



T.C.  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİNDE SAĞLIK İLETİŞİMİNİN VE  
SOSYAL MEDYA KANALLARININ ROLÜ**

CEREN ÖZTÜRK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. PELİN VARDARLIER

İSTANBUL - 2020

## TEŞEKKÜR

*Araştırma sürecim boyunca yaşanan birçok aksaklığa rağmen ilgisini hiç kaybetmeyen ve motivasyonumun düşmesine hiç müsaade etmeyen, bana hep yol gösteren ve her zaman yanımda gibi hissettiğim kıymetli danışmanım Sn. Doç. Dr. Pelin VARDARLIER'e minnetlerimi ve saygılarımı sunuyorum.*

*Çalışmamda desteklerini bir gün bile esirgemeyen, her imkanı sağlayan, benimle birlikte bu sürece dahil olup beni hep motive eden çok sevgili Songül MANGAN'a, Ruşan ÇALIŞKAN'a, Murat KÖSE'ye ve tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunuyorum.*

*Son olarak bu çalışmamı, bu süreçte her aksilikle başa çıkmamı sağlayan, beni hep yüreklendiren, maddi manevi varlıklarıyla, hep aynı güç ve inançla arkamda dağ gibi duran canımdan çok sevdiğim değerlilerim, Babam Hasan ÖZTÜRK'e, Annem Çiğdem ÖZTÜRK'e, Kardeşim Sinem ÖZTÜRK'e ve canım eşim Hakan PAÇA'ya ithaf ediyorum.*

*Ceren ÖZTÜRK*

# İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAYI</b>	i
<b>BEYAN</b>	ii
<b>TEŞEKKÜR</b>	iii
<b>TABLO LİSTESİ</b>	vii
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b>	viii
<b>1. ÖZET</b>	1
<b>2. ABSTRACT</b>	2
<b>3. GİRİŞ VE AMAÇ</b>	3
<b>4. GENEL BİLGİLER</b>	4
4.1. Sağlık Kavramı ve Sağlığa İlişkin Temel Yaklaşımlar .....	4
4.1.1. Sağlık Kavramına İlişkin Modeller .....	5
4.1.1.1. Tıbbi Model .....	5
4.1.1.2. Holistik Model .....	5
4.1.1.3. İyilik Modeli .....	6
4.1.1.4. Çevre Modeli .....	7
4.1.2. Sağlığın Tıbbileştirilmesi .....	8
4.1.3. Sağlığın Sosyalleştirilmesi ve Çevre Etkisi .....	10
4.2. Sağlık İletişimi .....	12
4.3. Sağlık İletişim Modelleri .....	15
4.3.1. COMBI Modeli .....	15
4.3.2. PRECEDE – PROCEED Modeli .....	16
4.3.3. Genişletilmiş Paralel Süreç Modeli .....	17
4.3.4. Risk İletişimi .....	17
4.4. Sağlık İletişim Kuramları .....	20
4.4.1. Sağlık İnancı Kuramı .....	20
4.4.2. Akla Dayalı Eylem Kuramı .....	21
4.4.3. Sosyal Öğrenme Kuramı .....	21
4.4.4. Yeniliklerin Yayılması Kuramı .....	22
4.4.5. Planlanmış Davranış Teorisi .....	23

4.4.6.	Sağlık Hizmeti Sunucularında Sağlık İletişimi .....	23
4.5.	Sağlığın Geliştirilmesi Kavramı.....	26
4.6.	Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişiminin Önemi .....	28
4.7.	Türkiye’de Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik Çalışmalar .....	33
4.8.	Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı Tanımı .....	35
4.9.	Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlıkta Dönüşüm Programının Etkisi .....	36
4.9.1.	Tütün, Alkol ve Madde Bağımlılığıyla Mücadele .....	38
4.9.2.	Alkol ve Madde Bağımlılığı .....	39
4.9.3.	Obezite ile Mücadele .....	40
4.10.	Sosyal Medya Ve Sosyal Ağ Kavramları Gelişim Süreci.....	42
4.10.1.	Sosyal Medya Kanalları .....	45
4.11.	Sosyal Ağlarda Web 1.0 ve 2.0 Kavramı .....	46
4.12.	Sosyal Medyanın Geleneksel Medya ile Karşılaştırılması.....	48
4.13.	Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Önemi ve Yapılan Çalışmalar .....	53
4.14.	Sağlık Bakanlığı Bünyesinde Sosyal Medya Kullanımı .....	58
<b>5.</b>	<b>MATERYALVE METOT</b>	<b>63</b>
5.1.	Araştırmanın Amacı ve Kapsamı .....	63
5.2.	Araştırmanın Örneklemi.....	65
5.3.	Araştırmanın Sınırları.....	65
5.4.	Araştırmanın Yöntemi ve Uygulanması.....	65
<b>6.</b>	<b>BULGULAR</b>	<b>67</b>
6.1.	Özel Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımı .....	77
<b>7.</b>	<b>TARTIŞMA</b>	<b>88</b>
<b>8.</b>	<b>SONUÇ</b>	<b>93</b>
<b>9.</b>	<b>ÖNERİLER</b>	<b>99</b>
<b>10.</b>	<b>KAYNAKLAR</b>	<b>102</b>
<b>11.</b>	<b>ETİK KURUL ONAYI</b>	<b>113</b>
<b>12.</b>	<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>116</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 4.3.2.1:</b> Modelinin İnternet Sağlık Bilgisi İle Kolorektal Kanserin Önlenmesi Uygulaması.....	24
<b>Şekil 4.3.4.1:</b> Risk İletişiminin Örgütsel Yapısı.....	25
<b>Şekil 4.10.1:</b> Sosyal Medya Tarihçesi.....	52
<b>Şekil 6.1:</b> Facebook Paylaşım Analizi.....	76
<b>Resim 6.2:</b> Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Facebook Paylaşımına Örnek.....	77
<b>Resim 6.3:</b> Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Facebook Paylaşımına Örnek 2.....	78
<b>Şekil 6.4:</b> Twitter Paylaşım Analizi.....	79
<b>Resim 6.5:</b> Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Twitter Trend Topic Çalışması Örneği.....	80
<b>Şekil 6.6:</b> Instagram Paylaşım Analizi.....	81
<b>Resim 6.7:</b> Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Instagram Paylaşımına Örnek.....	82
<b>Resim 6.1.1:</b> Medical Park Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri.....	87
<b>Resim 6.1.2:</b> Medipol Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri.....	90
<b>Resim 6.1.3:</b> Memorial Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri.....	93

## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 4.11.1:</b> Web 1.0 ve Web 2.0 Karşılaştırması.....	<b>47</b>
<b>Tablo 6.1:</b> Gebze Fatih Devlet Hastanesi Instagram, Twitter ve Facebook Paylaşım Analizi,2019.....	<b>68</b>
<b>Tablo 6.1.1:</b> Medical Park Hastaneler Grubu Sosyal Medya Kullanım Verileri...	<b>78</b>
<b>Tablo 6.1.2:</b> Medipol Sağlık Grubu Sosyal Medya Verileri.....	<b>82</b>
<b>Tablo 6.1.3:</b> Memorial Sağlık Grubu Sosyal Medya Verileri.....	<b>92</b>
<b>Tablo 7.1:</b> Kamu ve Özel Sektörün Sosyal Medya Kullanımı Karşılaştırması....	<b>89</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ABD:** Amerika Birleşik Devleti,

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü,

**ICA:** International Communication Association,

**MÖ:** Milattan Önce,

**NCI:** National Cancer Institute,

**OECD:** Organisation for Economic Co-operation and Development,

**SCA:** Speech Communication Association,

**SDP:** Sağlıkta Dönüşüm Programı

## 1. ÖZET

### SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİNDE SAĞLIK İLETİŞİMİNİN VE SOSYAL MEDYA KANALLARININ ROLÜ

Bu çalışma ile amaçlanan, iletişim teknolojilerinde yaşanan dönüşüm süreci neticesinde ortaya çıkan sosyal medya kanallarının kullanımının kar amacı gütmeyen Sağlık Bakanlığı'na bağlı Gebze Fatih Devlet Hastanesi bünyesinde nasıl ilerlediğidir. BoomSocial 2019 sosyal medya veri analizine göre elde edilen bilgiler ışığında sosyal medyayı en etkin kullanan özel sağlık grupları ile kamu hastanesinin kıyaslaması ile devam eden araştırmada iki sektörün kesiştiği ve ayrıldığı noktalar gerçekleştirilen literatür çalışmaları ile ele alınarak sosyal medyanın sağlık hizmeti sektörüne kazandırdıkları ve oluşturduğu riskler değerlendirilmiştir. Çalışmada araştırma yöntemi olarak içerik analizinden yararlanılmıştır. İçerik analizi yöntemi ile kamu Gebze Fatih Devlet Hastanesinin sosyal medya hesapları incelenmiş, elde edilen bilgiler içerik yönünden ele alınarak ulaştırılması hedeflenen iletiler özetlenerek açıklanmaya çalışılmıştır. İçerik analizi ile ulaşılan bilgilerin daha derin anlamları ortaya çıkarılmakta ve bulgular üzerine daha fazla yoğunlaşmaktadır. Araştırmada Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık iletişimine olan katkısına değinmek amacıyla farklı Bakanlık Yayınları incelenmiş ve toparlanarak açıklanmıştır.

Çalışmanın sonucunda avantajları ve dezavantajları tartılan sosyal medya kanallarının sağlık iletişiminin kurulmasında önemli bir rol üstlendiği, fakat hem kamu hem de özel sağlık hizmeti sunucularında geliştirilmesi ve daha kapsamlı değerlendirmeler ile ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık iletişimi, sosyal medya, sağlık okuryazarlığı, sağlığın geliştirilmesi



## **2. ABSTRACT**

### **THE ROLE OF HEALTH COMMUNICATION AND SOCIAL MEDIA CHANNELS IN HEALTH DEVELOPMENT**

Content analysis is to summarize and explain the messages that are aimed to be conveyed by the information obtained through literature surveys in terms of content. In literature research, deeper meanings of the information obtained by content analysis are revealed and more attention is focused on the findings.

The aim of this study is how the use of social media channels is progressing in Gebze Fatih State Hospital in the area of the Ministry of Health, which is not-for-profit. According to BoomSocial 2019 social media data analysis, the intersection and separation of two sectors with private health groups that use social media most effectively with public hospitals were evaluated and the risks posed by social media to the health service sector were evaluated. Social media accounts of public Gebze Fatih State Hospital were analyzed by content analysis method. In order to address the contribution of Health Transformation Program to health communication, different Ministry Publications have been examined and summarized.

As a result of this study, it is thought that social media channels, whose advantages and disadvantages are weighed, play an important role in establishing health communication and should be developed in both public and private health service providers and should be handled with more comprehensive evaluations. In the study, content analysis was used as a research method.

**Key Words:** health, health communication, social media, health literacy, health development

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde iletişim teknolojilerinin başında gelen sosyal medya; kullanıcı tarafından yönlendirilebilmesi, kitleler arası paylaşımı kolaylaştırması, interaktif iletişim ortamı doğurması ve insanlar arası etkileşimi arttırması sebebiyle önem taşımaktadır. Sosyal medya kullanımı bugün her alanda ivme kazanmaya başlamıştır. Gerek kamusal, gerek siyasal, gerek sivil alanda kullanımının artmasıyla birlikte sosyal medya kanallarının devlet kurumları tarafından da kullanılması kaçınılmaz olmuştur.

Sosyal medya ağları kullanılarak kitlelere ulaşmayı, etkili sağlık iletişimi kurmayı, şeffaflığını göstermeyi hedefleyen yönetim kurumlarının, hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için etkin, verimli ve doğru bir şekilde sosyal medya kanallarını kullanmaları gerekmektedir. Sağlık iletişimi anlamında ise özel veya kamu kurumlarında verilen hizmetler dışında sağlığı geliştirme konusunda kurumlar sosyal mecraları aktif olarak kullanmaya başlamışlardır.

Bu çalışma geçmiş çalışmalardan farklı olarak; özel / kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında sosyal medyanın sağlık iletişimine olan katkısını gündeme getirirken artı ve eksilerini de ele alması, geliştirilmesi gereken yönlerin de üzerinde durması bakımından önem taşımaktadır. Özellikle kamu sağlık sunucuları ayağında sağlığın geliştirilmesi amacıyla yoğunlaşılacak sağlık iletişiminde modernizasyon çalışmalarının, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında, ne şekilde ele alındığı ve bu bağlamda yapılan çalışmaların hangi aşamada devam ettiği Sağlık Bakanlığı yayınları üzerinde yapılan incelemeler ile belirtilmiştir. Çalışmada kamu yanında özel hastanelerin de sosyal medya kanallarını hangi amaçlar doğrultusunda kullandığına yoğunlaşmış ve iki sektörün karşılaştırılması sonucunda sosyal medyanın sağlık sektörüne getirdiği avantaj ve dezavantajlar ortaya konulmaya çalışılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda her iki sektörün de kesiştiği ve üzerinde hassasiyet ile durduğu “insan” kavramından yola çıkılarak araştırmada, sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımının doğru usul ve çerçevede gerçekleşmesi ile getirilerinin giderek fazlalaşacağını ortaya koyan bu çalışmanın literatüre katkı sağlaması amaçlanmıştır.

## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1. Sağlık Kavramı ve Sağlığa İlişkin Temel Yaklaşımlar

Sağlık bir toplum zeminindeki en önemli yapı taşlarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) nezdinde kabul görmüş tanıma göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan kişinin algıladığı ve hissettiği bütünsel bir iyilik hali olarak kabul edilmektedir. Sağlık negatif açıdan “hastalığın olmama” durumu olarak tanımlanmaktadır. Sağlığın pozitif tanımı ise Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımlamasıyla daha çok örtüşen, kişinin yaşam içerisinde aktif rol oynayabildiği, kendini ifade edebildiği, iyi ilişkiler kurabildiği, psikolojik ve fiziksel açıdan bütünüyle kendini iyi hissetmesi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık tanımı her ülkede farklılık gösteren bir kavramdır. Bunun sebebi yapılan tanım sürecinde içinde bulunulan çağın getirilerinden ve yaşanan lokasyonun kültürel mirasa bağlı olarak değişkenlik göstermesinden kaynaklanmaktadır.

Sağlık tüm insanlığı kapsayan en temel haktır. Diğer hakların gündeme gelebilmesi için bir toplumda önce sağlık hakkı güvence altına alınmalıdır. Sağlık hakkı; iktisadi ve sosyo-kültürel hakların tamamını içine alan, kişinin daha dünyaya gelmeden, anne karnından itibaren kişiyi koruma altına alan en temel ikinci kuşak hakları arasındadır. İkinci kuşak hakları birinci kuşak haklardan ayıran en önemli özelliği kişinin bu haklara tek başına erişememesidir. Devletin, sağlık hizmetlerine ulaşımın sağlanması, sağlığı koruyucu ve hastalıkları önleyici yaptırımlar gerçekleştirilmesi için aktif olarak katılması gerekmektedir (1)

Türkiye Cumhuriyeti’nin akit taraf olduğu birçok sayıda uluslararası sözleşme ve belgelerde sağlığın temel insan hakkı olduğu belirtildiği gibi Anayasanın ilgili birçok maddeleriyle de önemi vurgulanmıştır. Sağlık hakkı, bulunulan ülke sınırları içerisinde farklılık göstermektedir. Toplumda sahip olunan sosyo-ekonomik güç seviyesiyle doğru orantılı olan sağlık, ikinci kuşak bir hak olması sebebiyle devlet korumasına ve geliştirmesine mecburdur. Aynı zamanda günümüz şartları ele alındığında devletin bu sorumluluğu özel sektörle paylaşması

kaçınılmazdır. Sağlığın geliştirilmesi açısından da bu durum zaruri olarak görölmektedir (1)

#### **4.1.1. Sağlık Kavramına İlişkin Modeller**

Sağlık kavramının açıklanmasına ilişkin birçok yaklaşıma başvurulmaktadır. Sağlık ile ilgili teori ve modellere yönelik hükümlerin geçerliliği her şartta aynı değildir. Bu modellerle ilgili evrensel bir kabul bulunmamakla birlikte en çok kullanılan modeller şu şekilde belirtilebilir; (2)

- Tıbbi Model
- Holistik Modeli
- İyilik Modeli
- Çevre Modeli.

##### **4.1.1.1. Tıbbi Model**

Tıbbi model bünyesindeki sağlık tanımı sağlık profesyonelleri içerisinde en yaygın olarak kabul edilen tanım niteliğindedir. Fakat aynı zamanda sağlığı en sığ tanımlayan modeldir. Tıbbi modele göre sağlıklı insan tüm uzuvlarını tüm işlevselliği çerçevesinde kullanabilen, patolojik açıdan herhangi bir sıkıntısı bulunmayan bireylerdir. Daha çok hasta ve hastalık odaklı olan tıbbi modelde iyileştirme ön plandadır. Endüstri toplumları açısından insan bedeni tıbbi modelde bozulabilen ve tamir edilmesi gereken bir “makine” gibidir (3). Çalışmada “Sağlığın Tıbbileştirilmesi” başlığı altında tıbbi model daha detaylı bir şekilde incelenmiştir.

##### **4.1.1.2. Holistik Model**

Holizm; bütünü meydana getiren parçaların oluşturduğu ana resmin, parçalarından çok daha öte bir durumu oluşturduğunu savunan bir felsefedir. Modern tıp uygulamalarında insanın mekanik açıdan ele alınması birçok sağlık sorununun saptanmasında yetersiz kalmaktadır. Holizm felsefesindeki ideaları savunan bu model günden güne gelişerek kendisini sağlık alanında geçerli bir model haline getirmeyi hedeflemiştir (4). Tıp alanında holistik model; “sağlıkta bütüncül

yaklaşım” kavramıyla aynı anlamdadır. Bu kavramı ilk defa tanımlayan J. Smuts, Holism and Evolution (1926) adlı kitabında; medikal holismin, bireysel, toplumsal ve çevresel yönlerin de olduğunu belirtmiştir (5).

Holistik tıp modeli savunucularına göre insanı ruhsal, bedensel ve sosyal yönden ele alır. Tanı ve tedavi aşamasında ise modern ve doğal tıbbın tüm imkânlarından faydalanır. Tıbbi modelden farklı olarak hastalığa değil hastaya odaklanır. Sağlıkta holistik yaklaşımda asıl olan, sağlık profesyonellerinin hastayı sadece hastalığı olan biri olarak değil, tümüyle bir “insan” olarak değerlendirmesidir.

Holistik model tıbbi modelden farklı olarak fiziksel sağlıkla birlikte sağlığın Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanımında geçen sosyal ve ruhsal yönlerini de ele almaktadır. Holistik model de sağlık için hastalık-zayıflık gibi negatif kavramlar yerine iyilik hali üzerinde durulmuştur. Bu modelde oluşturulan sağlık tanımı pozitif kavramlar üzerinden ele alınmış ve sağlık; Dünya Sağlık Örgütü tanımı içerisinde yer alan iyilik halinin, çalışma hayatındaki aktiflik, isteklilik ve etkililik olarak belirtilmiştir (6)

#### **4.1.1.3. İyilik Modeli**

İyilik modeli; Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilmiş iyilik kavramının tanımından çok daha geniş bir çerçevede ele alınması ile ortaya çıkmıştır. Bu model özünde göze çarpan bir nitelik taşımamaktadır. Sağlık tanımında belirtilenden daha kişisel, yoruma açık ve göreceli bir modeldir. Bu modelde sağlık kavramındaki iyilik hali, alanında uzmanlaşmış kişilerden çok kişisel seziler ile tanımlanmaktadır. Kişiler tarafından hissedilen rahatlık, güç ve günlük etkinliklerin rahatlıkla gerçekleştirilebilme yetisi sağlığın açıklanmasında kullanılmaktadır.

Bu modelde ele alınan sağlık kavramında kişilerin yaşamları içerisinde üretim yapabilmeleri, başarıyı yakalayabilmeleri, günlük ve çalışma ortamları içerisinde verimli olabilmeleri açısından uygunluk göstermeleri gerekmektedir (7).

İyilik modelinde üzerinde durulan konu modelin kendi tanımı doğrultusunda iyilik halinin gerçekleşmesi için uygun şartların sağlanması ve bu şartların geliştirilmesidir. Bu model özellikle 4 başlık üzerinde durmuştur.

Bu başlıklar (8);

- Aktif Hareket,
- Sağlıklı Beslenme,
- Stresle Baş Etme,
- Kendine Karşı Sorumlulukları Yerine Getirme,

olmak üzere 4 adettir.

Bu modelde, bireylerin tüm fonksiyonlarını aktif bir şekilde kullanabilmeleri, gündelik hayattaki ihtiyaçlarını giderebilmeleri, çalışma ve sosyal hayatındaki sorumluluklarını karşılayabilmeleri sürecinde fiziksel, zihinsel ve ruhsal bütünleşme ile hareket etmeleri yüksek iyilik hali olarak açıklanmaktadır. Bu modelde kişinin sağlık hali kusursuzlukla özdeşleşmiş ve bu minimalde gelişim ve değişim gösteren bir sistem olarak belirtilmiştir (2)

İyilik modeli, bireylerin kişisel algılarının ölçülmesinin zorluğu sebebi ile eleştirilmiştir. Çünkü algıları etkileyen birçok faktör söz konusudur. Yaşanan toplumun kültürel özellikleri, yaş, cinsiyet vb. etmenler algıların subjektif olarak tanımlanmasına sebep vermektedir. Modelin eleştirilen diğer konusu ise; sağlık tanımı içerisinde mutluluk ve yaşam kalitesinin de ele alınmasıdır. Bu duruma göre kişide tıbbi model açısından herhangi bir patolojik sorun olmasa bile kişi mutlu veya yüksek yaşam kalitesine sahip değilse sağlıklı olarak görülmemektedir (2). Modelin subjektif algısı bu noktada da devreye girmekte, mutluluğun veya yaşam kalitesinin evrensel bir ölçeğinin ya da standardının olmaması sebebiyle gerçek bir değerlendirmenin yapılması, iki kavramın ne şekilde güvenli ve geçerli bir şekilde ölçülebileceği sorusunu da beraberinde getirmektedir (6).

#### **4.1.1.4. Çevre Modeli**

Sistem teorisi süreçleri içerisinde yer alan ürünlerden ve süreç sonuçlarından biri olan çevre modeli sağlık tanımlamasına ilişkin kullanılan modellerden biridir. Sistem teorisi ise, kişi hal ve tavırlarını ve sistemleri kapsamlı bir şekilde çözümleme sürecinden geçirmektedir. Bu model sağlık, mümkün olduğunca noksansız, geniş bir

kapsamda ve evrensel nitelik taşıyan bir şekilde tanımlanmaya çalışılmıştır. Model ile asıl hedeflenen; hiçbir bireyin çevre teması ve etkisi olmadan gelişmeyeceği ve değişmeyeceği algısını savunmaktır. Tüm insanlık her zaman maruz kaldığı çevreden etkilenecek şekilde şekillenmekte ve aynı zamanda kendisi de bu çevreyi etkileyip şekillendirmektedir (9).

Çevre modeli birçok sayıda yapılan tanımlamalar ile anlatılmaya çalışılmıştır. Model savunucularından Wylie, sağlığı her canlının, çevresine uyum sağlayabilmesi için gösterdiği sürekli olarak devam eden mükemmel bir adaptasyon süreci olarak tanımlamaktadır. Hastalığın tanımı ise çevreye gösterilemeyen uyum, adaptasyon sorunu veya çevrede gerçekleşen hatalı durumların canlıyı olumsuz şekilde etkilemesi olarak yapılmıştır. Çevre modeli savunucuları da kendi içlerinde sağlığı birbirlerinden farklı şekilde ele alıp tanımlamışlardır. Romana için sağlık, canlı varlığın, ağrı, rahatsızlık, yetersizlik ve bunlar sonucu yaşam faaliyetlerinde meydana gelen kısıtlamalardan etkilenmeyecek şekilde bir denge kurması ve hayatını sürdürme kapasitesini arttırmasıdır. Sigerist'in sağlık tanımı ise, hayat boyunca bireyin neşe içerisinde olmasıdır (2).

Bu modele göre, bireylerin sağlık durumlarını iyileştirebilmeleri için adapte olabilecekleri ve beklentilerine cevap verebilecek bir çevre ortamında olmaları ve bu çevre içerisinde yer alan diğer kişiler ile karşılıklı anlayış, özveri ve saygı içerisinde olmaları gerekmektedir. Organizmanın çevresine sağladığı başarılı adaptasyon ile sağlık ve kişisel gelişimlerinin de artacağı, üretim ve tüketim de aktif rol oynayacakları belirtilmektedir. Sistem teorisi içerisinde yer alan çevre modeline göre sağlığın noksansız bir şekilde açıklanmaya çalışılması modelin uygulamaya geçişini güçleştirmektedir. Çünkü model farklı zaman ve kültürlerdeki birçok özelliği de kapsamaktadır (6). Çevre modeli "Sağlığın Sosyalleştirilmesi ve Çevre Etkisi" başlığının altında daha detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

#### **4.1.2. Sağlığın Tıbbileştirilmesi**

Medikalizasyon / Tıbbileştirme kavramı ilk olarak 1960 yıllarında psikiyatrinin tıp alanındaki gelişimini açıklamak için kullanılmıştır. 1970 yıllarında sosyal kontrol kavramlarıyla ilişkilendirilerek bilinirliğini arttırmıştır.

Medikalizasyon; hastalıkların tıbbi terimlerle belirtilmesi, tıbbi dil kullanılarak açıklanması, tıbbi çerçeve tarafından kapsanan durumların anlaşılmasında kullanılması ya da tıbbi yaklaşımlarla “tedavi” edilmesi olarak tanımlanmaktadır (10).

1980 sonrasında neoliberal politikalarla birlikte tüketim toplumu özellikleri artış göstermeye başlamıştır. Sağlık hizmeti kullanımının giderek artması, tıbbileştirme, aşırı teşhis/tedavi ve kısırlanmış sağlık talebi dinamikleri ortaya çıkmıştır. Sağlığın tıbbileştirilmesinin son noktasında sağlıkla ilgili süreçler bütünüyle tıbbi terimlerle algılanmaya başlanmaktadır. Ivan Illich “Sağlığın Gaspı” isimli kitabında sağlığın tamamen tıbbi bir kavramdan ibaret olarak ele alınmasını “Sağlığın Tıbbileştirilmesi” olarak belirtmiştir. Bu modeli eleştirenlere göre tıbbileştirilen hayattır. Sağlık, yaşamın tıbbileştirilmesi ile alt üst olmuştur. Tıptaki ve ilaç sektöründeki ilerleme yeni hastalıkları gündeme getirmektedir. Illich’e göre sağlık hizmeti bir mala dönüşmüş ve tüm acılar hastanelik olmuştur (11).

Milyonlarca insan modern tıp sayesinde koyulan teşhis ve yapılan tedavilerle sağlıklı ve uzun bir hayat sürmektedir. Fakat bunun yanında gelişen modern tıbbın farkında olunması gereken birçok kötü getirisi de vardır. Modern tıp anlayışı gün geçtikçe paranın hükmü ile gerçekleşen ve dünyada en yüksek kar marjına sahip bir hizmet sektörü haline almıştır. Tedavi seçimi, süreleri, dozlar ilaç endüstrisinin hâkimiyetindedir. Hastalar değil laboratuvar bulguları tedavi edilmektedir. Koruyucu ve önleyici tedaviler ikinci planda tutulmaktadır. Sağlık piyasalaşmakta ve hasta-hekim ilişkisi satıcı-tüketici ilişkisine dönüşmektedir.

Modern tıbbın günümüzde ortaya çıkardığı ve kesinlikle müdahale edilmesi gereken hatalarından biri de “aşırı teşhis-aşırı tedavidir.” Aşırı teşhis kavramını tanımlayacak olursak, birey sağlığında herhangi olumsuz etkisi olmayacak, bireye bir zararı dokunmayacak bir hastalığın teşhisi olarak belirtmek mümkündür.

Aşırı teşhis kavramının kendi zaten birçok tehdidi içerisinde barındırmasının yanında bu teşhislerin yapılmasında kullanılan yöntem ve metotların da ölüme giden riskleri bulunmaktadır. Aşırı teşhis beraberinde hayatımıza aşırı tedavi kavramını da getirmektedir. Normal şartlarda farkına varmayacağımız ve bizi olumsuz bir şekilde etkilemeyecek minvaldeki rahatsızlıklar için ilaç veya ışın tedavileri uygulanmakta



veya operasyonlar gerçekleştirilmektedir. Bu durumda teşhis ve tedavi sürecinde hastanın hem zamanı harcanmakta hem ödeyeceği artmaktadır. Bu süreçte hastaların yaşadığı stres ve kaygı da psikolojik açıdan bireyi olumsuz etkilemektedir. Özetle aşırı teşhis ve aşırı tedavi uygulamaları günümüzde sağlıklı bireylerin bile hasta olarak ele alınmasını sağlamakta, kısacası kişileri hastalık hastası haline getirmekte bunun yanında ülke içerisindeki sosyal güvenlik kurumlarının maliyetlerini de giderek arttırmaktadır. Bu durum bazı cepleri olumsuz etkilemekte iken şüphesiz ki başta ilaç sektörü olmakla beraber, medikal alet-cihaz-malzeme sanayisi, kar amacı güden sağlık tesisleri ve sağlık profesyonellerinin de yüzünü güldürmektedir (12)

Tıbbileşmenin ilerlemesiyle birlikte beşeri hayat döngüsünde olağan durumlar bile hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından müdahale edilmesi gereken durumlar gibi görülmektedir. Sağlık tıbbileştirmeyle aynı zamanda ticarileştirilmiştir. Örneğin: Doğum gibi insan yaşamında olağan bir durum gereksiz sezaryen ameliyatları ile riskli hem daha riskli hem de daha maliyetli hale getirilmektedir.

#### **4.1.3. Sağlıkın Sosyalleştirilmesi ve Çevre Etkisi**

Rudolph Virchow sosyal tıbbın kurucusu ve geliştiricilerindedir. Virchow'a göre sağlığın toplumla ilişkisi doğrudan gerçekleşmektedir. Ülke içerisindeki sosyal ve ekonomik dinamiklerinde sağlık gelişimi üzerinde önemli etkileri mevcuttur. Dolayısıyla sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve hastalıklarla mücadele edilmesi gibi konularda yürütülecek politikaların tıbbi yöntemler zemininde hazırlanması yanında bulunan çevre ve sosyal koşulların da değerlendirilmesi gerekmektedir (13).

Sosyal model, içsel olan zihin – beden ikililiğine karşı çıkmaktadır. Bu modelde tıbbi modelden farklı olarak kişi bedeninin bütününden bağımsız bir şekilde “onarılabilir” bir makine olarak görülmemektedir. Sağlık ve hastalık kavramları sadece biyolojik değişimlerden etkilenmediğini savunan modelde tıbbi bilginin hiçbir şekilde objektif olmadığı, bütün bilgilerin içinde üretildikleri bağlama bağlı kaldıklarını savunulmaktadır (14). İnsanlar yalnızca tepkisel canlılar olarak tanımlanamazlar. İnsan kendi kendini organize eden, proaktif, kendini yansıtan ve çevresel olaylar tarafından şekillenen bir organizmadır. İnsanlar buldukları ortam

içerisindeki çevre koşullarından, kültürel yapılarından etkilenen ve koşul ve yapıları şekillendiren en önemli parçalardan biridir. İnsan toplumsal bir düzlem içinde varlığını sürdüren sosyo-kültürel bir yapıdadır (15).

Çevre ise; sağlık sorunlarının oluşmasının temelini hazırlayan, bazen direkt olarak hastalık sebebi olan, hastalık ve tedavi süreçlerini olumlu veya olumsuz etkileyen, kimi durumlarda toplumda hastalık yayılımına neden olan bir etmendir. Çevre koşulları sağlığı doğrudan etkileyebildiği gibi çevre sistemi içerisinde yer alan birçok faktör de kişilerin sağlığında söz sahibi olmaktadır. İçme suyu, besin, barınma çevre sistemi içerisinde yer alan en önemli faktörlerdir (16). Bir hastalığın fenotipinin ortaya çıkmasında genetik yapı her ne kadar en önemli parça olsa da, aynı genleri vücudunda barındıran bireylerin maruz kaldıkları çevre farklılıkları kişilerde farklı hastalıkların ortaya çıkmasına ya da hiç çıkmamasına yol açmaktadır.

Sağlık sosyolojisi minvalinde gerçekleştirilen çok sayıda çalışma ve araştırmadan yola çıkılarak toplumdaki bireylerin sağlıklarının;

- Yaşam sürdürdükleri ülkenin ve toplumun gelişmişlik seviyesinden,
- Yönetim şekli ve uygulanan sağlık politikalarından,
- Yaşanılan bölgenin kırsal veya kentsel olmasından,
- Toplum sınıflandırmalarından,
- Cinsiyetten,
- Taşıdıkları genlerden,
- Ekonomik seviyelerinden,
- Çalışma şartlarından,
- Eğitim seviyelerinden,
- Sosyal statülerinden etkilendiğini ortaya koymaktadır (14).

Tıbbi modelde hastalık patojenleri virüs, mikrop ve bakterilerdir. Sosyal modelde ise kötü barınma şartları, gelir düzeyinin düşüklüğü, işsizlik ve statü yoksunluğu olarak belirtmek mümkündür (17). İnsan vücudu çevresini ve çevresinde

gelişen olayları beş duyu organıyla algılayabilen muhteşem bir sistemi barındırmaktadır. Dolayısıyla yaşanan çevrenin sağladığı veya sağlayamadığı her koşul kişide sağlık tanımı içerisinde yer alan her düzeyi etkilemektedir.

İnsan vücudunda en çok yer kaplayan organ deridir. Deride en dış tabaka olan adlandırılan epidermis bireyle çevre arasındaki etkileşimi sağlayan en geniş dokudur. Dolayısıyla çevredeki toksik faktörlerden en çok etkilenen ve dış etmenler tarafından örselenmeye en meyilli organdır. Günde 9000 litre kadar havayı içine alan akciğerler maruz kalınan çevreden kaynaklı olumlu ya da olumsuz faktörlerin etkilerine en açık organlardan biridir. Kentsel yerleşim alanlarındaki hava kirliliğinin günden güne artması sebebiyle bu bölgelerde yapılan araştırmalar sonucunda üst solunum yolu enfeksiyonları, kronik akciğer hastalıklarının kırsal alanlardan çok daha fazla gözlemlendiği belirtilmiştir. Besin en önemli çevresel faktörlerden biridir.

Bunun yanında sindirim sistemi organlarını da en çok etkileyen etken kişinin gıda tüketimidir. Çevresel faktörlerin etkilediği organ ve sebep olduğu hastalık durumları daha kapsamlı ele alındığında belirtilenden çok daha fazla şekilde insan anatomisini etkilediği yadsınamaz bir gerçektir.

#### **4.2. Sağlık İletişimi**

Sağlık iletişimi; sağlığın geliştirilmesi amacıyla insanlar arasında sağlık konularında yapılan bilgi alışverişinin, etkileşimin gerçekleşmesini sağlayan temel bir yapı taşıdır.

Sağlık Bakanlığı bünyesinde halk sağlığının desteklenmesi, koruyucu, önleyici, tedavi ve rehabilite edici, toplumda olumlu sağlık ediminin sağlanması amacıyla sağlık iletişimi adı altında her türlü çalışmanın, programların, projelerin, planlanması, devreye sokulması, uygulanması ve tüm bunların ülke genelinde koordine edilmesini Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü kapsamında Sağlık İletişim Dairesi sorumluluğu altındadır.

İletişim, insanlığın varlığından bu yana kendini göstermiş bir kavramdır. Sağlık iletişimi kavramı ise bir disiplin olarak ilk kez Amerika Birleşik Devletinde

(ABD) ortaya çıkmıştır. Konu kapsamında gerçekleştirilen ilk faaliyet 1972 senesinde International Communication Association (ICA) önderliğinde gerçekleştirilmiştir. ICA tarafından üniversitelerde çok sayıda konferanslar düzenlenmiş konuyla ilgili kitap ve çeşitli yayınların basılması ardından sağlık iletişimi çok multidisipliner bir boyut kazanmıştır. Speech Communication Association (SCA) derneği de 1985 yılında ilk sağlık iletişimi komisyonunu kurmuştur. Sağlık iletişimi konusundaki çalışmalara gösterilen önemin artması ve bu alandaki faaliyetlerin giderek çoğalması ile 1992 yılında iki derneğin birleşmesi ile (ICA-SCA) sağlık iletişimi alanındaki araştırmalar büyük bir ivme kazanmıştır (18).

Teknolojik alanda yaşanan gelişmeler ile birlikte bireylerin sağlık kavramına ilişkin değer yargıları da değişim göstermektedir. Son yüzyılda sağlık sektöründe gerçekleşen olumlu gelişmeler bireyler eski tedavi yöntemlerinden vazgeçirerek modern tedavi yöntemlerine yönelmesi sağlanmıştır. Bu durum hastane personelinin daha fazla hasta-hasta yakını ile iletişime geçmesine sebep olmaktadır. Sağlık sektöründe yaşanan bu gelişmeler sonucunda sağlık iletişimi kavramı günden güne daha da önem kazanmıştır. Sağlık iletişiminin sadece hasta-sağlık personeli boyutunda düşünülmesi oldukça yanlıştır (19). Sağlık personelinin kendi arasında kurdukları iletişim, sağlık bilgileri ile ilgili yanlış olan davranış ve tutumların değiştirilme çabası, bireylerin sağlıklı bir hayat benimsemesi gibi her türlü uğraş, sağlık iletişimi alanında kendisine yer bulmaktadır. Sağlık iletişimi, toplum içerisinde yaygın ve yanlış olan genel geçer sağlık bilgilerini değiştirmek ve yerleşmiş hatalı enformasyonları düzelterek kamu adına yarar sağlamayı hedeflemektedir (20).

Sağlık iletişimi multidisipliner bir kavram olarak günümüzde dünya genelinde önemini vurgulamaya devam etmektedir. “Healthy People 2010” hedefleri kapsamında, ilk kez sağlık iletişimi başlığına yer verilmiştir. 2020 yılında daha sağlıklı bir toplum hedefleyen “Healthy People 2020” projesi kapsamında geliştirilen başlıklarda ise ilk kez “Sağlık İletişimi ve Sağlık Bilişim Teknolojileri” konusu başlık olmaktan çıkmış ve projede bu konuya yer verilmiştir. Konu içerisinde hasta ile sağlık personeli arasındaki iletişimi güçlendirmeye yönelik hedeflerin yanında; internet kullanan bireylerin sayısını arttırma, sağlık ile ilgili nitelikli, kaliteli web sitelerinin sayısını arttırma, sağlık enformasyonuna kolay erişim oranını arttırma ve

toplum sağlığını korumaya yönelik kriz ve acil risk mesajlarının sayısını arttırma hedefleri yer almaktadır (21). Sağlık iletişimi, kişilere yönelik sağlık davranışlarını olumlu yönde değiştirmeyi hedeflemektedir. Sağlık iletişimi bir bilim dalı olarak koruyucu sağlık hizmetlerinin artmasını, hastalık oranının toplum düzeyinde azalmasını, yaşam kalitesi standartlarının geliştirilmesi yönündeki çalışmalarda büyük önem taşımaktadır.

Sağlık iletişimi konusunda gerçekleştirilen çalışmalar, çalışmanın yapıldığı toplumda sağlık davranışlarında olumlu bir değişikliği amaçlamaktadır. Kişilere farkındalık ve daha geniş bakış açısı kazandırmayı, doğru yönlendirmeyi hedefleyen bu çalışmalar sağlık alanında yapılan tüm faaliyetleri kapsamaktadır. İletişimin her alanda öneminin gün geçtikçe artması bağlamında bireyler ve kurumlar iletişim yönetimi için yeni stratejiler geliştirmeye çalışmaktadır (22).

Teknolojide yaşanan gelişmeler bilgiye erişimi zaman ve mekandan bağımsız olarak herkesin ulaşımına açmış ve bilginin iktidarına dayalı hiyerarşik düzen her alanda sarsılmıştır. Bu gelişmelerden en çok etkilenen alan ise sağlık sektörü olmuştur. Sağlık alanında gerçekteşen iletişimde eski kalıplar yıkılmış ve yerini daha eşitlikçi görünen yaklaşımlar almıştır. Bu yeni iletişim modellerinde bilginin duyurulması ve bilgiye erişim kolaylaştığı için sağlık hizmeti verenler daha sorgulanabilir olmuştur (20). Yeni sisteme karşı hazırlıksız olan ve yeni bir strateji geliştirmeyen sağlık hizmeti sunucuları iletişimi yönetmekte zorlanmaktadırlar. İletişimde yaşanan sorunlar sağlıkla ilgili her konuya yansıyarak sonuçta sağlık hizmeti sunanlar ile hasta ve yakınları arasında bir karşı olma halini meydana getirmektedir. Bu karşı olma hali, uzlaşmama hali ise sağlıkta şiddete kadar gidebilen olumsuz durumların yaşanmasına neden olmaktadır. İşte tam bu noktada çözüm geliştirebilmek ve bu yeni iletişim şekline uyum stratejileri oluşturmak için sağlık iletişimi kavramını gündeme getirmek gerekir. Teknolojide yaşanan gelişmelerin ışığında sağlık alanında hızla dönüşen iletişimi hem sağlık hizmeti alanlar, hem de sağlık hizmeti verenler yararına yönetebilmek ve düzenleyebilmek için sağlık iletişimi stratejilerini uygulamak kaçınılmazdır. Sağlık hizmetlerinde iletişimi yönetecek olan hizmeti verenlerdir. Tüm bireyler için empatik iletişim şarttır, ancak empatik iletişim çift yönlü olmalıdır.

İletişim sağlayıcı cihazlarda gerçekleşen dijital ve teknolojik gelişmeler doğrultusunda doğru sağlık enformasyonuna ulaşım giderek daha kolay hale gelmektedir. Bu da toplumda doğru bilginin yetkili ve alanı hakkında uzmanlaşmış kişiler tarafından bireylere, iyi sağlığı teşvik edecek, sürdürecekt ve geliştirecek şekilde ile yayılması gerekliliğini göstermektedir (23)

### **4.3. Sağlık İletişim Modelleri**

Sağlığın tanımı için tek bir yargı mümkün olmamakla birlikte birçok yaklaşım bulunmaktadır Bu yaklaşım ve modellere yönelik evrensel bir kabul sözü konusu olmamakla birlikte S. James Larson'un belirttiği modeller bu çalışmada esas olarak alınmıştır.

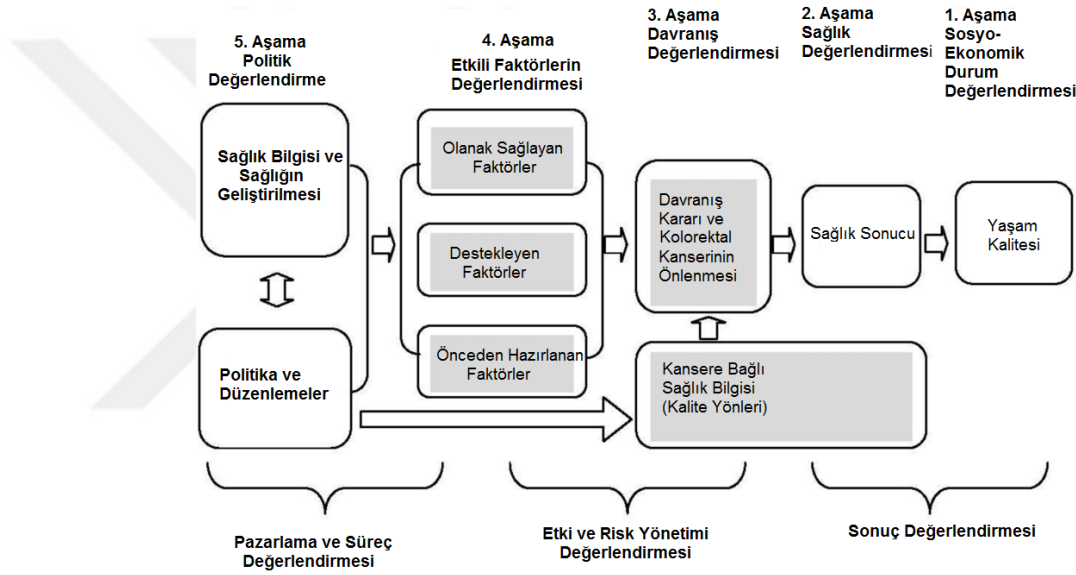
#### **4.3.1. COMBI Modeli**

Türkçe karşılığı Davranış Etkisi İçin İletişim olan COMBI, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2003 yılında birçok paydaşın bir araya gelerek üstünde çalıştıkları, geliştirdikleri ve uygulamaya koydukları bir modeldir. COMBI modeli sağlık iletişimde özellikle davranışlar üzerine yoğunlaşmıştır. COMBI modelinin en temel amacı ülkelere büyük tesirlerde bulunan hastalıklardan dolayı gerçekleşen ölümlerin sayısını düşürmektedir. Bu modelin bir diğer amacı da toplumun sağlık bilincini, sağlık açısından duyarlılığını arttırmaktadır. Model, bireyler üzerindeki sağlık davranışlarının üzerinde yoğunlaşarak bazı sağlık sorunlarının tespit edilmesine odaklanmıştır fakat bununla birlikte sosyal dönüşüm sürecinde de etkileri gözlemlenmektedir. Ülkelerin sosyo-ekonomik gelişimini etkileyen bulaşıcı hastalıklara yoğunlaşmaları buna en güzel örnektir.

Sağlık hizmetlerinin dengesiz ve adaletsiz dağılımı, ekonomik durumun kötülüğü ve tüm bu faktörlerin yanında sağlığın toplumda kötüleşmesi gibi sorunların çözümü uzun vadede gerçekleşebilmektedir. Sadece bireylerin katılımı ile mümkün olmayacak sağlık hizmetlerinin iyileştirme süreci, devlet teşvik ve katkısı, finansal destek, politikacılar ve çeşitli sektör katılımı ile gerçekleşmektedir. COMBI modeli bu amaçla yola çıkarak, hastalıkların insan hayatına verdiği sorunları minimum seviyeye indirerek sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini hedefleyen bir yaklaşımdır ( (24).

#### 4.3.2. PRECEDE – PROCEED Modeli

Sağlık eğitiminde uygulama sistemi olarak tanımlanan bu modelde sağlığı tehdit eden en önemli durum bireyin negatif sağlık davranışlarıdır. Bu model neden-sonuç ilişkisi ile ortaya çıkmıştır. Modele bağlı eğitim programları problemin çözümü için tümevarım yöntemlerinden yararlanmaktadır. Olayın sonucundan yola çıkılarak neden aranmaktadır. 1991 itibari ile Precede-Proceed Modeli 9 aşamalı hale gelmiştir.



Şekil 4.3.2.1: Precede – Proceed Modelinin İnternet Sağlık Bilgisi ile Kolorektal Kanserin Önlenmesi Uygulanması

**Kaynak:** (Chen, C. C; Yamada, T; Smith, J, 2014).

Modelin ilk versiyonunda ana problem bireyin sağlığını etkileyen en önemli faktörün olumsuz davranışları olduğu kabul edilmiş ve diğer sebepler arka plana atılmıştır. Ama modelin ikinci plana attığı etmenlerden biri olan çevre modeli literatür araştırmalarında ve kuramların uygulanmasında önemli rol oynamaktadır.

### 4.3.3. Genişletilmiş Paralel Süreç Modeli

Genişletilmiş paralel süreç modeli korku mekanizmasının sağlık davranışını değiştirdiğini savunan bir modeldir. Korku içerikli mesajlar Genişletilmiş Paralel Süreç Modeline göre, birey davranışlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Tarafına korku mesajı iletilen kişiide 2 ayrı algı süreci başlamaktadır. İlk algılanan süreç tehdittir. İkinci süreç iste etki algısıdır. Tehdit algısında da iki yn bulunmaktadır. Birinci yn olayın ciddiyetini kavrama, ikinci yn ise olaya şüphe ile yaklaşmadır. nceki modeller gibi kişilerin yeterlilikleri ve kaynakları ile evre değerlendirmeleri, karşılaştıkları tehditkr durumların nasıl üstesinden gelebileceklerine yönelik düşünme sürecinde çok önemlidir. Korku karşısında kişiide kalp atışının hızlanması, soğuk terleme, endişe duygusu gibi fizyolojik tepkiler ortaya çıkmaktadır (26).

Sağlık iletişiminde korku duygusu toplumdaki duyarı arttırma konusunda en çok aktarılmak istenen duygudur. Medyanın her ayağında sağlık haberlerinde korku duygusunun kullanılması ile sorunların ciddiyetinin algılanması amaçlanmaktadır. Sağlık haberlerinde korkutma eylemi yanında problemin çözümü için yöntemler de sunulmaktadır. Görsel ve işitsel basında yer alan kamu spotlarında da korku teması ön planda tutulmaktadır.

Bu modelde savunulan en önemli düşünce değişimin ancak kişiler tarafından istenmesi ve bizzat bu sürece dahil olunması ile mümkün olacağıdır. Değişimin gönülsüz şekilde gerçekleştirilmeye çalışılması, kişinin rızası dışında değişimin diretilmesi uzun süreli bir davranış değişikliği amacında yetersiz kalacaktır. İnanların hayat standartlarını değiştirmek, yaşam kalitelerini yükseltmek konusunda gönüllü olmaları ve bu değişim sürecine katılmayı gerçekten istemeleri ile buldukları toplumdaki ve sosyo-kültürel yapıya adapte olmaları mmkndir (24).

### 4.3.4. Risk İletişimi

Bir faaliyet veya bir zaman sonrasında meydana gelen ve istenmeyen sonuçları da beraberinde getiren olayların gerçekleşme olasılığının hesaplanması



olarak tanımlanan kavrama “risk” denmektedir. Türk Dil Kurumu Sözlüğünde “riziko” olarak geçen terim;

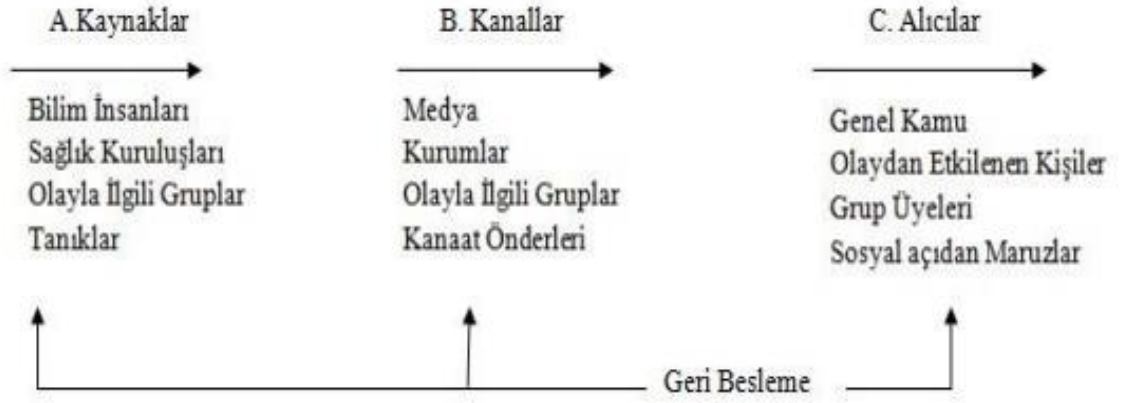
- Doğrudan algılanan riskler,
- Bilimin yardımı ile algılanan riskler,
- Sanal riskler,

olmak üzere üç aşamadan meydana gelmektedir (27).

Sağlık inanç modeli yaklaşımında da sağlık davranışını yönlendiren en önemli güdü tehdittir. Bazı sağlık sorunları birden fazla bireyi etkilemektedir. Özellikle bulaşıcı hastalıklar ve çevre kaynaklı sağlık sorunları toplum genelinde önemli bir risk faktörüdür. Gerçekleşme olasılığı olan bir sağlık sorunu konusunda kişide meydana gelen endişe o sağlık sorunun doğuracağı sonuçların farkında olunmasından ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda önem kazanan kavram risk faktörüdür (16).

Risk iletişimi, kriz iletişimi ile birlikte önemli konular olarak OECD tarafından 1990 yılının başında tanımlanmıştır. Sağlık iletişimi kapsamında değerlendirilebilecek risk iletişimi, son yıllarda "multi-sektörel" bir yaklaşımla tanımlanabilecek bir iletişim türüdür. Risk iletişimin meydana getirdiği etkiler yalnızca medikal kavramlardan tıp ve sağlık üzerinde sınırlandırılmamalıdır. Risk iletişimi; iktisadi ve sosyo-kültürel açıdan birçok olayı da beraberinde tetikleyebilecek ve toplum sağlığını birebir tehdit edebilecek, ulusal hatta uluslararası boyutta sonuçların doğabileceği tüm olumsuzlukların ön görülüp ilgili tüm ortakların üzerinden gerçekleştirilen bir iletişim yöntemi olarak tanımlanmaktadır. Risk iletişiminin bu açıdan ele alınması ile ilgili süreçte kriz iletişiminin de yaklaşım ve metotlarından yararlandığı görülmektedir (28).

Doğru bir risk iletişiminin aktif ve etkili bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için iletişimin temel ögeleri olan kaynak-kanal-alıcı arasında iki taraflı bir bilgi akışının meydana gelmesi zorunludur.



Şekil 4.3.4-1: Risk İletişiminin Örgütsel Yapısı

Kaynak: (Yakut İ, 2008)

Risk iletişiminde kaynaklar bilim insanları, sağlık kuruluşları, meydana gelen bir olayla ilgili gruplar ve tanıklardır. İletişimin aktarılmasını sağlayan kanallar ise; medya, kurumlar, olay ile ilgili gruplar ve kaanat önderleri olarak belirtilmiştir. Risk iletişiminde alıcıları ise; kamuoyu, olaya maruz kalan kişiler, grup üyeleri ve sosyal açıdan maruzlar oluşturmaktadır.

Etkili bir risk iletişimindeki amaçları;

- Hastalık, sakatlık, yaralanma ve ölüm oranlarını azaltmak,
- Risk yönetimi planları için destek oluşturmak,
- Risk yönetim planını yürütmede yardımcı olmak,
- Kaynak israfını ve yanlış dağılımını önlemek,
- İyi bilgilendirilmiş karar vericilere tutunmak,
- Toplum genelinde sağlık açısından doğru bilginin ulaşıldığı bir ortam oluşturmak,
- Öngörülen veya ihtimal dahilinde olan sorunların taktiksel bir kriz yönetimi uygulanması ile bertaraf edilmesini sağlamak,
- Provokasyon veya suistimal sürecine yatkın durumların önceden tespit edilerek olası sorunların önüne geçilmesi açısından konu ile ilgili iletilerin hazırda bekletilmesini sağlamak, olarak sıralamak mümkündür (30).

#### 4.4. Sağlık İletişim Kuramları

Sağlık davranışlarını bir model veya bir yaklaşım ile ele almak yanlış bir algıdır. Günümüzde etkili bir sağlık iletişimi ortamının sağlanması ile sağlık davranışlarının toplum genelinde pozitif yönde değişimini hedefleyen birçok kuram ortaya çıkmıştır. Bu kuramlar için genel bir tanım yapmak mümkün olmamakla birlikte her teoriyi kendi içerisinde diğerlerinden ayıran ve farklı bir açıdan sağlığın gelişimine katkıyı hedefleyen yönleri bulunmaktadır (31). Evrensel olarak kabul görmüş bir model dizini olmamakla birlikte literatürde en çok yer alan modellerin tanımı çalışmanın bu bölümünde ele alınmıştır.

##### 4.4.1. Sağlık İnancı Kuramı

Önleyici ve koruyucu sağlık davranışlarının açıklamasında kullanılan model sağlık inanç modelidir. Bu model 1950 yıllarının başında hastalıkların önlenmesi ve sağlığın korunması üzerinde yoğunlaşan çalışmaların ve bu çalışmalara başvuru sayısının azlığı nedeniyle ortaya çıkmıştır (32). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi hedefiyle gerçekleştirilen faaliyetler, programlar ve çalışmalar da bu kuram ile önem kazanmaya başlamıştır (28). Sağlık inanç modeli, 1950 yılında Hochbaum, Kegeles, Leventhal ve Rosenstock tarafından geliştirilmiştir. Gün geçtikçe bireyin sağlık inanç ve davranışlarına etki eden farklı teorilerin ortaya çıkması ile bu model farklı boyutlara taşımıştır. Sağlık İnancı Kuramı'nın birincil hedefi sağlık alanında koruyucu ve önleyici davranış bilincini topluma kazandırmak olsa da genel sağlık davranışlarını da içine alan bir model olmuştur (33).

Sağlık inanç modelinin 3 önemli bileşeni vardır; *Bireysel özellikler, algılar ve eylem.*

*Bireysel özellikler;* sosyo demografik özellikleri içermektedir. *Algılar;* sağlık alanında kazandırılmak istenen olumlu davranışlarda değişim sürecinde etkisi olan etmenlerin açıklanması için kullanılmaktadır. *Eylem ise;* 7 olumlu sağlık davranışının kişilerin hayatlarına işleyiş halini ifade etmektedir (34).

Sağlık inancı kuramı farklı araştırmacılar tarafından genişletilerek, orijinal ilkeleri altı farklı yapıda birleştirilmiştir (35).

- **Algılanan Duyarlılık:** Bir sağlık sorununun kişide gerçekleşme ihtimaline karşı gelişen kişisel algılardır.
- **Algılanan Şiddet:** Bir sağlık sorununun bireyde meydana getireceği aksiyonları belirten algılardır.
- **Algılanan Fayda:** Kişinin sağlık sorununun meydana getireceği olumsuzlukların tahmin edilmesi ve bu sorunlar için geliştirilecek sağlık davranışının benimsenmesi ile kişinin kendi tedavi sürecine yarar sağlayacağı algılardır.
- **Algılanan Engeller:** Kişide değiştirilecek davranışları engelleyen faktörlerdir.
- Kişinin davranış değişikliği yapmasını engelleyen durumlardır.
- **Eylem İşaretleri:** Geliştirilen sağlık davranışının karar verilerek eyleme geçilmesi durumunu dürtüleyen uyarıcılardır.
- **Öz Yeterlilik:** Geliştirilen bir sağlık davranışının eyleme geçmesi açısından kişinin kendi yeteneğini ve kendine güven düzeyini ifade eder.

#### 4.4.2. Akla Dayalı Eylem Kuramı

Gerekçeli eylem kuramı olarak da bilinen bu teori, kişinin karar verme mekanizması üzerinde durur. Bireylerin karar verme süreçlerini etkileyen davranışları ele alan bu kuramda hangi davranışın hangi eyleme neden sebep olduğu incelenmektedir (36). Bu kuramda değerlendirilen bireylerin sahip olduğu inanç değerleri, niyetleri, tutum ve davranışları arasındaki sebep-sonuç ilişkisidir (33).

#### 4.4.3. Sosyal Öğrenme Kuramı

Bu kuramda, sağlık riskleri, sağlık alışkanlıkları, sağlık beklentileri, sağlık hedefleri gibi merkezi çekirdek determinantların nasıl çalıştıklarına dair

mekanizmayı ve bu bilgilerin sağlık uygulamaların nasıl dönüştürülebileceğini açıklayan optimum yolları belirtmektedir (15).

Sosyal öğrenme kuramında tutum ve davranış değişikliğini etkileyen bazı unsurlar kişisel, çevresel ve toplumsal faktörler olarak sınıflandırılabilir. Bu sınıflandırma içinde yer alan bazı unsurlar şunlardır (33);

- Dikkat,
- Hatırlama,
- Taklit,
- Güdülenme,
- Yetenek,
- Uygulama,
- Beklenti,
- Hedef.

Albert Bandura tarafından geliştirilen bu kuram, bireyin istek, düşünce ve davranışını etkileyen psiko-sosyal mekanizmayı anlamak için geliştirilmiştir. Sosyal öğrenme kuramı, karşılıklı determinizm modeline göre yapılandırılmıştır. Davranış, kişisel faktörler ve çevresel faktörler karşılıklı determinizmi oluşturmaktadır (36).

#### **4.4.4. Yeniliklerin Yayılması Kuramı**

Yeniliklerin benimsenmesi süreci; bilgilendirme, inandırma, karar mekanizmasını çalıştırma, eyleme dökme ve pekiştirme aşamalarından meydana gelmektedir (28). Rogers tarafından geliştirilen bu teori, bilgi sistemleri uygulaması çalışmalarında sıkça kullanılmaktadır. Bu kuramda odaklanılan ana nokta yeniliklere yönelik adaptasyon sürecinde bilgi paylaşımı ve belirsizliklerin ortadan kaldırılmasıdır (37).

Rogers'a göre, bireyin yeniliğe karar verme sürecinde etkili olan 5 faktör şunlardır (33);

- *Göreceli Fayda*: bir yeniliğin zaman boyunca ne kadar geliştiği.

- *Uygunluk*: Yeniliğin birey tarafından benimsenmeye uygunluk derecesi.
- *Karmaşıklık ya da Basitlik*: Yeniliğin kullanımı zorsa, bu bireyin kabullenme sürecini olumsuz etkileyecektir.
- *Denenebilirlik*: Bireyin yeniliği kolayca test edip, kontrol edebilmesi.
- *Gözlenebilirlik*: Yeniliğin bireyler tarafından görünür olma derecesi.

Yeniliklerin yayılması kuramının ana fikri, zaman içerisinde yeniliklerin olduğu ve bilgilenme, öğrenme, duyma, karar verme ve davranışın onaylanması ile davranışların yerleştiğidir. Bu kuram sağlık iletişiminde büyük role sahiptir ve sık kullanılmaktadır (38).

#### **4.4.5. Planlanmış Davranış Teorisi**

Planlanmış davranış teorisi, insan davranışlarını tahmin etmek ve açıklamak amacıyla oluşturulmuş bir kuramdır. Bu teori, kişilerin gerçekleştireceği bir eylem değişikliğinin temelinde niyet olduğunu vurgulamaktadır. Teoride, niyetlerin ise kişilerin yetiştiği kültürden, sosyo-ekonomik yapıdan ve bu güne kadar benimsenmiş hareket tarzından etkilendiği belirtilmektedir (39).

Planlanmış davranış teorisi, akla dayalı eylem teorisinin geliştirilmiş şeklidir. Davranışsal niyetin belirleyicisi olan kontrol, planlı davranış teorisini akla dayalı eylem teorisinden ayırmaktadır. Adından da anlaşıldığı üzere, bu teori davranışın sonuçları için, belirli planlama ve değerlendirme düşüncelerini gerekli kılmaktadır (36).

#### **4.4.6. Sağlık Hizmeti Sunucularında Sağlık İletişimi**

İletişim, bireylerin veya kurumların maruz kaldığı toplum ve bu toplum içinde yer alan sistemler arasında etkileşimi gerçekleştiren en önemli süreçtir. İletişim, toplum içerisinde kişiler arasında gerçekleştiği gibi kişiler ve kurumlar arasında,

kurumlar ve toplum arasında da bilgi alışverişini gerçekleştiren alt yapıdır. Belli bir toplumu oluşturan kişilerin diğer kişileri, kurumları özetle kendileri dışında var olan tüm olguları ayırt edebilmeleri ve onlar hakkında bilgi sahibi olabilmeleri için iletişim kurmaya gereksinimleri vardır.

Bir kurumda, kurumun hedef kitlesine ilişkin tüm faaliyetlerin gerçekleştirilmesi aşamalarında kişiler veya kurumlar arasında kurulan bilgi alışverişi kurumsal/örgütsel iletişim olarak belirtilmektedir. Kurumsal iletişimde amaç; kurumun sahip olduğu düşünce yapısının, vizyon ve misyonunun, amaç ve hedeflerinin öncelikli olarak çalışanlarına benimsetilmesi, çalışanlar aracılığıyla tüketiciye aktarılmasıdır.

Geçmişten bu yana sağlık ve iletişim insan varlığı boyunca kendini göstermiş iki temel kavramdır. Sağlık sektöründe verilen hizmet sürecinin başlangıcından bitişine kadar hizmeti sunanlar ile hizmeti alanlar arasında tartışmasız bir ilişki söz konusudur. Sağlık kurumlarında da kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi, verilen hizmetin maddi-manevi karşılığının alınması, kurumun saygınlığı ve kalitesinin ortaya koyulması doğru gerçekleştirilen bir iletişim süreciyle ilgilidir.

Sağlık hizmeti sunanlar ve hizmeti alanlar arasında sağlıklı iletişimin gerçekleştirilmesi, hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini kazanmakta ve tedavi sürecindeki başarıda çok önemlidir.

Sağlık kurumlarında temel gündemin hastalık olması sebebiyle bazı zamanlarda iletişim kalitesinde azalma görülebilmektedir. Bunun nedeni sorun odaklı anlatımların çok fazla olması ve bu duruma bağlı olarak hassasiyetin de daha fazla olmasıdır. Sağlık tesislerine hizmet almak amacıyla gelen bireylerin üstünde durdukları konu bazı zamanlarda hizmet sağlayıcıları tarafından doğru anlaşılmamaktadır. Sağlık hizmetleri ilişki düzeyi yüksek bir hizmettir. Sağlık personellerinin hasta ve hasta yakınlarına yönelik davranışları hizmeti alan kişilerin memnuniyeti açısından oldukça önemlidir (40). Sağlık kurumuna sağlık hizmeti için başvuran kişiler kendi yaşamları içinde bedensel, zihinsel ya da ruhsal vb. rahatsızlık yaşamaktadır ve bu süreç akabinde sağlık hizmetine başvurmaktadır. Bu sebeple sağlık kurumlarının iletişim politikaları çok daha hassas, dikkatli, etkili, kaliteli ve yüksek empati kabiliyeti ile gerçekleşmelidir.

Sağlık kurumlarında tıbbi, fiziki, dijital gelişmişlik ve medikal donanım açısından kalite çok önemlidir. Fakat sağlık kurumlarının başarı hikayeleri insangücüne odaklıdır. Sağlık kurumlarında sağlık hizmeti alan kişilerin müraacatından başlayan süreç şifa ile uğurlanmasına, sonrasında kişinin takibine kadar devam etmektedir. Bu sürecin sağlık kurumları tarafından en iyi şekilde yönetilmesi sağlıklı bir iletişim ile mümkündür. Sağlık kurumlarında iletişim aksaklıklarının yaşanmaması ve bu süreçte en iyi verimin alınması şüphesiz ki sağlık çalışanlarının huzurlu ve adil bir çalışma ortamlarının olmasıyla gerçekleşir.

Sağlık tesislerine tedavi amacıyla başvuran kişiler, yakınları, sağlık tesisi bünyesinde görev yapan tüm sağlık ve yönetim personelleri arasında gerçekleşen bilgi alışverişi süreci sağlık iletişimin yapı taşlarını oluşturur. Sağlık hizmeti almak için başvuran kişinin hastane seçimini yapması akabinde bu iletişim süreci de başlamış demektir. Sağlık kurumlarında unutulmaması gereken en önemli nokta hizmet almak için gelen herkesin çok hassas bir noktada yer almasıdır. Sağlığı, yaşam kalitesi hatta belki de hayatı risk altında olan hasta ve refakatçiler aynı hassasiyeti haklı olarak iletişim kurdukları tüm sağlık personellerinden de beklemektedir. Zorunluluktan veya uzun araştırmalardan sonra tedavi görmek amacıyla gelinen sağlık kurumunda hastalara geçirilmesi gereken en önemli duygu güvendir. Bu da muhteşem bir tıbbi tedavi sürecinden önce kurulan iletişimin kalitesi ile mümkündür. Tıbbi terimlerin çoğunlukla kullanıldığı hastaya patolojik raporlarla açıklama yapılmaya çalışılması son derece yanlıştır. Hasta veya refakatçilerine açık ve anlaşılabilir bir şekilde içinde bulunduğu süreç anlatılmalı, bilgilendirme kişilerin beklentilerini karşılamalıdır. Hastaların en önemli haklarından biri bilgilendirmedir. Bilgilendirme yapılırken empati duygusundan yoksun açıklamalar maalesef sağlık sektöründe tolere edilemez. Bilgi ve duygu bağlamında hastayla yeterli iletişim kurmak ya da ona bu güvenin verilmesi sağlıkta en temel gerekliliklerdendir (41).

İletişim, sağlık kurumlarında sonuca değil, başlangıca odaklı olmalıdır. Yaşanan problemlerin çözümü için değil, en başında bu sorunların yaşanmamasına yönelik katkıda bulunan iletişim sağlık kurumunda çok büyük avantaj sağlamaktadır. Sağlık hizmetlerinde meydana gelen bir yanlışlığın telafi edilemeyecek boyutlara ulaşması çok kolaydır. Sağlık hizmetlerinde iletişim kaynaklı bir aksaklığın yaşanmaması açısından iletişim süreci sırasında; dikkatli dinleme, açık ve karşı taraf



için anlaşılabilir şekilde konuşma, anlayış sağlama, empati yapma ve beden dilini doğru bir şekilde kullanarak etkili iletişimin sağlanmasıyla mümkündür. Etkili iletişim, kurumlarda başarının anahtarı rolündedir.

#### **4.5. Sağlık Geliştirilmesi Kavramı**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirtilen sağlık tanımı 1 Ocak 1948 Anayasası ile Türkiye’de de geçerli bir tanım olarak kabul edilmiştir. Sağlık teşviki ve geliştirilmesi kapsamında ele alınacak olursa sağlık kavramı, soyut ve havada kalan anlamını geride bırakmış, kişilerin sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik yönden kaliteli bir hayat sürmelerinin temelini oluşturan en önemli değerlerden biri olarak nitelendirilmektedir. Sağlık kişilerin içerisindeki fiziksel kapasitenin en iyi şekilde kullanılması ile anlamlıdır.

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi kavramı 4 Aralık 1997 tarihinde Kanada’da imzaya açılan Ottawa Sözleşmesi’nde kendine yer bulmuştur. Ülkemizde bu sözleşme 1 Mart 2004 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Ottawa Sözleşmesinde sağlığın geliştirilmesi; “Kişilerin sağlıkları üzerindeki kontrollerini arttırmayı hedefleyen ve sağlıklarını geliştirmeleri için imkan yaratan bir süreç” olarak belirtilmektedir (42).

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, yaşanan toplumdaki sosyal, kültürel, siyasal ve ekonomik süreçlerin birbirlerinden ayrı düşünülmeden kapsamlı bir şekilde gerçekleşmesi ile ortaya çıkmaktadır. Bu süreç kişilerin sahip olduğu özelliklerini, duygu ve düşüncelerini, eylemlerini değiştirmeyi veya geliştirmeyi hedeflemenin yanında aynı zamanda yaşanan toplumdaki sağlık davranışlarını, sahip olunan çevresel ve ekonomik koşulları da olumlu yönde değiştirmeyi hedeflemektedir (43).

Sağlığın geliştirilmesine yönelik farkındalığın kazanılması ve kavramın öneminin dünya genelinde benimsenmesi ile sağlık radikal bir şekilde değişim ve gelişim sürecine girmiştir. Her ülkeye özel sağlık politikalarının ortak amacı toplumdaki sağlıklı birey sayısını arttırmak ve toplum sağlığını geliştirmektir. Ülkelerin sahip olduğu sağlık politikalarında esas odaklanılan ve üzerinde çalışılan nokta sağlıklı bireylerin oluşturduğu, sağlık bilincinin olduğu ve diğer nesillere de

aktarıldığı bir halka ulaşmaktır. Fakat unutulmamalıdır ki sağlıklı bir yaşam sağlık hizmet sunucularındaki sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması veya tedavi ve teşhislerin çeşitlendirilmesi, çok fazla sayıda, çok fazla komplike sağlık tesislerinin açılması ile mümkün değildir. Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıkta hedeflenen toplum kriterlerine ulaşılmasının temel kaynağı sağlık sektöründe birinci basamak olarak nitelendirilen “koruyucu ve önleyici” faaliyetlerin artırılmasıdır. Bu durumda da hedeflenen sağlıklı toplum olgusuna sadece sağlık sektörü bünyesindeki sunucuların desteği ile ulaşamayacağı aşikârdır. Sağlığın geliştirilmesi kavramına yönelik çalışmaların sorumluluğu en başta devlet koordinatörlüğünde mümkün olup, diğer sektörlerle de iş birliği içerisinde olmayı gerektirmektedir.

Sağlığa Yönelik Ön Koşullar Sağlığa yönelik temel şart ve kaynaklar şunlardır:

- Barış,
- Barınak,
- Eğitim,
- Gıda,
- Gelir,
- İstikrarlı bir eko-sistem,
- Sürdürülebilir kaynaklar,
- Sosyal adalet ve hakkaniyet.

Sağlıkta iyileştirme, bu temel ön şartlar üzerine kurulmalıdır (44).

Sağlık alanında yapılacak iyileştirmelerde gerekli ortam ve şartların yaratılması sonrasındaki en büyük adım bilinçli bir toplum inşa etmektir. Kişilerin kendilerini, vücutlarını tanıması sağlamak, sağlık ve hastalık konusunda kişilerde farkındalık yaratmak, hizmet talep etmelerini ve bu hizmetlerden yararlanmalarını sağlamak ve sağlık ile ilgili olumlu bir sağlık davranışı edinimi yaratmak bu konuda odaklanılması gereken konulardır. Hastalıkların toplum genelinde mümkün mertebe en aza indirgenmesi, kişilerin bilinçli ve doğru hamlelerle kendi sağlıklarında yaşanan sıkıntılı dönemlerde süreci en iyi şekilde yönetmeleri, sağlığın geliştirilmesinin odak noktasıdır.

#### 4.6. Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişiminin Önemi

Kişiler ve kitleler arası bilgi, duygu ve düşünce paylaşımı iletişim olarak tanımlanmaktadır. İletişim kişiler için olduğu kadar toplum için de oldukça önemlidir. Sağlık alanında da iletişim sağlığın geliştirilmesi açısından önemli bir rol üstlenmektedir.

Sağlığın geliştirilmesi, sağlığı pozitif yönden ele alınmasıdır. İnsanlar sosyal, ekonomik ve fiziksel çevreleriyle etkileşimdedirler. Sağlığı geliştirmeye yönelik çalışmalarda popülasyon ya da gruplar üzerinde yoğunlaşılır. Bu sebeple sağlığın geliştirilmesi alanı tıbbi modelden çok sosyal model ve sağlık iletişimi ile yakından ilgilidir (45).

Sağlık sektöründeki bilgi alışverişi hem kişisel hem de toplum genelinde sağlığın geliştirilmesine yönelik faaliyetlerde en önemli kaynaktır. Sağlık konusu içerisinde doğru ve etkili bir şekilde gerçekleştirilen enformasyon alışverişi ile bireyler üzerinde hedeflenen farkındalık ve gerekli duyarlılık kazandırılmaktadır. Bireylerde meydana gelen sağlık problemlerine yönelik olumlu bir edim kazanılması, sağlık davranışlarının istenilen doğrultuda geliştirilmesi, kişilerin hizmet talep etmesi, sağlık ile ilgili bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması ve hizmet sunucularının gerçekleştirdiği sağlık hizmetinin niteliğinin, verimliliğinin ve kalitesinin yükseltilmesi için iletişim stratejileri çok önemli bir yer tutar.

İnsanlar günlük yaşamları içerisinde sıkça sağlık mesajları ile karşılaşmaktadır. Eczane vitrinlerinde yer alan bilgilendirmeler, billboardlar, broşürler, radyo, gazete, dergi, internet ve televizyon kişilerin bu mesajlara ulaştığı mecralardan bazılarıdır. Sağlık iletişimde kampanyalar, kişilerin kendi sağlıklarını tehdit eden durumları tanımalarında, kendi sağlıklarını geliştirmelerinde, erken teşhisin öneminden, güncel ve etkili tedavi tetkiklerinden haberdar olmalarını sağlamada oldukça önemlidir. Sağlık iletişimi kanalları birbirinden farklı birçok sağlık enformasyon mesajını farklı iletişim araçları ile hedef kitleye ulaştırmaktadır (46).

Sağlık iletişimi, gün geçtikçe farklı şekillerde yürütülen çalışmaların temelini oluşturarak sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi yönündeki faaliyetlere katkı sağlamaktadır. Sağlık iletişiminin hangi alanda kullanılacağı, nelere etki edip nelere etki edemeyeceğinin farkında olmak güçlü bir sağlık iletişimi oluşturmak açısından önemlidir. Sağlık iletişimi, sağlığın geliştirilmesi, hastalık bilincinin ve farkındalığının oluşması açısından etkili bir araçtır fakat eksikliklerin çözümünde tek başına verim alması mümkün değildir. Sağlık sorunlarının çözümü için sağlık iletişiminin, sunulan sağlık hizmetlerinde, teknolojiye, yönetmeliklerde ve politikalarda değişiklik yaratması gerekmektedir.

Etkili bir sağlık iletişiminin sağlanması için aşağıda yer alan metotlardan yararlanılmalıdır; (NCI (National Cancer Institute), 2001)<sup>1</sup>

- *Medya okuryazarlığı*: Hedef kitleye yönelik mesajların hangi kanallar ve hangi konular hakkında oluşturacağı konularında medya okuryazarlığı kavramından yararlanılması mümkündür.
- *Medya savunuculuğu*: Medya tarafından yapılan konu içeriklerine müdahale ederek konu ile ilgili çalışmaları şekillendirmektedir. Böylelikle sağlığı etkileyen kararların alındığı sosyo-politik ortamları etkilemektedir. Sağlığı olumsuz yönde etkileyecek alışkanlıklara erişimin engellenmesi / azaltılması amacıyla gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasına ilişkin katkı sağlanması amacıyla medya sunucuları ile irtibat sağlanabilir.
- *Halkla ilişkiler*: Bir sağlık sorunu hakkında bilgilendirme mesajlarının medyada yer alması halkla ilişkiler çalışmaları ile ilgilidir.
- *Reklam*: Sağlık ile ilgili sunulan bir hizmet, bir cihaz, bir ürün veya bir edimle ilgili farkındalık oluşturmak hedefiyle kamuoyuna iletilecek mesajların medya kanallarında veya halka açık alanlarda görülebilecek şekillerde bir ücret karşılığında veya kamu yayıncılığı altında kamu spotu oluşturularak yayınlanması reklam çalışmaları ile ortaya çıkmaktadır. Örneğin bir ücret

---

<sup>1</sup> Sağlık iletişimi metotlarına; Ardıç Çobaner, A, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 11(60), 2018 kaynağı aracılığı ile ulaşılmıştır.

karşılığında ya da kamusal yollarla finanse edilen reklamların sayısı arttırılarak halkla buluşturulabilir.

- *Eğitim ve Eğlence*: Sağlık konusunda farkındalık yaratacak ve sağlıklı yaşam konusunda toplumu teşvik edecek iletilerin toplum tarafından izlenen – dinlenen programlar çerçevesinde aktarılmasını sağlamak ve böylelikle bilgi kirliliğini de önlemek sağlık iletişimi bağlamında oldukça önemlidir. Alkol ve madde bağımlılığı veya tütün kullanımının zararları ile ilgili televizyon kanallarında yayımlanan dizi/filmler içerisinde bahsedilmesi hedef kitleye eğitim ve eğlence metodu ile mesajı aktarmanın yollarından biridir.
- *Ortaklık oluşturma*: Kar amacı güden veya gütmeyen kurumları veya devlet kuruluşları tarafından sahip olunan yaptırım gücü ve itibarları sağlık iletişimine yönelik projelerde kullanılarak konuya ilişkin destek alınması mümkündür. Örneğin sigara karşıtı ilerilerin çoğalması ve daha çok kitleye ulaşabilmesi için bu işletmeler veya kurumlar ile ortaklıkların kurulması bir sağlık iletişimi metodudur.

“Sağlık iletişimi” kavramının günümüzde yerleştiği konumun önemi sağlığı destekleyici, geliştirici ve hastalıkların önlenmesini içeren faaliyetler kapsamında giderek artmaktadır. Bu amaçlar bir kenara bırakıldığında sağlık iletişimi herkesin ilk başta aklına gelen hekim ile hasta arasında gerçekleşen bilgi alışverişi olarak tanımlanacaktır. Fakat iletişim çift yönlü bir süreç olarak ele alınmaktadır. Bu çerçeve ile sağlık iletişimi kavramı sığ tanımından çıkarak bireyler, sektörler hatta devletler arasında bir etkileşim gerçekleştiren çok daha kapsamlı bir süreçtir. İletişim ile tıbbileşen ve insanı ikinci plana atan sistemin meydana getirdiği olumsuz durumların bertaraf edilmesi ve sağlığın en önemli öznesi olan “insanı” ve insani değerleri tekrar kazanılması hedeflenmektedir. Çeşitli literatür araştırmaları sonucunda bazı kaynaklarda iletişimin tanımı bilgi, beceri aktarımı olarak sınırlandırıldığı görülmüştür. İletişim başlı başına bir empati aracıdır. Karşıdaki kişi ile etkileşim içerisinde olma, kendini ifade etmenin yanında karşı tarafın duygu ve düşüncelerini anlama isteği, ikna etme ve ikna olma süreçlerinin hepsini kapsayan geniş bir çerçeve iletişim tanımı için çok daha doğru olacaktır.

Bu çerçeve kapsamında değerlendirilen sağlık iletişimi, yürütülen veya geliştirilen faaliyetlerin sadece iletimini sağlayacak bir kanaldan çok sağlık alanında gerçekleştirilen her türlü destekleyici, tamamlayıcı ve geliştirici programların, projelerin, çalışmaların beşeri değerlerin göz önünde bulundurulduğu bir açılım olarak görülmektedir (47).

Sağlığın geliştirilmesi, sadece bireyleri etkileyen bir olgu değildir. Sosyal, kültürel, ekonomik aynı zamanda politik de bir konudur. Sağlık hizmetinden yararlanma en önemli sosyal haklardan biridir. Sağlık sektörü içerisinde devletin yadsınamaz bir rolü vardır. Sağlığın geliştirilmesi, politikaların oluşturulması, sağlık hizmeti sunumu ve sunulan sağlık hizmetinin düzenlenmesi ve denetlenmesi devlet himayesi altındadır. Fakat bu olgular tek başına devlet sorumluluğunda olmamakla birlikte kamusal fayda amacı güden her kurumun ortaklığı ile sağlık sektörünün ilerlemesi mümkündür.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı bünyesinde gerçekleştirilen sağlık hizmetlerinin ağır gerçekleşmesinin en önemli sebebi bürokrasi ve prosedürlerin çok fazla olmasıdır. Yeni iletişim kanallarının gündelik hayatımıza dahil edilmesiyle birlikte sağlık sektörü içerisindeki kamusal iletişim yeni iletişim araçları ile harmanlanarak çağdaş bir anlayış yakalanmaya çalışılmıştır. Revize edilen, değişen ve günden güne gelişen bu modern sistemin iletişim kanallarının da farklılaşması gerekli hale gelmiştir. Bu amaçla atılan ilk adım Sağlık Bakanlığı bünyesinde Basın Müşavirliği adı altında yürütülen çalışmaların İletişim Koordinatörlüğü çatısı altında birleşmesi ve iletişimin her kanalı ile kapsamlı bir şekilde ele alınması olmuştur. Yürürlüğe giren İletişim Koordinatörlüğü bürokratik iletişim anlayışına farklı bir boyut getirerek sağlık hizmetleri çalışmalarının en transparan hali ile etkili ve hızlı bir şekilde hedef kitle ile buluşturulması politikası ile ilerlemiştir. Sağlığın tıbbi boyutunun ötesinde insan hayatının en önemli yapı taşı olduğu bilinciyle hareket edilerek toplum ve medya sunucuları için alışagelmış iletişim şeklerinden çıkılarak sağlık iletişimi çok daha verimli, kaliteli ve etkili hale getirilmiştir. Saydam bir anlayış ile etkili, güvenilir ve kaliteli bir iletişim metodu ile sağlık alanında

gerçekleştirilen bilgi alışverişleri, medya sunucularıyla yapılan ortaklıklar ile kitlelere ulaşmaktadır.

Sağlık Bakanlığı İletişim Koordinatörlüğü, alanında profesyonelleşmiş personelleri ile 7/24 hizmet veren bir iletişim merkezi olmuştur. Bu merkezin esas amacı, sağlıkla ilgili gelişen olaylardan haberdar olma ya da bu olayları haber verme olarak açıklanabilmektedir. Koordinatörlük, teknoloji alanında gelişmeler ışığında dijital sistemini revize etmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde Sağlık Bakanlığı gerçekleştirilen tüm çalışmaların ve yürütülen faaliyetlerin hepsine destek ve teşvik sağlamış, süreçlerin tamamına dahil olmuş ve atılan her adımı medya sunucuları ile paylaşarak toplum nezdinde tüm şeffaflığı ile yansıtılmasını sağlamaktadır. Sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi sırasında karşılaşılan sorunlar, yaşanan problemlerden kaynaklı medya sunucuları tarafından yapılan haberler ile sistem işleyişindeki açıkların ve aksaklıkların fark edilmesi, giderilmesi ve durumla ilgili gerekli önlemlerin alınması, hizmet kalitesinin yükseltilmesi açısından sağlık sistemi için oldukça önemlidir.

İletişim Koordinatörlüğü dışında 18 Ocak 2018 tarihinde Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nün altında hizmet veren Sağlık İletişimi Daire Başkanlığı, ülke genelinde sağlık seviyesinin yükseltilmesi, toplumda olumlu sağlık edimi sağlanması, sağlık iletişimi ile alakalı tüm çalışma ve projelerin merkez ve taşra teşkilatları nezdinde yürütülmesini sağlamakla görevlidir. Sağlık geliştirilmesi ana noktasından yola çıkılarak gerçekleştirilen tüm faaliyetler için halka ilk ağızdan doğru bilginin aktarılması, kulaktan dolma bilgilerin önüne geçilmesi, hedef kitleye yönelik amaçlanan farkındalık duygusunun ve bilgilerin etkili şekilde yansıtılması, sektörel iş birliği içerisinde olunması, sağlığın teşviki ve desteklenmesine yönelik ulus veya uluslararası kapsamda çeşitli lokasyonlarda programların tertip edilmesi, bu programlara katımların sağlanması ilgili Daire Başkanlığının sorumluluğundadır.

#### 4.7. Türkiye’de Sağlığın Geliştirilmesine Yönelik Çalışmalar

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi konusunda yapılan çalışmalar ve harcanan çabalar ülkemizde Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana gelişerek devam etmektedir. Dünyada sağlık ve teknolojik alanlardaki ilerlemeye paralel olarak son on yılda bu sürece hız verilmiştir.

Ülkemizde 18 Ocak 2008 tarihinde Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak “Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı” kurulmuştur. Başkanlığın kurulmasındaki amaç toplumun tüm yapı taşlarını ve kaynaklarını temelinden sarsacak kronik ve bulaşıcı hastalıklara yönelik araştırma yapmak, alınacak önlemler veya tedavi yöntemleri ile ilgili toplumu bilgilendirmek veya uyarmak, risk analizi yapmak, ülke genelinde koruyucu ve önleyici çalışmalarını arttırmak, bu hastalıkların doğurduğu olumsuz sonuçları her anlamda bertaraf edicek faaliyetler sürdürmek ve toplum genelinde refah seviyesini arttırmak için çabalamaktır.

Türkiye’de sağlığın geliştirilmesine yönelik düzenlenen bazı faaliyetler kronolojik sırasıyla şu şekildedir (48) ;

- 3-14 Kasım 2008 tarihinde en önemli sağlık sorunları içerisinde önemli bir payı oluşturan kronik hastalıklardan korunmaya ve hastalıkları önlemeye yönelik Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sempozyumu gerçekleştirilmiştir. (Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı)
- 11 Haziran 2009 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından, H1N1 grip virüsünün (Domuz Gribi) sebebiyet verdiği bir salgın ilanı verilmiştir. Domuz Gribi olarak “Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı” kapsamında Türkiye’de kampanya yapılmıştır.
- 24-26 Şubat 2010 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından “Türkiye Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Çalıştayı” düzenlenmiştir.
- 3 Mart 2010 tarihinde Bakanlık "Sağlığımız İçin Suya Sabuna Dokunun, Hastalıklardan Korunun" adında el yıkama açısından farkındalık oluşturmak adına kampanya başlatılmıştır. El yıkama ve hijyen konusunda toplum



bilinci oluşturmak, pandemik grip sürecinde el yıkama alışkanlığını pekiştirmek için başlatılan kampanyada kamu spotları yayınlanmıştır.

- *Mart 2011*'de Aile Hekimliği faaliyetleri hakkında halkı bilgilendirmek amacıyla Aile Hekimliği Tanıtım spot filmleri televizyonlarda gösterime girmiştir.
- *2011* yılında Sağlık Bakanlığı tarafından Evde Sağlık Hizmeti uygulaması için hazırlanan kamu spotu ile televizyonlardan halka tanıtımı yapılmıştır.
- Sağlık Bakanlığı tarafından Bulaşıcı Hastalıklar, Kalp ve Damar Hastalıkları, Kronik Hava Yolu Hastalıkları, Kanser ve Tütün Kontrolü ile ilgili Ulusal Programlar ve Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele Kontrol Programı yürürlüğe girmiştir.
- *11-13 Nisan 2011* tarihleri arasında 1.Uluslararası Sağlık Geliştirilmesi ve İletişimi Sempozyumu, *9-11 Nisan 2013* tarihleri arasında 2.Uluslararası Sağlık Geliştirilmesi ve İletişimi Sempozyumu düzenlenmiştir.
- *Kasım 2011*'de 663 sayılı kararname ile Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü kurularak görevleri belirlenmiştir.
- *2016* yılında 112 Acil çağrı Merkezinin gereksiz aranmasının önlenmesi ve trafikte seyreden ambulansın geçiş önceliğine özen gösterilmesini amaçlayan “Yaşama Yol Ver” medya kampanyası spot filmler ile televizyonlarda gösterime girmiştir.
- Bakanlık Sağlık Geliştirilmesi programları arasında; *Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2014-2017)*, *Ulusal Tütün Kontrol Programı-Eylem Planı (2015-2018)*, *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2014-2017)*, *Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı (2011-2015)*, *Türkiye Diyabet Programı (2015- 2020)*, *Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2014 - 2017)*, *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı (2015 - 2020)*, *Ulusal Kanser Kontrol Programı (2013 - 2018)*, *Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı Eylem Planı (2015-2020)* bulunmaktadır.

#### 4.8. Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı Tanımı

Türkiye’de Cumhuriyetin kuruluşundan günümüze kadar izlenen sağlık politikaları, genel olarak ülkede izlenen ekonomi politikaları doğrultusunda şekillenmiş ve değişen ekonomi politikalarıyla beraber izlenen sağlık politikaları da değişmiştir. Cumhuriyetin ilk yıllarında ekonomik yetersizliklerden dolayı izlenen devletçi sağlık politikası, salgın hasatlıklarla savaş ve yeniden yapılanma esaslı olmuştur. 2. Dünya Savaşı sonrasında, yani refah devleti dönemi sağlık politikalarında ise, sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanında devletin ağırlıklı olduğu düzenlemelerin yer aldığı görülmektedir. Bu durum refah devletinin düzenleyici ve iktisadi hayattaki aktif rol alışının ülkemiz sağlık politikalarına da aynen yansıdığına göstergesidir (49).

Sağlık doğuştan gelen bir haktır. Sağlığın bir hak olması sağlık hizmetlerinden yararlanmayı da beraberinde getirmiştir. Sağlık hizmetlerinin ikame edilememesinden dolayı devlet müdahalesinin gerekliliği yadsınamaz bir gerçektir. Sağlıkta Dönüşüm Programı öncesi ülkemizde sağlık hizmetlerine gereken önem tam anlamıyla verilememiştir. Program öncesi sağlık hizmetleri sunum ve finansmanında aksaklıklar görülmektedir. Program ile var olan aksaklıkların düzeltilmesi amaçlanmıştır. Sağlıklı bir yaşam geçirmek bunu sadece istemekle mümkün değildir. Sağlıklı yaşam kazanılan alışkanlıkların, doğru sağlık davranışlarının birbirini tamamlamasıyla meydana gelmektedir. Beslenme alışkanlıklarına özen gösteren, günlük hayatına egzersizi yerleştirerek, kötü alışkanlıkları çıkaran, sağlık bilincinde olup, sağlık bakımlarını önemseyen kişiler için sağlıklı bir hayat sürmek çok daha mümkün olacaktır. Sağlığın geliştirilmesi süreci kişilerin kendi sağlıklarını korumalarını ve hastalıkları önleyici faaliyetlerde bulunmalarını sağlamakla doğru orantılıdır. Sağlık eğitimlerinin de en önemli hedefi sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi çalışmalarının gelişimi için sağlık bilinci olan bir toplum oluşturma ve bu amaç doğrultusunda örgütler, kurumlar ve sektörleri bu sürece dahil ederek desteklerini almaktır.3 Kasım 2002 tarihinde yapılan seçimlerden sonra 16 Kasım 2002 tarihinde ‘Herkesin Sağlık’ başlığı ile sağlıkla ilgili yapılması planlanan hedefler Acil Eylem Planı’nda belirlenmiştir. Planın belirlenmesinin ardından 59.

Hükümet, Acil Eylem Planı'na sadık kalarak 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) hazırlanıp kamuoyuna duyurulmuştur.

#### **4.9. Sağlık Geliştirilmesinde Sağlıkta Dönüşüm Programının Etkisi**

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan 2010-2014 seneleri arasındaki stratejik planda hedeflenen ilk konu “Ülke içerisinde sağlığı tehdit eden her türlü negatif olaydan toplumu korumak” tır. Sağlık geliştirilmesi ve koruyucu - önleyici faaliyetlere yönelik atılan her adımın alt segmentindeki amaç, kişilerin kendi sağlık süreçlerini etkileyecek durumlarda söz sahibi olma oranını arttırma ve kişisel sağlık bilincini ve farkındalığını geliştirmektir. Sağlık Bakanlığında sağlığın geliştirilmesi ve teşvikine yönelik çalışmalarda sağlığı tehdit eden etkenlerin yok edilmesi veya en aza indirilmesi, risk ihtimallerinin ortadan kaldırılması veya minimuma düşürülmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerine yoğunlaşılması amacıyla birçok çalışma yürütülmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilen faaliyetlerin esas amacı;

- Genç yaş grubunda mortaliteyi azaltmak,
- Gündemde olan risk ve tehditleri ve bunların altında yatan etmenleri tespit etmek,
- Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir ve yeterliliği arttırmak,
- Sağlık kavramını ülke genelindeki gelişme ve kalkınma politikalarında odak noktası haline getirmektir.

İnsan yaşamının her döneminde sağlığın sürdürülebilirliğini sağlamak insan davranışlarının bu alandaki edimleri ile mümkündür. Ülke genelinde sağlıklı yaşam felsefesinin kazanılması ve kişilerin bu felsefe doğrultusunda hareket etmesini sağlamaya yönelik davranışların benimsenmesi için insan sağlığını tehdit eden faktörlere yönelik farkındalık oluşturma ve bilgi düzeyini arttırma çalışmaları gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetlerde üstünde durulan ana temalar daha çok toplum sağlığını riske eden sağlık sorunlarının önlenmesidir. Zararlı madde kullanımını azaltma, obezitenin önlenmesi, kişisel temizlik ve hijyenin benimsenmesi, düzenli ve

sağlıklı beslenme ve günlük düzenli egzersiz alışkanlığının kazandırılması bu çalışmalardan bazılarıdır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen faaliyetler ile bilinçli bir toplum oluşturmak, sağlık ile ilgili doğru bilgiyi doğru kanallar aracılığı ile iletmek, sağlığı belirleyen etmenlerin iyileştirilmesini sağlamak, Dünya Sağlık Örgütü tanımında yer alan beden, ruh ve sosyal yönden her ortamda iyilik halinin devamlılığını sağlayan bir hayat tarzını toplumda benimsetmek ve bu ortamı sağlayacak çalışmaları sürdürmek hedeflenmektedir. Bu hedeflerin gerçekleştirilme sorumluluğunun sadece sağlık sektörüne verilmesi doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Sağlık tek başına en büyük hizmet sektörü olsa da içinde multidisipliner bir yapı taşımaktadır. Bu sebeple ülke içindeki her sistemi etkileyen sağlık alanında farkındalık oluşturmak ve sağlığın alt yapısı içerisinde yer alan sektörleri de bu sorumluluğa dahil etmek gerekmektedir. Sağlık hizmetleri devlet koruması altındadır. Türkiye'deki bazı bölgelerdeki hizmetin yetersiz olması, sağlık hizmetinin bölgeler arası dengesiz dağılımı ve dezavantajlı grupların ortaya çıkması devlet tarafından gerçekleştirilecek sağlık politikaları ile bir düzene sokulmalıdır. İhtiyaca binaen alınan sağlık hizmetlerinin adalet çerçevesi içinde, doğru zamanda herkesin ulaşabileceği şekilde temin edilmesi gerekmektedir. Devlet tarafından uygulanması gereken sağlık politikasının da nihai amacı ülke kalkınmasına katkıda bulunmak ve toplum genelinde refah seviyesini yükseltmektir. Bu hedefe ulaşılabilmesi için üstünde durulması gereken nokta birinci basamak sağlık hizmetlerine gereken önemin verilmesidir.

Mortalite, morbidite ve fatalite oranlarının azaltılması, özellikle anne ve bebek sağlığının artırılması ve kayıp sayısının düşürülmesi, sağlıklı yaşam süresinin uzatılması gibi sağlık alanında olumlu gelişmelerin kaydedilmesi belirlenen hedefe ulaşılması konusunda en önemli sağlık göstergelerindendir.

Sağlığın teşvik ve geliştirilmesindeki en önemli hedeflerden biri de doğru sağlık davranışlarının toplum nezdinde uygulanmasını sağlamaktır. Bu bağlamda sağlığı geliştirme çalışmaları, insanların tercihleri kapsamında sosyal farkındalık oranlarını yükselterek kişisel sağlık bilinçlerini artırma sürecini ifade etmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi kapsamında birçok çalışma yürütülerek proje ve program faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. Bu çalışmalardan bazıları aşağıdaki başlıklar altında ele alınarak açıklanmıştır.

#### **4.9.1. Tütün, Alkol ve Madde Bağımlılığıyla Mücadele**

Sağlık Bakanlığı'nda sağlığın geliştirilmesine yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda farkındalık oluşturulması gereken en önemli konulardan biri zararlı alışkanlıklardır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde gerçekleştirilen ilk sağlığın geliştirilmesine yönelik faaliyet tütün bağımlılığı ile mücadele ile başlamıştır. “Dumansız Hava Sahası” sloganıyla gerçekleştirilen uygulama ile toplum sağlığını riske eden tütün ile mücadelede önemli bir adım atılmıştır. Tütün kullanımı, insan hayatını etkileyen olumsuz etkilerini anne karnında göstermeye başlar. Kullanan kadar, dumanına maruz kalan kişiler açısından da birçok sağlık sorununa sebep olan tütün kullanımının bugün sayılabilen en az elli hastalığa yol açtığı yapılan araştırmalar ile kanıtlanmıştır. Tütün kullanımı sebebiyle gerçekleşen hastalık ve ölümler önlenebilirlik oranı en yüksek olan sağlık sorunlarından meydana gelmektedir. Bir kamu spotu faaliyeti olan bu kampanya süreci başarılı bir şekilde gerçekleştirilerek milyonlar ile ifade edilebilen sayıda kişiye bu farkındalık aşılanmıştır. Kampanyadaki başarı sayılarının istatistikleri yapılan bilimsel araştırmalar ile de doğrulanmaktadır. Kampanya ülkemiz de hala devamlılığını sürdürmektedir.

Kapalı ortamlarda yasaklanan tütün kullanımı ile sigara bağımlılığında ciddi bir azalma söz konusu olmakla birlikte bu uygulama ile tütün kullanıcısı olmayıp gittiği ortamlarda kullananlar sebebiyle pasif kullanıcı duman ve kokuya maruz kalanların yaşadıkları mağduriyette ciddi bir oranda azaltılmıştır. Bakanlık tarafından sadece sigara kullanımı üzerinde değil aynı zamanda kullanıma başlamanın önlenmesi konusunda da projeler geliştirilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan ve Türkiye Cumhuriyeti'nin de dönemin Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Recep AKDAĞ tarafından 2004 yılında imzalanan "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi" doğrultusunda düzenlenen "Ulusal Tütün Kontrol Programı" Aralık 2007 tarihinde dönem Başbakanı Sayın Recep Tayyip ERDOĞAN tarafından kamuoyu ile paylaşılmıştır. Hazırlanan program kapsamında Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'da revizeler gerçekleştirilmiş, sigara ve tütün ürünlerinin kullanımı ile ilgili yeni düzenlemeler getirilmiştir. Yapılan düzenlemeler 19 Mayıs 2008 tarihi itibari ile uygulamaya geçilerek pasif kullanıcıların ve mağduriyetin azaltılması adına önlemler alınarak %95 oranında başarı gerçekleştirilmiştir.

Ekim 2010 tarihinde 171 ALO Sigarayı Bırakma Hattı kamuoyu kullanımına açılmış ve sigara kullanımının bırakılması için profesyonel destek ve ilaç kullanımı teşvik edilmiştir. Bu çalışma destek almak isteyen tüm vatandaşlar için ücretsiz olarak verilmektedir.

#### **4.9.2. Alkol ve Madde Bağımlılığı**

Sağlık Bakanlığı zararlı alışkanlıkların başında gelen Alkol ve Madde Kullanımı Bağımlılığı üzerinde de birçok faaliyet gerçekleştirmiş ve gerçekleştirmeye devam etmektedir. Kullanıcı bireylerin sağlığında ciddi hasara yol açan bu bağımlılık toplum nezdinde de çok büyük sıkıntılara sebebiyet vermektedir. Gündemde takip edilen ve her geçen gün bir yenisini eklenen haberlerde karşılaşılan cinayetlerin, aile içi birliklerinin sarsılmasının, taciz ve tecavüz olaylarının ve yapılan trafik kazalarının en büyük temel sebebinin bu zararlı alışkanlıklar olduğudur. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında belirlenen en önemli hedeflerden biri de toplumdaki özellikle genç ve çocukların bu bataklığa düşmeden korunmasını sağlamaktır.

Bu konuda Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye Alkol Kontrol Programı ve Eylem Planını düzenlenmiştir. Bu program ile öncelikli olarak hedeflenen genç ve çocukların bu tür bağımlılıklardan uzak kalmaları ve zarara yol açan etkilerinden korunmaları için kamuda duyarlılık, farkındalık ve bilinç oluşturmaktır.

### 4.9.3. Obezite ile Mücadele

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma göre obezite, “sağlığı bozacak ölçüde yağ dokularında anormal veya aşırı yağ birikmesi” olarak açıklanmaktadır.

Dünya genelinde gün geçtikçe obezite tanısı koyulan hasta sayısı artmaktadır. Obezitenin kişinin yaşam kalitesinde meydana getirdiği olumsuzluklar, kişiyi kısıtlandığı faaliyetler dışında, kişi organlarında yarattığı hasarla da insan hayatını tehdit etmektedir. Obezitenin kişide görülmesinin birçok sebebi olmakla birlikte kronik hastalıklar sınıfındadır. Günümüzde son yıllarda yükselen obezite teşhis sayısı diğer hastalıklara oranla inanılmaz bir seviyededir. Tüm dünya gündeminde olan bu sağlık probleminin önüne geçilmesi için çeşitli politikalar geliştirilmekte ve eylem planları hazırlanmaktadır.

En önemli sebeplerinden biri yanlış beslenme alışkanlığı ve egzersizden kaçma olarak görülen bu hastalık, tütün bağımlılığından sonra en çok ölüm tehlikesi olan hastalıktır. Gelişmiş ülkelerde çok daha fazla görülen obezite bu ülkelerde sağlık harcamaları için ayrılan bütçenin %2-7'sini almaktadır. 15-17 Kasım 2006 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi tarafından İstanbul'da gerçekleştirilen “Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Obezite ile Mücadele Bakanlar Konferansı” süresi boyunca obezitenin önlenmesi ile ilgili katılımcılar tarafından çözüm önerileri tartışılmıştır (Akdağ R, 2008).

Tüm dünyayı sardığı gibi bizim ülkemizde de etkilerini günden güne arttıran obezite ile mücadele konusunda bilinç düzeyi yüksek bir toplum yetiştirmek en önemli adımdır. Obeziteye sebep veren en önemli kavram beslenme alışkanlığıdır.

Gün geçtikçe kişilerin meşguliyetleri sebebiyle hazır gıdalara yönelmeleri, hazır gıdaların içerisinde yer alan etken maddelerin alışkanlığa ve sürekli o gıdaların tüketimine zemin hazırlaması, insanların gelişen teknolojinin getirdiği rahatlığa alışarak hareket ve egzersizi günlük hayatlarında minimuma indirmeleri maalesef obeziteye davetiye çıkarmaktadır. Obezite kendisiyle beraber kişide birçok ciddi hastalığı da tetiklemektedir. Kardiyolojik rahatsızlıklar, şeker, tansiyon, diyabet, bağırsak ve sindirim sistemleri hastalıkları obezitenin beraberinde getireceği belli

başlı hastalıklardan sadece bir kaçıdır. Bu sebeple toplum genelinde bu hastalığı önleyici çalışmaların başında kişilerin aslında hayat düzenini, alışkanlıklarını değiştirmek gelmektedir. Bu durumun benimsenmesi de doğru bir sağlık davranışı bilinci oluşturmakla mümkündür. Bireylerin düzenli ve kendi vücutlarını tanıyıp gerekiyorsa bir beslenme profesyoneline destek alarak sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanması, günlük hayatlarının içerisine spor ve egzersiz gibi hareket sağlayıcı aktiviteleri yerleştirmesi gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından obezite ile mücadele temelinde yatan faaliyetlerden biri olan Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı farklı sektörleri de kapsayan bir çalışma olmuştur. Bununla birlikte Günde 10 Bin Adım sloganı ile kişilerin hayatlarına egzersiz ve hareket dahil edilmek istenmiştir. Günde 10 Bin Adım Çalışması Bakanlık bünyesinde başlamış ve sosyal medya hesaplarından yapılan “trend topic” çalışmaları ile büyük bir yankı oluşturarak milyonlarca kişiye ulaşmıştır. Belirlenen günlerde gerçekleştirilen yürüyüş aktivitelerine de yine Bakanlık ve Bakanlığa bağlı kurumların resmi sosyal medya hesaplarından halkın da davet edilmesi ile birçok kitleye ulaşılmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında ulusal ve lokal olarak obezitenin önüne geçilmesinin ilk basamağı olarak, sağlıklı beslenme ve egzersiz alışkanlığının toplum genelinde kazanılması bunun yanında obezite teşhisi koyulan kişilerin tedavilerinin geliştirilmesi, tedavi sürecinde ve hatta tedavi sonrasında mutlaka özel olarak takip edilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır. Program kapsamında obezite konusunda önleyici ve tedavi edici araştırmalar günümüzde de gelişerek devam etmektedir.



#### 4.10. Sosyal Medya Ve Sosyal Ağ Kavramları Gelişim Süreci

Sosyal medya, insanların şahsi fikirlerini, idealarını diğer insanlar ile paylaşabildiği, kendisiyle ilgili veya ilgisiz her konu ve olayda düşüncesini aktarabildiği, farklı kişilerin tavsiyelerinden, fikirlerinden yararlanabildiği bir düzlem olarak hayatımıza girerek önemli bir yer edinmiştir.

İnsanlar sosyal çevrelerini genişletme, duygu ve düşüncelerini dile getirme, deneyimlerini paylaşabilme ve kitlelere ulaşabilme amacıyla bu araçları kullanmaktadır. Bu platformlar üzerinden kullanıcıların işletmeler ile ilgili olarak yaşadıkları deneyimler, paylaştıkları düşünceler ve yorumlar diğer kullanıcılar için de belirleyici bir faktör olmaktadır (51).

Sosyal medya konsepti ilk kez merkezi San Fransisco'da olan Guidewire Group kurucularından Chris Shipley tarafından kullanılmıştır. Chris Shipley'e göre sosyal medya çevrimiçi olarak bilgi iletişimini sağlayan, interaktif bir iletişim ortamı sağlayan, kişilerin katılımını ve iş birliğini destekleyen tüm araçlardır. Bloglar, mesleki ve sosyal paylaşım siteleri, Wikiler, podcasting ve vodcasting, sanal dünyalar, sosyal etiketlenme gibi siteler sosyal medya araçlarına örnek olarak verilebilmektedir (52).

Sosyal medyayı teknolojik bağlamda açıklamak gerekirse; Web 2.0 sisteminin teknolojik ve ideolojik yapılarının hayatımıza girmesi ile internet altyapılı uygulamalar grubu karşımıza çıkmaktadır. Bu uygulamalardan günümüzde geçerliliğini en çok arttıran sosyal medya kanalları olmuştur. Sosyal medya araçları, kullanıcısının paylaşım yapmasına, içerik üretmesine, paylaşılan içeriklerin değiştirilmesine ya da kaldırılmasına, ilgi alanları ve merakları çerçevesindeki hesapları takip etmelerine olanak sağlayan ve günümüzde kullanıcı sayısını her geçen gün müthiş bir şekilde arttıran bir Web 2.0 teknolojisidir (53).

Tüm tanımlamalar kapsamında sosyal medyanın sahip olması gereken temel özelliklerinin belirlenmesi gerekmektedir. Sosyal medyanın daha öncesinde Antony Mayfield'in "What is Social Media" adlı araştırmasında belirtilen beş özelliği içinde barındırması gerektiği vurgulanmıştır (54).

- **Katılım:** Sosyal medya herkesin katılımına açık olmalı ve geribildirim sürecine de imkan vermelidir.
- **Açıklık:** Sosyal medya kanalları her kullanıcı tarafından erişilebilir olmalıdır. Erişimin engellendiği durumlar ender ve olağanüstü durumlarda meydana gelebilir.
- **İletişim:** Geleneksel medyada tek taraflı iletişim sağlanırken, günümüz modern medyasında kişiler arası çift taraflı bir iletişim olanağı sunulmalıdır.
- **Toplum:** Sosyal medya toplulukların – kenetlenmenin – örgütlenmenin hızlı bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamalıdır.
- **Bağlantı:** Sosyal medya, çeşitli bağlantılar ile değişik içeriklere sahip çoklu ortam paylaşımlarına olanak tanımalıdır.

Günümüzde iletişim ve teknoloji kavramlarının hayatımızda oynadıkları rol hızla gelişmektedir. İletişim bilimi çerçevesinde ele alınan sosyal ağ kavramı, McLuhan ve Innis'in önderliğinde geliştirilen "teknolojik belirleyiciliği" teoremi ile açıklanabilir. 19. Yüzyılda ön plana çıkan bu teorem ile maruz kalının kültür ve çağda bilginin kayıt altına alınıp paylaşıldığı iletişim kanallarının, o kültürün karakterinin tespit edilmesinde önemli bir rol oynadığı savunulmuştur (55).

Bilgisayar merkezli iletişim içerisinde sosyal paylaşım ağlarının kullanımının hayatımıza dahil olmasında giriş kısmı olarak tanımlanan sanal toplulukların ortaya çıkışı 1990 yıllarının sonuna doğru gerçekleşmiştir. Bilgisayarlı iletişimin kullanılmasında amaç lokasyon olarak birbirinden uzak kişilerin, kurumların paylaşımlarla birbirlerine yakınlaştırılmasıdır.

Sosyal medya kavramı günümüzde popüler hale gelmiş olsa da aslında temeli çok eskilere dayanmaktadır. Geçmişte de günümüzde de sosyal medya aracılığıyla iletişim ağırlıklı olarak *görsel ve işitsel* olarak sağlanmaktadır. Geçmişte bu görsel ve işitsel iletişim aracı olarak duman ile taş-davul sesleri kullanılmıştır.



Şekil 4.10.1: Sosyal Medya Tarihçesi

Kaynak: (Baruah, T D, 2012)<sup>2</sup>

Yılların ilerlemesi ile M.Ö. 550 yıllarında, İran'da iletişimin sağlanmasına yönelik ilk posta servisleri kurulmuştur. 18. ve 19. yüzyıllarda ise, gelişimini daha da arttırarak telgraf, telefon ve radyo günlük hayatımıza dâhil olmuştur. Daha sonraki yıllarda özellikle büyük şehirlerdeki kurumlardaki iletilecek mesaj sayısının artması, bununla birlikte kişisel araçların sayısının artması ile trafiğin oluşması, telgrafların geç ulaşmasına sebep olmaya başlamıştır. Bu tür olumsuzluklar neticesinde mesajların ulaşımını daha hızlandıracak yeni arayışlara içine girilmiş ve 20. yüzyılda internet tabanlı olan e-posta sistemleri devreye girmiş ve bu tür iletişim olanağı sağlayan sitelerin kullanımı artmaya başlamıştır. 21. yüzyılda ise, kullanılan sosyal medya araçlarının türü ve sayısı giderek artış göstermiş ve sosyal medya bireylerin hayatlarında oldukça önemli bir yere sahip olmaya başlamıştır (54).

<sup>2</sup> Sosyal Medya Tarihçesi (İlgün G., Uğurluoğlu Ö, 2016)'den alıntı yapılmıştır.

#### 4.10.1. Sosyal Medya Kanalları

Sosyal medya günümüzde önemini ve gelişimini arttırmaya devam ettikçe uygulamalar da yenilenmekte ve kanallar, siteler ve yapılanmalar güncellenmektedir. Bu uygulamaları efektif hale getirmek için ilk adım olarak sosyal ağların kategorizasyonunun yapılması gereklidir (57).

- **Sosyal Ağ Siteleri:** Kullanıcılarını ilgi, meslek, bilgi almayı amaçladığı alanlar çerçevesinde ortak paydada buluşturan, etkileşimlerini sağlayam uygulama, platform ve sitelerdir. Instagram, Twitter, Facebook vb. dijital platformları örnek olarak göstermek mümkündür.
- **Sosyal Paylaşım Siteleri:** Video, fotoğraf gibi görsel ve işitsel paylaşımların yapılabildiği platformlardır. Facebook, YouKnow vb. dijital platformlar örnek olarak verilebilir.
- **Sosyal Haber Siteleri:** Haber paylaşımlarının yapıldığı, aynı zamanda oylama ve yorum yapma olanağı da yaratan platformlardır. Reddit, Digg ve Technoral örnek olarak verilebilir.
- **Sosyal Link Paylaşım Siteleri:** Kullanıcıların arşivlemek üzere site linklerini paylaşmalarına imkan veren sitelerdir. Blinklist, Simpy vb. siteler örnek olarak verilebilir.
- **Sosyal Yorum Siteleri:** Kullanıcıların ürün, hizmet veya işletmeler hakkında yorumlarını, görüşlerini paylaşmalarına imkan veren sitelerdir. Yelp, Epinions ve Türkiye’de Şikayet var siteleri örnek olarak verilebilir (51).

#### 4.11. Sosyal Ağlarda Web 1.0 ve 2.0 Kavramı

Web kavramı, bir bilgisayar programcısı olan Tim Berners Lee'nin Türkçe'si Avrupa Nükleer Araştırma Merkezi olan, CERN (Conseil Européen pour la Recherche Nucléaire)'de HTML adlı bilgisayar lügatını keşfedip geliştirmesi ile ortaya çıkmıştır.

Web kelimesi Türkçe'de ağ anlamına gelmektedir. World Wide Web (WWW), 1994 tarihinden günümüze kadar büyüme ivmesini arttırmış ve kullanıcıların yaş aralığı giderek genişlemiştir. Bu sistem içerisinde kullanıcılar çeşitli arama / tarama motorları aracılığıyla birçok içerikler paylaşmakta ya da paylaşılan içerikleri görüntülemektedir. World Wide Web, Web 1.0 sistemi olarak belirtilmektedir. Web için başlangıç çağı olan Web 1.0 hem içerik sayısı hem de içerik üreticileri sayısı açısından oldukça yetersizdir. Dolayısıyla etkileşim oranı da düşüktür. Bu web sisteminde ön planda olan ağırlıklı olarak kullanıcıların takip edilmesi ve bilgiye ulaşmadır. Bu sebeple Web 1.0, salt okunur web olarak açıklanmaktadır (58).

Değişen ve sürekli gelişen teknoloji dünyası, insanların internet ortamında çok daha fazla vakit geçirmeye başlaması üzerine web sistemi özelliklerinde değişim ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Web 1.0'ın kapalı sistem özelliklerinin yerini sosyalleşmeye daha açık, etkileşim imkanı yaratan bir model olan Web 2.0 ortaya çıkmıştır. Bu sistemle birlikte kullanıcılar kullanıcı profilleri oluşturmaya ve içerik üretiminde aktif rol oynamaya başlamışlardır (59).

*Tablo 4.10.1-1: Web 1.0 ve Web 2.0 Karşılaştırması*

<b>Web 1.0</b>	<b>Web 2.0</b>
Programcılar eliyle tasarlanmış web siteleri	Kullanıcılar eliyle tasarlanmış web siteleri
İçeriklerin belirli kişiler tarafından hazırlanabilmesi	İçeriklerin herkes tarafından hazırlanabilmesi
Kişiselleştirilemeyen veya içeriklerine müdahalede edilemeyen internet siteleri	Paylaşımaya dayalı platformlar
Bilginin az üretilmesi ve az sayıda kişiye ulaşması sebebiyle sıkı bir denetim anlayışı	Üretilen ve paylaşılan bilgi alışverişinin fazla olması nedeniyle denetimin daha seyrek gerçekleşmesi
İletişimin sadece bilgi aktarma boyutunda olması	Karşılıklı iletişim
Ansiklopedik bilgi sağlama	Bilgi alışverişinin amaçlandığı ortak bir kütüphane (Wikipedia)
Sunma ve yayınlama	Çift taraflı ve paylaşımaya yönelik katılım
Hiyerarşik yapı	Serbest yapı
Durağan içerik	Güncellenen içerik

**Kaynak:** (Bozarth, J, 2008)

Web 2.0, internet bağlantısı kurabilen tüm cihazları kapsayan bilgi alışverişinin gerçekleştiği bir sanal iletişim yöntemidir. Web 2.0 tabanlı uygulamalar bu iletişim yönteminin kazandırdığı yararların çoğunu bünyesinde barındırmaktadır. Sistemin getirdiği en önemli kazançlar; kullanıcı portföyünün ve sayısının genişliği neticesinde yazılımların sürekli güncel tutulması, paydaşlar tarafından üretilen bilgi ve içeriklerin diğer kullanıcılar tarafından da kullanılarak özgün bir çalışmanın ortaya çıkarılmasıdır. Böylelikle Web 1.0 sisteminin salt okunurluğunun ötesine geçilerek paylaşım ve etkileşim amaçlı platformlara geçiş yapılmıştır (60). Teknolojik gelişmelerin büyük bir ivme ile devam etmesi ile internet ve bilgisayar teknolojilerindeki ilerleme de kaçınılmaz olmuştur. Web tabanlı internet uygulamaları, enformasyon alışverişinde yeni boyut ortaya çıkarmıştır. Hem işitsel hem de görsel iletişime olanak sağlayan Web 2.0 sistemi bu anlamda da iletişim şekline farklı bir anlam kazandırmıştır.

Sağlık da Web 2.0 alt tabanlı platformlardan yararlanan bir hizmet sektörlerinden biridir. Bu sebeple sağlık hizmetine veya bilgisine ulaşmak isteyen kişiler kendi sağlık sorunları ile ilgili paylaşılan bilgilerden yararlanma veya bilgi üretme imkânına sahip olmaktadır.

#### 4.12. Sosyal Medyanın Geleneksel Medya ile Karşılaştırılması

Teknolojik gelişmelerin yaşanması akabinde sosyal mecralar sanal ortamda içerik üretimi için kullanılan platformlara dönüşmüştür. Dijital ortamdaki bu içerikler, web sistemleri aracılığı ile internet alt yapısı kullanılarak erişilen enformasyonlar olarak belirtilmektedir. İçerikler, düz metin olabileceği gibi işitsel ve görsel ara yüzde de aktarılabilir. Bazı içerikler tüm bu formatların hepsinin bir araya getirilerek harmanlandığı şekilde de sunulabilmektedir. Metin içerisinde geçen kelimelerin veya cümlelerin başına koyulan “#” (hashtag) işareti ile kelimelerin kod olarak algılanması sağlanmakta ve bu bağlamda istatistik çalışmaları da oluşturulabilmektedir. Dijital ortamda oluşturulan içerikler, oluşturuldukları sosyal medya kanallarında paylaşılabilirler gibi, farklı sosyal kanallarda da alıntılanarak veya üzerine yorum katılarak da paylaşılabilir (61). Web 2.0 sisteminin kullanımı açısından sunduğu kolaylıklar neticesinde kullanıcıların teknoloji konusundaki hakimiyetlerinin bir önemi kalmamaktadır. Bütün kullanıcıların bilgi seviyesine uygun olan bu uygulamalara hızlı ve basit bir şekilde giriş yapılmaktadır. Bu uygulamalarda yapılan paylaşımların içeriklerin büyük bir bölümünün kullanıcılar tarafından oluşturulmaktadır (62).

Andreas M. Kaplan ve Michael Haenlein tarafından sosyal medya; teknolojik ve ideolojik alt yapılar temelinde kurulan Web 2.0'nin internette içerik oluşturmaya izin vermesi ve bu içeriklerin başka kullanıcılarla alışverişine ve paylaşımına imkân tanınması olarak açıklanmıştır (53). Bu tanım doğrultusunda Web 2.0 tabanlı sosyal medya kanallarının günümüzde kullanım oranının ve popülerliğinin artması kaçınılmazdır.

Sağlık alanında düşünüldüğünde ise içerik paylaşımı bu sosyal medya ağlarının kullanımı kişilerin aldığı sağlık hizmetlerden kaldıkları memnuniyet veya memnuniyetsizliğin paylaşımı ile gerçekleşmektedir. Hasta-hastane memnuniyetinin ve yorumlarının diğer kullanıcılar ile paylaşılmasının yanında benzer sağlık sorunları yaşayanların da birbirleri ile iletişim kurabileceği çevrimiçi bir ortam yaratan sosyal medya kanalları bu tarz paylaşımlarla da hastalıklar hakkında fikir ve bilgi edinme konusunda da kişilere yardımcı olmaktadır.

Sosyal medya üzerinden gerçekleştirilen sağlık iletişimi sadece hastalar arasında bilgi ve fikir alışverişi olarak düşünülmemelidir. Sağlık sunucuları tarafından hastalıkların önlenmesi ve geliştirilen yeni tedavi yöntemleri konusunda yapılan bilgilendirme mesajları, hatırlatıcı ve farkındalık oluşturuocu iletilerin paylaşılması da sosyal medya kullanıcıların ulaşabileceği doğru ve etkili bilgilerden birkaçıdır.

Yapılan tüm bu tanımlar neticesinde görölmektedir ki sosyal medyanın iletişim alanına kattığı karşılıklı etkileşim ortamı en önemli yeniliklerden biridir. Gönderici (kaynak), ileti, gönderi aracı, alıcı ve geri bildirim olmak üzere beş ögeden oluşan iletişim sürecinde en üstünde durulması gereken geri bildirimdir. Gönderilen mesajın karşı tarafta nasıl algılandığı, alıcıyı nasıl ve ne şekilde etkilediği bilgisine ulaşılmasını sağlayan geri bildirim geleneksel medya kullanıcıları tarafından hızlı bir şekilde alınması mümkün değildir. Modern iletişim yöntemlerinden olan sosyal medyanın sunduğu çevrimiçi iletişim ortamı sayesinde geri bildirimlerin anında alınması sağlanmaktadır. Sosyal medya kullanıcıları sadece kendilerine iletilen mesajlara yaptıkları yorumlarla geri bildirimde bulunmamaktadır. Diğer kullanıcılar tarafından yapılan paylaşımlar da değerlendirilerek bu kişilerle etkileşim kurulabilmektedir. Sosyal medyanın kullanıcılarına sunduğu diyalog özelliğinin yanında internet bağlantısına erişilebilen her zaman ve ortamda kullanılabilmesi de en büyük avantajlarındanır. Sosyal medya kullanımını sınırlandıran en önemli özellik internet erişiminin sağlanması ile ilgilidir. Geleneksel medya araçlarında ise zaman ve bulunulan ortamın özellikleri erişimi kısıtlamaktadır. Haber izlemek isteyen bir kullanıcının ilk olarak televizyon veya radyo gerektiren bir yerde olması ve haber yayınlarının saatini yakalaması gerekmektedir. Bunun yanında objektif olarak bir değerlendirme yapıldığında sosyal medya kullanımı da, istenilen uygulamalarının tablet veya cep telefonlarına indirilmesi ya da bilgisayar aracılığı ile bağlantının sağlanması, kullanıcı profili oluşturulması daha komplike bir yapıdadır. Bu platformların kullanılabilmesi için öncesinde kullanıcılar tarafından mantığının kavranması gerekmektedir. Geleneksel medya araçlarının kullanımı çok daha basit düzeydedir (61).



Sosyal medya çoklu ortam teknolojisidir. Çalışmanın önceki bölümlerinde de belirtildiği üzere sosyal medya metin paylaşımı yanında işitsel ve görsel materyallerin bir arada paylaşımına imkan veren bir platformdur. Tüm bunların yanında sosyal medya tarafsız ve objektif bir paylaşım ağı oluşturmaktadır. Geleneksel medya sunucularının sahipleri tarafından benimsenen siyasi görüş, kültürel duruş ve yaşam tarzı çalışanlarını, dolayısıyla aktarılan bilgilerin tarafsızlığını da etkilemektedir. Fakat sosyal medya global bir oluşumdur. Her ülkeden, her kültürden, her ırktan, her görüşten kişilerin özgürce fikir ve düşüncelerini paylaşabildiği bir alan sunmaktadır. Geleneksel medya sunucularında yayın süreci çeşitli aşamalardan geçmek zorundadır. Bir haberin yayınlanabilmesi için ilk olarak haberi gerçekleştiren muhabir, haberi editörlere teslim eder. Editörlerin süzgecinden geçen haberler yayına çıkarılabilir. Sosyal medya kanallarında ise her kullanıcı paylaştığı içeriğin editörü durumundadır (63).

Günümüzde sağlık açısından olumsuz birçok haber geleneksel medya kanallarında -aracilar sebebiyle çok az yer bulmakta veya direkt kamufle edilmektedir. Fakat modern medyada bu kamufle mümkün değildir. Sosyal medya kanallarında iyi olayların yayılımı kadar olumsuz olayların da yayılımı aynı hızda gerçekleşmektedir (64).

Geleneksel ve modern medya arasındaki farkları özetle ele alacak olursak;

- Sosyal medya kanallarından gerçekleştirilen reklamların hedef kitlelerini belirlemesi ve bu kitleye yönelik mesajları doğru adrese iletebilmesi geleneksel medyaya göre çok daha kolay ve düşük maliyetlidir. Uygulamalar içerisinde yer alan çeşitli filtremeler ve planlamalar ile hedeflenen kitle kriterlerine uygun tüm sosyal medya kullanıcılarına ulaşmak mümkündür. Geleneksel medyada ise bu hedef kanalların, programların, reyting kıstası ile değerlendirilerek mesajların iletilmesini sağlamakla sınırlı kalmıştır. Günümüzde reytinglerin de sağlıklı ölçülemediğini düşünürsek hedefe ulaşamama ihtimali çok daha yüksektir.
- Sosyal medyanın maliyeti geleneksel medyaya oranla düşük seviyededir. Sosyal medya üzerinden paylaşım yapılabilmesi için gerekli olan tek araç internet bağlantısı olan bir bilgisayar, tablet veya cep telefonudur. Sadece tek bir elektronik cihazla gerçekleştirilen paylaşımların global bir ortamda

milyonlarca kişilere ulaştığı düşünüldüğünde çok daha avantajlı olduğu ortaya çıkmaktadır.

- Sosyal medyada her kullanıcının kendi editörü olduğunu belirtmiştik. Geleneksel medyada ise bir paylaşımın bir mesaj iletiminin gerçekleştirilmesi, bir haberin yayınlanabilmesi için alanında uzmanlaşmış, belli bir eğitim seviyesinde olan kişilerin süzgecinden geçmesi gerekmektedir. Sosyal medya da ise bir paylaşımında bulunulabilmek için herhangi bir bilgi birikimine gerek yoktur. Bu durum da sosyal mecralarda kulaktan dolma bilgilerin artmasına ve bilgi kirliliğinin oluşmasına sebebiyet vermektedir.
- Sosyal medyayı geleneksel medyadan ayıran en önemli özelliklerden biri de yapılan paylaşıma veya habere müdahale edilebilmesidir. Sosyal medyada içerikler istenilen zamanda değiştirilebilmekte hatta silinebilmektedir. Bu sebeple yapılan yanlış bir paylaşıma müdahale etmek çok daha kolaydır. Geleneksel medyada ise bu durum çok daha uzun ve zor bir süreç gerektirmektedir. Yapılan yanlış bir haberin değiştirilmesi en yakın ertesi gün gerçekleştirilen bir tekdüz yayını ile mümkündür.
- Sosyal medyanın sunduğu avantajlardan biri de okuyucuların yazarlar ile anlık olarak iletişime veya etkileşime geçebilecekleri bir ortam sunmasıdır. Geleneksel medyada haber yazarları ile iletişim sağlanmasının en kolay yolu e-posta göndermektir. E-posta ile haber yazarına iletilen görüş ve yorumlar da sadece kişi ile yazar arasında kalacaktır. Ancak sosyal medya kanalları üzerinden bir bilgi paylaşımına kendi yorumunu ekleyerek Twitter, Instagram veya Facebook hesabında paylaşabilmektedir
- Sosyal medyanın en önemli diğer özelliği de geri bildirim sürecinin anlık olarak sağlanabilmesidir. Geleneksel medyada bu geribildirim alınması günler hatta haftalar sürebilmektedir. Günümüzde geleneksel medya organlarında yayınlanan bir haberin toplum genelinde oluşturduğu etkilerin artçıları sosyal medya hesaplarında kendini göstermektedir. Kişilerin haber ile ilgili gösterdikleri olumlu veya olumsuz tepkileri diğer sosyal medya kanallarına da hızla yayılmakta ve binlerce kez görüntülenerek paylaşılmaktadır. Bazı haberlerin ardından toplum genelinde bir farkındalık

oluşturmak amacıyla Twitter’da bir başında “#” (hashtag) işareti olan bir slogan paylaşarak gündem oluşturmak amaçlanmaktadır. Takipçi sayısı yüksek olan ve etkileşim gücü fazla olan kişiler tarafından bu farkındalık çalışmalarına destek verilmesi ile bu gündem uluslararası seviyeye bile ulaşabilmektedir. Böylelikle konu hakkında hiçbir bilgiye sahip olmayan kişiler de haberdar olabilmektedir (65).

Genel bir değerlendirme yapılacak olursa sosyal medyanın tek ihtiyaç duyduğu internet erişimi sağlayan bir cihaz ile zaman ve ortam sıkıntısını ortadan kaldırmıştır. Tek taraflı bir bilgi ve içerik paylaşımının gerçekleştiği iletişim boyutunu değiştirerek çevrimiçi ve çift taraflı bir iletişim ağı yaratmıştır. Sosyal medya ile sınırlamaların ve çeşitli bariyerlerin ortadan kalkması ile özgürce içerik üretebilen, üretilen içerikler hakkında yorum yapılabilen, fikirlerin paylaşılabilirdiği, ulaşılabilirliği ve şeffaflığı arttıran bir iletişim ortamının kapıları açılmıştır. Günümüzde sosyal medyanın avantajlarını bireyler bazında ele almak yanlış olacaktır. Çünkü sektörlerdeki çeşitli kurum ve kuruluşların da sosyal medya dünyasına katılma sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Kamusal alanda da bu katılım giderek çoğalmakta ve önemsenmektedir. Kurumlar tarafından kullanılan sosyal medya hesapları üretici ve tüketici arasındaki iletişimi güçlendirecek önemli bir kaynak olmaktadır. Sosyal medyanın kanallarının kurumsal alanda kullanımının artması ile pazarlama ve reklam alanları yeni bir kol kazanmıştır. Sosyal medyaların etkili bir iletişim stratejisi ile yönetilmesi ile kurumlar çok daha düşük maliyetlerle milyonlarla kişiye ulaşabilmekte, bilinirliğini ve güvenilirliğini arttırmakta ve kendine yeni müşteri kitlesi oluşturacak çalışmalarını anında paylaşabilmektedir. Tüm bu kıyaslamalar ışığında sosyal medyanın günümüz teknoloji alt yapısında ve aktif kullanıcı sayısı, içeriklerinin sınırsız bir şekilde işitsel ve görsel materyaller ile desteklenerek şekillendirilebilmesi ve teknolojinin tüm imkanlarından yararlanması değerlendirildiğinde geleneksel medyaya oranla çok daha fazla avantajının olduğu aşikardır. Fakat geleneksel medya sunucularının da yadsınamayacak en önemli değeri haberdardır. Günümüzde, toplumdaki güncel olayların, ülke genelinde yaşanan gelişmelerin, ekonomik durumun aktarıldığı ilk kanal hala geleneksel medya organlarıdır. Günümüzde bir olayın haber değeri taşıyıp taşımadığını değerlendirmek, paylaşılacak bilgilerin doğruluğundan emin olmak o alandaki uzman

kişilerin süzgecinden ve gerekli aşamalardan geçmesi ile mümkündür. Dolayısıyla, geleneksel medya ile modern medya kanallarının arasındaki rekabet ortamından değil birlikte hareket etmeleri ile doğacak kaliteli bir medya türünden, iki medyanın da eline olan gücü doğru ve kaliteli içeriklerin yayınlanması adına birleştirmesinden bahsedilmesi çok daha toplum ve ülke yararına olacaktır (66).

#### **4.13. Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Önemi ve Yapılan Çalışmalar**

Gelişen iletişim teknolojileri ile kullanılan iletişim araçlarında da değişimler yaşanmış ve geleneksel iletişim cihazları yerlerini modern cihazlara bırakmıştır. Günümüzde kullanımının her geçen gün arttığı bu cihaz ve uygulamalar ile birlikte kurumlar da bu gelişim ve değişimlerden yararlanmaya başlamışlardır. Kurumlarda başlayan bu değişim süreci çeşitli amaçlar doğrultusunda gerçekleşmiştir. Kimi kurumlardaki amaç pazarlama ve reklam maliyetlerini azaltmak iken kimi kurumlarda teknolojik gelişmeler sonucu kendiliğinden gerçekleşen bir süreç olmuştur. Bu süreç ile birlikte bireylerde yeni iletişim araçlarına yönelme eğilimi gerçekleşmektedir. Kişiler beklentilerini giderek yükselterek daha farklı imkanlar sunan sosyal medya araçlarını talep etmeye başlamışlardır. Sağlayıcılar da bu konuda çalışmalarına devam etmekte ve günümüzde her geçen gün yeni bir sosyal medya platformu kullanıma sunulmaktadır (67).

İletişim teknolojilerinde yaşanan ilerlemeler ve değişimler ile sağlık sektöründe de yeni bir döneme girilmiştir. Dijital paylaşımların artması ile doktorlar da sosyal medya kanallarını kullanarak diğer hekimler ile bilgi alışverişinde bulunabilir, hastalıklar ve sağlığın önlenmesi konusunda bilgilendirme mesajlarını halk ile paylaşabilirler. Sosyal medya sağlığın geliştirilmesi ve olumlu sağlık davranışlarının toplum genelinde kazanılması ile ilgili paydaşlar arası iletişim ortamının kurulmasını sağlamaktadır. Bu durum sağlık eğitimini de desteklemektedir. Her mecradan kişi ve kuruluşları kapsamı içerisine alan sosyal medya kullanımına geçiş ve alışma sürecinde bazı sektörler adaptasyon sorunu yaşamaktadır. Bu sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Yaşanan dönüşüm süreci

içerisinde sağlık hizmetlerinde yapısal anlamda da birçok değişiklik gerçekleşmiştir. İnternet, sağlık konusunda dünya genelinde en çok danışılan platformdur.

Gerek hekim ve hastane araştırmak, gerek yaşanan sağlık sorunları ile ilgili araştırma yapmak, kullanılan ilaçların yan etkileri ve içindeki maddeler hakkında bilgi almak, daha önce sağlık hizmeti alan kişiler ile ilgili tavsiye paylaşımları yapmak gibi birçok sebeple internette sağlık alanında araştırma yapılmaktadır (68). Bu araştırmaları sadece sağlık enformasyonu paylaşımı olarak aktarmak doğru değildir. İnternet kullanımı hasta, hastane ve sağlık personelleri arasındaki iletişimde de kolaylık sağlayan önemli bir araçtır.

Dünya genelinde girilen iletişim teknolojileri dönüşüm süreci ile hasta-hekim arasındaki iletişimde de radikal değişiklikler gözlemlenmiştir. Sağlık iletişimindeki dijitalleşme ile hastalar randevularını çok kolay bir şekilde internet bağlantısı olan cihazları ile planlayabilmekte, tıbbi kayıtlarına erişebilmekte ve doktorları ile iletişim haline geçebilmektedir. Aynı zamanda bu ortamlarda kişiler kendi hastalık deneyimlerini paylaşabilir, başkalarının deneyimlerinden yararlanabilir ve tedavi-hekim-hastane seçeneklerini değerlendirebilmektedirler. Patients Likeme, CaringBridge.org., Diabetesmine.com, ACOR.org gibi hastalardan oluşan çok sayıda site, sosyal medyada hastalara iletişim ve hastalıkları ile ilgili detaylı bilgi edinme imkanı sunmaktadır. Sağlık hizmeti sunucularında sosyal medya mecraları kişilerin yorumlarını belirtebildikleri, kendi aralarında fikir ve bilgi alışverişinde bulunabildikleri şeffaf bir ortam olarak kullanılmaktadır. Doktorların hastanelerden bağımsız bir kimliğe bürünmesi ve bunun tanıtımını sosyal medya kanallarına entegre olarak birçok kitleye ulaşması ile doktor reklamının ve markalaşmasının sağlık tesisi markalaşmasının önüne geçtiği görülmektedir. Medpedia.com, AskDrWiki.com gibi bazı wiki sayfaları üniversiteler tarafından desteklenmektedir. Hastalar bu sayfalarda birçok hastalık ile ilgili bilgi alabildikleri gibi, bilgiye uzmanına sorma şeklinde de ulaşabilmektedirler (69).

Günümüzde sağlık iletişimi için sosyal medya kullanımı hem kişisel hem de kurumsal sağlık sektörleri açısından önemli bir iletişim aracı olmuştur. Kişilerin, sosyo-kültürel yapıların sağlık kavramındaki konuları ne şekilde tartıştıkları, hangi açıdan algıladıkları ve sağlık edimlerini ne şekilde sergiledikleri sağlık iletişimi ile

alakalı tüm araştırmaların zeminini oluşturmada önemli bir rol oynamaktadır. Her açıdan incelenen sağlık iletişimi multisektörel ve multidisipliner bir kavramdır. Evrensel araştırmalarda yeni bir kavram olarak değerlendirilen sağlık iletişiminin ilk bahsinin geçtiği yerin Kuzey Amerika olduğu çeşitli araştırmalarda belirtilmektedir. 1970 yıllarında ortaya çıkan bu kavram bu tarihten sonra gelişerek ve kapsamını arttırarak birçok disiplini ve bilimi içinde barındıran bir iletişim alanı haline gelmiştir (36).

Sağlık iletişimi kavramı açısından faaliyet gerçekleştiren ilik kurum Ulusal Kanser Enstitüsüne (NCI) bağlı olan Kanser Enformasyon Servisi (CIS)'dir. İnci ınarlı 2008:41 Bu kurum tarafından seneler boyunca kanser hastalarına ve kanser ile ilgili teşhis ve tedavilere yönelik toplum genelinde bilgi düzeyini arttırmak amacıyla sağlık iletişimi faaliyetleri sürdürmüştür.

Sağlık iletişiminin akademik çalışmalarda yer almasıyla birlikte bu kavram hakkındaki tanımlamalar da artmıştır. Bu tez çalışmasında yapılan araştırmalardan yola çıkarak Castello 1977'de yayınladığı çalışmasında sağlık iletişimini sağlık konusu hakkındaki enformasyonların elde edilip, olumlu sağlık davranışlarının toplum hayatında yer edinmesini sağlamak olarak açıklamıştır. Cassata 1980 yılında yayımladığı bir makalede ise sağlık iletişimini sağlık alanının her aşamasında gerçekleşen iletişim seviyelerini, bu iletişim yetilerini, ve metotlarını içine alan bir bilim dalı olarak tanımlamaktadır. Gary L. Kreps ve Barbara C. Thornton tarafından 1984 yılında ıkarılan Health Communication: Theory and Practice isimli kitabında sağlık iletişimini sağlık sunucularındaki hizmete yönelik arz – taleplere ve gereksinimlere yönelik gerçekleşen her türlü etkileşim olarak tanımlamıştır. Reardon ise 1988 yılında bu kavramın tanımını sağlık konusunda bilinç arttırmak ve toplumun sağlık kalitesini arttırmaya yönelik koruyucu, önleyici, geliştirici faaliyetlerin yürütülmesi ve kişilerin olumlu sağlık edimi kazanması için gerçekleşen iletişim olarak yapmıştır. Lupton tarafından 1994 yılında yapılan sağlık iletişimi tanımında ise bu kavramın sağlık okur-yazarlığı, sağlığın desteklenmesi, eczacılık sektörü, kitle ve birey iletişimi kavramlarını tek bir çatı altında birleştiren bir güç olarak belirtmektedir. 1999 yılında Ratzan tarafından yapılan tanımlama da ise sağlık konusunda bireylerin zihinlerinde oturması istenen bilgi ve düşüncelerin iletişim

araçları ile gerçekleşmesiyle ortaya çıkan bir iletişim şekli olarak yorumlanmaktadır (33).

2000'li yıllar ile sağlık iletişimi ile ilgili akademik araştırma ve çalışmalar da çok önem kazanmıştır. Sağlık iletişimi bölümlendirmiş ve sağlık iletişimini kişisel, kitlelerarası ve örgütsel boyutlarda ilerleyen bir hareket dizisi olarak tanımlamıştır. 2007 yılında yapılan tanıma göre sağlık iletişimi kişilere, sosyo-kültürel yapılara, sağlık alanındaki profesyonellere, siyasilere ve devletlere katkı sağlamak hedefiyle sağlık alanındaki gerçekleştirilecek bilgi alışverişleri ile kişilerin hayata bakış açılarını, sağlık farkındalık düzeylerini, sağlık davranışlarını geliştirecek, değiştirecek ve bunu hayat tarzlarına yansıtılabilmelerini sağlayacak multidisipliner bir alan olarak yorumlamıştır (70) (24) (28) (71) (36).

2006 yılında kültür ve çevrenin sağlık iletişimi üzerinde nasıl bir etkisi olduğu (72) araştırma konusu olmuş ve araştırmalarını bu doğrultuda sürdürmüştür. Yapılan araştırmalarda sağlık iletişiminin ekonomik yararları ve toplum üzerindeki etkisine de (73) yoğunlaşmıştır.

Son yıllarda sosyal medya kanallarının yaşantımıza dahil olması ile sağlık iletişimi de kendi kullanımına uygun sosyal medya kanallarında yer edinmeye başlamıştır. 2009 yılında ilk kez sosyal medyanın sağlık iletişimindeki yeri (74) ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Sosyal medya ve sağlık iletişimini kapsayan önemli araştırmalardan biri d 2011 yılında gerçekleştirilen Web 2.0 ve sağlık iletişimi (75) doğrultusundaki çalışmalardır. 2012 yılında 21. yüzyılın sağlık iletişimine kattığı yönler ele alınmış ve bu özet sağlık iletişimi ve sosyal medya ile ilgili yapılan araştırmalarda çok önemli bir kaynak (68) olarak literatüre geçmiştir. Bu alandaki akademik araştırmaların artması ile birlikte ortaya birçok yöntem ve teori de çıkmıştır. Bu kuramlara yönelik çalışmaları da 2014 yılında ele almış (76) ve bu teorilerin içeriklerini ve kapsamalarını incelemiştir.

Ülkemizde yapılan sağlık iletişimi araştırmaları ise diğer ülkelere kıyasla daha kısıtlıdır. Yapılan lisansüstü akademik araştırmalarda sağlık iletişimi konusunu içeren 29 çalışmaya rastlanmıştır. Bu araştırmaların incelenmesi sonucunda yarısının halkla ilişkiler bölümüne ait olduğu ortaya çıkmıştır.

Geri kalan çalışmaları da sağlık bilimleri alanı oluşturmaktadır. Türkiye’de sağlık iletişimi ve sosyal medya-geleneksel medya kanallarının gelişiminin ve bu gelişimin sağlık sektörüne olan etkisini inceleyen araştırmalar ise çok güncel ve kısıtlı sayıdadır. Günümüzde popülerliğini giderek arttıran ve tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık alanını da etkisi altına alan sosyal mecralar ile ilgili araştırmaların daha da önem kazanacağı ve sayısının artacağı öngörülmektedir.

Türkiye’de sağlığın geliştirilmesinde sağlık iletişimi ve medya konularını ele alan ilk akademik lisansüstü çalışma (77) ile sağlık iletişiminin sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına olan etkisi örgütsel bir kapsamda ele alınmıştır. Bir iletişim bilimleri araştırması olan bu çalışmanın amacı günümüzde hakim olan medyanın halk sağlığına ve halk yararına verdiği zararın sağlık alanında farkındalık ve doğru medya bilinci ile giderilmesine katkı sağlamaktır. Medya ve sağlık iletişimi konusunda kapsamlı bir içerik sunan bu çalışma gelecek yıllarda hazırlanan akademik çalışmalara da referans olmuştur. Halkla İlişkiler, İletişim Bilimleri ve Sosyoloji alanı içinde kendine daha çok yer bulan sağlık iletişimi çalışmalarında medya veya daha farklı ağlarda gelişen uygulamaların aslında ne sunduğu veya ne sunmadığının daha iyi gözlemlenebilmesi amaçlanmıştır. Sağlık haberlerinin hangi şekilde ele alındığı sağlık okur-yazarlığının artırılması, bilinçli bir toplum yetiştirerek medyada yer alan haberlerin bir bilgi süzgecinden geçmesi gerekliliğini ve medyada yer alan sağlık haberlerinin de daha dikkatli yapılmasına dikkat çeken çalışmalarda (71), (78) sosyal medya kanalları ele alınmış ve sağlık düzeyini geliştirmede nasıl bir rol üstlendikleri ortaya konmaya çalışılmıştır

Özel sektörün sosyal medya kanallarındaki aktifliğine ve devlet kurumlarının bu minvaldeki çalışmalara ayak uydurmaya çalıştığı günümüzde (61) tarafından doktora tezi olarak yürütülen araştırmada sağlık iletişiminde sosyal mecraların kullanımının hem kamu hem de özel sektör açısından stratejik bir önemi olduğu fakat iki sektörde de geliştirilmesi gereken yönlerin bulunduğu tespit edilmiş ve bu konuda öneriler geliştirilmiştir.

Son dönemde sosyal medya kullanım alanının genişlemesi ve her sektörden kurum ve kuruluşları da bir değişim süreci içine sokması son 10 yılda bu alandaki çalışmaların da artmasına sebep olmuştur. Sağlık iletişiminin dijital dünyadaki bir



boyutu olarak görülen sosyal medyanın sağlığın desteklenmesindeki yeri, geliştirici çalışmaları içeren araştırmalar ile (33), (79), (80) sosyal medya üzerinden gerçekleşen paylaşımların hangi zaman diliminde ve hangi içerik türü ile paylaşıldığının önemi de ortaya çıkmıştır. Konu ile ilgili yapılan lisansüstü akademik araştırmaların yanında dergilerde yer alan bilimsel makale ve araştırmalara da rastlanmıştır. Sağlık iletişiminde sosyal medyanın önemini ortaya koymaya çalışan bu araştırmalar çeşitli platformları, kurumları ele alarak görüşlerini destekleyici (81), (82) bilgileri paylaşmışlardır. Günümüz dijital dünyasına adaptasyonu savunan makaleler (23), (83) ile hem bireyler de hem de örgütlerde sosyal medya kullanımının giderek artacağı ve bu gelişime tüm sektörlerin bilgi paylaşımının doğru ve etkili bir Şekilde gerçekleşmesi amacıyla katılması gerektiği savunulmaktadır.

Sağlık iletişimi sağlık yöneticilerinden bağımsız düşünülmesi mümkün olmayan bir kavramdır. Sosyal bilimler tarafından ele alınan iletişim biliminde konu sağlık iletişimine geldiğinde sağlık bilimlerinde yapılan araştırmalarda da yoğunlaşılması gereken bir konudur. Sağlık yönetimi bölümünde özellikle eğitimlerine önem verilmesi gereken sağlık iletişiminin, sağlığın geliştirilmesine olan katkısının ve bu katkının arttırılmasında ve günümüz iletişim araçlarında önemli bir payı olan sosyal medyanın daha verimli, etkin ve bilgi alışverişini olumlu yönde etkilemesine yönelik akademik çalışma ve araştırmaların arttırılması gerekmektedir.

#### **4.14. Sağlık Bakanlığı Bünyesinde Sosyal Medya Kullanımı**

lke ekonomisine önemli katkıda bulunan hizmet sektöründe en önemli pay sağlık hizmeti sunucularındadır. Sağlık hizmetleri; koruyucu-önleyici, tedavi ve rehabilite edici olarak basamaklandırılmaktadır. Günümüzde bilgi üretiminin ve üreticilerinin giderek çoğaldığı dijital ortamlarda kamu idarelerinin de yer alması, bu ortamlardan yararlanıp halkın da kullanımına sunması gerekmektedir (84).

Kurumlar, son yıllarda yaşanan gelişmeler ile müşterilerin istek ve beklentilerini doğru tespit edip karşılamayı amaç edinmişlerdir. Bu noktada müşteri istek ve beklentilerinin en doğru Şekilde belirlenebilmesi müşteriler ile yakın

ilişkilerden geçmektedir. Müşteriler ile yakın ilişki ve sürekli iletişim kurmanın bir yolu da sosyal medya araçlarının kullanılmasıdır. Sosyal medya araçları işletmelerin hem büyük çaplı kitlelere ulaşmasını hem de işletme ile müşteriler arasında çift taraflı ilişkilerin kurulmasını sağlayan bir stratejik yönetim aracıdır (54).

Sağlık kurumlarında sosyal medyanın kullanımı şüphesiz ki diğer işletmelerden farklılık göstermektedir. Bu farklılığın en temel sebebi ise sağlık kurumlarındaki reklam kısıtlılıklarıdır. Sağlık kurumlarında reklama, tanıtıma ihtiyaç olup olmadığı uzun yıllardır tartışılan bir konudur. Bu tartışma taraflarından bir kısmı sağlık alanındaki gelişmelerden tüketicilerin reklam sınırlılıklarından dolayı habersiz kaldığını savunurken; bir kısmı da sağlık ihtiyacının ertelenemez ve zorunlu bir ihtiyaç olduğu için reklama gerek olmadığı savunmaktadır. Hatta sağlık kurumlarındaki reklam faaliyetlerinin gereksiz talep yaratabileceğini bu nedenle de maliyetleri ve bekleme sürelerini artıracığı görüşünü savununlar da bulunmaktadır. Dünyadaki bazı ülkelerde ve Türkiye’de sağlık sektöründe reklam çalışmaları sebep olabileceği bu zararlardan ötürü kısıtlanmış ya da yasaklanmıştır. Sağlık kurumlarına getirilen reklam kısıtlamaları neticesinde sağlık alanında tanıtım reklam çalışmaları daha çok koruyucu ve sağlığı geliştirici sağlık hizmetlerinde kullanılmaktadır.

Bu kapsamda kişilerin sağlık ile ilgili bilgi düzeylerinin artırılması, sigara, alkol gibi zararlı alışkanlıklara olan bağılıkların azaltılması, beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi, tarama ve erken teşhisin öneminin vurgulanması ve aşı ve bağışıklama ile ilişkili faaliyetlerin duyurulması gibi konularda tanıtım çalışmaları yürütülmektedir (52).

Sosyal medya sağlık sektörü içerisinde hem hastalar hem de sağlık personeli için sağlık enformasyon seviyesini yükseltmek, sağlığın destek ve teşviki, geliştirilmesi ile ilgili doğru ve etkili çalışmalar gerçekleştirmek amacıyla kullanılmaktadır (85). Sosyal medya kullanımı ile, bir hastanın araştırdığı bilgi, diğer hastaların ve sağlık hizmeti sunucularının birikmiş bilgisi ile harmanlanarak evrensel boyutlarda kullanılabilir bir bilgi topluluğuna dönüşmektedir. Farklı geri bildirim tekniklerinin uygulanması ile hem hastalar hem de doktorlar zamanında bilgilendirilebilmektedir (86).

Kamu hizmeti sunan bir kurumun kitle iletişim araçlarından yararlanmaması düşünülemez. Özellikle iletişim teknolojilerinde yaşanan önemli gelişmeler sonucunda ortaya çıkan sosyal medya kavramı sağlık iletişiminin boyut atmasına ve daha az maliyetle daha büyük kitlelere ulaşılmasına vesile olmaktadır. Bu bağlamda sağlık kurumlarının sağlık iletişimi alanında sosyal medya kanallarını kullanması kaçınılmazdır. Sosyal medya kanalları; sunduğu düşük maliyetli, kolay erişilebilir iletişim sayesinde kamu hizmeti sunucularının sağlık alanına yönelik her türlü enformasyonun aktarımında öncelikli tercihi olmaya başlamıştır.

Sosyal platformlar, toplum ve devlet arasındaki iletişime de yeni bir boyut kazandırmaktadır. Halkın nabzını yoklamak, yapılan faaliyetlere, çalışmalara, yürütülen politikalara tepkisini ölçmek, ihtiyaçlarını tespit etmek için sosyal medya kanalları yöneticiler için önemli bir kapı açmaktadır (87). Aktif kullanıcı sayısının giderek arttığı, kamuoyunun yoğun olarak kullandığı sosyal medya kanallarının etkili ve doğru bir politika üzerinden kullanılması, devlet ile vatandaş arasındaki ulaşılabilirliğe ve ilişkiye gün geçtikçe katkı sağlamaktadır.

Sadece enformasyon erişimine önem veren geleneksel iletişim yerini, çift taraflı etkileşim imkânı sunan, sadece bilgi erişimi değil bilgiyi üretme, paylaşma fırsatı veren modern iletişime bırakmıştır. Sağlık Bakanlığı da önemli yapı taşı olan iletişim teknolojilerindeki bu dönüşüm sürecinin takibinde olmuş ve bu değişime ayak uydurmak için çalışmalarda bulunmuştur.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 13.03.2014 tarihli 52264 sayılı Bakanlık Onayı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Merkez Teşkilatı Görev ve Çalışma Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge yürürlüğe girmiştir. Yönergenin 12. Maddesi gereğince Destek ve İdari Hizmetler Kurum Başkan Yardımcılığı bünyesinde kurulan İletişim Daire Başkanlığının amacı, Kurumun basın ve iletişim alanında gerçekleştirdiği çalışmaların koordinatörlüğünü yaparak Bakanlık tarafından belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde iş ve işleyişlerin gerçekleşmesini sağlamaktır. İletişim Daire Başkanlığı, Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği ile eş güdümlü olarak hareket etmektedir. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu merkez ve taşra teşkilatları bünyesinde açılan resmi sosyal medya hesapları belli bir süre sonrasında Sağlık Bakanlığı talimatı ile tüm kamu hastaneleri için de

açılmış ve doğru, güvenilir ve şeffaf bilgi akışı doğrultusunda aktif bir şekilde kullanıma geçilmiştir.

31 Aralık 2015 tarihinde Bakan ve Bakanlıkların, etkisi ve kullanımı artan sosyal medyaya olan ilgilerinin ölçülebilmesi amacıyla “Papillon Digital Ajansı” tarafından hazırlanan 2015 sosyal medya karnesi halk ile paylaşılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda Başbakanlık dahil 22 Bakanlığın çeşitli resmi sosyal medya hesaplarındaki takipçi ve sosyal medya entegrasyonu incelenmiş ve infografiğe dönüştürülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda toplanan ve incelenen verilen önderliğinde sosyal medya karnesinde Sağlık Bakanlığı ilk sırada yer almaktadır. Hemen hemen her resmi sosyal platform hesabındaki takipçi sayısı ve yaptığı paylaşımlar ile öne çıkan Sağlık Bakanlığı aynı ajans tarafından 2013 yılında gerçekleştirilen çalışmada da ilk sırada yer almıştır (88).

Yine Sağlık Bakanlığı bünyesinde, İzmir Kuzey Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği ev sahipliğinde Sağlık ve Medya İletişimi Sempozyumu 18 Mayıs 2017 tarihinde Çiğli Bölge Eğitim Hastanesinde gerçekleştirmiştir. Sempozyum oturumunda konuşmasını gerçekleştiren Sağlık Bakanlığı Halkla İlişkiler Daire Başkanı Tolga Akkuş; sosyal medya kullanımının kamuoyunda giderek arttığını belirterek insanlara artık bu kanallardan ulaşmanın gerekliliğine değinmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın resmi sosyal medya hesaplarında zaman zaman sağlıkla ilgili olaylara dikkat çekmek ve kamuoyu oluşturmak amaçlı Twitter üzerinden gerçekleştirilen “trend topic”<sup>3</sup> çalışmaları ile 1 dakika içerisinde 32 milyon mesaj, 370 bin tweet ve 48 bin fotoğraf paylaşılabilmesini kaydetmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından sosyal medya hesaplarından yapılan paylaşımlar ile haftada ortalama 4 milyon kişiye ulaşıldığını belirten Sağlık Bakanlığı Halkla İlişkiler Daire Başkanı Tolga Akkuş, günümüzde herkesin her şeyi en kısa yoldan cep telefonları aracılığı ile öğrenmek istediğini, bilgilerin bir tık uzağında olmasını isteyen bir topluma dönüştüğünün altını çizmiştir. Başkan Akkuş, mesajların sosyal bu kanal üzerinden iletilmesi ile halk ile devlet arasındaki iletişimin daha şeffaf ve ulaşılabilir olacağını belirtmiştir. Paylaşımların özenli ve dikkatli bir şekilde

---

<sup>3</sup> Trend Topic: Popüler bir sosyal medya platformu olan Twitter'da en çok kullanılan anahtar kelimeler sonucunda oluşturulan listelerdir.

yapılması gerektiği, devlet kurumlarının sosyal medya hesaplarını çok daha fazla titizlikle kullanmaları gerektiği sempozyumda üstünde durulan konulardan olmuştur.



## 5. MATERYALVE METOT

Çalışma kapsamında; Sağlık Bakanlığına bağlı Kocaeli ili Gebze ilçesindeki sağlık hizmeti vermekte olan bir kamu sağlık hizmeti sunucusu olan Gebze Fatih Devlet Hastanesi'ne bağlı resmi sosyal medya hesapları incelenmiştir. Özel hastanelerdeki örnek teşkil edecek paylaşımları ile kıyaslanarak, sağlık bilinci yaratılmasında ve sağlığın geliştirilmesi sürecinde etkisini, doğru uygulanan ve eksik kalan yönlerini değerlendirmek üzere içerik analizi yöntemi kullanılarak açıklanmaya çalışılmıştır.

### 5.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı “fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Bu tanım neticesinde sağlığın sadece fiziki ve ruhsal iyilik hali dışında, sosyal faktörlerden de etkilenen bir kavram olduğu kabul edilmiştir. Sağlık iletişimi günümüzde Türkiye’de de oldukça önem kazanmıştır. Sağlık iletişiminin multidisipliner bir alan olması, sağlığın geliştirilmesine olan katkısını arttırmıştır.

Sağlığın geliştirilmesine yönelik çalışmalar kapsamında sağlık ile ilgili enformasyonu kolaylaştırmak, sağlık okur – yazarlığını arttırmak, sağlık eğitimine katkı vermek, hatalarla ilgili koruyucu / önleyici bilgilendirmeleri kişilere ulaştırmak açısından sağlık iletişimi oldukça önemlidir. Günümüzde gelişimini her alanda gösteren teknoloji, sağlık sektöründe de odak noktası haline gelmesiyle birlikte teknolojinin ilerlemesi ile sağlık sektöründe bilginin yayılması anlamında yeni bir dönem meydana çıkmıştır. Sağlık bilgilendirilmesinde mesajların kitlelere ulaşımı açısından geçmişte kullanılan “radyo, televizyon ve basılı iletişim araçları” yerini sosyal medya kanallarına bırakmıştır.

Sosyal medya ağları, geniş kitlelere ulaşma potansiyeli ile aynı zamanda sunduğu çevrimiçi iletişim alanı ile de sağlığın geliştirilmesi ve bilginin sağlıklı ve etkili bir şekilde yayılması açısından özel ortamlar sunmaktadır. Sosyal medya kullanıcılarının gerek görsel iletişim araçlarını daha fazla kullanması, gerek interaktif

iletişim ortamının oluşması, kişilerarası görüş, öneri ve bilgi alışverişini anında gerçekleştirebilmesi sosyal medyanın önemli bir iletişim kanalı olmasını sağlamaktadır.

Sosyal medya ağları kullanılarak kitlelere ulaşmayı, etkili sağlık iletişimi kurmayı, şeffaflığını göstermeyi hedefleyen kurumların amaçlarını gerçekleştirebilmeleri için etkin, doğru, güncel ve verimli bir şekilde sosyal medya kanallarını kullanmaları gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinde özel sektörde sosyal medya hesaplarının kullanımı kamu hastanelerine göre çok daha serbesttir. Öyle ki bu bağımsızlık politik tercihleri paylaşımına kadar uzanmaktadır. Kamu ayağında, sağlığın çok daha hassas bir hizmet olması sebebiyle paylaşımlar sınırlandırılmakta, reklam ve pazarlama rolü bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığı sağlıkta dönüşüm sürecinin yanında iletişim teknolojilerinde meydana gelen gelişmeleri kendi bünyesinde de uygulamaya koymuştur.

Çalışmada bir kamu hastanesinin örneklem olarak seçilmesinin sebebi, sosyal medyanın özel sektörde pazar payı yaratması, sağlığı ticarileştirip, markalaşma için kullanmasından kaynaklanmalıdır. Bu durumda da sosyal medya kullanımında çok daha özgür ve rahat hareket etmeleri mümkündür. Aynı zamanda özel sektör doktorlarının da markalaşma sosyal medya kullanımı sonrasında giderek artmaktadır. Sağlık iletişiminde sosyal medyanın doğru ve etkili kullanımı asıl kamu hastaneleri için sağlığı geliştirici bir rol üstlenmektedir. Koruyucu, önleyici, tedavi ve rehabilite edici basamakların her birinde başarı güçlü bir tıbbi donanımla sağlanmakta olsa da en basit örnekle iki sağlık personeli arasında iletişimin düzgün gerçekleşmemesi ile büyük hatalar meydana gelebilmektedir.

Sosyal medya kullanımı ile ilgili çalışmaların gün geçtikçe sayısı artmaktadır. Bu çalışmada ele alınan konu ise reklam payı bulunmayan kamu hastaneleri nezdinde sosyal medya kanallarının nasıl ve hangi amaçla kullanıldığı, etkileşimin hangi paylaşımlarda daha fazla olduğu, etkili sağlık iletişiminin gerçekleşip gerçekleşmediği, özel sektör ile bu alanda rekabetin hangi seviyede seyrettiği, eksik yanları, tamamlanması ve güçlendirilmesi gereken yanları incelenmiş ve sosyal

medyanın kamu kapsamında avantaj ve dezavantajları belirtilmeye çalışarak, daha etkin, verimli ve doğru kullanımına ilişkin tespit ve öneriler sunulmuştur.

## **5.2. Araştırmanın Örnekleme**

Araştırmada kamu hastanelerinin ele alınmasından ötürü sosyal medyayı en aktif şekilde kullanan kamu hastanelerinden biri olan Gebze Fatih Devlet Hastanesi'nin resmi sosyal medya hesapları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler özel hastanelerde yapılan örnek teşkil edecek paylaşımlarla kıyaslanmıştır. Kurumların resmi Facebook, Twitter ve Instagram hesapları ele alınarak inceleme gerçekleştirilmiştir.

## **5.3. Araştırmanın Sınırları**

Bireylerin ve dolayısıyla toplumun yaşanan teknolojik değişimlere ayak uydurmaya çalıştığı günümüz dünyasında vatandaşları ile sosyal medya platformlarından iletişim sağlamayan bir merkezî ve yerel idareden bahsedilmesi mümkün değildir. Araştırmanın sınırı olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kamu hastanesinin resmi Instagram, Facebook ve Twitter sayfalarındaki paylaşımları incelenmiştir. Bu inceleme 2019 yılı içerisinde 3 ay süre sınırı ile takip edilmiştir.

## **5.4. Araştırmanın Yöntemi ve Uygulanması**

Araştırma, Carissa Hillard'ın 2012 yılında Texas Üniversitesi MD Anderson Kanseri Merkezi'nin sağlık iletişimde sosyal medyayı nasıl kullandığı üzerine yaptığı araştırmasında oluşturduğu nitel bir araştırma örneği olan "İçerik Analizi" yöntemi kullanılmıştır. Sosyal medya kanallarından en iyi geri dönüşü sağlamak, paylaşımlardaki etkileşimlerin içerik analizleri ile gerekli etkinliği sağlayıp sağlamadığı tespit edilmektedir. Sosyal medyanın kamu hastaneleri bağlamında ne şekilde kullanıldığı, paylaşımların içeriklerinin nasıl olduğu, halkın bilgilendirilmesine yönelik doğru ve etkili sağlık iletişimi ve etkileşiminin



sağlanması açısından sosyal medyanın daha verimli nasıl kullanılması gerektiği sorularına bu yöntem ile cevap bulunmaya çalışılmıştır.

Uygulanan içerik analizi yönteminde ele alınan değişkenler;

- Kurumlara ait resmi Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarının açılış tarihleri,
- Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarındaki takipçi sayısı,
- Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarındaki takipçi sayısı,
- Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarının paylaşım sayısı ve bu paylaşımlarının türleri,
- İçerik analizi incelemeleri yanında sosyal mecraların sağlık sektörüne sunduğu avantaj ve dezavantajların belirtilebilmesi açısından hesaplardaki etkileşimlerin değerlendirilmesi, sağlık kurumlarının sosyal medyada yer alan olumlu ve olumsuz haberlerin gözlemlenmesi.

## 6. BULGULAR

Araştırmanın örneklemini oluşturan Gebze Fatih Devlet Hastanesi 1981 yılında Sosyal Sigortalar Kurumu, Gebze Dispanseri olarak faaliyete başlamıştır. 17 Ağustos 1999 tarihinde yaşanan Marmara Depremi sonucunda büyük bir ihtiyaç sonucu 11 Eylül 1999 tarihinde hastaneye tahvil edilmiştir. 19 Şubat 2005 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı bünyesine dahil edilerek Fatih Devlet Hastanesi adını almıştır.

Gebze Fatih Devlet Hastanesine bağlı 4500 m2 alan üzerine kurulu 1785 m2 kapalı alana sahip 3 katlı Çayırova Semt Polikliniği bulunmaktadır. 2012 yılı Eylül ayından itibaren bu poliklinik de hastaneye bağlı olarak hizmet vermektedir (89).

Gebze Fatih Devlet Hastanesi bünyesinde yer alan Basın ve İletişim Birimi, Sağlık Bakanlığı ile koordineli olarak sosyal medya hesaplarını oldukça aktif ve etkin bir şekilde kullanmaktadır.

Gebze Fatih Devlet Hastanesi resmi sosyal medya hesapları kullanıcı adları;

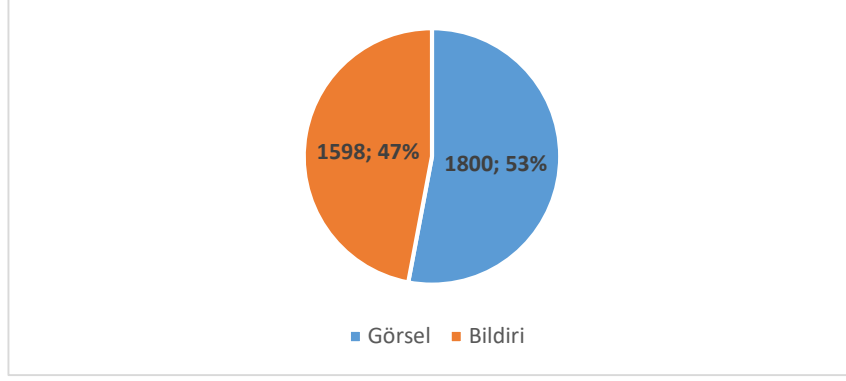
- **Instagram:** gebzefatihdh,
- **Twitter:** DhFatih,
- **Facebook:** Gebze Fatih Devlet Hastanesi (<https://www.facebook.com/Gebze-Fatih-Devlet-Hastanesi-1661306357505585/>),

şeklindedir.

**Tablo 6.1: Gebze Fatih Devlet Hastanesi Instagram, Twitter ve Facebook Paylaşım Analizi,2019**

<b>Veriler</b>	<b>Instagram</b>	<b>Twitter</b>	<b>Facebook</b>
<b>Hesap Açma Tarihi</b>	14.03.2018	24.03.2017	24.03.2017
<b>Takipçi Sayısı</b>	1435	145	3822
<b>Aylık Ortalama Paylaşım Sayısı</b>	10	8	9
<b>Görsel (Resim/Video) Paylaşım Sayısı</b>	137	94	1800
<b>Bildiri Paylaşım Sayısı</b>	32	384	1598
<b>Toplam Gönderi Sayısı</b>	169	478	3398

Gebze Fatih Devlet Hastanesi 2017 yılında Facebook ve Twitter resmi hesaplarını kullanmaya başlamış, Mart 2018 tarihinde ise resmi sosyal medya hesaplarına Instagramı da dahil etmiştir. Facebook'ta 3822 takipçi sayısı olan hastanenin, Instagram hesabında 1435, Twitter hesabında ise 145 takipçisi bulunmaktadır. Toplam paylaşım sayısı Facebook'ta 3398, Twitter'da 478, Instagram'da 169'dur. Hastane Facebook hesabından aylık ortalama 9 paylaşım yaparken, Twitter'dan 8, Instagram'dan 10 paylaşım yapmaktadır.



Şekil 6.1: Facebook Paylaşım Analizi

Şekil 6.1’de Gebze Fatih Devlet Hastanesi Basın ve İletişim Birimi koordinasyonunda paylaşım yapılan sosyal medya hesaplarından biri olan Facebook’ta gerçekleşen paylaşımların %47’si bildiri içeriklidir. Bunun yanında %53’lük kısmı görsel paylaşımlardan oluşmaktadır. Bildirim paylaşımlarında da görsel içerik kullanan hastanede, toplum tarafından daha fazla dikkat çekmesi, daha anlaşılır ve duyar oluşturması açısından görsel materyallerin kullanımına özen gösterilmektedir. Facebook sosyal medya araçları içerisinde yaş skalası en geniş olan platformdur. Bakanlık tarafından hazırlanan kamu spotları hastane tarafından ana sayfa üzerinde alıntı şeklinde paylaşılarak halkın bilgisine sunulmaktadır. Hastane içerisinde gerçekleşen faaliyetler de güncel olarak hesapta paylaşılmakta, bilgilendirme içerikli bültenlerle de Facebook kullanımı aktif şekilde gerçekleştirilmektedir. Facebook paylaşımları sadece bu haberlerle sınırlandırılmayıp özel gün ve haftalarda da gerek Sağlık Bakanlığı “hashtag”<sup>4</sup> çalışmalarına katılmakta gerekse kendi içeriklerini halka servis etmektedir. Hastane çalışan memnuniyetini de ön planda tutan bir yaklaşım izleyerek, personelinin motivasyonuna yönelik sevinçlerini paylaştığı anlar kadar üzüntü ve acılı olaylarda da taziyelerini sosyal medya hesaplarından bildirmektedir.

Aynı zamanda hastane içerisinde özel gün ve haftalarda hazırlanan bültenler basına servis edilmekte, haberlerin yerel-ulusal basında yer alması sağlanmaktadır. Hastaneler tarafından organize edilen bu haberler basında yer alma oranına göre Basın ve İletişim alanında hastanenin değerlendirme puanını da etkilemektedir.

<sup>4</sup> Hashtag, (#) sembolü ile kullanılan, boşluksuz şekilde yazılıp içeriklerin daha fazla kişiye erişmesine sağlayan söz öbeklerine verilen addır.



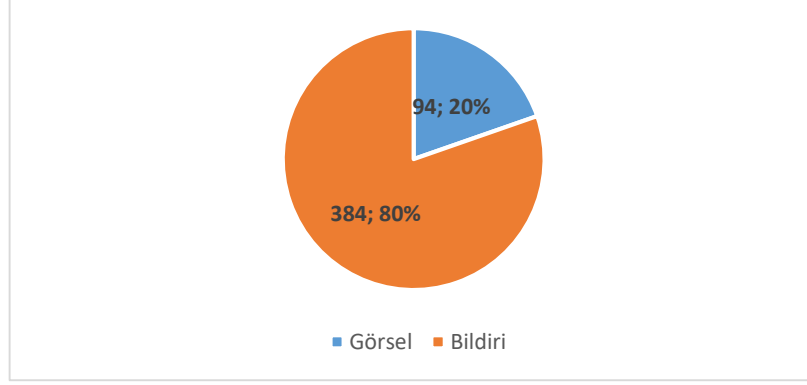
**Resim 6.2: Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Facebook Paylaşımlarına Örnek**

Resim 6.2’de Gebze Fatih Devlet Hastanesi bünyesinde açılan “Palyatif Bakım Merkezi” nin kamuoyunun hizmetine sunulduğu sosyal medya hesaplarından yapılan paylaşımlar ile duyurulmuştur.



**Resim 6.3: Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Facebook Paylaşımlarına Örnek 2**

Resim 6.3’de Gebze Fatih Devlet Hastanesinde “Diyabet Haftası” ile ilgili farkındalık oluşturma ve bilgilendirme amacıyla düzenlenmiş “Diyabet ve Aile” konulu programa tüm halkı davet etmiş ve bu davetini de sosyal medya hesaplarından ilan etmiştir.



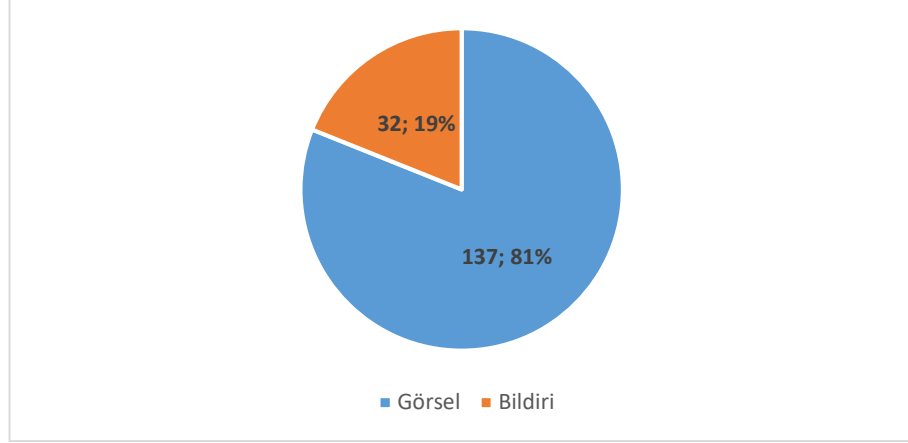
Şekil 6.4: Twitter Paylaşım Analizi

Şekil 6.4’de; Gebze Fatih Devlet Hastanesi Basın ve İletişim Birimi koordinasyonunda paylaşım yapılan duygu ve düşüncelerin 140 karakter sınırlandırması ile paylaşılmasına olanak sağlayan Twitter’da gerçekleşen paylaşımların %20’si görsel içeriklidir. Bunun yanında %80’lik kısmı bildiri paylaşımlardan ve alıntılardan oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı öncülüğünde kamuoyu yaratmak, duyar ve farkındalık oluşturmak, en çok aktif kullanıcıya sahip sosyal medya hesaplarından biri olan Twitter’da dikkat çekmek için “hashtag” ve “trendtopic” çalışmaları yapılmaktadır. Tüm kamu hastanelerinin sosyal medya hesaplarından önceden belirlenen tarih ve saatte en az 10 içerikle paylaşım yapılması sonucu gerçekleşen bu çalışmada 1 dakika içerisinde 32 milyon ileti oluşturulabilmektedir. Gebze Fatih Devlet Hastanesi’de bu çalışmalarda yerini almıştır. Bunun yanında hastane ile ilgili gerçekleşen tüm haber ve içerik paylaşımlarını Twitter hesabından da kullanıcılara ulaştırılmaktadır.



**Resim 6.5:** Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Gerçekleşen Twitter TrendTopic Çalışması Örneği

Resim 6.5’de belirtilen Twitter gönderisinde Sağlık Bakanlığı tarafından koordine edilen ve önceden belirlenmiş ve tüm kamu hastanelerinin basın ve iletişim birimi sorumlularına iletilmiş “trend topic” -belirli bir gönderi sayısının üzerine çıkılıp Twitter’da gündem listesine girerek dikkat çekme- çalışmalarında Gebze Fatih Devlet Hastanesi’de aktif rol oynadığı görülmektedir.



Şekil 6.6: Instagram Paylaşım Analizi

Şekil 6.6’da Gebze Fatih Devlet Hastanesi Basın ve İletişim Birimi koordinasyonunda paylaşım yapılan resmi Instagram hesabı paylaşımlarının aslında tamamı fotoğraf formatındadır. Fakat içerik açısından değerlendirildiğinde %81’i görsel, %19’luk kısmı ise bildiri paylaşımlarından oluşmaktadır. Instagram; kamu hastaneleri kurumsal hesaplarına sonradan dahil olan bir platformdur. Facebook’un yerini daha orta yaşlı kesime bırakması, Twitter’ın daha bildiri paylaşımı üstüne yoğunlaşması ve son yıllarda en popüler sosyal medya hesabının Instagram olması üzerine kamu hastaneleri bünyesinde de Instagram hesapları aktifleştirilmiştir. Canlı Yayın ve sadece görsel paylaşma özelliği ile dikkat çeken Instagram hesapları ile anında paylaşım yaparak birçok kitleye ulaşmak mümkündür. “Hashtag” kavramı bu platformda da oldukça sık kullanılmaktadır. Platformda yorum ve paylaşım oldukça önemlidir. En geniş ulaşılabilir kitleye sahip olan Instagram Gebze Fatih Devlet Hastanesi tarafından oluşturulduğu günden bu yana aktif bir şekilde kullanılmaktadır. Hastane bu kanal aracılığı ile dilek-öneri ve şikayetlerini dile getiren kişiler için de gerekli iş-işlem ve takibi gerçekleştirmektedir.





Resim 6.7: Gebze Fatih Devlet Hastanesi Gerçekleştirilen Instagram Paylaşımların Örnek2

Resim 6,7’de hastane içerisinde özel gün ve haftalarda gerçekleştirilen faaliyetlerden biri olan 14 Mart Tıp Bayramının kutlanması paylaşılmıştır. Bu paylaşımlar ile hem halk hastaneyi daha şeffaf bir şekilde tanıma şansı yakalamakta hem de personele verilen kıymetin de altı çizilmektedir.

Gebze Fatih Devlet Hastanesi'nin resmi sosyal medya hesapları değerlendirildiğinde en çok beğeni alan görsel içerikli gönderilerdir. 206 beğeniyle en çok etkileşimi 14 Mart 2019 tarihindeki Tıp Bayramı adlı paylaşım almıştır. Hastane sosyal medya hesaplarından önemli gün ve haftalarda o günün anlam ve önemine uygun paylaşımlar yapılmaktadır. Gebze Fatih Devlet Hastanesi kadrosuna katılan yeni sağlık personellerini ve açılan yeni tıbbi bölümlerini veya alınan yeni medikal cihazlarını tanıtıcı gönderiler oluşturmaktadırlar. Böylelikle halk hastane bünyesinde gerçekleşen yeniliklerden hızlı bir şekilde haberdar olmaktadır. Aynı zamanda hastane tarafından güncel haberler takip edilmekte, mevsimlere, aylara göre bilgilendirici paylaşımlar yapılmaktadır. Gebze Fatih Devlet Hastanesi paylaşımlarında obezite, diyabet, acil ilk yardım, sepsis, koltukaltı terlemesi, down sendromu farkındalığı, meme kanseri, çocuk hastalıkları vb. birçok konu hakkında bilgilendirme ve dikkat çekmeye yönelik yer verilmiştir.

Gebze Fatih Devlet Hastanesinde Basın ve İletişim Birimi tarafından yapılacak paylaşımlar özenli olarak seçilmektedir. Yaklaşan özel gün ve haftalar ile ilgili konu ve ilgili içerik üretilmekte veya ürettirilmektedir. Ortaya çıkan bültenler öncelikle hastanenin resmi sosyal medya hesabından halkı bilgilendirme amaçlı paylaşılmaktadır. Birçok paylaşımda yerel ve ulusal basına servis edilmekte, servis edilen haber bültenlerinin sayfalarında bu içeriklerin yer alması sağlanmaktadır. Yerel ve ulusal basında yer alan haberler de hastanenin sosyal medya hesapları üzerinden resmi hesaplarda alıntı şeklinde paylaşılmaktadır. Hastane aynı zamanda çalışanlarına da her zaman sosyal platformlar üzerinde motive edici çalışmalarda da bulunmaktadır. Personellere yönelik doğum günü tebrikleri, bayramlaşma merasimleri, kurumdan ayrılan kişiler için veda gibi paylaşımların yanında personelin kendisi veya ailesinden birinin sağlık sorunu yaşaması – hayatını kaybetmesi gibi acı ve üzüntülü olaylarda taziye mesajlarını da sosyal medya üzerinden paylaşmaktadır.

Gebze Fatih Devlet Hastanesi Sağlık Bakanlığı bünyesinde yürütülen sosyal medya çalışmalarına da katılarak katkı sağlamaktadır. Gerek kamu spotları, gerek özel gün ve haftalarda yapılan dikkat çekici çalışmalar insanlar için farkındalık yaratma açısından oldukça önemli ve kıymetli çalışmalardır. Gebze Fatih Devlet Hastanesi Basın ve İletişim Birimi tüm resmi sosyal medya hesaplarını profesyonel

bir şekilde kullanmanın yanı sıra sosyal medya hesapları üzerinden hastaneye dilek, öneri ve şikâyetle bulunan kişiler ile de gerekli iletişimi kurmaktadır. Sosyal medya kanalları üzerinden hastaneye yöneltilen sorulara da aynı özveri ile atlanmadan cevap verilmektedir. Gelen şikâyetler, dilek ve önerilere ilk etapta “Yerinde Çözüm” prensibi ile o an çözüm bulunmaya çalışılmakta, bunun mümkün olmadığı durumlarda ise not edilerek gerekiyorsa kişi iletişim bilgileri alınarak yapılan hastane içi toplantılarda yönetim ile paylaşılmakta ve dikkate alınarak gerekli çözümlerin gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır. Konunun takibine ilişkin gerekli bilgi de kişilerle paylaşılmaktadır. Bu noktada şeffaflık ve ulaşılabilirlik açısından önemli bir görevi de Basın ve İletişim Birimi sosyal medya ve etkili sağlık iletişimini devreye sokarak yerine getirmektedir.

Sosyal medya hesaplarında yapılan paylaşımların ve etkileşimlerin hem bireylere hem de kurumlara kattıkları birçok kazanç olsa da olumsuz deneyimler de oldukça fazladır. Sosyal medyanın özgür paylaşım alanı olması, fikirlerin ve yaşanan olumsuz tecrübelerin hastalar tarafından paylaşılması veya kurum çalışanları tarafından sızdırılması ile hastane mahremiyeti kalmamaktadır. Sosyal medyanın amacı kurumlardaki şeffaflığı arttırmak olsa da bazı durumların genellenmesi, tüm hastaneye, tüm yönetime veya kurumdaki tüm çalışanlara mal edilmesi haksızlığı ve itibar sarsıntısını da beraberinde getirmektedir. Olumsuz deneyimler günümüz teknoloji şartlarında sosyal medyanın da yadsınamaz katkısı ile çok hızlı ve ulusal-uluslararası şekilde yayılmaktadır. Bu durumda “bire bin katmak” tabiri ile herkesin yorumu ve yaşadığı diğer olumsuz deneyimler ile paylaşılan bu haberler bir çığ halinde büyümektedir. Yanlış anlaşılabilir ya da hatalı paylaşılan haberlerin düzeltilmesi veya konu ile ilgili açıklama yapılması bu durumlarda yeterli kalmamaktadır. Kişilerin sosyal medya sayesinde daha yetkili kurumlara da ulaşmaları artık çok daha kolaydır. Gebze Fatih Devlet Hastanesi de özel veya kamu sektöründe birçok kurumda olduğu gibi sosyal medyanın bu dezavantajlarına maruz kalmıştır.

## 6.1. Özel Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımı

Örgütsel/kurumsal iletişim tüm sektörlerde modern çağa uyum sağlanması açısından üstünde durulması ve ar-ge çalışmalarının yoğunlaştırılması gereken bir alandır. Teknolojinin ilerlemesiyle bu sisteme dahil olan sosyal medya iletişime yeni bir boyut kazandırmıştır. Sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşların hitap ettiği kesim göz önünde bulundurulduğunda güvenilirlik, bilinirlik ve tavsiye tercih edilmede önemli kriterlerdendir. Kurumun benimsediği ve yansıtmak istediği değerleri, kalitesini, saydamlığını, sunduğu hizmetlerin niteliğini hem çalışanlarına hem de hizmet alıcılara ulaştırmak halkla ilişkiler faaliyetleri ile yürütülmektedir. Bu faaliyetlerin de en basit ve en geniş kapsamda gerçekleşmesi modern iletişim araçlarından olan sosyal mecralar ile mümkündür. Her sektörde olduğu gibi sağlık sektörü de iletişimin doğru kaynaklar aracılığı ile gerçekleştirilmesi için modern iletişim araçlarından yararlanmaktadır.

Kamu sağlık kuruluşlarında, sağlığın geliştirilmesi maksadıyla kullanımına başlanan ve giderek yaygınlaşan sosyal medya kanalları özel sektörde de aynı amacı taşımakla birlikte yanında pazarlama ve reklam avantajlarını da getirmektedir. Çünkü kar amacı güden ve mali çıkarlarını gözeten özel sektör için markalaşma ‘ticari faaliyetlerin’ artması için önemli bir kavramdır. Sosyal medya da sunduğu imkanlar sebebiyle özel sektör için geniş bir pazar niteliği taşımaktadır. Bu nedenle özel sağlık hizmeti sunucuları sosyal medya hesaplarına halkla ilişkilerini geliştirmek amacıyla kamu sağlık hizmeti sunucularından çok daha önce adapte olmuştur.

Çalışmanın bu bölümünde özel sağlık hizmeti sağlayıcılarının sosyal medya kullanımlarını hangi amaçla, ne şekilde yürüttüklerini daha iyi kavrayabilmek için bir analiz incelemesi yapılmıştır. BoomSocial, BoomSonar altyapısını kullanarak kurumların sosyal medya analiz raporunu oluşturan bir veri analizi sitesidir. BoomSocial tarafından Temmuz 2019 tarihinde yapılan analiz sonucunda sosyal medyayı en aktif şekilde kullanan özel sağlık kurumları listesi oluşturulmuştur.

Kurumsal Facebook, Twitter ve Instagram sosyal medya hesaplarını en etkin şekilde kullanan özel sağlık kuruluşlarının içinde yer aldığı listeden seçilen 3 hastanenin analizleri BoomSocial raporları kapsamında incelenmiştir. Bu hastaneler;

1. Medical Park Sağlık Grubu
2. Medipol Sağlık Grubu
3. Memorial Sağlık Grubu'dur.

- **Medical Park Hastaneler Grubu Bünyesinde Sosyal Medya Kullanım**

Türkiye’de en yaygın sağlık hizmeti grubu olan MLP Care Grubu’nun en önemli üyelerinden biri Medical Park Hastaneleridir. 1993 yılında faaliyete geçen hastane, 17 ilde 25 hastane ile hizmet vermektedir. (90)

**Tablo 6.1.1: Medical Park Hastaneler Grubu Sosyal Medya Kullanım Verileri**

	<b>Facebook</b>		<b>Twitter</b>		<b>Instagram</b>
Hesap Açılış Tarihi	01 Haziran 2010		Eylül 2009		2015
Takipçi Sayısı	<b>221.485</b>		<b>13633</b>		<b>27450</b>
Paylaşım Sayısı	Görsel: <b>4376</b>	Görsel- Yazınsal: <b>10679</b>	Görsel: <b>2786</b>	Görsel- Yazınsal: <b>21099</b>	Görsel-Yazınsal <b>2149</b>
Toplam Paylaşım	<b>15182</b>		<b>23885</b>		<b>2149</b>

Tablo 6.1.1’de yer alan veriler incelendiğinde Medical Park Sağlık Grubunun sosyal medya kanallarına ilk adımı 2009 yılında Twitter ile attığı görülmektedir. Daha sonra 2010 yılında Facebook ve 2015 yılında Instagram ile sosyal medya kullanımını devam etmiştir. Ciddi bir takipçi sayısı olan kurumda görsel paylaşım sayının yüksekliği dikkat çekmektedir.



- **Medical Park Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri**



**Resim 6.1.1: Medical Park Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri**

Resim 6.1.1’de Medical Park Sağlık Grubu bünyesindeki bir hastanede çekimleri gerçekleştirilen ve son dönemde reyting sonuçlarına göre en çok ilgi çeken “Mucize Doktor” dizisi ile bir kamu spotu mesajı hedef kitleye ulaştırılmaktadır. Hastane açısından oldukça başarılı bir halkla ilişkiler ve tanıtım çalışması olan bu dizi ile hem halkın hastaneye olan merakı hem de ilgisi ortaya çıkarken hem de farkındalık çalışmaları ile ulaşılan kişi sayısı da arttırılmaktadır.

Medical Park Hastanelerinin paylaşımları incelendiğinde, hastane grubunun bir oluşum olarak sosyal medya kanallarına katılma tarihi kamu hastanelerine göre oldukça eskidir. Paylaşımlarının güncelliği yanı sıra bilgilendirmeye yönelik çeşitlendirilmiş enformasyon aktarımı ile kullanıcıların ilgisini çekmektedir. Sosyal medya kanalları tarafından sunulan içerik aktiviteleri hastane grubu tarafından kullanılmaktadır. Bunun yanında günümüz dizilerinden “Mucize Doktor”un çekimlerinin bünyesinden bir hastanede gerçekleşmesini de sosyal medya kanalı üzerinden reklam amacıyla kullanmakta, dizi de verilen farkındalık mesajlarını sosyal medya hesaplarından da paylaşmaktadır.

Görsel paylaşımları ön planda tutan hastane grubu bünyesindeki doktorların, hizmetlerin de toplum ile paylaşılmasına önem vermektedir. Geleneksel medya tarafından yapılan haberlerin takibini de yaptığı görülen sağlık grubunun en son ülkemiz gündemine gelen “İspanak” konusunda da halkı bilgilendirme konusunda paylaşım yaptığı görülmektedir.

Bazı bilgilendirmelerden önce halkın bilgisini ölçecek testler gerçekleştiren sağlık grubu toplumun sağlık bilgisini de bu anlamda gözler önüne sermektedir. Bu tip testler ve sonuçları toplumda merak uyandırdığı gibi kişiler için eğlenceli bir bilgi alışverişi sağlamaktadır.



- **Medipol Sağlık Grubu Bünyesinde Sosyal Medya Kullanımı**

1996 yılında faaliyete giren İstanbul Medipol Hastanesi ile geniş kitlelere hizmet vermeye başlayan Medipol Grubu, bünyesindeki İstanbul Medipol Üniversitesi ile ülkemizde hem sağlık hem de eğitim sektöründe hizmet vermektedir. 8 hastanesi ve 1 kompleks sağlık merkezi ve köklü geçmişi ile toplamda 9 hastane ile özel sağlık ve eğitim kurumları arasında önde gelen markalardan biri haline gelmiştir. (92)

**Tablo 6.1.2: Medipol Sağlık Grubu Sosyal Medya Verileri**

	<b>Facebook</b>		<b>Twitter</b>		<b>Instagram</b>
Hesap Açılış Tarihi	12 Nisan 2013		Şubat 2013		2015
Takipçi Sayısı	<b>1.403.062</b>		<b>30.624</b>		<b>32750</b>
Paylaşım Sayısı	Görsel: <b>2206</b>	Görsel- Yazınsal: <b>8756</b>	Görsel: <b>1970</b>	Görsel- Yazınsal: <b>289</b>	Görsel-Yazınsal <b>1710</b>
Toplam Paylaşım	<b>17.388</b>		<b>2259</b>		<b>1710</b>

Tablo 4 verileri incelendiğinde hesap açılış tarihlerine göre Medical Park Sağlık Grubundan sonra sosyal medya dünyasına katıldığı görülen Medipol Sağlık Grubunun yüksek takipçi sayısı ile sosyal medyayı amacına uygun bir şekilde kullandığı fark edilmektedir. Görsel paylaşımlara ağırlık veren sağlık grubunun aynı adı taşıyan ve sağlık sektörü bünyesine katılacak ciddi sayıda öğrenci yetiştirdiği bir üniversitesinin olmasının da takipçi ve beğeni sayılarında oldukça etkili olduğu söylenebilir.

- Medipol Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri



Resim 6.1.1: Medipol Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri

Resim 6.1.2’de Medipol Sağlık Grubu sosyal medya hesabında son dönemde üst üste yaşanan depremler sonrasında paylaşılan bir bilgilendirme iletisi görülmektedir. Depreme her an hazırlıklı olma konusunda bir mesaj içeren bu paylaşım ile her evde bulunması gereken deprem çantasında neler olması gerektiği ve bu materyallerin ne için kullanılacağı belirtilmiştir.

Medipol Sağlık Grubu çatısı altında yapılan sosyal medya paylaşımları incelendiğinde grubun çok büyük kitlelere hitap ettiği görülmektedir. Kullandığı her sosyal mecrada takipçi sayısı çok fazla olan Medipol Grubu'nun dolayısıyla etkileşimi de oldukça fazladır. Adını taşıyan bir üniversiteyi de bünyesinde barındıran Medipol Grubu öğrencilerine sağladığı staj ve iş imkanları sebebiyle de potansiyel takipçilerini ve hizmet üreticilerini de yetiştirdiğini söylemek mümkündür. Aynı zamanda Medipol Sağlık Grubu tarafından sponsorluğu yapılan Medipol Başakşehir Spor Klübü'nde sosyal medya kanallarında etkileşimi ve tanınırlığı dolayısıyla sağlık grubunun markalaşmasını arttıran önemli çalışmalarından biridir.

Güncel olaylarla ilgili paylaşım yapmayı ihmal etmeyen sağlık grubunda ülkemizde en son yaşanan sık depremlerden ötürü halkı bilinçlendirmeye yönelik deprem çantasının tanımını ve önemini belirten paylaşım yaptığı gözlemlenmektedir. Bunun yanında mevsim geçişlerinde yapılan paylaşımlar ile kişilerin sağlıklarını korumalarını sağlayacak püf noktaları aktarılmaktadır.

Uzman kadrosunun tanıtımını ve reklamını da sosyal medya kanalları aracılığı ile gerçekleştiren Medipol Sağlık Grubu, günümüz sosyal mecralarına sonradan dahil edilen ve sıklıkla kullanılan "canlı yayın" kavramını da sağlık iletişimine uyarlamıştır. Uzmanlar tarafından alanları hakkında verilen mesajlar canlı yayın üzerinden sağlanmakta ve böylelikle hastaları, hasta yakınlarını ve toplumu konu hakkında bilgilendirirken aynı zamanda soru sormalarına, yorum yapmalarına ve çevrimiçi bir ortamda uzmanla iletişim kurmalarına imkan vermektedir. Toplum tarafından canlı yayınlar ilgi çekmekte ve sunduğu olanaklar sebebiyle katılımcı sayısını arttırmaktadır.

- **Memorial Sağlık Grubu Bünyesinde Sosyal Medya Kullanımı**

Memorial Sağlık Grubu ilk olarak 2000 yılında hizmete başlayan Şişli Memorial Hastanesi ve akabinde Türkiye'nin birçok yerinde açılan hastaneleri ile Türkiye'nin önemli sağlık gruplarından biri haline gelmiştir. Aynı zamanda Joint Commission International Akreditasyon Kalite Belgesini alan zamanda Türkiye'de ilk dünyada ise 21. hastanedir.

**Tablo 6.1.3: Memorial Sağlık Grubu Sosyal Medya Verileri**

	<b>Facebook</b>		<b>Twitter</b>		<b>Instagram</b>
Hesap Açılış Tarihi	12 Kasım 2014		Temmuz 2009		2015
Takipçi Sayısı	<b>1.012.197</b>		<b>14.513</b>		<b>49962</b>
Paylaşım Sayısı	Görsel: <b>3947</b>	Görsel- Yazınsal: <b>7893</b>	Görsel: <b>4008</b>	Görsel- Yazınsal: <b>6262</b>	Görsel-Yazınsal <b>2383</b>
Toplam Paylaşım	<b>11840</b>		<b>10270</b>		<b>2383</b>

İçerisindeki veriler SocialBoom sosyal medya istatistik analizinden alından Tablo 5 incelendiğinde; Memorial Sağlık Grubunun da Facebook takipçi sayısı oldukça fazla olduğu görülmektedir. Twitterda yazınsal içerikleri daha çok ön planda tutan sağlık grubunun asıl aktif olduğu sosyal medya kanalı verilere göre Facebook'tur. Son bir yıldaki Instagram paylaşımlarını da arttıran sağlık grubunun görsel içerik paylaşımı Instagram hesabında yüksek seviyededir.

- Memorial Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri



Resim 6.1.3: Memorial Sağlık Grubu Sosyal Medya Paylaşım Örnekleri

Resim 6.1.3'de Memorial Sağlık Grubu bünyesindeki alanında profesyonelleşmiş hekimler tarafından halkın bilgilendirilmesi amacıyla gerçekleştirilecek ve çevrimiçi bir iletişim ortamı sağlayacak Facebook Canlı Yayınına halkın davet edildiği paylaşım görülmektedir.

Memorial Sağlık Grubu tarafından sosyal medya paylaşımlarının içerikleri incelendiğinde hastane bünyesinde ilk kez ve önemli olarak nitelendirilen operasyonların, tedavilerin sıkça paylaşıldığı görülmektedir. Çeşitli hastalıklar hakkında bilgilendirme içerikli iletiler yayınlanmakta ve güncen konular da geleneksel medyadan takip edilmektedir. Uzman hekim kadrosunun röportaj ve TV programlarına katılımlarına da çok sayıda yer veren sağlık grubu bülten çalışmalarını geleneksel medya ile de halka ulaştırmaya devam etmekte, çıkan haberlerini de sosyal medya hesaplarından daha fazla kitleye yaymaktadır. Canlı yayınlarda ve Youtube kanallarında gerçekleştirilen söyleşiler ile de toplum sağlığını geliştirmeye yönelik çalışmalar yürütülmektedir. Özellikle canlı yayınlar kişilerin soru sorma ve cevabı bire bir dinleme şansı yakaladığı uygulamalardan biridir. Diğer hastanelerde gördüğümüz özel gün ve haftalardaki paylaşımlar Memorial Sağlık Grubunda da karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık grubu bünyesinde gerçekleştirilen sponsorluklar da sosyal medya hesaplarından sıklıkla paylaşılmakta ve halk bu yönde de bilgilendirilmektedir. Aynı zamanda bu sponsorluklar kurumlar açısından en başarılı reklam ve tanıtım faaliyetlerinden biridir.

## 7. TARTIŞMA

Gebze Fatih Devlet Hastanesi, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler içerisinde bir kamu sağlık kuruluşundan beklenen basın, medya ve iletişim anlamındaki çalışmaları amacına uygun ve çizilen çerçevelerdeki usul ve esaslara göre yürüten hastanelerden biridir. Sağlık Bakanlığı içerisinde bu çalışmaların önemini idrak edememiş, uygulamaya geçmemiş veya bu faaliyetlerde geri kalmış birçok sağlık tesisi de yer almaktadır.

Kamu hastaneleri, hizmet sektörü iken ticaret sektörüne hızla evrilen sağlık sektörünün insani yönünü hala elinde barındırmaktadır. Kar amacı gütmeyen kamu hastaneleri, misyon ve vizyonuyla, arkasındaki devlet desteği ile toplum sağlığına her basamakta katkı sağlayacak, onu geliştirecek ve günümüz şartlarına uygun hale getirecek olan kuruluşlardır. Bu amaçla hizmet sunumunda özel sektörle bir rekabet halinde olması kaçınılmazdır. Bu rekabet ortamından iki sektörün de olumlu etkilenmesi ve gerektiği yerde ortak bir paydada buluşarak asıl amaçlarının hizmet olduğu unutulmamalıdır.

Sosyal medyanın hayatımıza girmesi her geçen gün yeni bir iletişim ağının yaşantımıza dahil olması ve her mecranın sunduğu imkanların farklı olması ve bu dünyaya adaptasyon sağlayan ve amacına uygun kullanabilen bireylere ve kuruluşlara birçok alanda kolaylık sağladığı bilinmektedir. Sağlık sektörü sosyal medya kanallarını diğer sektörlerle göre daha sonradan bünyelerine dahil etmişlerdir. Sağlık sektöründeki sosyal ağların kullanımı kendi içinde de ilk olarak özel sektörde ağırlık göstermiştir. Reklam, pazarlama ve para kazanma mantalitesinin ön planda olduğu özel sağlık sektörü bu imkanları altın tepside sunan sosyal medya hesaplarını kamu sektörüne göre çok daha aktif bir şekilde kullanmaktadır. Araştırmanın bu bölümünde Gebze Fatih Devlet Hastanesi ile çeşitli özel sağlık sektörü paylaşımları incelenmiştir.

**Tablo 7.1: Kamu ve Özel Sektörün Sosyal Medya Kullanımı Karşılaştırması**

<b>Kamu Hastanesi</b>	<b>Özel Hastaneler</b>
<i>Hastanelerde hekim paylaşımları daha denetimli ve daha çok hastane odaklıdır.</i>	<i>Bünyesindeki hekimlerin kendi isimlerini markalaştırma amaçlı çalışmaları bulunmaktadır.</i>
<i>Sosyal medya kavramı kurum üzerine daha oturmamış fakat gelişmeler umut vericidir.</i>	<i>Sosyal medyaya hemen hemen hayatımıza girdikleri tarihlerden çok fazla geçmeden dahil olmuşlardır. Dolayısıyla adaptasyon çok daha fazladır.</i>
<i>Ticari amaç güdülmendiği için pazarlama ve reklam kısıtlıdır.</i>	<i>Pazarlama ve reklam hastane ve çalışanları tarafından önem arz etmektedir.</i>
<i>Sosyal medya, sağlığı geliştirici ve destekleyici bir sağlık iletişim aracı olarak kullanılması amaçlanmıştır. Fakat bilgi ve davranış yönlendirmesinden çok kurum içinde yapılan faaliyetler paylaşımlarda yer tutmaktadır.</i>	<i>Sosyal medya, kar marjını yükseltecek, pazar genişletecek, marka değerini arttıracak özellikle yurtdışı bağlantılı hastaların kuruma döviz sağlaması amacıyla kullanılmaktadır.</i>
<i>Hastanede mevcut bulunan veya kadroya yeni dahil olan uzman personellerin tanıtımı yetersizdir.</i>	<i>Hastanede hekimler hastaneyi markalaştıran ve geliri arttıran en büyük unsurdur. Dolayısıyla hekimin reklamı, hastanenin reklamı algısı ile tüm hekimlerin tanıtımı sosyal medya kanalları üzerinden yapılmaktadır.</i>
<i>Özel gün ve haftaların kutlandığı paylaşımlar bulunmaktadır.</i>	<i>Özel gün ve haftaların kutlandığı paylaşımlara özel hastanelerde de yer verilmektedir.</i>
<i>Geleneksel medya içindeki güncel olaylar takip edilerek bilgilendirme yapılmaktadır.</i>	<i>Güncel olaylar takip edilerek koruyucu ve önleyici bilgilendirmeler yapılmaktadır.</i>
<i>Yeni gelişen sosyal medya ağlarına adaptasyon için süreye ihtiyaç vardır.</i>	<i>Youtube, Swarm, YouKnow gibi alışılmışın dışındaki sosyal mecralarda da aktiflik söz konusudur.</i>



<p><i>Gerçekleştirilen veya üzerinde çalışılan uygulamaların, hastanede gerçekleştirilen önemli operasyonların paylaşımı düşük seviyededir.</i></p>	<p><i>Yapılan her yeni girişim bir reklam niteliğinde görülerek kamuoyuna TV programları, sosyal medya, canlı yayınlar gibi tüm medya kanallarından ulaştırılmaktadır.</i></p>
<p><i>Hastane personeline yönelik motivasyon artırıcı paylaşımlar bulunmaktadır. Fakat bu paylaşımlar sadece çalışma hayatındaki başarılar ile sınırlı değildir. Personellerin yaşadığı sıkıntılar veya sevinçler de bir aile ortamında gibi hissettirilerek paylaşılmakta ve bu duygularına ortak olunmaktadır. Bu da personelin aidiyet duygusunu arttırmaktadır.</i></p>	<p><i>Hastane personellerine yönelik motivasyon artırıcı paylaşımlar yapılmaktadır. Bu paylaşımlar kişilerin çalışma ve eğitim hayatlarındaki başarılarla sınırlıdır.</i></p>
<p><i>Yapılacak paylaşımlar devlet hastanelerinde birçok prosedür ve uygunluktan geçmektedir. Hastane, taşra ve merkez başkanlıklardan röportaj, TV programı veya bir haberin yayınlanması için onay almakta ve bu onay dahilinde bu faaliyetler gerçekleştirebilmektedir.</i></p>	<p><i>Hastanede meydana gelen olumsuz durumlar dışında gerçekleşecek her olumlu haber, TV programı vb. çalışmalarda karar hastane ve ilgili hekim nezdindedir. Denetim açısından özel sektör daha serbesttir.</i></p>
<p><i>Twitterda, 81 ilde bulunan tüm kamu hastaneleri tarafından aynı anda gerçekleştirilen “trendtopic” çalışmaları ile ulaşılan kitle sayısı ve ulaştırılan mesaj oldukça başarılı bir çalışma örneğidir.</i></p>	<p><i>Özel sektördeki paylaşımlar birbirlerinden bağımsız ve farklı zamanlarda gerçekleştirilmektedir. Bu sebeple sadece takip eden kişilere ulaşılması daha mümkündür.</i></p>
<p><i>Hastaneye sosyal medya kanalları aracılığı ile gelen teşekkür-dilek-öneri ve şikayetlerin Bakanlık tarafından da takip edilmekte, hastanenin yetersiz kaldığı durumlarda çözüm sürecine Sağlık</i></p>	<p><i>Hastane bünyesine gelen şikayetler sadece o hastane veya o hekim ile ilgilidir. Kapsadığı yalnızca bir sağlık kurumu veya bir sağlık grubudur. Kamu hastanelerinde olduğu şikayet takiplerinin yapılmakta ve çözüm sürecinin</i></p>

<i>Bakanlığı 'da dahil olmaktadır. Merkez ve taşra teşkilatlarında gerçekleştirilen toplantılarda sosyal kanallardan ulaşan şikâyetlerin bir çözüme kavuşturulup kavuşturulmadığına dikkat edilmekte, kavuşturulmayan ve aynı konu üzerinden gelen şikâyet sayılarının arttığı konularda yaptırım uygulanmaktadır. Bunun bilincinde olan insanların da kuruma olan güveni artmakta ve kendilerini değerli hissetmektedirler.</i>	<i>başlatılmaktadır. Şikayette bulunan kişinin kimlik bilgileri kişi tarafından paylaşılmış ise konu hakkında geri bildirimde de bulunmaktadır.</i>
--	---

Kamu ve özel sağlık hizmetleri sunucularının sosyal medya kullanımı genel bir değerlendirme ile ele alındığında iki sektörün de sosyal medyayı kullanmaktaki ilk amacının halkın sağlık bilgi düzeyini arttırmak olduğu ve bu kanallarda da bu amaca uygun paylaşımlar yaptıkları görülmektedir. Sağlığı geliştirici çalışmalar düzenleyen kamu hastanelerinde sosyal medyanın sunduğu imkanlar daha kısıtlı bir şekilde kullanılmaktadır. Bunun yanında özel hastaneler ise günden güne artan yeni sosyal medya araçlarını da bünyesine katmakta ve hepsini birbiriyle etkileşimli bir şekilde kullanmaktadır. Haber ve paylaşım içeriklerinin özel hastanelerde daha geniş olduğunu ve devlet hastanelerinde yapılan birçok uygulamadan yetersiz paylaşımlar sebebiyle toplumun çok sonradan haberi olduğunu söylemek mümkündür. Sosyal medyanın gücünün farkında olan ve etkinliliğini de arttırıcı çalışmalarda bulunan iki sektör de bu kanallar üzerinden gelen mesajları dikkate almakta ve kişilere yol gösterici veya çözüm geliştirici geribildirimlerde bulunmaktadır. Kamu hastanelerine yönelik kişiler tarafından yapılan paylaşımların Sağlık Bakanlığı takibinde olduğunu söylemek mümkündür. Kişiler kurumlardaki şikayetlerini, memnuniyet ve önerilerini günümüzde çok kolay bir şekilde en üst mercilere iletebilmektedir. Fakat sosyal mecralara tarih bakımından da daha geç dahil olan ve günden güne sosyal medya kullanımında aktiflik ivmesini arttıran kamu hastanelerinin paylaşım süreçlerinde birçok bürokrasi ve prosedürü yerine getirdiği ve bu aşamalardan sonra gelecek onay ile çalışmaların gerçekleştirildiği düşünüldüğünde başarılı bir şekilde ilerlediği

söylenmektedir. Özellikle Twitterda tüm illerdeki kamu hastanelerinin aynı anda harekete geçtiği “trendtopic” farkındalık çalışmaları inanılmaz bir kitleye dakikalar içerisinde ulaşmaktadır.



## 8. SONUÇ

Yapılan literatür araştırmaları sonucu sağlığın evrensel bir tanımının yapılamadığı ortaya çıkmıştır. Sağlık ve hastalık kavramları g¼n¼m¼zde kendi yalın tanımından çıkarak çok daha insani değerlerin rol üstlendiği, geniş ve çok daha kapsamlı bir kavram haline gelmiştir. Sağlıkta tıbbi tanımın ötesine geçilmesi ve insan rolünün ön plana çıkmasıyla, kişiler patolojik sonuçlara göre değerlendirmenin ötesinde her yönden ele alınıp iyilik halinin her durum ve ortamda sağlanması amaçlanmıştır.

T¼rkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan Sağlıkta D¼n¼ř¼m Programı ile birlikte sağlığın geliştirilmesi alanındaki çalışmalar hızlanmış ve programın adı gibi gerçek bir d¼n¼ř¼m sürecine girilmiştir. Sağlığın geliştirilmesi çalışmalarında öne en çok çıkan sağlık eğitiminin, sağlık okur-yazarlığının arttırılması, kısacası gelişimin ilk olarak halkın bilgisinin arttırılarak gerçeleştirilmesi hedeflenmiştir. Yapılan literatür çalışmalarında da gör¼ld¼đ¼ üzere bunun gerçeleşmesi için ilk ve en önemli adım sağlık iletişimi ayağındadır. Sağlık sekt¼r¼ içerisinde gerçeleşen iletişim, ilk akla gelen hekim-hasta ilişkisi boyutundan çok daha farklıdır.

Doğuştan kazanılan en temel hak olan sağlık hizmetleri, kişilerin doğumu itibari ile insani bir ihtiyaç ve zorunluluk olan iletişim ile güçlendirilmelidir. Sağlığın geliştirilmesindeki faaliyetlerin yür¼t¼lmesindeki en önemli başlangıç, doğru sağlık iletişiminin kurulması ile mümkündür. Verimli bir sağlık iletişiminin, sağlıkla ilgili her enformasyonun doğru, etkili ve güvenli bir şekilde aktarılmasına, sağlık okur-yazarlığının arttırılmasına yadsınamaz bir katkısı bulunmaktadır.

Gelişen ve sürekli değişen teknoloji, kendini telekom¼nikasyon alanında da göstermiştir. Web 2.0 ile teknoloji alanında yaşanan versiyon değişikliği, iletişim boyutunda da d¼n¼ř¼m başlatmıştır. Geleneksel iletişim yerini; çevrimiçi, anında geri d¼n¼ř¼m alındığı, kişiler, kurumlar hatta kitleler arasında daha ulaşılabilir, hızlı ve çok daha d¼ř¼k maliyetli bir iletişim imkanı sağlayan modern iletişim yöntemlerine bırakmıştır. Modern iletişim yöntemlerinden de g¼n¼m¼zde en çok

kullanılan ve günden güne katılımcı sayısını arttıran sosyal medya kanallarıdır. Kamuoyunda her yaştan insanın artık en basit haliyle cep telefonlarına indirilen uygulamalar sayesinde her an, her bilgiye ulaşmaları, bilgi paylaşımları, güncel olaylardan haberdar olmaları, toplumsal olaylarda birlik oluşturmaları, dikkat çekmeleri mümkündür.

Hazırlanan bu çalışmadan yola çıkarak şunu söylemek mümkündür ki; sağlığın geliştirilmesine yönelik çalışmaların temelinde sağlık iletişimi aktif rol oynamaktadır. Son dönemde yaşanan teknolojik gelişim ve değişimlerin kendini iletişim alanında da göstermesi ile hayatımıza Web 2.0 internet sistemi tabanlı sosyal medya kanalları girmiştir. Teknolojide yaşanan bu değişim sürecine hemen hemen tüm sektörler dahil olmuştur. Bunlardan biri de hizmet sektörleri içerisinde en önemli paydayı oluşturan sağlık sektörüdür.

Toplumda sosyal medya kullanıcılarının sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu artış, daha çok bilgi, düşünce, tecrübe paylaşımını, paylaşımlara ulaşımı ve kişiler arası etkileşimi de beraberinde getirmiştir. Bilginin bu kadar kolay dağıtımının, paylaşımının ve ulaşımının mümkün olması sebebiyle bilgi kirliliğine çok müsait bir platform meydana gelmektedir. Fakat sağlık, bilgi kirliliğine asla toleransı olmayan bir alandır.

Sosyal medya kullanımı her sektörde farklı amaçlar doğrultusunda gerçekleşmektedir. Özel sağlık hizmeti sunucularında sosyal medya, reklam, pazarlama, markalaşma, ticari portföy ve kar marjını arttırıcı çalışmalar için kullanılırken kamu hastanelerinde durum daha farklıdır.

Gelişmeler ışığında Sağlık Bakanlığı bünyesinde de sağlığın teşviki ve gelişimi ile ilgili birçok çalışma gerçekleştirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı bünyesinde Kasım 2011 tarihinde kurulan Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ile birçok daire başkanlığı da yürürlüğe girmiştir. Bunlardan biri de Sağlık İletişimi Daire Başkanlığı'dır. Bunun yanında Sağlık Bakanlığı'na bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu merkez ve taşra teşkilatlarında Basın ve İletişim Birimlerinin kurulması ve Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü – Sağlık İletişimi Daire Başkanlığı ile koordineli olarak sahada aktif rol alması sağlanmıştır. 2017 yılının başlarında Basın ve İletişim Birimlerinin hastane bünyelerine indirmeleri ile yapılan

paylaşımlar neticesinde toplum, bulunduğu bölge içerisindeki kamu hastaneleri tarafından verilen hizmetleri güncel olarak takip edebilmekte, sorularına yanıtı en güvenilir ve doğru kaynaktan alabilmektedir. Kişilerin dilek ve önerilerini, şikâyetlerini ilgili makama ekstra bir çaba sarf etmeden aktarabilmeleri sağlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde yapılan farkındalık yaratma çalışmaları da hastaneler nezdinde yerele indirgenmiş olarak çok daha fazla kitleye ulaşmaktadır.

Günümüzde tüm kamu hastanelerine ait kurumsal web siteleri mevcuttur. Sağlık tesisi için gerekli tüm bilgilere (ulaşım, iletişim, bölüm, hekim, hastane tanıtım, vb.) web siteleri üzerinden ulaşmak mümkündür. Fakat günümüzde artık bu arama motorları aracılığıyla ulaşılan web siteleri sosyal medya kanallarından ulaşılamayan bilgiler için kullanılmaya başlanmıştır. İnsanların bilgi aramada önceliği sosyal medya olmuştur. Bir hizmet hakkında fikir, görüş, öneri veya şikâyetlerini öğrenmek, hizmeti daha önce kullanan kişiler ile iletişim sağlamak yine sosyal medya kanalları üzerinden mümkündür.

Sağlık sektörü tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de pazarlama ve reklam açısından en çok kısıtlandırılan sektördür. Kamu hastanelerinde sağlıkta reklam ve pazarlama payının olmaması ve bu noktanın üzerinde titizlikle durulması neticesinde halkla ilişkiler ve reklam çalışmalarının yapıldığı temel düzlem olan sosyal medya kanallarında *sağlığı geliştirici-koruyucu hizmetler* üzerinde yoğunlaşmıştır. Daha çok toplumu bilinçlendirmeye, farkındalık oluşturmaya, güncel konular üzerinde durularak halkı doğru bilgilendirmeye yönelik çalışmalar yapılmaya devam edilmektedir.

Kişiler için bir sağlık hizmeti almadan önce hastane ve hekim araştırması yapmak, daha öncesinde o hizmeti almış kişilerin deneyimlerinden faydalanmak oldukça önemlidir. Sosyal medya kullanımının kamu hastanelerinde de başlatılması ile öncesinde yakın çevredeki birkaç kişi ile sınırlandırılan tavsiyeler yerini uçsuz bucaksız bir alana bırakmıştır. Alınan hizmetten kalınan memnunluk veya memnuniyetsizlik yorumları tüm kullanıcıların ulaşabileceği ve kendi aralarında da tartışabilecekleri bir platformda yer almaktadır. Hastane ve hekim seçiminde hizmet alıcıları açısından bu yorumların ulaşılabilir olması çok önemlidir.

Bilginin hızlı yayıldığı ve ulaşıldığı bu dönemde sosyal medya kullanıcıların aradıkları veya denk geldikleri sağlık bilgilerinin hizmet sunucuları tarafından doğru ve güvenilir şekilde aktarılması zorunlu hale gelmiştir. Kişilerin sağlık davranışını olumsuz yönlendirecek, kulaktan dolma ve gerçeklik payı bulunmayan bilgilerin önüne geçilmesi ancak bilginin alanında profesyonel kişiler tarafından aktarılmasıyla, bu da sağlık hizmeti sunucularının bu mecralarda daha aktif yer alması ile mümkündür.

Çalışmanın objektifliği göz önünde bulundurulduğunda sosyal medyanın dezavantajlarından da bahsetmek gerekmektedir. Sağlık sektörü içerisindeki rekabetin de giderek artmasıyla birlikte sosyal medya kullanımında kötü niyet de ön plana çıkmaktadır. Sosyal medya kanallarının getirdiği avantajların yanında adaptasyon süreci gereği başarılı bir denetim mekanizmasının henüz kurulamaması sebebiyle önüne geçilmesi veya önlem alınması gereken durumlar da ortaya çıkmaktadır.

Bilginin hızlı yayılması, yayılan bilgide bir kontrolün olmaması, bilgi kirliliğine yol açmaktadır. Bir konu hakkındaki fikir sayısının çoğalması ve kişilerle paylaşılması da kişiler için kafa karışıklılığına sebep olmaktadır. Sağlık, hata kabul etmeyen bir sektördür. İnsan hayatını etkileyen ve son derece hassas ve dikkatli hareket edilmesi gereken sağlık hizmetlerine yönelik paylaşımlarda da aynı özenin gösterilmesi gerekmektedir. Resmin tamamı göz önünde bulundurulduğunda sosyal medya ağlarının sağladığı birçok avantajın yanında dezavantajları ve yanlış kullanımlarındaki doğuracağı tehlikeler ve zorluklar da bulunmaktadır.

Çalışmanın aşağıda yer alan bölümünde, yapılan tüm araştırmalar minvalinde yola çıkılarak sağlık hizmetleri sektöründe sosyal medyanın getirdiği avantajlar, dezavantajlar ve öneriler ele alınmış ve açıklanmaya çalışılmıştır.

### **Sosyal Medya Kullanımının Sağlık Sektörü İçindeki Avantajları**

- Aktif ve geniş bir portföyde kullanıcı sayısı olan sosyal medya kanalları ile hedef kitleye iletilmek istenen mesajın dakikalar içerisinde çok düşük bir maliyetle gerçekleştirilmesi,

- Gerçekleşen yeniliklerden ve teknolojik gelişmelerden haberdar olunması,
- Sağlık tesisi içerisinde alınan yeni bir cihazın veya açılan yeni bir bölümün toplum ile paylaşılması,
- Toplumdaki sağlık seviyesinin artırılması için daha fazla içerik üretiminin sağlanması ve böylelikle kurum çalışanlarının bakış açılarının genişletilmesi,
- Haberleşme ve iletişimin bu kadar kolay gerçekleştiği bir ortamda yapılan hata ve yanlışlıkların çok çabuk yayılacağı bilinci ile çok daha dikkatli hareket edilmesi,
- Toplum nezdinde bilgi alışverişinin ve bilgi üretiminin artırılması,
- Toplumda farkındalık çalışmalarının ulaştığı kitle itibari ile daha fazla yapılması,
- Hasta ve hekim arasındaki iletişimin dijital boyut ile birlikte çok daha kolay gerçekleşmesi,
- Kişiler tarafından belirtileri taşınan veya merak edilen sağlık sorunları ile ilgili istedikleri yer ve zamanda sadece internet bağlantısı aracılığı ile muhatap bulunması,
- Coğrafi olarak birbirinden uzak kesimi dijital ortamda bir araya getirmesi,
- Hiçbir baskı veya zorunluluk altında kalmadan paylaşım yapılabilmesi,
- Yanlış veya hatalı bilgilendirmelerin düzeltilmesinin hemen gerçekleşebilmesi,
- Yapılan faaliyet veya çalışmalar ya da sunulan hizmet ile ilgili geri bildirim anında alınması,
- Hastane ve sağlık personeli tanıtımının ve reklamının yapılmasını sağlaması ve böylelikle bilinirlik ve güvenilirliğin artırılması,
- Hastanede o anda ihtiyaç duyulan kan bağıışı gibi hayati durumların milyonlarca kişi ile paylaşılması,
- Toplumda üzerinde durulması gereken alkol, sigara, madde bağıımlılığı gibi kötü alışkanlıklar veya toplumu ilgilendiren salgın ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili yürütülen çalışmaların ulusal-uluslararası birçok platformda yer almasını sağlaması,
- Yapılan haksızlıklar veya adaletsizlikler ile ilgili örgütlenme, bir araya gelme ve dayanışma oluşturmayı sağlaması,



- Sağlık hizmetlerinde profesyonel olarak çalışan kişilerin evrimii ortamlarda danışmanlık vermesine imkân tanınması.

### **Sosyal Medya Kullanımının Sağlık Sektörü İçindeki Dezavantajları**

- Çok geniş bir kitle içeren sosyal medya hesaplarında bilgi üreticilerin denetlenememesi ve dolayısıyla çok fazla bilgi kirliliğinin üremesi,
- Hastane mahremiyetinin ihlal edildiği durumların yaşanması,
- Sosyal medya üzerinden sahte hekimlerin türemesi ve dolandırıcılıkların artması,
- Sosyal medyanın internet tabanlı kullanımı nedeniyle kurumlardaki internet kullanımının maliyetinin artması,
- Hastalar tarafından yaşanan olumsuz deneyimlerin çok çabuk yayılması ve bu durumun tüm hastane ve çalışanları için genel bir algı oluşturması,
- Hastanelerde verilen hizmetlerin kalitesizliğinin ve yetersizliğinin kişiler arasında paylaşımı ile sağlık tesisi ve çalışanlarının itibarının zedelenmesi,
- Bir konu hakkında yapılan uzman açıklamalarının çelişmesi ve bu fikir ayrılıklarına erişimin çok kolay gerçekleşerek kafa karışıklığı yaratması,
- Hatalı veya yanlış bilgi içeren paylaşımların hızlı yayılması sebebiyle hepsinde bir düzeltme yapılmasının mümkün olmaması.

## 9. ÖNERİLER

Sağlık iletişiminin en kolay, en hızlı ve en düşük maliyetli gerçekleşmesini sağlayan sosyal medyanın kamu sağlık hizmeti sunucuları tarafından kullanılmasıyla toplum ve devlet arasında çok daha gerçek bir etkileşim kurulabilmektedir. Yapılan çalışmaların, alınan kararların, açılan bölümlerin, yeni başlayan doktorların, yürütülen faaliyetlerin anbean paylaşılabilmesi kurumu tüm şeffaflığı ile gözler önüne sermektedir. Yapılan araştırmalarda kamu hastanelerinin sosyal medya kullanımı ele alınmış, özel hastanelerde daha çok önem arz eden ve halkla ilişkiler olarak nitelendirilen sosyal medya iletişimi ile kıyaslanmış, sosyal medyanın sağlık konusundaki riskleri de göz önünde bulundurularak genel bir değerlendirme yapılmıştır.

Çalışma doğrultusunda kamu hastanelerinde sağlık iletişiminin geliştirilmesi ve hedeflenen doğrultuda usul ve esaslara uygun şekilde dezavantajlarının minimuma indirilerek daha etkin ve verimli kullanılabilmesi için şu öneriler sıralanabilir;

1. Sağlık bilinci ve olumlu davranış değişimi göstermeyi hedefleyen sağlık iletişiminde bireysel bilgi arttırımı oldukça önemlidir. Sağlık eğitimini geliştirici, toplumda sağlık bilgisinin arttırılmasına yönelik çalışmalar ilk planda tutulmalı ve sağlık okur yazarlığına yönelik çalışmalar üzerinde yoğunlaşılması gerekmektedir.
2. Sağlık sektörü hata kabul etmeyen bir alan olduğu için paylaşımlarda gerekli hassasiyet ve dikkatin gösterilmesi gerekmektedir.
3. Sağlık geliştirilmesi ve teşviki alanında yürütülen koruyucu, önleyici ve bilgilendirici faaliyetlerinin topluma yönelik sağlık davranışını olumlu yönde geliştirmesi doğrultusunda farkındalık çalışmalarının arttırılması gerekmektedir.
4. Ülke genelinde sağlık ile ilgili yaşanan güncel gelişmeler takip edilmeli, konu hakkındaki bilgilendirmelerin zamanında ve profesyoneller tarafından yapılması gereklidir.
5. Hastanelerin Basın ve İletişim birimi tarafından yapılan çalışmaların süreklilik göstermesi ve her güne dikkat çekici, bilgilendirme mesajlarının yayınlanması sağlanmalıdır.

6. Kamu hastanelerini sağlık iletişimi yonunden ozel sektordan ayiran en onemli durum kamu hastanelerinin kar amaci gutmemesi ve bu dogrultuda paylasimlar yapabilmeleridir. Reklam ve halkla iliskiler faaliyetlerini aktif bir sekilde surduren ozel sektor, hem kurumun hem de kurum ici calismalarin, kurum calisanlarinin hepsini bu amac dogrultusunda kullanmaktadır. Sağlık hizmeti aliminda en onemli kriter o hizmeti daha almadan o hizmet hakkında detayli bilgiye ulasabilmektir. Sundugu sağlık hizmeti pazarlamasini cok basarili bir sekilde gerceklestiren ozel sektor ile rakebetten soz edebilmek icin sunulan hizmetlerin halka sunulmasi gereklidir.
7. Lüks olarak adlandırılan birçok bölüm kamu hastanelerinde de uygulanmaya başlamıştır. Fakat basın ve iletişimi amaci dogrultusunda kullanan kamu hastanelerinin az sayida olması sebebiyle sunulan bu hizmetlerden toplumun ya haberi olmamakta ya da çok geç haberi olmaktadır. İmplant, ortodonti, estetik gibi uygulamalar bugün birçok devlet hastanesinde de yerli ve yüksel kaliteli malzemelerle daha uygun maliyetlerle yapılmaktadır. Sosyal medyadan bu tür uygulamaların yapıldığına dair paylaşımların arttırılması, kullanılan malzemeler ve uygulanan tekniklerin ilk ağızdan anlatılması bu hizmetlerin devlet hastanelerinden alınma oranını da arttıracaktır.
8. Obezite ile mücadele konusunda beslenme ve diyetetik bölümlerine olan ihtiyaç da günden güne artmaktadır. Günümüzde birçok özel diyetisyen sosyal medya aracılığı ile kendini tanıtmaktadır. Hastalarının başvuru anındaki vücut ölçüleri ve uygun bir beslenme programı sonrasındaki vücut ölçüleri arasındaki fark paylaşımı kilo verme veya kilo alma sıkıntısı yaşayan kişiler için ilham kaynağı olmaktadır. Buradan yola çıkılarak kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenler için de hastane tarafından bu paylaşımlar gercekleştirilebilir. Ayda bir yayınlanacak öncesi-sonrası paylaşımlar ile halkın kilo ile olan mücadelesine katkı ve teşvik sağlanabilir.
9. Sosyal medya kanallarından bu bilgileri paylaşacak kişilerin gerekli eğitimlerinin gercekleştirilmesi ve konu hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir. Basın ve İletişim Birimleri çalışanlarının içerik üretmek ve güncel olayların takibini yapması, Bakanlık tarafından gercekleştirilen farkındalık çalışmalarına anında katılabilmesi, özel gün ve haftaların

takibinin yapılabilmesi, hastane içerisinde gerçekleştirilen faaliyetlerin aktarılabilmesi bir iş gücüdür. Araştırma yapılan hastane de dahil olmak üzere birçok devlet hastanesinde bu birim çalışanlarının asıl alanları bu değildir ve ikinci bir iş olarak bu birim faaliyetleri yürütülmektedir. Özel sektör de ise bu çalışmalarını sürdürecektir eğitim ve bilgisi bu alanda olan bir ekip söz konusudur. Dolayısıyla olası bir yanlışlığın yapılmadan önlemesi, çalışmaların en doğru ve kaliteli şekilde yürütülmesi, kuruma sosyal medya aracılığı ile ulaşan kişilerin dilek, şikayet, öneri ve teşekkürlerine anında geri dönüş yapılmasını sağlayacak verimli bir ekibin kurulması gereklidir. Hastanelerde kurulan Basın ve İletişim Birimlerine gereken önem verilmeli, eğitimleri planlanmalı ve bu alanda Ar-Ge çalışmalarının yürütülebileceği bir platform geliştirilmelidir.

10. Alanında birçok uzman, doçent ve profesör kadrolarındaki hekimi bünyesinde barındıran devlet hastaneleri daha fazla demeç, röportaj, TV programları veya bülten servisi gibi medya servislerini kullanarak halkın önemli sağlık sorunlarında veya koruyucu hizmetlerde bilgilendirilmesini sağlamalıdır. Bu basın çalışmaları halk bilgilendirilirken aynı zamanda hastane ve hekim tanıtımı da usulüne uygun bir şekilde gerçekleşecektir.
11. Günümüzde bu kadar kitleye aynı anda aynı mesajın bu kadar düşük maliyetle iletilmesinde sosyal medyanın rolü yadsınamaz bir gerçektir. En önemlisi bu alanın boş bir kartopu şeklinde yuvarlanarak büyümesine seyirci kalınmamalı ve devlet kurumları açısından kendi lehine göre şekillendirilmelidir. Bu konu hakkındaki çalışmaların artırılması, araştırmaların daha kapsamlı hale gelmesi ve konu ile ilgili araştırmacı ve geliştirici içeriklerin üretilmesi konusunda iş imkanı ve teşvik sağlanmalıdır.

## 10. KAYNAKLAR

1. Kuzu, Burhan. *Türk Anayasa Metinleri ve İlgili Mevzuat, İstanbul: Filiz Kitabevi* s.72. İstanbul : Filiz Kitabevi, 1992.
2. *The Conceptualization of Health*. Larson, James S. 1999, Medical Care Research and Review, s. 123-36.
3. *Sağlık Kimin İçin?* Erbaydar, Tuğrul. 2002, Toplum ve Hekim Dergisi, s. 304-313.
4. *Holism Kavramının Sağlık Hizmetlerindeki Yeri ve Önemi*. Demirsoy, Nilüfer, Değirmen, Nuriye ve Kırımlıoğlu, Nurdan. 2011, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, s. 164-74.
5. *Holism In The Discourse of Nursing*. Owen, M J ve Holmes, C A. 11, 1993, Journal of Advanced Nursing, Cilt 18, s. 1688-95.
6. *Kavramsal Açından Sağlık*. Somunoğlu, Sinem. 1, 1999, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt 4, s. 57.
7. *The Measurement of Health. Concepts and Indicators*. Larson, James S. New York : s.n., 1991, Greenwood Press.
8. Dever, GE Alan. *Community Health Analysis: Global Awareness at the Local Level*. s.l. : An Aspen Publication, 1991.
9. Seedhouse, David. *Health: The Foundations for Achievement*. s.l. : Wiley Blackwell, 1986.
10. Conrad, Peter. *The Medicalization of Society*. s.l. : The John Hopkins University Press, 2007. s. 4-6.
11. Illich, Ivan. *Sağlığın Gaspi*. [çev.] Süha Sertabiboğlu. İstanbul : Ayrıntı Yayınları, 2014. s. 11-17.
12. Küçükusta, Ahmet Rasim. Modern Tıbbın Son Numarası: Aşırı Teşhis. *Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta Web Sitesi*. [Çevrimiçi] 08 Eylül 2012. <http://ahmetrasimkucukusta.com/2012/09/08/yazilar/elestirel-yazilar/ilac-endustrisi/modern-tibbin-son-numarasi-asiri-teshis/>.

13. Stuart, MR ve Lieberman, JA. Practicing Biopsychosocial Medicine in Rakel. *Textbook of Family Medicine*. Philadelphia : W.B. Saunders, 2002, s. 65-70.
14. Bayraktar, İbrahim. Sağlık, Hastalık ve Toplum. *İbrahim Bayraktar Web Sitesi*. [Çevrimiçi] 07 Haziran 2014. <http://www.ibrahimbayraktar.net/2014/06/saglk-hastalk-ve-toplum.html>.
15. Bandura, Albert. Social Cognitive Theory of Mass Communications. New Jersey : Hillsdake, 2001. s. 121.
16. Güler, Çağatay ve Çobanoğlu, Zakir. *Risk Yönetimi ve Risk İletişimi*. Ankara : Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi, 1997.
17. Wallack, Lawrence ve vd. *Media Advocacy and Public Health: Power for Prevention*. California : Sage Publications, 1993. s. 4.
18. *The Field of Health Communication Today*. Rogers, Everett M. 1994, American Behavioral Scientist, s. 208-211.
19. *Sağlık İletişiminde Dijital İletişim Kanallarının Kullanımı: Sektör Aktörlerinden Acıbadem Hastanesinin Dijital İletişim Kanalı ve Sosyal Medya Hesaplarının İncelenmesi*. Işık, Tuba. 2019, CİDER, s. 148-155.
20. *Sağlık İletişiminde Halkla İlişkiler Uygulamalarının Önemi*. Onur Cansız, Rabia. 2016, Numune Sağlık Dergisi, s. 25-26.
21. *Healthy People 2020 Topics & Objectives*. 04 Şubat 2015.
22. *Sağlık İletişiminde Algı: Kamu Spotları Üzerine Bir Araştırma*. Fidan, Mehmet ve Yetiş, Ayşegül. 2, 2018, Selçuk İletişim Dergisi, Cilt 11, s. 19-178.
23. *Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebook'ta sağlık*. Şener, Emine ve Samur, Menevşe. 4, 2013, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt 2, s. 510.
24. Schiavo, Renata. *Health Communication From Theory to Practice*. s.l. : Jossey Bass, 2007. s. 51-53.

25. *An Evaluation of Healthcare Information on the Internet: The Case of Colorectal Cancer Prevention*. Chen, Chia Ching, Yamada, Tetsuji ve Smith, John. 2014, International Journal of Environmental REsearch and Public Health.
26. Haider, Muhiuddin. *Global Public Communication: Challenges, Perspectives and Strategies*. USA : Jones & Bartlett Learning Publisher, 2005.
27. Allen, Stuart. *Media, Risk and Science*. Buckingham : Open University Press, 2002. s. 90.
28. *Risk İletişimi Açısından SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu) Salgını*. Çınarlı, İnci. 2, 2005, Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, s. 37-53.
29. Yakut, İnci. *İletişim Bilimi Perspektifinden Risk İletişimi Stratejileri*. s.l. : Umuttepe Yayınları, 2008.
30. *Communicating risk to consumers in domestic and internationally traded products*. Benson, Andrew P. 9, 2011, Food Control, Cilt 22.
31. Sabırcan, Figen. *Sağlık İletişimi Kampanyalarının Davranış Değişikliği Oluşturmadaki Rolü: Türkiye’de Son 15 yılda Yapılmış Olan Kampanyalardan Örnekler Çerçevesinde Bir Değerlendirme*. İstanbul : İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2012.
32. *Türkiye’de Sağlık İnanç Modeli ile Yapılmış Araştırmaların Değerlendirilmesi*. Çenesiz, Erdal ve Atak, Nazlı. 6, 2007, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, Cilt 6, s. 427-434.
33. *Meme Kanserinde Erken Tanıya Yönelik Tutum Ve Davranışlar: Bir Rehber Olarak Sağlık İnanç Modelinin Kullanımı*. Nahcivan, Nursen ve Seçginli, Seda. 1, 2003, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt 7.
34. *Yoksul Kadınlarda Sağlık İnanç Modeli Ve Sağlığı Geliştirme Modeli Kullanımının Meme Ve Serviks Kanseri Erken Tanı Davranışlarındaki Değişime Etkisi*. Aydoğdu, Nihal ve Bahar, Zuhul. 1, 2011, D.E.Ü.H.Y.O. Elektronik Dergisi, Cilt 4, s. 34-40.

35. Kaya, Emin. Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı. Isparta : Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2014.
36. Okay, Ayla. *Sağlık İletişimi*. İstanbul : Derin Yayınları, 2014. s. 224.
37. Agarwal, R, et al., et al. Early and Late Adopters of IT Innovations: Extensions to Innovation Diffusion Theory. [Çevrimiçi] 1998.  
<https://pdfs.semanticscholar.org/b5c7/373ea080bc50c0dce16010f9fcfea58259f7.pdf>.
38. Sezgin, Deniz. Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi. s.l. : Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü Doktora Tezi, 2010.
39. *Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Öğrencilerin Girişimci Olma Niyetlerinin İncelenmesi*. Bozkurt Çetinkaya, Özlem. 1, 2014, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi, Cilt 3, s. 27-47.
40. *The Role of Non-verbal Communication in Service Encounters: A Conceptual Framework*. Gabbott, Mark ve Hogg, Gillian. 1, 2001, Journal of Marketing Management, Cilt 17, s. 5-26.
41. *Sağlık Kurumlarında Sağlıklı İletişim: Bilgisayar Operatörleri, Güvenlik Görevlileri ve Yönlendirme Çalışanları Örnekleme*. Çetin, Cemile, Kurban, Pınar ve Bilici, Nazlı Müge. 2016, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.
42. *The Ottawa Charter for Health Promotion* . Charter, Ottawa. 4, Great Britain : s.n., 21 Kasım 1986, Oxford University Press, Cilt 1, s. 3-5. First International Conference on Health Promotion.
43. World Health Organization. Secretariat Background Document for the 6th Global. Bangkok, Thailand : s.n., 2005.
44. Sağlık Bakanlığı ve Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü. *World Health Organization:1998*. Ankara : Bakanlık Yayını, 2011. 978-975-590-361-3.



45. Berlin, Ray Elieen ve Donohew, Levis. *Communication and Health: Sysytem and Applications*. New Jersey : Erlbaum Associates, 1990.
46. Kreps, Gary L ve Thornton, Barbara C. *Health Communication Theory and Practice*. Illinois : Waveland Press, 1992.
47. *Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi*. Erbaydar, Tuğrul. 4, 2003, Cumhuriyet Ünviersitesi Tıp Fakóltesi Dergisi, Cilt 25, s. 6.
48. *Düinden Günümüze Türkiye' de Sağlığın Geliştirilmesi*. Göçmen, Levent ve Meydan Acımış, Nurhan. 2017, Sağlık ve Toplum Dergisi, s. 4.
49. Döşkaya, İsmail Eren. Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programının 2003-2017 Yılları Arasında Türkiye'ye Katkısının İncelenmesi. Sivas : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019. s. 75.
50. Sağlık Bakanlığı ve Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesine Yönelik Dönüm Noktaları. Ankara : Bakanlık Yayını, 2011. 978-975-590-362-01. Global Konferanslardan Bildiriler.
51. Vardarlıer, Pelin. *Sosyal Medta Stratejisi*. İstanbul : Nobel Akademik Yayıncılık, 2016. s. 1.
52. *Bloging and Other Social Media: Exploiting the Technology and Protecting the Enterprise*. Newson, Alex, Houghton, Deryck ve Patten, Justin. Farnham : Gower Publishing, 2013, The Australian Library Journal, s. 184.
53. *Users of the world, unite! The challenges and*. Kaplan, Andreas ve Haenlein, Michael. 1, 2010, Business Horizons, Cilt 53, s. 59-68.
54. *Sağlık Sektöründe Sosyal Medyanın Kullanımı, Yararları ve Riskleri*. İlgün, Gülnur ve Uğurluoğlu, Özgür. 2016, İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, s. 28-53.
55. Tekinalp, Şermin ve Uzun, Ruhdan. *İletişim Araştırmaları ve Kuramları*. İstanbul : Derin Yayınları, 2008.

56. *Effectiveness of Social Media as a Tool of Communication and It's Potential for Technology Enabled Connections: A Micro-Level Study*. Baruah, Trisha Dowerah. 2012, International Journal of Scientific and Research Publications, s. 1-10.
57. Şener, Tuğçe. *Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu*. İstanbul : s.n., 2013.
58. *Comparative Study of Web 1.0, Web 2.0 and Web 3.0*. Naik, Umesha ve Shivalingaiah, D. Allahabad : s.n., 2008. 6th Internaional Caliber. s. 499-501.
59. Bozarth, Jane. *Social Media for Trainers: Techniques for Enhancing and Extending Learning*. San Francisco : Pfeiffer, 2010.
60. O'Reilly, Tim. What Is Web 2.0. *O'Reilly*. [Çevrimiçi] 30 Eylül 2005. [Alıntı Tarihi: 20 Ekim 2019.] <https://www.oreilly.com/pub/a/web2/archive/what-is-web-20.html>.
61. Karagöz, Kezban. Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye'de Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi. *acikerisim.istanbul.edu.tr*. [Çevrimiçi] 2016. <http://acikerisim.istanbul.edu.tr/bitstream/handle/123456789/32460/55252.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
62. Varnalı, Kaan. *Dijital Tutulma. 2*. İstanbul : Mediacat Yayınları, 2013. s. 65.
63. *The End Of The Traditional Gatekeeper*. Lee, Shing Haeng. 7, 2012, Gnovis Journal, Cilt 2.
64. Slade, Alison F, Narro, Amber J ve Carrol, Dedria. *Television, Social, Media and Fan Culture*. London : Lexington Books, 2015. s. 14.
65. Caner, Eren. Sosyal Medya ile Geleneksel Medya Arasındaki Farklar. *Eren Caner*. [Çevrimiçi] 16 Eylül 2012. <http://erencaner.com.tr/sosyal-medya-ile-geleneksel-medya-arasindaki-farklar-neler-ola-ki/>.
66. Bulunmaz, Barış. Geleneksel Medyadan Yeni Medyaya Gizemli Yolculuk. *uskudar.edu.tr*. [Çevrimiçi] 2016. <https://uskudar.edu.tr/tr/icerik/1840/geleneksel-medyadan-yeni-medyaya-gizemli-yolculuk>.

67. *Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma*. Akıncı Vural, Z Beril ve Bat, Mikail. 2010, Journal Of Yaşar Üniversitesi.
68. *Sağlık Alanında Sosyal Medyanın Kullanımı: Twitterda Sağlık Mesajları*. Ardıç Çobaner, Aslıhan ve Köksoy, Sümbüle. Mersin : Mersin Üniversitesi, 2014. Akademik Bilişim'14 - XVI. Akademik Bilişim Konferans Bildirileri.
69. *İnter net ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık*. Kayabalı, Kıvılcım. 25, 2011, İyi Klinik Uygulamaları Dergisi, s. 14-20.
70. Kreps , Gary L. *E-health: Technology-mediated Health Communication*. s.l. : First Published, 2003.
71. Sezgin, Deniz. *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul : Ayrıntı Yayınları, 2011. s. 240.
72. *Socail Environment and Physical Activity: A Review of Concepts and Evidence*. Mcneill, Lorna H, Kreuter, Matthew ve Subramanian, S V. 2006, Social Science & Medicine, s. 1011-22.
73. *Cost-Effectiveness Analysis for Health Communication Programs*. Guilkey, David K, Hutchinson, Paul L ve Lance, Peter. 2, 2006, Journal of Health Communication, Cilt 2, s. 47-67.
74. *Social Media Use in the United States: Iplications for Health Communication*. Chou, WS ve ve ark. 4, 2009, Journal of Medical Internet Research, Cilt 11, s. 48.
75. *Web 2.0 and Health Communication*. Ratzan, S C. 16, 2011, Journal of Health Communication, s. 1-2.
76. *Integrating Design Science Theory and Methods to Improve the Development and Evaluation of Health Communication Programs*. Kreps, Gary L ve Neuhauser, Linda. 12, 2014, Journal of Health communication, Cilt 19, s. 1460-71.
77. Çınarlı, İnci. *Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişimi Yöntemlerş Olarak Sosyal Pazarlama, Medyada Savunuculuk ve Halkla İlişkilerin Etkisi*. s.l. : Marmara

Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı Halkla İlişkiler Bilim Dalı Doktora Tezi, 2004.

78. Kurban, Zeliha. 2018 yılında Yeni Medyada Sağlık İletişimi Ve Sağlık Haberciliği: Beden Politikaları Üzerinden Kadın Sağlığı Haberlerinin Anlambilimsel İncelenmesi . s.l., İzmir : Ege Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı, 2018.

79. Karagöl, Büşra. Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri . s.l. : Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2017.

80. Geysi, Ayşenur. Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Yeri: Kocaeli İlindeki Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımlarının İncelenmesi. s.l. : Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019.

81. *Sağlı İletişiminde Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Bir Sosyal İçerik Platformundaki Sağlık Haberlerinin İncelenmesi.* Kartal, Nazan ve Erigüç, Gülsün. 1, 2018, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, Cilt 6, s. 570-587.

82. *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Stratejik Önemi: Türkiye'de Kalp Sağlığı ile İlgili Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlar Üzerine Bir Değerlendirme.* Öztürk, Gülay ve Öymen, Gözde. 2014, Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, s. 109-132.

83. *Sağlık İletişiminde Sosya Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiyedeki Uygulamalar.* Mendi, Başak. 44, 2015, Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi, Cilt 11, s. 275-290.

84. *Yerel Yönetimlerde E-Devlet Uygulamaları ve Yerel Demokrasiye Katkıları.* Yeşilorman, Mehtap ve Koç, Firdevs. Malatya : İnönü Üniversitesi, 2012. Turgut Özal Uluslararası Ekonomi ve Siyaset Kongresi II. s. 769-783.

85. *Social Networks and Public Health: Use of Twitter by Ministries of Health Public Health.* Carillo, Larco. 2012, International Journal of Public Health, s. 161-181.

86. *Integrative Use of Social Media in Health Communication*. Robledo, Daniel. 4, 2012, Online Journal of Communication and Media Technologies, Cilt 2, s. 77-95.
87. *Bilgi Teknolojileri ve Yerel Yönetimler*. Yüksel, Fatih. 10, 2005, Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, s. 247-259.
88. Papillon Digital Agency. Bakan ve Bakanlıkların 2015 Sosyal Medya Karnesi. *Papillon Digital Agency*. [Çevrimiçi] 31 Aralık 2015. digitalturkey.co.
89. Gebze Fatih Devlet Hastanesi. Gebze Fatih Devlet Hastanesi. *gebzefatihdh.saglik.gov.tr*. [Çevrimiçi] 19 03 2018. <https://gebzefatihdh.saglik.gov.tr/TR,139790/tarihce.html>.
90. Başaran, Nurettin. Hangisi Daha Sorumlu: Genetik Mi? Çevre Mi? *MediMagazin Sağlık Profesyonelleri Gazetesi*. [Çevrimiçi] 31 01 2011. <https://www.medimagazin.com.tr/authors/nurettin-basaran/tr-hangisi-daha-sorumlu-genetik-mi-cevre-mi-72-42-2702.html>.
91. Tabak, Ruhi Selçuk. *Sağlık İletişimi*. 2. İstanbul : Literatür Yayınları, 2003. s. 29.
92. Güler, Çağatay ve Çobanoğlu, Zakir. *Çevresel Etkenlere Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Hastalıklar*. Ankara : Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi, 1994.
93. *İletişim Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi*. Çedikçi Elgünler, Tuğçe ve Çedikçi Fener, Tuğba. 2011, The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication - TOJDAC, s. 1.
94. *Hasta Hakları ve Etkili İletişim*. Altıntaş, Atilla. 3, 2014, Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, Cilt 6, s. 6-17.
95. World Health Organization. The World Health Report - Life in the 21st Century: A Vision For All. Geneva : s.n., 1998.
96. *Türk gıda mevzuatında risk analizi*. Çopuroğlu, Gizem, Kasımoğlu Doğru, Aylin ve Ayaz, Naim Deniz. 1, Kırıkkale : s.n., 2015, Etlik Veteriner Mikrobiyoloji Dergisi, Cilt 26.
97. *Food preparation, risk communication and the consumer*. Griffith, C, Worsfold, D ve Mitchell, R. 1998, Food Control.

98. Akdağ, Recep. *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu*. Ankara : T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2012.
99. *Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları*. Koçak, Abdullah ve Bulduklı, Yasin. 3, 2010, Selçuk Üniversitesi İletişim Dergisi, Cilt 6, s. 5-6.
100. Institute), NCI (National Cancer. Making Health Communication Programs Work. *Cancer Information for Your Personal Needs*. [Çevrimiçi] 2001. <https://www.cancer.gov/publications/health-communication/pink-book.pdf>.
101. Wallman, Barry ve Gulia, Milena. Net Surfers Don't Ride Alone: Virtual Communities as Communities. [yazan] Barry Wellman. *Networks in the Global Village*. Toronto : Westiew, 1999, s. 311-343.
102. *The impact of New Media on Customer Relationships*. Hennig-Thurau, Thorsten, et al., et al. 3, 2010, Journal of Service Research, Cilt 13, s. 311.
103. Dolson, Joseph C. Accessibility and Social Media. *Practical Ecommerce*. [Çevrimiçi] 12 Ocak 2010. <https://www.practicalecommerce.com/Accessibility-and-Social-Media>.
104. Brooks, Sarah. The Positives of Social Media: Spread of Information. *Life a Sofelate*. [Çevrimiçi] 8 Kasım 2013. <http://lifeasoflate.com/2013/11/the-positives-of-social-media-spread-of-information.html>.
105. Reidy, Pdraig ve Kidron, Beeban. Should Everyone Be Able to Delete Social Media Posts? *The Guardian*. [Çevrimiçi] 1 Ağustos 2015. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2015/aug/01/should-everyone-have-right-delete-social-media-posts-debate>.
106. Albarran, Alan B. *The Media Economy*. New York : s.n., 2010. s. 65-66.
107. *Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim*. Akıncı Vural, Z Beril ve Bat, Mikail. 20, 2010, Journal of Yaşar University, Cilt 5, s. 3352.
108. Postman, Neil. *Çocukluğun Yok Oluşu*. Ankara : İmge Yayın Evi, 1995. s. 95.

109. *The Theories of Reasoned Action and Planned. Behaviour Applied to Business Decisions: A. Selective Annotated Bibliography.* Southey, Ernest G. 1, 2011, Journal of New Business Ideas & Trends, Cilt 9, s. 43-50.

110. Akdağ, Recep. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri. *sbu.saglik.gov.tr.* [Çevrimiçi] 2008.  
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPturk.pdf>.

111. [Çevrimiçi] <https://tr.wikipedia.org/wiki/Determinizm>.

112. Vakfı, Sağlık ve Sosyal Yardım. *ssyv.org.tr.* [Çevrimiçi]  
<http://ssyv.org.tr/vakifan-haberler/>.

113. *Developments in Health Communication in the 21st Century.* Jones, Liz ve Watson, Bernadette M. 4, 2012, Journal of Language and Social Psychology, Cilt 31.

## 11. ETİK KURUL ONAYI



**T.C.**  
**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı**

**E-İmzalıdır**

Sayı : 10840098-604.01.01-E.52369  
Konu : Etik Kurulu Kararı

06/12/2018

**Sayın Ceren ÖZTÜRK**

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişiminin ve Sosyal Medya Kanallarının Rolü” isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar  
Etik Kurulu Başkanı



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARAR FORMU






<b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b>	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişiminin ve Sosyal Medya Kanallarının Rolü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Ceren Öztürk			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Yönetimi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖMÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	Karar No: 641		Tarih: 30/11/2018		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.				

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BASKANIN UNVANI / ADI / SOYADI Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlgili		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Şeref DEMIRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. İknar KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Hikmet ÖÇİŞİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Kerem OLCAY	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

\* :Toplantıda Bulunan

## 12. ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Ceren	<b>Soyadı</b>	ÖZTÜRK
<b>Doğum Yeri</b>	Bandırma	<b>Doğum Tarihi</b>	27.03.1994
<b>Uyruğu</b>	Türkiye	<b>Tel</b>	05339646735
<b>E-Mail</b>	cerenozturk94@gmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurum Adı</b>	<b>Bölüm</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Yüksek Lisans</b>	İstanbul Medipol Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	2019
<b>Lisans</b>	İstanbul Medipol Üniversitesi	Sağlık Yönetimi	2016
<b>Lisans Tamamlama</b>	Anadolu Üniversitesi	İş Sağlığı ve İş Güvenliği	2018
<b>Ön Lisans</b>	Atatürk Üniversitesi	İş Sağlığı ve İş Güvenliği	2016
<b>Lise</b>	Bandırma Anadolu Lisesi	EA	2012

### İş Deneyimi

	<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Yıl</b>
<b>1</b>	Kalite Yönetim Direktörü	Sağlık Bakanlığı /PADSH	2018
<b>2</b>	Genel Koordinatör Yrd.	İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği	2017
<b>3</b>	Basın ve İletişim Uzmanı	İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği	2016
<b>4</b>	İletişim Asistanı	İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	2016

### Yabancı Dilleri

<b>Yabancı Dil</b>	<b>Okuduğunu Anlama</b>	<b>Konuşma</b>	<b>Yazma</b>
İngilizce	İleri	Orta	İleri
Arapça	Orta	Orta	Orta

### Yabancı Dil Sınav Notu

<b>YDS / 2016</b>	68,75 (D Sınıfı)
-------------------	------------------

	<b>Sayısal</b>	<b>Eşit Ağırlık</b>	<b>Sözel</b>
<b>ALES / 2016</b>	73,75	71,11	73,13

### **Bilgisayar Bilgisi**

Microsoft Office	İleri
InDesign	İleri
EBYS	İleri
ÇKYS	İleri
TDMS	İleri
Prezi	İleri
Adobe Photoshop	İleri
AutoCad	İleri

### **Eğitim ve Sertifikalar**

İş Sağlığı ve İş Güvenliği C Sınıfı Uzmanlığı	2018
Tehlikeli Madde Güvenlik Danışmanı	2017
İleri Düzey Yazılım ve Yönetim Eğitimleri	2016
İleri Düzey Microsoft Office Eğitimleri	2016
Kalite Yöneticiliği	2017
E-Ticaret Uzmanlığı	2016-2018
İlkyardım Eğitimleri	2018