

Araştırma Makalesi**Research Article**

Medyada Sağlıklı Birey Sunumlarının İzleyicilerde Oluşturduğu Algı: Sağlık Programları Üzerine Bir Araştırma*

The Perception Created in Viewers by Portrayals of Healthy Individuals in the Media: A Study on Health Programmes

Öğr. Gör. Ayşegül YETİŞ

Manisa Celal Bayar
Üniversitesi
Kula Meslek Yüksekokulu
Manisa/Türkiye

Lecturer Ayşegül YETİŞ
Manisa Celal Bayar University
Kula Vocational School
Manisa/Türkiye

aysegul.yetis@cbu.edu.tr**Ayşegül YETİŞ**  0000-0002-8963-045X**Mehmet FİDAN**  0000-0002-7753-900X**Öz**

Sağlık iletişimi bireyin ve toplumun sağlığının gelişmesi ve iyileşmesini hedeflemektedir. Medya araçlarının gelişmesi ve bireyler tarafından kullanımının artmasıyla kitlelere ulaşmada en etkin araç olan televizyonda yayınlanan sağlık programlarında artış görülmektedir. Hemen her kanalda yayınlanan sağlık programlarında, sağlıklı bir bireyin nasıl olacağı anlatılmakta ve bireyler üzerinde bir algı oluşturulmaktadır. Gündüz kuşağında yayınlanan bu programlar özellikle ev hanımları tarafından takip edilmektedir. Bu anlamda televizyonda yayınlanan sağlık programları bireyin sağlık bilgisi ve sağlıklı yaşamı üzerinde önem arz etmektedir. Bu çalışmada, televizyonda yayınlanan sağlık programlarının bireyler üzerinde oluşturduğu algı incelenmiştir. Bu bağlamda oluşturulan anket formu Konya'da Yaşayan 401 ev hanımına yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bilgiler çeşitli analizlerle yorumlanmıştır. Buna göre; ev hanımları sağlık programlarını bilgi verici ve faydalı olarak değerlendirmektedir. Aynı zamanda programa çıkan hastaların gerçek hastalar olmadığı algısına sahiptir. Yine bu kişilerin iyileşme sürecini görmenin bireylere manevi destek sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bulgular, sağlık programlarının yaşanabilecek olası hastalıklar hakkında bilgi sağlama açısından önemli bir işlev gördüğünü ve bireylerin çevreleriyle iletişim kurmalarında olumlu etkiler oluşturduğunu da ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Medya, Televizyon, Algı, Sağlık Programları.**Prof. Dr. Mehmet FİDAN**

Selçuk Üniversitesi
İletişim Fakültesi
Konya/Türkiye

Prof. Dr. Mehmet FİDAN
Selçuk University
Faculty of Communications
Konya/Türkiye

fidan@selcuk.edu.tr

*Çalışma etik kurul izni
gerektilmemektedir.

Gönderim Tarihi: 02.03.2026**Kabul Tarihi:** 12.05.2026

*The study does not require
ethical committee approval.

Submission Date: 02.03.2026**Acceptance Date:** 12.05.2026**Abstract**

Health communication aims to improve the health of individuals and society. With the development of media tools and their increased use by individuals, there has been an increase in health programmes broadcast on television, which is the most effective tool for reaching the masses. Health programmes broadcast on almost every channel explain what a healthy individual should be like and create a perception among individuals. These programmes, broadcast during the daytime, are particularly followed by housewives. In this sense, health programmes broadcast on television are important for individuals' health knowledge and healthy living. The study examined the perception created by health programmes broadcast on television among individuals. The questionnaire was administered to 401 housewives living in Konya using face-to-face interviews. The data obtained was interpreted using various analyses. According to this, housewives evaluate health programmes as informative and useful. At the same time, they perceive that the patients appearing on the programme are not real patients. It was also concluded that seeing the recovery process of these individuals provides moral support to individuals. The findings also revealed that health programmes play an important role in providing information about potential illnesses and have a positive impact on individuals communication with their communities.

Keywords: Health Communication, Media, Television, Perception, Health Programs.

Giriş

Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumların sağlık konusunda bilinçlendirilmesi, sağlığın korunması ve geliştirilmesi konularına odaklanmaktadır. Sağlık iletişiminin popülerlik kazanması ve kamuya yayılmasında medya önemli bir rol üstlenmektedir. Eğlence, haber ve enformasyonun temel kaynaklarından biri olan kitle iletişim araçları, bireylerin sağlık iletişimi konusuna yoğunlaşmasında etkili olmuştur. Kitle iletişim araçları içinde özellikle televizyon, farklı program içeriklerine sağlık konularını da dâhil etmiştir. Zamanla bu programların sayısının ve izlenme oranlarının artması ile birlikte sağlık iletişiminin önemi ve etkilerine dair araştırmaların gelişmesine zemin hazırlamıştır.

Medyanın kitlelere ulaşmada en önemli aracı olan televizyonda yayınlanan program içeriklerinin kişiler üzerindeki etkilerine yönelik pek çok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalara göre bireyler, medya içeriklerini tüketmektedir. Şüphesiz ki sağlık konusunda yapılan programlar bireyin herhangi bir emek harcamadan sağlıkla ilgili merak ettiklerini öğrenebildiği bilgi edinme kaynağıdır. Günümüzde bu programların gündüz kuşağında yer alması hedef kitlenin ağırlıklı olarak ev hanımları olduğunu göstermektedir.

Televizyonda yayınlanan sağlık programları halkı bilgilendirmek, olumlu sağlık davranışına yönlendirmek ya da istenmeyen davranışlardan alıkoymak, birey ve toplum sağlığına fayda sağlamak gibi amaçlar doğrultusunda hazırlanmaktadır. Bilgiyi doğrudan aktaran bu programların bireyler üzerinde olumlu etkilerinin yanında olumsuz etkileri de bulunmaktadır. Doktora gitmeden hastalık ya da rahatsızlığı hakkında teşhis koyma veya yaşamın her alanının tıbbileştirilmesi bunlardan bazılarıdır. Bu durum televizyonda yayınlanan sağlık programlarının bireyler üzerinde oluşturduğu algının incelenmesini gerekli kılmıştır. Bu araştırmanın amacı, televizyon sağlık programlarında sunulan sağlıklı birey temsillerinin izleyicilerde nasıl bir algı oluşturduğunu, bu programların bilgi edinme, güven duyma, sağlık davranışına yönelme ve sağlıklı yaşam üzerindeki algılanan etkileri bağlamında nasıl değerlendirildiğini ortaya koymaktır. Çalışma, sağlık programlarını yalnızca bilgi aktarımı sağlayan medya içerikleri olarak değil, izleyicilerin sağlık algısını ve sağlıklı yaşama ilişkin tutumlarını şekillendiren iletişim araçları olarak ele almaktadır. Bu yönüyle araştırma, televizyon sağlık programlarının hedef kitle üzerindeki algısal etkilerini ampirik verilerle ortaya koyması bakımından sağlık iletişimi literatürüne katkı sunmaktadır. Ayrıca gündüz kuşağı sağlık programlarının temel izleyici kitlesi arasında yer alan ev hanımlarının örneklem olarak seçilmesi, çalışmanın toplumsal bağlamını güçlendirmekte ve

aile sağlığına ilişkin karar süreçlerinde kadınların rolünü görünür kılmaktadır. Bu doğrultuda kuramsal arka planda sağlık iletişimi, algı, sağlık iletişiminde algı ve medyanın sağlık algısındaki rolünün teorik temellerine odaklanılmış, literatür taraması ışığında medyada sağlıklı birey sunumlarının izleyicilerde oluşturduğu algıyı ortaya koymaya yönelik Konya’da yaşayan ev hanımları üzerinde saha araştırması gerçekleştirilmiştir.

Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi, sağlık ve iletişim disiplinlerinin bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Bu iki disiplin hem hasta hem hekim açısından oldukça önemlidir. Önceki dönemlerde hastalıkları tanıma ve onlarla mücadele etme şeklinde olan sağlık anlayışı, günümüzde “kişi kendinin doktorudur” anlayışı ile hastalıklardan korunma ve önlem alma kavramlarını ön plana çıkarmıştır. Bu değişimin olumlu sağlık davranışı geliştirmede bireyi daha aktif duruma getirdiği söylenebilir.

Schiavo (2007, s. 4) sağlık iletişimi kavramını bireyi, toplumun genelini, sağlık uzmanlarını ve politikacıları etkilemeyi hedefleyen sağlıkla ilgili bilgileri iletmek, savunmak ve toplum sağlığını geliştirmek için geniş hedef kitlelere ulaşmayı amaçlayan çok yönlü bir alan olarak değerlendirmektedir. Diğer bir bakış açısına göre ise; sağlıkla ilgili her türlü bilginin birey ya da kitlelere iletilmesi ile bilgiyi ulaştıran bir kişi, bir organizasyon veya bir kitle aracı olabileceği gibi bilgiyi yorumlayan kişi, örgüt ya da kamu topluluğu olduğu yönündedir (Ray & Donohew, 1990, s. 4).

Castello süreci sağlıkla ilgili bilgilere ulaşp onları hayata geçirme aşamaları olarak ifade ederken, Reardon; hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi amacı ile bireylerin daha kaliteli bir yaşam sürmelerini hedefleyen bir alan olarak görmektedir. Casatta daha genel bir tanımla, sağlığa yönelik uygulanan her türlü iletişim çabası şeklinde değerlendirmektedir (Ray & Donohew, 1990, s. 3-6). Destekler nitelikteki diğer bir bakış açısı ise;” birey ve toplum sağlığının iyileştirilmesini teşvik etmek amacı ile kişileri, toplumları ve kuruluşları etkilemek için iletişim stratejilerinin kullanılması” şeklindedir (Maibach & Holtgrave, 1995, s. 220).

Yapılan tanımlardan çıkarılabilecek ortak amaç bireyin ve toplumun doğru sağlık bilgisine ulaşmasıdır. Uygun iletişim yöntem ve stratejileri kullanılarak bireyin ya da toplumun sağlık davranışına etki edip mevcut sağlığın iyileştirilmesi ve farkındalığı yüksek, nitelikli bir yaşam hedeflenmektedir.

Sağlık iletişimi tek başına sağlık, yoksulluk veya sağlık hizmetlerine erişimdeki eksiklik gibi sağlıkla ilgili sistemsel sorunlarda değişiklik yapamasa da, kapsamlı sağlık iletişimi programları ve sağlık stratejilerine katkıda bulunan tüm unsurları içeren çözümler ortaya koyabilmektedir (Thomas, 2006, s. 3). İyi planlanmış sağlık iletişimi faaliyetleri bireylerin ve toplumların ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına yardımcı olabilir. Bu sayede sağlığı hedeflenen düzeylere çıkarabilmek için gerekli ve uygun önlemlerin alınması mümkün hâle gelmektedir.

Sağlık iletişimi faaliyetleri toplumun sahip olduğu bilgiyi şekillendirmekte ve iletişim içeriğini değiştirmeye çalışmaktadır (Şengün, 2016, s. 39). Geçmiş deneyimler, toplumun benimsemiş olduğu kültür ve çevresel unsurlarda bireyin sağlık davranışına yön vermede oldukça etkilidir. Kişinin mevcut sağlık bilgisi ve çevresel faktörlere bağlı olarak benimsenen sağlık davranışının pekiştirilmesi, geliştirilmesi ve değiştirilmesi sağlanmaktadır. (Bulduklı, 2010b, s. 77). Dolayısıyla birey içinde bulunduğu toplumdan ve sosyal çevresinden etkilenecek olumlu veya olumsuz bir sağlık davranışı sergilemektedir.

Her toplumun kültürüne göre benimsediği sağlık davranışına etki edebilmek için toplum özellikleri dikkate alınarak sağlık bilgileri uygun şekilde bireylere sunulmalıdır. Bunun için toplum iyi analiz edilmeli, doğru bilinen sağlık davranışları tespit edilmeli ve özellikle hekime gitme alışkanlığının olmadığı dönemlerdeki yöntemler değiştirilmelidir. Bununla birlikte her bireye ulaşabilecek sağlık stratejileri belirlenmelidir.

Toplumda kitle iletişim araçlarının gündeminde olan konular insan toplulukları tarafından önemli kabul edilmektedir (Kumbasar, 2012, s. 75). Sağlık iletişimi sahasında da çok sayıda insana ulaşmanın en etkili yolu, kitle iletişim araçları aracılığıyla iletilerin gönderilmesidir. Her ne kadar bu tür araçlarla çok sayıda kişiye aynı iletiyi göndermenin bazı sorunlara yol açtığından bahsedilse de toplumsal düzeyde etki yaratabilme potansiyeli oldukça yüksektir (Okay, 2016, s. 65). Bu nedenle iletiler sağlık davranışını destekleyen ve cesaretlendiren kurum veya kuruluşlarla desteklenmedikçe uzun süreli etkide bulunamayacak ya da kitle iletişim araçları sağlık davranışını yanlış yönlendirecektir. Kitle iletişim araçlarının sağlık kampanyalarında etkin biçimde kullanılması, iyi bir planlama, araştırma ve çevresel şartların değerlendirilmesi gerekmektedir (Ratzan, 1998, s. 299).

Medyanın Sağlık Algısındaki Rolü

Medya, birey ve toplum üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkilere neden olan birçok olay ve olguda kaynak olarak gösterilmektedir. Medya kavramının ortaya çıkması kitle iletişim araçlarının 1990'lı yıllardan itibaren yapı ve içerik olarak yaşadığı değişimle ilişkilidir. Medya alanında tekelleşmenin oluşması ile ortaya çıkan dev şirketler kitle iletişim araçları kavramının medya kavramı olarak değişmesine neden olmuştur (Odyakmaz, 2005). Zaman içinde isim olarak değişse de iki kavramda aynı iletişim mecralarına karşılık gelmektedir. Kavramlar bireyleri bilgilendirme, eğlendirme ve ikna etme gibi işlevlere sahiptir. Yanı sıra sağlığa dair inanç ve tutumların geliştirilmesinde, sağlıkla ilgili bilgiyi bireylere aktarmada önemli ve güçlü bir araçtır. Medyada anlatılan sağlıklı olma sunumu bireyler üzerinde önemli bir sosyal etki oluşturmaktadır. Çünkü medya doğrudan kamunun sağlığına dair inanç, tutum ve davranışlarını etkilemede etkindir (Tufan, 2017, s. 188).

Kitle iletişimi toplumsal konumları bakımından eşit olan insanlar arasında gerçekleşen bir iletişimden ziyade “buyruk verme/ güdülemeye” ve “buyruk alma/uygulamaya” temeline dayalı bir iletişim biçimi olarak değerlendirilmektedir. Bu şekilde gerçekleşen iletişim süreci alıcının gönderilen mesaja veya mesajı gönderen kaynağa karşı eleştirel bir tutum edinmesini engellemektedir (Aydoğan, 2003, s. 15). Modernleşen toplum yapısına bağlı olarak değişen ve gelişen yeni kitle iletişimi, bireyleri yeni davranış biçimlerine özendirerek, yeni düşüncelerin ve beraberinde yeni haberlerin yayılmasına zemin hazırlamaktadır. (Sevsay, 1993, s. 141). Kişisel çıkarların, istek ve ihtiyaçların yeniden şekillenmesini sağlayarak yeni bir toplumsallaşma sürecini başlattığı da söylenebilir.

Kitle iletişim araçlarının kişiler üzerindeki etkilerine yönelik araştırmalar 1920'li yıllardan günümüze kadar gelmektedir. Toplumsal kültürü şekillendiren ve toplumsal yapıya etki eden söz konusu araçlar tarihsel olarak gazete, radyo ve televizyondur. Bu mecralarda ele alınan konular ise bireyin günlük yaşamını doğrudan etkileyen ekonomi, siyaset, eğlence, kültür-sanat ve sağlıktır. Çalışmanın konusu itibarıyla yeniliklerin duyurulmasında ve yayınlamasında en etkili araç olan medya, etkin ve hızlı bir şekilde sağlığa dair mesajların bireylere ulaşmasını sağlamaktadır. Hedef kitle açısından değerlendirildiğinde medyada yer alan sağlıkla ilgili yayın içeriklerinin diğer yayınlara kıyasla daha farklı bir algıya sebep olduğuna dair araştırma sonuçları bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre bireyler medyada yer alan sağlık konulu yayınlara diğer yayınlara oranla daha çok güven duymaktadır (Kaya vd., 2011, s. 51).

Televizyondaki Sağlık Algısının Rolü

Televizyon 1990'lı yıllardan bugüne geçirmiş olduğu süreçte yayın içerikleri bakımından farklılık gösterse de toplumun tüm kesimlerine benzer bir görsel dünya sunmaktadır. Bu görüntüler ortalama zekâ seviyesine sahip her birey tarafından anlaşılıp bir sonuca varacak şekilde hazırlanmaktadır (Bulduklu, 2010a, s. 48). Televizyonda sesten çok görüntünün hâkim olması, bireylerin dikkatini yoğun biçimde görüntü üzerinde toplamaktadır. Sözel ifadelerin arka planda bırakılması ise, şekil üzerinden genel algıyı etkilemektedir (Bostancı, 2011, s. 153). Neredeyse her evde en az bir tane bulunan televizyon, geniş kitlelere ulaşmasından dolayı toplumu ilgilendiren konularda bilgi sağlamakta ve toplum bilinci oluşturmaktadır. Gündelik hayatın bu denli içinde olan söz konusu kitle iletişim aracı insanların mevcut algılarına etki ederek tutum ve davranışları da yönlendirmektedir.

Televizyon gerçeklik açısından değerlendirildiğinde çevredeki dış gerçekliği doğrudan hızlı bir şekilde seyirciye sunmaktadır. Seyirci, televizyon görüntüsünü film görüntüsüne nazaran gerçeğe daha yakın olarak algılar. Dolayısıyla bu durum bireyin televizyonda sunulan görüntülere karşı "Gerçek hayatta var" düşüncesi oluşturmaya sebep olmaktadır (Aktaran: Akyüz, 2018, s. 31). Sonuç olarak belli bir kurgunun ürünü olan programlarda kullanılan görüntülerin, ifadelerin, kişilerin ve olayların gerçek olduğu düşüncesi izleyici zihnine yerleşmektedir. Bugün televizyonun haber verme, eğlendirme, bilgilendirme işlevlerinin yanı sıra fikirleri kodlayarak bireylere ulaştırdığı gerçeği göz ardı edilmemelidir.

Televizyon izleyicilerinin etkilendiği ve takip ettiği program türleri içinde çeşitli konuları ele alan sağlık programları önemli bir yer tutmaktadır. Genel sağlık programları içinde; insan sağlığı ile ilgili programlar %58.6, çocuk sağlığı ile ilgili programlar ise % 41.5 oranıyla izlenmektedir (Mete, 1999, s. 51). Televizyonda yayınlanan sağlık programlarının hedef kitesini ise çoğunlukla kadınlar oluşturmaktadır. Toplum ve aile içinde kadına yüklenen eş, anne, ailenin sağlık koruyucusu ve aile bireylerinin sağlığından sorumlu kişi gibi roller bu durum destekler niteliktedir (Etiler & Zengin, 2015, s. 13). Genellikle gündüz kuşağında yer alan bu programların, kadınlar üzerinde sağlığa dikkat etme ve sağlık kontrolü yaptırma gibi pozitif etkileri bulunmaktadır. Yanı sıra, sağlığından endişe duyma ve kafa karışıklığı yaşama gibi olumsuz durumlar ise programların negatif etkileri arasındadır (Bölüktaş & Durak, 2019, s. 69). Dolayısıyla televizyon aracılığıyla alınan sağlık bilgisi, sağlık davranışını oluşturmada tek başına yetersiz olsa da sağlık davranışına yönelik tutumun meydana gelmesinde etkili olmaktadır (Bulduklu, 2010a, s. 122).

Giderek popülerleşen sağlık programları, bireyin en kolay ve en ucuz yolla enformasyon sağladığı içerikler haline gelmiştir. Birey bu programlarla hastalığın ne olduğu, nasıl ilerlediği, tedavi yöntemlerinin neler olduğu ve son yıllarda sık karşılaşılan alternatif tıp yöntemlerinden haberdar olabilmektedir. Konunun uzmanı hekimler tarafından aktarılan bilgilerin bireyler üzerindeki etkisi göz ardı edilmemelidir. Kişi duyduklarıyla var olan bilgisini pekiştirebileceği gibi yanlış algı, tutum ve davranışlarını da değiştirmektedir. Dolayısıyla sağlık programlarının bireylerin sağlık davranışlarını yönlendirebilme özelliği olduğu söylenebilir. Bu yönlendirme sürecinin ilk basamağını bireyin dikkatini çekmek ve algısına hitap etmek oluşturmaktadır. Televizyonun bireyin algısını etkileyebilmek için kullandığı yöntemlerden bazıları ise şu şekildedir (Türk, 2017, s. 20):

İlki değersizleştirme veya olduğundan daha fazla değer yüklemidir. Türkiye'deki antibiyotik kullanımı buna örnek verilebilir. Yapılan çalışmalar sonucunda gereksiz ya da fazla antibiyotik kullanımı insan sağlığını olumsuz olarak etkilediği ortaya konmuştur. Bu yüzden antibiyotik kullanımı azaltılmaya, eskiye göre değersizleştirilmeye çalışılmıştır. Gerek kamu spotlarıyla gerek sağlık programlarında uzman söylemleriyle antibiyotiğin bedensel etkilerinin yanında zihindeki yerini de değiştirmek amaçlanmıştır. Diğer *kişileri kahramanlaştırmadır.* Yine sağlık programları açısından değerlendirildiğinde özellikle obezite hastalarının tedaviye başlama-ilerleme ve sonuç evrelerinin gösterilmesi hem birey hem de doktor başarısı açısından kahramanlaştırılmaktadır. Benzer şikâyetlere sahip olan kişi aynı doktora fazla güven duyabilmekte, bireyden bireye değişen sağlık konusunda başarısız olabilme ihtimalini düşünmemektedir. *Uzman görüşüne başvurmak ise,* fikirleri çoğunluğun görüşüymüş gibi yansıtmak ve aynı haber ya da bilgileri farklı formatlarda birbirini destekleyecek şekilde sunmak yönlendirme yöntemleri arasında sayılan maddelerdendir.

Sağlık davranışı konusunda ikna gücü yüksek olan sağlık programları bireyler tarafından oldukça ilgi görmektedir. Hastalıklar hakkında bilgi sahibi olmak, gelişen sağlık teknolojilerini öğrenmek, yüz yüze iletişim kurmadan merak edilen konular hakkında bilgi edinmek programların izlenmesinde başlıca sebeplerdendir. Ancak televizyon aracılığıyla verilen bilgilerin kişiye özel olmadığı unutulmamalıdır. Bu nedenle, sağlık programlarından edinilen bilgilerin bireyler tarafından doğrudan uygulanmasından ziyade güvenilir kaynaklar aracılığıyla değerlendirilmesi ve doğrulanması önem taşımaktadır. Güncel sağlık iletişimi literatüründe de sağlık bilgisinin yalnızca edinilmesinin yeterli olmadığı, bu bilginin kaynağının, doğruluğunun ve bireysel sağlık durumuyla uygunluğunun sorgulanması gerektiği vurgulanmaktadır. Nitekim

Güzel ve Sağlam (2024), dijital ortamda sağlık bilgisi edinme ve teyit etme davranışının sağlık iletişimi sorunlarının anlaşılması açısından önemli bir boyut oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, televizyonda yayınlanan sağlık programlarından edinilen bilgilerin bireysel sağlık kararlarına temel oluşturmadan önce uzman görüşüyle değerlendirilmesi, izleyicilerin yanlış yönlendirilme olasılığını azaltması bakımından önem taşımaktadır.

Yöntem

Çalışmada, sağlık iletişimi kapsamında ev hanımlarının sağlık programı izleme oranlarının belirlenmesi, bu programları nasıl algıladıklarının ortaya koyulması, programları sağlıklı yaşam üzerinde ne kadar etkili gördükleri ve programlardan aldıkları bilgiyi günlük yaşamlarında hangi düzeyde uyguladıklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Türk toplum yapısında kadına ve özellikle ev hanımlarına yüklenen roller dikkate alındığında kadın, evin sağlığından sorumlu olan kişi olarak görülmektedir. Bu nedenle sağlık iletişimi kapsamında televizyonda yayınlanan sağlık programlarının ev hanımları tarafından nasıl algılandığı, programlara yönelik ilgi düzeyleri, programdan alınan bilgilerin günlük yaşamda kullanması ve hem ailesi hem de yakın çevresi üzerindeki yönlendirici etki önemli bir araştırma konusu haline gelmektedir.

Bu doğrultuda çalışmada, televizyon aracılığıyla sağlık programları üzerinden aktarılan sağlıklı birey sunumlarının bireyler üzerinde oluşturduğu algı tespit edilmeye çalışılmıştır. Ayrıca bireylerin bu programlardan edindikleri bilgileri günlük yaşamda ne kadar kullandıkları ve programları nasıl değerlendirdiklerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Temel amaç doğrultusunda araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

1. Televizyon izleme sıklığı ile sağlık programlarını izleme durumu arasında bir ilişki vardır.
2. Sağlık programlarını izleme ile yaş arasında bir ilişki vardır.
3. Sağlık programlarında verilen bilgilerden duyulan korku ile yaş arasında bir ilişki vardır.
4. Bireylerin hastalık durumu ile sağlık programlarını izlemesi arasında bir ilişki vardır.
5. Sağlık programlarını izleme sıklığı ile sağlıklı yaşam üzerinde etkili olduğunu düşünme arasında pozitif bir ilişki vardır.

6. Sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerindeki etkisi ile yaş arasında bir ilişki vardır.

7. Sağlık programlarına katılan uzmanların verdiği bilgileri kendi doktoruna onaylatma ihtiyacı ile yaş arasında bir ilişki vardır.

Araştırmanın evrenini, Konya ilinde yaşayan ve sağlık programlarını takip eden ev hanımları oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise, amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olup Konya’da ikamet eden ve sağlık programlarını izleyen 400 ev hanımından oluşmaktadır. Toplam nüfusu 2.205.609 olan Konya’nın 1.111.168’ni yani %50.38’ni kadınlar oluşturmaktadır Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2018). Araştırmanın Konya’daki ev hanımlarıyla ilgili genel bir veri oluşturması açısından diğer ilçeler arasında yüksek nüfusa sahip olan Selçuklu (648.850), Meram (342.315) ve Karatay (323.659) ilçeleri uygulama alanı olarak seçilmiştir. Bu ilçelerde uygulanacak anket sayısı ise nüfus yoğunluğuna göre eşit olarak belirlenmiştir. Araştırma sağlık programlarını izleyen kadınlar ve Konya ili ile sınırlandırılmıştır.

Ölçüm Araçları ve Kullanılan Testler

Araştırmanın veri toplama yöntemi alan araştırmasıdır. Bu kapsamda, Konya ilinin Selçuklu, Meram ve Karatay ilçelerinde yaşayan 401 ev hanımına ulaşılmış ve yüz yüze görüşme tekniğine dayalı anket uygulanmıştır. Anket formu hazırlanırken Yasin Bulduklulu’nun “Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma” adlı doktora tezinde yer alan anket formundan yararlanılmıştır (2010a, s. 286-290). Uygulanan anket formu 5 kısımdan ve toplam 61 sorudan oluşmaktadır.

Birinci ve ikinci bölümde katılımcıların sağlık durumlarının tespiti, tercih ettikleri program türleri ve televizyon izleme sıklıkları ölçülmeye çalışılmıştır. Üçüncü bölümde katılımcıların hangi durularda sağlık programları izlediğine ve bu programlarla ilgili algılarını saptamaya yönelik yargılara yer verilerek, hangilerine ne derece katıldıklarını derecelendirmeleri istenmiştir. Dördüncü bölümün ilk sorusunda sağlık programlarını izleme yönelik yargılara yer verilerek katılımcıların hangilerine ne derece katıldıklarını derecelendirmeleri istenmiştir. Anket formunun son bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular sorulmuştur.

Yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanan anket çalışmasında 400 katılımcının fikirlerini almak hedeflenmiş ve bu sayıya ulaşılmıştır. Uygulanan anket formlarının tamamı bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Analizler bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir.

Elde edilen veriler, SPSS 20.0 programı kullanılarak analizler edilmiştir. Bu bağlamda, bazı soruların yanıtları için frekans dağılım tabloları oluşturulmuş ve çözümlenmiştir. Parametrik değişkenlik gösteren verilerde frekans, Ki-kare analizleri kullanılmış; farklılıklara yönelik değerlendirmelerde ise ANOVA testi uygulanmıştır.

Bulgular

Katılımcıların Sağlık Durumları, Tercih Ettikleri Program Türleri ve Televizyon İzleme Sıklıklarına Yönelik Bulgular

- Araştırmaya katılan katılımcıların %70,3'ü herhangi bir hastalığının olmadığını belirtirken %29,4'ü ise hastalıklarının olduğunu söylemektedir.
- Araştırmaya katılan 401 kişiden 399 kişinin %76,2'si sağlığını tehdit edecek bir hastalığı söz konusu değilken sadece %3,5'inin hastalığı söz konusudur. Ayrıca %19,8'i sigara kullanırken çalışma kapsamında alkol kullandığını belirten ev hanımlarının oranı %0,5'tir.
- Araştırmaya katılan katılımcıların %40,8'i günde ortalama 3-5 saat arası televizyon izlerken %26,8'si günde ortalama 3 saat ve az süre televizyon izlemekte, %23,3'ü ise günde ortalama 5-7 saat arası televizyon izlemektedir. Televizyon karşısında 7 saat ve üzeri süre geçiren ev hanımlarının oranı %9,3'tür. Televizyon izleme süresinin betimleyici istatistikleri incelendiğinde en az 1 saat en fazla 10 saat televizyon izlendiği görülmektedir. Buna göre katılımcıların günde ortalama televizyon izleme süresi 4,84 (5saat 24 dk.) saattir. Televizyon izleme süresinin standart sapması 1,88 olarak bulunmuştur. Ülkemiz için televizyon izleme süresinin 4-5 saat olduğunu ortaya koyan araştırmalar değerlendirildiğinde elde edilen bulgunun söz konusu araştırmaları destekler nitelikte olduğu söylenebilir.
- Katılımcılara televizyonda izledikleri program türleri sorulmuş ve şu bilgiler elde edilmiştir. Araştırmaya katılan ev hanımlarının çoğunluğu televizyonda dizileri (%78) izlerken % 56,8'i ana haber bültenlerini, % 51,5'i sağlık programlarını, % 34,2'si ise dini programları izlemektedir. Ayrıca ev hanımlarının genellikle izlemedikleri programların arasında müzik programları (%44,4) yer almaktadır. Yarışma programları (%39,6) ve filmleri (%43,3) ise ev hanımları çok nadir olarak izlediklerini belirtmişlerdir. Sıralamada ilk üçte yer alan sağlık programlarının ev hanımları tarafından izlenme durumunun orta düzeyde olduğu yorumu yapılabilir.

Katılımcı ev hanımlarının sağlık programlarını hangi durumlarda izlediklerini saptama amacıyla oluşturulan ifadelere verdikleri cevapların dağılımı tablodaki gibidir.

Tablo 1. Katılımcıların Sağlık Programlarını İzleme Durumuna İlişkin Bulgular

	N	Ortalama	Standart Sapma
Salgın bir hastalıksa izlerim	399	4,4637	,73877
Hastalığımla ilgiliyse izlerim	400	4,4550	,73439
Yeni bir tıbbi gelişmeye izlerim	401	4,3616	,74928
Bir yakınımın sağlığıyla ilgiliyse izlerim	401	4,2643	,81850
Konuk ilgimi çekerse izlerim	401	4,1820	,84515
Yapacak bir işim yoksa izlerim	401	3,2294	1,07342
Estetik veya güzellikle ilgiliyse izlerim	401	2,8030	1,44692
Her tür sağlık içeriğini izlerim	401	2,5935	1,07790

İfadelere katılımların ortalama değerlerine bakıldığında en yüksek ortalamayı 4,46 ortalama değer ile “Salgın bir hastalıksa izlerim” ifadesinin aldığı görülmektedir. “Hastalığımla ilgiliyse izlerim” ifadesi 4,45 ortalama değeri ile ev hanımlarının yüksek düzeyde katılım gösterdikleri ikinci yargıdır. “Yeni bir tıbbi gelişmeye izlerim” 4,36 ortalama değerine sahiptir. Sağlık programlarına yönelik yargıların incelendiği tablonun ev hanımlarının çoğunlukla katılım gösterdikleri ifadeler göz önünde bulundurulduğunda, ev hanımları sağlık programlarının bilgi verici ve faydalı özellikte olduklarını düşündükleri programları çoğunlukla izlediklerini söylemek yanlış olmayacaktır.

Katılımcıların katılım yönünde çok fazla birliktelik göstermedikleri ifadelerin başında 2,59 ortalama değeri ile “Her tür sağlık içeriğini izlerim” ifadesi yer alırken “Estetik veya güzellikle ilgiliyse izlerim” ifadesi ise 2,80 ortalama ile ikinci sırada yer almaktadır. Bu da ev hanımları televizyonda yayınlanan sağlık programlarından daha çok sağlıklı yaşam, hastalıklar ile ilgili bilgi verici programları tercih ettiklerini ve bilgi verme amaçlı olmayan programları çok fazla tercih etmediklerini göstermektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Programı ile İlgili Algılarına İlişkin Bulgular

	Ortalama	Standart Sapma
Gelecek hastalıklar için bilgi sahibiyim	4,1397	,77489
Diyalog kurmamı sağlıyor	4,1372	,96366
Bilinçlendirdiğini düşünüyorum	4,1372	,75076
Televizyondaki doktorlar daha anlaşılır	4,1325	1,03809
Sağlıkla ilgili önemli bilgiler veriliyor	4,1222	,69464
Uzman ünvanlarını önemsiyorum	4,0675	,80906
Yapmam gerekenleri öğreniyorum	4,0474	,68938

Konuşamadıklarımı öğreniyorum	4,0224	1,18195
Aynı sorunları yaşayanlar manevi destek sağlıyor	3,7631	1,16027
Gerçek hastalar olduğuna inanıyorum	3,6733	1,10250
Sağlıklı olup olmadığımı anlıyorum	3,5711	1,01270
Algınızı saptamaya yönelik sorular (kafa karışıklığımı gideriyor)	3,4289	,99275
Kendimi güvende hissediyorum	3,3158	1,07765
Kamu ya da özelde çalışmasını önemsiyorum	3,2475	1,16173
Endişe duymama sebep oluyor	3,2100	1,26289
Sosyal bir aktivite	2,6110	1,28385
Gerçek hastalar olmadığına inanıyorum	2,3990	1,14691
Kendimi hasta biri olarak düşünüyorum	2,3766	1,15124
Doktorlardan daha çok güveniyorum	1,5935	,98329

Ev hanımlarının sağlık programları ile ilgili algılarını saptamaya yönelik ifadelerin betimleyici istatistikleri incelendiğinde en yüksek ortalamaları bilgilenmeye yönelik ifadelerin aldıkları görülmektedir. “Gelecek hastalıklar için bilgi sahibiyim” ifadesi 4,14, “Diyalog kurmamı sağlıyor” ifadesi 4,14, “Bilinçlendirdiğini düşünüyorum” ifadesi 4,14, “Televizyondaki doktorlar daha anlaşılır” ifadesi 4,13, “Sağlıkla ilgili önemli bilgiler veriliyor” ifadesi 4,12 ortalama değeri ile katılımcıların en çok önem verdikleri ifadeler olmuştur. Daha sonra öğrenme algısı ile ilgili ifadeler katılım yönünde 4’ün üzerinde ortalama değerlerle sıralanmıştır. “Uzman ünvanlarını önemsiyorum” ifadesi 4,07 ortalamaya “Yapmam gerekenleri öğreniyorum” ifadesi 4,05 ortalamaya “Konuşamadıklarımı öğreniyorum” ifadesi 4,02 ortalamaya sahiptir. “Bu programlara doktorlardan daha çok güveniyorum” ifadesi 1,59 ortalama değer ile ev hanımlarının en düşük düzeyde önem verdikleri ifade olmuştur. Ayrıca “Kendimi hasta biri olarak düşünüyorum” ifadesi 2,38, “Gerçek hastalar olmadığına inanıyorum” ifadesi 2,40 ve “Televizyondaki sağlık programlarını izlemek benim için sosyal bir aktivitedir” ifadesi de 2,61 ortalama değeri ile katılım yönünde düşük ortalamalara sahip ifadelerdir. Ev hanımları sağlık programlarını bilgilenme ya da bir şeyler öğrenme algısıyla izlerken programda yer alan hastaların gerçek olmadığı algısına da sahiptirler.

Tablo 3. Katılımcıların Sağlık Programlarına Yönelik Yargılarının Dağılımları

	Ortalama	Standart Sapma
İyileşme sürecini görmek güven veriyor	4,2693	,84397
Önceden duyarsam vakit ayırırım	4,1845	1,06811
Hastalık ve sağlık bilgisi öğreniyorum	4,0948	,74565
Kişisel sağlık bilgim arttı	4,0424	,78466
Eğlenceli anlatım daha anlaşılır	4,0125	1,06881
Hayatımda önemli yeri var	3,9501	,81087
Tekrarla eksiklerimi fark ediyorum	3,7675	1,00796

Sağlığımın kıymetini anladım	3,7357	1,75213
Bilgileri doktoruma sormadan uygulamam	3,5711	1,23716
Ön muayeneyi doğru buluyorum	3,4400	1,37153
Ön muayeneyi doğru bulmuyorum	2,5885	1,35010
Çoğunlukla verilen önerileri uyguladım	2,1521	1,22446

Araştırmaya katılanların sağlık programlarıyla ilgili olarak tutum ve davranışlarını saptamaya yönelik oluşturulan ifadelerin betimleyici istatistikleri incelendiğinde, katılım yönünden en yüksek ortalamaya 4,26 ortalama değer ile “İyileşme sürecini görmek güven veriyor” ifadesinin aldığı görülmektedir. “Önceden duyarsam vakit ayırıyorum” ifadesi 4,18 , “Hastalık ve sağlık bilgisi öğreniyorum” ifadesi 4,09, “Kişisel sağlık bilgim arttı” ifadesi 4,04 ve “Eğlenceli anlatım daha anlaşılır” ifadesi 4,01 ortalama değer ile ev hanımlarının sağlık programları izlemek için en çok önem verdikleri ifadeler olmuştur. Ayrıca 3,95 ile 3.44 arasında ortalama değere sahip 5 ifade yer almaktadır. Bu ifadeler içerisinde sağlık programlarının önemine ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sağlık programlarıyla ilgili katılımcı ev hanımlarının katılım yönünde en az önem verdikleri ifadenin başında 2,15 ortalama değer ile “Çoğunlukla verilen önerileri uyguladım” ifadesi ve 2,58 ortalama değer ile “Programda hastaların uzmanlar tarafından ön muayene edilmesini doğru bulmuyorum” ifadesi gelmektedir.

Televizyon İzleme Sıklığı ve Sağlık Programları Arasındaki Bulgular

Televizyon izleme sıklığı ile sağlık programlarını izleme durumu arasındaki ilişkiyi tespit etmek için yapılan ki kare testinin bulgularına bakıldığında, televizyon izleme sıklığı arttıkça sağlık programlarını izlemenin de arttığı görülmektedir.

Tablo 4. Televizyon İzleme Sıklığı ve Sağlık Programları Arasındaki İlişki

TV izleme sıklığı		Hiç	Nadiren	Ara sıra	Çoğu zaman	Her zaman	
Hiç	Sayı	0	1	1	1	0	3
	%	,0	33,3	33,3	33,3	,0	
Haftada 1-2 gün	Sayı	8	7	6	2	0	23
	%	34,8	30,4	26,1	8,7	,0	
Haftada 2-3 gün	Sayı	1	12	44	24	2	83
	%	1,2	14,5	53	28,9	2,4	
Haftada 5-6 gün	Sayı	1	2	51	61	2	117
	%	0,9	1,7	43,6	52,1	1,7	
Her gün	Sayı	2	11	47	92	22	174
	%	1,1	6,3	27	52,9	12,6	
Toplam		12	33	149	180	26	400

	Ki-kare testi		
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	154,802 ^a	16	,000
Likelihood Ratio	104,977	16	,000
Linear-by-Linear Association	65,891	1	,000
N of Valid Cases	400		

Televizyon izleme sıklığı ile sağlık programlarını izleme durumu arasında istatistiki olarak ilişki söz konusudur ($p=0,000$). Her gün televizyon izleyenlerin %52,9'u çoğu zaman sağlık programlarını da izlediği tablo 17'ye göre söylenebilir. Haftada 1-2 gün televizyon izleyen ev hanımlarının %34,8'i sağlık programlarını hiç izlemediklerini belirtmişlerdir. Haftada 5-6 gün televizyon izleyen ev hanımlarının %52,1'i çoğu zaman, %43,6'sı ise ara sıra sağlık programlarını izlemektedirler. Haftada 2-3 gün televizyon izleyen ev hanımlarının %53'ü ara sıra sağlık programlarını izledikleri söylenebilir.

Tablo 5. Sağlık Programlarının Sağlıklı Yaşam Üzerindeki Etkisine İlişkin Sonuçlar

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
1,00	2	,5	,5
2,00	4	1,0	1,0
3,00	15	3,7	3,8
4,00	42	10,5	10,6
5,00	85	21,2	21,4
6,00	135	33,7	33,9
7,00	74	18,5	18,6
8,00	27	6,7	6,8
9,00	6	1,5	1,5
10,00	8	2,0	2,0
Total	398	99,3	100,0
Cevapsız	3	,7	
Total	401	100,0	

	N	En düşük	En yüksek	Ortalama	Standart Sapma
Sağlık programları sağlıklı yaşam üzerinde ne derece etkili	398	1,00	10,00	5,8442	1,46868

Sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla katılımcılara 1 ile 10 arasında puan verilmesi istenmiş 1-2 puan hiç etkili değil,

3-4 etkili değil, 5-6 orta derecede etkili, 7-8 etkili ve 9-10 çok etkili olarak kodlanmıştır. Buna göre; ev hanımları sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerinde orta derecede (%55,3) etkili olduğunu düşünmektedirler. Sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerinde etkiye sahip olduğunu düşünenlerin oranı % 28,7 iken etkisinin olmadığını düşünenlerin oranı %15,7'dir.

Sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerindeki etkisinin betimleyici istatistiklerine bakıldığında; ev hanımlarının en düşük puanı 1 (hiç etkili değil) ve en yüksek puanı 10 (çok etkili) olacak şekilde cevap vermişlerdir. Araştırmaya katılan ev hanımlarının ortalama puanı 5,84'tür. Yani ev hanımları sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerinde orta derecede etkili olduklarını düşünmektedirler.

Katılımcıların Sağlık Programlarını İzleme ile Yaş Arasındaki İlişki Göre Bulgular

Tablo 6. Sağlık Programları ile Yaş Arasındaki İlişki

			Yaşkat				Total
			35 yaş ve altı	36-45 yaş arası	46-55 yaş arası	56 yaş ve üzeri	
Sağlık programları	Hiç	Count	2	9	1	0	12
		% within sağlık programları	16,7%	75,0%	8,3%	,0%	100,0%
	Nadiren	Count	9	15	8	1	33
		% within sağlık programları	27,3%	45,5%	24,2%	3,0%	100,0%
	Ara sıra	Count	28	55	64	2	149
		% within sağlık programları	18,8%	36,9%	43,0%	1,3%	100,0%
	Çoğu zaman	Count	17	65	89	9	180
		% within sağlık programları	9,4%	36,1%	49,4%	5,0%	100,0%
	Her zaman	Count	4	7	12	3	26
		% within sağlık programları	15,4%	26,9%	46,2%	11,5%	100,0%
Total		Count	60	151	174	15	400
		% within sağlık programları	15,0%	37,8%	43,5%	3,8%	100,0%

Ki-kare testi

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	29,857 ^a	12	,003
Likelihood Ratio	30,565	12	,002
Linear-by-Linear Association	17,914	1	,000
N of Valid Cases	400		

Sağlık programlarını izleme ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki söz konusudur ($p=0,003$). Tabloya göre yaş arttıkça sağlık programlarını her zaman izleme oranı da artmaktadır. Buna göre 46-55 yaş arası bireylerde her zaman sağlık programlarını izleme oranı 35 yaş ve altı bireylere göre daha yüksektir. 35 yaş ve altı bireylerin %15,4'ü her zaman sağlık programı izlerken 46-55 yaş arası ev hanımlarının %46,2'si sağlık programlarını izlemektedir.

Katılımcıların Sağlık Programlarını İzleme ile Sağlık Programlarının Yaşam Üzerindeki Etkisine Yönelik Bulgular

Tablo 7. Sağlık Programlarını İzleme ile Sağlık Programlarının Yaşam Üzerindeki Etkisi

		Mean	Std. Deviation
Hiç	11	3,9091	2,21154
Nadiren	31	5,5161	1,65068
Ara sıra	149	5,6779	1,28014
Çoğu zaman	180	5,9556	1,30672
Her zaman	26	7,1923	1,76679
Total	397	5,8413	1,46939

ANOVA					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	98,132	4	24,533	12,706	,000
Within Groups	756,871	392	1,931		
Total	855,003	396			

Ev hanımlarının sağlık programlarını izleme sıklığı ile programların yaşam üzerindeki etkisi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0,000$). Yapılan ANOVA analizine göre, sağlık programlarını hiç izlemeyen ev hanımlarının ortalama puanı 3,90 iken nadiren izleyenlerin ortalaması 5,51 ara sıra izleyen ev hanımlarının ortalaması ise 5,67'dir. Sağlık programlarını çoğunlukla izleyen ev hanımlarının ortalaması 5,95 her zaman izleyen ev hanımlarının ortalaması ise 7,19'dur. İzleme sıklığı arttıkça sağlık programlarının yaşam üzerindeki etkisinin de arttığı düşünülmektedir.

Sonuç ve Tartışma

Sağlık ve iletişim disiplinlerini bir araya getiren sağlık iletişimi, sağlık konuları hakkında bireyleri bilgilendirmek ve toplum sağlığıyla ilgili kararların alınmasında, olumlu sağlık davranışına yönlendirme ve sağlık eğitimlerinde önemli rol oynamaktadır. Geniş kitlelere ulaşması bakımından medya araçları sağlık iletişimi kapsamında değerlendirildiğinde; özellikle televizyondaki sağlık programlarının bireylerin kişisel sağlık bilgisini arttırdığı söylenebilir. Bununla birlikte pek çok hastalık ve sağlık konusuna dair bilgi sahibi olan birey, bu bilgileri günlük yaşamda uygularken yarar-zarar dengesini kurmada yetersiz kalmaktadır. Uyguladığı herhangi bir öneri başka bir sağlık sorununa sebep olabilir. Nitekim araştırmada katılımcıların "Bilgileri doktoruma sormadan uygulamam" ifadesine yüksek, "Çoğunlukla verilen önerileri uygulayam" ifadesine ise düşük düzeyde katılım göstermeleri, sağlık programlarından edinilen bilgilerin doğrudan davranışa dönüşmediğini göstermektedir. Bununla

birlikte söz konusu bulgu, anket çalışmalarında karşılaşılabilen sosyal beğenirlik eğilimiyle de ilişkilendirilebilir. Katılımcıların fiilî davranışlarından ziyade toplumca doğru kabul edilen hekime danışma davranışını işaretlemiş olmaları mümkündür. Bu nedenle araştırmanın öz-bildirime dayalı verilerle sınırlı olduğu dikkate alınmalıdır.

Bu çalışmada, Konya'da yaşayan ev hanımlarının sağlık programlarında anlatılan sağlıklı birey profilinin kişiler üzerinde nasıl bir algı oluşturduğunu tespit etmek amacıyla alan araştırması gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda 401 kişiye yüz yüze görüşme tekniğiyle anket uygulanmıştır.

Araştırma bulgularına göre, sağlık programlarını izleyen ev hanımlarının %52,1'nin ilkokul mezunu olduğu ve katılımcıların %58,6'sının sağlık kuruluşuna yalnızca herhangi bir hastalık durumunda başvurduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin hastalık ya da rahatsızlık dışında rutin sağlık kontrolü yaptırmadıkları kanısına ulaşılabilir. Dolayısıyla bu durum, rutin sağlık kontrollerinin katılımcılar arasında yaygın olmadığını göstermektedir.

Ev hanımlarının izledikleri program türleri incelendiğinde sağlık programlarının üçüncü sırada yer aldığı görülmektedir. Ev hanımları sağlık programlarını takip etmektedir ve gündüz kuşağında yayınlanması itibarıyla hedef kitleye ulaşıldığı söylenebilir. Bireyler bu programları bilgilendirici ve faydalı olarak değerlendirmektedirler. Mevcut rahatsızlıklar ya da ileride yaşanabilecek hastalıklar hakkında bilgi sağlandığı gibi çevre ile iletişim kurma konusunda da programların etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak her ne kadar faydalı bilgiler verildiği düşünülse de programda yer alan hastaların gerçek hastalar olmadığı yönündeki algı oldukça güçlüdür. Bu anlamda izlenme oranının artması için anlatılan konuda hasta olarak ifade edilen kişilerin kurgu ürünü olabileceği düşüncesini ortaya çıkarmaktadır. İkna edicilik açısından değerlendirildiğinde de yeterli görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık programlarının sağlıklı yaşam üzerinde ne derece etkili olduğunun tespit edilmeye çalışıldığı bölümde, ev hanımlarının %53,3'ü bu programların sağlıklı yaşam üzerinde orta derecede etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Ancak televizyon karşısında geçirilen süre arttıkça sağlık programlarını izleme oranı da artmaktadır. Bu anlamda, bireyler sağlık programlarını izleseler de yüksek düzeyde etkilenmemektedirler.

Araştırma sonuçlarından elde edilen diğer bir bulgu ise, ev hanımlarının yaşı ilerledikçe sağlık programlarını izleme oranındaki artıştır. Bu durum, yaşa bağlı olarak yaşanabilecek rahatsızlıklar hakkında bilgi sahibi olmak için sağlık programlarını izleme eğilimiyle açıklanabilir. Öte yandan program

içeriklerinde verilen bilgiler, tedavi aşamaları ya da herhangi bir hastalığın olumsuz sonuçları bireylerde korku ve endişeye sebep olmamaktadır.

Sonuç olarak Konya’da yaşayan ev hanımları üzerinde yapılan anket çalışmasında sağlık programlarının daha çok bilgi edinmek amacıyla izlendiği sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda ticari kaygıyla yapılan programlara çıkan hastaların gerçek hastalar olmadığı algısının hâkim olduğu saptanmıştır. Bireyler sağlık programlarını sağlıklı yaşam üzerinde çok etkili görmeseler de sağlık hakkında bilgilenmek ve çevresiyle iletişime geçebilmek için izlemeyi tercih etmektedirler. Ayrıca sağlıklı yaşam üzerinde yüksek etkiye sahip olduğunu düşünmedikleri için program içeriklerinden endişe ve korku duymamaktadırlar. Dolayısıyla sağlık programları bireyler nezdinde bilgilendirme açısından olumlu algılansa da inandırıcılık açısından olumsuz olarak algılanmaktadır.

Bu bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, televizyon sağlık programlarının izleyiciler için tamamlayıcı bir sağlık bilgisi kaynağı işlevi gördüğü ancak güvenilir sağlık otoritesi olarak kabul edilme ve doğrudan davranış değişikliği oluşturma açısından sınırlı kaldığı söylenebilir. Bu yönüyle çalışma, sağlık programlarına ilişkin izleyici algısını bilgi edinme, güven, sağlıklı yaşam algısı ve davranışa yönelme boyutlarıyla ele alarak sağlık iletişimi literatürüne katkı sunmaktadır. Uygulama açısından, sağlık programlarında verilen bilgilerin bilimsel temellere dayanması, uzman görüşlerinin açık ve anlaşılır biçimde aktarılması ve izleyicilerin sağlıkla ilgili kararlarında hekime danışmaya yönlendirilmesi önem taşımaktadır. Gelecekte yapılacak araştırmalarda ise farklı şehirlerde ve farklı sosyo-demografik gruplar üzerinde karşılaştırmalı çalışmalar yürütülmesi, ayrıca sosyal medya ve dijital sağlık içeriklerinin izleyici algısı üzerindeki etkilerinin incelenmesi önerilmektedir.

Extended Abstract

The purpose of this study is to examine the perception created by representations of healthy individuals in the media, specifically on television, on viewers in the context of health communication. Health communication is an interdisciplinary field that aims to increase individuals' and communities' level of health-related knowledge, support the protection and promotion of health, and encourage positive health behaviors. With the proliferation of mass media, health issues have become more visible in the media, and health information has begun to reach wider audiences, particularly through television programs. Health programs broadcast during the daytime present a specific “healthy individual” profile through expert opinions, patient experiences, and treatment processes, and can shape viewers' perceptions of

health through this presentation. In this context, the study empirically demonstrates the effect of healthy individual representations constructed in television health programs on viewer perception.

The scope of the research consists of housewives living in Konya province who watch health programs broadcast on television. The active role women play in health-related decision-making processes within the family in Turkish society makes housewives a meaningful target audience for the research. Accordingly, the study aims to examine housewives' frequency of watching health programs, their reasons for watching, their perceptions of the programs, and their assessments of the impact of these programs on healthy living.

The theoretical framework of the study is based on health communication literature and approaches related to the media's power to shape and direct perceptions. Health communication is considered a strategic communication process that is not limited to the transfer of health information but also aims to influence individuals' attitudes and behaviors. The media is one of the most effective tools in this process. Television's audiovisual structure, expert authority, and dramatized patient narratives are known to have the potential to reinforce the perception of reality. However, the fictional dimension of television content and commercial concerns raise questions about the reliability and credibility of health programs. Therefore, it is important to empirically examine the effect of health programs on viewer perception.

A quantitative research method was adopted in the study, and field research was conducted. A structured questionnaire was used as the data collection tool. The survey was administered face-to-face to a total of 401 housewives living in the Selçuklu, Meram, and Karatay districts of Konya. The questionnaire consists of five sections and 61 questions. The first sections determined the participants' demographic characteristics and television viewing habits. The subsequent sections measured their motivations for watching health programs, their perceptions of the programs, and their assessments of the programs' impact on healthy living. The data obtained were analyzed using the SPSS 20.0 program. In addition to descriptive statistics, the chi-square test and one-way analysis of variance (ANOVA) were applied to test the relationships between the variables. A significance level of $p < 0.05$ was accepted. The research findings show that participants primarily watch health programs to gain information. It was found that the tendency to watch increases, especially when epidemic diseases, personal health problems, or new medical developments are involved. Participants stated that health programs provided information about future diseases, served an awareness-raising function, and

created awareness on health issues. The findings also indicate that the recovery processes featured in the programs created a sense of trust and perceived emotional support among viewers. These results reveal that health programs serve an informative and awareness-raising function.

However, some participants expressed doubts about the authenticity of the patients featured in the programs. While the informative aspect of health programs is strong, their credibility appears to be limited. The vast majority of participants stated that they did not directly apply the recommendations given in the programs and consulted their own doctors when necessary. This situation shows that television health programs are not perceived as the primary health authority, but rather serve as a complementary source of information.

A statistically significant relationship was found between the frequency of television viewing and the viewing of health programs ($p < 0.05$). It was determined that as the duration of television viewing increased, so did the rate of viewing health programs. Furthermore, a significant relationship was found between age and the frequency of watching health programs. It was determined that middle-aged and older participants watched health programs more regularly. This can be explained by the increased interest in health-related issues as people age.

In the assessment of the impact of health programs on healthy living, the participants' average score was calculated as 5.84. This result shows that health programs are perceived as having a “moderate” effect on healthy living. According to the ANOVA analysis, participants who watched health programs more frequently were found to evaluate the impact of the programs on life more highly ($p < 0.05$). However, the findings do not indicate a high level of behavioral change.

In conclusion, the study reveals that housewives primarily watch television health programs for the purpose of obtaining information and raising awareness. The impact of the programs on healthy living is perceived as moderate; while their informational function is strong, limitations are observed in terms of credibility. Health programs contribute to individuals' awareness of health issues and communication with their social environment. However, their potential to create direct and strong behavioral change is limited. The study makes an important contribution to the literature by evaluating the role of the media in health communication through viewer

perception. It also points to the need to re-examine the content and credibility dimensions of health programs broadcast on television.

Keyword: Health Communication, Media, Television, Perception, Health Programs.

Kaynakça

- Akyüz, S. S. (2018). *Düşman Medya Kavramı Çerçevesinde Türkiye’de Siyasi Eğilimler ve Kitle İletişim Araçları Kullanıcılarının Tarafsızlık Algısı* [Doktora tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Aydoğan, F. (2003). Kitle Kültürü ve Sirk kültürü. *Selçuk İletişim Dergisi*, 2(4), 13-20.
- Bostancı, N. (2011). *Siyaset ve Medya: Alacakaranlığın İki Atlısı*. Özgür Yayınları.
- Bölüktaş, R. P., & Durak, D. (2019). Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarının Kadın İzleyicilerin Sağlığa İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlarına Etkisi. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 14(1), 57-72.
- Bulduklu, Y. (2010a). *Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Ampirik Bir Araştırma* [Doktora tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Bulduklu, Y. (2010b). Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 75-85.
- Etiler, N., & Zengin, Ü. (2015). Televizyon Kanallarındaki Gündüz Programlarında Kadın Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Bakışın Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 13(2), 137-146. <https://doi.org/10.20518/thsd.02616>
- Güzel, Ş., & Sağlam, Ş. (2024). Dijital Ortamda Sağlık Bilgisi Edinme ve Teyit Etme Davranışlarının Sağlık İletişimi Sorunlarına Etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (55), 17-22. <https://doi.org/10.52642/susbed.1468427>
- Kaya, A., Yüksel, E., & Ögüt, P. (2011). Sağlık Haberlerinde “Mucize Tedavi”ler. *Selçuk İletişim Dergisi*, 7(1), 49-64. <https://doi.org/10.18094/si.33714>
- Kumbasar, B. (2012). *Sağlık İletişiminde Mesaj Tasarlamada Kültürel Faktörlerin Rolü* [Doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Maibach, E., & Holtgrave, D. R. (1995). Advances in Public Health Communication. *Annual Review of Public Health*, 16, 219-238. <https://doi.org/10.1146/annurev.pu.16.050195.001251>
- Mete, M. (1999). *Televizyon Yayınlarının Türk Toplumunu Üzerindeki Etkisi*. Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları.
- Odyakmaz, N. (2005). Sermayenin Gelişimi ve Bir Üst Yapı Ögesi Olarak Medya. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 13.
- Okay, A. (2016). *Sağlık İletişimi*. Derin Yayınları.

- Ratzan, S. Z. (1998). *Preface. Journal of Health Communication*. Supplement.
- Ray, E. B., & Donohew, L. (1990). *Communication and Health: Systems and Applications*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Schiavo, R. (2007). *Health Communication: From Theory to Practice*. Jossey-Bass.
- Sevsay, E. (1993). Modernleşme ve Toplumsallaşma Sürecinde Kitle İletişim Araçları. *Marmara İletişim Dergisi*, 2(2), 141-160.
- Şengün, H. (2016).). Sağlık Hizmetlerinde İletişim Yönetimi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 1, 38-42. <https://doi.org/10.18017/iuitfd.40259>
- Thomas, R. (2006). *Introduction to Health Communication*. Springer Science+Business Media.
- Tufan, F. (2017). Sağlık İletişimi Kapsamında “Hastane Radyoculuğu” Whipps Cross Hospital Radio. *Akdeniz İletişim Fakültesi Dergisi*, 28, 184-198. <https://doi.org/10.31123/akil.437476>
- Türkiye İstatistik Kurumu.(2018). TÜİK. <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>
- Türk, M. S. (2017). Algı Yönetimi. İçinde Bilal Karabulut (Ed.), *Algı yönetimi ve iletişim: Algının ötesinde bir gerçeklik var mı?*(ss. 14-37). Alfa Yayınları.

Yazar Katkı Oranı: Çalışmaya her iki yazarın katkı oranı eşittir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

- Bu makale intihal tespit yazılımlarıyla taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

-This article has been scanned by plagiarism detection softwares. No plagiarism detected.

-Bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen kurallara uyulmuştur.

-In this study, the rules stated in the “Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive” were followed.