlenen günlerde yer alan toplam 1314 haber 3 kodlayıcı tarafından kodlanmış

ve kodlayıcılar arası uyumu gösteren güvenilirlik değeri 0.90 ve üzeri olması sağlanmıştır.

Tablo 3: Aylara göre kodlayıcılar arası güvenilirlik değerleri

Tarih	Güvenirlilik 1	Güvenirlilik 2	Güvenirlilik 3
2019 Aralık	0.98		
2020 Ocak	0.98		
2020 Şubat	0.95		
2020 Mart	0.84	0.9	0.91
2020 Nisan	0.93		
2020 Mayıs	0.97		
2020 Haziran	0.94		
2020 Temmuz	0.93		
2020 Ağustos	0.95		
2020 Eylül	0.95		
2020 Ekim	0.94		
2020 Kasım	0.94		
2020 Aralık	0.95		
2021 Ocak	0.89	0.94	
2021 Şubat	0.90		
2021 Mart	0.97		

Tablo 4: Fleiss Kappa İstatistiği ile kodlayıcılar arası güvenilirlik değerleri

Yıl	Ay	Güvenirlik
2019-2020	Aralık-Ocak	0,98
2020	23 Şubat	1
2020	13 Mart	0,90
2020	20 Mart	0,90
2020	21 Mart	0,98
2020	6 Nisan	0,98
2020	13 Mayıs	1
2020	9 Mayıs	0,96
2020	15 Haziran	0,99
2020	30 Temmuz	0,97
2020	5 Ağustos	0,96
2020	12 Eylül	0,94
2020	22 Eylül	0,96
2020	15 Ekim	1
2020	16 Kasım	0,98
2020	16 Aralık	1
2021	4 Ocak	0,95
2021	13 Ocak	1
2021	4 Şubat	0,96
2021	12 Mart	0,98

Her ne kadar yukarıda yer alan formül ile kodlayıcılar arası güvenilirlik 0,90 üzeri hesaplanırsa da den ikiden fazla kodlayıcının olduğu durumlarda kullanılan Fleiss Kappa Kodlayıcılar arası güvenilirlik yüzdeleri ile de üç kodlayıcının da güvenilirlikleri hesaplanmıştır.(Kato et al., 2016:2)

Kappa İstatistiğinin Yorumlanmasına İlişkin Değer Aralıkları (Bilgen, 2017)

κ	Uyumun Gücü
< 0,00	Zayıf
0,00 – 0,20	Önemsiz
0,21 – 0,40	Düşük
0,41 – 0,60	Orta
0,61 – 0,80	Önemli
0,81 – 1,00	Çok Yüksek

Fleiss Kappa ile yapılan kodlayıcılar arası güvenilirlik değerleri Tablo 4'te gösterilmiş olup, tüm aylardan alınan örneklem neticesinde 0,90 ve üstü değerinde, çok yüksek uyum gücü bulunmuştur.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada sadece gazete yazıları dahil edilmiş olup, diğer popüler haber kaynakları, örneğin çevrimiçi haberler ve sosyal medya bu çalışmanın dışında tutulmuştur (Foster et al., 2019). Araştırmada Haber İzleme Ajansının Sağlık Bakanlığı adına yapmış olduğu sağlık haberleri veri tabanı kullanılarak, medya takip sisteminden elde edilen gazete haberleri üzerinden çalışma yapılmıştır. Örtüşen veya aynı içeriğe sahip haberler yalnızca bir kez gözden geçirilecek, ancak toplam makale sayısına dahil edilmiştir.

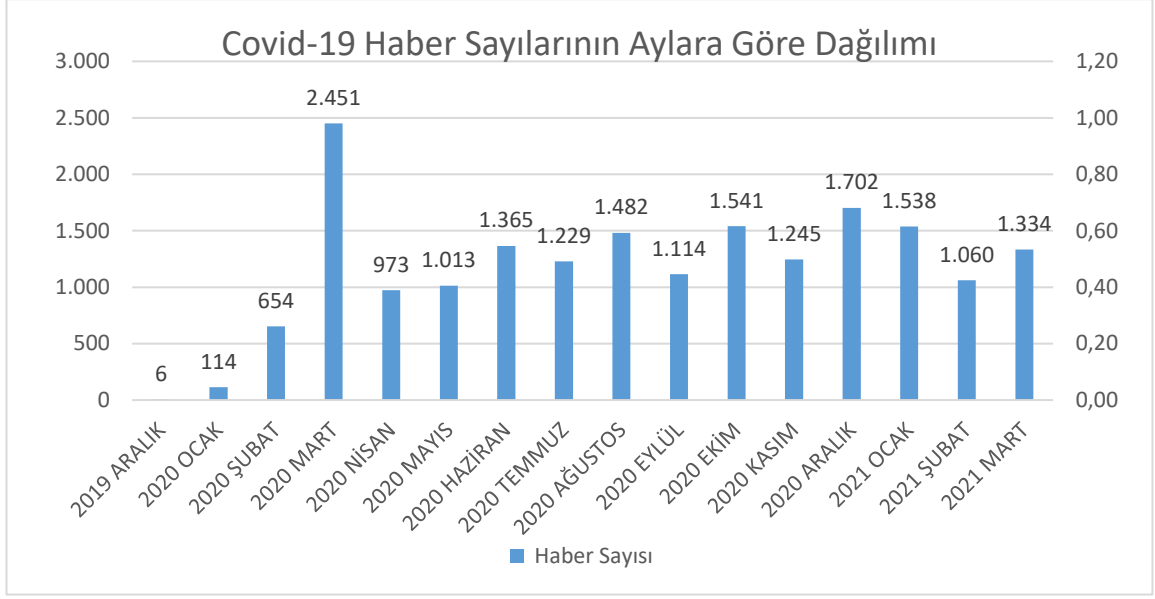
4. BULGULAR

4.1. Aralık-2019'dan 31 Mart 2021 tarihine kadar olan dönemde Türk basınında Covid-19 gazete haberleri

Tablo 5: Türk basınında covid-19 gazete haberlerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Haber Sayısı	% Oranı
2019 Aralık	6	0.03
2020 Ocak	114	0.61
2020 Şubat	654	3.47
2020 Mart	2,451	13.02
2020 Nisan	973	5.17
2020 Mayıs	1,013	5.38
2020 Haziran	1,365	7.25
2020 Temmuz	1,229	6.53
2020 Ağustos	1,482	7.87
2020 Eylül	1,114	5.92
2020 Ekim	1,541	8.19
2020 Kasım	1,245	6.61
2020 Aralık	1,702	9.04
2021 Ocak	1,538	8.17
2021 Şubat	1,060	5.63
2021 Mart	1,334	7.09
Toplam	18,821	100

Aralık 2019'dan Mart 2021 tarihine kadar geçen dönemde en çok haberin 2.451 haber ile (%13,02'si) Mart 2020'de yapıldığı, diğer pik yapan aylar ise sırasıyla, 1.365 haber ile (%7.25) Haziran 2020, 1.482 haber ile (%7,87) Ağustos 2020, 1541 haber ile (%8,19) Ekim 2020, 1702 haber ile (%9,04) Aralık 2020, 1538 haber ile (%8,17) Ocak 2021 ayları olmuştur.

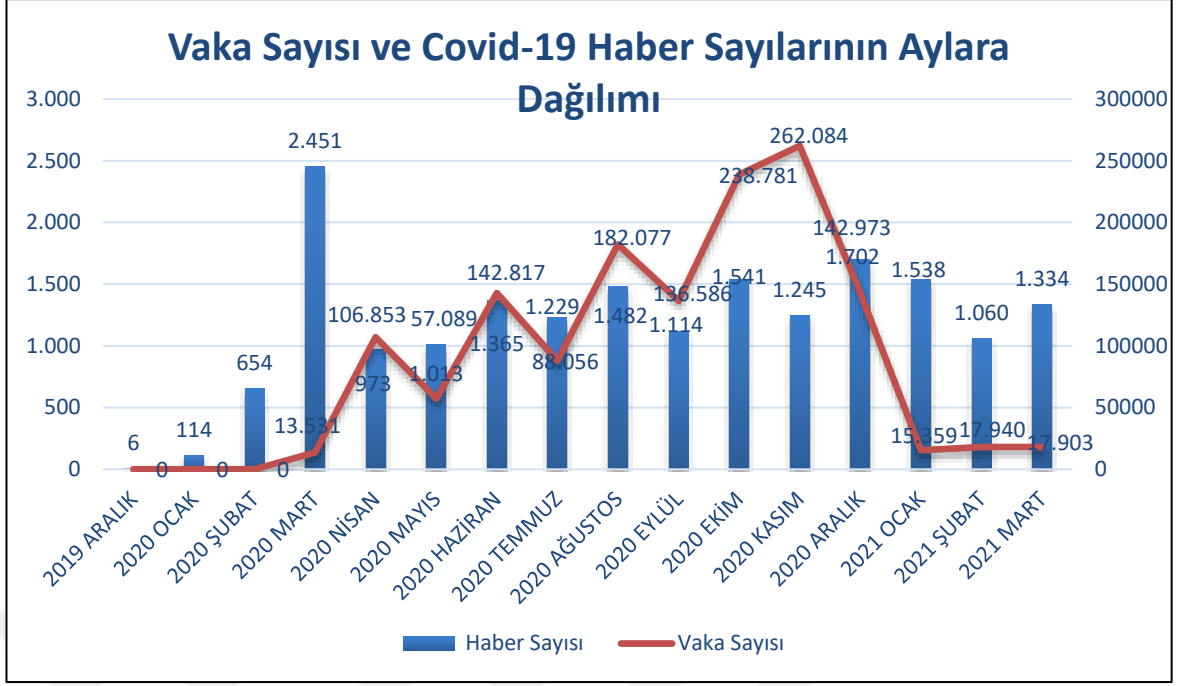


Şekil 2: Türk Basınında Covid-19 gazete haberlerinin aylara göre dağılımı

4.2 Toplam Haber Sayısı ve Vaka Sayılarının Aylara Göre Dağılımı

Tablo 6: Türkiye’de Covid-19 vaka sayıları ve gazete haber sayıları

Tarih	Haber Sayısı	Vaka Sayısı
2019 Aralık	6	0
2020 Ocak	114	0
2020 Şubat	654	0
2020 Mart	2,451	13,531
2020 Nisan	973	106,853
2020 Mayıs	1,013	57,089
2020 Haziran	1,365	142,817
2020 Temmuz	1,229	88,056
2020 Ağustos	1,482	182,077
2020 Eylül	1,114	136,586
2020 Ekim	1,541	238,781
2020 Kasım	1,245	262,084
2020 Aralık	1,702	142,973
2021 Ocak	1,538	15,359
2021 Şubat	1,060	17,940
2021 Mart	1,334	17,903
Toplam	18,821	1,422,049



Şekil 3: Türkiye’de Aralık 2019’dan Mart 2021 tarihine kadar geçen dönemde Covid-19 vaka sayıları ve Covid-19 konulu gazete haber sayıları

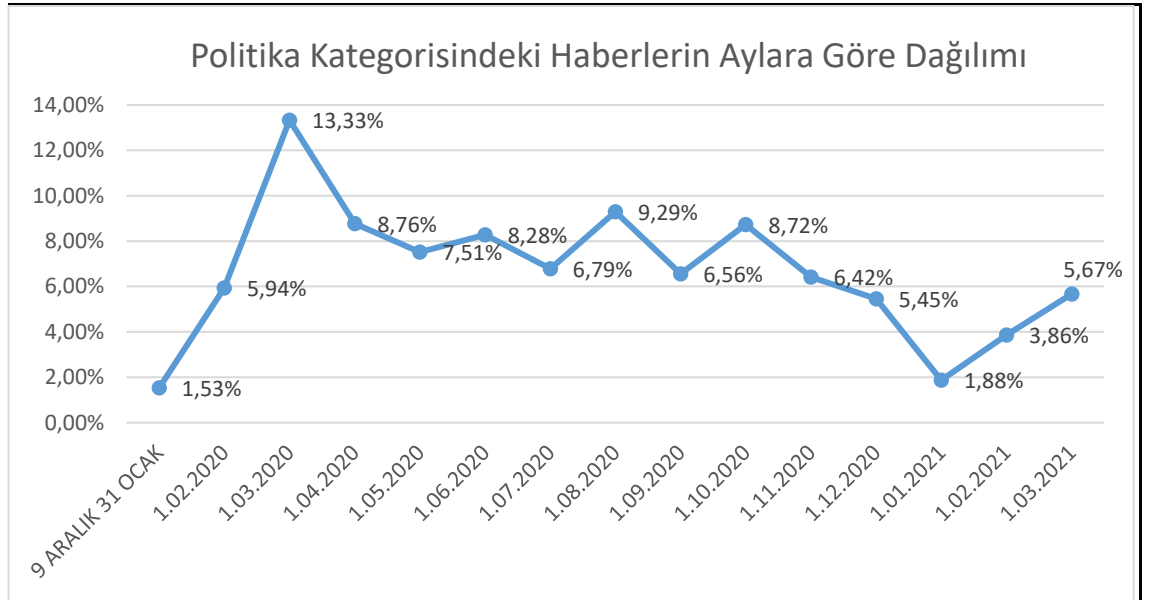
Tablo 6 ve Şekil 3’te araştırmanın yapıldığı dönem içindeki vaka sayısının en yüksek olduğu ay, 262.084 vaka ile Kasım 2020 tarihi olmuştur. Ancak Kasım 2020’de Covid-19 ile ilgili gazete haber sayısı 1245 olmuştur. Covid-19 ile ilgili gazete haberleri ise 2451 haber ile en çok Mart 2020 tarihinde gerçekleşmiş olup, vaka sayısı 13.531’dir. Aralık 2020’den sonra Ocak 2021 ile vaka sayılarında ciddi düşüşler başlamış ancak Covid-19 ile ilgili haber sayıları yüksekliğini korumuştur. Vaka sayısındaki artış ile Covid-19 ile ilgili yapılan haber sayıları arasında düzenli bir bağlantı olduğunu söyleyemeyiz.

4.3. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin Özellikleri

4.3.1 Tarih Aralıklarına Göre Dağılım Özellikleri

Tablo 7: Politika kategorisinde yer alan haberlerin aylara göre dağılım

Tarih	Haber Sayısı	% Oranı
2019-Aralık 2020 Ocak	76	1,53
2020 Şubat	294	5,94
2020 Mart	660	13,33
2020 Nisan	434	8,76
2020 Mayıs	372	7,51
2020 Haziran	410	8,28
2020 Temmuz	336	6,79
2020 Ağustos	460	9,29
2020 Eylül	325	6,56
2020 Ekim	432	8,72
2020 Kasım	318	6,42
2020 Aralık	270	5,45
2021 Ocak	93	1,88
2021 Şubat	191	3,86
2021 Mart	281	5,67
Toplam	4952	100,0



Şekil 4: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre dağılımı

Politika Kategorisi, Covid-19 ilişkili toplam gazete haberlerinin (18821

haber) %26,31'ini oluşturmaktadır. Politika kategorisinin en fazla olduğu ay, 660 gazete haberi ile Mart 2020 olup, toplam Politika kategorisinde yer alan gazete haberlerinin %13.33'nü oluşturmaktadır. Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasındaki süreçte, Politika Kategorisine alınan 4952 gazete haberinden, en çok haberin yapıldığı Mart 2020'nin, dünyada pandeminin ilan edildiği 11 Mart 2020 tarihi ve ülkemizde de görülen ilk Covid-19 vakasının ilan edildiği tarih 11 Mart 2020 tarihi olması sebebiyle, Mart ayının tüm araştırma dönemimde en fazla gazete haberi yapılan ay olmasına neden olmuştur. Ayrıca Mart ayında ülkenin merkezi yönetim sistemleri tarafından pandemi krizine ilişkin ivedi alınan kararlar ve sağlık politika uygulamaları basında sık sık haber olmuştur.

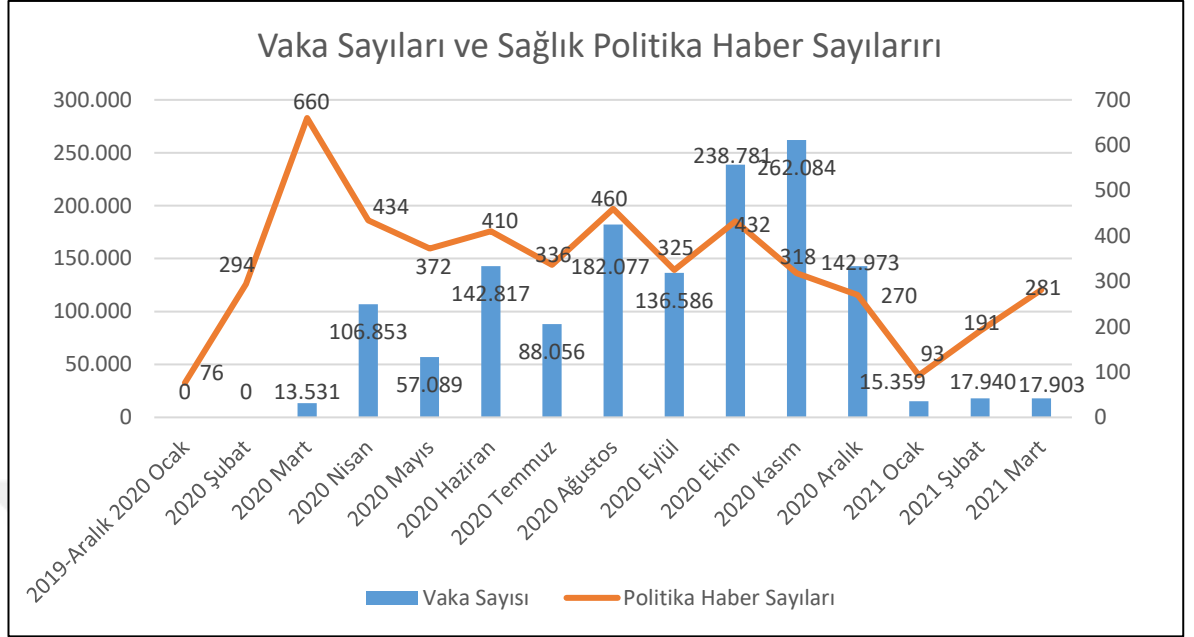
4.3.2. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin Covid-19 Vaka Sayılarına Göre Dağılımı

Tablo 8: Covid-19 vaka sayıları ve politika haber sayılarının aylara göre dağılımı

Tarih	Vaka Sayısı	Politika Haber Sayıları
2019-Aralık	0	76
2020 Ocak	0	294
2020 Şubat	0	294
2020 Mart	13,531	660
2020 Nisan	106,853	434
2020 Mayıs	57,089	372
2020 Haziran	142,817	410
2020 Temmuz	88,056	336
2020 Ağustos	182,077	460
2020 Eylül	136,586	325
2020 Ekim	238,781	432
2020 Kasım	262,084	318
2020 Aralık	142,973	270
2021 Ocak	15,359	93
2021 Şubat	17,940	191
2021 Mart	17,903	281
Toplam	1.422.049	4952

Covid-19 Politika haber sayısının en yüksek olduğu ay Mart 2020 olup, toplam politika kategorisindeki haber sayılarının %13,33'ü Mart 2020'de yapılmıştır. Mart 2020, 13.531 vaka sayısı ile araştırma süresi içinde vaka sayısının en düşük olduğu

aydır. Vaka sayılarının en yüksek olduğu ay Kasım 2020 olup, buna karşılık, toplam politika haber sayısının %6,42'si Kasım 2020'de yapılmıştır.



Şekil 5: Covid-19 vaka sayıları ve politika haber sayılarının aylara göre dağılımı

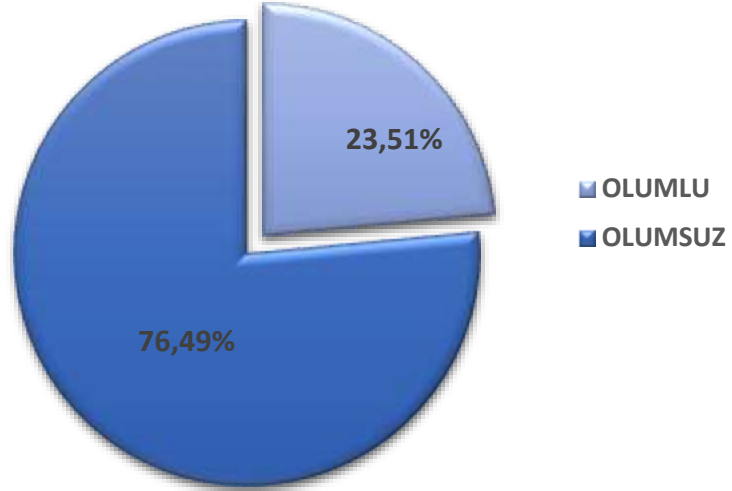
4.3.3. Politika Kategorisinde Yer Alan Haberlerin, Haber Tonuna Göre Özellikleri

Tablo 9: Politika kategorisinde yer alan haberlerin olumluluk durumlarına göre dağılımı

Olumluluk Durumu	Sayı	% Oranı
Olumsuz	3.788	76,5
Olumlu	1.164	23,5
Total	4.952	100,0

Olumlu/Olumsuz haber kategorisinde, haberin içeriği insan sağlığını teşvik edici, öğretici, ya da bir olayı gelişmeyi tarafsızca haber verir nitelikte ise **olumlu**, insan sağlığına aykırı, yanlış sahte haberlerin olduğu, yapılan işleri korku tonunda veren, karamsarlık yaratabilecek, haberler ise **olumsuz** olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2020 arasında toplam 4952 haberin 76,5'i olumsuz tonda, %23,5'i ise olumlu tonda gerçekleşmiştir.

Haberlerin Olumluluk/Olumsuzluk Durumlarına Göre Dağılımı



Şekil 6: Politika kategorisinde yer alan haberlerin olumluluk durumlarına göre dağılımı

Tablo 10: Politika kategorisindeki haberlerin haber tonuna göre dağılımı

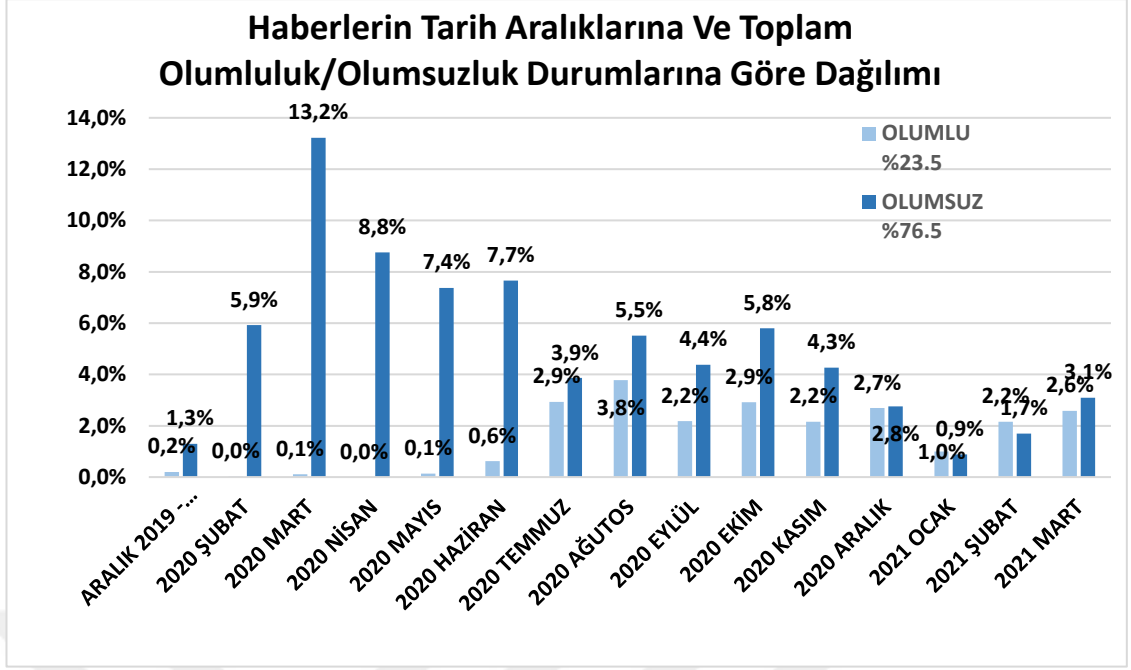
Tarih Aralığı	Olumluluk Durumu				Toplam Sayı	Toplam % Oranı
	Olumlu	Yüzde	Olumsuz	Yüzde		
Aralık 2019 Ocak 2020	11	14.47%	65	85.53%	76	1.53%
2020 Şubat	1	0.34%	293	99.66%	294	5.94%
2020 Mart	5	0.76%	655	99.24%	660	13.33%
2020 Nisan	0	0.00%	434	100.00%	434	8.76%
2020 Mayıs	7	1.88%	365	98.12%	372	7.51%
2020 Haziran	31	7.56%	379	92.44%	410	8.28%
2020 Temmuz	145	43.15%	191	56.85%	336	6.79%
2020 Ağustos	187	40.65%	273	59.35%	460	9.29%
2020 Eylül	108	33.23%	217	66.77%	325	6.56%
2020 Ekim	145	33.56%	287	66.44%	432	8.72%
2020 Kasım	107	33.65%	211	66.35%	318	6.42%
2020 Aralık	133	49.26%	137	50.74%	270	5.45%
2021 Ocak	49	52.69%	44	47.31%	93	1.88%
2021 Şubat	107	56.02%	84	43.98%	191	3.86%
2021 Mart	128	45.55%	153	54.45%	281	5.67%
Toplam	1164	23.51%	3788	76.49%	4952	100.00%

Tablo 11: Politika kategorisindeki toplam olumlu ve olumsuz haberlerin aylara göre dağılımı

Tarih Aralığı	Olumlu		Olumsuz		Sayı	% Oranı
	Olumlu	Yüzde	Olumsuz	Yüzde		
Aralık 2019- Ocak 2020	11	0.23%	65	1.30%	76	1.53%
2020 Şubat	1	0.02%	293	5.92%	294	5.94%
2020 Mart	5	0.11%	655	13.22%	660	13.33%
2020 Nisan	0	0.00%	434	8.76%	434	8.76%
2020 Mayıs	7	0.14%	365	7.37%	372	7.51%
2020 Haziran	31	0.62%	379	7.66%	410	8.28%
2020 Temmuz	145	2.93%	191	3.86%	336	6.79%
2020 Ağustos	187	3.78%	273	5.51%	460	9.29%
2020 Eylül	108	2.18%	217	4.38%	325	6.56%
2020 Ekim	145	2.92%	287	5.80%	432	8.72%
2020 Kasım	107	2.16%	211	4.26%	318	6.42%
2020 Aralık	133	2.69%	137	2.76%	270	5.45%
2021 Ocak	49	0.99%	44	0.89%	93	1.88%
2021 Şubat	107	2.16%	84	1.70%	191	3.86%
2021 Mart	128	2.58%	153	3.09%	281	5.67%
Toplam	1164	23.51%	3788	76.49%	4952	100.00%

Politika kategorisindeki haberler, haber tonuna göre ayrıldığında, olumlu gazete haberleri, araştırma süresince (Ocak-Şubat 2021 ayları hariç), olumsuz haberi geçecek oranda değildir ve aradaki fark oldukça fazladır. Olumsuz haber en fazla Mart 2020’de %13,22 olarak gerçekleşmiştir. Olumsuz haberin en düşük olduğu ay %0,89 ile Ocak 2021’dir.

Nisan 2020, Politika kategorisinde hiç olumlu tonda gazete haberinin olmadığı ay olarak görülmektedir. *Olumlu tonda yapılan gazete haberlerinin sayısı, ilk kez Ocak 2021’de* Olumsuz tonda yapılan gazete haberlerinin sayısını geçmiştir. Aynı şekilde Şubat 2021’de olumlu haberlerin, olumsuz haberlerden fazla olduğu aydır.



Şekil 6: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre olumlu ya da olumsuz olma durumlarına göre dağılımı

Toplamdaki olumsuz tondaki haberin %76,40'ın, %13,22'si Mart 2020'de olup en yüksek oranda olumsuz tonda haberin olduğu aydır. Ayrıca Mart 2020'de yapılan 660 gazete haberinin 655'i olumsuz tonda olmuştur. Bu durum, 11 Mart 2020'de DSÖ'nün Pandemi ilan etmesi ve Ülkemizde de ilk Covid-19 vakasının tespit edilmesi ile gazetelerde çok sayıda olumsuz haber çıktığını ve Covid-19 salgınının tüm dünyada yeni duyulmaya başlandığı ve hastalık ile ilgili çok fazla bilginin olmadığı bu dönemde gazete haberlerinin Olumsuz tonda ele alındığını göstermektedir.

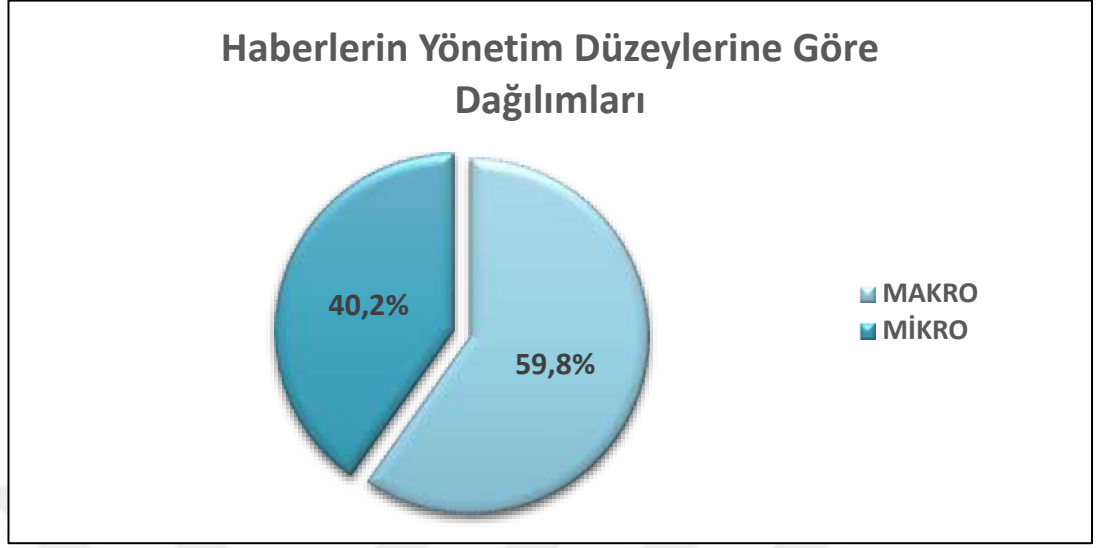
4.3.4. Politika Kategorisinde Yer Alan Gazete Haberlerinin Yönetim Düzeylerine Göre Dağılımı

Tablo 12: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımı

Yönetim Düzeyi	Sayı	% Oranı
Makro	2960	59.77%
Mikro	1992	40.23%
Toplam	4952	100.00%

Makro Yönetim Düzeyinde Cumhurbaşkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bakanlıklar ve bağlı kuruluşlar düzeyinde ülke politikasını belirleyecek yönetimsel kararlar ve uygulamaları ve bu yönetim düzeylerinden yapılan açıklamaları, içeren gazete

haberleri olup, Mikro yönetim düzeyinde de il, ilçe, belediyeler gibi yerel ve bölgesel yönetim düzeylerinden yapılan açıklamaları içeren gazete haberleri içermektedir.



Şekil 7: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımı

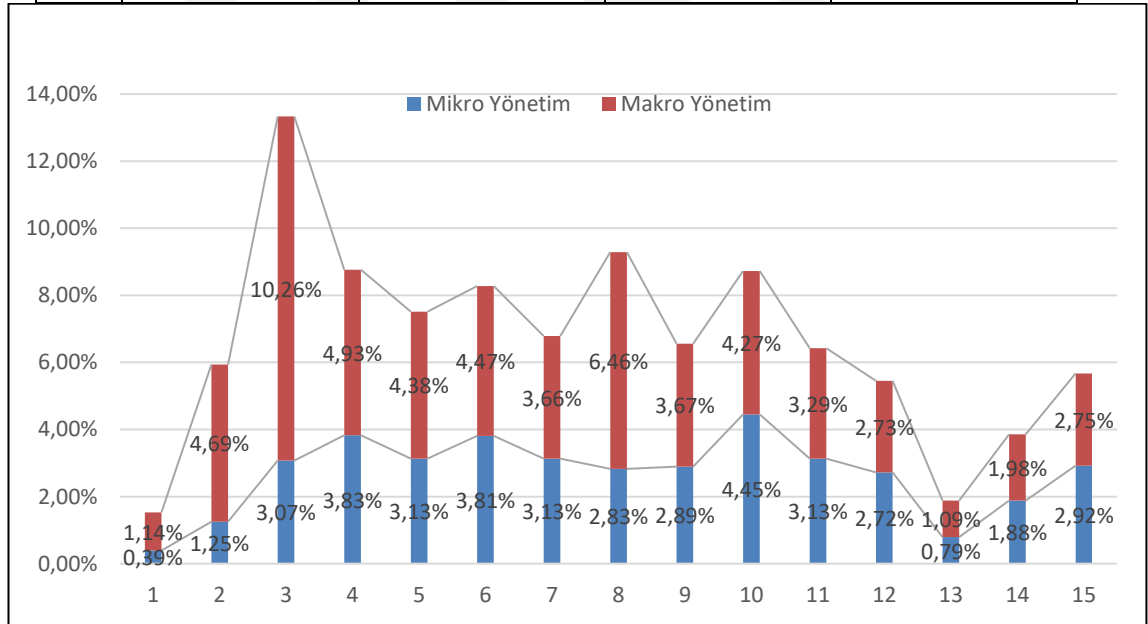
Tablo-12 ve Şekil-7’de, toplamda Politika kategorisinde yer alan haberlerin %59,8’inin Makro yönetim düzeyinde olup, %40,2’sinin ise mikro yönetim düzeyinde olduğu görülmektedir.

Tablo 13: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına ve yönetim düzeylerine göre dağılımı

Tarih	Yönetim Düzeyleri			Mikro Yüzde	Toplam Sayı	Toplam % Oranı
	Makro	Makro Yüzde	Mikro			
Aralık 2019- Ocak 2020	57	75.00%	19	25.00%	76	1.53%
Şubat 2020	232	78.91%	62	21.09%	294	5.94%
Mart 2020	508	76.97%	152	23.03%	660	13.33%
Nisan 2020	244	56.22%	190	43.78%	434	8.76%
Mayıs 2020	217	58.33%	155	41.67%	372	7.51%
Haziran 2020	221	53.90%	189	46.10%	410	8.28%
Temmuz 2020	181	53.87%	155	46.13%	336	6.79%
Ağustos 2020	320	69.57%	140	30.43%	460	9.29%
Eylül 2020	182	56.00%	143	44.00%	325	6.56%
Ekim 2020	212	49.07%	220	50.93%	432	8.72%
Kasım 2020	163	51.26%	155	48.74%	318	6.42%
Aralık 2020	135	50.00%	135	50.00%	270	5.45%
Ocak 2021	54	58.06%	39	41.94%	93	1.88%
Şubat 2021	98	51.31%	93	48.69%	191	3.86%
Mart 2021	136	48.40%	145	51.60%	281	5.67%
Toplam	2960	59.77%	1992	40.23%	4952	100.00%

Tablo 14: Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre toplam makro ve mikro yönetim düzeylerine göre dağılımı

Sayı	Tarih Aralığı	Mikro	Makro	Toplam % Oranı
1	2019 Aralık 2020 Ocak	0.39%	1.14%	1.53%
2	2020 Şubat	1.25%	4.69%	5.94%
3	2020 Mart	3.07%	10.26%	13.33%
4	2020 Nisan	3.83%	4.93%	8.76%
5	2020 Mayıs	3.13%	4.38%	7.51%
6	2020 Haziran	3.81%	4.47%	8.28%
7	2020 Temmuz	3.13%	3.66%	6.79%
8	2020 Ağustos	2.83%	6.46%	9.29%
9	2020 Eylül	2.89%	3.67%	6.56%
10	2020 Ekim	4.45%	4.27%	8.72%
11	2020 Kasım	3.13%	3.29%	6.42%
12	2020 Aralık	2.72%	2.73%	5.45%
13	2021 Ocak	0.79%	1.09%	1.88%
14	2021 Şubat	1.88%	1.98%	3.86%
15	2021 Mart	2.92%	2.75%	5.67%
	Toplam	40.22%	59.77%	100.00%



Şekil 8: Politika kategorisindeki haberlerin yönetim düzeylerine göre dağılımları

Tablo 14'te Makro yönetim düzeyinde en çok haber %10,26 oranında 2020 Mart ayında yapılmıştır. Mart ayı ülkemizde ve dünyada pandeminin ilan edildiği tarih olup, dolayısı ile pandeminin etkilerini azaltıcı tedbirler için merkezi yönetim tarafından çıkartılan ve uygulamaya konulan sağlık politika kararlarının haber yapıldığı ay olmuştur. Mikro yönetim düzeyinde en çok yapılan haber ise il geneli

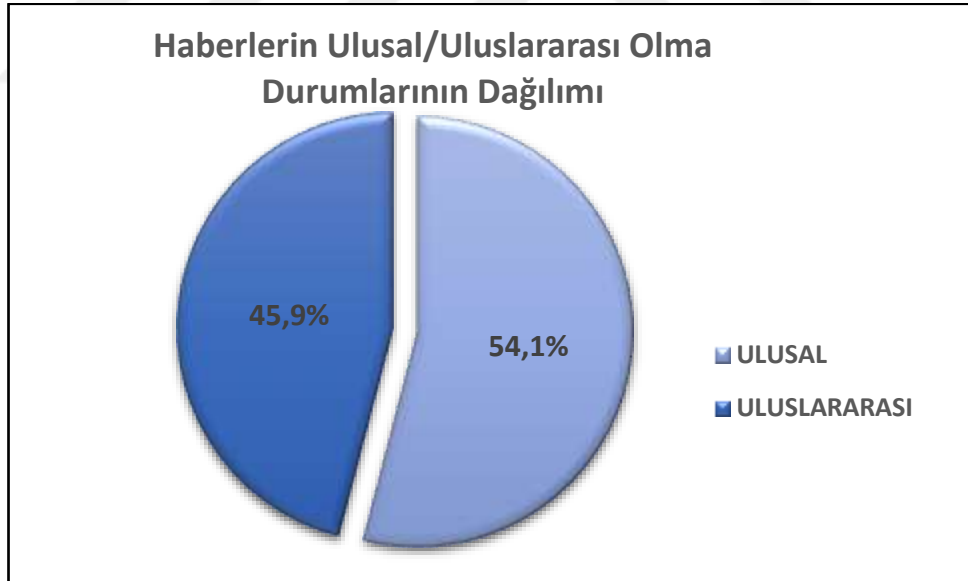
yapılan, vali, belediye başkanı, il sağlık müdürü gibi yerel yönetimlerin yaptığı açıklama ve alınan kararları içeren gazete haberleri olup, %4,45 ile Ekim 2020 olmuştur.

4.3.5. Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin Ulusallık Durumları

Tablo 15: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusallık durumlarına göre dağılımı

Ulusallık Durumu	Sayı	% Oranı
Ulusal	2677	54.06%
Uluslararası	2275	45.94%
Toplam	4952	100.00%

Politika kategorisinde yer alan gazete haberleri yurt içindeki olaylarla ilgili ise Ulusal, Dünya ile ilgili ise Uluslararası olarak değerlendirilmiştir. Toplamda 4952 haberin %54,1'i Ulusal olarak sınıflandırılırken, %45,9'u ise uluslararası olarak sınıflandırılmıştır.



Şekil 9: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusal ve uluslararası olma durumlarına göre dağılımı

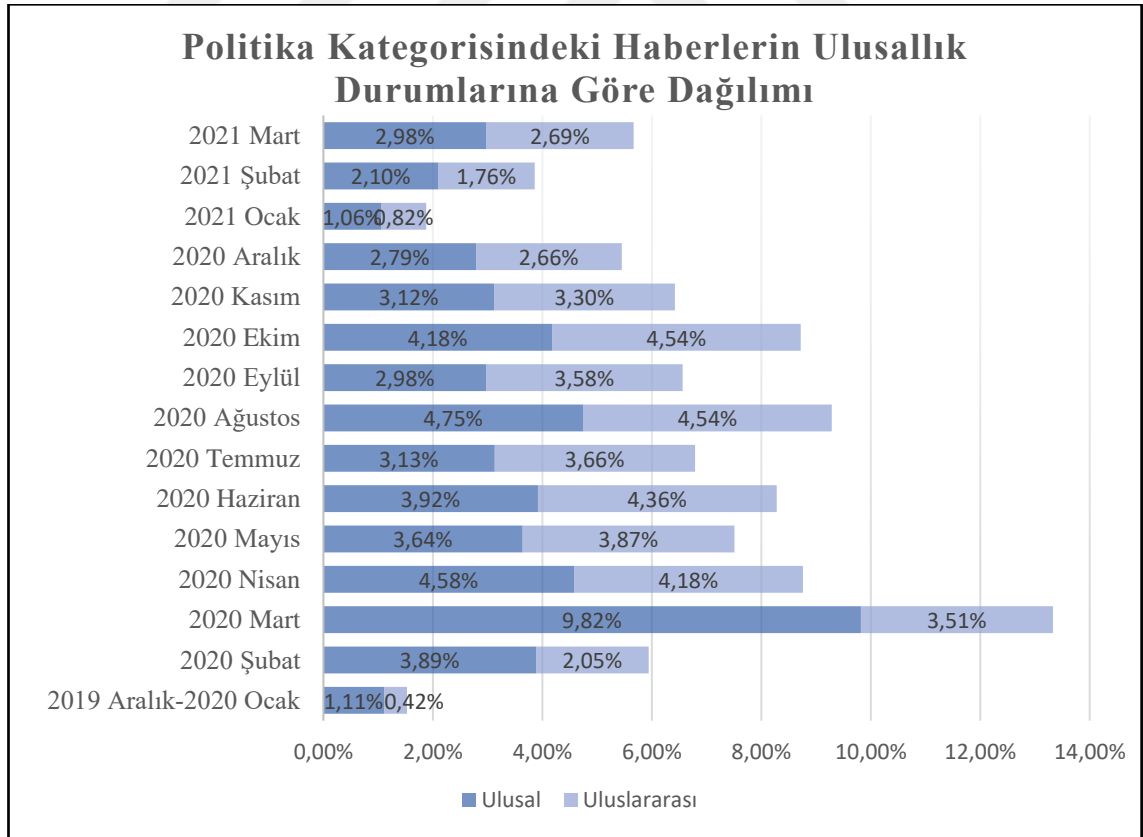
Tablo 16 : Politika kategorisinde yer alan haberlerin tarih aralıklarına göre ulusallık durumları

Tarih Aralığı	Ulusallık Durumu			Yüzde	Toplam Sayı	Toplam Yüzde
	Ulusal	Yüzde	Uluslararası			
Aralık 2019 Ocak 2020	55	72.37%	21	27.63%	76	1.53%
Şubat 2020	193	65.65%	101	34.35%	294	5.94%
Mart 2020	486	73.64%	174	26.36%	660	13.33%
Nisan 2020	227	52.30%	207	47.70%	434	8.76%
Mayıs 2020	180	48.39%	192	51.61%	372	7.51%
Haziran 2020	194	47.32%	216	52.68%	410	8.28%
Temmuz 2020	155	46.13%	181	53.87%	336	6.79%
Ağustos 2020	235	51.09%	225	48.91%	460	9.29%
Eylül 2020	148	45.54%	177	54.46%	325	6.56%
Ekim 2020	207	47.92%	225	52.08%	432	8.72%
Kasım 2020	155	48.74%	163	51.26%	318	6.42%
Aralık 2020	138	51.11%	132	48.89%	270	5.45%
Ocak 2021	52	55.91%	41	44.09%	93	1.88%
Şubat 2021	104	54.45%	87	45.55%	191	3.86%
Mart 2021	148	52.67%	133	47.33%	281	5.67%
Toplam	2677	54.06%	2275	45.94%	4952	100.00%

Tablo 16’da Mart ayı için toplamda%13.33 oranında haber yapılırken ay içerisinde Ulusallık durumuna göre 660 haberin 486’sı (%73,64) ulusal düzeyde haberleştirilmiştir.

Tablo 17: Gazete haberlerinin ulusallık durumlarının aylara göre dağılımı

Tarih	Ulusal	Uluslararası	Toplam
9 Aralık 2019 31 Ocak 2020	1.11%	0.42%	1.53%
2020 Şubat	3.89%	2.05%	5.94%
2020 Mart	9.82%	3.51%	13.33%
2020 Nisan	4.58%	4.18%	8.76%
2020 Mayıs	3.64%	3.87%	7.51%
2020 Haziran	3.92%	4.36%	8.28%
2020 Temmuz	3.13%	3.66%	6.79%
2020 Ağustos	4.75%	4.54%	9.29%
2020 Eylül	2.98%	3.58%	6.56%
2020 Ekim	4.18%	4.54%	8.72%
2020 Kasım	3.12%	3.30%	6.42%
2020 Aralık	2.79%	2.66%	5.45%
2021 Ocak	1.06%	0.82%	1.88%
2021 Şubat	2.10%	1.76%	3.86%
2021 Mart	2.98%	2.69%	5.67%
Toplam	54.05%	45.94%	100.00%



Şekil 10: Politika kategorisindeki haberlerin ulusallık durumlarına göre dağılımları

Tablo 17’de en çok haberin yapıldığı Mart 2020’de ulusal düzeyde haber oranı %9,82 ile en yüksek ay olup, yine aynı ayda uluslararası haber oranı %3,51 olarak gerçekleşmiştir. Haziran 2020’de uluslararası haberler %4,36 olarak gerçekleşmiş ve ulusal haber %3,92 ile geride kalmıştır.

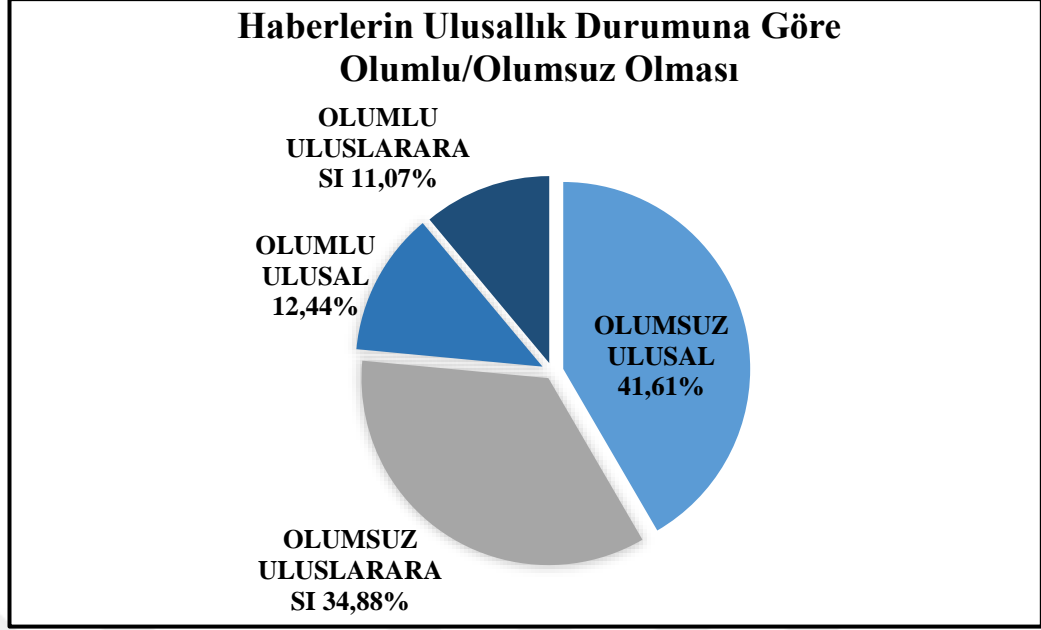
4.4.Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin, Haberin Olumluluk Durumları, Haberin Ulusallık Durumları ve Haberin Yönetim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

4.4.1 Gazete Haberlerinin Haber Tonu ile Ulusallık Durumlarının Karşılaştırılması

Tablo 18: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusallık durumlarına göre olumlu ya da olumsuz olma durumları

	Ulusallık Durumu				Toplam Sayı	Toplam Yüzde
	Ulusal Haber Sayısı	Ulusal Yüzde	Uluslararası Haber Sayısı	Uluslararası Yüzde		
Olumsuz	2061	41,61%	1727	34,88%	3788	76,49%
Olumlu	616	12,44%	548	11,07%	1164	23,51%
Toplam	2677	54,06%	2275	45,94%	4952	100%
Ulusallık/ Makro-Mikro	Value	df.	Asymp. Sig. (2-sided)			
Pearson Chi-Square	,793 ^a	1	0,373			

Politika kategorisinde yer alan haberlerin ulusal veya uluslararası olma durumları ile haberlerin olumlu ya da olumsuz olmaları ile ilgili bu karşılaştırmanın ki-kare testi sonuçlarında anlamlılık değerinin %0,5’in altında kalmadığından aralarında anlamlı bir ilişki yoktur.



Şekil 11: Politika kategorisinde yer alan haberlerin olumlu/olumsuz olmasının ulusallık durumlarına göre dağılımı

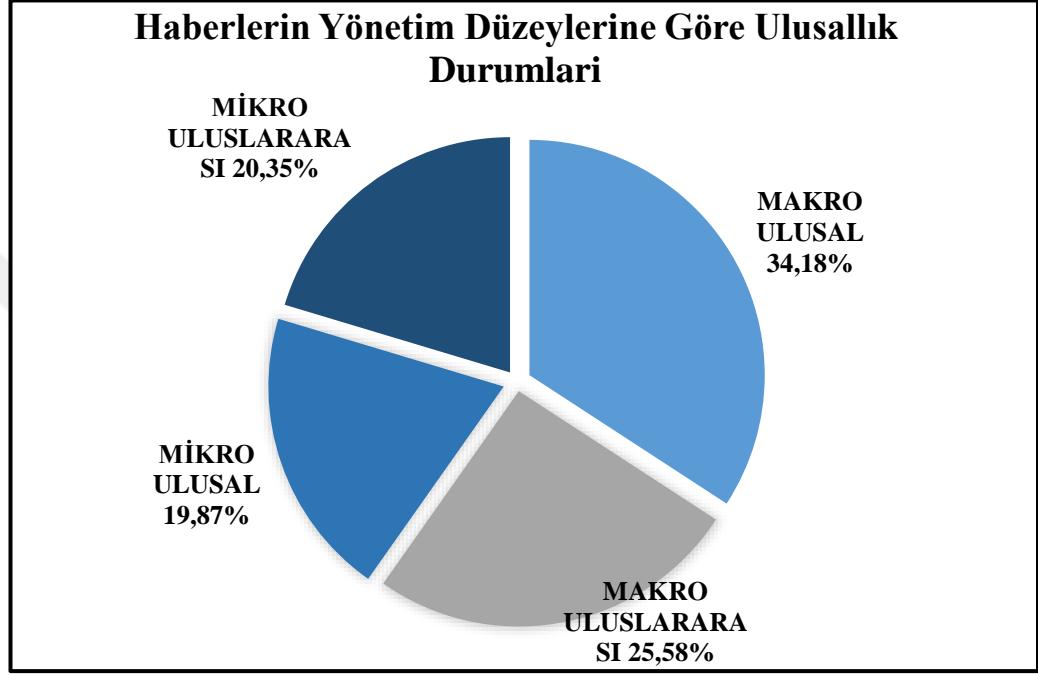
Çalışmanın tarih aralıkları olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasında Politika Kategorisinde yer alan haberlerin %12,44'si Olumlu -Ulusal kategorisinde, %41,61'si Olumsuz - Ulusal kategorisinde, %11,07 Olumlu - Uluslar arası kategorisinde, %35,88'i de Olumsuz- Uluslar arası haber kategorisinde yer almıştır.

4.4.2 Gazete Haberlerinin Yönetim Düzeylerine Göre Ulusallık Durumlarının Karşılaştırılması

Tablo 19: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre ulusallık durumları

Yönetim Düzeyi	Ulusallık Durumu				Toplam Sayı	Toplam Yüzde
	Ulusal Haber Sayısı	Ulusal Yüzde	Uluslararası Haber Sayısı	Uluslararası Yüzde		
Makro	1693	34,18%	1267	25,58%	2960	59,77%
Mikro	984	19,87%	1008	20,35%	1992	40,22%
Toplam	2677	54,06%	2275	45,94%	4952	100%
Ulusallık/ Makro-Mikro		Value	df.	Asymp. Sig. (2-sided)		
Pearson Chi-Square		29,157a	1	,000		

Haberlerin ulusallık durumları ve yönetim düzeyleri karşılaştırıldığında ki-kare testi sonuçlarında anlamlılık değeri %0,5'in altında kaldığından aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Mikro yönetim düzeyinde hem ulusal hem de uluslararası kategorideki haberler hemen hemen eşit sayıda olurken, ancak Makro yönetim düzeyinde yer alan gazete haberleri daha çok ulusal içerikli gazete haberleri olmuştur.



Şekil 12: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre ulusallık durumlarının dağılımı

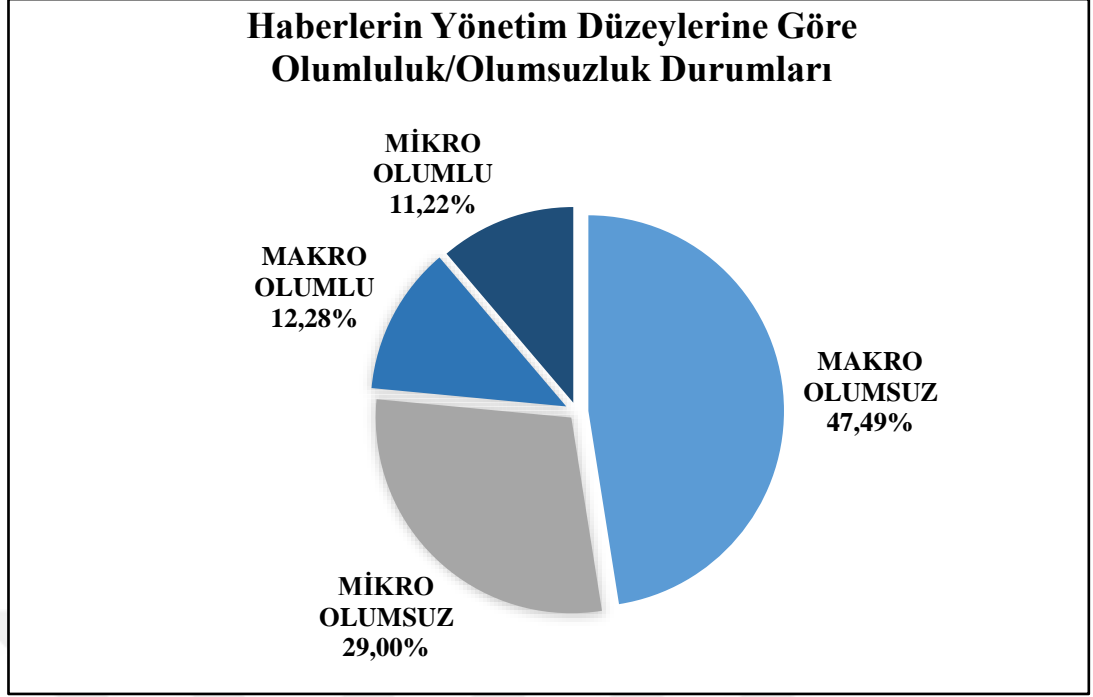
Makro Yönetim Düzeyinde Cumhurbaşkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bakanlıklar düzeyinde yönetsel kararların verilmesi ve uygulamalar söz konusu olup, bu yönetim düzeylerinde haber yapılan açıklamalar eğer ulusal düzeyde ise makro ulusal, eğer bu açıklamalar uluslararası içerikte ise makro uluslararası olarak kabul edilmiştir. Aralık 2019- Mart 2021 tarih aralığında Covid-19 ile ilgili Politika Kategorisinde yer alan haberler incelendiğinde Makro- Ulusal haberler %34, Mikro-Ulusal haberler %20, Makro-Uluslararası haberler %26, Mikro-Uluslararası haberler ise %20 düzeyinde yer almıştır.

4.4.3 Haberlerin Yönetim Düzeylerine Göre Olumluluk Durumlarının Karşılaştırılması

Tablo 20: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre olumsuz ya da olumlu olma durumları

Yönetim Düzeyi					Toplam Sayı	Toplam Yüzde
	Olumsuz Haber Sayısı	Olumsuz Haber Yüzdesi	Olumlu Haber Sayısı	Olumlu Haber Yüzdesi		
Makro	2352	47,49%	608	12,28%	2960	59,77%
Mikro	1436	29,00%	556	11,22%	1992	40,22%
Toplam	3788	76,49%	1164	23,50%	4952	100%
Ulusallık/ Makro-Mikro		Value	df.	Asymp. Sig. (2-sided)		
Pearson Chi-Square		35,980 ^a	1	0,000		

Politika kategorisinde yer alan gazete haberlerinin yönetim düzeyleri ile olumluluk durumları karşılaştırıldığında ki-kare testi sonuçlarında anlamlılık değeri %0,5'in altında kaldığından aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Makro ve mikro düzeyde yapılan olumlu haberlerin hemen hemen eşit sayıda olduğu gözlemlenirken olumsuz makro haberlerin, olumsuz mikro haberlere göre neredeyse iki kat olduğu dikkat çekmektedir.



Şekil 13: Politika kategorisinde yer alan haberlerin yönetim düzeylerine göre olumsuz ya da olumlu olma durumları

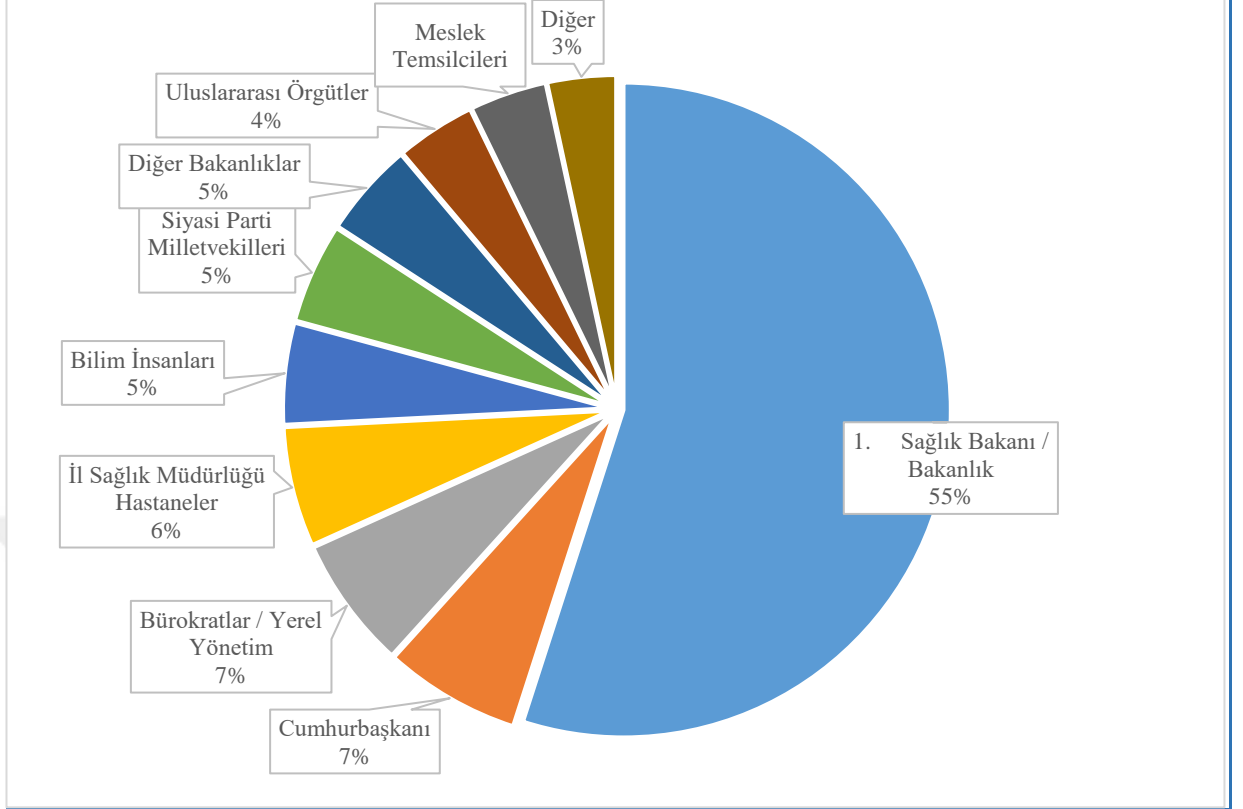
Politika kategorisinde yer alan gazete haberlerinin olumluluk durumları ile yönetim düzeylerine göre dağılımı Şekil-13 de gösterilmiş olup, gazete haberlerinin Yönetim Düzeylerine ve Olumluluk Durumlarına Göre, %47,49'u Makro/ Olumsuz kategorisinde, %29'u Mikro/ Olumsuz, yer almıştır. %12,28 Makro/Olumsuz, %11,22'si ise Mikro/ Olumlu olarak değerlendirilmiştir.

4.5. Politika Kategorisindeki Gazete Haberlerinin Aktörlere Göre Özellikleri

4.5.1 Gazete Haberlerinin Aktörlere Göre Dağılımı

Araştırmanın tarih aralığı olan Aralık 2019 ile 31 Mart 2021 tarihleri arasında ulusal ve yerel basında yer alan gazete haberlerinde haberlerin kaynakları kapsamında yer alan haberlerin aktörleri dokuz grupta toplanmıştır.

Politika kategorisinde Haberlerin Aktörlere Göre Dağılımı



Şekil 14: Gazete haberlerinin aktörlere göre dağılımı

Politika kategorisinde yer alan 4952 haberin Aktörlere göre dağılımına baktığımızda %55'nin Sağlık Bakanı ve Sağlık Bakanlığı kaynaklı olduğu görülmektedir. Sırasıyla %7'si Cumhurbaşkanı, %6'sının Bürokratlar ve yerel yönetim, %6'sının İl Sağlık Müdürlüğü ve Hastaneler, %5'i Bilim İnsanları, %5'nin Siyasi Parti Milletvekilleri, %5'i Diğer Bakanlıklar, %4'ü Uluslararası Örgütler, %4'ü Meslek Temsilcileri ve %3 diğer olarak dağılmaktadır.

Tablo 21: Politika kategorisinde yer alan haberlerin aktörlere göre dağılımı

Tarih	Sağlık Bakanı / Bakanlık	Cumhurbaşkanı	Bürokratlar / Yerel Yönetim	İl Sağlık Müdürlüğü Hastaneler	Bilim Kurulu/ Bilim İnsanları	Siyasi Parti Milletvekilleri	Diğer Bakanlıklar	Uluslararası Örgütler	Meslek Temsilcileri	Diğer
9 Aralık 2019 31 Ocak 2020	54	0	2	0	1	1	3	9	1	5
2020 Şubat	214	0	1	30	3	0	4	30	5	7
2020 Mart	385	50	22	28	17	54	57	5	26	16
2020 Nisan	223	81	11	42	14	11	20	5	9	18
2020 Mayıs	204	48	9	65	25	4	9	3	2	3
2020 Haziran	223	33	21	19	24	18	27	12	14	19
2020 Temmuz	207	10	17	17	15	10	10	19	17	14
2020 Ağustos	218	11	58	30	20	34	42	9	27	11
2020 Eylül	181	7	20	10	46	18	11	7	17	8
2020 Ekim	269	5	12	18	9	34	8	43	26	8
2020 Kasım	165	22	26	13	6	32	21	3	21	9
2020 Aralık	94	20	43	12	24	16	7	9	12	33
2021 Ocak	44	7	9	4	1	5	0	21	1	1
2021 Şubat	110	5	18	3	17	3	2	15	4	14
2021 Mart	131	35	55	3	27	5	11	5	7	2
Toplam	2722	334	324	294	249	245	232	195	189	168
Toplam Haber Sayısı: 4952										

4.5.2 Sağlık Bakanı / Sağlık Bakanlığı Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı

Tablo 22: Sağlık Bakanı ve Bakanlığı kaynaklı haberlerin aylık dağılımı

Tarih	Sağlık Bakanı/Bakanlığı Kaynaklı Haber Sayısı	% Oranı	
Aralık 2019 Ocak 2020	54	1.98%	
2020 Şubat	214	7.85%	
2020 Mart	385	14.12%	
2020 Nisan	223	8.18%	
2020 Mayıs	204	7.48%	
2020 Haziran	223	8.18%	
2020 Temmuz	207	7.59%	
2020 Ağustos	218	7.99%	
2020 Eylül	181	6.64%	
2020 Ekim	269	9.86%	
2020 Kasım	165	6.05%	
2020 Aralık	94	3.45%	
2021 Ocak	44	1.61%	
2021 Şubat	110	4.03%	
2021 Mart	131	4.80%	
Toplam	2727	100.00%	



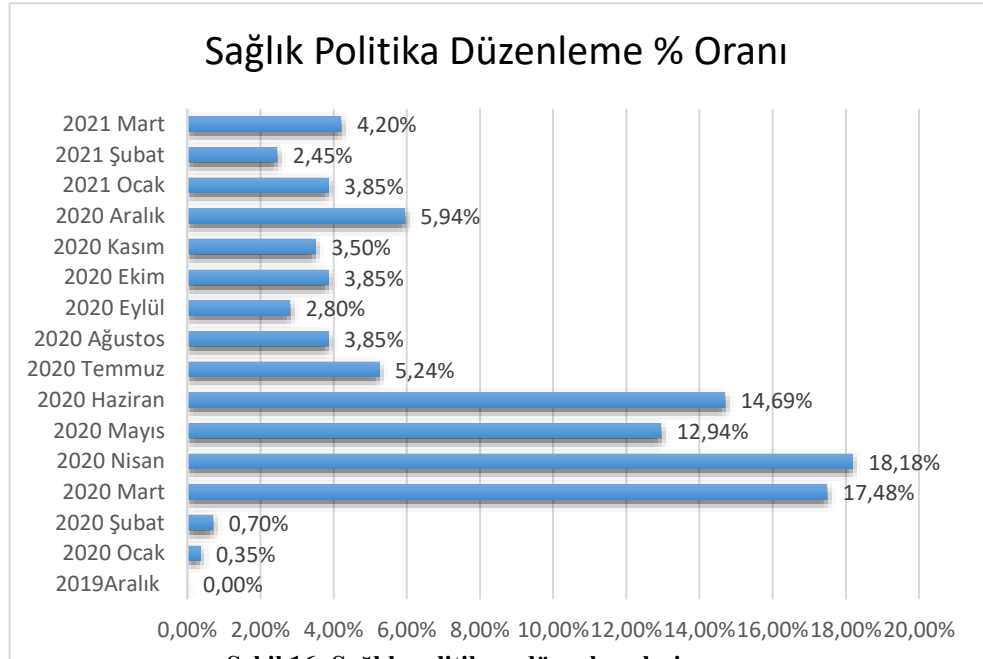
Şekil 15: Sağlık Bakanı ve Sağlık Bakanlığı kaynaklı gazete haberlerinin aylara göre dağılımı

4.6. Covid-19 ile ilgili Sağlık Politikası Düzenlemeleri

Tablo 23: Covid-19 ile ilgili aylara göre sağlık politikası düzenlemeleri

Tarih	Genelge/ Resmi Yazı Sayısı	% Oranı
2019 Aralık	0	0.00%
2020 Ocak	1	0.35%
2020 Şubat	2	0.70%
2020 Mart	50	17.48%
2020 Nisan	52	18.18%
2020 Mayıs	37	12.94%
2020 Haziran	42	14.69%
2020 Temmuz	15	5.24%
2020 Ağustos	11	3.85%
2020 Eylül	8	2.80%
2020 Ekim	11	3.85%
2020 Kasım	10	3.50%
2020 Aralık	17	5.94%
2021 Ocak	11	3.85%
2021 Şubat	7	2.45%
2021 Mart	12	4.20%
Toplam	286	100.00%

Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasında Politika kategorisinde 4952 haber yapılmış olup, sağlık politikaları kapsamında yapılan resmi düzenleme sayısı toplamda 284 olarak gerçekleşmiştir.



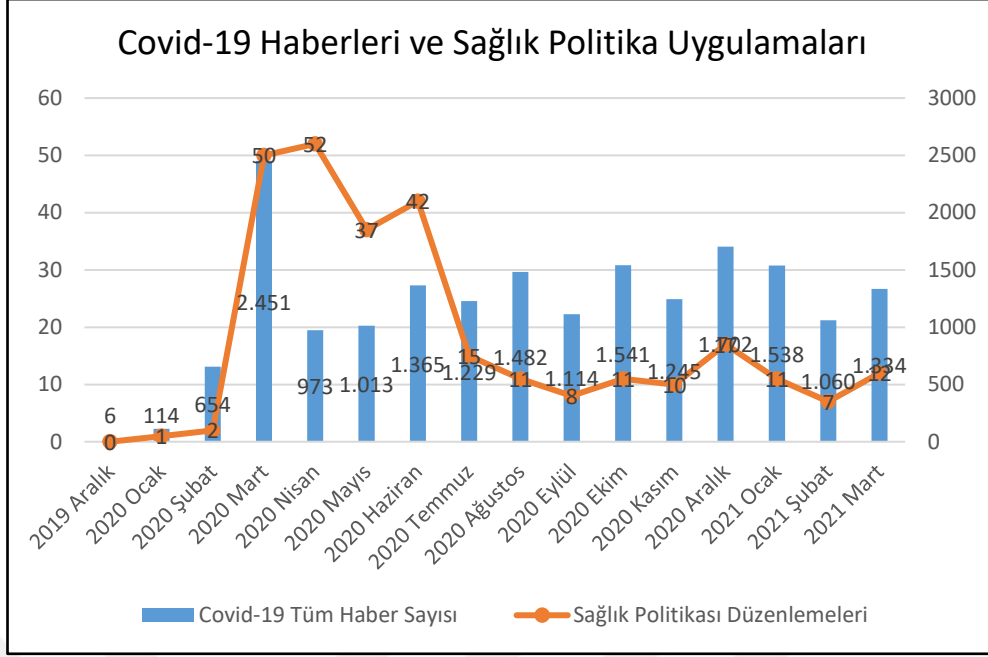
Şekil 16: Sağlık politikası düzenlemeleri

Şekil 16’da Toplam sağlık politika düzenlemelerinin %18,18’i Nisan 2020’de, %17,48’i de Mart 2020’de gerçekleşmiştir.

4.6.1. Tüm Kategorilerdeki Haber Sayıları ve Sağlık Politika Düzenlemelerinin Aylara Göre Dağılımı

Tablo 24: Tüm kategorilerdeki haber sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Tüm Kategoriler Haber Sayısı	Yüzde Oranı	Sağlık Politikası Düzenlemeleri	% Oranı
2019 Aralık	6	0.03	0	0.00%
2020 Ocak	114	0.61	1	0.35%
2020 Şubat	654	3.47	2	0.70%
2020 Mart	2,451	13.02	50	17.48%
2020 Nisan	973	5.17	52	18.18%
2020 Mayıs	1,013	5.38	37	12.94%
2020 Haziran	1,365	7.25	42	14.69%
2020 Temmuz	1,229	6.53	15	5.24%
2020 Ağustos	1,482	7.87	11	3.85%
2020 Eylül	1,114	5.92	8	2.80%
2020 Ekim	1,541	8.19	11	3.85%
2020 Kasım	1,245	6.61	10	3.50%
2020 Aralık	1,702	9.04	17	5.94%
2021 Ocak	1,538	8.17	11	3.85%
2021 Şubat	1,060	5.63	7	2.45%
2021 Mart	1,334	7.09	12	4.20%
Toplam	18,821	100	286	100.00%



Şekil 17: Covid-19 kaynaklı tüm gazete haberlerinin ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

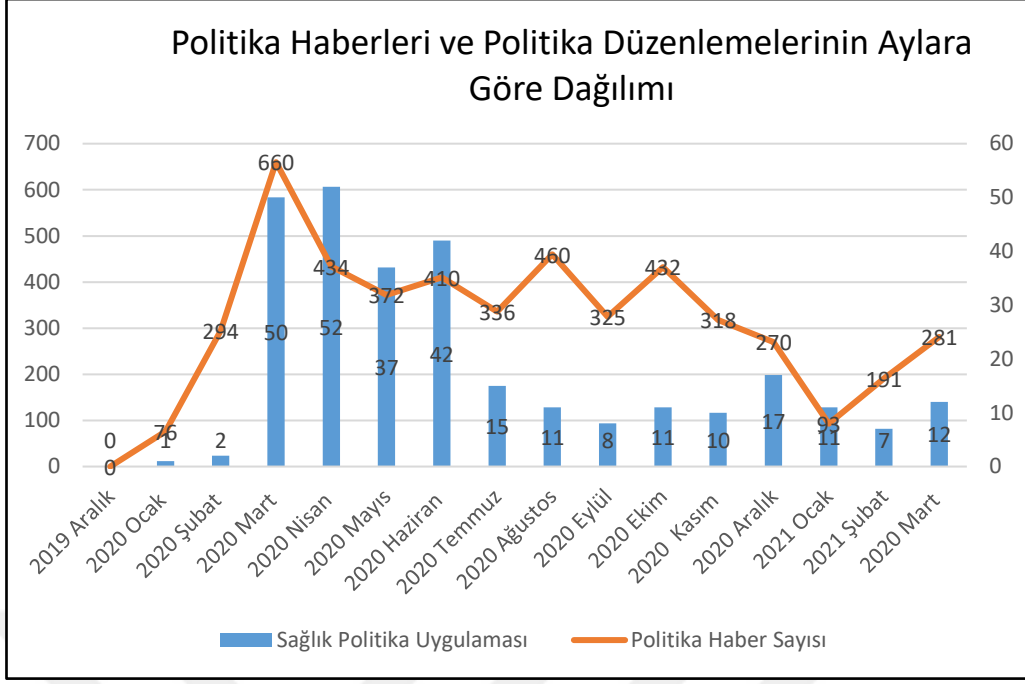
Araştırmanın tarih aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasında tüm kategorilerdeki haber sayıları ile (18821 haber) aylara göre sağlık politika düzenlemesi uygulamaları karşılaştırıldığında, 2.451 ile en çok haberin olduğu Mart 2020 tarihinde, en çok yayımlanan genelge, resmi yazı ve karar sayısı yine Mart 2020 (50) ve Nisan 2020’de (52) gerçekleşmiştir. Mart 2020’de sağlık politika uygulamalarının %17,48’i, Nisan 2020’de ise sağlık politika uygulamalarının %18,18’i gerçekleşmiştir.

4.6.2. Politika kategorisinde yer alan haberler ile sağlık politikası dzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tablo 25: Politika haber sayıları ve sağlık politika dzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Sağlık Politika Uygulamaları	% Oranı	Politika Haber Sayıları	% Oranı
2019-Aralık	1	0.35%	76	1.53%
2020 Ocak	2	0.70%	294	5.94%
2020 Şubat	50	17.48%	660	13.33%
2020 Mart	52	18.18%	434	8.76%
2020 Nisan	37	12.94%	372	7.51%
2020 Mayıs	42	14.69%	410	8.28%
2020 Haziran	15	5.24%	336	6.79%
2020 Temmuz	11	3.85%	460	9.29%
2020 Ağustos	8	2.80%	325	6.56%
2020 Eylül	11	3.85%	432	8.72%
2020 Ekim	10	3.50%	318	6.42%
2020 Kasım	17	5.94%	270	5.45%
2020 Aralık	11	3.85%	93	1.88%
2021 Ocak	7	2.45%	191	3.86%
2021 Şubat	12	4.20%	281	5.67%
Toplam	286	100.00%	4952	100.00%

Politika kategorisinde yer alan 4952 haberin aylara göre ve sağlık politika karar ve uygulamalarına göre dağılımında, Mart ayı politika haberlerinin en fazla olduğu ay olup (n 660), toplam politika haberlerinin %13,33'n, aynı ayın toplam sağlık politika uygulama kararlarının da %17,48'ni oluŐurtmaktadır. En fazla sağlık politika uygulama kararı Nisan 2020'de 52 karar ile %18,18 oranında olmuştur. Nisan 2020 politika kategorisindeki haber sayısı %8,76 ile Mart 2020'den daha az gerçekleşmiştir.

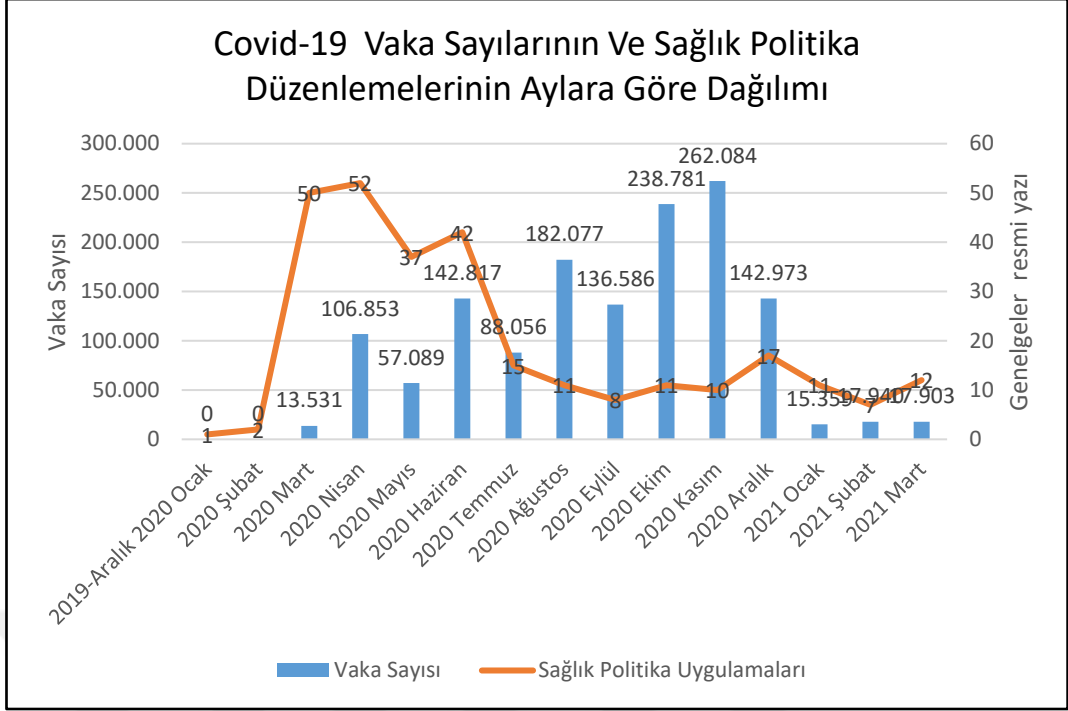


Şekil 18: Politika kategorisinde yer alan haberlerin ve sağlık politika uygulamalarının aylara göre dağılımı

4.6.3. Vaka Sayıları ve Sağlık Politika Düzenlemelerinin Aylara Göre Dağılımı

Tablo 26: Vaka sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Sağlık Politikası Düzenlemeleri	Vaka Sayısı
Aralık 2019 -Ocak 2020	1	0
2020 Şubat	2	0
2020 Mart	50	13.531
2020 Nisan	52	106.853
2020 Mayıs	37	57.089
2020 Haziran	42	142.817
2020 Temmuz	15	88.056
2020 Ağustos	11	182.077
2020 Eylül	8	136.586
2020 Ekim	11	238.781
2020 Kasım	10	262.084
2020 Aralık	17	142.973
2021 Ocak	11	15.359
2021 Şubat	7	17.940
2021 Mart	12	17.903
Toplam	286	1.422.049



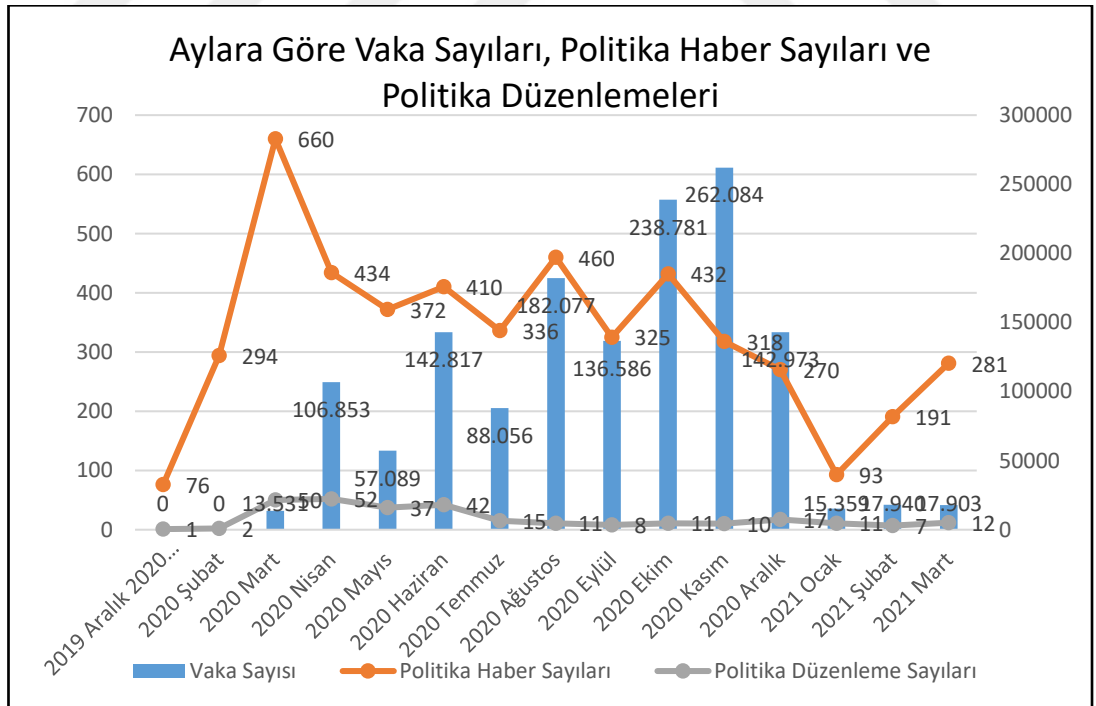
Şekil 19: Vaka sayıları ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Sağlık politika düzenlemelerinin en çok olduğu Mart ve Nisan 2020 tarihlerinde vaka sayıları Mart 2020 de 13.531 kişi, Nisan 2020’de ise 106.853 olarak gerçekleşmiştir.

Vaka sayılarının en çok olduğu Ekim 2020 (238.781 vaka) ve Kasım 2020 (262.084 vaka) tarihlerinde yayınlanan sağlık politikası düzenlemeleri Ekim için 11 adet, Kasım için 10 adet olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 27: Vaka sayıları, politika haber sayıları ve sağlık politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Vaka Sayısı	Oran	Politika Haber Sayıları	Oran	Politika Düzenleme Sayıları	Oran
2019 Aralık 2020 Ocak	0	0.00%	76	1.53%	1	0.35%
2020 Şubat	0	0.00%	294	5.94%	2	0.70%
2020 Mart	13,531	0.96%	660	13.33%	50	17.48%
2020 Nisan	106,853	7.52%	434	8.76%	52	18.18%
2020 Mayıs	57,089	4.02%	372	7.51%	37	12.94%
2020 Haziran	142,817	10.05%	410	8.28%	42	14.69%
2020 Temmuz	88,056	6.19%	336	6.79%	15	5.24%
2020 Ağustos	182,077	12.80%	460	9.29%	11	3.85%
2020 Eylül	136,586	9.60%	325	6.56%	8	2.80%
2020 Ekim	238,781	16.79%	432	8.72%	11	3.85%
2020 Kasım	262,084	18.43%	318	6.42%	10	3.50%
2020 Aralık	142,973	10.05%	270	5.45%	17	5.94%
2021 Ocak	15,359	1.08%	93	1.88%	11	3.85%
2021 Şubat	17,940	1.26%	191	3.86%	7	2.45%
2021 Mart	17,903	1.25%	281	5.67%	12	4.20%
Toplam	1.422.049	100.00%	4952	100.00%	286	100.00%

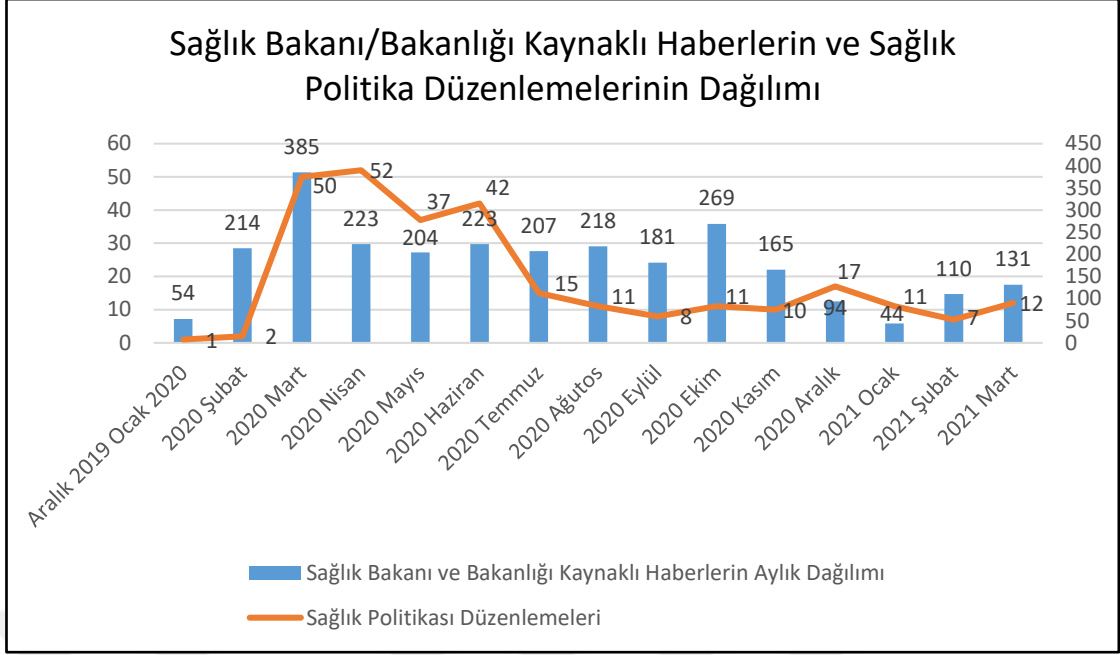


Şekil 20: Vaka sayıları, politika haber sayıları ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tablo-27 ve Şekil-20’de görüldüğü üzere Pandeminin ilk aylarında vaka sayılarının Mart 2020 (n 13.531) ve Nisan 2020 (n 106.853) araştırma süresince diğer aylara göre nispeten düşük olduğu, ancak aynı aylarda politika kategorisi haber sayılarının (2020 Mart n 660 /2020 Nisan n 434) en yüksek aylar olurken, sağlık politika düzenlemeleri de (2020 Mart n 50 / 2020 Nisan n 52) en yüksek olan aylar olmuştur. Ayrıca araştırmanın zaman çerçevesi olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasında bir diğer politika düzenlemesinin yüksek olduğu ay Haziran 2020’dir (n 42). Haziran 2020’de vaka sayısı 142.817 ile Mart 2020 ve Nisan 2020’den fazla olarak gerçekleşmiş ancak söz konusu aylara göre haber sayısı nispeten daha düşük olup, 410 olarak gerçekleşmiştir. Vaka sayısının en yüksek olduğu 2020 Kasım ayında 262.084 kişi Covid-19 olmuş ancak politika haber sayısı 318 haber olarak gerçekleşmiştir. Kasım 2020’de sağlık politika düzenlemesi 10 düzenleme olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 28: Sağlık Bakanı/Bakanlığı kaynaklı haberlerin sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Tarih	Sağlık Bakanı /Bakanlığı Kaynaklı Haberlerin Aylık Dağılımı	Sağlık Politikası Düzenlemeleri
Aralık 2019	54	1
Ocak 2020		
2020 Şubat	214	2
2020 Mart	385	50
2020 Nisan	223	52
2020 Mayıs	204	37
2020 Haziran	223	42
2020 Temmuz	207	15
2020 Ağustos	218	11
2020 Eylül	181	8
2020 Ekim	269	11
2020 Kasım	165	10
2020 Aralık	94	17
2021 Ocak	44	11
2021 Şubat	110	7
2021 Mart	131	12
TOPLAM	2727	286



Şekil 21: Sağlık Bakanı/Bakanlığı kaynaklı haberlerin ve sağlık politikası düzenlemelerinin aylara göre dağılımı

Araştırma süresi içerisinde yayınlanan 286 sağlık politika düzenlemesi her Bakanlık kapsayan konular içermektedir. Tablo 28 ve Şekil 21’de Mart ayında politika kategorisindeki toplam 660 haberin 385’i Sağlık Bakanı/ Sağlık Bakanlık haber kaynağı olarak gerçekleşmiştir. Ayrıca Şekil 14’te Politika kategorisinde haber kaynağı ve politika aktörü olarak Sağlık Bakanı politika kategorisinde yer alan 4952 haberin kaynağı olarak %55 oranıyla alınan kararları medyaya ilan eden, halka açıklayan kişi olduğu anlaşılmaktadır. Cumhurbaşkanı/ Sağlık Bakanı başkanlığından yapılan Bilim Kurulu toplantıları sonrası Covid-19 pandemisini kontrol altına almak amacıyla tüm ülkeyi hatta dünyayı ilgilendiren konular olduğundan alınan kararlar merkezi yönetimin bütün alanlarında uygulanmak üzere dağıtım yapılmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, Gereç ve Yöntem ana başlığında paylaşılan araştırma sorularına bulgular ışığında bulunan cevaplar tartışılacaktır.

S1: Covid-19 Türkiye ulusal ve yerel gazetelerinde hangi ana temalar ve/veya kategorilerde temsil edilmiştir?

Bu çalışmada, Aralık 2019 ile 31 Mart 2021 tarihleri arasında Türkiye’de ulusal ve yerel gazetelerde yer alan ve Covid-19 ile ilgili olan 18821 gazete haberi oluşturulan kategori kitapçığına bağlı kalınarak temalarına göre on üç kategoriye ayrılmıştır. Oluşturulan kategoriler daha önce yapılan çalışmalardan örnek alındığı gibi bu çalışmada konuya özgü kategorilerde oluşturulmuştur. Bu kategoriler, Politika, Ekonomi, Çevresel, İnsani İlgi, Suç- Sahte Haber, Test-Tanı-Tedavi-Vaka, Eğitim, Sağlık Bilgisi, Seyahat Engeli ve Turizm, Dünyada Covid-19, Maske, Köşe Yazısı, Diğer başlıklarında temsil edilmiştir.

Ogbodo ve arkadaşları tarafından, sekiz lider global medyanın ABD’den, News York Times ve CNN; Afrika’dan, The Punch, Asia, People’s Daily; Avrupa’dan, BBC, Daily Mail, Vatican News ve Le Monde gazeteleri 29 Aralık 2019 ile 29 Nisan 2020 tarihleri arasında, Covid-19 küresel medya çerçevesinin içerik analizi adlı çalışmada, küresel medyanın Covid-19 bildirmek için benimsediği baskın çerçeveleri küresel medyanın Covid-19 ele alma dilinin nasıl olduğunu anlamakla ilgilenmektedir. Bu çalışmada 6145 gazete haberi için dokuz çerçeve belirlenmiştir. Bunlar, Ekonomik Sonuçlar, Ahlak/Dini Çerçeveyi, İnsani İlgi, Çatışma Ve Sorumluluğun Atfedilmesi, Siyasallaşma, Etnikleşme, Korku/Korkaklık Ve Umut çerçeveleri olmuştur. Medyada en çok insani ilgi ve korku/korkaklık çerçevesi ile yer almıştır (Ogbodo et al., 2020a:259-266).

Endonezya'nın öncü ve en büyük çevrimiçi medya şirketlerinden biri olan detik.com'un Covid-19 pandemi krizini nasıl çerçevelediğini gösteren çalışmada, Ocak, Şubat ve Mart aylarında çıkan 6713 habere göre, haberde ortaya çıkan krizin en baskın çerçevesi Sorumluluk Yükleme, Ardından İnsan Çıkarı Çerçevesi, Ahlak Çerçevesi, Çatışma Çerçevesi ve sonuncusu Ekonomik Çerçeve olarak belirlenmiştir (Adiprasatio & Larasati, 2020:156-157).

“Korona kronikleri: İtalya, ABD ve Güney Afrika'daki Covid-19 pandemisinin çevrimiçi haber başlıklarının çerçeveleme analizi” adlı araştırmada yalnızca Mart 2020'de yayınlanan 814 haber başlıklarından dokuz bağımsız tema belirlenmiştir. Temalar; ölümcül yayılma, evde kal, ya olursa?, Covid-19 maliyeti, tedavi ve değerlendirme, iletişim ve teknoloji, hükümet tepkisi, corona'nın yüzü ve olumlu haberler başlıkları altında toplanmıştır (Ebrahim, 2022:4).

Covid-19 Pandemisinin Haber Metinlerinde Çerçevenmesi Üzerine Bir Araştırma adlı çalışmada 17 Mart 2020 ve 26 Mart 2020 tarihlerini kapsayan on günlük sürede toplam 1387 haber incelenerek Tedbir/ Kısıtlama /Kontrol, Batının kötüleşmesi, Sayılarla belirtme, İnsan ilgisi, Risk, Bilimsel gelişme, Sosyal etki/sosyal yardım, Çatışma, Uluslararası ilişkiler, Ekonomik sonuçlar, Minnet, Din, Ahlak, Sorumluluk yükleme, Birlik başlıklarında on beş çerçeve belirlenmiştir (Aksoy, 2021:329-333).

S2: Türkiye’de Aralık 2019 ile 31 Mart 2021 tarihleri arasında Covid-19, Gazete Haberlerinde Hangi Sıklıkta yer almıştır?

Türk basınında Covid-19 ile ilgili olan gazete haberlerinin araştırmanın zaman aralığında Aralık 2019’dan, Mart 2021 tarihine kadar geçen dönemde 18.821 haberden en çok haberin 2.451 haber ile (%13,02’si) Mart 2020’de yapıldığı, diğer pik yapan aylar ise, 1.482 haber ile (%7,87) Ağustos 2020, 1541 haber ile (%8,19) Ekim 2020, 1702 haber ile (%9,04) Aralık 2020, 1538 haber ile (%8,17) Ocak 2021 ayları olmuştur. Mart 2020 DSÖ tarafından pandeminin ilan edildiği ay olup, Ülkemizde de 11 Mart 2020 tarihinde ilk Covid-19 vakasının görüldüğünün ilan edildiği aydır.

Bangladeş'teki Covid-19 pandemisine ilişkin yerel gazete haberlerinin otomatik içerik analizi yoluyla 1 Ocak 2020 ile 31 Ekim 2020 tarihleri arasında " *bdnews24.com*", " *New Age*" ve " *Prothom Alo English*" adlı üç popüler yerel gazeteden 7.209 gazete makalesi derlenmiş ve analiz edilmiştir. On iki temel konu belirlenmiş aylara göre dağılımları yapılmış olup, **Nisan 2020, 2500’den fazla Covid-19 gazete haberi ile en çok haber yapılan ay olmuştur.** Mart 2020’de ise 1000 gazete haberi yapılmış olup, diğer aylarda 1000 gazete haberinin altında kalmıştır (Zafri et al., 2021:3).

Kanada, Birleşik Krallık ve ABD'nin Covid-19 ile ilgili gazete kapsamlarını inceleyen çalışmada, Mart 2020 ve 15 Ağustos 2020 tarihleri arasında, Covid-19 haberciliği, üç ülkenin siyasi yelpazesini kapsayan on iki gazetede 1331 örneklenmiş makale ile Covid-19 basılı ve çevrim içi gazete haberleri değerlendirilmiş olup, Covid-19 ile ilgili yayınların **Mart 2020'de önemli ölçüde arttığı** ve daha sonra Mayıs ve Haziranda kademeli olarak azaldığı, Haziran ve Temmuz aylarında ABD'de Covid-19 vakalarındaki dramatik artış sırasında bile toparlanmadığı görülmüştür (Mach et al., 2021:7-8).

S3: Covid-19 ile ilgili Politika Kategorisinde yer alan haberlerin aylara göre dağılımı nasıldır ve hangi aylarda daha çok haber yapılmıştır?

Araştırmamızda, Politika Kategorisi, Covid-19 ilişkili toplam gazete haberlerinin (18.821 haber) %26,31'ini (4952 haber) oluşturmaktadır. Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasındaki 16 aylık süreçte, Türk basınında politika kategorisinde yer alan gazete haberlerinin en fazla olduğu ay, 660 gazete haberi ile Mart 2020 olup, toplam politika kategorisinde yer alan gazete haberlerinin %13.33'nü oluşturmaktadır. 11 Mart 2020 Dünyada pandeminin ilan edildiği tarih olması ve ülkemizde de görülen ilk Covid-19 vakasının ilan edildiği tarih 11 Mart 2020 tarihi olması sebebiyle, Mart ayının tüm araştırma döneminde politika kategorisinde Covid-19 ile ilgili en fazla gazete haberi yapılan ay olmasına neden olmuştur. Alınan sağlık politika kararları, hükümetin merkezi yönetim aktörleri tarafından haber medyasına bilgilendirme amaçlı sunulmuştur.

Halk sağlığı kurumları/hizmetleri hiçbir ülkede hükümetten tamamen bağımsız değildir. Kanada ve İrlanda bununla ilgili önemli bir sorun yaşamazken, ABD halk sağlığı kararlarına, duyurularına ve yönergelerine Trump yönetiminin artan müdahalesi söz konusu oldu. Bilimsel danışma organları, politika yapıcılara kanıta dayalı tavsiyeler sağlamak için tüm ülkelerde hükümetler tarafından etkinleştirildi veya oluşturuldu. Bununla birlikte, Birleşik Krallık ve ABD'deki bağımsız bilim adamları, bu organlar üzerindeki aşırı hükümet etkisini eleştirdiler. ABD'de, Trump yönetimi, yönetimin bakış açısına daha uygun olacak şekilde bilimsel yönergeleri yeniden yazacak kadar ileri gitti ve bilim adamlarınıninkiyile doğrudan çelişen tavsiyeler verdi (Unruh et al., 2022:432).

Bangladeş sağlık sisteminin pandemi yönetim erevesi kapsamında Covid-19 pandemisine ilişkin gazete haberlerinin içerik analizi adlı çalışmada 1 Ocak 2020 ile 31 Ekim 2020 tarihleri arasında 7209 gazete haberi incelenmiş Bangladeş hükümeti, sağlık sisteminin Covid-19 salgınıyla mücadeleye hazırlamak ve gclendirmek için çok sayıda adım attığı, bununla birlikte, sağlık sektöründeki çok sınırlı sağlık çalışanı, yetersiz teşhis tesisleri ve kaynakları (rn. hastanelerde ventilatör eksikliği) ile yanlış yönetim ve hazırlık eksikliği olduğu, ayrıca, doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının bir bölümü, hastalar yoluyla yüksek enfeksiyon riski korkusu nedeniyle hizmet vermekte isteksiz davrandığı belirtilmiştir. Bangladeş gazete haberlerinde pandemi ilan edilmeden, 2020 Mart'tan önce bu konuda çok az tartışma yapıldığı görülmektedir. Çalışmada Bangladeş sağlık sisteminin covid-19 pandemisi gibi bir krize hazır olması ve yetersizliği ile ilgili olarak gazetelerde, Mart 2020 den önce çok az haber varken, Mart 2020 ile artmış ve özellikle Nisan 2020 de 2500 den fazla gazete haberi ile gazetelerde en çok işlenen konu olmuştur (Zafri et al., 2021:5).

Covid-19 salgını sırasında Endonezya'daki sosyal ve ekonomik sorunların içerik analizi adlı makalede 28 şubat- 8 Nisan 2020 tarihleri arasında 1847 haberden 351 haber ile %19'u yönetmelikler ve yasal düzenlemeler hakkında yapılmıştır. Gazeteler Covid-19 pandemisinin ilk günlerinde, hükümet tarafından yayınlanan koronavirüsün nlenmesine ilişkin çeşitli düzenlemelerle ilgili önemli bilgiler sağlamada rol oynadığı görülmektedir (Gandasari & Dwidienawati, 2020:4).

Pandemi Sürecinde Yabancı Medya Ajanslarının Twitter Paylaşımlarının İçerik Analizi: BBC Türkçe, DW Türkçe ve Independent Türkçe rnekleri adlı çalışmada, BBC, Deutsche Welle ve Independent'ın Türkiye temsilciliklerinin 15 Mart-10 Nisan 2020 tarihleri arasındaki Twitter hesaplarından yapılan Covid-19 ile ilgili 1118 paylaşımı kapsamaktadır. Hesapların ilgili Twitter paylaşımlarında her bir paylaşımın konuyu hangi tematik çerçeveden ele aldığı dört baskın ereve kullanılarak kamu, sağlık, siyaset ve ekonomi, olmak üzere 4 farklı çerçeveye göre kodlanmıştır. Çalışmada tüm hesaplarda Covid-19 ile ilgili paylaşımların konunun ele alınış çerçevesine göre dağılımı ağırlıklı olarak sağlık (%33) ve kamu (%35) tematik çerçevesinden bununla beraber incelenen hesapların tüm paylaşımlarının %22'si siyaset ve %10'u ekonomi çerçevesinden yapılmaktadır (Yerlikaya, 2021:95-101).

S4: Politika kategorisinde yer alan Covid-19 haberleri, Olumlu haber tonunda mı yoksa Olumsuz haber tonunda mı yer aldı, Olumlu veya Olumsuz haberlerde aylara göre farklılık var mı?

Haber tonu, medya mesajlarının oluşturulmasının ve bir olayın veya konunun olumlu / iyi, tarafsız veya olumsuz / kötü olarak sunulmasının duyuşsal bileşenini ifade eder. Duyuşsal bir nitelik olarak ton, haber yapımındaki bireylere, gruplara, kuruluşlara, topluluklara, olaylara ve konulara eklenebilir ve böylece dünyanın halk tarafından nasıl görüldüğü, bireyler ve topluluklar tarafından oldukları gibi değil, medya tarafından kullanılan olumlu ya da olumsuz sembol ve imgelerle bağlantılı olarak onaylanır ya da onaylanmazlar (Gabore, 2020:8).

Olumlu/Olumsuz haber kategorisinde, haberin içeriği insan sağlığını teşvik edici, öğretici, ya da bir olayı gelişmeyi tarafsızca haber verir nitelikte ise olumlu, insan sağlığına aykırı, yanlış sahte haberlerin olduğu, yapılan işleri korku tonunda veren, karamsarlık yaratabilecek, haberler ise olumsuz olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasında toplam 4952 haberin %76,5'i olumsuz tonda, %23,5'i ise olumlu tonda gerçekleşmiştir. Politika kategorisindeki haberler, haber tonuna göre ayrıldığında, olumlu gazete haberleri, araştırma süresince (Ocak-Şubat 2021 ayları hariç), olumsuz haberi geçecek oranda değildir ve aradaki fark oldukça fazladır. Olumsuz haber en fazla Mart 2020'de %13,22 olarak gerçekleşmiştir. Olumsuz haberin en düşük olduğu ay %0,89 ile Ocak 2021'dir.

Nisan 2020, Politika kategorisinde hiç olumlu tonda gazete haberinin olmadığı görülmektedir. Olumlu tonda yapılan gazete haberlerinin sayısı, ilk kez Ocak 2021'de Olumsuz tonda yapılan gazete haberlerinin sayısını geçmiştir. Aynı şekilde Şubat 2021'de olumlu haberlerin, olumsuz haberlerden fazla olduğu aydır.

Covid-19 Olumlu haber kategorisi, enfeksiyon oranlarındaki düşüş, vakalardaki düşüş ve / veya hastaların iyileşmesi gibi pandemiyle ilgili olumlu ilerleme veya umut verici haberlerle ilgilidir. Olumlu haberlerin, insanların pandemik riskleri ciddiye almama tehlikesini beraberinde getirdiğinden, pandemik iletişimde olumsuz haberler, caydırıcılık oluşturmada tercih edilen çerçeve gibi görünmesi nedeniyle daha çok kullanılmaktadır (Ebrahim, 2022:6).

İtalya, ABD ve Güney Afrika'daki Covid-19 pandemisinin çevrimiçi haber başlıklarının çerçeveleme analizi adlı çalışmada, **Mart 2020** boyunca online haber

medyasında, İtalya (n 279), USA (n 210) ve Güney Afrika (n 325) toplam 814 haber üzerinden olumlu haberler teması olarak sadece İtalyan basınında tek haber kodlanmış olup, Amerika Birleşik Devletleri ve Güney Afrika basınında olumlu haber kategorisinde hiç haber yoktur (Ebrahim, 2022:5).

Covid-19 döneminde habercilik; Haziran 2020'den sonra geçilen yeni normalleşme sonrası salgın ve salgın bağlantılı haberlerin çözümlenmesi adlı çalışmada, Türk basınında Haziran **Temmuz Ağustos ve Eylül 2020** aylarından seçilen haberler üzerinde belirlenen olumlu, olumsuz ve nötr haber tonu analiz edilmiş ve bizim çalışmamızda olmayan nötr ton çıkarıldığında, yapılan haberler %49.29 olumlu haber tonunda %50.71 ise olumsuz haber tonunda yapılmıştır (Yıldırım, 2021:73).

Covid-19 haberciliği ve sosyal medya çağında etkileşim: *Xinhua Haber Ajansı* ile *The Paper'ın* Karşılaştırılması adlı makalede, Çin'in Xinhua Haber Ajansı (parti kontrollü) ve The Paper (piyasa odaklı), adlı haber ajanslarının **23 Ocak 2020'den 23 Nisan 2020'ye** kadar Covid-19 konulu Xinhua Haber Ajansından 184 haber, The Paper'dan 158 haberin, haber tonlarının karşılaştırılması yapılmıştır. Çalışmada, parti kontrollü haber medyasının olumlu (%69,02) hikaye tonları oluşturmaya daha fazla önem verirken The Paperde olumlu haber tonu %24,05 olmuştur. Piyasa odaklı haber medyası The Paper tarafsız veya eleştirel hikaye tonlarına (%72,78) odaklandığı görülmüştür. Her iki haber ajansının negatif tondaki haber sayıları çok düşük kalmıştır (Xinhua %3,80, The Paper %3,16). Çin'deki haber medyasının olumsuz haber raporlaması yapmalarına izin verilmemektedir (Chen & Xu, 2021:163).

Covid-19 Salgını ve İnternet Gazeteciliği: Karşılaştırmalı Bir İçerik Analizi adlı çalışmada **11.02.2020/11.03.2020 ve 12.03.2020/12.04.2020** tarihleri arasında pandemi öncesi ve pandemi sonrası olmak üzere iki aylık dönemde Covid-19 ile ilgili milliyet.com.tr ve birgün.net internet sitelerinden yayımlanan 3.444 haber kategorilere ayrılarak incelenmiştir. Çalışmada haber tonu olarak Olumlu, Olumsuz ve Nötr olarak nitelendirilmiş olup, bizim çalışmamızda sadece olumlu olumsuz ton olduğundan nötr ton karşılaştırma dışı bırakılmıştır. 11.02.2020/11.03.2020 tarihleri arasında olumlu tonda haber %11,85 olup, olumsuz tonda yapılan haber ise %88,15 olmuştur. Pandeminin ilan edilmesi sonrası olan 12.03.2020/12.04.2020 tarih aralığındaki haberlerin analizi dikkate alınmıştır. Buna göre Olumlu tonda %20,59 haber yapılmışken, Olumsuz tonda %79,41 haber yapıldığı tespit edilmiştir (Uyanık, 2021:195-200).

S5: Politika kategorisindeki gazete haberlerinin ulusallık durumları nedir?

Politika kategorisinde yer alan gazete haberleri, yurt içindeki olaylarla ilgili ise Ulusal, Dünya ile ilgili ise Uluslararası olarak değerlendirilmiştir. Toplamda 4952 haberin %54,1'i Ulusal olarak sınıflandırılırken, %45,9'u ise uluslararası olarak sınıflandırılmıştır. En çok haberin yapıldığı Mart 2020'de ulusal olarak kabul edilen haber oranı %9,82 ile en yüksek ay olup, yine aynı ayda uluslararası haber oranı %3,51 olarak gerçekleşmiştir. Haziran 2020'de uluslararası haberler %4,36 olarak gerçekleşmiş ve ulusal haber %3,92 ile geride kalmıştır.

İnternet Haberciliğinde Koronavirüs Salgınının Sunum Biçimi adlı çalışmada en çok ziyaretçiye sahip olan ensonhaber.com ve hurriyet.com.tr internet haber sitelerinin 11 Mart 2020 tarihinden başlanarak bir aylık süreç içerisinde yayımlanan haberler kategorilerine ayrılarak değerlendirilmiş olup, bu kategoriler içinde olan İç haber ve dış haber olarak adlandırılan kategoriye göre 1 aylık süreçte virüsün küresel bir sorun olması nedeniyle medyanın ilgisi yurt içindeki gelişmelere olduğu kadar yurtdışındaki gelişmelere de olmuştur, %55.5 iç haber, %44.5 dış haberler aktarıldığı tespit edilmiştir (Öztunç, 2020:2836).

S6: Politika kategorisindeki gazete haberlerinin yönetim düzeylerine göre nasıl şekillenmiştir?

Makro Yönetim Düzeyinde Cumhurbaşkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bakanlıklar ve bağlı kuruluşlar düzeyinde ülke politikasını belirleyecek yönetsel kararlar ve uygulamaları ve bu yönetim düzeylerinden yapılan açıklamaları, içeren gazete haberleri olup, Mikro yönetim düzeyinde de il, ilçe, belediyeler gibi yerel ve bölgesel yönetim düzeylerinden yapılan açıklamaları içeren gazete haberleri içermektedir.

Politika kategorisinde yer alan haberlerin %59,8'i Makro yönetim düzeyinde olup, %40,2'sinin ise mikro yönetim düzeyinde olduğu görülmektedir. Makro yönetim düzeyinde en çok haber %10,26 ile 2020 Mart ayında yapılmıştır. Mart ayı ülkemizde ve dünyada pandeminin ilan edildiği tarih olup, dolayısı ile pandeminin etkilerini azaltıcı tedbirler için merkezi yönetim tarafından çıkartılan ve uygulamaya konulan sağlık politika kararlarının haber yapıldığı ay olmuştur. Mikro yönetim düzeyinde en çok yapılan haber ise il geneli yapılan, vali, belediye başkanı, il sağlık müdürü gibi yerel yönetimlerin yaptığı açıklama ve alınan kararları içeren gazete haberleri olup,

%4,5 ile Ekim 2020'de olmuştur.

ABD'de Ocak 2020'den Temmuz 2020'ye kadarki sürede federal, eyalet ve yerel yönetimlerinin almış olduğu yasal kararları ve sağlık uygulama politikalarını inceleyen çalışmada, Mart ortası ile Nisan başı arasında neredeyse her gün devlet yeni kısıtlama emirleri ortaya çıktı. Yasal faaliyetler kapanışlar ve sosyal mesafe kısıtlamaları ile başlayıp, ardından bu önlemleri hafifletmeye ve işletmeleri yeniden açmaya doğru ilerledi. Haziran ayında Covid-19 vakalarının yeniden artmasıyla birlikte, devletler yeniden açılma planlarını askıya aldı, daha katı kısıtlama politikalarına geri döndü, hatta 1 Temmuz 2020'ye kadar yedi eyalette olduğu gibi yeniden açılan işletmeleri kapattı. Birçok yerleşim yeri de Covid-19'a yanıt olarak önlemler aldı ve 1 Temmuz 2020'ye kadar 850'den fazla ilçe ve 500 şehir bunu yaptı (Cloud et al., 2020:18).

S7: Politika kategorisinde yer alan Covid-19 haberlerinin, kaynak olarak haber aktörleri kimlerdir?

Politika kategorisinde yer alan 4952 haberin aktörlere göre dağılımına baktığımızda %55'nin Sağlık Bakanı ve Sağlık Bakanlığı kaynaklı olduğu görülmektedir. Sırasıyla %7'si Cumhurbaşkanı, %6'sının Bürokratlar ve yerel yönetim, %6'sının İl Sağlık Müdürleri ve Hastaneler, %5'i Bilim İnsanları, %5'nin Siyasi Parti Milletvekilleri, %5'i Diğer Bakanlıklar, %4'ü Uluslararası Örgütler, %4'ü Meslek Temsilcileri ve %3 diğer olarak dağılmaktadır.

Covid-19 döneminde habercilik; Haziran 2020'den sonra geçilen yeni normalleşme sonrası salgın ve salgın bağlantılı haberlerin çözümlenmesi adlı çalışmada Haziran Temmuz Ağustos ve Eylül aylarından seçilen dört gün üzerinden 312 haber ile yapılan çalışmada haberin kaynağı/ aktörü 54 haber ile (% 17.31) Sağlık Bakanlığı/ Sağlık Bakanı olmuştur. Ardından 34 haber ile Cumhurbaşkanlığı/Cumhurbaşkanı %10.90, Muhalif siyasi aktörler 32 haber ile %10.26 olarak gerçekleşmiştir (Yıldırım, 2021:68-70).

Covid-19 Haberlerinde Siyasi Kutuplaşmanın Yansımaları: Hürriyet ve Gazete Pencere Üzerine Bir İnceleme adlı makalede, 1 Ağustos 2020 tarihi ile pandeminin ikinci zirve noktasına ulaştığı 30 Eylül 2020 tarihleri arasında Türkiye'deki ana akım ve alternatif medyayı temsilen 2 gazetenin (Gazete Pencere ve Hürriyet) Covid-19 pandemisi ile ilgili yayımlanan ilk sayfa haberleri (n 235) analiz edilmiştir.

Çalışmanın Covid-19 Haberlerinde Siyasi Aktörlerin ve Bilim İnsanlarının

Temsil Oranları adlı bölümünde Covid-19'a ilişkin yapılan haberlerin %40,85'i valilik ve bakanlıklar gibi resmi kurumlar ve büyük bir bölümü iktidar kanadından olan siyasi kişiler yer almaktadır. Haberlerde bilim insanlarının temsil oranı ise %20,85'dir. Covid-19 haberlerinde siyasetçiler, bilim insanlarından daha fazla temsil edildiği görülmüştür (Şirvanlı, 2021:1022-1024).

Mellado et al., (2021) tarafından Pandemi Haberlerini Kaynak Alma: Facebook, Twitter ve Instagram'da Covid-19'un Ana Akım Medya Kapsamına İlişkin Uluslararası Hesaplamalı Analiz adlı çalışmada, 1 Ocak ile 31 Aralık 2020 arasında, Şili, Brezilya, Almanya, Meksika, ABD, İspanya ve Birleşik Krallık'taki 78 örneklenmiş ana akım haber ve sosyal medya kuruluşlarının kaynak kullanımını uygulamalarını analiz etmektedir. Kaynakları ve aktörlerinin analizinde, haber kaynaklarını sınıflandırmak için on bir kategori kullanılmış olup, bunlar siyaset, iş dünyası, sağlık, bilimsel ve akademik kaynaklar, polis/güvenlik, hukuk, sivil toplum, vatandaş, medya, spor ve ünlü olarak kaynaklar sınıflanmıştır. Bu kategorileri tanımlamak için, sağlık ve politik kaynakların birbirinden ayrılması sonucu birçok düzeydeki sağlık kurumları genellikle hükümet yapılarının bir parçası olduğundan sağlık bakanları ve sağlık politikasından sorumlu diğer üst düzey siyasi yetkililer siyasi kaynaklar arasına dahil edilmiştir. İşlevleri normalde siyasi olarak kabul edilmeyen, hükümet bünyesinde çalışan sağlık profesyonelleri Sağlık kaynağı olarak dahil edilmiştir. Uluslararası düzeyde, DSÖ ve Başkanı, normalde siyasi karar vericiler yerine, uzman bilgileri için alıntı yapıldıklarından, sağlık kaynakları olarak sınıflandırılmıştır. Siyasi ve sağlık kaynakları her zaman birinci ve ikinci sırada yer almış olup, araştırma kapsamındaki tüm ülkelerin toplamında siyasi kaynaklar tüm haber kaynaklarının%51,2'sini oluştururken, sağlık kaynakları%17,5'e ulaşmaktadır. Yazılı basında bu oran siyasi kaynaklarda %49,34 iken sağlık kaynaklarında %18,33 olarak gerçekleşmiştir. Haberlerin kaynağı olarak daha çok siyasi kaynakların egemenliği söz konusu olup, pandemi haberlerinin oluşturulmasında ana akım haber kuruluşlarında devletin güçlü bir rolü olduğu görülmektedir. Yapılan çalışma Covid-19 ile ilgili yapılan haberlerde, bazı kaynaklara özellikle de siyasi figürlere, sağlık otoriteleri ve sağlık uzmanlarına haberlerde yetkili sesler olarak güvenildiğini ortaya koymaktadır (Mellado et al., 2021:9-11).

S8: Politika kategorisinde yer alan haberler ile Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Cumhurbaşkanlığı gibi merkezi yönetim organları tarafından çıkarılan genelge ve resmi yazıların aylara göre dağılımı nasıldır?

Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasında, Politika kategorisinde yer alan 4952 haberin aylara göre ve sağlık politika karar ve uygulamalarına göre dağılımında, Mart ayı politika haberleri (n 660) toplam politika haberlerinin %13,33'nü, toplam sağlık politika uygulama kararlarının da (50) %17,61'ni oluşturmaktadır. En fazla sağlık politika uygulama kararı Nisan 2020'de 52 karar ile %18,31 olarak gerçekleşmiştir. Nisan 2020 politika haber sayısı 434 olup, %8,76 olarak gerçekleşmiştir. Haziran 2020, 42 sağlık politika uygulama kararı ile %14,79, politika kategorisindeki haber sayısı olarak (410 haber) toplam politika haberinin %8,28'ni oluşturmaktadır.

ABD'de Ocak 2020'den Temmuz 2020'ye kadarki sürede federal, eyalet ve yerel yönetimlerinin almış olduğu yasal kararları ve sağlık uygulama politikalarını inceleyen çalışmada, ABD'nin federal, eyalet ve yerel yönetimleri tarafından Covid-19 salgınına karşı Covid-19'un yayılmasını önlemek ve nüfus sağlığı üzerindeki yıkıcı etkisini azaltmak için yasal bir dizi eylemler gerçekleştirildi. Ocak 2020'den 1 Temmuz 2020'ye kadar eyaletler toplu olarak acil durum bildirimleri, seyahat kısıtlamaları, evde kalma emirleri, iş yerlerinin kapatılması, toplanma yasakları, seçmeli tıbbi prosedür kısıtlamaları ve yüz maskesi gereklilikleri dahil olmak üzere 1000'den fazla yasal değişiklik yaptı (Cloud et al., 2020:1-18).

Mart-Ağustos 2020 arasında Kanada, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nin halk sağlığı ve politika bağlamları açısından karşılaştırıldığı çalışmada, Mart ayının başından itibaren, üç ülke de Covid-19'un yayılmasını kontrol altına almak için acil durum yasaları, evde kalma emirleri, maske zorunlulukları, okul ve işyerlerinin kapatılması, sınır ve seyahat kısıtlamaları, girişte karantina ve sosyal mesafe önlemleri dahil olmak üzere bir dizi politika önlemleri uygulamaya koydu. Üç ülke genelinde, ulusal ve yerel hükümetlerin rolü, halk sağlığı rehberliği ve bakımına ilişkin yetki ve eylemlere göre farklılık gösterdi, bu da hem kısıtlamalar hem de yeniden açılma önlemleri için farklı zamanlama ve koordinasyon seviyelerine yol açtı. Üç ülke arasında, Kanada kişi başına düşen Covid-19 vaka veya ölüm oranlarına göre ölçülen en etkili halk sağlığı sonuçlarına sahip ülke olmuştur (Mach et al., 2021:4).

S9: Ülkemizde aylara göre Covid-19 vaka sayıları ile merkezi yönetim tarafından çıkarılan mevzuatsal sağlık politika uygulamaları ve politika kategorisindeki gazete haberlerinin aylara göre dağılımı nasıldır?

Ülkemizde Covid-19 vaka sayıları ile gazete haberlerinin ve sağlık politika düzenlemelerinin karşılaştırıldığı tablolarda Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasındaki süreçte tüm sağlık politika düzenlemelerinin %17,61'nin 2020 Mart (50 adet sağlık politika kararı) ayında yapıldığı ve %18,31'nin de Nisan (52 adet) ayında yapıldığı ve bu tarihlerde vaka sayıları Mart 2020 de 13.531 kişi, Nisan 2020'de ise 106.853 olarak gerçekleştiği görülmektedir. Vaka sayılarının en çok olduğu Ekim 2020 (238.781 vaka) ve Kasım 2020 (262.084 vaka) tarihlerinde yayınlanan sağlık politikası düzenlemeleri Ekim için 11 adet, Kasım için 10 adet olarak gerçekleşmiştir. Vaka sayılarının az olduğu Mart 2020 ve Nisan 2020 tarihlerinde sağlık politika düzenlemelerinin en çok olduğu dönemler iken, Vaka sayılarının çok olduğu Ekim Kasım 2020 tarihlerinde ise sağlık politika uygulamalarının Mart- Nisan'a göre beşte biri kadar olduğu görülmektedir. Bu durum yapılacak çoğu düzenlemenin pandemi başlangıcında hızlıca gerçekleştirildiği, daha sonraki aylarda ihtiyaç dahilinde yasal düzenlemeler yapıldığı anlaşılmaktadır.

Ülkemizde pandeminin başlangıcı olan Mart ve Nisan aylarında merkezi yönetim tarafından pandemi ile mücadele de birçok mevzuatsal kararın alındığını göstermektedir. Bu alınan kararlar politika kategorisindeki toplam gazete haberlerine yansımış ve en çok politika kategorisinde gazete haberi %13,3 (660 haber ile) Mart 2020'de ve politika kategorisindeki haber kaynağı aktörlerden en yüksek orana sahip olan Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanı kaynaklı haberlerinin %14,12'si (385 adet) Mart 2020'de gerçekleşmiştir. Nisan 2020'de, politika kategorisindeki haber sayısı (n 434) ile %8,76 oranında gerçekleşmiştir. Ayrıca Haziran 2020'de vaka sayısı 142.817 ile Mart 2020 ve Nisan 2020'den fazla olarak gerçekleşmiş ancak söz konusu aylara göre haber sayısı (n 410) nispeten daha düşük olup, politika haberlerinin %8,28 olarak gerçekleşmiştir.

Meksika'daki Covid-19 salgını sırasında 29 Şubat - 15 Haziran 2020 tarihleri arasında yapılan çalışmada Meksika ulusal politikalarını belirlemek amacıyla, ülkenin dört halk sağlığı kurumu tarafından resmi kurumsal web sitelerinde yayınlanan 182 ulusal politika belirlendi. Meksika hükümeti tarafından yayınlanan Covid-19 ile ilgili alınan ulusal politika kararları, birinci aşamada (29 Şubat - 23 Mart)%17, ikinci aşamada(24 Mart - 20 Nisan) %48 ve üçüncü aşamada (21 Nisan - 15 Haziran)%35

olarak gerekleŒmiŒtir (González et al., 2021:3).

Covid-19 pandemisinde Kanada, İrlanda, BirleŒik Krallık ve Amerika BirleŒik Devletleri'nin 2020 sağlık politikası müdahalelerinin karŒılaŒtırması adlı makalede, Covid-19 Kuzey Atlantik lkelerine (Kanada, İrlanda, BirleŒik Krallık, ABD) Ocak ayının ortasından Œubat ayının sonuna kadar geldiği ve ardından özellikle de İrlanda ve Amerika BirleŒik Devletleri'nde vaka sayısı hızla arttığı ancak Nisan ayında dŒtė ve söz konusu ülkelerde Haziran ortasına kadar dŒmeye devam ettiği belirtilmiŒtir. Haziran sonuna doğru ABD'de vakalar artarken, diğer üç ülkede Eylül ayına kadar sabit kalmıŒtır. Ardından tüm lkeler, Eylül ayından baŒlayan Kasım 2020 ile devam eden yeni bir dalga ile vakalarda bir artıŒ yaŒandıėı belirtilmiŒtir. Bu süre zarfında, alınan bir dizi tedbirlerle ilgili olarak, Hükümet yetkilileri, bazı ülkelerde, özellikle ABD'de, bilimsel pandemi liderliğine ve rehberliğine karŒı çıkıp muhalefet ederek müdahale ettiği, 8 Ekim 2020 tarihli New England Journal of Medicine'da, pandemiye kontrol altına almadaki baŒarısızlıėın çoğunu ve ABD'deki ölümlerin çoğunu Trump yönetiminden liderlik eksikliğine bağlandığı, İrlanda, BirleŒik Krallık ve ABD'de Œu veya bu zamanda, ulusal ve/veya bölgesel hükümet yetkililerinden tedbirlerin katılığı konusunda geri adım atıldığı ifade edilmiŒtir (Unruh et al., 2022:428-432).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Cohen (1963), medyanın "insanlara ne düşüneceklerini söylemekte, çoğu zaman başarılı olamayabilir, ancak okuyucularına ne hakkında düşünceleri gerektiğini söylemekte şaşırtıcı derecede başarılı" olduğunu ileri sürmüştür (Bryant & Zillmann, 2002:1) . Kitle iletişim araçları, sosyal, kültürel ve politik dünyayı yansıtan ve şekillendiren güçlü bir yapıdır. Dolayısı ile kitle iletişim araçlarının özellikle Covid-19 Pandemisi gibi halk sağlığı krizlerinde sağlık sorunlarını nasıl temsil ettiğini incelemek, sağlık iletişimi ve sağlık politikası savunuculuğuna ve iyileştirme çabalarına bilgi sağlaması açısından önemlidir.

Covid-19 bu araştırmanın çalışma aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasında 18821 gazete haberi ile Türkiye haber medyasında ana odak noktası olmuştur. Özellikle WHO tarafından pandeminin ilan edildiği Mart 2020’de, yazılı basında covid-19 ile ilgili haberler dışında hemen hemen başka hiçbir konu gündemde yer almadı. Ancak Covid-19 vaka sayıları ile yazılı basında yer alan Covid-19 konulu haber sayıları karşılaştırıldığında, vaka sayılarının en yüksek olduğu aylar, Covid-19 ile ilgili gazete haberlerinin en yüksek olduğu aylar olmadı. Buna karşılık Aralık 2020’den sonra Ocak 2021 ile vaka sayılarında ciddi düşüşler başlamış ancak Covid-19 ile ilgili haber sayıları yüksekliğini korumuştur.

Politika Kategorisi, Covid-19 ilişkili toplam gazete haberlerinin (18821 haber) %26,31’ini oluşturmaktadır.

Türkiye’de yazılı basında politika kategorisindeki Covid-19 haberleri %76,5 oranında Olumsuz tonda çerçevelenmiştir. Olumlu haberlerin, insanların pandemik riskleri ciddiye almama tehlikesini oluşturacağından, (Ebrahim, 2022:6) pandemide olumsuz haberler, caydırıcılık oluşturmada tercih edilen çerçeve gibi görünmesi nedeniyle daha çok kullanıldığı düşünülmektedir.

Politika kategorisindeki 4952 haberin %54,1’i Ulusal olarak sınıflandırılırken, %45,9’u ise uluslararası olarak sınıflandırılmıştır. Türkiye yazılı basını gazete haberlerinde Covid-19 ile ilgili ulusal konulara ağırlık vermiştir. Ancak Covid-19’un Pandemi olması sebebiyle Covid-19 uluslararası düzeyde de gazete haberlerinde yer almıştır.

Politika kategorisinde yer alan haberlerin %59,8'inin Makro yönetim düzeyinde olup, %40,2'sinin ise mikro yönetim düzeyinde olduğu görülmektedir. Araştırmanın zaman aralığı olan Aralık 2019 ile Mart 2020 tarihleri arasında Makro yönetim düzeyinde en çok haber %10,26 oranında 2020 Mart ayında yapılmıştır, bu oran diğer ayların çoğundan, iki kat daha fazladır. Mart 2020 Pandeminin etkilerini azaltıcı tedbirler için merkezi yönetim tarafından çıkartılan ve uygulamaya konulan sağlık politika kararlarının en çok haber yapıldığı ay olmuştur. Makro yönetim düzeyinde Cumhurbaşkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bakanlıklar ve bağlı kuruluşlar düzeyinde ülke sağlık politikasını belirleyecek yönetsel kararlar ve uygulamaları içeren açıklamalar yazılı basında daha çok yer almıştır. Araştırmamızdaki Politika aktörleri başlığındaki analizde haber kaynağı olarak Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanı %55 oranında yer almıştır. Mart ayı ülkemizde ve dünyada pandeminin ilan edildiği tarih olup, dolayısı ile pandeminin etkilerini azaltıcı tedbirler için merkezi yönetim tarafından çıkartılan ve uygulamaya konulan sağlık politika kararlarının en çok haber yapıldığı ay olmuştur. Mikro yönetim düzeyinde en çok yapılan haber ise il geneli yapılan, vali, belediye başkanı, il sağlık müdürü gibi yerel yönetimlerin yaptığı açıklama ve alınan kararları içeren gazete haberleri olup, %4,5 ile Ekim 2020 olmuştur.

Makro ve mikro yönetim düzeyinde yapılan olumlu haberlerin hemen hemen eşit sayıda olduğu gözlemlenirken, olumsuz tondaki makro yönetim düzeyi haberlerin, olumsuz mikro yönetim düzeyi haberlere göre neredeyse iki kat olduğu dikkat çekmektedir. Dolayısı ile yazılı basında haberler, Makro yönetim düzeyinde ve Olumsuz tonda yapılmıştır. Makro yönetim düzeyinde haberin kaynağı ve haberin aktörleri sırası ile Sağlık Bakanlığı/Bakanı (%55), Cumhurbaşkanı (%7) olduğuna göre makro olumsuz haberler çoğunlukla bu yönetim düzeylerinden yapılmıştır.

Haberlerin ulusallık durumları ve yönetim düzeylerinin karşılaştırılmasında, Mikro yönetim düzeyinde (il, ilçe, belediyeler gibi yerel ve bölgesel yönetim düzeyleri) hem ulusal hem de uluslararası kategorideki haberler hemen hemen eşit sayıda olurken, ancak Makro yönetim düzeyinde yer alan gazete haberleri daha çok ulusal içerikli gazete haberleri olmuştur. Sağlık Bakanlığı/Bakanı haber kaynağı olarak en çok yer aldığından ve Covid-19 pandemisinde ulusal düzeyde alınan sağlık politika uygulamalarını açıkladığından, haberler daha çok ulusal içerikli hazırlanmıştır.

Aralık 2019 ile Mart 2021 tarihleri arasında sağlık politikaları kapsamında yapılan resmi düzenleme sayısı toplamda 286 olarak gerçekleşmiştir. Araştırma zaman aralığında aylar bazında sağlık politika düzenleme oranlarının en yüksek olduğu ilk 3 ay %18,18'i Nisan 2020'de, %17,48'de Mart 2020'de %14,69'u Haziran 2020'de gerçekleşmiştir. Bu durum bize ülkenin merkezi yönetim tarafından pandeminin ilk aylarında hızlı bir şekilde Covid-19 pandemisi ile mücadelede alınması gereken karar ve düzenlemeleri yaptığını göstermektedir. Covid-19 pandemisinde diğer ülkelerin aldığı tedbirlerle uyumludur. Ancak ülkeler arasında karar ve uygulama tarihleri arasında farklılıklar vardır. Bazı uygulamalar ise çok tartışma yaratmış ve ülkelerde politika değişikliğine neden olmuştur. Birleşik Krallık "kitle bağışıklığı- sürü bağışıklığı" gibi ilk başlarda belirlediği politikadan vazgeçmek zorunda kalmıştır.

Araştırma süresi içerisinde yayınlanan 286 sağlık politika düzenlemesi her Bakanlığı kapsayan konular içermektedir. Politika kategorisinde haber kaynağı ve politika aktörü olarak Sağlık Bakanı %55 oranında haberin kaynağı olmuştur. Dolayısı ile alınan kararları medyaya ilan eden, halka açıklayan kişi olduğu anlaşılmaktadır. Cumhurbaşkanı/ Sağlık Bakanı başkanlığından yapılan Bilim Kurulu toplantıları sonrası Covid-19 pandemisini kontrol altına almak amacıyla tüm ülkeyi hatta dünyayı ilgilendiren konular olduğundan alınan kararlar, merkezi yönetim tarafından bütün alanlarda uygulanmak üzere dağıtımını yapılmıştır.

Ocak 2020'de ilk versiyonu ile oluşturulan 26 uzman üyenin olduğu Koronavirüs Bilim Kurulu daha sonrasında Mart 2020'de beş yeni uzman üyenin katılımıyla otuz bir kişiye yükselmiş, son olarak da Nisan 2020'de çoğunluğu halk sağlığı uzmanı olan yedi uzman üyenin katılımıyla Koronavirüs Bilim Kurulu otuz sekiz kişiye yükselmiştir (Karataş, 2020).

İhtiyaçlar doğrultusunda Nisan 2020'de kurulacağı açıklanan ve Haziran 2020'de Toplum Bilimleri Kurulu adıyla Sosyoloji, iletişim, psikoloji, din sosyolojisi, istatistik, tıp tarihi, iktisat sosyolojisi gibi alanlarda çalışan bilim insanlarından oluşan yeni bir 7 kişilik ekip oluşturuldu. Bu çalışmada dikkat çekici bir noktada Bilim Kurulları tarafından tavsiye niteliğinde alınan kararlar sağlık politika uygulamaları olarak Mart 2020 (n 50) %17,61 ve Nisan 2020'de (n 52) %18,31 toplam sağlık politika düzenlemelerinin %35,92' sini oluşturmaktadır. Haziran 2020'de (n 42)

% 14,79 sağlık politika düzenlemesi yapılmıştır. Sağlık Politika Düzenlemelerinin en yüksek olduğu aylar sırası ile Nisan 2020 (n 52), Mart 2020 (n 50) ve Haziran 2020 (n 42) olarak gerçekleşmiştir. Bu aylar aynı zamanda Bilim Kurullarının yeniden düzenlendiği yeni üyelerin katılarak Kurulların uzman üye sayılarının arttırıldığı zamanlara denk gelmektedir. Bilim Kurullarının oluşturulmasını takiben alınan sağlık politika kararlarının sağlık politika düzenlemeleri olarak karşımıza çıktığını söyleyebiliriz.

Araştırmada dikkat çekici konulardan biride Tablo 27 ve Şekil 20’de Covid-19 vaka sayıları, politika kategorisi haber sayıları ve politika düzenlemelerinin aylara göre dağılımlarında paralellik yoktur. Pandeminin ilk aylarında vaka sayılarının Mart 2020 (n 13.531) ve Nisan 2020 (n 106.853) araştırma süresince diğer aylara göre nispeten düşük olduğu, ancak aynı aylarda politika kategorisi haber sayılarının (2020 Mart n 660 /2020 Nisan n 434) en yüksek aylar olurken, sağlık politika düzenlemeleri de (2020 Mart n 50 / 2020 Nisan n 52) en yüksek olan aylar olmuştur. Ayrıca araştırmanın zaman çerçevesi olan Aralık 2019 ile Mart 2021 arasında bir diğer politika düzenlemesinin yüksek olduğu ay Haziran 2020’dir (n 42). Haziran 2020’de vaka sayısı 142.817 ile Mart 2020 ve Nisan 2020’den fazla olarak gerçekleşmiş ancak söz konusu aylara göre haber sayısı nispeten daha düşük olup, 410 olarak gerçekleşmiştir. Vaka sayısının en yüksek olduğu 2020 Kasım ayında 262.084 kişi Covid-19 olmuş ancak politika haber sayısı 318 haber olarak gerçekleşmiştir. Kasım 2020’de sağlık politika düzenlemesi 10 düzenleme olarak gerçekleşmiştir. Politika kategorisindeki haber sayılarını vaka sayılarının artışı değil, sağlık politika düzenlemelerinin daha çok etkilediğini söyleyebiliriz. Bu durum Politika kategorisi için olağan sayılabilir. Merkezi yönetimler tarafından alınan sağlık politika kararları haber kaynağı olarak haber aktörleri tarafından ilan edilmekte olup, Pandemi döneminde Sağlık Bakanı/ Bakanlığı ve Cumhurbaşkanı/ Cumhurbaşkanlığı haber medyası tarafından haber yapılmakta halk tarafından önemle takip edilmektedir.

Tablo 27 ve Şekil 20’de yer alan Covid-19 vaka sayıları- sağlık politika düzenleme sayıları ve politika kategorisi haber sayılarının karşılaştırılmasında 2021 Ocak ayındaki haber sayılarındaki (n 93) düşüş, Şubat 2021 (n 191) ile yükselmeye başlamış, Mart ayında ise (n 281) belirgin artış olmuştur. Yine bu dönemde çıkan haberlere baktığımızda Yeni Normal ve Yerinde Karar (Bakan Koca yerinde karar dönemi ile illerde kademeli normalleşmenin, 1 Mart itibarıyla, 4 risk seviyesinde

başlayacak olması 'mavi' (düşük risk), 'sarı' (orta risk), 'turuncu' (yüksek risk), 'kırmızı' (çok yüksek risk olarak ayrılacak, kısıtlama kararlarının buna göre verileceğini bildirmiştir) uygulamalarının basına duyurulduğu görülmüştür.

Merkezi yönetimler Cumhurbaşkanlığı, Bakanlıklar düzeyinde kararlar alınırken, alınan bazı kararlarda pandeminin ilk aylarından itibaren tüm iller aynı kategoride değerlendirilmemiştir.

Örneğin Şehirlere giriş ve çıkış ve seyahat kısıtlamalarında Büyükşehir statüsündeki 30 ilimiz (Adana, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bursa Denizli, Diyarbakır, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Manisa, Mardin, Mersin, Muğla Ordu Sakarya, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ, Trabzon, Van) ile Zonguldak ili için 3 Nisan 2020'de 15 gün süreyle kara, hava ve deniz yolu ile (toplu ulaşım aracı, özel araç , yaya vb.) yapılacak tüm giriş ve çıkışlar durdurulmuştur. Diğer iller için ise farklı uygulamalar yapılmıştır. 1 Mart 2021 de yeni normal ya da kademeli normalleşme döneminde de aynı şekilde iller bazında farklı uygulamalar düzenlenmiştir.

Bu araştırma, Covid-19 pandemisi ile ilgili bilimsel çalışmalara yeni katkılar sağlayacak olup, Covid-19 ile ilgili gazete haberlerinin analiz edilmesi, konu kategorilerinin/temaların belirlenmesi, nasıl çerçvelendiğinin anlaşılması, medya tartışmalarına katılan tarafları belgelemek, yazılı basın vasıtasıyla, sağlık iletişimi açısından yaşanan durumun yazılı basında analiz edilmesi ve Covid-19 sürecinde uygulanan politikaların basında yansımalarının özetlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışma sağlık iletişimcilerine ve halk sağlığı bakış açısıyla politika savunucularına uygulamada katkıda bulunabilecek yeni öğrenmeler sağlayarak Pandemi dönemi ile ilgili uluslararası literatüre de katkıda bulunacaktır.

Bu çalışmada Covid-19'un Türkiye yazılı basınında Politika penceresinden nasıl görüldüğü şekillendirilmiştir. Ancak ülkelerin 2 yıldan fazla gündemini meşgul eden ve bir dizi sağlık politika kararları vermelerine neden olan pandeminin yazılı basında yer aldığı içeriklerine göre diğer kategorilerde/ temalarda nasıl işlendiği olası ileri çalışmalarda incelenmesi, Covid-19 sürecinin Türkiye yazılı basınında nasıl şekillendiği ile ilgili çarpıcı bilgiler sunacaktır.

KAYNAKLAR

- Abbasi, J. (2020). The Science of Persuasion Offers Lessons for COVID-19 Prevention. *JAMA*, 324, 1271–1272. <https://doi.org/DOI: 10.1001 / jama.2020.15139>
- Adiprasetyo, J., & Larasati, A. W. (2020). Pandemic crisis in online media: Quantitative framing analysis on detik.com's coverage of covid-19. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 24(2), 153–170. <https://doi.org/10.22146/JSP.56457>
- Aksoy, S. (2021). Covid-19 Pandemisinin Haber Metinlerinde Çerçevenmesi Üzerine Bir Araştırma. In M. Yılmaz, H. Çiftçi, & M. Doğan (Eds.), *Covid-19 sürecinde İletişim ve Medya Çalışmaları* (pp. 323–368). İksad Publications.
- Armağan, A. (2008). İktidarın İdeolojik ve Davranışsal Analizi, İzmir Yazılı Basın Örgütlerinde Bir Araştırma. *Yeni Düşünceler*, 3, 26.
- Aydın, K. (2019). Yaşam Koşulları Ve Sağlık Hastalık Algıları. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 32–68. <https://doi.org/10.18490/sosars.559087>
- Aytekin, H. (2022). *İnsan İlişkileri ve İletişim* (9th ed.). Pegem Akademi.
- Bidino, R. Di, & Cicchetti, A. (2020). Impact of SARS-CoV-2 on Provided Healthcare . Evidence From the Emergency Phase in Italy. *Front. Public Health*, 8(November), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.583583>
- Bilgen, Ö. B., & Doğan, N. (2017). *Puanlayıcılar Arası Güvenirlik Belirleme Tekniklerinin Karşılaştırılması * The Comparison of Interrater Reliability Estimating Techniques*. 8(1), 63–78. <https://doi.org/10.21031/epod.294847>
- Bolsoy, N., & Sevil, Ü. (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3), 78–87.
- Bradley, E. H., Curry, L. A., & Devers, K. J. (n.d.). *Qualitative Data Analysis for Health Services Research: Developing Taxonomy, Themes, and Theory*. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2006.00684.x>
- Bryant, J., & Zillmann, D. (Eds.). (2002). *Media Effects Advances in Theory and Research* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Bulduklu, Y., & Karaçor, S. (2017). Sağlık Hizmetlerinde Kriz İletişimi ve Yeni Medya. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 279–296. <https://dergipark.org.tr/en/pub/atauniiletisim/issue/34005/357162>
- Burak, B. (2018). Media Discourse, Ideology and Print Media in Turkey. *E-Journal of New Media*, 2(2), 53–62.
- Çağlar, Ş. (2015). *Medya Analiz Yöntemleri*. <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/medyaanalizyontemleri126.pdf>

- Cansever, İ. H. (2021). Covid-19 Sürecinde Türkiye’de Sağlık Politikaları. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6, 86–104.
- Chang, D., Finch, H., Riza, E., & Ho, H. K. (2020). COVID-19 Pandemic Management Strategies and Outcomes in East Asia and the Western World: The Scientific State, Democratic Ideology, and Social Behavior. *Frontiers in Sociology | Www.Frontiersin.Org*, 5, 575588.
<https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.575588>
- Chen, Z., & Xu, X. (2021). COVID-19 news reporting and engaging in the age of social media: Comparing *Xinhua News Agency* and *The Paper*. *Global Media and China*, 6(2), 152–170.
<https://doi.org/10.1177/20594364211017364>
- Cirhinlioğlu, Z. (2003). Post-modern çözülüş ve sağlık. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 131–148.
- Çınarlı, İ., & Şimşek, Z. (2013). *Doğru ve Etkili Sağlık İletişimi İçin Sağlık Haberciliği-Programcılığı Rehberi*. <https://docplayer.biz.tr/11599516-Dogru-ve-etkili-saglik-iletisimi-icin-saglik-haberciligi-programciligi-rehberi.html>
- Cloud, L., Moran-McCabe, K., Platt, E., & Prood, N. (2020). A Chronological Overview of the Federal, State, and Local Response to COVID-19. *Ssrn, August*, 10–19.
<http://www.epistemonikos.org/documents/c71f29f483f0dc652b360db542964c3b79c8fe67>
- Darici, M. (2020). Roles of Science People in Policy Making Processes : the Example of the Scientific Committee Formed in the Scope of the Combat Against Covid-19. *Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, December*, 464–472.
- Davis Kempton, S. (2019). Racialized Reporting: Newspaper Coverage of Hurricane Harvey vs. Hurricane Maria. *Environmental Communication*. <https://doi.org/10.1080/17524032.2019.1680409>
- Demir Bayram, S. (2021). Sağlık Kamu Hizmetinin Dayanağı Olan Ve Sağlık Hakkını Güvence Altına Alan Düzenlemelerİleİlkeler. *Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi*, 2, 175–240.
<https://doi.org/10.33432/ybuhukuk.899214>
- Ebrahim, S. (2022). The corona chronicles: Framing analysis of online news headlines of the COVID-19 pandemic in Italy, USA and South Africa. *Health SA Gesondheid*, 27, 1–8.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1683>
- Elçin, E., & Khorshid, L. (2016). İki farklı bölüm öğrencilerinin sağlık algılarının karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 1–10.
- Entman, R. M. (1993). *Framing : Toward Clarification of a Fractured Paradigm*. 43(4).
- Erdogan, I. (2014). Dördüncü Gücün İlettiği Amerikan Örneği. In K. Alemdar (Ed.), *Medya Gücü ve Demokratik Kurumlar* (Issue October, pp. 33–43). AFA. <https://doi.org/10.13140/2.1.1769.3443>
- Farina, M., & Lavazza, A. (2020). Lessons From Italy’s and Sweden’s Policies in Fighting COVID-19: The

- Contribution of Biomedical and Social Competences. *Frontiers in Public Health*, 8(September), 1–6.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.563397>
- Foster, H., Macdonald, S., Patterson, C., O'donnell, C. A., & O' Donnell@, K. (2019). No such thing as bad publicity? A quantitative content analysis of print media representations of primary care out-of-hours services. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023192>
- Gabore, S. M. (2020). Western and Chinese media representation of Africa in COVID-19 news coverage. *Asian Journal of Communication*, 30(5), 299–316. <https://doi.org/10.1080/01292986.2020.1801781>
- Gandasari, D., & Dwidienawati, D. (2020). Content analysis of social and economic issues in Indonesia during the COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 6(November), e05599.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05599>
- Gez, K. (2011). *Çevre ve Orman Bakanlığı Örneğinde Sistem uramı Çerçevesinde Organizasyonlarda Medya Analizi*. Gazi Üniversitesi.
- Glik, D. C. (2007). Risk communication for public health emergencies. *Annual Review of Public Health*, 28(February 2007), 33–54. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144123>
- González, B. E., Werner-sunderland, J., Mendiola, P. P., Esquinca-enríquez-de-la-fuente, C. J., Bautista-reyes, D., Maciel-gutiérrez, M. F., Murguía-arechiga, I., Vindrola-padros, C., & Urbina-fuentes, M. (2021). Health-care guidelines and policies during the COVID-19 pandemic in Mexico : A case of health-inequalities. *Elsevier Health Policy Open*, 2(November 2020).
<https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100025>
- Gün, Z. S. (2021). Reklamlarda Kullanılan Cinsel Retorik Biçimlerinin Sosyal Medyada Ölçümlenmesi: Instagram Fenomenleri Örneği. In Yılmaz Mehmet, Çiftçi Hasan, & Doğar Mehmet (Eds.), *Covid-19 Sürecinde İletişim ve Medya Çalışmaları* (pp. 121–158). İksad Publications. www.iksadyayinevi.com
- Güven, A. (2016). *Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler ve Sağlık Okuryazarlığı ile Hasta Güvenliği İlişkisi*. Hacettepe Üniversitesi.
- Hamzaoglu, O. (2010). Sağlık Nedir Nasıl Tanımlanmalıdır? *Toplum ve Hekim*, 25(6), 403–410.
<https://www.researchgate.net/publication/338178254>
- Ho, H. K. (2020). *COVID-19 Pandemic Management Strategies and Outcomes in East Asia and the Western World : The Scientific State , Democratic Ideology , and Social Behavior*. 5(November), 1–5.
<https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.575588>
- Hülür, B. (2016). Sağlık İletişimi, Medya ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 179.
- Id, Y. X., Chen, A., & Id, A. N. (2021). Conditional transparency : Differentiated news framings of COVID-19 severity in the pre-crisis stage in China. *Global Public Health*, 1–17.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252062>

- İşık, T. (2019). *Sağlık iletişimde dijital iletişim kanallarının kullanımı: Sektör aktörlerinin sosyal medya hesaplarının incelenmesi*.
- Islam, S., Sarkar, T., Khan, S. H., Kamal, A. M., Hasan, S. M. M., Kabir, A., Yeasmin, D., Islam, M. A., Ibne, K., Chowdhury, A., Anwar, K. S., Chughtai, A. A., & Seale, H. (2020). *COVID-19 – Related Infodemic and Its Impact on Public Health : A Global Social Media Analysis*. 103(4), 1621–1629. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0812>
- İşlek, E., Özatkan, Y., Bilir, M., Arı, H. O., & Çelik, Hüseyin, Yıldırım, H. H. (2020). *COVID- 19 Pandemi Yönetiminde Türkiye Örneği : Sağlık Politikası Uygulamaları ve Stratejileri*. TUSPE.
- İşlek, E., Özatkan, Y., & BİLİR, M. K. (2021). Türkiye ' de COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri Özet COVID-19 Pandemic Management in Turkey and Health Policy Strategies. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 54–65.
- Kansas University. (2014). *PRECEDE/PROCEED*. Center for Community Health and Development. <https://ctb.ku.edu/en/table-contents/overview/other-models-promoting-community-health-and-development/preceder-proceder/main>
- Karagöz, K. (2016). Sağlık iletişimde sosyal medyanın rolü: türkiye'deki sağlık kurumlarının sosyal medya kullanımının incelenmesi. In *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı*. İstanbul University.
- Karataş, A. (2020). *Yeni Bilim Kurulu Üyeleri*. Hürriyet Gazetesi. <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/saglik-bakani-koca-duyurmustu-iste-ikinci-bilim-kurulundaki-0-isimler-41487377>
- Kato, M., Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2016). Mass Communication & Journalism Media Coverage of a Global Pandemic in Japan : Content Analysis of A / H1N1 Influenza Newspaper Articles. *Mass Communicat Journalism*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.4172/2165-7912.1000293>
- Kaya, R. (1999). Medya, Toplum, Siyaset. In K. Alemdar (Ed.), *Medya Gücü ve Demokratik Kurumlar* (pp. 23–31). AFA.
- Kesgin, S. S. (2017). *Doktora tezi*. Gazi Üniversitesi.
- Kıraç, R. (2019). Sağlık Arama Davranışını Etkileyen Faktörler: Yapısal Eşitlik Modellemesine Dayalı Bir Çalışma. In *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Larson, J. L. (1991). The Measurement of Health. In *A.M.A. archives of industrial health* (Vol. 13, Issue 2, pp. 1–111). Greenwood Press. https://doi.org/10.4324/9780203393000_chapter_four
- Mach, K. J., Salas Reyes, R., Pentz, B., Taylor, J., Costa, C. A., Cruz, S. G., Thomas, K. E., Arnott, J. C., Donald, R., Jagannathan, K., Kirchoff, C. J., Rosella, L. C., & Klenk, N. (2021). News media coverage of COVID-19 public health and policy information. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00900-z>

- Mattson, D., Mathew, K., & Katz-Buonincontro, J. (2021). Media Analysis of News Articles During COVID-19: Renewal, Continuity and Cultural Dimensions of Creative Action. *Frontiers in Psychology, 11*(February). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.601938>
- McCluhan, M. (1962). *The Gutenberg Galaxy*. University of Toronto Press.
- Mellado, C., Hallin, D., Cárcamo, L., Alfaro, R., Jackson, D., Humanes, M. L., Márquez-Ramírez, M., Mick, J., Mothes, C., I-Hsuan LIN, C., Lee, M., Alfaro, A., Isbej, J., & Ramos, A. (2021). Sourcing Pandemic News: A Cross-National Computational Analysis of Mainstream Media Coverage of COVID-19 on Facebook, Twitter, and Instagram. *Digital Journalism, 9*(9), 1271–1295. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1942114>
- Miller, B. L. (2020). Science Denial and COVID Conspiracy Theories: Potential Neurological Mechanisms and Possible Responses. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (pp. 2255–2256). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.21332>
- Mora, N. (2011). *Medya Çalışmaları Medya pedagojisi ve Küresel İletişim* (1st ed.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Nal, M. (2020). Kovid-19 Pandemisi Döneminde Türkiye'nin Sağlık Politikası. *Natural and Health Sciences, October*.
- Nejadghaderi, S. A., Saghazadeh, A., & Rezaei, N. (2022). Health Care Policies and COVID-19 Prevalence: Is There Any Association? *International Journal of Health Services, 52*(1), 9–22. <https://doi.org/10.1177/0020731421993940>
- O'Connor, C., & Joffe, H. (2020). Intercoder Reliability in Qualitative Research: Debates and Practical Guidelines. *International Journal of Qualitative Methods, 19*, 1–13. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- Ogbodo, J. N., Onwe, E. C., Chukwu, J., Nwasum, C. J., Nwakpu, E. S., Nwankwo, S. U., Nwamini, S., Elem, S., & Ogbaeja, N. I. (2020a). Communicating health crisis: A content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives, 10*(3), 257–269. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.40>
- Ogbodo, J. N., Onwe, E. C., Chukwu, J., Nwasum, C. J., Nwakpu, E. S., Nwankwo, S. U., Nwamini, S., Elem, S., & Ogbaeja, N. I. (2020b). Communicating health crisis: A content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives, 10*(3), 257–269. <https://doi.org/10.34172/HPP.2020.40>
- Oktay, E., & Yıldırım, S. (2021). Türkiye ' de C ovid- 19 Sürecinde Sağlık Politikalarının Oluşturulmasında Sağlık Diplomasisinin Rolü The Role of Health Diplomacy in Creating Health Policies During the Covid-19 Pandemic in Turkey. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 23*(41), 591–606.
- Olgun, C. (2008). Nitel Araştırmalarda İçerik Analizi Tekniği. *Sosyoloji Notları, 5*.
- Önsüz, M. F. (2017). Sağlık Okuryazarlığı Ve Medya. *ESTUDAM Public Health Journal, 2*(2), 46–53.

<https://dergipark.org.tr/en/pub/estudamhsd/issue/39507/466081>

Oskay, Ü. (2016). *İletişimin ABC'si* (A. Talimciler (Ed.)).

Özmen, Ş. Y. (2011). *Çevre İletişimi: Çevre Haberlerinin Yapısal Analizi ve Okuyucu Farkındalığı*. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,.

Öztunç, M. (2020). İnternet Haberciliğinde Koronavirüs Salgınının Sunum Biçimi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırma Daergisi*, 9(56503), 2825–2840.

Pan, P. L., & Meng, J. (2016). Media Frames across Stages of Health Crisis: A Crisis Management Approach to News Coverage of Flu Pandemic. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 24(2), 95–106. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12105>

Patterson, Chris, Katikireddi, S. V., Wood, K., & Hilton, S. (2015). Representations of minimum unit pricing for alcohol in UK newspapers: A case study of a public health policy debate. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 37(1), 40–49. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdu078>

Patterson, Christopher. (2020). *Using newspaper content analysis to understand media representations of health issues and inform improved health policy advocacy*. University of Glasgow.

Pueyo, T. (2020a). *Coronavirus: learning how to dance*. Medium. <https://tomaspueyo.medium.com/coronavirus-learning-how-to-dance-b8420170203e>

Pueyo, T. (2020b). *Coronavirus: Should We Aim for Herd Immunity Like Sweden?*

Pueyo, T. (2020c). *Coronavirus: The Basic Dance Steps Everybody Can Follow*.

Pueyo, T. (2020d). *Coronavirus: Why You Must Act Now*. <https://tomaspueyo.medium.com/coronavirus-act-today-or-people-will-die-f4d3d9cd99ca>

Riffe, D., Lacy, S., & Gfico, F. (2008). *Analyzing Media Messages: Using Quantitative Content Analysis in Research* (Second). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. <http://www.erlbaum.com/>

Rubin, R. (2020). *Medical News & Perspectives First It Was Masks; Now Some Refuse Testing for SARS-CoV-2*. <https://jamanetwork.com/>

Sağlık, & Bakanlığı. (2020a). *Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca Bilim Kurulu Açıklaması*. Sağlık.Gov.Tr. <https://www.saglik.gov.tr/TR,64896/bakan-fahrettin-koca-bilim-kurulu-toplantisinin-ardindan-aciklama-yapti.html>

Sağlık, & Bakanlığı. (2020b). *Toplum Bilimleri Kurulu, Sağlık Bakanı Koca Başkanlığında Toplandı*. Sağlık.Gov.Tr. <https://www.saglik.gov.tr/TR,65907/toplum-bilimleri-kurulu-saglik-bakani-koca-baskanliginda-toplandi.html>

Sarıkaya, M. (2020). *Toplum Bilimi Kurulundan İstifa*. <https://www.haberturk.com/yazarlar/muharrem-sarikaya/2850411-toplum-bilimleri-kurulundan-istifa>

Sezgin, D. (2010). *Sağlık İletişimi Paradigmaları Ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi*. Ankara

Üniversitesi.

- Sezgin, D. (2017). Sağlık İletişiminde Paradigma İhtiyacı: Disiplinlerarası İşbirliğine Çağrı. In *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* (Vol. 70, Issue 3, pp. 127–134).
<http://www.ankaratipfakultesimecmuasi.net/archives/archive-detail?vid=2329>
- Şirvanlı, T. (2021). COVID-19 Haberlerinde Siyasi Kutuplaşmanın Yansımaları : Hürriyet ve Gazete Pencere Üzerine Bir İnceleme Reflections of Political Polarization in COVID-19 News : A Study on Hürriyet and Gazete Pencere. *Selçuk İletişim*, 14(2), 1005–1038.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal Açıdan Sağlık. *Hacattepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 1, 52–61.
- Tanyildizi, N. I. (2020). *COVID-19 Salgını Sürecinde Sağlık İletişiminde Sosyal Medya* (Issue September). İKSAD.
- Tekin, A. (2007). *Sağlık-Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri*.
- Thomas, T., Wilson, A., Tonkin, E., Miller, E. R., & Ward, P. R. (2020). How the Media Places Responsibility for the COVID-19 Pandemic—An Australian Media Analysis. *Frontiers in Public Health*, 8(August), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00483>
- Tunçel, M., Vuran Doğan, Ö., & Çobaner, A. A. (2011). *Performans Sistemine Medyanın Bakışını Anlamak: Performans Konulu Sağlık Haberleri Üzerine Bir Araştırma*.
- UNESCO. (2020). *UNESCO Türkiye Millî Komisyonu İletişim İhtisas Komitesi COVID-19 ve İletişim Raporu*. [https://www.unesco.org.tr/Pages/1741/110/UNESCO Türkiye Millî Komisyonu İletişim İhtisas Komitesi COVID-19 ve İletişim Raporu](https://www.unesco.org.tr/Pages/1741/110/UNESCO_Türkiye_Millî_Komisyonu_İletişim_İhtisas_Komitesi_COVID-19_ve_İletişim_Raporu)
- Unruh, L., Allin, S., Marchildon, G., Burke, S., Barry, S., Siersbaek, R., Thomas, S., Rajan, S., Koval, A., Alexander, M., Merkur, S., Webb, E., & Williams, G. A. (2022). Health policy A comparison of 2020 health policy responses to the COVID-19 pandemic in Canada , Ireland , the United Kingdom and the United States of America ☆. *Health Policy*, 126, 427–437.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.06.012>
- Utma, S. (2018). Sağlık Okuryazarlığı Kavramı ve Sağlık Haberlerini Doğru Okumak. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 223–231. <https://doi.org/10.21733/ibad.624972>
- Utma, S. (2020). The Concept Of Health Communication : Health Communication Practices In Our Country In The Coronary Virus (Covid 19) Outbreak. *Journal of Social, Humanities and Administrative Science*, 6(31), 1591–1605.
- Uyanık, G. (2021). Koronavirüs (COVID-19) Salgını ve İnternet Gazeteciliği : Karşılaştırmalı Bir İçerik Analizi The Coronavirus (COVID-19) Epidemic and Internet Journalism : A Comparative Content Analysis. *Erciyes İletişim Dergisi / Journal of Erciyes Communication*, 2, 183–206.
- Wegwarth, O., Wagner, G. G., Spies, C., & Hertwig, R. (2020). Assessment of German Public Attitudes Toward Health Communications With Varying Degrees of Scientific Uncertainty Regarding COVID-

19. *JAMA Network Open*, 3(12), e2032335. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.32335>
- WHO. (2012). *Communication for Behavioural Impact (COMBI)*.
[https://www.who.int/publications/i/item/communication-for-behavioural-impact-\(combi\)](https://www.who.int/publications/i/item/communication-for-behavioural-impact-(combi))
- WHO. (2022). *Digital solutions to health risks raised by the COVID-19 infodemic*.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/digital-solutions-to-health-risks-raised-by-the-covid-19-infodemic--policy-brief>
- Yaylagül, L. (2006). *Kitle İletişim Kuramları* (Vol. 84). ++
- Yerlikaya, T. (2021). Pandemi Sürecinde Yabancı Medya Ajanslarının Twitter Paylaşımlarının İçerik Analizi : BBC Türkçe , DW Türkçe ve Independent Türkçe Örnekleri Content Analysis of Foreign Media Agencies ' Social Media Shares in the Pandemic Process : BBC Turkish , DW Turkis. *Erciyes İletişim Dergisi / Journal of Erciyes Communication*, 8(1), 87–112.
- Yıldırım Besim. (2015). *İletişim Araştırmalarında Yöntemler* (Yıldırım Besim (Ed.)). Literatürk Academia.
- Yıldırım, O. (2021). Covid-19 döneminde habercilik; Haziran 2020'den sonra geçilen yeni normalleşme sonrası salgın ve salgın bağlantılı haberlerin çözümlenmesi. *Dergipark*, 1, 56–81.
- Yıldırım, Y. (2021). Covid-19 Sürecinde İletişimin Kriz , Sağlık ve Siyaset Perspektiflerinden Değerlendirilmesi. *Türkiye İletişim Araştırmaları Dergisi*, 38, 497–504.
<https://doi.org/10.17829/turcom.932719>
- Yıldız, M. (2011a). *Kamu Politikası Çalışmalarının Doğuşu*.
<https://acikders.tuba.gov.tr/course/view.php?id=66>
- Yıldız, M. (2011b). Kamu Politikası ve Kamuoyu. In *Kamu Politikası*.
acikders.tuba.gov.tr/pluginfile.php/3885/mod_resource/content/1/ENSON_KP_DERSI11_KP_VE_KAMUOYU.pdf
- Yuksel, Y. (2015). *İçerik Çözümlemesi*. Academia.
https://www.academia.edu/24209083/İÇERİK_ÇÖZÜMLEMESİ
- Zafri, N. M., Afroj, S., Nafi, I. M., & Hasan, M. M. U. (2021). A content analysis of newspaper coverage of COVID-19 pandemic for developing a pandemic management framework. *Heliyon*, 7(3), e06544.
<https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2021.E06544>