T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GAZETECİLİK ANABİLİM DALI

HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA TÜTÜN KONTROLÜ HABERLERİNİN BASINDA ÇERÇEVELENMESİ

Doktora Tezi

Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER

Ankara-2013

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GAZETECİLİK ANABİLİM DALI

HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA TÜTÜN KONTROLÜ HABERLERİNİN BASINDA ÇERÇEVELENMESİ

Doktora Tezi

Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mine GENCEL BEK

Ankara-2013

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GAZETECİLİK ANABİLİM DALI

HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA TÜTÜN KONTROLÜ HABERLERİNİN BASINDA ÇERÇEVELENMESİ

Doktora Tezi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mine GENCEL BEK

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı		**İmzası**
Prof. Dr.	Mine GENCEL BEK	……..
Prof. Dr.	Mutlu BİNARK	……..
Doç. Dr.	Funda BAŞARAN ÖZDEMİR	……..
Doç. Dr.	Sema YILDIRIM BECERİKLİ	……..
Doç. Dr.	Abdülrezak ALTUN	……..

Tez Sınav Tarihi: 07 Haziran 2013

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim.(……/……/2013)

Tezi Hazırlayan Öğrencinin

Adı ve Soyadı

Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER

İmzası

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR
TABLOLAR, GRAFİKLER VE GÖRSELLER LİSTESİ
ÖNSÖZ
GİRİŞ……. 1
BİRİNCİ BÖLÜM
HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI VE SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ 20
1.1. SAĞLIK VE SAĞLIĞA FARKLI YAKLAŞIMLAR 21
1.2. HAK KAVRAMI VE HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI 28
1.3. NEOLİBERAL POLİTİKALAR VE SAĞLIĞIN DEĞİŞEN ANLAMI 44
1.3.1. Sağlığın "Tıbbileştirilmesi" ve "Bireyselleştirilmesi" 50
1.3.2. Sağlığın "Tıbbileştirilmesi" ve "Bireyselleştirmesi" Sürecinde Medya 53
1.4. SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ KAVRAMI VE SAĞLIK İLETİŞİMİ..... 56
1.4.1. Sağlık İletişiminin Sağlığın Geliştirilmesindeki Önemi 60
1.4.2. Halk Sağlığını İlgilendiren Konularda Medyada Savunuculuk 70
1.4.3. Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlığın Geliştirilmesindeki Rolü..... 77
İKİNCİ BÖLÜM
HAK TEMELLİ SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE TÜTÜN KONTROLÜNE İLİŞKİN TARTIŞMALARIN HABERLERDE ÇERÇEVELENMESİ……..... 84
2.1.TÜTÜN KULLANIMININ BOYUTLARI VE TÜTÜN KONTROLÜ KAVRAMI..... 85
2.1.1. Tütün Endüstrisi ve Tütün Endüstrisinin Kullandığı Yöntemler 92
2.1.2. Tütün Karşıtı Anlayışın Gelişimi ve Tütün Kontrolü Kavramı 103
2.2. HAK HABERCİLİĞİ KAVRAMI VE SAĞLIK HABERLERİNE HAK TEMELLİ YAKLAŞIM 114
2.3. BİR SÜREÇ OLARAK ÇERÇEVELEME VE HABERİN ÇERÇEVELENMESİ..... 122
2.3.1. Medyada Çerçevelerin İşleyişi "Bir İnşa Süreci Olarak Çerçeveleme ve Gündem Belirleme" 128

2.4. MEDYADA TÜTÜN HABERLERİNE YÖNELİK ÇALIŞMALAR VE TÜTÜN HABERLERİNİN ÇERÇEVELENİŞİ 134
2.4.1. Haberlerde Tütün Konusunu Ele Alan Çalışmalar..... 135
2.4.2. Medyada Tütün Konusunun Çerçevelenmesi "Tematik" Ve "Epizodik" Çerçeveler 151
2.5. TÜTÜN KONTROLÜ ALANINDA MEDYADA SAVUNUCULUK..... 160
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
TÜRKİYE'DE TÜTÜN KONTROLÜNE YÖNELİK TARTIŞMALARIN HABERLERDE ÇERÇEVELENMESİ……..... 165
3.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ 165
3.1.1. Çerçevelerin Analizi..... 169
3.1.2. İçerik Çözümlemesi 175
3.1.2.Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları 179
3.2. ARAŞTIRMANIN BULGULARI 181
3.2.1. Nicel Analiz 181
3.2.2. Nitel Analiz 200
3.2.3. Baskın Çerçevelerin Analizi 225
3.3. BULGULARA DAİR GENEL DEĞERLENDİRME..... 241
SONUÇ……..... 246
KAYNAKLAR…….. 256
EKLER……..... 275
EK-1 Sigara, Sigara İçen İnsan ve Sigara Dumanı Görselleri..... 275
EK-2 Sigara İçen Ünlü Görselleri……..... 277
EK-3 Sigara İçen Kadın Görselleri 278
EK-4 Stoktan/Arşivden Kullanılan Görseller 284
EK-5 Tütün Kontrolü Taraftarı Çerçeveler..... 289
EK-6 Tütün Kontrolü Karşıtı Çerçeveler..... 310
EK-7 Yönerge Açıklaması 323
EK-8 Kodlama Formu 330
ÖZET……..... 331
ABTRACT…….. 331

KISALTMALAR

AA	:Anadolu Ajansı
AB	:Avrupa Birliği
ABD	:Amerika Birleşik Devletleri
ACS	:Amerikan Kanser Derneği
AHA	:Amerikan Kalp Derneği
AKP	:Adalet ve Kalkınma Partisi
ASSIST	:American Stop Smoking Intervention Study
APHA	:Amerikan Halk Sağlığı Derneği
BAT	:British American Tobacco
BİA	:Bağımsız İletişim Ağı
BİK	:Basın İlan Kurumu
BM	:Birleşmiş Milletler
BMM	:Bağımsız Medya Merkezi
CETAD	:Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği
CDC	:Amerika Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi
CİHAN	:Cihan Haber Ajansı
ÇTD	:Çevresel Tütün Dumanı
DHHS	:Amerika Hastalıkların Önlenmesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Dairesi
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
GATTS	:Global Youth Tobacco Survey
GSS	:Genel Sağlık Sigortası
HASUDER	:Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
ICCPR	:Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi
ICESCR	:Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi
ILO	:Uluslararası Çalışma Örgütü
İHA	:İhlas Haber Ajansı
İNSEV	:İnsan Sağlığı ve Eğitim Vakfı
JTI	:Japan Tobacco International
KGTA	:Küresel Gençlik Tütün Araştırması
KOAH	:Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

KYTA	:Küresel Yetişkin Tütün Araştırması
KSS	:Kurumsal Sosyal Sorumluluk
MPOWER	:DSÖ Tütün Salgını Raporu
OHPU	:Kanada Ontario Sağlığın Geliştirilmesi Merkezi
PMI	:Philip Morris International
RTÜK	:Türkiye Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
RUSİHAK	:Ruh Sağlığı Hastalarının Hakları
SB	:Sağlık Bakanlığı
SDP	:Sağlıkta Dönüşüm Programı
SES	:Sağlık Emekçileri Sendikası
SSUK	:Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi
STK	:Sivil Toplum Kurumları
TBMM	:Türkiye Büyük Millet Meclisi
TEKHARF	:Türk Erişkinlerinde Kalp Hastalıkları ve Risk Faktörleri Araştırması
THCU	:Kanada Toronto Sağlığın Geliştirilmesi Merkezi
TKÇS	:Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi
TKUK	:Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi
TTB	:Türk Tabipler Birliği
TTD	:Türk Toraks Derneği
TUİK	:Türkiye İstatistik Kurumu
UHA	:Ulusal Hanehalkı Araştırması
WFPHA	:Küresel Tütün Kontrolü Dünya Halk Sağlığı Dernekleri Federasyonu

TABLOLAR, GÖRSELLER VE GRAFİKLER LİSTESİ

Tablo 1 Larson'a Göre Sağlığın Sınıflandırılması 24
Tablo 2 Sağlığın Üç Modeline Göre Başlıca Sağlık Sorunları..... 27
Tablo 3 Sağlık Modellerinin Kalp Krizi Riskine Uyarlanması 27
Tablo 4 Doğumda Beklenen Yaşam Süresi; İlk 10 ve Son 10 Ülke 47
Tablo 5 Bireysel Çerçeveden Sosyal/Çevresel Çerçeveye Kayma 74
Tablo 6 Türkiye Sigara Pazarındaki Şirketler ve Pazar Payları 94
Tablo 7 Tütün Endüstrisi Taktikleri 95
Tablo 8 Ulusötesi Tütün Şirketlerinin Sosyal Sorumluluk Türleri 100
Tablo 9 Philip Morris International'ın (PMI) 2010 Yılı Sosyal Sorumluluk Faaliyetleri..... 101
Tablo 10 Philip Morris International'ın (PMI) Türkiye'ye Ait 2011 Yılı Sosyal Sorumluluk Faaliyetleri..... 101
Tablo 11 1983-2003 Yılları Arasında Düzenlenen Uluslararası Tütün ve Sağlık Konulu Konferanslarda Sunulan Haber Medyası Konulu Çalışmalar 138
Tablo 12 2010-2012 Yılları Arasında Türkiye'de SSUK Tarafından Düzenlenen Tütün ve Sağlık Konulu Toplantılarda Sunulan Haber Medyası Konulu Çalışmalar 138
Tablo 13 Haber ve Yazıların Yıllara ve Gazetelere Göre Dağılımı 181
Tablo 14 Haber ve Yazıların Yıllara ve Aylara Göre Dağılımı 183
Tablo 15 Haber ve Yazıların Türlerinin Gazetelere Göre Dağılımı..... 186
Tablo 16 Haber ve Yazıların Türlerinin Yıllara Göre Dağılımı..... 187
Tablo 17 Haber ve Yazıların Yayınlandığı Yerlerin Gazetelere Dağılımı..... 188
Tablo 18 Haber ve Yazıların Yazarının Olup Olmadığı 189
Tablo 19 Haber Türünde Yazarın Olup Olmadığının Gazetelere Göre Dağılımı ... 190
Tablo 20 Görsel Öğe Kullanımı 191
Tablo 21 Görsel Öğenin Kaynağı..... 192
Tablo 22 Görsel Öğe Türü..... 192
Tablo 23 Görsel Öğelerin Niteliklerine Göre Sınıflandırılması..... 193
Tablo 24 Haber ve Yazıların Eyleyenlerinin Dağılımı..... 195

Tablo 25 Haber ve Yazıların Kaynaklarının Dağılımı 198
Tablo 26 Haber ve Yazıların Kökeni..... 199
Tablo 27 Haber ve Yazıların Sunuluşuna İlişkin Çerçevelerin Gazetelere Göre Dağılışı 201
Tablo 28 Haber ve Yazıların Türlerinin Yıllara ve Çerçevelere Göre Dağılımı..... 202
Tablo 29 Haber ve YazılarınTürlerinin Gazetelere ve Çerçevelere Göre Dağılımı 203
Tablo 30 Gazetelerin Tütün Kontrolüne Bakışı 205
Tablo 31 Yıllara Göre Tütün Kontrolüne Bakışı..... 208
Tablo 32 Haber ve Yazıların Türlerine Göre Tütün Kontrolü Uygulamalarına Bakışı 208
Tablo 33 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Gazetelere Göre Dağılımı 210
Tablo 34 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Yıllara Göre Dağılımı 211
Tablo 35 Haber ve Yazıların Tütün Kontrolü Uygulamalarına Bakışının Temalara Göre Dağılımı..... 212
Tablo 36 Baskın Temanın Türlere Göre Dağılımı 215
Tablo 37 Baskın Temasının Yayınlandığı Yere Göre Dağılımı 215
Tablo 38 Haber ve Yazıların Baskın Teması ve Çerçeveleri 217
Tablo 39 *Ekonomi T*eması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı 218
Tablo 40 *Ekonomi* Temasının Yıllara Göre Dağılımı 219
Tablo 41 *Sağlık* Teması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı 220
Tablo 42 *Sağlık* Temasının Yıllara Göre Dağılımı..... 220
Tablo 43 Politika Teması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı 221
Tablo 44 *Politika* Teması ve Çerçevelerin Yıllara Göre Dağılımı..... 222
Tablo 45 *Ekonomi* Teması ve Çerçevelerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı 223
Tablo 46 *Sağlık* Teması İçindeki Haberlerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı 224
Tablo 47 *Politika* Teması İçindeki Haberlerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı 224
Tablo 48 Görülme Sıklığına Göre Tütün Kontrolü Taraftarı Çerçevelerin Özet Tablosu..... 236

Tablo 49 Görülme Sıklığına Göre Tütün Kontrolü Karşıtı Çerçevelerin Özet Tablosu 239

Görsel 1 Sabah Ankara, 03.04.2008 275
Görsel 2 Zaman, 15.07.2009 275
Görsel 3 Hürriyet, Ankara,07.08.2008 275
Görsel 4 Zaman, 17.11.2007 275
Görsel 5 Zaman,21.11.2008 276
Görsel 6 Zaman, 27.02.2008 276
Görsel 7 Cumhuriyet, 15.11.2007 276
Görsel 8 Cumhuriyet, 07.07.2009 276
Görsel 9 Cumhuriyet, 05.07.2009 276
Görsel 10 Hürriyet Kelebek, 23.10.2007 277
Görsel 11 Zaman, 08.01.2007 277
Görsel 12 Zaman Pazar, 19.07.2009 277
Görsel 13 Hürriyet Kelebek, 21.08.2007 ..... ……..278
Görsel 14 Hürriyet 22.12.2007 278
Görsel 15 Cumhuriyet Pazar, 05.08.2007 278
Görsel 16 Hürriyet 06. 11. 2007 278
Görsel 17 Hürriyet Cumartesi, 20.09.2008 279
Görsel 18 Hürriyet, 02.01.2008 279
Görsel 19 Hürriyet Kelebek,04.04.2008 279
Görsel 20 Hürriyet Kelebek 19.04.2008 279
Görsel 21 Hürriyet 06.05.2008 279
Görsel 22 Hürriyet Ankara,21.07.2009 280
Görsel 23 Sabah Günaydın,07.05.2007 280
Görsel 24 Sabah, 09.04.2007 280
Görsel 25 Sabah Ankara,19.05.2008 281
Görsel 26 Sabah Günaydın,02.06.2008 281
Görsel 27 Sabah, 03.05.2009 281
Görsel 28 Sabah Günaydın, 12.06.2009 282
Görsel 29 Sabah Günaydın, 13.06.2009 282

Görsel 30 Sabah, 19.07.2009 282
Görsel 31 Zaman Pazar, 12.04.2009 283
Görsel 32 Zaman Ankara 24.07.2009 283
Görsel 33 Hürriyet, 3.1.2008 284
Görsel 34 Zaman, 13.01.2008 284
Görsel 35 Zaman,16.01.2008 284
Görsel 36 Sabah Adana Güney,19.06.2009 285
Görsel 37 Zaman, 03.12.2008 285
Görsel 38 Zaman, 04.07.2009 285
Görsel 39 Zaman, 27.06.2009 286
Görsel 40 Sabah Ankara, 19.08.2008 286
Görsel 41 Sabah Günaydın, 08.09.2008 286
Görsel 42 Sabah Ankara,19.05.2008 287
Görsel 43 Sabah Günaydın, 01.02.2008 287
Görsel 44 Sabah, 02.01.2008 287
Görsel 45 Sabah Ankara, 30.05.2008 287
Görsel 46 Sabah Ankara, 06.03.2009 287
Görsel 47 Sabah Ankara, 06.07.2009 287

Grafik 1 Haber ve Yazıların Yıllara ve Gazetelere Göre Dağılımı 182
Grafik 2 Haber ve Yazıların Aylara Göre Dağılımı 183
Grafik 3 Haber ve Yazıların Türlere Göre Dağılımı 186
Grafik 4 Tüm Gazetelerde Görsel Öğe Kullanımı 191
Grafik 5 Görsel Öğenin Türü 192
Grafik 6 Haber ve Yazıların Kökeni 199
Grafik 7 Haber ve Yazıların Sunuluşuna İlişkin Çerçevelerin Dağılışı 200
Grafik 8 Çerçevelerin Gazetelere Göre Dağılışı 202
Grafik 9 Haber ve YazılarınTütün Kontrolüne Bakışı 204
Grafik 10 Gazetelerin Tütün Kontrolüne Bakışı 206
Grafik 11 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Dağılımı 209
Grafik 12 Gazetelerin Baskın Temalarının Dağılımı 211
Grafik 13 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Yıllara Göre Dağılımı 212

Grafik 14 Tütün Kontrolüne Bakışının Temalara Göre Dağılımı 213
Grafik 15 *Eleştiren* Bakış Açısının Temalara Göre Dağılımı 214

ÖNSÖZ

Özellikle “Sağlık İletişimi” alanına katkı sağlayacağına inandığım bu çalışmanın ortaya çıkmasında kuşkusuz pek çok kişinin dolaylı veya doğrudan katkıları olmuştur.

Öncelikle, çalışma konusunun belirlenmesinden, araştırma aşamasına kadar geçen sürede her zaman sabırla yanımda olan, çalışmanın her aşamasında sürekli deneyimlerini aktaran, yol gösteren, danışmanım Prof. Dr. Mine GENCEL BEK’e, tez izleme komitesinden hocalarım, Prof. Dr. Mutlu BİNARK ve Doç Dr. Funda BAŞARAN ÖZDEMİR’e şükranlarımı sunarım.

Ayrıca beraber çalışma ortamı bulduğum değerli hocam ve Daire Başkanım Doç. Dr. Abdülrezzak ALTUN’a, çalışma arkadaşlarıma, özellikle Beste GÜLGÜN’e çok şey borçluyum.

Beni yetiştiren, bugünlere gelmemi sağlayan maddi ve manevi yönden desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen anneme, babama ve kardeşlerime teşekkürlerimi sunarım. Kuşkusuz teşekkürlerin en büyüğü, en başından bugüne hep yanımda olan ve sabırla çalışmanın bitmesini bekleyen sevgili eşim ve onlara ayırmam gereken zamandan çaldığım çocuklarım Özge ve Semih Erdem içindir.

GİRİŞ

Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçevelenmesi başlıklı bu çalışmanın amacı, Türkiye'de yazılı basında tütün kontrolüne ilişkin haberlerin ne tür çerçevelerle sunulduğunu analiz etmek ve kamu sağlığını ilgilendiren tütün kontrolü vb. konularda, konuların hak temelli sağlık yaklaşımı etrafında çerçevelenmesi için, habercilik ve temsil pratikleri açısından medyaya; medyada savunuculuk pratikleri açısından kamuya (devlet ve ilgili bakanlıklar), sivil toplum örgütlerine ve medyaya yönelik tespit ve önerilerde bulunmaktır.

Çalışma; "Giriş", kuramsal çerçevenin çizildiği "1., 2. Bölüm" ile araştırmanın bulgularının yer aldığı "3. Bölüm" ve "Sonuç" bölümlerinden oluşmaktadır.

Çalışmanın birinci bölümü; sağlığın anlamını, tarihsel gelişimini ve hak kavramı bağlamında hak temelli sağlık yaklaşımını tartışan **Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı ve Sağlığın Geliştirilmesi** başlığını taşımaktadır. Bu bölümde sağlığın bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak kabul edilmesinin, sağlığın sosyal belirleyicilerini de kapsayarak barınma, beslenme, eğitim, barış ortamı, sosyal adalet ve eşitlik ile ilgili olduğu; oysa günümüzde küreselleşme süreci ve neoliberal ekonomi anlayışının etkisiyle sağlığın nasıl sadece hastalıkların tedavisine indirgenerek, "bireyselleşmiş" ve "tıbbileştirilmiş" bir anlam kazandığı tartışılacaktır.

Illich'in de belirttiği gibi "sağlık" ve "hastalık" olguları bir kültür içerisinde, toplumsal olarak inşa edilen kavramlardır ve kültür ve sağlık birbirleriyle büyük ölçüde uyum içerisindedir. Her kültürün kendisine özgü bir sağlık anlayışı; acıya,

hastalığa, sakatlığa ve ölüme karşı geliştirdiği, kendisine özgü bir tavır vardır (2011: 86). Bu toplumsal inşa süreci iki farklı düzlemde gerçekleşir. Birinci düzlem, küresel ekonomik ve siyasal politikaların yoksulluğu ve eşitsizliği üreten ya da azaltan yapısının sağlık ve hastalığın inşasını etkileyen düzeyidir. İkinci düzlem ise bu politikaların içine sızdığı sınıf ilişkileri, toplumsal cinsiyet, ırkçılık, gelir adaletsizliği ve yoksulluk gibi olgulara bakılarak anlaşılabilir (Duyar, 2006).

"Sağlık" ve "hastalık" yukarıda söz edilen her iki düzlemden doğrudan etkilenir. Oysa günümüzde "sağlık" ve "hastalık" biyolojiyi ve bireyselliği ön plana çıkaran, organizmacı, tıbbi (biyomedikal) bakış açısı ile ele alınmaktadır. 18. yüzyıldan itibaren hastalığın ve sağlığın sosyal nedenleri ile ilgilenilmeye başlanılmış, sağlığı ve hastalığı sosyal bir bakış açısı ile tanımlamaya yönelik bir çaba ve bir bilgi birikimi oluşmuştur. Bu bilgi birikimi içerisinden gelen egemen biyomedikal yaklaşıma yönelik ilk eleştiriler; yaklaşımın sadece biyolojik hastalıklar üzerine odaklandığı; koruyucu hekimlik, hastalığın toplumsal belirleyicilerinin görmezden geldiği şeklinde olmuştur. Bu eleştiriler sağlığa yönelik daha bütüncül bir yaklaşım ihtiyacını doğurmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1947'de benimsediği "biyo-psikososyal" model, toplumsal dinamikleri hesaba katan bütüncül bakış açısıyla sağlığı "sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal tam iyilik hali" olarak tanımlamıştır. Bu tanım kendisinden sonra gelen diğer yaklaşımlara, sağlığı etkileyen çevresel ve sosyal faktörleri dikkate almaları ve bu faktörlerin politikalarla bağını kurmaları noktasında öncü olmuştur. Bu yaklaşımların bir sonraki aşaması ise sağlığı sosyal, çevresel ve ekonomik belirleyicilerin ürünü olarak gören ve sağlığı bir hak olarak tanımlayan bakış açılarında etkisini göstermiştir.

Bir sosyal hak olarak sağlık, uluslararası sağlıkla ilgili örgütler ve akademik çevrelerce demokratik toplumların vazgeçilmez gereksinimlerinden birisi olarak kabul edilmektedir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin 3. maddesinde "Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır" denilmektedir. İkinci kuşak haklar "pozitif haklar" içerisinde değerlendirilen, daha çok baskı altındaki ve dezavantajlı grupları ilgilendiren bu haklar; çalışma, yeterli gelire sahip olma, konut edinme, yeterli beslenme ve giyeceğe sahip olma, eğitim hakkı, yeterli sağlık hizmeti, sosyal güvenlik, yaşlılıkta onurlu muamele görme, boş zaman değerlendirme olanakları v.b. hakları kapsamaktadır. Bu kuşak haklar, devlete bu hakları korumaktan öte, olumlu bir edimde bulunarak, bu hakların gereklerinin sağlanması için aktif, güçlü ve pozitif bir rol yükleyen haklardır.

1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından sağlık hakkı temel insan hakları içerisinde yer alan bir hak olarak sıralanmıştır. Daha sonra bu vurgu, 1978'de Alma Ata Bildirgesi'nde, 1998'de Dünya Sağlık Asamblesi'nce kabul edilen Dünya Sağlık Bildirgesi'nde de tekrarlanmıştır. Tüm bu uluslararası belgelerin ortaya koyduğu hak temelli sağlık yaklaşımı; öncelikle insanların haklara sahip olduğunu, insan haklarının sağlık hakkının en temel çatısı olduğunu, sağlığın bir sosyal hak olduğunu ve bu hakların güçlendirilebileceğini ileri sürer. Sağlık ile ilgili konularda politika geliştirilmesinde sadece resmi kurumların tek başına etkili olamayacağını, politika değişikliklerinin dikey dayatmalar yerine bunu tartışmaya açan ve sivil toplum ve savunuculuk örgütleri ve savunuculuk faaliyetleri ile etkili olabileceğine inanır. İnsan haklarını sağlıkla ilgili tüm politika ve kararların tasarlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi süreçlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul eder (DSÖ, 2002: 16).

Sağlık hakkı sadece zamanında ve uygun sağlık hizmeti almayı değil, güvenli gıda, beslenme ve barınma, sağlıklı çalışma ortamları ve sağlıklı çevre şartları, cinsel ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere sağlık eğitimi ve sağlıkla ilgili bilgiye erişim gibi sağlığın sosyal belirleyicilerini de içeren kapsamlı bir hak olarak yorumlanmıştır.

Ancak 1980 sonrası yapısal dönüşüm, neoliberalizm ve küreselleşme sürecinin sosyal haklara ve sağlığa yönelik önemli olumsuz etkileri olmuştur. Bu etki iki boyutta ele alınabilir. Bunlardan birincisi, sağlık hakkının bir kolektif ve kamusal bir hak olarak tanımlanmasını etkileyen boyutudur. 1980'lerle birlikte tüm dünyada yurttaşlık kavramı ve haklar anlayışında ve bu kavramları düzenleyen piyasa-devlet-yurttaş ilişkileri kurgusunda bir dönüşüm yaşanmıştır. Küreselleşme ve neoliberalleşme hayatımızın birçok alanını etkilediği ve yeniden şekillendirdiği gibi; eğitim, sağlık, iletişim gibi kamusal konularda da hizmete erişimi ve hizmetin kapsamını etkilemiştir. Temel uluslararası ve ulusal belgelerde sağlık hakkı temel bir hak ve insan hakkı olarak tanımlanmasına ve devletlerin bu hakkı korumak ve geliştirmekle yükümlü olduğunun altının çizilmiş olmasına rağmen; neoliberalleşme ile birlikte sosyal devletin aşınması, devletin kamusal sosyal sorumluluklarının ve sosyal hakların tırpanlanması nedeniyle hem sağlık anlayışını hem de sağlık hakkının kullanımını çok derinden etkilemiştir.

Neoliberalizmin sağlık alanına ve sağlık hakkına etkilerinin ikinci boyutu, piyasa mantığının hayatın tüm alanlarına nüfuz etmesi, etkisi altına alması; her şeyin üzerinde konuşulabilir, tartışılabilir, görünür ve dolayısıyla kâr elde edilebilir ve değer biçilebilir olmasıdır. Bu etki öncelikle gündelik hayatın birçok doğal evresinin "tıbbileştirilmesini", sağlığın giderek artan bir şekilde "bireyselleştirilerek" bireyin kendi sorunu ve sorumluluğu olarak algılanmasını ve evrensel bir insan hakkı olarak

formüle edilen sağlığın, hak anlayışından uzak ve sınıfsal olarak imtiyazlı kesimleri güçlendiren, güçsüz ve korumasız grupları dışlayan bir döngü halini almasını getirmiştir.

Türkiye'de de sağlık hem uluslararası belgelerde, hem de 1982 Anayasası'nda bir hak olarak tanımlamış olmasına rağmen; genel olarak sosyal haklara ve sağlığa bakışın Cumhuriyet'in ilk yıllarından günümüze kadar, devletin bu alandaki yükümlülüklerini göz ardı eden, hak kavramından uzak ve "devlet yardımları", "hayırseverlik" ve "yardımlaşma" anlayışı ile şekillendiğini söylemek yanlış olmaz. 1980 sonrası, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de neoliberal politikaların sosyal haklarda yarattığı tahribattan söz edilirken sosyal haklara yönelik bu tarihsel durumun da göz önünde bulundurulması gerekir. Türkiye'de de 1990'lardan itibaren arka arkaya yapılan sağlık reformları sağlığa yönelik sorunlara bir çözüm arayışının yanında; sağlığın giderek daha fazla küresel argümanların denetimi altına girmesine ve daha fazla küresel aktörler tarafından şekillenmesine neden olurken, aynı zamanda sağlık alanındaki eşitsizlikleri derinleştirmiştir.

Ancak son yıllarda, Türkiye'de hak temelli sağlık yaklaşımının daha yüksek sesle dillendirilen ve talep edilen bir kavram haline geldiği olgusu da gözden kaçırılmamalıdır. Gerek sağlık politikalarının belirlenmesinde gerekse yürütülmesinde, birçok sağlık hakkı ihlâli ile birlikte, sağlığa bir hak anlayışı ile yaklaşılmadığına dair birçok tespit meslek örgütleri ve sendikaların raporlarında ve açıklamalarında yer bulmaktadır. Özellikle sivil toplum örgütleri ve meslek örgütleri tarafından, sağlık politikalarının şekillenmesi aşamasında, sürece dâhil olma talebi ile birlikte, hak temelli yaklaşımın eksikliği ve gerekliliği sık sık vurgulanmaktadır.

Çalışmanın birinci bölümünün devamında neoliberalizm ile birlikte sosyal haklarda ve sağlık alanında yaşanan bu yeniden yapılanmanın medyada yer alan sağlık içeriklerine yansımasına yer verilmektedir. Medyada giderek artan şekilde yer alan sağlıkla ilgili yayınlar tam da "tıbbileştirilmiş" ve "bireyselleştirilmiş" sağlık anlayışının kanıtı gibidir. Medyada sağlık ile ilgili bilgi, toplumun hastalıklar karşısında ilgisini arttıracak şekilde, bedeninin, güzellik anlayışının, yaşamın doğal evrelerinin (menapoz, yaşlanma vb.) tıbbileştirildiği yaşam reçetelerine bağlanmakta; bu ilgi yine medyada sağlık programları ve haberler aracılığı ile sağlıklı yaşam endüstrisince satılacak metalara dönüşmektedir. Medyada, bağlamından kopartılmış, yaşam tarzına odaklanmış, sağlığın sosyal belirleyicileri ile politika yapıcıların sorumluluklarını gözardı eden sağlık ile ilgili bilgi, birey ve bireysel sorumluluk kavramlarını öne çıkaran bireyselleştirilmiş çerçeveler verilmektedir.

Hastalığın ve sağlığın bireysel bir sorun ve sorumluluk olarak verildiği bu bireysel çerçevelenme, bu sorunların çözümlerinin de bireysel çabalara ve çözüm yollarına bırakılması anlamına gelmektedir. Bireyselleştirilmiş ve epizodik çerçevelenmiş haberler, sağlık sorunlarının bireyin başetmesi gereken bir sorun olarak bireysel sorumlulukla ilişkilendirmekte; hastalığa ve sağlığa sosyal faktörlerin etkisini, hastalığın görülme oranlarını düşürecek politikaların önemini ve gerekliliğini gözardı etmektedir (Coleman vd. 2011: 942).

Aslında medya sağlık söz konusu olduğunda da paradoksal/ikili yönünü devam ettirmektedir. Örneğin riskli davranışların önlenmesi konusunda, medya bir yandan sorunun yani sağlığa yönelik bireyselleşmiş ve sansasyonelleşmiş bilginin kaynağı olarak riskli davranışları özendirmekteyken; aynı zamanda medya insan sağlığına yönelik risklerle ilgili bilgilendirici bir işlev de görebilir. Örneğin medya bir forum

olarak politika yapıcılar ve halk arasındaki sağlıkla ilgili meselelere ilişkin tartışmaları şekillendirebilir ve sağlık sorunlarının gündeme gelmesini sağlayabilir.

Sonuçta kamunun ve sivil toplum örgütlerinin etkili politikaları ile medyada sağlık ile ilgili bireyselleştirilmiş içerikler, bireyselden toplumsala doğru yeniden çerçevelenebilir. Bu süreçte sağlık iletişimi, medyada savunuculuk ve sağlık okuryazarlığı çok önemli bir potansiyeli içinde barındırır. Sağlık iletişimi, iletişimin sağlık ve sağlıklı olmanın, hastalık ve rahatsızlığın tanımlanmasında, ayrıca bu sağlık sorunları ile başa çıkma yolları ile ilgili stratejilerin geliştirilmesinde oynadığı rol dikkate alınarak, sağlık ve sağlık hizmetleri üzerindeki etkisinin incelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Çınarlı, 2011). Sağlık iletişiminde bir yöntem olarak kullanılan medyada savunuculuk medyanın sosyal ve kamu politikası yaklaşımını geliştirmek üzere stratejik kullanımı ile kamunun kendi sağlığına yönelik politikaların oluşturulması sürecine katılmasını amaçlar. Sorunların tanımlanmasını sadece bireysel sorumluluklara vurgu yaparak değil, kamu politikaları ile ilgili tanımlayarak; yalnızca bireysel sağlık davranışlarına değil toplumun genel sağlık durumuna katkıda bulunacak sosyal ve politik faktörleri değiştirme bilgi, beceri ve birikimi vererek medyada savunuculuk sağlığın geliştirilmesi için önemli bir araç niteliği taşır.

Medyada savunuculuk; insanların haklara sahip olduğunu ve bu hakların güçlendirilebileceğini ileri sürer. Kazanılmış haklar için mücadele eder ve hak ihlâllerini gündeme getirir. Politika üzerine yoğunlaşan medyada savunuculuk çalışmalarının iki düzeyi vardır. Bunlardan birincisi sağlığın birey üzerindeki temel belirleyicileridir. Bu belirleyiciler barınma, iş, eğitim, sağlık hizmeti ve bireysel güvenlik gibi sosyal adaletin alanına giren konulardır. İkinci düzey belirleyiciler ise

sağlığa zararlı alkol, tütün, zararlı yiyecekler gibi ürünlerin reklam ve promosyonu konusunda çalışmaktır (Wallack ve Dorfman,1996: 294).

Medyada savunuculukta çerçevelerin bireysel sorumluluk çerçevesinden sosyal çerçevelere doğru kayması, çerçeve kayması *(shifting frame)* ya da yeniden çerçeveleme (*re-framing*) olarak adlandırılır. Medyada savunuculuk birbiri ile ilişkili iki kavram etrafında çeşitli etkinlikler düzenlemeyi kapsamaktadır (THCU, 2000: 2). Bunlar:

1. Medyada dikkat çekme ve medyada yer alabilmek için hikâyeleri çerçevelendirme *(framing for access),*
2. Bir sorundan etkilenenler veya bir politikanın savunucusu olarak, bir olayı anlatabilmek ve öykülendirme becerisidir *(framing for content).*

Medyada yer alabilmek için; geleneksel ve yeni medya ortamlarının nasıl işlediğine (örneğin eşik bekçilerinin kriterleri, neyin haber değeri taşıdığı, iletilecek materyallerin nasıl hazırlanması gerektiği), risklerin nasıl doğru tanımlanabileceği, risk ile ilgili algılamaların nasıl oluştuğuna ve risklerle ilgili kullanılabilir enformasyonun nasıl iletilebileceğine dair bilgi ve becerilere sahip olunması gereklidir. İşte bu noktada da sağlık iletişimi ve sağlık okuryazarlığının önemi ortaya çıkmaktadır.

Sağlık okuryazarlığı, insanların sağlık haklarının farkına varmaları, sağlık hizmetlerine ve sağlıkla ilgili enformasyona yönelik erişim yeteneklerini geliştiren önemli bir yetkinliktir. Sağlıkla ilgili bilginin dolayımlandığı alanlar olarak medya, günümüzde sağlıkla ilgili enformasyonun da temel kaynağıdır. Medyada sağlığın yaşam tarzı önerilerine hapsedilmiş, bireysel bir sorun olarak algılanmasına karşı;

sağlığın toplumsal boyutunu vurgulayan eleştirel bir bakış açısı sağlık okuryazarlığı ile kazandırabilir.

Çalışmanın ikinci bölümü **Hak Haberciliği Kavramı ve Tütün Kontrolüne İlişkin Tartışmaların Haberlerde Çerçevelenmesi** başlığını taşımaktadır. Bu bölümde öncelikle tütün kullanımının yoksulları, gençleri, çocukları, kadınları ve sağlığı tehdit eden boyutları üzerinde durulmuştur. Bugün dünyada her yıl 5,4 milyon kişi sigaraya bağlı bir nedenle hayatını kaybetmektedir Bu durum beraberinde getirdiği sağlık sorunları nedeniyle bir "küresel salgın" olarak nitelendirilmektedir. Tütün kullanımının kontrolü yönünde etkili önlemler alınmadığı takdirde bu sayının önümüzdeki 25-30 yıllık sürede 10 milyona ulaşacağı ve gelecekteki ölümlerin daha çok yoksul ülkelerde olacağı tahmin edilmektedir (SB, 2010: 23). Tütün kullanımı ile ilgili küresel bir ağ olan Tobacco Atlas 2012 verilerine göre tütün kullanımı %80'ni düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan yaklaşık 6 milyon insanın ölümüne sebep olacaktır Dünyada erkekler arasında ölümlerin % 16'sı ve kadınlar arasında ölümlerin % 7'si tütün kullanımından kaynaklıdır. Tütün kaynaklı erkek ölümlerinde Türkiye % 37,6 ile dünyada birinci sıradadır.[1] Ayrıca, tütün kullananlar kendi dışındaki kişilere de çevresel tütün dumanı nedeniyle zarar vermektedir.

Tütün kullanımının ülkeler arasında olduğu gibi aynı ülke içerisinde de toplumsal sınıflar, yoksulluk, toplumsal cinsiyet ve yaşla ilişkili boyutları vardır. Tütün kullanımının özellikle yoksul ve gelişmekte ülkeler ile bu ülkelerin kendi içinde yoksul sınıfları arasında hızla artmaktadır. Tütün kullanımının bir diğer sınıfsal boyutu da zengin ülkelerde eğitim düzeyi arttıkça tütün kullanımının azalmasına

---

[1] http://www.tobaccoatlas.org (Erişim Tarihi:21.08.2012).

rağmen; yoksul ülkelerde eğitim düzeyinin artmasına paralel tütün kullanımının giderek artmasıdır.

Neoliberal sağlık anlayışının etkisi ile sağlığın bireylerin kendi sorunu olarak algılanması ve bu çözüm önerilerinin de yine tıbbi perspektif ile "birey"lere sunulması tütün kontrolü alanını da etkilemiştir. Tütün kullanımı bireysel bir özgürlük ve seçim olarak sunulurken, dünyada çok büyük bir nüfus tütün kullanımının zararları konusunda bilgilendirilmemekte; politika geliştirilmesindeki eksikliklerden dolayı başkalarının içtiği sigara dumanından dolayı zarar görmekte; tütün endüstrisi tarafından yapılan reklam, tanıtım ve sponsorluk girişimlerinden korunamamakta ve sigara bırakma olanaklarına yeteri kadar ulaşamamaktadır (DSÖ, 2008).

Oysa sigaranın zararlı etkilerinden toplumun ve bireyin korunması için geliştirilecek politikaların en önemli parçalarından birisi toplumun bilgilendirilmesi, sağlık eğitimi ve sağlık iletişimidir. Toplumun genelinin tütün kullanımının sağlığa yönelik zararlarına ilişkin bilgi eksikliği vardır, önemli bir kesim dezavantajları (yoksulluk, sağlık okuryazarlığı düşüklüğü ve bunu etkileyen dil, cinsiyet gibi eşitsizlikler) nedeniyle varolan bilgiyi de kendi kullanımları ile ilişkilendirememektedir. Bu bakış açısı nedeniyle dünyada yaşanan "tütün salgını"nın nedeni bireylerin yanlış tercihleri gibi gösterilmekte ve çok uluslu tütün şirketlerinin kâr elde etme amacıyla, tütün kullanımını "özgürlük" olarak sunması nedeniyle gençlere, çocuklara, yoksullara yönelik taktikleri gözardı edilmektedir

Dünyada tütün kontrolü konusunda oluşan literatür tütünle mücadelenin sadece tıbbi önlemlere bırakılamayacağını, yalnızca bireysel davranışları değiştirmeyi değil;

sistem boyutunda sosyal, kültürel çevreyi değiştirmeyi hedefleyen bütüncül politikalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Özellikle tütün kontrolünde tütün şirketlerinin tütün kullanımını arttırmaya yönelik faaliyetlerine odaklanmak önemlidir. Bu noktada temelleri 1990'lı yılların sonunda atılan ve 2003 yılında 56. Dünya Sağlık Asamblesi toplantısında kabul edilerek, ülkelerin imzasına açılan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) önemli bir uluslararası politik adımdır. DSÖ TKÇS, tütün kullanımını azaltma yönünde ülkelere yol gösterici bir belge olmasının yanında, DSÖ gözetiminde müzakere edilen halk sağlığı alanındaki ilk küresel anlaşma özelliğini taşımaktadır.

TKÇS, 2004 yılında Türkiye'de de TBMM tarafından kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. TKÇS'nin Türkiye tarafından imzalanmasını takiben hazırlanan 2008-2012 Tütün Kontrolü Eylem Planı, tütün kontrolüne yönelik bütüncül politikalar önermesi, tütün kontrolü alanının sosyo-politik yapısına vurgu yapması ve medyanın rolünü vurgulaması açısından önemlidir. Ancak yine de Türkiye'de tütün karşıtı politik geçmişin 1990'lara uzanan tarihi ve alandaki sivil toplum yapısının zenginliği göz önünde bulundurulduğunda tüm toplumu kapsayan daha cesaretli ve bütüncül politikaların eksikliğinden söz edilebilir.

Bütüncül politikaların geliştirilebilmesi için medyada savunuculuk süreçlerinin tütün kontrolü alanına katkıları gözardı edilemez. Tütün karşıtı savunuculuk; insanları, tütün şirket ve tekellerinin saldırılarından, tütün ve ürünlerinin zararlarından korumak, tütün karşıtlığını haklı göstermeye çalışmak ve bunları savunanların yanında yer almak amacı ile kamuoyu ve karar vericileri etkilemek için yapılan iş ve eylemlerde bulunmak ve tütün sorununu ortadan kaldıracak toplumsal dönüşümü yaratmak olarak tanımlanabilir (Baran vd., 2006: 2). Tütün konusunda medyada

savunuculuk yapanlar, sigara içen kişinin davranışlarından, tütün endüstrisinin davranışına ve medyada bunu destekleyen reklam, sponsorluk ve haber içerikleri üzerine yoğunlaşmaktadır.

İnsan haklarını ve toplumun genelini ilgilendiren konularda medyanın haber pratikleri, güç/iktidar ilişkisinin devamı olarak, hakların kullanıcısı olan sıradan insanlar ve savunucuların değil; iktidarın, yönetenlerin ve çoğu zaman da bu hakları ihlâl edenlerin çerçevelerinden inşa edilmektedir. Sağlık alanında yapılan haberlere hak haberciliği çerçevesinden bakıldığında birçok açıdan hak ihlâlleri içerdiği söylenebilir. Bunlardan en önemlisi sağlığın değişen anlamının ve "yeni" sağlık tanımının "hak" kavramını içermeyen, neoliberal söylemin etkisi ile bireyselleştirilmiş olarak sunumudur.

Ancak medyanın ve haberin aynı zamanda kamuoyu ve kamu politikalarının üzerindeki etkisi gözardı edilemez. Haberin kamuoyunu doğru, çok boyutlu, hızlı, inanılır ve güvenilir bilgilendirmedeki gücü ve mevcut siyasal/ ekonomik iktidar ve güç merkezleri karşısında kamuoyunun yanında bir karşı-iktidar oluşturma potansiyeli ile birlikte kamuoyunu ilgilendiren konularda bir forum ortamı yaratma özelliği gözardı edilemez. Bu yönü ile haber ve habercilik halk için yapılanları, hak ihlâllerini duyurmak, sorgulamak ve kitleleri uyarmak gibi bir görevi de içerisinde taşır. Medya etkisinin kamuoyu ve kamu politikası üzerindeki rolüne dair daha detaylı kanıt ise, medya savunuculuğu çabalarına ilişkin çalışmalardan gelmektedir. Medya savunuculuğu, spesifik nedenlerin ve ilgilerin ele alınması amacıyla çıkar grupları tarafından medyanın planlı biçimde kullanımını gerektirmektedir. Halk sağlığı açısından medya savunuculuğunun; hem toplum genelindeki hem de politik karar alıcılar gibi spesifik kilit gruplardaki tutum, davranış ve kamu politikası

değişimini teşvik eden biçimde sorunları çerçevelemede değerli bir metot olduğu kanıtlanmıştır.

Bu çalışma medyanın bu kamusal yönünü vurgulama noktasında çerçevelerin işleyişine özellikle vurgu yapmaktadır. Çerçeveler, bir olayla ilgili haberi sunarken kullanılan, anlamı yapılandıran, hikâyenin sınırlarını, neyin dâhil olup, neyin dışarıda kalacağını belirleyen genel bağlamdır. Medyada çerçevelerin işleyişi liberal çoğulcu yaklaşımlar ve eleştirel yaklaşımlar içerisinde farklı perspektiflerden tartışılmaktadır. Liberal çoğulcu yaklaşım içerisinde gündem belirleme yaklaşımı (*agenda setting*), medyanın rolünü sorgularken, medyanın öncelikli ya da önemli gösterdiği konuların bir süre sonra kamuoyunun öncelikli ve önemli konuları haline geldiği tespitinden hareket eder. Medyanın sadece hangi konularda değil, nasıl düşüneceğimiz üzerinde de etkisi olduğu görüşü haber çerçevelerinin kamu gündemini nasıl belirlediği üzerinde durmaktadır. Çerçevelemeye eleştirel paradigmalar içerisinden bakan yaklaşım ise, haberin gerçekliği olduğu gibi yansıtmadığı, gerçekliği kuran/inşa eden bir metin olduğu ve gerçeklik ile haber arasında sorunlu bir bağ olduğunun kabulüne dayanır.

Kamuoyunda tartışılan farklı sorunların medyada nasıl sunulduğu ve nasıl çerçevelendiği, bu konuda halkın çözüm için kimi sorumlu gördüğü konusundaki algıları etkilemesi nedeniyle büyük önem taşımaktadır. Haberlerde yoksulluk, suç, işsizlik gibi sorunları nasıl çerçevelediği ve bu çerçevelemenin problemlerden sorumlu tutulan kitleler üzerindeki etkisini araştıran Iyengar'a göre (1997: 242); haber hikâyeleri, epizodik *(olaylara dayanan)* ve tematik *(konusal)* olarak çerçevelenmektedir. Epizodik çerçeveleme; hayatı birbiri ile bağlantısı olmayan hikâyelere, bağımsız olaylara indirgeyerek konuyu bireyselleştirirken; tematik

çerçeveleme sorunun kolektif unsurlarını ön plana çıkartarak, politikalar ve nedensel sorumluluklar üzerinde durur.

Medyada sağlık haberlerinin büyük oranda epizodik çerçevelerle verildiği, epizodik çerçevelerle verilen haber metinlerinin bireylerde sorumluluk atıflarını ve kamu politikalarında ve uygulamalardaki değişimleri desteklemelerini etkilediği bilinmektedir (Coleman vd., 2011). Bir konunun nasıl tanımlandığı ve çerçevelendiği, o konudan etkilenenleri ve o konunun sorumlularını tanımlamak açısından önemlidir. Bu tespit halk sağlığını ilgilendiren konularda da insanların soruna sorumluluk atfetme ve politik desteği belirlemek söz konusu olduğunda da geçerlidir. Bu nedenle sağlıkla ilgili konularda da sorumluluk atfetme ve konuyu tanımlama/çerçeveleme bir mücadele alanıdır (Dorfman vd., 2005: 322).

Halk sağlığını ilgilendiren konularda çerçeveleme mücadeleleri genellikle "bireysel özgürlükler" ve "kolektif sorumluluk" söylemi arasında yaşanmaktadır. Sağlık ve halk sağlığı ile ilgili olan konularda kolektif sorumluluk sağlık hakkı ile yakından ilgilidir. Bu iki söylemin mücadelesinin en çok yaşandığı alanlardan birisi de tütün kontrolü alanıdır. Tütün kontrolü alanında çerçeveleme stratejileri, sigara içmeyi bireysel bir sorundan bir kamu sağlığı sorununa, sigara içeni suçlayan anlayıştan endüstri ve hükümetin rolüne odaklanan bir sorun olarak çerçevelemeye yönelik bir mücadele içerir. Özellikle medyada tütün endüstrisi ve tütün kontrolü savunucularının söyleminin nasıl çerçevelendiğini inceleyen birçok çalışma; tütün endüstrisinin bireysel haklar vurgusunu birçok yerde, tutarlı ve etkili bir şekilde kullandığını oysa halk sağlığı savunucularının bireysel haklar söz konusu olduğunda, etkili ve tutarlı bir sağlık hakkı söylemi geliştiremediğini göstermiştir (Menashe ve Siegel, 2003).

Bu çalışma ayrıca uluslararası literatürde yer alan tütün konusunun haber metinlerinde analizine yönelik yapılan çalışmaları içeren bir alanyazın taramasını da kapsamaktadır. İkinci bölümde yer verilen bu alanyazın taraması tütün konusundaki kuramsal çalışmaların genel olarak üç alanda yoğunlaştığını ortaya koymaktadır. Bunlardan birincisi tütün haberlerinin sayısı, doğası ve bağlamını araştıran betimleyici çalışmalardır. Bu çalışmalarda araştırmacılar, belirli dönemlerde tütünle ilgili medyadaki haberlerin sayısı ve/veya içeriğindeki değişimlerin analizi veya bu haberlerin kapsamı ve türünün incelenmesine odaklanmıştır. Ancak bu çalışmalardan çok azı, tütünle ilgili haberlere yönelik analizi; bireysel, politik ve yasal sonuçlarla ilişkilendirmiştir.

İkinci alan tütünle ilgili haberlerin -medyada savunuculuk faaliyetlerini de kapsayacak şekilde- bireysel tutum, davranış ve politika belirlenmesi süreçleri üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalardır. Bu alanda medyada savunuculuk çabalarının haberlere ve haber çerçevelerine etkisi ve politika belirleyicileri etkilemede haberlerin rolüne vurgu yapılmıştır. Araştırmaların görece daha az bölümü ise tütün endüstrisinin haberler üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalardır.

Bu çalışmalar medya savunuculuk çabalarının, tütün kontrolüne ilişkin konuların haberlerde daha fazla yer bulmasında etkili olabileceğini ve etkili savunuculuk girişimlerinin, tütün kontrolüne olumlu yönde olacak şekilde sorunların yeniden çerçevelenmesine yardım edebileceğini göstermiştir. Ayrıca bazı çalışmalar, savunuculuk çabalarının; doğrudan bireysel davranışı değiştirmekten ziyade kamu politikasının şekillendirilmesine yönelmesinin yanında, tütüne ilişkin konuların basından yer almasının, sigara satışlarını azaltabileceğine ve aynı zamanda sigara bırakma oranlarını artırabileceğine dair bulguların varlığından da söz etmektedir.

Çalışmanın **Türkiye'de Tütün Kontrolüne İlişkin Tartışmaların Haberlerde Çerçevelenmesi** başlıklı üçüncü bölümünde, tütün kontrolüne yönelik tartışmaların hangi çerçevelerden verildiği analiz edilmiştir. Öncelikle araştırmanın yöntemi açıklanmış ve daha sonra analiz bulgularına geçilmiştir. Bu bölümde ayrıca hak haberciliği anlayışınının ve pratiğinin yaygınlaşması için çalışmalar yapan bir haber ağı olan Bianet'te sağlık haberleri yazan Dr. Mustafa Sütlaş ile tütün kontrolü, medya ve medyada savunuculuk üzerine yapılan bir görüşmenin sonuçlarına da yer verilmiştir.

Bu çalışma kapsamında; Türkiye'de 2008 yılında yürürlüğe giren tütün kontrolü kanunun bir yıl öncesi ve sonrasını kapsayan 2007-2008 ve 2009 yılları, kanunun getirdiği düzenlemelerin yazılı basında, hangi temalarda ve hangi çerçevelerde ele alınıp, tartışıldığı analiz edilmiştir.

Araştırmanın örneklemi için gazeteler seçilirken genel olarak sağlık politikalarına, özelde tütün kontrolüne yönelik tartışmalara yer vermeleri, ağırlıkla siyaseten savundukları fikirlerle temsil ettikleri kesimler arasında belli bir popülerliğe sahip olmaları ve görece geniş bir okur kitlesine hitap etmeleri dikkate alınmıştır. Seçilen gazetelerin bir diğer özelliği, sahiplik yapıları ve bu yapı üzerinden iktidarla kurdukları ilişki bakımından da farklılaşmalarıdır. Bu nedenle analizin gazetelerin siyasal iktidarın medya ve sahiplik yapılarında yarattığı etkinin bir yansıması olarak, "*iktidar karşıtı olma*" veya "*iktidar yanlısı olma*" (Adaklı, 2010: 80) olarak şekillenen iki ayrı "siyasi" ve ideolojik duruşun etkilerini açıklayacağı da düşünülmektedir

Seçilen gazetelerden *Cumhuriyet* ve *Zaman* birbirinden ayrı ideolojik duruşa sahiptir. *Cumhuriyet* yüksek bir satış oranına sahip olmamasına rağmen entelektüel, iktidara

muhalif, “Kemalist”, “merkez-sol” ve “sosyal demokrat” olarak nitelenebilecek bir çizgidedir. *Zaman, Cumhuriyet*’ten farklı olarak tirajı en yüksek gazete olmasının yanında; muhafazakar-sağ ideolojiye sahip ve mevcut iktidarın politikalarını destekleyen bir gazetedir. Türkiye’de 1990’lardan itibaren “İslamcı”, “Muhafazakar demokrat” ve “Kemalist-laik” taraf farklılaşmasının medyaya da yansıdığı (Gencel Bek, 2010: 113), bu yansımanın medyanın sağlığa, sosyal politikalara, devletin korumak ve geliştirmekle yükümlü olduğu sağlık hakkı ve sağlığı etkileyen konulardaki politikalara da (örn. tütün kontrolü) bakışını da etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmada tütün kontrolü haberlerinin hangi çerçevelerle sunulduğunu ortaya koymak ve çerçeveleri analiz edebilmek amacıyla uygulanan çerçeveleme analizi *(framing analysis)* yapılmıştır. Çerçeveleme analizinde öncelikli olarak incelenen haber ve yazıların tematik ya da epizodik olarak hangi çerçevelerden verildiği analiz edilmiştir. Daha sonra incelenen haberlerde kullanılan tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı çerçeveler analiz edilmiştir. Haberlerdeki çerçevelerin nasıl analiz edileceği konusunda iki yaklaşımdan söz edilebilir (Semetko ve Valkenburg, 2000: 94). Yaklaşımlardan ilki haber hikâyelerini önceden tanımlanmış haber çerçevelerini göz önüne alarak analiz etmekten kaçınan tümevarım esasına dayanır. Tümdengelimci yaklaşım ise yapılmış çalışmalar sonucunda daha önceden belirlenen çerçevelerin içeriğe uygun hale getirilerek kullanılmasıdır. Bu yaklaşım belli çerçeveleri içerik analizi değişkenleri olarak önceden tespit eder, sonra da bu çerçevelerin haberlerde ne ölçüde görüldüğünü araştırır. Bunun için haberlerde görülebilecek çerçeve türleri hakkında önceden belirli bir birikimin olmasını gerektirir. Bu araştırma içerisinde temel olarak tümdengelim yaklaşımı benimsenmiş, literatürde varolan tütün kontrolü

taraftarı ve karşıtı çerçevelerden hareketle çerçeveler oluşturulmuştur. Ayrıca tümevarım yaklaşımı ile Türkiye'ye özgü çerçeveler analiz edilmiştir.

Sonraki aşamada her bir çerçeve niteliksel olarak çözümlenmiştir. Bu aşamada tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı haber ve yazıların söylemini oluşturan argümanlar, söylemi güçlendiren sloganlar, çağrışım yaptırılan görsel imgeler, çerçevenin öngördüğü şekilde problemin kaynağı ve çözümü için ne söylediği de analiz edilmiştir.

Araştırmanın bir sonraki aşamasında çerçevelerin analizine bir temel oluşturması için araştırma içerik çözümlemesi ile desteklemiştir. İçerik çözümlemesi iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada çalışmanın örneklemini oluşturan haber ve yazılar niceliksel içerik çözümlemesine tabii tutulmuştur. Tüm metinlerin gazetelere, incelenen zaman dilimlerine ve yıl içerisinde aylara göre dağılımı; bir yazarının veya muhabirinin belirtilmiş olup olmaması; metnin türü (haber, köşe yazısı, uzman görüşleri, söyleşi, yazı dizisi, sağlık köşesi, okuyucu mektupları), gazetede yayınlandığı yer (birinci sayfa, iç sayfalar, spor sayfası, ekler) gibi niceliksel özellikleri kodlanmıştır. İkinci aşamada niteliksel içerik analizi ile haberlerde kullanılan çerçevelerin derinlemesine çözümlemesi yapılmış, çerçevelerin dağılımı ve tütün kontrolüne bakışı incelenen yıllara ve gazetelere göre analiz edilmiştir.

Türkiye'de tütün konusunun medyada nasıl çerçevelendiğini incelemek; tütün karşıtı kamu politikalarının geliştirilmesi, endüstrinin tütün kullanımını arttırmaya yönelik çabalarının ortaya çıkarılması ve tütün kontrolünün sağlık hakkı ve halk sağlığı alanında çerçevelenmesi için önemli ipuçları sağlayabilir. Bu çalışma tütün kontrolü hedeflerinin önemli bir bileşeni olan tütünün zararları konusunda halkın

bilgilendirilmesi ve eğitiminin bir parçası olarak medyaya yönelik önemli tespitler sunmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI VE SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ

Bu tez çalışmasının birinci bölümünde öncelikle "sağlık" ve "hastalık" kavramları tanımlanarak ve bu iki kavramın tarihsel süreç içerisinde kazandığı farklı anlamlar üzerinde durulacak ve sağlık ve hastalık konusunda farklı bakış açılarına yer verilecektir. Daha sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilen ve kaynağını Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ile insan hakları ile ilgili temel ulusal ve uluslararası sözleşme ve belgelerden alan "Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı" üzerinde durulacak; sağlığı temel bir insan hakkı olarak kabul eden sağlık hakkının içeriği tanımlanacaktır.

Son olarak sağlığı sadece bireysel bir sorumluluk olarak görmeyen ve sağlığın sosyal ve çevresel belirleyicilerini vurgulayan ve bireylerin sağlıkları ile ilgili farkındalıklarının arttırmayı amaçlayan "Sağlığın Geliştirilmesi" *(Health Promotion)* kavramı; sağlığın geliştirilmesi sürecinin çok önemli bir parçası olan "Sağlık İletişimi" *(Health Communication)* ve kullandıkları yöntemler üzerinde durulacaktır. Bu yöntemler içerisinde özellikle "Medyada Savunuculuk" *(Media Advocacy)* ile "Sağlık Okuryazarlığı" *(Health Literacy)* yaklaşımının sağlık politikalarını şekillendirme ve bireyleri doğru sağlık davranışına yöneltme potansiyeli açıklanacaktır.

1.1.SAĞLIK VE SAĞLIĞA FARKLI YAKLAŞIMLAR

“Sağlık” ve “hastalık” kavramları hem günlük dilde hem de bilim çevrelerinde yaygın bir kullanıma sahip olmasına rağmen üzerinde bir uzlaşımın olmadığı kavramlardır. Bu iki kavrama yaklaşım konusunda tek bir paradigma yerine, birbiriyle yarışan çok sayıda kuram ve yaklaşımdan söz edilmektedir. Örneğin ‘sağlıklı olmak’ dediğimizde bu kavrama yüklenen anlam son derece geniş bir yelpazeye yayılmış durumdadır. Kimilerince ‘sağlıklı olmak’ ‘hasta olmama hali’ iken, kimilerince de ‘günlük yaşamın gerektirdiği aktivite ve sorumlulukları yerine getirebilme’, ‘istediğini yiyebilme’, ‘yaşam enerjisine sahip olma’ ya da ‘duyularını kontrol edebilme’ gibi farklı şekillerde algılanmakta ve ifade edilmektedir.

“Sağlık” ya da “hastalık” günümüzde genellikle biyolojiyi ve bireyselliği öne çıkaran organizmacı bakış açısıyla ele alınmaktadır. Bu anlayışa göre birey çoğunlukla kendi bireysel davranışları, seçimleri, biyo-pisişik yapısı (genetiği de buna dâhil) ve çevreyle kurduğu ilişki tarzı nedeniyle hastalanmakta ya da tersine sağlıklı olmaktadır (Duyar, 2006: 1).

Sağlığın ve hastalığın tanımlanması sosyal ve tarihsel süreçlerle çok yakından ilgilidir. İlkel toplumlarda hastalıkların nedeni doğaüstü güçlere bağlanmış ve hastalıkların teşhis ve tedavisi de din ve doğanın içiçe geçtiği bir bağlam içerisinde ele alınmıştır. Bu dönem tıp, din ve siyasetin ayrışmadığı, büyücü doktor/rahiplerin hastalıkları sihir, muska, büyü ve dua ile önlenmeye çalıştıkları bir dönemdir. İlkel dönemlerden günümüze, tıp ve siyasetin bu eylemsel/söylemsel içiçe geçmişliğinin söz konusu olduğu ve zaman zaman da dinin bu birlikteliği belli noktalarda tamamladığı söylenebilir.

Gücünü yaşama ve ölüme dair bilgiyi elinde tutmasından alan tıp, birçok aşamadan geçerek günümüze kadar gelmiştir. İlkel dönemlerden sonra, M.Ö. 5. yüzyılda Hipokratçı yaklaşıma göre bir denge durumu olarak açıklanan sağlık, bu dengenin bozulması durumunda da hastalık olarak tanımlanmıştır. Hipokratçı anlayış hastalığın doğaüstü nedenlere bağlı olmadığını açıklamış, sağlığa ve hastalığa seküler bir bakış açısı kazandırırken; tıbbı ve hekimliği tanrıdan uzaklaştırmıştır. Benzer bir denge vurgusu uzak doğu felsefesinde Çin tıbbında ve Hint tıbbında da görülmektedir.

Modern tıbbın ortaya çıkışına kadar hastalıklar vücudu meydana getiren öğelerin bir dengesizliği ya da günahkâr davranışların bir sonucu olarak değerlendirilmiştir. Örneğin 15. yüzyılda veba salgını, 19. yüzyılda kolera salgını günahkârlıklara ve zayıf ahlaka bağlanmıştır. 17. yüzyılın ikinci yarısından sonra hastalıkların kaynağının mikroplar olduğunun keşfedilmesi hastalık ve büyük salgınların tedavisi ve kontrolü hakkında da bir bilgi birikimi oluşturmuştur. 18. yüzyılla birlikte hastalığın sosyal nedenleri ile ilgilenilmeye başlanılmıştır. 19. yüzyıla gelindiğinde hastalık nedenlerinde değişiklikler görülmeye başlamış, çevresel etkenlerin ve sanayileşmenin yeni sağlık sorunlarına yol açtığı ortaya çıkmıştır (Cirhinlioğlu ve Mutlu, 2002).

Sağlığın ve hastalığın toplumsal olarak nasıl inşa edildiği konusunda sosyal bilimler alanından özellikle medikal antropoloji çalışmalarının büyük katkısı olmuştur.19. yüzyılın ortalarından itibaren medikal antropoloji sağlık-kültür-toplum-ekonomi-siyaset ilişkisine dair açıklamalar üretmiştir. Son çeyrek yüzyıl içerisinde gelişen bu yeni eleştirel antropolojik yaklaşım, sağlık ve hastalık olgularının toplumsal inşasını anlamak için konuya iki farklı düzlemden yaklaşılması gerektiğine vurgu yapmıştır.

Birinci düzlem, küresel, ekonomik ve siyasal gelişmelerin sağlığınyapısına etkileri üzerinedir. Bu çerçevede, emperyalizm, sömürgecilik ve neoliberalizm gibi yoksulluğu ve eşitsizliği üreten yapıların toplum üzerindeki yansımaları açığa kavuşturulmadan hastalığın/sağlığın toplumsal inşasını anlamak mümkün değildir. Eleştirel medikal antropolojinin yaptığı ikinci vurgu toplumsal yapı ve ilişkilerin kendi iç dinamikleri üzerinedir. Her ne kadar sağlık ve hastalığın toplumsal inşasının anlaşılmasında küresel politikalar önemli bir yer tutsa da, toplum içindeki sınıf ilişkileri, toplumsal cinsiyet, ırkçılık ve gelir adaletsizliği gibi olguları da analizlere katmak ihtiyacı vardır (Duyar, 2006).

Sağlık ve hastalığın toplumsal olarak inşa edilen bir şey olduğunu, kültürden kültüre değiştiğini söylemek evrensel bir tanımının yapılmasını da engellemektedir. Yine de birçok yaklaşım içerisinden sağlığı ve hastalığı tanımlamaya yönelik bir çaba ve bir bilgi birikimi oluşmuştur. Bugün sağlık alanında egemen olan tıbbi (biyomedikal) yaklaşım, sağlığı hastalık olmaması hali olarak tanımlarken; sağlık ve hastalık olgularını tamamen tıbbi eksende ele almaktadır. Tıbbi (biyomedikal) modele göre hastalıkların iç ve dış etkenleri vardır. Bu etkenler fiziksel, kimyasal, mikrobik ya da genetik olabilir ve "sağlıklı" yapıya etki ederek onun "normal" işleyişini bozarlar.

Biyomedikal modele yönelik ilk eleştiri modelin sınırlılıkları üzerine olmuştur. Modelin sadece biyolojik hastalıklar üzerine odaklandığı; koruyucu hekimlik, hastalığın sosyal ve toplumsal belirleyicilerinin görmezden gelindiği gibi eleştiriler yapılmıştır. Biyomedikal model ile açıklanamayan bedensel ve zihinsel hastalıkların da olduğunun kabulü ile tıp ve psikiyatrinin bilimsel ve sosyal sorumluluğunu sarsan durumların ortaya çıkması yeni bir model arayışını doğurmuştur (Campell vd. akt. Kasapoğlu, 2008: 15).

Larson (1999:123) sağlık kavramının karmaşıklığı ve değişen anlamından söz ettiği çalışmasında bu süreci bir paradigma değişimi olarak nitelendirmektedir. Bu değişim, hastalık üzerine odaklanan eski paradigmadan; sağlık, iyilik ve esenlik üzerine yoğunlaşan yeni paradigmaya doğru olmaktadır. Larson sağlığa ilişkin yaklaşımları dört temel model içerisinde sınıflandırmıştır (1999: 125):

Tablo 1 Larson'a Göre Sağlığın Sınıflandırılması

Model	**Tanımlaması**
Tıbbi (Medikal) Model	Hastalık veya sakatlığın olmaması
Bütüncül (Holistik), Dünya Sağlık Örgütü Modeli, Biyo-psikososyal Model	Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil; aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali.
İyilik hali (Wellness) Modeli	Sağlığı geliştirme ve zihin, beden ve ruhun entegrasyonuna doğru ilerleme
Çevresel adaptasyon (environmental adaptation)	Fiziksel ve sosyal çevreye uyum.

Egemen biyomedikal modele yönelik eleştiriler ve daha bütüncül bir yaklaşım ihtiyacı ilki "biyo-psikososyal" modeli doğurmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1947'de benimsediği "biyo-psikososyal" modele göre sağlık "sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal tam iyilik hali" olarak tanımlanmıştır. Biyo-psikososyal model, iyilik hali *(wellness)* ile hastalık (*disease*) ve kişinin öznel algısına da yer veren rahatsızlık (*illness*)[2] durumlarını ayrı ayrı ele alan "iyilik hali" ve ayrıca biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin karşılıklı ve

[2] Çoğu kez birbirinin yerine kullanılan bu iki kavram aslında birbirinden farklıdır. Hastalık (*disease*) daha nesnel ve biyolojik bir olay iken, rahatsızlık (*illness*) hastanın öznel tecrübesi olarak kendi durumuna yüklediği anlamdır. Örneğin sinirlerin hasar görmesi hastalık olarak kavramsallaştırılırken, bu durumda çekilen sancı, duyulan acı ya da ıstırap rahatsızlık olarak nitelenir (Kasapoğlu, 2008: 15). Rahatsızlık hastaların özel deneyimlerine işaret eder, hastalığın görüntüsüne işaret edebilir, ya da etmeyebilir (Morris'ten akt. Cirhinlioğlu ve Mutlu, 2002: 350).

karmaşık etkileşimini kabul eden "çevresel adaptasyon" yaklaşımlarıyla zenginleşmiştir (Kasapoğlu, 2008: 15).

Biyo-psikososyal modele göre sağlık; zihinsel ve bedensel olarak hastalıklarla baş etme kapasitesi, öznel algılama, gayret, dini inançların, telkinin, zihin ile beden arasındaki bağın önemi ve gereğine değinilerek tanımlanmaktadır. Eğer birey koşullara uyum sağlayabiliyorsa sağlıklıdır. Erbaydar'a göre, sağlığın tanımlanmasındaki bu incelikli yöntemle, bir yandan sağlık konusunun tıbbi alanla sınırlı tutulamayacağı kabul edilirken, bir yandan da tıbbi alanın vazgeçilmez önemi vurgulanmaktadır (2003: 45).

Sosyal iyilik halinin sağlığın bir bileşeni olarak ilan edilmesi, tıbbın yeri ve önemi tartışılmamak kaydıyla diğer disiplinlerin de sağlıkla ilişkilendirilmesini getirmiştir. Böylece bireyi etkileyen sosyal şartların olumlu hale gelmesi ya da sosyal yapının iyileştirilmesi sağlıkla ilgili bir konu olarak ele alınmıştır. Bu tanımın, yarım yüzyıl geçtikten sonra da hâlâ etkinliğini sürdürüyor olması ve farklı sağlık boyutlarını ve disiplinleri bir araya getirmesindeki başarısı inkâr edilemez. Bu anlayış birçok ülkenin resmi sağlık politikalarını da etkilemiştir (2003: 45).

DSÖ'nün sağlık tanımı günümüzde en çok referans verilen sağlık tanımı olmasına rağmen; bu tanıma yönelik pek çok eleştiri de mevcuttur. Bu eleştiriler sağlığın farklı kültürlerde farklı tanımlanacağı, sağlığa bu şekilde bütüncül bir bakış açısının toplumun çok geniş bir kesimini hasta olarak tanımladığı, durağan bir tanım olduğu; ütopik olduğu; iyilik halinin algılanmasının yaşa göre ve kültürden kültüre değiştiği; sosyal iyilik durumunun yeterince tanımlamadığı gibi nedenlerle de eleştirilmiştir (Larson, 1999: 128-130; Raithel vd., 2007: 232 akt. Okay, 2007: 13). Bir kişi tıbbi

modele göre mükemmel bir sağlığa ancak iyilik hali modeline göre mutsuz ve düşük yaşam kalitesine sahip olabilir (Larson,1999: 130).

Bu çalışmanın sonraki bölümlerinde daha geniş olarak açıklanacak olan "Sağlığın Geliştirilmesi" yaklaşımı biyo-psikososyal model ile birlikte çevresel adaptasyon modelinin dengeye olan vurgusunu, iyilik hali modeli ile birleştirmekte ve sağlık eğitimi, bağışıklama ve risklerin azaltılması ile sağlığın güçlendirilmesini amaçlamaktadır (Larson, 1999).

Sağlığa bu farklı perspektiflerden bakış sağlık sorunlarına ve çözüm yollarına ilişkin farklı eylem ve strateji seçimlerini geliştirmiştir. Günümüzde Kanada Ontario Sağlığın Geliştirilmesi Merkezi (OHPU)'nin sağlık sorunlarının tanımlanması ve çözümüne yönelik belirlediği üç model aşağıda verilmiştir

1. Sağlığı hastalık ve bozukluk durumunun olmaması olarak gören "biyo-medikal model",
2. Sağlığı, sağlıklı yaşam tarzı seçeneklerini uygulamanın bir ürünü olarak gören "davranışsal model",
3. Sağlığı teşvik tedbirleri ve bireyle toplulukların sağlığı için engeller oluşturan sosyal, ekonomik ve çevresel belirleyicilerin ürünü olarak gören "sosyo-çevresel model"dir.

Bu modellere göre başlıca sağlık sorunları (Tablo 2) ve bu sağlık sorunlarından bir tanesi örn. kalp hastalıklarına yönelik farklı modellerin önerdikleri neden ve çözüm stratejileri (Tablo 3) şunlardır.

Tablo 2 Sağlığın Üç Modeline Göre Başlıca Sağlık Sorunları[3]

Bio-tıbbi Model	Davranışsal Model	Sosyo-çevresel Model
Kalp hastalıkları	Sigara içmek	Yoksulluk
Kanser	Yetersiz beslenmek	İşsizlik
HIV/AIDS	Fiziksel hareketsizlik	Güçsüzlük
Felç	Uyuşturucu madde kullanımı	İzolasyon
Diyabet	Stresle baş edememe	Çevresel kirlenme
Obezite	Yaşam becerilerinden yoksun olmak	Stresi oluşturan etmenler
Hipertansiyon ve diğer	Diğer	Tehlikeli yaşam ve çalışma koşulları

Tablo 3 Sağlık Modellerinin Kalp Krizi Riskine Uyarlanması[4]

Sağlık Modeli	Problemin nedenleri	Sorunu gidermeye yönelik stratejiler
Bio-tıbbi Model	Yüksek Tansiyon Aile geçmişi Yüksek kolesterol	Davranış İlaçlar Düşük tuz/düşük kolesterol diyetleri
Davranışsal Model	Yaşam tarzı Sigara içmek Yüksek yağlı beslenme Düşük fiziksel aktivite Yüksek stres oranı	Sağlık eğitimi Sağlık iletişimi Kendine yardım/karşılıklı yardımlaşma Halk sağlığı korumak için yaşam tarzına yönelik savunuculuk politikaları (örneğin, işyerinde sigara yasağı)
Sosyo-çevresel Model	Yaşam koşulları Çalışma koşulları Sosyal izalosyon	Politika değişikliği Savunuculuk Yerel topluluğun harekete geçmesi Karşılıklı yardımlaşma

[3] http://www.ohprs.ca/hp101/print/print.htm (Erişim tarihi 18.09.2012).

[4] http://www.ohprs.ca/hp101/print/print.htm (Erişim tarihi 18.09.2012).

Yukarıda farklı adlandırmalarla ele alınsa da sağlığa yönelik bütüncül yaklaşımların ortak özelliği sağlığı etkileyen çevresel ve sosyal faktörleri dikkate almaları ve bu faktörlerin politikalarla bağını önemsemeleridir. Bu yaklaşımların bir sonraki aşaması ise sağlığı bir hak olarak tanımlayan sağlığa yönelik hak temelli yaklaşımda etkisini göstermiştir.

1.2.HAK KAVRAMI VE HAK TEMELLİ SAĞLIK YAKLAŞIMI

Hukuki bir kavram olarak "hak" kavramı, "hukuk düzeninin kişiye, menfaatlerinden yararlanmak için tanıdığı irade hâkimiyeti" olarak tanımlanmaktadır. Hak kavramı kaynağını, insan doğasından (ve evrensel aklın ilkelerinden) alan doğal hukuk anlayışından ve en temel insan haklarından almaktadır. Donnelly'ye göre (1995) bu bağlamda insan hakları kavramı, kişiye pozitif hukuk tarafından tanınmayan bir yetkiyi kullanma ve bir iddiayı öne sürme yetkisini vermekte ve bu bağlamda böyle bir hak iddiasını pozitif hukuka yerleştirme mücadelesine zemin hazırlayarak siyasi bir nitelik de taşımaktadır (akt. Köker, 2007: 57).

İnsan haklarına ilişkin literatür bu hakların üç kuşak halinde geliştiğini ortaya koymaktadır. *Birinci kuşak insan hakları*, vatandaşlık hakları ve politik haklardır. Bu haklar, bireysel düzeyde olup; oy verme, ifade özgürlüğü, toplanma özgürlüğü, vatandaşlık, yasa önünde eşitlik, din ve vicdan özgürlüğü, topluma özgür katılım, mahremiyetin korunması gibi hakları ve özgürlükleri kapsar. Ayrıca onurlu muamele görme, ayrımcı muameleye (dini, etnik, cinsiyet v.b.) uğramama ve işkence, taciz, zorlama v.b. muamelelerden korunma hakları da *Birinci kuşak insan hakları* içerisinde yer alır. *İkinci kuşak insan hakları*, ekonomik, sosyal ve kültürel haklar topluluğudur. Bunlar bireylerin bir insan olarak bütün potansiyelini gerçekleştirmesi

için gerekli olan sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik çeşitli hizmetlerden yararlanma haklarıdır. Daha çok baskı altındaki ve incinebilir gruplarla ilgilidir. Bunlar, çalışma, yeterli gelire sahip olma, konut edinme, yeterli yiyecek ve giyim sahibi olma, eğitim, yeterli sağlık hizmeti, sosyal güvenlik, yaşlılıkta onurlu muamele görme, boş zaman değerlendirme olanakları v.b. haklardır. *Üçüncü kuşak insan hakları,* son otuz yılda ortaya çıkmış ve Birleşmiş Milletler tarafından yazılı bir anlaşma haline getirilmemiştir. Bu haklar, barış içinde yaşama, dünya ticaretinden ve ekonomik gelişmeden yeterince yararlanma, dengeli ve düzenli bir toplumda yaşama, temiz su ve hava kullanma gibi çevre ile ilgili hakları v.b. içermektedir (Tufan vd., 2009).

Birinci kuşak hakların zorlayıcı bir yanı vardır ve devlet tarafından güvence altına alınır. Yasalar, uluslararası bildirgeler, raporlar v.b. yazılı belgelerle, anlaşmalarla korunarak garanti altına alınmaya çalışılır. İkinci kuşak hakların kolektivist (toplumcu) bakış açısı, devlete bireylerin ihtiyaçlarını minimum düzeyde karşılama sorumluluğunu yüklemiştir. İkinci kuşak haklar "pozitif haklar" olarak da nitelendirilmekte ve devlete bu hakları korumaktan öte, bu hakların gereklerinin sağlanması için aktif, güçlü ve pozitif bir rol yüklemektedir (Tufan vd., 2009). Bu kuşak haklar, devletin olumlu bir edimde bulunarak bu hakların gerçekleştirilmesine katılması gereken haklardır.

İnsan haklarının bütünü ulusal ve uluslararası antlaşmalarla güvence altına alınmıştır. 10 Aralık 1948'de Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nca ilan edilen İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ilk akla gelen uluslararası belgedir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'ne göre insan hakları, bireyleri ve grupları temel özgürlüklerini ve insani onurlarını zedeleyecek hareketlerden korumak amacıyla, insan hakları hukuku

ile yasal olarak garanti altına alınmış olan haklardır. 1966 yılında kabul edilen Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ICESCR) ve Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi (ICCPR) yayımlamıştır. Bu belgeler insan haklarının, kültürel, ekonomik, politik ve sosyal haklar olarak bilinen hakları da içine aldığını vurgulamıştır (DSÖ, 2002).

Buraya kadar ki açıklamalardan anlaşılacağı üzere, insan hakları hem bir kurulu hukuk düzeni içinde yer alan hakları içeren, hem de bu hakların evrenselliği ölçüsünde, henüz kurulu hukuk düzeni içinde açıkça ifadesini bulmamış talep ve imkânları kişiye tanıyan, bu anlamda da kurulu hukuk düzeniyle eleştirel bir ilişki içinde bulunan bir kavram çerçevesini ifade etmektedir (Köker, 2007: 57).

Ancak genel olarak kapitalist toplumlarda sosyal haklara bakış açısı iki farklı yaklaşımın hakimiyeti altındadır. İnsanları sadece işgücü ve emeği de meta olarak gören birinci yaklaşım; insanın toplumun bir ferdi olmasından kaynaklanan ve yaşamını her koşulda sürdürmesini sağlamaya yönelik haklarının olduğunu reddeder. Bu noktada ikinci anlayış insanın topluma katılmasının koşullarını, bazı hakların siyasi yetki mercilerinin yüklendikleri sorumluluklar kanalıyla hayata geçirilmesinde arayan hak temelli yaklaşımdır (Buğra, 2013: 13). Hak temelli yaklaşım hem uluslararası hukuktan aldığı güçle hem de evrensel insan hakları ilkelerini temel alarak, hak sahipleri ile görev sahipleri arasındaki ilişkiyi düzenleyerek insan haklarını gerçekleştirmeyi amaçlar. Hak temelli yaklaşımda söz konusu olan; bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak bir anlamda haklarını yerine getirmektir. Adaletsizliği, eşitsizliği ve ihmal edilmişliği engellemeye çalışan hak temelli yaklaşım, bir hizmeti almanın nedeninin *"hayır"* için değil, o kişinin buna *"hakkı"* olduğu için olduğunu düşünür (Buğra, 2005). Görev sahiplerini kendi

yükümlülüklerini yerine getirmeleri için; hak sahiplerini ise hak talebinde bulunmalarını sağlamak için güçlendirir. Bu nedenle hak tartışmalarında temel olarak, bu hakları hayata geçiren, onları hak yapan ve koruyan kurumsal yapıların görev ve sorumlulukları göz önüne alınmalıdır. Bu anlamda devletlerin insan haklarıyla ilgili yükümlülükleri kabaca *saygı duy, koru, yerine getir* ilkelerini kapsamaktadır.

Temel bir insan hakkı ve sosyal hak olarak sağlık, sağlıkla ilgili temel belgelerde, uluslararası sağlıkla ilgili örgütlerin belgelerinde ve akademik çevrelerce demokratik toplumların vazgeçilmez gereksinimlerinden birisi olarak kabul edilmektedir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin 3. maddesinde "Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır" denilmektedir. Sağlık hakkı kaynağını, diğer tüm hakların özünü oluşturan yaşama hakkından almaktadır. Sağlık hakkı, ekonomik, sosyal ve kültürel hakları kapsayan ikinci kuşak insan hakları arasındadır.

Sağlık, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde de insanların insan oldukları için sahip oldukları en temel hak olarak kabul edilmiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 10 Aralık 1948 tarih ve 217 sayılı kararıyla ilan edilmiştir. Beyanname:

> *"İnsanlık topluluğunun bütün bireyleriyle kuruluşlarının bu bildirgeyi her zaman göz önünde tutarak eğitim ve öğretim yoluyla bu hak ve özgürlüklere saygıyı geliştirmeye, giderek artan ulusal ve uluslararası önlemlerle gerek üye devletlerin halkları ve gerekse bu devletlerin yönetimi altındaki ülkelerin halkları arasında, bu hakların tüm dünyaca etkin olarak tanınmasını ve uygulanmasını sağlamaya çaba göstermeleri amacıyla tüm halklar ve uluslar için ortak ideal ölçüleri belirleyen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni ilan eder."*

kararıyla insan haklarının kullanılmasını uluslararası güvence altına almıştır. Bildirgenin 2. Maddesinde şu ifade yer almaktadır:

> "*Herkes, ırk, din, dil, cinsiyet, renk, siyasi görüş ya da etnik köken ayrımı gözetilmeksizin bildirgede ilan edilen bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilir. Bağımsız bir devlet olsun veya olmasın bir ülke uyruğuna tabi bir kimse hakkında, uyruğunda bulunduğu devlet veya ülkenin siyasal, hukuksal veya uluslararası statüsü bakımından hiçbir ayrım gözetilmeyecektir".*

Bildirgenin 25. maddesi sağlık hakkını tanımlamaktadır. 25. maddenin 1.fıkrasına göre:

> *"Her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, sosyal hizmetler dâhil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır."*

denilmekte ve sosyal devlet anlayışına işaret edilmektedir.

Ayrıca Türkiye'nin de taraf olduğu *Uluslararası Ekonomik, Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ICESCR)* ile *Uluslararası Medeni ve Siyasal Haklar Sözleşmesi (ICCPR)* İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ndeki hakların içeriğini ayrıntılandırmakta, sağlık hakkını geliştirmekte ve bunlara imza koyan devletler için hukuki bağlayıcılığı olan yükümlülükler getirmektedir.

Bu temel belgeler üzerine inşa edilen diğer uluslararası insan hakları sözleşmelerinden bazıları olan *Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına Dair Uluslararası Sözleşme*, *Kadınlara Dair Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Uluslararası Sözleşme, Çocuk Hakları Sözleşmesi*, ve *İşkence ve Başka Zalimce, İnsanlık Dışı ya da Aşağılayıcı Ceza ve Muameleye Karşı Sözleşme* ile etnik azınlıklar, çocuklar, kadınlar gibi özellikli gruplara ve konulara odaklanmışlardır.

Tüm bu belgeler sağlık hakkının temel bir insan hakkı olduğunu vurgulamaktadır[5] (DSÖ, 2002: 12).

Sağlık hakkı ile insan hakları arasında karmaşık ve doğrudan bir bağlantı vardır. Öncelikle diğer tüm hakların kullanılabilmesi için sağlıklı olmak gerekir. Ayrıca:

1. İnsan hakları ihlâllerinin ya da bu konuda duyarsız kalmanın sağlık açısından zararlı sonuçları vardır.

2. Sağlık politikaları ve programları insan haklarının gelişmesine ya da ihlâl edilmesine neden olabilirler;

---

[5] Bu temel uluslararası anlaşma, sözleşme ve bildirgelerin önemli bir kısmı şunlardır:

1. UDHR-İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (Universal Declaration of Human Rights) (1948);
2. ICCPR-Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi (International Covenant on Civil and Political Rights) (1966)
3. ICESCR- Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) (1966)
4. CEDAW-Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılıgın Önlenmesine Dair Sözleşme (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) (1979)
5. İskence ve Baska Zalimce, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Davranış ya da Cezalara Karşı Sözleşme (Conventionagainst Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) (1984);
6. CRC-Çocuk Hakları Sözlesmesi (Convention on the Rights of the Child) (1989);
7. Bagımsız Ülkelerdeki Yerli ve Kabilesel Halklar Hakkında 169 sayılı UÇÖ Sözlesmesi (ILO Convention 169 concerning Indigenous and Tribal Peoples in Independent Countries) (1989);
8. Tüm Göçmen İşçilerin ve Ailelerinin Haklarının Korunması Hakkında Uluslararası Sözleşme (International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families) (1990;
9. Kötü Şartlardaki Çocuk İşçiliginin Yasaklanması ve Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Acil Önlemlere Dair 182 Sayılı UÇÖ Sözleşmesi (ILO Convention 182 concerning the Prohibition and Immediate Action for the Elimination of the Worst Forms of Child Labour) (1999);
10. Akıl Hastalarının Korunmasına ve Akıl Sağlıgının Geliştirilmesine Dair İlkeler (Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care) (1991);
11. Yaşlılar Hakkında Birleşmis Milletler İlkeleri (United Nations Principles for Older Persons) (1991);
12. Ulusal ya da Etnik, Dinsel ve Dilsel Azınlıklara Mensup Kişilerin Haklarına İlişkin Bildirge) (Declaration on the Rights of Persons Belonging to National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities) (1992;
13. Birleşmis Milletler Engelli Kişilere Fırsat Eşitligi Sağlanması ile ilgili Standart Kurallar (United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities) (1993);
14. Kadına Karsı Siddetin Önlenmesi Bildirgesi (Declaration on the Elimination of Violence Against Women) (1993);

3. Hastalığın ve sakatlığın etkileri, insan haklarına saygı duyulması, korunması ve uygulanması için adımlar atılarak azaltılabilir (DSÖ, 2002: 8).

Sağlık hakkı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1948 yılında temel insan hakları içerisinde yer alan bir hak olarak tanımlanmıştır. Daha sonra bu vurgu, 1978'de Alma Ata Bildirgesi'nde, 1998'de Dünya Sağlık Asamblesince kabul edilen Dünya Sağlık Bildirgesi'nde de tekrarlanmıştır. DSÖ, sağlık hakkının normatif içeriğini, temel insan hakları belgelerini de esas alarak şu şekilde belirlemiştir:

İşkence: "Hiç kimse işkenceye veya zalimane, insanlık dışı veya onur kırıcı muamele veya cezaya maruz bırakılamaz. Ayrıca hiç kimse, serbest iradesi olmadan tıbbi veya bilimsel bir deneye tabi tutulamaz".

Kadına ve çocuğa yönelik şiddet: Devletler kadınların ve çocukların "…bedensel ve zihinsel saldırıya, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkar muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismara ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alır".

Zararlı geleneksel uygulamalar: Devletlerce "Çocukların ve kadınların sağlığı için zararlı geleneksel uygulamaların kaldırılması amacıyla uygun ve etkili her türlü önlem alınmalıdır".

Katılım: Sağlıkla ilgili tüm karar alma süreçlerine "Aktif, özgür ve anlamlı" katılım hakkı vardır.

Bilgilenme: "Her türlü bilgi ve düşünceyi isteme, elde etme ve açıklama özgürlüğü" vardır.

Mahremiyet: "Hiç kimsenin mahremiyetine keyfi ya da hukuka aykırı bir biçimde müdahale edilemez."

Bilimsel ilerleme: “Herkesin bilimsel ilerlemeleri ve bunların uygulamalarının sağladığı faydalardan yararlanma hakkı vardır”.

Eğitim: “Çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütünün avantajları, hijyen, çevre sanitasyonu, temiz hava soluma ve kazaların önlenmesi konusundaki temel bilgileri destekleyici eğitime erişme de dahil olmak üzere eğitim hakkı” vardır.

Gıda ve beslenme: "Herkesin yeterli gıdaya sahip olma ve açlıktan korunma hakkı vardır".

Yaşam standardı: “Herkesin yeterli gıda, giyinme, barınma, tıbbi bakım ve gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere yeterli bir yaşam standardına sahip olma hakkı” vardır.

Sosyal güvenlik hakkı: “Herkesin sosyal sigorta da dahil olmak üzere sosyal güvenlik hakkı” vardır.

Tüm bu belgeler sağlık hakkını sadece zamanında ve uygun sağlık hizmeti alma değil, güvenli gıda, beslenme ve barınma sağlanması, sağlıklı çalışma ortamları ve çevre şartları, cinsel ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere sağlık eğitimi ve sağlıkla ilgili bilgiye erişim gibi sağlığın sosyal belirleyicilerini de içeren kapsamlı bir hak olarak yorumlamıştır.

Tüm bu bilgilerin ışığında hak temelli sağlık yaklaşımı üç temel kabul ile ilerler:

1. İnsan hakları sağlık hakkının en temel çatısıdır.
2. Hak temelli sağlık yaklaşımı, sağlık politikaları ve uygulamalarının insan hakları açısından doğuracağı sonuçları değerlendirir ve tartışır.

3. İnsan haklarını, sağlıkla ilişkili tüm politika ve kararların tasarlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi süreçlerininin ayrılmaz bir parçası olarak kabul eder (DSÖ, 2002: 16).

Dünya Sağlık Örgütü, sağlıkla ilgili politika ve uygulamaların geliştirilmesi aşamalarında gözetilecek hak temelli bakış açısının unsurlarını da şu şekilde tespit etmiştir:

- ✓ İnsan onurunu korumak,
- ✓ Toplumda en korumasız olduğu düşünülen yoksullar; kadınlar, erkekler, çocuklar ve ergenler; dinsel, dilsel, ırksal ve ulusal azınlıklar; göç edenler/ ettirilenler; mülteciler ve göçmenler; yaşlılar; engelliler; mahkûmlar ya da başkaca bir biçimde dezavantajlı olanlara önem vermek,
- ✓ Sağlık sistemlerinin hem yasalarda hem de gerçek yaşamda herhangi bir ayrım yapılmadan herkese, özellikle de toplumun en korunmasız ve dezavantajlı kesimlerince erişilebilir olmasını garantilemek,
- ✓ Sağlık programlarını tasarlarken ve uygularken, istemli ya da istemsiz, eşitliği ve ayrımcılığa uğramamayı sağlamak,
- ✓ Sağlık hizmeti kullanıcılarının kendilerini etkileyecek sağlık programları ya da politikalarınının oluşturulması sürecinde karar alma süreçlerine özgürce, anlamlı ve etkili bir biçimde katılmalarını sağlamak,
- ✓ Sağlıkla ilgili konularda eğitim ve bilgi isteme, alma ve verme haklarını geliştirmek ve korumak,
- ✓ Kişisel sağlık verilerinin gizliliğine özen göstermek,

✓ Sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde bir hakkın kullanılmasının sınırlandırılmasında yine uluslararası prensiplere göre özen göstermek,[6]

✓ Halk sağlığı hedefleriyle insan haklarının korunması arasında optimal dengeyi kurabilmek,

✓ İnsan haklarının sağlık politikaları ile ilişkisini ortaya koymak için uluslararası insan hakları norm ve standartlarına atıflar yapmak,

✓ Devletin somut sağlık yükümlülüklerini, insan haklarına saygı duyma, insan haklarını koruma ve insan haklarının yükümlülüklerini yerine getirme ile eklemlendirmek,

✓ Sağlık alanında insan haklarının yaşama geçirilmesinin denetlenmesini sağlamak için referanslar ve göstergeler belirlemek,

✓ Şeffaflığı ve hesap verebilirliği arttırmak,

✓ Eşitsizlikleri dile getirmek için azınlıkları, göçmenleri ve diğer korunmasız kesimleri, çoğunluğun haksızlıklarından koruyan düzenlemeler (örneğin sağlıkla ilgili haklar çiğnendiğinde tazminat verme zorunluluğu gibi) geliştirmek (DSÖ, 2002: 16-17).

---

[6] Bir hakkın sınırlandırılması ancak son bir çare olarak ve sadece *Syracuse Prensipleri'*nde belirtilen koşullardan her biri yerine getirildiğinde kabul edilebilir. Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözlesmesi'nde (ICCPR) yer alan hükümlerin sınırlandırılması ve askıya alınmasına iliskin bu prensiplere göre bir halk sağlığı hedefine ulaşılabilmesi için insan haklarının kısıtlanması en son çare olarak düşünülebilir. Buna göre kısıtlama hukuka uygun bir biçimde konulmalı ve uygulanmalı; kamuoyunu ilgilendiren meşru bir amacı gerçekleştirmek için olmalı; aynı amaca ulaşmak için zorlayıcı ve kısıtlayıcı yöntemler bulunmamalı ve kısıtlama keyfi ya da bir başka ayrımcılığa yol açacak bir biçimde hazırlanmış ve kabul ettirilmiş olmamalıdır (DSÖ, 2002: 18). Örneğin bir bulaşıcı hastalık, domuz gribi ya da Ebola virüsü gibi hastalıklar döneminde karantina ya da tecrit uygulamaları ile dolaşım hakkının kısıtlanması buna örnek olarak verilebilir.

Hak temelli sağlık yaklaşımı; insanların haklara sahip olduğunu, sağlığın bir sosyal hak olduğunu ve bu hakların güçlendirilebileceğini ileri sürer. Kazanılmış haklar için mücadele eder ve hak ihlâllerini gündeme getirir. Sağlık ile ilgili konularda politika geliştirilmesinde sadece resmi kurumların (Sağlık Bakanlığı vb.) tek başına etkili olamayacağını, politika değişikliklerinin dikey dayatmalar yerine bunu tartışmaya açan ve sivil toplum ve savunuculuk örgütleri ve savunuculuk faaliyetleri ile etkili olabileceğine inanır.

Hak temelli sağlık yaklaşımı diğer tüm haklarda olduğu gibi sağlık hakkının korunması ve geliştirilmesinde devletin sorumluluğunu vurgular. Devletin sağlık hakkına yönelik olarak, devletin üç temel sorumluluğu vardır. Bunlardan ilki o hakka dokunmamak, saygı duymak ve müdahaleden kaçınmaktır. İkinci sorumluluk bu hakkı korumak, hakkın ihlâlini engelleyen mekanizmalar oluşturmak ve hakkın kullanımının engellemesine izin vermemektir. Üçüncü sorumluluk ise bu hakkın gereğinin yerine getirilmesi, kurum ve düzenlemelerin oluşturulması, adımların atılmasıdır. Hak temelli yaklaşım; bu görev ve sorumlulukların her yerde, her durumda, en zor durumda olanlar, en çok ve en sık gereksinim duyanlar, en yoksullar, en güçsüzler, en uzakta olanlar, kısacası en dezavantajlı gruplar dahil gereksinen ve hakkın muhatabı olan herkes için var ve geçerli olmasını gerektirir (Carroll, 2010: 14; Sütlaş, 2012).

Sağlık Hakkı ve Türkiye

Türkiye yukarıda anlatıldığı üzere birçok uluslararası belgeye imza atmasının yanında anayasasında da sağlık hakkını anayasal bir hak olarak tanımış ve yasalarla koruma altına alınmıştır. Bu hak 1982 Anayasası'nın 56. maddesinde:

"Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir" hükmünden sonra *"Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir"*

şeklinde belirtilmiştir.

Ancak Türkiye hem taraf olduğu yukarıdaki uluslararası sözleşmelerde, hem de temel anayasal belgelerde sağlığı yasalarla koruma altına alınan bir hak olarak tanımlanmış olmasına rağmen Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren devlet-vatandaş-haklar üçgeninde, hak temelli bir anlayışın eksikliğinden söz edilebilir. Tek Parti döneminde bu anlayış sosyal devlet kavramından uzak bir devletçilik anlayışı ile vücut bulurken; devletin sosyal politika vb alanlarda gerçekleştirmesi gereken sorumluluklarını, gönüllü "iyilikseverlerin" bireysel girişimlerine terk etmiştir. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra, dünyada yaşanan refah devleti politikaları Türkiye'yi de etkilemiştir. Demokrat Parti iktidarı sağlık ve konut alanında geniş kitleleri etkileyen sorunlar karşısında, çeşitli çabaları olmakla birlikte genel olarak herkesi kapsayan politikalar geliştirmekten uzaktır.[7] 1960 darbesinin ardından 1961 Anayasası ile sosyal haklar koruma altına alınmaktadır. Bu anlayışın gelişiminde dönemin canlı sol siyasetinin büyük etkisi olmasına rağmen; yinede sol söylemin doğrudan politika

[7] Bu dönemde Sağlık Bakanlığı bütçesi ciddi biçimde artarken, hastane ve yatak sayılarında önemli artışlar olmuştur. 1940-1950 arasında 154'ten 201'e çıkan hastane sayısı, 1960'ta 566'ya ulaşmıştır. 1955'teki Hastaneler Talimatnamesi tedavi hizmetlerine ulaşımın sigortalılar için bir hak olduğunu tescil ederken, nüfusun sigorta dışında kalan yoksul kısmın tedavisini ise fakirlik kağıdına bağlamıştır (Buğra, 2013: 168)

konusu olan yoksulluk, işsizlik, sağlık, konut, iş güvenliği gibi sorunlarını yeterince dillendirmediği söylenebilir (Buğra, 2013).

Bir sonraki bölümde tüm dünyada etkilerine geniş olarak yer verilecek olan neoliberal ve küresel politikaların hak kavramında, sosyal haklarda ve sağlık alanında yarattığı tahribat birçok bilimsel çalışmanın konusu olmuştur. Bu dönemde hak kavramı çoğu zaman sosyal hak kavramını dışlayacak şekilde piyasa ve hayırseverlik arasına sıkışmıştır. 1980 sonrası ve özellikle 2000'lerle birlikte neoliberalizme eklemlenen muhafazakar İslamcı politikaların yükselişi ile birlikte vatandaşlık temelli politikalarda devletin sorumluluğu en alt düzeyde tanımlanırken; diğer yandan hayırseverlik ve devlet eli ile yapılan yardımlar artmıştır. Nitekim Türkiye'de sosyal haklara ve sağlık hakkına yönelik birçok ihlâlin varlığı çeşitli meslek örgütleri, sendikalar ve sivil toplum örgütünün raporlarına yansımıştır.[8]

---

[8] Sağlık Emekçileri Sendikası'nın (SES) "İnsan Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı Raporu" 2006 yılında yayınlanmıştır. Bu raporda temel insanlık hakkı olan sağlık hakkının kamusal bir anlayışla düzenlenmesi ve sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılmasından kaynaklı olarak hak ihlâlleri durdurulması gerektiği belirtilmektedir. Raporun yazıldığı dönem itibariyle yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası (GSS) etrafında dönen tartışmalara atıfla; GSS'nın, Anayasa ve uluslararası sözleşmeler çerçevesinde sağlanan sağlık haklarını gasp etmekte olduğu ve kamusal sağlık hizmeti sağlanması yerine de prim ödemelerini miktarına ve sürekliliğine bağlı olarak sınırlanmış sağlık hizmeti verilmesini getirdiği hak ihlâlleri zerinde durulmaktadır. Günümüzde ödenen katkı paylarının sağlık hizmetine erişimi de azalttığı vurgusu ile Rapor bu yolla hizmetler daha pahalı hale getirilmekte olduğunu söylemektedir. http://www.ses.org.tr (Erişim tarihi:04.03.2013).
Ayrıca 11 Mart 2012 tarihinde Ankara'da Sağlık Hakkı Meclisi adı ile 38 İlde örgütlenen ve çok sayıda meslek örgütü, sendika, siyasi parti, hasta hakkı derneği temsilcisinin katılımıyla gerçekleşen Türkiye Büyük Sağlık Hakkı Meclisi TTB (Türk Tabipler Birliği) tarafından açılmıştır. Sonuç bildirgesinde şu tespitler sıralanmıştır:
"*Sağlık bütün insanların doğuştan kazandığı temel bir haktır. Sağlık hizmetleri herkes için eşit, ulaşılabilir, nitelikli ve parasız olmalıdır. Bütün sağlık harcamaları, hiçbir katılım payı olmadan genel vergilerden, karşılanmalıdır. Odağında kar değil, toplumsal yarar, piyasa değil, insan olan kamu sağlık hizmetleri devletlerin vazgeçilmez ve zorunlu görevidir.
*Sağlık örgütlenmesi, topluma açık olmalıdır.
*Bedensel, ruhsal ve sosyal hallerin korunup geliştirilebilmesi için, koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmelidir.
*Sağlık için ayrılan bütün kamusal kaynaklar, kamusal sağlık hizmeti için, kullanılmalıdır. Sağlıkta taşeron mutlaka yasaklanmalıdır." http://bianet.org/bianet/saglik/136880-saglik-hakki-meclisi-kuruldu (Erişim tarihi: 04.04.2013).

Herşeye rağmen, Türkiye'de hak temelli bir sağlık anlayışı ile sağlık sisteminde yaşanan bazı sorunların nedenlerinin insan hakları ihlâlleri ve sağlık hakkı ile bağlantısı kurularak daha yüksek sesle dile getirilmeye başlandığı söylenebilir.[9] Özellikle sivil toplum örgütleri ve meslek örgütleri tarafından, sağlık politikalarının şekillenmesi aşamasında, sürece dâhil olma talebi ile birlikte, hak temelli yaklaşımın eksikliği ve gerekliliği sık sık vurgulanmaktadır.

Hak temelli sağlık bakış açısıyla ilgili burada değinilecek ilk önemli bir metin 2008 yılında imzalanmış, Türkiye'nin de taraf olduğu, halk sağlığı alanında uluslararası ilk anlaşma niteliği taşıyan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)'dir. Sözleşme tütün dumanına maruz kalma ya da pasif etkilenimi, insan hakları ve sosyal eşitlik ilkesini temel alarak yaşam hakkı, sağlık ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkının yani insan haklarının ihlâli olarak kabul etmiştir. DSÖ, Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin, 25 Aralık 2004 tarih ve 25681 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türkçe çevirisinin önsözünde, Çerçeve Sözleşmesi'nin, diğer uluslararası sözleşmeler olan *"Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Dünya Sağlık Örgütü Anayasası, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi* ve *Çocuk Hakları Sözleşmesi* ile bağı kurulmaktadır.

---

[9]Bu tespite örnek olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Net 2 isimli veri bankası çalışmasına yönelik açtığı dava gösterilebilir. Açılan davada, hastaların mahremiyet hakkının ihlâl edildiği, hastalara ait kayıtların, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin verilerin korunmasının yasal zorunluluk ve bir hak olduğu; bu verilerin açıklanmasının hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. maddesi ile koruma altına alınan hakları kullanılamaz ve güvenceleri işlemez hale getirdiği ve Biyotıp Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Madde 4'e de aykırı olduğu belirtilmektedir http://www.medihaber.net/2012/12/26/ttb-saglik-net-icin-danistayda-dava-acti. (Erişim tarihi: 04.04.2013).

Türkiye'nin de imza attığı bu sözleşmeye çalışmanın 2. bölümünde yer verilecek olmakla birlikte; Sözleşme metninin 8. maddesi, hak temelli sağlık yaklaşımı ve insan hakları bağlamında sağlık hakkına ve bu hakkın korunmasında devletlerin yükümlülüklerine yaptığı vurgu nedeniyle önemlidir.

Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi 8: maddesi, tütün dumanının sağlık üzerindeki zararlı etkilerine ve dumansız ortamların hem sigara içenlerin hem de içmeyenlerin sağlığını koruduğuna dikkati çekerek, sözleşmeye taraf olan ülkelerin, yurttaşlarını tütün dumanının sağlık risklerinden korumaları gerektiğine işaret etmektedir (DSÖ, 2012).

Türkiye'de hak temelli sağlık yaklaşımı çerçevesinde yapılan bir diğer çalışmaya örnek olarak; ruh sağlığı alanında çalışmalar yapan ve bir savunuculuk örgütü olan RUSİHAK'ın (Ruh Sağlığı Hastalarının Hakları Derneği) çalışmaları verilebilir. RUSİHAK tarafından "*Hak Temelli ve Katılımcı Bir Zihin Ve Ruh Sağlığı Yasası İçin Temel İlkeler"* başlığı altında 2010 yılında hazırlanan rapor mevcut yasalarda ve uygulamalarda ruh sağlığı hastalarına yönelik yaklaşım, politika ve uygulamaları eleştirmekte ve ruh hastalarına ve hastalıklarına yönelik hak temelli bir yaklaşımı önermektedir.

RUSİHAK'a göre "*zihinsel ve ruhsal sorun yaşayan bireylere, öncelikle birey olarak, herkesle eşit haklara sahip olduğu, bu anlamda kendi yaşamları hakkında karar verme hakları olduğu kabul edilerek"* yaklaşılmamakta; bu anlamda *"kendi yaşamları hakkında karar verme hakları, kişiliklerine saygı gösterilmesi ve tüm karar süreçlerine etkin katılımları"* sağlanmamaktadır. RUSİHAK bu eleştirilerden

yola çıkarak yeni bir yasal düzenlemenin tarafı olarak hazırladığı taslak yasa metninin oluşturulma sürecini şu cümlelerle anlatılmıştır.[10]

> *"Zihinsel ve ruhsal engeli bulunan bireylerin talepleri doğrultusunda....., Türkiye'nin de tarafı olduğu, insan haklarını düzenleyen uluslararası sözleşmelerle uyumlu, Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de getirilen engelli anlayışına dayalı, Dünya Sağlık Örgütü'nün zihin ve ruh sağlığı alanındaki ilkelerini temel alarak, günümüz gereksinimleri ve insan hakları alanında uluslararası hukukun gereklerince geliştirilen bir Zihin ve Ruh Sağlığı yasasının oluşturulması amacıyla ilkeler geliştirmeye yönelik .....Hukukçu, psikolog, sosyal çalışmacı ve sorunu bizzat yaşayan kişiler ve yakınlarının katıldığı bu çalışmalar sonucunda……"*

Bir diğer çalışma; HIV/AIDS pozitif bireylere yönelik bir savunuculuk örgütü olan Pozitif Yaşam Derneği'nin, Türkiye'de HIV/AIDS hastaların haklarına ve HIV/AIDS Yasa Tasarısı'na yönelik çalışmadır. Dernek mücadele zeminini DSÖ, BM, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve TC Anayasası tarafından tanımlanan ulusal ve uluslararası haklardan aldığını, HIV/AIDS'in tedavisinde birçok aşama kaydedilmesine rağmen, HIV/AIDS önündeki en büyük engelin damgalama, ayrımcılık ve insan hakları ihlâlleri sonucu sağlığa ve eğitime ulaşamama olduğunu belirtmektedir. [11]

Hak temelli sağlık yaklaşımı içeren bir bakış açısı ile sağlığa, sosyal haklara, bakış açımız, sadece insan olarak hastalandığı, tedavi olamadığı, yaşlandığı ya da işsiz kaldığı durumlarda sadece yurttaş olmaktan doğan hakları nedeniyle kamu

---

[10]"*Hak Temelli ve Katılımcı Bir Zihin Ve Ruh Sağlığı Yasası İçin Temel İlkeler"* http://www.rusihak.org/images/files/Rusihak_zihin_ruh%20sagligi_yasasi_ikeleri.pdf, (Erişim tarihi:02.03.2013).

[11] http://www.youtube.com/watch?v=HTSekdrZBCU (Erişim tarihi:02.03.2013).

kaynaklarından yararlanması gerektiği anlayışına götürür. Sağlığı hak temelli anlayış içerisinde tanımlayan bu anlayış, sağlığın ticarileştiği, metalaştığı ve bireyselleştiği günümüz toplumlarında da bu trendi tersine çevirmenin potansiyelini de içerisinde taşımaktadır.

1.3.NEOLİBERAL POLİTİKALAR VE SAĞLIĞIN DEĞİŞEN ANLAMI

Sağlığın anlamının tarihsel serüveni, doğum, bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, yaşlılık, doğum, menapoz, cinsel kimliklerin oluşumu, hastalıklar, ağrı çekmek, tedaviler ve ölüm gibi yaşamımızın birçok evresinin, esasen biyolojik evrelere işaret etmekle birlikte, önemli kültürel ve toplumsal özellikler içerdiğini ve kültürel ve toplumsal değişimlerden etkilendiğini göstermektedir.

Önemli bir toplumsal ve ekonomik dönüşüm süreci olan neoliberalizm[12] ve küreselleşme[13] süreci hayatımızın birçok alanını etkilediği ve yeniden şekillendirdiği

---

[12] Küreselleşen dünyanın ideolojisi olarak neoliberalizm; özünde bir ekonomi politik kuram olmasına rağmen, uluslararası düzeyde belirlenecek olan özel mülkiyet, serbest piyasa ve serbest ticaret kurallarının uluslarüstü yapılar yararına ulusal devletler aracılığıyla hayata geçirilmesinin toplumsal refahı tesis etmenin en iyi yolu olduğunu savunur. David Harvey'nin neoliberalizmi "yaratıcı yıkım" olarak betimlemesi, içinde bulunduğumuz dönüşümün genel mantığını açmak açısından büyük önem taşır. Harvey'e göre neoliberalizm kapitalizmin uluslararası düzeyde yeniden örgütlenmesinin, birikim süreci için gerekli olan koşulların yeniden düzenlenmesi ve sınıf iktidarının yeniden kurulmasının adıdır. Neoliberalizm, sermaye birikiminin önündeki tıkanıklığı aşan, refah devleti gibi engelleri bir bir yok eden ve hem uluslararası kuruluşlar, hem de ulusal devletler aracılığıyla kendini dünyaya dayatan fikir ve pratikler bütünüdür (akt. Gambeti, 2009:145). Neoliberalizm sadece düşünceler alanına özgü bir doktrin olmaktan öte; toplumun yeniden inşasına yönelmiş bir siyasal eylem programı, toplumsal siyasalar alanını devletin terk etmesi türünden pazar ekonomisi teorilerinin toplumsal yaşamda kurumsallaştırılması çabasıdır (Bourdieu 1998'den akt. Çoban, 2002: 125).

[13] Çok farklı açılardan ele alınmakla birlikte küreselleşme *bilginin, malların, sermayenin ve insanların hiçbir politik ve ekonomik sınır tanımaksızın dolaşması, yayılması* anlamına gelmektedir. Yirminci yüzyılın son çeyreğinde ortaya çıkan bu kavram, Sovyetler Birliği'nin dağılması, Uzakdoğu ekonomilerinin akıl almaz gelişmeleri ve Avrupa'nın bütünleşme sürecine denk düşmektedir. Bu süreçler sonucu uluslararası ticaret ve ekonomik olaylar şekil değiştirmeye başlamış, gene aynı dönem-de, bilgi teknolojilerinde ve iletişimde ortaya çıkan hızlı gelişmeler insanlar ve ülkeler arası sınırları zorlamaya başlamıştır. Yani bir yandan sermaye, mallar ve insanlar sınır tanımaksızın

gibi; eğitim, sağlık, iletişim gibi kamusal konularda da hizmete erişim ve hizmetin kapsamını yeniden tanımlamıştır. Temel uluslararası ve ulusal belgelerde sağlık hakkı temel bir hak ve insan hakkı olarak tanımlanmasına ve devletlerin bu hakkı korumak ve geliştirmekle yükümlü olduğunun altının çizilmiş olmasına rağmen; özellikle 1980'lerden sonra küreselleşme ve neoliberalleşme süreci ile birlikte birçok alanda olduğu gibi sosyal politikalar ve sosyal haklar alanında da gerileme yaşanmıştır. Bu gerileme özellikle yoksullar arasında hem sağlık hizmetlerine ulaşımı hem de sağlık hakkının kullanımını çok derinden etkilemiştir.

Küreselleşme eşitsizlikleri, yoksulluğu, zengin-yoksul arasındaki gelir farkını daha da arttırmıştır.[14] Dünya nüfusunun en zengin %20'sinin gelirinin en yoksul %20'ye olan oranı:

- 1827 yılında 3 kat iken,
- 1960 yılında 30,
- 1990 yılında 60,
- 1997 yılında 76 kata çıkmıştır ve bu şekilde giderse 2020 yılında 120 kata çıkacaktır (Hayran, 2010).

---

dolaşmaya başlarken diğer yandan da bilgiler, düşünceler, değerler arasındaki sınırlar kalkmaya başlamıştır (akt. Hayran, 2008: 69).

[14] Birleşmiş Milletler (BM) Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) "2012 Küresel İstihdam Eğilimleri: Daha Derin Bir İş Krizinin Önlenmesi" başlıklı rapora göre, dünyada, günde 2 dolardan az para kazanan ve çoğu gelişmekte olan ülkelerde yaşayan, yaklaşık 600 milyon kişi vardır. Rapora göre, küresel iş piyasalarında devam eden kriz nedeniyle küresel işsizliğin 200 milyona ulaştığı ve bu sayının 2016 yılında 206 milyona ulaşmasının tahmin edildiği belirtilmektedir. Dünyada her üç çalışandan biri ya da yaklaşık 1,1 milyar insan işsiz veya yoksulluk içinde yaşamaktadır http://www.bbc.co.uk/turkce/haberler/2012/04/120430_ilo_warning.html (Erişim tarihi:21.09.2012).

Yoksulluk ve sağlık arasında da çok yakın bir ilişki vardır. Küreselleşme ile sağlığın sosyal belirleyicileri[15] arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma "bazı insanlar için sağlıklı ve uzun yaşam sürmeyi göreli olarak kolaylaştıran ve bazıları için ise bunu imkânsız hale getiren yaşam ve çalışma koşullarından" ve "küreselleşmenin yarattığı yoksulluk ve eşitsizliğin" sonuçlarından söz etmektedir (Labonte ve Schrecker, 2011:11). Küreselleşme sağlık açısından zenginler ve yoksullar arasında uçurumu daha da derinleştirmiştir. Yoksulluk ve sağlıksızlık arasındaki kısır döngü nedeniyle her yıl dünyada milyonlarca insan ishal, sıtma ve verem gibi tedavisi mümkün ancak yoksullukla yakın ilgili hastalıklar nedeniyle ölmektedir (Saltık, 2009: 198).

Yoksulluk ile sağlık arasındaki en doğrudan gösterge olan doğumda beklenen yaşam süresi zengin ve yoksul ülkelerde yaşanan kutuplaşmayı göstermesi açısından önemlidir.

---

[15]Sağlığın Sosyal Belirleyicileri (SSB), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "Social Determinants Of Health The Solid Facts" adıyla yayınlanan bir çalışmanın bulgularına dayanarak sağlık üzerinde etkili olan ekonomik ve sosyal politikaları kapsamaktadır. Adı geçen çalışma İnsan sağlığı ve Eğitim Vakfı (İNSEV) tarafından "Sağlığın Sosyal Belirleyicileri" ismi ile dilimize çevrilmiştir. Kitabın önsözünde, editörlerden Micheal Marmot (2009) sağlığın sosyal belirleyicilerinin yaşama koşulları, ekonomik eşitsizlikler, iş koşulları, işsizlik ve yoksulluk, yaşam tarzı ve bireysel seçimler gibi sağlıkta eşitsizlikleri arttıran konuları kapsadığını belirtmektedir.

Tablo 4 Doğumda Beklenen Yaşam Süresi; İlk 10 ve Son 10 Ülke (DSÖ-2009)[16]

İlk 10 Ülke	**Yıl**	**Son 10 Ülke**	**Yıl**
Andorra	82,5	Angola	38,2
Singapur	82,0	Zambia	38,6
Japonya	82,1	Lesotho	40,4
Avustralya	81,6	Sierra Leone	41,2
Kanada	81,2	Burkina Faso	41,7
Fransa	81,0	Cibuti	43,4
İsveç	80,9	Malawi	43,8
İsviçre	80,8	Afrika C.	44,5
İzlanda, İsrail	80,7	Afganistan	44,6
Yeni Zelanda	80,4	Zimbabwe	45,8

Bir diğer sağlık göstergesi olan 5 yaş altı çocuk ölüm hızları Sahra-altı Afrika ülkelerinde sanayileşmiş ülkelerdekinin;

- 1960 yılında 6,7 katı iken,
- 1990 yılında 18 katına,
- 2002 yılında 24,9 katına çıkmıştır (Hayran, 2010).

Ülkeler arasında artan uçurumun bir benzeri sosyal sınıflar arasında da yaşanmaktadır. Aynı ülkede, farklı sosyal sınıflarda sağlık durumunun farklılaştığı görülmektedir. Farklı sosyal sınıflar ile sağlık ilişkisi yine ölüm oranlarında önemli farklılıklar göstermektedir. Bu eşitsizliklerin artışında sağlığın korunmasına yönelik politikaların uygulanmasında sosyal eşitsizliğin artması, sağlığın ticarileşmesi ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizlikler etkilidir.

Neoliberalizmin sağlık alanına ve sağlık hakkına etkileri iki boyutta ele alınabilir. Bunlardan birincisi neoliberalizmin ekonomi ve siyaset alanındaki uygulamalarının

[16]WHO, Life Expandancy Report -2009, (http://apps.who.int/ghodata/?vid=710) (Erişim tarihi:21.09.2012).

bir yansıması olarak sağlık hakkının bir kolektif ve kamusal bir hak olarak tanımlanmasını etkileyen boyutudur.

Özellikle 1970'li yılların ortalarından itibaren tüm dünyada yaşanan ekonomik kriz ile birlikte; ekonomideki sorunların, enflasyonun, verimsizliğin başlıca nedeni devletin aşırı müdahaleciliği olarak görülmüş; devletlerin içinde bulunduğu bu "kriz"in çözümü refah devletinin terkedilmesi, sosyal devletin aşınması, devletin kamusal sosyal sorumluluklarının ve hakların tırpanlanmasını kapsayan kamusal alanlarda yeniden yapılandırmaları gündeme getirmiştir. Bu çerçevede yeniden yapılandırmaların temel unsurları:

- Refah devleti döneminde kamu hizmeti olarak algılanan alanların, sermaye birikiminin yeni alanları olarak ele alınması;
- Uluslararası toplantılar ve oluşturulan ya da yeni işlevler kazandırılan uluslararası örgütler aracılığı ile bu yeni birikim alanlarının uluslararası ticarete dahil edilmesi;
- Talebin kontrolü için gerekli mekanizmaların yetkinleştirilmesi ya da yeni mekanizmalar üretilmesi;
- Üretim örgütlenmesinde mikroelektronik uygulamalarına dayalı yeni üretim metodları ve esnek iş süreçlerinin kullanılmaya başlanması;
- Küresel çapta tüm toplumsal yaşam alanlarının yeni dünya düzeni öngörülerineuygun hale getirilmesidir (Başaran Özdemir, 2013).

Bu yeniden yapılandırma taleplerinden en çok etkilenen tıpkı eğitim ve sosyal güvenlik gibi sağlık alanı olmuştur. Küreselleşme özellikle işsizlik, yoksulluk gibi sorunlarda yaşanan artışın yanında sağlık konusunda da birçok ülkede elde edilmiş

kazanımların da gerilemesine yol açmıştır. Bu süreç kamu hizmet alanları içinde yer alan başta sağlık ve eğitim gibi hizmetler, özellikle alan işsizler ve yoksullar için giderek daha fazla piyasa ağırlıklı sunumuna yol açmıştır. [17] Nitekim neoliberalizm dünyanın her yerinde olduğu gibi Türkiye'de de sağlık harcamalarında yaşanan artış, sağlık hizmetlerinin sunumunda verimsizlik, kamu kaynaklarının ziyan edilmesi vb. olarak gerekçelendirdiği krizin karşılığını, 1990'lardan itibaren arka arkaya yapılan ve piyasanın ve özel sektörün bu alanda güçlenmesini öngören bir takım "reform"larla vermiştir.[18] Sağlık reformları dünya genelinde olduğu gibi Türkiye'de de sağlığın giderek daha fazla küresel argümanların denetimi altına girmesi ve daha fazla küresel aktörler tarafından şekillenmesine neden olmuştur.

Neoliberalizmin sağlık alanına ve sağlık hakkına etkilerinin ikinci boyutu, piyasa mantığının hayatın tüm alanlarına nüfuz etmesi, etkisi altına alması; herşeyin üzerinde konuşulabilir, tartışılabilir, görünür ve dolayısıyla kâr elde edilebilir ve değer biçilebilir olması yani "metalaşma" sürecidir. Bu etki sağlık alanında; sağlığa, hastalığa, mahrem alanlara ve bedene bakışımızı ve yüklediğimiz anlamı değiştirmiştir. Bireylerin ve toplumun yaşamlarının her evresinin, sağlık hizmetleri

---

[17] Pierre Bourdieu bu süreci "devletin sağ elinin devletin sol elini alt etme süreci" olarak tanımlamaktadır. Bourdieu, modern devlet içerisinde yüzlerce yıllık mücadele ile ve cinsiyetçi bir işbölümü sonucunda " sağ ve sol eli"nin oluştuğunu savunur. Devletin sağ eli paternalisttir. Kontrol eden, disipline eden, kıt kaynakları idare eden, maliye bakanlığı, ordu, polis, hapishane sistemleri bu eldir. Devletin sol eli ise bakan, besleyen, koruyan, iyileştiren eldir. Bu el, barınma, sağlık, eğitim gibi hizmetleri karşılar, iş hukukunu düzenler. Bourdieu, devletin günümüzde yaşadığı neoliberal dönüşümün bu sağ ve sol eller arasında bir mücadele olduğunu söyler. Bu süreçte yaşanan kayıplar, sağ elin, sol eli kontrol etmeye çalışması, hatta bertaraf etmesi olarak değerlendirilebilir (Bourdieu, 2002. http://www.loicwacquant.net/ Erişim tarihi 10.11.2011).

[18] Türkiye'de sağlık alanında yaşanan reform süreci 1980'lerden itibaren iktidara gelen tüm hükümetlerin gündeminde olmuştur. Adalet ve Kalkınma Partisi'nin (AKP) 2003 yılında iktidara gelmesi ile programında duyurduğu "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (SDP) bu zincirin son halkası olarak sağlık sistemi üzerinde derin etkilere neden olmuştur. SDP ve dünyada sağlık reformları üzerine daha genilş bir bilgi için (Keyder vd., 2007 ve Ağartan, 2011) bakılabilir.

ve tedavi olanaklarının neoliberalleşmeye paralel olarak "metalaşması" , sağlığın diğer mal ve hizmetler gibi alınıp satılabilir olması, evrensel bir hak olarak formüle edilen sağlığın, hak anlayışından uzak ve toplumsal eşitsizlik dinamikleri ile örtüşen, sınıfsal olarak imtiyazlı kesimleri güçlendiren, güçsüz ve korumasız grupları dışlayan bir döngü halini alması ile sonuçlanmıştır (Özbay vd., 2011: 20).

Sağlık hizmetlerinin, hastalıklar ve tedavi süreçlerinin metalaşmasının ve diğer mal ve hizmetler gibi alınıp satılabilir olmasının "sağlıklı yaşam endüstrisi"nin[19] etkisi ile arttığı; tıbbileştirme ve bireyselleştirme olgularının da metalaşma sürecinin bir sonucu olduğu birçok araştırmacı tarafından da dile getirilmektedir.

1.3.1. Sağlığın "Tıbbileştirilmesi" ve "Bireyselleştirilmesi"

Illich "Sağlığın Gaspı" isimli eserinde "Her uygarlık kendi hastalıklarını belirler" der. Kapitalist toplumlarla birlikte değişen sağlık anlayışı modernlik öncesi neyin "hastalık" ve neyin "normal" olduğu konusunda bir kırılmayı da getirmiştir. Illich'in tarif ettiği gibi geleneksel toplumlarda ölüm, hastalık ve ağrıyı doğal bir süreç olarak baş edilebilir kılan; yeme-içme, çalışma, düş görme, konuşma, uyku, şarkı söyleme, savaşma, acı çekme, ölüm gibi yaşamın tüm evrelerini içeren ve bireyin bunlarla mücadelesini ya da uyum sağlamasını kolaylaştıran bir sağlık anlayışı hâkimdir (2011).

Illich'e göre sağlık, çevredeki değişimlere uyum sağlayabilme, büyüyebilme ve yaşlanabilme, hastalandığında iyileşebilme, acı çekebilme ve ölümü huzurlu bir

---

[19] "Sağlıklı yaşam endüstrisi, "big-pharma" ya da ilaç endüstrisini ve tıbbi teknoloji üreten firmaları kapsamaktadır. İlaç şirketleri, tıbbileştirme sürecinde bazen az bilinen bir hastalığa dikkati çekerek, bazen eski bir hastalığı yeniden tanımlayıp, yeni bir isim vererek; bazen de yepyeni hastalıklar üretmektedirler (Moynihan ve Cassels, 2006: 11). Sağlıklı yaşam endüstrisinin diğer aktörleri olarak kozmetik endüstrisi ve sağlık sigortası sektörü sayılabilir (Sezgin, 2011: 54)

şekilde bekleyebilme yani toplumca yaratılmış gerçekliklere karşı içgüdüsel değil, özerk, ama yine de kültür tarafından şekillendirilmiş bir tepkidir (2011: 184). Günümüz toplumlarında ise eskiden gündelik yaşama ait ve başedilebilir olarak kabul edilen bu süreçler giderek daha fazla oranda tıp biliminin egemenliği altına girmiştir.

Sağlığın bu şekilde bütünüyle tıbbi bir kavram haline gelişini *"Sağlığın Tıbbileştirilmesi"* olarak tanımlayan Illich'e göre yaşamımızdaki birçok konu giderek tıbbileşmekte, tıbbi pratiğin konusu olmaktadır. Örneğin çocuk doğurmak, çocuk büyütmek, beslenme, cinsellik, menopoz, duygusal yaşantılar, ergenlik, yaşlılık ve ergenlik gibi hayatın olağan aşamaları bile tıbbi kontrol altına alınmaya çalışılmaktadır (2011: 87).

Tıbbileştirme süreci modern toplumlarda Foucault'nun da anlattığı "normal" ve "anormal" olanın sınırlarının çizildiği; "anormal" olanın tanımlandığı, sorunsallaştırılıp disipline edildiği ve kapatıldığı bir döneme işaret etmektedir. Deliliğin Tarihi'nde Foucault, bir zamanlar sesini toplumsal yaşamda ve edebiyatta görünür kılmayı başaran "delilik" durumunun önce "anormal" kabul edilip, hastalık statüsünde tanımladığını ve daha sonra da toplumun genelinden soyutlayarak kapattığını anlatmaktadır (1995: 74). Tarihsel süreç tıbbi otoritenin "anormallikler" olarak kabul ettiği delilik gibi, yoksulların, işsizlerin, cinsel hastalıkların nasıl tedavi etmek adına kontrol altına alındığını ve kapatıldığını göstermiştir.

Gündelik yaşama ve insana ait giderek artan sayıda sorunun tıp biliminin ilgi alanına girdiği; sıradan hayatın akışı içerisinde tanımlanabilecek birçok problemin hastalık ya da bozukluk olarak tanımlandığı süreç sağlığın tıbbileştirilmesi *(medicalization)* olarak tanımlanmaktadır (Conrad, 1992'den akt. Sezgin, 2011: 59). Sağlığın

bütünüyle tıbbi bir anlam kazandığı bir süreci anlatan bu kavram, 1970'lerden itibaren sosyal bilimler literatürü içerisinde kullanılmaya başlamıştır.

Ondokuzuncu yüzyılda başlayıp, 1980'lere kadar gelen "toplumsal tıbbileştirme" 1980'lerden sonra neoliberalizm ile birlikte yeni bir çehre kazanmıştır. Bu yeni dönem sağlığın giderek daha fazla bir şekilde tıbbi terimlerle düşünüldüğü; önceden mahrem kabul edilen bedenlerin, hayatların giderek daha fazla tıbbın araştırma konusu olduğu, tıbbın teşhis koyduğu ve tavsiyeler verdiği kısaca gündelik hayatın tıbbileştirildiği bir süreci ifade eder.

1980'lerle birlikte tüm dünyada yurttaşlık anlayışı ve haklar kavramı neoliberalizmin dönüştürdüğü şekli ile piyasa-devlet-yurttaş ilişkileri kurgusunda gerçekleşmiştir. Geleneksel devlet-yurttaş ilişkisinde kolektif bir hak olarak tanımlanan sağlık, piyasa-birey ilişkisine dönüşmüştür (Kartal, 2009: 39).

Birçok ülkede sağlık, hızla ticarileşen ve özel sektörün rolünün arttığı bir alan haline gelmiştir. Toplumsal bir hak olarak faydalanılması gereken bir hizmetten, piyasada sadece bedelini ödeyebilenlerin faydalandığı, toplumun büyük bir kısmının yoksun bırakıldığı bir anlayışa doğru evrilmiştir. Sağlığın bireyselleşmesi sürecinin sağlık hakkı ve temel hakların kullanımı açısından iki önemli sonucu sonucu vardır:

1. Bireyselleştirilmiş sağlık anlayışı bir hak olarak sağlık hakkının ekonomik ve politik bir konu olduğunun ve devletlerin sorumluluğunun üzerinin örtülmesine neden olmaktadır. Sağlığa bir hak olarak ulaşılamadığı durumlarda toplumsal eşitsizlikler derinleşmektedir.

2. Sosyal haklardan dolayısıyla sağlık hakkından mahrum kalan bireylerin diğer haklarını kullanmaları da güçleşmektedir.

1.3.2. Sağlığın "Tıbbileştirilmesi" ve "Bireyselleştirmesi" Sürecinde Medya

Bedenlerin sağlıklı olmak vurgusu üzerinden denetimini içeren gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi süreci, sağlıklı yaşam için egzersiz yapmaktan, doğal beslenmeye dikkat edilmesine, yaşlanma sürecinin mümkün olduğunca geciktirilmesinden estetik ameliyatlara, doğum sürecinin yönlendirilmesinden ölüme kadar hayatın birçok aşamasında tıbbi kararlarla yönlendirilmesini de içermektedir (Lupton'dan akt. Özbay, 2011: 17). Tıbbi bilgi, bireylerin hastalık olarak kabul edilen sorunlarının toplumsal süreç içerisinde çözümlenmesinin yerine kendi denetimine alan bürokratik bir sisteme dönüşmüştür (Illich, 2011).

Medyada sağlık sorunsalının yer alma şekillerinden birisi de bireyselleştirilmiş sağlık anlayışıdır. Medyada sağlığın bireyselleştirilme sürecinin dinamikleri küreselleşme ile birlikte yeni ekonomik-sosyal politikalarda aranmalıdır. Tam da bu noktada medyada yaygınlaşan sağlıkla ilgili yayınlar, tıbbileştirilmiş gündelik hayatın kanıtı gibidir. Toplumun hastalıklar karşısındaki ilgisinin tüketim endüstrisince keşfedildiği ve medya aracılığı ile satılacak, pazarlanacak birer meta haline getirildiği bir süreç yaşanmaktadır. Özellikle kadın bedeni, güzellik, diyet, cinsellik, menapoz, yaşlanma gibi konular sağlık haberlerinde ilk sıralarda yer almaktadır (Demez, 2012: 514; Sezgin, 2011).

Bu süreçte medya sağlığı bir nesne olarak kurgulamakta, sağlık hakkında "bilgilendirdiği" bireyi de yeniden biçimlendirmektedir. Medyada sağlıkla ilgili bilgiler, temel sağlık ihtiyaçları tatmin edilmiş ve sağlıkla ilgili temel ihtiyaçlara ulaşmak için gerekli kaynaklara sahip olduğu düşünülen bir kitleye sunulmaktadır. Oysa diğer taraftan; yoksulların, güçsüz ve korumasız grupların, tam da kapitalizmin eşitsiz doğasından kaynaklı sağlık sorunları (sağlık hizmetine ulaşamama, ücretini

ödeyememe, kötü beslenme, çevre, barınma ve güvenlik koşullarından dolayı) medyada sağlık içeriği içerisine dâhil edilmemektedir (Yücesan Özdemir ve Özdemir, 2006: 33).

Türkiye'de medya, bireysel sağlık tanımlamaları yapmakta, sağlık hizmetlerine ulaşmada tercihleri tartışmakta, sağlık sorunlarını kişisel yaşam biçimleriyle açıklamakta, dolayısıyla, "birey" ve "bireysel sorumluluk" gibi kavramları öne çıkarırken; sağlığın toplumun genelini ilgilendiren sorunlarını görmezden gelmektedir. Örneğin sosyal güvenlik politikaları, sağlık hizmetine erişemeyen ve bu yüzden sağlıksızlaşan kesimler, yoksullar medyada sağlık haberlerinin konusu olmamaktadır. Sonraki bölümlerde çerçeveleme stratejilerinde de görüleceği gibi sağlığı ilgilendiren konular bireysel epizodik çerçevelerle verilmektedir. Bunlara örnek olarak sağlıksız ve güvensiz çalışma koşullarından kaynaklı iş kazaları verilebilir. Medyada iş kazası kurbanları "cahil, eğitimsiz, köylü, göçmen işçiler"; iş kazaları bireylerin "dikkatsizlikleri", "şanssızlıkları", "istenmeyen" ve "beklenmeyen" bir durum olarak, "kaza, kader, iş şehidi" söylemlerinde çerçevelenmektedir. [20]

Medyada toplumsal bir konunun kamusal çözüm yollarından soyutlanarak, bireysel düzeyde tanımlanması, sorunun kamusal boyutunun ve sorumlularının gözden kaçmasına ve çözüm yollarının da bireysel düzeyde aranmasına neden olmaktadır.

---

[20] Bir kamu sağlığı sorunu olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarının dilinin bireysel çerçevelerden kurtarılarak, kolektif çerçevelerle yeniden çerçevelenmesi süreci ile ilgili olarak Annie Thebaud-Mony (2012) ve Tuzla tersanesinde ölen işçiler ile ilgili benzer bir çaba için aynı kitaptaki Aslı Odman'nın sunuşuna Odman (2012) bakılabilir. Kitap ve sunuş; iş kazalarının ve meslek hastalıklarının bireyselleştirilmiş dilinin dışına çıkıp; kamu hukukunu da içine alarak "*Taksirle adam öldürme-yaralama*", "*Tehlikedeki kişiye yardım etmeme*", "*Onura saldırı*", "*Başkasını bilerek tehlikeye atma suçu*" gibi tanımlamalarla, kazaların ve hastalıkların nedenlerini ve sorumlularını görünür kılmayı hedeflemektedir.

Bu bakış açısı özellikle toplumun genelini ilgilendiren, koruyucu sağlık hizmetleri, halk sağlığı konuları, salgın hastalıklar, riskli davranışın değiştirilmesi gibi süreçlerde devletlerin sorumluluklarını ve politikaların etkisini görünmez kılmaktadır.

Tütün kontrolü, tıbbileştirme ve bireyselleştirme süreçlerinin her ikisini de içeren birçok faktörü içinde taşımaktadır. Örneğin bir davranış olarak tütün kullanımının kendisi hem endüstri tarafından "bireysel tercih", bir "seçim" olarak sunulurken; tütün kullanımının sınırlandırılması (kontrolü) politikaları içerisinde de bireylerin "yanlış tercihi", "bağımlılık", "alışkanlık" olarak, "kurbanı suçlayan" bir yaklaşımla sunulmaktadır. Tıbbileştirme sürecinde ise tütün kullanımı "bağımlılığı"ndan kurtulmanın yollarının sadece ilaçlar yardımı ile olabileceği mesajı ile bir ucu çokuluslu ilaç şirketlerininin ürettiği sigara bıraktırma ilaçlarına dayanan, elektronik sigara, nikotin bantları, terapiler, bitkisel ilaçlar vb. ile bireyin davranış değiştirilmeye çalışılmaktadır. Oysa tütün kontrolü gibi halk sağlığını ilgilendiren, riskli davranışı değiştirmeye yönelik konularda sadece bireylerin davranışlarını değiştirmeyi amaçlamak veya bağımlılığı besleyen sosyal normlar ve değer yargılarının gözardı edilerek, ilaç-terapi vb. medikal çözümler aramak; devletlerin sorumluluklarını ve politikaların etkisini görünmez kıldığı gibi sorunun çözümünde de etkisizdir (Glynn, 2003'ten akt. Yüksel, 2010: 392).

1.4.SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ KAVRAMI VE SAĞLIK İLETİŞİMİ

Sağlığın geliştirilmesi *(health promotion)*, insanların kendi sağlıkları üzerindeki karar verme gücünü arttırmaları ve sağlıklarını geliştirmeleri için yaşam tarzlarını değiştirmelerine yardım eden bir sanat ve bilim dalıdır. Sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak amacı ile yapılan sağlık eğitimi ise; sağlığı toplumsal bir değer haline getirmeyi ve halkı sağlık sorunlarını çözmek için kullanacağı bilgi ve beceriler ile donatmayı ve kişilerde sağlıkla ilgili düşünce, tutum, davranış ve yaşam biçimi değişikliği oluşturmayı amaçlar. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için davranış değişikliği oluşturmak amacı ile verilen sağlık eğitimi ile birlikte farklı disiplinlerin (iletişim, sosyoloji, psikoloji, antropoloji gibi) katkılarının bileşimi "Sağlığın Geliştirilmesi" *(health promotion)* olarak adlandırılmaktadır.

İçinde bulunduğumuz yüzyılda, sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde amaç doğru sağlık davranışlarını geniş halk kitlelerine ulaştırmak ve doğru sağlık mesajlarının toplumun en uç noktasına iletilebilmesini sağlamaktır. Bu konuda DSÖ tarafından gerçekleştirilen uluslararası konferanslardan ve bunların sonucunda kabul edilen belgelerden ve özellikle Alma-Ata Bildirisi, Ottowa Şartı ve Jakarta Deklarasyonu özel olarak ele alınmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü 1980 yılında, Alma-Ata'da yapılan zirvesinde; önleyici sağlık hizmeti çerçevesinde hastalıkların önlenmesi perspektifini "herkes için sağlık" sloganı ile bir dizi hedefe bağlamıştır. Bu doğrultuda şekillenen "Temel Sağlık Hizmetleri" kavramı toplumun her kesimine ulaştırılması öngörülen, yeterli

beslenme, temiz içme suyu, temel ilaçlar, aşılama hizmeti, bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması gibi temel koşulları tanımlamaktadır. 1980 yılında Alma-Ata'da yapılan DSÖ zirvesinde, koruyucu sağlık hizmetleri çerçevesinde, sosyal adaletin ve hakkaniyetin önemine vurgu yapılmış ve hastalıkların önlenmesi perspektifininin toplumun her kesimine ulaştırılması, yeterli beslenme, temiz içme suyu, temel ilaçlar, aşılama hizmeti, bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması gibi temel koşullar "herkes için sağlık" sloganı ile bir dizi hedefe bağlamıştır Bu gelişmelerin en önemli sonuçlarından birisi sağlık konusunun giderek artan biçimde çok disiplinli bir alan haline gelmesi olmuştur. Bu, kliniğin sağlık üzerindeki egemenliğinin sonu anlamına gelmiştir. Sosyolojinin, psikolojinin, hukukun, ekonominin ve diğer disiplinlerin sağlığa katkılarının önü açılmıştır. (Erbaydar, 2003: 47).

Kısaca Alma-Ata Bildirgesi'nde sağlık; gerçekleşmesi için sağlık sektörünün yanı sıra pek çok ekonomik ve sosyal sektörlerin eylemine ihtiyaç gösteren bir amaç olarak tanımlanmıştır. Bu bu yeni tanımla *"Hastalıkların Önlenmesi"*nden *"Sağlığın Desteklenmesi"*ne doğru bir bakış açısı genişlemesi yaşanmıştır.

Sağlığa yönelik sosyal bakış açısını içeren sağlığın geliştirilmesi yaklaşımına göre sağlıkta önemli olanın hastalıkların tedavisi değil, hastalıkların önlenmesi, sağlığın ve sağlıklılık halinin devamı ve sağlık eğitimidir. Alma-Ata'dan bu yana sağlıkla ilgili pek çok gelişme yaşanmıştır. Birçok hastalığın kişilerin yaşam tarzıyla ilişkili olduğunun anlaşılması, sosyal, ekonomik, kültürel, çevresel, davranışsal ve biyolojik faktörün sağlığı olumlu yönde etkileyebildiği gibi zararlı da olabileceğinin kavranması, bazı hastalıklara ilişkin risk faktörlerini tanımlayan bilimsel kanıtlar, yaşam süresinin uzamasının yanısıra yaşam kalitesine de ilginin artması, sağlık

eğitimiyle ilgili geleneksel stratejilerin etkililiklerinin sınırlı olması, 1980 yılında *"Sağlığın Geliştirilmesi"* kavramının gündeme gelmesine neden olmuştur (Özvarış, 2008: 46).

Bu birikimlerle, Ottowa Bildirgesi'nde (1986) sağlığı geliştirme; "kişilerin sağlıklarını geliştirmelerinin ve sağlıkları üzerindeki kontrollerini artırmalarının olanaklı hale gelmesini sağlayacak süreç" olarak tanımlanmıştır. Bu bildirgeye göre sağlık bir sonuç değil, yaşamın kaynağıdır. Ottawa Bildirgesi sağlığın geliştirilmesinde beş strateji üzerinde durmuştur. Bunlar:

1. Sağlıklı toplum politikası,
2. Yaşanılan çevrenin sağlıklı ve yaşama uygun hale getirilmesi,
3. Toplumun etkinliğinin güçlendirilmesi,
4. Kişisel becerilerin geliştirilmesi ve
5. Sağlık sisteminin değişen koşullara uyarlanmasıdır (Eser, 2006: 28).

Sağlığı geliştirme, sağlık eğitimini de içine alacak şekilde, risk altındaki bireylerin ya da grupların davranışının kontrol edilmesinin temelinde yatan ana sorunlarda, örgütsel, çevresel ve ekonomik destekleri kapsar. Sağlığı geliştirme, halk sağlığı ve koruyucu hekimliğin önemli bir parçasıdır. Bu kavram ile sağlıklı yaşamak için eğitim ve çevre koşullarına göre düzenlenmiş destek eylemlerinden söz edilmektedir. Bir toplumda sağlık eğitimi başta olmak üzere, yönetsel, yapısal, yasal ve kaynak düzenlemeleri ile sağlanan destek oluşturma çalışmalarıyla birlikte ele alınan sağlığı geliştirme müdahaleleri, güdüleme tekniklerini ve ödüllendirmeyi kullanarak "sağlıklı olma durumunu" hazırlayan, olanaklı kılan ve güçlendiren davranış biçimlerini oluşturmayı hedefler.

1997'de yapılan Jakarta Deklarasyonu, sağlık için uluslararası stratejiler geliştirilmesinin önemi vurgulanmış, DSÖ'ye üye ülkelerin Alma-Ata Bildirgesi'nde vurgulanan birinci basamak sağlık hizmetleri ilkeleri ve "Herkes için sağlık" stratejisi üzerinde görüş birliğine varılmasının üzerinden 20 yıl geçtiği halde konuların önemini koruduğu tekrar vurgulanmıştır. Bu konferansta sağlığın temel bir insan hakkı ve sosyal ve ekonomik gelişme için şart olduğu, sağlığın geliştirilmesinin, kişilerin kendi sağlıkları üzerinde kontrollerini artırarak sağlıklarını geliştirmelerini sağlayan bir süreç olduğu ve sağlığın geliştirilmesinde sağlığın belirleyicilerinin üzerinde durulmuştur.

Son olarak 2005'te Bangkok Küreselleşmiş Bir Dünyada Sağlığı Geliştirme Konferansında, sağlığın belirleyicilerini saptamak için gerekli eylemler ve öneriler tanımlanmıştır. Bu eylemler:

1. İnsan haklarını gözeterek sağlık için savunuculuk yapmak;

2. Sağlığın belirleyicilerini tanımlamak için gerekli altyapıyı oluşturmak, eylemleri planlamak ve yatırım yapmak;

3. Sağlık bilgisi, araştırma, bilginin paylaşımı, sağlığı geliştirme uygulamaları, liderlik ve politika geliştirme konusunda kapasite geliştirmek;

4. İnsanların iyilik haline ve eşit sağlık koşullarına ulaşmasını olanaklı kılan en yüksek korumayı sağlamak için gerekli yasaları düzenlemek;

5. Uygulanabilir eylemler için yerel, özel ve uluslararası örgütlerle işbirliği yapmaktır (Özvarış, 2008: 46).

Dünyada yapılan araştırmalar ve bazı ülkelerde yürütülen çalışmalar sağlığı geliştirme eylemlerinin etkili olduğunu göstermiştir. Bunlar arasında okul sağlığı

çalışmaları, aile planlamasının geliştirilmesi, HIV/AIDS'in önlenmesi, ergenlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığının geliştirilmesi, madde kullanımının önlenmesi, ruh sağlığının geliştirilmesi, diyabetin önlenmesi çalışmaları bulunmaktadır.

Bu stratejiler, sağlığın belirleyicilerinden olan sosyal, ekonomik ve çevresel koşullar üzerinde de etkilidirler. Sağlığı geliştirme, sağlıkta eşitlik ve hakkaniyetin sağlanmasında pratik bir yaklaşımdır. Sağlık "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali olan", kişilerin sosyal ve ekonomik olarak üretken bir yaşam sürebilmesi için gerekli olan bir durum ve bu nedenle de bir haktır. Sağlığı geliştirme yaklaşımı;

- ✓ Sağlığı sadece bireysel bir sorumluluk olarak görmeyen,
- ✓ Sağlığın sosyal ve çevresel belirleyicilerini vurgulayan,
- ✓ Kolektivizmi öneren,
- ✓ Toplum sağlığında ekonomik gerekçelerin hâkimiyetini sorgulayan,
- ✓ İnsanların kendi sağlıkları için sorumluluk almaları ve sağlıklı yaşam tarzını teşvik eder,
- ✓ Uygulamada sağlık profesyonellerinin hakimiyetine karşı çıkan bir felsefedir (Eser, 2006: 28).

Sağlığın geliştirilmesi konusunda ilerleme, ancak sağlıkta eşitsizlikleri gidermekle sağlanabilir.

1.4.1.Sağlık İletişiminin Sağlığın Geliştirilmesindeki Önemi

Sağlık iletişimi *(health communication)* kavramı; halk sağlığı ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesi kavramının önem kazanması ile ilişkili canlı ve önemli bir çalışma

alanı olarak gelişim göstermiştir. İletişim alanı içinde ve dışında sağlık iletişimine duyulan ilgi, son 20 yılı aşkın süredir artmıştır. Bu alanda özellikle ABD'de 1970'lerden günümüze değin yürütülen sağlık iletişimi programlarının ve kampanyalarının önemi büyüktür.[21]

Sağlık iletişimi, uygulamalı davranışsal bilimler arasında ilginç bir çalışma alanıdır. Hem insan iletişiminin sağlık hizmetinin sunumu ve halk sağlığının teşviki ve geliştirilmesi üzerindeki pragmatik etkilerini incelemesi hem de bu alandaki çalışmaların çoğunlukla sağlık bakımı sunumunun ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesinin kalitesini artırmak üzere kullanılması nedeniyle sağlık iletişimi, uygulamalı bir araştırma alanı olmuştur. Bu amaçla sağlık iletişimi incelemesi; genellikle problem temelli olup sağlık hizmeti ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ile ilişkili problemlerin tanımlanması, incelenmesi ve çözülmesine odaklanmaktadır (Kreps vd., 1998).

Sağlık iletişimi alanının gelişiminde farklı disiplinlerden gelen birçok çabanın etkisi vardır. Bu çabalardan önemli bir kısmı medikal psikoloji ve medikal sosyoloji gibi alanlar, sağlık iletişimi araştırmalarının gelişiminde oldukça etkili olan geniş bir literatür meydana getirmiştir. Örneğin 1950'ler ve 1960'lardaki psikolojik sağlığın teşvik edilmesi ve geliştirilmesinde iletişimin önemini vurgulayan hümanistik psikoloji hareketi; Carl Rogers, Jurgen Ruesch ve Gregory Bateson gibi uzmanlar

---

[21] ABD'de Ulusal Kanser Enstitüsü'nün (NCI-National Cancer Institute) yürüttüğü ve ABD'de uzun süren sağlık iletişimi programlarından birisi olan Ulusal Kanser Hareketi 1971 yılından beri, iletişim biliminin birikimlerini ve yöntemlerini kullanarak toplumu, bilim adamlarını, doktorları ve diğer sağlık personelini bilgilendirmeyi hedeflemiştir (Ratzan,1998'den akt. Çınarlı, 2008: 41). Yine ABD'de ilk kez 1975 yılında *Uluslararası İletişim Derneği'ne (International Communication Association)* bağlı olarak bir Sağlık İletişimi Bölümü kurulmuştur. 1989 yılında Lawrance Erlbaum Associates, "Health Communication" adıyla ilk hakemli dergiyi çıkarmıştır. Bu alanda ikinci hakemli dergi *"Journal of Health Communication"* adıyla 1996'da yayınlanmaya başlamıştır (Çınarlı, 2008: 41).

tarafından ortaya atılmış ve sağlık iletişimi incelemesinde en fazla sağlık hizmeti sunumunun gelişiminde etkili olmuştur. Medikal sosyoloji literatürü de sağlık iletişimi alanının gelişmesinde etkili olmuştur. Tıbbi sosyologlar, doktor-hasta ilişkisi ve sağlık bakımı sunum sistemlerinin yapısı ile uzun süredir ilgilenmişlerdir. Örneğin Zola (1996), hastalarla birebir iletişim kurabilmek amacıyla pratisyenlerin müşterilerinin arka planları ve yönelimlerini anlaması ve duruma göre spesifik stratejiler geliştirmesi gerekliliğini açıklamış ve kültürün hastaların sağlık sorunlarını sağlık hizmeti sunucularına aktarış biçimlerini incelemiştir. Kleinman'ın (1980) hasta ve hekimleri kültür bağlamında ele alan çalışması, kültürün doktor-hasta etkileşimi üzerindeki etkileri hakkında elde edilen bu bilgileri desteklemiş olup, kültür ve sağlık iletişimi üzerine yapılan mevcut çalışmaları teşvik etmiştir. Sosyoloji ve psikoloji alanlarından gelen iletişimin sağlık üzerindeki etkisini vurgulayan çalışmalar, iletişim uzmanlarını da bu alan da çalışmaya teşvik etmiştir (Kreps, vd.,2008).

Sağlık iletişimi, aşağıda sıralanan çeşitli gelişmelerin bir araya gelmesi ile birlikte güçlenerek günümüze değin gelmiş bir alandır. Bu gelişmeler şunlardır:

- İletişim çalışmalarının bir disiplin haline gelmesi,
- İnsan davranışı ve ilişkileri ile ilgili araştırmaların gelişmesi,
- Üniversitelerde halk sağlığı bölümlerinin çoğalması,
- Küresel olarak sağlık hizmetlerine yönelik araştırmaların artması,
- Kâr gütmeyen sivil toplum örgütleri ve devlet kuruluşlarınca gündem oluşturma ve hastalıkların önlenmesi amaçlı programların ele alınması,

- Sağlığın geliştirilmesini amaçlayan sağlık iletişimi kampanyalarının sayısının artması (Kar, Alcalay ve Alex, 2001: 46).

Sağlık iletişiminin öneminin artışına ilişkin bir diğer yaklaşım ise toplumsal açıdan sağlık dinamiklerinde meydana gelen değişikliklere vurgu yapmaktadır. Bu yaklaşıma göre; toplumsal koşullar kişilerin sağlığı üzerinde önemli etkiler oluşturmaktadır. Modern toplumun sağlık dinamikleri temel olarak 6 eğilim tarafından belirlenmektedir:

- Yaşam beklentileri artmıştır ve insanlar artık daha uzun süre sağlıklı kalmaktadır. Ülkemiz açısından bakıldığında da yıllar içinde yaş ortalaması ve beklenen yaşam süresi artmıştır.

- Hastalıkların çeşidi kronik hastalıkların artışı şeklinde belirginleşmiştir ve bunların büyük bir kısmı önlenebilir nitelikte hastalıklardır.

- Küreselleşme nedeniyle sağlık alanında yeni, riskler ortaya çıkmaktadır. Özellikle seyahat olanaklarının artışı salgın hastalıkların dünya genelinde yayılmasına neden olmaktadır. Yakın zamanda yaşanan domuz gribi pandemisi bu olguya en iyi örnektir.

- Devletlerin sağlık alanında yaptıkları harcamalar ülkelerin kamu harcamalarını ciddi yer tutmaktadır. Ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişmişlik düzeyleri arttıkça yurttaşlarının sağlığı için yaptıkları sağlık harcamaları da artmaktadır.

- Yine ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre sağlık harcamasının alanlarında da farklılaşma gözlemlenmektedir. Azgelişmiş ülkeler temel sağlık hizmetlerini sağlamaya çalışırken gelişmiş ülkelerde temel sağlık hizmetleri alanındaki sorunlar

çözümlenmiş olduğundan daha çok tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesini arttırmaya yönelik çabalar söz konusudur.

- Sağlığın piyasada alınıp satılır hale gelmesi özellikle gelişmiş ülkelerde özel sağlık kuruluşlarının sayısının artmasına neden olmaktadır (Tabak, 2003: 30).

Schiavo (2007: 12) sağlık iletişimi alanının anahtar özelliklerini şu şekilde vurgulamaktadır:

1. İzleyici/hedef kitle merkezlidir.
2. Araştırma temellidir.
3. Multidisipliner bir alandır.
4. Stratejiktir.
5. Süreç odaklıdır.
6. Yaratıcıdır.
7. Maliyet etkindir.
8. Hedef kitleye ve iletişim aracına özgüdür.
9. İlişki kurar.
10. Davranışsal ve sosyal değişimi amaçlar.

ABD'de Sağlıklı İnsanlar 2010 (US Healthy People 2010) hedeflerinde sağlık iletişimiyle ilgili bölüm sağlık iletişimini aşağıdaki şekilde tanımlanmaktadır:

> *"Bireylerin, kurumların ve halkın önemli sağlık meseleleriyle ilgili bilgilendirilmesi, etkilenmesi ve motive edilmesi sanatı ve tekniğidir. Sağlık iletişiminin kapsamı; hastalıkların önlenmesi, sağlığın geliştirilmesi, sağlık hizmeti politikası, sağlık hizmeti faaliyeti, toplumda yaşam kalitesinin artırılması ve bireylerin sağlığının iyileştirilmesini içermektedir". (USA, DHHS, 2000; akt. Parrott,2004:751).*

Kreps vd. göre (1998); sağlık iletişimi kapsamında iletişim; sağlık hizmetinin sunumunun iyileştirilmesi ve halk sağlığının geliştirilmesindeki önemli bir sosyal süreç olarak işlemektedir. Sağlık hizmeti sunumunun iyileştirilmesi sürecinde önemli tedavi kararları almak, değişen sağlık koşullarına uyum sağlamak ve sağlığı koruyucu faaliyetleri düzenlemek amacıyla sağlık hizmeti sunucuları ve alanlar; ilgili sağlık bilgilerini oluşturma ve bu bilgilere erişme konusundaki iletişim becerilerini kullanmaktır. Ayrıca bu iletişim süreci, hedef kitlelere sağlık konusundaki bilgi birikimi, tutum ve davranışlarını etkileyecek sağlık bilgileri sunmak amacıyla sağlığın teşviki konusunda uzman kişilerin çarpıcı kanallar üzerinden yayılacak ikna edici mesajlar geliştirmesini sağlamaktadır.

ABD, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC)'ne göre sağlık iletişiminin rolleri:

- Bir sağlık soruna veya sorunun çözümüne dair bilgi birikimini ve farkındalığını arttırma,
- Algılamaları, inançları, tutumları ve sosyal normları etkileme,
- Harekete geçirme,
- Yetenekleri sergileme ve tarif etme, davranış şekli değişiminin yararlarını gösterme,
- Sağlık hizmetlerine olan talebi arttırma,
- Bilgi birikimini, tutumları ve davranış şekillerini güçlendirme,
- Mitleri ve yanlış anlamaları çürütme,
- Kurumsal ilişkilerin birleşmesine yardım etme,
- Bir sağlık sorunu veya dezavantajlı grup adına savunuculuk yapma (Thomas, 2006: 1-4) olarak belirlenmiştir.

Thomas'a göre, sağlık iletişiminin düzeyleriyle ele alınarak hazırlanan bir sağlık iletişimi programının etkileyebildiği düzey ne kadar yüksekse, istenen değişimin oluşturulması ve devam ettirilebilmesi de o oranda mümkün olmaktadır. Sağlık iletişiminin Thomas'a göre farklı düzeyleri ve etki şekillerine şu şekilde sıralanmaktadır (2006: 3-4):

Birey Düzeyi: İletişim, bireyin farkındalığını, bilgi birikimini, tutumunu, kendi kendine yeterliliğini ve davranış şekillerini değiştirmedeki yeteneklerini etkileyebilmektedir. Diğer tüm seviyelerdeki aktiviteler eninde sonunda bireysel değişimi etkilemeyi ve desteklemeyi hedef almaktadır.

Sosyal Ağ: Herhangi bir bireyin ilişkileri ve bağlı olduğu gruplar o kişinin sağlığı üzerinde büyük bir etkiye sahip olabilmektedir. Sağlık iletişimi programları, bir grubun aldığı bilgiyi şekillendirmeye ve iletişim düzenini ve içeriğini değiştirmeye çalışabilmektedir. Grup içindeki kanaat önderleri, sağlık programları açısından önemlidir ve *"giriş kapısı"* olarak görülmektedir.

Organizasyonlar/Kurumlar: Dernekler, kulüpler ve sivil gruplar, çalışma alanları, okullar, sağlık hizmeti kurumları gibi ortamları içermektedir. Kurumlar, sağlık mesajlarını üyelerine taşıyabilmekte ve politika değişimleri için destek sağlayabilmektedir.

Toplum Düzeyi: Toplum bir bütün olarak, normlar ve değerler; bakış açıları ve fikirler; kanunlar ve politikalar; fiziksel, ekonomik, kültürel ve bilgi çevreleri olmak üzere kişisel tutum üzerinde çok fazla etkiye sahiptir. Sosyal ve fiziksel çevrelerdeki tehlikeler azaltılarak veya ortadan kaldırılarak, sağlıklı yaşam tarzlarını destekleyen

yapılar ve politikalar yaratarak, toplumların sağlıklı olmaları sağlanabilir. Toplum seviyesindeki girişimler okulları, iş alanlarını veya kurumları kapsamaktadır.

Sağlık iletişimi incelemesi, çeşitli iletişim kanallarının incelenmesini de içermektedir. Sunucular ve tüketiciler, sağlık ekibi üyeleri ve destek grubu üyeleri arasındaki karşılıklı iletişim; birçok sağlık iletişim çalışmalarının odak noktasıdır. Ayrıca kişisel (telefon, posta, faks, e-posta) ve kitle iletişimi (gazeteler, radyo, televizyon, film, ilan panoları, internet) sağlık iletişimi incelemesinin odak noktasıdır. Yeni iletişim teknolojilerinin kullanımı da sağlık iletişiminde önemli bir alan olarak giderek daha fazla incelenmektedir.

Sağlığın geliştirilmesi konusunda yapılan sağlık iletişimi çalışmaları medyanın halk sağlığını geliştirmek üzere ikna edici şekilde kullanılması amacını taşır. Halk sağlığı alanında yapılmış araştırmaların çoğu, toplum temelli karar verme sürecine vurgu yaparak halk sağlığı ve/veya risk iletişimine odaklanmaktadır. Halk sağlığı alanında sağlık iletişimi, etkilenmiş veya etkilenme olasılığı bulunan kişilerin sayısıyla belirlenen hastalık yüküne daha doğrudan odaklanırken, risk iletişimi araştırması, araştırma ve kontrol kaynaklarının tahsisini gerekçelendirmek için halk sağlığını tehdit eden olumsuz bir olay veya tehlikeye ilişkin konuları ele almaktadır (Covello, 1992'den akt. Parrott, 2004). 2000 yılında ABD'deki en temel 9 ölüm nedenin çoğunun halk sağlığı ve/veya risklerle ilişkili olduğunu ve sağlık iletişimi yöntemleri ile yapılacak müdahalelerle görülme sıklığının azaltılabileceğini göstermektedir. Bu ölüm nedenleri şu şekildedir:

> *"Tütün (435,000), kötü beslenme ve fiziksel hareketsizlik (400,000), alkol tüketimi (85,000), mikrobiyal unsurlar (ör., influenza ve zatürree, 75,000), toksik unsurlar (ör.: kirletici maddeler ve asbest, 55,000), motorlu araç kazaları (43,000), ateşli silahlar (29,000), cinsel*

hastalıklar (20,000) ve uyuşturucu kullanımı (17,000).” (http://www.cdc.gov/nccdphp/factsheets/ death_causes2000.htm’den akt. Parrott,2004).

Sağlık risklerini önlemek ve halk sağlığını teşvik etmek üzere düzenlenen ikna edici sağlık iletişimi kampanyalarının geliştirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi kitle iletişimi alanında çalışan bir çok uzmanın ilgisini çekmiştir. Örneğin sağlık iletişimi uzmanları, HIV/AIDS, kalp hastalığı ve kanser gibi hastalıkların yayılmasıyla ilişkili halk risklerini önlemek amacıyla kampanyalar geliştirmiştir. Ayrıca sağlığın teşviki ve geliştirilmesi üzerinde çalışmalar yapan birçok uzman, popüler medya tarafından sağlık ve sağlık bakımına getirilen tanımlamaları incelemek ve iletişim kanallarının ilgili sağlık hizmetlerini yaymak amacıyla kullanılmasını değerlendirmekle ilgilenmektedir (Kreps, vd., 1998).

Sağlık iletişimi sosyal pazarlama, halkla ilişkiler ve medyada savunuculuk (media advocacy)[22] da belli başlı sağlık iletişimi yöntemlerini içermektedir.

Sosyal pazarlama reklam ve pazarlama ilkelerinin olumlu sağlık davranışı sağlamak için sağlık iletişimine uyarlanmasıdır. Bu yöntem ciddi sağlık sorunlarını bireysel risk faktörlerine indirgediği, sağlığın sasyal belirleyicilerini, sosyal ve fiziksel çevreyi göz ardı ettiği, kişileri tüketime yönelttiği için eleştirilmektedir (Çınarlı, 2011). Ayrıca sosyal pazarlama; pahalı bir yöntemdir ve genellikle kamunun kaynaklarının Sosyal pazarlama için bütçe ayıran kurum ve yapılar (ticari kuruluşlarla karşılaştırıldığında) çoğunlukla kıt kaynaklara sahiptirler

[22] “Media advocacy” terimi çoğu kaynakta “medya savunuculuğu” olarak tercüme edilmektedir. Ancak bu tercüme bizzat medyanın savunuculuk yapması olarak algılanabileceği için Çınarlı’nın (2008: 60) vurguladığı gibi medyanın kullanılmasını vurgulayan “medyada savunuculuk” tercümesi tercih edilmiştir.

bu nedenle verimsiz bir şekilde örneğin pahalı televizyon reklâmları ile bu bütçenin harcanma riski çok fazladır (Bayraktaroğlu ve İlter, 2007: 129).

Sağlık iletişiminde kullanılan bir diğer yöntem olan halkla ilişkiler sağlıkla ilgili doğru ve güvenilir enformasyonun yayılmasında, sağlıkla ilgili davranışa ikna etmede ve sağlık okuryazarlığını geliştirmede kullanılabilir. Halkla ilişkilerin; farkındalık yaratmak, anlayış oluşturmak, yanlış anlaşılmaların üstesinden gelmek, bilgilendirmek, bilgileri arttırmak, ön yargıları ortadan kaldırmak, inancı güçlendirmek, bir algılamayı doğrulamak ya da altını çizmek ve belirli bir doğrultuda hareket etmek amaçlarına yönelik kullanımı, hiç şüphesiz ki sağlık iletişiminin de amaçlarıdır. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarının, laboratuar ve araştırma kuruluşlarının halka sağlıkla ilgili enformasyon iletmelerinde, medyada eğlendirirken eğitme amaçlı programların yapılmasında, toplum sağlığı için uğraş veren sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerinde halkla ilişkilerden bir sağlık iletişimi yöntemi olarak yararlanılmaktadır. Ancak günümüzde halkla ilişkilere yönelik işletmenin çıkarı doğrultusunda ve sağlığa zararlı davranışlara yönlendirdiği noktasında eleştiriler vardır. Ayrıca günümüzde halkla ilişkiler sağlıksız ürünlerin pazarlanmasında da kullanılmaktadır. Bu ürünler ile birlikte aslında pazarlanan bir yaşam biçimi olmaktadır. Örneğin sigara reklamlarında kadınlara, gençlere ya da bir yaşam biçimine vurgu içeren mesajların yer alması, bol kafeinli içecekler, fast-food ve diğer sağlıksız yiyeceklerin reklamını ya da kullanımını içeren sponsorluk faaliyetleri, konser vb. organizasyonlar, sinema filmleri, haber bültenleri, televizyon dizileri gibi yollarla halkla ilişkiler sağlıksız davranışa sevk edici mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında kullanılmaktadır (Çınarlı, 2008: 72 ve Çınarlı, 2011).

Bu tez çalışması sağlık risklerini azaltmada ve sağlığın geliştirilmesinde bireysel davranışları değiştirmeyi amaçlamanın yerine toplumsal değişimi hedefleyen çabaların etkiliğini vurgulamakta ve bu noktada da sağlık iletişiminde bir yöntem olarak kullanılan medyada savunuculuk *(media advocacy)* ile medyanın kamu politikalarını geliştirmek üzere stratejik kullanımını ve sağlık politikalarının gelişiminde kollektif çabayı önemsemektedir.

1.4.2.Halk Sağlığını İlgilendiren Konularda Medyada Savunuculuk

Genel olarak kamu savunuculuğu *(public advocacy)*, bireysel değişimden sosyal değişime doğru genişleyen faaliyet alanı ile dezavantajlı gruplar adına bilginin stratejik kullanımı, bir sorunu ortadan kaldıracak toplumsal dönüşümü gerçekleştirmek için iktidara yönelik siyasi, hukuki, ekonomik ve kültürel alanlarda bir şey istemek iş ve eylemini içeren, aktif bir süreçtir (Baran,2006).

Bir "politikaları etkileme süreci" olarak kamu savunuculuğu; politika yapıcılar, karar vericiler ve bireylerle yapılan birebir görüşmeler dahil birden çok araç ve aktiviteye dayanmaktadır. Bununla birlikte, kamu savunuculuğunun temel bir bileşeni medyanın stratejik bir biçimde kamu sağlığını ilgilendiren konularda kullanılmasıdır (Schiavo,2007:143). Medyanın olanaklarının kamu politikalarını geliştirmek ve desteklemek için kullanılmasını içeren medyada savunuculuk *(media advocacy)* çabaları sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin önemli bir parçasıdır. Medyada savunuculuk bireysel davranışları değiştirmeye yönelik çabalardan, kamu sağlığını ilgilendiren kararları etkilemeye doğru bir değişimi başlatma potansiyelini içerisinde taşımaktadır.

Kanada Toronto Üniversitesi Sağlığın Geliştirilmesi Merkezi (THCU)'nin *"Media Advocacy Workbook"* isimli çalışmasına göre medyada savunuculuk kamu politikalarında değişiklik oluşturmak için medyanın (genellikle haber medyası) kamuyu şekillendirmek, halk sağlığını savunan aktivistleri harekete geçirmek ve karar alıcıları etkilemek için stratejik kullanımını içeren bir sağlık iletişimi sürecidir (THCU,2000).

Medyada savunuculuk ve sosyal pazarlama sağlık sorunlarına ve çözüm yollarına ilişkin birbirinden oldukça farklı yaklaşımlar içerir. Sosyal pazarlama "bireylerin ve parçası oldukları toplumun refahını geliştirmek amacıyla hedef kitlelerin gönüllü davranışlarını etkilemeye çalışan programların tasarlanmasına ticari pazarlama teknolojilerinin uyarlanmasıdır". Sosyal pazarlama kişilerin davranışlarını etkilemeye çalışırken, medyada savunuculuk çevreyi etkilemeye çalışır. Sosyal pazarlamanın aksine medyada savunuculuk; topluluklara görünürlük, meşruluk ve hikâyelerini anlatmak için güç sağlama imkânı tanır. Böylelikle topluluklar, güç sahiplerine seslenmek ve dikkati çekmek, baskı yaratmak için medyayı yaratıcı bir biçimde kullanabilirler (Wallack ve Dorfman, 1996: 293). Sosyal pazarlama, ciddi sağlık sorunlarını bireysel risk faktörlerine indirgemeye yöneldiği, sosyal ve fizik çevrenin sağlığın en önemli belirleyicileri olduğunu göz ardı ettiği, kişileri tüketime yönelttiği için eleştirilmektedir. Ayrıca sosyal pazarlama; medyada savunuculuğa göre daha fazla zaman ve finansman ihtiyacına da sahiptir (Çınarlı, 2011).

Medyada savunuculuk ise bir aktivizm biçimidir ve gruplara (topluluklara) medyada görünürlük, meşruluk ve aynı zamanda da hikâyelerini kendi ağızlarından anlatabilme olanağı tanıması sayesinde güç sağlayabilir (Çınarlı, 2011).

Wallack'a göre medyada savunuculuk kamunun dikkatini "kişisel bir sorun olarak hastalık"tan "sosyal bir konu olarak sağlık" düzlemine çekmek için çok önemli olanaklar sunar. Medyada savunuculuğu uygulayanlar, neyin haber değeri taşıdığını ve bunun hem medyanın hem de kamunun ilgisini nasıl çekeceğini bilmelidir. Araştırma için bol zamana ve medyaya ulaşabilecek kişilerle bir ağ kurmaya ihtiyaç vardır. Medyanın da kişisel ve bireysel sağlık sorunlarına yönelik kendi seçimleri vardır. Medyada savunuculuk ise medyanın ilgisini halk sağlığı sorunlarına neden olan sosyal şartlara ve çevresel faktörlerin önemine çekme eğilimindedir.

Günümüzde savunuculuk diğer haklarda olduğu gibi sağlık hakkının savunulması süreçlerini içerir. Halk sağlığı ve sağlık hakkı savunucuları açısından medyada savunuculuk, sağlıkla ilgili politika değişimini teşvik etmek açısından halk sağlığı programlarının önemli bir bileşenidir. Savunuculuk özellikle ABD, Kanada, Avustralya gibi ülkelerde dikkati kamu sağlığı sorunlarına çekmek; politika yapıcıları, medyayı ve halkı çeşitli konuların ikna etmek ve bunların medyada yer alış şekillerini etkilemek için kullanılan etkili bir araçtır (Davis vd., 2008a: 336).

Medyada savunuculuk; insanların haklara sahip olduğunu ve bu hakların güçlendirilebileceğini söyler. Kazanılmış haklar için mücadele eder ve hak ihlâllerini gündeme getirir. Politika üzerine yoğunlaşan medyada savunuculuk çalışmalarının iki düzeyi vardır. Bunlardan birincisi sağlığın birey üzerindeki temel belirleyicileridir. Bu belirleyiciler temel barınma, iş, eğitim, sağlık hizmeti ve bireysel güvenlik gibi sosyal adaletin alanına giren konulardır. İkinci düzey belirleyiciler ise sağlığa zararlı alkol, tütün, zaralı yiyecekler gibi ürünlerin reklam ve promosyonu konusunda çalışmaktır (Wallack ve Dorfman, 1996: 294).

Riskli davranış üzerine çalışan medyada savunuculuk, kişinin riskli davranışını doğrudan değiştirmeye çalışmaz; ancak sorunun bir kamu sağlığı sorunu olarak algılanması için arttırmayı amaçlar. Medyada savunuculuk; bilimi ve politikayı, sosyal adalet ve haklar gibi değerlerle biraraya getirerek, sağlıklı kamusal politikalar geliştirilmesine destek olmayı amaçlar (Wallack ve Dorfman, 1996).

Medyada savunuculuk birbiri ile ilişkili iki kavram etrafında çeşitli etkinlikler düzenlemeyi kapsamaktadır. Bunlar:

1. Medyada dikkat çekme ve medyada yer alabilmek için hikâyeleri çerçevelendirme *(framing for access)*

2. Bir sorundan etkilenenler veya bir politikanın savunucusu olarak, bir olayı kendi hikâyelerini anlatabilmek, öykülendirmek *(framing for content)* (THCU, 2000).

Medyada savunuculukta çerçevelerin bireysel sorumluluk çerçevesinden sosyal/çevresel çerçevelere doğru kayması, çerçeve kayması *(shifting frame)* ya da yeniden çerçeveleme (reframing) olarak adlandırılır. Aşağıda bir konunun bireysel çerçevelerden ya da sosyal/çevresel çerçevelerden verilmesine dair karşılaştırmalı örnekler yer almaktadır (THCU, 2000: 3).

Tablo 5 Bireysel Çerçeveden Sosyal/Çevresel Çerçeveye Kayma

Bireysel Çerçeve	**Sosyal/Çevresel Çerçeve**
Broşürler kullanılarak anne adayları taze sebze ve meyve kullanmaları ve süt içmeleri konusunda teşvik edilir.	Hükümet tarafından annelerin taze sebze, meyve ve süt tüketmeleri için düşük fiyatlı ya da ücretsiz ürün sağlar.
Bir işyerinde çalışanları yağlı yiyecek alımını azaltmaları için poster ve afişlerle ikna etmeye çalışır.	Çalışma ortamlarında kafeterya ve yemekhanelerde düşük yağ oranına sahip yiyeceklerin sunulmasını sağlayacak düzenlemeler yapar.
TV reklamlarını kullanarak insanların sigarayı bırakmaları veya başlamamaları için korkutulmasını amaçlar.	Hükümetin sigara satış fiyatlarını arttırmasını, sigara içilmesini yasaklayan yasaların geçişini veya tütün reklamlarını kısıtlayan düzenlemelere yer verir.
İnsanların yürüyerek fiziksel aktivite yapmalarını teşvik eder.	Yerel belediyeleri güvenli yürüyüş yolları yapmaları konusunda teşvik eder.

Medyada savunuculuk halk sağlığını ilgilendiren konularda sorunun bir kamu sağlığı sorunu olarak ele alınmasına dikkat çekmeye çalışması açısından önemli bir potansiyeli içerisinde taşır. Bunu yaparken; gündem oluşturma (insanlara hangi risk hakkında daha fazla düşünmeleri gerektiğinin kitle iletişim araçları ile aktarımı), çerçeveleme (risk tartışmalarının arzu edilen sınırlarının çizilmesi) ve politika geliştirilmesi basamaklarını birlikte kullanır. Medyada savunuculuk, bu basamaklar aracılığı ile en başta politikacılara ve diğer karar vericilere ulaşmayı hedeflemektedir.

Günümüzde medyada savunuculuk çabalarında kullanılabilecek geleneksel medyanın yanında sosyal medyayı da kapsayan birçok yöntem vardır. Geleneksel medya içerisinde medya savunuculuğu; haber değeri taşıyan verilerin ve çalışma bulgularının raporlanmasını, haber değeri taşıyan olayların planlanmasını ve tütün kontrolüne ilişkin bakış açılarının desteklenmesine yönelik olarak editöre yazılan yazıların ve görüş içerikli makalelerin gönderilmesini içermektedir (Davis vd., 2008a: 336).

Bunlar içerisinde haberler, bilgi yayılımı için temel bir kaynaktır. Ancak tütün kontrolünde çalışanların çoğu, bu kaynaktan yeterince yararlanmamaktadır. Ayrıca gazetelerdeki (gazetelerin hem basılı hem de İnternet versiyonlarında yer alan) editöre yazılan yazılarının, editöre yazılan mektupların, karşıt görüş sayfalarının ve okuyucu mektuplarının politikacılara yönelik medyada savunuculuk açısından önemli alanlar olduğu vurgulanmalıdır. Üstelik bu alanlar kanun yapıcılar, diğer gazetelerin editörleri ve vatandaşlar tarafından da düzenli olarak okunmaktadır. Gazetelerde bu alanların savunucular tarafından kullanımı bazı becerilerin geliştirilmesini gerektirmektedir. Örneğin ABD'de Amerikan Halk Sağlığı Derneği (APHA), editöre mektup yazmaya yönelik savunuculuk ipuçlarını ve talimatlara web sitesinde yer vermektedir. Özellikle podcastler, bloglar, e-posta savunuculuk çabalarında oldukça fazla kullanılmaktadır. Özellikle bloglarda belirli bir konu hakkındaki haberler ve bu haberlere yapılan yorumlar bulunmaktadır. Blog sahipleri arasında pekçok gazeteci de bulunmaktadır. Bu nedenle bloglar sağlık ile ilgili bir değişim ve destek arayışında savunuculuk açısından önemli birere araç işlevi görmektedir (Galer-Unti vd., 2012: 182-197).

Medyada savunuculuk ile eğitim ve iknayı amaçlayan diğer iletişim kampanyalarının amaçları ve süreçleri arasında farklılıklar vardır. İletişim kampanyaları bireysel davranışı değiştirmek için, kişiyi bilgilendirmek ve ikna etmek amacını taşırken; medyada savunuculuk politika değişiklikleri yoluyla sosyal, fiziksel, politik, çevresel etmenlerin değiştirilmesi üzerine odaklanır. Bu amaçla aktivistleri ve karar alıcıları harekete geçirir. İletişim kampanyaları belli bir noktadan planlanmış mesajları, "pasif alıcılar" olarak kurgulanmış kişilere gönderirken; medyada savunuculuk sorunu olan grupların kendi hikâyelerini, kendi kelimeleriyle anlatmaları için ortamlar oluşturur.

Medyaya ulaşma noktasında iletişim kampanyaları haber medyası üzerinde çalışmazken, medyada savunuculuk haber medyasına odaklanır ve haberlerle muhabirlere, yapımcılara ve editörlere konunun önemini anlatır (THCU, 2000).

Sağlık iletişimi yöntemlerinden sosyal pazarlamanın, sosyal sorumluluk faaliyetlerinin ve sağlık iletişimi kampanyalarının medyada sağlıkla ilgili farkındalığı ve bilgiyi arttırma amacı vardır. Ancak medyada savunuculuğun amaçladığı şey bunun çok ötesindedir. Medyada savunuculuk halkın politika üretme sürecine aktif katılımını amaçlar. Sorun odaklı bir yaklaşım olarak, problemlerin bireysel olarak açıklanması ve çözümlenmesi yerine, problemin kaynağının sosyal ve/veya politik olduğundan ve halkın da bu sürece dâhil edilmesi gerekliliğinden hareket eder (Sezgin, 2011: 135).

Medyada savunuculuğun sınırlıklıları ise şu şekilde sıralanabilir (Çınarlı,2008: 66):

- Bu yaklaşım tam olarak tanımlanmamıştır ve geliştirilen prensipler açıkça ortaya konmamıştır.

- Kullanılan beceriler muhtemelen sosyal pazarlamacılarınkinden daha karmaşıktır. Medyada savunuculuk yapanlar, medya kültürünü anlamalıdırlar. Haberin ne olduğu ve vatandaşın ilgisinin, desteğinin nasıl kazanılacağını bilmelidirler.

- Kamu kuruluşlarında çalışanların, eşik bekçilerini araştırmak için gerekli zaman ve bilgiye sahip olma olasılıkları düşüktür.

- Medyada savunuculuk, sağlığın sosyal ve politik koruma yönüyle öncelikli olarak ilgilenen bununla beraber doğrudan davranış değişikliği yönüyle daha az ilgilenen çevresel bir yaklaşımdır.

- Bu çevresel bakış açısı medyanın ilgisini kişisel hikayeler kadar çekmez ve canlı tutmaz.
- Medyada savunuculuk doğrudan güçlü çıkarlarla çatışır ve bu stratejinin tartışmalı ve ihtilaflı bir görüntü sergilemesine neden olabilir.

Çınarlı'ya göre medyada savunuculuk sürecininde medyanın kamu sağlığı enformasyonları açısından oluşturduğu paradoks iyi analiz edilmelidir. Sosyal değişim çabalarının, statüko taraftarı bir medya ortamını kullanarak gerçekleştirmenin zorlukları iyi hesap edilmelidir. Ayrıca iletişim kuramları, eşik bekçilerinin kriterlerinin ne olduğu, neyin haber değerinin olduğu, materyallerin nasıl hazırlanacağı ve sosyal medyanın etkin kullanımına yönelik bilgi ve becerilere sahip olunması gereklidir

Son olarak; Türkiye'de STK'ların yalnızca bireysel sağlık davranışlarını değiştirmeye yönelik kampanyaların tasarlanması ile değil de daha fazla güç talebinde bulunmaya yönelik, katılımcılığa odaklanmış savunuculuk stratejilerine ağırlık vermeleri sağlığın geliştirilmesine yönelik risk iletişimi çabaları için büyük önem taşımaktadır (2011).

1.4.3. Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlığın Geliştirilmesindeki Rolü

İnsanları günlük hayatları boyunca, sağlıkları hakkında birçok enformasyon ile karşılaşır ve yine sağlıkları ile ilgili pek çok karar vermek durumunda kalırlar. Sağlık ile ilgili kararların çok azı sağlık hizmeti sunumu esnasında, hastalar ve sağlık hizmeti verenlerle karşılıklı, yüzyüze iletişimle alınırken; birçoğu kendi başlarına olduklarında ya da medyada sağlık enformasyonu karşısında alınır. Son 20 yıldır dünyada yapılan araştırmalar, günümüzün sağlık bilgisinin ortalama bir yetişkin için

kullanışlı olmayan bir şekilde sunulduğunu ve her 10 yetişkinden neredeyse 9'unun sağlık hizmetine erişim, sağlık bilgisini anlama ve yorumlamada sorunlar yaşadığını göstermektedir (DHHS, 2010: 3).

Sağlık iletişimi faaliyetlerinin önemli bir bileşeni olan sağlık okuryazarlığı *(health literacy)*; sağlık eğitimi ve sağlığın geliştirilmesi için insanların sağlık hizmetlerine ve sağlık ile ilgili enformasyona erişim yeteneklerini geliştiren ve destekleyen önemli bir yetkinliktir. Tıpkı medya okuryazarlığında olduğu gibi sağlık okuryazarlığında da insanların becerilerinin yükseltilmesi önemli bir amaç olmalıdır.

Sağlık okuryazarlığı terimi ilk kez 1974 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Simonds tarafından kaleme alınan "Bir Sosyal Politika olarak Sağlık Okuryazarlığı" *(Health Literacy as a Social Policy)* isimli makalede kullanılmıştır. Simonds bu makalede sağlık okuryazarlığı ile sağlık eğitimi arasındaki bağı tartışmakta ve okul eğitiminin önemli bir parçası olarak sağlık okuryazarlığının gerekliliğinin altını çizmektedir (akt. Ratzan, 2001: 210).

1990'larda sağlık okuryazarlığı tartışılmaya devam etmiştir. Amerikan Tıp Kurumu 1999'da sağlık okuryazarlığını "bir hasta olarak başarılı bir şekilde işlevde bulunmak için reçeteleri, prospektüsleri ve diğer sağlıkla ilgili materyalleri okuma ve anlama yeteneği" olarak tanımlamıştır. 2000 yılında ABD'de Sağlıklı İnsanlar 2010 (*Healthy People 2010*) hedefleri için hazırlanan rapor, sınırlı sağlık okuryazarlığını önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya koymuş ve geliştirilmesi için ulusal hedefler belirlemiştir (DHHS,2000: 7).

Yine ABD'de DHHS (Hastalıkların Önlenmesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Dairesi) tarafından 2010 yılında *"Sağlık Okuryazarlığını İyileştirmeye Yönelik Ulusal Eylem*

Planı" hazırlanmıştır. Eylem planı ABD'nin Sağlıklı İnsanlar 2020 (*Healthy People 2020*) hedefleri içerisinde sağlık okuryazarlığının yükseltilmesini önemli bir hedef olarak ortaya koymaktadır. Bu belgeye göre sağlık okuryazarlığı "insanların uygun sağlık kararlarını vermek için gerekli olan temel sağlık bilgileri ve hizmetlerini elde etme, kullanma ve anlama kapasitesine sahip olma düzeyi" olarak ele alınmıştır (DHHS, 2010: 1).

Bugün sağlık okuryazarlığı için en çok kullanılan DSÖ'nün tanımına göre ise "iyi sağlığı geliştirecek ve koruyacak enformasyona ulaşma, anlama ve kullanma güdüsü ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal yetiler" sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmakta ve tıp merkezli yaklaşımlardan ziyade, kişilerin bilişsel yetenekleri ve sosyal yerelilikleri üzerinde durulmaktadır (Çınarlı, 2008:123).

Günümüzde sağlık okuryazarlığını sınıflandırma ve düzeylerini belirlemek için birçok farklı tanımlama yapılmaktadır. Bunlardan en çok kullanılanı Nutbeam'ın sınıflandırmasıdır. Nutbeam'a göre (2001: 265) sağlık okuryazarlığının ilk düzeyi, *işlevsel sağlık okuryazarlığı* olarak bireylerin sağlıkla ilgili okuma ve yazma temel becerilerini gösteren; sağlık riskleri veya sağlık sistemini nasıl kullanacağı ve temel sağlık materyallerini okuma yeteneği üzerinde duran, bireye yönelik boyutudur. İkinci düzey *etkileşimli sağlık okuryazarlığı* ya da *interaktif sağlık okuryazarlığı,* bireylerin kendine güven gibi kişisel ve sosyal yetilerin_geliştirilmesini, medyada sağlık enformasyonu aramayı ve bilgi birikimini arttırmaya yönelik. gelişmiş bilişsel, okuryazarlık ve sosyal yetenekleri içerir. Sağlık aktivitelerine katılma, sağlık mesajlarını anlama**,** değişen koşullarda sağlık enformasyonunu uygulama çabalarını kapsar. *Eleştirel sağlık okuryazarlığı* düzeyi ise medyadan yansıyan haberlerin doğru yorumlanması ve değerlendirilmesi, sağlık enformasyonunun doğru yorumlanması

ve kullanılması gibi daha üst düzey bilişsel ve iletişimsel yetileri içerir. *Eleştirel sağlık okuryazarlığı* sağlık enformasyonunu eleştirel olarak analiz edebilen bireylerle kişisel ve toplum kapasitesini geliştirebilme, sağlığın sosyal ve ekonomik tanımını görebilme, sağlığın politik ve ekonomik boyutlarını anlayabilme potansiyelini taşır.

Sağlık okuryazarlığı, temel okuryazarlık ve medya okuryazarlığı ile doğrudan ilgilidir. Okuryazarlık, okuma, yazma, temel matematik, konuşma ve anlama becerilerini içeririr. Günlük yaşam içerisinde bu temel becerilere ihtiyaç duyarız. Ancak temel okuryazarlık, sağlık bilgisini ve kaygılarını anlamak ve iletmek için gerekli becerilerin hepsini içermez. Formal eğitim de sağlık okuryazarlığı için yeterli değildir. ABD'de lise mezunlarının yüzde 45'inin sağlık okuryazarlığı sınırlıdır.

Günümüzde medya sağlığa dair enformasyonun en önemli kaynaklarından birisidir. Medyanın doğasını eleştirel ve informel olarak anlamayı ve medya metinlerine ulaşma, analiz etme, değerlendirme ve üretme yetisini içeren olan medya okuryazarlığı da sağlık okuryazarlığı için çok önemlidir. Düşük medya okuryazarlığına sahip olanlar, doğru olmayan ya da sağlıksız medya metinlerine daha az direnebilmekte ve yanlış sağlık davranışını daha çabuk benimseyebilmektedir.

Bu bağlamda sağlık okuryazarlığının üç bileşeni vardır:

- Mesajı iletenin iletişim yetisi,
- Mesajı alan bireylerin öğrenme ihtiyacı,
- Mesajın karmaşıklığı,

Bu noktada sağlık iletişimi stratejik planlama ve uygulamanın her etabında okuryazarlık düzeyini dikkate alarak yukarıdaki üç bileşenin düzeyini arttırmaya çalışır. Böylece sağlığın korunması ve geliştirilmesi sürecinde sağlık

okuryazarlığının yükseltilmesi hedeflenen bir aşamadır. Nutbeam'a göre sağlık okuryazarlığının yükseltilmesinin halk sağlığı bakış açısı ile bireylerin sağlıkları ve sağlığın kişisel, sosyal ve çevresel belirleyicileri üzerinde daha fazla kontrol oluşturulmalarına imkân verecek önemli bir fonksiyonu vardır. Sağlık okuryazarlığı ile;

- Sağlık hakkının,
- Yaşam becerisi, özyetkinlik,
- Hasta haklarının bilincinde olmanın,
- İlaç prospektüslerinin,
- Kamu sağlığı duyurularının,
- Sağlık haberlerinin,
- Sağlık eğitimi materyallerinin vb. anlaşılması değerlendirilir.

Aynı zamanda sağlık okuryazarlığının, bireylerin kendi hastalık ya da rahatsızlıkları ile ilgili olarak sağlık hizmeti sağlayan kişi ve kurumlara ulaşma becerileri; sağlık profesyonelleriyle olan iletişimlerini ve öz bakımlarını yapabilme becerilerini etkilediği belirtilmektedir (Nutbeam, 2001).

Sağlık okuryazarlığının geliştirilebilmesi amacıyla öncelikle toplumun sağlık okuryazarlığı düzeyini anlamaya yönelik birçok ölçme yöntemi vardır. Bunlar genel olarak

- Kültürel ve kavramsal bilgi,
- Dinleme ve konuşma,
- Yazma ve okuma,

- Sayısal beceri (istatistik bilgisi ve sağlık hizmetlerinde kullanılan diğer sayısal veriler) bulgularına odaklanır. Bu amaçla birçok test ve tekniği kullanır.[23]

Düşük sağlık okuryazarlığının bir halk sağlığı sorunu olduğu ve sağlık bilgilerini anlamanın bir sağlık hakkı olduğu anlayışından hareketle; sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi sadece bireylerin değil, devletler, özel sektör, sivil toplum örgütleri ve medya tarafından paylaşılması gereken bir sorumluluk olduğunun altının çizilmesi gerekir.

Sağlıkla ilgili bilginin dolayımlandığı alanlar olarak medya, günümüzde sağlıkla ilgili enformasyonun da temel kaynağıdır. Eleştirel medya okuryazarlığı bakış açısı ile medya sağlık haberlerinin hem sorgulandığı hem de müdahale alanı olarak ele alınmalıdır. Ayrıca, eleştirel medya okuryazarlığının medyada cinsiyetçi bakış açısını sorguladığı gibi (Binark ve Gencel Bek, 2008), sağlık okuryazarlığı da sağlık alanında yaşanan hak ihlâlleri, sağlığın yaşam tarzı önerilerine hapsedilmiş toplumsal boyutu ve bireysel bir sorun olarak algılanmasına karşı eleştirel bir bakış açısı kazandırabilir. Ayrıca medyada, ciddi sağlık riskleri taşıyan ve toplumun genelini ilgilendiren şiddet, beslenme sorunları, tütün kullanımı gibi konularda sağlık okuryazarlığı bilinci geliştirilmesi önemlidir.

---

[23] Bu testler içerisinde en çok kullanılanlar arasında REALM-SF (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine) (Tıpta Erişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini); sağlık ve tıbbi terimleri tanıma ve söyleme kabiliyetini TOFHLA (Test of Functional Literacy Adults-Erişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testi); Okuduğunu anlama ve sayısal beceriler; aritmetik yetenek, okuduğunu anlama ve telaffuz düzeyini gösteren WRAT (Wide Range Achievement Test-Geniş Kapsamlı Başarı Testi);Newest Vital Sign(NVS) Sağlık Aktiviteleri Okuryazarlık Testi (HALS) ve Elektronik Sağlık Okur Yazarlık Testleri (e-HEALS); Hastalıklara özel sağlık okuryazarlık testleri sayılabilir (www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-72538/h/bfs-soy-egitim Erişim tarihi:12.03.2013).

Bu çalışmanın tamamında savunulan, temel bir insan hakkı olarak sağlık hakkı ve sağlığa hak temelli yaklaşım açısından söylersek; sağlık okuryazarlığı da sağlığa haklar pencerinden bakmalıdır. Bu pencere sağlık hizmetlerine ulaşım, hasta hakları ve sağlık hakkının ihlâlleri karşısında farkındalık geliştirmek ve sağlık hakkının devletlerce karşılanması gereken bir yurttaşlık hakkı olduğu bakış açısına da açılır.

Bu bakış açısı yaygın medyada sağlıkla ilgili enformasyonu sorgulayan, sağlık haberlerinin üretim sürecini ve üretim dinamiklerini vurgulayan bir yapıda olmalıdır. Bu yönü ile de eleştirel medya okuryazarlığı ile sağlık okuryazarlığı arasında bir bağ kurulabilir.

İKİNCİ BÖLÜM

HAK TEMELLİ SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE TÜTÜN KONTROLÜNE İLİŞKİN TARTIŞMALARIN HABERLERDE ÇERÇEVELENMESİ

Bu bölüm öncelikle tütün kullanımının zararlı etkilerinden toplumun ve bireyin korunması için geliştirilecek politikaların en önemli parçalarından birisinin sağlık eğitimi ve sağlık iletişimi olduğu bilgisinden yola çıkarak; tütün kullanımının sağlık, ekonomi ve sosyal grupları ilgilendiren boyutları ile bu politikaları etkileyen tütün endüstrisinin yapısı ve tütün kontrolü politikalarından söz edilecektir.

Tütün kontrolüne yönelik daha bütüncül politikaları öneren uluslararası ve ulusal belgelere yer verildikten sonra; medyada tütün kullanımını destekleten destekleyen reklam, sponsorluk ve haber içeriklerini değiştirmek üzerine yoğunlaşan ve politikaları etkilemeyi hedefleyen medyada savunuculuk faaliyetlerine değinilecektir. Bütüncül politikaların geliştirilebilmesi için medyada savunuculuk süreçlerinin tütün kontrolü alanına katkıları gözardı edilemez. Bu nedenle medyada sağlığın; kolektif bir hak olarak olarak değil, bireysel sorumluluklara ve yaşam tarzı reçetelerine indirgenmiş, epizodik ve birey merkezli çerçevelerle temsil edilmesi karşısında, hak temelli sağlık haberciliği bakış açısının sağlık haberlerini dönüştürücü etkisi üzerinde ayrıca durulacaktır.

Bu bölümde son olarak literatürde tütün haberleri üzerine yapılmış çalışmalara yer verilerek, medyada tütün konusunun çerçvelememe stratejilerine değinilecektir. Böylece Türkiye'de tütün kontrolü konusunda yapılan tartışmaların analizine yönelik bir bakış açısı geliştirilecektir.

2.1.TÜTÜN KULLANIMININ BOYUTLARI VE TÜTÜN KONTROLÜ KAVRAMI

Günümüzde önlenebilen ölüm nedenleri arasında yer alan tütün kullanımı, her yıl 5 milyondan fazla insanın ölümüne sebep olmaktadır. Bununla beraber, gelişmekte olan ülkelerde tütün kullanımı tütün sanayinin pazarlama çabaları sayesinde her geçen gün artmaktadır.

Dünyada tütün ürünlerinin kullanım şekli ve çeşitleri ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir. Dünya genelinde toplam 1,3 milyar kişinin ve ortalama olarak iki erkekten birisinin sigara içtiği bilinmektedir. Dünyada sigara içenlerin üçte ikisi, Türkiye'nin de aralarında olduğu 10 ülkede yaşamaktadır (Bilir; 2010: 21).

Tobacco Atlas 2012 verilerine göre tütün kullanımının, % 80'ni düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan yaklaşık 6 milyon insanın ölümüne sebep olması beklenmektedir. [24] Dünyada erkekler arasında ölümlerin % 16'sı ve kadınlar arasında ölümlerin %7'si tütün kullanımından kaynaklıdır.

Türkiye'de sigara içme alışkanlığı, tütün salgınının erken evrelerindeki diğer ülkelerle benzerdir.[25] Türkiye'de tütün kullanımı konusunda yetişkinleri ve gençleri

---

[24] http://www.tobaccoatlas.org (Erişim tarihi:21.08.2012).

[25] Tütün ve sigara kullanımı bakımından dünyada ülkelerin son 100 yıllık süreçte 4 evre yaşadığı kabul edilmektedir. Ülkeler içerisinde bugün dördüncü evreye ulaşmış olanlar yıllar içerisinde ikinci ve üçüncü evreyi yaşamışlardır. **Birinci Evre:** Tütün kullanımının henüz düşük düzeyde olduğu ama zaman içinde artacağı beklenen ülkelerdir bu artma daha çok erkeklerde olmakla birlikte kadınlarda sigara kullanımı henüz düşük düzeydedir. **İkinci Evre:** Bu evre tütün kullanımı bakımından hızlı bir artışın yaşandığı dönemdir. Artış daha çok erkeklerde olmakla birlikte kadınlar arasında da sigara kullanımı yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu evrede tutun kullanımına bağlı sağlık sorunlarında da artmalar başlamıştır. **Üçüncü Evre:** Bu evre tütün kullanımına bağlı sağlık sorunlarının çok görüldüğü evre olup sigara kullanımında da azalma başlamıştır. Sigara kullanımındaki azalma da öncelikle erkekler arasında olacak, kadınlardaki azalma bunu izleyecektir. Bu dönemde erkeklerde sigaraya bağlı sağlık sorunları ve bu nedenle olan ölümler hızlı artış göstermektedir. Kadınlarda da

kapsayan uluslararası iki temel çalışma mevcuttur. Bunlardan ilki Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi/ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), John Hopkins Halk Sağlığı Okulu'nun birlikte gerçekleştirdikleri Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA)/Global Adult Tobacco Survey (GATS)'dır. [26]

Bu çalışmaya göre; Türkiye'de 15 yaş üstü yetişkinlerin % 31,3'ü (erkeklerin % 47,9 ve kadınların % 15,2'si) her gün veya daha az sıklıkla sigara kullanmaktadır. Kentsel alanlarda bireylerin % 33'ü her gün sigara içmektedir. Bu oran kırsalda % 27,2'ye düşmektedir (KYTA, 2008).[27]

Diğer önemli araştırma, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), CDC'nin teknik ve maddi desteği ile Sağlık Bakanlığı tarafından Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği içerisinde Türkiye'de gençler arasında sigara kullanımı konusunda yapılan uluslararası Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA)/Global Youth Tobacco Survey(GYTS)'dır. KGTA, 2003 yılında Türkiye genelinde 61 ilden 202 okulda eğitim gören toplam

---

sigaraya bağlı ölümlerde artma başlamıştır. **Dördüncü Evre:** Tütün kullanımındaki bu son evrede hem erkeklerde hem de kadınlarda sigara kullanımı önemli şekilde azalma göstermektedir. Erkeklerde sigaraya bağlı ölümlerde de azalma olmaktadır, ancak kadınlarda bu nedenle olan ölümler halen artma yönünde sürmektedir. Bugün için Batı Avrupa ülkeleri ile İngiltere, ABD, Kanada ve Avustralya dördüncü evreyi yaşamakta olan ülkelerdir(Bilir, 2010: 35).

[26] Türkiye 2008 yılında 15 ülke ile birlikte Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA)'da yer almıştır. Bu şekilde tütün kullanımı konusunda hem toplum geneli hem de cinsiyet ve kır-kent yerleşim yeri gibi belirli kategoriler açısından tütün kullanımı, pasif etkilenim oranları, sigara bırakma çalışmaları, tütün kullanımının ekonomik yönü ve medyada yer alan haberlerin öğrenmeyi amaçlamıştır. KYTA'nın verileri Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 9000 dolayında yetişkinden 2008 yılı Kasım ayında toplanmış ve ilk sonuçlar 2009 yılında açıklanmıştır.

[27] KYTA'ya göre kapalı ortamlarda çalışmakta olan 6 milyondan fazla yetişkin (% 38,5) kişi sigara dumanından pasif olarak etkilenmektedir. 30,5 milyon yetişkin (% 59,5) sigara içilen evlerde yaşamaktadır. Bu sayının yaklaşık 20 milyonu sigara içmeyen kişilerdir. Bütün kamusal alanlarda sigara içilmesinin yasak olmasına rağmen 6 kişiden birisi toplu taşımada, on kişiden birisi de kamu binaları ve devlet dairelerinde sigara dumanından pasif olarak etkilenmektedir. Çalışmaya katılanların % 6'sı sağlık kuruluşlarında sigara dumanından etkilendiğini belirtmişlerdir (KYTA, 2008).

15,957 ilköğretim 7., 8., Lise 1 ve hazırlık sınıfı öğrenciyi kapsamıştır. Araştırmadan elde edilen önemli bulgulara göre; öğrencilerin % 29,3'ü en az bir kez sigara içmeyi denediğini belirtmiştir, % 9,1'i halen sigara içmektedir. Sigarayı deneyenlerin % 29,5'i sigaraya 10 yaşından önce başlamıştır. Hiç sigara içmemiş olanların % 7,7'si bir sonraki yılda içmeye başlayabileceğini belirtmiştir (KGTA, 2003).[28]

Her 10 öğrenciden yalnızca 5'i okuldaki derslerde sigaranın zararlarının öğretildiğini belirtmiştir. Her 10 öğrenciden 6'sı TV'de sigara karşıtı mesajlar görürken, % 50'si sigara reklâmlarıyla karşılaşmıştır. Her 10 öğrenciden 4'ü reklâm panolarında sigara-karşıtı mesajları, 3'ü sigara reklâmlarını gördüklerini belirtmektedir. Her 10 öğrenciden 4'ü gazete ve dergilerde sigara-karşıtı mesajları, yaklaşık 3'ü sigara reklâmlarını gördüklerini belirtmiştir. Gençlerin % 20'si bir tütün firması temsilcisi tarafından kendisine bedava sigara verildiğini belirtmiştir (KGTA, 2003).

Tütün kullanımının yoksulları, gençleri, çocukları, kadınları ve sağlığı tehdit eden birçok boyutu vardır. Tütün kullanımı oranları ülkeler arasında farklılaşmakla birlikte aynı ülke içerisinde kadın- erkek ve dezavantajlı gruplara göre de birçok farklılaşma göstermektedir.[29] Örneğin birçok Batı Avrupa ülkesinde erkek ve kadınlar arasında sigara içme sıklığı azalmakta iken, bölgenin doğusundaki ülkelerde artmaktadır (DSÖ, 2008: 21). Üstelik tütün endüstrisinin yoğun pazarlama çabaları

---

[28] Yine araştırmanın sonuçlarına gençler arasında çevresel tütün dumanına maruz kalma oranı oldukça yüksek olup, her 10 öğrenciden 9'u evde kendileriyle aynı ortamda sigara içen kişilerin bulunduğunu belirtmiştir. Her 10 gençten 6 tanesinin ailesi sigara içmektedir. Öğrencilerin % 80'i başkalarının içtiği sigara dumanının kendilerine zarar verdiğini düşünmektedir.

[29] Dünyada tütün kullanımı oranları ve tütün kullanımının kontrol altına alınması ile ilgili yapılan çalışmalar ve araştırmalar ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Tütün Salgını Raporu (MPOWER-2008 Paketi) ve her yıl American Cancer Society ve World Lung Foundation tarafından yayınlanmakta olan Tobacco Atlas önemli veriler sağlamaktadır. Bu tez çalışmasında yukarıda sayılan iki çalışmadan da büyük oranda yararlanılmıştır.

nedeniyle, tütün endüstrisinin hedef kitlesi olarak kadınlar ve gençler arasında tütün kullanımı büyük bir artış göstermektedir. Erkekler arasındaki sigara kullanma yaygınlığı, 2008 KYTA'nda kadınlara göre oldukça yüksek iken; bu durum hızla değişikliğe uğramaktadır. Günümüzde Türkiye'de kadınların sigara kullanma oranı pek çok Batı Avrupa ülkesinden düşük olmasına rağmen; Orta Asya ile karşılaştırıldığında ise yüksektir. [30]

Tütün kontrolü politikalarının tütün kullanımı üzerine etkilerini inceleyen araştırmalar, tütün kontrolü politikalarının en fazla yüksek eğitim grubundakiler üzerinde etkili olduğunu göstermesine rağmen; Türkiye'de sigara kullanma oranı eğitimliler arasında daha yüksektir.[31]

Tütün kullanımı özellikle yoksul ve gelişmekte ülkeler ile ülkelerin kendi içinde yoksul sınıflar arasında hızla artmaktadır. Tütün kullanımının bir diğer sınıfsal

---

[30] Tobacco Atlas'a göre dünyada genç kadınların sigaraya başlama oranı genç erkeklere göre daha hızlı artmaktadır. Bu artış devam ederse gelecekte yetişkin kadınların sigara içme oranları ve sigaraya bağlı ölüm oranları erkeklerden daha yüksek olacaktır. http://www.tobaccoatlas.org/uploads/Images/PDFs/Tobacco_Atlas_2ndPrint.pdf,(Erişim tarihi: 21.08.2012). Bugün kadınlar tütün endüstrisinin en önemli hedef kitlesidir ve tütün kullanım oranlarının giderek artması bunun göstergesidir. Tütün endüstrisi hem tütün reklamlarında sigara ve kadın imgesini birlikte kullanarak kadınlığı belli imge ve yaşam tarzları içerisine hapsetmekte, hem de kadınları hedefleyen satış stratejileri ile kadınların sağlık hakkını tehdit etmektedir.
Günümüzde dünya genelinde erkekler arasında sigara içme hala daha yaygın bir davranıştır. Ancak son çalışmalar kadınlar arasında özellikle genç kadınlarda sigara kullanımının arttığını göstermektedir (Bilir, 2009c: 31).Yaşam tarzlarında, geleneksel cinsiyet rollerinde yaşanan değişim ve kadınların sosyal yaşama daha çok dahil olması gibi sosyo-ekonomik değişimler maskülen bir davranış olarak sigara içme davranışının kadınlar arasında yaygınlaşması ile sonuçlanmıştır (Flandorfer vd., 2010: 3).

[31] Türkiye'de toplum içerisinde rol model olabilecek çeşitli mesleklere sahip kişilerin sigara kullanım oranı oldukça fazladır. Örneğin doktorların % 43,9'unun, öğretmenlerin % 50,8'inin, politikacıların % 27,1'inin sigara kullandığı tespit edilmiştir (Bilir, 1997). 2003 yılında yapılan Ulusal Hane Halkı Araştırması'na (UHA) göre; hiç eğitim almamış yetişkinlerin % 31'inin sigara kullanmasına karşın, ortaokul veya lise mezunu yetişkinlerin % 43'ü ve yükseköğrenim alanların % 40'ı sigara kullanmaktadır (UHA, 2003; Ünüvar vd., 2006).

boyutu da zengin ülkelerde eğitim düzeyi arttıkça tütün kullanımının azalmasına rağmen; yoksul ülkelerde tütün kullanımı giderek artmaktadır.[32]

Tütün kullanımının, sağlığı tehdit eden boyutunun yanı sıra; çevreyi[33] ve ekonomiyi tüketen, kişilerin ve ailelerin bütçesinde önemli bir gider kalemi oluşturan ve neden olduğu hastalıkların tedavisi için devletlerin sağlık harcamalarını arttıran önemli bir ekonomik boyutu vardır. Buna karşılık tütün endüstrisi, tütün üretimi ve satışının ekonomiye önemli ölçüde katkı yapan, istihdam ve gelir yaratan, devlete vergi veren, önemli bir sektör olduğu söylemini sık sık tekrarlamaktadır. [34]

Sigara içiminin olumsuz etkileri yalnızca sigara içen kişilerle sınırlı değildir, sigara dumanından pasif olarak etkilenenlerde de ciddi sağlık sorunları ortaya çıkardığı bilinmektedir. Sigara içmeyenler de çevrede sigara içilmesi nedeniyle gelişim, solunum, kansorejen ve kalp ile ilgili sağlık sorunlarıyla karşılaşma riskini

---

[32] Tütün kullanımının yoksullukla ilişkisi iki noktadan kurulabilir. Tütün endüstrisi sürekliliğini sağlayabilmek için yoksullara ihtiyaç duyarken hem de dünyayı giderek yoksullaştırmaktadır. Literatür bilgileri 2004 yılında tütün endüstrisinde 218 milyon çocuğun ucuz işgücü nedeniyle çalıştırıldığı ve 33 milyon tütün işçisinin %8-29'unun 6–14 yaş arası çocuk olduğuna işaret etmektedir (DSÖ, 2004). Bilimsel çalışmalarda işsizliğin tütün kullanma oranını yaklaşık üç kat arttırdığı gösterilmiştir (Elbek,2010c). Yoksulluk tütün kullanımını arttırdığı gibi bırakma oranları üzerinde de etkilidir. Jarvis'in 1973-2003 yılları arasında İngiltere'de yoksulluk ve sigara bırakma oranlarını gösteren araştırmasına göre; zengin kesimde sigarayı bırakma oranları iki kattan daha fazla arttığı (% 25'ten % 58'e), en yoksullar arasındaki % 10'luk sigara bırakma oranında ise çok az değişiklik olduğu izlenmektedir. Aynı araştırmaya göre yıllar içinde en zengin kesimde sigara içme oranı 1973'teki oranın yarısının altına düşerken, en yoksul kesimde bu oran 1973'teki oran olan % 70'i aşmıştır (Jarvis ve Wardle, 2009: 260). Sigara içme durumunun sosyo-kültürel niteliği ve ülkeden ülkeye değişen sosyal yapısı göz önünde bulundurulmakla birlikte; Türkiye'de sigara içme oranlarının eğitimsiz ve yoksul kesimlerde artış eğiliminde olduğu son dönem çalışmalarda sıklıkla vurgulanmaktadır.

[33] Tütün endüstrisinin tahribata neden olduğu başka bir alan da ekolojik sistemdir. Bu tahribatın tütün piyasası açısından bedeli ise tütün tarımı için dünyada yılda 200.000 hektar ormanın yok edilmesi ve tütün üretimi sonucunda 2,3 milyar kilogram imalat ve 209 milyon kilogram kimyasal atığın oluşmasıdır. Ayrıca tütün kullanımı soucu ortaya çıkan izmeritler deniz ve göller için önemli kirlilik nedeni olarak kabul edilmektedir (Elbek, 2010a. http://bianet.org/bianet/biamag/123970-tutunun-ekonomi-politigi Erişim tarihi: 26.06.2012).

[34] Tütün endüstrisinin bu tür savlarına örnek olarak British American Tobacco (BAT) web sayfasına bakılabilir(http://www.bat.com.tr, Erişim tarihi:1-01.07.2012).

artırmaktadır. Kapalı yerlerde sigara içilmesi sonucunda sigara dumanındaki aynı zehirli ve zararlı maddelerin sigara içmeyenlerce de solunması durumu birçok ülkede en tehlikeli kanser yapıcı unsurlar arasında sayılmaktadır. [35]

Sigara dumanınından pasif etkilenim (pasif içicilik) günümüzde tütün kontrolü konusu gündeme geldiğinde de dünyada en çok tartışılan konulardan birisidir ve tütün kontrolü politikalarının da çok önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Dünyada 1980'lerden sonra ortaya çıkmaya başlayan pasif etkilenim konusunda çalışmalar, pasif etkilenimin en az sigara içmek kadar sağlık üzerine olan olumsuz etkilerinden söz etmektedir. Pasif sigara dumanının etkileri en çok çocuklar ve gençler üzerinden tartışılmaktadır.

Tütün kullanımı ve kontrolü konusunda en çok konuşulan konulardan birisi de medya ve özellikle reklamların etkisidir. Sigara reklamlarının sigara kullanmayı özendirici etkisi büyüktür. Reklamlar kendini, sigara içmeyi seksi, sportif, maceracı, özgür, kendine güvenen birey imgelerini kullanarak oluşturmaktadır. Sigara firmalarının son yıllarda gençleri, kadınları ve dezavantajlı grupları hedef gruplar olarak belirlediği kendi dokümanlarında da yer almaktadır. Sigara firmaları, gençlere yönelik hazırlanan birçok içerik ve etkinlikte sigaranın imgesel anlamlarını devam ettirmeyi amaçlamaktadır [36]

---

[35] Pasif içicilik, Türkiye için de önemli bir sorundur. 2008 yılında yapılmış bir çalışma, Türkiye'de evlerin % 60-80'inde sigara içen en az bir kişinin olduğunu ve bu kişinin de çoğunlukla baba ve eş konumundaki erkek olduğunu göstermiştir. Sigara içen kişiler üzerinde yapılan bir çalışma da kişilerin % 90'nı evde, % 60-95'i işyerinde ve % 50-85'i de çocuklarının yanında sigara içtiğini söylemektedir (Bilir vd., 2010: 28).

[36] Ülkemizde ve dünyada birçok ülkede tütün kontrolü süreçlerinin önemli bir kazanımı olarak sigaranın reklamı ve promosyonu yasaklanmıştır. Ancak tütün endüstrisi reklamlar dışında başka çabalarla reklamlarda kullandığı imgeleri canlı tutmaktadır. Bunlar arasında yazılı ve görsel basında sigaranın pozitif temsili, gençlerin sık gittiği ve doğal olarak sigaranın tüketiminin artacağı düşünülen

Green vd. (2002) belirttiği gibi, sigarayla mücadele çok boyutludur. Klinik yaklaşımların yanında eğitsel yaklaşımları içeren geniş bir çerçeveye ihtiyaç vardır. Gençler ve çocuklar arasında sigaraya başlamanın önlenmesi temel amaç olmalıdır. Bu amaçla, sigaranın sağlık üzerine olan olumsuz etkileri konusunda bilgilendirme temel müdahalelerin başında yer almalı; sigara kullanımının çocuklar ve gençlerin yanında olmasını eleştiren bir yaklaşım ve tutumun toplumda geliştirilmesine çalışılmalıdır.

Birçok bilimsel çalışma, etkili tütün kontrol programlarının, yaygın, geniş kapsamlı ve sorumlu bir tütün kontrol eğitimi ile okullardan başlayarak sunulması gerektiği ifade edilmiştir. Okul temelli müdahalelerin etkileri konusundaki veriler genellikle bu etkilerin kısa dönemli olduğunu, ama "sosyal etki" modeli ve toplum temelli sağlık eğitimi programları ile ortak kullanıldığında daha etkili olduğu göstermektedir. Sigaranın zararlarının anlatılması tek başına yeterli olmamaktadır. Bu yüzden, sigara içme davranışı üzerinde olumsuz etkileri olan akran etkisi, reklamların ve rol modellerin etkisinin ortaya çıkarılıp, olumsuz etkilerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır (Lantz vd., 2000).

Inman (2011), okul ve toplum temelli, kanıta dayalı programların uygulanabilmesi için, bu programların sürekliliğinin sağlanması gerektiğini söyler. Bu programlar devlet ve yerel yönetimler tarafından desteklenmelidir. Uzun dönemde kamuoyunun, politikacıların, sağlık ve eğitim sistemini sürekli desteği bu programların başarısında önemlidir (akt. Yüksel, 2011: 393).

---

konser, etkinlik, panayır gibi ortamlara yönelik endüstrinin sponsorluk destekleri sayılabilir. Bazen de sosyal sorumluluk projeleri adı ile kendi imajını "sorumluluk" kavramı ile birlikte güçlendirmektedir.

Yine sadece bireylerin davranışlarını değiştirmeye yönelik programların sınırlı etkisinden söz edilebilir. Bunun yerine sosyal çevreyi de kapsayan, politikalara odaklanan, tütün ve halk sağlığı alanında mücadele eden sivil toplum örgütlerini de bu mücadeleye katan sürdürülebilir programlara ihtiyaç vardır. Özellikle medyaya erişim ve haber içeriklerine etki etme noktasında STK'lar, medyada savunuculuk yöntemlerini kullanma ve etkili söylemler geliştirebilme becerisi kazanmalıdır.

2.1.1.Tütün Endüstrisi ve Tütün Endüstrisinin Kullandığı Yöntemler

Tütün endüstrisi diye tanımladığımız şey tütün ürünü üreticileri, toptan dağıtımcıları ve ithalatçılarından oluşmaktadır. Bu endüstri kâr maksimizasyonu, büyüme, küreselleşme, tekelleşme, finansallaşma, serbest piyasa regülasyonu için mücadele, saygınlık, meşruiyet kaygısı ve yasallık savunusu ile diğer endüstriler ile benzer özellikler göstermektedir. Tütün endüstrisi günümüzde 560 milyar dolarlık yıllık karı ile bu piyasa dünyanın en kârlı sektörlerinden birisini oluşturmakta ve her yıl ortalama % 5 büyümektedir. 2011 Tobacco Atlas verilerine göre tütün endüstrisinin 6 büyük şirketinin toplam geliri 346,2 milyar iken; 2010 yılı karı 37 milyardır (Tobacco Atlas, 2012). [37]

Küreselleşme ile birlikte 1980'li yıllarda kendi ülkelerinde artık satışları azalan firmalar dünya pazarına açılmaya başlamışlardır. 1991 ve 2001 yılları arasında uluslararası tütün şirketlerini de kapsayan 140'dan fazla birleşme ve devralma yaşanmıştır. Bunların çoğu devlet firmalarının çokuluslu şirketlerle yer değiştirmesi

---

[37] Evliyagil (2011),http://global.tobaccofreekids.org/en/industry_watch/industry_profiles/companies, (Erişim tarihi :16.04.2012).ve endüstrinin ekonomik boyutu ile ilgili http://tobaccoatlas.org/ (Erişim tarihi: 12.04.2012.)

ile sonuçlanmıştır. Uluslararası bu firmalar çoğu kadın ve çocukları hedef alan yeni markalarla yerel pazarlarda yerlerini almışlardır. 1986-1996 yılları arasında Amerika Birleşik Devletleri'nin yaptığı ihracat %260 artış göstermiştir. İhracatın hedefindeki ülkelerden biri olan Türkiye'de de Amerikan sigara firmasının açtığı fabrika ile sigara tüketimi % 50 artmıştır[38] (Samet, 2007; Dağlı, 2010: 36) **.**

Tütün şirketleri ulusötesi şirketler olarak kabul edilmektedir. Bundan 30 yıl önce tütün şirketleri yüzlerce tütün ürünü imal eden ulusal karakterli şirketlerin yer aldığı bir dünya piyasasını ifade ederken; günümüzde dünya piyasası her on sigaradan sekizini üreten dört dev şirketin eline geçmiştir. Dünya sigara pazarının % 75'ini Philip Morris[39], British American Tobacco (BAT)[40], Japan Tobacco International[41],

---

[38] Günümüze kadar tütün tekeli konusunda zaman zaman çeşitli düzenlemeler yapılmış olmasına rağmen Türkiye'de tütün pazarını etkileyen değişiklikler son 25 yılda olmuştur. 1980'li yıllara kadar, devlet tekeli sigara üretim ve dağıtımını gerçekleştiren tek kuruluş olarak yerli üretimin tamamını ve yabancılar tarafından üretilen sigaraların ithalatını kontrol etmiştir.1984 yılında, yabancı firmaların sigaralarını Türkiye'de satmalarına izin verilirken; TEKEL tüm yabancı sigaraların ithalat, fiyatlama ve dağıtım işlerini kontrol etmiştir (Yürekli vd., 2010: 16).
1991 yılında yabancı sigaralar üzerindeki sınırlamaları azaltılmış ve çokuluslu sigara şirketlerinin kendi ürünlerini dağıtmalarına izin verilmiştir 1994 yılında çokuluslu sigara şirketleri kendi üretim tesislerini Türkiye'de kurmaya başlamışlardır. Bu şirketlere yılda en az 2 milyar adet sigara üretebilen teknolojide tesisler kurmaları şartı ile Türk sigara pazarına girebilmeleri izni verilmiştir (Yürekli vd., 2010: 16).
TEKEL'in özelleştirilmesi ise, 2003 ve 2005'teki ihalelerin iptaline rağmen 2008 yılında British Amerikan Tobacco (BAT) şirketine satılması ile tamamlanmıştır. Bu süreç halk sağlığı açısından da olumsuz bir süreci başlatmıştır. Özelleştirme süreci sonrası uluslararası şirketlerin faaliyetlerine açılan sigara pazarı, tütün kullanımının artması ve dolayısı ile de halk sağlığının bozulmasını birarada getirmiştir.

[39]**Philip Morris International (PMI)** Hisse senetleri New York Borsası'nda en çok satılan dünyanın en büyük ulusötesi tütün şirketidir. PMI 160 ülkede faaliyet göstermektedir. Operasyon merkezi Lozan'dır. Dünya pazarının yüzde 14,7'sine ve Türkiye pazarının yüzde 44'üne hakimdir. Dünya genelinde satışları her yıl yüzde 4,3 oranında artmaktadır. 2009-2010 yılları arasında yüzde 2,1 büyümüştür. Dünyada en çok satılan 15 sigara markasının 7'sine sahiptir(Marlboro, L&M, Philip Morris, Bond Street, Chesterfield, Parliament, Lark). Dumansız tütün ürünleri ve yeni nesil ürünlere yönelik büyük yatırımları vardır. Şirketin CEO'su Louis Camilleri'dir.http://euromonitor.typepad.com/files/pmisample.pdf ve http://global.tobaccofreekids.org (Erişim tarihi: 16.04.2012).

[40] **British American Tobacco (BAT)** İkinci büyük ulus ötesi tütün şirketidir. Yönetim merkezi Londra'dır. Dünyada en fazla ülkede faaliyet gösteren şirkettir. 180'den fazla ülkede iştirakleri vardır. 50'den fazla ülkede piyasa lideri durumundadır. Dünya pazarının yüzde 14'ünü ve Türkiye pazarının

China National Tobacco Corporation[42] olmak üzere dört sigara firması ellerinde tutmaktadır (Salojee ve Dağlı, 2000: 902).

1990'lı yıllardan itibaren, Türkiye'de çokuluslu şirketlerin pazar payı artarken, TEKEL'in pazar payı azalmaya başlamıştır. 2005 yılından itibaren de Philip Morris International ile Sabancı Holding'in ortak girişimi olan Philsa % 42'lik pazar payı ile ilk sırayı almıştır. Günümüzde Türkiye'de sigara sektöründe altı aktör vardır. Bu firmalar ve pazar payları şöyledir (Yürekli vd., 2010: 16; Bilir, 2010):

Tablo 6 Türkiye Sigara Pazarındaki Şirketler ve Pazar Payları

Firmalar	2008	2010
TEKEL/BAT	%35	----
Philsa	%41	%41
JTI	%18	%18
BAT	---	%33
European Tobacco	%4	%3
Imperial Tobacco.	%3	%4
Korean Tobacco	----	%3

yüzde 31'ini elinde bulundurmaktadır. 2008 yılında Türkiye'de TEKEL'in sigara bölümü ihalesini aldı. Evliyagil (2011), http://global.tobaccofreekids.org/en/industry_watch/industry_profiles/companies, (Erişim tarihi : 16.04.2012).

[41] **Japan Tobacco International (JTI)** Yüzde elli hissesi Japon Maliye Bakanlığı'na ait olan JTI, dünya pazarının %11'ini ve Türkiye pazarının da %19'unu elinde bulundurmaktadır. 120 ülkede iştirakleri ve faaliyeti vardır. Rusya, Ukrayna, Japonya ve İngiltere olmak üzere 11 büyük pazarda birinci ve ikinci pazar payına sahiptir. En tanınan markası Winston'u dünyanın en çok satan ikinci markası yapan çok saldırgan bir pazarlama kampanyası yürütmüştür. Evliyagil (2011),http://global.tobaccofreekids.org/en/industry_watch/industry_profiles/companies, (Erişim tarihi : 16.04.2012).

[42] **China National Tobacco Corporation** Çin'in ulusal şirketidir. Bir ülke tekeli olan Çin tütün şirketi kendi pazarı dışında ihracatta yapmaktadır.

Kâr amacı ile hareket eden tütün endüstrisinin bu amaca ulaşmak için pek çok yasal ya da yasal olmayan yöntem kullandığı bilinmektedir. 1950'lerden itibaren endüstrinin izlediği stratejilere ilişkin gizli yazışmaları da içeren birçok belge tütün kontrolü çabaların etkisi ile kamuoyuna açıklanmıştır.[43] Bu belgelerden ve çeşitli araştırmalardan derlenen yöntemler Tablo 7'de yer almaktadır (Dağlı, 2009: 37).

Tablo 7 Tütün Endüstrisi Taktikleri

Taktik	**Amaç**
İstihbarat toplama	Muhalifleri saptamak, izlemek, gelecek sorunları tahmin etmek.
Halkla ilişkiler	Endüstri lehine kamuoyu yaratmak için medyayı kullanmak.
Politikacı sponsorluğu	Politikacı kampanyalarını desteklemek ve kanun yapımında yandaş sağlamak.
Lobi etkinlikleri	Anlaşmalar yapmak ve politika sürecini etkilemek.
Danışmanlık programları	Sözde bağımsız uzmanlar ile tütün kontrolüne taraf olmak.
"Sigara içenlerin hakları", "Bireysel haklar söylemi"	Kendiliğinden oluşan bir halk hareketi izlenimi vermek.
Müttefikler ile ilişki	Çiftçiler, tüketiciler ve reklam ajansları ile yasa yapımını etkilemek.
Sindirmek	Hukuk ve ekonomik güç ile muhalifleri korkutmak.
Hayır işleri	Sanat, spor ve kültür çevrelerinde yakınlık edinmek.
Dava açmak	Kanunları durdurmak için dava açmak
Rüşvet	Politik sistemi yozlaştırarak yasaları geçersiz kılmak
Kaçakçılık	Vergileri ödemeden gelir temin etmek, gençlerin ulaşabilirliğini sağlamak.
Uluslararası anlaşmalar	Ticari anlaşmaları kullanarak yeni pazarlara girmek.
Ortak üretim işbirliği	Tekellerle ortaklık kurmak ve daha sonra özelleştirmeyi zorlamak.

Tarihte tütün endüstrisinin kârını ve yayılımını etkileyen iki önemli gelişme yaşanmıştır. Bunlardan birincisi 1950'li yılların başından itibaren sigaranın kanser ile ilişkisini ortaya koyan bilimsel çalışmaların ortaya konulmasıdır. Bu gelişme nedeni ile sigara endüstrisi ürünlerinin sağlığa zararlı olmadığını savunmak durumunda

[43] Sözkonusu belgelere www. *tobaccodocuments.org.* adresinden erişim mümkündür.

kalmış, kamuoyundaki paniği durdurmak için bir birçok halkla ilişkiler faaliyetinden yararlanmıştır.[44]

Tütün endüstrisini etkileyen ikinci önemli gelişme, 1980'lerden itibaren pasif sigara dumanının sağlık üzerindeki etkilerinin bilimsel olarak kanıtlanması olmuştur. Pasif sigara dumanın sağlık etkileri konusundaki bilimsel çalışmalara gölge düşürmek amacıyla da çeşitli kampanyalar planlanmış, pasif sigara dumanından korunmak için çıkarılacak yasaları engellemek için müttefikler bulmaya çalışmıştır. Örneğin restoran dernekleri ile pasif sigara dumanından koruyan yasaların engellenmesi amacıyla işbirliği yapılmıştır. Salojee ve Dağlı'ya göre tütün endüstrisinin son yarım yüzyıl içerisinde kendi çıkarlarını koruyacak birçok alanda faaliyet göstermiş ve taktik geliştirmiştir. ABD'de 1998 yılında tütün kontrolü ile ilgili bir yasayı durdurmak için bugüne kadar harcanan en yüksek kampanya harcama miktarı olan miktar olan 43 milyon doları harcamıştır (2000).

Tütün endüstrisi restoran ve kafelerde havalandırma sistemlerinin geliştirilmesinin yanı sıra sigara içilen mekânların ayrılmasına yönelik çalışmaları da desteklemiştir. Philip Morris 1989 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde restoranlara yönelik halkla ilişkiler kampanyası başlatmıştır. *"Accomodation Program"* olarak bilinen bu

---

[44] Amerikan halkla ilişkiler ve lobicilik firması *Hill and Knowlton'a* 1953 yılında Philip Morris'in isteği ile tütün endüstrisi yararına bir memorandum hazırlamıştır. *"Hill and Knowlton Memorandum In: Action on Smoking and Health"* isimli çalışma tütün endüstrisinin pazar paylarını korumasına yönelik medya merkezli bazı taktikler önermektedir. Bunlar ile 1) Tütün endüstrisinin kamuoyunda problemi inkar etmemesi, 2) Endüstrinin halk sağlığı amacını vurgulaması 3) Sigara ile akciğer kanseri arasındaki iddiaların hiçbir kanıtı olmadığını ispatlamaları 4) Tütün endüstrisi içerisinde bir komite kurularak tütün ile ilgili araştırmalara fon sağlanması gibi. Böylece halkın güveninin tekrar kazanılması amaçlanmıştır (Klaidman, 1991).

programda sigara içen ve içmeyenlerin restoranlarda nasıl bir arada bulunabileceğini anlatmıştır (Dağlı, 2010: 28).[45]

Tütün endüstrisinin medya ile kurduğu çıkar ilişkilerine örnek olarak New York Post'un sahibi Rupert Murdoch'un 1989'dan beri Philip Morris Yönetim Kurulu üyesi olması verilebilir (Dağlı, 2009: 38).

Tütün endüstrisinin önemli taktiklerinden birisi de çocukların ve gençlerin sigara içmesine karşı olduğuna yönelik beyanlarıdır. Endüstri toplum önünde çocukların sigara içmesini istemeyen bir tavır sergileyerek sorumluluk sahibi bir görüntü kazanmaya çalışmıştır. Diğer taraftan, "*Sigara içmek yetişkinliğe özgü bir davranıştır*", "*Sigara içmek bilinçli bir seçimdir*" mesajları ile gençlerde ve çocuklarda sigara içmenin altında yatan yetişkin olma ya da yetişkin gibi davranma dürtüsünü beslemiştir.

Türkiye'de de endüstrinin tüketiciler, restoran sahipleri, STK'lar, medya ve politika yapıcıları etkilemek için pek çok çalışma yaptığı bilinmektedir. Ancak bunların resmi olarak ortaya çıkarılması; medya ve kamuoyu ile paylaşılması bir savunuculuk faaliyeti olarak hala önemini korumaktadır.

Türkiye'de tütün endüstrisinin çeşitli politikacılar ile yakınlıkları çeşitli belgelere yansımıştır. Örneğin Philip Morris firmasının 1987 yılında Tekel ve hükümetle iyi ilişkiler kurmak için gayret gösterdiği, Kanuni Süleyman Sergisi'nin Amerika'da

---

[45] Endüstrinin çabaları ile ABD'de Birleşik Restoran, Otel ve Taverna Derneği (URHTA) kapalı alanlarda sigarayı yasaklayan kanuna karşı olduklarını, New York Times gazetesine verdiği tam sayfa ilan ile açıklamıştır. Daha sonra bu ilanın masrafının sigara firmaları tarafından ödendiği anlaşılmıştır. Yine New York Post gazetesinde "sigarasızlık kurbanları" başlığı ile çıkan ve kapalı alanlarda sigarayı yasaklayan kanunun restoran endüstrisini zarara soktuğu yönündeki haberin endüstrinin maniplasyonu ile yapıldığı ortaya çıkmıştır(Glantz ve Smith,1994'dan akt. Dağlı, 2009: 38). 2008 sonrası Türk basınında da birçok benzer haberin yapıldığı bu araştırma kapsamında ortaya konulmuştur (Bkz.Bölüm 3) .

açılmasında sponsor olmasından dolayı Özal'a teşekkürlerini sunduğu belgelerde vardır.[46] 1993 tarihli bir başka belgede de, Philip Morris'in Sabancı ile Turgut Özal'la aralarındaki iyi ilişki nedeni ile ortak olduklarını, ancak artık kendilerinin ilişkilerinin daha kuvvetli olduğunu açıklamaktadırlar.[47]

Türkiye'de 1990 yılında dönemin Sağlık Bakanı Bülent Akarcalı tarafından hazırlanan tütün karşıtı bir yasa teklifi Cumhurbaşkanı Turgut Özal tarafından veto edilmiştir. Philip Morris firmasına ait bir dökumanda bu vetonun kendilerinin hükümet ile olan iyi ilişkilerin bir sonucu ve bir lobi başarısı olduğu belirtilmiştir.[48] Türkiye'de 4207 sayılı Tütün Kontrolü Kanun teklifinin 1992 yılında Adalet komisyonuna ulaşması üzerine, bu teklifin durdurulması için Philip Morris tarafından bir eylem planı hazırlanmıştır. Bu planda; reklam yasağının durdurulması karşılığında Milli Eğitim Bakanlığı'na gençlik projesi önerilmesi, yayıncılar ve reklamcılar birliğinin araç olarak kullanılarak satış noktası, medya, filmlerde reklamların sağlanması; tütün ekicileri aracılığıyla tütün ekonomisinin altüst olacağı savının geliştirilmesi yer almaktadır.[49]

Formula-1 yarışları birçok ülkede reklam yasaklarını delmek için kullanılmıştır. Bu amaçla Formula-1 yarışlarında sigara markası taşıyan arabalarının sigara içme

---

[46] Bu bilginin alındığı "1988 EEMA Board Presentation Bates No:2500103732" isimli belgeden akt. Dağlı, 2010: 39.

[47] Bu bilginin alındığı "1994 Original Budget Turkey Bates No:2500107933_7968_0" isimli belgeden akt. Dağlı, 2010: 39.

[48] Bu bilginin alındığı "Philip Morris Document Bates No: 2500120503_0537_0" isimli belgeden akt. Dağlı,2010: 42.

[49] Bu bilginin alındığı "Turkey ad ban proposal Bates No: 25013622209_2212_0" isimli belgeden akt. Dağlı, 2010: 42.

düzeylerine yaptığı etki araştırılmış ve reklam yasağı olan pazarlarda Formula-1 araçlarının en iyi iletişim aracı olduğu vurgulanmıştır.[50]

Sigara reklamları gençlik, erkeklik ve maceraseverlik gibi bazı imgeleri kullanmaktadır. Bu amaçla hem sigarayı eğlence ve sağlık kavramları ile eşleştirecek hem de gençlerin sağlık kaygılarını giderebilecek mecraları kullanmışlardır. Bu amaçla özellikle spor dergilerine reklam vermişler ve spor etkinliklerine sponsor olmuşlardır. Formula-1 sponsorluğu da bağımsızlık ve erkeklik imajınının yerleştirilmesi için çok sık kullanılmıştır. Dağlı'nın Blum'dan (1991) aktardığına göre ABD'de 16 Temmuz 1989 Marlboro Grand Prix'sinde Marlboro logosu 94 dakikada 5933 kez görüntüye girmiş veya sözü geçmiştir. Bu süre toplam yayın süresinin % 49'unu oluşturmaktadır. Bu gizli reklam bazı ülkelerde sigara reklam yasaklarının bozulmasında etkili olmuştur (2009: 41).

Ulusötesi tütün şirketleri "Şirket Sosyal Sorumluluğu" adı altında birçok "sosyal sorumluluk faaliyeti" de yürütmektedir. 1970'lerin başlarında, "paydaş yaklaşımı" adı altında başlayan faaliyetler günümüzde "şirket sosyal sorumluluk faaliyetleri" olarak adlandırılmıştır.[51] Evliyagil'e göre herhangi bir yasal zorunluluk, devletin

---

[50] Bu bilginin alındığı "Formula 1 Worldwide evaluation Bates: 2500156422" isimli belgeden akt. Dağlı, 2010: 43.

[51] Bir "pazarlama" stratejisi, pazarlanabilir bir meta ve halkla ilişkiler uygulaması olarak değerlendirilebilecek *Kurumsal Sosyal Sorumluluk* (KSS) kavramının tarihi "bir itibar kazanma" "aklanma" projesi olarak çevre felaketlerinin arttığı, kapitalizmin yıkıcı etkisinin krizlerle ve doğal felaketlerle daha fazla hissedildiği 1970'li yıllara kadar uzanmaktadır. İktisadi aktörler bu yıkıcı etkilerin daha az hissedilmesi için dışsal güçlerin (hükümetler, mahkeme kararları, kamuoyu baskısı, doğal felaketlerin yaşattığı endişe vb.) de zorlamasıyla sorumluluk üstlenmek durumunda kalmışlardır. Zaman içerisinde Batı'da orta sınıfın güçlenmesi, tüketim kültürünün gelişmesi ve buna dayalı rekabet unsurunun artması sonucunda ticari işletmeler, bu rekabet ortamında kendi ürünlerini diğerlerinden ayıracak unsurları devreye sokmak zorunluluğuyla yüzyüze kalmışlardır. Bu ortamda işletmeler tüketicilerin çevresel ve toplumsal duyarlılığı gözeten ve sivil toplum örgütleri ve hükümetlerin de ortaklaşa katıldığı "sosyal sorumluluk" kampanyaları düzenlemeye başlamışlardır (Durna, 2011: 76-83).

müdahalesi, denetimi ve yaptırımı olmadan şirketlerin insan hakları, emek, çevre ve yolsuzluk gibi konularla mücadele için para harcaması aslında bir reklam ve sponsorluk faaliyeti olarak değerlendirilmelidir (2011). Oysa tütün endüstrisinin bu tür faaliyetleri tamamen reklam ve promasyon ve imaj yönetimi ile ilgilidir.

Evliyagil (2011) çalışmasında tütün endüstrisinin yaptığı sosyal sorumluluk işlerini şu şekilde gruplandırmıştır:[52]

Tablo 8 Ulusötesi Tütün Şirketlerinin Sosyal Sorumluluk Türleri

Sosyal Sorumluluk Türleri	
Hayırseverlik	Afet sonrası yardımlar Yoksullara yardım Yaşlılara yardım Hastanelere, sağlık kuruluşlarına yardım Eğitim kurumlarına yardım Öğrenci okutma
Risk Yönetimi	Gençlerin sigaraya başlamalarının önlenmesi kampanyaları Gençlere satışın önlenmesi kampanyaları Kamu sektörüne ve kanun yapıcılara yönelik projeler Birlikte ağırlama projeleri Çalışanlara moral projeleri
Değer Yaratma	Aile içi şiddeti önleme Tarihi eserlerin korunması Sanat etkinliklerine destek Çevresel sürdürülebilirlik

[52] Evliyagil (2011),http://global.tobaccofreekids.org/en/industry_watch/industry_profiles/companies, (Erişim tarihi: 16.08.2012).

Philip Morris International'ın (PMI) 2010 yılı sosyal sorumluluk faaliyetleri web sayfasında şu şekilde açıklanmıştır:[53]

Tablo 9 Philip Morris International'ın (PMI) 2010 Yılı Sosyal Sorumluluk Faaliyetleri

Toplam Proje Sayısı	251
Toplam proje harcaması	**34, 354,251** USD
En fazla proje yapılan ülkeler	Japonya (27), Rusya (17), İsviçre (18), Kanada (15), Endonezya (13), Costa Rica (11), Kazakistan (10), Meksika (9), Kolombiya (9), Tayland (9), Güney Amerika (8)Pakistan (8), Ekvator (8), Almanya (7),
Projelerin dağılımı	Eğitim (94) Açlık ve aşırı yoksulluk(67) Çevresel sürdürebilirlik, kırsal alanda yaşam koşulları (52) Aile içi şiddet(52) Afet yardım (30)

Aynı belgelerde Türkiye'ye ait 2011 yılında 5 faaliyet yer almaktadır:[54]

Tablo 10 Philip Morris International'ın (PMI) Türkiye'ye Ait 2011 Yılı Sosyal Sorumluluk Faaliyetleri

Türkiye	Afet yardımı	Van/Erciş Depremi Sonrası 15 aileye ev yardımı (100.000 USD)
Türkiye	Afet yardımı	Van/Erciş Depremi Sonrası 60 aileye ev yardımı (400.000 USD)
Türkiye	Eğitim	25 yükseköğrenim öğrencisine burs(33.936 USD)
Türkiye	Eğitim/açlık ve aşırı yoksullukla mücadele	Sabanci Vafkı ile birlikte eğitim, kadın, gençlik, kültürel etkinlikler. (8,000,000USD)
Türkiye	Çevresel sürdürülebilirlik ve kırsal alanda yaşam koşulları	Kadın İşsizlik Projesi kapsamında tütün yetiştirilen güney illerinde 1100 kadına yönelik eğitim.(160,000USD)

[53]http://www.pmi.com/eng/about_us/corporate_contributions/documents/charitable%20contributions.pdf adresinden 22.08.2012 tarihinde erişilmiştir.

[54]http://www.pmi.com/eng/about_us/corporate_contributions/documents/charitable%20contributions.pdf adresinden 22.08.2012 tarihinde erişilmiştir.

Ayrıca tütün endüstrisinin tütün karşıtı hareketi zayıflatmak amacıyla desteklediği bazı uluslararası yapılar vardır. Bunlar:

1. FORCES International "Liberty News Network"; site "org" uzantılı olarak www.forces.org adresinden ulaşılabilmektedir. Sitenin temel argümanı sigara ve özgürlükler söylemi üzerine kuruludur. "Biz kimiz?" sorusuna verdikleri cevapta kendilerini *"Uluslararası insan hakları destekleyen bir organizasyon - özellikle kişisel yaşam tarzına ve özgürlüklere yönelik sigara içmek, yemek ve içki gibi- devlet müdahalelerinin ve kısıtlamalarının olmadığı bireysel seçimleri savunan bir girişim"* olarak tanımlamaktadır.[55]
2. FOREST "Voice and Friend of the Smoker"; kendisini "Tütün Kullanma Hakkından Zevk Almak için Özgürlük Organizasyonu" olarak tanımlayan yapıya http://www.forestonline.org/ adresinden ulaşılabilmektedir. İngiltere merkezli organizasyon İngiltere'de tütün kontrolü uygulamaları, restoran, bar ve toplu yaşam alanlarındaki düzenlemelere yönelik daha liberal uygulamaları desteklediği belirtilmektedir.[56]
3. The Constitution of Smokers Association (Sigara İçicileri Derneği); http://www.smokersassociation.org adresinden ulaşılan derneğin faaliyet ve amaçları belirtilmiştir. Sigara içme davranışını "tercihler" ve "özgürlükler" kavramlarının İnsan hakları Evrensel Beyannamesi'nde yer alan haklara dayanarak savunmaktadır.[57]

---

[55] http://www.forces.org/static_page/faq.php, Erişim tarihi:21.08.2012.

[56] http://www.forestonline.org/about/message-from-our-director, Erişim tarihi:211.08.2012.

[57] http://www.smokersassociation.org/the-constitution-of-smokers-association, Erişim tarihi:21.08.2012.

4. Uluslararası Tütün Yetiştiricileri Derneği (TGA); Dünyada tütün üreticileri arasında iletişimi ve ilişkileri geliştirmeyi amaçlayan organizasyon aynı zamanda tütün üretimini kısıtlamayı amaçlayan kampanyalar ve uygulamalara karşı da çalışmaktadır.[58]

2.1.2.Tütün Karşıtı Anlayışın Gelişimi ve Tütün Kontrolü Kavramı

ABD'de 1964 yılında yayınlanan "Surgean General Raporu"[59] ile birlikte başlayan açıklamalar ile birlikte tütün karşıtı bir kamuoyu baskısı şekillenmiştir. Bu rapor halk sağlığı savunucuları ile tütün endüstrisi arasında bir mücadele sürecinin de başlangıcı olmuştur. Sigara içme ile akciğer kanseri ve diğer hastalıklar arasındaki ilişki hakkında kesin sonuçlardan söz eden bu rapor sonucunda sigara içmeyi azaltacak mevzuat ve eğitim çalışmaları başlatılmıştır. ABD Kongresi, 1965'te sağlık riski uyarı etiketlerinin tüm sigara paketleri üzerinde ve tütün reklamlarında gözükmesine karar vermiştir. 1970'te ise Kongre, televizyon ve radyoda tütün reklamlarını yasaklamıştır (Menashe ve Siegel, 2003).

Sigara içme ve sağlık hakkındaki ilk rapordan 20 yıl sonra 1984'te ABD Sağlık Dairesi Başkanı C. Everett Koop'un, "tütün öldürür" şeklindeki mesajı ve 2000 yılına kadar sigarasız bir toplum yaratma amacı ise tütün endüstrisinin tüm karşı

---

[58] http://www.tobaccoleaf.org/, Erişim tarihi:21.08.2012.

[59] ABD'de 1964 yılında başhekim Luther Terry tarafından yayınlanan Surgean General Raporu "sigara ve akciğer kanseri arasında nedensel ilişki vardır" tespitini yapmıştır. Terry Raporu diye de anılan bu rapor sigara içilmesinin akciğer kanserine yol açtığını öne süren kapsamlı bir hükümet raporudur. Tütün endüstrisi Terrry Raporu sonrasında raporda yer alan iddiaların aksini ispat etmeye çalışan "bilimsel" yayınlar, PR faaliyetleri ve bir dizi etkinliğe girişmiştir. Surgean General Raporu dünyada ve ABD'de tütün kontrolü açısından bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Tütün endüstrisinin halkla ilişkiler kampanyalarına rağmen, tıp çevrelerinin ve kamu yararına çalışan grupların çabaları sonucunda, 1965 yılında yetişkin Amerikalıların % 42 olan sigara içme oranları 2005 yılında, yarı yarıya azalmıştır (Menashe ve Siegel, 2003).

çıkmalarına rağmen sağlık ve tıp kuruluşlarınca onay görmüştür. Halk arasında sigara karşıtı kampanyalar, tütün ürünleri reklam ve tanıtımının kısıtlanması ve sigara vergisi gelirleriyle desteklenen eyalet tütün kontrol programları bu girişimlere örnek olarak verilebilir (Menashe ve Siegel, 2003).

1985'te Amerikan Kanser Derneği (ACS), Amerikan Kalp Derneği (AHA), ABD Kongresinin tüm tütün reklamlarını kaldırması için bir kampanya yürütmüştür. 1986'da San Francisco, iş yerinde sigara içmeyi yasaklayan bir kararname çıkaran ilk büyük Amerikan şehri olmuştur. 1987'de ise *Tütünsüz Amerika* projesi başlamıştır (Menashe ve Siegel, 2003).

Bugüne kadar tütün kullanımını azaltmak için pek çok strateji denenmiştir. Fakat tütün kullanımının sağlığa verdiği zararın bilimsel olarak kanıtlanmasının üzerinden 50-60, pasif içiciliğin zararlarının onaylanmasının üzerinden ise 30 yıl geçmesine rağmen çok az sayıda ülke tütün nedeni ile artan ölümleri ve hastalıkları önlemeye yönelik etkili ve bilinçli stratejiler uygulanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yönlendirdiği uluslararası çabalar neticesinde, 168 imzanın yer aldığı ve 160'den fazla ülkenin taraf olduğu Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) kabul edilmiştir. DSÖ TKÇS politika gelişimi için içerik ve ilkeleri, müdahalelerin planlanmasını ve tütünün kontrol edilebilmesi için politik ve finansal kaynakların harekete geçirilmesini sağlamaktadır. Tütün kontrolü hedefinin başarılı olabilmesi için uluslararası birliklerin ve kurumların koordineli desteğinin yanı sıra ülke bazındaki devlet kurumlarının, akademik kuruluşların, profesyonel birliklerin ve sivil toplum örgütlerinin de koordineli bir yapıda çalışması gerekmektedir (DSÖ, 2008: 8).

Küresel ölçekte tütünle mücadelede Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) önemli aktörlerden birisidir. 168 imzanın yer aldığı ve 160'den fazla ülkenin taraf olduğu Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) hayata geçirilmesinde DSÖ önderlik etmiştir. Tütün kontrolü hedefinin başarılı olabilmesi için uluslararası birliklerin ve kurumların koordineli desteğinin yanı sıra ülke bazındaki devlet kurumlarının, akademik kuruluşların, profesyonel birliklerin ve sivil toplum örgütlerinin de koordineli bir yapıda çalışması gerekmektedir. DSÖ TKÇS tüm bu tarafları, tütün salgınına açılan savaşa katılarak toplumlarının sağlığın koruma doğrultusunda önemli bir lider olmuştur.

Tütün ile mücadele de başarılı adımlar atabilmenin yolu ulusal ve uluslararası etkili sağlık politikaları benimseme ve bu politikaları etkili sağlık iletişimi metotları ile geniş kitlelere benimsetebilmekten geçmektedir. DSÖ Küresel Tütün Salgın Raporu'nda (2008) DSÖ Genel Direktörü Dr. Margaret Chan uluslararası işbirliğinin altını çizmiştir. Chan'a göre dünyanın önde gelen sekiz ölüm nedeninden altı tanesi için risk faktörü olan tütün kullanımının kontrolünün aşı veya ilaçlarla yapılamaz; bu konuda hükümetlerin ve sivil toplumun çabası önemlidir (DSÖ, 2008).

Dünyada tütün kontrolü konusunda Dünya Sağlık Örgütü'nün yönlendirdiği uluslararası çabalar neticesinde tütün ile mücadelede önemli bir adım olarak kabul edilebilecek olan DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS), DSÖ Direktörü Dr. Gro Harlem Brundtland'ın çabaları sonucunda, 1999 yılında 52. Dünya Sağlık Asamblesinde alınan bir kararla, tütün kullanımı ve tütün dumanına maruz kalmanın yaygınlığını sürekli ve özlü bir şekilde azaltmak ve mevcut ve gelecek nesilleri, tütün tüketimi ve tütün dumanına maruz kalmanın yıkıcı sağlık, sosyal, çevresel ve ekonomik sonuçlarından korumak amacıyla, hazırlamaya başlanmıştır.

Sigara kullanımının giderek artmasına, dünya çapında sağlığa olan tehdidine ve tütün şirketleri tarafından gelişmekte olan ülkelerde pazar oluşturma stratejilerine karşı geliştirilen ve dünyada tütün kontrolüne yönelik ilk uluslararası anlaşma olan "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi", 21 Mayıs 2003 tarihinde, Cenevre'de Dünya Sağlık Örgütü'nün 56. Dünya Sağlık Asamblesi toplantısında kabul edilmiş ve 2004 yılında ülkelerin imzasına açılmıştır. Sözleşme daha sonra üye ülkelerin Sağlık Bakanları tarafından imzalanmış, ülke parlamentolarında da onaylanmıştır. 2010 yılı itibariyle TKÇS, 168 ülke tarafından imzalanmış olup, Türkiye'nin de aralarında bulunduğu 161 ülke, kendi parlementolarında da onaylayarak sözleşmenin tarafı haline gelmiştir (Ergüder, 2010: 83).

DSÖ TKÇS uluslararası bir yasa niteliğindedir ve sağlığın korunması ve geliştirilmesi bakımından hayati bir öneme sahiptir. TKÇS, tütün arzını ve talebini azaltma yolunda ülkelere ayrıntılı bilgiler vermekte ve yol göstermektedir.

Tütün ile mücadelede ilk uluslararası anlaşma olan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, 28 Nisan 2004 tarihinde Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından imzalanmış ve 25 Kasım 2004 tarihinde TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi) tarafından kabul edilerek, 30 Kasım 2004 tarih ve 25656 sayılı Resmi Gazetede 5261 kanun numarası ile yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Anılan Sözleşme milletlerarası sözleşme niteliğinde olduğundan Bakanlar Kurulu Kararı olarak 25.12.2004 tarih ve 25681 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış ve Türkiye sözleşmenin tarafı haline gelmiştir (Ergüder, 2008: 10).[60]

---

[60] Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi aşağıdaki başlıkları içermektedir:
A. Tütüne Talebi Azaltmaya Yönelik Önlemler
1. Tütüne talebin azaltılması için fiyat ve vergi önlemleri,

Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi içerisinde tütüne yönelik talebin azaltılması ve çevrenin korunması amacıyla ülkelere yönelik "Tütün Reklamları, Promosyon ve Sponsorluk" ve "Öğretim, İletişim, Eğitim ve Toplumsal Bilincin Arttırılması" başlıkları altında medyayı da kapsayan birçok öneriye yer verilmektedir. Sözleşme genel olarak medyanın tütün endüstrisi tarafından tütün reklamları, sponsorluk ve promosyon çalışmaları konusunda takibinin yapılmasının yanında; yasaya uyumun arttırılması amacıyla yasanın önemini vurgulayan etkili ve kapsamlı halk eğitimi ve toplumsal farkındalık programlarına erişimi sağlayacak önlemler alması noktasında da öneminin altını çizmektedir (DSÖ, 2010: 81-83).

DSÖ, TKÇS'ni imzalayarak taraf olan ülkeler tütün salgınına karşı mücadeleye katılarak, ülkelerindeki halkın sağlığını koruma sözü vermişlerdir. Ülkelere bu yönde yardım etmek amacıyla DSÖ tarafından 2008 yılında Küresel Tütün Salgını Raporu ve MPOWER paketi hazırlanmıştır.[61]

---

2. Tütün dumanından korunma,
3. Tütün ürünlerinin içerikleri ile ilgili düzenleme,
4. Tütün ürünlerinin ifşası ile ilgili düzenleme,
5. Tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesi
6. Öğretim, iletişim, eğitim ve toplumsal bilincin arttırılması,
7. Tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu,
8. Tütün bağımlılığı ve tütünün bırakılması ile ilgili talep azaltıcı önlemler,

B. Tütün Arzının Azaltılmasına Yönelik Önlemler

1. Tütün ürünlerinin yasa dışı ticareti,
2. Çocuklara ve çocuklar aracılığıyla satış yapılması,
3. Ekonomik açıdan uygun alternatif faaliyetler için destek sağlanması,

C. Çevrenin Korunması

1. Çevrenin ve insan sağlığının korunması,
2. Araştırma, izleme ve bilgi alışverişi,
3. Bilgi verme ve bilgi alışverişi,
4. Bilimsel, teknik ve yasal alanlarda işbirliği ve uzman desteği sağlanması (DSÖ,2008).

[61] MPOWER paketi politika yapıcılar, sağlık profesyonelleri ve sivil toplum kuruluşları ile birlikte tüm toplumu tütün kullanımından uzak bir dünya hayal etmeye cesaretlendirmek amacı taşımaktadır. Bunun için tütünsüz yaşamı destekleyen yasal ve sosyo-ekonomik içerikleri ön plana çıkararak tütün kullanımının azaldığı bir dünya yaratmayı sağlayacak araçları sunmaktadır. Temel amaç ise hiçbir çocuk veya yetişkinin sigara dumanına maruz kalmamasını sağlamaktır. Küresel tütün kullanımını

MPOWER insanlara tütün kullanımın zararlarının anlatılmasında ve devletlerin etkili politikalar geliştirmeleri konusunda harekete geçirilmesinde medyanın rolüne ayrıca vurgu yapmaktadır. Kitle iletişim araçları yoluyla yapılan, tütün kullanımı ve pasif sigara dumanından etkilenimin tehlikeleri hakkındaki halk eğitimleri bireylerin tütün kullanımına başlama veya devam etme kararlarını etkilemektedir. Önemli eğitim müdahaleleri; tütün kullanım oranı yüksek veya tütünün zararları hakkında bilgisi az olan belirli grupları ve halkın genelini tütünün zararları hakkında bilgilendirmeyi kapsar. Ayrıca tütün karşıtı reklâmlar tütün kullanımı hakkındaki sosyal normları değiştirmeyi amaçlar. Bu nedenle devletler, en az tütün endüstrisinin reklamları kadar profesyonellerce hazırlanmış ancak ülke içindeki düzenlemeler ile ücretsiz veya indirimli yayınlanabilecek bilgilendirici reklamlar hazırlamalıdır (DSÖ, 2008b: 20).

---

azaltmak için MPOWER politika içindeki müdahale ve politikaların hayata geçilmesi, uygulamaları geliştirme yönünde veri toplamak için sistematik araştırmalar yapılması, titiz izleme çalışmaları yürütülmesi gerekmektedir (DSÖ, 2008b: 10). Tütün Salgını Raporu, tütünün neden olduğu ölümlerin boyutuna dikkat çekmekte ve her ülkenin, vatandaşlarını korumak için alması gereken sorumlulukları hatırlatmaktadır. Tütün salgını dünyadaki eşitsizlikleri daha da derinleştirmektedir. Bu eşitsizlikler hem ülkelerin içerisinde (yoksulluk ile bağlantılı olarak), hem de ülkeler arasındadır. Bu rapora göre dünyada çok büyük bir nüfus:

- Başkalarının içtiği sigara dumanından korunamamaktadır;
- Tütün endüstrisi tarafından yapılan reklem, tanıtım ve sponsorluk girişimlerinden korunmamaktadır;
- Sigara satın almak için, sigara kullanımını azaltmak bakımından önemli bir kriter olan yüksek ücret ödememektedir;
- Sigara paketlerinde, sigara karşıtı mesajlar yolu ile bilgilendirilmemektedir;
- Sigara bırakma olanaklarına yeteri kadar ulaşamamaktadır.

Bu pakette, tütün kontrol politikası olarak en etkili 6 politika ele alınmaktadır. Bu politikalar MPOWER başlığı altında toplanmıştır. MPOWER,

1. **M**onitor-Tütün kullanımı ve koruma politikalarını izleme
2. **P**rotect-İnsanları pasif sigara dumanı etkileniminin zararlarından koruma,
3. **O**ffer-Tütün kullanımının bırakılmasına yardım etme,
4. **W**arn-Tütün kullanımının zararları konusunda uyarma,
5. **E**nforce-Tütün reklamları, promosyonu ve sponsorluğunun yasaklanması
6. **R**aise-Tütün ürünlerine uygulanan vergilerin yükseltilmesi ve tütüne alternatif sürdürülebilir ürünlerin geliştirilmesi aşamalarını içermektedir (DSÖ, 2008b).

MPOWER, ücretli reklamların yanı sıra, televizyon ve radyo reklamlarının ulaştığı kişilerin, internet medyasının, basılı haber metinlerinin, editörlere mektupların ve makalelerin artırılması yoluyla halka ulaşılarak medyada savunuculuk faaliyetlerine de vurgu yapmaktadır. Bu yöntem, halkı tütünün zararları hakkında eğitmek, başlıca tütün kontrol girişimlerine dikkat çekmek ve tütün endüstrisinin yanlış bilgilendirmesi karşısında insanları bilinçlendirmek için çok etkili ve ucuz bir yol olabilir (DSÖ, 2008b: 22-23).

Dünyada tütün kontrolü alanında geliştirilen uluslararası politikalar Türkiye'yi de etkilemiştir. Türkiye'de ilkkez 1991 yılında tütün kontrolüne yönelik bir yasa TBMM'de kabul edilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve alanda etkin olarak çalışan sivil toplum örgütlerinin katkısı ile hazırlanan ilk tütün yasası olan "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair" yasa dönemin Cumhurbaşkanı Turgut Özal tarafından "ticaret özgürlüğüne aykırı" olduğu gerekçesi ile veto edilmiştir. 1995 yılında tütün kontrolü konusunda çalışmalar yapan kişi, kurum ve kuruluşları meydana getiren Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) kurulmuştur. SSUK'un çabaları ile 1991'de veto edilen yasa tekrar gündeme getirilmiş, uzunca bir süre kamuoyunda tartışılan bir süreç sonunda 1996 yılında 4207 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun" kabul edilmiş ve yürürlüğe girmiştir[62].

---

[62] 1996 yılında yürürlüğe giren 4207 sayılı kanuna göre sigara içilmesi eğitim, sağlık, kültürel hizmetlerin gerçekleştiği yerler, kapalı spor alanları, toplu taşıma araçları, bekleme salonlarında yasaklanmıştır. Sigara reklam yasağı daha sonra magazin ve gazete gibi diğer medya araçlarında da geçerli hale gelmiştir ve tütün ürünü markalarının, tütün ürünü olmayan ürünlerin üzerinde kullanılması yasaklanmıştır. Yine aynı kanunla 18 yaşın altındaki kişilere sigara satışı yasaklanmıştır. Son olarak, gerek devlet gerekse özel tv ve radyo kanallarının her ay en az 90 dakikalık bir programla tütün kullanımının etkileri hakkında bilgilendirici yayın yapmaları zorunlu hale gelmiştir (Yürekli vd., 2010:21). Yasanın yürürlüğe girmesinden sonra da tütün endüstrisinin yasanın iptali amacı ile yaptığı

4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun Türkiye'de tütün mücadelesi bakımından bir dönüm noktası olmuştur. Bu yasanın oluşturduğu ortam ve sonrasında yavaş bir şekilde olsa da gelişen tütün karşıtı kamuoyu tütün kullanımında az da olsa bir düşüş yaşanmıştır. Dünyada da tütün kontrolü açısından gelişmeler yaşanmış, tütün karşıtı yasalar çeşitli ülkelerde başarılı bir şekilde yürürlüğe girmiş, DSÖ'nün de öncülüğünde küresel bazı düzenlemeler yapılmıştır

DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin 2004 yılında TBMM tarafından onaylanması Türkiye'de tütün kontrolüne yönelik çabalara önemli bir ivme kazandırmıştır. 27 Şubat 2005 tarihinde yürürlüğe giren TKÇS'ni takiben, yapılacak çalışmaların planlanması ve Türkiye'de artan tütün tüketiminin kontrol altına alınabilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığı'nca 2008- 2012 yıllarını kapsayacak şekilde bir "Ulusal Tütün Kontrol Programı" hazırlanmıştır.[63]

---

girişimler olmuştur. Yasada yer alan düzenlemeler tam anlamı ile uygulanmasa da reklam ve tanıtım yasağı, toplu taşım araçlarında sigara kullanım yasağı, paketler üzerindeki sağlık uyarıları ve radyo ve televizyondaki uyarıcı yayınlar ile ilgili düzenlemeler başarılı olmuştur (Aslan vd., 2010: 31).

[63] Ulusal Tütün Kontrol Programı, 7 Ekim 2006 tarih ve 26312 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 2006/29 sayılı Başbakanlık Genelgesi ekinde yayınlanmıştır. Programın temel hedefi, 2010 yılına kadar Türkiye'de 15 yaş üzerinde sigara içmeyenlerin oranını % 80'in üzerine çıkarmak, 15 yaş altında ise % 100'e yakın olmasını sağlamaktır.

Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 10 maddeden oluşmaktadır:

1. Halkı bilgilendirme, bilinçlendirme ve eğitim,
2. Sigarayı bırakma,
3. Fiyat ve vergilendirme,
4. Pasif olarak sigara dumanına maruziyetin önlenmesi,
5. Reklam, promosyon ve sponsorluk.
6. Ürün kontrolü ve tüketicinin bilgilendirilmesi,
7. Yasadışı ticaret,
8. Gençlerin ulaşılabilirliği,
9. Tütün üretimi ve alternatif politikalar,
10. Tütün kullanımının izlenmesi ve değerlendirilmesi (SB, 2008).

Eylem planının 2013-2017 yıllarını kapsayacak şekilde güncellenmesi çalışmaları devam etmektedir (www.saglik.gov.tr, Erişim tarihi:12.03.2013).

3 Ocak 2008 tarihinde kabul edilen 5727 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile 4207 sayılı yasayı daha da genişleterek, tüm kapalı alanlarda sigara kullanımının tamamen önlenmesine ilişkin önemli bir adım atılmıştır.3 Ocak 2008 tarihinde 5727 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" TBMM'de kabulü edilmiştir.

Kanun, 19 Mayıs 2008'den itibaren tüm halka açık binalarda, taksilerde, okul binalarında, hastanelerde, spor tesislerinde sigara içilmesini yasaklamıştır. 19 Temmuz 2009 tarihinden itibaren, sigara yasağı otellerin, restoranların, bar ve kahvehanelerin de bulunduğu ikram ve eğlence sektörünü de kapsamıştır. Yine aynı kanunla, sigaranın zararlarının anlatılacağı ve her ay 90 dakika televizyon ve radyo yayını hakkı Sağlık Bakanlığı'na verilmiştir (Yürekli vd., 2010:21).

2008 sonrası izlenen tütün kontrolü politikaları ve Tütün Kontrolü Eylem Planı göz önünde bulundurularak iletişim alanının tütün kontrolüne yönelik özel bir önem kazandığı söylenebilir. Tütün Kontrolü Eylem Planının A1. Maddesi olan "Halkı Bilgilendirme, Bilinçlendirme ve Eğitim" başlığı altında 2012 yılına kadar toplumun %90'nında sigara karşıtı bir tutum oluşturmak hedefi konulmuştur. Bu hedef doğrultusunda medyanın da paydaş olarak yer aldığı birçok aktivite planlanmıştır.[64]

---

[64] Bu aktiviteler arasında şunlar sayılmıştır:

- Medyanın bilinçlendirme çalışmalarına aktif katılımının sağlanması amacıyla medya ile ilişkilerin geliştirilmesi (Yayın kuruluşları, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) ve Türkiye Gazeteciler Cemiyeti ile toplantılar)
- Tütün endüstrisinin uygulamaları ile ilgili olarak medya kuruluşları ile işbirliğinin arttırılması ve medya mensuplarının bilgilendirilmesi,
- Filmler başta olmak üzere diğer TV programlarının da içinde olduğu bütün medya programlarında sigara kullananlara yönelik olumsuz tutum ve davranışlar sergilenmesi,
- Konu ile ilgili medyada tütünle ilgili olumsuz görüntü ve mesajların arttırılması,

Bu eylem planını takiben 3 Ocak 2008 tarihinde kabul edilen 5727 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile güncellenen 4207 sayılı Tütün ve Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Kanunu ile

> *"Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu ile ulusal, bölgesel ve yerel yayın yapan özel televizyon kuruluşları ve radyolar, ayda en az doksan dakika tütün ürünleri ve sağlığa zararlı diğer alışkanlıkların zararları konusunda uyarıcı, eğitici mahiyette yayınlar yapmak zorundadır. Bu yayınlar, asgari otuz dakikası 17:00-22:00 saatleri arasında olmak üzere 08:00-22:00 saatleri arasında yapılır."*

maddesi ile Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum örgütlerin hazırlayacağı kamu spotları aracılığı ile, ücretsiz olarak televizyon ve radyoda yayın yapmalarına imkan tanıyan 90 dakikalık bir süre hakkı kazanmıştır. Bu sürenin aktif olarak kullanımını amaçlayan ve 2008 yılında yasanın tanıtımı ve farkındalığını arttırmayı amaçlayan "Dumansız Hava Sahası" iletişim kampanyası başlamıştır. Kampanya farklı hedef kitlelere yönelik olarak, çeşitli fazlar halinde günümüze kadar Sağlık Bakanlığı ve SSUK koordinatörlüğünde devam etmektedir.[65]

Dünyada uluslararası düzeyde yapılan çalışmalar tütün kontrolü çalışmalarının önemli bir parçası olarak medya kampanyalarının önemine değinmektedir (Lantz vd., 2000). Medyada özellikle tütün karşıtı kampanyaların sigara bıraktırmaya, başlama oranlarını düşürmeye, içmeyenlerin zarar görmesini engellemeye yönelik desteği arttırma gibi etkilerinin olduğu bilinmektedir.

- Tanınmış sanatçı, sporcu, siyasi kişiler vb. rol modellerin medyada sigara karşıtı mesajlar vermelerinin sağlanması,
- Bilgilendirme ve bilinçlendirme kampanyaları düzenlenmesi

yer almaktadır (SB, 2008: 35-41).

[65] www.havanikoru.org, (Erişim tarihi:21.12.2012).

Türkiye'de tütün karşıtı politik geçmişin 1990'lara uzanan tarihi ve alandaki sivil toplum yapısının zenginliği göz önünde bulundulduğunda tüm toplumu kapsayan daha cesaretli politikaların eksikliğinden sözedilebilir. Örneğin Türkiye'de Ulusal Eylem Planı değerlendirildiğinde DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu'nun gerisinde olduğu özellikle haber medyasının tütün kontrolü içerisindeki özel yerinin ihmal edildiği görülmektedir. Genel olarak medyaya ve özel olarak da haberlerde tütün konusunda medyada savunuculuk çabalarının tütün kontrolünün önemli bir parçası olduğunu göz önünde bulundurarak, güncellenen 2013-2017 Tütün Kontrolü Eylem Planı içerisinde bu konuya yer verilmesi gereklidir.[66]

Türkiye'de tütün kontrolü alanı, sivil toplum örgütlerinin çalışmalarını da içeren zengin ve özgün bir politik geçmişe sahiptir. Türkiye'de tütün kontrolünün tarihi incelenirken mutlaka sivil toplum örgütlerinden söz etmek gerekir. Sivil toplum örgütlerinin tütün karşıtı hareket içerisinde varlığını göstermeye başladığı yıllar 1990'lardır. [67]

---

[66] Giriş bölümünde de belirtildiği üzere bu çalışmanın amaçlarından birisi olan, tütün kontrolü alanında bütüncül politikalar oluşturulması amacıyla kamuya (devlet ve ilgili bakanlıklara) yönelik tespit ve önerileri paylaşma konusunda, güncellenme çalışmaları devam eden 2013-2017 Türkiye Tütün Kontrolü Eylem Planı içerisinde daha etkili savunuculuk faaliyetleri geliştirilebilmesi ve özellikle etkili ve ucuz bir yöntem olarak haber metinlerinin, editöre mektupların ve okur mektuplarının, tütün karşıtı reklamların önemi ve gerekliliği vurgulanarak, çeşitli faaliyetler önerilmiştir.

[67] Bu süreçte sayılabilecek önemli adımlar şunlardır (Kosku, 2010: 117-118):

- Türk Toraks Derneği (TTD)1992 yılında kuruldu. Dernek içerisinde "Tütün ve Sağlık Çalışma Grubu" Prof Dr. Elif Dağlı başkanlığında çalışmaya başladı.
- Sigara İle Mücadele 1. Ulusal Kongresi, 7 Kasım 1992'de Ankara'da, Türkiye Akciğer Hastalıkları Vakfı, Türkiye Halk Sağlığı Deneği ve Türk Tabipler Birliği tarafından düzenlendi.
- "Sigara Salgını"nı Türkiye'nin en önemli ve ivedi çözüm bekleyen sağlık sorunlarından biri olarak tanımlayan ve salgının kontrolü için işbirliği yapmaya karar veren kuruluşlar, Türk Tabipler Birliği (TTB) çağrısıyla, 16 Mayıs 1995 günü toplandılar ve bir basın açıklaması yaparak bunu kamuoyuna duyurdular.
- 1995 yılında gönüllülük esasına göre 40 kadar sivil ve resmi kuruluşu çatısı altında toplayan Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) Türkiye'nin tüm tütün kontrolü yasal düzenlemelerinde ve politikalarında etkili olmuştur. SSUK tütün kontrolünde işbirliği yapmayı

2.2. HAK HABERCİLİĞİ KAVRAMI VE SAĞLIK HABERLERİNE HAK TEMELLİ YAKLAŞIM

Haberi gerçekliği yeniden inşa eden, sosyolojik bir olgu olarak ele alan Tuchman; haber kuruluşlarının işleyiş mantığının ve yapısının, haber anlatısını, ortaya çıkan öyküyü ve temsil etkinliğini belirlediğini söylemektedir. Haber değeri, yani neyin haber yapılacağını belirleyen değerler de, haber kuruluşlarının hiyerarşik yapısı içerisinde editör ve muhabir arasında müzakere edilmekte, haber kategorilerinin haber kuruluşu içerisinde anlamına ve haber kaynakları ile ilişkinin kurulma tarzlarına göre belirlenmektedir. Tuchman, tıpkı bir yardım kuruluşu, hastane veya

---

ve bilgi paylaşmayı sağlayan önemli bir platform işlevi görmüştür. 1992 yılında TBMM Başkanlığına sunulan fakat üç yıl boyunca ele alınmayan "Tütün ve Tütün Mamüllerinin Önlenmesine Dair Kanun Teklifi", SSUK ve TTD'nin çabaları ile yasalaşmıştır.

- Tütün Endüstrisinin ilk tütün yasasını ve reklam yasaklarını delme çabalarından birisi olan Formula-1 yarışlarının Türkiye'ye gelmesi söz konusu olduğunda TTD "Tütün ve Sağlık" çalışma grubu "Kanunumu Vermiyorum" kampanyası başlatmıştır. Yarışların sigara reklamı olmadan yapılması sağlanmıştır.
- 31 Mayıs 2000 Dünya Sigarasız Günü etkinliklerine "*Aldanma Sigara Öldürür*" sloganıyla bir bilinçlendirme amacı güdülmüştür.
- SSUK Ulusal alandaki faaliyetleri ile birlikte küresel bir sorun olan tütün mücadelesinde küresel faaliyetlere de katılmıştır. Sivil Toplum yapılanmalarının, akademisyenlerin ve halk sağlığı savunucularının deneyimlerini paylaştığı ve dayanışma sağladığı "globalink" örgütlenmesi buna örnek olarak gösterilebilir.
- Türkiye'nin Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin 28 Nisan 2004 tarihinde imzalamasını takiben oluşturulan İl Tütün Kontrol Kurulları Ulusal Tütün Kontrol Programı stratejilerinden birisi olarak ulusal kamu kurumlarının ve STK'nın tamamının tütün mücadelesi konusundaki rolleri ile ilgili olarak bilinçlendirilmesi kabul edilmiştir. 4207 sayılı tütün ürünlerinin zararlarının önlenmesi ve önlenmesi hakkında kanun hükümleri ile ilgili uygulama rehberinde de belirtildiği gibi STK'lar İl Tütün Kontrol Kurullarına dâhil edilmiştir.
- Ayrıca Türkiye'de tütün kontrol politikaları konusunda etkin rol sahibi olan bir diğer örgütlenme Tütün Kontrolü Ulusal Komitesi (TKUK) dir. TKUK, Türkiye'nin DSÖ TKÇS Madde 5.2 kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirmek amacıyla 2004 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulmuştur. TKUK'ta kilit bakanlıklardan, akademi çevrelerinden ve sivil toplumdan temsilciler yer almaktadır. Türkiye'nin 2008-2012 Ulusal Eylem Planı 2006 yılında TKUK tarafından hazırlanmıştır. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) tütün alanında çalışan sivil toplum kuruşlarını koordine etmek amacıyla kurulmuş bir mekanizmadır (DSÖ,2009).
- Tütün kontrolü alanında faaliyet gösteren ve tütün karşıtı hareketin gelişmesine katkı sunan diğer STK yapılanmaları içerisinde Türkiye Halk Sağlığı Derneği, Sağlığı Geliştirme ve Sigara ile Mücadele Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), İnsan Sağlığı ve Eğitim Vakfı (İNSEV) sayılabilir.

okul gibi haber kuruluşları da bir iş görme mantığına sahip olduğunu ve bu süreç sonunda haberin bize kendini bir uzlaşımlar dizgesi tarafından yönlendirilen işaretler ve simgeler olarak değil; hakiki temsiller olarak sunduğunu söyler. Haber üretim sürecinin kurumsallığı ve bu yapının işleyişi dünyaya dair bir bilgi olan haberi ve dolayısıyla da dünyamızı belirlemektedir (1978:108).

Tuchman'nın da yukarıda belirttiği şekli ile haberin üzerinde belirli tercihlerle uzlaşılmış, bir üretim sürecinden geçilerek, profesyonel gazetecilik kodları içerisinde inşa edilmiş olması; bizim dünyayı ve sorunları nasıl algıladığımız ve nasıl yorumladığımız üzerinde büyük etkisi olan; insanlar ve olaylar hakkındaki düşüncelerimizi sadece tamamlayan değil, sıklıkla belirleyen çerçeveler sunar. Bu çerçeveler toplumsal olguları 'şeyleştirerek', olayları tipleştirerek, bir 'günlük yaşam bilgisi' oluşturur. Dolayısıyla insanlar kendi günlük yaşamlarını deneyimlerken aldıkları doğal tavır alışı, haberin uzlaşıya dayalı çerçevesi karşısında da almaktadırlar. Bu şekilde uzlaşılmış çerçeveler dahilindeki anlamlar dolaşıma girmekte ve toplumsal gerçekliği kurmaktadır. Bu kurgu çoğu zaman insan haklarını ilgilendiren hak ihlâllerini içeren önyargılar ve klişelerden oluşur.

Temsil, medya profesyonellerinin bir seçme süreci sonucunda bazı öğeleri seçime dâhil etmesi, bazı öğeleri de ihmal veya göz ardı etmesi sonucunda olaya/konuya ilişkin kurdukları//inşa ettikleri anlamlardır. Bu temsil süreci sonucunda dünyayı karmaşık ve kaotik bir yapı olarak temsil etmek yerine, olayların anlaşılır kılınması için bir toplumsal bağlama oturtulması ve tanımlanmasını gerekir. Bir olay ancak sosyal ve kültürel bir kimliğe bürünürse anlaşılır olur. Haber medyasının yaptığı da gündelik hayatta olan-bitenlerin bilgisini topluma doğrudan yani herhangi bir tahrifata uğratmaksızın yansıtmak değil, olayları belirli bir bağlama oturtarak

tanımlamadır; bu *Kültürel Çalışmalar* yaklaşımının vurgusuyla "gerçekliği yeniden inşa/ yapılandırma" işidir. Burada sözü edilen "gerçek" ise, gerçekliğin belirli bir tarzda kurulmasıdır, çünkü medya gerçekliği yalnızca yeniden üretmekle kalmaz aynı zamanda tanımlar. Gerçeklik tanımları, geniş bir anlamda dilsel pratikler yoluyla desteklenip, üretilir ve yine dilsel pratikler aracılığıyla "gerçek"in seçilmiş tanımları temsil edilir (Hall 1994: 67).

Haberin ve haberciliğin haklar konusundaki bu sorunlu işleyişi alternatif arayışları da getirmiştir. Haber ve okur arasındaki ilişkiyi değiştiren, okurun teknolojinin de yardımıyla haberci konumuna dönüşebildiği yeni konumlanmalar ya da alternatif medya, yurttaş gazeteciliği, sivil gazetecilik, barış gazeteciliği gibi yöntemler gelişmiştir. Bu konumlanma ve geliştirilen alternatif habercilik yöntemlerinin ortak kaygısı sıradan okurun, grup ve toplulukların medya üretim sürecine katılımını, toplumsal anlamın kurulmasında kendileri için ve kendileri adına inisiyatif alabilmelerini sağlamaktır (Timisi, 2010).

Son yıllarda tartışılmaya başlanan "hak haberciliği" kavramı, haberin güç/iktidar ilişkilerini devam ettiren metinler olduğu bilgisinden hareketle; haber ve insan hakları arasındaki örtük/dolaylı ve açık/doğrudan bağlantıyı açığa çıkarmayı hedefleyen bir çabanın ürünüdür.

Hak haberciliği anlayışı ülkemizde Bağımsız İletişim Ağı (BİA) aracılığı ile yaygınlaşmıştır.[68] 1997 yılında genel olarak *"....yerel medyanın, etik, politik olarak*

---

[68] BİA, Inter Press Service (IPS) İletişim Vakfı, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği, Türk Tabipler Birliği, yerel medya kuruluşları, serbest gazeteciler ve birkaç iletişim akademisyenin ortak çalışmaları neticesinde, 1997 yılında faaliyete geçmiştir. 2000 yılında Avrupa Birliği destekli olarak hayata geçen projenin yerel medya ayağı, yerel medyanın içerik ve kalite olarak güçlenerek, yaygın medyaya alternatif oluşturacak hale gelmesini amaçlamaktaydı. Bu amaçla bağımsız bir haber ağı

sorumlu bir habercilik anlayışı etrafında, nitelikli ve ortak haber anlayışı ile varlığını sürdürmesi amacıyla" çalışmalarına başlayan BİA, 2003 yılında Medya Özgürlüğü ve Bağımsız Gazetecilik İzleme ve Haber Ağı olarak, BİA2 Projesi ile hak haberciliği kavramını habercilik pratikleri içerisine yerleştirmiştir.

Alankuş'a göre BİA, böylelikle bir yandan hak haberciliği kavramının ve pratiğin akademik dünyada tartışılır, yaygın/yerel medyada da uygulanabilir hale gelmesine çalışırken, diğer yandan konuyla ilgili kamusal duyarlılık ve bilinç oluşmasını sağlamaya, medyayı, insan, kadın ve çocuk haklarının korunması, geliştirilmesi ve uygulanması konularında birer takipçi haline getirmeyi amaçlamıştır (2012: 15).[69]

Ekonomik ve siyasal güce sahip olmayan (kadınlar, çocuklar, yoksullar, işçiler, engelliler ya da muhalifler) medyada ancak olumsuz biçimde haber olurlar. Yoksullukları nedeniyle muhtaç duruma düştüklerinde, cinayete kurban gittikleri ya da istismar edildiklerinde haber bültenleri ya da gazete sayfalarında görünürler. Bu durumlar dışında görüşlerine çok az başvurulur. Hatta kurban olduklarında bile yaşadıkları mağduriyeti kendi dillerinden anlatmak imkânına sahip olamazlar. İşte bu nedenle haberin kendisinin kasıtlı bir manipülasyon çabası olmasa da yalnızca belli kesimlerin sesine kulak veren, yanlı ve dolayısıyla hak ihlâlleri içeren metinler oldukları kabul edilmektedir. Eleştirel yaklaşımın medyanın iktidar/ideolojiyle olan ilişkisi ve haber metinlerinin yapısal olarak yanlılık taşıyan metinler olduğuna ilişkin

---

Bianet'e dönüşerek ve yerel medyanın, etik, politik olarak sorumlu bir habercilik anlayışı etrafında, nitelikli ve ortak haber anlayışı ile varlığını sürdürmesi amacıyla eğitim çalışmalarına başlamıştır. (Alankuş, 2012: 13-14).

[69] Bu çalışmada da genel olarak hak haberciliğinin kavramsal çerçevesi BİA hak haberciliği anlayışı ile, BİA'nın hak haberciliği dizisi kitapları ve bu kitapların referansları ile çizilmiştir. Çalışmanın konusu olan tütün kontrolüne yönelik tartışmaların basında temsiline bu çerçeveden bakılmıştır.

görüşleri, ideolojiyle ilgili çalışmaların da yoğunlaşmasıyla büyük ölçüde kabul görmüştür. Şimdi üzerinde durulan şey, haberde yapısal yanlılığa neden olan profesyonel haber pratiklerinin dönüştürülmesi çabasıdır. Hak haberciliği haberin bu yapısal yanlılığını ve haber anlatısının egemen kodlarını yerinden etmeye yönelik, eleştirel bir bakıştır (Timisi, 2010).

Özellikle temel insan hakları, özgürlükler, yaşama ve sağlık hakkı söz konusu olduğunda haberler bu hakları açık veya örtük olarak ihlâl eden birçok örnekle doludur. Haberlerde bu tür hak ihlâlihlâlleri en çok yoksulluğa, kadına, çocuğa ve toplumun "suçlu" ya da "kurban" olarak ötekileştirdiği kesimlerine yönelik yapılmaktadır. Öncelikle yoksulları, kadınları, çocukları hedef alan hak ihlâlleri haber değeri taşımamaktadır. Yaygın medya öncelikle bu kesimleri haber yapmamakta ve bir nevi görmezden gelmektedir. Son olarak bu kesimler haber yapıldığında ise; genellikle onları "suçlu/fail", ya da "kurban/nesne" olarak göstermektedir. Yani bu toplumun bu kesimleri sadece haber yapılmadığında değil, haber yapıldığında da hak ihlâllerine uğramaktadır (Baştürk Akça, 2008).

Bu ihlâlleri gazetecilerin, bilerek ve isteyerek yaptığı söylenemez. Haber yapış pratikleri, habere konu olan insan ve olay ile arasına mesafe koyma, "tarafsızlık" kaygısı, haber "değer"lerine (olumsuz, sansasyonel haber) yönelik mesleki uzlaşı, eşitlik ve benzerlikler yerine farklılıkları ön plana çıkarma kaygısı bu tür haber anlayışında etkilidir. Bu tür haberciliğin nedenleri tekelleşme ve küreselleşemenin haber ve habercilik pratikleri üzerine olan etkisi ile birlikte; haberin doğası ve mevcut güç/iktidar ilişkilerini devam ettirme dürtüsü ile açıklanmalıdır (Alankuş, 2012: 25).

Haberin hak kavramıyla olan sorunlu doğasına rağmen; hak örgütleri açısından taşıdığı önem ve bilgilendirme, duyarlılık yaratma, gündem belirleme gücü göz önünde bulundurulmalıdır. Hak örgütleri ve savunuculuk açısından medyanın sahip olduğu bu olanaklar çok kıymetlidir. Hak örgütleri medyanın bu gücünden şu alanlarda faydalanabilir (BMM, 2009):

• Medya, sürmekte olan bir hak ihlâlini duyurarak acil önlem alınmasını sağlayabilir.

• Medya, geçmişte yapılan hak ihlâllerini kamuoyunun gündemine yeniden taşıyarak sorumlulardan hesap sorulmasını isteyebilir.

• Medya, insan hakları alanında toplumsal duyarlılığın yükseltilmesine, insan haklarının herkesçe sahip çıkılır ve savunulur kılınmasına katkıda bulunabilir.

• İnsan hakları ile ilgili önemli tartışmalara, bilgi sağlayarak, görüş aktararak katkıda bulunabilir.

• Hükümetlerin insan hakları ile ilgili politikalarının oluşumunu etkileyebilir.

Toplumu ilgilendiren konularda medyanın ikili yönü üzerinde durulmalıdır. Haber bir yandan varolan statükonun ve güç/iktidar ilişkisinin devamı olarak, hakların kullanıcısı olan sıradan insanlar ve savunucuların değil; iktidarın, yönetenlerin ve çoğu zaman da hakları ihlâledenlerin çerçevelerinden inşa edilmektedir. Ancak medyanın ve haberin aynı zamanda kamuoyu ve kamu politikalarının üzerindeki etkisi gözardı edilemez. Haberin aynı zamanda kamuoyunun bilgilendirilmesindeki gücü ve mevcut siyasal/ ekonomik iktidar ve güç merkezleri karşısında kamuoyunun yanında bir karşı-iktidar oluşturma potansiyeli gözardı edilemez. Haber kamu eleştirileri ve yorumları için bir forum işlevi de görebilir. Haberler, çeşitli analizler

ile durumlar arasında karşılaştırma bağlamı sunabilir ve editoryal sayfalarda bir konu ile bilgilerin değerlendirilmesine veya köşe yazılarında bir konuyla ilgili kişisel yorumların yapılmasına imkân tanıyabilir (Kovach ve Rosensteil, 2007: 143). Bu yönü ile haber ve habercilik halk için yapılanları, hak ihlâllerini duyurmak, sorgulamak ve kitleleri uyarmak gibi bir potansiyeli de içerisinde taşır.

Sağlık ile ilgili konularda da medya ve haber, sağlık bilgisine yönelik paradoksal ikili yönünü devam ettirmektedir. Haberler bir yandan sorunun yani sağlığa yönelik bireyselleşmiş ve sansasyonelleşmiş bilginin kaynağı olarak riskli davranışları da özendirebilir ve modellenmesine neden olabilir; aynı zamanda da diğer yandan medya, insan sağlığına yönelik risklerle ilgili bilgilendirici bir işlev görebilir, politika yapıcılar ve halk arasındaki sağlıkla ilgili meselelere örneğin tütün konusuna ilişkin tartışmaları şekillendirebilir. Sonuç olarak medyada çıkan haberler; tütün kullanımına ilişkin bireysel tutumları, davranışları ve sonuçları etkileme potansiyeline sahiptir. Medyanın bu özelliklerinin bilinmesi, bu ortamın sağlığın geliştirilmesinde hangi stratejiler dahilinde ne kadar etkili kullanılabileceğinin belirlenmesi açısından önemlidir.

Sağlık alanında yapılan haberlere hak haberciliği çerçevesinden bakıldığında birçok açıdan hak ihlâlleri içerdiği söylenebilir. Bunlardan birincisi sağlığın değişen anlamının ve "yeni" sağlık tanımının "hak" kavramını içermeyen, neoliberal söylemin etkisi ile bireyselleştirilmiş olarak sunumudur. Neoliberalizm sağlığın bir hak olarak içini boşaltmış ve sağlık haberleri ile satılacak ve tüketilecek bir meta haline getirilmiştir. Sağlıklı olmak, güzellik ve estetik ile bağdaştırılarak, beden ve bedene ilişkin imgelere dönüştürülmüştür. Bu sürecin en önemli sonucu sağlığın

bireylerin sorumluluklarına terkedilmesi, insanların sağlığı üzerindeki sosyal ve kamusal sorumlulukların gözardı edilmesidir.

Sağlığın medyada diğer bir sunumu ise sağlığı piyasada sunulan bir hizmet olarak kurgulamaktadır. Bu kurgu sağlığın bir kamu hizmeti olarak kalmaması gerektiği ve hangi doktorlara, hangi hastanelere ve hangi cihazlara güvenilmesi gerektiği konusunda bir kamuoyu yaratmaktadır. Bu durum sağlık konusunun kamu boyutunu görünmez hale getirmektedir. Sağlığın kamu eliyle değil, özel kuruluşlar aracılığı ile sunulan bir hizmet olma algısı, özel hastane, özel sigorta reklamları ile desteklenmektedir (Yücesan Özdemir ve Özdemir, 2006: 35).

Medyada sağlığın sunumunun bir başka sorunlu yönü ise, sağlığın korku üretiminde bir araç olarak kurgulanmakta oluşudur. Sağlıksızlık üzerine kurulmuş bu korku kültürü, "sağlıklı" olmak için tasarlanmış ürünlerin (vitaminler, diyet ürünleri ve spor aletleri gibi), piyasada birer tüketici olarak konumlanmış olan insanların bu ürünleri tüketmelerine teşvik etmek üzerine kurgulanmıştır. Bu kurgunun sağlığın tıbbileştirilmesi süreci ile bağlantısı ise; kamu sağlığı ile ilgili olmayan, toplumun genelini ilgilendirmeyen, belli sınıfsal yaşam tarzı ve alışkanlıkların (örn. estetik amaçlı operasyonlar, anti-aging ya da yağ aldırma) önce "hastalık" olarak tanımlanmakta sonra da tedavi süreçleri oluşturulmaktadır.

Medyada sağlık kurgusu, sağlık hizmetlerinden faydalanamayan çaresiz, yoksul insanları anlatırken; onların neden sağlık hizmetinden yararlanamadıkları değil; onları düşünen insanların ya da medyanın "yardımsever" çabaları üzerinden anlatılmaktadır. Medya, milyonlarca çaresiz hastayı, çözümü kolektif bir hak olan sağlık hakkının örgütlü bir talebinde değil; çaresizliğe sessiz kalmayan zengin kimselerin vicdanında bulmaya itmektedir (Yücesan Özdemir ve Özdemir, 2006: 36).

Medyanın sağlık algısı, tüm toplumu ilgilendiren kanser, tüberküloz, obezite gibi halk sağlığı boyutlu hastalıklara da bireysel çözümleri kapsamaktadır. Sağlık kolektif bir hak olarak "talep" edilmesi gereken değil; bireysel mücadele ile başedilmesi gereken olarak kurgulanmaktadır. Medya sağlık, hastalık, tedavi kavramlarını yeniden üretirken, "başarı" hikâyeleri olarak üretmektedir.

2.3. BİR SÜREÇ OLARAK ÇERÇEVELEME VE HABERİN ÇERÇEVELENMESİ

Çerçeveleme *(framing)*, 1980 sonrasında medya araştırmalarında sık kullanılan bir kavram olmuştur. Bu kavram iletişim kuramları açısından liberal çoğulcu ya da eleştirel medya çalışmaları içerisinde farklı açılardan ele alınabilmektedir. Liberal çoğulcu yaklaşım içerisinde gündem belirleme ve ikinci düzey gündem belirleme olarak haber çerçeveleme yaklaşımları ile birlikte ele alınmakta iken eleştirel yaklaşımlar içerisinde haberin gerçekliği inşa etiği önermesinden yola çıkarak, çerçevelerin, haber üreticileri ve alımlayıcılar tarafından dolaşıma sokulan anlamların inşasındaki rolü bağlamında tartışılmaktadır.

Erving Goffman'a göre çerçeveler olayları ve bunlara öznel katılımımızı yöneten örgütlenme ilkeleri uyarınca oluşturulan durum tanımlarıdır. Bu tanımların nesnel toplumsal gerçekliği yansıtması gerekmez; öznel de olabilir. *"Frame Analysis"* (1974) adlı kitabında çerçeveleme teorilerine yönelik ilk açıklamaları yapan Goffman; çerçeve türleri, çerçeve değişimleri ve yüz yüze etkileşimin çerçevelenmesine ilişkin çatışma ve yanlış anlaşılmalara yönelik kaygıları ele almıştır. Goffman çerçevelemeyi, *"gündelik yaşamda toplumsal durumları kavramak ve bunlara gerekli karşılıkları vermek amacıyla gerçekliğin çerçeve içine alındığını*

öne süren bir kavramlaştırma" olarak tanımlamaktadır. (Goffman'dan akt. Dahinden, 2005: 1).

Çerçeveler kişinin olaylarla ilgili deneyimlerini organize eder ve gerçekliğin değişik derecelerini içerir. Çerçeveler öznel olmalarına karşın, sadece zihinsel temelli değildirler ve insanlar belirli durumlar için belirli çerçeveleri kullanmayı öğrenirler (Poloma'dan akt. Yıldırım Becerikli, 2008:119). Goffman bu nedenle bireylerin bilgiyi sınıflandırarak onu anlamlı bir biçimde yorumlamak ve yeni bilgiyi verimli bir biçimde işlemek için yorumsal şemalar veya "birincil çerçeveler" kullandıklarını ileri sürmektedir. Bu nedenle çerçeveleme hem makro düzeyde hem de mikro düzeyde bir yapıdır (Scheufele, 1999: 106).

Bir teori olarak çerçeveleme; sosyoloji, psikoloji, siyaset bilimi ve iletişim gibi birçok alanda kullanılmaktadır. Psikoloji, sosyoloji ve siyaset bilimi alanında çerçeveleme; algılama, kanaat oluşturma ya da ikna üzerindeki etkiler bağlamında ele alınmıştır. İletişim alanında ise çerçeveleme teorisi hem belirli bir çerçeveye göre oluşturulan iletişimsel metinlerin okur/izleyici/alıcı üzerindeki etkilerini hem de habercilik pratikleri açısından oluşturulan metinlerin içeriklerinin incelenmesini kapsamaktadır. Dolayısıyla tüm alanlarda kullanılış biçimleri dikkate alındığında çerçevelemenin sonuçlarının bireysel ve toplumsal iki yönü vardır. Bireysel düzeydeki sonuç belirli bir çerçeveye maruz kalan bireylerin, bilgiyi işleyiş biçimlerini yönlendiren, bir konu hakkındaki görüşlerinin ve tutumlarının değişmesine neden olan düzeydir. Toplumsal düzeyde ise çerçeveler, siyasal toplumsallaşma, karar verme ve toplu hareket etme gibi sosyal düzeydeki davranışlara neden olabilmektedir (Vreese, 2005: 52, Entman,1993: 53).

Kognitif bir dilbilimci olan Lakoff çerçevelerin herhangi bir şeyin anlaşılmasında temel yapıtaşları olduğunu iddia etmektedir. İnsanlar; kelimeleri, görüntüleri, eylemleri ve metinleri ancak bir yere kadar yorumlayabilmektedir. İnsanların beyinleri, o metinleri mevcut bir kavramsal sistem içerisine oturtmaktadır ve bu sistem içinde onlara düzen ve anlam vermektedir. Yalnız birkaç işaret, kelime veya görüntü; dinleyicilerde belirli yorumlar uyandıran tüm çerçeveyi harekete geçirmektedir. Çerçeveler; sıklıkla insanların soyut konuları anlamada kullandıkları metaforlarda ifade edilirler: "*Siyasi kampanyalarda at yarışı metaforları; sağlık tehditleri tartışmalarında savaş metaforları; diğer alanlarda ise spor ve işletme metaforları yaygındır"* (Dorfman vd., 2005: 324).

Bir başka örnek ise; "basit" ve çağrışımcı ve birinin sizi takip ettiğini ve durumun tehdit edici hatta vahşet olduğunu ima eden "katil" metaforudur. "Katil" metaforu, katillerin durdurulması ve cezalandırılması gerektiğini çağrıştırmaktadır. Yani konu ile ilgili bir ipucumuz olmadan bile çerçeve, bu fikirler hakkında çağrışım yapmaktadır. Çerçeve, konu hakkındaki herhangi bir tartışmanın önüne geçmektedir (Dorfman vd., 2005: 324).

Siyaset bilimci Gilliam, çerçeveleri *"aklın bildiklerini bulmasında kullandığı etiketler"* olarak açıklamaktadır. Çerçeveler; hepsi birlikte mevcut bir fikri harekete geçiren görsellerin, değerlerin, şablonların ve mesajların bir kompozisyonudur. Bize iletişimin ne hakkında olduğunu söylerler. Neye önem verilmesi ve neye önem verilmemesi gerektiğinin işaretini verirler; kayıp bilgiyi doldurmamıza veya çıkarım yapmamıza imkân tanırlar ve karar neticelerini etkileyen bir akıl yürütme şeklini kurarlar. Bu yüzden çerçeveleme gelen bilgi ve kafamızdaki görüntüler arasındaki bir çeviri sürecidir (Gilliam, 2003'den akt., Dorfman vd., 2005: 324).

Çerçevelemenin psikolojik kökenleri ile ilgili çalışmaların temelleri Kahneman ve Tversky'nin deneysel çalışmaları ile atılmıştır. Kahneman ve Tversky karar alma süreçlerini etkileyen farklı çerçeveler üzerinde durmuşlardır. Farklı sunumların, insanların tercihlerini ve önlerindeki çeşitli seçenekleri seçmelerini nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Kahneman ve Tversky problemlerin çerçevelendiği yöntemdeki küçük değişikliklerin insanların kararlarını değiştirebildiğini göstermiştir. Bir problem farklı şekillerde çerçevelendiği zaman, tercihlerde de farklılıklar gözlemlenir. Aynı şekilde soruların, istatistiklerin çerçevelenmesi, tutum anketlerine ve kamuoyu yoklamalarına verilen yanıtları da etkilemektedir (1981: 455).

Kahneman ve Tversky; çerçevelemenin gücü ve onun bireylerin karar verme süreçlerine etkileri hakkında çarpıcı örnekler öne sürmüşlerdir. Örneğin kanser hastalığının tedavisi ile ilgili iki farklı çerçevelenmiş istatistiki bilgi karşısında katılımcıların tercihleri değişmektedir. Bu istatistiklerde aynı değerler birincisinde *"Ölüm Oranları Çerçevesi"* ve ikincisinde *"Hayatta Kalma Oranları Çerçevesi"* olarak ifade edilmiştir. Oranlar iki ayrı çerçeve ile deneklere sunulmuştur. *"Hayatta Kalma Çerçevesi"* sonrası radyasyon tedavisini tercih edenlerin oranı % 18 iken, *"Ölüm Oranları Çerçevesi"* sonrası radyasyon tedavisini tercih edenlerin oranı % 44'tür. Sorunların çerçeveleniş biçimleri karar ve değerlendirmeleri etkilemektedir (1981: 455).

Reese'e göre çerçeveler toplum tarafından paylaşılan ve zaman içinde değişmeyen ilkeleri düzenler. Bu işlem dünyayı sembolik olarak ve anlamlı şekilde yapılandırır. Reese, çerçevelerin kültürel olarak inşa edildiğini ve zamanla geçmeyen bir etkiye sahip olduklarını söyler. Çerçeveler eğer çabuk değişen yapılar olsaydı, toplumun üyeleri diğerlerinin bilgisine ve çerçevelere uygun hareket etmeye bağımlı

olmazlardı. Tekrar edilen bağlantılarla kurgulanan çerçeveler bireyler tarafından kabul edilmekte ve bireyler dünyayı bu çerçevelere göre adlandırmaktadırlar (Reese'den akt. Hertog ve Mcleod, 2001:140).

Kültür, çerçeveler aracılığıyla nüfuz etmektedir. Çerçeveler bizim toplumsal fenomeni anlamlandırışımızı şu şekilde yapılandırırlar (Hertog ve Mcleod, 2001:143):

1. Çerçeveler hangi içeriğin toplumsal bilgi açısından tartışmaya değer olduğunu kararlaştırır. Bir fenomen çerçevenin "içinde" kategorize edilirken, diğer fenomenler "dışarıda" bırakılır. Örneğin, eğer ilaç alımı "uyuşturucu" anlamında kullanılmışsa "suç ve ceza" konusu ekseninde çerçevelenir. Böyle bir çerçeveleme ilaçların hastalıkların tedavisindeki gücünün önemini anlatım dışında bırakır. Ancak kamu sağlığı temel alınırsa; bu durum önem kazanıp, çerçevenin içinde kategorize edilir.

2. Çerçeveler, çeşitli bireylerin, grupların, örgütlerin ve kurumların oynadıkları rolleri tanımlayarak yapılandırırlar. Belirli bir grup, toplumsal bir sorunu çözmede etkili bir aktör olarak çerçevelenebileceği gibi, aynı grup önemsiz olarak da çerçevelenebilir. Hatta farklı bir çerçevelenişle, bahsi geçen grubun problemin kendisiymiş gibi algılanması sağlanabilir.

3. Çerçeveler farklı inançlar, değerler ve eylemler arasındaki ilişkinin ana hatlarını belirlerler. Belirli ilişki çeşitleri, çerçeve tarafından ayrıcalıklı olarak sunularak mantıklı ve uygun olarak kurgulanır. Hâlbuki diğer ilişkiler yasalara aykırı, uygunsuz ve imkânsız olarak betimlenir.

4. Dil kullanımı, cümle yapısı, “kod” sözcükler ve kod açıcıları içeren sembolik bir konu temsili, hangi çerçevenin tercih edildiği ile belirlenir.
5. Çerçeveler içerik alanı belirlerken bazı değerleri ve amaçları merkezi konuma, diğerlerini ikincil konuma yerleştirerek betimlerler

Çerçeve, bir konunun belli bir anlam iletecek şekilde toplama ve konumlandırılma yöntemidir. Çerçeveleme, *“konunun gerçekten neyle ilgili olduğunu”* tanımlamaya çalışarak *“belli bir konunun üzerinde durma ve bir öykü oluşturmak üzere bir grup söylemin bir araya getirildiği süreç”* olarak tanımlanır (Chapman ve Lupton, 1994; Entman, 1991).

Schon ve Rein’den akt. Menashe ve Siegel’e göre (1998) çerçeveler, bir toplumsal kültürün üyelerinin aşina olduğu, birey ve kuruluşların düşüncelerine ve politik konulardaki faaliyetlerine anlam, mantık ve normatif bir yön vermek amacıyla destek aldıkları, o kültür içerisinde uzun zamandır süregelmiş geniş ölçüde paylaşılan inançlar, değerler ve perspektifler olarak tanımlanmıştır.

Hertog ve Mcleod (2001:146) bazen devam eden bir süreçteki toplumsal değişmelerin yeni metaforlar, anlatılar, mitler, enformasyonlar, bilgiler ve hatta yeni bakış açıları oluşmasına neden olduğunu söylemektedir. Bu kültürel özellikler var olan çerçeveleri değiştirebileceği gibi yenilerini kurup eski olanların kullanımına da son verebilir. Örneğin bilgisayar çağı yaşam tarzlarını değiştirmekte, iş ilişkilerini yeniden tasarlamakta ve yeni anlamlara gelen farklı iletişim olanak sağlamaktadır. Tüm bu değişimler bu kültür içerisinde yer alan çerçeveleri değiştirme potansiyeline sahiptir.

Çerçeveleme kavramını psikoloji ve sosyoloji dışında iletişim bağlamında ele alan Entman, ilk kez medya çerçevelerinin rolünü araştırmıştır. Entman'a göre çerçeveleme; algılanan gerçekliğin bazı yönlerini seçmek ve onu iletişim metinlerinde daha görünür hale getirmek demektir. Haber söylemlerini çerçevelemek, *"belirli bir realitenin bazı yönlerinin seçilmesi, belirli bir problem tanımı, nedensel yorum, ahlaki değerlendirme ve/veya tutum tavsiyesi belirleyecek şekilde bu yönlerinin çarpıcı hale getirilmesidir"* Haber formatında bize sunulan olgular tamamen çerçevelenmiş olgulardır. Bunu bize aktaran kurum ve kuruluş ya da kaynak bizim o habere nasıl bakmamız gerektiğini göstermektedir (1993: 52).

Çerçevelerin bazı olayları "sorun" olarak tanımladığını, "teşhis" koyduğunu, ve "çözümler" önerdiğini söyleyen Entman (1993: 51-52); yakın zamana kadar Amerikan dış siyasetine hâkim olmuş olan "soğuk savaş" çerçevesini örnek göstermektedir. Soğuk savaş çerçevesi belli dış olayları örneğin iç savaşları, bir sorun olarak tespit eder. Bu olayları değerlendirir, kaynaklarını belirler, ahlaki önyargılar ve çözümler önerir. Bunu yaparken çerçeveler probleme neden olan güçleri ortaya koymakta; duruma ve onun etkilerine bir değer biçmektedir. Problemin olası etkilerini bildirerek "haklı" ve "adil" bir çözüm önermektedir.

2.3.1.Medyada Çerçevelerin İşleyişi "Bir İnşa Süreci Olarak Çerçeveleme ve Gündem Belirleme"

Medyada çerçevelerin işleyişine yönelik bakış açısı liberal çoğulcu yaklaşımlar ve eleştirel yaklaşımlar içerisinde farklı perspektiflerden tartışılmaktadır. Bu fark her iki yaklaşımın medyaya, habere ve haber üretim süreçlerine yönelik açıklamalarının farklılaşmasından kaynaklanmaktadır.

Liberal çoğulcu yaklaşım içerisinde gündem belirleme yaklaşımı (agenda setting), medyanın rolünü sorgularken, medyanın öncelikli ya da önemli gösterdiği konuların bir süre sonra kamuoyunun öncelikli ve önemli konuları haline geldiği tespitinden hareket eder. Medyanın sadece hangi konularda değil, nasıl düşüneceğimiz üzerinde de etkisi olduğu görüşü (ikinci aşama gündem belirleme-*priming*) haber çerçevelerinin kamu gündemini nasıl belirlediği üzerinde durmaktadır (Yüksel,v 2007: 580).

Çerçevelemeye eleştirel paradigmalar içerisinden bakan yaklaşım ise, haberin gerçekliği olduğu gibi yansıtmadığı, gerçekliği kuran/inşa eden bir metin olduğu ve gerçeklik ile haber arasında sorunlu bir bağ olduğunu kabulüne dayanır. Haberlerin toplumsal inşasında etkili olan en dikkat çekici faktörlerden birisi de çerçevelerdir. Haber çerçevesi, bir olayla ilgili haberi sunarken kullanılan, anlamı yapılandıran, hikâyenin sınırlarını, neyin dâhil olup, neyin dışarıda kalacağını belirleyen genel bağlamdır.

Çerçevelemeyi bir süreç olarak tanımladığı "*News Framing: Theory and Typology"* isimli makalesinde Vreese, çerçevelerin işleyişini, çerçeve kurma (çerçevelerin nasıl ortaya çıktığı) ve çerçeve belirleme (medya çerçeveleri ve izleyici eğilimleri arasındaki karşılıklı etkileşim) unsurlarını da kapsayan dinamik bir süreç olarak kabul eder. Vreese göre, çerçeveleme kavramının potansiyeli, iletişimsel süreçler üzerine odaklanmasında yatmaktadır (2005: 52).

Çerçeve kurma; haber çerçevelerinin yapısal niteliklerini etkileyen faktörlere de gönderme yapmaktadır. Shoemaker ve Reese, gazetecilerin ve haber organizasyonlarının konuları nasıl çerçevelediğini gazeteciliğe ait faktörlerin belirlediğini söyler. Ancak, gazeteciliğin dışındaki faktörler de aynı derecede

önemlidir. Çerçeve kurma süreci, gazeteciler ve seçkinler ile sosyal çevre arasındaki sürekli etkileşim içerisinde oluşmaktadır. Çerçeve kurma sürecinin sonuçları metnin içerisinde görünen çerçevelerdir (akt. Vresee, 2005: 52).

Haberler bağlamında çerçeveler, neyin önemli olup neyin önemli olmadığını betimleyerek, sorunun ne olduğunu tanımlar. Entman'a göre (1993: 52) haber çerçevelerinin dört fonksiyonu vardır:

> *"Problemleri belirler*-genelde ortak kültürel değerler açısından ölçülen sıradan bir gündemin hangi fayda ve maliyetlerle ne yaptığını belirler;
>
> *Nedenleri teşhis eder*-problemi yaratan nedenleri tanımlar; *ahlaki kanılara varır*- sıradan gündemleri ve etkilerini değerlendirir.
>
> *Çözümler önerir*- problemlere yönelik çözümler önerir ve bunları doğrular ve bunların muhtemel etkilerini tahmin eder."

Hackett (1984: 248), çerçevelemeyi ideoloji kavramının bir devamı olarak düşünmüştür. Çerçeveleme gazetecileri ve diğer medya çalışanlarını kapsayan bir grup tarafından kullanılan derin bir yapıdır. Birbirlerinden farklı kavramlar olmalarına karşın; çerçeveler ve ideolojiler çok yakın ilişki içerisindedirler. İdeolojiler, toplumun üyeleri tarafından paylaşılan dünyaya ilişkin ortak anlayışı oluştururken belirli çerçeveleri kullanır. Hackett, çerçevelemenin kullanışlı bir analiz olduğunu belirtmektedir. Çünkü çerçeveleme, haberin ele alınışının yüzeysel görünümünün altına inmemizi sağlayarak bizi saklı niyetlerle karşı karşıya getirmektedir. Haber çerçeveleri bir anlamda mevcut ideolojinin taşıyıcısıdırlar. Toplum genelinde meşrulaştırılmış olan baskın ideolojinin üretimine hizmet etmektedir.

Haber metinlerindeki uzlaşıları nasıl olup da doğal bir tavırla, bir toplumsal uzlaşı ile kavradığımızı anlamaya çalışan Tunchman, tıpkı gündelik yaşamı kavrayışımız gibi haber metinlerini de geçmişten geleceğe hep öyleymişçesine kabullendiğimiz kategoriler ve stereotipler sayesinde kavradığımızdan söz eder. Haber kuruluşlarının işleyiş özellikleri, haber çerçevelerinin oluşumunu belirlemekte; uzlaşıyla oluşturulan bu çerçeveler ise toplumsal anlamın dolaşımını sınırlandırmakta ve bu anlamlar toplumsal gerçekliğin inşasına yol açmaktadır. (akt. Dursun, 2004: 43).

Çerçeveler haber metinlerinde yer alan mitler, anlatılar ve metaforlardan beslenmektedir.

1. Söz konusu mitler ve fenomenler çok büyük bir sembolik güce sahiptir.

2. Kültürel anlamda ayrıcalıklı anlatıların, metaforların ve mitlerin gücü onların çok anlamlılıklarından kaynaklanmaktadır.

3. Çerçevelerin gücünün kaynağı onların yaygın bir şekilde kabul edilmelerinden gelmektedir. Toplumda bireyler, kurumlar ve örgütler bu çerçeveleri paylaşmaktadırlar

4. Bir konu çerçevelendiği zaman ana bağlamı da belirlenmektedir. Bireylere, gruplara ya da kurumlara kahraman *(protogonist)*, rakip *(antagonist)* ya da izleyici rolü verilmektedir (Hertog ve Mcleod, 2001: 141-147).

Habercilerin haber öyküleri oluşturmada çerçeveleri nasıl kullandıkları bu öykülerin çerçeveleri nasıl ifade ettiği ve izleyicilerin bu çerçeveleri nasıl yorumladığı medya çerçeveleri olarak incelenebilmektedir. Bu nedenle çerçeveleme bir haber söylemi

oluşturma ve işleme stratejisi olarak veya söylemin kendisinin bir niteliği olarak incelenebilir.

Zaman içerisinde toplumsal, siyasal ve ekonomik olayların tanımlandığı yeni yeni çerçeveler ortaya çıkmakta ve bu çerçeveler haber medyasında önem kazanabilmekte veya önem kaybedebilmektedir. Bu dönüşümler anlamın zaman içinde inşasını ve bu inşayı biçimlendiren çerçeveleme mücadelelerini göstermektedir.

McCombs, Shaw ve Weaver gündem belirleme ve çerçevelemenin birbiri ile ilişkili olduğu ve gündem belirlemenin çerçevelemenin uzantısı olduğunu iddia etmektedir. Scheufele'a göre bazı çalışmalar gündem belirleme, öne çıkarma ve çerçevelemeyi farklılık gözetmeksizin birlikte kullanmaktadır (1999: 104). Ayrıca bu iki yaklaşımın birleştirilmesi ile medyanın dünyaya dair resimlerinin nasıl inşa edildiği ve kamuoyunun bu resimleri nasıl yanıtladığına dair geniş bir perspektif sunacağına inanılmaktadır (Scheufele, 1999: 103)[70].

Gündem belirleme ve öne çıkarmanın nedenselliğe dayalı olduğunu buna karşın çerçevelemenin sosyal gerçekliğin inşa edildiği interaktif bir süreç üzerinde durduğunu ifade eden Van Gorp da, çerçevelerin ve çerçeveleme sürecinin daha kapsayıcı bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır (Özarslan, 2007: 30).

---

[70] Bu görüşe yönelik daha geniş bir açıklama için gündem belirleme ve çerçevelemenin birleşmesi gerektiğini savunan McCombs ve Grahem, 2001 ve çerçevelemenin gündem belirleme yaklaşımının bir uzantısı olduğunu savunan McCombs, Shaw ve Weaver (1997) ile çerçevelemenin gündem belirleme ve öne çıkarma gibi ulaşılabilirlik temelli modellerden belirgin şekilde ayrıldığı ve çerçevelemenin gündem belirlemeye denk bir sürece düşürülmesinin çerçeveleme yaklaşımının gücünü boşa harcamak olacağını ifade ettiği Scheufele ve Tewksbury (2007)'nin çalışmalarına bakılabilir.

Van Gorp, çerçevelemenin kültüre dayalı ve kültürden çıkan bir süreç olarak anlaşılması gerektiğini ileri sürmektedir. Çerçevelemenin gündem kurmayla aynı anlamda bir sürece indirgenmesi çerçeveleme yaklaşımının gücünün çoğunu görmezden gelmektedir. Bu nedenle Van Gorp haber üretiminde yer alan unsurların çerçeveleme sürecinin tamamında vazgeçilmez olduğunu ileri sürmektedir (Van Gorp, 2007: 73'ten akt. Özarslan: 30).

"Çerçeveleme" ve "gündem belirleme" yaklaşımlarını birleştirmeye ya da aralarında kesin bir ayrımı vurgulayan görüşlere karşılık, çerçevelemenin tek bir paradigmatik yaklaşımı olmasına gerek olmadığı, birbirine zıt teorik yaklaşımların kullanabileceği bir 'araştırma programı' olarak değerlendirilmesinin daha uygun olduğu da çeşitli kereler dillendirilmiştir (Angelo: 2002).

Haber hikâyeleri, haber üretim sürecinin rutinleri içinde gazeteciler tarafından bilinçli ya da bilinçsiz olarak bir çerçeveye yerleştirilir. Bu noktada çerçeveleme çalışmalarının nicel ve nitel analizi içermesi ve araştırmacının metindeki (var olan ve dışarıda bırakılan) çerçeveleri ortaya çıkarıp metnin anlamını irdelerken kendi bakış açısını ortaya koyması gerekmektedir. Bu bağlamda, bir haber metni üzerinde yapılan çerçeve analizi de, haber metinlerindeki bu yapıları çözümleyerek habere konu olan şeyin 'nasıl' ortaya konduğunu ve bu şekilde toplumsal alandaki egemen çerçevelerin nasıl yeniden üretildiğini açıklamaya çalışmalıdır.

2.4. MEDYADA TÜTÜN HABERLERİNE YÖNELİK ÇALIŞMALAR VE TÜTÜN HABERLERİNİN ÇERÇEVELENİŞİ

Medyanın sigara, alkolizm ve ilaç (uyuşturucu) kullanımı gibi sağlıksız yaşam pratiklerinin yaygınlaşmasındaki rolünü ve bu pratiklerin medyada yer alış şeklini ve sıklığını inceleyen birçok araştırma mevcuttur. Durrant vd. göre bu tür analizlerin altyapısı, tütünle ilgili konuların medyada yerini inceleyen artan sayıdaki çalışma vasıtasıyla oluşturulmuştur (2003). [71]

Medyada sigara öğesinin kullanımına yönelik ilk çalışmalar ABD'de 1970'lerden itibaren başlamıştır. Davis vd.'ne göre (2008b: 27) tütünle ilişkili medya çalışmaları, üç analiz düzeyi çerçevesinde ifade edilebilir. Bunlar bireysel düzey, sosyal ağ/kurumsal düzey ve toplumsal düzeydir.

Bireysel düzeyde iletişimin etkilerinin anlaşılması, medya çalışmaları içerisinde en sık rastlanan analiz düzeyidir. Bu düzeyde araştırmalara yapılan en eski ve uzun süreli katkılar, II. Dünya Savaşı'nda propagandanın olumsuz etkileri üzerine yapılan çalışmalar, daha sonra 1950'lerde Yale Üniversitesi'nde yürütülen ve iletişim araştırmalarında ikna yaklaşımına odaklanılmasına neden olan çalışmalar ve kitle iletişiminin çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin çalışmalardan kaynaklanmıştır (Davis vd., 2008b: 28).

Yukarıda sözü edilen ilk çalışmalar; daha sonra tütünle ilgili sosyal araştırmaların önünü açmış; reklam, halk sağlığı kampanyaları veya tütünle ilişkili haberlerin tütün

---

[71] Tütüne ilişkin konuların gazetelerde yer almasının, aynı konuların radyo ve televizyon gibi diğer mecralarda sunulmasıyla yakından ilgisi vardır ve gündemin belirlenmesinde gazeteler de tıpkı radyo ve televizyon gibi diğer haber yayın organları kadar önemli görülmektedir. Aslında gazetelerdeki yayınlar, günün geri kalanı için diğer haber yayın organlarının gündeminin çoğunu oluşturmaktadır.

kullanımının desteklenmesi veya önlenmesi üzerindeki etkilerini açıklayabilecek mekanizmaların anlaşılmasına büyük ölçüde katkı sağlamıştır. Buna göre medya; çeşitli medya içeriklerinde örneğin filmlerde tütün reklamlarının ve tütünün varlığı; tütünü "hoş" ve "özgürleştirici", tütün kullanımını ise "tatmin edici" olarak gösterip böylelikle bireylerin davranışlarını etkileyebilir. Ayrıca sigara kullananların sigarayı bırakma motivasyonlarını arttıran medya içerikleri sigarayı bırakmayı teşvik edebilir. Yine medya içerikleri pasif içiciliğe maruz kalma ve dumansız hava alanlarına vurgu yapan politikaların benimsenmesine katkı sağlayabilir. Sigara karşıtı medya kampanyaları, gençler arasında sigaraya başlama yaşını azaltabilir (Davis vd., 2008b: 29).

2.4.1. Haberlerde Tütün Konusunu Ele Alan Çalışmalar

Literatürde tütün konusunun haber metinlerinde analizine yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan önemli bir kısmı tütün kullanımının kısıtlanması ile ilgili tartışmaların medyada hangi çerçeveler ile sunulduğuna ilişkindir. Bu çalışmalar genel olarak 3 alanda yoğunlaşmıştır. Bunlar:

1. Tütün haberlerinin sayısı, doğası ve bağlamını araştıran betimleyici çalışmalar,
2. Tütünle ilgili haberlerin -medyada savunuculuk faaliyetlerini de kapsayacak şekilde- bireysel tutum, davranış ve politika belirlenmesi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar,
3. Tütün endüstrisinin haberler üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar.

Tütün konusunun medyada nasıl çerçevelendiğini incelemek; tütün endüstrisinin, kamu politikası ve tütün kullanımı üzerindeki etkisini azaltacak halk sağlığı çabalarının başarılarının arttırılması için önemli ipuçları sağlayabilir. Sağlık bilgisine

ilişkin önemli birer kaynak olarak haberlerin; hem sağlıkla ilgili bireysel tutumları, davranışları etkileme potansiyeline sahip olduğu, hem de politika yapıcılar ve halk arasındaki sağlık ile ilgili tartışmaları da şekillendirme gücü olduğu kabul edilmektedir (Davis vd., 2008a: 326). Örneğin Amerika'da Kaiser Aile Vakfı ve Harvard Halk Sağlığı Bölümü'nün 2001 yılında düzenlediği bir anket, Amerikalıların yarısından fazlasının sağlık hizmeti sunucusundan ziyade ulusal, yerel veya kablolu TV haberlerini en önemli sağlık bilgisi kaynağı olarak gördüğünü ortaya koymuştur. Buna ek olarak anket uygulanan kişilerin % 42'si sağlıkla ilgili haberleri yakından takip ettiklerini belirtmiştir.[72]

Haberlerde tütün kullanımı konusu, tütün endüstrisinin haber içeriklerine müdahalesi, tütün kullanımını azaltmak amacıyla izlenen politikalar (tütün kontrolü politikaları), kampanyalar ve halk sağlığı savunucularının mücadeleleri süreçlerini içeren konular ve bu politikaların beraberinde yaşanan tartışmalar nedeniyle haberlere daha fazla konu olmaktadır. Örneğin sigara içilmesi ve olumsuz sağlık sonuçları üzerine yapılan haberler, ABD'de 1964 tarihinde sigaranın sağlık üzerine olumsuz etkilerinin ortaya konulduğu General Surgeon Raporunun yayınlanması ve

---

[72] Türkiye'de sağlık konulu yayın içeriklerinin kamuoyu tarafından medyadaki diğer içeriklerden farklı algılandığına ilişkin araştırma sonuçları da mevcuttur. Halk, sağlık bilgisine ilişkin medya içeriğine diğer içeriklere göre daha fazla güven duymaktadır. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) tarafından Türkiye genelinde yürütülerek 2006 yılında tamamlanan "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması", cinsellik gibi mahrem bir konuda en çok televizyondaki sağlık programlarının izlendiği (% 41) ve programlardaki bilgilere güvenildiği (% 32) sonucuna ulaşmıştır. Araştırmaya göre medyadan öğrenip, daha ileri bilgi için doktora başvuranların oranı % 30,5'tir. Bu oran kadınlarda % 36,3'e yükselirken, erkeklerde yüzde % 24,67'ye düşmektedir. Eğitim oranı yükseldikçe medyadan edindiği bilgiden hareketle, daha fazla bilgi için doktora başvuranların oranı daha da artmaktadır. Bu oran üniversite ve üstü mezunlarda % 47,2'ye çıkmaktadır (CETAD, 2006).

1980'lere kadar sigaranın sağlık üzerine olan etkilerinin kabul edilmesi ile birlikte artmıştır.[73]

Bu süreçte medya tütün endüstrisi ve halk sağlığı savunucuları arasında önemli bir mücadele alanı olmuştur (Davis vd., 2008a: 331). 1990'larda ise medya, haberler ve reklamlar aracılığı ile sigara endüstrisinin toplum sağlığını nasıl tehdit ettiğine dair tartışmalar ile haberlerde daha çok yer almaya başlamıştır. Endüstrinin sigara ve sağlık konusunun tartışmalı bir alan olarak çerçevelenmesine yönelik çabaları da haberlerde etkisini göstermiştir (Klaidman, 1991: 220). [74]

Tütün konusunun medyada nasıl ve ne şekilde yer aldığı diğer sağlık ile ilgili konular içerisinde önemli bir araştırma alanıdır. Ancak tütün kontrolü ile ilgili literatür ve araştırmalar içerisinde medya içerikleri üzerine odaklanan çalışma sayısı son yıllarda artmakla birlikte yine de oldukça sınırlıdır (Davis vd., 2008).

Dünyada tütün ve sağlık konusunda düzenlenen bellibaşlı akademik toplantı ve konferanslarda tütün ve haber medyası üzerine odaklanan çalışmaların sayısı oldukça azdır. Örneğin Winnipeg 1983 Dünya Konferansı'nda toplam 178 çalışmadan 4 tanesi medya kampanyası üzerine odaklanırken, bunlardan yalnızca 1 tanesi tütün ve haberler üzerinedir. Helsinki 2003 Konferansı'nda ise toplam 1911 çalışmadan 75'i

---

[73] Bir bilim tarihçisi olan Allan Brandt sigaranın tarihi konusunda yazdığı kitabında sigaranın sosyal anlamının zaman içerisinde nasıl değiştiğini anlatır. Sigara konusunun medyada algılanışında yaşanan değişim 1964 tarihli Surgeon General Raporu ile başlamıştır. Sigaranın sağlığa zararları üzerine olan bu rapor, sigaranın medyada yer alışını etkileyen çok önemli bir kırılma noktasıdır. Sigara içilmesi ve olumsuz sağlık sonuçları arasındaki ilişkiler üzerine yapılan haberler, Surgean General Raporu yayınlandıktan sonra artmıştır (Klaidman,1991: 220, Davis vd., 2008a: 331).

[74] Klaidman tütün endüstrisi ile mücadelenin ve tütün endüstrisinin taktiklerinin medyada yer bulmadığı döneme dair "*Hiçbir büyük Amerikan gazete, dergi veya haber ağı içlerinde on binlerce sigara içen ve sigaranın olumsuz etkilerinden etkilenen okuyucusu olmasına rağmen tütün konusunda sürdürülebilir ve sürekli bir hikâye oluşturamamıştır"* demektedir. Harvard School of Goverment School'dan Thomas Schelling'e göre "*medyada sigara sıkıcı bir konudur. Sigara hakkında tüm söyleyebileceğiniz şey kötü olmasıdır"* demektedir (akt. Klaidman, 1991: 221).

medya kampanyaları ve 18'i tütün ve medyadaki haberlere odaklanmıştır (Davis vd., 2008a: 332).

Tablo 11 1983-2003 Yılları Arasında Düzenlenen Uluslararası Tütün ve Sağlık Konulu Konferanslarda Sunulan Haber Medyası Konulu Çalışmalar

Konferans	Sunulan toplam bildiri ve özetler	Medya kampanyaları üzerine odaklananlar	Haber medyasında tütün içerikleri üzerine odaklananlar
Winnipeg 1983	178	4	1
Tokyo 1987	189	12	8
Perth 1990	280	23	3
Buenos Aires 1992	412	6	2
Paris 1994	233	5	4
Beijing 1997	428	15	10
Chicago 2000	574	1	11
Helsinki 2003	1911	75	18

Türkiye'de Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesince (SSUK) her yıl düzenlenen Tütün Kontrolü Sempozyumu ve Sigara ve Sağlık Kongrelerinde sunulan toplam bildiri ve özetler içerisinde tütün, medya ve haber içerikleri üzerine olan bildiri ve sunum sayıları Tablo 12'de verilmiştir. Son 3 yıl içerisinde yapılan çalışmalar incelendiğinde haber üzerine yapılan araştırmaların sayısının azlığı dikkat çekicidir.

Tablo 12 2010-2012 Yılları arasında Türkiye'de SSUK Tarafından Düzenlenen Tütün ve Sağlık Konulu Toplantılarda Sunulan Haber Medyası Konulu Çalışmalar[75]

Toplantı	Sunulan toplam bildiri ve sunumlar	Medya kampanyaları üzerine odaklananlar	Haber medyasında tütün içerikleri üzerine odaklananlar
Dördüncü Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi-2010 Elazığ	39	2	1
Beşinci Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi-Kocaeli 2011	46	7	3
Tütün Kontrolü Sempozyumu-Erzurum 2012	61	5	2

[75] www.ssuk.org.tr adresinde derlenmiştir (Erişim tarihi 21.01.2013).

2.4.1.1.Tütün Haberleri Üzerine Betimleyici Çalışmalar

Medyada haber metinlerinde tütün ile ilgili konuların ele alınışı üzerine olan literatür çoğunlukla betimleyici çalışmalardan oluşmaktadır. Bu çalışmalarda araştırmacılar, belirli dönemlerde tütünle ilgili medyadaki haberlerin sayısı ve/veya içeriğindeki değişimlerin analizi veya bu haberlerin kapsamı ve türünün incelenmesine odaklanmıştır. Ancak bu çalışmalardan çok azı, tütünle ilgili haberlere yönelik analizi; bireysel, politik ve yasal sonuçlarla ilişkilendirmiştir.

Chapman'ın (1989) Avustralya'daki 30 gazeteye yönelik 12 aylık bir zamanı kapsayan çalışması, medyadaki tütünle ilgili haberlere ilişkin ilk betimleyici çalışmalardan biri olmuştur. Bu çalışmada; haberlerin sayısını, içeriğini ve tütün konusuna yönelik bakışını kapsayan 1601 haber analiz etmiştir. Bu haber metinlerinin tütün kontrolü hedeflerine yönelik bakışları açısından % 62'si pozitif, % 17'si negatif ve % 21'i de nötrdür. Pasif içicilikle ilgili konuların, tüm alt kategorilerde en sık rastlanan konu olduğunu tespit etmiştir.

Menashe ve Siegel (1998), 1985-1996 yılları arasında yaklaşık 11 yıllık bir sürede *New York Times* ve *Washington Post*'taki tütünle ilgili ilk sayfalardaki haberlerde kullanılan çerçeveler üzerinde çalışmıştır. Bu çalışmanın önemi kuramsal anlamda tütün kontrol çerçeveleri ve tütün kontrolü karşıtı çerçeveleri sistematik olarak analiz edebilmesidir. Çalışmada tütün kontrolü çerçevesi tütünün denetlenmesini destekleyenler olarak tanımlanmıştır (örneğin, halk sağlığı savunucuları, tıp profesyonelleri vb.). Tütün kontrolü karşıtı veya tütünle ilgili çıkar gruplarının çerçevesi ise tütünün denetlenmesine karşı olanlar (örneğin, tütün endüstrisi, restoran birlikleri, reklam endüstrisi, sigara içenlerin haklarını savunan gruplar ve sivil özgürlükçüler) olarak tanımlanmıştır.

Gazetelerin ilk sayfalarında, analiz için seçilen 179 haberde düzenli ve tutarlı şekilde kullanılan tütün kontrolü taraftarı 11 çerçeve ve tütün kontrolü karşıtı 10 çerçeve belirlemiştir. Analizin en önemli tespiti, ABD'de tütün endüstrisinin basın yoluyla tutarlı, güçlü ve açık bir mesaj oluşturulmasında halk sağlığı savunucularından daha başarılı olduğu yönündedir. Tütün kontrolü taraftarı çerçeveler, tütünün ölüme yol açtığı yönündeki çerçevelerden, gençlerin sigara içmesinin engellenmesi ve tütün endüstrisinin gençleri potansiyel içici olarak hedef almasının engellenmesine doğru kayarken; tütün kontrolü karşıtı çerçeveler, istikrarlı şekilde tütün kontrolü savunucularının bireysel özgürlük ve seçim özgürlüklerine engel olduğunu vurgulamıştır. Araştırmacılar, tütün çıkar gruplarının gençlerin sigara içmesi konusuna daha fazla odaklanarak; tütün kullanımının herkes için öldürücü olduğu yönündeki çerçeveyi etkisiz kıldığını söylemektedir.

Clegg Smith ve Wakefield (2004), ABD ve Avustralya'daki haberler üzerine yaptığı karşılaştırmalı çalışmada, 2001 yılında ABD'deki 30 günlük gazetede yer alan tütünle ilgili konulara ilişkin başyazıları analiz etmiştir. 1317 yazı üzerindeki betimleyici analiz, yıl boyunca tütünle ilgili haberlerin sayısında büyük ölçüde dalgalanma olduğunu göstermiştir. Yazıların geneli tütün kontrolü taraftarı olarak analiz edilmiştir. 2001 yılındaki haberlerde öne çıkan konular, pasif içicilik ve sigara yasaklarıdır. Bunları ekonomik konular (sigara vergisi ve ücreti gibi), reklam ve kampanya konuları takip etmektedir.

Clegg Smith vd., (2006), 2001-2003 yılları arasında ABD'deki tütün konusu ilgili gazetelerde çıkan haberleri, 100 günlük gazeteden alınan 9859 haber (tütünle ilgili yayınlanan haberlerin yaklaşık üçte biri) ile analiz etmiştir. Analizin bulguları haberlerin çoğunluğunun (% 55) tütün kontrolüne yönelik olumlu olaylara, %

23'ünün olumsuz olaylara ve geriye kalan kısmının da karışık ve nötr olaylara atıfta bulunduğunu ortaya koymuştur. Tüm makalelerin üçte ikisi, pasif içicilik ve sigara yasakları (%33), ekonomik meseleler (%10), eğitim, önleme ve bıraktırma çabaları (% 10) ve tütün endüstrisi (% 9) ile ilgilidir. Başyazılar, sütunlar ve editöre yazılan yazılar gibi görüş içerikli yazıların % 56'sı, tütün kontrolü hedeflerine destek vermiştir ve %26'sı açıkça karşı görüş belirtmiştir.

Long vd. (2006); 2002 ve 2003 yılları arasında ABD'deki televizyon yayınları, dergiler ve üç ulusal haber gazetesinde tütünle ilgili haberleri analiz etmişlerdir. 335 gazete haberinin büyük çoğunluğu (makalelerin % 44 ve % 58'i kadarı) uygulanan hükümet politikası, yasa ve düzenlemelere ilişkin hikâyeler ile ilgilidir. İkinci sırada tütünle ilgili olumsuz sağlık sonuçları (% 13'ü ve % 27'si kadarı).yer almaktadır. Medyadaki tütünle ilgili haberler, gazetenin ön sayfalarında % 62'lik bir oranla ön plana çıkmıştır. Gazete haberleri tütün kontrol çabalarına destek verme (% 55) eğilimindedir. Son olarak araştırma, ABD'nin en fazla tütün yetiştirilen yeri olan güneydoğusunda gazetelerde yer alan haberlerin kapsamının ülkenin diğer bölgelerindeki gazetelerden farklı olmadığını ortaya koymuştur. Araştırmanın televizyon haberlerini analiz etttiği bölümünde 550 televizyon programında konuyla ilgili yalnızca 21 hikâye bulunduğu görülmüştür. Televizyondaki haberler de gazetelerdeki haberler ile aynı başlıklardadır. Örnek alınan dönemde, ayrıca haber dergilerinde 17 hikâye analiz edilmiştir. Ancak dergiler, büyük oranda tütün kullanımının sağlık etkileriyle ilgili yazılara yer vermiştir.

Yukarıdaki çalışmaların dışında tütün kontrolünde pasif içicilik, gençlerin ve çocukların hedef alınması, barlarda sigara yasağı gibi özel konulara odaklanan betimleyici çalışmalar yapılmıştır.

Lima ve Siegel (1999), 1997-98 yıllarını kapsayan analizinde, tütün politikasıyla ilgili haberlerin %55'inin tütün kullanımı problemini gençlerin sigara içmesi kapsamında ele aldığını ve "çocuk" çerçevesini tütün politikasıyla ilgili baskın durum olarak belirlediğini ortaya koymuştur. Bu çerçeve, tütün kullanımını yetişkin olmayan kişilerin sigara içmemesi gerektiğini temel alarak bir problem şeklinde tanımlamaktadır. Bu yüzden haberler, problemi yetişkin içicilere yönelik uzun vadeli sağlık zararları, sigaranın bireye veya topluma ekonomik maliyetleri veya sigara kullanımını teşvik eden tütün endüstrisi stratejileri gibi konular kapsamında belirlememiştir. Yazarlar; halk sağlığı savunucularının, tütün kullanımını gençlerle ilgili bir sorun olarak ele almaya devam etmekten ziyade, tüm toplumu ilgilendiren bir sorun olarak çerçevelemeleri gerektiğini önermektedir.

Pasif içiciliğin basında ne şekilde ele alındığını inceleyen çalışmasında Kennedy ve Bero (1999), 1981'den 1994 yılına kadar pasif içicilik konusundaki haberlerin arttığını ortaya koymuştur. Ancak haberlerin çoğu (% 62), pasif içicilikle ilgili araştırmaların tartışmaya açık olduğunu öne sürmüştür. Bu haberlerde tütün endüstrisi sözcülerine sıklıkla söz verilmiş ve pasif içicilikle ilgili bilimsel çalışmaları teşvik etmek ve konu ile ilgili farklı bakış açılarına yer verilmek adına endüstrinin görüşleri ön planda olmuştur. Tütün reklamlarına yer veren dergilerde, tütün reklamlarını yayınlamayı reddedenlere göre pasif içiciliğin zararlı etkilerinin tartışmalı olduğunu öne süren hikâyeler daha çok yayınlanmıştır.

Magzamen vd. (2001), Kaliforniya'da barlara yönelik sigara yasağı politikasıyla ilgili olarak basındaki haberlerin içerik analizini gerçekleştirmiş; haber başlıkları ve haber içeriklerine odaklanmıştır. Çalışma gazetelerin bazı konuları, örneğin pasif içicilik gibi, halk tarafından "tartışmalı" bir konu olarak algılanmaya yol açacak

şekilde vermektedir. Pasif içicilikle ilgili haberlerde bu oran neredeyse haberlerin yarısıdır. Tütün endüstrisi temsilcileri ve halk sağlığı savunucuları, önerilen politikanın farklı yönlerine odaklanarak kendi bakış açılarını ön plana çıkarmıştır. Ayrıca tütün endüstrisi temsilcileri, tutarlı görüş benimsemeleri açısından daha başarılı olmuştur.

Durrant vd. (2003), 2001 yılında Avustralya basınında çıkan tütün ile ilgili haberleri; haber sayısı, yayınlanma ayı, gazetenin yayınlandığı eyalet, haberin türü, teması ve haberin tütün kontrol hedeflerine ilişkin bakış açısı yönünden incelemiştir.

Çalışmanın tespitlerine göre; Avustralya basınında günde ortalama üç haberden daha fazla tütüne ilişkin haber çıkmaktadır. Bu durum tütün ile ilgili haberlerin basında bir sürekliliğinin olduğunu göstermektedir. Ayrıca incelenen dönem süresince tütüne ilişkin konuların gazetelerdeki yerinde önemli ölçüde dalgalanma vardır. Bu ise ya tütüne ilişkin faaliyette iniş çıkışların olduğunu ya da tütüne ilişkin konuların haber olma değerlerinin dönemlere göre değiştiğini göstermektedir. Analiz ayrıca gazetelerde planlı medya savunuculuğunun tütün haberlerine ayrılan yeri olumlu yönde etkilediğini göstermiştir.

Champion ve Chapman (2005), Avustralya hükümetinin barlara sigara yasağı politikası öncesinde yaşanan tartışmalara ilişkin haberleri analiz etmiştir. Barlarda sigara içilmesi taraftarı olanlar, diğerlerine göre basında daha fazla yer almıştır. Halk sağlığı savunucuları, çalışma yaşamındaki eşitsizliklere odaklanırken, tütün endüstrisi, barlarda sigara içilmesini önemli bir kültürel gelenek ve bar sahipleri için ticari bir mesele olarak çerçevelemiştir.

Haberlerin davranış ve politika değişikliğine yönelik potansiyel etkileri konusunda, özellikle halk sağlığı savunucularının çabalarının haberler üzerindeki etkilerini

analiz eden çalışmalar yapılmıştır. Clegg Smith ve meslektaşları (2003), haberlerin, "*Master Settlement Agreement*"[76] uyarınca fonların tütün kontrolü haricindeki diğer alanlara aktarılmasını nasıl ele aldığını analiz etmiştir. İncelenen haberlerde anlaşma uyarınca eyaletlere ödenecek paralar için *"tütün parası"* ifadesi kullanılmıştır. Halk sağlığı savunucuları bu fonları almaya ne ölçüde hak kazandıklarını belirtmek amacıyla haberleri etkin şekilde kullanmışlardır.

Caburnay vd., (2003); çalışmalarında bir yıldan uzun bir zaman süresince besin, egzersiz ve tütünle ilgili gazetelerdeki haber içeriklerinin karşılaştırmasını yapmıştır. Çalışmada sağlık ile ilgili haberlerin medyada düzensiz şekilde yer aldığını ve bu haberlerden çok azının ön plana çıktığını tespit etmişlerdir. Yazarlar; sağlık tutumu araştırmalarının, yerel gazeteciler için medyadaki haberlere konu edilmesinde daha çok savunuculuk odaklı çabaların gösterilmesi gerektiği sonucuna varmıştır.

2.4.1.2 Tütünle İlgili Haberlerin Bireysel Tutum, Davranış ve Politika Belirlenmesi Süreçleri Üzerindeki Etkilerini İnceleyen Çalışmalar

Tütün ile ilgili medyada çıkan haberler ile davranış ve politika değişikliklerini ilişkilendiren ilk çalışma Warner'ın (1977), General Surgeon'ın 1964 yılındaki sigara ve sağlıkla ilgili raporunun halka açıklanmasının ve haberlerde yer almasının sigara bırakma davranışı üzerine etkisini inceleyen çalışmasıdır. Raporun yayınlanması ve

---

[76] ABD'de 50 eyaleti kapsayan ve Kasım 1998'de imzalanan bir anlaşma olan *"Master Settlement Agreement"* uyarınca tütün şirketleri 50 eyalete 25 yılda 246 milyar dolar vermeyi kabul etmiştir. Anlaşma maddelerine göre para esas olarak sigara karşıtı kampanyalara harcanacak; Amerikan gençliği arasında sigara bağımlılığı belli oranda azaltılmazsa firmalar ek tazminat ödemek zorunda kalacaklar; sigara firmaları halka açık yerlerde, internette sigara reklamı yapamayacak; sportif aktivitelerde sponsorluk yapamayacak maddeleri bulunmaktadır (WHO, 2002: 25-26).

akabinde medyada çıkan haberler, yıllık kişi başı tütün tüketimini aniden ancak geçici bir şekilde azaltmıştır.

Asbridge (2004), 1970 ve 1995 yılları arasında Kanada'da yerel yönetimlerde sigara karşıtı yönetmeliklerin benimsenmesinde hükümetin, medyanın, bilim çevrelerinin ve halk sağlığı savunucularının rolünü incelemiştir. Çalışmada medya üzerinde dört faktör analiz edilmiştir: (1) belirli bilimsel dergilerde pasif içicilikle ilgili dergi makalelerin sayısı, (2) haberlerde pasif içicilikle ilgili parlamenter tartışmalara ne kadar yer verildiği (3) pasif içicilikle ilgili ABD Sağlık Dairesi Başkanı'nın raporunun yayınlanması ve (4) pasif içicilikle ilgili gazetelerdeki makalelerin sayısıdır. Asbridge, olay tarihi analizi tekniğini kullanarak medyada çıkan haberler ve ABD Sağlık Dairesi Başkanı'nın raporunun sigara karşıtı yönetmeliklerin benimsenmesi oranını artırdığını belirlemiştir.

Laugesen ve Meads (1991), tütün tüketimine ilişkin tütünle ilgili çıkan haberleri sigara satış verileriyle ilişkilendiren bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada, tütün konusu ile ilgili gazetelerde çıkan haber sayısı ile haftalık sigara satışı verileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Toplam sigara satışı, tütün ve sigara meseleleriyle ilgili küpür sayısıyla ters orantılıdır. Yazarlar haber sayısındaki haftalık % 10'luk artışın, hikâyelerin yayınlandığı aynı haftada satış oranlarını% 0.4 oranında düşürebileceğini tahmin etmiştir. Benzer şekilde Cummings vd., (1987), sigaranın bırakılmasına ilişkin haftalık gazete haberlerinin, bırakma girişimlerini etkilediği sonucuna varmıştır. Araştırma sonuçlarına göre sigara içenlerin % 13'ü sigara bırakmaları için teşvik edildiklerini ve % 4'ü de sigarayı en azından bir hafta bırakabildiklerini belirtmiştir.

Pierce ve Gilpin (2001), 1950-1990 yılları arasında ABD'deki en bilinen dergilerde yayınlanan tütün haberlerini analiz ederek haberlerin kapsamı ve tütün kullanımına ilişkin temel davranışlar arasındaki ilişkiyi belirlemiştir. Haberlerin yapısını, Ulusal Sağlık Görüşmeleri Anketleri'nden alınan (1965-92) tütün kullanımını durdurma ve tütün kullanımına başlama verileriyle ilişkilendirmiştir. Yazarlar, yaklaşık 30 yıldır "ABD'deki yıllık sigara bırakma oranlarının, "sigara ve sağlıkla ilgili medyadaki haberlerin yapısına ayna tuttuğu" sonucuna varmıştır ve haberlerin sigaraya başlamadan ziyade sigarayı bırakmakla ilgili olduğunu öne sürmüştür

Niederdeppe vd., (2007), 1998 ve 2002 yılları arasında Florida'da tütünle ilgili gazete haberlerine ilgi ve gençlerin sigara içmesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmiştir. Özellikle gençlerin sigara içmemesi gerektiğinin savunulmasına ilişkin çabaların haberlerde yer alması, ortaokul ve lisedeki öğrenciler arasındaki sigara içme oranlarının azalmasına katkıda bulunmuştur. Bu bulgular, sigaraya başlamaya ilişkin medyada çıkan haberlerin dolaylı etkilerine yönelik çeşitli kanıtlar sunmaktadır.

Smith vd. (2008), tütünle ilgili gazetelerdeki haberlerin sayısı ve içeriğinin 2001-2003 yılları arasında gençler arasındaki sigara içme alışkanlığını ne ölçüde etkilediğini değerlendirmiştir. Çalışma, tütün ile ilgili haber yapılmasının, toplum düzeyinde gençlerin sigara içmesini engellemek amacıyla önemli bir araç olabileceğini öne sürmüştür. Haberlerin içeriğinden ziyade sayısı göz önünde bulundurularak tütünü gündeme almak ve bunu korumak önemlidir.

Harris vd. (2009), tütünün yazılı basında kullanımı ve özellikle politikaları etkileme noktasında tütün kontrolü destekçilerinin medyaya kullanımını ele almıştır. ABD'nin en düşük ikinci sigara vergisi oranına sahip eyaleti olan Missouri'de, tütün

kontrolünün önemli bileşenlerinden olan vergilendirmenin arttırılması amacıyla 2006 yılında bir halkoylaması gerçekleştirilmiştir. Fakat vergilerin arttırılması görüşü halkoylamasını geçememiştir. Yazarlar, yazılı basında çıkan haberlerin tütün vergilerinin arttırılması gibi politika kararlarının üzerinde etkili olduğu görüşünden hareketle; tütün ile ilgili konuların 2006 yılında Missouri'de seçimlere kadar yazılı basında nasıl sunulduğunu incelemişlerdir. Bu amaçla seçimlerden önceki bir yıldan itibaren eyalette yayınlanan 187 gazetenin tütün içerikli 1263 makalesi analiz edilmiştir. Çalışma, sağlık politikalarını etkileyen kararlar ile sağlık haberlerinin basında verilişi arasında yakın bir bağ olduğunu göstermiştir. Gazeteler tütünün medyada sunumuna ilişkin zaman, yer ve konularla ilgili önemli bilgiler sunmaktadır. Söz konusu bilgiler, basının tütün etkileriyle mücadele etmek, tütün kontrolü çabalarını geliştirmek ve politika değişikliğini desteklemek amacıyla etkin şekilde nasıl kullanılabileceği konusunda tütün kontrolü savunucularına destek sağlamaktadır.

Medyadaki haberlerin davranışları ve tutumları etkilemesinin başka bir yolu; tütün kontrolüyle ilgili medyadaki haberlerin, sağlık iletişimi kampanyalarını desteklediği fikridir. Medyadaki haberler, bu şekilde kampanyaların haber değeri taşıdığı ve bu şekilde ücretsiz haber ürettiği ölçüde ikincil etki kaynağıdır. Örneğin, bir toplumun haber değeri taşıyan eğitim veya politika değişikliğini teşvik eden tütün kontrolü programlarına büyük ölçüde yer vermesi durumunda bu olaylarla ilgili medyadaki haberler, genel halk ve politika yapıcılar açısından programın amaçlarına yönelik farkındalık ve destek oluşturabilir (Davis vd., 2008a).

Yukarıda belirtildiği gibi bazı çalışmalar, tütünle ilgili çıkan haberlerin davranış ve politika değişikliğine yol açabileceğini öne sürmüştür. Medyada savunuculuk

çabalarının haberlere ve haber çerçevelerine etkisi ve politika belirleyicileri etkilemede haberlerin rolüyle ilgili daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç olduğu birçok çalışmada vurgulanmaktadır.

2.4.1.3. Tütün Endüstrisinin Haberler Üzerindeki Etkilerini İnceleyen Çalışmalar

Tütün endüstrisi, özellikle reklamlar aracılığı ile tütün ve sağlıkla ilgili bir haberin yayınlanmasını çeşitli şekillerde etkilediği bilinmektedir. ABD Sağlık Dairesi Başkanı 1989 yılında yayınladığı raporunda "*Yazarlar, editörler ve yayıncılar; doğrudan sigara reklamcılarına ters düşmemek amacıyla sözde sayısız sansür örneklerini öne sürmüştür"*demektedir. Tütün endüstrisi, yayıncı veya editöre (yazılı değilse sözlü şekilde) belirli türdeki haberlerden kaçınmasını önerebilir veya üretici, yayınla ilgili reklam sözleşmesini iptal edebilir veya şirketin veya endüstrinin aleyhine bir makalenin yayınlanmasından sonra bir veya daha fazla meseleye ilişkin reklamları kaldırabilir. Bazı yayınlar, reklamcı aleyhine bir şey yapmamak ve işini kaybetmemek için tütün ve sağlıkla ilgili haberleri görmezden gelebilir (Davis vd., 2008b).

Medyada tütün ve reklamlar arasındaki ilişkiyi sorgulayan ve ortaya çıkarmaya çalışan çalışamalardan birisi Whelan vd.'nin (1981), kadın dergilerindeki sigara ile ilgili haberlere ilişkin olarak tütün reklamları ve tütünle ilgili haberlerin içeriği arasındaki olası ilişkiyi araştıran çalışmasıdır. Bu çalışmada tütün reklamı yayınlayan dergilerde -diğer sağlık ile ilgili konularla karşılaştırıldığında- tütün ile ilgili daha az sayıda haberyayınlandığı bulunmuştur. Yazarlar, sigara karşıtı haber ve yazıların azlığının nedeninin, dergiler için tütün reklamlarının önemiyle ilgili olduğu sonucuna varmıştır. Ayrıca çalışma, dergilerde yalnızca tütün

reklamcılığının sınırlandırılmasının bile tütün ile ilgili haberlerin sayısını arttıracağı sonucuna ulaşmıştır.

Warner vd. (1992), 1959-69 ve 1973-86 yılları arasında ABD'de yayınlanan 99 dergi üzerinde yapılan çalışmalarında; kadın dergilerinde belirli bir yılda sigaranın risklerine ilişkin bir makalenin yayınlanması olasılığının, sigara reklamlarını içermeyen dergiler için %11,7 olurken; tütün reklamları yayınlayan dergiler için bu olasılığın % 5 olduğunu ortaya koymuşlarıdır.

Ayrıca DeJong'un (1996) çalışması, tütün şirketlerinin medya alanındaki ortaklıklarının ve sahipliklerinin (tütünle ilgili haberlerin içeriğine ilişkin etkisine), sahiplik ve içerik arasındaki ilişkiyi göstermesi açısından önemli bir çalışmadır. Yazar çalışmasında ABD'de ilk sayısını 1928 yılında çıkaran ve en eski öğrenci/okul dergisi olan Weekly Reader dergisinin sahiplik yapısında yaşanan bir değişimin - dergi 1991 yılında tütün endüstrisinden RJ Reynolds (RJR)'a satılmıştır- öncesi ve sonrasında ve özellikle 11-16 yaşa yönelik versiyonu için "güncel olaylar" serisinde tütün konulu haberlerde ve hikâyelerde yaşanan değişimi araştırmıştır. Satınalma sonrasında Weekly Reader sigaranın sağlık ile ilgili yol açtığı sorunlara daha az yer verirken; ergenlik dönemi çocuklar ve gençlerin takip ettiği bu versiyonunda sigarayı tıpkı bir "yasak meyve" olarak tasvir eden ve gençleri popüler bir alışkanlıktan vazgeçirecek programlara değinen hikâyelere yer vermiştir. Bu çalışma çeşitli satın almalar sonrası endüstrinin haber içerikleri üzerindeki etkisine yönelik halk sağlığı savunucularının daha uyanık olması gerektiğini de vurgulamaktadır.

DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ile birçok ülkede tütün reklamcılığını yasakladığı için tütün endüstrisinin ve tütün, dergilerin sigara ve sağlıkla ilgili içeriği üzerindeki etkisi azalmıştır (Davis, 2008).

Türkiye'de tütün reklamlarının yasak olmadığı dönemlere ilişkin endüstrinin etkisini araştıran çalışma olmadığı gibi; endüstrinin günümüzde tütün konusundaki haberlere etkisine yönelik analizlere ihtiyaç vardır. Bu konuda Dr. Mustafa Sütlaş ile yapılan derinlemesine görüşmede Sütlaş; [77] Türkiye'de haberlerde endüstrinin dolaylı etkilerinin gözlemlenebileceğini söylemiştir. Bu etkilerden bir kısmı haber fotoğraflarının seçiminde ortaya çıkmaktadır. Sütlaş bu seçimi şu şekilde açıklamıştır:

> *"Örneğin bir haber ile ilgili 5 tane alternatif fotoğraf var ise sayfa sekreteri sigaranın göründüğü o fotoğrafı yayınlıyor. Çünkü bu seçime dair bilgiler ona daha önce verilmiş. Ayrıca bir görsel dolgu malzemesi olarak sigara önemli bir unsur olarak kullanılıyor. "*

Ayrıca görüşmede Sütlaş, diğer bir etkinin özellikle, sanat-kültür yazıları veya haberlerinde ortaya çıktığını *"...herhangi bir konunun içinde bile hiç alakası yokken sigara ile ilgili haberler geçebiliyor. Konu sigara değil ama haberin bir yerinde sigara ile ilgili bir ayrıntı yer alabiliyor. Örneğin "……..görüşmeye gittik, sigarasını yaktı vb." sigara ile ilgili olmayan bir haber içerisinde dahi bu ibare geçebiliyor."* sözleri ile anlatmıştır.

Sütlaş ayrıca; sigara reklamlarının yasaklanması ile beraber gazetelerde sigara fiyatlarının artması-eksilmesi haberlerinin çok sık yapıldığı, bu haberler ile birlikte sigara firmalarının logolarının da yer aldığını belirtmiştir.

> *"Örneğin tütün kontrolü ile ilgili gündemin yoğun olduğu zamanlarda bu tür haberler daha çok görülmektedir. Yani gazetenin bir sayfasında 31 Mayıs Dünya Sigarasız Günü ile ilgili*

---

[77] Dr. Mustafa Sütlaş ile 18 Ekim 2012 tarihinde yapılan derinlemesine görüşme.

haberler yer alırken diğer sayfasında Marlboro'nun fiyat değişikliği ile ilgili haberler yer alabilmektedir. Bu tür çabalar sigaranın medyada görünürlüğünü arttırmaya yöneliktir".

Sütlaş'a göre, bu tür haberler aynı zamanda sigara firmasının reklamını da yapmaktadır. Bu reklamlara örnek olarak "sigara kelliğe iyi geliyor" türü yazılar ve araştırma yazıları verilebilir. Bu tür haberler sigara sözcüğünün içinde geçmesi için yapılmış haberlerdir.[78]

2.4.2. Medyada Tütün Konusunun Çerçevelenmesi "Tematik" Ve "Epizodik" Çerçeveler

Toplumda meydana gelen çeşitli olayların ya da kamuoyunda tartışılan sorunların medyada nasıl sunulduğu ve nasıl çerçevelendiği, bu konuda halkın çözüm için kimi sorumlu gördüğü konusundaki algıları etkilemesi nedeniyle büyük önem taşımaktadır. Medyada kamu sağlığını ilgilendiren konularda haber metinleri, neoliberal anlayışın sorumluluğunu bireylere yükleyen, bireyselleştirilmiş sağlık anlayışı ile bir yurttaşlık ve insan hakkı olarak sağlık hakkını savunan sosyal adalet/halk sağlığı bakış açısı arasında bir mücadele alanıdır (Dorfman vd., 2005: 320).

Haberlerin yoksulluk, suç, işsizlik gibi sorunları nasıl çerçevelediği ve bu çerçevelemenin problemlerden sorumlu tutulan kitleler üzerindeki etkisini araştıran Iyengar'a göre (1997: 242); haber hikâyeleri, epizodik *(olaylara dayanan)* ve tematik *(konusal)* olarak çerçevelenmektedir. Epizodik çerçeveleme; hayatı birbiri ile bağlantısı olmayan hikâyeler serisine, bağımsız olaylara veya vakalara indirger. Bireyler, olaylar, psikolojik etmenler, özel olaylar, tüketicilere seslenme, daha iyi

[78] Dr.Mustafa Sütlaş ile 18 Ekim 2012 tarihinde yapılan görüşme.

enformasyon sağlanması ve tedavi sorumluluğu üzerinde durulur. Epizodik çerçeveler sosyal sorunları gündeme getirmesine rağmen konuyu bireyselleştirir. Bu tarz bir çerçeveleme beraberinde sorunun çözümlenmesinde sorumlulukların da göz ardı edilmesini getirir.

Tematik çerçeveleme ise sorun odaklıdır ve sorunun kolektif unsurlarını ön plana çıkartan bağlamı araştırır; belirli bir olaya neden olan şartlara bağlı bir arka plan ile ilgilenir. Sorunlar, trendler, politik çevre, kamusal alan, vatandaşlara seslenme, daha iyi politikalar ve nedensel sorumluluklar üzerinde durulur. Tematik çerçeveler tek tek olayları anlatmak yerine olaylara düşünsel bir boyut katmakta, uzman görüşlerine başvurmakta, veriler ve raporlardan faydalanarak eylemin amacını ön plana çıkarmakta, olayların tarihsel gelişimini hatırlatmakta ve olayı bir sosyal durum haline dönüştürmektedir. Bireysel olanın yerine bir sorunun kolektif kısımlarını sunmaktadır. Tematik çerçevelendirmede sağlık ve yoksulluk gibi problemlerin sosyal boyutu ve sorunun sorumluları (politikacılar, kamu kurumları) üzerine odaklanılmaktadır (Iyengar, 1997: 242).

1981 ve 1986 yılları arasında yoksulluk, işsizlik, ırksal eşitsizlikler, cinayet ve uluslararası terörizm konularında tüm televizyon kanallarında yayınlanan haberlerin içerik çözümlemesi ile belirlenen haber çerçevelerinin etkilerini araştırdığı çalışmasında Iyengar, bu haberlerin ya tematik ya da epizodik olarak çerçevelendiğini tespit etmiştir. Iyengar'a göre (1997: 244):

> *"Epizodik çerçeve, kamusal sorunları somut örnekler ya da özgül olaylar-evsiz bir kişi, işsiz bir işçi, bir ırk ayrımcılığı kurbanı, bir yolcu uçağının bombalanması, bir cinayet gibi-açısından işlenmektedir. Görüntü açısından olaya dayalı haberler "iyi malzeme" sağlamaktadır. Buna karşılık, konuya dayalı haber çerçeveleri kamusal sorunları daha genel*

ve somut bir bağlama oturtmaktadır. Hükümetin sosyal yardım harcamalarında kesintiye gitmesi, iş bulma fırsatlarının mahiyetinde meydana gelen değişmeler, terör eylemlerine başvuran grupların siyasal ve toplumsal talepleri, olumlu eylem politikalarındaki değişimler ya da cinayet davalarının süründemede kalmasına neden olan adalet mekanizmaları gibi konularla ilgili haberler konuya dayalı habercilik örnekleridir. Konuya dayalı haber çerçevesi genelde ortaya çıkan sonuçlara ya da koşullara değinen "arkaplan" haberleridir ve bu haberler "konuşan kafalara" ağırlıklı olarak yer verirler".[79]

Iyengar'ın çalışmasında yoksulluk konusundaki tüm haberlerin üçte ikisi yoksul bir kişiye ilişkindir. Cinayet haberlerinin öznesi (haberlerin % 89'unda) bir fail, kurban ya da cinayetin kendisidir. Terörizm ile ilgili 2000'e yakın haberin yaklaşık üçte ikisi terörist eylemler, gruplar, kurbanlar ya da olaylarla ilgilidir. Bu haberlerin yalnızca yüzde 26'sı terörizmi siyasal bir sorun olarak tartışan haberlerden oluşmaktadır. Ağırlıklı olarak tematik haberciliğin yapıldığı tek konu işsizliktir (1997: 245).

Çalışmanın diğer önemli bir bulgusu, haberlerde *"nedensel sorumluluk atfetme"* ve "*sorunsal sorumluluk atfetme"* durumlarının, haberin tematik ya da epizodik olarak çerçevelendiği durumlarda nasıl farklılaştığına yöneliktir. Iyengar, haberlerde işsizlik, yoksulluk, ırk ayrımcılığı, suç ya da terörizm konusunda haberleri tematik ya da epizodik olarak çerçevelemiş ve bir denek grubuna göstermiştir. Ardından katılımcılara belli sorunlar konusunda nedensel ve çözümsel sorumluluk açısından açık uçlu sorular sormuştur. Araştırmanın bu aşamasının sonucu işsizlik konusu dışında, haberlerin siyasal sorunları çerçeveleme biçimlerinin alımlayıcıların

---

[79]Iyengar'a göre pratikte çok az haber tümüyle olaya dayalı ya da konuya dayalıdır. Örneğin, yoksul bir kişiye en ayrıntılı, en yakın bir bakış bile muhabirin ya da sunucunun ülkedeki yoksulluk konusundaki yorumlarına yer verebilir. Tam tersine, bütçeden sosyal güvenliğe ayrılan yardımlarda kesintiye gidilmesine ilişkin bir haber de, yardımların kesilmesinin sonucu olarak kapatılacak bir çocuk bakım merkezinden kısa bir görüntüye yer verebilir. Yine televizyon söz konusu olduğunda televizyon haberlerinin "ticari zorunluluklardan" kaynaklı doğası, kamusal sorunlar konusunda ağırlıklı olarak olaya dayalı habercilik yapmayı kaçınılmaz hale getirmektedir (1997: 244).

nedensel ya da çözümsel sorumluluk atıflarını önemli ölçüde etkilediği şeklindedir. Örneğin yoksulluk konusunda; yoksulluğun nedenleri ve çözümleri bağlamında insanların söyledikleri şeylerin önemli ölçüde bu sorunun televizyonda çerçevelenme biçimine bağlı olduğu ortaya çıkmıştır. Haber çerçevesi tematik olduğunda insanlar önemli ölçüde toplumu sorumlu tutmakta, haber çerçevesi epizodik olduğunda ise bireyleri sorumlu tutmaktadır (1997: 246).

Tversky ve Kahneman'ında söylediği gibi; bireylerin tercihlerinde ve seçimlerinde problemin çerçevelenmesi önemli bir rol oynamakta ve bu çerçevelerde yapılacak küçük değişiklikler insanların tercihlerinde de değişikliklere neden olabilmektedir (akt. Menashe&Siegel,1998: 310).

Medyada sağlık haberlerinin büyük oranda epizodik çerçeveler içinde verildiği, kamuyu ilgilendiren ortak sağlık sorunlarının nadiren tematik çerçevelerle anlatıldığı söylenebilir. Iyengar'ın toplumsal konularda yaptığı epizodik ve tematik çerçeveleme çalışmalarını sağlık alanına uygulayan Coleman vd. sağlık haberlerini okuyan kitledeki sorumluluk atıflarının değişip değişmediğini ve tematik veya epizodik haber çerçevelerinin insanların sağlık davranışlarını ve sağlık meselelerine yönelik algısını etkileyip etkilemediğini incelemişlerdir (2011: 942).

Epizodik ve bireysel olarak çerçevelenmiş haberler, insanların sağlık sorunlarını sadece bireysel sorumluluklarla ilişkilendirmesini ve hastalığa yol açan sosyal faktörlere ve politika değişikliklerine önem vermemelerine yol açmaktadır. Tematik çerçevelendirilmiş hikâyeler, sosyal faktörlerin ve bireylerin sebep olduğu sorunları belirleyecek, ahlaki hükümlerin toplum ve bireylere odaklanmasını değiştirecek ve bireylerin eylemlerinin yanı sıra kamu politikalarında da değişim çözümleri sunacaktır (Coleman vd.,2011:942).). Çünkü medyada sağlık haberinin tematik veya

epizodik olarak çerçevelenmesi insanların sorumlulara yönelik atıflarını ve kamu politikalarında, tüzüklerde, ücretlerde, ürün standartlarında ve kurumsal uygulamalardaki değişimleri desteklemelerini de etkilemektedir (Chapman'dan akt.Coleman vd., 2011: 943).

Günümüz haber üretim sürecinde; insanların sağlık sorunlarından sadece kendilerinin sorumlu olduğunu vurgulayan epizodik ve birey merkezli çerçevelerden oluşan haber anlayışı yerine; sağlığa etki eden sosyal faktörleri vurgulayan, hastalığın daha az zarar verebileceği veya daha az insanı etkileyebileceği politikaların olduğu bilgisini veren tematik çerçevelere ihtiyaç vardır.

Çerçevelerin etkisinin medyada sağlık politikaları ve sağlığı ilgilendiren konuların verilişinde de söz konusu olduğunu söyleyen Wallack; (akt. Menashe ve Siegel, 2008) göre bir konunun çerçevelenmesi halk sağlığı politikası yapım sürecinde önemli rol oynamaktadır. Halk sağlığı politikaları hakkındaki tartışmalar aslında halkın ve politikacıların gözünde konunun çerçevelenmesi üzerine yapılan bir mücadeleyi içerir. Bu mücadelenin sonucu, tartışmanın genel unsurlarını çerçevelemede konunun tarafları ve karşıtlarınının başarısını gösterir. Çerçevelemenin etkisi tütün politikaları, emniyet kemeri kullanma yasaları, obezite, çevre politikaları gibi sağlığı ilgilendiren kamu politikalarının şekillenmesinde görülmektedir.

Halk sağlığını ilgilendiren konularda medyada savunuculuk yapanlar, medyada baskın epizodik çerçevelere karşı da alternatif çerçevelerin oluşturulmasını amaçlar. Sağlıklı bir çevrenin yaratılmasında politikanın önemli bir araç olduğunu kabul eden savunuculuk, toplumun sağlığının sadece bireylerin tercihlerine değil; aynı zamanda

bireylerin bu tercihleri yaparken içinde yaşadığı sosyal ve fiziksel çevreye de bağlı olduğu konusunda ortak bir görüşe sahiptir.

Medyada savunuculuk medyada baskın epizodik çerçevelendirmeye karşı alternatif bakış açılarının, konunun diğer taraflarının ve sorumlularının belirlenmesi ve sağlık, yoksulluk gibi sadece bireyin sorumluluğu olmayan toplumsal konularda bilinç yaratılmasını da amaçlamaktadır.

Medyada savunuculuk çabalarında amaç, kamu sağlığını ilgilendiren haberlerin bireyselleştirilmiş, epizodik çerçevelerden verilmesinden ziyade; devletlerin gerekli yasal düzenlemeleri yapma, uygun sağlık politikalarını geliştirme, sorunlara hak temelli ve sağlık hakkını anayasal bir yurttaşlık hakkı kabul eden kolektif bir bakış açısı bakışının geliştirilmesi olmalıdır.

Örneğin, tütün konusunun medyada çerçevelenmesi, bir halk sağlığını sorunun sosyal adalet anlayışı ile nasıl çerçevelendiğini göstermesi açısından önemlidir. Çerçeveleme stratejileri tütün konusunu, sigara içmeyi bireysel bir sorundan bir kamu sağlığı sorununa; sigara içeni suçlayan anlayıştan endüstri ve hükümetin rolüne odaklanan bir sorun olarak çerçevelemeye yönelik bir mücadele vermektedir.

Coleman vd. de vurguladığı gibi; eğer sağlık hikâyelerine tematik, halk sağlığı yaklaşımı ile pozitif tutum değişikliği sağlanabilirse, medya hastalıklara neden olan ortamların değiştirilmesi konusunda önemli rol oynayabilir. Bu nedenle hem bu çerçevelerin analiz edilmesi hem de medyada savunuculuk ile bu baskın epizodik çerçevelendirmeye karşı alternatif çerçevelerin oluşturulması, medyaya yönelik stratejilerin geliştirilmesi önemlidir (2011: 943).

2.4.2.1. Tütün Konusunun Çerçevelenmesinde Bireysel Haklar Söylemine Karşı Sağlık Hakkı Söyleminin Geliştirilmesi

Bir konunun nasıl tanımlandığı ve çerçevelendiği, o konudan etkilenenleri ve o konunun sorumlularının tanımlamak açısından önemlidir. Bu tespit halk sağlığını ilgilendiren konularda insanların soruna sorumluluk atfetme ve politik desteği belirlemek söz konusu olduğunda da geçerlidir. Bu nedenle sağlıkla ilgili konularda da sorumluluk atfetme ve konuyu tanımlama/çerçeveleme bir mücadele alanıdır (Dorfman vd., 2005: 322).

Halk sağlığını ilgilendiren konularda çerçeveleme mücadeleleri genellikle "bireysel özgürlükler" ve "kolektif sorumluluk" söylemi arasında yaşanmaktadır. Sağlık ve halk sağlığı ile ilgili olan konularda kolektif sorumluluk sağlık hakkı ile yakından ilgilidir. Bu iki söylemin mücadelesinin en çok yaşandığı alanlardan birisi de tütün kontrolü alanıdır.

Sağlık hakkı genel olarak yaşama hakkı üzerine kurulmuştur. Tütün kullanımının sağlık hakkının kullanımını etkileyen birçok boyutu vardır. Öncelikle tütün kullanımının insanların ve toplumların sağlığını tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunu olması sağlık hakkı ve yaşama hakkını engelleyen bir durumdur. Katz'a (2005: 31) göre, tütün kontrolü politikası bu haklar vurgusunu içeren etik bir temel üzerine inşa edilmelidir. Böylece tütün kontrolü konusunun, bireysel haklar ve özgürlükler söylemi ile karşı karşıya gelmesi engellenebilir.

Bir sağlık politikası olarak tütün kullanımının sınırlandırılması sözkonusu olduğunda; çoğu zaman tütün endüstrisi tarafından kışkırtılan ve desteklenen (bu destek çoğu zaman da gizli şekilde olmaktadır) bireysel haklar söylemi devreye

girmektedir. Bu söylem çerçevesinde geliştirilen argümanların ve eylemlerin bazıları şunlardır:

1. "Sigara içenlerin hakları olduğu" söylemi,
2. "Şirketlerin ürünlerini pazarlama hakları olduğu" söylemi,
3. Tütün kontrolü taraftarı devlet ya da savunucuları hakların ve özgürlüklerin düşmanı olarak gösterme amaçlı "sağlık nazisi", "sağlık faşisti"[80] söylemi.

ABD'de ve birçok ülkede özellikle çevresel tütün dumanına yönelik yapılan kampanyalar ve politika değişiklikleri öncesinde ve esnasında, tütün endüstrisinin yukarıdaki argümanları kullanarak bireysel haklar konusunu ön plana çıkardığı, bu görüşü desteklemeleri için bilim adamları ve felsefecilere makaleler yazdırıldığı ve üçüncü taraf olmaları için paralar ödendiği bir çok defa dile getirilmiştir (Katz, 2005).

Özellikle medyada tütün endüstrisi ve tütün kontrolü savunucularının söyleminin nasıl çerçevelendiğini inceleyen birçok çalışma; tütün endüstrisinin bireysel haklar vurgusunu birçok yerde, tutarlı ve etkili bir şekilde kullandığını göstermiştir. Oysa

---

[80] "Sağlık nazisi ya da faşisti" nitelendirmesi halk sağlığını koruma amaçlı çabaları kötülemek amacıyla tütün endüstrisi tarafından geliştirilmiştir. Bu niteleme amacını yerine getirmiş ve sağlık konusunda endişelelenen kişileri "iyi niyetli", "yardımseverler" olarak değil de tam tersi "hak ve yaşam yokedici canavarlar" olarak resmetmiştir. Terimi ilk ortaya atan tütün endüstrisi lobicisi Victor Crawford, terimi geliştirmekteki amacının tütün kontrolü savunucularını nötr hale getirmek olduğunu ifade etmiştir: *"Sivillerin özgürlüklerini yok etmek istedikleri… yapmak istediklerinin bunu çalışan kişi üzerine yıkmaya çalışmak… ve seçim hakkını elinden almak olduğu için haberciye laf attım."* demiştir. "Sağlık nazisi ya da faşisti" nitelemesi sonraki süreçte yaygın olarak kabul edilmiş ve aşılama ve tarama programları gibi diğer alanlardaki sağlığın geliştirilmesi çabalarına da zarar veren etkileri olmuştur (Borio, 1995'ten akt. Katz, 2005: 33). Sigara karşıtlarına yönelik "faşist" nitelemesi Türkiye'de de kullanılan bir nitelemedir. En son TV program sunucusu Okan Bayülgen tarafından, sahnede sigara içmesine itiraz eden bir kadına yönelik olarak kullanılmıştır. Bayülgen kadına yönelik birçok kez faşist kelimesini kullanmış ve *"'Faşistlik yapıyorsun, seninle aynı dünyada yaşamak istemiyorum*" ifadelerini kullanmıştır. Konu ile ilgli görüntülere http://www.youtube.com/watch?v=A2gq3jG4blg adresinden erişilebilir (Erişim tarihi: 07.02.2013).

halk sağlığı savunucuları bireysel haklar sözkonusu olduğunda, etkili ve tutarlı bir sağlık hakkı söylemi geliştirememiştir (Menashe ve Siegel, 2003).

Tütün kontrolü çabalarına karşı geliştirilen bireysel haklar söylemi, tüketicilerin bir ürünü "tüketme" özgürlüğü, üreticilerin de "üretme" özgürlüğü gibi bireylerin "özgür seçimleri" ve "özgür kararları" ile bağlantılandırılmaktadır. Bu hak anlayışı bilgi eksikliği ya da zayıflık nedeniyle bir hakkını koruyamayacak durumda olanlar (çocuklar, gençler) ile sigara içmeyenlerin yaşama ve temiz hava soluma hakkını ihlâl etmektedir. Katz'a göre kişilerin tütün kullanımının zararlarından korunma ya da temiz hava soluma hakkı, sigara içme hakkından önce geleceği için; sigara içenler, çevresindeki kişilerin bireysel haklarını ihlâl etmektedir. Üstelik kısıtlanmak istenilen sigara içmek değil, yalnızca başkalarının yanında sigara içmektir (2005: 32).

Bireysel hakların tütün kontrolündeki problematik yerini; özellikle pasif içicilik/çevresel tütün dumanı ekseninde tartışan Katz (2005: 31), bireysel haklar vurgusunun tütün kontrolünün özellikle de çevresel tütün dumanının söyleminin merkezinde olması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu nedenlerle bireysel haklar söylemi yeniden çerçevelenmeli *(re-framing)* ve tütün kontrolü taraftarı yeni bir bireysel haklar söylemi inşa edilmelidir. Bu söylemin argümanları ise şunlar olabilir:

1. Endüstri, bireysel haklar söylemini "bireysel özgürlükler", "mülkiyet hakkı" ve "devlet müdahalesi olmaması" üzerine kurmaktadır. Oysa bu söylem içerisinde "yaşama hakkı", "sağlık hakkı" ve "temiz hava soluma hakkı" gözardı edilmektedir.

2. Çevresel tütün dumanına (ÇTD) maruz kalmanın bireysel haklarla ilişkisi, tütün dumanın bireyin fiziksel ve zihinsel sağlığına olan etkisi ve bizzat kişinin yaşama hakkını ihlâl ettiği üzerinden kurulabilir.
3. Çevresel tütün dumanının bir hak ihlâli olduğu ve ÇTD'nını kısıtlayan politikaların hakları destekleyici doğası kısa ve öz cümlelerle vurgulanmalıdır. Örneğin "herkesin tütün dumanı ve kirliliğine maruz kalmama hakkı vardır. Böyle bir vurgu ÇTD mağdurlarının seslerini çıkarmasına neden olabilir.

2.5. TÜTÜN KONTROLÜ ALANINDA MEDYADA SAVUNUCULUK

Tütün karşıtı savunuculuk; insanları, tütün şirket ve tekellerinin saldırılarından, tütün ve ürünlerinin zararlarından korumak, tütün karşıtlığını doğru ve haklı göstermeye çalışmak ve bunları savunanların yanında yer almak amacı ile kamuoyu ve karar vericileri etkilemek için eylemlerde bulunmak ve tütün sorununu ortadan kaldıracak toplumsal dönüşümü yaratmak olarak tanımlanabilir (Baran vd., 2006: 2).

Savunuculuğun temel amacı; politik karar alma süreçlerini etkilemek için toplumsal dönüşümü yaratmaktır. Savunucular, bu dönüşümü gerçekleştirmek için; siyasi, hukuki, ekonomik ve kültürel alanlarda; yerel, ulusal ve uluslararası düzeneklerde (mekanizmalarda) üstlendikleri davanın savunuculuğunu yapar.

Bu yaklaşıma göre savunuculuk aktif bir süreçtir. İktidar sahibi olan, karar verme kademesinde bulunanlardan bir şey istemektir. Karar vericileri etkilemek için, kamuoyunun ve medyanın seferber edilmesi de dahil, her türlü eylemi içerir (Baran vd., 2006: 2).

Medya; tütün kontrolününde ikili bir işlev görmektedir. Medya hem reklam ve pazarlama gibi araçları ile tütün ürünlerinin satışını arttırırken hem de filmler ve reklamlar aracılığı ile tütün ürünlerinin tüketimini ve içme davranışını özendirmektedir. Aynı medya zamanda sağlığın geliştirilmesi ve sağlık iletişimi ile tütün kontrolü alanında çalışanlar için de önemli imkânlar sağlar. Tütüne ilişkin konuların basında yer alması, tütüne yönelik politikaları etkileyebileceği gibi, sigara satışlarını azaltabileceğine ve aynı zamanda sigara bırakma oranlarını artırabileceğine dair kanıtlar da vardır (Davis, 2008: 26, Durrant vd. 2003).

Tütün konusunda medyada savunuculuk yapanlar, medyanın bu ikili yönünün farkında olarak; sigara içen kişinin davranışlarını değiştirmeye yönelik bireysel düzeyden, tütün endüstrisinin medya içeriği üzerindeki etkilerini ortaya çıkartma ve haber içeriklerinde tütün kontrolüne yönelik tartışmalarının tütün kontrolü taraftarı olarak çerçevelenmesi için çaba harcamaktadır.

Davis vd. göre (2008a: 336); haberler, tütün karşıtı bilginin yayılımı için temel kaynaktır. Ancak tütün kontrolü konusunda mücadele edenlerin çoğu, bu kaynaktan yeterince yararlanmamaktadır. Literatür ve uluslararası bir çok uygulama tütün kontrolünde uygulanan medyada savunuculuk örneklerinin sigara bırakma oranları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Örneğin ABD'de "*American Stop Smoking Intervention Study*" (ASSIST) projesi adı ile yürütülen çalışma medyaya yönelik etkin savunuculuk hedeflerini de içermektedir. Bu hedefler içerisinde; tütün kontrolü faaliyetlerinin medyada kapladığı yerin arttırılması, sağlığı destekleyen mesajların teşvik edilmesi amacıyla gazetelerin editörleri ve yazı işleri ile işbirliği yapılmış, kilit muhabirlerle ilişki kurulmuş, ücretsiz reklam ve ilanlar yayınlanmıştır. Projenin devamında, medyada savunuculuk faaliyetlerinin etkisi değerlendirildiğinde,

ASSIST kapsamında olan eyaletlerde, uygulamayan eyaletlere göre tütün kontrolüne yönelik haber sayısının ve editöre yazılan destekleyici mektupların daha fazla olduğu görülmüştür (Davis vd., 2008b: 41).

Türkiye'de tütün karşıtı hareketin medyada savunuculuk alanını ve araçlarını yeteri kadar kullandığı söylenenmez. Ancak savunuculuk faaliyetleri konusunda etkin olarak çalışan sivil toplum örgütlerinden birisi olan Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) tütün konusunun medyada görünür olması için önemli çalışmalar yapmıştır. Bu çalışmalar içerisinde 2009 yılında kapalı alanlarda tütün kullanımının yasaklandığı uygulamanın ikinci aşaması olan restoran, kahvehane ve barlarda yasaklama aşamasında gazetecilere yönelik olarak düzenlediği "*Tütün Kontrolü Kursu*" sayılabilir. Bu kursta tütün kullanımının boyutlarına dair bilgiler medya çalışanları ile paylaşılmış ve birebir muhabir ve köşeyazarları ile iletişim kurularak, tütün kontrolü hakkında bilgilenmeleri sağlanmıştır. Bu çalışma kapsamında yapılan analiz içerisinde de SSUK'un muhabir ve köşe yazarlarına yönelik medyada savunuculuk faaliyetleri sonucu ortaya çıkan yazı ve haberlere rastlanmıştır.[81]

Ayrıca SSUK tütün karşıtı savunuculuk açısından önemli bir avantaj sağlayan ulusal ve uluslararası önemli gün ve haftaları[82], medyada tütün konusunun yer bulabilmesi anlamında önemli bir araç olarak değerlendirmektedir. Örneğin SSUK'un 31 Mayıs "Dünya Tütünsüz Günü" kapsamında yaptığı etkinlikler ve basın açıklamaları örnek olarak verilebilir. SSUK 2012 yılında yaptığı açıklamada DSÖ'nün 2012 teması olan

---

[81] "Çocuklar daha çok etkileniyor", *Hürriyet* Ankara Eki, 10.06.2009.

[82] Tütün kontrolü açısından tüm dünyada kabul edilen önemli tarihler şunlardır: 9 Şubat Dünya Sigarayı Boykot Günü, 31 Mayıs Dünya Tütünsüz Günü ve 20 Kasım Dünya Sigarayı Bırakma Günü.

"Tütün Endüstrisi" temasına yönelik yayınladığı basın açıklamasında yapacağı savunuculuk faaliyetlerinin şu şekilde dile getirmiştir:

> *"SSUK….Tütün endüstrisinin müdahaleleri hakkında bunları önlemeye yönelik izleme yapılması ve sağlık sonuçlarının paylaşılması yoluyla toplumda farkındalık yaratılması ve bilinç yükseltilmesi için çalışacak. Diğer yandan, tütün endüstrisini doğrudan hedefleyen ve karar süreçlerine müdahalesini önleyen spesifik önlemlerin ve yaptırımların hayata geçerek bağlayıcı hale gelmesi için bütünlüklü yasal düzenleme yapılması için savunuculuk faaliyetlerinde bulunacak.*[83]

Yine bu çalışma kapsamında görüşme yapılan Bianet yazarı Mustafa Sütlaş, tütün kontrolü amaçlarını algılamış, muhabir ve köşe yazarları ile ilişki geliştirmeninin tütün kontrolü savunuculuğu açısından önemi üzerinde durmuştur. Sütlaş savunuculuk sürecini şöyle ifade etmiştir:

> *Bu süreç bir ilişki geliştirme yöntemi olmalıdır. Bu ilişki sürecinin sonunda bir süre sonra gazeteci bu sorunu kendi sorunu olarak görmeye başlayacaktır. Bir örnek verecek olursak bu süreç Cumhuriyet gazetesi ile yapılmaz, Cumhuriyet gazetesinde sağlık haberleri yazan muhabir ile veya köşe yazarı ile yapılır. Örneğin bütün köşe yazarlarına gitmek yerine fikrini tuttuğun birisi ile görüşmek önemlidir. Dolayısı ile*

---

[83] SSUK 31 Mayıs 2012'da yayınladığı basın açıklaması **"***Sigara şirketlerine toplum sağlığından el çektirme"* başlığını taşımaktadır. Bildiride *"Sigarasız Bir Dünya Günü" kutlamalarının bu yılki teması: "Dev sigara şirketlerinin başını çektiği tütün endüstrisinin sağlık politikalarına karşı gitgide şiddetlenen müdahalelerinin önlenmesi." Bu çerçevede Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) de, Türkiye'de tütün endüstrisinin müdahalelerinin izlenmesi, kamuoyuyla paylaşılması ve önlenmesine yönelik yeni bir kampanya başlatıyor. Kökten ve uzlaştırılamaz ihtilaf SSUK'un bu yeni kampanyasının yasal dayanağını Türkiye'nin de taraf olduğu ve TBMM tarafından onaylanarak kabul edilen, dünyanın ilk ve tek uluslararası halk sağlığı anlaşması olan "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)" oluşturuyor. Tütün endüstrisinin çıkarları ile halk sağlığı politikalarının çıkarları arasında kökten ve uzlaştırılamaz bir ihtilaf olduğu saptamasından yola çıkarak bu sözleşme, "taraf ülkelerin halk sağlığı politikalarını tütün endüstrisinin çıkarlarına karşı korumalarını zorunlu kılıyor."*
SSUK kampanyası TKÇS'nin Türkiye'de ve dünyada hayata geçmesini baltalamayı hedefleyen bu müdahalelere karşı SSUK, ilgili kamu kuruluşlarına, sigara şirketleriyle ve onların temsilcileriyle ilişkilerinde hesap verebilir ve şeffaf olma, çıkar çatışması yönetimi yapma, şirketlerle hiçbir anlaşma ve ortaklığa girmeme, kamuya bağlı çalışan kurul, komite gibi oluşumlarda tütün endüstrisinin temsil edilmesine izin vermeme ve bunları teşviklerden yararlandırmama çağrısı yapıyor" SSUK'un 31 Mayıs 2012 tarihli basın açıklaması, (Erişim tarihi: 12.08.2012)

hedef kitle ile paralelliklerin olduğunu düşündüğün yazarlara ulaşmalısın. Bir süre sonra bir davranış, tavır değişikliği oluşturabiliriz. Bir toplantı sonrasında kendini hatırlatacak iki kelime konuşmak da çok önemlidir. Yanlış bir bilgiyi tamamlama da bir yöntem olabilir. Bilmediği bir bilgiyi fark etmişseniz, onu doğrulamak bile bir yöntem olabilir. Tütün konusunda medyada savunuculuk yapmak emek isteyen süreçlerdir. Bunun için işbirliği ve güveni arttırmak önemlidir.[84]

Tütün kontrolü alanında medyada etkili savunuculuk pratikleri geliştirilmesi ancak kamu (devlet ve ilgili bakanlıklar) , sivil toplum örgütleri ve medyanın ortaklaşa yapacağı bütüncül çalışmalarla gelişebilir.

Bütüncül politikaların geliştirilebilmesi için medyada savunuculuk süreçlerinin tütün kontrolü alanına katkıları gözardı edilemez. Tütün karşıtı medyada savunuculuk; insanları, tütün şirket ve tekellerinin saldırılarından, tütün ve ürünlerinin zararlarından korumak, tütün karşıtlığını haklı göstermeye çalışmak ve bunları savunanların yanında yer almak amacı ile kamuoyu ve karar vericileri etkilemek için medyada yapılacak birçok faaliyeti kapsamaktadır. Tütün konusunda medyada savunuculuk yapanlar, sigara içen kişinin davranışlarından, tütün endüstrisinin davranışına ve medyada bunu destekleyen reklam, sponsorluk ve haber içerikleri üzerine yoğunlaşmaktadır.

---

[84] Dr.Mustafa Sütlaş ile 18 Ekim 2012 tarihinde yapılan görüşme.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE TÜTÜN KONTROLÜNÜN HABERLERDE ÇERÇEVELENMESİ

3.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışma; 2007, 2008 ve 2009 yılları arasında Türkiye'de yazılı basını temsil ettiği düşünülen dört gazetede tütün kontrolü konusunda çıkan tüm haber ve yazıların; çerçeveleme analizi *(framing analysis)* ve içerik çözümlemesi tekniği ile analiz edilmesini kapsamaktadır.

Çalışma kapsamında; 2007, 2008 ve 2009 yıllarının seçilmesinin nedeni; Türkiye'de 2008 yılında yürürlüğe giren 5727 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" un kabulü ile birlikte, bu kanunun getirdiği düzenlemelerin yazılı basında hangi temalarda ve hangi çerçevelerde, nasıl tartışıldığını analiz edebilmektir. Kanun 2008 yılında yürürlüğe girmiş olmasına rağmen, bir yıl öncesi olan 2007 yılında ve 2009 yılında kanuna ve uygulamalara yönelik medyada birçok tartışma yaşanmıştır. Çalışma; tütün kontrolü politikalarının şekillendiği bu dönemde; yaşanan tartışmaların yazılı basında, hangi temalarda ve hangi çerçevelerde ele alındığının cevabını aramaktadır.

Çalışma kapsamında incelenecek ulusal gazeteler belirlenirken, tütün kontrolü politikasına yönelik olarak; konuyu ele alma ve bakış açıları noktasında farklılaştığı düşünülen *Cumhuriyet, Hürriyet, Sabah* ve *Zaman* gazeteleri esas alınmıştır. Bu anlamda seçilen gazetelerin, genel olarak sağlık politikalarına, özelde tütün kontrolüne yönelik tartışmalara yer vermeleri, temsil ettikleri kesimler arasında belli

bir popülerliğe sahip olmaları ve görece geniş bir okur kitlesine hitap etmeleri dikkate alınmıştır.[85]

Seçilen gazeteler sahiplik yapıları ve bu yapı üzerinden iktidarla kurdukları ilişki bakımından da farklılaşmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti tarihinin ilk yıllarından itibaren "*iktidar taraftarı olma*" veya "*iktidar karşıtı olma*" durumu genelde medya ve gazeteler için yaygın bir gerçekliktir. Adaklı'ya göre bu yapı, daha önce hâkim medyayla yakın temas kuran hükümetlerinkinden farklı olarak, bu çalışmada da incelenen dönemde doğrudan sahiplik ilişkilerine dayanmakta, siyasi tartışmayı yine doğrudan bu yapı üzerinden açıkça yönlendirebilmekte ve farklı sermaye yapıları arasındaki çatışmalarda doğrudan taraf olabilmektedirler (2010: 80).

Yukarıdaki tartışma bağlamında; seçilen gazetelerin 2000'li yıllarla birlikte siyasal ve ekonomi-politik değişime bağlı olarak şekillenen yeni medya ortamında; siyasal iktidarın medya ve medyanın sahiplik yapılarında yarattığı etkinin bir yansıması olarak, "*hükümet karşıtı*" veya "*hükümet yanlısı*" olma olarak şekillenen iki ayrı siyasi ve ideolojik duruşun etkilerini taşıyacağı da düşünülmektedir.[86]

---

[85]Bu sıralamada günlük tirajı dikkate alınmış olmakla birlikte, sıralamada en yüksek tiraja sahip gazete olan *Zaman*'nın aynı zaman da abonelik sistemi ile dağıtılmasının da rakamlar üzerinde etkisi olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. 21.11.2011-27.11.2011 tarihleri arasında en çok satılan ilk 10 gazetenin tirajı şu şekildedir:
1.Zaman:969.047;
2.Posta:459.341;
3. Hürriyet: 449.179;
4. Sabah: 323.136;
5. Habertürk: 253.638;
6. Sözcü:220.392;
7. P.Fotomaç: 197.880;
8. Fanatik: 179.742;
9. Milliyet: 136.194;
10. Türkiye: 134.738'dir. (www.medyatava.com/tirj.asp sitesinden 29.11.2011 tarihinde erişilmiştir.)

[86] Seçilen dönemde medyaya yönelik kapsamlı bir analiz için Adaklı (2010) ve (Gencel Bek, 2010) bakılabilir. Adaklı 2000'li yılların ikinci yarısından sonra yaşanan süreci "AKP Medyası" nın oluşum süreci olarak açıklamıştır. Bu sürecin başlangıcı, TMSF'nin 2007 yılında Ciner Grubu'nun

Seçilen gazetelerden *Cumhuriyet* ve *Zaman* birbirinden ayrı ideolojik duruşa sahiptir. *Cumhuriyet* yüksek bir satış oranına sahip olmamasına rağmen,[87] entelektüel, iktidara muhalif, "Kemalist", "merkez-sol" ve "sosyal demokrat" olarak nitelenebilecek bir ideolojiye sahiptir. *Zaman, Cumhuriyet*'ten farklı olarak tiraj oranı en yüksek gazete olmasının yanında; muhafazakar-sağ ideolojiye sahip ve mevcut iktidarın politikalarını destekleyen bir gazetedir.

Bu ideolojik farklılaşma;[88] sosyal politikalara, sağlığa, devletin korumak ve geliştirmekle yükümlü olduğu sağlık hakkı ve sağlığı etkileyen konulardaki politikalara da (örn. tütün kontrolü) farklı tavır ve bakış açıları getirmektedir. Gazetelerin bakış açılarındaki bu farklılaşmanın analize yansıyacağı düşünülmüştür.

---

kontrolünde olan ATV-Sabah Grubuna el koymasının ardından grubun, Başbakan'a yakın Çalık Grubu'na satılmasıdır. Uzan ve Sabah Grubu'na bağlı medya şirketler zaman içinde birer ikişer AKP'ye yakın gruplara geçmiştir. 2000 sonrası medya sektöründe yaşanan değişimsonrası AKP hükümetini destekleyen gazetelerin sahiplik yapısı şu şekilde özetlenebilir (Adaklı, 2010:80):

SABAH	Çalık Grubu
GÜNAYDIN	Çalık Grubu
YENİ ASIR(Yerel)	Çalık Grubu
TAKVİM	Çalık Grubu
YENİ AKİT	Nuri Aykon
BUGÜN	Koza İpek Gazetecilik ve Yayıncılık A.Ş.
STAR	Tevhit Karakaya
TARAF	Alkım Yayıncılık
TÜRKİYE	İhlas Gazetecilik(Enver Ören)
YENİ ASYA	Mehmet Kutlular
YENİ ŞAFAK	Albayrak Grubu
ANADOLU AJANSI	Genel Müdürü: Kemal Öztürk
ZAMAN	Feza Gazetecilik

[87]Cumhuriyet 21. sırada ve tirajı 52.971'dir (www.medyatava.com/tirj.asp sitesinden 29.11.2011 tarihinde erişilmiştir).

[88] Buradaki ideolojik farklılaşma ile 1990'lardan itibaren Türkiye için konuşulur olan "İslamcı", "Muhafazakar demokrat" ve "Kemalist-laik" taraf ayrışması kastedilmektedir. Türkiye'de siyasal ideolojik ayrışmanın taraflarından olan ve kendini muhafazakâr demokrat olarak tanımlayan Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) ve Kemalist elit (bürokrasi, ordu, Kemalist sosyal demokrat Cumhuriyetçi Halkçı Parti (CHP)ve Kemalist entelektüeller, akademisyenler vd.) ayrışmasının medya alanında da yansımaları analiz edilebilir (Gencel Bek; 2010: 113).

Seçilen gazeteler, aynı zamanda televizyon, yayıncılık, haber ajansı, tanıtım ve pazarlama gibi medya endüstrisinin birçok farklı sektörüne yayılmış medya holdinglerinin gazeteleridir. Ayrıca bu sahiplik yapıları, başka sektörlere olan yatırımları nedeniyle medya sektörü dışında da etkilidir. *Hürriyet,* Doğan Medya Grubu'na[89]; *Sabah,* Çalık –Turkuvaz Medya Grubu'na[90]; *Zaman,* Feza Gazetecilik

---

[89] Aydın Doğan'ının sahibi olduğu Doğan Medya Grubu, Aydın Doğan'ın 1979 yılında Karacan ailesinden *Milliyet* gazetesini satın alarak medya sektörüne girmesinin ardından, 1995 yılında *Hürriyet* gazetesini, yine aynı yıl Kanal D'yi bünyesine katmış ve 1999 yılında CNN Türk'ü kurmuştur. Aydın Doğan'ın medyanın yanı sıra enerji, turizm, sanayi ve ticaret alanlarında da şirketleri ya da ortaklıkları bulunmaktadır. Eğlence sektörüne de giren medya grubu, yayıncılık (Doğan Kitap), müzik (DMC) ve film yapım (ANS, Hürriyet Yapım, D Prodüksiyon) alanlarında faaliyet göstermektedir.
Doğan Grubu'na bağlı Doğan Yayın Holding'in beş gazetesi (Hürriyet, Radikal, Posta, Fanatik, Turkish Daily News), 27 dergiden oluşan bir dergi grubu , bir haber ajansı (DHA), beş televizyon kanalı (Kanal D, CNNTürk, Interaktif TV ve Shopping TV), bir dijital televizyon platformu (D-Smart), dört radyosu (Radyo D, Slowturk, Radyo Moda,CNNTürk Radyo), iki yayınevi (Doğan Kitap, Doğan Egmont), bir müzik şirketi (DMC), internet şirketi (Doğan Online), müzik ve kitap mağaza zinciri (D&R), basım (Doğan Ofset) ve dağıtım şirketine (YAYSAT, DPP) sahiptir. (http://www.dyh.com.tr/tr/Hakkimizda.aspx. Erişim tarihi 29.11.2011)
Ayrıca Doğan Grubu, 2009 yılında, Doğan TV Holding'in 2006 yılında Alman Grubu Axel Springe'e satışından kaynaklanan 4,2 milyar TL'lik bir vergi cezasına çarptırılmıştır. Doğan Grubu söz konusu cezaya itiraz etmiştir. Cezaya ilişkin dava süreci devam etmektedir. Bu süreçle birlikte Doğan Grubu medya sektöründeki yatırımlarını küçültme kararı aldığını açıklamıştır. Bunu takiben Grup, *Milliyet* gazetesini 47.96 milyon dolara, Bağımsız Gazeteciler Yayıncılık'ta (*Vatan* gazetesi) sahip olduğu hisseleri 26 milyon dolara Demirören – Karacan Grubu'nun ortak girişim şirketi DK Gazetecilik ve Yayıncılık'a sattığını açıklamıştır (http://www.ekonomi.milliyet.com.tr "*Doğan Gazetecilikten Milliyet ve Vatan için anlaşma açıklaması",* 20.04.2011 tarihli internet haberi (Erişim tarihi 29.11.2011). Ayrıca 2011 yılı Ekim ayı içerisinde Doğan Grubu'na ait Star TV, NTV, NTVSpor, CNBC-e, e2, Kral TV gibi kanalları elinde bulunduran Doğuş Grubu'na 300 milyon dolara yakın bir rakamla satılmıştır.

[90] Şuan Çalık Holding bünyesinde bulunan *Sabah* gazetesinin hikâyesi 1980'li yıllara uzanır. *Sabah,* Dinç Bilgin tarafından 1985'te kurulmuştur. İzmir'de Yeni Asır adlı yerel bir gazetenin sahibi olan Dinç Bilgin, 1980'de İstanbul'a gelerek Medya Holding'i kurmuştur. 1990'larda başta Doğan Grubu'yla rekabet eden Bilgin Grubu, daha sonra Finansbank' a sahip olmuş ve Çukurova Grubu'nun desteğiyle televizyon yayıncılığına başlamıştır. Daha sonra Çağlar Grubu'yla ortak olarak finans sektöründe yatırım yaparak Etibank'ı satın almıştır. Ancak 2000 krizinde Etibank'ın batması ve TMSF tarafından bankaya el konulmasının ardından; Bilgin medya grubunun Sabah'taki %61'lik hissesi Çukurova Grubu'nun sahibi Mehmet Emin Karamehmet, Ciner Grubu'nun sahibi Turgay Ciner ve Mehmet Vargı'nın sahibi olduğu MTM isimli şirket tarafından satın alınmıştır. Ciner Grubu 2005 yılında TMSF'yle yaptığı anlaşmayla medya şirketlerini 10 yıl ödeme koşuluyla satın almıştır. Ancak, Dinç Bilgin ile Turgay Ciner arasında gizli bir alım satım anlaşması olduğu iddiaları nedeniyle, 1 Nisan 2007 tarihinde TMSF, Ciner'in elinde bulunan medya kuruluşlarına satmak üzere el koymuştur. Söz konusu medya şirketleri Aralık 2007 tarihinde Çalık Holding tarafından 1,1 milyar dolara satın alınarak Turkuvaz Radyo Televizyon Gazetecilik ve Yayıncılık adı altında toplanmıştır. Çalık Grubu'nun satın alma işlemleri için bir kamu bankası olan Halkbank'tan kredi kullanması ve ihale sürecine başka şirketlerin katılmaması tartışma yaratmıştır.
Turkuvaz Grubu 2011 yılında medya sektörünün dışında tekstil, enerji, inşaat, finans, telekom, ve madencilik sektörlerinde faaliyet göstermektedir. Grubun görsel medya alanında ATV (ulusal), ATV

A.Ş.'ye[91] ve *Cumhuriyet,* Cumhuriyet Vakfı [92] aittir. Ayrıca seçilen gazeteler Türkiye'de dağıtılan ilan ve reklamların pastasından en çok pay alan gazetelerdir.[93]

3.1.1. Çerçevelerin Analizi

Araştırma tütün konulu haberlerde en sık kullanılan çerçevelerin analizi için çerçeveleme analizini (*framing analysis*) kullanmanın yanında gazetelere ait tüm bilgilerin analizinde nitel ve nicel içerik analizini esas almaktadır.

Medyada tütün konusunda yapılan araştırmaların bir kısmı bu konudaki haberlerin sayısına ve belirli dönemlerde örneğin sağlık iletişimi kampanyaları, kanun değişiklikleri, halkoylamaları gibi değişikliklerle birlikte tütün haberlerinde yaşanan

---

Avrupa (uydu), A Haber (Haber kanalı) ve Minika TV (Çocuk TV) adlı televizyon kanallarının yanı sıra Sabah, Yeni Asır (yerel), Takvim, Fotomaç olmak üzere dört gazetesi ve 14'ü aylık, 5'i haftalık olmak üzere toplam 19 dergisi, Turkuvaz Haber Ajansı, Turkuvaz Reklam ve Danışmanlık, Turkuvaz Kitap ve Matbaacılık şirketleri bulunmaktadır. 2008 yılında ATV-Sabah Medya Grubunun %25 hissesi Qatar Investment Authority'e (QIA) satılmıştır. (Turkuvaz Medya Grubu, http://www.calik.com, Erişim tarihi:29.11.2011).

[91] Ali Akbulut'un sahip olduğu Feza Gazetecilik A.Ş. Türkiye'de ve birçok ülkede gazete, dergi ve basım evleri bulunan bir şirkettir. Samanyolu Yayın Grubu ile ortak olan şirketin medya profili şöyledir: Ulusal televizyon kanalları (Samanyolu TV, Samanyolu Haber, Mehtap TV, Tuna Shopping TV), uluslararası Televizyon kanalları (Dünya TV, Ebru TV, Hazar TV, Samanyolu Amerika, Samanyolu Avrupa), ulusal radyolar (Burç FM, Dünya Radyo, Radyo Cihan, Radyo Mehtap), uluslar arası radyoları (Radyo Hazar, Burç FM Azerbaycan), iki ulusal gazetesi (Zaman, Today's Zaman), uluslar arası gazeteleri (Zaman Amerika, Zaman Avrupa, Zaman Avusturya, Zaman Azerbaycan, Zaman Bulgaristan, Zaman Hollanda, Zaman Makedonya, Zaman Kazakistan, Zaman Kırgızistan, Zaman Romanya, Zaman Türkmenistan), dergiler (Aksiyon, Sızıntı, Gonca, Yağmur, Yeni Bahar), Cihan Haber Ajansı (CHA), kitap yayınevi olan Zaman Kitap ve internet medyasında (Küre.Tv, samanyoluhaber.com, spordabugun.com, zaman.com.tr) bulunmaktadır (www.tr.wikipedia.org adresinden erişilmiştir. Erişim tarihi: 29.11.2011). Şirkete ait olan *Zaman* gazetesi Türkiye'de en yüksek tiraja sahip gazete olmakla birlikte, tirajlarının büyük bölümü abone satışlarından gelmektedir.

[92] 2011 yılı verilerine göre Cumhuriyet Vakfı tarafından yönetilen Cumhuriyet Türkiye'nin en eski gazetesidir. İlk yayınlanış tarihi Yunus Nadi tarafından 1927'ye uzanmaktadır. Günümüzde Yeni Gün Holding Anonim Şirketi adına şirketleşen gazetenin ortakları arasında Cumhuriyet Vakfı'nın yüzde 10'luk hissesinin içinde günümüzde medyada yer alan çok medya patronunun da ismi geçmektedir. http://www.sonsayfa.com/Haberler/Guncel/Cumhuriyetin-ilginc patronlari85472.html haberine göre gazetenin ortakları arasında Turgay Ciner, Aydın Doğan, Mehmet Emin Karamehmet gibi medya patronları da bulunmaktadır (Erişim tarihi:29.11.2011).

[93] 2010 yılı için Basın İlan Kurumu (BİK) tarafından açıklanan dağıtılan ilanların dağılımına göre ilk üç sırada *Sabah, Hürriyet, Zaman* yer almaktadır. *Cumhuriyet* ise 13. sıradadır. Yine 2010 yılı için en çok reklam alan ilk 20 gazete içerisinde de *Hürriyet, Sabah ve Zaman* ilk 5 gazete içerisinde yer alırken; *Cumhuriyet* 14. sıradadır (Sözeri ve Güney, 2011: 62-64).

değişikliklere ve reklamların belirli gruplar üzerine etkilerine odaklanmışlardır (Davis vd., 2008a: 336).

Haber metinlerinde tütün konusunun çerçevelenmesine yönelik literatür özellikle 1990'lı yıllardan sonra giderek artmıştır. Birçok ülkede tütün karşıtı politikaların oluşturulması sürecinde, medyanın önemli bir enformasyon kaynağı olarak, tütün konusuna nasıl yaklaştığının belirlenmesi amacıyla analizler yapılmıştır. Bunlar arasında Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya, Japonya, Çin, Almanya gibi ülkelerde tütün kontrolü ile ilgili haberlerin basında ele alınışına dair çalışmalar sayılabilir.[94] Bu analizler hem mevcut tütün konusuna medyanın bakışını anlamak hem de tütün karşıtı medyada savunuculuk yapanların gücünü ve eksikliklerini tespit etme noktasında önemli ipuçları sağlamaktadır.

ABD'de gazete içeriklerinin analizi; tütün kontrolüyle ilgili basında yer alan konuların tütün kontrolü savunucuları tarafından savunulan konuların önemli yönlerini yansıtmadığını açığa çıkarmıştır. Örneğin 1997-1998 yıllarında ABD'deki ulusal politika tartışmasına dair gazete içeriklerinin Lima ve Siegel (1993) tarafından gerçekleştirilen analizi, Washington Post'ta tütün ürünlerinin zararlı doğasına vurgu yapan çerçevelerin gençlerin sigara içiciliğine odaklanan çerçeveler tarafından bastırıldığını göstermiştir.

---

[94] Haberlerde tütün konusunun çerçevelenişine yönelik farklı ülkelerde yapılmış çalışmalar için bakınız Menashe ve Siegel, 1998, Smith vd., 2006; Harris vd., 2009; Long vd., 2006; Smith ve Wakefield, 2004; Champion ve Chapman, 2005; Wakefield vd., 2005; Wakefield vd.,2003; Durrant vd., 2003; Sato, 2003; Rossmann vd.,2004; Gao vd., 2012; Kenterelidou, 2012.

Türkiye'de sağlık haberleri, sağlık haberlerinin alımlanması süreci ve özel bazı sağlık konularının medyada nasıl yer aldığına yönelik çalışmalar vardır.[95] Ancak bildiğimiz kadarıyla tütün konusunun medyada nasıl ve ne şekilde yer aldığına dair bir çalışma mevcut değildir. Bu çalışma Türkiye'de basında tütüne ilişkin haberleri sistematik olarak inceleyen ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır.

Türkiye'de de 1990'lardan itibaren medyanın sağlık ve hastalık konularına yönelik ilgisinin arttığını ve özellikle bireyselleştirilmiş sağlık enformasyonunun medyada daha çok yer bulduğunu söylemek yanlış olmaz (Sezgin, 2011: 17). Bu tespiti doğrulayacak en önemli gözlemler arasında televizyonda sayıları artan sağlık programları, gazetelerde sağlık sayfaları, sağlık haberleri, ünlü doktorların yaşam tarzına yönelik hazırladığı köşe yazıları[96], sağlık dizileri, alternatif tıp ya da tıp teknojilerini konu edinen pazarlama ve tanıtımlar, sağlık dergileri, dergilerde sağlık sayfaları ve İnternet'te sağlık temalı sayfalar örnek verilebilir.

Medyada yaygınlaşan sağlık konulu yayınlar ve temalara rağmen sağlık ve hastalık konusu kamusal bir sorun olarak tanımlanmaktan uzakta, çevresel etmenlerden soyutlanarak, sağlığın sosyal belirleyicilerinin göz ardı edildiği, sağlık sorunlarının çözümünün bireysel sorumluluklara ve yaşam tarzı reçetelerine indirgendiği, epizodik ve birey merkezli çerçevelerde verilmektedir. Türkiye'de yaygın halk sağlığı sorunları içerisinde yer alan kanser, HIV/AIDS, hepatit, beslenme

---

[95] Türkiye'de sağlık haberleri, haberlerde ve diğer medya metinlerinde sağlık, hastalık ve rahatsızlık, yaşam tarzı kavramlarının üretimi ve sağlık iletişimi konusundaki çalışmalar için; Acar, 2007; Çınarlı, 2005; Çınarlı ve Yılmaz, 2007; Demez, 2012; Demir 2010; Demiroğlu, 2012; Sezgin, 2011 bakılabilir.

[96] *Hürriyet*'te Osman Müftüoğlu ve *Sabah*'ta Mehmet Öz'ün sağlık köşeleri buna örnek olarak gösterilebilir.. Araştırma kapsamında bu iki tıp doktorun tütün konusuna yer verdikleri yazıları da analiz edilmiştir.

yetersizlikleri, gıda ve ilaç zehirlenmeleri ve salgın haberleri sağlık haberleri içerisinde önemli bir yer tutmamaktadır. Oysa bireyselleştirilmiş sağlık sorunları, yaşam tarzı haberleri, plastik cerrahi, diyet, ekonomik ve sosyal nedenlerinden söz edilmeden madde bağımlılığı, tıp alanındaki yenilikler ve yeni teknolojiler daha çok haber yapılmaktadır (Çınarlı ve Yılmaz, 2010: 12).

Üçüncü bölümde de anlatıldığı gibi haberlerin sorunları ne şekilde çerçevelendirdiği, bu konuda halkın çözüm için kimi sorumlu gördüğü konusundaki algıları etkilemesi nedeniyle büyük önem taşımaktadır. Haberlerin yoksulluk, suç ve işsizlik gibi sorunları nasıl çerçevelendirdiğini ve bu çerçevelendirmenin insanların problemin sorumluları hakkındaki algılarını nasıl etkilediğini araştıran Iyengar'a (1991) göre, haber hikâyeleri epizodik[97] ve tematik[98] olarak çerçevelendirilmektedir. İnsanlar, bağlamdan yoksun haber hikâyelerini izlediklerinde, bireysel problemlere sebep olan daha geniş sosyal ve politik şartları anlayamaz ve kurbanı suçlamaya meyilli bir şekilde bireye odaklanırlar (Dorfman ve Wallack, 2005).

Haberlerde sağlık genel olarak epizodik ve bireysel olarak çerçevelenmektedir. Halk

---

[97] Tematik çerçeveler tek tek olayları anlatmak yerine,

- ✓ Arka plan, sonuçlar ve bağlam veriyorsa,
- ✓ Sorunun sorumluları ve gerekli düzenlemeyi yapması gerekenleri hatırlatıyorsa (politikacılar, kamu kurumları),
- ✓ Sorunun çözüm yollarına yer veriliyorsa,
- ✓ Olaylara düşünsel boyut da katılıyorsa,
- ✓ Uzmanlardan görüş alınıyorsa,
- ✓ Olayların tarihi gelişimi hatırlatılıyorsa
- ✓ Veriler, araştırmalar, raporlar ile sorunun boyutlar belirtilmişse, haber tematik olarak çerçevelenmiş kabul edilecektir (Iyengar,1991; Dorfman&Wallack, 2005,Sezgin, 2011).

[98] Epizodik olarak çerçeveleme:

- ✓ Arka plan, düşünsel boyut ve bağlam katılmamışsa,
- ✓ Yüzeysel detaylar kullanmışsa,
- ✓ Konuyu bireyselleştirmişse,
- ✓ Problemin sorumluları ve tarafları belirtilmemişse,
- ✓ Hikâyelerdeki insanlar "kurbanlar" olarak resmedilmişse, haber epizodik olarak çerçevelenmiş kabul edilecektir(Iyengar, 1991; Dorfman&Wallack, 2005,Sezgin, 2011).

sağlığı perspektifi ve tematik çerçeveler haberlerde nadiren yer almaktadır. Dorfman vd. 1997 yılında ABD'de yerel televizyon haberleri üzerinde yaptığı bir çalışma, 200 saatlik bir izleme sonucunda 8021 haber hikâyesi arasında yalnızca bir hikâyenin, şiddeti bir halk sağlığı sorunu olarak gördüğünü ortaya koymuştur (akt. Dorfman ve Wallack, 2005: 331).

Dorfman ve Wallack diğer tüm haberlerde olduğu gibi sağlık haberlerinde de bireysellik ve epizodik çerçeveler ile piyasa güçlerinin, endüstri sözcülerinin yorumlarının baskın hale geldiğini söylemektedir. Halk sağlığı perspektifi savunucularının, sağlık eğitimcilerinin, kendi mesajlarını iletebilmek için haberleri yeniden ele almak ve yeniden çerçevelendirmek gibi zorlu bir görevleri vardır (2005: 331).

Bu çalışma kapsamında tütün kontrolü haberlerinin hangi çerçevelerle sunulduğunu ortaya koymak amacıyla uygulanan çerçeveleme analizi; çerçevelerin analizine bir temel oluşturması için içerik analizi ile de desteklemiştir. Uygulanan içerik analizi iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada çalışmanının örneklemini oluşturan 1999 haber ve yazı niceliksel içerik analizine tabii tutulmuştur. İkinci aşamada ise niteliksel içerik analizi ile haberlerde kullanılan çerçeveler derinlemesine çözümlenmiştir.

Çerçeve analizinde öncelikli olarak incelenen haber ve yazıların *tematik* ya da *epizodik* olarak hangi çerçevelerden verildiği analiz edilmiştir. Medyada tütün konusunun epizodik ve birey merkezli bir bakış açısı yerine tematik ve halk sağlığı eksenli çerçevelenmesi savunuculuk çabalarının da amacını oluşturmaktadır. Dünyada bu alanda yapılan çalışmalar; medyada savunuculuk çabalarının, tütün kontrolüne ilişkin konuların haberlerde daha fazla yer bulmasında etkili olabileceğini

ve etkili savunuculuk girişimlerinin sorunları halk sağlığı perspektifi yönünde yeniden çerçevelenmesine yardım edebileceğini göstermektedir. Bunun yanında, birçok savunuculuk çabasının amacının; doğrudan bireysel davranışı değiştirmekten ziyade kamu politikasının şekillendirilmesine yöneltilmesine rağmen tütüne ilişkin konuların medyada yer almasının, gerçekte sigara satışlarını azaltabileceğine ve aynı zamanda sigara bırakma oranlarını artırabileceğine dair kanıtlar da vardır (Durrant vd., 2003).

Haberlerde tütün kontrolüne ilişkin epizodik ve tematik çerçevelerin tespit edilmesinden sonra haberlerde kullanılan tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı çerçeveler analiz edilmiştir. Haberlerdeki çerçevelerin nasıl analiz edileceği konusunda iki yaklaşımdan söz edilebilir (Semetko ve Valkenburg, 2000: 94). Yaklaşımlardan ilki haber hikâyelerini önceden tanımlanmış haber çerçevelerini göz önüne alarak analiz etmekten kaçınan *tümevarım* esasına dayanır. *Tümevarım* yaklaşımı araştırmacının elinde olan materyale göre çerçevelerini oluşturması, tüm olası çerçeve seçeneklerini ortaya koymak amacıyla haber öyküsünün açık bir bakışla çözümlemesi demektir. Bu yaklaşımda çerçevelerin çok serbest tanımlanmış taslak kavramları ile başlanır (Vrese,2005; Entman, 1993; Kılıç,2011; Özarslan,2007). *Tümevarım* yaklaşımını benimseyen çalışmalar, çok küçük bir örnekleme dayanmakta ve yinelenmeleri çok zor olması nedeniyle eleştirilmektedir (Vreese, 2005: 53).

Tümdengelimci yaklaşım ise yapılmış çalışmalar sonucunda daha önceden belirlenen çerçevelerin içeriğe uygun hale getirilerek kullanılmasıdır. Bu yaklaşım belli çerçeveleri içerik analizi değişkenleri olarak önceden tespit eder, sonra da bu çerçevelerin haberlerde ne ölçüde görüldüğünü araştırır. Bunun için haberlerde görülebilecek çerçeve türleri hakkında önceden belli bir birikimin olmasını gerektirir.

Bu araştırma içerisinde temel olarak *tümdengelim* yaklaşımı benimsenmiş, literatürde varolan tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı çerçevelerden hareketle çerçeveler oluşturulmuştur. Ayrıca *tümevarım* yaklaşımı ile Türkiye'ye özgü çerçeveler analiz edilmiştir.

Bütün haberler tek tek gözden geçirilerek, haberlerde sık tekrar edilen baskın temalar (ekonomi, politika ve sağlık) nitel içerik çözümlemesi ile saptanmıştır.[99] Daha sonra literatürde varolan *tütün kontrolü taraftarı* ve *tütün kontrolü karşıtı* çerçevelerden hareketle bu temaların içinde yer alan çerçeveler tanımlanmıştır. Ayrıca tespit edilen bu çerçevelerin incelenen gazetelere ve incelenen yıllara göre; haber kaynaklarına ve eyleyenlerine göre dağılımına dair niceliksel veriler de analize dahil edilmiştir.

Haber ve yazıların uygulanan tütün kontrolü politikalarına bakışını anlayabilmek için haber ve yazılar *destekleyen*, *eleştiren* ve *dengeli* olarak üç gruba ayrılmıştır.

3.1.2. İçerik Çözümlemesi

Sistematik olarak 20. yüzyıl ortalarından itibaren Laswell ve Berelson gibi araştırmacıların yaptığı araştırmalarla gelişen içerik analizi yöntemi günümüzde sosyal bilimler alanında en çok kullanılan yöntemlerden birisidir. İçerik analizinin kabul gören bir yöntem olarak iletişim çalışmalarına girmesi esas olarak Berelson'un 1952 yılında yaptığı çalışması *Content Analysis in Communication Research* isimli

---

[99] Burada haberin ekonomi, politika ve sağlık temalarında parçalanarak verilmesi aslında haberin kurgulanması sürecinde kullanılan anlatı stratejilerinden kaynaklanmaktadır ve sistematik bir ayrımdır. Kamusal bilgiyi parçalayarak sunma, okuyucunun içinde yaşadığı dünyaya, olgulara ilişkin olarak anlamlı ve bütünlüklü bir bakış geliştirmesini zorlaştırmaktadır. Ekonomi haberleri olarak ekonomi sayfasında yer alan bir haberin aslında politik boyutları da vardır. Gündelik hayata dair bir bilginin ekonomi, politika, kültür, sağlık, magazin haberleri olarak birbirinden ayrılması, o sorunlara yönelik çözümlerin de ancak o kategorik çerçevenin sunduğu imkânlarla düşünülmesini getirir. Ancak bu tespit hep arka planda göz önünde tutulmakla birlikte; bu çalışma içerisinde yapılan ayrım sadece çerçevelerin analizini kolaylaştırmayı amaçlayan sistematik bir ayrımdır.

kitabı ile olmuştur. Berelson kitabında içerik analizini, iletişimin açık/aşikar (manifest) içeriğinin nesnel, sistematik ve nicel olarak belirlenmesine yönelik bir araştırma tekniği olarak tanımlamış ve bu analiz yönteminin niceliksel yönüne vurgu yapmıştır (Gökçe, 2006; Bilgin, 2006; Atabek, 2007).

İçerik analizi yöntemi Berelson'un ilk tanımından günümüze giderek gelişerek yeni birçok nitelik kazanmıştır. Sosyal bilimler alanında yöntemin niceliksel yönünün açıklayıcılığının yetersizliğine vurgu yapılarak, niteliksel analiz teknikleri ile zenginleşmesine yönelik öneriler gelişmiştir. Bu çabalar sonucu içerik çözümlemesinin amacı, metinlerin içerikleri hakkında sistematik veriler kazanarak ve yinelenebilir çıkarımlar yaparak, iletişimin açık (manifest) özelliklerinden açık olmayan içerik özelliklerine yönelik çıkarımlar yapmak şeklinde genişlemiştir (Krippendorf'tan akt. Gökçe, 2006).

İçerik çözümlemesinin amacı "kamusal alana yönelik üretilen ve kurgulanan metinleri çözümlemek ve sosyal gerçekliğin yazılı/açık içerik özelliklerinden içeriğin yazılı/açık olmayan özellikleri hakkında çıkarımlar yapmak yoluyla sosyal gerçekliği araştıran bir yöntem olarak ifade edilmektedir (Gökçe, 2006: 20).

Yukarıda da değinildiği gibi içerik analizinin iki düzeyi vardır. Çoğu içerik analizi açık içerik (*manifest content*) olarak adlandırılan düzey üzerinden yürütülür. Açık içerik sözcük, karakter, parça, alan ya da zaman ölçümüdür. Örtük içerik (*latent content*) ise daha nitel bir ölçümdür ve mesajların altındaki anlamlarla ilgilidir (Stacks'tan akt. Yıldırım Becerikli, 2008: 234).

Nicel ve nitel içerik çözümlemesinin birbirine karşıt olmadığını, aksine birbirini tamamlar nitelikte olduğunu vurgulayan Mayring, nicel içerik çözümlemesi, dört eksikliğini; metnin ana öğelerinin *bağlamına; örtük* anlam yapılarına; karakteristik

tekil olaylara; metinde açıkça *karşılaşılmayan* şeylere çok az dikkat çekmesi olarak vurgulamaktadır. Yine Mayring'e göre nicel içerik analizinin bu eksikliklerini tamamlayan nitel içerik analizi belli temaların, konuların, olguların ne şekilde ve ne sıklıkla ifade edildiği incelenmektedir (2011: 116).

İçerik analizinin niteliksel yönünün vurgulanmasında göstergebilimcilerin, yapısalcıların ve dilbilimcilerin katkılarının çok önemli bir payı vardır. 1970'lerde dilbilim alanındaki gelişmelere ve kitle iletişim araştırmalarında mesajın önemsenmesine koşut olarak söylem veya metin analizi, göstergebilim, retorik alanlarından iletişim alanına kaymıştır (Van Dijk'tan akt. Bilgin, 2006: 205).

Bu çalışma içerisinde de nicel ve nitel içerik çözümlemesi birbirini destekleyecek şekilde kullanılacaktır. İçerik analizi sonrası elde edilen veriler, SPSS programında işlenerek frekans analizleri alınmış ve çapraz tablolar oluşturulmuştur. Çalışmanın nicel ve nitel içerik analizini esas bu bölümü 4 ana kategori üzerinden analiz edilmiştir:

1. Türkiye'nin tütün kontrolü sürecini konu edinen haber ve yazıların, gazetenin adı, yılı, yıl içerisinde aylara göre dağılımı, yazının/haberin bir yazarının veya muhabirinin belirtilmiş olması veya olmaması, yazı türü(haber, köşe yazısı, uzman görüşleri, söyleşi, yazı dizisi, sağlık köşesi, okuyucu mektupları, diğer (ilan ve editörden), gazetede yayınlandığı yer (birinci sayfa, iç sayfalar, spor sayfası, ekler) gibi betimleyici özellikleri açısından değerlendirilmiştir.

2. İncelenen gazetelerde yer alan haber ve yazıların içeriğine ilişkin niteleyici özellikleri (haberin ve yazının odağında yer alan kişiler yani eyleyenleri, haberin ve yazının kökeni, haberin ve yazının kaynakları) açısından değerlendirilmiştir.

3. İncelenen haber ve yazılarda kullanılan görsel unsurlar (görsel unsur kullanılıp kullanılmadığı, görsel unsurun haberin kendine mi ait yoksa arşivden mi olduğu, görsel unsurun türü ve görsel unsurun içeriği) analiz edilmiştir.

4. Ayrıca tespit edilen çerçevelerin incelenen gazetelere ve incelenen yıllara göre; haber kaynaklarına ve eyleyenlerine göre dağılımına dair niceliksel veriler de analize dahil edilmiştir.

Sonraki aşamada her bir tütün kontrolü taraftarı ve tütün kontrolü karşıtı çerçevenin içerdiği argümanlar [100] belirlenmiştir. Bir çerçeve bir soruna bakış açılarını içeren birden çok argüman içerebilir (Menashe ve Siegel,1998:313). Çerçeveler sadece argümanlardan oluşmazlar; aynı zamanda haber söylemini oluşturan ve çerçeveleri güçlendiren metaforlar [101] (mecazlar, benzetmeler), semboller, sloganlar ve görsel imgeler ve tasvirler de çerçevenin bir parçasıdır (Entman, 1993: 52).

Tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı haber ve yazıların söylemini oluşturan çerçeveler ve argümanlar yanında, söylemi güçlendiren sloganlar, çağrışım yaptırılan görsel imgeler, çerçevenin öngördüğü şekilde problemin kaynağı ve çözümü de Menashe ve

---

[100] Argüman; kendi söylemlerini ifade etmek üzere bir tartışmaya katılanlar farklı görüşlere, farklı bakış açılarına, farklı duruşlara sahiptirler ve bakış açılarını daha kabul edilebilir kılmaya, daha inanılır hale getirmeye ve daha "gerçekçi" yapmaya çalışırlar (Van Dijk, 1994: 57-58'den akt. İmançer ve Yurteri, 2010: 138). Böylece söylem "gerçeklere" dayanan değerlendirmeleri içeren argümanlarla desteklenir. Argümanlar, kanıtsallık, karşı gerçekler ve yanlış argümanlar, genelleme ve sınıflandırmalar, karşılaştırmalar, değer ve norm ifade etme, görüş ve tutum belirtme, açıklama, otorite ve alıntı, tarihten dersler ve rakamsal verilerdir (İmançer ve Yurteri, 2010: 13).

[101] Metafor ya da eğretileme, bir kavram ya da olgunun, başka sözcüklerle ifade edilmesidir (Bayraktutan vd., 2012: 27.) Metaforlar söylemi güçlendirmek amacıyla kullanılan, güçlü yan anlamları olan ifadelerdir. Örneğin *gülün dikeni* metaforunda kadın erkek ilişkisi güle, ama bu ilişkinin *yasak, illegal* olduğu durumlar dikene benzetilmiştir (İmançer ve Yurteri, 2010: 138).

Siegel'in kullandığı çerçeveleme matrisinin bazı unsurları göz önünde bulundurularak analiz edilmiştir. [102]

3.1.2. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Çalışmada gazetelerin seçiminin yanında, seçilen döneme ilişkin de bir sınırlamaya gidilmiş; 2007-2009 yıllarını içeren ve 3 yıl analiz edilmiştir. Türkiye'de tütün karşıtı politikalar açısından 2008 yılı önemli bir tarihtir. Bu tarih aynı zamanda Sağlık Bakanlığı'nın yasanın öngördüğü uygulamaları halka anlatma, tütünün zararları konusunda halkı bilinçlendirme ve sigarayı bırakma konusunda başlattığı sağlık iletişimi kampanyası olan *"Havanı Koru"* kampanyasının da başlangıcıdır. Yasanın getirdiği sınırlandırmalar ile birlikte sağlık iletişimi kampanyası ve Sağlık Bakanlığı'nın faaliyetleri de medyada tartışılmıştır.

İncelenecek haber ve yazının seçiminde bir medya takip sisteminden elde edilen verilerden yararlanılmıştır. Bunun için *Cumhuriyet*, *Hürriyet*, *Sabah* ve *Zaman* gazetelerinde, 2007, 2008 ve 2009 tarihleri arasında yayınlanan, "tütün" ve "sigara" gibi kelimeleri içeren tüm haber ve yazı gözden geçirilmiştir.

İçerik analizi kodlaması ve takibinin kolay olması için her bir haber ve yazıya bir sıra numarası verilmiştir. Bu aşamada birinci sayfada bulunan ve iç sayfalara devamı verilen haberler tek bir haber olarak kabul edilmiş ve aynı sıra numarası verilmiştir.

---

[102] Yazarlar Chorlatte Ryan tarafından kullanılan çerçeveleme matrisini örnek almışlardır. Bu çerçeveleme matrisinde her bir çerçeve yedi özelliğe sahiptir:

1. Başlık,
2. Çerçevenin temel argümanının tam olarak ifade edilmesi,
3. Çerçevenin öngördüğü diğer benzer bir politika alanı ile ilgili bir benzetme,
4. Çerçeve içerisinde tekrar tekrar kullanılan sloganlar,
5. Çerçevenin çağrışım yaptığı görsel imajlar,
6. Çerçevenin öngördüğü şekilde problemin kaynağı ve çözümü
7. Çerçeve ilkesinin ilgilendiği insani değerler (1998: 313).

Ana gazetenin farklı bölgesel eklerinde yayınlanan haberler tek bir haber olarak kabul edilmiştir. Bu süreç sonucunda toplam 1999 haber ve yazı analize dâhil edilmiştir.

Öncelikli olarak bir haber veya yazının analize dâhil edilebilmesi için tütün kontrolü konusunun tartışıldığı toplumsal ve politik bir bağlamı olması, tütün kontrolüne yönelik bir bakış açısı içermesi ve bu bakış açısını yansıtan en az bir paragrafının olması şartı aranmıştır. Tüm haber ve yazılar Menashe ve Siegel'in (1998) analizinde kullandığı dışlama kriterlerinde [103] yer alan nitelikler göz önünde bulundurularak belirlenen ve aşağıda yer alan 7 nitelikte haber ve yazılar analizden çıkarılarak çalışmaya dahil edilmemiştir:

1. Toplumsal veya politik tartışma içermeyen kişisel haber ve yazılar,
2. Sigara içme sonucu çıkan yangınlarla ilgili haberler,
3. Sigara kelimesi bir kez geçen, bir paragraftan az olan, hayat tarzına yönelik haberler,
4. Tütün ve ürünlerinin fiyatlarındaki değişiklikleri içeren haberler,
5. Tütün endüstrisinin faaliyetlerini, yönetim yapısındaki değişiklikleri içeren haberler,
6. İçinde "sigara" kelimesi geçen polisiye veya şiddet haberleri,

---

[103] Menashe Siegel'in 8 dışlama kriteri şunlardır:
1.Toplumsal veya politik tartışma içermeyen kişisel ilgi makaleleri;
2. Uluslararası tütün konuları hakkındaki makaleler, ithalat ve ihracat da dâhil;
3.Sigara içme sonucu çıkan yangınlarla ilgili makaleler;
4.Alkol, Tütün ve Ateşli Silahlar Bürosu hakkındaki makaleler;
5.Dumansız tütün ürünleri ile ilgili makaleler;
6.Aynı gazetede tekrarlanan makaleler;
7.Uyuşturucular hakkındaki makaleler (örneğin marihuana);
8. Tütün endüstrisine karşı açılmış bireysel davalar hakkındaki makaleler (eğer toplumsal veya politik içerikleri yoksa) ve İlk sayfada yer almadıkları için başyazılar, editör görüşüne muhalif, makale yazarının şahsi görüşünü yansıtan sayfası veya köşe yazıları, editöre mektuplar gibi bölümler bu örnekleme dâhil değildir (1998: 312).

7. Aynı gazetenin eklerinde tekrarlanan haberler ve yazılar,

Araştırmanın süresi 2007, 2008 ve 2009 yıllarını kapsayan üç yıl ile sınırlandırılmıştır. Türkiye'de tütün kontrolü sürecinin 1980'lerin sonlarında başladığı düşünülürse, analizin 2007 öncesi dönemi kapsamaması ve üç yıl ile sınırlandırılması önemli bir sınırlılıktır. Ayrıca analizin diğer bir sınırlılığı televizyon ve İnternet haberlerini kapsamaması, sadece yazılı basınla sınırlı olmasıdır.

3.2.ARAŞTIRMANIN BULGULARI

3.2.1. Nicel Analiz

3.2.1.1. Gazetelerde Yer Alan Haberlerin Sayısı ve Yıllara Göre Dağılımı

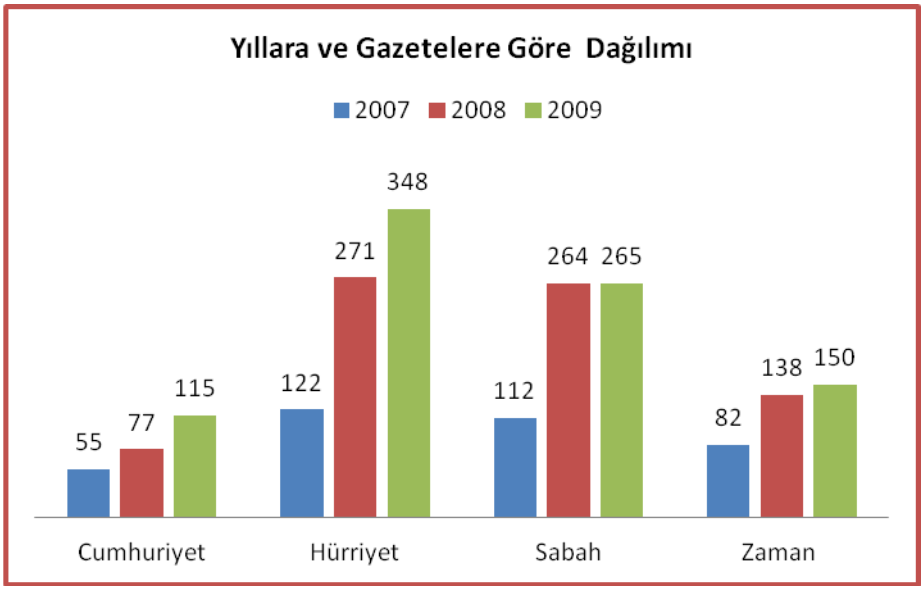
Araştırma kapsamında incelenen 4 ulusal gazetede toplam 1999 haber ve yazı içerik analizine tabi tutulmuştur. Tablo 13'te bunların gazetelere ve yıllara göre dağılımı yer almaktadır. Haber ve yazılarında tütün kontrolü konusuna en çok yer veren gazete *Hürriyet*'tir . Tüm haber ve yazıların % 37,1'i *Hürriyet*'te, % 32,1'i *Sabah*'ta, % 18,5'i *Zaman'*da ve % 12,4'ü *Cumhuriyet*'te yayınlanmıştır.[104]

Tablo 13 Haber ve Yazıların Yıllara ve Gazetelere Göre Dağılımı

Gazeteler	**2007**		**2008**		**2009**		**Toplam**	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**
Cumhuriyet	55	%14,8	77	%10,3	115	%13,1	247	**%12,4**
Hürriyet	122	%32,9	271	%36,1	348	%39,6	741	**%37,1**
Sabah	112	%30,2	264	%35,2	265	%30,2	641	**%32,1**
Zaman	82	%22,1	138	%18,4	150	%17,1	370	**%18,5**
Toplam	371	%18,6	750	%37,5	878	%43,9	1999	**%100**

[104] Gazetelerde yayınlanan tütün kontrolü ile ilgili haberlerin genel olarak sağlıkla ilgili haberlerin ne kadarını oluşturduğu konusunda fikir vermesi açısından Sezgin'in çalışması yol gösterici olabilir. *Hürriyet*'te 2008 yılında yayınlanan tüm sağlık ve sağlıklı yaşam tarzları haberlerinin analiz edildiği çalışmasında Sezgin, 3008 haber, köşe yazısı ve spot analiz etmiştir. Aynı zaman dilimi içerisinde tütün ile ilgili *Hürriyet*'te incelediğimiz 741 haber *Hürriyet*'te yayınlanan sağlık haberlerin yaklaşık % 24'ünü oluşturmaktadır (2011: 158).

Yıllar itibariyle bakıldığında basında tütün konusunda haber ve yazıların sayısında bir artış yaşanmıştır. Haber ve yazıların % 18,6'sı 2007 yılında, % 37,5'i 2008 yılında ve % 43,9'u 2009 yılında yayınlanmıştır. Bu artış özellikle 2007 ve 2008 yılları karşılaştırıldığında daha belirgindir. Bu artışın kamuya açık alanlarda tütün kullanımını düzenleyen ve tütün ürünlerinin reklam, tanıtım ve sponsorluğunu tamamen yasaklayan "*Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair 4207 Sayılı Yasa"nın*[105] TBMM tarafından 3 Ocak 2008 tarihinde kabul edilmesi ve 19 Ocak 2008 tarihinde Cumhurbaşkanı tarafından onaylanarak yürürlüğe girmesi etken olmuştur. Yasa'nın kabulü, onaylanması ve sonrasında kamuya açık alanlarda tütün kullanımını düzenleyen uygulamalar ve bu uygulamalara ilişkin tartışmalar medyada sıklıkla yer almış ve haber sayısının artışında rol oynamıştır (Tablo 13 ve Grafik 1).



Grafik 1 Haber ve Yazıların Yıllara ve Gazetelere Göre Dağılımı

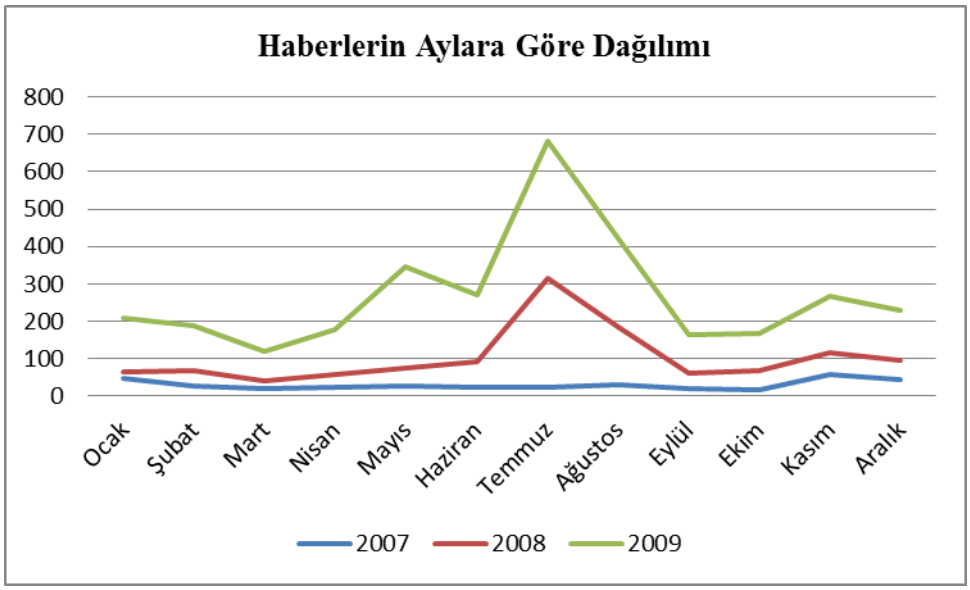
[105] Bu yasanın ismi buradan sonraki tüm metinlerde Tütün Kontrolü Yasası olarak kullanılmıştır.

Tablo 14'de gazetelerde yayınlanan toplam 1999 haber ve yazının 2007, 2008 ve 2009 yıllarında aylara göre dağılımının farklılıklar gösterdiği görülmektedir.

Tablo 14 Haber ve Yazıların Yıllara ve Aylara Göre Dağılımı

Yıllar	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Tem.	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Toplam
2007	48	26	22	24	28	25	25	31	19	18	59	46	**371(%18,6)**
2008	77	54	39	60	193	84	55	50	40	30	31	37	**750(%37,5)**
2009	18	41	18	35	49	68	289	155	44	51	59	51	**878(%43,9)**
Toplam	**143**	**121**	**79**	**119**	**270**	**177**	**369**	**236**	**103**	**99**	**149**	**134**	**1999**
%	**7,2**	**6,1**	**4,0**	**6,0**	**13,5**	**8,9**	**18,5**	**11,8**	**5,2**	**5,0**	**7,5**	**6,7**	**100**

2008 yılında Tütün Kontrolü Yasası'nın kabulü ve 19 Mayıs 2008'de yürürlüğe girmesi 2008 yılında tüm gazetelerde haber sayısını arttırmıştır. Yasanın kapsamının genişlediği 2009 yılı Temmuz ve Ağustos aylarında kapalı alanlarda tütün kullanımı konusunda yaşanan yoğun tartışmalar haber ve yazıların sayısının artışında etkili olmuştur (Tablo 14 ve Grafik 2).



Grafik 2 Haber ve Yazıların Aylara Göre Dağılımı

Medyada tütün konusunda yer alan haber ve yazıların yıl içerisinde düzenli ve tutarlı dağılması tütün kontrol hedefleri ve savunuculuk çabaları açısından oldukça önemlidir (Durrant vd., 2003). Türkiye'de incelenen yıllar içerisinde haberlerin sayısının aylara göre dağılımının düzenli olmadığı görülmektedir. Örneğin 2007 yılında Ekim ayında haber ve yazı sayısı 18 iken, Kasım ayında 59'a yükselmiştir.

Haber ve yazıların sayılarının aylara bu şekilde düzensiz dağılımı bize medyada tütün konulu haberlerin yer alması konusunda medyada savunuculuk faaliyetlerinin ve "proaktif" haber anlayışının[106] eksikliğini düşündürtmektedir.

Analizin bir diğer önemli bulgusu da haber sayısında gözlemlenen bu değişimin tütün kontrolü hedefleri ve medyada savunuculuk amaçları açısından taşıdığı önemdir. Tütün kontrolü açısından kampanyalar, politika değişiklikleri ve özel ulusal/uluslararası günler (31 Mayıs Dünya Tütünsüz Günü, 20 Kasım Dünya Sigarayı Bırakma Günü vb.) medyada savunuculuk açısından değerlendirilebilecek önemli tarihlerdir. Tüm bu olayların "proaktif" bir anlayışla değerlendirilmesi haber sayısını da etkileyecektir.

Bu analiz; Tütün Kontrolü Yasası'nın ve iletişim kampanyasının uygulamasının başladığı tarihlerin, pasif içiciliğe vurgu yapan veya insanların sigarayı bırakmasını teşvik eden kampanya filmlerinin ve görsellerinin, sigara paketlerinin üzerinde

---

[106]Halkla ilişkiler disiplinine özgü bir kavram olan "proaktif" ve "reaktif" yaklaşım ve stratejiler iletişime iki farklı bakış açısını yansıtmaktadır. Proaktif halkla ilişkiler, iletişim unsurlarını da içine alarak ürün ya da hizmet tanıtımına bir haber özelliği ve değeri katmaktadır. Reaktif halkla ilişkiler ise kurumların karşı karşıya kaldığı olumsuz durumları başarıyla atlatabilmesine yönelik giriştiği halkla ilişkiler çabalarıdır. Proaktif stratejiler, kamuya açık ve halkın ihtiyaçlarını dikkate alan, reaktif stratejiler ise sadece kurumsal faydayı düşünen stratejilerdir. Proaktif stratejiler hem eylemi hem de iletişimi içermektedir (Smith, 2005'ten akt. Solmaz, 2006: 143). Bu çalışma içerisinde kullanılan "proaktif" ve "reaktif" haber anlayışı ise medyada savunuculuk yapan tün örgüt ve yapıların medyaya yönelik planlı iletişim stratejilerini kapsamaktadır.

uyarıcı yazıların konulmasının, tütün kullanımına yönelik yapılmış çeşitli araştırmaların, 31 Mayıs ve 20 Kasım gibi (Dünya Tütünsüz Günü vb.) tarihlerde yapılan çeşitli etkinliklerin medyada tütün ile ilgili haberlerin yer alması açısından fırsatlar oluşturduğunu ve haber sayısını arttırdığını ortaya çıkarmıştır. [107] Oysa yılın tüm aylarının "proaktif" bir anlayışla tütün kontrolüne yönelik haber sayılarının arttırılması amacıyla değerlendirilmesi gerekmektedir.

İncelenen 3 yıl itibariyle toplam 1999 haber göz önünde bulundurulduğunda aylık ortalama 166 haber ve günde ortalama 5 haber yayınlanmıştır. Analiz, Türkiye'de araştırma kapsamında incelenen 4 gazetenin toplam tirajı göz önüne alındığında yaklaşık 1.800.000 kişiye tütün ile ilgili günde ortalama 5 haberin ulaştığını göstermektedir.[108]

3.2.1.2.Haber ve Yazıların Türleri ve Dağılımı

Çalışmaya dâhil edilen toplam 1999 haber ve yazının türsel özelliklerine bakıldığında tüm gazetelerde baskın türün *haber* (% 76,5) olduğu görülmektedir. *Köşe yazıları* diğer türlerin yaklaşık beşte birini (% 19,2) oluşturmaktadır. Tütün konulu haberler diğer konularda da olduğu gibi siyaset odaklı bir habercilik

---

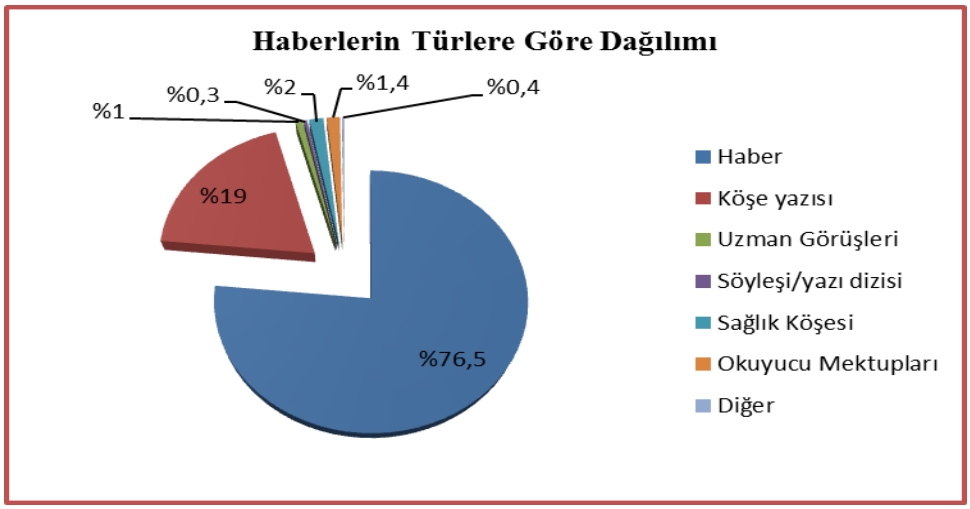
[107]Durrant vd., medyada tütün kullanımının bağımlılık yapıcı ve sağlığa zarar verici özellikleri hakkında söylenebilecek bilginin gazeteciler ve editörler tarafından "yeni haber değil" olarak görüldüğünü ve bu yüzden az yer tutmaya eğilimli olduğunu söylemektedir. Oysa medya kampanyaları, tütünle ilgili haberlerin "sağlıkla ilgili yeni bir haber" olarak çerçevelenmesine yönelik medya savunucularına önemli fırsatlar sunmaktadır (2003: 79).

[108] Avustralya basınını konu alan ve sistematik olarak 2001 yılında yayınlanan tüm gazeteleri analiz ettiği çalışmasında Durrant vd. (2003: 79) ayda ortalama 99 haber ve günde ortalama 3'ten fazla haber ile tütünün Avustralya basınında düzenli olarak yer bulduğu saptamasını yapmıştır. Yazarlara göre bu 19 milyonluk Avustralya nüfusu içerisinde (veya 15 yaş üzeri 15 milyondan biraz az nüfus içerisinde) iki milyondan fazla bireyin potansiyel olarak tütüne ilişkin hikâyelerle karşılaştığını göstermesi nedeniyle önemlidir. Türkiye nüfusumuzun 2011 TUİK verilerine göre 15 yaş üstü yaklaşık 55 milyon ve toplam gazete tirajının ortalama 4,5-5 milyon olduğu bilgisi göz önünde bulundurulursa; günde ortalama 5 tütün haberinin nüfusun sadece 10'da birine ulaştığı söylenebilir.

anlayışının etkisi ile daha çok *haber* türünün konusu olmaktadır.

Haber ve köşe yazısı dışındaki türlerde (uzman görüşleri, söyleşi/yazı dizisi, sağlık köşesi, okuyucu mektupları) haber ve yazı sayısı düşüktür. Gerek ABD'de (Menashe ve Siegel,1998) ve gerek Avustralya'da (Durrant vd.,2003) yapılan çalışmalarda *editöre yazılan mektup* ve *okuyucu mektuplarının* tüm türler içerisindeki oranı göz önünde bulundurulduğunda; Türkiye'de *okuyucu mektupları* oranının % 1,4 ile (28 yazı) oldukça düşük olduğu analiz edilmiştir (Grafik 3).[109]

Grafik 3 Haber ve Yazıların Türlere Göre Dağılımı



Tablo 15 Haber ve Yazıların Türlerinin Gazetelere Göre Dağılımı

Türü	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Haber	187	%75,7	518	%69,9	475	%74,1	350	%94,6	**1530**	**%76,5**
Köşe yazısı	44	%17,8	203	%27,4	125	%19,5	12	%3,2	**384**	**%19,2**
Uzman Görüşleri	11	%4,5	1	%0,1	0	0	3	%0,8	**15**	**%0,8**
Söyleşi/yazı dizisi	1	%0,4	3	%0,4	2	%0,3	1	%0,3	**7**	**%0,4**
Sağlık Köşesi	2	%0,8	7	%0,9	21	%3,3	0	0	**30**	**%1,5**
Okuyucu Mektupları	0	0	7	%0,9	18	%2,8	3	%0,8	**28**	**%1,4**
Diğer	2	%0,8	2	%0,3	0	0	1	%0,3	**5**	**%0,3**
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	1%100	**1999**	**%100**

[109] Avustralya'da yapılan çalışmada da haberler en sık rastlanan tür olup, tütünle ilgili bir yılda incelenen toplam 1188 haber ve yazının %73'ünü oluşturmaktadır. Aynı çalışmada köşe yazılarının oranı da 104 köşe yazısı ile % 9'dur. Avustralya'da okuyucu mektupları haberlerden sonra en sık rastlanan türdür (153 yazı ve % 13) (Durrant vd.,2003).

Tüm gazeteler içerisinde en çok *haber Zaman*'da (% 94,6) ile analiz edilmiştir. En çok *köşe yazısı Hürriyet*'te yayınlanmıştır (% 27,4). En az *köşe yazısı* 12 ile (% 3,2) *Zaman*'da yayınlanmıştır. Bu durum tütün konusunun *Zaman*'da *köşe yazıları*nda tartışılan bir konu olmadığını göstermektedir.

Cumhuriyet'te yayınlanan toplam 247 haberin % 75,7'si *haber* türünde iken, % 17,8'i *köşe yazısı*dır. *Sabah*'ta *haber* oranı % 74, *köşe yazısı* oranı % 19,5'tir. Tüm gazetelerde tütün konusunda medyada savunuculuk açısından önem verilen *okuyucu mektupları* sayısı düşüktür. En çok *okuyucu mektubu* 18 ile (% 2,8) *Sabah*'ta yayınlanmıştır. *Sabah*'ta *okuyucu mektupları* kendisi de bir hekim olan Tevfik Özlü'nün *Sağlık Hakkı* isimli köşesinde ağırlıkla yer almıştır (Grafik 3 ve Tablo 15). *Okuyucu mektupları* en çok 2008 yılında yoğunlaşmıştır (Tablo 15).

Yine tüm gazetelerde okuyucu mektuplarının oranı ve gazetelere dağılımı incelendiğinde Türkiye'de tütün kontrolü savunucuları açısından *editöre mektuplar* ve *okuyucu mektuplarının* yeterince değerlendirilmeyen bir alan olduğu söylenebilir (Tablo 15).

Tablo 16 Haber ve Yazıların Türlerinin Yıllara Göre Dağılımı

Türü	2007	%	2008	%	2009	%	Toplam	%
Haber	265	%71,4	574	%76,5	691	%78,7	1530	%76,5
Köşe yazısı	96	%25,9	139	%18,5	149	%17	384	%19,2
Uzman Görüşleri	4	%1,1	6	%0,8	5	%0,6	15	%0,8
Söyleşi/yazı dizisi	1	%0,3	2	%0,3	4	%0,5	7	%0,4
Sağlık Köşesi	3	%0,8	10	%1,3	17	%1,6	30	%1,5
Okuyucu Mektupları	1	%0,3	19	%2	8	%0,9	28	%1,4
Diğer	1	%0,3	0	0	4	%0,5	5	%0,3
Toplam	371	%18,6	750	%37,5	878	%43,9	1999	%100

2007, 2008 ve 2009 yıllarını kapsayan analizde tütün ile ilgili tüm haber ve yazıların yıllara göre dağılımını gösteren Tablo 16'ya göre en çok *haber* 2009 yılında yayınlanmıştır. Yine yıllar itibariyle de tüm türler içerisinde *haber* en sık rastlanılan

türdür. 2007 yılında tüm diğer türler içerisinde oranı %71,7 iken; 2008'de % 76,5 ve 2009'da % 78,7 olmuştur.

2007 yılında tüm haber ve yazılar içerisinde sadece % 26'sı *köşe yazısı* iken 2007 ve 2009 yıllarında *köşe yazıları* da artmış; ancak diğer tüm türler ile karşılaştırıldığında *köşe yazısı* oranı (sırasıyla 2008'de % 18,5 ve 2009'da % 17'ye) düşmüştür (Tablo 16).

Okuyucu mektupları 19 yazı ile en çok 2008 yılında analiz edilmiştir. Ancak 2009 yılında yalnızca 8 olarak görülmesi planlı bir savunuculuk faaliyetinin eksikliği ile açıklanabilir (Tablo 16).

Tablo 17 Haber ve Yazıların Yayınlandığı Yerlerin Gazetelere Dağılımı

Yayınlandığı Yer	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	% (Tüm Gazetelerde)
Birinci Sayfa	19	%7,7	25	%3,4	30	%4,7	24	%6,5	98	%4,9
İç Sayfalar	173	%70	245	%33,1	259	%40,4	239	%64,6	916	%45,8
Spor Sayfası	1	%0,4	12	%1,6	2	%0,3	0	0	15	%0,8
Ekler	54	%21,9	450	%60,7	350	%54,6	102	%27,6	956	%47,8
Diğer	0	0	9	%1,2	0	0	5	%1,4	14	%0,7
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	%100	1999	%100

Halk sağlığını ilgilendiren bir konunun *birinci sayfada* yer bulabilmesi haber değeri açısından önemlidir. Türkiye'de sağlık haberleri ancak olağanüstü bir durum, salgın söz konusu olduğunda, ya da tütün konusu gibi siyaset ve siyasetçilerin faaliyetleri ile ilgili bir boyutu söz konusu olduğunda birinci sayfada yayınlanabilmektedir. Örneğin 2010 yılında domuz gribi salgınında çok sayıda sağlık haberi *birinci sayfada* yayınlanmıştır.[110]

[110] 2010 yılında en fazla domuz gribi haberlerinin gazetelerin birinci sayfalarında (%17,3 oranında) yayımlandığı tespit edilmiştir (Demiroğlu, 2012: 115) Bu sonuç yukarıdaki varsayımı destekler niteliktedir

Tüm haber ve yazıların sadece % 4,9'u *birinci sayfada* yayınlanmıştır.[111] En çok haber ve yazı eklerde[112] (% 47,8) ve iç sayfalarda[113] (% 45,8) yer almıştır (Tablo 17). Burada önemli bir tespit, genel olarak sağlık haberlerinin ve özelde tütün konulu haberlerin sadece % 4,9'unun *birinci sayfada* yer bulabilmesi, *eklerde* ve *iç sayfalarda* yoğunlaşmasıdır. *Birinci sayfada* yer alan haberler ise daha çok hükümet ve bakanlıkların faaliyetleri ile ilgili *politika* temalı haberlerdir.

Tütün kontrolü konulu haberlerin yer aldıkları sayfaların dağılımı gazetelere göre de farklılık göstermektedir. *Cumhuriyet*'te tüm haber ve yazıların %7,7'si, *Zaman*'da % 6,5'i, *Sabah*'ta 4,7'si ve *Hürriyet*'te %3,4'ü birinci sayfada yer almıştır. Bu sonuçtan anlaşılacağı gibi *Cumhuriyet, birinci sayfada* en çok tütün konulu habere yer veren gazetedir. Haber ve yazılar *Cumhuriyet*'te (% 70) ve *Zaman*'da (% 64,6) *iç sayfalar*da; *Hürriyet*'te (%60,7) ve *Sabah*'ta (%54,6) eklerde yoğunlaşmıştır (Tablo 17).

3.2.1.3.Haber/Yazının Yazarının Olup Olmadığı

Tablo 18 Haber ve Yazıların Yazarının Olup Olmadığı

Yazarı	**Cumhuriyet**		**Hürriyet**		**Sabah**		**Zaman**		**Toplam**	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**
Var	103	%41,7	447	%60,3	353	%55,1	218	%58,9	1121	**%56,1**
Yok	144	%58,3	294	%39,7	288	%41,1	152	%41,1	878	**%43,9**
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	%100	1999	**%100**

[111] Bu oran Sezgin'in *Hürriyet*'te yayınlanan tüm sağlık haberleri üzerine yaptığı çalışmasında edilen %5 oranında haberin birinci sayfada yayınlandığı tespiti ile uyumludur (2010: 162).

[112] Ekler; *Hürriyet*, *Sabah* ve *Zaman*'ın bölgesel ekleri ile tüm gazetelerin hafta içi ve hafta sonu yayınlanan tüm eklerini kapsamaktadır. *Cumhuriyet*'te haber sayısının diğer gazetelere göre düşük olmasında bölgesel eklerinin olmaması bir etken olarak göz önünde bulundurulmalıdır.

[113] İç sayfalar olarak kodlanan haberler gazetelerin birinci sayfaları ve spor sayfaları dışında yer alan diğer tüm sayfalarda (politika, ekonomi ve siyaset) yayınlanan haberleri kapsamaktadır.

Tüm haber ve yazıların %56'sının yazarı vardır ve %44'nün ise yazarı yoktur. Gazetelerde en çok *Cumhuriyet*'te yazar ya da muhabir adı belirtilmemiş haber ve yazıya rastlanmıştır (% 58,3). *Hürriyet* (% 60,3) ve *Zaman*'da (% 59) en çok muhabir ve yazar isminin yer aldığı haber yayınlanmıştır (Tablo 18).

Tablo 19 Haber Türünde Yazarın Olup Olmadığının Gazetelere Göre Dağılımı

Türü		**Gazeteler**				**Toplam**
		Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	
Haber	Yazarı Var	44(%23,5)	224(%43,2)	190(%40)	199(%56,9)	657(%42,9)
	Yazarı Yok	143(76,5)	294(56,8)	285(%60)	151(%43,1)	873(57,1)
	Toplam	187	518	475	350	1530(%100)

Diğer tüm türlerde gazetelere göre haberin yazarının olup olmadığı durumu ile ilgili belirgin bir farklılık yoktur. Ancak gazetelerin genelinde haber ve yazıların yazarı belirtilmişken; *haber* türü özelinde yazarı belirtilmeyen *haber* sayısı (% 57) daha yüksektir. *Cumhuriyet*'te *haber*lerin % 77'sinin, *Hürriyet*'te % 56,8'inin, *Sabah*'ta % 60'ının ve *Zaman*'da %43'ünün yazarı belirtilmemiştir. Bu sonuçlar içerisinde % 57 ile *Zaman*'da yazarı belirtilen haber oranı en yüksektir (Tablo 19).

3.2.1.4.Görsel Öğe Sayısı ve Nitelikleri

Gazete sayfası üzerinde, başlık, yazı, fotoğraf ve başka görsel öğelerin konumlandırılması dışsal dünyada olan bitene dair bir söylem oluşturulması açısından önemlidir. Bu söylem, gazetenin kendi söyleminden bağımsız, onun üstünde ayrı bir mesaja dönüşür ve kendi mesajını ve kendine göre "önemli"yi tanımlar (Altun, 2006: 15). Gazetecilik pratikleri açısından gazetede kullanılan görsel öğelerin (fotoğraf, karikatür vd.) yeri ve fotoğrafın haber metni ve okuyucu arasında ilişki kurmanın bir yolu olarak ayrı bir önemi vardır.

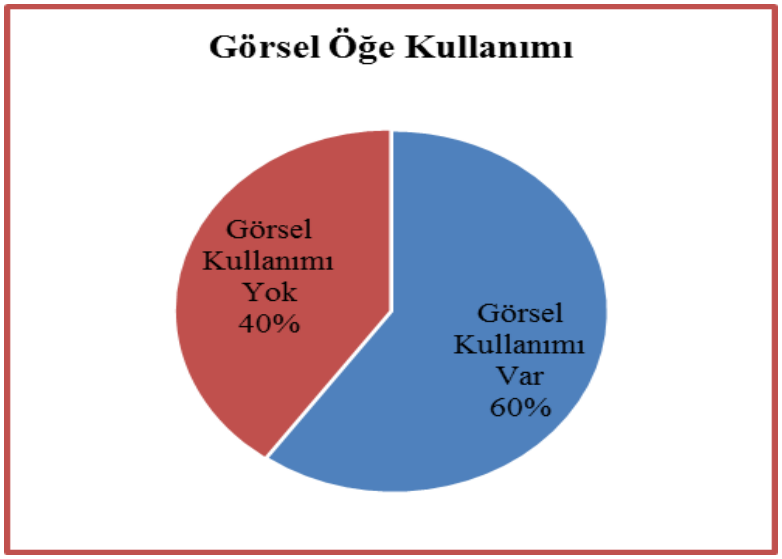
Gazetenin söyleminin bir parçası olmasının yanında görsel öğeler, kendi dili ve mesajı ile çoğu zaman gazetenin mesajını anlatmanın yanında başka bir söylemi de içerisinde sürdürmesi açısından bu araştırma içerisinde görsel öğe kullanımına ayrıca dikkat edilmiştir. Bu amaçla incelenen haberlerde görsel kullanılıp kullanılmadığı, kullanılan görselin niteliği ve görselde yer alan öğeler ve temsil ettikleri analiz edilmiştir.

Tablo 20 Görsel Öğe Kullanımı

Görsel Kullanımı	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Top.	%
Var	95	%38,5	442	%59,7	423	%66	327	%64,1	1199	%60
Yok	152	%61,5	299	%40,3	218	%34	133	%35,9	802	%40
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	%100	1999	%100

Haber ve yazıların yarısından çoğunda (% 60) bir görsel öğe kullanılmıştır. Kalan 802 haber veya yazıda (% 40) hiçbir görsel unsur kullanılmamıştır (Tablo 20).

Grafik 4 Tüm Gazetelerde Görsel Öğe Kullanımı



Tablo 21 Görsel Öğenin Kaynağı

Görsel Öğe Var İse	Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	Toplam	%
Haberin kendine ait	35(%36,5)	190(%43)	204(%48,1)	106(%44,7)	535	%44,6
Stoktan/Arşivden	61(%63,5)	252(%57)	220(%51,9)	131(%55,3)	664	%55,4
Toplam	96(%100)	442(%100)	424(%100)	237(%100)	1199	%100

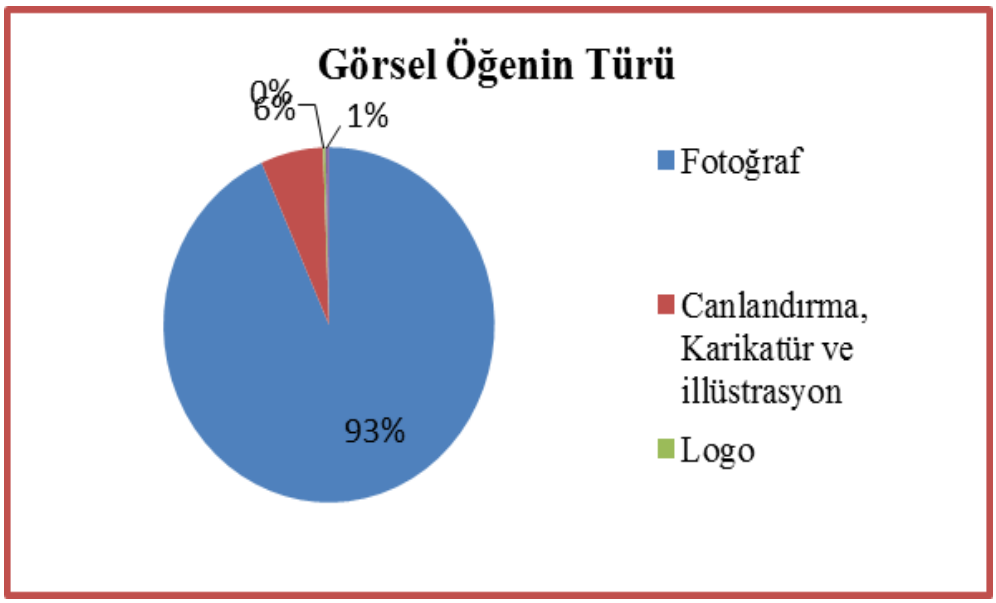
Görsel malzemenin doğrudan *haber ve yazının kendine ait* veya *stoktan/arşivden* olması oranları birbirine yakındır. Görsel kullanılan 535 haber ve yazı için *haberin kendisine ait* bir görsel kullanılırken (% 44,6), 664 haber ve yazıda (% 55,4) *stoktan/arşivden* görüntüler kullanılmıştır (Tablo 21).

Tablo 22 Görsel Öğe Türü

Türü	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Fotoğraf	79	%82,3	428	%96,6	394	%92,9	216	%92,3	1117	%93,3
Canland., karik. ve illüstrasyon	15	%15,6	13	%2,9	29	%6,8	16	%6,8	73	%6,1
Logo	1	%1	1	%0,2	0	0	1	%0,4	3	%0,3
Grafik, tablo, harita	1	%1	1	%0,1	1	%0,2	1	%0,4	4	%0,3
Toplam	96	%100	443	100	424	%100	234	%100	1197	%100

Kullanılan görseller çoğunlukla *fotoğraf* olarak seçilmiş ve incelenen materyalin %93'ünde *fotoğraf* kullanılmıştır. Kullanılan *canlandırma (bilgisayar ile yapılan)*, *karikatür* ve *illüstrasyon* oranı % 6'dır (Tablo 22).

Grafik 5 Görsel Öğenin Türü



Tablo 23 Görsel Öğelerin Niteliklerine Göre Sınıflandırılması

Görsel Öğen. Niteliği	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Sigara içen kişi, sigara veya dumanı	38	%10,1	106	%28,1	135	%35,8	98	%26	377	%31,5
Siyasiler, yöneticiler	11	%5,3	101	%48,3	77	%36,8	20	%9,6	209	%17,5
Sıradan insanlar, hasta/hasta yakını	14	%6,7	80	%38,5	70	%33,7	44	%21,2	208	%17,4
Sigara tütün karşıtı öğe	15	%8,1	68	%36,8	57	%30,8	45	%24,3	185	%15,5
Doktor/Sağlık Görevlisi	6	%10,2	26	%44,1	19	%32,2	8	%13,6	59	%4,9
Sigara içen ünlü kişi	0	0	14	%40	17	%48,6	4	%11,4	35	%2,9
Sivil Toplum Kuruluşları Temsilcisi	1	%10	4	%40	4	%40	1	%10	10	%0,8
Hastane/sağlık kuruluşu ortamı	2	%40	1	%20	2	%40	0	0	5	%0,4
Yerli ve yabancı sağlık örgütü temsilcisi	0	0	1	%50	0	0	1	%50	2	%0,2
Diğer	8	%8,3	36	%37,5	43	%44,8	9	%9,4	96	%8
Toplam	96	%100	441	%100	424	%100	236	%100	1197	%100

Analizde kullanılan görsel unsurların içeriği hakkında daha geniş bilgi verebilmesi açısından görsel unsurların niteliklerine de bakılmıştır. Toplam 1197 haberin % 31,5'inde *"sigara içen kişi, sigara veya dumanı görseli"* ve yaklaşık % 3'ünde *"sigara içen ünlü kişi görseli"* kullanılmıştır (Tablo 23).

En çok *sigara içen kişi, sigara ve sigara dumanı* görselinin *Sabah*'ta (% 35,8) ve en az *Cumhuriyet*'te (% 10,1) kullanıldığı tespit edilmiştir (Tablo 23).

Sigara kullanımına yönelik düzenlemeleri destekleyen, çoğunlukla sağlık teması ve *"sigara öldürür"* çerçevesi içerisinde yer alan haberlerde bile *"sigara içen insan, sigara veya dumanı"* (Örnek haberler için bkz. Ek-1) ve *"sigara içen ünlü"* (Örnek haberler için bkz. Ek-2) görselinin kullanılması önemli bir bulgudur. Ayrıca tütün kontrolü hedefleri içerisinde yer alan ve tütün/sigara reklamı niteliği taşıması nedeni ile de bu görsellerin kullanımı bir sorunsal nitelik taşımaktadır.

Haber ve yazıların % 17,5'ide *siyasi ve yöneticilerin görseli* kullanılmıştır. En çok *Hürriyet*'te (% 48,3) ve en az *Cumhuriyet*'te (% 5,3) siyasi ve yöneticilerin görseli yer almıştır.

Tütün kontrolü açısından haber ve görselin ortak mesaj vermesi ve birbirini bütünlemesi önemli bir unsurdur. Oysa haberlerin sadece % 15,5'inde *"tütün/sigara karşıtı öğe"* görseli kullanılmıştır. Tütün kontrolünün başarısı açısından bu oranın arttırılması önemlidir (Tablo 23).

Haber ve yazılarda kullanılan görseller içerisinde *"sigara içen kadın"* görselinin sıklıkla kullanıldığı analiz sırasında göze çarpan bir diğer husustur. [114] Bu görsellerin hem haber fotoğrafları aracılığı ile kadına yönelik cinsiyetçi bir bakış açısını

---

[114] Tütün endüstrisinin birçok reklam içeriğinde kadın görselini kullandığı bilinmektedir. Örneğin Philip Morris'in düzenleyicileri içinde olduğu "Bill of The Rights" kampanyası sırasında kullanlan takvimlerde yer alan "sigara içen çekici kadın" imgesi ABD Vermont Eyaleti Kongre Üyesi Ann Seibert tarafından analiz edilmiş ve Seibert tarafından "bağımlılık, medya manüplasyonu, ve cinsiyet ayrımcılığı konularında yapılan çalışmalarda ve eğitimlerde kullanılmak üzere" eyaletteki okullarda çalışan öğretmenlere göndermiştir (http://archive.tobacco.org/Misc/nyc_ciaa_9.26.94.html (Erişim tarihi: 12.11.2012).

sürdürmesi hem de tütün endüstrisinin kadınları hedef alan reklam taktiklerini ifade etmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir [115] (Örnek haberler için bkz. Ek-3).

Sigara içen kişi, sigara ve dumanı, sigara paketi öğelerini içeren görseller daha çok arşivden/stoktan elde edilmekte ve birden çok haberde aynı görseller kullanılabilmektedir (Örnek haberler için bkz. Ek-4).

3.2.1.5.Haber ve Yazıların Eyleyenleri, Kaynakları ve Kökeni

Tablo 24 Haber ve Yazıların Eyleyenlerinin Dağılımı

Eyleyenleri	Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	Toplam	%
Sağlık Bakanı (Recep Akdağ)	4	12	11	7	34	%1,7
Sağlık Bakanlığı Yetkilileri (Yöneticiler)	13	67	39	31	150	%7,5
Diğer Bakanlıklar(Sağlık ve Maliye Bakanlıkları hariç), TBMM, Emniyet G.M., Belediyeler ve diğer kurumlar	25	96	64	67	252	%12,6
TAPDK ve Maliye Bakanlığı	4	16	8	9	37	%1,9
İktidar Partisi Mensupları (Cumhurbaşkanı, Başbakan, Bakanlar Kurulu, Milletvekilleri, Sağlık Komisyonu Başkanı)	20	32	28	11	91	%4,6
Muhalefet Partisi Mensupları	5	2	5	3	15	%0,8
Yerli Sağlık Örgütü, Tıp Meslek Örgütleri, Tıp Sivil Toplum Örgütleri(TTB, Tabip Odaları, Eczacı Odaları,Sağlık Sendikaları, Hasuder, Toraks-Der, www.sigaraya.son.com)	6	16	9	24	55	%2,8
SSUK ve Diğer Sigara Karşıtı Örgütler	15	28	11	20	74	%3,7
Yabancı Sağlık Örgütü ve temsilcisi (DSÖ, CDC, AB Sağlık Komisyonu, Avrupa Kardiyoloji Derneği vb.)	1	6	5	3	15	%0,8
Tıp Dışı Meslek ve İş Örgütleri, Sendikalar, Barolar, Odalar, Dernekler,	16	48	45	10	119	%6
Yabancı Sağlık Dışı Kuruluş ve temsilcisi (DB, IMF)	0	2	1	2	5	%0,3
Kamuoyunda Tanınan Kişiler (Sporcular, Sanatçılar, Gazeteciler)	4	52	68	11	135	%6,8
Üniversiteler ve çalışmaları, Uzmanlar(bilim insanları, akademisyenler, doktorlar)	55	105	108	78	346	%17,3
Sıradan İnsanlar (Bağımlılar, Hastalar, Hasta Yakınları), Yazarın kendi tecrübeleri,	29	120	106	46	301	%15,1
Yerli Tütün Endüstrisi Temsilcileri(Tekel Dahil)	5	16	8	3	32	%1,6
Yabancı Tütün Endüstrisi Temsilcileri	3	5	6	1	15	%0,8
Yabancı Hükümetler, Liderleri, Sağlık Bakanlıkları, Siyasi Yapılar	17	43	46	18	124	%6,2
Yerli Yabancı Ticari işletmeler(AVM'ler, kahvehane, bar, restoran dahil)	16	63	51	17	147	%7,4
Diğer	7	3	21	5	36	%1,8
Kodlanamıyor	2	9	1	4	16	%0,8
Toplam	247	741	641	370	1999	%100

[115] Dünyada ve Türkiye'de tütün ürünlerinin her türlü reklamı ve sponsorluk faaliyetleri yasaklanmış olmasına rağmen; günümüzde kadınlar tütün endüstrisinin başlıca hedef gruplarındandır. Kadınlara yönelik reklam ve pazarlama stratejileri 1920'li yıllara kadar uzanmaktadır. ABD'de "Lucy Strike"adlı sigaranın kadınlarda kilo almayı engellediği mesajı sigaranın satışlarını %300 arttırmıştır. İkinci Dünya Savaşı sırasında sinema dünyasının kadın oyuncuları sigara reklamlarında rol aldılar. İlerleyen yıllarda özellikle 18-21 yaş kadınlar arasında sigara kullanım oranı 3 kat arttı. Philip Morris'in sadece kadınları hedefleyen "Virginia Slims" marka sigaraları, 1960'larda kadınlar arasında en çok tüketilen marka olmuştur. 1960'larda birçok popüler gazetede ve dergide kadınlara yönelik sigara reklamları yer alıyordu. Günümüzde "özgürlük", "incelik", "kendine güven", "arzu edilme" ve "çekicilik" temalarını çağrıştıran birçok açık ya da örtülü sigara reklamı yapılmaktadır (Bilir, 2008).

Haberlerin birinci eyleyenleri % 17,3 oranında *"üniversiteler, enstitüler, bilim adamları, uzmanlar ve doktorlar"* olarak analiz edilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın eyleyen olarak yer aldığı haberler (% 7,5) ile bizzat Sağlık Bakanı'nın eyleyen olarak yer aldığı haberler (% 1,7) bir arada düşünüldüğünde sağlık ile ilgili otoritenin haberlerde eyleyen olarak görülme oranı % 9,2'dir. Bunun yanında *"diğer bakanlıklar, kamu kurumları, belediyeler ve TBMM"* haberlerde % 12,6 oranında eyleyen konumundadır. Tütün kontrolü konusunda politika geliştirecek olan hükümet ve devlet kuruluşlarını temsil eden tüm yapılar haberlerde % 23,7 oranında eyleyen olarak temsil edilmektedir. Diğer önemli bir grup *"sıradan insanlar (bağımlılar, hastalar, hasta yakınları) ve yazarın kendi tecrübeleri"*[116] % 15 oranında haberlerde eyleyen olarak temsil edilmiştir (Tablo 24).

Bir diğer önemli bulgu ise *"Muhalefet Partisi Mensupları"*nın eyleyen olarak % 0,8 gibi düşük oranda haberlerde eyleyen olarak yer alırken; "İktidar Partisi Mensupları"nı oluşturan yapıların haberlerde eyleyen olarak % 4,6 oranında yer almasıdır. Bu bulgu medyada tütün kontrolü konusunun iktidar ve iktidarın faaliyetleri içerisinde değerlendirilen yönünün ağırlıklı olarak algılandığını göstermektedir (Tablo 24).

SSUK ve diğer sigara karşıtı örgütler gibi sivil toplum örgütlerinin eyleyen olarak haberlerde analiz edilme oranı % 3,7 ve "*Yerli Sağlık Örgütü, Tıp Meslek Örgütleri ve STK"*ların ile eyleyen olarak haberlerde yer alma oranı % 2,8'dir. Haberin eyleyenleri içerisinde *"Kamuoyunda tanınan kişiler (sporcular, sanatçılar, gazeteciler)"* %6,8 oranında temsil edilirken; sorunun önemli bir tarafı olarak tütün

---

[116] Köşe yazılarında yazarların kendi hayatlarından verdiği örnekler ve anekdotlar bu kategori içinde değerlendirilmiştir.

kontrolü konusunda savunuculuk yapan ve konunun medyada daha çok gündeme gelmesi için çabalayan STK'ların medyada temsilinin eksikliği önemli bir bulgudur.

Haber ve yazıların eyleyenleri ile ilgili bir diğer önemli bulgu ise *"Tıp Dışı Meslek ve İş Örgütleri, Sendikalar, Barolar, Odalar ve Dernekler"in* % 6 oranında eyleyen olarak temsil edilmesidir. Bu yapıların önemli bir kısmını özellikle kapalı mekânlarda tütün kullanımının yasaklanması ile birlikte kafe, bar ve restoranların olumsuz etkileneceğine yönelik tepkiyi dile getiren haber oluşturmaktadır. Bu haberlerin uygulanan tütün kontrolü politikalarına yönelik bakış açısı da % 42 oranında *eleştirel*dir (Tablo 24).

Tütün kontrolü konusu ile ilgili haberler aktarılırken sıklıkla (% 17,3) uzmanların, tıp ve bilim çevrelerinin, üniversite ve enstitülerin faaliyetleri, açıklamaları eyleyen olarak yer bulmuştur. Bunun nedeni kuşkusuz tütün kontrolünün sağlık ve tıpla ilgili bir konu olmasıdır. Ancak politik çevreyi oluşturan tüm grupların (Sağlık Bakanı, diğer bakanlıklar ve devlet kurumları ile iktidar partisi mensuplarının) toplam temsil oranı olan % 20,8 göz önünde bulundurulduğunda tütün konusunun toplum sağlığını ilgilendiren bir konu olarak tartışılmaktan çok, ağırlıkla siyasetçilerin eyleyen olarak yer aldığı, partiler arası, meclis içi ve iktidar-muhalefet çekişmesini içeren bir "siyaset" konusu olarak yer aldığını göstermesi açısından önemlidir.[117]

---

[117] Bu bulgu Türk televizyon ve gazetelerinde en çok yer tutan haberlerin dağılımına ilişkin Arsan'ın tespiti ile uyumludur. Arsan'a (2003:142) göre her gün yaygın medyada okuduğumuz haberlerin en az yüzde 50'sini "rutin" yani önceden bilinen haberler oluşturmaktadır. Bunlar basın toplantıları, meclis görüşmeleri, protestolar, yargılama süreçleri vs. bir gün önceden bilinen ve dolayısıyla mutlaka izlenmesi gereken haberlerdir. Haberler sıklıkla şu konularda olmaktadır:
• hükümet kararları,
• hükümet-muhalefet çatışmaları,
• devlet kademesindeki görev değişliklikleri,
• protestolar,
• suç ve suçluluk haberleri,

Yukarıdaki açıklamalarda da görüldüğü gibi tütün kontrolü konusunda uzmanların, politika yapıcıların ve tıp dışından ve tıp çevrelerinden çeşitli sivil toplum örgütlerinin (savunuculuk, meslek örgütü ve dernek) açıklamalarına, görüşlerine yer verilmekte ve haberlerde eyleyen olarak temsil edilmektedir. Çalışmanın amaçları açısından konuya farklı bakış açısına sahip dört gazetenin eyleyenlerinin dağılımı da farklılık göstermektedir.

Tablo 25 Haber ve Yazıların Kaynaklarının Dağılımı

Kaynakları	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Muhabir veya köşe yazarının kendisi	102	%41,3	339	%45,7	333	%52	174	%47	948	%47,4
Kaynak Belirtilmmiş	17	%6,9	237	%32	219	%34,2	54	%14,6	527	%26,4
Yerli Ajanslar	6	%2,4	100	%13,5	9	%1,4	45	%12,2	160	%8
Anadolu Ajansı	38	%15,4	18	%2,4	24	%3,7	59	%15,9	139	%7
Gazetenin kendisi	74	%30	13	%1,8	30	%4,7	22	%5,9	139	%7
Yerli ve yabancı gazetelerde, bilimsel dergilerde yer alan araştırmalar, haberler.	2	%0,8	9	%1,2	15	%2,3	1	%0,3	27	%1,4
İnternet, TV	7	%2,8	1	%0,1	6	%0,9	9	%2,4	23	%1,2
Okuyucu deneyimi, kişisel deneyim aktarma	1	%0,4	0	0	3	%0,5	1	%0,3	5	%0,3
Diğer	0	0	2	%0,3	0	0	1	%0,3	3	%0,2
Kodlanamıyor	0	0	22	%3	2	0	4	%1,1	28	%1,4
Toplam	**247**	**%100**	**741**	**%100**	**641**	**%100**	**370**	**%100**	**1999**	**%100**

Tablo 25'te de görüleceği gibi haberlerin % 47,4'ü yani 948 haber bir muhabir ya da yazarın kendi ismi ile yayınlanmıştır. 527 haberde (% 26,4) hiçbir kaynak belirtilmemiştir. 337 haber yerli bir ajans kaynaklı iken Anadolu Ajansı kaynaklı

• skandal haberler,
• felaketler (deprem-sel-yangın),
• geleneksel haberler (doğum, ölüm, evlenme)
• biyografiler,
• olağanüstü aktiviteler.

haber oranı % 7'dir. Anadolu Ajansı'nın ayrı bir kategori olarak değerlendirilmesinin nedeni kamu yayıncılığı yapan bir kuruluşun kamunun sağlığını ilgilendiren bir konuda haberlerin ne kadarının kaynağı olduğunun tespit edilmesidir. Bir ajans tarafından kaynaklık edilen haberlerin yarısı Anadolu Ajansı kaynaklıdır.

Haberlerin gazetelere göre dağılımına baktığımızda tüm gazetelerde en çok muhabir ve köşe yazarının kendine ait haberler analiz edilmiştir. *Cumhuriyet*'te gazetenin kendisi kaynak gösterilerek yayınlanmış 74 haber (% 30) vardır. Anadolu Ajansı kaynaklı haber *Cumhuriyet*'te 38 (% 15,4) ve *Zaman*'da 59 (% 15,9)'dur. Bu iki gazetede Anadolu Ajansı kaynaklı haber sayısının oranı diğer gazetelerden yüksektir.

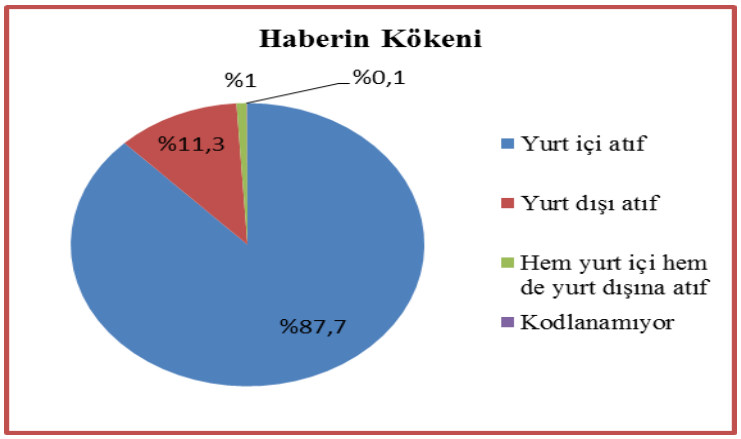
Kaynak belirtilmemiş haber sayısı *Hürriyet*'te 237 haber (% 32) ve *Sabah*'ta 219 haber (% 34,2) ile Cumhuriyet'teki 17 haber (% 6,9) ve *Zaman*'daki 54 habere (% 14,6) göre daha yüksektir. *Cumhuriyet*'te kaynağın belirtilmediği haber sayısının en düşük olmasının yanında, kaynağın gazetenin kendisi olduğu haber sayısı 74 haber (% 30) ile diğer gazeteler arasında en yüksektir.

Tablo 26 Haber ve Yazıların Kökeni

Kökeni	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Yurt içi atıf	219	%88,7	669	%90,3	543	%84,7	323	%87,3	1754	%87,7
Yurt dışı atıf	28	%11,3	62	%8,4	90	%14	45	%12,2	225	%11,3
Hem yurt içi hem de yurt dışına atıf	0	0	10	%1,3	7	%1,1	2	%0,5	19	%1
Kodlanamıyor	0	0	0	0	1	%0,2	0	0	1	%0,1
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	%100	1999	%100

Tablo 26'da analiz edilen haberlerin kökenine (orjinine) dair bilgiler yer almaktadır. Haberlerin % 88'i yurt içine atıfta bulunurken; %11,3'ü yurt dışına atıfta bulunmaktadır.

Grafik 6 Haber ve Yazıların Kökeni



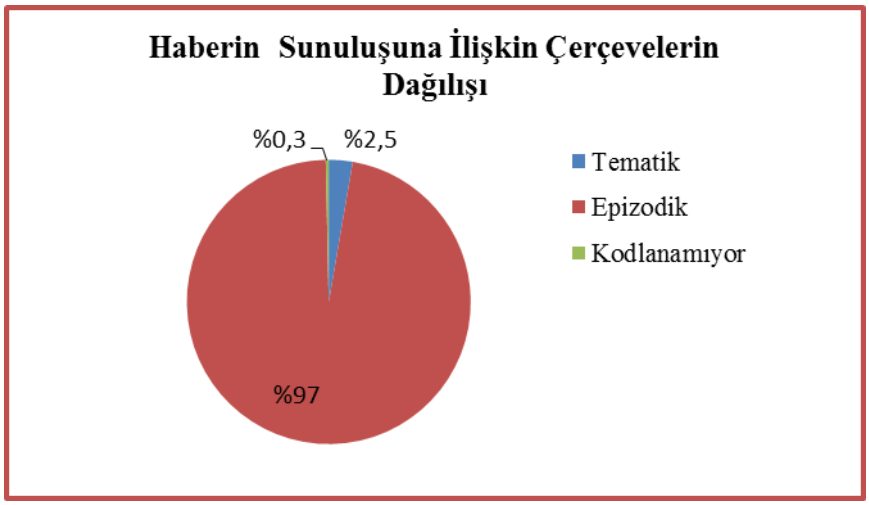
3.2.2. Nitel Analiz

Tütün kontrolüne yönelik haber ve yazıların basında hangi çerçevelerle verildiğini araştıran bu çalışmada çerçevelere yönelik daha ayrıntılı bilgiler nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak geliştirilmiştir.

Haberlerde tütün kontrolüne ilişkin epizodik ve tematik çerçevelerin tespit edilmesinden sonra haber ve yazıların tütün kontrolüne bakışı analiz edilmiştir.

3.2.2.1. Haber ve Yazıların Sunuluşuna İlişkin Çerçeveler

Grafik 7 Haber ve Yazıların Sunuluşuna İlişkin Çerçevelerin Dağılışı



Araştırmanın bu bölümünde haber ve yazıların tematik ve epizodik olarak hangi çerçevelerden verildiği analiz edilmiştir. Haberlerin % 97'si (1754 haber) epizodik çerçevelerden verilirken; tematik çerçevelerin oranı % 2,5'tir.

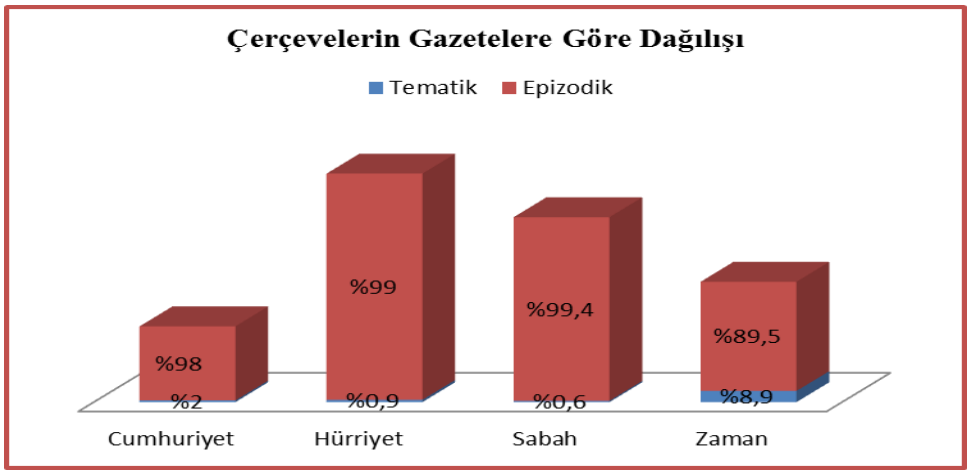
Bu bilgiden hareketle Türkiye'de tütün kontrolü ile ilgili haberlerin medyada ya "siyasi" boyutu ile ön plana çıkarılarak, hükümetin bir politikası olarak yer aldığını ya da sağlığa yönelik yaşam önerilerinin sıralandığı bireyselleştirilmiş hikâyelerden oluşan, tütün kontrolü konusu toplumsal bir problem olarak tanımlanmadığı epizodik çerçevelerden oluştuğunu söyleyebiliriz.

Epizodik temaların baskınlığı genel olarak sağlık haberlerinin ve tütün konusunun epizodik çerçevelerle verildiği tespiti ile uyumludur (Coleman vd., 2011:943). Sağlıkla ilgili konularda epizodik ve birey merkezli haberler, halk sağlığı sorunları gibi tüm kamuyu ilgilendiren konuları bireysel sorumluluklarla ilişkilendirdiği ve soruna yönelik kamusal ve sosyal politika önerileri ile sorumluları gizlediği için eleştirilmektedir. Türkiye'de de önemli halk sağlığı sorunlarının kaynağı olan tütün kullanımına yönelik haberlerde konunun bireysel bir sorun olarak çerçevelenmesi ve tematik haber sayısının azlığı üzerinde durulması gereken bir sorundur.

Tablo 27 Haber ve Yazıların Sunuluşuna İlişkin Çerçevelerin Gazetelere Göre Dağılışı

Çerçeveler	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Tematik	5	%2	7	%0,9	4	%0,6	33	%8,9	49	%2,5
Epizodik	219	%98	669	%99,1	543	%99,4	323	%89,5	1754	%97,2
Kodlanamıyor	0	0	0	0	0	0	6	%1,6	6	%0,3
Toplam	247	%100	741	%100	641	%100	370	%100	1999	%100

Grafik 8 Çerçevelerin Gazetelere Göre Dağılışı



Tüm gazetelerde haberler büyük oranda epizodik çerçevelerle çerçevelenmiştir. Tematik çerçevelerin gazetelere dağılımına baktığımızda % 8,9 ile en çok tematik çerçeve oranının *Zaman*'da olduğunu görürüz. En az tematik çerçeve *Sabah*'ta görülmüştür (% 0,6) (Grafik 8).

Tablo 28 Haber ve Yazıların Türlerinin Yıllara ve Çerçevelere Göre Dağılımı

Yıl	Türü	Tematik	%	Epizodik	%	Toplam	%
2007	**Haber**	14	%70	246	%71,3	**260**	**%71,4**
	Köşe yazısı	4	%20	91	%26,4	**96**	**%25,9**
	Uzman Görüşleri	1	%5	3	%0,9	**4**	**%1,1**
	Söyleşi/yazı dizisi	1	%5	0	0	**1**	**%0,3**
	Sağlık Köşesi	0	0	3	%0,9	**3**	**%0,8**
	Okuyucu Mektupları	0	0	1	%0,3	**1**	**%0,3**
	Diğer	0	0	1	%0,3	**1**	**%0,3**
	Toplam	20	%100	345	%100	**371**[118]	**%100**
2008	**Haber**	12	%87,7	562	%76,4	**574**	**%76,5**
	Köşe yazısı	1	%7,1	138	%18,8	**139**	**%18,5**
	Uzman Görüşleri	1	%7,1	5	%0,7	**6**	**%0,8**
	Söyleşi/yazı dizisi	0	0	2	%0,3	**2**	**%0,3**
	Sağlık Köşesi	0	0	10	%1,4	**10**	**%1,3**
	Okuyucu Mektupları	0	0	19	%2,6	**19**	**%2,5**
	Diğer	0	0	0	0	**0**	**0**
	Toplam	14	%100	736	%100	**750**	**%100**
2009	**Haber**	7	%46,7	684	%79,3	**691**	**%78,7**
	Köşe yazısı	5	%33,3	144	%16,4	**149**	**%17**
	Uzman Görüşleri	1	%6,7	4	%0,5	**5**	**0,6**
	Söyleşi/yazı dizisi	0	0	4	0,5	**4**	**0,5**
	Sağlık Köşesi	1	%6,7	16	1,9	**17**	**1,9**
	Okuyucu Mektupları	1	%6,7	7	0,8	**8**	**0,9**
	Diğer	0	0	4	0,5	**4**	**0,5**
	Toplam	**15**	**100**	**863**	**100**	**878**	**100**

[118] Bu toplamın içerisine "Kodlanamıyor" kategorisinde kodlanmış olan 5 tane haber ve 1 tane köşe yazısı da dâhil edilmiştir.

Tematik çerçevelerden verilmiş olan 49 haberin 33 tanesi *haber* türünde iken; 10 tanesi *köşe yazısı*dır. Tablo 28'e göre 2007 yılında tematik çerçevelerden verilen metinlerin % 70'i *haber* olarak; % 20'si *köşe yazısı* iken *uzman görüşü* ve *söyleşilerin* oranı da % 5'tir. 2008 yılında tematik haberlerin/yazıların % 87,7'si haber türünde iken uzman görüşü oranı da % 7,1'dir. Diğer türlerde tematik çerçevelerde hiç haber yoktur.

2009'da tematik çerçevelerden verilen *haber* oranı % 46,7 ve *köşe yazısı* % 33,3'tür. *Okuyucu mektubu* ve *sağlık köşesi* oranı % 6,7'dir.

Tablo 29 Haber ve Yazıların Türlerinin Gazetelere ve Çerçevelere Göre Dağılımı

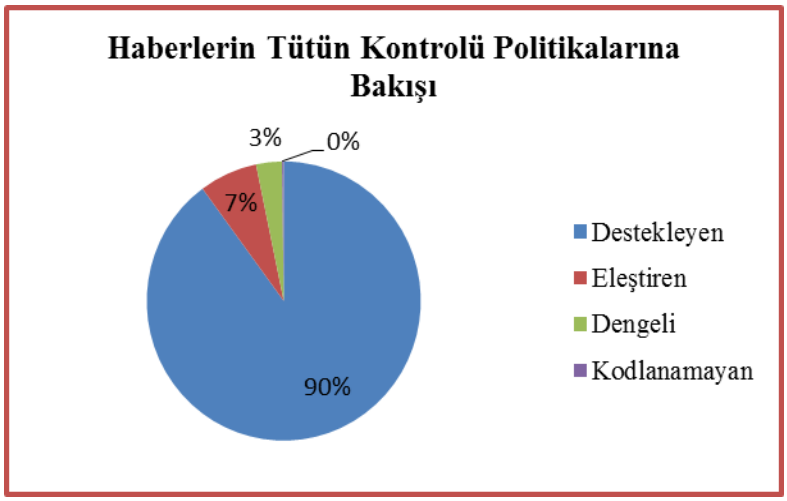
Gazeteler	Türü	Tematik	%	Epizodik	%	Toplam	%
Cumhuriyet	Haber	2	%40	185	%76,4	187	%75,7
	Köşe yazısı	1	%20	43	%17,8	44	%17,8
	Uzman Görüşleri	1	%20	10	%4,1	11	%4,5
	Söyleşi/yazı dizisi	1	%20	0	0	1	%0,4
	Okuyucu Mektupları	0	0	0	0	0	0
	Sağlık Köşesi	2	0	7	%0,8	2	%0,8
	Diğer	0	0	0	%0,3	2	%0,8
	Toplam	7	100	242	100	249	100
Hürriyet	Haber	1	%14,3	517	%70,4	518	%69,9
	Köşe yazısı	5	%71,4	198	%27	203	%27,4
	Uzman Görüşleri	0	0	1	%0,1	1	%0,1
	Söyleşi/yazı dizisi	0	0	3	%0,4	3	%0,4
	Sağlık Köşesi	1	%14,3	6	%0,8	7	%0,9
	Okuyucu Mektupları	0	0	7	%1	7	%0,9
	Diğer	0	0	2	%0,3	2	%0,3
	Toplam	7	%100	734	%100	441	%100
Sabah	Haber	1	%25	474	%74,4	475	%74,1
	Köşe yazısı	3	%75	122	%19,2	125	%19,5
	Uzman Görüşleri	0	0	0	0	0	0
	Söyleşi/yazı dizisi	0	0	2	%0,3	2	%0,3
	Sağlık Köşesi	0	0	21	%3,3	21	%3,3
	Okuyucu Mektupları	0	0	18	%2,8	18	%2,8
	Diğer	0	0	0	0	0	0
	Toplam	4	%100	637	%100	641	%100
Zaman	Haber	27	%87,9	316	%95,5	350	%94,6
	Köşe yazısı	1	%3	10	%3	11	%3,2
	Uzman Görüşleri	2	%6,1	1	%0,3	3	%0,8
	Söyleşi/yazı dizisi	0	0	1	%0,3	1	%0,3
	Sağlık Köşesi	0	0	0	0	0	0
	Okuyucu Mektupları	1	%3	2	%0,6	3	%0,8
	Diğer	0	0	1	%0,3	1	%0,3
	Toplam	31	%100	331	%100	370[119]	%100

[119] Bu toplamın içerisine "Kodlanamıyor" kategorisinde kodlanmış olan 5 tane haber ve 1 tane köşe yazısı da dahil edilmiştir.

Epizodik çerçeveler tüm gazetelerde ve türlerde baskındır. *Haber*lerde epizodik çerçevelerin oranı diğer türlere göre daha yüksektir. *Haber*lerden sonra en çok epizodik çerçeveler *köşe yazılarında* analiz edilmiştir(Tablo 28 ve Tablo 29).

3.2.2.2. Haber ve Yazıların Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı

Analizin bu bölümünde haberlerin ve yazıların uygulanan tütün kontrolü politikalarına bakışı analiz edilmiştir. Haber ve yazılar DSÖ tarafından ülkelerce uygulanması yönünde teşvik edilen ve mevcut sağlık politikası uygulayıcıları ve hükümet tarafından geliştirilen tütün kullanımının engellenmesi ve önleme politikalarını destekleyen bir bilgi içermesi durumunda *destekleyen (favourable);* tütün kullanımının engellenmesi ve önleme çabalarını onaylamayan/karşı çıkan bilgiyi içermesi durumuna göre *eleşiren (unfavourable)* ve haber/yazının tütün kullanımının engellenmesi ve önleme çabalarına yönelik destekleyen ve eleştiren görüşlerin ikisine de yer vermesi ya da görüş sunmaması durumunda *dengeli (balanced)* olarak kabul edilmiştir.



Grafik 9 Haberlerin Tütün Kontrolüne Bakışı

Türkiye'de tütün kontrolüne yönelik haberlerin içerik analizini kapsayan bu

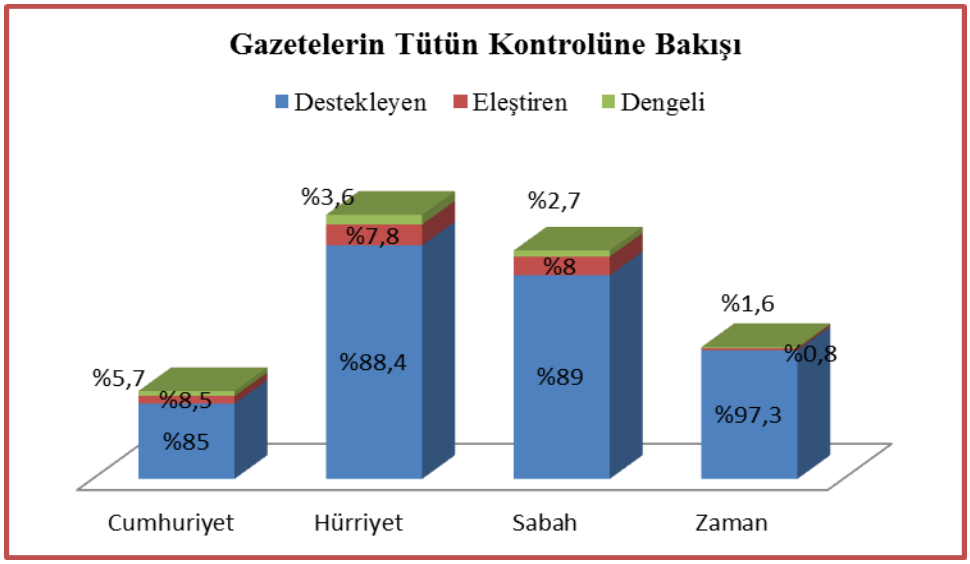
araştırmada 1797 haberin yani haberlerin yaklaşık % 90'nının *destekleyen* yani mevcut tütün kontrolü politikalarını onaylayan çerçevelerden verildiğini göstermektedir (Grafik 9).

Tütün kontrolü açısından *destekleyen* olarak basında yer alan olaylar arasında; dumansız hava sahasını öngören yeni yasanın geçmesi, toplantılarda, etkinliklerde bu konuya yer verilmesi, ülke genelinde sigara karşıtı kampanyalar, yürüyüşler dâhil olmak üzere önleme ve bırakma programları vardır. Bu sonuç tütün ile ilgili basında yer alan tütün haberlerin genelde tütün kontrolü taraftarı özellik taşıdığı yönündeki tespit ile de uyumludur (Harris vd., 2009; Durrant vd., 2003, Chapman, 1986).[120]

Tablo 30 Gazetelerin Tütün Kontrolüne Bakışı

Tütün Kontrolüne Bakışı	**Cumhuriyet**	**%**	**Hürriyet**	**%**	**Sabah**	**%**	**Zaman**	**%**	**Toplam**	**%**
Destekleyen	211	%85,4	655	%88,4	571	%89,1	360	%97,3	1797	%90
Eleştiren	21	%8,5	58	%7,8	52	%8,1	6	%1,6	137	%6,9
Dengeli	14	%5,7	27	%3,6	17	%2,7	3	%0,8	61	%3,1
Kodlanamayan	1	%0,4	1	%0,1	1	%0,2	1	%0,3	4	%0,2
Toplam	**247**	**%100**	**741**	**%100**	**641**	**%100**	**370**	**100**	**1999**	**%100**

[120] Durrant vd., 2001 yılı Avustralya basınında tütünle ilgili çıkan 1118 haberi inceleyen çalışmalarında haberlerin %62'sinin tütün kontrolüne yönelik olumlu bir bakış açısı içerdiği sonucunu bulmuşlardır (2003:79).



Grafik 10 Gazetelerin Tütün Kontrolüne Bakışı

Gazetelerin tütün kontrolü politikalarına bakışının genel olarak *destekleyen* olarak analiz edilmesi ile birlikte; destekleyen haber ve yazıların gazeteler arasında farklılaştığını görülmektedir. *Zaman*'da yayınlanan toplam 370 haberin % 97'si *destekleyen* kategorisinde iken; bu dağılım sırasıyla *Sabah*'ta % 89, *Hürriyet*'te % 88 ve *Cumhuriyet'*te % 85'tir (Tablo 30).

Haberlerin ancak 137'si (% 7) *eleştiren* kategorisinde verilmiştir. Uygulanan tütün kontrolü politikalarına yönelik en az *eleştiren* haber ve yazı *Zaman*'da % 1,6, en çok *Cumhuriyet*'te (% 8,5) analiz edilmiştir. *Eleştiren* haber ve yazı *Sabah*'ta % 8 ve Hürriyet'te %7,8'dir (Tablo 30).

Çalışmanın varsayımlarından biri de seçilen gazetelerin farklı sahiplik yapılarının ve ideolojik farklılıkların tütün kontrolüne yönelik politikalara bakışlarını da etkileyeceği yönündedir. Tütün kontrolü politikalarını onaylamanın hükümetin uygulamalarını onaylamak veya onaylamamanın hükümeti eleştirmek noktasında olacağı "*Hükümet yanlısı olma*" ya da "*Hükümet karşıtı olma*" gibi bir ikileme yol

açmıştır. Bu tavır özellikle kendisini Adalet ve Kalkınma Partisi ile "karşıt" olarak konumlandıran *Cumhuriyet* ile hükümete her durumda destek veren, "yandaş" olarak nitelendirilen *Zaman* gazetesinde belirginleşmektedir.

Aslında tüm gazetelerin kendi bulunduğu perspektif içerisinden tütün kontroü konusunu, iktidar-muhalefet ya da, meclis içi çekişmenin yansımalarını içeren bir "siyaset" konusu haline getirdiği söylenebilir.

Diğer üç gazetede *destekleyen* ve *eleştiren* haber oranları birbirine yakın olmakla birlikte, *Zaman*'da *destekleyen* haber oranı % 97 ile diğer üç gazeteye göre oldukça yüksektir. Aynı şekilde *eleştiren* haber oranı diğer gazetelerden daha düşük % 1,6 analiz edilmiştir. Medyada *eleştiren* haber kategorisine giren haberlerin çoğunluğu tütün kullanımına yönelik özellikle *işletmelerin zarar göreceği çerçevesi* ve *ekonomi* teması ile verilmiştir. *Zaman*'da *ekonomi* teması en az temsil edilen (% 9,1) tema olması nedeni ile aslında halk sağlığını ilgilendiren bir sağlık konusuna iktidarın bir uygulaması olarak bakmasından da kaynaklı, *eleştiren* haberlere diğer gazetelere göre daha az yer vermiştir.

Tablo 31'de haber ve yazıların tütün kontrolüne bakışının yıllara göre dağılımını görülmektedir. Tütün ile ilgili haberlerin yıl içinde dağılımına baktığımızda olumlu ve *destekleyen* haberlerin haber sayısındaki artışa paralel olarak 2007 ve 2008 yılları arasında yaklaşık iki katı bir sayıya ulaştığı görülmektedir. 2009 yılında bu sayı 709'dan 758'e çıkmıştır. Tablo 37'de görüleceği gibi *eleştiren* haber sayısı 2009 yılında bir önceki yılda ölçülen 22 (% 2) haber ve yazıdan 103'e (% 11,7) çıkmıştır. Olumsuz haber sayısında yaşanan bu artışın nedeni 2009'da kapalı alan kısıtlaması ve bu konuda işletme sahiplerinin işlerinin kötüye gideceği yönünde yapılan haberler ve mitinglerden kaynaklıdır.

Tablo 31 Yıllara Göre Tütün Kontrolüne Bakışı

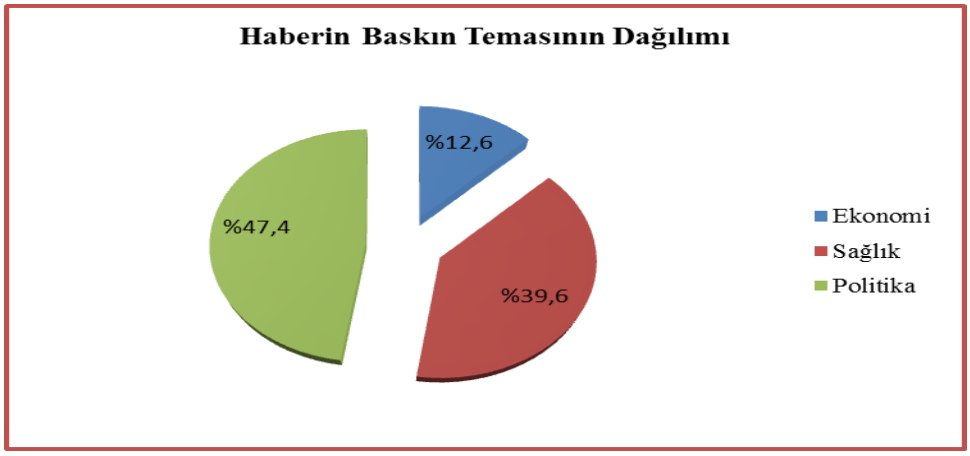
Tütün Kontrolüne Bakışı	**2007**	**%**	**2008**	**%**	**2009**	**%**	**Toplam**	**%**
Destekleyen	330	%88,9	709	%94,5	758	%86,3	1797	%89,9
Eleştiren	12	%3,2	22	%2,9	103	%11,7	137	%6,9
Dengeli	26	%7	18	%2,4	17	%1,9	61	%3,1
Kodlanamayan	3	%0,8	1	%0,1	0	%0	4	%0,2
Toplam	371	%100	750	%100	878	%100	1999	%100

Haberlerin türlerine göre tütün kontrolü bakışı da farklılaşmaktadır. Tablo 32'ye göre 1530 haberin %90'ı *destekleyen* kategorisinde verilmiştir. *Eleştiren* haber sayısı 110'dur (% 7,2). Köşe yazılarında *destekleyen* oranı % 88'dir.

Tablo 32 Haber ve Yazıların Türlerine Göre Tütün Kontrolü Uygulamalarına Bakışı

Türü	**Destekleyen %**	**Eleştiren %**	**Dengeli %**	**Kodlanamayan %**	**Toplam**	**%**
Haber	1379(%90)	110%7,2	37%2,4	4%0,3	**1530**	**%76,5**
Köşe yazısı	338(%88)	24%6,2	22%5,7	0	**384**	**%19,2**
Uzman Görüşleri	14(%93,3)	1%6,7	0	0	**15**	**%0,8**
Söyleşi/yazı dizisi	0	7%0,4	0	0	**7**	**%0,4**
Sağlık Köşesi	30(%100)	0	0	0	**30**	**%1,5**
Okuyucu Mektupl.	25(%89,3)	2%7,1	1%3,6	0	**28**	**%1,4**
Diğer	4(%80)	0	1%20	0	**5**	**%0,3**
Toplam	1797(%89,9)	137%6,9	61%3,1	4%0,2	**1999**	**%100**

3.2.2.3.Haber ve Yazıların Baskın Temasının Dağılımı



Grafik 11 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Dağılımı

Çalışmada tema belirlenirken; öncelikle haber metinlerindeki sık tekrarlanan temalar belirlenmiş ve bunlar üç baskın tema içerisinde gruplandırılmıştır. Tütün kullanımının ekonomik boyutunu içeren haber ve yazılar *ekonomi* teması başlığında; tütün kullanımının genel sağlık sonuçları, tütün kullanımının bağımlılık yapan niteliği, pasif etkilenim ve halk sağlığını ilgilendiren özelliklerinin yer aldığı haber ve yazılar *sağlık* teması başlığında; tütün kontrolü politikaları (yasalar, kampanyalar, önlemler vb), bireysel haklar ve özgürlükler boyutu, tütün endüstrisinin pazarlama taktiklerini ve lobicilik faaliyetlerini içeren haber ve yazılar *politika teması* başlığında analiz edilmiştir.

Haber ve yazıların yaklaşık yarısı (% 47,4) politika teması içerisinde verilmiştir. İkinci baskın tema *sağlık* temasıdır (% 39,6). E*konomi* teması (% 12,6) ile en az görülen temadır (Grafik 11).

Politika temasında toplam 948 haber ve yazının % 38,8'i *Hürriyet*'te, % 33'ü *Sabah*'ta yayınlanmıştır. *Sağlık* temasında yer alan 792 haber ve yazının % 32,4'ü *Hürriyet*'te ve % 31,1'i *Sabah*'ta yayınlanırken; *Zaman*'da % 25,5 ve en az

Cumhuriyet'tedir (% 11). *Ekonomi* teması en çok *Hürriyet*'te (% 46,2) ve en az (% 9,2) *Zaman*'da görülmüştür (Tablo 33).

Tüm temalar içerisinde özellikle *ekonomi* teması içerisinde *Zaman*'da haber sayısı oldukça düşük analiz edilmiştir (% 9,2). Bunun nedeni ilerleyen tablolarda da görüleceği gibi *ekonomi* temasının tütün kontrolünü eleştiren haber çerçevelerinin en fazla yer aldığı tema olması olarak açıklanabilir.

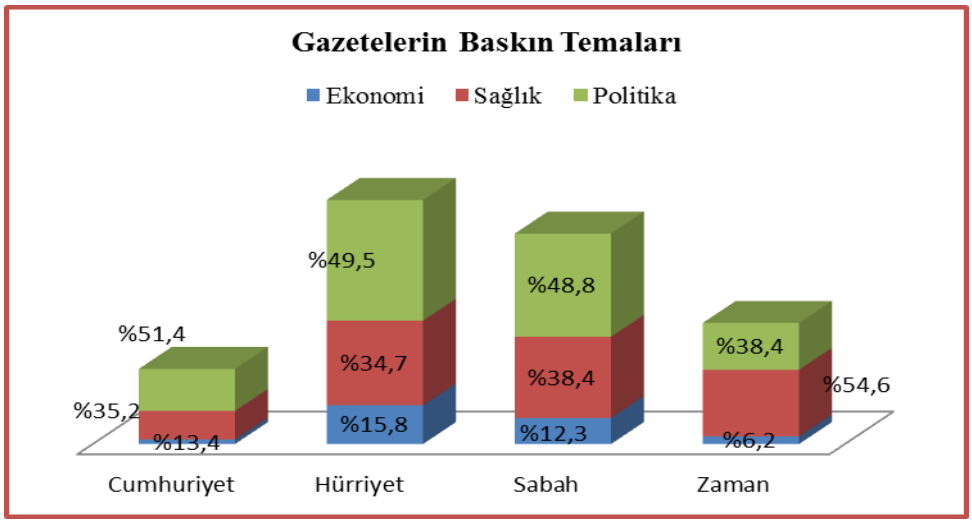
Tablo 33 Haber ve Yazının Baskın Temasının Gazetelere Göre Dağılımı

Temalar	Cumhuriyet	%	Hürriyet	%	Sabah	%	Zaman	%	Toplam	%
Ekonomi	33	%13,1	117	%46,2	79	%31,5	23	%9,2	252	%12,6
Sağlık	87	%11	257	%32,4	246	%31,1	202	%25,5	792	%39,6
Politika	127	%13,4	366	%38,8	313	%33	142	%14,9	948	%47,4
Kodlanamıyor	0	%0	0	%0	3	%42,9	3	%57,1	6	%0,3
Toplam	247		741		641		370		1999	%100

Temaların dağılımı gazetelerin kendi içerisinde de farklılık göstermektedir. *Politika* teması *Cumhuriyet*'te (% 51,4), *Hürriyet*'te (% 49,5), *Sabah*'ta (% 48,8) ve *Zaman*'da (% 38,4) en sık oranında yer almıştır. Sağlık teması *Zaman*'da (% 54,6), *Sabah*'ta (% 38,), *Cumhuriyet*'te (% 35,2) ve *Hürriyet*'te (% 34,7) oranında yer almıştır. Tüm gazetelerde en az rastlanılan tema olan ekonomi teması *Hürriyet*'te (% 15,8), *Cumhuriyet*'te (% 13,4), *Sabah*'ta (% 12,3) ve en az oranda *Zaman*'da (% 6,2) yer almıştır (Grafik 12).

Tütün kontrolüne yönelik en fazla *eleştirel* haberin yer aldığı tema olan *ekonomi* teması *Zaman*'da en az rastlanan (% 6,2) tema iken; en çok tütün kontrolünü destekleyen haberlerin yoğunlukla yer aldığı *sağlık* teması en çok rastlanan (% 54,6) temadır. Bu bulgu *Zaman*'ın iktidar ile olan bağı nedeni ile *eleştiren* haberlere yer vermemesi nedeni ile göz önünde bulundurulmalıdır (Grafik 12).

Grafik 12 Gazetelerin Baskın Temalarının Dağılımı



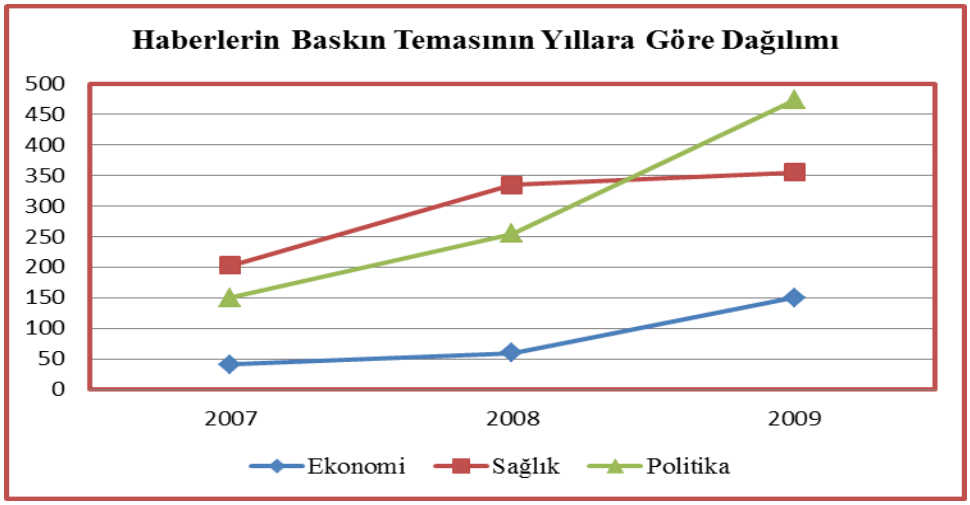
Türkiye'de yıllar itibariyle tütün konusunda bir çerçeve değişimi yaşandığından söz edilebilir. 2007 yılında haberlerin baskın teması *sağlık* teması (% 55) iken; *politika* teması 2008 yılında (% 47,3) ve 2009 yılında (% 53,9) baskın tema olmuştur (Tablo 34). Bu sağlık temasından politika temasına doğru bu çerçeve değişiminin nedeni 2008 yılında yürürlüğe giren Tütün Kontrolü Yasası ve beraberinde tütün kullanımına yönelik düzenlemeler ve bu düzenlemelere yönelik politik tartışmalardır. Bu bağlamda medya, tütün kontrolü konusunda hükümet, muhalefet, sivil toplum örgütleri, sağlık ve iş çevreleri arasında yaşanan bir mücadelenin alanı haline gelmiştir.

Tablo 34 Haberin ve Yazının Baskın Temasının Yıllara Göre Dağılımı

Temalar	2007	%	2008	%	2009	%	Toplam	%
Ekonomi	41	%11,1	60	%8	150	%17,1	251	%12,6
Sağlık	204	%54,7	334	%44,5	255	%29	795	%39,6
Politika	121	%32,6	355	%47,3	473	%53,9	950	%47,5
Kodlanamıyor	6	%0,3	1	%0,1	0	%0	7	%0,4
Toplam	371	%100	750	%100	878	%100	1999	%100

Özellikle 2008 ve 2009 yılında tütün kontrolü alanında Türkiye'de yaşanan uygulamalar, haberlerin çerçevesini *sağlık* temasından *politika* temasına kaydırmıştır.[121] Bu durum 2008 sonrasında tütün konusunun bir kamu sağlığı sorunu olarak değil, meclis içi bir "siyaset" ve hükümetin uygulamaları olarak tartışıldığı tespitimizle uyumludur.

Grafik 13 Haberin ve Yazının Baskın Temasının Yıllara Göre Dağılımı

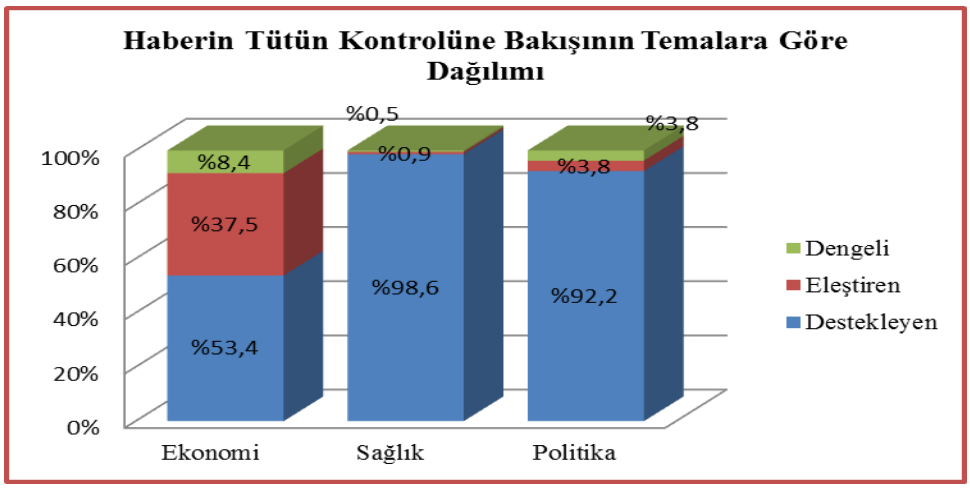


Tablo 35 Haber ve Yazıların Tütün Kontrolü Uygulamalarına Bakışının Temalara Göre Dağılımı

Temalar	Destekleyen	Eleştiren	Dengeli	Kodlanamıyor	Toplam	%
Ekonomi	134 (%53,4)	94(%37,5)	21(%8,4)	2(%0,8)	252	%12,6
Sağlık	781(%98,6)	7(%0,9)	4(%0,5)	0	792	%39,6
Politika	876(%92,2)	36(%3,8)	36(%3,8)	2(%0,2)	940	%47,5
Kodlanam	7(%100)	0	0	0	7	%0,4
Toplam	1797(%89,9)	137(%6,9)	61(%3,1)	4(%0,2)	1999	%100

[121] Menashe ve Siegel (2003) ABD'de de yıllar itibariyle sağlık temasında yaşanan bir çerçeve değişiminden söz etmektedir. Yazarların analizi ABD'de 10 yıllık bir süreyi kapsaması ve bu değişimin 90'lı yıllardan sonra yaklaşık 5-6 yıllık bir değişim olduğunu bilmekle beraber; yazarlar bu değişimin endüstrinin müdahalesi ve haberlerde sağlık teması altında *sigara öldürür* çerçevesinin yerine endüstrinin uygulamalarının kısıtlanmasına yönelik *ilaç uygulama cihazı, aldatmaca/manipülasyon* ve *çocuklar* çerçevelerinin baskın çerçeve olması şeklinde açıklamaktadır. Bu değişim sigaranın tamamen kaldırılması yerine endüstrinin bazı faaliyetlerini kısıtlayarak sigara üretmeye devam etmesi faaliyetini meşrulaştırmıştır. Türkiye'de de bu değişimin dinamiklerini analiz etmek önemlidir.

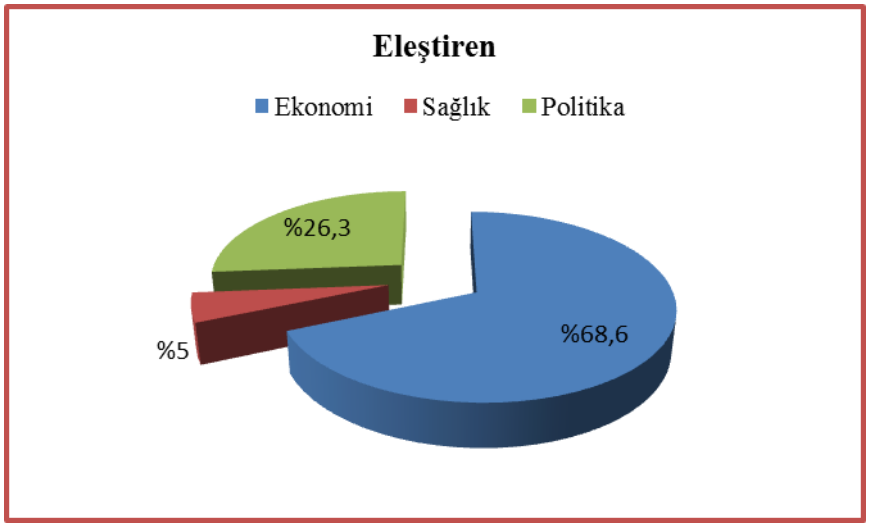
Grafik 14 Tütün Kontrolüne Bakışının Temalara Göre Dağılımı



Haberlerin bakış açısının genel olarak *destekleyen* olmasının yanında; tütün kontrolü uygulamalarına bakış açısına göre *destekleyen*, *eleştiren* ve *dengeli* olarak analiz edilen haberlerin temalara göre dağılımı Tablo 35'te ve Grafik 14'te görülmektedir.

Tüm temalarda *destekleyen* bakış açısı yaygın olmakla birlikte en yüksek *sağlık* temasındadır (% 98,6). Bunda *sağlık* temasının tütün kontrolü taraftarı çerçeveleri içeren bir tema olmasının etkisi vardır. *Politika* teması içerisindeki haberlerin % 92,2'si *destekleyen* olarak analiz edilmiştir. *Ekonomi* temasındaki haberlerin ise % 53,4'sı *destekleyen*'dir.

Analizde tütün kontrolüne bakışı *eleştiren* olarak kategorize edilmiş haberlerin temalara göre dağılımı ayrıca üzerinde düşünmeyi ve söz söylemeyi gerektirmektedir. Bu yüzden *eleştiren* bakış açısının temalara dağılımı aşağıda daha ayrıntılı incelenmiştir (Grafik 15).



Grafik 15 *Eleştiren* Bakış Açısının Temalara Göre Dağılımı

Eleştiren toplam 137 haber ve yazının % 68,6'sı *ekonomi* temasında, % 26,3'ü politika ve % 5'i *sağlık* temasında görülmektedir. *Ekonomi* teması içerisinde *eleştiren* haber oranının diğer temalara göre daha yüksek oranda görülmesi bu çerçevenin tütün karşıtı söylemler için daha çok kullanıldığını göstermektedir.

Ayrıca tütün endüstrisinin söylemlerinin daha etkili olduğu bir alan olarak *ekonomi* temasının; hem medyanın ilişkide olduğu iş çevreleri ve kendi ortaklıkları hem de reklam sektörüne yönelik ilişkileri açısından özel olarak değerlendirilmeyi de hak ettiği söylenebilir.[122]

Ekonomi temasının ayrıca tütün kontrolü savunucularınca tütün kontrolü taraftarı haberler açısından da daha az değerlendirildiği görülmektedir. Oysa bu tema tütün endüstrisinin gelişmemiş ülkeleri ve yoksulları hedeflemesi; tütün kullanımının

[122] Türkiye'de tütün ve medya endüstrisinin ilişkisine dair yapılmış mevcut bir çalışma olmamakla birlikte SSUK uzmanı Efza Evrengil dünyada %17 pazar payı ile en büyük paya sahip tütün şirketi olan PMI'ın (Philip Morris International) CEO'su Lois Camilleri ve diğer yönetim kurulu üyelerinin medya ve reklam endüstrisi ile bağlarına dair çeşitli tespitlerde bulunmuştur.(Evrengil, 2011).

yoksullaştırıcı boyutu vurgulanarak, tütün kontrolü taraftarı çerçeveleri içermesi sağlanabilir.

En az *eleştiren* haber *sağlık* teması içerisinde analiz edilmiş olup; *sağlık* teması tütün kontrolü açısından olumlu ve destekleyici haberlerin yapılması için önemli ve değerlendirilebilir bir alandır (Grafik 15).

Tablo 36 Baskın Temanın Türlere Göre Dağılımı

Temalar	Haber	Köşe yazısı	Uzman Görüşleri	Söyleşi/yazı dizisi	Sağlık Köşesi	Okuyucu Mektupları	Diğer	Toplam
Ekonomi	213(%13,9)	30(%7,8)	3(%20)	0	1(%3,3)	2(%7,1)	2(%40)	251(%12,6)
Sağlık	616(%40,3)	122(%31,8)	9(%60)	3(%42,9)	27(%90)	13(%46,4)	2(%40)	792(%39,6)
Politika	697(%45,4)	231(%60,2)	3(%20)	4(%57,1)	2(%6,7)	13(%46,4)	1(%20)	950(%47,4)
Kodlanamıyor	6 (%0,4)	1(%0,1)	0	0	0	0	0	7(%0,4)
Toplam	1530(%100)	384(%100)	15(%100)	7(%100)	30(%100)	28(%100)	5(%100)	1999

Tablo 36'ya göre ağırlıklı olarak haberler (%45,4) ve köşe yazıları (%60,2) ***politika* temasında**, uzman görüşleri (%60) ***sağlık* temasında**, söyleşi ve yazı dizileri (%57,1) ***politika* temasında**, sağlık köşesi (%90) ***sağlık* temasında** ve okuyucu mektupları (%46,4) ***sağlık* ve *politika* temalarında** yer almıştır.

Tablo 37 Haber ve Yazıların Baskın Temasının Yayınlandığı Yere Göre Dağılımı

Yayınlandığı Yer	Ekonomi	%	Sağlık	%	Politika	%	Toplam	%(Tüm Türlerde)
Birinci Sayfa	7	%7,1	20	%20,4	71	%72,4	98	%4,9
İç Sayfalar	105	%11,5	354	%38,6	454	%49,6	916	%45,8
Spor Sayfası	0	0	2	%13,3	13	%86,7	15	%0,8
Ekler	140	%14,7	403	%42,2	409	%42,8	955[123]	%47,8
Diğer	0	0	13	%92,9	1	%7,1	14	%0,7
Toplam	252		792		948		1999[124]	%100

[123] Kodlanamayan 3 haber toplama dâhil edilmiştir.

[124] Kodlanamayan 6 haber toplama dâhil edilmiştir.

Tüm gazetelerde *birinci sayfada* yayınlanan haberlerin ağırlıklı olarak (% 72,4) *politika* teması içerisinden verildiği görülmektedir (Tablo 37). Bu durum *birinci sayfada* yayınlanan haberlerin genel olarak politika değişiklikleri ve politikacıların açıklamalarından oluşmasından kaynaklanmakta ve genel olarak bu konunun etrafında şekillenen iktidarın söylemlerinden oluşmaktadır.

En fazla haber ve yazının yayınlandığı eklerde *politika* teması (% 42,8) ve *sağlık* teması (% 42,2) daha ağırlıktadır. Eklerde *ekonomi* teması (% 14,7) daha düşüktür (Tablo 37).

İç sayfalarda yayınlanan haber ve yazılar da ağırlıklı olarak *politika* temasından (% 49,6) verilmiş olmasına rağmen; diğer temaların ağırlığı örneğin *sağlık* teması (%38,6) ve ekonomi teması (%11,5) oranı diğer yerlere göre daha yüksektir (Tablo 37).

3.2.2.4.Haber ve Yazıların Baskın Teması ve Çerçevelerinin Gazetelere ve Yıllara Göre Dağılımı

Tablo 38 Haber ve Yazıların Baskın Teması ve Çerçeveleri

Baskın Tema	Çerçeveler	Haber Sayısı	%
Ekonomi	1.Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi	34	%13,5
	2.Yasal Ürün Çerçevesi	20	%8
	3. İşletmelerin (Bar, Kafe, Restoran, Kahvehane vb) İşsiz Kalması Çerçevesi(Sağlık mı? Varlık mı?)	138	%55
	4.Kaçak Sigaranın Ekonomik Yükü Çerçevesi	5	%2
	5.Tütün Ekonomik Değeri Olan Bir Üründür (Pozitif Ekonomik Güç)	1	%0,4
	6.Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez.	23	%9,2
	7.Sigara Vergisinin Artırılması, Fiyatların Arttırılması, Tüketimi Azaltmanın Bir Yoludur	8	%3,2
	8.İşyerlerinde Verimlilik Çerçevesi	2	%0,8
	9. Sigara içme ve Eğitim Düzeyi Çerçevesi	1	%0,4
	10. Yerli Tütüncülüğün Desteklenmemesi Çerçevesi	9	%3,6
	Toplam	**251**	**%100**
Sağlık	1.Katil Çerçevesi	295	%37
	2.Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi	94	%11,9
	3.Sigara İçmeyenlerin Hakları Çerçevesi	55	%6,9
	4.Çocuklar Çerçevesi	75	%9,5
	5.Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi	172	%21,7
	6. Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi	84	%10,6
	7.Sigara Paketlerinin Üzerindeki Yazılar Çerçevesi	6	%0,8
	Toplam	**792**	**%100**
Politika	1. Tercih Çerçevesi	14	%1,5
	2. Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi	64	%6,7
	3.Sigara Yasağı Çerçevesi	568	%59,8
	4. **Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi**	14	%1,5
	5.Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother)	31	%3,1
	6. Siyaset Malzemesi Çerçevesi	11	%1,2
	7. Teröre Yardım Çerçevesi	14	%1,5
	8. Sağlık Hakkı Çerçevesi	40	%4,2
	9.Yasaklara Uyum Çerçevesi	118	%12,4
	10.Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi	57	%6
	Toplam	**950**	**%100**

Haberlerin baskın temalarının oluşturan çerçevelerinin dağılımı Tablo 38'de verilmiştir. Bu dağılıma göre 3 baskın tema (*ekonomi, sağlık ve politika*) altında toplam 27 çerçeve analiz edilmiştir. Bu çerçevelerin bir kısmı daha önce başka ülkelerde yapılmış çalışmalarda kullanılan çerçeveler ile benzerlik taşımaktadır. Ancak bazı çerçeveler Türkiye'ye özgüdür. Çalışmanın bu niteliği farklı bakış

açılarına sahip dört gazetede tütün konusunun nasıl tartışıldığını ve Türkiye basınında hangi çerçevelerle ve nasıl sunulduğunu ortaya koyma çabası açısından önem taşımaktadır.

3.2.2.5.Ekonomi Teması ve Çerçevelerinin Gazetelere ve Yıllara Göre Dağılımı

Tablo 39 *Ekonomi T*eması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı

Ekonomi Teması	Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	Toplam	%
1.Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi	4	9	13	8	34	%13,5
2.Yasal Ürün Çerçevesi[125]	4	12	3	1	20	%8
3.Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane. vb işsiz kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)	12	75	49	2	138	%55
4.Kaçak Sigaranın Ekonomik Yükü Çerçevesi	1	3	0	1	5	%2
5. Pozitif Ekonomik Güç Çerçevesi	1	0	0	0	1	%0,4
6.Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez Çerçevesi	1	11	8	3	23	%9,2
7.Sigara vergisinin artırılması, fiyatların arttırılması, tüketimi azaltmanın bir yoludur	1	4	1	2	8	%3,2
8.İşyerlerinde Verimlilik Çerçevesi	0	1	1	0	2	%0,8
9. Sigara içme ve Eğitim Düzeyi Çerçevesi	0	0	0	1	1	%0,4
10. Yerli Tütüncülüğün Desteklenmemesi Çerçevesi	8	0	1	0	9	%3,6
11.Diğer	1	1	1	2	5	%2,0
Kodlanamıyor	0	0	2	0	2	%0,8
Toplam	33	116	79	23	251	%100

Ekonomi teması içerisinde toplam 251 haber ve yazıda en sık kullanılan çerçeve (% 55) ***Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane. vb işsiz kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık***

[125] *Yasal Ürün Çerçevesi* içerisinde *destekleyen* olarak kodlanan haberler aslında tütün kontrolüne yönelik olumsuz bir bakış açısı içermemesine rağmen tütün endüstrisi ve sözcüleri tarafından tütün endüstrisini legalize etmeye yönelik söylemleri nedeni ile tütün kontrolü karşıtı çerçeveler içerisinde sayılmıştır.

mı?) çerçevesidir. Bu çerçevenin dışında diğer en sık rastlanan çerçeve (% 13,5) *Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi*'dir. *Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez Çerçevesi* içerisinde görülen haber oranı % 9,2'dir. *Yasal Ürün Çerçevesi* %8'dir (Tablo 38). *Ekonomi* teması içerisindeki çerçevelerin tütün kontrolüne bakışını gösteren Tablo 41'ye göre *eleştiren* bakış açısına sahip haberler en çok *ekonomi* teması içerisinde ve *Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane. vb işsiz kalması Çerçevesi(Sağlık mı? Varlık mı?)* 88 haber içerisinde görülmüştür.

Bir diğer önemli bulgu *Zaman*'da *ekonomi* teması ve *Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane. vb işsiz kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)* sadece 2 haber içerisinde görülmüştür.

Tablo 40 *Ekonomi* Temasının Yıllara Göre Dağılımı

Ekonomi Teması	**Haber Sayısı**				
	2007	**2008**	**2009**	**Toplam**	**%**
1.Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi	13	16	5	34	%13,5
2.Yasal Ürün Çerçevesi	11	5	4	20	%8
3.Bar, Kafe, Restoran, Kahvehane. vb İşsiz Kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)	2	28	108	138	%55
4.Kaçak Sigaranın Ekonomik Yükü Çerçevesi	3	0	2	5	%2
5.Tütün Ekonomik Değeri Olan Bir Üründür (Pozitif Ekonomik Güç)	0	0	1	1	%0,4
6.Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez.	0	4	19	23	%9,2
7.Sigara Vergisinin Artırılması, Fiyatların Arttırılması, Tüketimi Azaltmanın Bir Yoludur	4	0	4	8	%3,2
8.İşyerlerinde Verimlilik Çerçevesi	0	0	2	2	%0,8
9. Sigara içme ve Eğitim Düzeyi Çerçevesi	1	0	0	1	%0,4
10. Yerli Tütüncülüğün Desteklenmemesi Çerçevesi	4	5	0	9	%3,6
11.Diğer	1	2	2	5	%2
Kodlanamıyor	2	0	3	5	%2
Toplam	42 (%16,3)	60 (%23,9)	150 (59,8)	251	%100

Ekonomi teması içerisinde en fazla haber (150 haber) 2009 yılında yer almıştır. Bu tema içerisinde en fazla kullanılan çerçeve *Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane. vb İşsiz*

*Kalması Çerçevesi*dir. Bu çerçevede 2007 yılında toplam 2 haber varken 2008 yılında 28 haber ve 2009 yılında da 108 haber ve yazı verilmiştir (Tablo 40).

Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez çerçevesi içerisinde 2007 yılında hiç haber bulunmazken, 2008 yılında 19 ve 2009 yılında 23 habere rastlanmıştır.

3.2.2.6.Sağlık Teması ve Çerçevelerinin Gazetelere ve Yıllara Göre Dağılımı

Tablo 41 *Sağlık* Teması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı

Sağlık Teması	Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	Toplam	%
1.Katil Çerçevesi	25	89	100	72	295	%37,3
2.Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi	20	32	24	18	94	%11,9
3.Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi	2	22	13	18	55	%6,9
4.Çocuklar ve Gençler Çerçevesi	11	20	21	23	75	%9,5
5.Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi (Bağımlılık)	19	46	60	47	172	%21,7
6. Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi	10	28	26	20	84	%10,6
7.Sigara Paketlerinin Üzerindeki Yazılar Çerçevesi	0	3	0	3	6	%0,8
8. Diğer	0	8	1	1	10	%1,3
Toplam	87	257	246	202	792	%100

Tablo 42 *Sağlık* Temasının Yıllara Göre Dağılımı

Sağlık Teması	Haber Sayısı				
	2007	2008	2009	Toplam	%
1.Katil Çerçevesi	90	124	81	295	%37
2.Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi	20	33	41	94	%11,9
3.Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi	21	17	17	55	%6,9
4.Çocuklar ve Gençler Çerçevesi	11	42	22	75	%9,5
5.Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi (Bağımlılık)	25	70	77	172	%21,7
6. Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi	27	40	17	84	%10,6
7.Sigara Paketlerinin Üzerindeki Yazılar Çerçevesi	5	1	0	6	%0,8
8. Diğer	3	7	0	10	%1,3
Toplam	201	335	256	792	%100

Sağlık teması içerisinde yıllar itibariyle en çok göze çarpan değişim *Katil Çerçevesi'*nde yaşanmıştır. 2007 yılında 90 haber ve yazı sigaranın öldürücü etkilerinden söz ederken, 2008 yılında bu sayı 124'e yükselmiştir. 2009 yılında tekrar

81 habere düşmüştür. Bu değişimin nedeni olarak 2009 yılında politika teması ve bu temanın altındaki çerçevelerin haberlere olan hâkimiyetine bağlanabilir. Tablo 48' de görüleceği gibi diğer bir değişim de *Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi'*nde yaşanmıştır. 2007 yılında henüz dünyada da kullanımı yaygınlaşan birçok sigara bırakma cihazı, ilaç ve teknik Türkiye'de de ithalat yolu ile gelmiştir. Bunların içerisinde özellikle elektronik sigaraya yönelik ünlülerin birçoğunun bu cihazla sigarayı bıraktığı yönünde haber yapılmıştır. 2009 yılında bu tarz haberlerin sayısında düşüş yaşanmıştır. Bunun nedeni Sağlık Bakanlığı'nın elektronik sigarayı yasaklaması ve bu tür ürünlerin sigarayı bıraktırmadığına yönelik söylemler olabilir.

3.2.2.7.Politika Teması ve Çerçevelerinin Gazetelere ve Yıllara Dağılımı

Tablo 43 Politika Teması ve Çerçevelerin Gazetelere Dağılımı

Politika Teması	Cumhuriyet	Hürriyet	Sabah	Zaman	Toplam	%
1. Tercih Çerçevesi	3	4	7	0	14	%1,5
2.Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi	15	17	22	10	64	%6,7
3.Sigara Yasağı Çerçevesi	55	236	183	94	568	%59,8
4.Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi	1	9	4	0	14	%1,5
5.Devlet müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother)	12	7	9	3	31	%3,1
6.Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi	8	2	0	0	10	%1,2
7. Teröre Yardım Çerçevesi	6	0	6	2	14	%1,5
8. Sağlık Hakkı Çerçevesi	3	28	4	5	40	%4,2
9.Yasaklara Uyum Çerçevesi	16	33	44	25	118	%12,4
10.Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi	8	23	25	1	57	%6
11.Diğer	2	3	3	4	12	%1,3
Kodlanamıyor	0	4	2	1	7	%0,7
Toplam	128	368	312	142	950	%100

Tablo 44 *Politika* Teması ve Çerçevelerin Yıllara Göre Dağılımı

Politika Teması	**Haber Sayısı**				
	2007	2008	2009	Toplam	%
1. Tercih Çerçevesi	5	4	5	14	%1,5
2. Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi	9	20	35	64	%6,7
3.Sigara Yasağı Çerçevesi	54	240	274	568	%59,8
4. Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi	2	0	12	14	%1,5
5.Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother)	5	10	16	31	%3,1
6. Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi	1	5	5	11	%1,2
7. Teröre Yardım Çerçevesi	9	4	1	14	%1,5
8. Sağlık Hakkı Çerçevesi	19	7	14	40	%4,2
9.Yasaklara Uyum Çerçevesi	8	31	79	118	%12,4
10.Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi	6	31	20	57	%6
11.Diğer	1	2	9	12	%1,3
Kodlanamıyor	4	0	3	7	%0,7
Toplam	123	354	473	950	%100

Politika teması içerisinde yer alan toplam 950 haberden 569 tanesi yani yaklaşık %60'ı *Sigara Yasağı Çerçevesi* içinde verilmiştir. 113 haber (%13,7) ile ikinci çok tekrarlanan *Yasaklara Uyum Çerçevesi'*dir. Bu çerçevenin tersini savunan "*Yasaklara Uyulmaz"* çerçevesinde ise 57 haber (%6) ölçülmüştür. Bu çerçevede dikkat çeken bir ayrıntı ise 2008 yılında 31 olan haber sayısının 2009 yılında 20'ye düşmesidir. Bunda tütüne yönelik yasal düzenleme sonrası iletişim kampanyasının toplumda yasaya uyumu arttırması olarak yorumlanabilir (Tablo 43 ve Tablo 44).

3.2.2.8.Temaların ve Çerçevelerin Tütün Kontrolüne Bakışına Göre Dağılımı

Tablo 45 *Ekonomi* Teması ve Çerçevelerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı

Ekonomi Teması	**Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı**					
	Kodlmyn	**Destekleyen**	**Eleştiren**	**Dengeli**	**Toplam**	**%**
1.Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi	0	34	0	0	34	%13,5
2.Yasal Ürün Çerçevesi[126]	1	6	3	10	20	%8
3.Bar, Kafe, Restoran, Kahvehane. vb İşsiz Kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)	0	42	88	8	138	%55
4.Kaçak Sigaranın Ekonomik Yükü Çerçevesi	0	4	0	1	5	%2
5.Tütün Ekonomik Değeri Olan Bir Üründür (Pozitif Ekonomik Güç)	0	1	0	0	1	%0,4
6.Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez.	0	23	0	0	23	%9,2
7.Sigara Vergisinin Artırılması, Fiyatların Arttırılması, Tüketimi Azaltmanın Bir Yoludur	0	8	0	0	8	%3,2
8.İşyerlerinde Verimlilik Çerçevesi	0	2	0	0	2	%0,8
9. Sigara içme ve Eğitim Düzeyi Çerçevesi	0	1	0	0	1	%0,4
10. Yerli Tütüncülüğün Desteklenmemesi Çerçevesi	1	8	0	0	9	%3,6
11.Diğer	0	3	1	1	5	%2
Kodlanamıyor	0	2	2	1	5	%2
Toplam	2	134	94	21	251	%100

Ekonomi teması içerisinde en çok eleştiren haber ve yazı *Bar, Kafe, Restoran, Kahvehane. vb İşsiz Kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)* çerçevesinde (88 haber) verilmiştir.

[126] Yasal Ürün Çerçevesi içerisinde destekleyen olarak kodlanan haberler aslında tütün kontrolüne yönelik olumsuz bir bakış açısı içermemesine rağmen tütün endüstrisi ve sözcüleri tarafından tütün kullanımını ve endüstrisini legalize etmeye yönelik söylemleri nedeni ile tütün kontrolü karşıtı çerçeveler içerisinde sayılmıştır.

Tablo 46 *Sağlık* Teması İçindeki Haberlerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı

Sağlık Teması	**Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı**					
	Kodlmyn	**Destekleyen**	**Eleştiren**	**Dengeli**	**Toplam**	**%**
1.Katil Çerçevesi	0	292	3	0	295	%37,3
2.Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi	0	93	1	0	94	%11,9
3.Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi	0	52	3	55	55	%6,9
4.Çocuklar ve Gençler Çerçevesi	0	75	0	0	75	%9,5
5.Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi (Bağımlılık)	0	170	1	1	172	%21,7
6. Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi	0	84	0	0	84	%10,6
7.Sigara Paketlerinin Üzerindeki Yazılar Çerçevesi	0	6	0	0	6	%0,8
8. Diğer	0	7	0	3	10	%4,2
9. Kodlanamıyor	0	1	0	0	1	% 0,1
Toplam		780	8	4	792	%100

Tablo 47 *Politika* Teması İçindeki Haberlerin Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı

Politika Teması	**Uygulanan Tütün Kontrolü Politikalarına Bakışı**					
	Kodlmyn	**Destekleyen**	**Eleştiren**	**Dengeli**	**Toplam**	**%**
1. Tercih Çerçevesi	0	5	3	6	14	%1,5
2.Aldatmaca/Manipülasyon Çerçevesi	0	63	1	0	64	%5,6
3.Sigara Yasağı Çerçevesi	1	558	4	5	568	%59,8
4.Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi	0	14	0	0	14	%1,5
5.Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother)	0	14	10	7	31	%3,3
6. Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi	0	2	9	0	11	%1,2
7. Teröre Yardım Çerçevesi	1	8	0	5	14	%1,5
8. Sağlık Hakkı Çerçevesi	0	40	0	0	40	%4,2
9.Yasaklara Uyum Çerçevesi	0	116	1	1	118	%12,4
10.Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi	0	41	6	10	57	%6
11.Diğer	0	11	1	0	12	%1,3
12.Kodlanamıyor	0	5	0	2	7	%0,7
Toplam	2	877	35	36	950	%100

Politika teması içerisinde en çok eleştiren haber ve yazı *Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış* ve *Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi* içerisinde (10 haber) verilmiştir.

3.2.3.Baskın Çerçevelerin Analizi

Öncelikle tespit edilen 27 çerçeve tekrar gözden geçirilmiş ve haber ve yazılarda en sık rastlanan, baskın *tütün kontrolü taraftarı* ve *tütün kontrolü karşıtı* çerçeveler nitel analize tabi tutulmuştur.

Bu çalışmanın amacı doğrultusunda *tütün kontrolü taraftarı çerçeveler*, tütün kullanımının denetlenmesini destekleyen bir söylemi olan ve tütün kullanımının denetlenmesini destekleyenlerin söylemlerine (örneğin sağlık ile ilgili ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar, halk sağlığı savunucuları, tıp ve bilim uzmanları, akademisyenler, meslek ve savunuculuk örgütleri, tütün karşıtı dernekler) yer veren çerçeveler olarak tanımlanmıştır. *Tütün kontrolü karşıtı çerçeveler* ise tütün kullanımının denetlenmesine karşı çıkan bir söylemi olan ve tütün kullanımının denetlenmesine karşı çıkanların söylemine (örneğin tütün endüstrisi; restoran, kafe, bar işletmecileri; reklam endüstrisi; sigara içenlerin haklarını savunan gruplar veya sözcüleri) yer veren çerçeveler olarak tanımlanmıştır.

Bu yeniden gözden geçirme sürecinde tütün kontrolü taraftarı baskın 11 çerçeve ve tütün kontrolü karşıtı baskın 8 çerçeve analiz edilmiştir. Bu aşamada elde edilen baskın çerçeveler örnek haber metinlerini de refere ederek açıklanmıştır.

Sonraki aşamada her bir tütün kontrolü taraftarı ve tütün kontrolü karşıtı çerçevenin içerdiği, bu çerçeveleri oluşturan argümanlar belirlenmiştir. Tütün kontrolü taraftarı ve karşıtı haber ve yazıların söylemini oluşturan çerçeveler ve argümanlar yanında, haber söylemini oluşturan ve çerçeveleri güçlendiren metaforlar (mecazlar,

benzetmeler), semboller, sloganlar ve görsel imgeler çerçevenin öngördüğü şekilde problemin kaynağı ve çözümü de analiz edilmiştir (Tablo 48 ve Tablo 49).

3.2.3.1. Tütün Kontrolü Taraftarı Çerçeveler

(1) ***Sigara Yasağı Çerçevesi:*** *Politika* teması içerisinde toplam 950 haberin yaklaşık % 59,8'i yani 568 haber ve yazı ile *Sigara Yasağı Çerçevesi* en çok görülen tütün kontrolü taraftarı çerçeve olmuştur (Tablo 43). *Sigara Yasağı Çerçevesi* sadece bu çalışmaya özgü bir çerçevedir. Araştırma tütün kontrolüne dair bir politika değişikliği ve bu değişikliğe dair uygulamaların yer aldığı zaman dilimini (2007-2009) içerdiği için bu çerçeve söz konusu yıllar içerisinde yüksek oranda analiz edilmiştir. Bu artışın nedeni tütün kullanımını düzenleyen yasanın ve uygulamaların 2008 ve 2009 yılında yürürlüğe girmesi ve aynı yasanın 2009 yılında bar, kafe ve kahvehaneleri kapsayan düzenlemelerin uygulanmaya başlamasıdır.

2007 yılında özellikle Avrupa ve ABD'de hükümetlerin tütün kontrolüne yönelik politikalarına yer verilirken; 2008 ve 2009 yılındaki haber ve yazılarda Türkiye'ye özgü uygulamalar, tütünün tüketimine yönelik sınırlandırmalar, kurallara uyulmaması ve cezaları konu edinen haberlere daha sık rastlanmıştır (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 1-14).

Tütün kontrolünün, bir "savaş"a ve bir "mücadele"ye benzetildiği haber ve yazılarda, tütün kontrolüne yönelik politikalar ise "yasak" ve "yasaklama" olarak tanımlanmıştır. Haberlerde ve yazılarda yasanın öngördüğü uygulamaların ve düzenlemelerin yapılması gerektiği vurgulanmış, yapılan düzenlemelere değinilmiş ve eğer "denetim" yapılmazsa ve "ceza" verilmezse kurallara uyulmayacağı

vurgulanmıştır. Bu haber ve yazılarda “denetim” ve “cezalandırma” en sık rastlanılan sözcüklerdir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 1-14).

(2) ***Katil Çerçevesi:*** Bu çerçeve oluşturulurken Menashe ve Siegel’in (1998) Amerika Birleşik Devletleri’nde yaptığı çalışma temel alınmıştır. *Katil Çerçevesi* “tütün öldürür, sağlığınıza zarar verir ve sigara kanser gibi birçok olumsuz sağlık sorunlarına yol açar” argümanına dayanmaktadır. Türkiye’de bu çerçeve; sağlık teması içerisindeki toplam 792 haberin 295’inde (%37) görülmüştür (Tablo 41).

Bu çerçeve tütün ve sigaranın, birçok hastalığın sebebi olduğu, vücuda ve çeşitli organlara zarar verdiği bilgisi ile birlikte genel olarak yaşam tarzına yönelik öneriler içermektedir. Bu çerçeve tütünün bir ölüm sebebi olarak denetim altına alınması, tütünün pazarlanmasının durdurulmasını önermektedir.

Haber ve yazılarda sigara “katil” metaforu ile özdeşleştirilmiştir. Tütün kullanımı “kanser”, “ölüm”, “hastalık” ve “risk” sözcükleri ile birlikte kullanılarak anlam çerçevenin söylemi güçlendirilmeye çalışılmaktadır (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 15-18).

Menashe ve Siegel’e (1998) göre bu çerçeve tütün kullanımını bir sorun olarak görmesi ve tütünün yasaklanmasını çözüm olarak önermesi nedeni ile önemlidir. Çünkü sorun tütünün kullananları ve dumana maruz kalanları öldürdüğü, kanser ve çeşitli hastalıklara yol açtığı olarak çerçevelenirse; çözüm de tütün ile ilgili ölümleri ortadan kaldırmak, devletin tütün kullanımını engellemeye yönelik politikalar geliştirmesinden sorumlu olduğunu hatırlatmak ve tütün şirketlerinin bu ölümlerden sorumlu tutulması gerektiği olarak ortaya konulmaktadır.

Bu nedenle *Katil Çerçevesinin* haberlerde daha sık yer alması önemlidir.

(3) ***Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi*:** Menashe ve Siegel'in çalışmasında da (1998) yer alan bu çerçeve, *sağlık* teması içerisinde verilen haber ve yazıların 172'sinde (% 21,7) analiz edilmiştir(Tablo 41).

Bu çerçeve tütün kullanımının bağımlılık yapıcı özelliği, sigara içenlerin kendilerini büyük bir riske attıkları, sigarayı bırakmak ve bu bağımlılıklarından kurtulmaları için mutlaka yardım edilmesi gerekliliği ve bu amaçla tıbbi destek almaları gerektiği argümanlarını içermektedir. Bu çerçeve içerisinde tıpkı diğer bağımlılıklar gibi sigara bağımlılarının da yardıma ihtiyacı olduğu vurgulanmaktadır. "bağımlılık", "risk", "tiryaki" sözcükleri sık olarak kullanılmaktadır (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 19-22).

Sorunu yine sağlık teması içerisinde çerçevelemesi ve çözüm yolu olarak tütün kullanımının engellenmesini, kullananları bu alışkanlıktan vazgeçirmeye yönelik politikaların geliştirilmesini ve kampanyalar düzenlenmesini önermesi nedeni ile önerilen bir çerçevedir.

(4) ***Yasaklara Uyum Çerçevesi:*** Bu çalışmaya özgü bu çerçevedir. *Politika* teması içerisindeki haberlerin yaklaşık % 12,4'ünde, 118 haber ve yazıda analiz edilmiştir (Tablo 43).

Bu çerçeve tütün kullanımına yönelik izlenen politikalar ve uygulanan kampanyanın etkili olduğu, sigara kullanım oranlarının düştüğü, tüm kamuoyunca uygulamaların desteklendiği ve uygulamaya desteğinin %9 0'larda olduğu argümanları sık sık dile getirilmiştir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 23-27).

Söylemi güçlendirmek için birçok alıntı yapılarak politika yapıcıların, halk sağlığı savunucularının ve STK'ların görüşlerine yer verilmiştir. Tütün kontrolü politikalarının önemini ve etkisini vurgulanması nedeni ile önemli bir çerçevedir.

(5) ***Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi:*** Türkiye'ye özgü bu çerçevede tütün kullanımı tüm toplumu, dünyayı ve çevreyi tehdit eden boyutu da olan bir sorun olarak tanımlanmaktadır. *Sağlık* teması içerisinde 94 haber ile %n11,9 oranında analiz edilmiştir (Tablo 41).

Bu çerçeve içerisinde uzman görüşleri, araştırmalar ve istatistiki bilgilere sıklıkla yer verilmiştir.

Tütün kullanımının halk sağlığı boyutu "salgın", "tehlike" ve "tehdit" metaforları ile anlatılmıştır. Haber ve yazılarda tütün kullanımının tüm toplumu tehdit ettiği; tütün kullanımının giderek artan sağlık sorunlarına yol açtığı, tüm dünyada kitlesel ölümlere sebep olacağı, Türkiye'nin dünyada en çok sigara içilen 10 ülkeden birisi olduğu sık sık vurgulanmıştır. Bu çerçeve sigara kullanımının engellenmesi için hükümetlerin acilen önlemler alması gerektiği çözüm olarak öne sürmektedir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 28-31).

(6) ***Çocuklar Çerçevesi:*** Menashe ve Siegel'in çalışmasında (1998) da yer alan bu çerçeve; tütün endüstrisinin çocukları hedef almasını ve toplumun çocukları sigaradan uzak tutması gerektiği argümanlarına dayanmaktadır. Türkiye'de *sağlık* teması içerisinde 75 haberde analiz edilmiştir.

Menashe ve Siegel'e göre ABD'de bu çerçeve, tütünün üretiminin durdurulması ve tütünün tamamen yok edilmesi yerine; sadece çocuklara ve gençlere yönelik pazarlama yöntemlerinin engellenmesi için tütün endüstrisi tarafından da kullanılmaktadır. Eğer sorun tütün endüstrisinin çocuklara ve gençlere sigara satması olarak çerçevelenirse, o zaman çözüm tütün endüstrisinin sadece yetişkinlere yönelik satış yapması olarak ortaya konulmaktadır (1998).

Türkiye'ye yönelik bu çalışmada ise bu çerçeve; ailelerin, öğretmenlerin çocuklara ve gençlere örnek olması, çocukların yanında sigara içmemesi ve çocuklara ve gençlere sigara satışı yapılmaması haberlerine yer vermiştir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 32-36).

Televizyonda reklam ve filmlerin sigarayı özendirmesinin bir sorun olarak yer aldığı birçok haber ve yazıya bu çerçeve içerisinde sık rastlanmıştır. Sorunun çözümü olarak medyanın denetlenmesi önerilmiştir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 32-36).

(7) ***Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi:*** Bu çerçeve tütün endüstrisinin reklamlarla, filmler ve halkla ilişkiler faaliyetleri ile insanları aldattığı, kâr hırsı ile sigara içmeye yönelttiği ve tütünün zararlı olmadığına yönelik yalan araştırmalarla insanları kandırdığı argümanına yer vermektedir. Bu çerçeve Menashe ve Siegel'in (1998) analizinde de yer alan bu çerçeve Türkiye'yi kapsayan bu analiz içerisinde *politika* teması içerisinde toplam 64 haberde analiz edilmiştir (Tablo 43).

Tütün endüstrisine yönelik yurtdışında açılan tazminat davaları, lobicilik, medyada yer alan sigara reklamları, sponsorluk faaliyetleri, dizi ve filmlerde sigara görüntüleri haber ve yazılarda bu çerçeve içerisinde yer almıştır (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 37-42). *Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi* tütün endüstrisinin kâr hırsı ile çalışmasını, insanların sağlığını hiçe saymasını bir sorun olarak tanımlarken; çözüm olarak endüstrinin faaliyetlerinin engellenmesini önermektedir.

(8) ***Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi:*** Bu çerçeve başkalarının sigara dumanından etkilenme, pasif içiciliğin sağlığa yönelik etkilerine dair argümanlara yer vermektedir. Menashe ve Siegel'in çalışmasında da yer alan bu çerçeve, Türkiye'de *sağlık* teması içerisinde toplam 55 haberde analiz edilmiştir(Tablo 41).

Menashe ve Siegel'e göre (1998), ABD'de bu çerçeve, sigara içmeyenlerin işyerlerinde ve diğer kamusal alanlarda korunmalarına yönelik politikalara vurgu yapmaktadır. Özellikle tütün endüstrisinin meseleyi kişisel haklar ve özgürlükler bağlamında çerçevelemeye çalıştığı metinlerde bu çerçeve, sigara içmeyen insanların haklarını ve sigara içmeyen insanların korunmasına yönelik düzenlemeleri vurgulaması nedeni ile önemlidir. Türkiye'de de bu çerçeve içerisinde sigara içilen ortamlarda bulunan sigara kullanmayan kişilerin ve çalışanların ciddi sağlık riskleri taşıdıkları ve sigara içmenin başkalarına zarar verme özgürlüğü olmadığı söylemi ile birlikte kullanılmıştır. "duman", "zehir", "kirlilik" sık kullanılan metaforlardır. Çerçeve çözüm olarak sigara içmeyenleri koruyan düzenlemeleri ve sigara içilen mekânların denetlenmesini önermektedir (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 43-46).

(9) ***Sağlık Hakkı Çerçevesi:*** Sadece bu çalışmaya özgü olan bu çerçeve toplam 40 haberde analiz edilmiştir. Tütün kullanımının bir kamu sağlığı sorunu olarak tanımlandığı; tütün ile mücadelede pasif içicilerin korunmasının devletin görevi olduğunun vurgulandığı sayıca en az fakat kamu sağlığı savunucuları tarafından en çok savunulan argümanlara dayanmaktadır.

Bu çerçeve insanları tütünün etkilerinden korumak için devletin/hükümetin alması gereken önlemleri hatırlatmakta; sigara içmeyenlerin işyerlerinde ve diğer kamusal alanlarda korunma haklarına yönelik düzenlemelere vurgu yapmaktadır (Örnekler için bakınız Ek-5, Örnek 51-54).

Bu çerçeve sadece sağlık tedbirlerini içermekten ziyade politika belirlemeye yönelik vurgusundan dolayı politika teması içerisinde ayrı bir çerçeve olarak kabul edilmiştir.

(10) ***Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi:*** Sigara içmenin kişilerin bütçesine, ülke ekonomisine, sağlık harcamalarına etkisine ve iş verimliliğine

yönelik yol açtığı kayıplar bu çerçeve içerisinde değerlendirilmiştir. Bu çerçeve Menashe ve Siegel'in (1998) analizinde de yer almaktadır.

Bu çerçeve ekonomi teması içerisinde toplam 34 haberde analiz edilmiştir (Tablo 39). Türkiye'de incelen gazetelerde yer alan haber ve yazılarda bu çerçeve ülkeler için sigaradan kaynaklı hastalıkların tedavisinin hastalık ve tedavi masrafları üzerindeki yükü, sigara molalarının işletme ve firmaların verimliliğini düşürmesi, sigara içen bir kişinin bütçesinden önemli bir payı sigaraya ayırdığı gibi argümanlara yer verilmiştir (Örnekler için bkz. Ek-5, Örnek 47-50).

Bu çerçeve işyerlerine yönelik sigarasız işyerleri politikaları ve çalışanların sigarayı bırakmalarını teşvik etmeye yönelik politikalar geliştirmeleri yönünde çözümler önermektedir.

(11) ***Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez Çerçevesi:*** Türkiye'ye özgü bu çerçeve, ekonomi teması içerisinde toplam 23 haberde (% 9,2) analiz edilmiştir.

Bu çerçeve tütün kontrolü karşıtı çerçeveler içerisinde en güçlü çerçeve olan *Bar, Kafe, Restoran, Kahvehanelerin İşsiz Kalması Çerçevesi* karşısında geliştirilen ancak o çerçeve kadar başarılı olamamış bir yeniden çerçeveleme (re-framing) örneğidir. Bu çerçeve sigara içilmeyen mekânların daha temiz olacağı ve sigara içmeyen insanların bu mekânları daha çok tercih edeceği ve bu nedenle işletmelerin müşteri sayısının ve karlılığının artacağı argümanlarına yer vermektedir (Örnekler için bakınız. Ek-5, Örnek 55-57).

3.2.3.2. Tütün Kontrolü Karşıtı Çerçeveler

(1) ***Bar, Kafe, Restoran, Kahvehanelerin İşsiz Kalması Çerçevesi:*** Menashe ve Siegel'in çalışmasında da yer alan bir çerçevelerden birisi olup; Türkiye'de tütün kontrolü karşıtı çerçeveler içerisinde en çok kullanılan çerçeve olmuştur. *Ekonomi*

teması içerisinde yer alan toplam 251 haberin % 55'i (138 haber) bu tema içerisinde yer almıştır (Tablo 39).

İşletmelere yönelik düzenlemenin henüz başlamadığı 2007 yılında başka ülkelerde olan uygulamalara ve mahkeme kararlarına yer verilirken 2008 ve 2009 yıllarında sektörün "batacağı", yasanın restoranları ve AVM'leri "vuracağı", "işsiz kalma", "işsizliğin artması" vurguları ile sektörü temsil ettiği düşünülen meslek örgütlerinin temsilcileri ağzından verilmiştir (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 1-6).

Çerçeve sigaranın sağlığa zararlı olduğunu kabul etmekle birlikte, kanunun özellikle alışveriş merkezlerindeki restoranlarda, kahvehanelerde uygulanmasının çok "sıkı" kurallara bağlandığı, sigara içme alanları ve iyi havalandırma ile sorunun çözülebileceğine yönelik çözüm önerileri içermektedir.

(2) ***Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi:*** Türkiye'ye özgü bu çerçeve, *sağlık* teması içerisinde toplam 84 haberde (%10,6) analiz edilmiştir (Tablo 41). Tütün kullanımını kısıtlayan düzenlemeler sonrasında, toplumda oluşan sigara bırakmaya yönelik ilgiyi ticari kazanca dönüştürmek isteyen birçok yöntem, ilaç, cihaz, merkez ve "uzman" ortaya çıkmıştır. Bu çalışma içerisinde akupunktur, bitki karışımları, elektronik sigara gibi cihazlar[127] (dijital sigara, e-sigara), merkezler (içlerinde uluslararası bir merkez olan Allen Carr Sigara Bırakma Merkezi[128] ve Türkiye'de benzer ticari merkezler), sigara bırakmaya yönelik kitaplar, bilinçaltı teknikleri ile sigara bıraktıran "uzmanlar"; sigara bırakma sürecini uzatması, bir

---

[127] Elektronik sigara ile ilgili daha geniş bilgi için bkz. Bilir, N. (2008) Elektronik Sigara – Tütün Kontrolünde Yeri Var Mı? www.tapdk.gov.tr, ve Sigara ve Sağlık Ulusak Komitesi'nin (SSUK) e-sigaranın zararları ile ilgili açıklamasına http://www.ssuk.org.tr/content.php?haber_id=450 (Erişim tarihi:11.09.2012) bakılabilir.

[128] Uluslararası bir sigara bırakma merkezi olan Allen Carr ile ilgili birçok habere rastlanmıştır.

kısmının içerisinde zaten nikotin içermesi, bağımlılığı arttırması ve para kazanma kaygısı ile sömürüye açık olması nedeni ile tütün kontrolü karşıtı çerçeveler içerisinde kodlanmıştır (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 7-11).

(3) ***Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi:*** Menashe ve Siegel'in çalışmasında da kullandığı bu çerçeve *politika* teması içerisinde toplam 57 haberde (%6) analiz edilmiştir (Tablo 43). Türkiye'de "Türkler yasakları sevmez ve yasaklara uymaz" argümanı ile birlikte kullanılmıştır. Yine bu çerçeve içerisinde yasaklamanın çözüm olamayacağı, yasakların delineceği sık sık tekrarlanmış ve yasaklamak yerine çözüm olarak eğitim önerilmiştir (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 12-16).

(4) ***Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi:*** Menashe ve Siegel'in (2003) analizinde kişisel yaşam biçimi ve özgürlüklere dair argümanları içeren bu çerçeve, Türkiye'de iktidarı temsil eden partinin gizli amaçları olduğu, en nihayetinde içkiyi yasaklamak istediği, bu uygulamanın insanların özel yaşamına müdahale argümanları ile birlikte desteklenmiştir (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 17-20).

Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother), Menashe ve Siegel'in analizinde (2003) tütün endüstrisinin kullandığı baskın çerçeveler içerisinde sayılmaktadır. Bu çerçeve içerisinde tütün kontrolü taraftarları "faşistler", "sağlık faşistleri", "sigara karşıtı bağnazlar" olarak nitelendirilmiştir. Türkiye'yi kapsayan bu araştırmada *politika* teması içerisinde *Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi* 31 haberde (%3,1) ile analiz edilmiştir(Tablo 43).

(5) ***Yasal Ürün Çerçevesi:*** Bu çerçeve Menashe ve Siegel'in (2003) analizinde tütün endüstrisinin kullandığı baskın çerçeveler içerisinde analiz edilmiştir. Menashe ve Siegel bu çerçevenin aslında tütün endüstrisinin kendisini legalize ettiği ve piyasadaki diğer şirketler gibi serbestçe reklamlarını yapabilmeleri yönünde destek

sağlamaya çalıştıklarını söylemektedir. Türkiye'de *ekonomi* teması içerisinde 20 haberde (% 8) rastlanan bu çerçevede tütün endüstrisinin temsilcileri ile yapılan görüşmeler ve endüstrinin faaliyetleri haber yapılmıştır (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 21-25).

(6) ***Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi:*** "Sağlık riskleri olsun veya olmasın sigara içenlerin de hakları vardır" argümanı Menashe ve Siegel'in (2003) analizinde de kullanılmış bir çerçevedir. Türkiye'de *politika* teması içerisinde 14 haberde (% 1,5) rastlanan bu çerçeve özellikle kapalı alanlarda sigara içilmesini yasaklanması sonrasında yoğun olarak kullanılmıştır (Tablo 43). (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 26-29).

(7) ***Tercih Çerçevesi:*** Bu çerçeve tütün kullanımının yetişkinlere özgü, kişisel bir tercih olduğunu söylemektedir. Menashe ve Siegel'e (2003) göre ABD'de bu çerçeve uzun yıllar boyunca tütün endüstrisi tarafından tutarlı bir şekilde savunulmuştur. *Politika* teması içerisinde 14 haberde (%1,5) rastlanmıştır (Tablo 43). (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 30-31).

(8) ***Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi:*** Türkiye'ye özgü bu çerçeve tütün kullanımına yönelik tüm politika, uygulamalar, uyum ve kararlılığın daha önemli konulara gösterilmediğini savunmaktadır. Bu çerçeve tütün kontrolünü tamamen AKP hükümeti politikası ve uygulaması olarak kabul edip, bu politikaya muhalefet etmenin bir gereği olarak da tütün kontrolü karşıtlığı geliştirmektedir. *Politika* teması altında 11 haberde (%1,2) analiz edilmiştir (Tablo 43). (Örnekler için bakınız Ek-6, Örnek 32-33).

Tablo 48 Görülme Sıklığına Göre Tütün Kontrolü Taraftarı Çerçevelerin Özet Tablosu

Çerçeve	Sayısı	Teması	Argümanlar	Metaforlar (Benzetme)	Görsel İmgeler	Sloganlar	Probleme yönelik çözüm önerileri
Sigara Yasağı Çerçevesi	558	Politika	-Kamuya açık alanlarda tütün/sigara tüketimi yasaklanıyor/yasaklanmalıdır. -Sigara tüketimine yönelik düzenlemeler yapılmaktadır/yapılmalıdır. -Yasağa uymayanlar denetlenmektedir/denetlenmelidir. -Yasağa uymayanlara ceza kesilmektedir/kesilmelidir.	-Yasak -Savaş -Sigara ile mücadele -Denetim -Cezalandırma	-Denetlenen işyerleri -Ceza kesen ekipler -Sigarayı bırakan insanlar	-Sigara yasaklanıyor -Sigara ile mücadele ediliyor. -Sigara ile savaş	-Denetimler ve cezalar arttırılmalı -Kampanyalar ve bilgilendirmeler yapılmalıdır.
Katil Çerçevesi	295	Sağlık	-Tütün kullanımı, kanser ve birçok olumsuz sağlık sonuçlarına yol açmaktadır. -Sigara sağlığınıza (göz, böbrek, beyin, karaciğer vb.) zarar verir. -Tütün öldürür.	-Katil -Kanser -Öldüren ürün -Ölüm -Risk	-Ölen insanlar -Hasta insanlar	-Sigara öldürür -Sigara kanser yapar -Kanserojen	-Sigara yasaklanmalıdır.
Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi (Bağımlılık)	172	Sağlık	-Tütün kullanımı bağımlılık yapmaktadır. -Sigarayı bıraktırmak için çalışmalıyız. -Sigara içenler bu alışkanlıklarından vazgeçirilmelidir. -Sigarayı bırakmak kişilerin elindedir.	-Diğer bağımlılıklar, alkol, eroin vb.	-Bağımlı insan imajları	-Sağlıksız bir alışkanlık -Kötü bir alışkanlık	-Eğitim ve bilinçlendirme yapılmalı -Kampanyalar düzenlenmeli.
Yasaklara Uyum Çerçevesi	118	Politika	-Tütün kontrolü politikaları, sigara yasakları, kampanyalar sigara kullanımını azaltır. -Sigara yasağı desteklenmektedir. -Sigara kullanımı düşmüştür. -Yasaklara uyulmaktadır.	-Yasakları destekleyenler	-Sigaraya karşı gösteri yapan öğrenciler, -Kampanya ve yürüyüşler	-Sigara yasağına destek -Yasak etkili oldu	-Tütün kontrolüne yönelik politikalar geliştirilmelidir. -Kampanyalar düzenlenmelidir.
Halk Sağlığı	94	Sağlık	-Tütün kullanımı yaygın bir halk	-Salgın	Salgın ve kitlesel	-Tütün	-Hükümetler

Sorunu Çerçevesi			sağlığı sorunudur. -Tütün yılda 100.000 ölümden sorumludur. -Tütünün sadece insan sağlığına değil çevreye de birçok zararı vardır.	-Tehlike -Tehdit	ölümler	salgını -Yüzbinlerin ölüm sebebi	önlemler almalıdır. -Tütün yasaklanmalıdır. -Tütünün üretimi durdurulmalıdır.
Çocuklar Çerçevesi	75	Sağlık	-Çocukların ve gençlerin korunması gerekir. -Çocuklara sigara satılmamalıdır. -Öğretmenler kötü örnek olmaktadır. -Anne-babalar kötü örnek olmaktadır.	-Korumasız, masum gençler, çocuklar	-Çocuklara sigara satan satıcılar -Çocukların yanında sigara içen anne babalar	-Çocukların ve gençlerin yanında sigara içmemeliyiz.	-Çocukların korunması için düzenlemeler yapılmalıdır. -Reklamların denetlenmesi gerekir. -Televizyon, filmler ve diziler denetlenmelidir.
Aldatmaca/ Manipülasyon Çerçevesi	64	Politika	-Tütün endüstrisi bizleri kandırmakta ve bağımlı yapmaktadır. -Tütün şirketleri tazminat ödemelidir. -Kazanılan sigara davaları vardır. -Sigara reklamları, medyada sigara görüntüleri aldatıcıdır (filmler, Formula 1, sigara reklamları) -Medya tütünü özendirmektedir.	-Yalancı tütün endüstrisi -Ahlaksız teklif Tazminat	-Yalan söyleyen, aldatan, kâ peşinde koşan tütün endüstrisi	-Yalanlar -Saklama -Gizli belgeler	-Tütün yasaklanmalıdır. -Üretimi durdurulmalıdır.
Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi	55	Sağlık	-Pasif içicilerin korunması gerekir. -Pasif içicilik sigara içmek kadar tehlikelidir	-Pasif içicilik -Duman -Zehir -Kirlilik	-Dumanaltı olmuş işyerleri ve mekanlar	-Sigara içmeyenlerin hakları -Pasif içicilik Dumansız ortamlar	Sigara içmeyenleri koruyan yasalar çıkarılmalıdır. Mekânlar denetlenmelidir.
Sağlık Hakkı Çerçevesi	40	Politika	-Tütün ile mücadele devletin görevidir, alması/yapması gereken önlemler vardır.	-Demokratik toplum -Anayasal hak Yurttaşlık	-Haklarını bilen ve sahip çıkan yurttaşlar	-Sağlık hakkı -Yurttaşlık hakkı	-Temiz hava sağlık hakkıdır -Tütün kontrolü

			-Tütün denetim altına alınmalıdır.				devletin görevidir.
Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi	34	Ekonomi	-Sigaranın ülke ve kişilerin bütçesi üzerine yükü vardır. -Sigaradan kaynaklı hastalıkların sağlık harcamaları üzerinde yükü vardır. -Tütün kullanımının ekonomik zararları vardır.	-Sigaranın oluşturduğu ekonomik kayıplar(cepte kalan para, kasada kalan para)	-Yüksek hastane masrafları, faturalar	Sigaraya harcanan para Sağlık harcamaları	Sigarasız işyeri politikaları Sigarayı bırakmak için motive edici uygulamalar
Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez Çerçevesi	23	Ekonomi	-Açıkhava işyerlerinin kârlarını arttırdı. -Barların, restoranların bahçeleri tıklım tıklımdır. -Sigara içmeyenler de mekânlara gelecektir.	-Artan karlılık -Kalabalık mekanlar	-Sigara içilmeyen temiz mekanlar -Tıklım tıklım dolu mekanlar	Temiz hava Temiz mekânlar	Sigara içilmeyen mekanlar daha çok müşteri getirir.

Tablo 49 Görülme Sıklığına Göre Tütün Kontrolü Karşıtı Çerçevelerin Özet Tablosu

Çerçeve	Sayısı	Teması	Argümanlar	Metaforlar (Benzetme)	Görsel İmgeler	Sloganlar	Probleme yönelik çözüm önerileri
Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane vb. İşsiz Kalması Çerçevesi (Sağlık mı? Varlık mı?)	138	**Ekonomi**	-Sigara yasağı, işletmelere zarar vermektedir/zarar verecektir. -Çalışkan küçük işyeri sahipleri aç kalacaktır. -Binlerce işyeri kapanacaktır.	İflas Batma İşten çıkarma İşyerine kepenk vurma	İflas eden işletmeler Kepenk kapatan işletmeler Eylem yapan işletmeler	-İşletmelere kepenk vurulacak. -Sigara yasağı mağdur edecek. -Kahvehaneler kapanıyor.	-Yasak gevşetilmelidir. -Sigara içme alanları ayrılmalıdır.
Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi	64	**Sağlık**	-Sigarayı bırakmada birçok yeni yöntem vardır. -Terapi ile sigara bıraktırılabilir. -E-sigara sigarayı bıraktırır. -Akupunktur sigarayı bırakmada etkili bir yöntem olarak kullanılmaktadır.	Bağımlılar Tiryakiler Profesyonel yardım Etkili ilaç Etkili yöntem	Sigarayı bırakmış ünlüler Sigarayı bıraktıran cihazlar-ürünler	Sigaraya elveda 4 saatte sigarayı bırakın	Bilinçaltı Hormonlar Telkin Tedavi
Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi	56	Politika	-Yasaklar tütün/sigara kullanımını azaltmaz. -Yasaklara uyulmamaktadır. -Türkler yasaklara uymayı sevmez.	Yasaklar Delinen yasaklar Sözde yasaklar	Kapı önlerinde biriken ve sigara içen insanlar Dumanaltı mekanlar	Türkler yasakları sevmez, yasaklara uymaz. Sözde yasaklar Osmanlı'nın yasağı	Yasaklamak çözüm değildir. Yasaklamak yerine eğitim.
Devlet müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi (Big Brother)	26	Politika	-Özel yaşama müdahale vardır. -Gizli içki yasağı yapılmaktadır. -Emperyalizmin yeni oyuncağıdır.	Alkol yasağı IV.Murat Faşistler Sigara karşıtı bağnazlar	Sigara dumanı peşine düşen insanlar Denetleyen, ceza kesen görevliler Birbirini ihbar eden insanlar	Sigara yasağı Yasakçı zihniyet	Yasaklarla çözüm olmaz

Yasal Ürün Çerçevesi	20	Ekonomi	-Tütün Şirketleri serbest piyasada üretim yapan legal şirketlerdir. -Yalnızca işlerini yapıyorlar.	Yatırım Vergi rekortmeni Özgürlük Serbest piyasa Rekabet	Vergi veren, yatırım yapan tütün endüstrisi Dünyanın dördüncü büyük pazarı	Türkiye'de yatırımları sürüyor.	Bilinçli tüketici Yetişkinlere yönelik pazarlama stratejileri
Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi	14	Politika	-Sigara içenlerin de hakları vardır.	Kahvenin yanında tüttürülen bir sigara Arkadaş sohbeti	Sabah kahvesinin yanında tüttürülen bir sigara Akşam yemeğinden sonra içilen sigara	Hayattan zevk almak	Sigara içenler için bölümler ayrılmalıdır.
Tercih Çerçevesi	14	Politika	- Tütün kullanımı yetişkinlere özgü, kişisel bir tercihtir/özgürlüktür. -Sigara içip içmememe bireysel özgürlüktür.	Hayat tarzı Tercih Bireysel özgürlük Yetişkin insanlar	Sigara içmeyi tercih eden yetişkinler	Sigara tercihi Risklerin farkında olan yetişkinler	Yetişkin insanların bireysel özgürlüklerini dikkate alan uygulamalar
Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi	10	Politika	-Tütün kullanımı dışında ele alınması gereken daha önemli sorunlar vardır. (Çevre sorunları, GDO, Trafik)	GDO Nükleer santraller	Sağlık değil gizli amaçları olan hükümet Sigara "reklamı"	Hükümetin reklamı Gizli amaçları	Hükümetin gizli amaçlarının deşifre edilmesi.

3.3.BULGULARA DAİR GENEL DEĞERLENDİRME

Araştırma, kamu sağlığını ilgilendiren tütün kontrolü gibi konularda, konunun sağlık hakkı ve sağlığa hak temelli yaklaşım etrafında çerçevelenmesi için tespit ve önerileri içeren bulgulardan oluşmaktadır. Bu bulguların bir kısmı habercilik ve temsil pratikleri açısından medyaya yönelik iken; bir kısmı da medyada savunuculuk pratikleri açısından kamuya (devlet ve bakanlıklar) ve sivil toplum örgütlerine ilişkindir. Bu bölümde analizin bulgularına dair bir değerlendirme yapılacak olup; önerilere sonuç bölümünde yer verilecektir.

Çalışmadan elde edilen bulgular şunlardır:

1. Yıllar itibariyle bakıldığında basında tütün konusunda haber ve yazıların sayısında bir artış yaşanmıştır. Bu artış özellikle 2007 (% 18,6) ve 2008 (% 37,5) yılları karşılaştırıldığında daha belirgindir. Tütün Kanunun kabulü, onaylanması ve sonrasında kamuya açık alanlarda tütün kullanımını sınırlandıran uygulamalar ve bu uygulamalara ilişkin tartışmalar haber sayısını arttırmıştır. Haberlerin % 43,9'u 2009 yılında yayınlanmıştır.

2. Türkiye'de incelenen yıllar içerisinde haberlerin sayısının aylara göre dağılımının düzenli olmadığı görülmektedir. Örneğin 2007 yılında Ekim ayında haber sayısı 18 iken, Kasım ayında haber sayısı 59'a yükselmiştir. Haber sayılarının aylara bu şekilde düzensiz dağılımı bize medyada tütün konulu haberlerin yer alması konusunda medyada savunuculuk faaliyetlerinin ve proaktif haber anlayışının eksikliğini düşündürtmektedir.

3. Çalışmaya dâhil edilen toplam 1999 haber ve yazının türsel özelliklerine

bakıldığında tüm gazetelerde baskın türün haber (% 76,5) olduğu görülmüştür. Bir konuyu daha derinlemesine tartışma ve değerlendirmelere imkân tanıyan köşe yazılarında ise tütün konusu yeterince yer bulamamıştır. Köşe yazıları diğer tüm metinlerin yaklaşık beşte birini (% 19,2) oluşturmaktadır.

4. Tüm gazetelerde okuyucu mektupları ve editöre mektupların çok az kullanılan ve tütün kontrolü açısından değerlendirilemeyen bir alan olduğu söylenebilir. Okuyucu ile gazetenin bağını güçlendirecek, "sıradan insanların" sesinin duyurulabileceği bir kanal olarak *okuyucu mektuplarına* gazetelerde çok az rastlanmıştır (tüm gazetelerde ortalama % 1,4 ve en yüksek *Sabah*'ta % 2,8).

5. Analizde tütün konulu haberlerin yalnızca % 4,9'unun birinci sayfada yayınlandığı ortaya çıkmıştır. Tüm gazetelerde birinci sayfada yayınlanan haberler ise ağırlıklı olarak (% 72,4) *politika* teması içerisinden verildiği görülmektedir. Bu durum birinci sayfada yayınlanan haberlerin genel olarak politika değişiklikleri ve politikacıların açıklamalarından oluşan iktidarın söylemleri içerisinde kapanmasına neden olmaktadır.

6. Kullanılan görsellerin yarısından fazlasını arşivden görseller oluşmaktadır (% 55,4). Bu görsellerin içerisinde *sigara içen kadın, sigara, sigara dumanı ve sigara paketi* görsellerinin oranının (% 35) fazlalığı, tütün kullanımına yönelik kısıtlamaları destekleyen haberlerde bile *sigara içen insan* ve *sigara içen ünlü* görselinin kullanılması, hem sigaraya özendirme, hem de sigaraya yönelik gizli reklam unsuru taşıması yönünden sorunludur.

7. Tütün kontrolü açısından haber içeriğinin ve görselinin ortak mesaj vermesi ve birbirini bütünlemesi önemli bir unsurdur. Oysa haberlerin yalnızca altıda birinde

(% 15,5) “tütün ve sigara karşıtı” bir görsel kullanılmıştır. Tütün kontrolünün başarısı açısından bu oranın arttırılması önemlidir.

8. Tütün kontrolü konusu ile ilgili haberler aktarılırken sıklıkla (% 17,3) uzmanların, tıp ve bilim çevrelerinin, üniversite ve enstitülerin açıklamaları yer bulmuştur. Tütün kontrolü konusunda politika geliştirecek olan hükümet ve devlet kuruluşlarını temsil eden tüm yapılar haberlerde % 23,7 oranında eyleyen olarak temsil edilmektedir. Ancak konunun haklar perspektifinden çerçevelenmesi açısından kilit rol oynayan SSUK gibi savunuculuk örgütlerinin (tıp ve sağlık meslek örgütleri de dahil) temsil edilme oranı % 6,5’tir.

9. Tüm gazetelerde haberler büyük oranda (% 97) epizodik çerçevelerle verilmiştir. Tematik çerçevelerin oranı ise % 2,5’tir. Tematik çerçeveler % 8,9 ile en çok *Zaman*’da analiz edilmiştir. En az tematik çerçeve *Sabah*’ta görülmüştür(% 0,6) Epizodik çerçeveler tüm türlerde baskındır. Haberlerde epizodik çerçevelerin oranı 2007 yılında % 71,4, 2008 yılında % 76,4 ve 2009 yılında % 79, 3’tür. Haberlerden sonra en çok epizodik çerçeveler köşe yazılarında analiz edilmiştir.

10. Çalışmanın varsayımlarından biri de seçilen gazetelerin farklı sahiplik yapılarının ve ideolojik farklılıkların tütün kontrolüne yönelik politikalara bakışlarını da etkileyeceği yönündedir. Tütün kontrolü politikalarını onaylamanın hükümetin uygulamalarını onaylamak veya onaylamamanın hükümeti eleştirmek noktasında olacağı “*Hükümet yanlısı olma”* ya da “*Hükümet karşıtı olma*” gibi bir ikileme yol açmıştır. Bu tavır özellikle *Cumhuriyet* ile hükümete her durumda destek veren, nitelendirilen *Zaman* gazetesinde belirginleşmektedir. Diğer üç gazetede *destekleyen* ve *eleştiren* haber oranları birbirine yakın olmakla birlikte, *Zaman*’da *destekleyen*

haber oranı %97 ile diğer üç gazeteye göre oldukça yüksektir. Aynı şekilde *Zaman*'da *eleştiren* haber oranı diğer gazetelerden daha düşük %1,6 çıkmıştır.

11. Haber ve yazıların yaklaşık yarısı (% 47,4) *politika* teması içerisinde verilmiştir. İkinci ağırlıklı tema sağlık temasıdır (% 39,6) ve *ekonomi* teması (% 12,6) ile en az görülen temadır. *Zaman*'da ekonomi teması en az temsil edilen (%9,1) temadır. Bunun nedeni halk sağlığını ilgilendiren bir sağlık konusuna iktidarın bir uygulaması olarak bakmasından da kaynaklı, eleştirel haberlere diğer gazetelere göre daha az yer vermesi olarak açıklanabilir.

12. Türkiye'de yıllar itibariyle tütün konusunda bir çerçeve değişimi yaşanmıştır. 2007 yılında haberlerin baskın teması *sağlık* teması (% 55) iken; *politika* teması 2008 yılında (% 47,3) ve 2009 yılında (% 53,9) baskın tema olmuştur. Bu *sağlık* temasından politika temasına doğru bu çerçeve değişiminin nedeni 2008 yılında yürürlüğe giren Tütün Kontrolü Yasası ve beraberinde tütün kullanımına yönelik düzenlemeler ve bu düzenlemelere yönelik politik tartışmalardır. Bu bağlamda medya, tütün kontrolü konusunda hükümet, muhalefet, sivil toplum örgütleri, sağlık ve iş çevreleri arasında yaşanan bir mücadelenin alanı haline gelmiştir. Özellikle 2008 ve 2009 yılında Türkiye'de yaşanan yasal düzenlemeler ve uygulamalar, haberlerin çerçevesini *sağlık* temasından *politika* temasına kaydırmıştır. Bu durum tütün konusunun bir kamu sağlığı sorunu olarak değil, *politika* teması içerisinde hükümetin uygulamaları olarak tartışıldığını göstermektedir.

13. Tüm temalarda *destekleyen* bakış açısı yaygın olmakla birlikte en yüksek *sağlık* temasındadır (% 98,6). Bunda *sağlık* temasının tütün kontrolü taraftarı çerçeveleri içeren ve genel olarak tütün kontrolü karşıtı çerçevelerin olmadığı bir

tema olmasının etkisi vardır. *Politika* teması içerisindeki haberlerin % 92,2'si *destekleyen* olarak analiz edilmiştir. *Ekonomi* temasındaki haberlerin ise % 53,4'sı *destekleyen*'dir.

14. Analizde tütün kontrolüne bakışı *eleştiren* olarak kategorize edilmiş haberlerin temalara göre dağılımı ayrıca üzerinde düşünmeyi ve söz söylemeyi gerektirmektedir. *Eleştiren* toplam 137 haber ve yazının % 68,6'sı *ekonomi* temasında, % 26,3'ü politika ve % 5'i *sağlık* temasında görülmektedir. Ekonomi haberleri içerisinde *eleştiren* haber oranının diğer temalara göre daha yüksek oranda görülmesi bu çerçevenin tütün karşıtı söylemler için daha çok kullanıldığını göstermektedir.

15. T*ütün kontrolü taraftarı çerçeveler* içerisinde en sık rastlanan çerçeve *politika* teması içerisinde *Sigara Yasağı Çerçevesi*dir (568 haber). *Tütün kontrolü karşıtı çerçeveler* içerisinde en sık rastlanan çerçeve *Bar, Kafe, Restoran, Kahvehanelerin İşsiz Kalması Çerçevesi*dir (138 haber).

SONUÇ

Dünyada ve Türkiye'de, bir konuya yönelik tartışmanın hak temelli bir zemine oturtulması, bir hakka erişememe ya da o hakkın ihlâl edilmesinin gündeme getirilmesinden öte, sosyal adalet ve sosyal hak sorunsalları ile birlikte piyasalaşmanın yıkıcı etkilerine, metalaşmaya ve bireyselleşmeye karşı, insana ve haklara dair bir alan açması nedeniyle önemlidir.

Bugün Türkiye'de sosyal haklara yönelik hak temelli bir yaklaşımın varlığından söz etmek oldukça zordur. Bunun nedenleri, 1980 sonrasında neoliberalizm ve küreselleşme sürecinin hem edinilmiş haklara (sosyal güvenlik, sendikal haklar gibi) büyük zarar vermesi hem de toplumun korunması gereken kesimlerinin (yoksulların, işsizlerin, engellilerin vd.) temel haklarının tıpkı 1980 öncesinde olduğu gibi, hak kavramını dışlayarak, giderek artan şekilde devletin sorumluluklarının gözardı edildiği, popülist bir hayırseverlik eksenine sıkıştırılmasında aranabilir.

1980 sonrası yapısal dönüşüm, neoliberalizm ve küreselleşme süreci, sağlığın hem kamusal ve kollektif bir hak olarak tanımlanmasını etkileyen hem de sağlığın metalaştığı, piyasalaştığı bir ortam yaratmıştır. Bu ortam; sağlığın hak arayışından uzak ve toplumsal eşitsizlik dinamikleri ile örtüşen, sınıfsal olarak imtiyazlı kesimleri güçlendiren, güçsüz ve korumasız grupları dışlayan bir döngü halini almasına neden olmuştur.

Bu sağlık anlayışı, sağlıkla ilgili bilginin dolayımlandığı alanlar olarak medyada da karşılığını bulmuştur. Günümüzde medyada giderek yaygınlaşan sağlıkla ilgili enformasyon bağlamından kopartılmış, yaşam tarzına odaklanmış, sağlığın sosyal

belirleyicileri ile politika yapıcıların sorumluluklarını gözardı eden, birey ve bireysel sorumluluk kavramlarını öne çıkaran bireyselleştirilmiş sağlık anlayışının ürünüdür. Bu bireyselleştirilmiş çerçeveler özellikle politika yapıcılar ve halk arasındaki sağlıkla ilgili meselelere ilişkin tartışmaları şekillendirebilme ve sağlık sorunlarının gündeme gelmesini sağlayabilme potansiyelini taşıyan haberlerde çok yaygındır. Bu tespit Türkiye'de medyada sağlıkla ilgili içeriklerde de kendini göstermektedir. Türkiye'de medya, neoliberalizmin bireyselleşmiş ve metalaşmış sağlık anlayışının varolduğu ve yeniden üretildiği ortamlar olmuştur.

Bu çalışma medyanın, halkın sağlığa yönelik politikaların oluşturulmasına katılmasını sağlamada, sağlığın korunmasında ve sağlıkla ilgili riskler konusunda farkındalık oluşturulmasında sahip olduğu stratejik önemi gözardı etmeden, Türkiye'de medyanın sağlığa bakışına dair bazı sorunlu alanlara dikkati çekmektedir.

Bu noktada sağlığın geliştirilmesi ve sağlık iletişiminde bir yöntem olarak kullanılan medyada savunuculuk, medyanın sosyal ve kamu politikası yaklaşımını geliştirmek üzere stratejik kullanımı ve kamunun kendi sağlığına yönelik politikaların oluşturulması sürecine katılmasını amaçlaması nedeniyle önemlidir. Sorunların tanımlanmasını sadece bireysel sorumluluklara vurgu yaparak değil, kamu politikaları ile ilgisini kurarak; yalnızca bireysel sağlık davranışlarına değil toplumun genel sağlık durumuna da katkıda bulunacak sosyal ve politik faktörleri değiştirmeyi de hedefleyen medyada savunuculuk, sağlığın geliştirilmesi için önemli bir araç niteliği taşımaktadır.

Ayrıca medyada sağlıkla ilgili bilgiyi dönüştürmenin yollarından birisi de bilgiye erişimde yaşanan zorluklar ve eşitsizliklerin varlığını kabul etmek ve çözüm yolları

geliştirmektir. Günümüzde medyada sağlık ile ilgili bilginin sorunlu yapısından dolayı; tıpkı eleştirel medya okuryazarlığının medyada cinsiyetçi bakış açısını sorguladığı gibi (Binark ve Gencel Bek, 2008), eleştirel sağlık okuryazarlığı da yaygın medyada yeralan sağlıkla ilgili enformasyonu sorgulayan, sağlık haberlerinin üretim sürecini ve üretim dinamiklerini vurgulayan, sağlık alanında yaşanan hak ihlâllerine, sağlığın yaşam tarzı önerilerine hapsedilmesine ve bireysel bir sorun olarak algılanmasına karşı duran bir eleştirelliği içerisinde barındırmalıdır.

Bu çalışmanın tamamında savunulan, temel bir insan hakkı olarak sağlık hakkı ve hak temelli sağlık yaklaşımı açısından söylersek; sağlık okuryazarlığı da sağlığa haklar penceresinden bakmalıdır. Bu pencere sağlık hizmetlerine ulaşım, hasta hakları ve sağlık hakkının ihlâlleri karşısında farkındalık geliştirmek ve sağlık hakkının devletlerce karşılanması gereken bir yurttaşlık hakkı olduğu bakış açısına açılır.

Araştırma, Türkiye'de yazılı basında tütün kontrolüne ilişkin haberlerin çerçevelerini analiz ederek; kamu sağlığını ilgilendiren tütün kontrolü gibi konularda, medyada konunun sağlık hakkı ve hak temelli yaklaşım etrafında çerçevelenmesi için çeşitli tespit ve önerilerde bulunma amacını taşımaktadır. Araştırmanın bir diğer vurgusu da kamu sağlığı savunucularının yani savunuculuk faaliyetlerinin önemli bir tarafı olarak devletin ve sivil toplum örgütlerinin kamunun sağlığa yönelik politikaların oluşturulma sürecine katılmasını sağlamak ve bu amaçla medyaya yönelik beceriler geliştirmesini amaçlayan medyada savunuculuk stratejilerine ilişkindir.

Bu tespit ve önerilerin bir kısmı haber ve yazıların niteliklerine, haber yapım pratiklerine ve gazetelerin editöryal işleyişine ilişkin habercilik ve temsil pratikleri

açısından medyayı ilgilendirirken; bir kısmı da medyada savunuculuk pratikleri açısından kamuya (devlet ve bakanlıklar), sivil toplum örgütlerine ve medyaya yöneliktir.

Analiz medyada tütün kontrolü konusunun, sorunun nedenine, sorumlularına ve çözüm için politika değişikliklerine atıf yapan tematik haber çerçevelerinin yerine daha çok epizodik çerçevelerle verildiğini göstermiştir. Medyada savunuculuk çabalarında amaç, kamu sağlığını ilgilendiren haberlerin bireyselleştirilmiş, epizodik çerçevelerden verilmesi yerine; devletlerin gerekli yasal düzenlemeleri yapması, sağlık politikaları geliştirmesi, sağlık hakkını kabul eden kollektif bir bakış açısının geliştirilmesidir. Tütün haberleri sözkonusu olduğunda da medyada savunuculuk çabalarının tütün konusunu bireysel bir sorundan bir kamu sağlığı sorununa; sigara içeni suçlayan anlayıştan tütün endüstrisinin ve hükümetin rolüne odaklanan bir sorun olarak çerçevelemeye yönelik bir mücadele vermesi gerekmektedir.

Haberlerde tütün kontrolü konusu çoğunlukla "siyasetçilerin" söylemleri içerisinde kapanmaktadır. Medya bir sosyal hak ve insan hakkı olarak sağlık hakkının savunulması gereken tütün kontrolü konusuna haklar penceresinden değil; hükümetin bir politikası olarak, tütün kontrolü yasasına destek olma ya da karşı çıkma noktasından bakmaktadır. Örneğin *Zaman,* siyasal olarak hükümete yakınlığı ve onun politik bir kararına destek olma çabası ile "tütün yasağı" haberlerine daha çok yer verirken; *Cumhuriyet,* siyasal karşıtlığa paralel olarak, tütün kontrolünü siyasi otoritenin özgürlükleri kısıtlayıcı bir icraatı olarak algılayarak özellikle köşe yazılarında eleştirmektedir. Genel olarak medyada sağlığın bir sosyal hak olduğu ve

zaten devletlerin bu hakkı korumak ve geliştirmekle yükümlü olduğu, yani hak temelli bakış açısı tüm gazetelerde eksiktir.

Analizde tütün kontrolü haberlerinin ağırlıklı türünün haber metinleri olduğu ortaya çıkmıştır. Okuyucu ile gazetenin bağını güçlendirecek, sıradan insanların sesinin duyurulabileceği bir kanal olarak *okuyucu mektupları* ve *editöre mektuplar* tütün kontrolü açısından değerlendirilemeyen bir alandır. Basında okuyucunun ve doğal olarak da kamunun katılımını arttırmak, sansasyonel haber anlayışı ve ticari kaygıların etkisini azaltabilmek, yurttaş/okuyucu odaklı bir haber anlayışını geliştirebilmek açısından önemli olan *okuyucu mektupları* ve *editöre mektup* gibi alanların işlerliğinin arttırılması önemlidir. Medyada savunuculuk stratejileri açısından da, kamu sağlığı ile ilgili bir mesajı iletmek; sorunu ve çözümü görünür hale getirebilmek ve geniş bir tartışma alanı ya da bağlam oluşturabilmek için yeniden çerçevelemeye yönelik olarak *okuyucu mektupları* ve *editöre mektuplar* önemli alanlardır. Dünya Sağlık Örgütü MPOWER dökümanında da editöre mektuplar ve tütün karşıtı makalelerin, okuyucunun görüşünü gazeteye taşıyacak olan okuyucu mektuplarının tütün karşıtı aktiviteler açısından yaygınlaştırılması tütün endüstrisinin yanlış bilgilendirmesi karşısında insanları bilinçlendirmek için etkili ve ucuz bir yol olarak önerilmektedir (2008).

Analiz, haberlerin sayısının ve sık kullanılan çerçevelerin oranının "reaktif" ya da "proaktif" tutumların etkisi ile incelenen yıllar içerisinde ve aynı yıl içerisinde aylara göre düzenli ve tutarlı olarak dağılmadığını göstermiştir. Literatüre göre tütün kontrol hedefleri ve savunuculuk çabaları açısından tütün kontrolü haberlerinin düzenli olarak basında yer alması oldukça önemlidir (Durrant vd., 2003). Medyada

tütün konulu haberlerin düzenli olarak yer alması konusunda savunuculuk çabalarının medya ile tütün haberlerine yönelik birlikte yapılacak çalışmaları kapsaması gerekmektedir. Yılın tütün kontrolü açısından önemli tarihlerinin yanında yılın tüm aylarının "proaktif" bir anlayışla tütün kontrolüne yönelik haber sayılarının arttırılması amacıyla değerlendirilmesi gerekmektedir.

Sağlığı ilgilendiren bir konunun gazetenin birinci sayfasında yer bulabilmesi haber değeri açısından önemlidir. Sağlık haberleri ancak olağanüstü bir durum (kriz, salgın vb.) söz konusu olduğunda, ya da tütün konusu gibi siyaset ve siyasetçilerin faaliyetleri ile ilgili bir boyutu söz konusu olduğunda birinci sayfada yayınlanabilmektedir. Analizde tütün konulu haberlerin küçük bir kısmının birinci sayfada yayınlandığı ve bu haberlerin hükümetin ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına ve faaliyetlerine yer veren, daha çok partiler arası, meclis içi çekişmeleri içeren parlamento haberleri olduğu ortaya konulmuştur. Halk sağlığını ilgilendiren konuların siyasetçilerin açıklamaları ve kriz durumları dışında da birinci sayfada yer bulabilmesi için medyada savunuculuk stratejilerine ihtiyaç vardır.

Haberlerde ve yazılarda kullanılan görsellerin yarısından fazlasını arşivden görseller oluşturmaktadır. Bu görsellerin içerisinde *sigara içen kadın, sigara* görüntüsü ve *sigara dumanı ve sigara paketi* görseli oranı yüksektir. Üstelik tütün karşıtı haberlerde bile *sigara içen insan* ve *sigara içen ünlü* görselinin sık kullanılması, hem sigaraya özendirme, hem de sigaraya yönelik gizli reklam unsuru taşıması yönünden değerlendirilmelidir. Tütün kontrolü açısından haber içeriğinin ve görselinin ortak mesaj vermesi ve birbirini bütünlemesi önemli bir unsurdur. Oysa haberlerin sadece

az bir bölümünde "tütün ve sigara karşıtı" bir görsel kullanılmıştır. Tütün kontrolünün başarısı açısından bu oranın arttırılması önemlidir.

Ayrıca bu görseller içerisinde *sigara içen kadın* görselinin sıklıkla kullanılması hem endüstrinin kadınlarda sigara içme oranlarını arttırma güdüsü ve kadınları hedef alan reklam taktikleri hem de haber fotoğrafları aracılığı ile cinsiyetçi bir bakış açısının sürdürmesi ve kadınlara yönelik hak ihlâli açısından değerlendirilmelidir.

İncelenen metinlerin yaklaşık yarısının yazarının/muhabirinin adları belirtilmemiştir. Analiz edilen metinlerin bir kısmının bir köşe yazarı tarafından yazılan yazılar olduğu da göz önünde bulundurulursa haber türündeki yazıların sıklıkla yazarı/muhabiri anonim metinler olduğu söylenmelidir. Tütün kontrolü amaçlarını algılamış, tütün kontrolü savunucuları ile ilişkiler geliştirmiş medya profesyonellerine yönelik medyada savunuculuk pratikleri geliştirmek tütün kontrolünün başarısı açısından önemlidir.

Tütün konusunda medyada savunuculuk stratejileri açısından bir diğer önemli bulgu da haberlerde tespit edilen baskın tema ve çerçevelere ilişkindir. Gazeteler arasında bazı farklılıklar olmasına rağmen tüm haber ve yazıların baskın teması *politika* teması ve baskın çerçeve de *politika* teması içerisinde *Sigara Yasağı Çerçevesi*dir. Bu çerçeve bir politika değişikliğini kapsadığı için yıllar itibariyle haber sayısını da arttırmıştır. Bu tütün kontrolü açısından olumlu olmasına rağmen, tütün kontrolü konusunun bir kamu sağlığı sorunu olarak ve sağlık hakkı olarak çerçevelenmesine yönelik çabaların ve çerçevelerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Analiz, medyada tütün kullanımının tüm toplumu etkileyen, bir halk sağlığı sorunu olduğu ve bu konudaki düzenlemelerin tüm toplumun sağlık düzeyini yükselteceği

argümanlarından oluşan *Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi*nin eksikliğini de göstermiştir. Haberlerde tütün kontrolü konusunda toplum iki ayrı kampa bölünmüş, taraflar *"Yasaktan zarar görenler, kafe, bar kıraathane işletmecileri"* ile *"Devlet-hükümet ve sigara içmeyenler"* olarak konumlandırılmıştır. Tütün kontrolünden *"Zarar görenler/Mağdur olanlar"* ın görüşleri de meslek odası, dernek temsilcisinin perspektifinden ya da işletme sahibinin sözleri ile temsil edilmekte ve *ekonomi* teması içerisine hapsedilmektedir. Diğer taraftan kanunun çıkarıcısı ve uygulayıcısı olan devlet ve kurumların sözleri *"yasak"*, *"cezalandırma"*, *"denetim"* sözcükleri ile verilerek bu iki ayrı taraf söylemi güçlendirilmektedir.

Tütün kontrolü konusunda, en az *eleştirel* haber *sağlık* teması içerisinde analiz edilmiş olup; buradan hareketle *sağlık* temasının tütün kontrolü açısından *olumlu* ve *destekleyici* haberlerin yapılması için önemli ve değerlendirilebilir bir alan olduğu söylenebilir. Bu çerçeve içerisinde temel bir insan hakkı olan yaşama hakkını tehdit eden temiz hava soluma hakkına vurgu yapılarak; çevresel tütün dumanından etkilenen kesimlerin (sigara içmeyenler bar, kafe ve kahvehane çalışanları; gençler ve çocukların hakları ön plana çıkarılabilir.

Sağlık teması içerisinde verilen bazı haberler ise tütün kullanımını *"bağımlılık"* olarak çerçeveleyerek, çözüm yollarını bir ucu çokuluslu ilaç şirketlerinin ürettiği sigara bıraktırma ilaçlarına dayanan, elektronik sigara, nikotin bantları, terapiler, bitkisel ilaçlar vb. ile tıbbi süreçlere bağlamaktadır. Tütün endüstrisi tarafından bağımlı yapılan insanlar, bu bağımlılıklarından kurtulmak için ilaç endüstrisinin sunduğu sigara bıraktırma ilaçlarına yönlendirilmektedir. Oysa tütün kontrolü gibi halk sağlığını ilgilendiren konularda sadece bireylerin davranışlarını değiştirmeyi

amaçlamak veya bağımlılığı besleyen sosyal normlar ve değer yargılarının gözardı ederek, ilaç-terapi vb. medikal çözümler aramak; devletlerin sorumluluklarını ve politikaların etkisini görünmez kıldığı gibi sorunun çözümünde de etkisizdir. Sağlık çerçevesinin bu bakış açısı ile yeniden değerlendirilmesi gerekir.

Çalışma *ekonomi* temasının tütün endüstrisinin söylemlerinin daha etkili olduğu bir tema olduğunu ortaya koymuştur. Bu temanın; hem medyanın ilişkide olduğu iş çevreleri ve ortaklıkları hem de tütün endüstrisinin reklam sektörü ile olan yönelik ilişkileri açısından özel olarak değerlendirilmeyi de hak ettiği söylenebilir. Tütün kontrolüne yönelik politikaları en fazla *eleştiren* ve tütün kontrolü karşıtı çerçevelerin en sık rastlandığı *ekonomi* temasını ve *ekonomi* teması içerisinde *Bar ve Kafelerin İşsiz Kalması Çerçevesi*ne yönelik yeniden çerçeveleme stratejileri geliştirilebilir. Bu stratejiler *ekonomi* temasının tütünün yoksulluk ile ilişkisini ve yoksullaştırıcı boyutunu; sağlık harcamalarına olan yükünü konu alan çerçeveleri güçlendirmeyi hedeflemelidir.

Yine e*konomi* teması içerisinde analiz edilen, tütün endüstrisi ile ilgili kurumsal haberler, sosyal sorumluluk projeleri, kampanya ve etkinlikler ile ilgili haberlerin tütün endüstrisinin "yardımsever", "sorumluluk sahibi" imajını geliştirme amacı taşıdığı (tütün endüstrisinin reklam, promosyon ve sponsorluk faaliyetleri yasak olmasına rağmen) göz önünde bulundurulmalıdır. Bu noktada tütün endüstrisine yönelik reklam ve promosyon yasağı da hatırlatılarak, bu tür haberlerin tütün kontrolünü zayıflatan yönü vurgulanmalıdır.

Başka ülkelerde yapılan çerçeveleme analizleri tütün endüstrisinin "gençlerin ve çocukların sigara içmesini biz de istemiyoruz" söyleminin aslında "tütünün

yetişkinlere özgü ve zevk veren bir ürün olduğu" söylemini güçlendirmeyi amaçladığını göstermektedir. Türkiye'ye yönelik bu çalışma *Çocuklar Çerçevesi* içerisinde tütün endüstrisinin argümanlarının yer bulmadığını gösterse de gelecekte yapılacak analizlere bu çerçevede olabilecek değişimler de dahil edilmelidir.

Bu çalışma ayrıca gelecekte yapılacak araştırmalar için de bazı öneriler içermektedir. Türkiye'de tütün kontrolü konusunda çerçevelerin değişimini daha iyi analiz edebilmek için daha uzun süreli periyodlarla yapılacak, daha çok sayıda gazete ve dergi yanında televizyon ve İnternet basınını da kapsayan çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu analizlerin, haber üretim süreçlerinin işleyişi ve savunuculuk stratejilerinin etkisini anlamaya yönelik olarak hem ana akım medyada yer alan editörler, muhabirler, köşe yazarlarını hem de alternatif medyayı ve savunucuları da kapsayacak şekilde nitel söylem analizlerini de içermesi önerilir. Ayrıca Türkiye'de tüm sağlık haberleri ve özelde tütün ile ilgili haberlerin, kamunun tutumlarını, değerlerini ve politika değişimlerini ne ölçüde etkilediğini ve okuyucular/izleyiciler tarafından nasıl algılandığını analiz edecek alımlama çalışmalarına ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

ACAR, F. (2007). "Yazılı Basında Kuş Gribi: Cumhuriyet, Zaman, Sabah Ve Yeni Şafak Gazetelerinde Kuş Gribi Haberlerinin İçerik Çözümlemesi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyoloji Anabilim Dalı.

ADAKLI, G. (2010). "Neoliberalizm ve Medya: Dünyada ve Türkiye'de Medya Endüstrisinin Dönüşümü". *Mülkiye Dergisi*, Cilt: XXXIV, Sayı:269:67-84.

AĞARTAN, T. (2011). "Sağlıkta Reform Salgını", *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları: Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar.* (der) Çağlar Keyder, Nazan Üstündağ, Tuba Ağartan, Çağrı Yoltar . İstanbul: İletişim Yayınevi. 37-55.

AKBAL, A. (2008). "Sağlığın Değişen Anlamı" *Madalyonun İki Yüzü Hastalık ve Sağlık*. (ed.) Aytül Kasapoğlu. Ankara: Phonix Yayınları.

AKBAL, A. (2010). *"Sağlık Alanında Risk ve Korku Kültürünün Sosyolojik Analiz: Domuz Gribi Örneği",* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyoloji Anabilim Dalı.

AKBAY YARPUZLU (2012). "Sağlık Hizmetlerinde Politik Ayrım: Liberal Perspektif", http://liberalpolitika.blogspot.com/2012/02/saglik-hizmetlerinde-politik-ayrim.html. http://www.toplumsagligi.org (erişim tarihi:14.03.2013).

ALANKUŞ, S. (2012). "BİA ve Hak Haberciliği Eğitim Çalışmaları Üzerine", *Kadın Odaklı Habercilik*, İstanbul: IPS Vakfı Yayınları. 13-26.

ALANKUŞ, S. (2009). "Yeni Habercilik Arayışları: Hak Odaklı Habercilik, Yurttaş Gazeteciliği, Barış Gazeteciliği ", Yeni Habercinin El Kitabı-Gazeteciliğe Başlarken, Okul Odasından Haber Odasına içinde (Haz. Sevda Alankuş). İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları 14, 88–124.

ALTUN A. (2006). Türk Basının Değişen Yüzü, Başbakanlık Basın Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü: Ankara

AMOS, A. AND BOSTOCK., Y. (1992). "Policy On Cigarette Advertising And Coverage Of Smoking And Health İn European Women's Magazines", *British Medical Journal,* 304 (6819): 99-101.

AMOS, A., JACOBSON, B., AND WHİTE., P. (1991). "Cigarette Advertising Policy And Coverage Of Smoking And Health İn British Women's Magazines", *Lancet* 337 (8733): 93-96.

ANDSAGER, J.L., POWERS, A. (1999). "Social or Economic Concerns: How News and Women's Magazines Framed Breast Cancer in the 1990s",

Journalism & Mass Communication Quarterly, Autumn 99, Vol. 76 Issue 3, 531-550.

ARSAN, E. D. (2003). "Haber ve Habercilik", *Gazetecilik ve Habercilik* (der. Sevda Alankuş) IPS İletişimVakfı Yayıları,133-149.

ASBRİDGE, M. (2004). "Public Place Restrictions On Smoking İn Canada: Assessing The Role Of The State, Media, Science And Public Health Advocacy". *Social Science & Medicine* 58 (1): 13-24.

ASLAN, D. BİLİR N. (2008), Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının Sigara İçme Durumları ve Etkileyen Faktörler, Sağlık Bakanlığı.

ATABEK, Ü. (2007). "İçerik Çözümlemesi İletişim Çalışmalarının Olağan Yöntemi" *Medya Metinlerini Çözümlemek*, Ü. ve G.Ş. Atabek (der.), Siyasal Kitabevi, Ankara. 1-18.

BMM (2009). Bağımsız Medya Merkezi Projesi Kapsamında 'Sivil Toplum Örgütleri Ve Medya İlişkisi' Konulu Konferans ve Çalıştay Raporu Serra Garip (Der.) www.medyamerkezi.org/.../23061-IMC-A5Report-Tr(Final).doc Erişim tarihi:13.02.2013.

BAŞTÜRK AKÇA, E. (2008) "Habercilikte Yeni Arayışlar ve Hak Haberciliği", http://www.bianet.org/bianet/biamag/110151-habercilikte-yeni-arayislar-ve-hak-haberciligi Erişim tarihi:03.02.2013.

BAŞARAN ÖZDEMİR, F. (2013). "Küreselleşme, Ağ Toplumu ve Yeni Ekonomi" 9. Hafta, http://www.acikders.org.tr/course/view.php?id=97 (Erişim tarihi:01.03.2013)

BARAN, E., Yılmaz T.D. Akdur R.(2006), "Tütün Karşıtı Savunuculuk Nedir Nasıl Yapılır", *Tütünsüz Yaşam Dergisi* , 2(1-4)36-45, Mart- Aralık 2006.

BARNETT, B. (2006). Health as Women's Work: A Pilot Study on How Womwn's Magazines Frame Medical News and Feminity, *Women & Language, Fall2006,* Vol. 29 Issue 2, p1-12, 12p, 2 charts; *(AN 23716928*).

BAYRAKTAROĞLU G., İLTER, B. (2007). "Sosyal Pazarlama: Engeller ve Öneriler",*Ege Akademik Bakış*,7(1) 2007: 117-132.

BAYRAKTUTAN, G., BİNARK, M., ÇOMU, T., DOĞU, B., İSLAMOĞLU, G., TELLİ AYDEMİR, A. (2012). Sosyal Medyada 2011 Genel Seçimler: Nicel ve Nitel Arayüzey İncelemesi. *Selçuk İletişim Dergisi,*7,3.5-29.

BEAUDOİN, C.E. (2002). Exploring Antismoking Ads:Appeals, Themes, and Consequences", Journal of Health Communication, Volume 7, pp.123-137.

BECKER, G., GLASCOFF, M.A., FELTS, W.M. (2010). Salutogenesis 30 Years Later:Where Do We Go From Here?, International Electronic Journal of Health Education, 13:25-32.

BİLİR, N., DOĞAN B.G., YILDIZ A.N. (1997). Smoking Behavior and Attitudes. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayını, Ankara:1997;8.

BİLİR, N. (2009a). "Kadınlar Arasında Sigara Kullanımı ve Korunma Stratejileri", Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar, ATO, Yay. Haz. Dilek Aslan, S.s.:31-37,Ankara.

BİLİR, N. (2009b). Türkiye Tütün Kontrolünde Dünyanın Neresinde?, Türk Toraks Dergisi, 10:31-34.

BİLİR, N. (2009c). "Sigara Kullanımının Kadın Sağlığına Etkileri ve Kontrolü", Toplumsal Cinsiyet Sağlık ve Kadın, Prof. Dr. Ayşe Akın (der) http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/sigara_kul_kadin_saglina_etkileri.pdf (Erişim tarihi:24.12.2012)

BİLİR, N., ÇAKIR, B., DAĞLI, E., ERGÜDER, T.,ÖNDER, Z. (2010). Türkiye'de Türün Kontrolü Politikaları, Dünya Sağlık Örgütü Yayınları.

BİLGİN, N. (2006). Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi Teknikler ve Örnek Çalışmalar, Siyasal Kitabevi, Ankara.

BİNARK, M. (2004)."Kosava'ya İnsani Yardım Operasyonu'nun (1999) Türk Gazetelerinde Sunumu ve Ulusal Söylemlerin Dolaşımı", *Haber, Hakikat ve İktidar İlişkisi*, Çiler Dursun (der.), Elips Yayınevi, s. …..

BİNARK, M., İRVAN, S. (1992). "Türk Basınında Dış Haber Söylemi", Amme İdaresi Dergisi, Cilt 25, Sayı 4, Aralık.

BM (2007). "Dünya Nüfus Projeksiyonları: 2006", Birleşmiş Milletler, www.un.org.

BOURDİEU, P. (2002). Karşı Ateşler, Çev. Halime Yücel, YKY, İstanbul.

BOYD, D. M., ELLİSON,N. B. (2007). "Social Network Sites: Definition, History and Scholarship" Journal of Computer Mediated Communication,13(1),http://jcmc.indana.edu/vol13/issue1/boyd.ellison.html. Erişim Tarihi:06.10.2011.

BUĞRA, A. (2005). Sivil Toplum Geliştirme Merkezi Derneği İçin Hazırlanan Raporu., www.stgm.org Erişim tarihi 02.03.2013.

BUĞRA, A. (2013). Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye'de Sosyal Politika, İletişim Yayınları, İstanbul.

BULUT, A. (2011). "Türkiye'de Sağlık Reformunun Tarihçesi", *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları: Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar,* Çağlar

Keyder, Nazan Üstündağ, Tuba Ağartan, Çağrı Yoltar (Der.), İletişim, İstanbul, s. 111-125.

CARROLL, A. (2010). Savunuculuk El Kitabı. Hayata Geçirelim: Etkili Bir LGBTT İnsan hakları Savunuculuğu İçin Altı Adım, ILGA EUROPE, www.ilga-europe.org Erişim Tarihi: 01.12.2012.

CEDAD (2006). *Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması*, http://www.cetad.org.tr/pdf/Arastirma_sonuclari_Dosyasi_2.pdf. Erişim Tarihi: 01.04.2012.

CHAMPİON, D., AND CHAPMAN, S. (2005). "Framing Pub Smoking Bans: An Analysis Of Australian Print News Media Coverage March 1996–March 2003*". Journal of Epidemiology and Community Health,* 59 (8): 679–84.

CHAPMAN, S. (1989). "The News On Smoking: Newspaper Coverage Of Smoking And Health İn Australia", 1987-88. *American Journal of Public Health* 79 (10): 1419-21.

CLEIG SMİTH, K, WAKEFİELD, M. (2004). Textual Analysis of Tobacco Editorials: How are Key Media Gatekeepers Framing the Issues?, American Journal of Health Promotion, 19 (5):361-368.

CİRHİNLİOĞLU, Z., MUTLU, S. (2002). "Postmodern Söylemlerde Sağlık", *Toplum ve Hekim*, Eylül-Ekim 2002, Cilt:17, Sayı:5.

CLEIG SMİTH, K, WAKEFİELD, M., AND EDSALS, E., (2006). The Good News About Smoking: How Do US Newspapers Cover Tobacco Issues?, Journal of Health Policy, 27 (2):166-181.

COLEMAN, R., THORSON, E., WİLKİNS, L. (2011). "Testing The Effect of Framing and Sourcing in Health News Stories", *Journal of Health Communication,* 16:941-954.

CONRAD, P., (1992) "Medicalization of Social Control", *Annual Rewiew of Sociology* 18,s.209-232.

CONSTANZE, R., BERTRAM. S. (2004.) "Smoking-Frames. Coverage of Tobacco Consumption in German Newspapers between 1952 and 1973",. *Paper presented at the 54th Annual Conference of the International Communication Association,* New Orleans, USA, 27.-31. Mai 2004.

CUMMINGS, K. M., SCIANDRA R., and MARKELLO S. (1987). "Impact of a Newspaper Mediated Quit Smoking Program". *American Journal of Public Health* 77 (11): 1452-53.

CURREN, J. (1994). "Kitle İletişim Araştırmasında Yeni Revizyonizim:Bir Yeniden Değerlendirme Çabası" *Medya, İktidar, İdeoloji* (derl. ve çev.) Mehmet Küçük. Ankara: Ark. Ss.329–355.

ÇAPLI, B., TAŞ, O.(2010). “Kriz Haberciliği”, *Televizyon Haberciliğinde Etik*, (Eds.),Bülent . Çaplı ve Hakan Tuncel. Ankara: Fersa Matbaacılık, 237-251.

ÇINARLI, İ (2011). Medyada Savunuculuk ve Risk İletişimi”, 11-13 Nisan 2011 tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen "Uluslararası Sağlığın Geliştirilmesi ve İletişimi Sempozyumu"nda sunulan bildiri.

ÇINARLI, İ ve YILMAZ, E. (2010). “The Media Manufacturing the Sense of Health, Illness and Disease: Health Coverage in Turkish Newspapers”, *Illness, Bodies and Contexts: Interdisciplinary Perspectives*, Isabelle Lange and Zoe Norridge (eds.), Oxford, UK, s:179-197, 2010.

ÇINARLI, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*, Nobel Yayıncılık, Ankara.

ÇINARLI, İ. (2009). “Risk Toplumunda Sorumluluk Kavramı ve Medyanın Risk İletişimindeki Rolü Üzerine”, İnci Çınarlı (ed.), *Belirsizlik Toplumunun Krizi*, İstanbul: Beta Yayınları, 2009

ÇOBAN, B. (2002). “Küreselleşmeye Karşı Olmak: Olanakllar ve Sınırlılıklar, *Praksis,Yaz 7. sayı, s.117-164.*

D’ANGELO (2002). “News Framing as a Multiparadigmatic Research Program: A Response to Entman”, Journal of Communication, Vol.52, pp.870-888

DAĞLI, E. (2010). “Tütün Endüstrisi Taktikleri”, *Tütün ve Tütün Kontrolü* (İçinde), Edit.: Zeynep Ayfer Aytemur, Şule Akçay, Osman Elbek, Toraks Kitapları,Sayı 10, s.s.36-44, Türk Toraks Derneği,İstanbul.

DAHİNDEN, U. (2005). “Framing a Decade of Research Experience”, *International Communication Association*, 2005 Annual Meeting, New York.

DAVİS, R.,M, GİLPİN, E.A.(2008a). “How the News Media Influence Tobacco Use*”, The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use*, NCI Tobacco Control Monograph Series No:19,Bethesta, MD:U.S. Depertmant of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institutes. NIH Pub. No.07-6242, June 2008. http://www.cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/19/m19_complete .pdf. Erişim tarihi: 12.03.2012.

DAVİS, R.,M, GİLPİN, E.A.(2008b). “Theoretical Under Pinnings of Media Research” NCI Tobacco Control Monograph Series No:19,Bethesta, MD:U.S. Depertmant of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institutes. NIH Pub. No.07-6242, June 2008. http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/16/index.html. Erişim tarihi: 12.03.2012.

DEDEOĞLU, N., (2009). "Dünya Sağlık Örgütü ve Sosyal Haklar", Bildiri, Akdeniz Üniversitesi 1. Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu.

DEJONG, W. (1996). When The Tobacco İndustry Controls The News: KKR, RJR Nabisco, and the Weekly Reader Corporation". ***Tobacco Control*** 5 (2): 142-48.

DEMEZ, G. (2012). "Medyada Yeni Sağlık Anlayışları ve Kadın Bedeninin Temsili", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 9, Sayı 1.

DENİZ BAŞAR, Ö., YILMAZ, M. (2011). "Sinema Filmlerinde Bağımlılık Yaratan Maddelerin Kullanımına İlişkin Sahnelerin İçerik Analizi İle İncelenmesi" *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi, Yıl:10 Sayı 19 Bahar 2011 s.23-36.*

DHHS (2000) Healthy People 2010, http://www.health.gov/HealthyPeople/Document/HTML/volume1/11HealthCom.htm, (Erişim tarihi: 21.01.2013).

DHHS (2010). National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: Author.

DORFMAN, L., WALLACK,L., WOODRUFF, K. (2005). "More Than a Message:Framing Public Health Advocacy to Change Corporate Practices", *Health Education & Behavior,* Vol. 32 (3): 320-336 (June 2005) DOI: 10.1177/1090198105275046.

DSÖ (2002). *Sağlık ve İnsan Hakları Üzerine 25 Soru 25 Cevap*, Dünya Sağlık Örgütü; Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Derneği, İstanbul.

DSÖ (2004) *Tobacco & Poverty: a Vicious Cycl*e, http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2004/en/index.html (Erişim tarihi:13.03.2013).

DSÖ, (2008a). *Avrupa Tütün Kontrolü Raporu 2007* (Nazmi Bilir(Ed.).

DSÖ (2008b). *Küresel Tütün Salgını Raporu*, 2008 MPOWER Paketi.

DSÖ (2008c). Türkiye'de Etkili Tütün Kontrol Politikalarının Uygulanması Üzerine Ortak Ulusal Kapasite Değerlendirmesi.

DSÖ (2010). *Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi Uygulama Rehberi*, Sağlık Bakanlığı.

DSÖ (2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*, Sağlık Bakanlığı Çevirisi.

DSÖ (2012). Tütün Kontrolü Uygulaması Madde 8: Tütün Dumanı Etkileniminden Korunma, Andrew Hayes, Nazmi Bilir, Hilal Özcebe (ed.). http://www.havanikoru.org.tr/dosya/Kitaplar/Tutun-kitap.pdf. Erişim tarihi:13.03.2013.

DURNA, T. (2011),"Neoliberalizmin Bir Hegemonya Aracı Olarak Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS) ve Çokuluslu Şirketlerin Hayattan Eksilttikleri",

Halkla İlişkiler ve Reklamın Anatomisi, Eleştirel Bir Kavrayış. Sema Yıldırım Becerikli (der.) içinde. Ankara: Ütopya Yayınevi. s. 76-102.

DURRANT, R., WAKEFİELD, M., MCLEOD, K.,. CLEGG-SMİTH, K. CHAPMAN, S. (2003), "Tobacco in the News: An Analiysis of Newspaper Covarege of Tobacco İssues in Australia, 2001" *Tobacco Control*, 2003,12(Suppl II), 75-81, www.tobaccocontrol.bmj.com,Erişim Tarihi 05.10.2011.

DURSUN, Ç. (2001). *TV Haberlerinde İdeoloji*, der. Çiler Dursun. Ankara: İmge Kitabevi.

DURSUN, Ç. (2004). *"Haberde "Gerçekliğin İnşa Edilmesi" Ne Demektir?",* Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi (içinde). Derl.: Çiler Dursun, Ankara: Elips Kitap, Ss.37-65.

DURSUN, Ç. (2007). "Hak haberciliğinin Doğası ve Olanağı" *İnsan Hakları Haberciliği*,(Haz. Sevda ALANKUŞ) İstanbul: IPS Vakfı Yayınları. 105-128.

DUYAR, İ. (2006). "Eleştirel Medikal Antropoloji", *Toplum ve Hekim*, 21(1):17-20.

ELBEK, O. (2010a). "Tütünün Ekonomi Politiği", http://www.bianet.org/biamag/print123970-tutunun-ekonomi-politigi. Erişim tarihi: 26.06.2012.

ELBEK, O. (2010b). Tütün Kontrolünde Ulusal Mevzuat, Z. A. Aytemur, Ş. Akçay, O. Elbek(Ed.) *Tütün ve Tütün Kontrolü* içinde(s.s.52-81). İstanbul: Türk Toraks Derneği Toraks Kitapları.

ELBEK, O. (2010c).Tütün ve Yoksulluk, Dördüncü Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi, Haziran 2010, Elazığ, Sayfa: 80-85.

ELBEK, O. (2012). Hastalık ve Sağlık, İ. Aslanoğlu(Ed.). *Tıp Bu Değil* içinde (s.s.186-217). İstanbul: İthaki Yayıncılık.

ENTMAN, R. M. (1993), Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm, Journal of Communication

ERBAYDAR, T. (2002), "Sağlık; Kimin İçin", *Toplum ve Hekim*, Temmuz-Ağustos 2002, Cilt 17, Sayı 4, 304-313.

ERBAYDAR, T. (2003). "Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi", *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, 2*5 (4) 2003 Özel Eki, Cilt 17, Sayı 45-51.

ERGÜDER, Toker (2008). Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi-Küresel Sağlık İçin Küresel Eylem, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

ERGÜDER, Toker (2010). "Dünyada Tütün Kontrolü ve Dünya Sağlık Örgütü Önerileri", *Tütün ve Tütün Kontrolü* (İçinde), Edit.: Zeynep Ayfer Aytemur, Şule Akçay, Osman Elbek, Toraks Kitapları,Sayı 10, s.s.81-93, Türk Toraks Derneği,İstanbul.

ERGÜDER, T., SOYDAL, T. vd. (2006). "Tobacco Use Among Youth and Related Characteristics Turkey"., http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18027787. Erişim tarihi :07.10.2011.

EROL, M. (2011). "Neoliberalizmin İkinci Baharı Türkiye'de Menapozun Toplumsal İnşası", Neoliberalizm ve Mahremiyet Türkiye'de Beden, Sağlık ve Mahremiyet, Haz. (Cenk Özbay, Ayşecan Terzioğlu, Yeşim Yasin), İstanbul:Metis,s. 133-151.

ESER, E. (2006). "Temel Sağlık Hizmetleri ve Sağlığın Geliştirilmesi", 1.Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Kongresi (9-12 Kasım 2006) Kitabı,sf.28-30.

FERTMAN C., ALLENSWORTH, D.D, AULD E.M. (2012). "Sağlığı Geliştirme Programlarının Tanımı", *Sağlığı Geliştirme Programları* (ed. Fertman C., Allensworth, D.D.), Sağlık Bakanlığı.sf.3-21.

FLANDORFER, P., WEGNER, C.,BUBER,I. (2010). "Gender Roles and Smoking Behaviour", Vienna Institute of Demography Austrian Academy of Sciences, Working Paper, Website: www.oeaw.ac.at/vid. Erişim Tarihi:21.09.2012.

FREIMUTH, V., COLE, G., KIRBY, S., (2011). "Medyadaki Sağlık İletişimi Kampanyalarının Değerlendirilmesiyle İlgili Konular" *DSÖ Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Alanındaki Değerlendirmeler-İlkeler ve Bakış Açıları*, (içinde) Sağlık Bakanlığı Çevirisi.

GALER-UNTI A. R., BISHOP ALLEY K., MCCOY PULLIAM R. (2012). "Savunuculuk", *Sağlığı Geliştirme Programları* (ed. Fertman C., Allensworth, D.D.), Sağlık Bakanlığı, sf. 181-199.

GENCEL BEK, M. (2004). "Medya ve Avrupa Birliği'nin Temsili: Türkiye'nin AB Adaylığının Basındaki Sunumunun Analizi" TV Haberlerinde İdeoloji, (içinde). Derl.: Çiler Dursun, Ankara: İmge Kitabevi, Ss.225-257.

GENCEL BEK, M. (2010). "Karşılaştırmalı Perspektiften Türkiye'de Medya Sistemi" Mülkiye Dergisi, Cilt:XXXIV, sayı:269:101-127. Bethesda, GERAY, Haluk (2006), Toplumsal Araştırmalarda Nicel ve Nitel Yöntemlere Giriş, Genesis Kitap, Ankara.

GERBNER, G. (1967). "Kitle İletişim Araçları ve İletişim Kuramı", Kitle İletişim Kuramları (2005) (içinde). Derl. Ve Çev. Erol Mutlu, Ankara:Ütopya Yayınevi, Ss. 75-97.

GOLDİNG, P. VE MURDOCK, G. (1997). "Kültür, İletişim ve Ekonomi Politik", Medya, Kültür, Siyaset (içinde). Derl. ve Çev: Süleyman İrvan, Ankara: Ark. Ss.49–77.

GÖKÇE, O. (2006). *İçerik Analizi Kuramsal ve Pratik Bilgiler*, Siyasal Kitabevi, Ankara.

GREEN, L. W. MURPHY RL, MCKENNA JW. (2011). "New Insights Into How Mass Media Work For And Againist Tobacco". Journal Of Health Communication. 7 (3). Ss.245-248.

GÜNGÖR, N., BİNARK, M. (1993). "Televizyonda ve Basında Haberler: Karşılaştırmalı İçerik Çözümlemesi", Amme İdaresi Dergisi, Cilt 26, Sayı 3, Ss, 125-151.

HACKETT, R. A. (1984). "Decline of a Paradigm? Bias and Objectivity in News Media Studies", *Critical Studies in Mass Communication*, 1984, 1(3), s.229-259.

HADDOCK, C. K., HOFFMAN, K., TAYLOR, J. E., SCHWAB, L.,. POSTON, W. S.C. LANDO, H. A. (2008). "An Analiysis of Messages About Tobacco in the Military Times Magazines", *Nicotine&Tobacco Research* Volume 10, Number 7 (July 2008)1191-1197.

HAHN, R. (1995). Three Theories of Sickness and Healing, pp. 57-75. In Hahn, R. A. 1995. *Sickness and Healing. An Anthropological Perspective.*

HALL, S. (1994). "İdeolojinin Yeniden Keşfi: Medya Çalışmalarında Baskı Altında Tutulanın Geri Dönüşü" Medya, İktidar, İdeoloji (içinde). Derl. ve Çev: Mehmet Küçük. Ankara: Ark. Ss.57-104.

HARDT, H. (1994). "Eleştirilen'in Geri Dönüşü ve Radikal Muhalefet'in Meydan Okuyuşu: Eleştirel teori, Kültürel Çalışmalar ve Amerikan Kitle İletişim Araştırması" *Medya, İktidar, İdeoloji* (içinde). Derl. ve Çev:Mehmet Küçük. Ankara: Ark. Ss. 1-45.

HARRİS, J.K., SHELTON, S. C. vd. (2009). "Tobacco Coverage In Print Media: The Use Of Timing and Themes By Tobacco Control Supporters And Opposition Before A Failed Tobacco Tax İnitiative", tobaccocontrol.bmj.com. Erişim Tarihi: 01.02.2012.

HAWKİNS, K.W., LİNVİLL, D. (2010). Public Health Framing of News Regarding Childhood Obesity in the United States, Health Communication, 25:709-717.

HAYRAN, O. (2008). "Küreselleşme, Yoksulluk, Sağlık", Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri, Sağlığın Geliştirilmesi ve Teşviki Sempozyumu Kitabı, Sağlık Bakanlığı, 13-14 Kasım 2008. Health Promotion International, 11: 11-18.

HERTOG, J. K. AND D. MCLEOD, M. (2001). "A Multiperspectival Approach To Framing Analysis: A Field Guide". Framing Public Life: Perspectives On Media And Our Understanding Of The Social World. S. D. Reese, O. H.

Gandy and A. E. Grant. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates: 139-161.

HOWELL, F. (1994). Tobacco Advertising And Coverage Of Smoking And Health İn Women's Magazines, ***Irish Medical Journal*** *87 (*5): 140-41.

ILLİCH, İvan (2011). Sağlığın Gaspı, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

IYENGAR, S. (1997). "Siyasette Erişim Yanlılığı: Televizyon Haberleri ve Kamuoyu*", Medya Kültür Siyaset*, Süleyman İrvan (Der.), Ark Yayınevi, Ankara, s.233-253.

İMANÇER, D. ve YURTERİ, M. (2010). "Televizyonda Kadın Programları: Türlerarasılık ve Söylem, *Medyayı Anlamak Stereotipler Değerler ve Söylem*, Dilek İmançer (Der.), Deki, Ankara, s. 109-145.

İNAL, A. (1996). Haberi Okumak, Temuçin Yayınları, İstanbul.

İŞHAK, B. K. (2008). Hürriyet Gazetesinde Sağlık Haberciliği Konusunda İçerik Analizi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Basın ve Yayın Anabilim Dalı.

JARVİS, J. M., WARDE, J. (2009). "Kişisel Sağlık Davranışlarında Sosyal Kalıplanma: Sigara İçme Durumu", *Sağlığın Sosyal Belirleyicileri*, Ed. Michael Marmot, Richard G. Wilkinson, İnsev Yayınları:259-272.

KAR, S.B., ALCALAY, R., ALEX, S. (2001). "The Evoluation of Health Communication in The United States", Health Communication: A Multicultural Perspective, Sage Publications.

KARLIKAYA, C., ÖZTUNA, F., SOLAK, Z., A., ÖZKAN, M., ÖRSEL, O.(2006). "Tütün Kontrolü", *Türk Toraks Dergisi*,7(1), :51-64. http://toraks.dergisi.org/pdf/pdf_Toraksder_475.pdf. Erişimtarihi:21.10.2012.

KARTAL, F. (2009). "Özelleştirilen Yurttaşlık: Türkiye'de Sağlık Politikalarındaki Dönüşüm", *Amme İdaresi Dergisi*, Cilt 42, Sayı 2, Haziran, s.23-43.

KASAPOĞLU, A. (2008). Madalyonun İki Yüzü Hastalık ve Sağlık", Editör: Aytül Kasapoğlu, Giriş yazısı, Phonix Yayınları, Ankara.

KATZ, J.E. (2005). "Individual Rights Advocacy in Tobacco Control Policies: an Assesment and Recommandation". Tobacco Control. 14(suppl II).ss.31-37. **www.tobaccocontrol.com** (Erişim tarihi:21.07.2012).

KENNEDY, G. E., AND L. BERO A. (1999). "Print Media Coverage Of Research On Passive Smoking". *Tobacco Control* 8 (3): 254–60.

KEYDER, Ç. (2011). "Giriş", *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları: Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar,* Çağlar Keyder, Nazan Üstündağ, Tuba Ağartan, Çağrı Yoltar (Der.), İletişim, İstanbul, s. 15-37.

KGTA (2003). Küresel Gençlik Tütün Araştırması Türkiye, **http://www.turkcancer.org/newsfiles/97TKGTA.doc** (Erişim Tarihi:22.10.2011).

KILIÇ, S. (2011). "Tekel Eylemi Haberlerinde Çerçeveleme: Türk Yazılı Basını Örneği", İletişim ve Kuram ve Araştırma Dergisi, Bahar. Sayı:32.

KLAIDMAN, S. (1991). Health In The News The Stories Behind The Stories , Oxford University Press.

KOENİNG, T., MİHELJ, S., DOWNEY, J., BEK, GENCEL, M. (2006). "Media Frames of The Issue of Turkish Accession to the EU", *Innovation,* Vol. 19, No.2, 2006, 149-169.

KORHONEN, T., UTELA, A. vd. (1998). "Impact of Mass Media and Interpersonal Health Communication on Smoking Cessation Attempts: A Study in North Karelia,1989-1996." *Journal of Health Communication,* Volume 3, pp.105-118.

KOVACH B., ROSENSTEIL, T. (2007). Gazeteciliğin Esasları, Odtü Geliştirme Vakfı Yayıncılık, Ankara.

KÖKER, L. (2007). "Hukuk Reformları Sürecinde Türkiye'nin insan Hakları Sorunu: Bir Değerlendirme Çerçevesi" *İnsan Hakları Haberciliği,*(Haz. Sevda ALANKUŞ) İstanbul:IPS Vakfı Yayınları. 51-79

KÖKSÜ, M., (2010). "Tütün Kontrolü ve Sivil Toplum Örgütleri", *Tütün ve Tütün Kontrolü* (İçinde), Edit.: Zeynep Ayfer Aytemur, Şule Akçay, Osman Elbek, Toraks Kitapları,Sayı 10, s.s. 115-122, Türk Toraks Derneği,İstanbul.

KREPS, G.L. vd. (1998). "The History and Development of The Field of Health Communication", *Health Communication Research: A Guide to Developments and Directions,* L.D. Jackson ve B.K. Duffy(der.) içinde. USA: Greenwood Press, s.1-15.

KRİPENDORF, K. (2004). Content Analysis : An Introduction to Its Methodology, Sage Pub.

KURBAN, D. ve SÖZERİ, C. (2012). İktidarın Çarkında Medya: Türkiye'de Medya Bağımsızlığı ve Özgürlüğü Önündeki Siyasi, Yasal ve Ekonomik Engeller, TESEV Yayınları, İstanbul.

KYTA (2008). Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010, **http://www.thsk.gov.tr/havanikoru/dosya/Docs_Tutun_Dumaninin_Zararlari/KYTA_Kitap_Tr.pdf** (Erişim Tarihi:22.10.2011).

LABONTE, R., SCHRECKER, T. (2011). "Giriş", *Küreselleşme ve Sağlık,* ed. Roland Labonte, Ted Schrecker, Corinne Packer, Vivien Runnels, İnsev Yayınları, Ss.11-46, İstanbul.

LANTZ, PM., JACOBSON,P.D., WARNER, KW. Vd. (2000). Investing In Your Tobacco Control: A Rewiew of Smoking Prevention and Control Strategies. Tobacco Control, 9:47-63.

LARSON, J.S. (1999). "The Conceptualization of Health", *Medical Care Research and Review*, Vol. 56, No:2,123-136.

LAUGESEN, M., AND MEADS, C. (1991). "Advertising, Price, İncome And Publicity Effects On Weekly Cigarette Sales İn New Zealand Supermarkets". ***British Journal of Addiction*** *86 (1): 83-89.*

LIMA, J. C., AND SİEGEL, M. (1999). "The Tobacco Settlement: An Analysis Of Newspaper Coverage Of A National Policy Debate", 1997–98. *Tobacco Control* 8 (3): 247–53

LINDSTROM, B., ERIKSSON, M.(2005). Salutogenesis, J. Epidemiol Community Health 2005;59:440–442. doi: 10.1136/jech.2005.034777.

LINDSTROM, B., ERIKSSON, M.(2006). Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development, Health Promotion International, Vol. 21 No. 3 doi:10.1093/heapro/dal016.Advance access publication 22 May 2006

LIU,X., ZHANG, J. (2005). From Hidden Corner To Front Page: The People's Daily Framing of AIDS From 1985-2003.

LONG, M., SLATER, M.D., LYSENGEN, L. (2006). US News Media Coverage of Tobacco Control Issues, Tobacco Control, October, 15(5):367-372.

MAGZAMEN, S., CHARLESWORTH, A. AND GLANTZ, S. A. (2001). Print Media Coverageof California's Smokefree Bar Law. Tobacco Control 10 (2): 154–60.

MALONE, R. E., BOYD, E. AND BERO, L. A. (2000). Science In The News: Journalists' Constructions Of Passive Smoking As A Social Problem. *Social Studies of Science* 30 (5):713–35.

MAYRING, P. (2011). Nitel Sosyal Araştırmaya Giriş, Çev. Adnan Gümüş-M. Sezai Durgun, Bilgesu Yayınevi, Ankara.

MCQUAIL, D., WINDAHL, S. (1997). Kitle İletişim Modelleri, İmge Yayınevi, Çev. Konca Yumlu, Ankara.

Media Advocacy To Advance Public Health Policy Workshop (2002). Workbook Media Advocacy to Advance Public Health Policy is a publication of the UCLA Center for Health Policy Research, Regents of the University of

California.
http://www.healthpolicy.ucla.edu/healthdata/tw_media2.pdf. Erişim tarihi:20.09.2012.

MENASHE, C., SİEGEL, M. (1998).”The Power of a Frame: An analysis of Newspaper Coverage of Tobacco Issues-United States, 1985-1996” Journal of Health Communication, Volume3 pp. 307-325.

MORGAN, S., E., HARRİSON, T.R. (2007), Entertainment (Mis)Education: The Framing of Organ Donation in Entertainment Television, Health Communication, 22(2), 143-151.

MOYNIHAN R. Ve CASSELS A. (2006). Satılık Hastalıklar, İstanbul:Hayy Kitap.

MURDOCK G. (1982). “Large Corporations and the Control of the Communications Industries”, Culture, Society and the Media, M. Gurevich (ed.), London:Routledge.

NARİN., B. (2008). Küresel Terör Olaylarına İlişkin Haberlerin Medyada Çerçevelenişi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

NATIONAL CANCER INSTITUTE (2005). ASSIST: Shaping The Future Of Tobacco Prevention And Control (Tobacco Control Monograph No. 16, NIH Publication No. 05-5645).

NELSON, D. E., EVANS, W. D., PEDERSON, L. L., BABB, S., LONDON J., AND MCKENNA, J. (2007). A National Surveillance System For Tracking Tobacco News Stories. *American Journal Of Preventive Medicine***,** 32 (1): 79-85.

NIEDERDEPPE, J. D., FARRELLY, M. C. AND WENTER, D. (2007). . Media Advocacy, Tobacco Control Policy Change and Teen Smoking In Florida. *Tobacco Control* 16 (1):47-52.

NIEDERDEPPE, J., FARRELLY, M. C., THOMAS, K. Y., WENTER, D.AND

NUTBEAM, D. (2001). “Health Literacy as Public Health Goal: A Challenge f Contemporary Health Education and Communication Strategies into the 21st Century”. *Health Promotion International.*15(3),s.259-267.

ODMAN, A. (2012). “Gerçek Olağanüstü Hal: Çalışırken Ölüyoruz, Yaralanıyoruz, Hasta Oluyoruz”, *Çalışmak Sağlığa Zararlıdır, (A.*Thebaud-Mony) Zararlıdır, (Çev. Ayşe Güren), İstanbul:Ayrıntı yayınları.

OKAY, A. (2009). Sağlık İletişimi, Farmaskop/MediaCat Yayınları, İstanbul.

ONAT, A. (2009). “Türk Erişkinlerinde Sigara İçimi, Eğilimler ve Kardiyometabolik Etkiler”, TEKFARF 2009, Türk Halkının Kusurlu Kalp Sağlığı Sırrına

Işık, Tıbba Önemli Katkı, Altan Onat (haz.), İstanbul:Cortex, http://tekharf.org,(Erişim tarihi:22.12.2011).

ÖZARSLAN, (2007). "Çerçeveleme Yaklaşımı Açısından Haber Çerçevelerinin İzler Kitle Düşünceleri Üzerindeki Etkisi", yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÖNDER, Z. (2009). "Türkiye'de Tütün Tüketiminin Ekonomik Yükü", Tütün ve Tütün Kontrolü (İçinde), Edit.: Zeynep Ayfer Aytemur, Şule Akçay, Osman Elbek, Toraks Kitapları, Sayı 10, s.s.44-52, Türk Toraks Derneği,İstanbul.

ÖZCEBE, H. (2008a). TBMM 23. Dönem Milletvekillerinin Sigara Kullanma ve Kapalı Ortamlarda Sigara Kullanımının Önlenmesi Konusundaki Görüş ve Yaklaşımları, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

ÖZCEBE, H. (2008b). Gençler ve Sigara, Sağlık Bakanlığı

ÖZDEMİR,G.Y., ÖZDEMİR, A. (2006). "Medya ve Sağlık: Patolojik Bir İlişki?", *Toplum ve Hekim,* Ocak-Şubat, Cilt 21, sayı 1,ss.32-38.

ÖZKUL, İ., SARI, Y. (2008).Türkiye'de Tütün Sektörünün Durumu, Sorunları ve Çözüm Önerileri, Ulusal İktisat Kongresi, 20-22 Şubat 2008.

ÖZTEK, Z. (2008) "Sağlığın Teşvikinin Sağlık Sistemlerine Entegre Edilmesi, Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri" Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sempozyumu http://www.saglik.gov.tr/TSHGM/BelgeGoster.aspx? (Erişim tarihi: 22.12.1011)s.s.115-119.

ÖZVARIŞ, Ş.B. (2008) "Herkes İçin Sağlık" Politikaları: Sağlığı Geliştirmenin Sağlığın Belirleyicilerini Etkilemek İçin Kullanımı", *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sempozyumu* http://www.saglik.gov.tr/TSHGM/BelgeGoster.aspx (Erişim tarihi: 22.12.1011).s.s.45-49.

PARROTT, R. (2004). Emphasizing "Communication" in Health Communication, *Journal of Communication;* Dec 1, 2004; 54, 4; ABI/INFORM Global pg. 75-787.

PIERCE, J. P., AND GİLPİN, E. A. (2001). News Media Coverage Of Smoking And Health Is Associated With Changes In Population Rates Of Smoking Cessation But Not Initiation. *Tobacco Control* 10 (2): 145-53.

POYRAZ, B. (2002). Haber ve Haber Programlarında İdeoloji ve Gerçeklik, Ütopya Yayınları, Ankara.

RATZAN, C.S. (2001). "Health Literacy: Communication for Public Good", Health Promotion International, Vol. 16, No:2, June, s.207-214.

REESE, S. D., GANDY, OSCAR H., GRANT, AUGUST E. (2001). (ed)., Framing Public Life, New Jersey, USA, Lawrence Erlbaum Associates.

RUSİHAK, "*Hak Temelli ve Katılımcı Bir Zihin Ve Ruh Sağlığı Yasası İçin Temel İlkeler"*http://www.rusihak.org/images/files/Rusihak_zihin_ruh%20sagligi_yasasi_ikeleri.pdf, (Erişim tarihi:02.03.2013)

SABA, A. AND SİEBEL, C. (2008). "Relationship Between Newspaper Coverage Of Tobacco İssues And Perceived Smoking Harm And Smoking Behavior Among American Teens". ***Tobacco Control*** 17 (1): 17-24.

SABUKTAY, Ayşegül (2008). "Yönetimsellik ve Biyosiyaset Kavramları Açısından 'sağlıkta Dönüşüm Programı' ve Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu", *Amme İdaresi Dergisi*, Cilt 41, Sayı 2, Haziran, s.81-100.

SALOOJEE,Y., DAGLİ, E. (2000). Tobacco Industry Tactics for Resisting Public Policy on Health, V Bulletin of The WHO, 78:7.

SALTIK, A.(2009). "Yoksulluk ve Sağlık", Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar, ATO, Yay. Haz. Dilek Aslan, S.s.:198-203,Ankara.

SAMET, J. (2007). Küresel Tütün Kontrolü: Geçmiş, Gelecek, Şimdi, John Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu, Powerpoint sunu.

SARAN, U.(2007). "Türk Sağlık Sisteminde Değişim, Yeniden Yapılanma Gereği ve Sağlıkta Dönüşüm Programı" *Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Yönetimi*, İstanbul, 2007, Editörler: U.Saran, C.C. Aktan, s.666.

SARGUTAN, E.(2006). Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri, Ankara.

SATO, S. (2003). Agenda Setting For Smoking Control in Japan, 1945-1990: Influence of the Mass Media on National Health Policy Making, Journal Health Communication., Volume 8,pp 23-44.

SB. (2008).Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008-2012, Ankara.

SCHEUFELE, D. A. (1999)."Framing as a Theory of Media Effects", Journal of Communication, Winter, 1999, 102-122.

SCHEUFELE, D., TEWKSBURY, D., (2007). "Framing, Agenda Setting, and Priming: The Evolution of Three Media Effects Models", Journal of Communication, 57.

SCHIAVO, R. (2007), Helth Communication: From Theory tı Practice, USA: Jossey Bass.

SEZGİN, D. (2008). Haber Medyasında Savunuculuk: Planlama ve Stratejiler, *İletişim Araştırmaları Dergisi Gazetecilik Özel Sayısı*,6(2). s.s:145-165.

SEZGİN, D. (2010). Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü.

SEZGİN, D. (2011). "Yaşam Tarzı Önerileri Bağlamında Sağlık Haberlerinin Analizi", Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011, 2(2).

SEZGİN, D. (2011). Tıbbileştirilen Yaşam ve Bireyselleştirilen Sağlık, Ayrıntı Yayınları, Ankara.

SHEN, L. (2010). The Effect of Message Frame in Anti-Smoking Public Service Announcments on Cognitive Response and Attitude Toward Smoking", Health Communication, 25:11-21.

SHOEMAKER, P. VE REESE, S.D. (1997). "İdeolojinin Medya İçeriği Üzerindeki Etkisi", Medya, Kültür, Siyaset (içinde). Derl. ve Çev: Süleyman İrvan, Ankara: Ark. Ss.99–137.

SIEF, E.M. (2003). Media Frames of Mental Illnesses: The Potencial Impact of Negative Frames, Journal of Mental Health, June 2003, 12,3:259-269.,Yale University Press.

SLATER, M. D. ,LONG, M., BETTİNHAUS E. P. VE. REİNEKE J. B. (2008). "News Coverage of Cancer in U.S. : A National Sample of Newspapers, Television and Magazines" Smith, K. C., Wakefield, M., Terry-McElrath Y., Chaloupka, F. J. Flay, B. Johnston, L..

SMITH, R.D. (2005). *Strategic Planning For Public Relations*, USA: Lawrence Earlbaum Associates, Inc.

SOLMAZ, Başak (2006). *Halkla İlişkilerde Proaktif ve Reaktif Stratejiler,* İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, Sayı:25, s.143-146.

SOLOSKI, J. (1999). News Reporting and Professionalism: Some Constraints on the Reporting of the News, News, Howard Tumber (ed.), Oxford: Oxford University Press.

SOMUNCUOĞLU, S. (2000). Sağlığın Geliştirilmesi Kavramına Genel Bir Bakış, 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, 20-21 Mayıs 2000.

SÖZERİ, C. ve GÜNEY, Z. (2011). *Türkiye'de Medyanın Ekonomi Politiği: Sektör Analizi*, TESEV Yayınları, İstanbul.

STILLMAN, F. A., CRONİN, K. A., EVANS, W. D. AND ULASEVİCH, A. (2001). "Can Media Advocacy İnfluence Newspaper Coverage Of Tobacco: Measuring The Effectiveness Of The American Stop Smoking Intervention Study's (ASSIST) Media Advocacy Strategies". *Tobacco Control* 10 (2): 137-44.

Strategy Planning for Tobacco Control Advocacy, CDC,http://strategyguides.globalink.org/guide01_11.htm.

Systematic Review of The Link Between Tobacco and Poverty (2011), World Health Organization.

SÜTLAŞ, M. (2012).“Sağlık için Medya,Medya için Sağlık Hak'kın Gereğini Yerine Getirmek!”,11 Ekim 2012. http://www.bianet.org (Erişim tarihi 02.03.2013).

SÜTLAŞ M. (2012) 18 Ekim 2012 tarihinde yapılan görüşme.

ŞAHBAZ, İ. (2009). “Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık Hakkı”, TBB Dergisi, Sayı 86. s.405-424.

SB (2008). Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008-1012.

TABAK, R. S. (2003) Sağlık İletişimi, İstanbul: Literatür Yayınları.

TANKARD, J. W.() “The Emprical approach to the Study of Media Framing”, Reese, Stephen D., Gandy, Oscar H., Grant, August E. (ed.) içinde, s. 95-105.

THCU. (2000). “Media Advocacy Workbook”, http://www.thcu.ca/infoandresources/publications/ma%20workbook%20v104.pdf. (Erişim Tarihi:05.09.2012).

THEBAUD-MONY A. (2012). Çalışmak Sağlığa Zararlıdır, (Çev. Ayşe Güren), İstanbul:Ayrıntı yayınları.

THOMAS, R. K. (2006). Health Communication, USA:Springer Science.

TİMİSİ, N. (2010). “Medyada Hak Haberciliği” **http://bianet.org/bianet/biamag/124294-medyada-hak-haberciligi** (Erişim tarihi:01.03.2013).

TİMİSİ, N. ve DURSUN, Ç. (2003). Medya ve Deprem, RTÜK.

TOBACCO ATLAS (2012). **http://www.tobaccoatlas.org/**, (Erişim tarihi:21.08.2012).

Tobacco Control Strategy Planing, American Cancer Society/International Union Against Cancer (UICC),

TUFAN (2009). “Bir Sosyal Hak Olarak Sosyal Hizmet”, 1. Sosyal Haklar Sempozyumu, **http://www.sosyalhaklar.net/2009/2009index.htm** Erişim Tarihi:01.03.2013.

TVERSKY, A., KAHNEMAN, D.(1981). The Framing of Decision and the Psychology of Choice, Science, New Series, Vol.211, No. 4481, pp.453-458.

TVERSKY, A., KAHNEMAN, D.,(1986). Rational Choice and the Framing Decision, The Journal of Busines, Vol.59, No. 4, Part 2, pp.251-276.

UHA (Ulusal Hanehalkı Araştırması) (2003). **http://ekutuphane.tusak.gov.tr**, (Erişim tarihi:21.11.2012).

ÜNÜVAR, N., vd.(2006). Türkiye Hastalık Yükü ve Maliyet Etkinlik Çalışması, 2003, Sağlık Bakanlığı.

ÜSTÜNDAĞ, N. ve YOLTAR, Ç. (2011). "Türkiye'de Sağlık Sisteminin Dönüşümü", *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları: Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar,* Çağlar Keyder, Nazan Üstündağ, Tuba Ağartan, Çağrı Yoltar (Der.), İletişim, İstanbul, s. 55-95.

VREESE, C.,(2005). News Framing: Theory and Typology, Information Design Journal, 13(1), 51-62.

WAKEFIELD, M., MCLEOD, K., SMİTH, K.C. (2003). Induvidiual Versus Corparate Responsibility for Smoking-related Ilness: Australian Press Covarege of the Rolah Mccabe Trial,Helath Promotion International, Vol. 18, No:4, Oxford University Press, 297-305.

WAKEFIELD, M., SMİTH, K.C., CHAPMAN, S. (2005). Framing of Australian Newspaper Coverage of Secondhand Smoke Injury Claim: Lessons for Media Advocacy, Critical Public Health, 15(1):53-63.

WALLACK, L.; DORFMAN, L; JERNIGAN, D.; THEMA, M. (1993). *Media Advocacy and Public Health: Power for Prevention*. Newbury Park: Sage.

WALLACK, L.; DORFMAN, L. (1996) "Media advocacy: a strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education Quarterly* Aug;23(3): 293.

WARNER, K. E. (1977). The effects of the anti-smoking campaign on cigarette consumption, *American Journal of Public Health* 67 (7): 645-50.

WARNER, K. E., GOLDENHAR, L. M. AND MCLAUGHLIN, C. G. (1992). Cigarette advertising and magazine coverage of the hazards of smoking: A statistical analysis. *New England Journal of Medicine* 326 (5): 305-9.

WARNER, K.E. (1977). "The Effects of the Anti-Smoking Campaign On Cigarette Consumption,AJPHJuly,Vol.67,No:7 http://www.ncbi.nlm.nih.gov (Erişim Tarihi:11.03.2012).

WEITZENKAMP, D. (2007). Newspaper Coverage As Indirect Effects Of A Health Communication İntervention: The Florida Tobacco Control Program And Youth Smoking, *Communication Research* 34 (4): 382-40.

WFPHA (1998). Küresel Tütün Kontrolü Dünya Halk Sağlığı Dernekleri Federasyonu 32. Yıllık Toplantısı' nda Genel Kurulca Kabul Edilen 98–1 No' lu Durum Raporu.

WHELAN, E. M., SHERİDAN, M. J., MEİSTER, K. A., AND MOSHER, B. A. (1981). Analysis of coverage of tobacco hazards in women's magazines. ***Journal of Public Health Policy*** 2 (1): 28-35.

WHO, (2009). Life Expandancy Report.(http://apps.who.int/ghodata/?vid=710) (Erişim Tarihi: 21.09.2012).

WHO, (2002). Towards Health With Justice, Report, the Tobacco Free Initiative. (http://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB_2002_EN_854.pdf) (Erişim tarihi: 11.12.2012).

WU, M. (2006). Framing AIDS in China: A Comparative Analysis of US and Chinese Wire News Coverage of HIV/AIDS in China, Chine Media Research,1 (1).

YAKUT, İ. (2008). *Sağlık İletişiminde Katılımın İşlevi*, İzmit-Kocaeli:Umuttepe Yayınları.

YARDIM, M .S. (2009). "Tütün Kullanımının Ekonomik Boyutu", *Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar*, ATO, Yay. Haz. Dilek Aslan, S.s.:37-40,Ankara.

YILDIRIM BECERİKLİ, S. (2008). "Yöntem ve Halkla İlişkiler: Nicelden Nitele Doğru",… *Ve Halkla İlişkiler*, Ankara: Karınca Yayınları.

YÜKSEL, E. (2001). Medyanın Gündem Belirleme Gücü, Konya: Çizgi Kitabevi.

YÜKSEL, E. (2004). "Medya Gerçegi, Gerçek Yasam ve Terör Haberciligi", *Terörün Görüntüleri, Görüntülerin Terörü, (*Ed). Orhan Gökçe ve Ugur Demiray. Konya: Çizgi Kitabevi.

YÜKSEL, E. (2007). "Kamuoyu Oluşturma ve Gündem Belirleme Kavramları Nerede Kesişmekte, Nerede Ayrılmaktadır?", *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 1, 571-586.

YÜKSEL, E. (2009)."Sizce Bugün Ülkeyi İlgilendiren En Önemli Sorun Nedir?", *Siyasetin İletişimi*, Ed. A. Özkan, İstanbul:Tasam Yayınları, ss.129-143.

YÜKSEL, H. (2011). "Tütün Kontrolünde Neoliberal Politikaların Yansıması Ve Sağlık Eğitimi". Toplum ve Hekim, Eylül-Ekim Cilt 26 sayı 5, ss.390-400.

YÜREKLİ, A., ÖNDER, Z., ELİBOL, H.M., ERK, N., ÇABUK, A., FİSUNOĞLU, M., ERK, S.F., CHALOUPKA, F.J. (2010). Türkiye'de Tütün Ekonomisi ve Tütün Ürünlerinin Vergilendirilmesi. Paris:Uluslararası Tüberküloz ve Akciğer Hastalıkları ile Mücadele Derneği.

EKLER

EK-1 Sigara, Sigara İçen İnsan ve Sigara Dumanı Görselleri

Görsel 1 Sabah Ankara, 03.04.2008

Görsel 2 Zaman, 15.07.2009

Görsel 3 Hürriyet, Ankara,07.08.2008

Görsel 4 Zaman, 17.11.2007

Sigara dumanı kalp ritmini bozuyor

Sigaranın kalp sağlığı üzerindeki etkilerini araştıran ABD'li araştırmacılar, uzun süre sigara dumanı solumanın kalbin temel pompalama odasında değişiklik meydana getirdiğini tespit etti. Ayrıca sigaranın kalpteki stres hormonunu artırdığı ve bunun da sol karıncığın şeklini bozduğunu ortaya koydu. Chicago Üniversitesi'nin araştırmasında 5 hafta boyunca sigara dumanı soluyan farelerde kalp kasında hücre gelişimini düzenleyen MAPK (mitojenle aktive edilmiş protein kinaz) isimli enzimlerin aktivitesi incelendi. Çalışmada, fareler sigara dumanı olan ve olmayan odalara konuldu. 5 hafta sonra, hayvanlara ekokardiyografi testi uygulandı. Mikroskop altında kalp dokuları incelendi. Sonuçlara göre, dumana maruz kalan farelerde sol karıncığın şekli ile kalbin temel pompalama odası önemli ölçüde değişti ve kalp kasındaki enzimlerin aktif tablosunda artış oldu. Araştırmacılar, farelerden aldıkları idrar örneklerinde norepinefrin seviyesinin arttığını buldu. **İç Haberler Servisi**

Görsel 5 Zaman,21.11.2008

Kadınlardaki migrenin östrojen hormonuyla ilgisi olduğu belirtiliyor. Sigara, auralı migren hastaları için felç riski oluşturuyor.

Sigara içen 'Auralı migren' hastası kadınların felç riski 15 kat artıyor

Görsel 6 Zaman, 27.02.2008

Pahalı sigara, pahalı kanser

Araştırmaya göre, akciğer kanserinin en önemli nedeni yüzde 91.5 ile sigara olurken, Türkiye'de erkeklerde akciğer kanseri görülme oranı yüz binde 41.7, kadınlarda ise 4.8

Uzmanlar sigara içiminin önlenmesi ile akciğer kanserinin önüne geçilebileceğini söylüyor.

İstanbul Haber Servisi - Türk Toraks Derneği-Akciğer ve Plevra Malignileri Çalışma Grubu'nun yaptığı araştırmaya göre, Türkiye'de erkeklerde akciğer kanseri görülme oranı yüz binde 41.7, kadınlarda ise 4.8. Araştırmaya göre, akciğer kanserinin en önemli nedeni yüzde 91.5 ile sigara içimi. Uzmanlar sigara içiminin önlenmesi ile akciğer kanserinin önemli oranda önüne geçilebileceğini vurgulayarak, pahalı-filtreli sigara içiminin de kanseri önlemediğine, yalnızca daha pahalıya kanser olunduğuna dikkat çektiler. 2005 yılı boyunca Türkiye'nin 7 bölgesini temsilen 9 ilinde yapılan araştırmanın sonuçları, **"14 Kasım Dünya KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) Günü"** Ritz Carlton Otel'de düzenlenen toplantıda, Akciğer ve Plevra Malignileri Çalışma Grubu'nun Başkanı Prof. Dr. **Tuncay Göksel** tarafından açıklandı.

Çernobil'den sonra Karadeniz'de artış gözlendi

Araştırmaya göre, erkeklerde en çok akciğer kanserinin görüldüğü il yüz binde 57.3 ile İzmir, bu ilde kadınlarda akciğer kanseri görülme oranı yüz binde 6.2. Kadında en çok akciğer kanserinin görüldüğü il ise yüz binde 6.6 ile SIvas. Bu ilde erkekteki görülme oranı ise yüz binde 38.7. Araştırmaya göre Trabzon'daki akciğer kanseri görülme oranı erkekte yüz binde 48.9, kadında ise 4.1.

Prof. Dr. Tuncay Göksel, araştırmada, Çernobil kazasının ardından Karadeniz'de akciğer kanseri görülme oranının arttığına dair bir bulgu elde edilmediğini anlattı. Erkeklerde en çok 70-75, kadınlarda ise 80-85 yaş arasında akciğer kanserine rastlandığı ortaya çıkan araştırmaya göre, akciğer kanseri olanların yüzde 91.5'inin sigara içtiği, yüzde 11.6'sının asbeste maruz kaldığı, yüzde 9.6'sının ailesinde akciğer tümörü olduğu, yüzde 7'sinde ise verem sekeli olduğu belirlendi.

Tuncay Göksel, **"Sigara içme oranı aynı kaldığı sürece kanser olma oranı da aynı kalıyor, daha pahalı-filtreli sigaralarda daha pahalı kanser oluyorsunuz, kanserin türü değişiyor"** dedi.

Toplantıda konuşan Türk Toraks Derneği Başkanı Prof. Dr. **Eyüp Sabri Uçan** da, **"'Sigara zararlıdır içmeyin' gibi yazılar asmak yararsızdır, amaçsızdır, endüstrinin oyunudur, insanları korumaz"** diyerek sigara yasağı konusunda yaptırımların arttırılması gerektiğini ifade etti.

Görsel 7 Cumhuriyet, 15.11.2007

Sigara yasağı başlıyor

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, sigara yasağı kapsamının 19 Temmuz'dan itibaren genişletilmesi nedeniyle uygulama birliğinin sağlanması ve herhangi bir aksaklık yaşanmaması için genelge yayımladı. ■ ***Arka Sayfada***

Görsel 8 Cumhuriyet, 07.07.2009

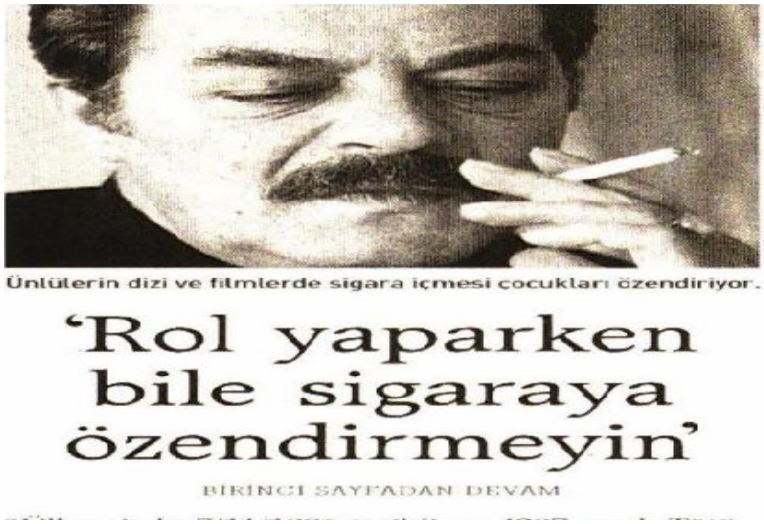
466 kişilik ekip tiryakilerin peşinde olacak

▶ Sigara yasağının, kapalı mekanlarda da uygulanmasına kısa bir süre kala, Antalya Valiliği İl Tütün Kontrol Kurulu'nca tiryakilere karşı 466 kişilik ekip oluşturuldu. **»Haberi 3'te**

Görsel 9 Cumhuriyet, 05.07.2009

EK-2 Sigara İçen Ünlü Görselleri

Görsel 10 Hürriyet Kelebek, 23.10.2007



Görsel 11 Zaman, 08.01.2007

Görsel 12 Zaman Pazar, 19.07.2009

EK-3 Sigara İçen Kadın Görselleri

Prof. Dr. Osman MÜFTÜOĞLU ve Yaşasın Hayat ekibinden

En çok okunan sağlık sayfası

Yaşam Reçeteleri

(0212) 236 73 00 www.yasasinhayat.net osmanmuftuoglu@yasasinhayat.org

BİR ÖNERİ

Nikotin yoksunluğu ile baş etmek için

Sigaradan nasıl kurtulacaksınız

Sigaranın zararlı bir alışkanlık olduğunu biliyor ama ondan kurtulmayı bir türlü becerebilemiyorsanız bu yazıyı dikkatle okuyun. Hemen belirteyim: Ben sizinkiler hem de sigara bıraktıktan ve 15 yıl önce bu kötü alışkanlıktan kurtulmuş hasıdım. Sigarayı bırakma süreci herkeste farklı sonuç bitiriyor. Çoğu sigara içicisi sigarayı bırakma ve sonra tekrar başlarma süreci ya da süreçleri yaşıyor. İyi haber: Araştırmalar gösteriyor ki sigarayı bırakmayla ilgili olanlarını, her dalsonda sigara içtikleri size ve tüketiktiklerı sigara miktarı azalıyor, sigarayı çoşuktıkları gözlemlı sayısı artıyor.

BIRAKMAK İSTEYENLER ÇOĞALDI

Sigara içmekte sayısı arttıkça bu kötü alışkanlıktan kurtulmak isteyenler de çoğalıyor. Bu eğilim sigarayı bırakıracak moleküller üretmeye çalışan ilaç firmalarının ve diğer üretici-leri ümitlere kalıştırıyor. Dünyanın en büyük ilaç firmalarından biri, yeni geliştirdiği bir molekülü önce Amerika sonra da İngiltere'de şirketlerinin sigara bırakmak isteyenlere yardım amacıyla üretilen nikotin yatıkları ve nikotin içeren sakızlar satın sürecir satan kuruluşlarında. Sonuçları pek de iyi değil!

YÖNTEMLER ÇEŞİTLİ AMA BİLİMSEL DEĞİL

Piyasanın büyüklüğünü gören üretici firmalar ürün çeşitini de arttırdılar. Bunlara nereden ne tarzarı sadece bu iş yapanlara para kazandırıyor. Bunlardan bazılı bıkkınlıklar sigarayı bırakamadıkları gibi para da kaybediyorlar. Su buharı çıkararak ve ayrı ayrı ağır yoksulluk nikotin ihtiyacını karşılayacak sigara kısa veren "elektronik sigaralar" bunların en yeni versiyonu. Benim yorumuz de bu yöntemden faydalanmak istiyenler ama bu ürünle sigara bırakanların sayısında gözle görülebilir bir artış yok! Sigara bırakıran ürünler yazarının yeni yayınevinin "Bilişsel Davranış Bilimsel yöntemlerinde dalgalar yayan" ancak!

Bu ürünlerle sigarayı bırakabileceklerini ülkü edenler, ek olarak müşterilerine psikolojik destek de verebiliyorlar. Bir başka yöntem de "bio-rezonans" teknoloji. Bu teknoji organlarımızın, tek bir sonuçla bile sigarayı bırakabileceklerini ülkü ediyorlar. Sigarayı bırakmak isteyenler için hazırlanmış ular da piyasaya çıkıyor verildi. Bu ular ağızda yoğun bir nane tadı bırakıyor ve üretici firmaya göre sigara içme isteğini bırakıyor.

Görsel 13Hürriyet Kelebek, 21.08.2007

Almanlar sigara yasağına karşı mahkemeye gidiyor

ALMANYA'da otel ve restoran işletmecileri, restoran ve bar gibi kapalı mekanlarda sigara içme yasağı' getiren yeni düzenlemenin kaldırılması için Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulundu. Alman Otel ve Restoran İşletmecileri Federasyonu tarafından yapılan açıklamada, "Ayrı bir bölümü bulunmayan işletmelerde tamamen sigara içme yasağı getiren yeni düzenlemenin iptal edilmesi için gerekli evrakları göndürüp Karlsruhe'deki Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulunduk" denildi.

MESLEĞİ ÖZGÜRCE İCRA ETME HAKKI:

Açıklamada, Almanya'nın 16 kentinde restoranlarda sigara içme yasağının uygulamaya konulduğu belirtilen Federasyon, "Diğer eyaletlerde de sigara içme yasağı yürürlüğe girmek üzeredir. Bu yasak, sektörümüzün mesleğini özgürce icra etme hakkının ihlali anlamına gelmektedir" dedi. Anayasa Mahkemesi'ne sigara yasağının iptali için yaptıkları başvurunun sigara içmeyenlerin haklarına bir tehdit oluşturmadığını savunan Federasyon, "Bu başvuru özellikle tek bir bölümü bulunan restoran sahiplerinin haklarını korumaya yöneliktir. Çünkü bu yasak nedeniyle işletmeciler ekonomik olarak zor durumda kalacaklardır" açıklamasını yaptı.

16.7 MİLYON SİGARA TİRYAKİSİ: Yeni yasal düzenlemeleri hayata geçirmeye başlayan Almanya, sigara karşı büyük bir savaş başlatan Batı Avrupa'da sigara tiryakilerinin son 'cennetı' olarak gösteriliyordu. Restoran ve bar gibi mekanlarda sigara içime yasağını ülke genelinde yürürlüğe koymaya hazırlanan Almanya'da 2006 yılı verilerine göre, 16.7 milyon sigara tiryakisi bulunuyor. Bu yıl ayrı bir bölümü bulunmayan restoranların tamamında sigara içilmesini yasaklayan kanun Almanya'nın Aşağı Saksonya, Hesse ve Baden-Wuerttemberg eyaletlerinde yürürlüğe girdi. Önümüzdeki yıl sigara yasağının tüm eyaletlerde uygulanması beklenirken, 1 Ocak 2008 tarihi itibariyle Bavaria eyaleti ise şimdiye kadar ülkede hiç görülmemiş tütün yasaklarını uygulamaya sokmaya hazırlanıyor.

Buna göre, restoranlarda sigara içilen bölüm bulunmasına bile izin verilmeyecek.

Görsel 14 Hürriyet 22.12.2007

Sigarayı kimliğinin bir parçası yapan tiryakiye öğütler...

Sigarayı bırakmak büyümektir

Sigara içmek ağrılı ve yavaş bir ölüme neden olabilir! İşte, öz olarak, sigara içenlere sigara paketlerine her bakışlarında dayatılan kehanet. Daha kötü bir tehdit düşünmek zor. Gene de bu mesajın etkisi zayıf kalıyor. Avrupa komisyonunun sürdürdüğü geniş bir soruşturmaya göre, konusulan sigara içicilerin yüzde 68'i sigara karşıtı kampan-

SİGARA İÇMEK BİR DİLDİR

Tiryakinin jestleri düşünceli, alaycı, erotik, sinirli, öfkeli olabilir... "Sigaramın dumanıyla zarif kıvrımlar yapmaya bayılıyorum" diyor 44 yaşındaki Fransızca öğretmeni bir kadın, "Sigara bir aksesuvar olmaktan öte bir seyi temsil ediyor. Tıpkı

SİGARA SOLUKLANMADIR

Çok yoğun bir çalışma programı içinde, insan kendine tek soluklanma aracı olarak sigarayı görür. Paradoks olarak sigara içici bol bol nefes alıp veren biridir. Tütünseverliğin "oral" yanından, emzirmeye benzeyen bu ise çekisten çokça sözedilir ama

DAHA ÇOK VARLIK G

Sigara olumlu duygular üzerind şam ona güldüğünde sistematik c yakının onsuz bir mutluluğun tan yol açar. Bu asalak arkadaşı sırtı

Görsel 15 Cumhuriyet Pazar, 05.08.2007

sağlık

Hürriyet cumartesi

CUMARTESİ, 20 Eylül 2008 5

Erkekler bırakmaya çalışıyor kadınlar içmeye

■ Sigaraya bağımlılık nasıl geliyor?

- Sigara (nikotin), ödüllendirici etki yaratıyor, evk veriyor. Sigaradan alınan ilk nefesten onraki 10 saniyede nikotin, beyinde ağımlılıktan sorumlu bölgeye ulaşıyor. Burada ücülara bağlanıyor. Beynin başka bir bölümünde, ula ve büyük mıktarda dopamin salgısı tretiliyor. Dopamin keyif, mutluluk, haz ve onuçla tatmin duygusu yaratıyor. Daha basitçe, eyinde ödül sistemini aktive ediyor. Etkisi çabuk reçen bu ödüllendirici etkiyi yeniden yaşamak çin sigara içme isteği hissediliyor. İçilmemesi ıalinde yoksunluk belirtileri ve sigara içme isteği issediliyor. İçildikçe yoksunluk belirtilerini nlüyor, böylece sigara içme isteğini tatmin ediyor. Nikotin keyif duygusu, performans artışı,

Sigaranın en azından zararlı olduğunu herhalde duymayan kalmadı. Kalp, damar, akciğer hastalıkları, kanser, felç sigarayla ilişkili ilk akla gelen hastalıklar. Sigaranın doğrudan veya dolaylı etkisiyle olan ölümler, alkol, uyuşturucu, intihar, cinayet ve AIDS kaynaklılardan çok daha fazla. Peki ne oluyor da zararlı olduğunu bile bile sigaraya böyle bağlanıyoruz? Biz onu, o bizi bırakamıyor? ABD'de Pfizer Global Araştırma ve Geliştirme Merkezi'nde Sinir Bilimleri Laboratuvarı araştırmacılarından olan,

Mesude ERŞAN

mesude@hurriyet.com.tr

depresyon, şizofreni ve bağımlılık ilaçları geliştiren araştırmacılar grubunun başındaki Dr. Hans Rollema ile sigara daha doğrusu nikotin bağımlılığı üzerine konuştuk. Dr. Rollema, kadın ve erkek sigara bağımlılarının sayısının neredeyse eşitlendiğini söylüyor: "Hayata daha aktif katılan kadınların sayısıyla birlikte, sigara tiryakilerinin de sayısı artıyor. Batı ülkelerinde erkekler sigarayı bırakmaya çalışırken, yeni başlayan kadın sayısında artış gözleniyor. Genç kızlarda sigaraya başlama oranı çok yüksek."

Görsel 16 Hürriyet 06. 11. 2007

ABD'de evlerde de sigara içmeyi yasaklama girişimi

ABD'de, evlerde de sigara içilmesinin yasaklanması için çalışan hareket giderek güç kazanıyor. California'nın bazı kentlerindeki apartmanlarda sigara içilmesi yasaklandı.

SIGARA karşıtı kampanyaların en yoğun yaşandığı ülke olan ABD'de sağlıklı yaşam örgütleri, evlerde de sigara içmenin yasaklanması için girişimde bulunuyor. Evlerin, serbestçe sigara içilen yerler arasında bulunduğunu belirten sağlık örgütleri, bu durumun yakın bir gelecekte tamamen değişeceğini öne sürdüler. Ilk hedeflerinin apartmanlar olduğunu belirten örgütler, 1991 yılından bu yana apartmanlarda sigara içilmesinin yasaklanması için 27 dava açıklığını ve yargıçların genelde apartmanlarda sigara içilmemesi yönünde karar verdiğine dikkat çektiler.

APARTMANDA YASAK

California'daki Temecula kenti yönetimi, bünyesinde 10'dan fazla daire bulunan apartmanlarda sigarayı yasakladı. Yasağa, balkonlar ve bahçe de dahil tutuldu. Belmont kenti yönetimi ise, tüm apartmanlarda, balkonlar ve bahçe de dahil olmak üzere sigara içimini yasakladı.

Tüm çabalara karşın, sigara yasağının genel uygulamasındaki zorluklara dikkat çekiliyor. Sigara yasağının ayrımcılığı teşvik ettiği ve dolayısıyla yasa dışı olacağı ifade ediliyor.

Amerika'da sigara içmeye, pek çok eyalette otomobiller dahil kamuya açık yerlerde yasak gelmişti. San Francisco'da bazı parklarda, plajlarda ve hayvanat bahçelerinde sigara içmek yasak. Bazı oteller, bu yıl sigarayı tamamen yasakladı.

Ingiltere'de ise kapalı yerlerde sigara içilmemesi, 1 Temmuz 2007'de yürürlüğe giren bir yasa ile yasaklanmıştı. Yasağa uymayanlar hakkında büyük para cezaları uygulanıyor.

■ DIŞ HABERLER SERVISI

Görsel 17 Hürriyet Cumartesi, 20.09.2008

Her gün 11 bin kişi sigaradan ölüyor

DÜNYADA her gün 11 bin kişinin, yılda ise 5 milyon kişinin ölümüne sebep olan sigara, yeni yılda Meclis'in ilk gündem maddesini oluşturacak. BM Dünya Sağlık Örgütü'nden (WHO) alınan veriler ışığında, dünyada 1 milyar 300 milyon kişinin sigara içtiği ve 30 yıl sonra sigaranın bu sayının yarısının ölüm sebebi olacağı belirtildi. Dünyada her yıl 200 bin kişinin de pasif içici olarak öldüğü kaydedildi. Yeşilay, sigaranın yaygın olarak kullanıldığı Türkiye'de ise 5 ölümden 1'inin sigaraya bağlı olduğunu ve saatte 12 kişinin sigaradan öldüğünü belirtti. Sigara içen sayısının 25 milyon olduğu Türkiye'de, sigaraya bağlı hastalıklar sebebiyle ülkenin yıllık zararı 2.7 milyar doları buluyor. Türk Kardiyoloji Derneği'ne göre de sigara, kalp ve damar hastalıkları riskini artıran faktörlerin en başında geliyor. Türkiye'de her 2 kişiden 1'i "en fazla öldüren hastalık" grubunda sayılan kalp ve damar hastalıklarına bağlı olarak yaşamını yitiyor. Yılda 200 bin insanın bu sebeple hayatını kaybettiği Türkiye'de, her 2 erkekten 1'i ve her 5 kadından 1'i sigara içiyor.

■ ANKA

Görsel 18 Hürriyet, 02.01.2008

Prof. Dr. Osman MÜFTÜOĞLU ve Yaşasın Hayat ekibinden

En çok okunan sağlık sayfası

Yaşam

(0212) 236 73 00

www.ya

Sigara mı kilo mu

Bazı uzmanlara göre, "Sigara zayıflatıyor!" Zayıflatması bile en azından kilo almayı güçleştiriyor. Sigaranın kilo almayı engellemesinin ve bırakılınca kilo alınmasının birçok nedeni var. Sigarada bulunan nikotin metabolizmayı hızlandırıyor. Sigara, iştahı azaltıyor, yeme isteğini baskılıyor. Sigara içenlerde atıştırma ihtiyacı sınırlanıyor. Günde 2 paket sigara içen birinde 1 sigarayı içmek ortalama 5 dakikayı alıyor. Yani toplamda 200 dakika şöyle böyle 3-4 saat sigarayla geçiyor. Bu süre de atıştırma ihtiyacı hissedilmiyor.

Peki, bu durumda sigara içmeye devam mı edilecek? Kilo ile savaşmak için sigara bırakılmayacak mı? Kesinlikle hayır! Sigara içerek kilo korumaya devam etmek size cüzdanınızdaki kağıt paraları yakarak sınırmaktan daha pahalıya patlayacaktır. Sigaranın sağlığınıza verdiği zararlar kilonuzun zararları yanında bir nokta kadar kalacaktır.

SIGARAYI BIRAKINCA KILO ALMAMAK IÇIN NE YAPMALI

Diğer taraftan hem sigarayı bırakmak hem de kilo almamak, hatta kilo vermek mümkün. Yapılacak olansa şöyle aynı: Bir beslenme uzmanının ve aktivite uzmanının yardımını alarak, daha düşük kalorili bir yeme-içme planı yapmak, daha etkin fiziksel çabası olan bir yaşam tarzı oluşturmak. Eğer sigara içmeye devam etmenizin bahanesi "Bırakırsam kilo alırım" endişesiyse bu bahaneye sarılmaktan vazgeçin. Gerekiyorsa birkaç kilo alın ama sigarayı lütfen bırakın. Sigarayı bırakınca kilo almaktan korkuyorsanız şu önerileri işinize yarayabilir:

BUNLARI DENEYIN...

- Ilki ayda günde 150-300 kalorilik bir beslenme tasarrufu yapın. Mesela 2 dilim ekmekten vazgeçin, tatlıyı kesin!
- Hergün 200 kalori harcayacak bir egzersiz planı yapın. Mesela 40-45 dakika süz yürüyün.
- Evde, işte daha aktif olmaya gayret edin.
- Atıştırma yaparken kalori tasarrufuna özen gösterin.

Görsel 19 Hürriyet Kelebek,04.04.2008

Neden sigara içiyoruz

Toplu alanlarda sigara kullanımının kanunen zorlaştırılması, sigarayı bırakma sürecinde sanıldığı kadar da etkili olamıyor. Psikolog Reyan Kanyas'a göre herkes sigarayı bırakabilir.

Sigarayı bırakma evresinde işe yarayacak 9 öneri

■ Sigara bırakıldığında ilk günler çok önemlidir. Eğer sigara bir hekimin süpervizörlüğünde bırakılıyorsa ilk iki hafta düzenli görüşme ve sonra 1, 3, 6 ve 12. aylarda görüşmek faydalıdır.

■ Görüşmelerde sigarayı bırakmış kalma durumu, motivasyonun sürekliliği, yeniden başlama (relaps) eğilimi değerlendirilir.

■ Sigaraya yeniden başlama eğilimleri, sigara içmenin bırakıldığı ilk haftalar içinde olmaktadır. Bırakan kişi ilk iki kontrolüne kadar sigara içmemişse bırakmış kalma olasılığı yüksektir.

■ Ancak yeniden başlamalar başarısızlık olarak değerlendirilmemeli ve yeniden bırakma yönünde kişi motive edilmelidir.

■ Sigarayı azaltarak bırakanların yeniden başlama ihtimali bir anda keserek bırakanlara göre daha çoktur.

■ Sigara bırakıldığında ilk günler 3-5 dakika süren sigara isteği dalgaları sıklıkla gelecektir. Bu dalgaların kişinin sigara içme alışkanlıklarına göre önceden de fark edilebilecek zaman ve durumlarda gelmesi, bırakma açısından kolaylık sağlar. Kişi, sigaranın zararlarına yoğunlaşarak veya bir arkadaşı ile sohbet ederek bu dalgayı atlatabilir.

■ Aynı zamanda sigarayı bırakan kişi için el alışkanlığının yerini alacak başka el ve ağız alışkanlıkları oluşturulur. Ilk günler sigara içilen sosyal ortamlardan uzak kalarak 3-5 dakikalık dalgaların gelme sıklığının azaltılmasına çalışılır.

■ Bol sıvı gıda ve meyve tüketilerek hemen ağız alışkanlıkları değiştirilir hem de sağlıklı beslenilerek kilo alınmasının önüne geçilir.

■ Egzersize başlamak sigara bırakma sırasında görülen fazla yemenin getireceği fazla kilolar ve motivasyon açısından faydalıdır.

Görsel 20 Hürriyet Kelebek 19.04.2008

Erkek cinsellik, kadın güzellik için bırakıyor

■ Nesrin COŞKUN / DHA

Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Oğuz Kılınç, akciğer kanserlerinin yünde 95'inin sigaraya bağlı olmasına karşın, bırakma nedenlerinde hastalıkların ikinci planda kaldığını söyledi. Doç. Dr. Kılınç, "Kadınlar cilt kırışıklığına, erkekler ise cinsel güç kaybına neden olduğu için sigarayı bırakmayı istiyor. Hastalık ya da ölüm korkusundan değil" dedi.

Oğuz Kılınç

İZMİR Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve İzmir Ü Tütün Kurulu Başkanı Doç. Dr. Oğuz Kılınç, Türkiye'de 23 milyon sigara içicisi olduğunu söyledi. Doç. Dr. Kılınç, yaptıkları bir araştırmada emniyet memurlarının yüzde 55'i, sağlık çalışanlarının yüzde 54'ü, erkek öğretmenlerin yüzde 48'i ve kadın öğretmenlerin yüzde 32'sinin sigara içtiğinin ortaya çıktığını belirtti. Her yıl ülkemizde 100 bin insanın sigaraya kurban gittiğini belirten Doç. Dr. Kılınç, "Eğer önlem alınmazsa önümüzdeki yıl ölü yıldız bu sayı 250 bine çıkacak" dedi. Önümüzde akciğer kanserlerinin yüzde 95'inin sigaraya bağlı olmasına karşın, bırakma nedenlerinde hastalıkların ikinci planda kaldığını belirten Doç. Dr. Kılınç, şunları söyledi:

Hastalık korkutmuyor

"Sigara içilmesi pek çok organa zarar veriyor. Akciğerler için kanser, KOAH riski çok yüksek. Sigara kalp ve damar hastalıklarına yıpratılmasına nikotin de artırıyor. Ağrı boğuz; tat almama, ağız kokusu, dişlerde sararma, tat sokmanın yıkanı estetiksiyonu, mide kanseri, mide ülseri, kısırlık, çocuk düşürme, sağlıksız bebek doğurmak, cinsel güç kaybı sigarasını zararlan arasında yer alıyor. Ama bunlar bile insanları korkutmuyor. Kadınlar sigarayı bırakma nedeni olarak ciltlerinin kırışma, erkekler de cinsel güç, kaybı nikotin gösteriyor. Tütü bu etkileri göze alamayıp sigaradan vazgeçmek istediklerini söylüyorlar."

Görsel 21 Hürriyet 06.05.2008

GÜNÜN HABERİ

İÇENİ İHBAR EDİN CAĞRISI

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, 19 Temmuz'da uygulanmaya başlayacak sigara yasağı ile ilgili önemli çağrıda bulundu.

■ 19 Temmuz'dan itibaren sigara içme yasağı uygulanan yerler kapsamına lokantalar, kahvehaneler, kafeteryalar ve birahanelerin de gireceğini hatırlatan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, kararlılık mesajı verdi.

Çok ağır cezalar

■ Söz konusu tarihten itibaren bu tür yerlerde sigara içme yasağını ihlal edenlerin ilçe kolluk kuvvetleri ile Tütün Kontrol Kurulu'na şikayet edilmesini isteyen yetkililer, "Ağır cezalar geliyor" dedi. » 6.

Görsel 22 Hürriyet Ankara,21.07.2009

Sigara içen hamileler dikkat!

Selçuk Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada; hamilelik döneminde sigara içen annelerin bebeklerinin yüzde 23'ünün, normalden daha zayıf olarak dünyaya geldiği ortaya çıktı.

Sigaranın, hamileler ve doğmamış bebekleri için büyük zararları olabileceğini söyleyen araştırma ekibinin Başkanı Prof. Dr. Selma Çivi, şu bilgileri verdi:

"Devamlı sigara içen annelerin yüzde 4.5'inin bebeklerinin, içmeyenlerin ise 2.7'sinin ölü doğduğunu tespit ettik. Yine, hamilelik boyunca sigara içen annelerin yüzde 23'ünün çocuklarının, normal olarak kabul edilen 2.5 kilogramın altında doğduğunu belirledik. Sigara içen kadınların çocukları ortalama 2.899 kilogram, içmeyenlerin çocukları ise ortalama 3.029 kilogram doğdu. Hamilelikte içilen sigaranın, her çocuktan ortalama 130 gram aldığını tespit ettik."

Görsel 23 Sabah Günaydın,07.05.2007

Sigara içen kadın kız çocuk yapıyor

Independent gazetesinde yer alan araştırma sigara içen kadınların kız çocuk sahibi olma şansının daha fazla olduğunu gösterdi. Liverpool'da 9 bin hamile kadın üzerinde yapılan araştırmada sigara içen hamilelerin kız çocukları olduğu sonucuna ulaşıldı. Yine araştırmaya göre anne ve babanın sigara içmesi erkek çocuk doğurma şansını üçte 2 oranında düşürüyor. Liverpool Tıp Fakültesi tarafından yapılan araştırmada sigaranın erkek embriyonun anne rahmine tutulması şansını azalttığı kaydedildi. Prof. Bernard Brabin, "Sigarada bulunan maddelerin, spermin, erkek kromozomunu döllenen yumurtaya taşımasını zorlaştırdığını düşünüyoruz" dedi. **DIŞ HABERLER**

Görsel 24 Sabah, 09.04.2007

Dumansız hayat bugün başlıyor

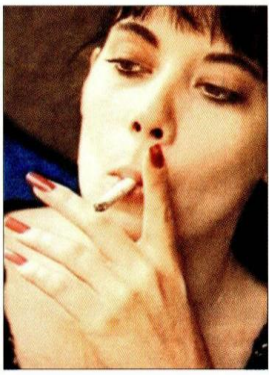
TURİZM ve Çevre Gazeteciler Derneği (TURÇEV), yoğun stres altında çalışan medya mensuplarını sigarayı bırakmaya davet ediyor.

4207 Sayılı Kanun'da değişiklik yapan, 19 Ocak 2008 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 5727 sayılı "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanunun"un birçok hükmünün, bugün yürürlüğe gireceğini hatırlatan TURÇEV Başkanı Alican Atay, yürüttükleri kampanyanın medya mensuplarını hem bu kötü alışkanlıktan kurtulmalarına yardımcı olmayı hem de kanunun uygulanma süreci hakkında bilgilendirmeyi amaçladığını söyledi.

Sigaranın neden olduğu hastalıklardan dünyada her yıl 5 milyon kişinin, Türkiye'de ise 110 bin kişinin öldüğüne dikkat çeken Atay, sigaranın ülke ekonomisine de 3 milyon dolar maliyet yüklediğini belirtti.

Alican Atay, asıl amaçlarının sigarasız yaşam olduğunu kaydederek, "Biz bu kampanyada, gazeteciliği kimliğimizi ön plana çıkardık. Kampanya süresince medya mensupları arasında sigara içme alışkanlığının azaltılması, sigara içmeyenlerin korunması, kişilerin, özellikle çocuk ve gençlerin sigaranın zararları hakkında daha etkin bir şekilde bilgilendirilip, bilinçlendirilmesi gibi konulara ağırlık veriyoruz" dedi. Alican Atay, sigarayı bırakmaya karar veren basın mensupları arasında çekilecek kurayla belirlenecek 5 kişinin ailesiyle birlikte bir haftalık tatil kazanacağını söyledi.

Sigarayı bırakmaya karar veren medya çalışanlarının TURÇEV'in basın kuruluşlarına gönderdiği başvuru formunu 31 Mayıs Pazartesi gününe kadar doldurarak, turcev@gmail.com elektronik posta adresine yollamaları, kuraya katılmaları için yeterli olacak. Basın mensupları, www.turcev.com adresinden de başvuru formuna ulaşabilirler.



Görsel 25 Sabah Ankara,19.05.2008

Sigara, düşük yapma ihtimalini arttırıyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cem Fıçıcıoğlu; sigara içen kadınlarda üreme kapasitesinin azaldığını söyledi.

Sigara içen kadının hem üreme sağlığının bozulduğunu, hem de hamile kaldığında düşük yapma ihtimalinin arttığını belirten Fıçıcıoğlu; sözlerini şöyle sürdürdü:

"Dünyada yapılan çalışmalara göre; sigara içen gebeler, içmeyenlere oranla 200 gram daha az kilolu bebekler doğuruyor.

Bebek ölümlerinin önemli bir belirleyicisi; düşük doğum ağırlığıdır. Ayrıca sigara erken doğum riskini artırır. Sigara içmediği halde sigara içenlerle beraber yaşayan hamileler de, büyük risk altında. Sigara içenlerin yanında bulunan hamileler de, pasif içici olarak zarar görüyorlar."

Görsel 26 Sabah Günaydın,02.06.2008

Tiryaki durmadı

TÜM kapalı mekanlarda 19 Temmuz'da uygulanmaya başlanacak sigara yasağı için geri sayım sürerken, Türkiye'de tiryakilik oranı dikkat çekiyor. 15 yaş ve üzerindeki bireylerin yüzde 31.3'ü tütün mamulü kullanıyor. **20'DE**

Görsel 27 Sabah, 03.05.2009

Kanser habercisi 'beyaz damak' sigaranın suçu!

Pek çok sağlık sorununa zemin hazırlayan sigaranın; 'beyaz damak' (lökoplaki) hastalığına neden olduğu belirtildi. Diş Hekimi Ezel Yıldız Eğlmas; sigaranın ağız ve diş sağlığına zararları hakkında şu bilgileri verdi:

TEDAVİ GECİKİYOR

'Beyaz damak' hastalığı kanserin öncüsü olabilir. Hastalık; tükürük kanal çıkışlarında, yanak içlerinde, damakta, diş etlerinde, dilde, boğaz duvarında ve bazen de gırtlakta beyaz ya da mavimsi beyaz katılaşmalar şeklinde tarif edilebilir. Hastalığın asıl nedeni bilinmese de en çok sigara içenlerde rastlanır.

Sigara içmek; ağız bölgesinde gelişen yara ve cerrahi işlemlerin iyileşme sürecini negatif yönde etkiler. Bu nedenle diş hekimleri her türlü cerrahi işlem sonrası hastalarına, yara iyileşmesi tamamlanıncaya kadar sigara içmemesini tavsiye eder.

Sigara, kötü ağız kokularına da neden olur. Sigara içen kişilerde ağız içi kimyası bozulur, diş bakteri plağa gelişimi artar. Dişeti problemleri, tat duyusunda azalma ve sonuçta bağışıklığın düşmesi ile ağızda iltihap odakları oluşur. Nikotin tükürük miktarını azalttığı için ağız kuruluğuna bağlı kötü kokuları tetikler.

Görsel 28 Sabah Günaydın, 12.06.2009

Görsel 29 Sabah Günaydın, 13.06.2009

İşletmeciye 'duman cezası' tüyoları

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seracettin Çom, yalan ihbarlara karşı uyarıda bulundu: Uyarırken şahidiniz olursa sorun yaşamazsınız. Kavga etmeyin!

Tütün mamullerinin kapalı mekânlarda içilmesini engelleyen yasak bugün uygulamaya girdi ve 81 ilde 4 bin 167 taşı, bin 571 ekiple teyakkuza geçti. Denetlemeleri yapacak isim Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seracettin Çom, ağır cezalardan korkan işletmecilere tüyo verdi: "Sigara içenleri bir şahit yanında uyarın. Yoksa siz yanarsınız."

Valilikler bünyesinde oluşturulan İl Tütün Kontrol Kurulları, "Alo 184 Hattı"na gelen ihbarların değerlendirilmesine yönelik koordinasyonu yürütecek. Hat, yaklaşık yedi gündür yoğun bir şekilde çalışıyor. 184'ü arayanların büyük bir bölümünü restoran sahiplerinin oluşturduğunu söyleyen yetkililer, "Yalan ihbarlarla rakiplerini bitirmek isterlerse ne yapacağız?" sorusuna cevap arıyor.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seracettin Çom, denetimlerde herkese eşit ve adil davranacaklarını söyleyerek, kafe, lokanta ve restoran işletmecilerine "endişe etmeyin" uyarısında bulundu. Çom, "Siz vatandaşı uyarır, masalardan kül tablalarını kaldırır, uyarı levhalarını asarsanız, kimse size bir şey yapamaz. Personelinizi eğitin, sigara içenleri kibarca uyarın. Uyarıda bulunduğunuz kişilerle kavga etmeyin" dedi.

'ŞAHİT VARSA SORUN YOK'

Sözlerine "Biz size müşterilerinizi ikaz etme müsaadesi bırakıyoruz" diyerek devam eden Çom, SABAH aracılığıyla şu uyarıda bulundu: "Şahitleriniz olsun. 'Burada sigara içiliyordu. Restoran sahibini uyardık ama müşteri dinlemedi' diyen şahidiniz olursa, ceza almazsınız. Sigara kokusu yoksa rahat olun. Garsonlar gerekli ikaz yaparsa sorun yok."

Olası restleşmelerden çıkan kavgalara polisin anında müdahale edeceğini belirten Çom, "Ben de bizzat denetimde olacağım. Halkı sigarayla ilgili yasakların başında olan biri olarak uyaracağız" dedi.

Gül KIREKLO / *HABER MERKEZİ*

4207 sayılı Kanun'daki cezalar

- Kapalı alanlarda sigara içenler: 69 TL
- İzmarit, paket, ağızlık, kâğıt ve benzeri atıkları çevreye atanlar: 25 TL
- Yükümlülüklerini yazılı uyarıya rağmen yerine getirmeyen işletme sorumluları: 560 TL-5 bin 600 TL
- Yasağı görsel yayın voluyla ihlal eden ulusal TV'ler: 56-112 bin TL
- Aykırı hareket eden üretici firmalar: 280.000 TL'den az olmamak üzere piyasaya sürülen malların piyasa değeri kadar idari para cezası

Kapalı mekânlarda sigara yasağı BAŞLADI

Fotoğraf: Hasan AY

Görsel 30 Sabah, 19.07.2009

Yasağın adı var kendi yok!

Temmuz ayında bütün kapalı alanlarda sigara içmek yasaklanıyor. Sigara içenlerle içmeyenlerin arasındaki tartışmayı iyice tuşturacak olan bu yasaya karşı kahvehaneler de gardını almaya başlamış bile. Kimi yasanın uygulanmayacağını düşünüyor, kimi sigara içen müşteriler için mekândaki açık alan kısmını genişletmeye çalışıyor. Bakalım yasakla birlikte mekânlar için, daha ne gibi çözümler geliştirecek...

Görsel 31 Zaman Pazar, 12.04.2009

AVM işletmecilerine sigara yasağının sınırları anlatıldı

HABER MEHMET MARAŞLI

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, alış veriş merkezi (AVM) işletmecilerini, sigara yasağının kapsamını genişleten yasa hakkında bilgilendirdi. İşletmeciler, en çok 'hangi bölgenin açık alan kapsamına girdiği ve sigara içilmesine izin verildiği' konusundaki tereddütlerini dile getirdi. Ankara İl Sağlık Müdür Yardımcısı Dr. Erhan Önal, bir alışveriş merkezinden gelen talep doğrultusunda, Ankara'daki AVM işletmecileri ve esnafla bilgilendirme toplantısı yaptıklarını söyledi. Kapalı alanlarda uygulanan sigara yasağına işletmecilerin olumlu yaklaşım gösterdiklerini aktaran Önal, yasaktan dolayı ekonomik kayıp olacağına ilişkin endişelerini ortadan kaldırmaya çalıştıklarını bildirdi.

İşletme sahiplerinin kapalı alan tanımına neyin girdiği konusunda şüphelerini giderdiklerini anlatan Önal, "Sigara içilmesi yasak kapalı alan tanımına, sabit veya seyyar tavan çatısı olan, kapısı bulunan ve giriş yolları dışında tüm yan yüzeyleri geçici ve kalıcı olarak tamamen kapatılmış alanlar ile aynı şekilde çatısı ve tavan olup yan yüzeylerinin yandan fazlası kapalı olanlar giriyor. İşletmenin içine de sigara dumanının girmemesi gerekiyor. Bu doğrultuda bir havalandırma sistemi oluşturulmalıdır. Yani bahçede içilen sigara dumanının işletmenin içinde hissedilmemesi için gerekirse bir ara bölme, kapı gibi bir düzenlemeye gidilebilir." dedi. Yasanın yeni uygulanmaya başladığını anımsatan Önal, bir hafta içinde çoğunluğu uyarı şeklinde bir 'yumuşak geçiş dönemi' yapmayı uygun gördüklerini bildirdi. Bu çerçevede, Ankara'da ilk günde denetlenen 250 işletmeden 50'sine 'yasal uyarı levhasını bulundurmadıkları' gerekçesiyle tutanak tutulduğunu ve eksiklerin giderilmesi için süre tanındığını belirten Önal, "İşletmecilerin sigaranın içilmesinin yasak olduğunu belirten yazının yanı sıra ceza miktarı ve o bölgede yasağa uyulmaması halinde şikayet edilecek kolluk kuvvetlerinin telefon numarasının da yer alması gerekiyor. En çok eksiklik bu konuda yaşanıyor." diye konuştu. İl Sağlık Müdür Yardımcısı Önal ayrıca, sigara yasağı ve kapsamı konusunda esnaf kesiminden gelecek her türlü bilgilendirme talepleri konusunda toplantı yapabileceklerini kaydetti.

Görsel 32 Zaman Ankara 24.07.2009

EK-4 Stoktan/Arşivden Kullanılan Görseller

SAĞLIK Bakanlığı'nın yeni düzenlemeye kadar yasakladığı elektronik sigara kullanıcıları arasında 'kartuş telaşı'na yol açtı. Bir yılda satılan ve nikotin kartuşlarıyla birlikte 50 milyon YTL harcandığı hesaplanan elektronik sigara kullanıcıları "Param boşa mı gidecek" diyerek kartuş almaya yöneldi.

SAĞLIK Bakanlığı'nın "bağımlılık riskini artırıyor" diyerek yeni düzenlemeye kadar yasakladığı elektronik sigara kullanıcıları, "kartuş telaşı"na düştü. Bugüne kadar yaklaşık 50 bin adet satış yapılan elektronik sigaralara nikotin kartuşlarıyla birlikte 50 milyon YTL harcayan tiryakiler "Param boşa gitmesin" deyip bu sigaralarda kullanılan nikotin

şöyle konuştu: "Bakanlık bir an önce bunun ithalatına yeni düzenlemeler getirmeli. Üreticiler belirlenip hangi ortamlarda üretim yaptıkları araştırılmalı. Bu elektronik sigaranın kullanımı için C belgesi adı altında bir belgeye ihtiyaç var. Ancak bazı üreticiler kutunun üzerine C harfi yazıp belgeleri olduğunu iddia ediyor."

Görsel 33Hürriyet, 3.1.2008

Yasak kapsamındaki elektronik sigara, ilaç ruhsatıyla satılabilecek

Hasan Bozkurt | Ankara

Sağlık Bakanlığı'nca oluşturulan bilim kurulu elektronik sigaranın normalinden farklı olmadığı yönünde görüş bildirdi. 20 uzmandan oluşan kurul, yapılan görüşmelerin ardından şu açıklamada bulundu: "Elektronik sigaranın normalinden farkı yok. Duman çıkarıyor, nikotin içeriyor, bağımlılığı artırıyor."

Bilim kurulu, elektronik sigaranın hastane ve okul basta olmak üzere kapalı alanlarda yasaklanmasını istedi. İthalatının ise ancak ilaç ruhsatıyla gerçekleşebileceğine karar verdi. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Seraceddin Çom'un verdiği bilgiye göre, elektronik sigara da normalinin yasak olduğu yerlerde içilemeyecek. Genel Müdür Çom, yapılan titiz incelemelerin ardından elektronik sigaranın da normal sigara yasaklarına tabi olmasına karar verildiğine dikkat çekti. Çom, tiryakilikten kurtardığına dair hiçbir bilimsel veriye ulaşamadıklarını aktarırken, "Sigara içmeyen kişileri de sigaraya başlatma ihtimali var." dedi. Çom, elektronik sigaranın Meclis'te yasalaşan tütün ve tütün mamulleri yasağı kapsamına gireceğini şu sözlerle özetledi: "Bu kanun bir yerde sigara içmeyi yasaklıyorsa elektronik sigara da orada içilemez. Uçakta e-sigara içilemez. Hastanede, okulda içilemez. Onun içinde de nikotin var ve o da ortama duman veriyor. Duman zararsız diyemezsiniz. Hiçbir şey olmasa da duman vermesi yeterli." Genel Müdür Çom, elektronik sigaranın tütünden imal edilmediği gerekçesiyle yasak kapsamına giremeyeceği yönündeki iddiaların yersiz olduğunu ifade etti.

Elektronik sigaranın halihazırda gümrüklerden girişine izin verilmediğini belirten İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Mahmut Tokaç ise ürünün nikotin bantları sınıfında ilaç ruhsatıyla getirilebileceğini aktardı.

Duman yerine buhar çıkaran elektronik sigara, normal sigara gibi nikotin içeriyor

Görsel 34 Zaman, 13.01.2008

Reklam Kurulu da elektronik sigarayı yasakladı

Görsel 35 Zaman,16.01.2008

Sigara yasağına bir ay kala

Kapalı alanlardaki sigara yasağının kapsamını genişleten 4207 sayılı "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun"un yürürlüğe girmesi üzerinden 1 seneye aşkın süre geçti.

Geçen yıl 19 Mayıs'ta yürürlüğe giren yasayla kamu hizmet binaları; koridorları dahil olmak üzere her türlü eğitim, ticaret, sağlık, sosyal, kültürel, spor amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan ve birden fazla kişinin girebileceği binalar, deniz, kara, demir ve hava yolu toplu taşıma araçları, taksiler, derslaneler, öğretim kurumları binalarının kapalı ve açık alanlarında her türlü tütün ve tütün ürünlerinin kullanımı yasaklandı.

Her zaman sağlıklı nesiller yetiştirmek, var olan sağlığımızı

GÜLTEN UĞURLU
SAĞLIK EĞİTİM UZMANI
gulten.ugurlu@sabah.com.tr

Otel'de düzenlediği basın toplantısından bazı notları paylaşmak isterim.

Geçen yıldan bu yana yasanın yürürlüğe girmesinden sonra Türkiye'de sigara içme oranının % 33'ten % 31'e düştüğünü,

Kanun gereği, **19 Temmuz 2009** itibariyle kahvehane, pastane, lokanta gibi işletmelerde bu yasağın başlayacağını,

TEKEL ve TAPDK verilerine göre Türkiye'de kişi başına sigara satışında düşüş yaşandığını,

Bu yasanın kişileri, cezalandırma yasası olmadığını, **81 ilde yapılan 67 bin denetimde sadece 200 ceza kesildiğini,**

Kabahatler Kanununa göre, eylemi yapana (yasağın bulunduğu me-

Görsel 36 Sabah Adana Güney,19.06.2009

Sigara içen kadınların ömrü 14,5 yıl azalıyor

Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Koleji (ACOG)'nin raporuna göre, sigara, kadınların yaşamından 14,5 yıl çalıyor. Amerika'daki her beş kadından birinin sigara içtiği belirtilen raporda, Amerika'daki yaklaşık 38 bin kadın ve erkeğin, aktif ve pasif sigara içmesinden dolayı erken öldüğü açıklandı. Dr. Sharon Phelan, Sigara içmek kadınların yaşam sürelerini ortalama 14,5 yıl azaltıyor. Sigaranın kadınlar üzerindeki kanıtlanmış tesir verici etkileri çok kapsamlı." dedi. **Aile-Sağlık**

Görsel 37 Zaman, 03.12.2008

Sigara yasağı 'göz yumma' ile deliniyor

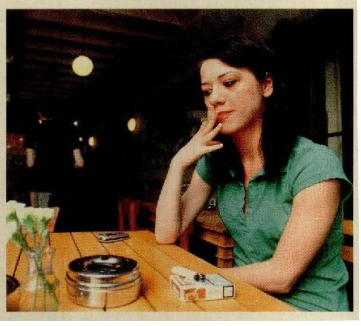
19 Temmuz'dan itibaren kapalı mekânlarda sigara içilemeyecek. Vatandaşlar restoran, kafe ve lokantaları da içine alan uygulama ile 'dumansız hava sahası'nda nefes almanın keyfini yaşayacak. Geçen yıl uygulamaya konulan kamuya açık mekânlardaki yasağın 'hoşgörülerek' delinmesinden tedirgin olanlar yeni dönemde yasaktan taviz verilmemesini istiyor.

Restoran, kahvehane ve bar gibi eğlence mekânlarındaki sigara yasağı 19 Temmuz'da başlıyor. Kamu binalarında geçen yıl uygulamaya konulan sigara yasağının 'zaman zaman' delinmesi yeni dönemi için vatandaşı tedirgin ediyor. FOTOĞRAF: ZAMAN, HÜSEYİN SARI

MEHMET ŞAHİN ADANA

Kamuya açık yerler ve kapalı mekânlarda sigara yasağı 19 Mayıs 2008'de başladı. 19 Temmuz'dan itibaren yasağın kapsamı genişletilerek kamu binaları ile bar, restoran ve kahvehane gibi eğlence yerlerine de sınırlama getirilecek. Geride kalan bir yılı aşkın sürede genel olarak yasağa uyuldu. Ancak zaman zaman içmeyenlerin 'hoşgörülü' yaklaşımını suiistimal eden tiryakiler yasağı deldi. Sigara bağımlıları bir yolunu bulup kapalı yerlerde içebiliyor. İşyerlerinde yönetici konumundakilerin yasağı delmesi diğer çalışanlara da kötü örnek oluyor. Sigara içmeyenler, 'kalıp kırmamak' veya kimseyle karşı karşıya gelmemek için dumanlı ortama katlanmak zorunda kalıyor. Ticari kaygısı olan mekânlarda ise işyeri sahipleri müşteri kaybetmeme adına tiryakilere ses çıkaramıyor. Otobüs ve dolmuşlarda geçmiş yıllarda karşılaşılan tuhaf uygulama devam ediyor. vatandaş, 'kazasız yolculuk' yapmak için şofördere ses çıkartmıyor.

Özel bir sigara bırakırma merkezinde yönetici olan Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Adem Yılmaz, kapalı mekanlarda sigara yasağına uyumda birtakım sorunların yaşandığını belirtiyor. Mayıs 2008'den beri yana içicilerin yasaga direndigini anlatan Yılmaz, kurumlardaki sıkıntıların devam ettigini söylüyor. Yasa ile sigara bırakanların sayısında azalma yaşanmadığına dikkat çekerek, sadece tiryakilerin günlük içtikleri sigara miktarını azalttıgını ifade ediyor. Tiryakilerin sigara bağımlılığını hastalık olarak görmeyip tedaviye yanaşmadıgına isaret eden Yılmaz, yasanın etki alanının büyümesinde herkese sorumluluk düştügünü vurguluyor. Adana Barosu dinlenme salonunda sigara içilmemesi için yıllardır savaşan Avukat Muzaffer Kaya, mücadelesini AİHM'ye kadar taşımış. Yeni olmasına rağmen yasanın önemli ölçüde uygulandıgını düşünen Kaya, buna rağmen işini bitirmek isteyenlerin açık alana gitmek yerine bulunduğu odada sigara içmeyi sürdürdüğünü dile getiriyor. Avukat, ilgili kişilerin 'yeter ki işler yürüsün' diye bu duruma göz yumduğunun altını çiziyor.



Görsel 38 Zaman, 04.07.2009

Sigarayı bırakan neden kilo alır?

HABER DILEK GÜRAY
FOTOĞRAF ZAMAN

Sigara içenleri şu günlerde iyice stres bastı. 19 temmuzda restoran, cafe ve lokanta gibi kapalı mekanlarda sigara yasağı başlıyor. Ülkemizde 20 binin üzerinde bulunan sigara içiciler artık "yemekten hemen sonra yak bi' sigara" muhabbeti yapamayacak. Hazır sigara içmek bu kadar zorlaşmışken, sigarayı bırakmak da bir o kadar kolaylaşabilecek gibi görünüyor. Ancak bu kez de sigara içenleri kilo alma korkusu başlıyor. Özellikle sigara için bayanlar bu korku sayesinde sigarayı bırakmaktan vazgeçiyor. Ancak tüm sigara içenlerin içi rahat olsun, uzmanlara göre her şeyin bir çaresi olduğu gibi bunun da bir çözüm yolu mevcut. Üstelik sigarayı bırakınca alacağınız birkaç kilo fazlalığın oluşturacağı sorunlar, sigara içmekten kaynaklanan hastalıkların yanında 'devede kulak' kalıyor. Çünkü eskisine oranla daha az ekstürüp okuracak, daha az grip olacak, kanser, kalp-damar ve akciğer hastalıklarınız yakalanma riskiniz iyice azalacak ve daha sağlıklı bir hayat sürdürebileceksiniz.

Araştırmalara göre erkeklerin yüzde 61'i, kadınların da yüzde 51'i sigarayı bıraktıktan sonra bir iki kilo alabiliyorlar. Sağlıklı Yaşam Uzmanı Prof. Dr. Osman Müftüoğlu'na göre bunun temel sebebi sigarada bulunan nikotinin metabolizmayı hızlandırıcı bir etkiye sahip olması. Sigarayı bırakan kişi aynı beslenme şekline devam etse de nikotinden mahrum kaldığı için metabolizma yavaşlıyor, alınan kalorileri zor yakılıyor ve de yağ birikimi kolaylaşıyor. Diğer bir sebep de sigarayı bırakanlar ilk zamanlarda depresif eğilimler gösterebiliyor. Sigarayı bırakmanın oluşturduğu boşluk hissi yerine atıştırmalar ve tatlı krizleri ile doldurmaya çalışıyor. Sigarayı bırakmaya karar verdiniz ama kilo sorunu ile karşılaşmaktan ciddi anlamda korkuyorsanız bir diyetisyen veya sağlıklı beslenme uzmanından yardım alabilirsiniz. Ama önesinde Uzman Diyetisyen Dilara Koçak'ın bu konudaki önerileri ile kolay gelecek.

Sigarayı bırakırken kilo almamak için

Nikotin alımı kesileceği için metabolik hızda azalma olabilir, buna engel olmak için düzenli bir egzersiz programına başlamanız tedbir olabilir.

Kan şekerinizde düzensizlik olabilir ve zamanınız tatlı isteyebilir. Bunu önlemek için şekersiz ciklet çiğneyebilir veya taze meyve suyunu maden suyu ile zenginleştirmek isteyebilirsiniz.

Kafeinli içeceklerden uzak durun, çünkü bu içecekler sigarayı hatırlatabilir, sinirlilik ve huzursuzluk hali oluşturabilir.

Yemekten hemen sonra canınız sigara isterse elinizi fırçalayıp, naneli şeker yiyebilirsiniz.

Sigara bırakmanın oluşturduğu boşluk hissi sebebiyle avuç avuç çekirdek veya kuruyemiş gibi yağlı gıdalar kilo aldırır. Bunun yerine salatalık, domates ve meyve gibi daha sağlıklı atıştırmalıkları tercih edebilirsiniz.

d.guray@zaman.com.tr

Görsel 39 Zaman, 27.06.2009

Hafiye zabıta tiryaki avında

Zabıtalar, sigara yasağına uymayanlara göz açtırmıyor. Çankaya'da 2 bin denetim yapan ekipler, ilk cezayı 2 belediye müdürüne kesti

ÇANKAYA'DA zabıtalar sivil kıyafetle "sigara yasağı denetimi" yapıyor. Müşteri gibi girdikleri mekanlarda sigara içilip içilmediğini kontrol eden zabıtalar, yasaya uymayanları belirliyor. Çankaya Belediyesi Zabıta Müdür Yardımcısı Kemal Odabaşı, "Sivil denetimler sayesinde sigara içenlere anında müdahale edebiliyoruz" diye konuştu.

50'ŞER YTL ÖDEDİLER

DENETİMLER, önce Çankaya belediye birimlerinde başlatıldı. İmar Müdürü Mehmet Karaman ve Fen İşleri Müdür Yardımcısı Özkan Bozdağ'ı sigara içerken yakalayan zabıtalar, 62 YTL para cezası kesti. Müdürler, erken ödeme indiriminden yararlanarak 50'şer YTL verdi. Çankaya'nın yanı sıra diğer ilçeler ile Büyükşehir'de de denetimler sürüyor.

UĞUR BECERİKLİ'NİN HABERİ 4'TE

Görsel 40 Sabah Ankara, 19.08.2008

İftardan hemen sonra sigara içmeyin

Konya Sigarayla Savaşanlar Vakfı'nın Kurucu Başkanı Ubeyd Korbey, iftardan hemen sonra içilen sigaranın kalp ve damar tıkanıklığı riskini 10 kat artırdığını dile getirdi.

Türkiye'de yaklaşık 23 milyon kişinin sigara içtiğini belirten Korbey, Ramazan'da sigara tüketimine çok dikkat edilmesi gerektiğini söyledi ve ekledi:

"İftar yemeği kan dolaşımını hızlandırıyor. Gün boyunca kişi aç kalıyor ve bu durumda içtiği sigara hemen kana karışıyor. Bu da; kalp krizi riskinin artmasına yol açıyor."

Görsel 41 Sabah Günaydın, 08.09.2008

Dumansız hayat bugün başlıyor

TURÇEV, yoğun stres altında çalışan medya mensuplarını sigarayı bırakmaya davet etti. Başkan Alican Atay, sigarayı bırakan 5 gazeteciyi 1 haftalık tatile göndereceklerini belirterek, "Bu kampanya ile medya mensupları hem kötü alışkanlıktan kurtulacak hem de kanunla ilgili bilgi edinecek" dedi. **4'TE**

Görsel 42 Sabah Ankara,19.05.2008

ayşe HAYATIN İÇİNDE

AYŞE ÖZYILMAZEL

ayseoz@sabah.com.tr/ SMS: 4122-AYŞE (MESAJ)

Tiryakinin sigara yasağıyla imtihanı

İtiraf ediyorum... **Ben Ayşe Özyılmazel, 28 yaşındayım, sigara tiryakisiyim ve üzerinize afiyet soğukta dona dona sigara içmekte ısrar etmekteyim.**

Çağdısı desinler, ayıplasınlar ama kimseye yaranmak için yalan söyleyemem canım.

Medyada kopan fırtınaların, sigara karşıtı eylemlerin bu kadar çabuk hayata geçeceğine inanmamışım herhalde... Daha dün fosur fosur sigara tüttürenler bile sigara düşmanı kesildiler.

Aman ne güzel, **ciğerleri bayram etsin, Osman Müftüoğlu onları takdir etsin.** Etsin de ben bırakamıyorum işte. Pazartesi diyete girip, salı gecesi tatlıya saldırmak ustalığı; her bırakma teşebbüsümde kafayı duvara tosluyorum.

TAKSİCİ FIRÇALADI

Elektroniğini denedim sevmedim: "Artık bırakın" çektim olmadı! **Ne sigara karşıtı yazılar, ne reklamlar, ne de yasaklar kesmedi beni.** Tam tersine, annesinin 'yapma' buyurduğunu yapan çocuklar gibi yasaklandıkça daha çok tüttüresim geldi.

Çünkü bırakmak istemiyorum!

Is-te-mi-yo-rum!

Diyelim yazı ya-

içenin canına okumuş meğer.

Eh misafir umduğunu değil bulduğunu hesabı bana yangın merdivenlerinin yolu gözüktü tabii! **Elimde kahvem yangın merdivenlerinde sigara içtim.**

Çok ezik bir durum değil mi? Oh olsun mu bana!

Oradan çıktım taksiye bindim. Trafik feci! Ağız tadıyla bir sigara içmek istiyorum artık.

Şoförden fırçayı yedim mi!

KINANMAKTAN BIKTIM!

Akşam **Fazıl Say** konserine gittim. Tabii ki fuaye alanında sigara içmek son derece out!

Konser arasında attım kendimi incecik elbiseyle kapının önüne. Nasıl da kalabalık!

Güneri Cıvaoğlu bir yanda, **Nebil Özgentürk** diğer yanda, hah! Modacı **Hakan Yıldırım** da geldiler. Hep beraber soğuktan titreyerek sigara içtik, şimdi nezleyim...

Iyi de biz ne istiyoruz ki? Boğularak ölmek mi? İkinci sınıf vatandaş muamelesi görmeye bayılıyor muyuz sanıyorsunuz?

İnsan neden kendi kendine zarar vermek ister ki? "Bu nasıl bir keyif şekli?" diyorsunuz değil mi?

Üstelik bitmek bilmeyen bu dışlanma

Görsel 43 Sabah Günaydın, 01.02.2008

İÇENLER YANDI

Yasak alanlarda sigara içenden 50 YTL, sigara içilmesine izin veren işyeri sahibinden de 5 bin YTL ceza alınacak

NERELERDE YASAK OLACAK?

Kapalı alanlar
Kafeler, kahvehaneler, oyun salonları, barlar, fuarlar, alışveriş merkezleri ve doğünler.

Açık alanlar
Park, cami avlusu, kültür ve spor hizmeti verilen alanlar, çocuk parkları.

Üniformalılar
Görevli polis, asker ve zabıta... Ayrıca sürücüler

SIGARANIN ZARARLARI

Çocuklar da içiyor
Türkiye'deki tiryaki sayısı 25 milyon. Bunların yüzde 12'si 7-11 yaş grubu çocuklar.

Fatura çok ağır
Sigara faturası 9 milyar dolar. Sigaraya bağlı hastalıkların ülkeye yıllık zararı 2.7 milyar dolar.

200 bin kişi ölüyor
Türkiye'de yılda 200 bin kişi sigaraya bağlı kalp ve damar hastalıklarından ölüyor.

SIGARAYA karşı yasa teklifinin üç yıllık mücadelenin ardından yeni yılın ilk günlerinde Meclis'te yasalaşması bekleniyor. Bu yasayla Türkiye, barlarda bile sigarayı yasaklayan çağdaş ülkeler arasına girecek.

İŞYERİNE ÖNCE YAZILI UYARI

CEZA uygulaması bazı alanlarda hemen başlayacak. Restoran gibi yerlere 6 ay geçiş süresi tanınacak. Sigaraya izin veren işyeri önce yazılı uyarılacak. Uymazsa 500 YTL'den 5 bin YTL'ye kadar ceza kesilecek.

ZÜBEYDE YALÇIN'IN HABERİ 18'DE

Görsel 44 Sabah, 02.01.2008

Sigaraya karşı türkülü terapi

"31 Mayıs Dünya Sigarasız Günü", Ankara'da büyük bir şölenle kutlanacak. TURÇEV'in organizasyonuyla MEB Şura Salonu'nda sahneye çıkacak Serkan Vural, "Mahvettin Tütün Beni" türküsüyle sigaraya yaklaşmama terapisi uygulayacak. 4'TE

Görsel 45Sabah Ankara, 30.05.2008

Pasif içiciler risk altında

UZMANLAR, sigara içmeyen ancak sürekli kahvehaneye gidenlerin de en az tiryakiler kadar risk altında olduğunu belirtiyor. 9'DA

Görsel 46 Sabah Ankara, 06.03.2009

Esnaf sigarada erteleme istiyor

TESK Başkanı Bendevi Palandöken, sigara yasağının zor durumdaki esnaf-sanatkarı daha da olumsuz etkileyeceğini belirterek, "Orta yol bulununcaya kadar süre uzatılmalı. Zaten işsizlik nedeniyle efkarlıyız. Efkarımızı artırmayın" dedi.

5'TE

Görsel 47 Sabah Ankara, 06.07.2009

EK-5 Tütün Kontrolü Taraftarı Çerçeveler

Sigara Yasağı Çerçevesi

Örnek -1

Sigaraya hodri meydan

■ LONDRA (AA) - İngiltere'de hükümet, 2007'de sigarayla savaşı yoğunlaştırıyor. Sigarayla savaşın ilk adımını, 1 Temmuz'dan itibaren kamuya açık yerlerde sigara içilmesinin yasaklanması oluşturacak. Hükümet, bunun ardından, İngiltere ve Galler'de sigara satın alma yaşını 16'dan 18'e yükseltmeye hazırlanıyor. Sigaranın zararını anlatan bir kampanya da dün başlatıldı. İngiltere'de 11-15 yaş grubundakilerin yaklaşık yüzde 9'u sigara kullanıyor. Hükümet, alınacak önlemlerle bu oranın düşürülebileceğine inanıyor.

Cumhuriyet,02.01.2007

Örnek-2

Barlara sigara yasağı geliyor

TÜRKİYE ALTI AVRUPA ÜLKESİNDEN BİRİ OLACAK

Hükümet, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın öncülük ettiği sigarayla mücadeleyi, barlar ve eğlence mekânlarına taşıyor. AKP'nin Meclis'teki sürpriz hazırlığı yasalaştığında Türkiye, barlarda sigarayı yasaklayan altı Avrupa ülkesinden biri olacak.

AKP yönetimi, TBMM Genel Kurulu'nda önceki gün görüşülmeye başlayan "Tütün Zararının Önlenmesi Teklifi" üzerinde yeni önergeler hazırladı. Sürpriz önergedeki yenilikler şöyle:

Tütün ürünleri, özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tüketilmeyecek. Barlar, gazinolar ve pavyonlarda sigara içilemeyecek, tiryakiler açık havaya çıkmak zorunda kalacaklar. Demiryollarında sigaralı vagon olmayacak. Şehirlerarası ve uluslararası deniz yolu araçlarının da sadece gösterisinde sigara bölümü kurulabilecek. Yasaklı yerlere ticaret binalarının ayrı ayrı ürettim yapılan yerler de eklenecek. Fabrikalar ve imalathanelerde sigara içilemeyecek.

EYLÜLDE UYGULANACAK

Nargile de sigarayla aynı statüde değerlendirilecek. Yasadan, "Nargile içken mekânlar" ifadeleri çıkarılacak. "Tütün ürünü" tanımı genişletilecek ve "Tüttürme, emme, çiğneme ya da burunu çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, kısmen de olsa tütün yaprağından imal edilmiş" bütün ürünler yasağa takılacak. Bu amaçla yasağın uygulanacağı mekânlara, uyum için 8 ay süre tanınacak. Yasa bu ay Cumhurbaşkanı'nca onaylanırsa yasak kanun, Eylül 2008'de uygulanmaya başlayacak. Bu boyutta yasak, şu anı kadar sadece, İrlanda, İngiltere, İtalya, İsveç, Norveç ve ABD'nin bazı eyaletlerinde uygulanıyor. Fransa da gelecek yıl bu uygulamaya hazırlanıyor. Önergenin gerekçesinde, "Dünya Sağlık Örgütü önerileri ile Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi hükümlerine uygun hale getirilmiştir" denildi.

■ Bülent SARIOĞLU/ANKARA

Hürriyet,29.12.2007

Örnek -3

Başbakanlık 19 Mayıs'ta yürürlüğe girecek olan sigara yasaklarına ilişkin genelge yayımladı

Her yerde yasak var

ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) - 19 Mayıs Pazartesi günü yürürlüğe girecek olan sigara yasaklarının nasıl uygulanacağını belirleyen Başbakanlık genelgesi, Resmi Gazete'nin dünkü sayısında yayımlandı. Sigara yasağının uygulanacağı kapalı alanın tanımlandığı genelgede, yeni kanunun uygulanmasında dikkat edilecek hususlar şöyle sıralandı:

"Sabit veya seyyar bir tavanı ya da çatısı (çadır, güneşlik vb.) olan, kapıları, pencereleri ve giriş yolları dışında bütün yan yüzeyleri geçici veya kalıcı olarak tamamen kapatılmış alanlar ile aynı şekilde tavanı veya çatısı olup yan yüzeylerinin yarısından fazlası kapalı bulunan yerler kapalı alan olarak değerlendirilecek. Bu alanlarda tütün ürünlerinin tüketilmesi bulunmayacak."

Kamu hizmet binalarının kapalı alanlarında, koridorlar dahil, her türlü eğitim, sağlık, üretim, ticaret, sosyal, kültürel, spor, eğlence ve benzeri amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan, birden çok kişinin girebileceği (ikamete mahsus konutlar hariç) binaların kapalı alanlarında ve takviller dahil, karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında da tütün ürünleri tüketilmeyecek. Bu alanlarda tütün ürünlerinin tüketilmesi için tahsis edilmiş alanlar varsa bunlar kaldırılacak.

Yaşlı bakımevlerinde, ruh ve sinir hastalarının yatarak gördüğü bir birimde ve ceza infaz kurumlarında, şehirlerarası veya uluslararası gözgahlarda yolcu taşıyan denizyolu araçlarının giyvetlerinde, tütün ürünleri tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabilecek.

Bu alanlar, toplam kapalı alanın yüzde 10'unu geçemeyecek. Dershaneler, özel eğitim ve öğretim kurumları dahil, ilk ve ortaöğretim kurumları ile okulöncesi eğitim kurumlarının kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı alanlarıyla birlikte açık alanlarında da tütün ürünleri tüketilmeyecek.

Kapalı alanlarında tütün ürünleri tüketilmesi mümkün olmayan ticaret merkezi, işlem, sinema, tiyatro, havaalanı, otogar, spor ve eğlence tesisi, alışveriş merkezi gibi yerlerin içinde olup, tütün ürünlerinin tüketilmesine müsaade edilmeyen alanlardan tecrit edilmemiş ve hava geçişi engellenmemiş şekilde faaliyet gösteren kokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti veren işletmelerde tütün ürünleri tüketilmeyecek.

Otelcilik hizmeti verilen işletmelerin, tütün ürünleri tüketen müşterilerin konaklamasına tahsis edilmiş odalarında standartlara uygun havalandırma tertibatı bulunacak. Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler (iç binaların seyir yerlerinde tütün ürünleri kullanılmayacak.

Cumhuriyet,1 7.05.2008

Örnek -4

Sigara yasağı

Kuralı kimin ne nasıl uygulayacağı henüz çok net değil ama kapalı alanlarda sigara yasağı 19 Mayıs'ta başlıyor.

Sigara kutularının üzerindeki "Sigara öldürür" uyarısından daha etkili bir bıraktırma yöntemi olacağı kesin.

Bir sigara içmek için ikide bir sokağa çıkanlar önce azaltmaya, sonra da bırakmaya kadar gider yola girmiş olacak.

Zaten işyerlerinde bu kadar fazla sigara molası da yöneticileri rahatsız edecekti.

Tiryakiler bırakmasa bile onların dumanına maruz kalanlar rahat bir nefes alacak artık.

Ergun Babahan,Sabah,15.05.2008

Örnek -5

YASSAK KARDEŞ

Sigarayı yasaklayan kanun bugün yürürlüğe girdi. Yasa, sigara tiryakilerini, reklam yapanları ve önlem almayanları yakacak

"YASAYA SAHİP ÇIKIN"

Sabah,19.05.2008

Örnek -6

Sigaralı yaşamda son haftaya girildi

KAPALI mekanlarda sigara içme yasağı 1 hafta sonra başlıyor. Sağlık Bakanlığı ile Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK), sigaranın zararları ve yasak konusunda kampanya başlatıyor. "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun" ile getirilen sigara yasakları, 19 Mayıs Pazartesi günü yürürlüğe giriyor. İlgili Kurumlar da, Kanunla ilgili Yönetmelik ve Tebliğ hazırlıklarını sürdürüyor. Bu düzenlemelerin yayımlanmasında gecikme olabileceği dikkate alınarak bir Genelge Taslağı üzerinde de çalışılıyor. Başbakanlık Genelgesi olarak çıkarılacak bu düzenleme ile "kapalı alanın" net şekilde tanımlanacağı ve vatandaşın yasakları ihlal edenler için nerelere başvuracağı"na açıklık getirileceği belirtiliyor. Bir üst düzey yetkili, bu konuda şu değerlendirmede bulundu:

Vatandaş soruyor

"Kanunu, vatandaşın anlayacağı şekle getirmemiz lazım. Bunlar ikincil mevzuatla gerçekleştirilecek. Örneğin bize soruluyor. (Yangın merdivenleri kapalı alana dahil mi? Alışveriş merkezlerinde sigara içme yasağı var ama restoran ve kafelerde yasak 19 Temmuz 2009'da yürürlüğe gireceği için buralar o tarihe kadar alışveriş merkezinin bir parçası olarak mı, yoksa müstakil restoran ve kafe olarak mı değerlendirilecek?) Hatta, vatandaşlardan (kendi arabamızda sigara içebilir miyiz) diye soran bile var. Tüm bunlara açıklık getirilecek."

Bu arada yasak öncesi Sağlık Bakanlığının koordinatörlüğünde TAPDK ve diğer ilgili birimlerin de katılımıyla sigara yasakları konusunda vatandaşı bilinçlendirme kampanyası başlatılıyor. Ünlü isimlerin de yer alacağı kampanya kapsamında televizyonlarda reklam filmleri ve vatandaşı eğitici programlar yayınlanacak. Vatandaş, yazılı medya aracılığıyla da yasaklar konusunda aydınlatılacak. Aynı şekilde vatandaşın yasaklarla ilgili tutumuna yönelik bir anket çalışması da gerçekleştirilecek.

Hürriyet, 12.05.2008

Örnek -7

MEHMET Y. YILMAZ

Bu kamuoyunun zaferidir!

TÜTÜN Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Yasa'ya yapılması planlanan ilk şekilde, yerden aşağıdan "kamuoyunun zaferi" olarak [illegible]

[illegible]

TBMM'yi ve hükümeti, kamuoyunun sadece kulak vermiği için kutlamalıyım.

[illegible] **bugünkü TBMM, Cumhuriyet tarihinin, kamu sağlığının korunması uzamanlar en önemli kararını almıy**

[illegible]

Sigara kemeye teşebbüs edene ceza vermek yetmez, sigara icilmesine göz yuman işletmeci, kamu ve özel şirket yöneticisi konumundaki kişiler de ceza tehdidinin varlığını bilmeli.

[illegible]

Bu yasak İtalya, İrlanda ve İngiltere gibi [illegible]

Mehmet Y. Yılmaz, Hürriyet, 02.01.2008

Örnek -8

Sigara yasağını çiğneyenlere toplam 3 bin YTL ceza kesildi

Yasin Kılıç | İstanbul

19 Mayıs'tan itibaren uygulanmaya başlanan sigara yasağı kapsamında İstanbul'da 69 kişiye 3 bin YTL ceza kesildi. Yasağın ilk günlerinde vatandaşları sadece uyaran zabıta ekipleri, daha sonraki günlerde yasağı çiğneyenlere ceza kesmeye başladı. Bu süre içerisinde kesilen cezaların toplamı 3 bin YTL'yi buldu.

Büyükşehir Belediyesi Zabıta Destek Hizmetleri Müdürlüğü Trafik Zabıta Amirliği ekipleri, başta toplu taşıma araçları olmak üzere birçok yerde denetimlerini sürdürüyor. Zabıta ekipleri; Avrupa yakasında Topkapı-Küçükçekmece, Avcılar, Esenler, Bağcılar, Sefaköy, Gaziosmanpaşa güzergahında, Anadolu yakasında ise Kadıköy-Dudullu, Koşuyolu, Harem, Pendik Çavuşbaşı güzergahlarında çalışan tüm [illegible] yönelik yaptığı denetimlerde 4207 sayılı kanun hükümlerine uymayan 53 minibüs sürücüsüne toplam 2 bin 46 YTL para cezası uyguladı. Taksim-Kadıköy, Üsküdar, Bostancı güzergahlarında çalışan [illegible] taksi dolmuşlara yönelik yapılan denetimlerde ise yasağı uymayan 7 [illegible] taksi ve dolmuş sürücüsüne 434 YTL para cezası kesildi. Ekipler Yenikapı IDO, Üsküdar, Eminönü iskele ünlinde yaptığı denetimlerde de taksi durak lanındaki 7 ticari taksi şoförüne 434 YTL ceza kesti.

Ekipler denetimlerini Avrupa ve Asya yakası zabıta müdürlükleri olarak iki ayrı kıtıdan yürütüyor. Anadolu ve Avrupa yakası zabıta müdürlükleri ekiplerince meydanlarda yapılan denetimlerde 4207 sayılı kanun hükümlerine uymayarak izmarit, sigara paketi vb. atıkları cevreye atan 12 vatandaşa da 276 YTL para cezası uygulandı. Gaziosmanpaşa, Bahcelievler, Fatih ve Zeytinburnu ilçelerinde yetki belgesiz tütün mamulü satışı yaptığı tespit edilen 7 işyeri hakkında zabıt tanzim edildi. İşyeri sahipleri hakkında tanzim edilen zabıtlar Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu'na iletildi.

Sigara yasağı ile birlikte yapılan denetimlerde amaçlarının vatandaşa ceza yazmak olmadığını belirten Zabıta Daire Başkanı Mustafa Tahmaz: "Yasa hakkında vatandaşlarını bilinçlen birlmesine çalışıyoruz. Bu amaçla önceliklerimizi yerleşmiş yapıyoruz. Buna rağmen yasağı çiğnemekte ısrar edenler hakkında cezai müeyyideye başvuruyoruz. 4207 sayılı yasa ile vatandaşlarımızın sağlığının korunması amaçlanıyor. Bu nedenle herkesin yasada belirtilen kurallara riayet etmesi gerekir." diye konuştu.

Belediye zabıta ekipleri, şehrin muhtelif bölgelerindeki sigara yasağı denetimleri sırasında çok sayıda vatandaşa para cezası kesti.

Zaman,06.06.2008

Örnek -9

İÇENLER YANDI

Yasak alanlarda sigara içenden 50 YTL, sigara içilmesine izin veren işyeri sahibinden de 5 bin YTL ceza alınacak

NERELERDE YASAK OLACAK?

Kapalı alanlar
Kafeler, kahvehaneler, oyun salonları, barlar, hizalar, alışveriş merkezleri ve düğünler.

Açık alanlar
Park, cami avlusu, kültür ve spor hizmeti verilen alanlar, çocuk parkları.

Üniformalılar
Görevli polis, asker ve zabıta. Ayrıca sürücüler

SİGARANIN ZARARLARI

Çocuklar da içiyor
Türkiye'deki tiryaki sayısı 25 milyon. Bunların yüzde 12'si 7-11 yaş grubu çocuklar.

Faturası çok ağır
Sigara faturası 9 milyar dolar. Sigaraya bağlı hastalıkların ülkeye yıllık zararı 2,7 milyar dolar.

200 bin kişi ölüyor
Türkiye'de yılda 200 bin kişi sigaraya bağlı kalp ve damar hastalıklarından ölüyor.

SIGARAYA karşı yasa teklifinin üç yıllık mücadelenin ardından yeni yılın ilk günlerinde Meclis'te yasalaşması bekleniyor. Bu yasayla Türkiye, barlarda bile sigarayı yasaklayan çağdaş ülkeler arasına girecek.

İŞYERİNE ÖNCE YAZILI UYARI

CEZA uygulaması bazı alanlarda hemen başlayacak. Restoran gibi yerlere 6 ay geçiş süresi tanınacak. Sigaraya izin veren işyeri önce yazılı uyarılacak. Uymazsa 500 YTL'den 5 bin YTL'ye kadar ceza kesilecek.

ZÜBEYDE YALÇIN'IN HABERİ 12'DE

Sabah, 02.01.2008

Örnek -10

Milletvekilleri Meclis'te tutanakla denetlenecek

■ Nuray BABACAN/ANKARA

■ TBMM kampüsündeki kapalı alanlarda, 19 Mayıs'tan itibaren sigara içecek milletvekillerine cezayı idare amiri arkadaşları yazacak. Ceza için özel tutanak hazırlandı. Meclis, Milli Saraylar ve sosyal tesislerin kapalı alanlarında sigara içilmesini yasaklayan yönetmelik bugün TBMM Başkanlık Divanı'nda onaylanacak. TBMM Başkanı Köksal Toptan da milletvekillerini yasağa özen göstermeleri için uyaracak. Yönetmelik, şu kuralları içeriyor: "Meclis'e ait hizmet binalarının, Milli Saraylar'ın ve sosyal tesislerin kapalı alanlarında, Başkanlığa ait araçlarda sigara içilmeyecek. Bu alanlardaki etkinliklerde tütün firmalarının isimleri, amblemleri, ürünlerinin marka ya da işaretleri kullanılmayacak. Meclis kampüsü, Milli Saraylar ve sosyal tesislerde, tütün firmalarının isimleri, amblemleri veya ürünlerinin marka ya da işaretleri veya bunları çağrıştıracak kıyafet, takı ve aksesuar kullanılamayacak. Sigara yasağına uyulması bir tutanakla denetlenecek. Milletvekillerine ilişkin tutanak idare amirleri, Meclis personeline ve diğer kurum personeli ve ziyaretçilere ilişkin tutanaklar ise müdür yardımcıları ve Meclis güvenlik personeli tarafından tutulacak. Milletvekilleri hakkındaki tutanaklar, Genel Sekreterlik tarafından işleme konulacak."

Köksal Toptan

Hürriyet,14.05.2008

Örnek -11

Sigara yasakları denetimi başladı

Adana Büyükşehir Belediyesi Zabıta Daire Başkanlığı ekipleri, sigara yasağının başlamasından sonra belediye binası içerisinde denetim yaptı. Operasyonlarda sigara içen personele ceza uygulandı

ADANA Büyükşehir Belediyesi Zabıta Daire Başkanlığı ekipleri, sigara yasağının başlamasından sonra belediye binası içerisinde denetim yaptı. Operasyonlarda sigara içen personele ceza uygulandı. "Türk ürünleri... [illegible] ve kontrolü hakkında kanun"da Türkiye genelinde kapalı alanlarda sigara sonu yasağı getirilmesinden sonra ilk denetimler de ak... [illegible] yapıldı.

KONTROL EDİLDİ

Büyükşehir Belediyesi Zabıta Daire Başkanı Zafer Anlan ve ... [illegible] bitişi ekipleri, Adana Büyükşehir Belediyesi'nin yeni binasında kalan tek tek gezerek bir, diğer personel ve çalışanların sigara içip içmediğini kontrol etti. Genel Sekreter ve yardımcıları başta olmak üzere tüm birimleri denetleyen ekipler Kamulaştırma Komisyonu üyesi Mustafa Gökçe'ye sigara içmek yakalayınca ceza kestiler.

63 YTL CEZA

Mustafa Gökçe hakkında Kabahatler Kanunu'nun 29. maddesi uyarınca 63 YTL para cezası uygulandı. Zabıta Daire Başkanı Zafer Anlan, 19 Mayıs 2008 tarihinde itibaren kapalı mekanlarda sigara içilmesinin yasaklandığını belirterek, "Bu uygulamayı belediyeye ait olanlardan başladık. Şimdi, kişi kendi arkadaşlarına ve emrindekilere ceza uygulayacak" dedi.

Sabah Adana Güney,21.05.2008.

Örnek -12

SIGARA YASAĞI AVM'LERDEKİ RESTORANLARI VURDU

Sigaraya AVM'de yasak geldi faturayı restoranlar ödedi

Alışveriş merkezlerinde uygulanan sigara yasağı burada faaliyet gösteren kafelerin işlerini düşürdü. AVM'ler dışında yasağın 2009'da uygulanacak olması "Onlar dolup taşıyor, biz sinek avlıyoruz" isyanına neden oldu

FATİH ATALAY

"HAKSIZ REKABET VAR"

"% 20 KAYIP VAR"

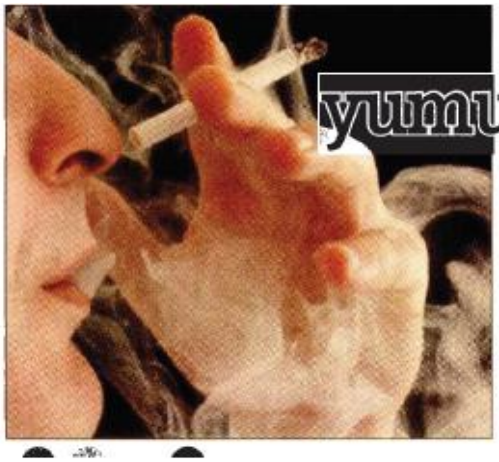
KANYONDA YASAKTAN DÖNÜLDÜ

Yasağa ilgili Kanyon'da ilginç bir tutuma yeniyoruz. 'Açık hava mekânı' olarak nitelendirilmesine karşın Kanyon'daki restoranlarda sigara yasağı uygulanmıyor. Ancak Kanyon yönetimi ile bir arada gelen restoran sahipleri bazı sözlerde sigara içiresel kararına varıldıkla-re bakıldı.

Yasak, AVM dışındakilere yaradı

Sabah, 22.05.2008

Örnek -13



Sigara yasağı için yumuşama olmayacak

SAĞLIK Bakanı Recep Akdağ, bütün kapalı mekanlarda sigara içme konusunda 19 Temmuz 2009 tarihi itibariyle kısıtlama geleceğini belirterek, "Uygulamaların biraz hafifletilmesi gibi bir yaklaşımımız asla olmayacak" dedi. Akdağ, Türkiye'nin, madde bağımlılığı açısından Avrupa ülkeleriyle kıyaslandığına "çok iyi bir noktada" olduğunu, ancak bu durumun "rehavete neden olmaması" gerektiğini ifade etti. Bakan Akdağ, sigaranın, alkol ve diğer bağımlılık yapan maddelerin kullanımı için ön adım olduğunu ifade etti.

Sabah,10.03.2009

Örnek -14

466 kişilik ekip tiryakilerin peşinde olacak

Sigara yasağının, kapalı mekanlarda da uygulanmasına kısa bir süre kala, Antalya Valiliği İl Tütün Kontrol Kurulu'nca tiryakilere karşı 466 kişilik ekip oluşturuldu. »Haberi 3'te

Cumhuriyet Akdeniz,15.07.2009

Katil Çerçevesi

Örnek-15

Günde 1 paket sigara 7 kilo katran yapıyor

Günde bir paket sigara içenlerin vücudunda 20 yılda 7 kilogram is ve katran birikiyor. Kanser başta olmak üzere pek çok hastalığın en önemli nedeni olan sigara yüzünden her 6 saniyede bir kişi hayatını kaybediyor.

Türkiye Yeşilay Cemiyeti Genel Başkanı Mustafa Necati Özfatura, 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü öncesi yaptığı açıklamada, sigaranın bilinen 4 bin zararlı madde içerdiğine dikkat çekiyor. Çelişmiş ülkelerde 12-17 yaş arasındaki her 5 ergenden birinin sigara tiryakisi olduğunu açıklayan Mustafa Necati Özfatura, Türkiye'de bu yaşın 10 olduğunu vurguluyor. Sigaranın diğer kötü alışkanlıklara da önayak olduğunu kaydeden Özfatura, "Sigara içen gençler aynı zamanda alkol ve uyuşturucu bağımlılığına yatkın kişiler haline gelmektedir," diyor. Sigaraya başlamada gençlik yıllarının çok önemli olduğunun altını çizen Özfatura, ailelerin bu konuda çocuklarına iyi model olmaları konusunda uyarıyor. Sigara içenlerin vücudunu, içmeyenlere oranla yüzde 15 ila 33 daha az oksijen girdiğini belirten Necati Özfatura, bunun da solunum ve sindirim rahatsızlıklarına sebeb olduğunu aktarıyor. Sigara kullanan kadınlarda kısırlık riskinin diğerlerinden 10 kat daha fazla olduğunu aslatan Özfatura, "Sigara içenlerde ani ölüm, içmeyenlere oranla 10 kat fazla," diye konuşuyor. Necati Özfatura, sigarayı bırakmak isteyenlere "Sigarayı birden bırakın; azaltarak bırakma anlayışı, sigarayı terk etme azmini yarıya düşürüyor," uyarısında bulunuyor. **M. Ali Poyraz, Mustafa Yüksel, Konya, İzmir**

(Zaman,09.02.2007).

Örnek-16

Öldüren salgın

Türkiye'de her yıl 70 bin kişinin yaşamını yitirmesine neden olan akciğer kanseri, düzenli kontrol ve sigaradan uzak durarak önlenebilir

İstanbul Haber Servisi - Erkeklerde daha sık görülen akciğer kanseri, Türkiye'de her yıl 70 bin kişinin yaşamına mal oluyor. Uzmanlar, Türkiye'de salgın bir hastalık kadar yaygın olan akciğer kanserinin yüzde 95'inin nedeninin sigara olduğunu belirterek, 10 yıl düzenli sigara içen birinin mutlaka yılda bir kez doktor kontrolünden geçmesi gerektiğine dikkat çekiyorlar.

Türk Kanser Derneği, Şişli Belediyesi ve Nippon Otel'in desteğiyle dün Profilo Alışveriş Merkezi'nde **"Sık rastlanan kanser türleri"** konulu panel düzenlendi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. **Günseli Kılınç**, akciğer kanserinin salgın hastalıklardan farkı olmadığını belirterek, **"Bu kanserin yüzde 95'i sigaraya bağlıdır"** dedi.

ÖKSÜRÜK, KAN TÜKÜRME...

Öksürük, kan tükürme, ses kısıklığı, yüz ve boyunda şişme, aşırı kilo kaybı gibi unsurların hastalığın belirtisi olduğuna dikkat çeken Kılınç, **"Akciğer kanseri önlenebilen bir hastalıktır, bunun için önce sigarayı bırakmak gerekmektedir"** dedi.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Onkoloji Bilim Dalı üyesi Prof. **Nil Molinas Mandel** de, Türkiye'de meme kanserinin yüzde 23 oranında görüldüğünü belirterek **"20 yaşından itibaren bütün bayanlar her ay kendilerini el ile muayene etmelidir"** diye konuştu. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Uzmanı Prof. **Yavuz Salihoğlu** ise **"Yılda her 100 bin kadından 5'i, rahim kanserine yakalanıyor"** dedi.

Cumhuriyet,20.06.2007

Örnek-17

» HOLLANDA

Sigara içende bunama riski fazla

HOLLANDA'DA yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre sürekli sigara içen kişilerin sigara içmeyenlere göre Alzheimer veya diğer bunama hastalıklarıyla karşılaşma riski daha fazla. Araştırmaya başkanlık eden Dr. Monique Breteler, "55 yaşındaki bir sigara tiryakisinin sigara içmeyen birine göre bunama riski yüzde 50 daha fazla" diye konuştu. Yine araştırmaya göre sigara içenlerin karşı karşıya kaldığı kalp ve damar hastalıkları da dolaylı olarak bunama riskini artırıyor. *DIŞ HABERLER*

Sabah,04.09.2007

Örnek-18

"Tütünden uzak durun" uyarısı

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Genel Başkanı Prof. Dr. Tezer Kutluk, "Tütün, tüm kanserlerin yüzde 30'undan sorumlu. Tütünü yok edersek, kanserin yüzde 30'unu da yok ederiz" dedi

TÜRK Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu ile Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü tarafından, Uluslararası Kanser Savaş Örgütü'nün himayesinde düzenlenen "3. Ulusal Kanserli Hastalar Kongresi", Dedeman Oteli'nde başladı. Kongrede bu yıl kanserin en önde gelen nedeni olan tütünle ilgili Türkiye'de yürürlüğe giren yeni tütün yasası ve tütün kontrolü ile ilgili konular ve sorumluluklar tartışılacak. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Genel Başkanı Prof. Dr. Tezer Kutluk, bu toplantıların amacının kanserli hasta ve yakınlarının seslerini topluma duyurmak olduğunu belirterek, şunları söyledi:

"Bu toplantılar, beraber oturup ağlama toplantıları değil. Yapılacak olan oturumlarda hasta yakınlarının ve hastaların sorularını yanıtlayacağız. Bunun dışında beslenme-kanser ve egzersiz-kanser ilişkilerinin ele alınacağı oturumlar da gerçekleştirileceğiz. Bunun dışında tütün yasası bizim için çok önemli. Çünkü, 19 Mayıs'ta başlayacak olan sigara yasağının kansere yakalanma riskini azaltacağını biliyoruz. Tütün, tüm kanserlerin yüzde 30'undan sorumlu. Tütünü yok edersek, kanserin yüzde 30'unu yok ederiz."

YÜZDE 43'Ü ÖNLENEBİLİR

Kanserlerin yüzde 43'ünün önlenebilir olduğunu dile getiren Kutluk, kansere karşı alınması gereken önlemleri şöyle sıraladı:

"Tütün kullanmayın. Hayvansal kökenli yağlar yerine sıvı yağlar kullanın. Kırmızı eti az yiyin, onun yerine yeşil yapraklı sebzeler ile tahılı tercih edin. Şişmanlıktan kaçının. Kızartma ve mangal gibi pişirme yöntemleri sağlıklı değil. Haftanın 3 günü 20-30 dakika egzersiz yapın. Güneş yanıklarından ve solar-

Sabah,05.04.2008

<u>Sigara İçenler Risk Altında Çerçevesi</u>

Örnek-19

Türkiye'de 17 milyon kişi erken ölüm riskiyle karşı karşıya

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı rehberde sigara içenlerin içmeyenlere oranla daha erken yaşta hayatını kaybettiği belirtiliyor. Türkiye'de 17 milyon kişinin sigara içtiği vurgulanan rehbere göre bu kişiler, erken ölüm riskiyle karşı karşıya.

Zaman,25.02.2007

Örnek-20

Eşinizle kavga edip sigarayı bırakamazsınız

EN KOLAY YOL KENDİ İRADENİZ!

Sigara ile vedalaşmak için en uygun zamanı seçin. Tatiller ve Ramazan ayı bunun için en uygun dönemlerdir. Ama keyfiniz yerinde olsun; eşinizle aranızı da iyi tutmayı unutmayın.

BU DİZİYİ OKUMAK İLK ADIMI ATMAKTIR

RAMAZAN'da sigarayı bırakma yöntemleri

Hazırlayan: Sevdican Güneş

Sigarayı bırakmak isteyenlere birkaç öneri

Sabah, 16.09.2007

Örnek-21

Sigarayı unutalım

KENDİSİNİ 'emekli, kıdemli sigara içicisi' olarak tanıtan **Tarık Abeyoğlu**, okurlarımıza kapalı yerlerde sigara yasağının başlayacağı 19 Temmuz öncesinde, yaşamındaki sigarayı anlatıyor:

"Sigaraya okula başlarken başladım ama o yılları sayımıyorum. 13 yaşından itibaren paket içmeye başladım. 30 yıl içtim. 15. yılda 6 ay içmezsen bir daha içmezsin dediler. 7 ay içmedim. Bırakmak çok zor olmuştu. Yürürken dengem bozuluyor, konuşurken, düşünürken konsantre olamıyordum. Gece uyku tutmuyor, telefona cübbeleri geliyordu. 7 ayın sonunda 'Ama haydi yak bir taneden bir şey olmaz'la yeniden başladım. Ve ikinci sigaralı dönem başlar başlamaz 'Ben yanlış yaptım içmemeliyim, hemen bırakmam şart' dedim. Çünkü özellikle gece yatakta nefes alırken zorlanıyordum. Ama bir türlü bırakıp'madım. 15 yıl daha içtim. Badımcık ameliyatı oldum, genel anesteznin etkisi geçer geçmez yine içtim. Boğazım yaraydı ve acıdan gözlerimden yaş gele gele o gün bile 3-4 tane içtim. Ciddi bir zatürree geçirdim, bir aydan fazla süren tedavi süresince bir gün bile bırakıp'madım, içtim. Benim için sigarayı içmiyor, yiyor derlerdi. Sabah 06.00'da uyanır uyanmaz ilk işim sigara yakmak olurdu. 30. yılın sonunda günde 2.5-3 paket çiyordum. 43 yaşındaydım. Eşimle akciğer kanseri olan bir tanıdığın evindeydik. Adamın son günleriydi. O kadar zayıflamıştı ki sarılı vücudunda, el, kas hiç kalmamış, kemikleri deriyle kaplanmış gibiydi. Biz orada'yken öldü. Bir hafta-on gün kadar daha içtim. 14 Kasım 2000'de saat 09.55'te işyerimde sabah toplantısına girmeden önce sigaramı içip bitirdim ve 'Tamam bu son' dedim. 9 yıl dolmak üzere içmiyorum. Bırakılmayan bir şey olsa ben bırakamazdım. 15 yıl sonunda 7 ay içmediğimde 'pırıl pırıl' nefes alıyordum. Bugün nefes alırken bazen 'hırlama' duyuluyor. Kısadan hisse: 19 Temmuz'a kaç gün kadı, sigarayı bir an önce bırakın. Çünkü 15 yıl içip bırakmakla 30 yıl içip bırakmak arasında ciddi fark var."

Tarık ABEYOĞLU
Emekli, kıdemli sigara içicisi

YETER SÖZ MİLLETİN
Yalçın BAYER
Faks: (0212) 677 03 20 677 03 27

Yalçın Bayer,Okuyucu Mektubu,Hürriyet,12.07.2009

Örnek-21

En büyük kanka sigara

Sigara yasağı bu pazar başlıyor. İnsanlar gıl takıp oynuyor, kanka: 'Ya n'apacaz şimdi biz' diye yalınıyor.

Şimdi, hazır vesilelik başlarken sigarayı bırakma kampanyaları aklı basın yürüyor bilyorsunuz. Fakat bence bu kampanyalarda sıkıntı var.

Varan tiiiir. Hayatlarında hiç sigara kullanmamış insanların bu kampanyaların sıkıntısı olup 'Bence sigara çok iğrenç bişi' demesen bana hiçbirşey ifade etmiyor.

Sen onaya bu illetten kurtulabilmiş bir eski tiryakiyi koyacaksın ki etkili olsun.

Varan İcin: Bakıyorum da, bu kampanyaların hiçbiri benim gibi sigarayı bırakması en zor olan 'davranışsal içici'lerin dilinden konuşmuyor.

Biz **aklımızda sigarayla keyfi ve üzüntüyü birleştirmişiz**.

Bıt günde, kötü günde onu yanımızda taşıyoruz ya yerin annisi. Molalarımızın en büyük kankası demişiz.

Bebekte emzik bizde sigara. Benim gibi sigarayı 'duygularımın bir parçası' yapmış, **adama sen istediğin kadar üzgün çocuk fotoğrafı, tiryaki cesedi, kurukafa göster**. "Ölecektin, ölmesen de dişlerin dökülür, sigarın sikiilir" de, etkilenmiyor.

Yani etkiliyor elbette, eşek değiliz ama bir an geliyor "Eeeh bıçakımı kurukafasına" diyor, o sigarayı içiyorsun yine.

Çünkü aklınca içmeyi tetikleyen durumu değiştirmemişsin.

İşte esas mesele de bu!

Kampanyalar biraz da bu yönde çalışsa herkes sigarayı bırakırdı bence.

Nikotin bağımlılığı ayrı organik bağımlılık da denilyor bunu, onlarınki daha elle tutulur bir problem.

Yapıştır nikotin bandını, sonra azar azar dozunu düşür, olsun bitsin.

En basit ne ne, bıkıyor musunuz?

Sigara içiyorsan, üstüne bir de pasif içiciysen halin yaman sevgili kurukafa olur. Pasif içicilik aktif içicilikten daha çok zarar veriyor.

Sigara kullanmayanlar bu nedenle sevinsinler, haklılar.

HABİTUS
Melike Karakartal

Beyin tüttürmeyi ödül sanıyor

Ben, öyle çılgın bir tiryaki değilim ama daha fenası, **feci bir pasif içiciyim sevgililik müessesesinden ötürü**.

Once o bırakacak ki benim bırakmam bir işe yarasın.

Adam İnönü Kürfez'ndeki fabrikaların oraya baca diye dik, kimse yadırgamaz. Hele hiçbir can pencere açmazsa o baca öyle bir duman oluyor ki, Lesl'taki kara duman bizim yolumu görse kaçar.

Evde sigara içilince ne anlıdım ben bırakmadım.

Madem hal böyle bunun için ne yapmalı dedim, psikiyatri uzmanı **Prof. Dr. M. Kerem Doksat'a sordum**.

Bu davranışsal bağımlılık dediğimiz hadise vücudun mazolmbik sisteminden kaynaklanıyormuş.

Bu bölgede beynin ödüllendirme sistemi varmış.

Ağır yemek yerse, dişlerimiz gibi maddeler kullanma arzusu (veya internet bağımlılığında da bilgisayar karşısında oturmaktan yapamama) da bu sistemle ilgili.

Beyin, diğer bağımlılıklarda olduğu gibi sigara içme davranışını da patolojik bir ödül olarak algılıyor ve istiyormuş.

İşin özü, davranışsal içicilerin bu ödül sistemini değiştirmeleri gerekiyor.

Bu da kendi kendini telkinle filan olmuyor.

Doktor yardımı şart

Melike Karakartal, Hürriyet Kelebek, 16.07.2009

Örnek-22

Zafer Şen, sigarayı bırakmak için yoğun uğraş veriyor. FOTOĞRAF: CİHAN

20 yıllık tiryaki sigaradan tedaviyle kurtulacak

Kapalı mekânlarda sigara yasağı uygulamasını fırsata çevirmek isteyen Zafer Şen (36), defalarca bırakmaya denediği sigaradan kurtulmak için tedavi görmeye başladı. Küçük yaşlarda başladığı sigaradan 20 yıldır kurtulmayı deneyen Şen, bugüne kadar başarılı olamamış. Her defasında İrâcesine yeniden Şen, tekrar başlamış. Kapalı mekânlarda sigara yasağı uygulaması, Zafer Şen için de fırsata dönüştü ve tedavi olmaya karar verdi. Arkadaşlarının tavsiyesi üzerine Sivas'a gelen Şen, Numune Hastanesi Sigarayı Bıraktırma Polikliniği'ne başvurdu. Bu illetten 20 yıldır kurtulamadığını anlatan Zafer Şen, bu defa kararlı olduğunu söyledi. Şen, kendisinin yanı sıra çocuklarının da sigaradan zarar gördüğünü ifade etti.

Numune Hastanesi Başhekim Yardımcısı ve Anestezi ve Yoğun Bakım Uzmanı Dr. Semsettin Sak ise yasakla birlikte tedaviye gelenlerin sayısında yüzde 40 artış olduğunu açıkladı. Sak, tiryakilere, sigarayı bırakmaları için 1 defaya mahsus ABD'den getirilen tek dozluk aşı da uyguladığını kaydetti. İSMAİL YILDIZ SİVAS

Zaman, 23.09.2009

<u>Yasaklara Uyum Çerçevesi</u>
Örnek-23

Sigarasız Kurum Kampanyası'na Merve Eğitim Kurumları, damgasını vurdu

Konya İl Sağlık Müdürlüğü'nün başlattığı "Sigarasız Kurum Kampanyası"nda dağıtılan 15 ödülden 7'sini Merve Eğitim Kurumları aldı. Konya İl Sağlık Müdürlüğü, toplum sağlığını korumak amacıyla sigara içilmeyen mekanların sayısını artırmayı amaçlıyor. Bu çerçevede tüm kurum ve kuruluşları kampanyaya katılmaları için teşvik eden müdürlük, sigarasız kurumları ödüllendiriyor. Kampanya ile ilgili ilk ödül töreni Selçuklu Abdullah Aymaz İlköğretim Okulu'nda yapıldı. Törene Konya Valisi Osman Aydın, İl Sağlık Müdürü Hasan Küçükkendirci, ödül almaya hak kazanan kurum ve kuruluşların temsilcileri katıldı. Törende, sigarasız kurum flama ve belgesini almaya hak kazanan toplam 15 kurum ve kuruluşa ödülleri verildi. Ödül alan kuruluşlar: 7'sinin Merve Eğitim Kurumları bünyesindeki okullar olması dikkat çekti. Kampanyaya katılan 5 kurumu ise gerekli şartları yerine getirmediği için ödül verilmedi. Merve Eğitim Kurumları çatısı altında faaliyet gösteren Merve Abdullah Aymaz İlköğretim Okulu, Selçuklu Abdullah Aymaz İlköğretim Okulu, Beyşehir Şehit İlköğretim Okulu, Ilgın Sumbül İlköğretim Okulu, Seyşehir Gönül İlköğretim Okulu, Özel HÇ-yükkoyuncu Liseleri ve Özel Güzentaş Lisesi ödül almaya hak kazandı.

Sigarasız kurum flama ve belgesini almaya hak kazanan toplam 15 kuruluşa ödülleri verildi.

Konya Valisi Osman Aydın, kampanyanın toplum sağlığına önemli katkılar sağlayacağını söyledi. Kampanyanın yakında yürürlüğe girecek "kapalı mekanlarda sigara içme yasağı"na altyapı oluşturacağını söyleyen Vali Aydın, "Bu kampanyayı başlatan İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve destekleyen tüm kurum ve kuruluşları teşekkür ediyorum," şeklinde konuştu.

Sigaranın toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyen zararlı bir alışkanlık olduğunu hatırlatan İl Sağlık Müdürü Dr. Hasan Küçükkendirci de Türkiye'de son 20 yılda sigara alışkanlığının yüzde 80 arttığını vurguladı. Sigarasız bir toplum oluşturmak için çaba gösterdiklerini anlatan Küçükkendirci, koruyucu sağlık hizmetlerinin en başında sigara içmemenin geldiğini söyledi. Sigarasız kurumların günümüzde bir ihtiyaç haline geldiğini vurgulayan Dr. Hasan Küçükkendirci, kampanya ile bunu başarmaya çalıştıklarını ifade etti. Özel Selçuklu Abdullah Aymaz İlköğretim Okulu Müdürü Bedir Aksoy da Merve Eğitim Kurumları olarak sigara yasağına desteklerini sürdürdüklerini belirtti. Aksoy, "Kamu ve özel kurumlarda sigara içilmesi yasaklanmalı," dedi. **Konya, Cihan**

Zaman,03,04,2008
Örnek-24

Sigara yasağına destek

KUŞADASI (Cumhuriyet) - Kapalı alanlarda sigara içilmesini yasaklayan yasayı turizmciler destekliyor. Türkiye'ye en fazla turist gelen ülkelerin Avrupa ülkeleri olduğunu ve tüm bu ülkelerde yasakların zaten uygulandığını söyleyen turizmciler "Yasak Avrupalı turiste olumlu yansır. Ancak Rus, İsrail ve Türk turistlerde sorun yaratır" dedi. Dünyaca ünlü Kuşadası Barlar Sokağı'ndaki eğlence mekânlarının sahipleriyse yasanın yürürlüğe girmesiyle birlikte sigara içenler için üstü açık özel bölümlerin hazırlanması gibi alternatifler üretecekleri açıkladı.

Cumhuriyet,07.01.2008
Örnek-24

Ünlülerden sigara kampanyasına destek

Demirhan HARARLI

Tütün Mamulleri Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolüne Dair 4207 Sayılı Kanun, 19 Mayıs itibari ile uygulamaya giriyor ve Türkiye'de halkın ortak kullanım alanlarında sigara ve tütün ürünlerinin kullanımına ilişkin dünya standartlarında yeni düzenlemeler geliyor. Yasanın tanıtımı için bir iletişim kampanyası başlatan Sağlık Bakanlığı, sigara ve tütün ürünlerinin dumanına maruz kalınmayacak alanları "Dumansız Hava Sahası" olarak tanımlarken tüm Türkiye'yi havasını korumaya davet ediyor. Kampanyayı destekleyen isimlerin başında Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ve Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın yanı sıra, MHP Genel Başkanı Devlet Bahçeli, DSP Genel Başkanı Zeki Sezer, BBP Genel Başkanı Muhsin Yazıcıoğlu, ÖDP Genel Başkanı Ufuk Uras ve DTP Genel Başkanı Ahmet Türk yer alıyor. Kampanyanın reklam filmlerinde, Acun Ilıcalı, Bahar Korçan, Prof. Dr. Bengi Semerci, Buket Dereoğlu, Günseli Kato, Hakan Şükür, Kadir Çöpdemir, Mehmet Ali Erbil, Metin Arolat, Nergis Kumbasar, Toprak Sergen ve Tülin Şahin gönüllü olarak yer alıyorlar.

Hürriyet,17.05.2008

Örnek-25

Sigara yasağı birinci yılını doldurdu

Faydası oldu!

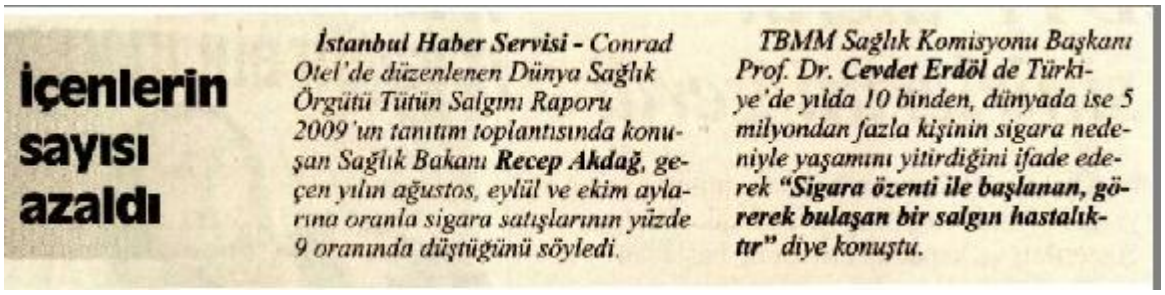
Bundan bir yıl önce Türkiye genelinde kapalı alanlarda sigara içme yasağı başladı. Okullarda, taksilerde, alışveriş merkezlerinde, vapurların bazı alanlarında 19 Mayıs 2008'den beri sigara içilmiyor. Yasak 19 Temmuz 2009 itibariyle lokanta, kafe ve barları da kapsayacak. Sigara içen çalışanların kurumun imajını zedelediği, iş gücü kaybına neden olduğu ve pasif içicilerin sağlıklarıyla oynadığı düşünülüyor. Bu nedenle kurumlar da çalışanlarının sigarayı bırakması için uygulamalar yapmaya başladı.

Yasakla birlikte sigarayı bırakan çalışan sayısında artış görülmeye başladı. Şirketler çalışanlarının sigaradan vazgeçmesi için değişik yöntemler uyguluyor. Bunların belki de en ilginçleri sigarayı bırakabilen çalışanlarına 6 Cumhuriyet altını veren Pfizer ve sigarayı bırakma kararı veren çalışanlarının fotoğraf ve mesajlarını Teksim meydanındaki devlerlara çıkaracak olan Doğan Yayın Holding. Sigarayı bırakan çalışanlar sabahları daha dinç kalıklarını ve günlerinin daha verimli geçtiğini söylüyor.

Zeynep MENGÜ'nün haberi sayfa 14

Hürriyet İK,24.05.2009

Örnek-26



İçenlerin sayısı azaldı

İstanbul Haber Servisi *- Conrad Otel'de düzenlenen Dünya Sağlık Örgütü Tütün Salgını Raporu 2009'un tanıtım toplantısında konuşan Sağlık Bakanı* ***Recep Akdağ****, geçen yılın ağustos, eylül ve ekim aylarına oranla sigara satışlarının yüzde 9 oranında düştüğünü söyledi.*

TBMM Sağlık Komisyonu Başkanı Prof. Dr. ***Cevdet Erdöl*** *de Türkiye'de yılda 10 binden, dünyada ise 5 milyondan fazla kişinin sigara nedeniyle yaşamını yitirdiğini ifade ederek* ***"Sigara özenti ile başlanan, görerek bulaşan bir salgın hastalıktır"*** *diye konuştu.*

Cumhuriyet,11.12.2009

Örnek-27

Ankara'daki kafe, lokanta ve barlarda yapılan araştırmaya göre çalışanların yüzde 89,9'u, müşterilerin ise yüzde 85,9'u 19 Temmuz'da yürürlüğe girecek geniş kapsamlı sigara yasağını destekliyor.

Kafe ve lokantalardan sigara yasağına büyük destek

BİRİNCİ SAYFADAN DEVAM

Ankete göre, işverenlerin tümü 19 Temmuz'da yürürlüğe girecek düzenlemeden haberdar. Personelin yüzde 59'u, işverenlerin yüzde 60,6'sı, müşterilerin ise yüzde 40,7'si sigara kullanıyor. Sigara kullanan çalışanların yüzde 86,5'i, aynı alışkanlığa sahip müşterilerin yüzde 76,2'si, tütün kullanmayan çalışanların yüzde 91,5'u, müşterilerin ise yüzde 100'ü yasağı destekliyor. Çalışanların yüzde 60,7'si, müşterilerin de yüzde 78,2'si "Yasakla müşterilerin sigara içme hakkının kısıtlandığı" görüşüne katılmıyor. Hatta sigara kullanan müşterilerin yüzde 73,2'si, "Sigara içmeyenler açısından havanın temiz olmasının önemini farkında olduklarını" belirtiyor. Başkent'te bir alışveriş merkezinde gerçekleştirilen başka araştırmaya göre 19 Mayıs 2008'de başlayan ve alışveriş merkezlerini de kapsayan sigara yasağı, müşteri sayısını düşürmedi. Sigara içmeyenlerin yüzde 80'i, kullananların ise yüzde 55'i bu yerlerde sigara yasağını onaylıyor.

Etlik Doğumevi'nde yapılan araştırma ise, sigaradan hiç etkilenmediğini düşünen hamilelerin bile dumana maruz kaldığını ortaya koydu. Gebeliğin son ayındaki 176 anne adayı ile yapılan ankete göre sigaradan pasif etkilendiğini beyan eden 45, hiç etkilenmediğini belirten 44 gebenin idrarındaki kotinin (nikotinin idrarda bulunan şekli) düzeyi ölçüldü. Gebelerin idrarında kotinin bulunmaması gerekirken, 89'unun idrarında ortalama 78,9 ng/ml kotinin saptandı. Yakın çevresinde sigara içildiğini söyleyen gebelerde seviye 106,7, hiç içilmediğini ifade edenlerde ise 39,8 ng/ml olarak bulundu. ANKARA AA

Zaman, 13.07.2009

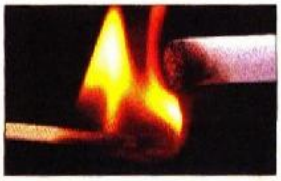
Halk Sağlığı Sorunu Çerçevesi
Örnek-28

Türkiye'de 17 milyon tiryaki var

SAĞLIK Bakanlığı ile Hacettepe Üniversitesi tarafından yapılan ortak araştırma, Türkiye'nin "vahim" sigara bilançosunu ortaya koydu. Araştırmaya göre Türkiye'de 17 milyon sigara tiryakisi bulunuyor.

■ **5 KİŞİDEN 2'Sİ** Rapora göre, Türkiye'de 15 yaşın üzerindeki kişiler arasında sigara içenlerin oranı, yüzde 40 olarak belirlendi. Yani her 5 kişiden 2'si sigara içiyor. Bu oran erkeklerde yüzde 50-60, kadınlarda ise 20-25 olarak tespit edildi.

■ **25 MİLYAR YTL** Türkiye'de sigara tiryakilerinin günde bir paket kullandığı varsayıldığında, sigara satın almak için harcanan para yıkla yaklaşık 25 milyar YTL'yi buluyor.



■ **ERKEK TİRYAKİ** Raporda, Türkiye'de sigara içme alışkanlığının, erkeklerde, kadınlara oranla daha fazla olduğu belirtildi.

■ **KENTTE FAZLA** Kırsal bölgelerde kadınlar arasında sigara alışkanlığı düşük kalmasına karşın, kentlerde yaşayan ve çalışan kadınlar arasında sigara alışkanlığı artış gösteriyor.

■ **İÇME YAŞI DÜŞTÜ** Türkiye'de sigaraya başlama yaşı giderek küçülüyor. Çoğunlukla askerlik döneminde sigaraya başlanan bir ülke olan Türkiye'de günümüzde bunun 13,5 yaşa doğru gerilediğini gösteriyor. Raporda, "Ülkemizde 13 yaşındaki erkek çocukların yarısı, 16 yaşındakilerin de yüzde 80'i sigarayı en az bir defa denemişlerdir" tespitine de yer veriliyor.

■ **Nuray BABACAN/ANKARA**

Hürriyet,20.03.2007

Örnek-29

Dünyada günde 11 bin, yılda ise 4 milyon kişi sigara yüzünden ölüyor. Siz bu satırları okurken...

5 kişi daha yaşamını yitirdi

İSTANBUL/ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) - Bugün 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü... Her yıl milyonlarca kişi sigaranın zararlı etkileri nedeniyle ölüyor. Sigarayla Savaşanlar Vakfı Genel Koordinatörü ve Ankara Bölge Temsilcisi **Tandoğan Müftüoğlu,** dünyada her yıl 4 milyon kişinin sigara içtiği için yaşamını yitirdiğine dikkat çekerek: **"Türkiye'de 7-11 yaş grubundaki ilkokul öğrencilerinin de yüzde 11.7'si sigara içiyor. En korkutucusu da ilkokul öğrencilerinin yüzde 95'inin yabancı sigara markalarını tanıması"** dedi.

Sigarayı insanlığın en büyük sorunu olarak nitelendiren Müftüoğlu **"Dünyada 1 milyar 250 milyon kişinin bir günde 11 bini, bir yıl içinde ise toplam 4 milyonu sigara içtiği için ölüyor. Türkiye'de erkeklerin yüzde 60'ı, kadınların yüzde 20'si ve tüm toplumun yüzde 40'ı sigara içiyor. Ve bunun eğitimle de hiç ilgisi yok. Her yıl 2 bin 500 kişi işyerindeki arkadaşlarından, 3 bin 500 kişi eşinden ve 1500 bebek de anne ve babasından dolayı pasif içici oluyor ve sağlığını yitiriyor. Üniversite öğrencileri arasında sigara içme oranı yüzde 23 ile 48 arasında iken, lise öğrencilerinin yüzde 28'si ve 7-11 yaş grubundaki ilkokul öğrencilerinin de yüzde 11.7'si sigara içiyor"** dedi.

Sigarayı Boykot Günü nedeniyle düzenlenen basın toplantısında konuşan Sigarayla Savaşanlar Vakfı Başkanı **Ubeyd Korbey** sigarayı bırakmanın zor olmadığını, bırakmak isteyen yurttaşları yönlendirebileceklerini, her türlü desteği de vereceklerini söyledi. Eski Sağlık Bakanı **Bülent Akarcalı,** dünyada iki soykırımın bulunduğunu vurgulayarak, **"Birinci soykırım yüzde 50'si ABD sanayisi tarafından meydana getirilen küresel ısınma soykırımı, ikincisi ise sigara ile insanlığa karşı yürütülen soykırımdır"** dedi. Sağlık Bakanlığı'ndan yapılan açıklamada da şu bilgilere yer verildi: **"Sigara hem siz hem de pasif içici konumundaki çocuklarınız için öldürücü bir tehlikedir. Siz bu satırları okurken dünyada 5 kişi daha sigara nedeniyle öldü."**

Cumhuriyet,09.02.2007

Örnek-30

'Bu yüzyılda 1 milyar kişi sigaradan ölebilir'

DÜNYA Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) dün yayımladığı raporda, dünyada 20. yüzyılda 100 milyon insanın "sigara salgını" yüzünden öldüğü, önlem alınmazsa rakamın 21. yüzyılda 1 milyara çıkabileceği belirtildi. DSÖ'nün "Küresel Sigara Salgını-2008" adlı raporunda, Türkiye dünyada sigaranın en fazla içildiği 10 ülke arasına girdi. Raporda, sigara kullanımını azaltmak için acil önlemler almaya davet edilen hükümetlerin her yıl sigaradan 200 milyar dolardan fazla vergi aldıkları, ancak bu gelirin yüzde 0.20'sinden azını sigara kullanımını azaltmak için kullandıkları belirtildi. *AA*

Sabah,08.02.2008

Örnek-31

Restoran, bar ve kahvehaneleri de kapsayacak yasağı delmeye çalışan firmalar lobiye ağırlık verdi

Sigara endüstrisi panikte

► Türkiye'de 22 milyon kişinin sigara içtiğini belirten Prof. Dağlı, tiryakilerin yılda 20 milyar dolar harcadığını söylüyor. Türkiye'de her iki sigara içicisinden biri sigaradan ölüyor. Sigaradan hastalananların 30 milyar dolarlık sağlık harcamasına dikkat çeken Prof. Dağlı, "Amerikan, İngiliz sigaralarına para veriyoruz, hasta oluyoruz, ölmeden önce alman ilaçlarla yine bu ülkelere para veriyoruz" diyor.

MAHMUT LICALI

ANKARA - Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Dönem Başkanı (SSUK) Prof. Dr. Elif Dağlı, Türkiye'de 19 Temmuz'dan itibaren tüm restoran, kahvehane ve barların da sigara yasağına dahil edileceğine işaret ederek uygulamanın ikram sektöründe "kazançların düşmesine neden olacağı" ve "sigara içmenin bir özgürlük" olduğu yönünde kampanya başlattığına belirtti. Dağlı, "Sigara firmalarının yasağı uygulatmayalım diye kahvehaneci dernekleri ve federasyonu ile otelleri ziyaret ettiğini biliyoruz" dedi.

Alışveriş merkezleri ve işyerlerinde 19 Mayıs 2008'den beri geçerli olan sigara içme yasağının kapsamına 19 Temmuz 2009'dan itibaren tüm restoran, kahvehane ve barlar da dahil edilecek.

SSUK Dönem Başkanı Prof. Dağlı, bu büyük çömlede yasamın kabul edildiği çeşitli uygulamanın engellenmesi ülkeye sigara endüstrisinin cesaretle yürütülen faaliyetlerin arttığı uyarısında bulundu.

Dağlı, "Sigara endüstrisinin en korktuğu yasaklardan birisi kapalı alanlarda sigara içme yasağıdır. Yasakla firmalar veya müşteri kazanamayacakları gibi eski müşterilerini de kaybedecekler" dedi.

KAMPANYALAR BAŞLADI

Sigara yasağına karşısında firmaların bulunduğunu kaydeden Prof. Elif Dağlı, benzer yasakların uygulandığı bütün ülkelerde sigara firmalarının hazır oynular oynadıkları ve çeşitli faaliyetleri yürüttüğünü, Türkiye'de de benzer bir süreçin yaşandığını kaydetti.

Dağlı, sınıfı kaydetti: "Bu kampanyalar Türkiye'de de sürüyor. Türkiye'deki bir kahvehane odasının başkanı sigara firmalarının tezlerini savunmaya başladı. Kapalı alanlarda sigara içenler için bölümlerin yapılmasına yönelik öneriler dillendiriliyor. İkram sektöründe kazançların düşeceğine yönelik haberler medyada ver almaya başladı. Sigaranın bir özgürlük olduğu söyleniyor. Tüm bunlar firmaların yasağı delmek için yaptıkları çalışmalar. Sigara firmalarının yasağı uygulatmayalım diye kahvehaneci federasyonu ile otelleri ziyaret ettiğini biliyoruz"

Cumhuriyet,22.01.2009

Çocuklar Çerçevesi

Örnek-32

Almanya'da otomatlar 16 yaşından küçüklere artık sigara vermeyecek

ALMANYA'da 2007 yılından itibaren 16 yaşından küçükler sigara otomatlarından sigara çekemeyecekler. Yeni uygulamaya göre, otomattan sigara çekmek isteyen kişi, önce yaşı belgeleyen çipli bankamatik kartını okuyucuya yerleştirecek ve sonra sigara alabilecek. Otomat kişinin 16 yaşın üzerinde olduğunu belirleyemezse, satış işlemini gerçekleştirmeyecek.

Böylece Alman tütün ürünleri toptancıları ve otomat şirketleri 16 yaşın altındaki çocuk ve gençlerin zararlı alışkanlıklardan korunmasına yönelik yasaya da büyük ölçüde katkıda bulunmuş olacaklar. TÜV Rheinland, otomatların yaş bilgisi haricinde karttaki hiçbir bilgiyi okuyamayacağından dolayı da güvenli bir uygulama olduğunu açıkladı.

Hürriyet,03.01.2007

Örnek-33

Büyüklerin sigara dumanı çocukları astım yapıyor

Çeşitli çalışmalar, Türkiye'de çocukların yüzde 75'inin pasif sigara içicisi olduğunu gösteriyor. Büyüklerin kaylı kitlediği sigaranın çocuklar üzerindeki önemli etkilerinden biri astıma zemin hazırlaması. Çağımızda sağlıklı beslenmeden sigaraya maruz bırakılan "sessiz pasif içici"lerde astım gelişme riski çok daha yüksek.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Kliniği'den Doç. Dr. Refika Hamutcu Ersu, sigaranın astım hastası çocuklarda da hastalığın şiddetini artırdığını söylüyor.

Hürriyet BİLİM

EN BÜYÜK ALERJEN EV TOZU VE HAMAMBÖCEĞİ

Zihinsel gelişimde beslenmenin önemi n

Tüm dünyada yapılan bilimsel çalışmalar, zihinsel gelişimde tartışılmaz rolü olduğu

Çocukların günlük beslenme p zihinsel gelişimlerine katkı s besinleri yeterli miktarda iç

Dünyanın pek çok ülkesinde çocukların yetersiz ve dengesiz beslendiği görülmek çocukların sağlık büyüme ve zihinsel geliş

Hürriyet,21.04.2007

Örnek-34

Çocuklar sigara tehdidinde

■ ADANA (AA) - Dünya genelinde yaklaşık 700 milyon çocuğun aile ortamında pasif içici olduğu, Türkiye'deki çocukların ise yüzde 75'inin çevresel sigara dumanına maruz kaldığı belirlendi. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Adana Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi ve Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. İlhan Tuncer, "Pasif sigara dumanına maruz kalmak, aktif sigara içimi gibi ölümcül boyutta" dedi.

Cumhuriyet,17.08.2007

Örnek-35

Duman altı olan bebek, günde 5 sigara içmiş kadar oluyor

19 Temmuz da yürürlüğe girecek olan Sigara Yasağı Kanunu ile, çocuklar sosyal ortamlarda pasif içicilikten korunacak. Ancak bu konuda ailelere de görev düşüyor. Araştırmalara göre Türkiye'de 12 milyon çocuk evde sigaraya maruz kalıyor. Oysa aileler, çocuklarına dumansız ve sağlıklı bir ortam hazırlamakla yükümlüler. Bu, çocukları hem hastalıklardan hem de ilerde sigara bağımlılığından korumak için önemli bir adım.

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK), çocukların temiz hava solumasını engelleyen ve küçük yaşta, sonu ölüme kadar varabilen solunum yolları enfeksiyonu, kanser gibi önemli hastalıklara neden olan sigaraya karşı herkesi ortak hareket etmeye davet ediyor.

SSUK Dönem Başkanı ve Marmara Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Elif Dağlı'nın verdiği bilgiye göre, 5 yaş altı çocuklarda birinci ölüm nedeni solunum yolu enfeksiyonları. Bir yaş altı bebek ölümlerinin yüzde 98'i, 1-14 yaş arası çocuk ölümlerinin

Çocuklarınızı 4 bin zehirle karşı karşıya getirmeyin!

Sigarada 4000 farklı zehir var. İşte birkaçı:

- Polonyum-210 (kanserojen)
- Radon (radyasyon)
- Metanol (füze yakıtı)
- Toluen (tiner)
- Kadmiyum (aklı metali)
- Bütan (tüp gaz)
- DDT (böcek öldürücü)
- Hidrojen siyanür (gaz odaları zehiri)
- Arsenik (fare zehiri)
- Amonyak (tuvalet temizleyici)
- Karbonmonoksit (egzos gazı)
- Nikotin (bağımlılık yarafan madde)

Kanserle Savaş Dairesi Başkanı Prof.Dr. Murat Tuncer, "Beş bin kisemili çocuk üzerine yapılan sorgulamada, sadece üçünün ailesinde sigara içilmediği tespit edildi" diyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Fikri İçli, "Pasif içicilik veya sigara dumanı maruziyeti, çocuklarda da beyin tümürü, lösemi ve lenfoma gibi kanser riskini artırabiliyor" diyor. Yapılan araştırmalara göre, sigara tiryakilerinin çocukları yüksek kanser riskiyle doğuyor. Çünkü

Gençler sigara endüstrisinin hedefi

Hacettepe Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mazmi Bilir, sigara lobilerinin yeni tiryakiler yaratmak için çocuklara ve gençlere yöneldiğini söyluyor. "Çocuk bugün başladığında uzun vadeli müşteri oluyor. Eskiden ülkemizde içiciler, sigarayla genelde askerde tanışırlarmış. Şimdi, tutun endüstrisinin

Hürriyet,09.05.2009

Örnek-36

Gençler arkadaş çevresinden dışlanmamak için sigara içiyor

» BİRİNCİ SAYFA'DAN DEVAM

Bilimsel araştırmalara göre gençlerin, sigaranın yol açabileceği hastalıkları hiçbir şekilde önemsemediğini ve hazır lezzeti, yaslılığında basına gelecek kötü durumlara tercih ettiğini de vurgulayan Prof. Dr. Yargıç, "Gençlikte insan, ölümü hiç gelmeyecekmiş veya çok uzakta gibi hissettiğinden ikazları umursamıyor. Sigara sirketleri, reklamlarda ağzında sigara olan kovboyları ya da şık ve zengin insanları kullanarak, sigara içenlerin kendine güvenen kişiler olduğu imajını veriyor." dedi. Ailelerin yönlendirmesiyle hayata tutanmaya calışan çocukların bir süre sonra isyan bayrağını açtığını belirten Yargıç, beklentilerin çocuk üzerine fazla yansıtılmaması gerektiğini, aksi takdirde çocukların kaybedilebileceğini etti. Doğrudan ya da imalarla çocuğa hep yetersiz olduğunun empoze edilmemesini öneren İlhan Yargıç, şunları söyledi: "Aileler, tek isteklerinin çocuklarının iyiliği olduğunu ve onu teşvik etmeye çalıştıklarını düşünür. Ailesini hiçbir zaman mutlu edemediğini hisseden çocuklar ise ergenlikle birlikte başkaldırarak, anne ve babasının söylediklerinin zıttını yapmaya calısır. Bazıları adeta intihar bombacısı gibi kendini kötü durumlara düşürme pahasına ailesini cezalandırmak ister."

Zaman,19.06.2009

Aldatmaca/Manipülasyon Çerçevesi

Örnek-37

ABD

Hollywood filmleri sigarayı özendiriyor

ABD ve Almanya'da sigara üzerine yapılan araştırmalar, ABD sinema sektörünü "gençleri sigaraya özendirmek" konusunda eleştiriyor. Amerikan Pediatri bülteninde yayınlanan bir araştırma raporunda, gençlik filmlerinin yüzde 61'inde sigara içme sahnesi var. Her 4 Amerikan filiminden birinde de oyuncuların elinde sigara bulunuyor. Almanya'da yapılan bir diğer araştırmada ise, filmlerde sigara içen ünlü oyuncuları izleyen gençlerin, diğerlerine oranla iki kat daha fazla sigara içtiği belirlendi. **DIŞ HABERLER**

Sabah,09.05.2007

Örnek-38

rilmiştir. Bütün programlar reklam satmak üzere hazırlanmakta ve bu gayeye en iyi hizmet edebilecek şekilde muhtevaları dizayn edilmektedir. En ciddi görünen haber programları ve belgeseller bile reklam yapmaya ve reklamı yapılan ürünleri satmaya göre şekillenmektedir. Meselâ geçmişten örnek vereçek olursak, Amerika'da bazı haber programları, Campbel Soups tarafından finanse edilmekteydi. Bunun için haber programının çeşitli yerlerinde, Campbel Soups (Campbel Hazır Çorbaları)'un adı geçirilmek suretiyle haberleri finanse eden firmanın reklamı yapılmaktaydı.

ABDULLAH AYMAZ

Bu şekilde yapılan programların mahzuruna gelince program tamamıyla Campbel Çorba Firması'nın malı oluyor. Yani o programda nelerin söyleneceğine dair firma doğrudan söz hakkına sahip oluyor, hatta programı iptal etme hakkı doğuyor. Bu türlü medya-reklamcı münasebetlerinden doğan rahatsızlıklar bazen bir toplumu hatta bütün insanlığı zarara sokabiliyor. Bu hususta yine geçmişten iki örnek verebiliriz:

Sigaranın zararları ve hatta kansere sebep olabileceği 1938'lerde tıbben biliniyordu. Fakat bu bilgi, medya tarafından sansürlendi. Haber ve sağlık programlarında yer verilmedi. Sebebi ise, özellikle televizyonun, sigara firmalarından reklam için yüklü paralar alması ve hatta firmaların bazı haber programlarını ve dizileri finanse etmesiydi. Hiçbir yayın organizasyonu kendileri için altın yumurtlayan tavuk hükmünde olan sigara endüstrisini, sigaranın zararları ile ilgili haber yayınlayarak kızdırmak istemedi; üstelik çoğu program, sigara endüstrisi tarafından finanse edildiği için otomatik olarak parayı ödeyen firmaların belirlediği bir heyet tarafından sansürleniyordu. Neticede 1960'larda bile Amerikalıların sadece % 44'ü sigaranın sağlığa zararlı olabileceğini tahmin ediyordu.

Abdullah Yılmaz, Zaman,04.03.2007

Örnek-39

SİGARADA SKANDAL

Zehir oranı eksik yazılmış

► Türkiye'de satılan sigaraların paketlerine yazılan nikotin, karbonmonoksit ve zifir oranları ile sigaralardaki oranları arasında tam 3 kat fark olduğu öne sürüldü. Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu ise iddıaları kabul etmedi.

ANKARA (AA) - İngiliz Kanser Araştırma Vakfı sponsorluğunda yapılan araştırmada, Türkiye'de satılan sigaralarda, paketlerde belirtilenin 3 katı karbonmonoksit ve zifir belirlendi.

Doğuş Üniversitesi'ndan Yrd. Doç. Dr. **Aslı Çarkoğlu** ve **Erdem Pulus**'un 6 ay süren araştırmasında, sigara paketlerine yazılan nikotin, karbonmonoksit ve zifir oranları ile sigaralardaki oranları arasında tam 3 kat fark çıktı. Araştırmaya sahip sigara markalarının akredite bir uluslararası laboratuvarda yapıldığını anlatan Çakıroğlu, "Nikotin, zifir ve/veya karbonmonoksit oranlarında paket üzerinde belirtilenlerden istatistiki olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu bulgular 150'den fazla sigara markası satılan ülkemizde sağlam bir uluslararası akreditasyona sahip, sigara üreticilerinden bağımsız bir test laboratuvarının kurulmasının gerekliliğine işaret etmektedir. Araştırmaya dahil edilen 6 markada eski teste göre ortalama olarak 0.77 mg nikotin, 9.10 mg karbonmonoksit ve 9.40 mg zifir bulunurken insan içimi parametrelerine göre yapılan testlerde bu sıkıntıların 2 mg nikotin, 25.03 mg karbonmonoksit ve 27.38 mg zifir olarak ölçüldüğü tespit edilmiştir" dedi.

Çalışkan: Burası Patagonya değil

Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK) Başkanı Kazım Çalışkan ise Türkiye'de denetimsiz, standartsız uygun olmayan sigaraların pazara arzının mümkün olmadığını ileri sürdü. "Burası, Patagonya değil" diyen Çalışkan, TAPDK'ye gönderilen numunaları kontrolü yapanlarla görüşeceğini söyledi. Çalışkan, yapılan uygunluk denetimde 2 ürün hariçtekilerin belirlenen değerler içinde kaldığının görüldüğünü söyledi. Çalışkan, "Ama değerler, limitlere çok yakın düzeydeydi. Bu nedenle firmalara yaptırım uygulanmadı" diye konuştu.

Cumhuriyet, 03.05.2008

Örnek-40

Sigara lobisinin yerel seçim hesapları

YILIN ... girdi: **Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi**'nin dönem başkanı Prof. **Elif Dağlı** gazeteye ziyaretime geldi.

Yanında komitenin Genel Sekreteri **Mustafa Seydioğulları** da vardı.

Kısa adı **SSUK** olan komite bünyesinde sağlıkla ilgili 40 kadar cemaat ve vakıf bulunuyor.

1995'yılında kurulmuş ve gönüllü olarak sigaraya karşı mücadele ediyor.

Kolay bir mücadele değil bu.

Zira karşısında dev sigara şirketleri ve bunların bütün boyutlardaki lobi faaliyetleri var.

Buna karşılık **SSUK**, sahada ve Meclis'te ciddi çalışıyor.

Sigaranın geçtiğimiz mayıs ayında alışveriş merkezi, otel gibi kapalı mekanlarda yasaklanmasının sağlayan yasada önemli payı var.

Şimdi 19 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe girmesi beklenen **lokanta ve kafelere sigara yasağı**'nın sulandırılmaması için kolları sıvamış durumda.

Profesör **Dağlı**'nın sigarayla ilgili önüme koyduğu rakamlar, paylaştığı bilgiler son derece ilginç.

Bir kere kocaman şu gerçekten başlayalım.

10 YILDA İKİ KAT ARTMIŞ

Sigara en çok **Hindistan, Çin, Pakistan** gibi gelişmekte olan ülkelerde içiliyor.

Türkiye ile bunların arasında ülkel.

Türkiye'de sigara kullanım oranı 1986'da 1996 arasında **yüzde 50** oranında artmış.

Yani **gelişmiş ülkeler** sigaradan vazgeçerken, **gelişmekte olan** ülkelerde tüketim hızla devam ediyor ve çarpıcı bir çizgide.

Türkiye'de 1980'li yıllarda erkekler kadınların dörtte biri, şimdi kadın kullanıcılar ortalamada.

Peki Türkiye'nin sigaraya ödediği para ne kadar?

Sıkı durun yıldan yıla **20 milyar dolar** harcıyoruz.

Bu da günde **50 milyon** dolar ...

Gila BENMAYOR

Gila Benyamor,Hürriyet,06.01.2009

Örnek-41

MAD MEN'İN SİGARASI

CNBC-e'de yayınlanan "**Mad Men**" dizisinin **sigara lobisi** tarafından yaptırılmış olacağına ciddi şekilde inanmaya başladım.

"Mad Men"de **sigara içmeyen tek bir karakter yok**!

Dizide iki sahneden birinde mutlaka sigaralı bir görüntü yer alıyor...

Kapalı yerde, restoranda, yatak odasında, işyerinde, her yerde sigara içiliyor...

Tamam, dizi 1960'ların başında, sigaranın yasak olmadığı, yaygın olarak kullanıldığı bir dönemde geçiyor. Ama "Yapımcılar ne yapsaydı" demek de çok masumane bir yaklaşım olur.

Ben yine şeytanlık yapayım...

Sakın iyice köşeye sıkışan sigara lobisi yapımcılara, "Bize öyle bir dizi yapın ki, **sigaralı sahneleri rahatlıkla koyabilelim**" isteğiyle gitmiş olmasın?

Bunun üzerine de yapımcılar "**sigara iç, içki iç, yatabildiğin kadar kadınla yat**" anlayışının hüküm sürdüğü 60'ların başında geçen bir hikâyeyi özellikle seçmiş olmasın?

O dönemde sigara içmek de serbest, alkollü araç kullanmak da. Viskisini kapan işyerine geliyor dizide... "Mad Men"in pilot bölümünde 70 sigara içilmiş, her bölümde de en az 20-30 sigara içiliyor.

Sigaralı sahnelerin **buzlanmadığını** da söyleyeyim.

Buzlanması açısından bir şikayet değil bu, butik bir kanalda yayınlanan bir dizi sonuçta...

Ama arkasında sigara lobisi olduğundan şüphem yok artık...

Cengiz Semercioğlu,,Hürriyet,01,10.2009

Örnek-42

Sigara firmalarından esnafa sağlıksız teklif: Seyyar mekânınız bizden

SIGARA İÇILMEZ

Zaman, 14,11.2009

<u>Sigara İçmeyenler Risk Altında Çerçevesi</u>

Örnek-43

İkinci el sigara içmeyin

Hiç olmazsa azaltın

Lokantalarda da yasaklansın

Osman Müftüoğlu, Hürriyet Kelebek, 20.02.2007

Örnek-44

Başkasına zarar verme özgürlüğü yoktur!

Cüneyt ÜLSEVER

Cüneyt Ülsever,,Hürriyet,26.07.2009

Örnek-45

Tiryakiler eve kapandı şimdi de evdekiler tehlikede

Kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanmasının ardından tiryakilerin evde sigara içme oranlarının arttığı bunun da eş ve çocuklara zararının daha fazla olacağı belirtildi. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Hematoloji ve Onkoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mehmet Akif Özdemir, sigaranın kanser için bilinen en önemli etkenlerden birisi olduğunu söyledi. Özdemir, "Bugün bakıldığında akciğer kanseri sadece erkeklere has değil, kadınlarda da görülme oranı aynı düzeye ulaşmış durumdadır." dedi. "Bir kişi sigaraya ne kadar erken yaşta başlarsa, günde ne kadar çok sayıda ve ne kadar uzun süre sigara içerse, içtiği sigaradan ne kadar derin dumanı içine çekerse akciğer kanseri olma riski o kadar fazladır." diyen Prof. Dr. Akif Özdemir aileleri şöyle uyardı: "Sigara içmesi nedeniyle kendisine verdiği zarardan daha çok pasif içici konumda olan eşi ve çocuklarına daha çok zarar vermektedir. Bu nedenle, eşlerden birisi sigara içiyorsa, sigara içmeyen eş tiryaki olmadığına sevinemez. Çünkü, içmediği halde o daha çok sigaradan etkilenmektedir. Bu durumda sigara içmeyen eşin de sigaraya başlaması ya da başlamaması bir anlam ifade etmez." **ERSAN TEMİZEL** KAYSERİ

Zaman, 11.08.2009

Örnek-46

Kahvehanelerdeki tehlikeye dikkat!

YAPILAN bir araştırma, sigara kullanmayan, ancak devamlı kahvehane müşterisi olanların da en az tiryakiler kadar risk altında olduğunu ortaya koydu. Sigara içmeyen kahvehane müdavimlerinin yarısının nefeslerindeki karbonmonoksit oranının, aynı ortamdaki sigara kullanan kişilerle eşit düzeyde çıktığı bildirildi.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Nazmi Bilir, sigara dumanını "kahvehanelerdeki gizli tehlike" olarak nitelendirdi. Türk toplumunun kültüründe ve geleneklerinde kahvehanelerin önemli bir yer tuttuğunu ifade eden Bilir, çoğunlukla erkeklerin boş zamanlarını buralarda geçirdiklerine dikkati çekti.

Buralarda bir araya gelenlerin bir yandan sohbet edip, bir yandan da çeşitli oyunlar oynayarak hoşça vakit geçirdiklerini kaydeden Bilir, şunları söyledi: "Ne var ki kahvehanelerde aynı zamanda çok miktarda sigara da içiliyor. Sigara kullananlar bir yandan kendilerine, diğer yandan da sigara içmeyen müşterilere ortama yaydıkları sigara dumanıyla zarar veriyor. Bu açıdan, kahvehanelerde çalışan kişiler de önemli risk altında bulunuyor."

Sabah, 06.03.2009

<u>Sigara İçmenin Ekonomik Maliyeti Çerçevesi</u>

Örnek-47

Sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle oluşan zararın yıllık 2.7 milyar doları bulduğu belirtiliyor

Sağlığı da keseyi de koruyun

► Türkiye'de asgari ücret alan bir kişi, günlük yabancı marka bir sigara kullandığında gelirinin yüzde 40'ını yitiriyor. Türkiye'de her yıl sigaraya bağlı hastalıklardan 100 bine yakın kişi yaşamını yitiriyor.

İZMİR/İSTANBUL (Cumhuriyet) - Bugün, **"Sigarasız Bir Dünya"** günü. Göğüs hastalıkları uzmanlarının oluşturduğu Toraks Derneği'nin verilerine göre dünyada 1 milyar 3 milyon kişinin sigara içtiği tahmin ediliyor. Rakamın önlem alınmaması durumunda 2025 yılında 1 milyar 7 milyonu bulması bekleniyor.

Dünya Sağlık Örgütü, Sigarasız Bir Dünya Günü için bu yıl, **"İçerde içmek serbest, yüzde yüz sigara içilemeyen alan yaratın ve zevk alın, havayı temizleme hakkınızı kullanın"** sloganını benimsedi. Örgütün, sigaranın pasif içicileri rahatsız etmeyecek biçimde kullanılması için çaba harcayacağı bildirildi. Dünyada yetişkin nüfusun yaklaşık yarısının sigara kullandığı belirtiliyor. Sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle yıllık zararın 2.72 milyar doları bulduğu kaydediliyor.

Türk Toraks Derneği, tütün ve tütün ürünlerinin yoksullaşmayı artırdığını bir kez daha yineledi. Kurum, asgari ücret alan bir kişinin günlük yabancı marka bir sigara kullandığında gelirinin yüzde 40'ını kaybettiğine dikkat çekiyor. Sigaraya ödenen paranın sağlık bakanlığı bütçesinin 6 katına ulaştığını dikkat çekiliyor. Sigarayla Savaşanlar Vakfı Başkanı **Necmettin Güngör** de sigaranın insanların yaşam kalitesini düşündüğünü, bedensel ve zihinsel sağlıklarını bozarak birçok hastalığa davetiye çıkardığını vurguladı.

Cumhuriyet,31.05.2007

Örnek-48

Sigara hastalıklarının tedavisine harcanan para, bakanlık bütçesini dörde katlıyor

İnsan sağlığına büyük zararlar veren sigara, cebi de yakıyor. Türkiye'de 20 milyon tiryaki, sigara için her gün 70 milyon lira ödüyor. Sigara kaynaklı hastalıklar [illegible] Sağlık Bakanlığı bütçesini dörde katlıyor. Sağlıklarına, tüm uyarılara rağmen sigara kullanımının artmağı nedeniyle yılda 100 bin kişinin sigaraya bağlı olarak hayatını kaybettiğini açıkladı.

Zaman,02.07.2009

Örnek-49

Günde iki sigara, fazladan 20 dakika mola demek!

Sigara içen personel dışarıda 7-13 dakika arasında kalıyor. İşveren, "Günde 30 dakika yemek, 30 dakika çay molası var. Sigara çıkışını sınırlamak şart" diyor

İŞİN EVRAN

Bir sigara ortalama 10 dakika mola demek

Personel	Çıkış	Geliş	Toplam Süre (dak.)
I.K	10:10	10:25	7
I.Y	10:30	10:37	11
İ.T	10:35	10:47	11
I.K	12:50	12:57	7
I.Y	13:27	13:40	13
İ.T	13:27	13:40	13
			*toplam süre 62 dakika

Parmak izi, personel kartı ve [illegible] sistemleri nedeniyle [illegible] bir sigara var. Daha [illegible] Sistemi. Bu elbise, elde yara izi bile olsa, kemikleri algılıyor. İçin yanına paynı sıfıra indiriyor.

'Çalışanın rızası olmadan kesinti yapılamaz'

Sabah,18.07.2008

Örnek-50

Sigarayı yasaklayan ülkenin 4 milyar $'ı kasasında kalıyor

Dünya Bankası ve Birleşmiş Milletler'e göre sigara yasakları, hastalık ve tedavi masraflarını azaltıp, verimliliği artırarak gelişmekte olan ülkelere 4 milyar dolarlık tasarruf sağlıyor

KAPSAMI genişletilen sigara yasağının, özellikle lokanta ve kafelerin gelirlerini düşürüp düşürmeyeceği tartışması devam ederken, Dünya Bankası ve Birleşmiş Milletler'in (BM) çalıştırma yasağın ülke ekonomilerini önemli ölçüde tasarruf sağladığını ortaya koydu. Her iki kuruluşun özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaptığı çalışmalara göre, son yıllarda, özellikle kapalı alanlarda sigara kısıtlamasına giden ülkelerde sağlık harcamaları önemli ölçüde azaldı.

Uluslararası kuruluşlara göre hastalıkların azalması, tedavi masraflarının düşmesi, iş gücü ve çalışma kaybının azalması ile verimliliğin artması gelişmekte olan ülkelerin ekonomilerini 3-4 milyar dolarlık tasarruf sağlıyor.

KALKINMIŞLIK GÖSTERGESİ

BM'nin Milenyum Hedefleri'nde de belirtilen sigarayla mücadelenin, sigarasız ortamların genişliğinin, ülkelerin kalkınmışlığını da belirleyeceği kaydediliyor. İnsani kalkınma endekslerinde, kalkınmanın da önemli bir engeli olarak görülen sigara içme yaygınlığı, son yıllarda kurumsallaşmanın da kriteri olarak gösteriliyor ve bu nedenle birçok işyeri "sigarasız hizmet" olmuş hedefliyor.

KALİFORNİYA YASAĞI SIKI TUTUYOR

ABD'de sigara yasağını ilk uygulamaya sokan ve en geniş, en etkin şekilde uygulayan eyalet ise Kaliforniya oldu. Eyalette hiçbir yerde sigara içilmiyor. Sadece kapalı alanlar değil, yolda yürürken, sahilde ve evlerin önünden geçerken bile sigara içme yasağı bulunuyor.

Sabah,20.07.2009

Sağlık Hakkı Çerçevesi

Örnek-51

Sigara yasağına sahip çıkın

Şerif Erdikici | İzmir

Ege Üniversitesi (EÜ) Kanserle Savaş Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü Prof. Dr. Ayfer Haydaroğlu, "Sigara ile kendinize ve çevrenize zarar vermeyin, sağlıklı ve uygar bir toplum için sigaradan vazgeçmeyi deneyin. Sigara yasağı yasasına uyulmasını sağlamayı bir görev bilin. Bunu, kendinizin ve sevdiklerinizin sağlığı için yapmalısınız." dedi. Prof. Dr. Haydaroğlu, dünyada 1 milyardan fazla insanın sigara içtiğinin tahmin edildiğini vurgulayarak, erkeklerin oranının kadınlara göre daha fazla olduğunu söyledi. Sigara dumanında 4 bin zararlı madde bulunduğunu ve bunlardan 43'ünün kanserojen olarak kabul edildiğini hatırlatan Prof. Dr. Haydaroğlu, "Sigaraya bağlı ölümlerin içinde en korkuncu olan akciğer kanseri en sık görülen kanser türüdür. Kana karışan sigara dumanındaki zararlı maddeler tüm vücudu etkiler ve kanser riskini taşır. Mide, gırtlak, yemek borusu, meme, böbrek, mesane, pankreas, gibi farklı organların kanser riski artar. Sigara tüm kanser ölümlerinin 1/3'inden sorumludur." dedi.

"Sigarayı aktif olarak içmeseniz bile yanınızda birisi sigara içiyorsa A sınıfı kanser yapıcı madde kabul edilen sigarayı pasif olarak içmiş olursunuz." diyen Prof. Dr. Haydaroğlu, açıklamasını şöyle sürdürdü: "Çalışmalar aktif içicilerle kıyaslandığında toksik ve kanser yapıcı etkilerin aynı olduğunu göstermiştir. Hiç sigara içmedikleri halde yoğun sigara dumanı altında yaşamak zorunda kalan pasif içicilerin akciğer kanserine yakalanma riski üç mislidir. Eşi sigara içen kadınların riski iki mislidir. Sigara dumanına 5 dakika maruz kalmak 1 sigara içmek kadar zarar vermektedir. Kalp için de pasif ve aktif maruz kalma arasında fark yoktur. 700 milyondan fazla çocuğun, evlerinde pasif sigara içicisi olduğu tahmin edilmektedir. Çevresel sigara dumanı bebeklerde akciğerler ve beyin gibi henüz gelişimini tamamlamamış organlara zarar verir. Pasif içicilik çocukluk çağında gelişim yetersizliğine, akciğerin gelişmemesine, hamilelikte ise düşük doğum kilosuna neden olur. Bu nedenlerle medeni ülkelerde toplumu korumak için yasalarla sigara içilmesine bazı yasaklar ve kısıtlamalar getirilmiştir."

5727 Sayılı Tütün ve Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişlik Yapılması Hakkında Yasa'nın bugünden itibaren yürürlüğe gireceğini hatırlatan Prof. Dr. Ayfer Haydaroğlu, "Kanunlar toplum düzenini sağlamak ve bireylerin haklarını güvenceye almak için çıkmaktadır. Sigara içimini yasaklayan bu kanun da sağlık hakkımızın güvencesini sağlayan bir kanun olup tütün ve tütün ürünlerinin zararlarından toplumu korumak için çıkarılmıştır. Biz bireyler olarak sağlık hakkımızı korumak istiyorsak bu kanuna sahip çıkmalıyız. Uymayanları uyarmak, kanunun uygulanması için çaba göstermek bir vatandaşlık görevi olmalıdır." dedi.

KANUNUN SAĞLADIĞI HAKLARI UNUTMAYIN

- Toplantılarda içen birine yasa sigara yasağını hatırlatın.
- Yasaya göre fuar, alışveriş merkezi, düğün, kongre, toplantı, konferans salonu, kafeler, internet kafeler, atari, bilardo salonları ile resmi ve özel kurumların her türlü kapalı ve açık alanlarında sigara içilemeyecek.
- Sigara içen taksi şoförüne göz yummayın.
- Kamu hizmeti veren ulaşım araçları, taksiler, toplu taşım araçlarında sigara içmek yasaklanmıştır.
- Çocuğunuzun okulunda veya hastanede sigara içen birini görürseniz hemen uyarın.
- Yasa hastane, özel sağlık kuruluşu, eğitim öğretim kurumları, kültür, spor hizmeti veren açık kapalı yerlerde, koridorlar dahil sigara içilmesini yasaklamıştır.
- Caminin avlusunda sigara içen birini görürseniz sigara yasağını hatırlatın.
- İbadethane ve çocuklara yönelik eğitim tesislerinin açık ve kapalı alanları da yasak kapsamında bulunmaktadır.
- Üniforması ile sigara içeni uyarın.
- Özel ve resmi kolluk kuvvetleri, belediye zabıtaları veya TSK personeli, üniformalarıyla halka açık yerlerde sigara içmeleri yasaklanmıştır.
- Vitrinlerde satışa sunulan sigaralar görürseniz şikayette bulunun.
- Gittiğiniz otellerde perdeleri sigara kokan odalarda konaklamaya mecbur değilsiniz. Sigara içilmeyen oda isteyin. Otellerde, tütün ürünleri tüketilmeyecek, ancak, bu ürünleri tüketen müşterilerin konaklamasına tahsis edilmiş kısımlar oluşturulacaktır.
- Valilik, kaymakamlık, belediyeler, RTÜK ve Tütün Piyasası Kurulu cezalar vermekle görevlendirilmiştir. Kamu kurumları vapur, belediye, okul gibi yerlerde cezadan kimlerin görevli olduğunu saptayacaktır. Başta zabıtalar, görevli kamu memurları gerekli cezayı vermiyorsa disiplin cezasına çarptırılacakları yasa tarafından öngörülmüştür.

Zaman Ege,19.05.2008

Örnek-52

DÜNYALI YAZILAR

Temiz hava insanlık hakkıdır...

Zülal Kalkandelen

www.zulalkalkandelen.com/kzulal@yahoo.com

Zülal Kalkandelen, Cumhuriyet Pazar, 20.07.2008

Örnek-53

özel

Sigara dumansız hava ve hızla değişmeyen iklim herkesin hakkı!

SU KAYNAKLARINI İZMARİT DE KİRLETİYOR

SİGARADAN ÖLÜMLER DEPREMİN 100 KATI

Hürriyet,21.12.2009

Örnek-54

BİLİM ve SİYASET

ORHAN BURSALI

Sigara ve Bireysel Özgürlük

Bir haftaya kadar lokanta, kahvehane, bar vb. ortak mekânlara da sigara içimi yasağı geliyor ya, sigaraclar bir süredir gazete sayfalarında "özgürlük bilinç mahrumluğu" edebiyatı yapmaya başladı. Bu tür mekânlardan bazıları, yasanın kendilerine verdiği süre içinde bir ortam oluşmadı hıncı, yasanın uygulanamayacağı, bir yerinden delineceği ve sek durumun süreceği beklentisi içinde. Bazı gazetelerde ve ayrıca bizim Deniz'in (Kavukçuoğlu) yazısında okudum. "Abi kapanır, işsiz güçsüz kalırız vakası" diyorlarmış.

Kapansınlar! Zehirleme üzerine bir ticaret sürdürmektense ...

Bir de artık çıldırıp, "sigara içmek bireysel özgürlüğü ne oldu?" sorusu yok mu!

Yani şunu diyorlar: "Ben içerim, sen de zehirlenme kardeşim!"

Bireysel özgürlüğü, başkalarını zehirleme özgürlüğü sanıyorlar...

Bütün dünyada artık bilimsel olarak kabul görmüş bir saptama var: Sigara ve pasif içicilik, erken ölümün önlenebilir en önemli nedenleri!

Bütün gelişmiş ülkelerle, İtalya ve son olarak Almanya'da hedef, insanların büyük çoğunluğunu pasif içicilik kurbanı olmaktan kurtarmak... İsteyenler açık havada ve kendi bireysel mekânlarında içmeyi sürdürebilirler.

Son ziyaretimde Milano'da sigara içenlerin hepsi balkonlara, dollara, kaldırım kenarlarına çıkmıştı! Bütün uygar dünyada alışılmış bir görüntü! Hem sohbet ediyor hem de sigaralarını içiyorlardı! İçeri girdik, temiz bir hava! İtalya 4 yıl önce yasağı koydu ve ilk başlarda tartışmaların hepsi sona erdi!

***

Yakın zamana kadar dünyada "normal" olan, her yerde sigara içmek ve sigara içmeyenlere de zorunlu olarak "sigara içirmek"ti. "Sigara içmek" sanki "doğal hak"tı. Herkesin kullandığı ortak alanlarda sigara içimine karşı yasaklar başlayınca, sigaracılıkler, "insan hak ve özgürlükler"inin kısıtlandığını söylediler. Bu zırva düşüncenin ülkemizde ciddi ciddi tartışılmı yapanlar hâlâ var!

"Sigara içmek kutsal hakkı"na kimsenin kanılığı yok. Sadece sigaralarının "içmeme kutsal hakkı"na tecavüz etmeleri önlenmeye çalışılıyor!

Sigaranın "keşfedilmediği" zamanlar, herkes temiz hava koşullarında nefes alıp veriyordu, yani "ortak özgürlük" ve "hak"tan yararlanıyordu.

Sonra sigara icat oldu ve bu normallik bozuldu. Sonradan ise bu "eylem"in toplumsal zararının çok çok büyük olduğu anlaşıldı.

Ayrıca, sigara kayıtlı hasta kalanın tazyikinin, kamusal yükü hesaba edilmeyecek kadar büyük. Ve bu, ortak kaseden karşılanıyor. Pasif içiciliğin önlenmesiyle, hiç olmazsa, hastalıkların tedavisinde de orta ve uzun vadede önemli düşüşler kaydedilecek. İnsanlar daha uzun ve sağlıklı yaşama olanağına kavuşacaklar.

***

Bütün dünyada temel bir kamusal tercih eğilimi var: Yaşamın sağlıklı sürdürülebilirliğinin koşullarını yaratmak... Bu insanlığın genel eğilimine ve birikimlerine uygun bir politika değişikliğidir.

Sigara içimini "bireysel" kılmak ve bütün sonuçlarını bireyle sınırlandırmak, doğal olan davranıştır. "Bireysel özgürlük"sü, işte tam da budur!

Pek yakın gelecekte, sigara içimi gibi, "bireysel özgürlük tercihleri", sağlıkta ekstra prim ödemelerini de gündeme getirebilir. Yanlış da olmazı!

Sigaranın getirdiği ekstra maliyeti, ülkemizdeki (ve dünyadaki bütün)lyle sigara sanayiinin, sigara tüccarlarının karşılaması da, gidişat çok doğal bir talep olacaktır. Tıpkı petrol şirketlerinin kirletilmiş denizlerin temizlenmesi masraflarını karşılamaları gibi!

(Bu yazının için: 18 Ocak 05 tarihli "Hak Gasp?" başlıklı yazımdan yararlandım.)

obursali@cumhuriyet.com.tr

Orhan Bursalı, Cumhuriyet, 12.07.2009

<u>Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez Çerçevesi</u>

Örnek-55

Sağlık Bakanlığı, sigara yasağından çok ciddi kazanımlar elde edildiğini, bilinç düzeyinin giderek yükseldiğini bildirdi. Bakanlığa göre her 10 kişiden 7'si tütün tüketmiyor.

Dumansız havaya vergi indirimi yok

Babacan, sigara yasağının uygulandığı işletmelere vergi indirimi, prim kolaylığı gibi çalışma olmadığını söyledi

Hülya KARABAĞLI | ANKARA

SİGARA yasağından etkilenen işletmelere vergi indirimi, prim ödemede kolaylık ve uzun vadeli düşük faizli kredi verilmesine yönelik beklentiler için umut ışığı görünmüyor. Başbakan Yardımcısı Ali Babacan, CHP Yalova Milletvekili Muharrem İnce'nin "Sigara yasağı nedeniyle iş değiştirmeyi düşünen işletmelere kamu bankalarından uzun vadeli düşük kredi verilip verilmeyeceği" sorusuna, "Hazine Müsteşarlığı tarafından yürütülen bir çalışma yok" yanıtını verdi.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun sigorta prim ödemesinde kolaylık sağlayan bir çalışması olmadığını belirten Babacan, yasağa uymayan işletmelere uygulanan idari para cezası konusunda yasanın aynen uygulanacağını söyledi.

Sağlık Bakanlığı da gelen soruları yanıtlarken, dumansız hava sahasıyla ilgili yapılan araştırmalar ve uluslararası deneyimlere göre "Dumansız ortamların bu sektörü zarara uğratmadığını, gerçek fayda sağladığını" dile getirdi.

Sabah,22.12.2009

Örnek-56

'Dumansız hava' geldi, restoran ve otellerin karı arttı

BİLKENT Üniversitesi'nin yaptığı çalışma kapalı alanlarda başlatılan sigara yasağından sonra işletmelerin karının arttığını ortaya çıkardı. Türkiye'de 2009 yılının üçüncü çeyreğinde bir önceki yılın aynı dönemine göre gayrisafi yurtiçi hasıla yüzde 3,3; toptan ve perakende ticaret yüzde 7,2 oranında azalırken, otel ve restoranların içinde olduğu ikram sektörü payında yüzde 5,2 oranında artış olduğu belirlendi.

Sabah,28.12.2009

Örnek-57

Akdur: Sigara yasağı müşteri kazandıracak

ANKARA Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Recep Akdur, Türkiye'de 50 milyon insanın sigara kullanmadığına dikkat çekerek, 19 Temmuz'dan itibaren kahvehane, lokanta ve barlarda sigara yasağı uygulamasının başlamasından sonra, bu tür işyerlerinin müşteri kaybetmek yerine, 50 milyon daha müşteri adayı kazanacağını söyledi.

Recep Akdur

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Recep Akdur, işletme sahiplerine ses lenerek, 19 Temmuz'dan itibaren kahvehane, lokanta ve barlarda da uygulamaya konarak sigara yasağının, kendilerine müşteri kaybettirmeyeceğini belirtti. Türkiye'de 20 milyon kadar insan sigara kullandığını, bunu karşılık 50 milyon insanın ise sigara kullanmadığını kaydeden Prof. Dr. Akdur, bunların büyük çoğunluğunun da sigara içilmeyen kahvehane, lokanta ve barları tercih ettiğini ifade etti.

Boya masrafı da azalacak

Birçok ülkede kahvehane, lokanta ve barlarda sigara yasağı uygulamasından

Hürriyet, Ankara, 10.07.2009

EK-6 Tütün Kontrolü Karşıtı Çerçeveler

Bar, Kafe, Restoran ve Kahvehanelerin İşsiz Kalması Çerçevesi

Örnek-1

Almanlar sigara yasağına karşı mahkemeye gidiyor

ALMANYA'da otel ve restoran işletmecileri, restoran ve bar gibi kapalı mekanlarda 'sigara içme yasağı' getiren yeni düzenlemenin kaldırılması için Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulundu. Alman Otel ve Restoran İşletmecileri Federasyonu tarafından yapılan açıklamada, "Ayrı bir bölümü bulunmayan işletmelerde tamamen sigara içme yasağı getiren yeni düzenlemenin iptal edilmesi için gerekli evrakları oldurup Karlsruhe'deki Anayasa Mahkemesi'ne başvuruda bulunduk" denildi.

MESLEĞİ ÖZGÜRCE İCRA ETME HAKKI: Açıklamada, Almanya'nın 16 kentinde restoranlarda sigara içme yasağının uygulamaya konulduğu belirtilen Federasyon, "Diğer eyaletlerde de sigara içme yasağı yürürlüğe girmek üzeredir. Bu yasak, sektörümüzün mesleğini özgürce icra etme hakkının ihlali anlamına gelmektedir" dedi. Anayasa Mahkemesi'ne sigara yasağının iptali için yaptıkları başvurunun sigara içmeyenlerin haklarına bir tehdit oluşturmadığını savunan Federasyon, "Bu başvuru özellikle tek bir bölümü bulunan restoran sahiplerinin haklarını korumaya yöneliktir. Çünkü bu yasak nedeniyle işletmeciler ekonomik olarak zor durumda kalacaklardır" açıklamasını yaptı.

16.7 MİLYON SİGARA TİRYAKİSİ: Yeni yasal düzenlemeleri hayata geçirmeye başlayan Almanya, sigara karşı büyük bir savaş başlatan Batı Avrupa'da sigara tiryakilerinin son 'cenneti' olarak gösteriliyordu. Restoran ve bar gibi mekanlarda sigara içme yasağını ülke genelinde yürürlüğe koymaya hazırlanan Almanya'da 2006 yılı verilerine göre, 16.7 milyon sigara tiryakisi bulunuyor. Bu yıl ayrı bir bölümü bulunmayan restoranların tamamında sigara içilmesini yasaklayan kanun Almanya'nın Aşağı Saksonya, Hesse ve Baden-Wuerttemberg eyaletlerinde yürürlüğe girdi. Önümüzdeki yıl sigara yasağının tüm eyaletlerde uygulanması beklenirken, 1 Ocak 2008 tarihi itibariyle Bavaria eyaleti ise şimdiye kadar ülkede hiç görülmemiş tütün yasaklarını uygulamaya sokmaya hazırlanıyor. Buna göre, restoranlarda sigara içilen bölüm bulunmasına bile izin verilmeyecek.

Hürriyet, 22.12.2007

Örnek-2

SİGARA YASAĞI AVM'LERDEKİ RESTORANLARI VURDU

Sigaraya AVM'de yasak geldi faturayı restoranlar ödedi

Alışveriş merkezlerinde uygulanan sigara yasağı burada faaliyet gösteren kafelerin işlerini düşürdü. AVM'ler dışında yasağın 2009'da uygulanacak olması "Onlar dolup taşıyor, biz sinek avlıyoruz" isyanına neden oldu

FATİH ATALAY

'% 20 KAYIP VAR'

'HAKSIZ REKABET VAR'

Yasak, AVM dışındakilere yaradı

KANYONDA YASAKTAN DÖNÜLDÜ

ALIŞVERİŞ merkezlerindeki restoran sahipleriyle yaptığımız görüşmelerde de benzer şikayetler dile getirildi. "Daha önce insanlar yemekten sonra sigara içebiliyordu. Ancak yasak gelince alışveriş merkezinin bahçesi dışındaki kafelere geçiyorlar. Onlar dolup taşıyor, biz sinek avlıyoruz" diyen restoran sahipleri, yasağın AVM dışındaki restoranlara yaradığını dile getiriyor.

Sabah, 2.05.2008

Örnek-3

Sigara yasağı eğlenceyi vurdu

CİHAN ORUÇOĞLU

Sigara yasağının kapsamını genişleten düzenlemenin yürürlüğe girmesinin ardından eğlence sektöründe yer alan işletmeler ve lokantalar zor günler geçirmeye başladı. Müşteri yoğunluğunun yüzde 80 oranlarında azaldığını belirten Beyoğlu esnafı, ilk olarak elemanı azaltacaklarını ardından da mekânlarını devren kiralık vereceklerini söylediler. Beyoğlu Eğlence Yerleri Derneği (BEYDER) Başkanı **Tahir Berrakkarasu**, yalnızca Beyoğlu'nda 2 binin üzerinde eğlence mekânının yasaktan olumsuz etkilendiğine dikkat çekerek, **"Buralardan ekmek yiyen binlerce insan aç kalacak. Böyle yasak uygulanmaz. Yetkililer yasağı esnetmeliler. Yoksa büyük krizler yaşanacak"** dedi.

Tüm ülke genelinde 19 Temmuz 2009 tarihinden itibaren kapalı mekânlarda da sigara içilmesinin yasaklanması, işletme sahiplerini üzdü.

Yasağın başlamasının ardından geçen iki haftalık süreçte Beyoğlu'nda eğlence mekânlarındaki doluluk oranında yüzde 80'lik düşüş yaşandığını belirten BEYDER Başkanı Tahir Berrakkarasu şunları söyledi:

"Açık alanı olan mekânların durumları biraz daha iyiyken, kapalı mekânların durumu içler acısı. İş yapamayan işletme sahipleri, ilk iş olarak işçi çıkartıyor. Önümüzü göremiyoruz. Bu masraflara kışa kadar dayanamayız."

Yasak konusunda biraz daha esnek olunması gerektiğinin altını çizen Berrakkarasu şöyle devam etti: **"Avrupa ülkelerinde sigara yasağı var ama daha esnek. Örneğin İspanya'da mekânların üst katlarında sigara içilebiliyor. 70 metrekare olan yerlerde de sigara içilebilir deniliyor. Almanya ve Yunanistan'da da 70 metrekarelik mekânlarda sigara içilebiliyor. Türkiye'de de esneklik istiyoruz. Aksi takdirde bu yasak sıkıntı doğuracaktır. Şu ana kadar yasak yüzünden bir kişi yaşamını yitirdi. Sürekli hesap ödemeyen müşteriler ile uğraşıyoruz. Sonuçta, mekân sahipleri dışarıda sigara içen her müşterinin başına garson dikemez ki."**

'Teraslarla kurtarıyoruz'

Nevizade Sokak'ta bulunan Sanat Restaurant'ın servis şefi **Mustafa Alişir**, yasağın başlaması ile birlikte müşteri sayısında gözle görülür bir düşüş yaşandığını belirterek, **"İşletmemizin terası olduğu için biz şimdilik kurtarıyoruz. Kışın ne olacak? Nevizade Sokak'ta bir sürü işletme işçi çıkarmaya başladı. Örneğin mutfakta 7 kişi çalıştıran yerler 3 kişiye düşürmeye başladı. Çünkü iş yok, istemeye istemeye işçi çıkartıyoruz"** dedi. Alişir, yasakta biraz daha esnek davranılması gerektiğini ifade etti.

Cumhuriyet, 03.08.2009

Örnek-4

Kıraathaneler yeni düzenleme istiyor

İŞSİZLİK ARTACAK

Yasak süresinin uzatılmaması ve yumuşak bir geçiş sürecinin sağlanmaması durumunda kahvehanelerin birer birer kapanacağını belirten Ağaoğlu, "Kahvehanelerin işlevlerini sürdürebilmesi için ayrı birimlerde sigara içilebilen bölümlerin oluşturulması sağlanmalı" dedi. Ağaoğlu, 150 bin olan kahvehane sayısının 20 bine düşeceğini, 450 bine yakın çalışanın işsiz kalacağını vurguladı.

TÜRKİYE Kahveciler ve Büfeciler Federasyonu Başkanı Murat Ağaoğlu, kahvehane işletmecilerinin, 19 Temmuz'da başlayacak sigara yasağı düzenlemesi nedeniyle endişe içerisinde olduklarını belirterek, "Yasak süresi uzatılmalı, aksi halde kahvehaneler birer birer kapanır. 150 bin olan kahvehane sayısı 20 bine düşer" dedi. Ağaoğlu, Türkiye'de bulunan yaklaşık 150 bin kahvehaneye her gün milyonlarca kişinin girip çıktığını söyledi. Türkiye Kahveciler ve Büfeciler Federasyonu Başkanı Murat Ağaoğlu, kahvehanelerin, mahallelinin veya köy halkının toplanma yeri olduğunu, müşterilerinin büyük bir çoğunluğunu da emekliler ile işsizlerin oluşturduğunu belirtti.

Sabah, Adana Güney,21.02.2009

Örnek-5

Yasaktan önce eğitim gerek

Dünya ile rekabet edemiyoruz

ISTANBUL'UN ÖNDE GELEN İŞLETME SAHİPLERİ BUGÜN BAŞLAYAN 'SIGARA YASAĞI'NI SABAH'A DEGERLENDIRDI

Bedel ödenecek bari mantıklı olsun

ALTI milyar $ ciroluk hizmet sektörünün lüks mekan sahipleri sigara kısıtlamasının faturasını sadece büyüklerin ödeyeceğini düşünüyor

SUNSET'IN sahibi olan TURYID Başkanı Tansever, işletmeler batmaya başlayınca KDV'yi indiren Fransa modelinin uygulanmasını önerlyor

● Barış TANSEVER / TURYID Başkanı

Yunanistan m² hesabı yapıyor

TURYID, TUROB, TOROFED ve Kahveciler Derneği olarak hazırladıkları paketteki önerileri, mecburen tabii edilebilecek bir tarafı var, maziye yönelik. Tansever; bu konuda tarlizmde de Türkiye'nin ondli rakipleri Yunanistan ve İspanya'ya örnek veriyor. İspanya da 100 metrekareye kadar olan mücesselerde işletme sahibi izilip sellmeyecoğine karar verdiler. Gerçekliğe de uyuyor. Neden İspanya? Çünkü benzer yapıdan var. Eğitim seviyesi, gelir dağılımı, turizmin önemi açısından biz İsveç'ye de İrlanda'ya benzemiyoruz. Ancak Sağlık Bakanlığı kabul etmedi. 'O zaman siz de Yunanistan modelini uygulayalım' dedik. Orada da 25 metrekareye kadar olan yerlerde sigara serbest. Orta yerlerde ise mekanın yarısı 25'e ('Yunanistan'da mükesin yüzde 25'i sigara içtiğini bu oran kullanılıyor) kadar kısmı fiziksel olarak kullanma hakkımız var. Ancak Bakanlık bunu da 'hayır' dedi." Peki o zaman İrlanda? Ülke çevresinde komşusuna Avrupa'nın en yüksekinden ama onda bir; fiziksel olarak aba ve kovalamacalar yapacak bölerek sorunu çözmüş.

Sigara yasağı nesmen başladı. Artık okul, dershane ve kursların açık alanları ile lokanta, kafeterya ve kahvehane gibi yerlerde sigara içmek tarifte karan. İçeriye 99 TL, bunu ise yaşan mekan sahibine ise 5000 TL de 5 bin YTL'ye kadar cezalar verilecek. Ceza, resul uygulanacak, nasıl kesilecek ve kimler uygulayacak kimse bilmiyor.

En çok zarar görecek ise kuşkusuz yemek-içmek sektörü... TürdyAce vatandaşlarıdır 20 bin mücesseseye var. 1,2 milyon kişi bu işten ekmek yiyor ve toplam cirosu 6 milyar dolar. Sadece İstanbul'da 15 bin mücesseseye var ve 225 bin personel çalışıyor. Yıllık ciro ise 3,5 milyar dolar. Milyarlarca dolarlık sektörü etkileyecek olan sigara yasağını İstanbul'un en önemli mekan sahiplerine sorduk.

EKO MAGAZİN
SİNAN ÖZEDİNCİK

keylim: Sağlıklı sigara yasağını cana gönülden destekliyor ama kabağın bu lüks mekanların sahiplerinde başını patlayacağını düşünüyor. Çünkü hem ofis içinde kalan kahve, restoran denetlemeyecek ve göz önündeki büyük mekanlar bu sosyal hayatı yaşayacak. Patronlar şöyle diyecekler: "Bir lokal ödeyecek ortak bulamıyorum ki bedel olmalı."

EKONOMİK PAKET ONAYDA

"Bir sigara yasağı sağlık sorunu olduğundan bütünüyle olan işletmelerin sahibiyle. Ancak içmeye de hoşgörülü yapılmasına karşıyız. Kapalı alanlardaki sigara yasağını, masaları fiziksel olarak bölerek sigara içilen alanlarını bırakılması yönünün doğru olduğuna inanıyoruz" diyorlar.

Sabah, 19.07.2009

Örnek-6

Sigara yasağının başladığı 4 aylık sürede 11 bin işletme kapısına kilit vurdu.

'Dumansız hava sahası' işsizleri

AYŞE SAYIN

ANKARA – Geçen temmuz ayında yürürlüğe giren tüm kapalı alanlarda sigara içme yasağı, restoran, kafe ve eğlence yerlerinin önemli bir bölümünün kapanmasına "kilit vurdu". Maliye Bakanı Mehmet Şimşek, eğlence yerleri dahil, tüm kapalı alanlarda sigara yasağının başladığı 19 Temmuz'dan 15 Kasım'a dek geçen 4 aylık sürede 11 bin 20 mükellefin "iş bıraktığını" bildirdi.

Bakan Şimşek, MHP Isparta Milletvekili Newzat Korkmaz'ın sözü önergesine verdiği yazılı şimşek, yasanın yürürlüğe girmesinden bugüne, lokanta, kahvehane, kafeterya, bonbonne, bar gibi eğlence hizmeti yerleri işletme 11 bin 20 mükellefin iş bıraktığını, 16 bin 285 mükellefin ise işe boşlamış bildirimde bulunduğunu ifade etti.

Sektör daraldı

Meclis'te CHP İstanbul Milletvekili Çetin Soysal'a göndereceği sorularını aktaran eğlence yeri işletmecileri ise yasağın başladığı tarihten bu yana sektörde yüzde 30 lara dayanan yaşandığını bildirdi. Sektör temsilcileri ve kahvehaneler sektörünün yasak nedeniyle "can çağlıdığını", yasak öncesi 50 kişinin çalıştığı yerlerde, müşteri olmadığından çalışan sayısının 10-15'e kadar düştüğünü vurguladı. Yasak sırasında eğlence yerlerinin sürdürmesini yatırıp "ev partilerine" rağbetin artmasına da dikkat çekildi.

Cumhuriyet, 11.12.2009

Ticari Sigara Bırakma Teknikleri Çerçevesi

Örnek-7

31 MAYIS SİGARASIZ BİR DÜNYA GÜNÜ'NE SİGARASIZ GİRMEK İSTEYENLERE REHBER

Hangi yöntemle kaça bırakırsınız?

Tiryaki ile sigarası arasındaki bağ, genellikle aşk ve nefret ilişkisidir. Zararından korkup bırakmak ister, keyfinden vazgeçemez. Araştırmalara göre tiryakilerin yüzde 70'i sigarayı bırakmak istiyor, yüzde 46'sı bırakmayı deniyor. Nedeni, nikotinin uyuşturucular kadar güçlü bağımlılık yapma etkisi. İrade ve kararlılık sigarayı bırakmanın ilk koşulu olsa da, önemli olan devamlılık. Bırakanların yüzde 70'i ilk ayda yeniden başlıyor. Profesyonel destek, yardımcı yöntemler başarıyı arttırıyor. Talebin yüksekliği alternatif patlamasına yol açtı: Tıp fakülteleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, özel hastanelerin sigara bırakma polikliniklerı, kendi yöntemlerini uygulayan özel merkezler, cihazlar, haplar. Sigarayı bırakma polikliniklerinde, doktor kontrolünde ilaç ve nikotin yerine koyma tedavisi uygulanıyor. Gerekirse psikolojik destek veriliyor. Böylece başarı oranları yüzde 35'lere kadar çıkıyor. Piyasadaki çok sayıda yöntem ve merkez ise yüzde 95 başarı vaat ediyor. Ama bilimsel kanıt sunan pek yok. Sadece Bupropion etken maddeli hapın, nikotin bandı ve sakızının başarısı klinik araştırmalarla kanıtlandı, bilimsel dergilerde yayımlandı. İşte alternatifler ve uzman görüşleri.

Mesude ERŞAN

Yöntem	Etkisi	Fiyatı (YTL)	Başarı (%)
Bupropion (Zyban)	Hap, nikotin yoksunluğu belirtisini gideriyor	128.40 (kutu)	30
Nikotin bandı (Nicotinell)	Nikotin veriyor	18.39 (kutu)	28
Nikotin sakızı (Nicotinell)	Nikotin veriyor	8.27 (kutu)	Firma açıklamıyor
Smoke Patch	Bitkisel, alıcı hücrelere, vücudune nikotin girdi hissi veriyor	127.9	60 (*)
Nicofluid	Bitkisel takviyeli, sakinleştirici saf su	89 (6 şise)	70 (*)
Hipnoz	Bilinç altını etkileyerek, sigarayı bırakıyor	00-200 (seansı)	60 (*)
Akupunktur	Endorfin ve serotonin salgılatıp, nikotin yoksunluğu belirtilerini kaldırıyor	400 (3 seans)	90 (*)
Luxapuntur	Kızılötesi ışınlarla endorfin salgılatıyor	440 (3 seans)	90 (*)
Elektromanyetik akım	Kulaktaki 37 noktaya verilişse, nikotin ihtiyacını azaltıyor	660 (5 seans)	95 (*)
Biorezonans	Vücuda titreşim vererek, sigaraya yabancılık hissi geliştiriyor	220 (seansı)	85 (*)
Elektronik sigara (Ruyan)	Sigara biçiminde, nikotin veriyor	504	80 (*)

(*) Firma ve uygulayıcıların iddiası

Hürriyet, 26.05.2007

Örnek-8

İTHALATÇI ŞİRKET 3 AYDA HEDEFİNİ TUTTURDU

Tiryakiler 'e-sigara'yı sevdi

ADANA (AA) - Çin'den "e-sigara" ithal eden firma, yıllık hedefini 3 ayda tutturdu. İthalatçı şirketin Müdürü **Alparslan Naipli, "e-sigara"** olarak adlandırdığı yeni yöntemle sigarayı bırakma sürecinin hiçbir yan etkisinin bulunmadığım ve istekli herkesin bu sayede, paketlerin üzerinde **"öldürücü"** ve **"zararlı"** olduğu yazısı yer alan bu alışkanlıktan kurtulabileceğini söyledi.

Türkiye'ye geçen ağustosta, tanıtım amaçlı getirdikleri **"e-sigara"**nın satışlarına ocaktan itibaren başladıklarını ifade eden Naipli, **"Sigarayı bıraktırma oranı da yüzde 70'in üzerinde"** dedi. Naipli, 2007'de 5 bin e-sigara satmayı planlarken, yoğun talep üzerine buna 3 ayda ulaştıklarını ve hedeflerini 30 bine çıkardıklarını vurguladı. Naipli, satışın şu an için sadece internet üzerinden yapıldığını söyledi. Görüntü olarak ağızlığa takılmış sigaraya benzeyen elektronik sigara pille çalışıyor. İçindeki nikotin filtresi sayesinde tiryakilere sigara tadı veriyor. Ancak, duman yerine buhar çekiliyor. Sigaranın uç bölümünde de sanki yanıyormuş gibi görünen kırmızı ışık bulunuyor.

Cumhuriyet, 26.05.2007,02.04.2007

Örnek-9

ŞEBNEM BURSALI'NIN

Oltasına Takılanlar

Sigaraya elveda

Bugün size, **sigarayı bırakmanın kesin formülünü** vereceğiz; aslında dünyada 1976'dan beri yanmış ve ülkelerdeki halde, bizde uygulanması henüz çok ama çok yeni. Fakat, **başarı oranı yüzde 85.** Bu, bizim iddiamız değil, dünyadaki resmi başarı oranı. Formülün adı: **Biorezonans.** İki tiryaki milletvekili, **MHP Genel Başkan Yardımcısı Faruk Bal** ile **CHP'li İlhan Kesici** bu yöntemi denedi ve 30 yıla yaklaşan sigara tiryakiliklerinden, o anda vazgeçti. Hem de kendi ifadeleriyle: **"Sanki bugüne kadar hiç içmemişler gibi!"** Uygulama çok basit, yan etkisi sıfır. Sadece yarım saatinizi ayırıp, vücudunuzda size özel hazırlanan çipi bir ay taşıyacak ve çipi taktığınız andan itibaren hiç sigara içmemiş gibi olacaksınız. Nasıl mı? ***"İnsanın her organı kendine özgü frekans yayar ve hep birlikte vücudun genel frekansını-spektrumunu oluştururlar.***

Çip'li kurtuluş

Bir şekilde eğer bu düzen bozulmuşsa, düzeni bozan elektromanyetik frekans belirlenir, bir cihaza (çip) transfer edilir ve vücuda yerleştirilerek tekrar yüklenmesi sağlanır. İki bu yolla, vücudun kendi kendini iyileştirici gücü harekete geçirilir. Sigarayı bırakanın da sadece yarım saate sizin bünyenizin elektromanyetik akımı tespit edilip bir çipe yükleniyor ve gönderiliyor hemen iki parmak altında 1 ay boyunca taşıyacağınız bu minik çip sayesinde, sigarayı bırakmış oluyorsunuz.

Bu yöntemin işe yaradığını söyleyenler, 20 yılı aşkın süredir günde 2 paketten fazla sigara kullananlar olunca; güven konusunda tereddüt edeniniz gelmiyor açıkçası. Eğer siz de sigaradan kurtulmak istiyor ama vardan almayı da zorun-

Şebnem Bursalı, Sabah, 16.06.2008

Örnek-10

Siz de 'son sigaranızı' yakmak ister misiniz?

'Şanslısın! Bir Sabah Uyandığında Son Sigaram Diyenlerden Biri Sen Olacaksın' İsimli kitap, sadece 9 günde sigarayı 'bırakma' garantisi veriyor! Üstelik kitabın bir de hediyesi var: Uyurken bilinçaltınızı programlayan özel bir CD...

Bilinçaltınıza yönlendirin

Kitabı kullanma kılavuzu

Sabah Günaydın, 06.09.2008

Örnek-11

Mutluluk hormonuyla sigarayı bırak

Enfrarej ışınlarının vücudun belli noktalarına uygulanarak mutluluk hormonu salgılanmasıyla sigara bırakılığına son veriliyor

Cumhuriyet, 31.08.2009

<u>Yasaklara Uyulmaz Çerçevesi</u>

Örnek-12

Yasaklar Türkiye'de sigara tüketimini binde 5 düşürür

Paul Adams

TEKEL ihalesini kazanan British American Tobacco'nun (BAT) CEO'su Paul Adams, Türkiye'de önümüzdeki mayısta uygulanacak yasağın, sigara tüketimini yüzde 0.5 düşüreceğini öne sürdü. CNBC Europe'la geçen hafta bir söyleşi gerçekleştiren Adams, Tekel özelleştirmesiyle ilgili soruları da yanıtladı. Adams, "Sigara yasağı ve sigara içmemenin sağlığa olumlu katkıları hakkında giderek artan bilinç nedeniyle endüstride ne kadarlık bir düşüş tahmin ediyorsunuz?" sorusuna, "Batı pazarlarında, normal olarak yüzde 2 veya 3 bir düşüş görmeyi tahmin edersiniz. Gelişmekte olan piyasalara girdiğinizde ise çok daha istikrarlı, o yüzden 0.5 puan civarı bir düşüş yaşanır" yanıtını verdi. Adams, şöyle devam etti:

ANİ İNİŞ GÖRECEĞİZ: "Türkiye'de ilerki 12-18 ayda yürürlüğe girmesi beklenen ve bir nevi ani iniş göreceğimiz sigara yasağı dışında, pazarın genel görünüşü istikrarlı. Tekel'i alarak pazar payımızı yüzde 36'ya çıkardık. Yüzde 36'lık pazar payıyla artık bir oyuncu oluyorsunuz, işleri bir araya getirebiliyorsunuz, sinerji yaratabiliyorsunuz ve küresel çaplı firmalara bir sıçrama tahtası sağlıyorsunuz. Türkiye dünyadaki en büyük 8. sigara pazarı, dolayısıyla güçlü olmak için önemli bir pazar."

■ Merve ERDİL

Hürriyet, 04.03.2008

Örnek-13

Cezayı kafeler üstlendi sigara yasağı delindi

AVM'LER YASAĞI DİNLEMİYOR

19 Mayıs'ta yürürlüğe giren sigara içme yasağı nedeniyle AVM'lerdeki kafe ve restoranların müşterilerinde azalma olunca, işletme sahipleri cezayı cebinden ödeme yolunu seçti

ANKARA'DAKİ AVM'LERDE SİGARA SERBEST!

'DENETİM NEREDEYSE YAPILMIYOR'

'SİMDİYE KADAR CEZA ALMADIK'

En küçük ceza 20 YTL

'Cezai yaptırımımız yok imajımız zedeleniyor'

Sabah,07.08.2008

Örnek-14

Osmanlı'nın yasağı üç gündür

ENGİN ARDIÇ

Engin Ardıç, Sabah, 10.08.2008

Örnek-15

Sigara pazarında son durum nasıl

DÜNYA

TÜRKİYE

Yasaklar tiryakiyi durdurmadı, sigara 19 milyar TL'ye çıktı

KAPALI alanlarda yasakların etkin şekilde yürürlüğe girdiği 2008'de sigara sektöründün toplam cirosu 16.8 milyar TL'den 19 milyar TL'ye çıktı. Tüketim ise 110 milyar adede yaklaştı. British American Tobacco (BAT) Yönetim Kurulu Üyesi Tuna Turagay, "Yasaklar mayıs ayından sonra pazarı yüzde 4 daraltabilir" dedi.

Ceylan KUBURELİ

2 milyar dolar yatırım

Rekor Tekel 2001'de

B'inci büyük pazar

Hürriyet, 14.02.2009

Örnek-16

SİGARA YASAK AMA
İSTEYENE İÇMEK SERBEST

Sabit şemsiyeler imdada yetişti

Zaman Pazar, 12.04.2009

<u>Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış</u>

Örnek-17

vazihet

DENİZ SOM

Elektronik posta: denizsom@cumhuriyet.com.tr www.denizsom.com Tel: 0.212.343 72 74 Faks: 0.212.343 72 60

- DTP özerk yönetim istemiş... "Ilımlı mı ılımsız mı!"

Faşizm

ŞU iktidar, şu Meclis, halkını ne çok düşünüyormuş da haberimiz yokmuş. Neredeyse, "terörle mücadele"ye gösterdikleri ilgiden fazlasını "sigarayla mücadele" konusunda gösterip geçen yasama döneminde kadük kalan yasa teklifini aynen benimseyerek yeniden gündeme getirdiler. Kısa süre içinde de yasayı çıkaracaklardır ve herkesin gözü aydın olsun bundan böyle, kucağına oturduğumuz Amerikalılar gibi "sigarasız" yaşayacağız.

Ama birkaç küçük ayrıntıyla:

Film sahnesinde eroin, kokain kullanmak serbest, sigara içmek yasak.

Kamyonun egzozundan çevreye kara dumanlar salmak serbest, otomobilde sigara içmek yasak.

Tarım ve orman arazilerine siyanür atmak serbest, yere sigara izmariti atmak yasak.

Hastane kapısında ölmek serbest, hastane bahçesinde sigara içmek yasak.

Cami avlusuna kundakta bebek bırakmak serbest, avluda sigara içmek yasak.

Kolonları kesilmiş, kirişleri çatlamış, ruhsatsız binada işyeri açmak serbest, işyerinde sigara içmek yasak.

Kahve köşelerinde işsizlikten ömür tüketmek serbest, bir fincan kahvenin yanında sigara içmek yasak.

Lokantada ızgara adı altında karbonlaşmış etleri yemek serbest, sigara içmek yasak.

Kafeteryanın çöp bidonundan yemek artıkları toplamak serbest, kafeteryada sigara içmek yasak.

Barlarda, meyhanelerde kaçak içki içmek serbest, sigara içmek yasak.

Yoksulluktan parklarda yatıp donarak ölmek serbest, sigara içmek yasak.

Terörden, açlıktan, pislikten, su baskınından, toprak kaymasından ölmek serbest, sigaradan ölmek yasak!

Kâğıt üstünde milleti kurtardılar ama bu işi nasıl yürüteceklerine, koydukları yasakları nasıl denetleyeceklerine bir türlü karar veremediler.

Çok kolay.

Faşizmin özüne insinler.

İhbar kurumunu çalıştırsınlar.

İhbar üzerine kestikleri her para cezasından muhbirlere prim versinler.

Muhbirliği kurumsallaştırsınlar.

Örneğin, terörde olduğu gibi Sigara ile Mücadele Yüksek Koordinasyon Kurulu oluştursunlar; başına da Amerika'dan kokainci bir danışman getirsinler!

Deniz Som, Cumhuriyet, 11.11.2007

Örnek-18

GENİŞ AÇI

HİKMET BİLA

4'üncü Murat Mantığı

Abartılı sigara yasağıyla ilgili tartışma sürüyor. Kahvehane, bar, içkili lokanta gibi yerlerde de sigara içilmesinin yasaklanması (üstelik sigara içenler için özel bölüm de olmaksızın) kimilerini tedirgin etti. Soru işaretlerinin doğmasına yol açtı.

Soru işaretlerine rağmen *'iyi oldu'* diyenler var.

Kimileri de bu yasağı coşkuyla destekliyor.

Desteklediği halde, yasağın uygulanabilirliği konusunda kuşkulu olanlar da var.

Belli yerlerde sigaranın yasak olmasına kim itiraz edebilir? Çocukları, gençleri, hastaları, sigara içmeyenleri korumak elbette devletin görevidir. Bu koruma olmazsa, sigara içenin sigara içmeyeni koruması, kollaması beklenemez.

Ama bu korumanın ölçüsü de *'vur deyince öldürmek'* olamaz.

Kafe, bar, kahvehane gibi yerlerde sigara yasağının uygulanmasının kolay olmadığını yasağı koyanlar da biliyor. Uygulanması hemen hemen olanaksız bir yasak neden konuyor öyleyse?..

Özellikle taşrada sigara yasağı bahanesiyle içkili yerlerin zabıta elinden neler çekebileceğini kimler biliyor?

Toptan yasağı savunanların verdiği bir örnek var: İrlanda'da bar gibi yerlerde sigara yasağı konmuş ve içkiye düşkün İrlandalılar, bu yasağa güzel güzel uyuyorlarmış.

Burada gözden kaçan bir şeyler yok mu?

Birincisi; Türkiye İrlanda değil.

İkincisi; **4'üncü Murat** tarzı *'toptan yasak'* mantığı, Suudi Arabistan'daki ya da İran'daki yasakları da haklı göstermeye götürür ki, bu durum sağlığa ciddi şekilde zararlıdır.

Sigaranın dumanı, içkinin alkolü derken sıra kadının saçına, erkeğin kravatına gelir ki, yasakların önünü alamazsınız. İş işten geçtikten sonra kendinizi gizli gizli sigaraya, içkiye verseniz de iflah olmazsınız.

Hikmet Bila, Cumhuriyet, 09.01.2008

Örnek-19

HINCAL'IN YERİ

HINCAL ULUÇ

TEBESSÜM

SEVDİĞİM LAFLAR

Hoş bir atmosfer yaratmak..

"Sigarayı sadece özel aşkınız yerlerde içersenize hoş bir atmosfer yaratırsınız. Yanlarınıza tesadür edenler" yazıyordu, bizi Madrid'deki bir restoranda karşılayan duvar afişlerinde.

Öyle "Yasaktır" tatsızlıkları, ceza tehditleri falan değil.. Hoş bir atmosfer yaratmaya davet.. Atmosfer lafının çifte anlamıyla bir kelime oyunu yaparak..

"Her yerde sigara içmezsenis, havayı kirletmezsiniz."

Hem de..

"Her yerde sigara içmezsenis, içmeyenleri rahatsız etmez, onların itiraz ve şikayetlerine sebep olmaz, tatsızlık yaratmaz, ortamı hoş tutarsınız" diyordu zaten.

Çünkü devlet, sigara içenlerden mathis bir pasın vergi alıyor.

Sigara yasak değil, ama tiryakilik ya ayıp. Devlet bu tiryakiliğe resmen, hatta teşvikçi..

Sonra bir gün, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan öyle istedi diye bir gece sabaha karşı Medis'te 35 milletvekili varken "Kabul edenler, etmeyenler.. Kabul edilmiştir" diye çıkan yasak kazanı..

Devlet teşvikçi ile tiryaki halinde gelenlerin insan hakları hiçe sayılarak..

Bu ülkenin en önemli dış yüzdükleri den bal tutarında nelar olacağına hiç bakılmayarak..

"Ben yaptım oldu" denilerek.. "Oldu bitti"ye getirilerek..

Bu karar tüzden önce alan ülkelerdeki uygulamalar ve sonuçlarına hiç itibar ve aldırış edilmeyerek..

Belki de.. Restoran, gece kulübü ve meyhane gibi yerlerde allel tüketenler gerekse sigara da içerek keyflerini tamamlarlar. Sigarayı yasaklarsak, allel tüketimi de azalır. Gürün birinde onu da yasaklayarak ortamı bulunuz" hesapları yapılarak..

Bilemem.. Bu ülkedeki garip demokrasi anlayışı içinde yapılmayacak şey yok..

Şimdi bu sabaha karşı, çalıntıdan çıkarılan yasa, aslında tüm hükümlerinde 2009 temmuzunda yürürlüğe girecek.. O zaman bugün izin verilen yerlerde de içim tümüyle yasaklanacak, insanlar evleri dışında kapalı hiçbir yerde sigara içemez olacaklar.

Ya evde, ya sokakta..

Hıncal Uluç, Sabah, 18.11.2008

Örnek-20

Sigara yasağı başlangıç!

Önyargıları ve ezberci yaklaşımları saf dışı edebilmek için yazıma şu bilgiyi vererek başlamak zorundayım...

Ben hiçbir şeyin ve tabii ki sigaranın da tiryakisi olmadım, olamadım.

Bir zamanlar nargileye, bir ara da puroya gönül verir gibi oldum. Ama yürümedi!

HAŞMET BABAOĞLU

Bu toplumda acıları ve can sıkıntısını paylaşmak için dostların birbirine "**yak bir sigara**" deyişlerindeki güzelliğe vurgunum da, tütünün güzel bir şey olduğuna bir türlü ikna olamadım!

O yüzden de...

Sigara yasağı beni kişisel olarak rahatsız etmiyor.

Ne yalan söyleyeyim...

Ortak yaşam alanlarımızın sigara dumanından ve kokusundan arınması da hoşuma gidiyor.

Haşmet Babaoğlu, Sabah, 23.07.2009

<u>Yasal Ürün Çerçevesi</u>

Örnek-21

Philip Morris Türkiye dünya dördüncüsü oldu

İSTANBUL Sanayi Odası'nın (İSO) "Türkiye'nin 500 Büyük Sanayi Kuruluşu" sıralamasında 26'ncılığa yükselen Philip Morris SA, dünyadaki Philip Morris üretim merkezleri ağı içinde 4'üncü sıraya yükseldi. Philip Morris SA Genel Müdürü Turhan Talu, "2006 yılındaki 1 milyar 92 milyon YTL'lik üretimden satışımızla Rusya, Japonya ve Endonezya'dan sonra dördüncü sırada bulunuyoruz" dedi. Talu, pazar büyüklüğü açısından da Türkiye'nin Çin, ABD, Rusya, Japonya ve Endonezya'nın ardından 6'ncı sırada yer aldığını vurguladı.

Özelleştirmede biz arsa değerini 'sıfır' sayarız

PHILIP Morris SA Genel Müdürü Turhan Talu, şartların uygun olması halinde Tekel Sigara'nın özelleştirilmesiyle ilgilenmeyi düşündüklerini belirterek, şöyle konuştu: "Biz özelleştirmede fabrikaların arsa değerine bakmayız, hatta 'sıfır' sayarız. Çünkü, o fabrikaları yıkıp, yerine konut yapacak değiliz. Bizim işimiz o fabrikalarda üretim yapmak, üretimi daha da büyütmek için gerekirse yatırım yapmak."

Hürriyet, 12.08.2007

Örnek-22

BAT Türkiye'de asla 'ilk gün' sendromu yaşanmıyor!

BAT Türkiye'de, işe yeni başlayanları ekibe hızla adapte etmek için "Liderlik Mutfağı" ve "Buddy Building" adlı iki uygulama kullanılıyor

Sabah, 04.01.2009

Örnek-23

BAT, Tekel'le pazar liderliğine soyundu

BAT Genel Müdürü Johan Vandermeulen, BAT Yönetim Kurulu Üyesi Tuna Turagay, BAT Tedarik Zinciri Direktörü Patrick Hodgins

Devraldıktan sonra Tekel'e 60 milyon dolar yatırım yapan BAT, üçte birlik pazar payını arttırıp Türkiye pazarında liderlik hedefliyor

British American Tobacco (BAT) Tekel'in satın alınmasından sonra ilk kez Samsun Fabrikası'nın kapılarını basına açtı. BAT Türkiye Genel Müdürü Johan Vandermeulen, 2002 yılında Tire fabrikasıyla Türkiye pazarına girdiklerini belirterek, 22 Şubat 2006'da Tekel'i almasını kaydetmek, "Türkiye sigara pazarındaki yüzde 10'luk payımız yüzde 34'e çıkmıştır" dedi. "Tekel'i almak için çok istekliydik" diyen Vandermeulen, BAT ve Tekel'in oluşturacağı sinerjiyle pazarda ikincilikten liderliğe ulaşmayı hedeflediklerini anlattı. Vandermeulen, 180 ülkede 300 markaya sahip olduklarını ifade ederek, "Tekel Türkiye'de yerini sağlamlaştırmış bir marka. Türkiye de en çok sigara satılan 8'inci ülke. Yaptığımız yatırımlarla kalitede sürekliliği sağlayacak standartları getirdik" diye konuştu.

BULENT YOLDAŞ

BAT Türkiye Yönetim Kurulu Üyesi ve Kurumsal İlişkiler Direktörü Tuna Turagay da, İzmir Tire'deki fabrikaya 880 milyon dolar yatırım yaptıklarını belirterek, "Tekel'in satın alınmasından sonra Samsun ve Tekel'deki fabrikalara ürüne, fabrika yatırımına ve yeni paket tasarımları için 60 milyon dolar yatırım gerçekleştirdik. 2009 yılı sonunu kadar bu rakam 100 milyon dolara çıkacak. Tekel'i satın alırken verdiğimiz 1 milyar 720 milyon dolar ile toplam yatırımımız 2 milyar dolara geliyor" dedi.

Sigara yasağı pazarı yüzde 4-5 daraltabilir

SİGARA yasaklarının başladığı 2008 yılında Türkiye sigara sektörünün cirosu 19 milyar TL'ye ulaşarken ülkeden de 110 milyar adede çıktı. Türkiye'de yasakların hızlı sektörü etkilemediğini söyleyen Turagay, "2008'de toplam 5,4 milyar paket sigara satışı gerçekleşti. 2007 yılı cirosu ise 16,8 milyar TL'ydi. Yasakların etkisi henüz hissedilmedi. Önümüzdeki mayıs ayından itibaren sektörün yüzde 4-5 aralığında daralmasını öngörüyoruz" dedi.

Sabah, 14.02.2009

Örnek-24

BAT Türkiye'ye yatırımı sürdürüyor

CEMİL CİĞERİM-MURAT GÜLDİKEN

Cumhuriyet, 14.02.2009

Örnek-25

Philip Morris Danıştay'da 'kısaltma' davası açtı

PHILIPS Morris Sabancı, ruhsatlı sigara üreticisi olarak ticari özgürlüklerini ve rekabet edebilme hakkını koruyabilmek amacıyla, Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu'nun (TAPDK), 5 Nisan'da yayımladığı Tütün Mamüllerinin Etiketlenmesine Dair Yönetmelik'teki ilgili maddenin iptali için Danıştay'da dava açtı. Firma, tütün ürünlerinin ambalajlarında kullanılan ibarelere ek kısıtlamalar getiren yönetmeliğin ilgili maddesinin, yönetmeliğin dayanağı olan kanunun ve AB direktifinin kapsamını aştığı gerekçesiyle yasal sürece başvurmak zorunda kaldığını savundu. Şirketin Genel Müdürü Turhan Talu, "Tütün ürünlerinin yol açtığı zararın azaltılmasına ilişkin kamu sağlığı politikası hedeflerine, yasal ve ruhsatlı işletmelerin ürünlerini tüketicilere pazarlamaları ve diğer üreticilerle rekabet engellenmeden de ulaşılabileceği görüşündeyiz" dedi.

Hürriyet, 05.06.2009

Sigara İçenlerin Hakları Çerçevesi

Örnek-26

Parlamento Kulisi

Sigara tiryakileri isyanda!

Sigara yasağını genişleten yasa önerisi TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilirken, tiryaki milletvekilleri sıkıntılı saatler yaşadı. Başbakan **Tayyip Erdoğan**'ın sigaraya karşı tutumu nedeniyle yasayı açıkça eleştirmekten çekinen bazı AKP'liler, *"Yahu her şeye muhalefet ediyorsunuz. Niye burada susuyorsunuz, işte size fırsat, muhalefet etsenize!"* diye takıldıkları muhalefet partili milletvekillerinden medet umar hale geldiler. Başbakan Erdoğan'dan sigara konusunda sık sık uyarı alan Gaziantep Milletvekili **Mahmut Durdu** da, kürsüde 28 günlük başarısız "sigara bırakma denemesi" boyunca *"abuk sabuk rüyalar görmeye"* başladığını anlattı: *"Bakınız, abuk sabuk rüyalardan bir tane söyleyeyim size. Sayın Genel Başkanımızın sigaraya ne kadar karşı olduğunu biliyorsunuz. Bir bakıyorum ki, benim başucumda belirdi. **Davidoff** sigarasından - bunun geniş! Türk iç piyasasında bulunmuyor, iç piyasada bunun büyükleri yok, koca bir karton getirmiş, ikram ediyor. CHP'liler de tebessüm ettireyim, CHP seçimin galibi gelmiş..."* Sigara yasağının zorlayacağı bir başka isim ise TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Başkanı **Zafer Üskül**. Yasa çıktıktan sonra Meclis kulisinde de sigara içilemeyeceğine dikkat çeken Üskül, espriyle karışık yasayı eleştirdi: *"O yasak, bu yasak. Ben, bir 'duvar gazetesi' çıkarayım. Panoya da, yasakları yazayım. Gazeteyi de kulis girişine koyarım."*

Tayyip Erdoğan.

Sigarayla başı dertte olan bir başka isim ise Meclis'in "şair" çaycısı **Necati Aslan**. Aslan sigara yasağının Meclis'te kabul edildiği gün, şu şiiri kalema aldı: *"Başı kırmız, gömleği beyaz, ayakları san? Bu tarifi sarıma ki gelin kız, ali kınalı? Perişan oldum ben bu illete sevdalanalı! Bir ahunun tarifi sarımayın bunu sigara, sigara! Önce damar sertliği baş gösterdi, sonra tıkandı/ sağ ayağım senin illetinle tıkandı, yandı ha yandı! El parmaklarım morardı, döküldü, kol kaldı? Bunlar da senin eserlerinden birkaçıydı sigara sigara! Senin beyaz gömleğine kananlar sigara! Hem dünyasını hem ahiretini ettiler kapkara! Aç susuz kaldık, sana yetiştirmek için para! Senin en büyük eserin insanı sokuyorsun mezara, sigara sigara..."*

Işık Kansu,Cumhuriyet, 07.01.2008

Örnek-27

Sigara tiryakileri örgütleniyor

Görünen o ki, yarın yürürlüğe girecek olan sigara yasağı büyük patırtı koparacak.

Sağlık Bakanlığı'nın şakası yok!

İsviçre'nin askeri gücünden fazla kişiyi, 4 bin personeli görevlendirmiş. Herhalde bu arkadaşlar Devrim Muhafızları gibi tek tek mekânları dolaşacaklar.

Bir de ispiyonculuk kurumu devreye sokulmuş.

Vatandaşlar için ihbar hatları kurulmuş. Yeşilaycıların cep telefonlarıyla çekecekleri görüntüler delil kabul edilecekmiş.

Bence kesin kan gövdeyi götürür. Düşünsenize Ramazan abi kahvede okeye dönerken duyarlı insan Prof. Orhan Kural gelip cep telefonuyla fotoğrafını çekiyor.

Kahvelerde yaşanacak kavgaları artık ana haber bültenlerinde izleriz. **Sigara tiryakileri de yavaş yavaş örgütlenmeye başladı.**

Türk medyasının en cesur, en harbi dergisi Express bu aylki sayısında sigara yasağını 'neoliberal faşizm' olarak tanımladı ve sigara tiryakilerini direnişe çağırdı.

Derginin eylem planı şöyle:

1- Sigara yasağına karşı bilinçlenilecek ve gerçek olgular öğrenilecek.

2- Bu olguların sergilendiği adaletsizlik bıkmadan, usanmadan anlatılacak.

3- Mücadele etmek için her yol denenecek. İmza toplanacak. Boykota ve her nevi sivil itaatsizliğe başvurulacak.

Express, asıl bombasını ise ünlü sigara aktivisti **Joe Jackson**'ın **"Sevgili Tiryaki"** diye başlayan mektubunu yayınlayarak patlatmış.

Jackson özetle "Tütünün doğal bir antideprasan, hafızayı uyandırır, konsantrasyonu artırır, kilonu kontrol etmene yardımcı olur ve -Allah için- haz verir. Hazzın insan hayatı için asli bir unsur olduğunu anlamak neden bu kadar zor?" diyor.

Sigara tiryakisi olduğum belli oldu galiba. Hemen denge kuralım. Prof. Tunçalp Demir "Bir kimsenin başkasına silahla ateş etmesi ya da yemeğine zehir koyması özgürlük sayılamazsa, havasını zehirlemesi de özgürlük olamaz" diyor. O da haklı.

Bence bir orta yol bulunmalı. Tıpkı İspanya, İsviçre ve diğer birçok Avrupa ülkesinin yaptığı gibi.

Mevlüt Tezel, Hürriyet, 18.07.2009

Örnek-28

PANO

DENİZ KAVUKÇUOĞLU

Yine Tütün Yasağı Üzerine

Bizim Orhan'ın (Bursalı) arkadaşlığımızın geçmişi 1980'li yılların sonuna uzanır. Şimdi olduğu gibi o yıllarda da ince düşünüp sonra konuşan, soğukkanlı, öfkesini beslemeyi bilen bir insandı. Dünkü yazısını sigara yasağına ve bireysel özgürlüğe ayırmış. İlk paragrafında benim 8 Temmuz tarihli "Wilson Yasağına 10 Gün Kala" başlıklı yazımdan da söz ediyor.

Yazılarında görmeye alıştığım o soğukkanlı biçiminin tersine dünkü yazısında söz konusu yasağa ilişkin farklı düşünenlere karşı duyduğu öfkeyi saklamayı becememiş, belki de saklamak istememiş, bilemiyorum.

Başkaları ne düşünür, ne söyler, ne yazar beni bağlamaz ama ben bugün de bir hafta önceki yazımda dile getirdiklerimin arkasındayım.

Tütünün insan sağlığına verdiği zarar bilmekle birlikte sınırlı ürünen tüketicilerin bireysel özgürlüklerine tüketmevelerinin kadar saygı gösterilmesi gerektiğini düşünüyorum. "Sigara yasağı olmamalı" demiyorum, özellikle kamusal alandaki tıraşlı mekânlarda bu yasağın titizlikle uygulanmasını savunuyorum.

Fakat tütün ürünleri tüketicilerinin de bir yemek sonrasında kahvesinin yanında bir sigara tüttürmeye hakkı olduğuna inanıyorum. Sorun da burada başlıyor zaten. Orhan Bursalı gibi düşünenler "her yerde ve herkese yasak" anlayışındalar, bense burada bir seçenek oluşturulabilir görüşündeyim.

Orhan, "Pek yakın gelecekte, sigara içmiş gibi 'bireysel özgürlük yerinden', sağlıklı olsun diye öldürülenlerin de gündeme gelecektir. Yerliş da olmaz!" diyor. Bunu kaldığım gibi, zaman bilimsel olarak saptanmış tüm ürünlerin kullanıcılarının da bu kapsama alınmasını doğru buluyorum.

***

Türkiye'de içkili lokanta kadar, hatta çok daha fazla içkisiz lokanta var; yemekte alkollü içki tüketmek isteyen içki ister, tüketmek istemeyen de içkisiz ne gidiyor. Sanırım bir uygulama tütün konusunda niçin uygulanmasın?

Lokantalar, kahvehaneler, barlar vb. mekânlara kapılarına "Burada sigara içilir" ya da "Burada sigara içilmez" diye tabelalar asılır, dilediği yere gider. Yoksa sigara, puro, pipo kullanmayanların, sağlıklarına özen gösteren "bilinçli" insanların ile da bunlarla içildiği "havası zehirli" mekânlara gitmeleri bir zorunluluk mudur? Ya da bu "bilinçli" insanlar ebrişi edip toplumun bilinçsiz kesimi olmak gerekiyor "tütün mafyasına" kulanmak için ulusal bir seferberliğe mi soyunmuşlardır?

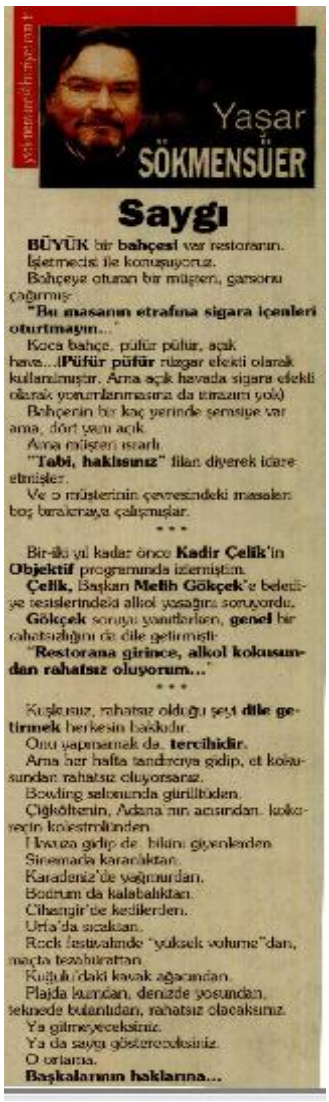
Konu alkolü içik olduğunda ne yapacağız? Öyle ya kim, alkolün insan sağlığına tütünden daha az zararlı olduğunu söyleyebilir ki?

Yukarıda sözünü ettiğim gibi: "Alkol hayat ve yaşamın vazgeçilmez parçası" içtiğim diye bir şey yok ki!" Doğru, ama bu ilkeye, tütünün "her yerde" yasaklanmasını hakkı çıkarmıyor. Söz konusu mekânların "sigara içilir" ya da "sigara içilmez" diye ayrılmasına, tütün tüketicilerine hiçbir hak tanınmamasını, toptan yasaklığı gerekçe oluşturmuyor.

***

Deniz Kavukçuoğlu, Cumhuriyet,13.07.2009

Örnek-29



Yaşar SÖKMENSÜER

Saygı

BÜYÜK bir **bahçesi** var restoranın.

İşletmecisi ile konuşuyoruz.

Bahçeye oturan bir müşteri, garsonu çağırmış:

"Bu masanın etrafına sigara içenleri oturtmayın..."

Koca bahçe, pûfür pûfür, açık hava...(**Pûfür pûfür** rüzgar efekti olarak kullanılmıştır. Ama açık havada sigara efekti olarak yorumlanmasına da itirazım yok)

Bahçenin bir kaç yerinde şemsiye var ama, dört yanı açık.

Ama müşteri ısrarlı.

"Tabi, haklısınız" filan diyerek idare etmişler.

Ve o müşterinin çevresindeki masaları boş bırakmaya çalışmışlar.

* * *

Bir-iki yıl kadar önce **Kadir Çelik**'in **Objektif** programında izlemiştim.

Çelik, Başkan **Melih Gökçek**'e belediye tesislerindeki alkol yasağını soruyordu.

Gökçek soruyu yanıtlarken, **genel** bir rahatsızlığını da dile getirmişti:

"Restorana girince, alkol kokusundan rahatsız oluyorum..."

* * *

Kuşkusuz, rahatsız olduğu şeyi **dile getirmek** herkesin hakkıdır.

Onu yapmamak da, **tercihidir.**

Ama her hafta tandırcıya gidip, et kokusundan rahatsız oluyorsanız.

Boeding salonunda gürültüden.

Çiğköfte'nin, Adana'nın acısından, lokanta'nın kolesterolünden.

Havuza gidip de, bikini giyenlerden.

Sinemada karanlıktan.

Karadeniz'de yağmurdan.

Bodrum'da kalabalıktan.

Cihangir'de kedilerden.

Urfa'da sıcaktan.

Rock festivalinde "yüksek volume"dan, maçta tezahüratlardan.

Kuşluk'daki kavak ağacından.

Plajda kumdan, denizde yosundan, teknede bulantıdan, rahatsız olacaksınız.

Ya gitmeyeceksiniz.

Ya da saygı göstereceksiniz.

O ortamda.

Başkalarının haklarına...

Yaşar Sökmensüer, Hürriyet Ankara, 29.07.2009

<u>Tercih Çerçevesi</u>

Örnek-30

Artık sigara içene mahalle baskısı var

Özel sektör kâr rekortmeni Philsa'nın Genel Müdürü Talu, sigara içmiyor, oğlunun da kullanmasını istemiyor. Kullanımı sınırlandıkça sigara içiminin artığını savunan Talu, "Yıllar yılı sigara içenlerin baskısı vardı. Şimdi durum tam tersine döndü" dedi

İSO 500 Büyük Sanayi Kuruluşu araştırmasında özel sektör kâr rekortmeni olan Philip Morris-SA'nın Genel Müdürü Turhan Talu, hafta başından itibaren Türkiye'nin gündemine oturan sigara yasağını SABAH'a değerlendirdi. Talu, yasağın yeterli eğitim, hazırlık ve geçiş süreci yaşanmadan keskin bir şekilde uygulandığını, bu nedenle beklenen sonucu getirmeyeceğini savundu. Sigara paketinin yüzde 75'inin kilip olan bir ülkede yüzde 25'lik bir kesimin sigara içmesinin yasaklanmasının kolay olmadığını belirten eski kara cihadıdan haktan Talu, "Sigara içmeyen kişilerin sigara dumanı maruz kalmasının yüzde 25'ini düzenlemeleri tabii ki desteklıyoruz. Ancak vasıda sigara içmeyi tercih eden yetişkin insanlara hakaretle da gösterilmesi gerekiyorsa. Bar, kafeterya ve restoran gibi mekanlarda, sigara dumanı maruziyetinin yüksek olan bölümler oluşturulmasına izin verilebilir. Bu sonuç insanları dışarı atarak değil, aynı çatı altında sosyal ortamın ile çözülebilir" dedi.

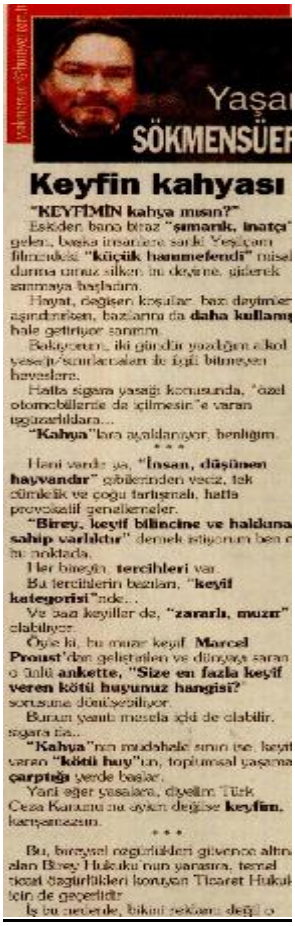
MESUT AÇLAN

YASAK GÖZDEN GEÇİRİLSİN

Kamuoyu sigara içmek için diğer yolda sigara dumanına maruz kalmadığı bir hakkı tercih ettiğini ve bu hakkın yasaklanmasını gözden geçirilmesi gerektiğini ifade ederken, "Bazıları, kahvelerde sigara içmek istediklerinde gittiği yerler. Sigara içmek istediğim bu mekânlardan uzaklaşmak ne kadar doğru? Nerede rahatsız olsa, ya da sigara içenlerin hakkını elde sigara içmeyenler derinden, Şimdi durum tam tersine döndü. Bunun bir dengesi olmalı. Sigara içenlerde rahatsız olmadan sigara içmelerde yine ortamda bulunabilecekti cezalandırılıyor yapılmalı. Bu yasak özellikle küçük işletmelerdi olumsuz yönde etkileyecek."

Sabah, 24.07.2009

Örnek-31



Yaşar SÖKMENSÜER

Keyfin kahyası

"KEYFİMİN kahya mısın?"

Eskiden bana biraz **"şımarık, inatçı"** gelen, başka insanlara sarkı Yeşilçam filmindeki **"küçük hanımefendi"** misal durma unuz silkin in deyine, giderek sanmaya başladım.

Hayat, değişen koşullar, bazı deyimler aşındırılsa, bazılarını da **daha kullanı** hale getiriyor sanırım.

Bakıyorum, iki gündür yazdığım alkol yasağı/sınırlamaları ile ilgili bitmeyen haberlere.

Hatta sigara yasağı konusunda, "özel otomobillerde da içilmesin"e varan uygulamalara...

"Kahya"nın ayaklanıyor, benliğim.

* * *

Hani vardı ya, **"İnsan, düşünen hayvandır"** gibilerinden veciz, tek cümlelik ve çoğu tartışmalı, hatta provokatif genellemeler.

"Birey, keyif bilincine ve haklarına sahip varlıktır" demek istiyorum ben o tu noktada.

Her bireyin, **tercihleri** var.

Bu tercihlerin bazıları, **"keyif kategorisi"**nde...

Ve bazı keyifler de, **"zararlı, muzır"** olabiliyor.

Öyle ki, bu muzır keyif **Marcel Proust**'dan geliştirilen ve dünyaya saran o ünlü **ankette, "Size en fazla keyif veren kötü huyunuz hangisi?"** sorusuna dönüşebiliyor.

Bunun yanı mesela içki de olabilir, sigara da...

"Kahya"nın müdahale sınırı ise, keyf veren **"kötü huy"**un, toplumsal yaşama **çarptığı** yerde başlar.

Yani eğer yasalara, diyelim Türk Ceza Kanunu na aykırı değilse **keyfin**, karışamazsın.

* * *

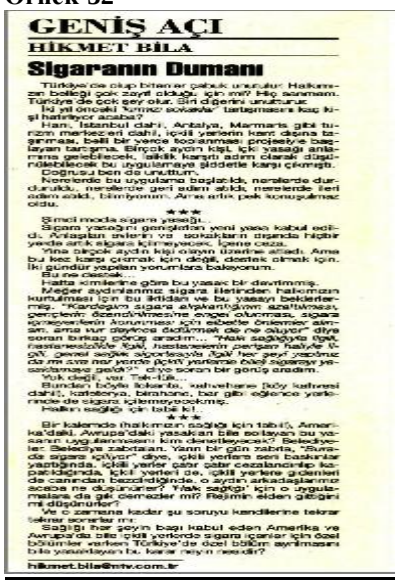
Bu, bireysel özgürlükleri güvence altı alan Birey Hukuku nun yanısıra, temel ticari özgürlükleri koruyan Ticaret Hukuk için de geçerlidir.

İş bu nedenle, bikini reklamı değil o

Yaşar Sökmensüer, Hürriyet Ankara, 26.06.2009

<u>Daha Önemli Sorunlar Var Çerçevesi</u>

Örnek-32



GENİŞ AÇI

HİKMET BİLA

Sigaranın Dumanı

Türkiye de olup bitenler çabuk unutuluyor. Halkımızın belleği çok zayıf olduğu için mi? Hiç sanmam. Türkiye de çok şey oluyor. Biri diğerini unutturuyor.

İki yıl önceki "kırmızı çizgiler" tartışmasını kaç kişi hatırlıyor acaba?

Hani, İstanbul dahil, Antalya, Marmaris gibi turizm merkezleri dahil, içkili yerlerin kent dışına taşınması, belli bir yerde toplanması projesiyle bağlayan tartışma. Birçok aydın kişi, içki yasağı anlamına gelebilecek, alkolü karşıtı adım olarak düşünülebilecek bu uygulamaya şiddetle karşı çıkmıştı.

Doğrusu ben de unuttum.

Nerelerde bu uygulama başladı, nerelerde durdurulu.. nerelerde geri adım atıldı, nerelerde ileri adım atıldı, bilmiyorum. Artık pek konuşulmaz oldu.

* * *

Şimdi moda sigara yasağı...

Sigara yasağını genişletilen yeni yasa kabul edildi. Artıştan önleri ve sokakların dışında hiçbir yerde artık sigara içilmeyecek, içene ceza.

Yine birçok aydın kişi cayın üzerine atladı. Ama bu kez karşı çıkmak için değil, destek olmak için. İki gündür yapılan yorumlara bakıyorum.

Bu ne cesaret...

Hatta kimlerine göre bu yasak bir devrimmiş.

Meğer aydınlanmış sigara tiryakisi halkımızın kurtulması için bu iktidardan ve bu yasayı bekliyormuş. "Kendiyim sigara alışkanlığımı azaltmasa, gençlerin özendirmesine engel olurmuş, sigara içmeyenlerin korunması için elbette önlemler almalı, ama sur dışındaki dağlarımız da ne oluyor" diye soran birkaç çöreğ aradım... "Halk sağlığıyla ilgili, hastanelerde ilaç, hastalıkların çarpan halıyla ilgili, genel sağlık sigortasıyla ilgili her şeyi yapınca da mı ona nasıl yanda içkili yerlerde bağ sigarayı yasaklamaz gala?" diye soran bir çöreğ aradım.

Yok değil, var. Tek-tük...

Bundan böyle lokanta, kahvehane (köy kahvesi dahil), kafeterya, birahane, bar gibi eğlence yerlerinde de sigara içilmeyecekmiş.

Halkın sağlığı için tabii ki.

* * *

Bir kalemde halkımızın sağlığı için tabii ki. Amerika'daki, Avrupa'daki yasakları bile sulayan bu yasanın uygulanmasını kim denetleyecek? Belediyeler. Belediye zabıtasın. Yani bir gün zabıta, "Burada sigara içiyor" diye, içki yerlerini sırı basınlar yaptığında, içki yerleri çatır çatır cezalandırılıp kapatıldığında, içki yerleri de, içkili yerlere gidenleri de canından bezdirdiğinde, o aydın arkadaşlarımız acaba ne düşünürler? Halk sağlığı' için o uygulamalara da gıl demezler mi? Rejimin elden gittiğini mi düşünürler?

Ve o zamana kadar şu soruyu kendilerine tekrar tekrar sorarlar mı:

Sağlığı her şeyin başı kabul eden Amerika ve Avrupa'da bile içkili yerlerde sigara içenler için özel bölümler varken Türkiye'de özel bölüm ayrılmasını bile yasaklayan bu karar neyin nesidir?

hikmet.bila@ntv.com.tr

Hikmet Bila, Cumhuriyet, 06.01.2008

Örnek-33

İŞÇİNİN EVRENİNDEN

ŞÜKRAN SONER

Lobilerin Emrinde..

Son günlerde Erdoğan hükümeti için en büyük reklam kampanyası haberi, sigara yasağı üzerinden yürütüldü.. Önce Meclis'in devrim gibi bir yasa hazırlığı içinde olduğunun altı çizildi. Hükümetin bu konudaki kararlılığını vurgulayan açıklamalar Başbakan **Erdoğan**, Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**'dan geldi. Hatta Sayın Erdoğan ateşli konuşmalarından birinde halkın sağlığıyla oynatmayacağı anlamına gelen gür sesli çıkışlarından birini yaptı. Halkımızı çok yakından ilgilendiren yasakların ayrıntıları üzerine sayısız haber, söyleşi üretilerek, sigara tiryakilerinin tepkileri alındı. Yasanın çıkmayacağından değil de, uygular amayacağından duyulan kaygılar dile getirildi..

Yasanın çıkmasından sonra dünkü gazete haberlerince bile *"Sigara sadece evde serbest"*, *"İzmaritı sokağa atan bile ceza ödeyecek"* içerikli, iddialı haberlerden manşetler atıldı. Sigara lobilerine teslim olunmadığı, lokanta, bar ve kahvelerde sigara tiryakileri için kapalı oda açılması girişimine de boyun eğilmediğinin altı çizildi. Oysa Meclis'ten çıkan yasa aslında AKP iktidarı, Erdoğan hükümeti ve milletvekillerinin kelimenin tam anlamı ile sigara lobilerine teslim olmalarının belgesi..

Son dakika düzenlemesiyle yasanın yürürlüğe girmesi 4 ay ertelendi. Ayrıca yasa metninin içinde, lokanta, bar, kahvehane, kafeteryalarda sigara içilmesi yasağının yürürlüğü, yasanın yürürlüğe girmesinden sonra 18 ay daha bekleyecek. Özetle sigara yasağı sonradan yeni yasal düzenlemeler gündeme gelmezse en erken 22 ay sonra yürürlüğe girmiş olacak. Meclis'te sigara lobilerinin kıran kırana bastırmaları üzerine AKP içinde yapılan tartışmalarda, Sağlık Bakanı *"Geri çektiler dedirtmem"* dediği için yasanın çıkarılması için ancak yürürlüğünün ertelenmesi gibi bir formül yaratılmış oldu. AKP resmen sigara lobilerine teslim olmadan fiilen teslim olmuş oldu. Bir anlamda Başbakan Erdoğan'da televizyonlarda yayımlanan çok çarpıcı, sert söylemini, sözünü yutmuş oldu.

Ne diyelim tiryakilerin gözü aydın, sigara içmeyip pasif içici olarak sağlıklarını kaybedenlerin de canları sağ olsun. Ölen ölür, kalan sağlar bizimdir hesabından..

Şükran Soner, Cumhuriyet, 05.01.2008

EK-7 Yönerge Açıklaması

Çözümleme formu aşağıdaki açıklamalar göz önünde bulundurularak doldurulacaktır. Bu yönergenin kodlama kılavuzu 4 ana kategori üzerinden belirlenmiştir.

1. **BETİMLEYİCİ SORULAR**

Gazete No

Araştırma içerisinde 4 gazete numaralandırılmıştır. Cumhuriyet, Hürriyet, Sabah ve Zaman gazetelerinden hangisi ise o sayı kodlanacaktır.

Ay ve yıl

Araştırma kapsamında incelenen haberin yılı ve hangi ayda yayınlandığı bu 1-12 sayıları arasında bu soruda kodlanacaktır.

Haberin/yazının türü[129]

Haber: Konuların ve olayların tarifi

Köşe yazısı: Bir yazarın yorumlarını içeren köşe yazısıdır.

Uzman görüşleri: Konu hakkında bilgi veren, spesifik yazılardır.

Söyleşi /Yazı dizisi: Bir uzman veya kamuoyunca tanınan bir kişi ile yapılan görüşme veya bir konunun tüm boyutları ve taraflarını ele alan bir günden daha fazla devam eden yazılar.

Sağlık Köşesi : Sağlığı ilgilendiren yazıların yer aldığı bölüm.

Okuyucu mektupları: Halktan birinin düşüncesini yansıtan yazılardır.

No	Gazete No	Yıl	Ay	Haberin/Yazının Türü	Haberin /Yazının Yazarı	Haberin/Yazının Gazetede Yayınlandığı Yer
	(1) Cumhuriyet	2007	01	**(1)**Haber	**(1)**Var	**(1)**Birinci sayfa[130]
	(2)Hürriyet	2008	02	**(2)**Köşe yazısı	**(2)**Yok	**(2)** İç Sayfalar (Politika, Ekonomi, İnsan/toplum, Sağlık ve arka sayfada yer alan spor harici haberler)
	(3) Sabah	2009	03	**(3)** Uzman görüşleri		
	(4) Zaman		04	**(4)** Söyleşi /Yazı dizisi		
			05	**(5)**Sağlık Köşesi		
			06	**(6)** Okuyucu mektupları		**(3)** Spor Sayfası
			07	**(7)**Diğer(ilan, editörden…)		**(4)**Ekler
			08			**(5)** Diğer
			09			**(0)Kodlanamıyor**
			10			
			11			
			12			

[129] Anlatımda kolaylık sağlamak üzere özellikle belirtilmesi gerekmediği durumlarda bundan sonra tümü için yalnızca haber ifadesi kullanılacaktır.

[130] Birinci sayfada tütün kontrolüne dair bir ifade bulunan ve iç sayfalara devamı gönderilen haberler de birinci sayfa içerisinde değerlendirilecektir. Başlıkta tütün kontrolüne dair bir gönderme yoksa fakat iç sayfada bu vurgu bulunuyorsa; iç sayfaya gönderilen haberin sayfası esas alınacaktır.

2. HABERİN/YAZININ İÇERİĞİNE İLİŞKİN NİTELEYİCİ SORULAR

Haberin/Yazının Odağında Yer Alan Kişiler(Eyleyenleri)	**Haberin/Yazının Kökeni (Orijini)**	**Haberin/Yazının Kaynakları**
(1) Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ	**(1)**Yurt İçine Atıfta Bulunuyor	**(1)**Yerli Ajanslar (Anadolu Ajansı Hariç – DHA, İHA, CHA,Anka)
(2) Sağlık Bakanlığı ve Yetkilileri, Yöneticileri Eski Sağlık Bakanı da dahil	**(2)**Yurt Dışına Atıfta Bulunuyor	**(2)**Anadolu Ajansı
(3) Diğer Bakanlıklar (Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı dışındaki diğer), Emniyet Genel Müdürlüğü, TBMM, Belediyeler ve diğer kurumlar	**(3)** Hem yurt içine hem de yurt dışına birden atıfta bulunuyor.	**(3)**Yerli ve yabancı bilimsel dergiler ve gazetelerde yer alan haberler ve araştırmalar.
(4)Tütün piyasasını düzenlemekten yükümlü TAPDK ve Tütün fiyatları ve vergilerini belirleyen Maliye Bakanlığı.	**(0) Kodlanamıyor**	
(5)İktidar Partisi Mensupları (Cumhurbaşkanı, Başbakan, Hükümet, Bakanlar Kurulu, Milletvekilleri, Sağlık Komisyonu Başkanı, siyasi, bürokrat)		**(4)**İnternet, TV
(6) Muhalefet Partisi Mensupları		
(7) Yerli Sağlık Örgütü/Temsilcisi (Yeşilay, Kızılay vb); Tıp Meslek Örgütleri; Tıp Sivil Sivil Toplum Örgütleri/Temsilcisi (TTB, Tabip Odaları, Eczacılık vb odalar, Toraks-Der, Sigarayason.com, Sağlık Sendikaları, HASUDER,)		**(5)**Muhabir/köşe yazarının kendisi
(8)SSUK ve Diğer Sigara ile Karşıtı Örgütler/temsilcileri		**(6)**Okuyucu deneyimi**,** kişisel deneyim aktarma
(9) Yabancı Sağlık Örgütü/ Temsilcisi (DSÖ, CDC,AB komisyonu Sağlık Temsilcisi)		**(7)**Kaynak belirtilmemiş
(10)Tıp Dışı Meslek, İş Örgütleri, sendikalar, Barolar, Kahvehaneciler odası, diğer odalar ve dernekler.		**(8)**Gazetenin Kendisi **(9)** Diğer
(11) Yabancı sağlık dışı kuruluş/temsilci(Dünya Ticaret Örgütü, IMF,AB (sağlık temsilcisi hariç))		**(0)Kodlanamıyor**
(12) Kamuoyunda Tanınan Kişiler (Sporcular, Sanatçılar, Gazeteciler)		
(13)Üniversiteler, Üniversitelerin yaptığı araştırmalar ve görev alanlar, Uzmanlar (Bilim insanları, akademisyenler, doktorlar)		
(14)Sıradan İnsanlar/Hastalar/Hasta Yakınları, Köşe yazarlarının kendi		

tecrübeleri-hikayeleri, bağımlılar, tanımsız genel insanlar.		
(15) Yerli Tütün Endüstrisi Temsilcileri(Tekel dahil)		
(16) Yabancı Tütün Endüstrisi Temsilcileri		
(17) Yabancı hükümetler, liderleri, Sağlık Bakanlığı ve siyasi yapılar		
(18) Yerli/Yabancı İşletme sahipleri(Tek tek kahvehaneler, barlar, AVM, restoran işletmecileri, Özel Sigara bırakma merkezi işletmecileri)		
(19) Diğer		
(0)Kodlanamıyor		

3.GÖRSEL UNSURLARA DAİR BİLGİLER

Gazetecilik pratikleri içerisinde fotoğraf ve diğer görsellerin kullanımına verilen önem ve fotoğrafın ve görselin okurun haberle kurduğu ilişki açısından önem taşıdığı göz önünde bulundurularak; incelenen haberde fotoğraf/görsel kullanılıp kullanılmadığı sorgulanmıştır. Ayrıca haberlerde kullanılan görsel unsurun varlığı veya yokluğu; haberin resminin konu ile ilgili ve haberin kendine ait mi yoksa stoktan/arşivden mi görüntülerin mi kullanıldığı kodlanmıştır.

Haberde kullanılan görsel unsurun türü ve içeriği aşağıda tabloda verilen kategoriler çerçevesinde kodlanmıştır.

Haberde/Yazıda Görsel Unsur Var mı?	**Görsel Unsur Var İse**	**Görsel Unsurun türü**	**Görsel Unsurun İçeriği**
(1) Var	**(1)**Haberin Kendine Ait	**(1)**Fotoğraf	**(1)**Sigara/Tütün İçen Kişi, sigara kendisi veya dumanı
(2) Yok	**(2)**Stoktan/Arşivden	**(2)** Canlandırma(bilgisayar ile yapılan) Karikatür, illüstrayon	**(2)**Sıradan insanlar, Hasta/Hasta yakını
	(0)Kodlanamıyor	**(3)**Logo(Kurumlara ait)	**(3)**Hastane/sağlık kuruluşu Ortamı
		(4) Grafik, Tablo, Harita(Haber metnini desteklemek için kullanılan)	**(4)**Yerli ve Yabancı Sağlık Örgütü Temsilcisi
		(5) Diğer	**(5)**Sigara içen ünlü kişi
		(0)Kodlanamıyor	**(6)**Siyasiler, yöneticiler (tütün endüstrisi yöneticileri de dahil)
			(7) Sivil toplum kuruluşları/temsilcisi
			(8) Doktor /sağlık

			görevlisi
			(9)Tütün/sigara Karşıtı öğe
			(10) Diğer
			(0)Kodlanamıyor

4. ÇERÇEVELERE İLİŞKİN SORULAR

HABERİN/YAZININ SUNULUŞUNA İLİŞKİN ÇERÇEVELER

a)Konusal (Thematic): Tek tek olayları anlatmak yerine,

- Sorunun sorumluları ve gerekli düzenlemeyi yapması gerekenleri hatırlatıyorsa(politikacılar, kamu kurumları),
- Sorunun çözüm yollarına yer veriliyorsa,
- Olaylara düşünsel boyut da katılıyorsa,
- Uzmanlardan görüş alınıyorsa,
- Olayların tarihi gelişimi hatırlatılıyorsa
- Veriler, araştırmalar ve haber konusal olarak çerçevelenmiş kabul edilecektir.

b)Olaysal (Episodic): Haberin genelinde eylemin meydana gelişi tanımlanarak; yüzeysel detaylar kullanılmışsa konu olaysal çerçevelenmiş kabul edilecektir

Haberin/Yazının Sunuluşuna İlişkin Çerçeveler	**Haberin/Yazının** Tütün Kontrolü Politikalarına/Uygulamalarına Bakışı
(1) Tematik (Konusal):	(1)Destekleyen (Favourable)
(2) Episodic (Olaysal):	(2)Eleştiren (Unfavourable)
(0)Kodlanamıyor	**(3)**Hem Destekleyen Hem Eleştiren (Balanced)
	(0)Kodlanamıyor

5. HABERİN/YAZININ TÜTÜN KONTROLÜ POLİTİKALARINA/UYGULAMALARINA BAKIŞI

Destekleyen (Favourable):

Bir yazı, tütün kontrolü yani tütün kullanımının engellenmesi ve önleme çabalarını destekleyen bir bilgi içermesi durumunda destekleyen olarak kodlanmıştır.

Eleştiren (Unfavourable):

Bir yazı, , tütün kontrolü yani tütün kullanımının durdurulması ve önleme çabalarını destekleyen veya bunlara karşı çıkan bilgiyi içermesine göre eleştiren şeklinde kodlanmıştır.

Hem Destekleyen Hem Eleştiren(Balanced)

Makaledeki bilginin, Destekleyen veya Eleştiren olmasına göre sunulan bilgi miktarı açısından dengeli olması durumunda veya bir haber ya da yazının tütün kontrolüne ilişkin görüş sunmaması durumunda nötr olarak kodlanmıştır.

6. HABERİN/YAZININ BASKIN TEMALARI

Ekonomi Teması:

Ekonomik görüşler, tütün kullanımının ekonomik boyutu, vergiler, fiyatlar ve serbest piyasa vurgusu ve özellikle bar, kafe, restoran, kahvehane.vb işsiz kalmasına ve tütüne yönelik parasal nedenler bu çerçevede yer almaktadır.

Tütün Kontrolüne İlişkin Ekonomi Teması İle İlgili Çerçeveler

1. Tütün Kullanımının Ekonomik Zararları Vardır.
   1.1.Sigaranın Ülke Ve Kişilerin Bütçesi Üzerine Yükü,
   1.2.Sağlık Harcamalarına Yükü
   1.3.Tütün Kullanımının Ekonomik Zararları Vardır.
2. Tütün Şirketleri Serbest Piyasada Legal Üretim Yapan Yasal Şirketlerdir.
3. Bar, Kafe, Restoran, Kahvehane.Vb İşsiz Kalması Çerçevesi
   3.1. Sigara Yasağı, İşletmelere Zarar Vermektedir/Zarar Verecektir.
4. Kaçak Sigaranın Ekonomik Yükü Çerçevesi
   4.1. Yüksek Sigara Vergileri Ve Fiyatları Kaçakçılığı Arttırmaktadır.
5. Tütün Ekonomik Değeri Olan Bir Üründür.
6. Sigara Yasağı İşletmelere Zarar Vermez.
7. Sigara Vergisinin Artırılması Çerçevesi
   7.1.Fiyatların Ve Vergilerin Arttırılması, Tüketimi Azaltmanın Bir Yoludur
   7.2.Türkiye'de Sigara Fiyatları Düşüktür.
8. Yasaklarla Sağlık Harcamaları Düşer Verimlilik Artar.
9. Sigara İçme İle Gelir Seviyesi Ve Eğitim Üzerinde Bir İlişki Vardır
10. Yerli Tütüncülüğün Desteklenmemesi Çerçevesi
    10.1 Tütüne Yönelik Politikalar Yerli Tütüncülüğü Öldürürken Yabancı Endüstri Destekleniyor.

Sağlık Teması:

Tütün kullanımının genel sağlık sonuçlarını, tütünün bağımlılık yapan yapısını ve pasif etkilenimin zararlarını ortaya koyan yazılar ve haberler bu başlıkta yer almaktadır.

Tütün Kontrolüne İlişkin Sağlık Teması İle İlgili Çerçeveler

1. Tütün kullanımı, kanser ve birçok olumsuz sağlık sonuçlarına yol açmaktadır.
2. **Tütün kullanımı yaygın bir halk sağlığı sorunudur.**
3. Pasif içicilerin korunması gerekir.
4. **Çocukların ve Gençlerin Korunması gerekir.**
5. Tütün kullanımı bağımlılık yapmaktadır.
6. Kaçak sigaranın sağlığa zararı büyüktür.
7. Sigarayı bırakmada birçok yeni yöntem vardır (e sigara, akupunktur, sigara bırakma merkezleri)
8. Sigara paketlerinin üzerindeki yazılar etkili değildir, sigara içmeyi engellemez.

Politika Teması:

Tütün kontrolü politikalarını bireysel haklar ve özgürlükler; halk sağlığı politikaları ekseninde tartışan; tütün endüstrisinin pazarlama taktiklerine, sigara kaçakçılığı ve terör arasında bağ kuran ve sigara/tütün kullanımına yönelik politikalara vurgu yapan yazılar/haberler bu başlıkta yer almaktadır.

Tütün Kontrolüne İlişkin Politika Teması İle İlgili Çerçeveler

1. (Sigara içenlerin hakları)
   1.1.Tütün kullanımı yetişkinlere özgü, kişisel bir tercihtir/özgürlüktür
   1.2.Bireysel özgürlüktür.
2. Saldırgan tütün endüstrisi
   2.1.Tütün endüstrisi bizleri kandırmakta ve bağımlı yapmaktadır.
   2.2.Tütün şirketleri tazminat ödemelidir.
   2.3.Kazanılan sigara davarlı vardır.
3. **Sigara yasağı**
   3.1.Kamuya açık alanlarda tütün/sigara tüketimi yasaklanıyor
   3.2.Kamuya açık alanlarda sigara tüketimi yasaklanmalıdır
   3.3. Sigara tüketimine yönelik düzenlemeler yapılmaktadır.
   3.4.Yasağa uymayanlar denetlenmektedir.
   3.5.Yasağa uymayanlara ceza kesilmektedir.
4. Sigara içenlerin hakları

4.1.Sigara içenlerin de hakları vardır.

5. Tütün kontrolü, devlet müdahalesi, yasakçı anlayış Çerçevesi
   5.1. Özel yaşama müdahale vardır.
   5.2. Gizli içki yasağı yapılmaktadır.
   5.3. Emperyalizmin yeni oyuncağıdır.
6. Tütün/sigara kullanımı dışında ele alınması gereken daha önemli sorunlar vardır.
   6.1.Çevre sorunları
   6.2. GDO
   6.3.Siyaset manevra, malzemesi
7. Sigara kaçakçıları terör örgütüne yardım etmektedir.
8. Tütün ve sigara ile mücadelede devletin görevidir, alması/yapması gereken önlemler vardır.
9. Tütün kontrolü politikaları, sigara yasakları, kampanyalar sigara kullanımını azaltır.
   9.1.Sigara yasağı desteklenmektedir.
   9.2.Sigara kullanımı düşmüştür.
   9.3.Yasaklara uyulmaktadır.
10. Yasaklara uyulmaz
    10.1. Yasaklar tütün/sigara kullanımını azaltmaz.
    10.2. Yasaklara uyulmamaktadır.
    10.3. Türkler yasaklara uymayı sevmez.
11. Sigara reklamları, medyada sigara görüntüleri (filmler, Formula 1, sigara reklamları)
    11.1. Medya tütünü özendirmektedir.

Haberin/ Yazının Baskın Temaları	**Tütün Kontrolüne İlişkin Ekonomi Teması İle İlgili Çerçeveler**	**Tütün Kontrolüne İlişkin Sağlık Teması İle İlgili Çerçeveler**	**Tütün Kontrolüne İlişkin Politika Teması İle İlgili Çerçeveler**
(1)Ekonomi	(1)Tütün kullanımının ekonomik zararları vardır. (Sigaranın ülke ve kişilerin bütçesi üzerine yükü, sağlık harcamalarına yükü)	(1)Tütün kullanımı, kanser ve birçok olumsuz sağlık sonuçlarına yol açmaktadır. (Sigara öldürür)	(1) Tütün kullanımı yetişkinlere özgü, kişisel bir tercihtir/özgürlüktür. (Sigara içenlerin hakları)
(2)Sağlık	(2)Tütün şirketleri serbest piyasada legal üretim yapan yasal şirketlerdir.	(2)Tütün Kullanımı yaygın bir halk sağlığı sorunudur.	(2)Tütün endüstrisi bizleri kandırmakta ve bağımlı yapmaktadır. (Saldırgan tütün endüstrisi)
	(3)Sigara yasağı, işletmelere zarar vermektedir/zarar verecektir. (Bar, Cafe, Restoran, Kahvehane vb. işsiz kalması Çerçevesi)	(3) Pasif içicilerin korunması gerekir.	(3) Kamuya Açık alanlarda tütün/sigara tüketimi yasaklanıyor/yasaklanmalıdır.
(3)Politika	(4)Yüksek Sigara Vergileri ve	(4)Çocukların ve Gençlerin	(4)Sigara içmeyenlerin de hakları vardır.

	Fiyatları Kaçakçılığı arttırmaktadır.	Korunması gerekir.	
(0)Kodlanamıyor	(5)Tütün ekonomik değeri olan bir üründür.	(5)Tütün kullanımı bağımlılık yapmaktadır.	(5)Tütün kontrolü Devlet Müdahalesi, Yasakçı Anlayış Çerçevesi
	(6)Sigara Yasağı işletmelere zarar vermez.	(6)Kaçak sigaranın sağlığa zararı büyüktür.	(6)Tütün/sigara kullanımı dışında ele alınması gereken daha önemli sorunlar vardır
	(7)Sigara vergisinin artırılması, tüketimi azaltmanın bir yoludur	(7)Sigarayı bırakmada bir çok yeni yöntem vardır (e sigara, akupunktur, sigara bırakma merkezleri)	(7) Sigara kaçakçıları terör örgütüne yardım etmektedir.
	(8) Yasaklarla sağlık harcamaları düşer verimlilik artar.	(8)Sigara paketlerinin üzerindeki yazılar etkili değildir, sigara içmeyi engellemez.	(8)Tütün ve sigara ile mücadelede devletin görevidir, alması/yapması gereken önlemler vardır.
	(9) Sigara içme ile gelir seviyesi ve eğitim üzerinde bir ilişki vardır.	(9)Diğer	(9)Tütün kontrolü politikaları, sigara yasakları, kampanyalar sigara kullanımını azaltır.
	(10)Tütüne yönelik politikalar yerli tütüncülüğü öldürürken yabancı endüstriyi destekliyor.	(0)Kodlanamıyor	(10)Yasaklar tütün/sigara kullanımını azaltmaz.
	11 Diğer(Cezalar ödenmiyor)		(11)Medya tütünü özendirmektedir.
	(0)Kodlanamıyor		(12) Diğer (Dinen uygun değil, Başbakanını sigarayı sevmemesi)
			(0)Kodlanamıyor

EK-8 Kodlama Formu

																								Haber/Yazı No
																								Gazete No
																								Yıl
																								Ay
																								Türü
																								Yazarı
																								Yayınlandığı Yer
																								Eyleyenleri-1
																								Eyleyenleri -2
																								Eyleyenleri -3
																								Kökeni (Orijini)
																								Kaynakları-1
																								Kaynakları-2
																								Kaynakları-3
																								Görsel Unsur Kullanımı
																								Var İse
																								Türü-1
																								Türü -2
																								Türü -3
																								İçeriği-1
																								İçeriği--2
																								İçeriği--3
																								Tematik / Epizodik Çerçeveler
																								Tütün Kontrolüne Bakışı
																								Baskın Teması
																								Ekonomi Teması Çerçeveler-1
																								Ekonomi Teması Çerçeveler-2
																								Ekonomi Teması Çerçeveler-3
																								Sağlık Teması Çerçeveler-1
																								Sağlık Teması Çerçeveler-2
																								Sağlık Teması Çerçeveler-3
																								Politika Teması Çerçeveler-1
																								Politika Teması Çerçeveler-2
																								Politika Teması Çerçeveler-3

1. BETİMLEYİCİ SORULAR

2. HABERİN İÇERİĞİNE İLİŞKİN NİTELEYİCİ SORULAR

3.GÖRSEL UNSURLAR

4.ÇERÇEVELERE İLİŞKİN SORULAR

ÖZET

Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçevelenmesi

Bu çalışma hak temelli sağlık yaklaşımı bağlamında, dünyada en önemli ölüm ve hastalık nedenlerinden birisi olarak kabul edilen ve özellikle çocukları, gençleri, kadınları ve yoksulları tehdit eden, bir halk sağlığı sorunu olarak tütün kullanımı ve tütün kullanımının kontrolü (sınırlandırılması) politikalarının basında ne şekilde ve hangi çerçevelerle verildiğini incelemiştir.

Yapılan analiz sonucunda, tütün kontrolü konusunun "bireyselleştirme" ve "tıbbileştirme" sürecinden oldukça etkilendiği ve sıklıkla epizodik (bireysel) çerçevelerle sunulduğu; tütün kontrolü konusunda geliştirilen politikaların "yasak", "denetim", "ceza" vurgularını içeren, "iktidar/muhalefet" tartışmalarını yansıtan *politika* temasına indirgendiği bulgusuna ulaşılmıştır. Böylece tütün kullanımının sosyal boyutu ve sağlık hakkı ile bağının koparılarak, bireylerin başetmesi gereken bir "sorun", bağımlılık ve "alışkanlık" olarak "kurbanı" suçlayan çerçevelerle sunulduğu saptanmıştır.

Analiz, tütün kontrolü konusunun hak temelli yaklaşım etrafında çerçevelenmesi için, habercilik, temsil pratikleri ve medyada savunuculuk açısından medyaya; kamuya ve sivil toplum örgütlerine yönelik birçok tespit ve öneriyi içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlığın Geliştirilmesi, Sağlık İletişimi, Medyada Savunuculuk, Haber Çerçeveleme, Tütün Kontrolü.

ABSTRACT

Media Framing of Tobacco Control News in the Context of Rights-Based Health Approach

This study examines the media framing of tobacco use and tobacco use control (restriction) policies, which is a public health problem that is recognized as one of the leading causes of mortality and morbidity especially posing threats on children, young people, poor people and women, by focusing on how they were covered in the press in the context of rights-based health approach.

As a result of the analysis, it was concluded that the tobacco control issue was under the impact of "individualization" and "medicalization" process, and frequently covered in episodic (individual) frames; the policies addressing tobacco control was demoted to a policy theme including "prohibition", "inspection", "fine" emphasises that engages an argument of "power/opposition". Thus, it was observed that tobacco use was alienated from its social dimension and its relevance as a health right; and covered in the frames suggesting it as "problem", "addiction" for individuals that puts the blame on the "victim".

Furthermore, this study includes a number of findings and recommendations to media, governmental and non-governmental organizations in terms of journalism, presentation practices and media advocacy for framing of tobacco control issue in the context of rights-based health approach.

Key Words: Health Promotion, Health Communication, Media Advocacy. News Framing, Tobacco Control.