

## PAPER DETAILS

TITLE: OBEZITE KONUSU BASINDA NASIL ÇERÇEVELENMEKTEDİR?

AUTHORS: Erkan YÜKSEL,Firat ADIYAMAN,Duygu KEÇELİ,Özlem DORUK,Özlem YAVUZ,Beyza KASDEMİR

PAGES: 149-176

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/178067>

## OBEZİTE KONUSU BASINDA NASIL ÇERÇEVELENMEKTEDİR?\*

Erkan Yüksel\*\* - Fırat Adıyaman\*\*\* - Duygu Keçeli - Özlem Doruk\*\*\*\* -  
Özlem Yavuz- Beyza Kasdemir

### ÖZET

Küresel bir sorun olarak obezite konusunun 2010 yılında ülke genelinde yayımlanan tüm gazete ve eklerinde nasıl yayımlandığını ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada sistematik rastsal örnekleme belirlenen 172 yazı içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Yazıların yayımlandığı yayınların niteliği, yazıların sayfada yer alış biçiminden hareketle önemlilik derecesi, yazıların tonu, haber kaynakları, obezitenin nedenleri, sonuçları ve çözüm önerilerine ilişkin anlatımlarının değerlendirildiği çalışmada, elde edilen bulgular konunun gündemde pek de önemli bir yer bulmadığını, daha çok negatif tonda yazılar yayımlanmış olsa da literatürdeki çalışmalarla da paralel şekilde obezitenin nedenleri ve çözüm önerileri arasında daha çok bireysel/davranışsal unsurların öne çıktığı anlaşılmıştır. Toplumsal, çevresel ve sistematik unsurlar ise ikinci planda görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, sağlık haberciliği, sağlık konulu yayıncılık, obezite, şişmanlık

### HOW THE ISSUE OF OBESITY FRAMED IN THE PRESS?

This study aims to describe how the newspapers and the supplements published in Turkey covered the global problem obesity issue in 2010, and conducts content analysis on 172 articles, which are selected by systematically sampling technique. The nature of the articles published in the newspapers, the importance of the issue in the pages, the tone of the articles, news sources, causes of the obesity, consequences and solution proposals are evaluated. The findings show that the newspapers doesn't give more importance to the issue, most of the articles have negative tone, the reasons and solutions of the obesity are described mostly with the frames of personal/behavioral elements. Social, environmental and systematic elements comes in the second level.

Keywords: Health communication, health journalism, health-related publishing, obesity, overweight

---

\* Bu çalışma TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109K534 nolu proje ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu'nca kabul edilen 1000 E 38 nolu proje kapsamında desteklenmiştir. Çalışma Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basın ve Yayın Bölümü Yüksek Lisans Programı İçerik Çözümlemesi dersi kapsamında hazırlanmıştır.

\*\* Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi

\*\*\* Arş. Gör., Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi

\*\*\*\* Öğr. Gör., Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi

## GİRİŞ

Bu çalışmada son yıllarda küresel bir sağlık problemi olarak adından söz ettirmeye başlayan “obezite” konusu ele alınarak Türkiye’de yayımlanan yaygın, bölgesel ve yerel gazeteler ile eklerinde nasıl çerçevelendiği sorusu içerik analizi uygulamasına dayalı olarak yanıtlanmaya çalışılmıştır.

### 1.OBEZİTE NEDİR, NEDEN OLUR?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) değerlendirmesine göre vücut ağırlığının boy uzunluğunun karesine bölünmesiyle hesaplanan vücut kitle indeksi 25-29,9 arasında olanlar “fazla kilolu”, 30’un üzerinde olanlar ise “obez” olarak değerlendirilmektedir (1). Halk arasında “şişmanlık” olarak bilinen obezite, vücutta fazla miktarda yağ birikmesi sonucu ortaya çıkan kronik değişikliklerle karakterize kompleks, çok faktörlü bir hastalıktır (Demiralp 2006). Obezite aynı zamanda artan şehirleşme ve değişen beslenme ile küresel çapta yaygınlığa sahip; genetik, davranışsal ve çevresel faktörlere bağlı bir hastalık olarak da tanımlanmaktadır (Akbaş 2002).

Obezitenin oluşumunda aşırı ve yanlış beslenme ile fiziksel aktivite yetersizliği en önemli nedenler olarak kabul edilmektedir. Ayrıca genetik, çevresel, nörolojik, fizyolojik, biyokimyasal, sosyokültürel ve psikolojik pek çok faktör birbiri ile ilişkili olarak obeziteye neden olabilmekte ve bazı hormonal ya da sendromik hastalıklar da obezite ile sonuçlanabilmektedir (2). Genel olarak yaş, cinsiyet (kadın), eğitim düzeyi, evlilik, doğum sayısı ve doğumlar arası süre, beslenme alışkanlıkları, sigaranın bırakılması ve alkol alışkanlığı, sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik durum ve genetik faktörler obezitenin risk faktörleri olarak sıralanmaktadır (3).

### 2. OBEZİTE NE KADAR YAYGINDIR?

“Küresel boyutta önem taşıyan bir halk sağlığı sorunu” olarak tanımlanan obezite, gelişmiş ülkelerin olduğu kadar gelişmekte olan ülkelerin de her geçen gün kendisini daha fazla hissettiren bir sorundur. Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) Asya, Afrika ve Avrupa’nın 6 ayrı yöresinde 12 yıl süren MONICA adlı çalışmasında 10 yılda obezite prevalansının; yani belirli bir nüfusta belirli bir zaman dilimi içerisinde hastalığa sahip tüm olguların oranının, %10-30 arasında bir arttığını belirlenmiştir (4). Özetle ifade edilecek olursa yapılan araştırmalarda hastalığın görülme sıklığı Amerika Birleşik Devletleri’nde erkeklerde %33,3, kadınlarda ise %35,3 olarak tespit edilmiştir (5). Avrupa’da da yetişkinlerde fazla kilolu olma prevalansı erkeklerde %32-79, kadınlarda ise %28-78 arasında değişmektedir (6). DSÖ verilerine göre dünyada 400 milyon obez ve 1,6 milyar fazla kilolu birey bulunmaktadır. Bununla birlikte 2015 yılında 700 milyon obez ve 2,3 milyar fazla kilolu bireyin olacağı tahmin edilmektedir (7).

Türkiye açısından duruma bakılacak olursa; Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (2010) sonuçlarına göre obezite sıklığı; 19 yaş ve üzerinde genel toplamda % 30,3, erkeklerde % 20,5 ve kadınlarda % 41 olarak bulunmuştur. Aynı araştırma sonuçlarına göre ülkemizde 12 yaş ve üzeri bireylerin % 71,9'unun hareketsiz yaşadığı tespit edilmiştir (8).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun Türkiye Sağlık Araştırması 2012 raporuna göre ise Türkiye'de 15 ve daha yukarı yaştaki nüfusun %17,2'si obezdir. Vücut kitle indeks değerleri incelendiğinde; bireylerin %34,8'i fazla kilolu, %44,2'si normal kilolu, %3,9'u ise düşük kiloludur. Kadınların %20,9'u, erkeklerin ise %13,7'si obez; kadınların %30,4'ü, erkeklerin ise %39'u fazla kiloludur (9).

Çocuklarda obezite üzerine bir başka bulgu Türkiye Okul Çağı Çocuklarında (6-10 Yaş) Büyümenin İzlenmesi Projesi Araştırması (TOÇBİ- 2009) kapsamında görülmektedir. Araştırmada bu yaş grubunda obezite %6,5 oranında; fazla kilolu olma da %14 oranında bulunmuştur (10).

Türk Halk Sağlığı Kurumunun "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" başlıklı web sayfasında obezite eğiliminin özellikle çocuklar ve yetişkinlerde "alarm verici düzeyde" olduğu belirtilmektedir. Çocukluk çağı obezitesindeki yıllık artış giderek büyümektedir. Geline nokta da çocukluk çağı obezitesi prevalansının 1970'lerdeki değerlerden 10 kat fazla olduğu ifade edilmektedir (11).

### 3. OBEZİTE NEDEN ÖNEMLİ BİR SORUNDUR?

Her geçen gün daha fazla yayılmakta olan obezitenin ne kadar önemli bir sağlık sorusunu olduğunu ise neden olduğu ölümlere bakarak değerlendirmek mümkündür. Dünya çapında 2008 yılında meydana gelen 57 milyon ölümden 36 milyonu; eş deyişle %63'ü; bulaşıcı olmayan hastalıklardan (kronik hastalıklar) ve özellikle de kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıklarından kaynaklanmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklara daha çok ekonomik dönüşüm, hızlı şehirleşme ve 21. yüzyıl yaşam tarzlarının yaygın özellikleri olan değiştirilebilir/önlenebilir dört davranışsal risk faktörü neden olmaktadır: Tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel aktivite eksikliği ve alkolün zararlı kullanımı... Bu davranışlar dört önemli metabolik/fizyolojik değişikliğe yol açmaktadır. Bunlar da "yüksek tansiyon", "fazla kilo/obezite", "hiperglisemi" ve "hiperlipidemi" dir (12).

DSÖ verilerine göre fazla kiloluluk ve obezite Avrupa'daki yetişkinlerde "tip 2 diyabetin" %80'inden, iskemik kalp hastalıklarının %35'inden ve hipertansiyonun %55'inden sorumludur ve her yıl 1 milyondan fazla ölüme neden olmaktadır. Hiç bir önlem alınmadığı takdirde ve obezite prevalansındaki artışın 1990'lardaki hızıyla devam ettiği düşünüldüğünde, Avrupa'da 2010 yılına

kadar 150 milyon yetişkin, 15 milyon çocuk ve yetişkinin obez olacağı tahmin edilmektedir (13).

Obezite, tedavi edilmediği takdirde yan etkileri ile yaşam süresini kısaltan, yaşam kalitesini bozan, doku ve organları olumsuz etkileyen kronik bir hastalıktır. Ayrıca kalp damar sistemi, solunum sistemi, sindirim sistemi, genotoüriner sistem hastalıkları, deri hastalıkları, nörolojik hastalıklar, kanser ve özellikle hormona özgü kanserler, cerrahi komplikasyonlar, metabolik hormonal komplikasyonlar, obezitenin mekanik komplikasyonları, psiko-sosyal komplikasyonlar da obezitenin neden olduğu hastalık ya da rahatsızlıklar şeklinde sıralanmaktadır (14).

Öte yandan obezite, ülke ekonomilerini doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen bir sorundur. Obeziteyle ilgili sağlık harcamaları gelişmiş ülkelerde tüm sağlık harcamalarının %2-7'sini oluşturmaktadır (15).

#### **4. OBEZİTENİN ÖNLENMESİ VE TEDAVİ**

Literatürde, obezitenin neden olduğu sorunları ortadan kaldırmanın en etkili yolu, bireylerin obez olmalarını önlemek şeklinde tanımlanmaktadır. Bu amaçla obezite ile mücadele anne karnından hayatın sonuna kadar sürdürülmesi gereken bir zorunluluk olarak görülmektedir. Bilimsel çalışmalar, doğum öncesi ve gebelik döneminden itibaren annenin yetersiz ve dengesiz beslenmesinin obezite oluşumuna neden olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla günlük yeme alışkanlıklarının sağlıklı yöne kaydırılması, fiziksel aktivite düzeyinin yükseltilmesi ve diğer sağlıklı hayat alışkanlıklarının kazandırılması gerek önleme gerekse tedavide önem taşımaktadır (16).

Obezitenin tedavisi açısından bakıldığında ise psikolojik müdahale, tedavinin en önemli parçasını oluşturmaktadır (Yardımcı 2012). Tedavide kullanılan çeşitli kimyasal ilaçlar bulunmasına rağmen toplumda bitkisel ürünlere yönelim giderek artmaktadır. Ancak bu amaçla kullanılan bitkisel ilaçlar veya zayıflama çaylarının etkinlikleri ve standartlara uyumları konusunda soru işaretleri bulunduğu da belirtmek gerekir (Çelik 2011).

#### **5. OBEZİTEYLE MÜCADELE**

Obezitenin giderek yaygınlaşarak önemli bir "halk sağlığı sorunu" haline gelmesi, tüm dünyada "obezite ile mücadele" çalışmalarının başlamasına neden olmuştur (17). Bu bağlamda başta DSÖ olmak üzere pek çok uluslararası kuruluş, tüm dünyada beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi, yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarının yerleştirilmesi ve hareketle yaşam biçiminin benimsenmesi konularında çeşitli programlar geliştirmektedir. DSÖ tarafından "Küresel Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi"nin geliştirilmesi, İkinci Avrupa Beslenme Eylem Planı'nda obeziteyle mücadeleye yer verilmesi, Avrupa

Komisyonu tarafından beslenme, fazla kiloluluk ve obeziteye ilişkin hastalıklar konusunda stratejiyi de içeren “Beyaz Doküman”ın hazırlanması, Avrupa Birliği “Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Platformu”nun oluşturulması bazı örneklerdir (18).

Türkiye’de de 15-17 Kasım 2006 tarihleri arasında İstanbul’da “DSÖ Avrupa Obezite ile Mücadele Bakanlar Konferansı” düzenlenmiş ve Obezite epidemisi (salgını) ve çözüm önerileri tartışılmıştır. Konferans sonunda “Avrupa Obezite ile Mücadele Belgesi” imzalanarak obezitenin evrensel bir sağlık problemi olduğuna dikkat çekilmiştir. Aynı yıl Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı” kurulmuştur (19).

Diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de bilimsel ve politik kararlılığın oluşturulması, sektörler arası faaliyetlerin güçlendirilmesi amacıyla Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından “Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)” hazırlanmıştır. Eylem planında sağlıklı ve kaliteli bir yaşamla birlikte obezitenin önlenmesinin koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında büyük bir önem taşıdığı belirtilmiştir (20). Eylem planı çerçevesinde Sağlık Bakanlığı, toplumu sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konusunda bilgilendirmeyi amaçlamıştır (21). Bu doğrultuda 27 Haziran 2012 tarihinde “Beden Kitle İndeksi” ve “HareketEt” adlı iki kamu spotu ile “porsiyon küçültme” ve “günde 10.000 adım atıyoruz” başlıklı afiş, billboard gibi iletişim materyalleriyle tüm yurttaki “Obezite Mücadele Hareketi” kampanyası başlamıştır. Kampanya çerçevesinde Muğla’da 12 Temmuz 2012’de; Gençlik ve Spor Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Muğla Üniversitesi ve Bakanlığı desteği ile “Obeziteye karşı 10.000 adım” sloganıyla bir etkinlik düzenlenmiştir (22).

## 6.MEDYANIN ROL VE KATKISI

Halka sağlığını koruma bilincinin aşılmasında en etkili eğitim silahlarının başında kitlesel iletişime olanak sağlayan kitle iletişim araçları; eş deyişle medya gelmektedir. Sağlıklı bir hayatın sürdürülmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve hastalıklardan korunmak için uygulanan koruyucu sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacı gidermek üzere medyanın kullanılması etkili bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Yüksel vd. 2013: 23). Halkın sağlık konusunda bilinçlendirilmesinde ve toplumun sağlık standardının yükseltilmesinde medyanın rolü büyüktür. Özellikle medyanın desteği sayesinde yürütülen sigara, uyuşturucu ve alkolden kaynaklanan sağlık sorunlarının kontöründe önemli mesafeler kat edilmiştir (Kaymak vd. 2007: 9). Türkiye’de İtalya’da, Hindistan’da ve Afrika’nın birçok ülkesinde ve kimi zaman UNESCO’nun da desteklediği sağlık, çevre sağlığı, beslenme ve okuma-yazma gibi farklı konularda radyo ve televizyonlar aracılığıyla eğitimler gerçekleştirilmiş ve başarılı sonuçlar alınmıştır (Hoşgeçin ve Tozkoparan 1995: 11).

Bu doğrultuda, Türkiye’de de sağlıklı bir hayatın sürdürülmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve hastalıklardan korunmak için uygulanan koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik ihtiyacı gidermek adına medyadan yararlanılabileceği düşünülmektedir (Hoşgeçin ve Tozkoparan 1995).

Obezite konusunda da Sağlık Bakanlığının “Türkiye Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı” çerçevesinde de obezitenin önlenmesine yönelik çalışmalar başlığı altında “topluma doğru mesajların ulaştırılması amacıyla medya ile işbirliğinin sağlanması ve bu kapsamda bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması” stratejisi benimsenmiştir (23). Yine aynı programda medya haberleri ve reklamlarına yönelik daha başka stratejilere de vurguda bulunulmuştur.

## 7.MEDYADA OBEZİTE KONUSUNUN ÇERÇEVELENMESİ

Çalışmanın literatür taraması Anadolu Üniversitesi kütüphanesi ve kütüphanenin aboneli olduğu küresel veri tabanlarının e-dergi, e-kitap ve katalogları tek bir ara yüzden tarama imkanı sağlayan SUMMON veri tabanı taraması ile “news framing obesity” anahtar sözcükleri bağlamında gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda 199 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalarda genel olarak bir sağlık sorunu olarak obeziteye ilişkin sağlık bilimleri alanındaki araştırma ve değerlendirmeler, obezitenin sosyo-ekonomik boyutları, sosyal bir problem olarak obezitenin devlet söylemindeki yeri ve çerçevesi, kamu sağlığı haberlerinin ve zayıflama ilaçlarının medyadaki sunumu gibi farklı konular ele alınmaktadır.

İncelenen 24 çalışmada obezitenin medyada ve daha özelinde ise basında nasıl çerçevesi sorusuna yanıt aranmıştır. Bu çalışmalardan 21’inde obezite haberleri içerik analizi çalışmasıyla incelenmiştir. Bunlardan 5’inde ise çocuklarda obezite konusu ele alınmıştır. Ayrıca 3 çalışmada da söylem analizi yöntemiyle haberler değerlendirilmiştir.

Bu çalışmalardan en dikkat çeken Lawrence’ın (2004) çalışmasıdır. Obezite sorununun nasıl bir risk olarak tanımlandığını ortaya koymayı amaçlayan çalışmada obezite konusunun basındaki çerçevesi incelenmiştir. Çalışmada 1985-2003 yılları arasındaki dönemde New York Times, televizyon akşam haberleri ve diğer gazetelerdeki haber/yazı sayısının 1992’den sonra hızla artmaya başladığı ve 2003 yılına gelindiğinde 1992’ye göre yaklaşık dört katın üzerinde arttığı belirtilmektedir. Seçilen altı yıl içerisinde obezite haberlerini biyolojik, davranışsal, sistematik ve diğer nedenler bağlamındaki kategorilerle değerlendiren çalışmada, “sistematik” nedenlerin önemli bir şekilde öne çıktığı ve bunun alt kategorisi anlamında da “fast/junk food” konusunun daha fazla işlendiği kaydedilmektedir. İkinci sırada öne çıkan alt kategori ise “egzersiz yapmakla ilgili yapısal engeller” şeklindedir. İkinci ana kategori olarak “Davranışsal” nedenler öne çıkmaktadır. Onun altında da “egzersiz eksikliği” alt kategorisi dikkati çekmektedir.

Davranışsal nedenleri öne çıkaran bir başka bulgu da Doxey'in (2009) çalışmasında ortaya çıkmıştır. 2006-2008 arasında yayımlanan Amerikan haber dergilerin obeziteyi neden ve sonuçları bağlamında nasıl çerçevelediğini inceleyen Doxey (2009: 24), obezitenin nedenlerinin önemli oranda davranışsal (% 80) olarak tanımlandığı sonucuna ulaşmıştır.

Atanasova'nın (2012) çalışmasında basın, televizyon ve radyo haberleri çerçeveleme kuramı ile incelenmiştir. Haberlerde obezitenin bireysel sorumlulukla ilişkilendirildiği, bunun yanı sıra obeziteyi engellemek ve bu konuda bilinç yaratmak için devlete de görevler düştüğü vurgulanmıştır (Atanasova 2012: 558).

Saguy ve Ameling (2008) çalışmalarında tıp bilimi ile medyanın obeziteyi bir sosyal problem olarak nasıl değerlendirdiklerini karşılaştırmışlardır. Buna göre, tıp araştırmaları ve medya, obezite konusunda bireysel davranışları daha çok suçlamaktadır. Sosyal, yapısal ve genetik unsurlar ise bireysel davranışlardan daha az suçlu bulunmaktadır.

İsveç'te 1997-2001 yılları arasını kapsayan 4 farklı günlük gazete üzerinde obezite haberlerin nasıl çerçvelendiğine yönelik bir çalışma yapılmış, çalışmada obezitenin sağlık problemi olmasının yanında, sosyal bir problem de olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İncelenen gazetelerde gıda endüstrisinin obezite oluşumunda etken bir rol oynadığına dair haberlere çok rastlanılmadığı ifade edilmektedir (Sandberg 2007: 447-458).

Haziran 2008-Aralık 2009 yılları arasında Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) önemli 3 ulusal gazetede yayımlanan obezite haberlerinin çerçevelemesi üzerine yapılan çalışmaya göre de obezitenin oluşumunda çevresel faktörlerin önemli etken olduğu, obez arkadaşına sahip olan bireyin "davranışsal taklit" ile kendisinin de obez olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Shugart 2011: 636- 644).

Bir başka çalışmada Lexis Nexis veri tabanı üzerinden anahtar sözcük tarama yöntemiyle ABD'deki altı gazete ve üç televizyon kanalının Ocak 1995 ile Ağustos 2004 tarihleri arasındaki yayınları arasından 300 yazı ve 200 kayıt sistematik rastsal örneklem tekniğiyle örneklem alınarak incelenmiştir (Kim ve Wills 2007: 363). Sorumluluk ve çözüme ilişkin kategorilerin bireysel ve toplumsal bağlamda iki ana kategoriye ayrılarak değerlendirildiği çalışmada, kategorilere ilişkin haber sayılarındaki dağılımın zaman içinde değişim gösterdiği, bireysel nedenlere ilişkin haber sayısının dalgalanmakla birlikte, toplumsal nedenlere ilişkin haber sayısının son yıllarda arttığı, bireysel çözüme ilişkin haber sayısının azaldığı ve toplumsal çözüme ilişkin haberlerin de arttığı anlaşılmaktadır (Kim ve Wills 2007: 366-372).

Televizyon haberlerinde obezitenin nasıl çerçevelendiğine yönelik yapılan çalışmalar arasında Gerhart ve diğerlerinin çalışması (2012: 654), ABC, NBC ve CBS televizyon kanallarının 1995-1999 ve 2005-2009 yıllarındaki obezite haberlerinin çerçevelenmesini konu almaktadır. Bulgulara göre, incelenen iki dönem sonunda, obeziteyle ilgili tematik/genel haberlerin sayısında artış yaşandığını saptanmıştır. Bireysel obezite haberlerinde ise bir düşüş gerçekleşmiştir. Birinci dönemde (1995-1999) politikacılar haberlerde kaynak olarak yer almazken, ikinci dönemde (2005-2009) %7 oranında görülmüştür. Birinci dönem obez hastalar % 26 oranında haber kaynağı olurken, ikinci dönemde bu oran %20'ye düşmüştür. Uzmanlar ise birinci dönem %63, ikinci dönemde ise %57oranında haber kaynağı olmuştur. Çalışma sonucunda obezitenin oluşumunda genetik ve bireysel nedenlerde son 15 yılda azalmanın olduğu ifade edilmiştir (Gerhart vd. 2012: 661).

Ayrıca Avustralya'da 2005 yılında 50 televizyon haberi incelenmiş, %72'sinin obeziteyi bir problem olarak gördükleri sonucuna ulaşılmıştır. Çözüm önerilerinin %18.8'i sağlıklı diyetlerdir. % 15'inde egzersiz hareketler ve spor aktiviteleri önerilmiştir. Tıbbi ve cerrahi müdahale çözüm önerileri %9.8'dir (Bonfiglioli vd. 2007: 442).

Hilton ve diğerlerinin (2012: 1690) çalışmasında 1 Ocak 1996 ile 30 Aralık 2010 tarihleri arasında yayımlanan yedi İngiliz gazetesi ele alınarak veri tabanı üzerinden obezite konulu anahtar sözcük tarama yöntemiyle belirlenen 2.414 yazı incelenmiştir. Genel olarak haberlerin pek de birinci sayfada yer bulmadığı (<%4), haber metinlerinin %64'ünün 500 kelimedenden daha az olduğu, 2000 yılından önce yılda 40 yazıdan az yayımlanırken 2001-2004 arasında bu sayının hızla yükseldiği ve 2004 yılında 287 yazıya ulaştığı belirtilmektedir. Yazıların %40,4'ü çocuklar, %16'sı kadınlar ve %9'u erkeklerle ilgilidir. Yazıların %52,5'inde obezitenin bir sağlık sorunu olduğu vurgulanmaktadır. Yazıların %66,6'sında herhangi bir çözümünden söz edilmekte ve bu çözüm, yazıların %38,4'ünde toplumsal, %35,8'inde bireysel ve %19,1'inde biyolojik olarak sınıflandırılabilir (Hilton vd. 2012: 1692)

Amerikan ulusal gazetelerinde çocukta obezite haberlerinin nasıl çerçevelendiğine yönelik çalışmada, 5 ulusal gazetenin 1996, 2001 ve 2006 yıllarında çıkan obezite haberleri incelenmiştir (Hawkins ve Linvill 2010: 711-712). Haberlerin %97'sinde çocuk obezitesinin nedeni olarak sosyal ve çevresel unsurlar gösterilmiştir. Belirgin risk faktörleri olarak sağlıksız beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite yetersizliği ve abur cubur tüketimi ifade edilmiştir. Çözüm önerisi olarak ise aile kontrolünde diyet, fiziksel aktivitelere katılım ve egzersiz öne çıkmıştır. Çalışma, çocukta obezite oluşumunda risk faktörünün aileden ve bireyden kaynaklı olduğu sonucuna ulaşmış olsa da bunun oluşumunda sosyal, ekonomik ve siyasi faktörlerin belirleyici olduğunun göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulamaktadır (Hawkins ve Linvill 2010: 715).

Jackson (2012)'ın "Let's Move: Examining First Lady Michelle Obama's Childhood Obesity Campaign in the News Media" adlı doktora tezinde tematik çerçeveleme kuramı ve karşılaştırmalı analiz tekniği uygulanmıştır. Ana akımdan The Washington Post ve Chicago Tribune, Afro-Amerikan gazetelerinden ise The Washington Informer ve Chicago Defender'ın ele alındığı çalışmada, gazetelerin %73'ünün "Let's Move" kampanyası üzerinde, %27'sinin ise Michelle Obama üzerine odaklanarak haber yaptıkları belirlenmiştir. Tematik kategorilerden en fazla "beslenme"nin öne çıktığı, diğer kategorilerin (çocuk obezitesi, egzersiz ve Michelle Obama figürü) ise daha az yer aldığı ortaya konulmuştur.

Çocuklarda obezite konusunda 2000-2009 yılları arasında Amerika'da yayımlanan 18 ulusal ve yerel haber kaynaklarından haberlerin %20'si rastgele seçilerek incelendiği Barry ve diğerlerinin (2011) çalışmasında da anahtar sözcük tarama yöntemiyle belirlenen haberlere içerik analizi uygulanmıştır. 2001'den 2003'e kadar geçen sürede haber sayısının belirgin bir şekilde arttığı belirlenmiştir. Haberlerin %53'ünde "çocuk obezitesi"nden bahsedildiği görülmüştür. Haberlerin dörtte üçünde çocukluk obezitesiyle ilgili en az bir nedene yer verilmiştir. Bu bağlamda %53'ünde bireysel nedenler, %47'sinde sistemsel-toplumsal nedenler ve %27'sinde ise ikisine birden vurguda bulunulmuştur. Çalışmada, bireysel nedenler %37 diyet, %29 sağlıklı beslenme ve yetersiz egzersiz, %8 genetik nedenler ve %10 ise ev ortamı ve kültürel faktörler olarak belirtilmiştir. Sistemsel-toplumsal nedenler ise %8 çevresel faktörler, %26 okul faktörü, %30 yiyecek-içecek sektöründen kaynaklanan nedenler, %4 ise restoran ve marketlerde satılan yiyecek ve içeceklerin porsiyonları olarak belirtilmiştir (Barry vd. 2011: 135).

Kanada basınında obezite haberlerinin çerçevenmesine yönelik araştırmada obezite sorunu ile ilgili halkın bilgisinin şekillenmesinde basının önemli bir etken olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmada sağlık araştırmalarının medyada, gazeteciler tarafından nasıl şekillendirildiği incelenmiş, gazetecilerle sağlık kaynakları arasında bağımlı ve problemli bir ilişkinin olduğu savunulmuştur. İncelenen 151 haberin içeriğine bakıldığında dağılım şu şekildedir: Haberlerin %30.6'sı obeziteyle ilgili demografik istatistiklerle ilgilidir. Haberlerin %26.5'i kilo alma nedenleri üzerinedir. İçeriklerin %20.4'ü obezitenin diğer sağlık sorunlarına neden olmasıyla ilgilidir (Roy vd. 2007: 575).

Sanna ve Tammy'nin (2010) 28 prime time televizyon programı ile hükümetin konuyla ilgili basın bültenlerini analiz ettikleri çalışmada obezitenin bir sağlık problemi olarak görülmekten öte bir "utanç kaynağı" olarak vurgulandığının altı çizilmiştir.

Saguy ve Riley'in (2005) çalışmasında da çerçevelemenin okuyucuda yanlış algı oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada, obezitenin tanımlanması ile ilgili sürdürülen tartışmalar da incelenmiştir. Buna göre, obezite tartışmaları

ekseninde anti-obezite araştırmacıları, anti- obezite aktivistleri, şişmanlığı normal karşılayan araştırmacılar ve şişmanlığı normal karşılayan aktivistler yer almaktadır. Şişmanlığı normal karşılayan taraf, şişmanlığı insan vücudunun doğal şekillerinden ve insan vücudu şekillerinin çeşitliliğinin kaçınılmaz bir sonucu olarak olağan görmektedir. Anti-obezite tarafı ise obezitenin sigara bağımlılığı davranışı kadar riskli bir davranış olduğunu belirterek obez insanların kilolarını kontrol edemeyecek durumda olduğunu savunmaktadır.

Kanada’da yapılan diğer bir çalışmada ise obezitenin ilk zamanlar bireysel bir sorun olarak, daha sonra ise yaygın bir hastalık olarak değerlendirildiğini vurgulanmaktadır. Kanada basınından 1996, 2000, 2005 ve 2006 yılları arasında obezite ilgili yazıların incelendiği çalışmada; 20 yazıda bilimsel ilerlemelerin obezite gibi sağlık sorunları çözebileceğini savunmuştur. 17 yazıda insanların sağlıklı temel uygulamalar sayesinde obeziteden kurtulabileceği üzerinde durmuştur. Bu yazılar, insanların daha az kalori tüketip daha çok hareket yapması üzerinedir. 13 yazı, obezitenin sadece ulusal bir sorun olmayıp küresel bir sorun haline geldiğini incelemiştir (Holmes 2009: 223).

1984-2009 yılları arasında Time ve Newsweek’te yayımlanan obezite ile ilgili haberlerin incelendiği çalışmada (Sarah vd. 2012), obezite ile ilgili haberlerde magazinleşmenin sağlık haberciliğinin önüne geçtiği ifade edilmektedir. Ayrıca obezite haberlerinde beyaz olmayan Amerikalıların haberin öznesi olarak kullanıldığı, gerçek araştırma sonuçlarının aksine, obezitenin geç yaşlarda ortaya çıktığı üzerinde durulmakta ve haberin öznesi olarak yaşlıların kullanıldığına vurgu yapılmaktadır.

İnsanı etkileyen en önemli iki sağlık sorunu obezite ve akciğer kanserinin basında nasıl yer aldığına yönelik 229 yetişkin bireyin katıldığı çalışmada medyanın halk sağlığı ile ilgili yaptığı çerçevelenmelerin insanların üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Çalışma, medyanın halkın sağlık konusunda bilinçlendirilmesi açısından etkili bir araç olarak, sağlık uzmanları tarafından kullanılabilirliğini vurgulamaktadır. Çalışmanın önemli hipotezlerinden biri “insanlar sağlık problemleriyle ilgili tematik haberleri okuduklarında, bu sorunlarla ilgili büyük oranda toplumu sorumlu tutmaktadır” şeklindedir. 229 kişi üzerinde yapılan anket bu hipotezi desteklemiştir. Çalışmanın diğer önemli sonuçlarından biri ise katılımcıların sağlık sorunların diğer bir nedenin de bireysel davranışlar olduğu şeklinde düşünmeleridir (Hatley 2006: 81).

Obezite ve akciğer kanserine yönelik haberlerin çerçevelenmesine yönelik bir diğer çalışmada okuyucunun bireysel ve sosyal boyutuna göre ilgili konulara yönelik haberleri algılayışların değiştiği vurgulanmaktadır. 229 yetişkin üzerinde yapılan çalışmada, bireylere obezitenin tematik olarak yer aldığı haberler ile obezitenin sadece kişileri ilgilendiren haberler okutulmuştur. Bulgulara göre, obezitenin ve akciğerin sosyal boyutuyla ilgili haberleri okuyanlar bu sağlık

sorunlarının nedenleri olarak sosyal faktörleri görmüştür. Katılımcılar, sadece obez bireylerin yer aldığı haberleri okuduklarında ise sağlık sorunlarının nedenleri olarak bireysel nedenleri görmüştür (Major 2009: 174).

## 8. ARAŞTIRMA BİLGİSİ VE YÖNTEM

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, obezite konusunun medyada nasıl çerçvelendiğine ilişkin yurt dışında yapılmış çalışmalar mevcutsa da Türkiye’de bu konuda henüz bir çalışma gerçekleştirilmemiştir. Bu doğrultuda, bu çalışmada obezite konusunun Türkiye’de ülke genelinde yayımlanan yaygın, yerel ve bölgesel tüm gazeteler ve eklerinde nasıl çerçvelendiği sorusu ele alınmaktadır. Çalışmanın genel amacı obezite konusunun basında nasıl çerçvelendiğinin tanımlanmasıdır. Bu bağlamda şu alt sorulara yanıt aranmıştır:

1. Obezite konusunun gazetelerdeki önemlilik düzeyi nedir?
2. Yazıların türü ve menşei nedir?
3. Haber ya da bilgi kaynakları kimlerdir?
4. Yazıların tonu nedir?
5. Obezitenin nedenleri, çözüm önerileri ve sonuçları nasıl tanımlanmaktadır?

Çalışma, obezite sorunu karşısında günümüzde basında yaratılan genel algının ya da fotoğrafın ortaya konulması anlamında önemli görülmektedir. Böylece obezite sorunun basında çerçvelenişine ilişkin artı ve eksi yönler belirlenerek bundan sonra dikkat edilmesi gereken noktalar açığa çıkarılabilecektir. Bu sayede de basının sorunu daha iyi çerçvelemesinin önü açılacak, bundan sonra gerçekleştirilecek olan medya kampanyalarında da vurgulanması gereken noktalar görülmüş olacaktır. Çalışma, bundan sonra atılacak adımların tartışmaya açılması adına önemli bulunmaktadır.

Çalışmada obezitenin yaygın, yerel ve bölgesel nitelikli gazetelerin haber metinlerinde nasıl çerçvelendiğini ortaya koymak amacıyla, haber metinlerinin analizinde kullanılan temel yöntemlerden biri olan içerik analizi kullanılmıştır (Gökçe 2006; Nuendorf 2002).

“Haber anlatısının olay hakkında birey üzerinde belli anlayış oluşturacak şekilde algılanması” olarak tanımlanan haber çerçvesi, haberin ele alınış şekli üzerinde etkili olup okuyucunun ya da izler kitlenin haberi alımlamasında önemli bir konuma sahiptir (Özarslan 2007: 1). Çerçeveleme, konuların istendik yönde kamuoyunun dikkatini çekebilmek üzere bazı yönlerin seçilerek belli çağrışımlarla birlikte sunulmasını konu almaktadır. Tıpkı bir resmi duvardaki diğer nesnelerden ayıran resim çerçevesi gibi haberlerde de ele alınan konulara ilişkin durum tanımlarının yapıldığı ve bu sayede o meselenin nasıl tartışılacağı

söylenmektedir (İrvan 2001: 93; Yüksel 2001: 107-112; Mutlu 1994: 35). Bireylerin olayları ve bilgileri belirleme, algılama, teşhis etme ve adlandırmasına olanak sağlayan bir araç olarak çerçeveleme, medyanın bir konunun anlaşılması zor bir seçimle bazı yönlerini seçerek, o konunun önemli kılınması ve böylece bir olgudaki bazı nedenlere dikkat çekilmesi anlamına gelmektedir (Dearing ve Rogers 1996: 71). Çerçeveleme çalışmalarında kullanılan yöntem ise içerik analizidir.

Merten'in tanımına göre içerik analizi, "sosyal gerçeğin belirgin içeriklerinin özelliklerinden, içeriğin belirgin olmayan özellikleri hakkında çıkarım yapmak yoluyla sosyal gerçeği araştıran bir yöntemdir (aktaran Gökçe 2006: 18)". Neuendorf'un (2002: 49-51) anlatımı doğrultusunda içerik analizi yönteminin akış süreci özetle şu şekilde tanımlanabilir:

1. Teori ve gerekçenin tanımlanması
2. Değişkenlerin tanımlanması ve kavramlaştırma
3. Ölçeklerin belirlenmesi
4. Kodlama kılavuzu ve kodlama formunun oluşturulması
5. Örneklemenin belirlenmesi
6. Kodlayıcıların eğitimi ve ön güvenilirlik testi
7. Bağımsız kodlamanın gerçekleştirilmesi
8. Nihai güvenilirliğin hesaplanması
9. Tablolaştırma ve rapor yazılması.

Uygulamada kategorilerinin belirlenmesinde temel olarak literatürdeki çalışmalardan hareket edilmiş; ancak araştırmaya özgü kategoriler oluşturularak kodlamaya geçilmiştir. Kodlamalar araştırma başkanı önderliğinde, 2 doktora ve 3 yüksek lisans öğrencisi tarafından birbirinden bağımsız olarak gerçekleştirilmiştir. Her bir içeriğin iki farklı kodlayıcı tarafından kodlanarak kodlayıcılar arası uyum hesaplaması gerçekleştirilmiştir (Poindexter ve McCombs 2000: 203). Uyumun her bir kategori için % 90'ın üzerinde olması durumuna dikkat edilerek, daha düşük çıkan kodlamalar için araştırma başkanı ve iki kodlayıcı bir araya gelerek değerlendirmede bulunmuş ve uzlaşmış olan nihai kodlama üzerinden veriler analiz edilmiştir.

Kodlamada, yazıların önemlilik derecesi, haberin sayfadaki konumu ve sayfada kapladığı alan yani büyüklük bağlamında değerlendirilmiştir. Bu çerçevede sayfanın üst sırasında yer alan ve sayfada en fazla yeri kaplayan haberlerin daha önemli olduğu varsayımından hareket edilmiştir. Gazetelerde obezite ile ilgili metinlere ayrılan alanın büyüklüğü bağlamında; tam sayfa (64 birim), yarım sayfa (32 birim), çeyrek sayfa (16 birim), çeyrek sayfanın yarısı (8 birim), onun

yarısı (4 birim), tek spot (2 birim) ve başlık/duyuru (1 birim) şeklinde değerlendirilmiştir.

Çalışmada Türkiye’de yaygın, yerel ve bölgesel nitelikli tüm gazetelerin 1 Ocak-31 Aralık 2010 tarihleri arasında yayımladıkları “obezite” konulu yazılar çalışma evreni olarak tanımlanmıştır. Bu evrene TÜBİTAK ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Komisyonu tarafından desteklenen “Türkiye’de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi” başlıklı proje kapsamında Interpress medya takip şirketi tarafından temin edilen arşive yönelik özel geliştirilmiş olan bilgisayar yazılımıyla ulaşılmıştır. Söz konusu evren içerisinde 407 yaygın gazete ve eki, 59 bölgesel gazete, 236 yerel gazete ve eki ile 1079 dergi olmak üzere 1781 yayın taranmaktadır. Ancak bu çalışma yalnızca gazeteler ve ekleriyle sınırlı tutulmuştur.

Araştırmaya konu olan bir yıllık süre dikkate alınarak çalışmada, sistematik rastsal örnekleme tekniğiyle her 10 günde bir yayımlanan içerikler örneklem alınmıştır. Böylece belirlenen 37 gün örneklem alınarak, o günlerdeki içeriklerde anahtar sözcük arama tekniğiyle “obezite” sözcüğünü içeren yazılar tespit edilmiştir. Elde edilen 2391 yazı arasından sağlık konusuyla ilgisi olmayan ya da obezite sözcüğüne dolaylı bir şekilde yer verdiği belirlenenler örneklemden çıkarılmıştır. Haberlerin konuyla ilgili olup olmadığının denetiminde de yine kodlayıcılar arası uyuma dikkat edilmiş; her bir yazı iki kodlayıcı tarafından değerlendirilmiş, uzlaşmadığı durumda araştırma başkanının görüşüne başvurulmuştur. Sonuç olarak sağlık konusuyla ilgili ve içerisinde obezite sözcüğünü barındırdığı belirlenen 172 yazı içerik analizi uygulamasına konu edilmiştir.

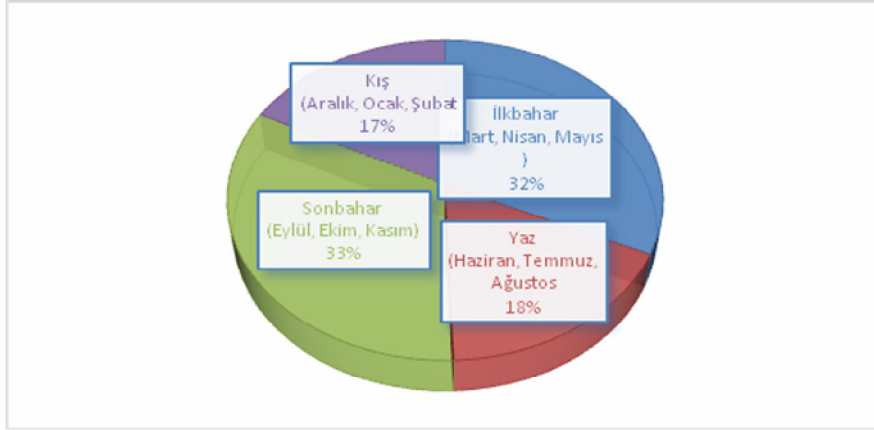
## **9. BULGULAR VE YORUM**

Aşağıda araştırma amaçları doğrultusunda içerik analizi uygulamasından elde edilen bulgulara ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

### **9.1. Yazıların Niteliği**

Obezite konusunda örneklem alınan günlerde yayımlanan gazetelerde toplam 172 yazının (haber ve köşe yazısının) yer aldığı belirlenmiştir. Bunların mevsimsel olarak dağılımına bakıldığında en çok ilkbahar ve sonbahar aylarında haber sayılarında önemli bir artış olduğu anlaşılmaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Yazıların Yayınlandığı Mevsimler



Örnekleme alınan yazıların yayımlandığı yayınların etki alanına bakıldığında yarısından fazlasının (f=90; %52,3) yerel gazetelerde, beşte üçe yakınının (f=68; %39,5) yaygın gazetelerde ve %8,1'inin (f=14) de bölgesel gazetelerde çıktığı belirlenmiştir.

Yaygın gazeteler arasında yüksek tiraja sahip gazetelere ayrıca bakıldığında en fazla 8 yazının Sabah'ta, 7'ser yazının Milliyet ve Haber Türk'te yayımlandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla en fazla bu gazeteler konuya ilgi göstermişlerdir.

Yazıların yayımlandığı yere bakıldığında 89 yazının İstanbul, 25 yazının da Ankara baskılı gazetelerde yayımlandığı anlaşılmıştır.

Yazıların neredeyse tamamı yakını (f=160; %94,1) günlük gazetelerde çıkmıştır. Haftalık gazetelerdeki yazı sayısı 12 olarak tespit edilmiştir. Bu durum haftalık yayın sayısının azlığıyla da ilişkili bulunmuştur.

## 9.2.Yazıların Önemlilik Derecesi

Obezite konusunun önemlilik derecesi yazıların kapladığı alanın büyüklüğü, yayımlandığı sayfa ve sayfadaki konumu kategorileri bağlamında değerlendirilmiştir.

"Gazetelerin önem verdiği konular sayfalarında daha fazla yer ayırdıkları konulardır; konunun önemi ayrılan yerin büyüklüğüne göre artar" varsayımlarından hareketle obezite konusuna ayrılan yerin büyüklüğü incelenmiştir. Kodlayıcılar arası uyumun %92,8 olarak bu kategorideki verilere göre incelenen yazıların üçte bire yakını çeyrek sayfa (16 birim) büyüklüğündeki yazıların oluşturduğu anlaşılmaktadır (f=54; %31,4). Tam sayfa yayımlanmış iki yazı bulunmaktadır. Bunlar da "sağlık köşesi" niteliğindeki sayfalarda yer bulmuştur. Yazıların yarısından fazlası ise daha küçük boyutlarda yer bulmuştur. Dolayısıyla yazıların nispeten önemli bulunduğu anlaşılmaktadır.

**Tablo 2.** Yazıların Kapladığı Alan

| Büyüklik                  | Frekans    | Yüzde (%)  | Grafik anlatım |
|---------------------------|------------|------------|----------------|
| 64 Birim: Tam sayfa       | 2          | 1,2        |                |
| 32 Birim: Yarım sayfa     | 27         | 15,7       |                |
| 16 Birim: Çeyrek sayfa    | 54         | 31,4       |                |
| 8 Birim: Çeyrek yarı      | 47         | 27,3       |                |
| 4 Birim: Çeyreğin çeyreği | 40         | 23,3       |                |
| 2 Birim: İki spot         | 2          | 1,2        |                |
| <b>Toplam</b>             | <b>100</b> | <b>100</b> |                |

Başka bir bağlamda konuya bakılacak olursa, obeziteye ilişkin yazılara ayrılan yerin büyüklüğü tablodan hareketle toplam 2.396 birim olarak hesaplanmaktadır. Bu da yaklaşık 37,4 gazete sayfasına karşılık gelmektedir. Dolayısıyla incelenen 37 gün içerisinde ülke genelindeki tüm gazetelerde ve eklerindeki yayımlar bir araya getirildiğinde yine yaklaşık günde ortalama bir tam gazete sayfası büyüklüğündeki yazının yayımlanmış olduğu söylenebilmektedir.

Bir başka önemlilik göstergesi de yazıların yayımlandığı sayfalardır. “En önemli haberler gazetelerin kapak ya da vitrinolarak da adlandırılan ilk sayfalarında yayınlanır; daha az önemli haberler iç sayfalarda giderek azalan önem sırası içerisinde yer bulur” varsayımından hareketle bakıldığında, yazıların 12’sinin birinci sayfada yayımlandığı görülmüştür (%7). Kodlayıcılar arası uyumun %95 olarak hesaplandığı bu kategoride, ikinci sayfada yayımlanan yazı sayısı 25 (%21,5), altıncı sayfada yayımlanan yazı sayısı da 21’dir (%12,2). Diğer yazılar da diğer iç sayfalarda yer bulmuştur. Bu bağlamda obezite konulu yazıların daha çok ikinci ve altıncı sayfalarda yer bulduğu anlaşılmaktadır. Bu da yazıların nispeten önemli bulunduğunu göstermektedir.

“En önemli haberler sayfanın üst yarısında yayımlanır, daha önemsiz haberler daha aşağılarda yer bulur” varsayımından hareketle de bir haber konusunun yayımlandığı yere bakarak konunun önemlilik derecesi hakkında bilgi sahibi olunabilmektedir. Bu bağlamda obezite konusundaki yazıların yarıdan fazlasının (f=88; %51,2) sayfanın üst yarısında yayımlandığı görülmektedir. Kodlayıcılar arası uyumun %91,2 olarak hesaplandığı bu kategoride ikinci derede önemli bölge olarak sayfanın orta kısmı kodlanmıştır. Ortada yayımlanan yazı sayısı ise 40’tır (%23,3). Yazıların dörtte bir kadarı da sayfanın alt kısmında yer bulmuştur (f=44; %25,6). Bu haliyle obezite konusunun sayfadaki konumunun önemli görülüşü anlaşılmaktadır.

Obezite konusundaki yazılarda dikkate çeken bir başka unsur, aynı yazıların tekrar tekrar yayımlanmış olduğunun görülmesidir. Bu durum nedeniyle yazıların orijinal ya da tekrar yayın olup olmadığı da kodlanmıştır. Kodlayıcılar arası uyumun %97,4 olarak hesaplandığı bu kategoride incelenen yazıların ancak yarısının (f=87; %50,6) orijinal ya da ilk yayın olduğu belirlenmiştir. Kalan 85 yazı ise bir kez daha yayımlanmış nitelikteki yazılardan oluşmaktadır (%49,4). Bu durum obezite konusundaki yazıların “konserve” niteliği taşıdığı ve tekrar tekrar yayımlanabilir nitelikte görüldüğü şeklinde yorumlanabilmektedir. İkinci neden ise yaygın gazetelerde çıkan yazıların ertesi gün ya da daha sonra yerel gazetelerde aynen ya da kısmen alınarak tekrar yayımlanmasıdır.

### 9.3.Yazıların Türü ve Menşei

İncelenen yazıların türüne ilişkin kodlayıcılar arası uyum %94,6 olarak hesaplanmıştır. Buna göre yazıların yaklaşık dörtte üçünü haberler oluşturmaktadır (f=128; %74,4). Diğer yazılar arasında da en çok gazetelerin “sağlık köşesi” olarak tanımlanabilecek sağlık konulu özel köşelerinde yayımlanan yazılar öne çıkmaktadır (f=26; %15,1). İncelenen yazılardan 14’ü de konusunda uzman denilebilecek, belirli bir yazarı olan, klasik köşe yazısıdır.

**Tablo 3.Yazıların Türü ve Menşei**

|                  |                                    |   | Yazı Türü |             |               |         |             |                    | TOPLAM |
|------------------|------------------------------------|---|-----------|-------------|---------------|---------|-------------|--------------------|--------|
|                  |                                    |   | Haber     | Köşe Yazısı | Sağlık Köşesi | Söyleşi | Yazı Dizisi | Ansiklopedik Bilgi |        |
| Yazıların Menşei | Kurumun kendisi, isim-siz,belirsiz | f | 101       |             | 18            |         | 1           | 1                  | 121    |
|                  |                                    | % | 58,7%     |             | 10,5%         |         | 0,6%        | 0,6%               | 70,3%  |
|                  | Köşe yazısında köşe yazarı         | f |           | 14          |               |         |             |                    | 14     |
|                  |                                    | % |           | 8,1%        |               |         |             |                    | 8,1%   |
|                  | Kurum muhabirinin adı              | f | 5         |             | 4             | 1       | 1           |                    | 11     |
|                  |                                    | % | 2,9%      |             | 2,3%          | 0,6%    | 0,6%        |                    | 6,4%   |
|                  | AA (Anadolu Ajansı)                | f | 11        |             | 2             |         |             |                    | 13     |
|                  |                                    | % | 6,4%      |             | 1,2%          |         |             |                    | 7,6%   |
|                  | Cihan (Cihan Haber Ajansı)         | f | 2         |             |               |         |             |                    | 2      |
|                  |                                    | % | 1,2%      |             |               |         |             |                    | 1,2%   |
|                  | DHA (Doğan Haber Ajansı)           | f | 2         |             |               |         |             |                    | 2      |
|                  |                                    | % | 1,2%      |             |               |         |             |                    | 1,2%   |

#### Obezite Konusu Basında Nasıl Çerçevenlenmektedir?

|        |                   |   |       |      |       |      |      |      |      |
|--------|-------------------|---|-------|------|-------|------|------|------|------|
|        | Yabancı kaynaklar | f | 6     |      | 1     |      |      |      | 7    |
|        |                   | % | 3,5%  |      | 0,6%  |      |      |      | 4,1% |
|        | Diğer yayınlar    | f | 1     |      | 1     |      |      |      | 2    |
|        |                   | % | 0,6%  |      | 0,6%  |      |      |      | 1,2% |
| TOPLAM |                   | F | 128   | 14   | 26    | 1    | 2    | 1    | 172  |
|        |                   | % | 74,4% | 8,1% | 15,1% | 0,6% | 1,2% | 0,6% | 100% |

Yazıların menşei incelendiğinde, 121 yazının; yani %70,3'ünün menşeinin belli olmadığı ve bunların da 101'inin haber olduğu belirlenmiştir. Haberde netlik ilkesinin sağlanması adına genellikle yazıların muhabir, yazar ya da menşeinin belli olması gerekse de obezite konulu haberlerin yarıdan fazlasının (%58,7)isimsiz yayımlandığı anlaşılmaktadır.

Köşe yazarlarının yazıları dışında, Anadolu Ajansı kaynaklı 13 yazının bulunduğu, 11 yazını da muhabirin adıyla birlikte kullanıldığı tespit edilmiştir. Bunların oranların ise %10'un altında olduğunu belirtmek gereklidir. Bu kategoride kodlayıcılar arası uyum %93,4 olarak hesaplanmıştır.

#### 9.4. Haber ya da Bilgi Kaynakları

Obezite konusuna yer veren köşe yazıları (f=14) dışındaki yazıların haber ya da bilgi kaynakları kodlaması, her bir yazı için en önemli ilk beş kategorinin işaretlenmesi ölçütüyle gerçekleştirilmiştir. Kodlayıcılar arası uyum %90,2 olarak hesaplandığı bu kategoride, 7 yazıda haber ya da bilgi kaynağının belirtilmediği anlaşılmıştır.

Geri kalan 152 yazıda tespit edilen haber-bilgi kaynakları arasında ilk sırada "sağlık profesyoneli, doktor, hekim ve dişçilerin" geldiği görülmüştür (f=71; %47). Başka bir deyişle haber ya da bilgi kaynağı belirtilen yazılarda en fazla sağlık profesyonellerinin isimleri dikkati çekmektedir. İkinci sırada ise buna yakın bir oranda yabancı kaynak, kurum ve kişilerin; örneğin Dünya Sağlık Örgütü, İngiltere Araştırma Merkezi gibi yerlerin geldiği belirlenmiştir (f=64; %42,4). Daha sonra da sivil toplumu örgütleri ve temsilcilerinin kaynak olarak kullanıldığı tespit edilmiştir (f=26; %17,2).

**Tablo 4.** Haber Kaynakları

| HABER-BİLGİ KAYNAKLARI                    | FREKANS | %<br>(Sütun) | Toplam<br>(%) |
|-------------------------------------------|---------|--------------|---------------|
| Sağlık profesyoneli, doktor, hekim, dişçi | 71      | 47,0         |               |
| Yabancı kaynaklar, kurumlar, kişiler      | 64      | 42,4         |               |
| Sivil toplum örgütleri ve yetkilileri     | 26      | 17,2         |               |

|                                                                     |            |              |              |
|---------------------------------------------------------------------|------------|--------------|--------------|
| Sağlık kurumları, hastaneler, sağlık ocakları ve yetkilileri        | 14         | 9,3          |              |
| Siyasi kişilikler                                                   | 13         | 8,6          |              |
| Diyetisyen                                                          | 9          | 6,0          |              |
| Özel sektör, firma yetkilisi (ilaç firması, spor aleti firması vb.) | 4          | 2,6          |              |
| Diğer                                                               | 2          | 1,3          |              |
| <b>TOPLAM HABER/BİLGİ KAYNAĞI BELİRTİLEN YAZI SAYISI</b>            | <b>151</b> | <b>100,0</b> | <b>87,8</b>  |
| Belirtilmemiş                                                       | 7          |              | 4,1          |
| Köşe yazısı                                                         | 14         |              | 8,1          |
| <b>TOPLAM</b>                                                       | <b>172</b> |              | <b>100,0</b> |

### 9.5. Yazıların Tonu

Yazılarda obezite konusunun nasıl ele alındığına ilişkin genel tonun ne olduğu da ayrıca kodlanmıştır. Kodlayıcılar arası uyumun %90,6 olarak hesaplandığı bu kategoride, neredeyse 10 yazının 9'unda obezitenin kötü, negatif ya da eleştirel bir dille tanımlandığı belirlenmiştir (f=150; %87,2). Yazılardan 19'u (%11) nötr bulunurken, obeziteyi olumlayan ya da onaylayan nitelikte de 3 yazıya rastlanmıştır. Bu yapısıyla gazetelerdeki yazıların genel olarak obeziteyi olumlamadığı hatta eleştirdiği söylenebilmektedir. Bu eleştirilerin niteliğini ise obezitenin nedenleri, çözüm önerileri ve sonuçlarına ilişkin bulgularla birlikte değerlendirmek mümkündür.

### 9.6. Obezitenin Nedenleri

Yazılarda obezitenin nedenlerinden söz edilip edilmediğine bakıldığında; bu kodlama her bir yazı için en fazla ilk yedi nedenin işaretlenmesi ölçütüyle gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %96,4 olarak hesaplanmıştır.

İncelenen 172 yazının 41'inde (%23,8) obezitenin neden kaynaklandığına ilişkin herhangi bir anlatımda bulunulmadığı belirlenmiştir. Obezitenin nedenlerine işaret edilen 131 yazı arasında en çok; yazıların yarısından fazlasında vurgulanan neden "yanlış, yağlı ve kötü beslenme alışkanlığı"dır (f=75; %57,3). Ardından "yaş ve cinsiyet unsurları" (f=50; %38,2), "spor aktivitesi yetersizliği" (f=43; %32,8), "genetik" (f=39; %29,8) ve ekonomik unsurlar; yani kent, kır, gelişmişlik unsurları" (f=30; %22,9) öne çıkan nedenler olarak sıralanmaktadır.

Tablo incelendiğinde, nedenler arasında en çok bireysel/davranışsal unsurların öne çıktığı dikkati çekmektedir. Yazılarda ifade edilen toplam 407 nedene ilişkin anlatım arasında bireysel/davranışsal unsurlar %44,2'lik orana sahiptir. Ardından biyolojik/genetik unsurlar ana kategorisi öne çıkmaktadır (%24,6). Toplumsal, çevresel ya da sistematik unsurlara ise daha az yer verilmiştir.

**Tablo 5.** Obezitenin Nedenleri

| OBEZİTENİN NEDENLERİ                                   | Frekans    | %<br>(Sütun,<br>N=131) | % (Ana<br>Kategori-<br>ler<br>Toplamı<br>= 407) | Toplam<br>(%) |
|--------------------------------------------------------|------------|------------------------|-------------------------------------------------|---------------|
| <b>BİREYSEL /DAVRANIŞSAL UNSURLAR</b>                  | <b>180</b> |                        | <b>44,2</b>                                     |               |
| Yanlış, yağlı ve kötü beslenme alışkanlığı             | 75         | 57,3                   |                                                 |               |
| Spor aktivitesi yetersizliği                           | 43         | 32,8                   |                                                 |               |
| Çok kalorili beslenme                                  | 28         | 21,4                   |                                                 |               |
| Çok televizyon izleme, bilgisayar kullanma             | 15         | 11,5                   |                                                 |               |
| Diğer bireysel, davranışsal unsurlar                   | 12         | 9,2                    |                                                 |               |
| Yaşam biçimi ve kötü alışkanlıklar                     | 7          | 5,3                    |                                                 |               |
| <b>TOPLUMSAL/ÇEVRESEL/SİSTEMATİK<br/>UNSURLAR</b>      | <b>114</b> |                        | <b>28,0</b>                                     |               |
| Ekonomik unsurlar (kent-kır-gelişmişlik)               | 30         | 22,9                   |                                                 |               |
| Çevresel unsurlar                                      | 22         | 16,8                   |                                                 |               |
| “Fast food”ların özellikle okullarda satışı            | 17         | 13                     |                                                 |               |
| Eğitim (Aile, okul, çevre)                             | 14         | 10,7                   |                                                 |               |
| Ucuz ve sağlıksız ürünlerin satılması                  | 10         | 7,6                    |                                                 |               |
| Spor aktivitelerini yapacak yer yetersizliği           | 5          | 3,8                    |                                                 |               |
| Kültürel değerler                                      | 4          | 3,1                    |                                                 |               |
| Tedavi ve iyileştirme programlarının yeter-<br>sizliği | 3          | 2,3                    |                                                 |               |
| Yatırımcıların gelirlerini tehdit etmesi               | 3          | 2,3                    |                                                 |               |
| Medya                                                  | 3          | 2,3                    |                                                 |               |
| Diğer toplumsal, çevresel, sistematik unsur-<br>lar    | 3          | 2,3                    |                                                 |               |
| <b>BİYOLOJİK/GENETİK UNSURLAR</b>                      | <b>113</b> |                        | <b>27,8</b>                                     |               |
| Yaş ve cinsiyet unsurları                              | 50         | 38,2                   |                                                 |               |
| Genetik                                                | 39         | 29,8                   |                                                 |               |
| Psiko-sosyal unsurlar                                  | 11         | 8,4                    |                                                 |               |
| İlaç tedavisi                                          | 4          | 3,1                    |                                                 |               |

|                                                        |            |            |            |             |
|--------------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| Diğer hastalıklar (Diyabet, hipertansiyon, kanser vs.) | 4          | 3,1        |            |             |
| Biyolojik unsurlar                                     | 3          | 2,3        |            |             |
| Diğer biyolojik unsurlar                               | 2          | 1,5        |            |             |
| <b>TOPLAM NEDEN BELİRTİLEN YAZI SAYISI</b>             | <b>131</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>76,2</b> |
| Hiçbir neden belirtilmeyen yazı sayısı                 | 41         |            |            | 23,8        |
| <b>TOPLAM YAZI SAYISI</b>                              | <b>172</b> |            |            | <b>100</b>  |

### 9.7. Obezitenin Çözüm Önerileri

Obezitenin çözüm önerilerine ilişkin kodlama, her bir yazı için en önemli ilk beş önerinin işaretlenmesi ölçütüyle gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %97,6 olarak hesaplanmıştır.

İncelenen yazıların 55'inde, eş deyişle üçte bire yakınında (%32) obeziteye ilişkin herhangi bir çözüm önerisinde bulunulmamıştır. 117 yazı arasında ise en çok vurgulanan çözüm önerileri; “spor aktivitesi” (f=54; %46,2), “doğru, az yağlı ve sağlıklı beslenme alışkanlığı” (f=54; %46,2), “aile, okul ve çevrede eğitim” (f=24; %20,5) ve bir önceki öneriyle de paralel nitelikte olmak üzere “az kalorili beslenme” (f=22; %18,8) şeklinde sıralanmaktadır.

Bu yapıyla bakıldığında çözüm önerilerinin yazılarda pek de öne çıkmadığı, getirilen öneriler arasında da daha çok bireysel/davranışlar unsurlarının (%64,2) dile getirildiği anlaşılmaktadır. Toplumsal, çevresel ya da sistematik unsurlara ilişkin öneriler ise yazılarda üçte bir oranından daha az ifade edilmektedir (%29,9).

**Tablo 6.** Obezitenin Çözüm Önerileri

| ÇÖZÜM ÖNERİLERİ                                     | Frekans    | % (Sütun, N=117) | % (Ana Kategoriler Toplamı = 268) | Toplam (%) |
|-----------------------------------------------------|------------|------------------|-----------------------------------|------------|
| <b>BİREYSEL /DAVRANIŞSAL UNSURLAR</b>               | <b>172</b> |                  | <b>64,2</b>                       |            |
| Spor aktivitesi                                     | 54         | 46,2             |                                   |            |
| Doğru, az yağlı ve sağlıklı beslenme alışkanlığı    | 54         | 46,2             |                                   |            |
| Az kalorili beslenme                                | 22         | 18,8             |                                   |            |
| Diğer bireysel, davranışsal unsurlar                | 15         | 12,8             |                                   |            |
| Psiko-sosyal unsurlar                               | 11         | 9,4              |                                   |            |
| Az televizyon izleme, bilgisayar kullanma           | 8          | 6,8              |                                   |            |
| Yaşam biçimi ve kötü alışkanlıkların değiştirilmesi | 8          | 6,8              |                                   |            |

## Obezite Konusu Basında Nasıl Çerçevenlenmektedir?

|                                                       |            |            |             |            |
|-------------------------------------------------------|------------|------------|-------------|------------|
| <b>TOPLUMSAL/ÇEVRESEL/SİSTEMATİK UNSURLAR</b>         | <b>80</b>  |            | <b>29,9</b> |            |
| Eğitim (Aile, okul, çevre)                            | 24         | 20,5       |             |            |
| Tedavi ve iyileştirme programları ve çalışmaları      | 13         | 11,1       |             |            |
| Diğer toplumsal, sistematik unsurlar                  | 12         | 10,3       |             |            |
| Devlet ve hükümet                                     | 10         | 8,5        |             |            |
| Spor aktivitelerini yapacak yer sağlanması            | 7          | 6,0        |             |            |
| Ekonomik unsurlar(kent-kır-gelişmişlik)               | 6          | 5,1        |             |            |
| Beslenme hakkında doğru bilgilendirme                 | 5          | 4,3        |             |            |
| Meslek ve çalışma koşulları                           | 3          | 2,6        |             |            |
| <b>BİYOLOJİK/GENETİK UNSURLAR</b>                     | <b>16</b>  |            | <b>6,0</b>  |            |
| İlaç tedavisi                                         | 5          | 4,3        |             |            |
| Biyolojik unsurlar                                    | 5          | 4,3        |             |            |
| Diğer hastalıklar(Diyabet, hipertansiyon, kanser vs.) | 3          | 2,6        |             |            |
| Diğer biyolojik ve genetik unsurlar                   | 3          | 2,6        |             |            |
| <b>TOPLAM ÖNERİ BELİRTİLEN YAZI SAYISI</b>            | <b>117</b> | <b>100</b> | <b>100</b>  | <b>68</b>  |
| Hiçbir öneri belirtilmeyen yazı sayısı                | 55         |            |             | 32         |
| <b>TOPLAM YAZI SAYISI</b>                             | <b>172</b> |            |             | <b>100</b> |

### 9.8. Obezitenin Sonuçları

Obezitenin sonuçlarına ilişkin kodlama, her bir yazı için en önemli ilk beş sonucun işaretlenmesi ölçütüyle gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %98,5 olarak hesaplanmıştır.

İncelenen yazıların 67'sinde, eş deyişle üçte birden fazlasında (%39) obezitenin yol açtığı sonuçlara ilişkin herhangi bir vurguda bulunulmamıştır. 105 yazı arasında ise en çok vurgulanan en önemli unsur, obezitenin “diyabet, hipertansiyon, kanser gibi hastalıklara sebep olması” (f=78; %74,3) şeklinde görülmektedir. Diğer sonuçlara ilişkin ifadeler ise çok daha düşük değerlere sahiptir. Bu durum da “obezitenin çeşitli ya da kötü hastalıklara neden olabileceği” gibi tek ya da en belirgin sonuç dışında başka bir sonucun yazılarda öne çıkarılmadığı şeklinde yorumlanabilir. Genel kategoriler çerçevesinde de dile getirilen sonuçların dörtte üçten fazlasının biyolojik/genetik unsurlar çerçevesinde tanımlandığı anlaşılmaktadır (%79).

**Tablo 7. Obezitenin Sonuçları**

| OBEZİTENİN SONUÇLARI                                       | Frekans    | % (Sütun, N=105) | % (Ana Kategoriler Toplamı = 143) | Toplam (%) |
|------------------------------------------------------------|------------|------------------|-----------------------------------|------------|
| <b>BİREYSEL /DAVRANIŞSAL UNSURLAR</b>                      | <b>7</b>   |                  | <b>4,9</b>                        |            |
| Diğer bireysel/davranışsal unsurlar                        | 7          | 6,7              |                                   |            |
| <b>TOPLUMSAL/ÇEVRESEL/SİSTEMATİK UNSURLAR</b>              | <b>23</b>  |                  | <b>16,1</b>                       |            |
| Diğer toplumsal ve sistematik unsurlar                     | 15         | 14,3             |                                   |            |
| Ekonomik unsurlar (Kent-kır-gelişmişlik)                   | 4          | 3,8              |                                   |            |
| Kültürel değerler                                          | 4          | 3,8              |                                   |            |
| <b>BİYOLOJİK/GENETİK UNSURLAR</b>                          | <b>113</b> |                  | <b>79,0</b>                       |            |
| Diyabet, hipertansiyon, kanser vb. hastalıklara sebep olma | 78         | 74,3             |                                   |            |
| Genetik                                                    | 12         | 11,4             |                                   |            |
| Psiko-sosyal unsurlar                                      | 10         | 9,5              |                                   |            |
| Ölüm                                                       | 10         | 9,5              |                                   |            |
| Diğer biyolojik unsurlar                                   | 3          | 2,9              |                                   |            |
| <b>TOPLAM SONUÇ BELİRTİLEN YAZI SAYISI</b>                 | <b>105</b> | <b>100</b>       | <b>100</b>                        | <b>61</b>  |
| Hiçbir sonuç belirtilmeyen yazı sayısı                     | 67         |                  |                                   | 39         |
| <b>TOPLAM YAZI SAYISI</b>                                  | <b>172</b> |                  |                                   | <b>100</b> |

### SONUÇ VE TARTIŞMA

Obezite konusunun 2010 yılında ülke genelinde yayımlanan tüm gazete ve eklerinde nasıl yayımlandığını ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada, örneklem alınan 37 günlük süre içerisinde doğrudan konuyla ilgili yazı sayısının 172 olduğu belirlenmiştir. Yazı sayısının azlığı konunun gündemde hiç de öne çıkmadığını göstermektedir. Yayımlanan yazıların ise daha çok sayıca yayın sayısı da fazla olan yerel gazetelerde, çoğunlukla çeyrek sayfa boyutlarında, iç sayfalarda ve sayfanın üst kısımlarında yer bulduğu belirlenmiştir. Yazıların yarıya yakını da tekrar yayın niteliğindedir. Yazıların %70'inin menşeinin belli olmaması ya da isimsiz yayımlanması da konuya verilmeyen önemin bir göstergesi olarak yorumlanabilmektedir. Yazı türü, obezite konusunun daha çok haberlerde konu edildiğini, sağlık köşesi ve köşe yazılarında konunun çok daha düşük düzeylerde işlendiğini ortaya koyaktadır. Dolayısıyla konunun uzmanı olarak değerlendirilebilecek köşe yazarlarının ya da sağlık köşesi hazırlayanların da konuya önem vermedikleri söylenebilmektedir.

Yazıların haber ya da bilgi kaynaklarına bakıldığında sağlık profesyonelleri ilk sırada gelmektedir. Hemen ardından yabancı kaynaklar öne çıkmaktadır. Dolayısıyla obeziteye ilişkin çerçeveler daha çok bu kaynakların şekillendirmesiyle oluşmaktadır.

Obezitenin tonu genel olarak sorunu gündeme getiren, eleştiren ve kötü olarak nitelleyen bir yapıda bulunmuştur.

Literatürdeki önemli sayıdaki çalışmada yıllar içerisinde obezite konusundaki çerçevelerin nasıl bir değişim içinde sunulduğu incelenmişse de bu çalışmada – veriye ulaşmadaki sınırlılığın da etkisiyle- kesit alma yaklaşımı benimsenerek 2010 yılındaki durum ortaya konulmuştur. Bulgular obezitenin nedenleri bağlamında daha çok bireysel/davranışsal unsurların öne çıkarıldığını göstermektedir. Yabancı literatürdeki kimi çalışmalar bu bulguya paralel niteliktedir ancak kimi çalışmalar ise bireysel/davranışsal unsurlarla birlikte son yıllarda toplumsal, çevresel ve sistematik unsurların daha fazla öne çıkmaya başladığını ortaya koymaktadır. Örneğin Hawkins ve Linvill'in (2010: 713) çalışmasında sağlıklı beslenme alışkanlığı, fiziksel aktivite eksikliği, okul kantinlerinde sağlıklı ürünlerin satılması gibi bireysel davranışlar obezitenin nedenleri olarak gösterilmiştir. Ülkemizdeki bulgular açısından ise bu kategorinin biyolojik/genetik unsurlarla birlikte daha gerilerde olduğu anlaşılmaktadır.

Çözüm önerilerinde de bireysel/davranışsal unsurlar daha belirgin olarak üst sıradadır. Toplumsal, çevresel ve sistematik unsurlara ilişkin öneriler bireysel/davranışsal unsurların yarısından azdır. Biyolojik/genetik unsurlara ilişkin öneri sayısı ise en alt düzeydedir. Örneğin Saguy ve Ameling'in (2008: 77) çalışmasında da sosyal, yapısal ve biyolojik unsurlar çözüm noktasında bireysel unsurların gerisinde kalmıştır.

Obezitenin sonuçları bağlamında ise biyolojik/genetik unsurların ilk sıraya çıktığı anlaşılmaktadır. Burada da toplumsal/çevresel/sistematik unsurların bunun yaklaşık beşte biri düzeyinde kaldığı anlaşılmaktadır. Bireysel/davranışsal unsurlar ise en alt düzeyde yer bulmuştur.

Bu haliyle obezite sorununun Türkiye'de basında ele alınış biçiminin sorunun boyutlarını yansıtmadığı ortadadır. Her ne kadar haber kaynakları sağlık profesyonelleri ve yabancı kaynaklar olarak ağırlık kazansa da içeriklerde değinilen unsurların önemli şekilde sorunu "bireysel/davranışsal" boyutta çerçevelemesi de sorunlu görülebilir. Çünkü sorunun diğer boyutlarının da önemli olduğu görmezden gelinmemelidir. Özellikle toplumsal, çevresel ve sistematik unsurlar bağlamında yönetim kademesindekilerin ve sivil toplum kuruluşları ile medyanın atması gereken adımlar olduğu açıktır. Bu bağlamda medyanın konunun farklı boyutlarını da ortaya koyan nitelikte, daha duyarlı bir yayın anlayışı benimsemesi gerektiği söylenebilmektedir.

Bundan sonra yapılacak çalışmalarda ilerleyen yıllardaki içeriklerde görülecek değişikliklerin karşılaştırmalı olarak analiz edilebileceği düşünülmektedir. Ayrıca medyada sorunun bütün yönleriyle daha öncelikli ve dengeli bir şekilde yer bulması için medya profesyonellerinin konuya dikkatinin çekilmesinin yararlı olacağı öngörülmektedir.

## SONNOTLAR

- (1) "10 facts on obesity" (T.y.). 4 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/en/index.html>.
- (2) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013). Şu adreste erişilmiştir: <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=59&newsCat=1&newsID=341>.
- (3) Aynı.
- (4) "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.). 2 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=39>
- (5) Aynı
- (6) "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.).
- (7) "Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)" (2010). 20 Ağustos 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: [http://www.bsm.gov.tr/docs/turkiye\\_obezite\\_sismanlik\\_ile\\_mucadele\\_ve\\_kontrolprogrami\\_2010\\_2014.pdf](http://www.bsm.gov.tr/docs/turkiye_obezite_sismanlik_ile_mucadele_ve_kontrolprogrami_2010_2014.pdf)
- (8) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013).
- (9) "Türkiye Sağlık Araştırması, 2012" (25 Nisan 2013). 4 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13490>.
- (10) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013).
- (11) "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.).
- (12) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013).
- (13) "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.).
- (14) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013).
- (15) "Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)" (2010).
- (16) "22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013); Ayrıca Altunkayak ve Özbek (2006) ve Gedik (2003)'in çalışmalarında obezitenin nedenleri, sonuçları ve tedavi yöntemleri ile ilgili ayrıntılı bilgi mevcuttur.
- (17) "Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.).

(18) “Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)” (2010).

(19) “Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı Görev Tanımı” (3 Mayıs 2012). 20 Ağustos 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.thsk.gov.tr/tr/index.php/birimler/bulasici-olmayan-hastaliklar-program-kanser/obezite-diyabet-metabolik-hastaliklar-diare-baskanligi>

(20) “Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)” (2010).

(21) Aynı.

(22) “Obezite Mücadele Hareketi Kampanyası” (T.y.). 5 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.saglik.gov.tr/SGGM/belge/1-15742/kampanya-hakkinda.html>.

(23) “Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)” (2010).

#### KAYNAKÇA

Akbaş S (2002) Down Sendromlu Çocuklarda Serum Leptin Düzeyleri ve Obezite ile İlişkisi, Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi.

Atanasova D, Koteyko N ve Gunter B (2012) Obesity in the news: Directions for future research, Obesity reviews: An official journal of the International Association for the Study of Obesity, 13 (6), 554-559.

Barry C L, Jarlenski M, Grob R, Schlesinger M ve Gollust S E (2011) News Media Framing of Childhood Obesity in the United States From 2000 to 2009 128 (1), 132-145.

Bastian A (2011) Representations of Childhood Obesity in Australian Newsprint Media and Academic literature. Australian and New Zealand journal of public health 35 (2), 135 – 139.

Bonfiglioli C, Smith B J, King L A, Chapman S F ve Holding S J (2007) Choice and Voice: Obesity Debates in Television News, Medical Journal of Australia 187 (8), 442-445.

Çelik A D (2011) Obezite Tedavisinde Kullanılan Fitoterapötikler, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.

Dearing J W ve Rogers E M (1996) Communication Concepts 6: Agenda-Setting. Thousand Oaks: Sage.

Demiralp F D Ö (2006) Pediatrik Obezitede Melanokortin 4 Reseptör Geni, Plazminojen Aktivatör İnhibitör 1 Geni (-675 4g/5g), Tümör Nekrozis Faktör Alpha (-308 G/A), Yağ Asiti Bağlama Proteini -87 T/C ve İnterlökin -6 (-174 G/C)

Gen Değişimlerinin Önemi ve Sirna Yaklaşım ile Fonksiyon Tayini. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi.

Doxey S K (2009) Obesity and magazines: A frame analysis of the top three circulating magazines, Master Tezi, Gonzaga Üniversitesi.

Gearhart S, Craig C ve Steed C (2012) Network news coverage of obesity in two time periods: An analysis of issues, sources, and frame, Health communication 27(7), 653 – 662.

Gedik O (2003) Obezite ve Çevresel Faktörler. Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism, 2, 1-4.

Gollust E S, Eboh I. ve Barry C L (2012) Picturing Obesity: Analyzing The Social Epidemiology of Obesity Conveyed Through US News Media Images, Social&Medicine, 74 (10), 1544-1551.

Hatley L D (2006) The Intersection of News Frames: Examining yhe Top Two Health Problems in The United States.

Hawkins K W ve Linnvill D L (2010) Public Health Framing of News Regarding Childhood Obesity in the United States, Health communication, 25 (8), 709 – 717.

Henderson J, Coveney J, Ward P ve Taylor A (2009) Governing Childhood Obesity: Framing Regulation of Fast Food Advertising in the Australian Print Media. Social science & medicine (1982) 69 (9), 1402 – 1408.

Hilton S, Patterson C ve Teyhan A (2012) Escalating Coverage of Obesity in UK Newspapers: The Evolution and Framing of the "Obesity Epidemic" From 1996 to 2010 20 (8), 1688-1695.

Holmes B J (2009) Media Coverage of Canada's Obesity Epidemic: Illustrating the Subtleties of Surveillance Medicine, Critical Public Health, 19b(2), 223 – 233.

İrvan S (2001) Gündem Belirleme Yaklaşımının Genel Bir Değerlendirmesi, Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi İletişim 9, 69-106.

Jackson C K (2012) "Let's Move": Examining First Lady Michelle Obama's Childhood Obesity Campaign in the News Media.

Kim S ve Willis L (2007) Talking about Obesity: News Framing of Who is Responsible of Causing and Fixing Problem, Journal of Health Communication 12 (4), 359-376.

Lawrence RG (2004) Framing obesity: the evolution of news discourse on a public health issue, Harvard International Journal of Press/Politics, 9 (3), 56-75.

Major L H (2009) Break it to me harshly: the effects of intersecting news frames in lung cancer and obesity coverage. Journal of health communication, 14 (2), 174 – 188.

Mutlu E (1994) İletişim Sözlüğü, Ark Yayınevi, Ankara.

Neuendorf KA (2002) The content analysis guidebook, Thousand Oaks. CA: Sage Publications.

Özarslan H (2007) Çerçeveleme yaklaşımı açısından haber çerçevelerinin izler kitle düşünceleri üzerindeki etkisi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü - Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

Poindexter P M ve McCombs M E (2000) Research in mass communication a practical guide, Boston: Bedford/ St. Martin's.

Roy S C, Faulkner G ve Finlay S (2007) Fit to Print: A Natural History of Obesity Research in the Canadian News Media, Canadian Journal of Communication, 32 (3/4), 575.

Saguy A ve Almeling R (2008) Fat in the Fire? Science, the news media and the "Obesity Epidemic", Sociological Forum, 23 (1), 53-83.

Saguy A ve Riley K (2005) Weighing Both Sides: Morality, Mortality and Framing Contests over Obesity, Journal of Health Politics, Policy and Law, 30 (5), 869-921.

Sandberg H (2007) A Matter of Looks: The Framing of Obesity in Four Swedish Daily Newspapers, Communications-European Journal Of Communication Research, 32 (4), 447 – 472.

Sanna I ve Tammy B (2010) "It's disgusting how much you salt you eat!": Television discourses of obesity, health and morality, International Journal of Cultural Studies, 13 (1), 83-100.

Shugart H A (2011) Heavy Viewing: Emergent Frames in Contemporary News Coverage of Obesity, Health communication, 26 (7), 635 – 648.

Yardımcı B (2012) The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Psycho-Education in The Treatment of Obesity, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi.

Yüksel E (2001) Medyanın Gündem Belirleme Gücü, Çizgi Kitabevi: Konya.

Yüksel E, Kaya A Y, Koçak A ve Aydın S (2013) Türkiye'de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İletim ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi. 109K534 nolu Basılmamış TÜBİTAK Proje Raporu.

### İnternet Kaynakları

"10 facts on obesity" (T.y.). 4 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/en/index.html>.

"22 Mayıs 2013 Avrupa Obezite Günü" (20 Mayıs 2013). Şu adreste erişilmiştir: <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=59&newsCat=1&newsID=341>.

"Dünyada Obezitenin Görülme Sıklığı" (T.y.). 2 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=39>

“Obezite Mücadele Hareketi Kampanyası” (T.Y.). 5 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.saglik.gov.tr/SGGM/belge/1-15742/kampanya-hakkinda.html>.

“Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı Görev Tanımı” (3 Mayıs 2012). 20 Ağustos 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.thsk.gov.tr/tr/index.php/birimler/bulasici-olmayan-hastaliklar-program-kanser/obezite-diyabet-metabolik-hastaliklar-diare-baskanligi>

“Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)” (2010). 20 Ağustos 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: [http://www.bsm.gov.tr/docs/turkiye\\_obezite\\_sismanlik\\_ile\\_mucadele\\_ve\\_kontrolprogrami\\_2010\\_2014.pdf](http://www.bsm.gov.tr/docs/turkiye_obezite_sismanlik_ile_mucadele_ve_kontrolprogrami_2010_2014.pdf)

“Türkiye Sağlık Araştırması, 2012” (25 Nisan 2013). 4 Haziran 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13490>.