

TELEVİZYONDA SAĞLIK PROGRAMLARI

Hüseyin Tekin SEVİL (*)

Sosyal Hizmet ve Eğitim Uzmanı

Kitle iletişim araçları arasında, her akşam ekrandan gözlerimizi ayıramadığımız televizyonun çeşitli programlarını beğensek de beğenmesek de izlemekten kendimizi alıkoyamıyoruz. Özellikle, ülke sorunlarına karşı duyarlı vatandaşlar tarafından televizyon, daha bir dikkatle ve özenle izleniyor. Zaman zaman beklentilerimize uymayan programları izleyince üzülüyor, kızıyoruz. Arada bir de iyi ve güzel bulduğumuz programları izleyip rahatlıyoruz, mutlu olmağa çalışıyoruz.

Televizyon programları arasında izleyici dikkatini çeken iki ayrı özellik vardır. Bunlardan biri ülkenin sorunlarını ve mevcut durumu, gelişmeleri yansıtan genel programlardır. Haberler, açık oturumlar, söyleşiler, bir konu-birkonuk vb. programlar böyledir. Diğeri ise, izleyenlerin uğraşı ve ilgi alanına hitabeden programlardır. Örneğin eğitimci iseniz eğitim programlarını, çiftçi iseniz tarım programlarını, mühendis iseniz teknik konuları, hekim veya sağlık personeli iseniz **tıp ve sağlık konularını** daha bir dikkatle izleme gereğini duyar, ilgi gösterirsiniz. Hattâ, sizin görüşlerinize uymayan, ters gelen birçok konuşmanın yapıldığını, görüntülerin sergilendiğini izlersiniz. Gerçekten bilimsel yanlışlar ve yanılgılar varsa düzeltmek duygusuna kapılırsınız. Fakat bu olanaksızdır. Çünkü o anda milyonlar birer alıcı olarak kaynaktan çıkan bilgi, fikir, tutum ve görüşü almış, kişisel değerlendirme ve yorumlarını yaparak benimsemişlerdir. Bu nedenle televizyonda herhangi bir konunun incelenmesi ve gerçeklerinin ortaya konulması çok hassas bir olaydır.

İkinci Uluslararası Eğitim Teknolojisi seminerinde ele alınan televizyon ile öğretim konusuna, belirli bir alan açısından katkıda bulunmak üzere, çoktandır düşündüğümüz bir incelemeyi gerçekleştirmek istedik. Gördük ki, düşündüğümüz ve ortaya koyduğumuz varsayımlar test edilmekten uzaktır. Gerçek uygulamada bir sistem yoktur. Prensip ve ilkeler yerine kişisel görüş ve değerlendirmeler, bilimsel yöntemler yerine klâsik uygulamalar geçerlidir. Bu sonuca nasıl ulaştığımızı açıklamaya çalışalım.

(*) SSYB Hıfzıssıhha Okulu Eğitim Bilimleri Bölümü Başkanı.

Not: Eskişehir İ.T.İ.A. Televizyonla Öğretim ve Eğitim Fakültesince 28/31 Mayıs 1979 tarihlerinde düzenlenen, «2. Uluslararası Eğitim Teknolojisi Semineri»nde sunulmuştur.

TRT, kültür ve eğitime yardımcı olmak üzere görevlendirilmiş, özerk ve anayasal bir kuruluştur. Kendi yasasında şu hüküm yer almaktadır: «Radyo ve televizyonla haber hizmetlerini görmek, eğitici, öğretici ve kültür ve eğitime yardımcı, eğlendirici, yurdu içerde ve dışarda tanıtıcı, yeterli, doğru ve tarafsız yayın yapmak.» (359 S. K. 2. md.)

TRT yurt sorunlarını dile getirir, çözüm yollarını bulmada yardımcı olurken, halkın eğitilmesine de katkıda bulunur. Yeterli, doğru ve tarafsız yayın yapar. Hangi konuda olursa olsun bu kural değişmez.

Televizyonda tıp ve sağlık programları hakkında bilgi edinmek üzere ilgililere müracaat etmeden önce bir planlama yaparak neler öğrenmek istediğimizi saptadık ve bu yönde bilgi toplamağa yöneldik. Saptadığımız yöntem şöyle idi:

Belirli bir dönem içinde (1 Mart - 31 Aralık 1978) televizyon programlarında yer alan tıp ve sağlık konularının:

- a) Adları ve hangi program içinde yer aldığı,
- b) Süresi,
- c) Konuşmacılar veya şunular,
- d) Programcı (prodüktör),
- e) Programın hazırlanma yöntemi.

Bunları öğrendikten sonra aynı dönem içindeki önemli sağlık göstergelerini ortaya koyup bir korelasyon kurmak istedik.

Televizyonda yayınlanan ve sağlık konularının işlendiği çeşitli programlar vardır. Bunlardan bir kısmı doğrudan doğruya sağlıkla ilgilidir, bir kısmı ise sağlığı dolaylı ilgilendiren diziler veya diğer programlar şeklindedir. Dolaylı programların ne ölçüde sağlıkla ilgili olduğunu, hangi sağlık konusu ve konuları içinde yer alabileceğini saptamak güç olduğundan doğrudan sağlıkla ilgili programları ele almakta yarar vardır.

Televizyon idaresinden öğrendiğimiz ve 1 Mart - 31 Aralık 1978 tarihleri arasında yayınlanmış bulunan sağlık programları ve süreleri şunlardır :

Programın Adı	Sağlık Konusu	Yayın Süresi (dakika)
1. Dağarcık	Maniliasis Hast.	19
2. İşçi Sağlığı «2»	İşçi Sağlığı	26
3. Haber	Besin Artıkları	25
4. İşçi Sağlığı	İşçi Sağlığı	28
5. Bir konu-Bir konuk	Dengesiz Beslenme	28

6. İşçi Sağlığı	İşçi Sağlığı	37
7. Beş Dakika	Hamilelik	7
8. Beş Dakika	Allerji	5
9. Bir konu-Bir konuk	Hemşirelik Haftası	27
10. Beş Dakika	Gebelikte Spor	8
11. Beş Dakika	Hemşirelik Haftası	8
12. Dağarcık	Sıtma	18
13. Bir konu-Bir konuk	İlk Yardım	26
14. Beş Dakika	Boğulma	7
15. Bir konu-Bir konuk	Ortopedi ve Rehabilit.	33
16. Yaşlılık ve Gücsüzler Yurdu	Sosyal Hizmetler	45
17. Çevremiz-Sağlığımız	Çevre Sağlığı	34
18. Beş Dakika	Sıtma	5
19. Psikolojik Yardım	Ruh Sağlığı	28
20. Beş Dakika	Anne Sütü ve Emzirme	7
21. Beş Dakika	Emzirme	9
22. Bir konu-Bir konuk	Beslenme	33
23. Beş Dakika	Kalp Krizi	7
24. Beş Dakika	İnce Hastalık	13
25. İşçi Sağlığı	İşçi Sağlığı	40
26. Beş Dakika	Çocuk Beslenmesi	8
27. Akıl ve Ruh Sağlığı	Ruh Sağlığı	36
28. Beş Dakika	Kalça Çıkığı	6
29. Beş Dakika	Nezle ve Ateş	5
30. Beş Dakika	İlk Yardım	5
31. Bir konu-Bir konuk	Tıp Bayramı	26
32. Beş Dakika	İlaç	8
33. Bir konu-Bir konuk	Çocuk Nörolojisi	25
34. Beş Dakika	Sigara ve Kanser	6

TRT, Televizyon İdaresinden alınan yukarıdaki bilgilerden de görüleceği gibi sağlık programları çok değişik kapsamda ve değişik programlar içinde yer almıştır. Programlardan bir kısmı aynı konunun bir dizi hâlinde işlenmesi şeklinde olmuştur (Örneğin İşçi Sağlığı, Çevremiz-Sağlığımız, Hamilelik Programları). Bir kısmı güncel olayları etkisiyle ekrana getirilmiş sağlık konularıdır.

Elde ettiğimiz yukarıdaki resmî açıklamalardan sonra, 1978 yılının televizyon programları teker teker incelendiğinde bazı değişiklikler görülmüştür. Bazı televizyon programlarının içeriğinde sağlıkla ilişkili konulara yer verildiği görülmüştür. Örneğin «Ayda Bir» programlarında, Ankara'da hava kirliliği, 1962'de sosyalizasyon pilot bölgesi seçilen Muş ili ve çevresinde sağlık hizmetlerinin bugünkü du-

rumu, sarılık hastalığı, çevre sağlığı konuları ele alınmıştır. «Beş Dakika» programı içinde, Alkolizm, aşılama, anjin, boğulma, hasta ziyaretleri, çocuk düşürme, temizlik, anne sütü ve beslenme, Bir Dü-zine Çocuk gibi sağlık konularına yer verildiği saptanmıştır.

Televizyon yönetimi sağlık programlarını hazırlamada belirli bir politika ve sisteme bağlı görünmemektedir. Onlar için TRT'nin genel yayın politikası ve ilkelerine uygun olarak çeşitli konularda olduğu gibi sağlık konularını da işlemek yeterli görülmektedir. İlgililerle yaptığımız görüşmelerde de saptayabildiğimiz kadariyle sağlık programları için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na müracaat etme ve görüşünü alma zorunluğu yoktur. Gerektiğinde başvurulabilmektedir. Ancak, her prodüktör, programını hazırlamada özgürdür. Konunun uzmanını her kesimde ve her yerde arayıp bulur ve programını onlarla birlikte yapar. Değişik kişi ve kuruluşlardan alınan bilgilerin aktarılmasında önemli olan kişi ya da kuruluşlar değil, «konu» olmaktadır.

TRT bünyesinde sağlık programlarını hazırlama ve yayınlamada görevli ayrı bir bölüm yoktur. Değişik programlar kapsamında, değişik prodüktörler tarafından sağlık konuları ele alınmaktadır. Tele-spor, Eğitim ve Köy programları içinde zaman zaman sağlık konularının ele alındığını görmekteyiz.

Sağlık konularının televizyonda ele alınmasında, ülke sağlık hizmetlerinin yürütülmesinden sorumlu Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Üniversiteler, Sosyal Sigortalar ve diğer kamu kuruluşları arasında bir işbirliğinin kurulması ve güçlerin birleştirilmesi en uygun yol olur görüşünderiz.

Amacımız 1978 yılı içinde televizyonda yer alan sağlık programlarını eleştirmek, zaman ve konu itibariyle yetersizliğini ortaya koymak değil, etkin kitle iletişim aracı olan televizyonda hazırlanan sağlık programları ile ülke sağlık sorunları arasında bir ilişki kurmaya çalışmaktır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kayıtlarına göre 1978 yılında en çok görülen on hastalık ve vak'a sayısı aşağıdaki şekildedir :

Hastalığın Adı	Vak'a Sayısı
1. Sıtma	87.867
2. Enfeksiyöz Hepatit	13.279
3. Kızamık	12.517
4. Menenjit	8.618
5. Kızıl	2.682
6. Boğmaca	2.267
7. Dizanteri	645
8. Tifo	591
9. Paratifo	374
10. Difteri	93

Belirtilen tabloda iki önemli özelliğin bulunduğu işaret etmek yerinde olur :

a) Vak'a sayısı konusundaki istatistikler dünya standartlarının çok altında olup, bunların birkaç katı fazlasını dikkate almak daha gerçekçi olacaktır. Gelişmiş ülkelerde bile Vak'alar bunlardan çok fazladır. Genellikle istatistiklerin sağlıklı olmadığı konusunda, çeşitli tartışmalar yapılmakta ve bir türlü sağlıklı veri toplama sisteminin kurulup işleyişi gerçekleştirilememektedir. Yalnız sağlıkla ilgili verilerde değil, diğer sektörler için de aynı görüş geçerlidir.

b) Ülkelerin sağlık standartlarını belirleyen kriterler arasında en çok görülen belli başlı 10 bulaşıcı hastalık vak'a sayısı önem taşımaktadır. Türkiye'de yıllardır aynı hastalıkların istatistiklere göre artış gösterdiğini ve devam ettiğini izlemekteyiz. Örneğin kızamık her kişi yüzlerce çocuğun ölümüne neden olmaktadır. Eradika ettiğimizi ve artık bir daha sorun olmayacağını düşündüğümüz «sıtma» hastalığı tekrar artış göstermiştir. Özellikle Çukurova bölgesinde yeniden başgösteren sıtma vak'alarının artışını önlemek üzere, uluslararası kuruluşlarında desteği ile bir mücadele kampanyası açılmıştır. Geçen yıllara oranla bu yıl vak'a sayısının azalacağı ve giderek sıtmanın ortadan kalkacağı ümit edilmektedir.

Televizyon sağlık programları ile ülke sağlık sorunları arasında sıkı bir ilişki olması gerektiği düşünülür, beklenir. Sorunların halka ve ilgililere önemi derecesinde duyurulması, çözümlenmede gereksinim duyulan katkıyı ve işbirliğini artıracaktır. Oysa televizyonla iletişimde 1978 yılı sağlık sorunlarının gerektiği gibi yer almadığı görülmüştür.

Burada üzerinde önemle durulacak ve tartışmaya açılacak husus listede görülen sağlık sorunlarının televizyonda sergilenmesi değildir. Sık görülen her hastalığı her gün televizyonla açıklamaya çalışsak, acaba istediğimiz sonucu alabilir miyiz?

Bunun yanıtı hemen «HAYIR»dır. Çünkü sağlık olayları toplumsal olaydır. Sağlık sorunları diğer sorunlardan soyutlanarak incelenemez. Ülkenin içinde bulunduğu çeşitli koşullar sağlık olaylarını etkilediği gibi televizyonu da etkiler. Toplumun sıkıntıları, sancuları ve tüm sorunları sağlık olaylarına da yansır. Bunu değişik sorunlarında görebiliriz.

Son yıllarda, vak'alarında artış gösterdiğini söylediğimiz «Sıtma hastalığı» bir sağlık sorunu olarak kendini hissettirir, ve çözümünü sağlık örgütlerinden beklenir. Oysa, bu olayı yaratan ekolojik, ekonomik, teknik, sosyal, kültürel ve politik etkenler bir bütün olarak ele alınmaz. Çevre koşulları sivrisineğin üremesine, çoğalmasına elverişli olan yerlerde sıtma olaylarını ortadan kaldıramayız. Alınacak önlemler ve çözüm yollarında ekonomik yetersizlik söz konusu ise olay sürer gider. Sivrisineklerle mücadelede yeterli ilaç, araç-gereç ve teknoloji yoksa sıtma devam eder. Çukurova gibi sosyal mobilitesi çok yüksek olan bir bölgede mevcut koşullar sıtmayı yaratmışsa, bu olay hem kendi içinde artış gösterir, hem de tüm ülkeyi sarar. Geçen yıl Edirne'de, Bitlis'te, Trabzon'da, İzmir'de, sıtma vak'aları görülmüştür. Ulaşım olanaklarının hızla artış gösterdiği çağımızda hastalıkların ve olayların bulaşma hızı artmaktadır. Halkımızın sosyal değerleri, yaşayış biçimi yanında etkinliğini her zamandan çok hissettiren politik faktörler sıtma olaylarının artmasına neden olan diğer etkenlerdir.

1979 Dünya Çocuk yılında Türkiye'nin hâlâ 0-12 aylık bebek ölüm oranının binde 153 civarında kalması düşündürücüdür. Ana ve Çocuk sağlığı sorunu bugün en başta gelen bir konudur. Çocuklarımızın sağlıklı ve sağlam yetişmeleri konusunda yürütülmekte olan hizmetler belirli bir sistemden, temel bir politikadan yoksundur. Yıllardır bebek ölüm oranı değiştirilemiyorsa, bunun altında yatan binlerce faktör var demektir. Kamu yönetiminde bilimsel eşgüdüm eksikliği, hizmetlerdeki bireycilik, halkın konuya ilgisizliği ve yanlış uygulamaları çocuk sağlığı sorunlarının sürüp gitmesine neden olmaktadır. Bebek ölümlerine yol açan çok değişik nedenler arasında, beslenme eksikliği, bulaşıcı hastalıklar, bozuk çevre sağlığı koşulları söylenebilir. Dünyaya gelen çocuğun rızkını Allah verir, biri ölürse geri kalanlar yeter, ne yapalım ömrü o kadarmış gibi kaderci felsefe ile soruna çözüm bulmak olanaksızdır.

Diğer sağlık olayları için de aynı görüş ve yorum ortaya konabilir. Tüm sorunlarımızın, çözümlenmesinde olduğu gibi sağlık sorunlarının çözümlenmesinde de bütüncül bir yaklaşım, sistemli bir uygulama şarttır.

Burada dile getirmek istediğimiz ve kendi görev alanımızdaki bir soruna da işaret etme gereğini duyuyoruz.

Ulusal kalkınma planlarında, sağlık hizmetlerinin yürütülüşü ile ilgili çeşitli mevzuatta koruyucu hekimlik hizmetlerine önem ve öncelik verilmesi önerilir. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi sistemi bunun için getirilmiştir. Yararlı olan bireyleri hasta etmeden sağlıklı yaşamalarını sağlamaktır. Bunu gerçekleştirdiğimizde daha ekonomik, daha etkin bir sonuç elde edebiliriz. Oysa bugün yangın olan yere koşan bir itfaiye ekibi gibi sağlık personeli tedavi edici hizmet götürmeye çalışmaktadır. Herhangi bir hastalığın veya olayın köküne inilerek nedenleri araştırılmamaktadır. Eğer bir yerde bir hastalık başgöstermişse bunu doğuran nedenleri araştırmak şarttır. Aksi halde vak'aların artışı beklenir.

Yalnız sağlık olayları için söz konusu ettiğimiz bu durum diğer konularda da geçerlidir. Tüm kamu görevleri palyatif çözümlerle önlenmeye çalışılmaktadır. Yine çocuk yılı dolayısıyla güncel bir konuya değinmek istiyoruz. Her ülkede olduğu gibi Türkiye'de de suçlu çocuklar vardır. Bunların özel yöntemlerle yargılanması uygundur. Türkiye çocuk mahkemeleri olmayan ender ülkelerden biridir. Çocuk mahkemeleri açılmalıdır. Ancak bu gerçekleştiğinde çocuk suçluluğu sonucu ortadan kalkmış mı olacaktır? Hayır.. Çocuk neden suç işler, nasıl ve hangi ortamlarda daha çok suçluluk söz konusudur? Suç öncesi ve sonrası ne gibi önlemler alınmaktadır? vb. Sorulara yanıt bulacak araştırmalar yapılmadan, görünüşte, bir kuruluş getirmek yeterli olamaz. Ayrıca şu anda çocuk mahkemelerini işletecek personelin, ortamın, araç, gereç ve diğer olanakların hazırlanmamış olduğu da görülmektedir.

Televizyonda sağlık programları ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin yeni bir görüşünü de burada belirtmek isterim. Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Radyo ve Televizyonu yayınları üzerinde kendi uzmanlık alanı ile ilgili konularda işbirliği yapmak arzusunu bir yazı ile TRT'ye bildirmiştir. Radyo ve televizyon yayınlarının halk sağlığı üzerinde çok önemli etkiler yaptığının bilindiğini açıklayan Türk Tabipleri Birliği, sağlık hizmetlerinin ulusal politikası doğrultusunda, ülkemizin ve halkın yararına değerlendirilmesini, bu değerlendirmede olumlu yayınları desteklemek ve çoğaltmak, bazı yayınları daha olumlu yapabilmek, olumsuz yayınları da önlemek bakımından işbirliği gereğini önermektedir.

ÖNERİLER :

Eskişehir İ.T.İ.A. Televizyon ile Öğretim ve Eğitim Fakültesi'ne ce düzenlenen 2. Uluslararası Eğitim Teknolojisi semineri münase-

betiyle, televizyon sağlık programları konusunda şu hususları önermek istiyoruz;

- 1/ Sağlık sorunlarının çözülmesinde eğitim etkili bir araçtır. Ancak bu eğitim halkın büyük çoğunluğuna yararlı olacak, onları uygulama olanağı verecek biçimde, koruyucu hekimlik hizmetlerine öncelik tanınarak yapılmalıdır.
- 2/ Kitle iletişim araçları arasında televizyonun ülke sağlık sorunlarına karşı daha duyarlı olması beklenir. Olumlu ve geçerli çözüm yolları aranırken sağlıkla ilgili kamu kuruluşları ile işbirliği yapılmalıdır.
- 3/ Sağlık olayları tek başına düşünülmemelidir. Diğer ülke sorunlarından soyutlanmamalıdır. Ekonomik sosyal, kültürel, teknik ve politik nedenlerin sağlık olaylarına etkisi bilinerek, ilişkiler kurulmalı, bütüncül bir görüşle ele alınmalıdır.
- 4/ Sağlık konuları seçimi ve programlarının hazırlanmasında, mümkün olduğu oranda Sağlık Bakanlığı görüşünün alınmasına öncelik verilmelidir. Özellikle teknik konularda pratik geçerlik taşıyan ve uygulamadan alınan veriler programlarda kullanılmalıdır. Ayrıca Türk Tabipler Birliği ve Tabip Odalar gibi meslek kuruluşlarının görüşlerine başvurulmalıdır.
- 5/ Gelişen teknoloji ve iletişim olanakları içinde televizyon sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmada, halkın sağlık düzeyini yükseltmede bir araç olmalıdır.

Şimdi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yeniden gözden geçirilerek seslendirilen «Sıtma» ile ilgili bir çizgi film gösterilmesini istiyorum. Walt Disney yapımı olan film televizyonda da gösterilmek üzere ilgili kuruluşa gönderilmiştir.

XV. ULUSAL PSİKİYATRİ VE NÖROLOJİK

BİLİMLER KONGRESİ

Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp

Fakültesi Temel Bilimler Binası

18 - 21 Eylül 1979
