

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM ANABİLİM DALI
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM BİLİM DALI

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN YERİ: KOCAELİ
İLİNDEKİ SAĞLIK KURUMLARININ SOSYAL MEDYA
KULLANIMLARININ İNCELENMESİ.

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Adı SOYADI
AYŞENUR GEYSİ

KOCAELİ 2019

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM ANABİLİM DALI
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM BİLİM DALI

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN YERİ: KOCAELİ İLİNDEKİ
SAĞLIK KURUMLARININ SOSYAL MEDYA KULLANIMLARININ
İNCELENMESİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Tezi Hazırlayan: AYŞENUR GEYSİ

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 26/06/19 - 18

Juri başkanı: Doç.Dr. Aybike Özel

Juri üyesi: Doç.Dr. Ayda İnanç

Juri üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Sevim Koçer

KOCAELİ 2019

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	iv
ÖNSÖZ.....	vii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT	ix
ŞEKİLLER TABLOSU	x
TABLolar LİSTESİ.....	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK İLETİŞİMİ KAVRAMINA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

1.1. SAĞLIK İLETİŞİMİ	3
1.2. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN ÖZELLİKLERİ	6
1.3. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN TARİHSEL GELİŞİM SÜRECİ	8
1.4. SAĞLIK İLETİŞİMİ ALANININ KURUMSALLAŞMASI	11
1.5. SAĞLIK İLETİŞİMİ TEORİLERİ	14
1.5.1. Sağlık İnancı Kuramı	16
1.5.2. Nedene Dayalı Eylem Teorisi	18
1.5.3. Planlı Davranış Teorisi.....	19
1.5.4. Sağlığı Geliştirme Teorisi	20
1.5.5. Sosyal Bilişsel Teori	22
1.6. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KULLANILAN MODELLER.....	25
1.6.1. COMBI Modeli	26
1.6.2. PRECEDE-PROCEED Modeli.....	28
1.6.3. Genişletilmiş Paralel Süreç Modeli.....	30
1.6.4. Risk İletişimi	31
1.7. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER	33
1.7.1. Sosyal Pazarlama	34
1.7.2. Medyada Savunuculuk	37
1.7.3. Sosyal Mobilizasyon	39
1.7.4. Halkla İlişkiler.....	40

İKİNCİ BÖLÜM

SOSYAL MEDYA KAVRAMI VE SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYA

2.1.	SOSYAL MEDYA KAVRAMI.....	43
2.1.1.	Sosyal Medyanın Gelişim Süreci.....	44
2.1.2.	Sosyal Medyanın Özellikleri.....	46
2.1.3.	Sosyal Medyanın İşlevi.....	48
2.1.4.	Sosyal Medyanın Etkileri.....	49
2.2.	SOSYAL MEDYA ARAÇLARI.....	50
2.2.1.	Facebook.....	50
2.2.2.	Twitter.....	51
2.2.3.	Youtube.....	52
2.2.4.	Instagram.....	52
2.2.5.	Linkedin.....	53
2.2.6.	Foursquare.....	54
2.3.	SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYA KULLANIMININ ÖNEMİ	54
2.4.	SOSYAL MEDYANIN GELENEKSEL MEDYADAN FARKI.....	55

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KOCAELİ İLİNDEKİ SAĞLIK KURUMLARININ SOSYAL MEDYA KULLANIMLARININ İNCELENMESİ

3.1.	İncelenen Kurumlar Hakkında Bilgiler.....	58
3.2.	Araştırmanın Amacı ve Kapsamı.....	61
3.3.	Araştırmanın Örneklemi.....	61
3.4.	Araştırmanın Sınırlılıkları.....	62
3.5.	Araştırmanın Yöntemi.....	62
3.6.	Araştırmanın Bulguları ve Değerlendirilmesi.....	64
3.6.1.	Kocaeli Devlet Hastanesi.....	64
3.6.2.	Seka Devlet Hastanesi.....	67
3.6.3.	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi.....	70
3.6.4.	Karamürsel Devlet Hastanesi.....	74
3.6.5.	Körfez Devlet Hastanesi.....	77
3.6.6.	Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi.....	79

3.6.7.	Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi.....	81
3.6.8.	Özel Cihan Hastanesi	84
3.6.9.	Özel Kocaeli Hastanesi	87
3.6.10.	Özel Konak Hastanesi	91
3.6.11.	Özel Akademi Hastanesi	94
3.6.12.	Özel Körfez Marmara Hastanesi	96
3.6.13.	Özel Acıbadem Hastanesi	98
3.6.14.	Özel WM Medical Park Hastanesi	100
SONUÇ.....		104
KAYNAKÇA		108



ÖNSÖZ

Yüksek Lisans eğitimi almam noktasında beni cesaretlendiren ve yol gösteren değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Zeynep GÜLTEKİN AKÇAY hocama bana inanıp devam etmelisin diyerek yola başlamama vesile olduğu için teşekkürlerimi sunuyorum. Yüksek lisans tezimin her aşamasında kıymetli bilgisini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana değerli zamanını ayırıp, faydalı olabilmek için bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Aybike PELENK ÖZEL'e teşekkürü borç biliyor ve saygılarımı sunuyorum. Yine Yüksek Lisans eğitimim boyunca üzerimde emeği geçen tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Araştırmamda özel hastaneler ile görüşmelerde yoğun iş tempolarından vakit ayırarak görüşme talebimi geri çevirmeyen sormuş olduğum sorulara vermiş oldukları cevaplar ile tezime katkı sağlayan Çiğdem GÖRKEY ŞENÜÇLER, Nihal YAZICIOĞLU, Bahar KÖKLÜ ve Berkan ASLAN'a şükranlarımı sunuyorum.

Bu süreçte benden hiçbir zaman desteğine esirgemeyen değerli aileme ve koşulsuz şekilde süreci atlatmam için elinden gelen manevi desteği gösteren hayattaki emanetim kıymetli annem Belgin GEYSİ'ye sonsuz teşekkürlerimi iletiyorum.

Son olarak bu çalışmamı gururlanacağımı hissettiğim özlemle ve rahmetle andığım çok sevgili babam Mehmet GEYSİ'ye ithaf ediyorum.

AYŞENUR GEYSİ

ÖZET

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYANIN YERİ: KOCAELİ İLİNDEKİ SAĞLIK KURUMLARININ SOSYAL MEDYA KULLANIMLARININ İNCELENMESİ.

Teknolojide yaşanan gelişmelerin birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da önemli etkileri olmuştur. Bu noktada bu gelişmeler hem hastaların hem de sağlık uzmanlarının medikal bilgilere daha kolay ve hızlı şekilde ulaşabilmelerine olanak sağlamıştır. Bugün toplumda en çok kullanılan iletişim araçlarından biri olan sosyal medya ise hem bireyler arası hem de kitle iletişimine olanak sağlayan yapısıyla sağlık alanındaki bireyler ve kurumlar tarafından kullanılan etkili iletişim araçlarından biridir.

Bu çalışma sosyal medyanın sağlık iletişimindeki yerine Kocaeli ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumları örneğiyle ele almaktadır. Nitel analiz yöntemlerinin kullanıldığı bu çalışmada Kocaeli ilinde faaliyet gösteren kamu ve özel sağlık kuruluşlarının sağlık iletişimi kapsamında sosyal medya hesaplarından yaptıkları paylaşımlar ve hastanelerin sosyal medya yöneticileri yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile elde edilen veriler incelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Sağlık İletişimi, Sosyal Medya, Kocaeli

ABSTRACT

THE ROLE OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH COMMUNICATION: INVESTIGATION OF SOCIAL MEDIA USAGE OF HEALTH INSTITUTIONS IN KOCAELI.

Technological advances have had important effects on health as well as in many areas. At this stage, these developments have made it easier for patients and healthcare professionals to access medical information. Social media, one of the most widely used communication tools in society, is one of the most effective communication tools used by individuals and institutions in the field of health, with its structure that allows communication both interindividual and mass.

This study deals with health institutions operating in Kocaeli instead of social media in health communication. In this study where qualitative analysis methods are used, the data obtained from the social media accounts of the public and private health institutions operating in Kocaeli within the scope of health communication and the social media managers of the hospitals are analyzed with semi-structured interview technique.

Keywords: Communication, Health Communication, Social Media, Kocaeli

ŞEKİLLER TABLOSU

Şekil 1. Sağlık İnancı Kuramı	17
Şekil 2. Nedene Dayalı Eylem Teorisi.....	19
Şekil 3. Planlı Davranış Teorisi	20
Şekil 4. Sağlığı Geliştirme Teorisi.....	22
Şekil 5. Sosyal Bilişsel Teori Değişkenleri.....	23
Şekil 6. Sosyal Bilişsel Teoriyi Oluşturan Bileşenler	25
Şekil 7. Sağlık İletişiminde Kullanılan Modeller.....	26
Şekil 8. PRECEDE-PROCEED Modeli.....	29
Şekil 9. Risk iletişimi Süreci.....	32
Şekil 10. Sağlık İletişiminde Kullanılan Yöntemler	34
Şekil 11. Kocaeli Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği	65
Şekil 12. Kocaeli Devlet Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği.....	66
Şekil 13. Kocaeli Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımları.....	66
Şekil 14. Kocaeli Devlet Hastanesinin Önemli Gün ve Haftalara Yönelik İçerik Paylaşım Örnekleri	67
Şekil 15. Seka Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği	68
Şekil 16. Seka Devlet Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği	69
Şekil 17. Seka Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	69
Şekil 18. Seka Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	70
Şekil 19. SBÜ Kocaeli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği....	71
Şekil 20. SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği.....	72
Şekil 21. SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	72
Şekil 22. SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	73
Şekil 23. Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği	74
Şekil 24. Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği	75
Şekil 25. Karamürsel Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	75
Şekil 26. Karamürsel Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	76
Şekil 27. Körfez Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	77
Şekil 28. Körfez Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri.....	78
Şekil 29. Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	80
Şekil 30. Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	80
Şekil 31. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği.....	81
Şekil 32. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	82
Şekil 33. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri-I.....	83
Şekil 34. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri-II	83
Şekil 35. Özel Cihan Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	85

Şekil 36: Özel Cihan Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	86
Şekil 37: Özel Kocaeli Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	89
Şekil 38: Özel Kocaeli Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	90
Şekil 39: Özel Konak Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	93
Şekil 40: Özel Konak Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	93
Şekil 41: Özel Akademi Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	95
Şekil 42: Özel Akademi Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	95
Şekil 43: Özel Körfez Marmara Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı.....	97
Şekil 44: Özel Körfez Marmara Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	97
Şekil 45: Özel Acıbadem Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	99
Şekil 46: Özel Acıbadem Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri.....	99
Şekil 47: Medical Park Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı	102
Şekil 48: Medical Park Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri	102



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. En Sık Kullanılan Sağlık Davranışı Teorileri.....	15
Tablo 2. Kocaeli Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	64
Tablo 3: Seka Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu.....	67
Tablo 4: SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	70
Tablo 5: Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	74
Tablo 6: Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu.....	79
Tablo 7: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	81
Tablo 8: Özel Cihan Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	84
Tablo 9: Özel Kocaeli Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	87
Tablo 10: Özel Konak Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	91
Tablo 11: Özel Akademi Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	94
Tablo 12: Özel Körfez Marmara Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	96
Tablo 13: Özel Acıbadem Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu	98
Tablo 14: Özel Medical Park Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu ..	100

GİRİŞ

Teknolojik ilerleme ile beraber ortaya çıkan yeni iletişim teknolojileri ürünü sosyal medya platformları, sağlık sektöründe hem bireyler hem de sektör temsilcileri açısından önemli bir araç konumuna gelmiştir. Sosyal medya platformlarında sağlık ile ilgili birçok bilgi bulunmaktadır. Hastaneler ve sağlık uzmanları sosyal medya ve internet olanaklarını kullanarak sağlık aktüel içerikli bilgilere kolay ve hızlı bir şekilde ulaşmaktadırlar.

Halkın sağlık konularında bilinçlendirilmesi, halk sağlığının geliştirilmesi, salgın ve hastalık durumlarının tahmini ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu gibi konular sosyal medya ve internet olanakları ile daha kolay ve hızlı bir şekilde ele alınmaktadır. Diğer taraftan sağlık sektörü temsilcileri için sosyal medya platformları hasta ilişkileri yönetimi, itibar yönetimi ve tutundurma faaliyetlerini gerçekleştirme yeni fırsatlar da oluşturmaktadır.

Sosyal medya kullanıcıları hekim ve hastane ile ilgili yapılan yorumları okumak, hastalıkla ilgili uzman hekimden görüş almak, aynı hastalığa yakalanan diğer kişilerin paylaşımlarını okumak, ilaçların yan etkilerini incelemek ve başka birçok hastalığa yönelik araştırmalar yapmaktadırlar. Bu süreç bireylerin sağlık kuruluşu ile ilgili fikir edinimini sağlamakta ve onun davranışlarını şekillendirme noktasında yardımcı olmaktadır.

Bu çalışma da sosyal medyanın sağlık iletişimdeki yeri konu edilmektedir. Bu kapsamda Kocaeli ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarının sosyal medya kullanımları içerik analizi yöntemi ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile incelenmektedir. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde sağlık iletişimi kavramına ilişkin genel bilgiler başlığı altında sağlık iletişiminin tanımı, amacı ve önemi ile özellikleri ve tarihsel süreç içerisinde sağlık iletişimi başlıkları ve sağlık iletişiminin teorileri, sağlık iletişiminde kullanılan modeller ve yöntemler başlıkları incelenmektedir.

Çalışmanın ikinci bölümünde ise sosyal medya kavramı ve sağlık iletişimde sosyal medya başlıkları ele alınmıştır.. Bu kapsamda sosyal medyanın gelişim süreci,

özellikleri ve işlevi ile yaygın sosyal medya araçları incelenerek sağlık iletişimde sosyal medya kullanımının önemi belirtilmektedir.

Çalışmanın üçüncü ve son bölümü ise uygulama bölümüdür. Bu bölümde Kocaeli ilinde faaliyet gösteren 7 kamu ve 7 özel hastanenin sosyal medya uygulamaları olan Instagram ve Facebook paylaşımları içerik analizi yöntemi ile incelenmektedir. Aynı zamanda Özel sağlık kuruluşunda sosyal medya yönetimini gerçekleştiren bireylere yarı yapılandırılmış görüşme yönteminden yararlanılarak 12 soru yöneltilmiş ve cevaplar içerik analizine ek olarak yorumlanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK İLETİŞİMİ KAVRAMINA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

Bu bölümde sağlık iletişiminin tanımı, amacı, önemi, özellikleri ve tarihsel süreçte sağlık iletişimi konuları ile sağlık iletişimi teorileri, sağlık iletişimde kullanılan modeller ve yöntemler incelenmektedir.

1.1. SAĞLIK İLETİŞİMİ

Sağlık iletişimi kar amacı taşımayan kuruluşlar ve halk sağlığı alanında hızla gelişen ve gün geçtikçe önemi artan bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. 1970’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri’nde başlayan bu gelişme hızla Avrupa’da da yaygınlaşmıştır. Türkiye’de ise sağlık iletişimi çalışmaları henüz ilk aşamalarında. Kavramın gün geçtikçe gelişmesi ve öneminin artması nedeni ile tanımlanması ve sınırlandırılması çalışmaları devam etmektedir.

Disiplinlerarası bir dal olan sağlık iletişimi kavramının tanımlanması ve bu kavramın özelliklerinin açık şekilde ifadesi zordur. Literatürde sağlık iletişimi kavramı, sağlıklı iletişim şeklinde de yer almaktadır. Sağlık iletişimi dalı sosyal bilimlerin çatısına alınmaya çalışılmaktadır. Sağlık iletişimi kavramına genel olarak bakılacak olursa, bu kavram sağlıkla ilgisi olan grupların veya kişilerin amaçlarına dönük olarak faaliyet yürüttükleri sağlık merkezi iletişim olarak tanımlanabilir. Bunun yanında sağlık iletişimi, hangi düzeyde olursa olsun sağlığa ihtiyacı olan kişilerin gerek sağlık profesyonelleri gerekse de kamu sağlık politikalarıyla ihtiyaçları olan tüm medikal bilgileri ilgili kurum ve kişiler ile paylaşmaları ve herhangi bir bilgi engel olmadan kendi sağlıklarına yönelik bilgi düzeylerini ve farkındalık düzeylerini olumlu yönde etkileyen iletişim türü olarak kabul edilmektedir. (Okay, 2009: s.21).

Sağlık iletişimi, sağlık alanında kitlelerin bilinçlendirilmesi, yaşam kalitesinin üst seviyelere çıkarılması, oluşmadan önceki evrelerde hastalıkların önüne geçilmesi, oluşuktan sonra ise bununla başa çıkma yollarının tespit edilmesi ve sürecin doğru bir şekilde yönetilmesi gibi açılardan bireysel, toplumsal ve kurumsal boyutlara sahip olduğu görülmektedir. (Hülür, 2016: 156).

Sağlık iletişimi, sağlık kurumlarında (hastane, klinik, tıp merkezi vb.) hekimden hastaya, hasta bakıcıya, hasta yakınına, hemşireye kadar ilgilendiren herkesin içinde bulunduğu iletişim şekli olarak tanımlanmaktadır. (Mutlu, 2012: 263)

Sağlık iletişimini sağlıkla ilgili sorunların mücadelesini hedefleyen araştırmalar kapsamında ve sağlığın geliştirilmesine dönük alanlarda halkla ilişkiler, medyada savunuculuk ve sosyal pazarlama teknikleri kullanılarak önemli katkılar elde edilmiştir. Bu noktada iletişim alanı, sağlık kurumlarına kamusal eğitim kampanyaları aşamasında etkili enformasyon oluşturmada rol alan temel mekanizmalardandır (Çınarlı, 2008: s. 39-40).

Genel açıdan bakıldığında sağlık iletişimi insanların sağlık sorunları, çözümleri ve önleyici tedavileri ile ilgili bilgi sahibi olabilmesi için kullanılan bir yöntem alanı olarak görülebilir fakat sağlık iletişimi birçok alt iletişim dalıyla bağlantılı olarak ilerdiğinden farklı düzeylerde algılanabilir. Sağlık iletişimi programları ile sağlık ve stratejilerine katkıda bulunan tüm etkenlerin sorgulanmasında kullanılabilir (Thomas, 2006: 3).

Sağlığa yönelik bilgilerin paylaşımı olumsuz algılanabilecek bir kavramdır. Ancak bu kavram hasta mahremiyetine zarar verecek sağlık bilgilerinin paylaşılması şeklinde düşünülmemelidir. Hasta bireylerin doktorlarıyla her türden bilgiyi paylaşmaları ve doktorundan sağlık durumuna yönelik bilgileri rahat bir şekilde alabilmeleri ve bilinç düzeylerini arttırmaları şeklinde düşünülmemelidir (Okay, 2009: s.21). Doktorlar hastalardan aldıkları bilgiler doğrultusunda hastalara yönelik ön tanı teşhisi koymaktadırlar. Bu noktada doktorların hastalardan yaşadıkları problemlerle ilgili bilgi alamamaları hem hastayı hem de kurumu maliyet ve zaman açısından yıpratmakla birlikte uzayan tedavi süreçleri hastayı ve hasta yakınlarını psikolojik açıdan etkilemektedir. Ayrıca doktor ile hasta arasındaki iletişimde oluşacak güven ortamı hastaların kendilerini daha rahat ifade etmelerine olanak sağlayacaktır.

Sağlık konusundaki tüm insani iletişim konuları sağlık iletişiminin de konusudur. Sağlık iletişimi kavramı yalnızca hastaların doktorlarıyla kurdukları iletişim şeklinde algılanmamalıdır. Bu açıdan bakıldığında sağlıklı insan olabilme ihtiyacında olan bireyler ve gruplar arasında oluşan sağlık merkezi etkileşimleri de

sağlık iletişimine konu olmaktadır. Bu tanımlamalardan hareketle sağlığa yönelik tutum, davranış ve tavır değişimi ile bireylerin sağlıklı hayat biçimleri geliştirmesine destek olunması gibi konular sağlık iletişimi konuları olarak belirtilebilir (Tabak, 1999: s. 29).

Sağlık iletişimi, belirli amaçları yerine getirmek için yürütülen bir süreçtir. Sağlık iletişimindeki temel amaçlardan biri bireyleri sağlıklarını koruma yönünden etkilemektir. Toplumda ve bireyde bu olumlu etkiyi meydana getirmek adına sağlık alanındaki bilgilendirmenin tüm topluma yayılması ve bu bilgilerin toplumun ve bireylerin sağlık davranışlarına olumlu yönde etki etmesi için bir eylem planı çıkarmak önemlidir. Dolayısıyla sağlık iletişimin temel amacı bireyi toplumda sağlık bilgisi ve sağlığa yönelik ilgiyi arttırarak toplumun genel sağlık durumunu iyi hale getirmektir (Sağlık Bakanlığı, 2011: s. 46-48).

İnsanların içerisinde yaşadıkları toplumsal yapı ve şartlara göre günlük hayatlarında sağlık olgusuna yönelik anlam paylaşımı ile bilgilerin bir başkasına aktarılması sağlık iletişiminin temel konularındandır. Bu doğrultuda yalnızca bireylerin kendi aralarında yaptıkları bilgi paylaşımı değil bunun yanında kitle iletişim araçları ile iletilen mesajlar da bireysel sağlık ve toplum sağlığı açısından etkilidir. Bireylerin kendilerine gelen iletileri yorumlayabilme yeteneği, bireyin sağlık davranışının şekillenmesinde de etkili olabilmektedir. Bunun yanında bireyin sahip olduğu bu yetkinlik sunulan sağlık hizmetinin kalitesi ile onun bu hizmetten elde ettiği doyum algısı üzerinde de etkilidir. Bu açıdan bakıldığında sağlık iletişimi uygulamasının temel amacının bireylerin sağlık davranışlarını istenilen yönde değiştirerek toplumsal ve bireysel sağlığın geliştirilmesinin gerçekleştirildiği söylenebilir (Koçak ve Bulduklı, 2010: s. 5).

İnsanların sağlıklarından hayat kalitelerinin iyileştirilmesine evrensel ve yerel sağlık programlarının hazırlanmasından bu programların düzenlenmesine kadar geniş bir alan sağlık iletişiminin alanıdır. Hem bireyler arası iletişimde hem de kitleler arası iletişimde ele alınabilecek sağlık iletişimi, sağlığa yönelik bireysel tutumların değiştirilmesi, sağlık davranışının geliştirilmesi, sağlığa yönelik doğru bilgilerin kamuoyunda yayılması ve sağlık hizmetlerinin tanınması gibi amaçları içermektedir (Becerikli, 2012: s. 164).

Sonuç olarak sağlık iletişimi, birden çok alandan destek almakla birlikte birçok konuyu da bünyesinde barındırmaktadır. Sağlık iletişimi kavramının öneminin gün geçtikçe artması nedeniyle kavrama yönelik tanımlamalar her geçen gün artmakta ve buna bağlı olarak da kavramın çerçevesi yeniden belirlenmeye çalışılmaktadır. Kavramın farklı disiplinlerden destek alması ve süreç içerisinde tekrar tanımlanması nedeniyle birçok sağlık iletişimi tanımı yapılmakta ve bu tanımlamalar da birbirlerinden farklıymiş gibi görünmektedirler (Okay, 2009: s. 25). Bu tanımlamalar incelendiğinde genel olarak sağlık iletişimi için (Sezgin, 2015: s. 97):

- Politikacıları, sağlık uzmanlarını, toplumları ve bireyleri destekleme ve etkilemede
- Bazı grupların davranışlarına geliştirme ve uyum sağlamalarını temin etmede
- Sağlığa yönelik sonuçları geliştirmeye neden olacak idari veya sosyal değişiklikler de önemli bir rol oynadığı görülmektedir

Sağlık hizmetlerine erişim ve hastalıkların önlenmesi daha önceki dönemlerle kıyaslandığında halk sağlığı bünyelerinde daha çok yer almaya başlamıştır. Bunun yanında anne ve çocuk izlenimlerinin kontrolü, bebek aşılamaları, çocuklara yönelik diş firalama alışkanlığını kazandırma, ellerin sabunlu suyla bolca yıkanması gibi konularda devletin hastalıkları önleyici ve sağlığı geliştirici politikaları önemli bir yer tutmaktadır. Dolayısıyla sağlık iletişimi kapsamında devletin, gezici sağlık ekipleri, yeni iletişim teknolojileri ve kitle iletişim araçları vasıtasıyla yürüttüğü çalışmalarda varlığını göstermeye başladığı söylenebilir (Hoşgör, 2014: s. 54). Bu durum sağlık iletişiminin toplumu sağlık konusunda bilinçlendirme amacının bir ürünüdür. Devletin bu bilgilendirme ve takipleriyle birlikte toplumdaki hastalık oranlarında ve sağlık harcamalarında da azalma beklenmektedir.

1.2. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN ÖZELLİKLERİ

İyi şekilde tasarlanarak planlanan sağlık iletişimi etkinlikleri bireylerin kendi ihtiyaçları ve toplumun ihtiyaçlarını daha iyi şekilde anlamalarına bunun yanında

sağlıklarına yönelik dikkat etmeleri gereken konularda daha çok bilgi sahibi olmalarına destek olmaktadır. Bu nedenle sağlık iletişiminin halk sağlığını teşvik etmede bir araç haline dönüştüğü söylenebilir (Sezgin, 2010: s. 118). Halk sağlığını teşvik etmede önemli bir araç konumunda bulunan sağlık iletişiminin kendine has kabul edilemeyecek bazı özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler şu şekilde belirtilebilir (Sezgin, 2010: s. 118-120):

- Sağlık iletişiminde temel amaç yalnızca hedef kitleye dönük kampanyalar ve planlar yapmak değildir. Bunun yanında sağlık konularının incelenerek uygun maliyetli ve kültüre uygun çözümler aramaktır. Sağlık iletişimi sürecinde hedef kitle sağlık konusundaki eylemlere dahil edilmeye çalışılmaktadır. Bireyin davranış değişimi ise hem içerisinde yaşadığı çevre hem de bireyi etkileyenlerce belirlenmektedir.
- Sağlık iletişimi sosyal değişim, sosyal pazarlama ve sağlık eğitimi kuramlarını içeren birçok bilim dalından faydalanmaktadır. Dolayısıyla sağlık iletişiminde multidisipliner bir yaklaşım izlenmektedir.
- Sağlık iletişiminde çalışmalar tek bir örnek ya da kurama dayanarak yürütülmemektedir. Antropoloji, sosyoloji ve psikoloji gibi bilim dallarından da yararlanılmaktadır. Hedef kitle, sağlık iletişimi etkinliklerinde etkinlik merkezine alınmaktadır. Bu noktada insanların duygularına hitap edecek en uygun stratejiler, kuramlar ve örnekler belirlenmektedir. Bu şekilde bireylerin kendilerini sağlık konusunda daha güvende hissedip ulaşılan çözüm önerilerine güvenmeleri ve sağlıklı olmak adına daha emin adımlar atmaları sağlanmaktadır.
- Sağlık iletişiminde iyi bir eylem planı ve strateji ile programların hazırlanması gerekmektedir. Bu stratejilerin ihtiyaçlara cevap verecek boyutta olması, araştırmaya dayalı olması ve tüm planlanan eylemlerin stratejiye hizmet edebilecek şekilde hazırlanması gerekmektedir.
- Sağlık iletişiminde yürütülecek program süreçleri uzun vadeliidir. Çünkü programlar, hedef kitlenin, profesyonel kuruluşların, hasta gruplarının, kanaat önderlerinin, iletişim uzmanlarının ve diğer paydaşların fikirleri alınarak ortaya konan veriler ile

şekillendirilmektedir. Sürecin hedef kitle ve grubun ihtiyaçlarını karşılayabilmeksi adına esnekliğe sahip olması gerekmektedir.

- Sağlık iletişimi, bireyleri sürece dahil etmeye, onları ikna etmeye onların kendi aralarında fikir birliğine varmalarını sağlamaya da çalışmaktadır. Bu yönüyle sağlık iletişimi süreç yönelimlidir.

Sağlık iletişiminin Geniş bir ilgi alanı bulunmaktadır. Bunlar özetle şu şekilde belirtilebilir (Sezgin, 2010: s. 120):

- Sağlık ile ilgili konulara ilgi çekip uygulamaları ve kuralları değiştirmek. Bunun yanında sağlık iletişiminde paydaşlarına desteklerini almak
- Sosyal normları, inançları ve algıları değiştirebilecek tutumları etkilemek
- Veri yayarak sağlığa yönelik yeni standartları ve konuları belirlemek
- Halkın sağlık hizmetlerine talebini artırarak kazanç ve davranış değişikliklerini göstermek
- Hastalığın teşhis edilmesi, tedavi edilmesi ve önlenmesine yönelik kamuoyunda tartışma başlatmak ve buna yönelik hızlı bir şekilde önlem önersinde bulunmak
- Sağlık hizmetleri ve sağlık ürünlerine herkesin eşit şekilde ulaşabilmesini savunmak
- Yeni sağlık ürünleri ve sağlık hizmetleri oluşabileceği ortamı hazırlamak

1.3. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN TARİHSEL GELİŞİM SÜRECİ

Sağlık iletişimi kavramı 1970’li yıllarda yaygın olarak kullanılmasına rağmen sağlığa yönelik bilgi paylaşılması ve sağlığın öneminin anlatılması daha eski dönemlere dayanmaktadır. Eski yunanda Hipokrat, sağlıklı olmak adına tıbbi olmayan konuların önemine vurgu yapmaktadır. Bazı bireyler hekim davranışlarından önemli oranda etkilenmektedirler. Günümüzde “plasebo” denilen bu uygulamayı Hipokrat o dönemde şu şekilde tarif etmektedir. Bazı hastalar sağlık durumlarının iyi olmadığını bilmelerine karşın doktorların iyi niyetli davranışları

sonucunda sağlıklarına tekrar kavuşmaktadırlar. Bireyin günlük hayatında da bu durum geçerlidir. Örneğın birisine ne kadar iyi görüldüğü söylendiğinde o birey kendisini büyük ihtimalle daha iyi hissetmektedir. Aksine kötü görüldüğünü söylendiğinde ise bireyde olumsuz duygular oluşmaktadır. Dolayısıyla destek ve moral birçok hastalığın üstesinden gelme de önemli bir etkidir (Karagöz, 2006: s. 37).

Modern tıbbın yaygınlaşmadığı dönemlerde sağlık iletişimi informel şekilde yürütölmekteydi. Halk sağlığının uygulayıcıları yaraların ve hastalıkların iyileştirilmesinde doğal yolların kullanılması konusunda gayriresmi iletişim tekniklerini kullanmaktaydılar. 20. yüzyılın başlarında doktora gitme şansı olan kişi sayısı çok azdı. Doktorların birbirlerinden farklı ve üstün yanları olup olmadığı da hastalar tarafından çok fazla dikkate alınmamaktaydı. Bu dönemdeki sağlık iletişimi daha çok viral yollarla uygulanmaktaydı (Okay, 2009: s. 31-32).

Sağlık iletişimi kavramı, Kuzey Amerikan iletişim birimlerinden başlamış olup Amerika Birleşik Devletleri'nde gelişmeye devam etmiştir. Sağlık kavramı ikinci dünya savaşına kadar Amerikalılar tarafından çok fazla önemsenmediği görölmüştür. Ancak zaman içerisinde az da olsa dikkate alınmaya başlanmıştır. Savaşın devam ettiği dönemde bireysel sağlık kavramı günden güne önemi anlaşılan bir kavram haline gelmiştir (Okay, 2012:14).

Sağlık iletişimi kavramının tanımlanması ve sağlık iletişimi uygulamalarının hayata geçirilmeye başlanması ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleşmiştir. Sağlık iletişimi kavramının Amerika Birleşik Devletleri'nde kullanılması nedeniyle kavramın tarihsel arka planını anlamada bu ülkedeki öncü girişimler ve o döneme ait gelişmeler göz önüne alınmalıdır (Sezgin, 2015: s. 96).

Sağlık iletişimi alanının gelişim sürecinde sağlık olgusunun önemli bir bireysel endişe şeklinde ortaya çıkması ile 20. Yüzyıl ortalarında Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık hizmetlerinin gittikçe büyüyen bir kuruma dönüşmesi önemli faktörler olarak görölmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde özellikle 1970'li yıllarda başlayan bu gelişme sonraki dönemlerde Avrupa'ya da sıçramış ve o

dönemden bugüne yaygınlığı artarak sürmüştür. Bu kavramın ülkemizdeki kullanımı ise henüz çok yenidir (Sezgin, 2015: s. 96).

Amerika’da ikinci Dünya Savaşından önceki dönemde sağlık bir değer olarak görülmemektedir. Bunun yerine sağlık refah kavramı ile beraber düşünülüyordu. İkinci Dünya Savaşı ndan sonra ise amerikan halkı için ne kaygı ne de refah sağlık kadar ilgi odağı olmamıştır. Sağlık 1950’lerden sonra halkın bir takıntısına dönüşmüştür. Bu takıntının bir sonucu olarak amerikan halkında kendini gerçekleştirme, güzellik ve gençlik gibi değerler oluşmuştur. Bunun sonucunda ise sağlık hizmetlerinin işlevselliği ve rolü yükselmiştir (Sezgin, 2015: s. 96). Bu dönemde sağlıklı yaşam gittikçe önem kazanmış ve sağlıklı hayatı desteklemeye dönük önleyici tıp, beslenme, ve spor gibi etkinlikler tüm dünyaya yayılmıştır. Gelişmiş ülkelerde yaşayan insanlar için sağlık artık hayatın bir parçasına dönüşmüştür (Karagöz, 2006: s. 37).

Sağlık iletişiminin gelişimine etki eden başka bir etmen ise halkta sağlık konusunda oluşan farkındalık bilinci ve hastalıklardan korunmaya yönelik artan ilgileri olmuştur. Hastaneler 1980’lerde sağlık hizmetlerini ve tıbbi bakımlarını hizmet veya ürün bakış açısıyla düşünerek pazarlamaya başlamışlardır. Kısaca belirtmek gerekirse hastaneler tüketici ile kurdukları doğrudan iletişimin faydasının farkına varmışlardır. Bunun sonucunda 1990’lara gelindiğinde sağlık hizmetleri piyasa merkezi bir hale dönüşmüştür. Bu durum sağlık kurumlarında iletişimin daha önemli hale gelmesine neden olmuştur. Uzun bir süredir kararları belirleyen kurumsal bakış açısı yerini piyasa merkezli karar vermeye bırakmıştır. Karar verme sürecinde piyasanın belirleyici rol oynaması sağlık hizmeti sunan birçok kurumun politika ve süreçlerini yeniden gözden geçirip düzenlemelerine neden olmuştur (Sezgin, 2015: s. 96).

Türkiye’de sağlık iletişimi konusu, yaklaşık onbeş yıldır ilerleme göstermektedir. Kişinin en temel hakkı olan sağlık, kişinin hayatını devam ettirebilmesi açısından vazgeçilemez bir hak olduğu düşünülmektedir. Bu hakkın tamamlayıcısı olan hasta hakları konusu da 1980’ler sonrasında gelişip, ülkemizde ancak 1990’larda fark edildiği görülmüş ve gelişim göstermeye başlamıştır. (Yüksel, Koçak, Kaya, Aydın,2014: 43).

1990'lara gelindiğinde hastalar artık müşterilere dönüşmüş ve bu durum sağlık hizmetlerinde pazarlama bakış açısının gelişmesine neden olmuştur. Bu dönemde müşteri kavramı da yeniden tanımlanmıştır. Bu dönemin müşterileri bundan önceki jenerasyonun tüketicileri ile kıyaslandığında daha eğitilmiş ve ihtiyacı olan sağlık hizmeti konusunda daha bilgili kişilerdir. İnternetin sağlık bilgisine yönelik bir kaynak olarak ortaya çıkması ile de sağlık tüketiciliği daha ileriye gitmiştir. Çünkü sağlık tüketicileri kendilerine sunulan sağlık hizmetlerini kontrol etme ve sorgulama imkanını elde etmişlerdir (Sezgin, 2015: s. 96).

Sağlık iletişimine tarihsel gelişim sürecinde önem ve aynı zamanda güç etkisi yaratan alanla ilişkili bazı gelişmeler ise şu şekildedir (Çınarlı, 2008: 42);

- İletişim çalışmalarının bir disiplin haline gelmesi
- İnsan davranışı ve ilişkileri hakkındaki araştırmaların gelişmesi
- Global olarak sağlık ve insani hizmetlerin eylem araştırmalarının gelişmesi
- Üniversitelerde kamu sağlığı bölümlerinin çoğalması
- Gündem yaratma ve hastalıkları önleme programlarının kar amacı gütmeyen kuruluşlarca ele alınması
- Hedefe yönelik sağlığın geliştirilmesi kampanyalarında büyük bir artışın ortaya çıkması olarak sıralanması söylenebilir.

1.4. SAĞLIK İLETİŞİMİ ALANININ KURUMSALLAŞMASI

Sağlık kavramı, günümüzde bir uzmanlık alanı şeklinde ele alınmaktadır. Bunun yanında sağlık kavramı ele alınırken çevresel faktörlerin de dikkate alınması gerektiğine yönelik düşünce ağırlık kazanmaktadır. Çünkü insan fizyolojik ve sosyal bir varlık olarak çevre içerisinde yaşamakta ve içinde yaşadığı çevreden de etkilenmektedir. İnsanların sağlık ile ilgili konularda daha çok bilgili olmaları ise bazı donanımlara sahip olmalarıyla mümkündür. Sağlıkla ilgili konularda bilgilendirmenin önem kazandığı dönemde bu bilgilendirme akışının sağlıklı iletişim ile daha da güçleneceği düşüncesi öne çıkmaktadır. Bu açıdan yaklaşıldığında sağlık hizmeti bir sosyal alan şeklinde de ele alınmalıdır çünkü merkezinde insan bulunmaktadır (Karagöz, 2006: s. 38).

Son 30 yıllık periyotta sosyal bilimler ve sağlık bilimleri arasında gittikçe daha çok geçişkenlik görülmektedir. Sağlık bilimciler ile sosyal bilimciler sağlık kavramı konularının çevre koşulları ve sosyal koşullarla da ilintili olduğunun gittikçe daha çok anlaşılması ile birbirleriyle diyalog içerisine girmişlerdir. Sosyal bilimciler araştırmalarında daha ciddiye alınmak ve ön plana çıkmak adına kantitatif yöntemleri yoğun şekilde kullanmaya başlamışlardır. Sağlık bilimi alanında çalışan araştırmacılar ise daha çok kalitatif yöntemler da araştırmalar gerçekleştirmişlerdir (Okay, 2009: s. 31-32).

Sağlık konusunda bazı vizyon değişiklikleri meydana gelmiştir. Sağlıkın merkezinde bulunan hekimler, yerlerini toplumsal yapıda meydana gelen değişimlerle birlikte sivil topluma ve bireye bırakmıştır. Bu noktada kuzey Amerika sağlık iletişiminin öne çıktığı merkezlerden biridir. Kuzey Amerika’da araştırmacılar iletişim odaklı çok yönlü çalışmalar gerçekleştirmişlerdir. Farklı disiplinlerden gelen bilim adamları iletişimin sağlık alanındaki önemine vurgu yapan çalışmalar yürütmüşlerdir. Bu noktada “Kanser Enformasyon Servisi” sağlık iletişimi araştırmaları alanında çalışma yürüten öncü kurumdur. Bu servis, kanser hastalığına neden olan etmenlerin ortaya çıkarılması, bu hastalığın önüne geçilmesi ve tedavisi için Amerika Birleşik Devletleri’nin sağlık iletişimi alanında en uzun süre devam eden “ulusal kanser hareketini” kullanarak bilim insanlarını, hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını bilgilendirmeyi amaçlamıştır. Bunun yanında yine ilk kez Amerika Birleşik Devletleri’nde 1975 yılında sağlık iletişimi bölümü kurulmuştur. Sağlık iletişimine yönelik çalışmalar 1975 yılından önce düzensiz bir şekilde yürütülmekteydi. Bu yönde yapılan ilk çalışmalar hemşirelik, tıp ve diğer sosyal bilimi çalışanlarınca değil temel uğraş alanı iletişim olan araştırmacılar tarafından yapılmıştır (Çınarlı, 2008: s. 41).

Uluslararası İletişim Derneği’nin 1975 yılında gerçekleştirdiği yıllık toplantısı sağlık iletişimi açısından önemli bir dönüm noktasıdır. Uluslararası İletişim Derneği’nin bu toplantısında *tedavi edici iletişim bölümünün* ismi daha kapsayıcı bir kavram olarak *sağlık iletişimi* ismi ile değiştirilmiştir. Böylelikle iletişimin sağlık hizmetleri ve sağlığı etkilediği tanınmıştır. Bu değişiklik sağlık iletişimi açısından önemli değişikliklerdendir, çünkü tedavi edici iletişim kavramı daha çok bireylerarası iletişimi kapsamaktadır ancak sağlık iletişimi bireylerarası iletişimle

beraber sağlık hizmetlerine y6nelik organizasyonlar, iletişim kampanyaları, kitle iletişim ve ikna konularını da kapsadığından daha geniş bir araştırmacı grubuna da hitap etmektedir (Sezgin, 20015:98).

Sağlık iletişiminin toplum sağlığını ve bireysel sağlığı geliştirme konusunda 6zellikle 21. y6zyılın ilk yarısında halkın, h6k6met yetkililerinin, araştırmacıların ve sağlık profesyonellerinin 6eşitli faaliyetlerde birlikte 6alışma y6r6tmeleri gerekmektedir. Birlikte y6r6t6lecek bu faaliyetler şu şekilde sıralanabilir (Karag6z, 2006: s. 41):

- Toplumdaki herkesin eşit şekilde faydalanabileceği bir sağlık bilgilendirme sisteminin oluşturulması,
- Toplumdaki her kesim i6in 6zellikle yeterli hizmet sunulamayan kesimler i6in sağlığa y6nelik kararların ve y6ksek kalitede bilgilendirme ve destek hizmetlerinin geliştirilmesi,
- Sağlık alanında 6alışan profesyonellerin iletişim bilimlerine y6nelik eğitim almaları ve iletişim teknolojilerini kullanmalarınıdır.

6zetle, sağlık iletişiminin bir disiplin haline d6n6ř6p kurumsallaşmasını sağlayan fakt6rler kronolojik olarak şu şekilde belirtilebilir (Kaya, 2014: s. 8-9):

- 1975 yılında uluslararası haberleşme birliği terap6tik iletişim ilgi grubu kurulmuştur,
- 1979 yılında hasta-doktor iletişiminde mesleki standartlar, eğitim ve araştırma faaliyetlerini geliştirmek amacıyla amerikan aile hekimleri akademisi (AAFP) kurulmuştur,
- 1984 yılında araştırmacılar tarafından sağlık iletişimi alanına y6nelik kitaplar yayınlanmaya başlamıştır,
- 1985 yılında sağlık iletişimi komisyonu kurulmuştur,
- 1989 yılında sağlık iletişimi alanında hakem de ilk dergi yayınlanmıştır,
- 1995 yılında sağlık iletişimi alanında y6ksek 6đretim programları a6ılmıştır,
- 1998 yılında halk sağlığını teşvik etme de sağlık iletişiminin etkisini incelemek amacıyla 6alışma grubu kurulmuştur,

- 1999 yılında Ulusal Kanser Enstitüsü bünyesinde sağlık iletişimi ve enformatik araştırma şubesi kurulmuştur,
- 1999 yılında bir internet araştırmaları dergisi yayınlanmıştır,
- 2004 yılında sağlığa yönelik tanıtım faaliyetlerini desteklemek ve iletişim araştırmalarını yürütmek amacıyla ulusal sağlık pazarlaması merkezi kurulmuştur,
- 2007 yılında ise sağlık iletişimi bölümü ile ilgili ilk doktora programı açılmıştır.

1.5. SAĞLIK İLETİŞİMİ TEORİLERİ

Sağlık davranışını tek bir teori ile açıklamak mümkün değildir. Bu nedenle son dönemlerde sağlık davranışlarının anlaşılması, olumlu sağlık davranışının geliştirilmesi ve olumlu sağlık davranışlarının hedef kitleye kazandırılması açısından birçok teori ve model geliştirilmiştir. Her bir teorinin kendine has bazı özellikleri ve üstünlükleri bulunmaktadır. Genel olarak kabul edilen tek bir teori ya da model ise bulunmamaktadır (Sabırcan, 2012: s.85).

Teoriler özellikle bir sağlık problemine karşı bireysel ve toplumsal boyutta önlem almak amacıyla yürütülen kampanyalarda etkin şekilde rol oynamaktadır. Bir sağlık iletişimi kampanyası yürütülürken amaç; hedef kitle açısından tavsiye edilen sağlık davranışını yerleştirmek veya riskli davranış şeklin ortadan kaldırmaktır. Bu noktada en temel soru, insanların yeni davranış şekillerini nasıl ve neden benimsemekte olduklarıdır. Sağlık eğitimi, halk sağlığı ve sağlık psikolojisi alanları bu soruyu açıklamaya dönük bazı davranış teorileri ortaya koymaktadırlar. Sağlık davranış pratiklerinde güvenilirliği ve geçerliliği bilimsel açıdan kanıtlanmış olan bu teorilerin farkında olmak sağlık iletişimi disiplini açısından son derece önemlidir. Sağlık iletişimi uygulayıcıları çalışmalarında bu yeni teoriler içerisinden kendilerine ve hedef kitleye en uygun olanları tercih ederek kullanmaktadırlar (Sabırcan, 2012: s.85).

Glanz ve arkadaşlarının sağlık davranışını değiştirmeye yönelik geliştirilen ve en sık kullanılan teorilere yer vermek üzere yaptıkları araştırma kapsamında 1986-1988,1992-1994,1999-2000, ve 2000-2005 yılları arasında basılı sağlık eğitimi, tıp ve davranış bilimleri yayın ve makaleleri incelenmiştir. Araştırmacılar 1986-1988

yılları arasında inceledikleri 116 makalede 51 farklı teorik formülasyon buldukları belirtilmektedir. Bunlar içerisindeki en önemli üç tanesi ise sosyal öğrenme teorisi, nedene dayalı eylem teorisi ve sağlık inanç modelidir. Araştırmacılar 1992-1994 yılları arasında basılı sağlık eğitimi, tıp ve davranış bilimleri kapsamında 24 farklı yayında yer alan 526 makaleyi incelediklerinde ise 66 farklı teori tespit etmişlerdir. 1999-2000 yılları arasında sağlık eğitimi, sağlık davranışı ve koruyucu hekimlikle ilgili 12 yayın tekrar gözden geçirildiğinde ise on teori öne çıkmıştır. Araştırmacılar son olarak 2000-2005 yılları arasındaki çalışmalarını sonucunda düzinelere teori kullanıldığını fakat yalnızca bazılarının çok sayıda yayında ve birçok akademisyen tarafından kullanıldığını saptamışlardır. Araştırmacıların uzun döneme yayılan çalışmaları sonucunda en sık kullanılan sağlık davranışı teorileri Tablo 1’de gösterilmektedir (Glanz, 2008: s. 32).

Tablo 1. En Sık Kullanılan Sağlık Davranışı Teorileri (Sabırcan, 2012: s.86).

	1986-1988	1992-1994	1999-2000	2000-2005
Sağlık inanç modeli	√	√	√	√
Sosyal öğrenme teorisi				
Sosyal bilişsel teori	√	√	√	√
Nedene dayalı eylem				
Planlı davranış teorisi	√	√	√	√
Transteorik model		√	√	√
Sosyal destek ve sosyal ağlar		√	√	√
Toplumsal organizasyon teorisi		√	√	
Sosyal pazarlama		√		√
Yeniliklerin yayılması		√	√	√
Stres ve başa çıkma		√	√	√
Hasta-doktor etkileşimi		√	√	
Ekolojik modeller-sosyal ekoloji			√	√

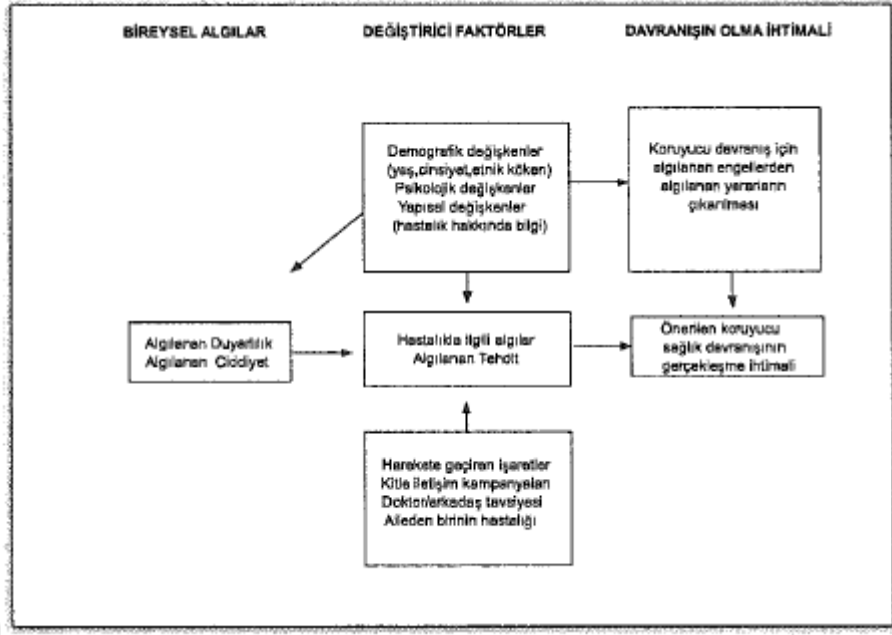
Bu çalışmada ise yukarıda ifade edilen ve en sık kullanılan teorilerden 5 tanesine yer verilecektir.

1.5.1. Sağlık İnancı Kuramı

1950'li yılların başlarında hastalıklardan korunma ve hastalık tarama programlarına katılımın yetersiz olmasıyla geliştirilen sağlık inancı kuramı koruyucu sağlık davranışının açıklamasında kullanılan bir kuramdır (Çenesiz ve Atak, 2007: s. 427). Sağlığın geliştirilmesine dönük yapılan ilk araştırmalar da bu kuram ile birlikte başlamaktadır (Çınarlı, 2008: s. 129).

Araştırmacılar insanların hastalıklardan korktuklarını ve sağlıklarıyla ilgili davranışlarda ise bu korkunun derecesiyle motive edildiklerini ve beklenen korkunun psikolojik ve pratik engelleyiciler ağır basmadığı müddetce davranışa geçmeyi azalttığını varsaymaktadırlar (Hayden, 2017: s.3).

Sağlığı koruma ve sağlığı geliştirme kavramlarına açıklık getiren ve geçerliliği bir çok araştırmada kanıtlanan sağlık inanç kuramı bireylerin sağlıklarını yönelik bir tehdit algıladıklarını da veya sağlık tehdidini önleyici bazı değişiklikler yaparak yarar gördüklerinde koruyucu sağlık davranışı geliştirdiklerini öne sürmektedir. Bu davranışlar geliştirme aşamasında bireyin inanç ve davranışları arasındaki ilişki son derece önemlidir. Bunun yanında sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde davranışların oluşması için bireyin genel niyet ve istek durumu olarak adlandırılan kişisel motivasyon da önemli bir unsurdur. Sağlık inancı kuramı Şekil 1'de gösterilmektedir (Sabırcan, 2012: s.101-103).



Şekil 1. Sağlık İnancı Kuramı

Bu Kurama göre davranışın gerçekleşmesi sağlığa yönelik tehdit ile ilişkili olarak algılanan ciddiye, duyarlılık ve koruyucu sağlık davranışının gerçekleşmesine yönelik algılanan fayda ile ilgilidir. Davranışın gerçekleşmesinde bireyin sağlıklı bir kişi olma konusundaki inancı ve davranışın gerçekleşmesi ile oluşan ödüller önem taşımaktadır (Sabırcan, 2012: s.103).

Sağlık inancı kuramı sağlık davranışı üzerinde etkili olduğu öne sürülen altı temel bileşenden oluşmaktadır. Bunlar (Kaya, 2014: s.13);

Algılanan duyarlılık: bireyin hastalığa yakalanma riskine karşı öznel algısıdır

Algılanan şiddet: hastalığın bireyde göstereceği etkilerdir

Algılanan fayda: bireyin hastalık riskinin farkına varmasıyla olumlu davranışlar geliştirmesi ve böylelikle kendisine faydalı olabilecek varsayımlarıdır

Algılanan engeller: bireyin davranışlarında değişiklik yapmasını engelleyen durumlardır

Eylem işaretleri: tavsiye edilen sağlık davranışını kabul etme ve bireyin karar verme sürecini tetikleyen etkenlerdir

Öz yeterlilik: bireyin olumlu bir sağlık davranışını gerçekleştirebilmek için kendi yeteneği ve kendine duyduğu güvenin düzeyidir

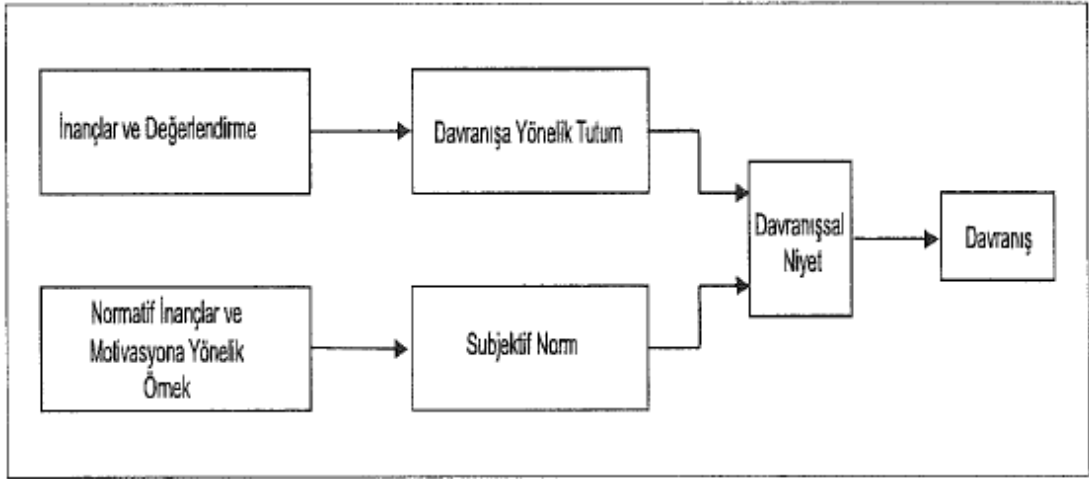
1.5.2. Nedene Dayalı Eylem Teorisi

Bu teori davranış ile tutum, inanç ve niyet arasındaki ilişkiyi açıklamak için oluşturulmuştur. Nedene dayalı eylem teorisine göre davranışların en temel belirleyicisi niyettir. Dolayısıyla davranışları değiştirmek isteyen bireyler öncelikle niyet ederler. Bu nedenle niyet, davranışın ön koşuludur. Bir davranışı anlayabilmek için ilk önce davranışsal niyetlerinin ne olduğunu belirlemek gerekmektedir. Davranış ile niyet arasındaki ilişki ise iki etkene bağlıdır (Baltaş, 2008: s. 40);

Bireysel etki: bireyin bir konudaki bireysel görüşü, davranışlara yönelik tutum ve inancı önemlidir. Bir davranışın hayatına olumlu sonuçlar getireceğine inanan bireyler söz konusu davranışı benimsemek noktasında olumlu bir tutum içerisinde olurlar. Bunun yanında belirli kişi ya da grupların veya bireyin değer verdiği kişilerin söz konusu davranış hakkındaki pekiştiren mesajları bireyin niyetini arttırmaktadır. Dişlerini fırçalamanın kendisi açısından faydalı olacağını düşünen ve buna inanan bir çocuğun diş fırçalama konusunda olumlu tutum takınması buna örnek olarak gösterilebilir.

Sosyal etki: bireyin içerisinde yaşadığı toplumdaki kişilerin ya da grupların bireyin davranışları hakkındaki düşünceleri ve bu davranışları destekleyip desteklemedikleri ile ilgilidir. Bu durum içselleştirilmiş algılamalar şeklinde ifade edilen nesnel normların oluşmasına neden olan sosyal baskıdır. Sosyal baskılar birey davranışına yönlendirmektedir. Fazla sayıda çocuğu olan bir kadının bu durumun sağlığını olumsuz şekilde etkilediğini düşünerek yardım almaya niyet etmesi Bu duruma örnek olarak gösterilebilir.

Nedene dayalı eylem teorisi Şekil 2’de gösterilmektedir (Sabırcan, 2012: s. 92).

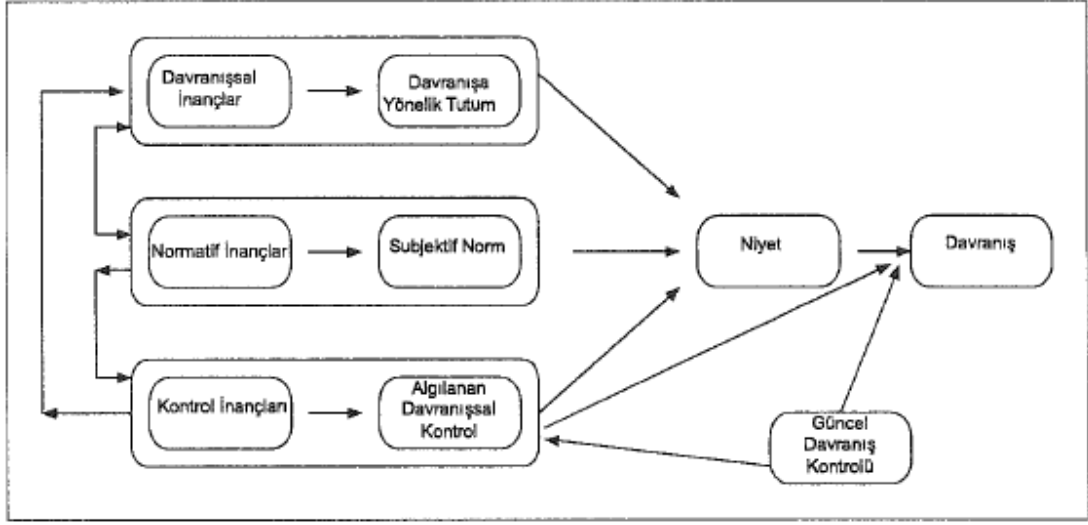


Şekil 2. Nedene Dayalı Eylem Teorisi

Bu teoriye göre bireyin bir sağlık davranışını gerçekleştirip gerçekleştirilmemesinde sosyal baskı ve güdülenme önemlidir. Bu baskı bireyin yakın çevresinden kaynaklanabileceği gibi profesyonellerden de kaynaklanabilmektedir. Bunun yanında demografik değişkenlerin, genel tutumların ve davranışa dahil olan bireylerin özellikleri de davranışı etkilemektedir.

1.5.3. Planlı Davranış Teorisi

Bu teori nedene bağlı eylem teorisinin geliştirilmiş halidir. Her iki teori de davranışların bir nedene dayandığı varsayım üzerinden hareket etmektedir. Bu teorilere göre bireyler davranışlarının sonuçları hakkında önceden düşünmektedirler. Bu noktada bireyler hedefledikleri amaca ulaşabilmek için bir karar vererek bu kararı uygularlar. Nedene dayalı eylem teorisinde bireyin tamamen kontrol altındaki davranışların açıklığınabileceği belirtilmektedir. Fakat davranışların konuşma şartları her zaman buna uygun şekilde gerçekleşmeyebilir. Bu durumda algılanan kontrolün gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu kontrol ise bireyin bir davranışı gerçekleştirmeye dönük bireysel algılarını ifade etmektedir. Planlı davranış teorisi nedene dayalı eylem teorisine algılanan davranışsal kontrol değişkeninin eklenmesi sonucu oluşturulmuş ve bu iki teori arasındaki temel farklılık ise davranışsal niyetin belirleyicisi konumundaki kontroldür (Chang, 1998).



Şekil 3. Planlı Davranış Teorisi (Sabırcan, 2012: s. 94)

Bu teoriye göre bireylerin davranışları bazı faktörlerin kontrolü altında, bazı faktörlere bağlı olarak planlı bir şekilde gerçekleşir. Bunun yanında bu teoriye göre birey davranışını üç faktör yönlendirmektedir. Bunlar (Sabırcan, 2012: s. 94);

Davranışsal inançlar: Davranışın olası sonuçlarıyla ilgili inançlar

Normatif inançlar: Diğer bireylerin normatif beklentileriyle ilgili inançlar

Kontrol inançları: Bireyin davranışını engelleyen ya da kolaylaştıran faktörlerin varoluşu ve bu faktörlerin gücünün anlaşılması ile ilgili inançlar

Davranışsal inançlar, bireyin davranışına yönelik olumlu ya da olumsuz tutumlarını oluşturmaktadır. Normatif inançlar ise sosyal baskıyı ifade etmektedir kısacası birey yapacağı davranışın çevresindeki insanlar tarafından nasıl karşılanacağını ve bu davranışın Çevresindekiler tarafından ne şekilde algılanacağını düşünmektedir. Bireyin bu inançları ise subjektif norm olarak ifade edilmektedir (Sabırcan, 2012: s. 94).

1.5.4. Sağlık Geliştirme Teorisi

Bu teori 1982 yılında bir hemşire tarafından geliştirilmiş ve sonraki süreçte 2002 ve 2006 yılları arasında güncellenmiştir. Sağlık geliştirme teorisi birey, toplum, aile ve toplum oluşturan grupların sağlık potansiyellerini geliştirmek ve

iyilik düzeylerini artırmaya dönük faaliyetleri ve bireyin sağlık davranışlarının en üst seviyeye çıkarmayı amaçlamaktadır. Bu teori 21. yüzyılda tüm dünyada hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesine yönelik stratejilerin odak noktası olmuştur (Al Ma'aitah, 1999).

Sağlığı geliştirme davranışlarına etkileyen faktörler üç grupta incelenmektedir. Bunlar (Sabırcan, 2012: s. 104);

Kişisel özellikler ve deneyimler: kişisel özellikler biyolojik, psikolojik ve sosyo kültürel olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Biyolojik faktörler cinsiyet, yaş ve hareket kapasitesi gibi değişkenleri kapsamaktadır. Psikolojik faktörler bireysel yetenekler ve benlik saygısı gibi faktörlerdir. Sosyo-kültürel faktörler ise medeni durum, eğitim, etnik grup ve sosyo-ekonomik durum gibi faktörlerdir.

Davranışa özgü algılar:

Algılanan yararlar: bireyin bir davranışı olumlu şekilde algılaması o davranışın kazandırılmasında hızlandırıcı etki yapmaktadır. Örneğin bireyin sigarayı bırakmayı kendi sağlığı açısından olumlu görmesi durumunda sigarayı hayatından çıkarmaya yönelik öz yeterlik algısı da olumlu şekilde etkilenecek ve sigara bırakma davranışı hızlanacaktır.

Algılanan engeller: Bireyin davranışları ilgili olumsuz duyguları söz konusu davranışı geliştirmeyi de olumsuz yönde etkilemektedir. Örneğin sigarayı bırakan bir kişinin gruptan dışlanacağına yönelik düşüncesi ve bu nedenle üzüntü ve sıkıntı yaşamaması sigarayı bırakma davranışına engellemektedir.

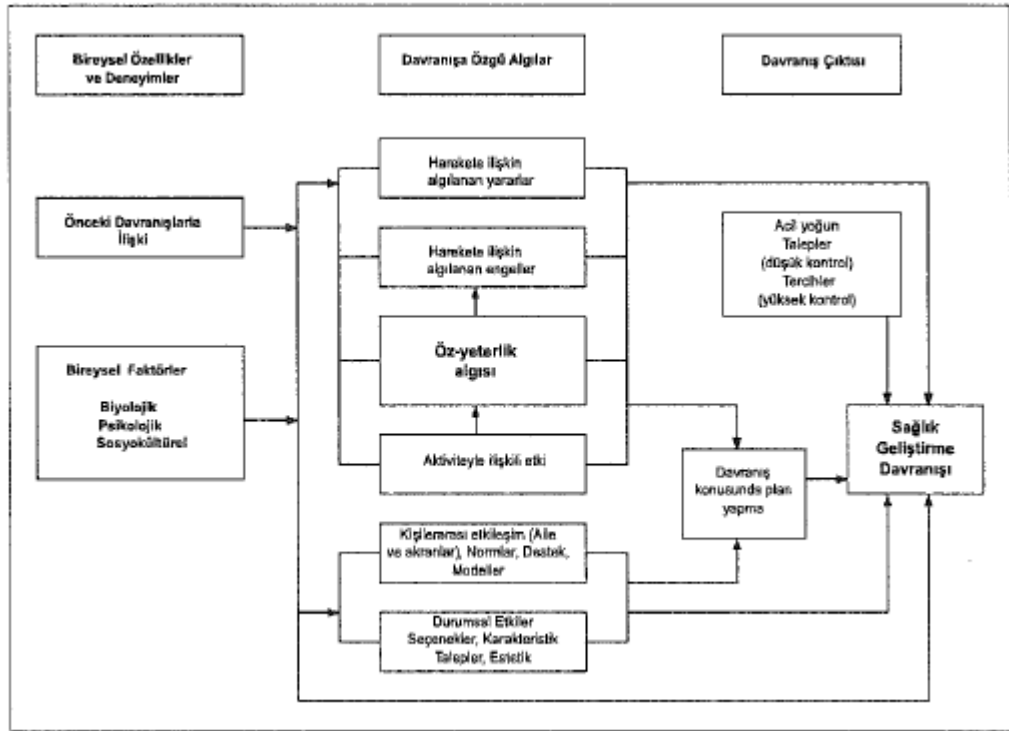
Algılanan öz yeterlik: bireyin kendisine olan inancı ve Kararlılığı sağlığı geliştirme davranışını gerçekleştirme kapasitesini kapsamaktadır. Bireyde algılanan öz yeterlilik yüksek ise birey algılanan engelleri aşarak davranışı gerçekleştirmektedir.

Aktivite ile ilişkili etki: Bireyin davranış öncesinde, davranış sırasında ve davranış sonrasında gerçekleşen olumlu ve olumsuz duygularıdır. Bu duygular bireydeki öz yeterlilik duygusunu da etkilemektedir.

Bireyler arası etki: bireyin etrafındaki kişilerin davranış, bilgi, inanç, öneri ve tutumlarını kapsamaktadır.

Durumsal etki: davranışla ilgili kişisel algılar ve bilişsellik davranışa engel teşkil etmektedir.

Davranış çıktısı: bireyin talepler konusundaki kontrolü düşüktür buna karşın birey tercihler konusunda ise yüksek bir kontrole sahiptir.

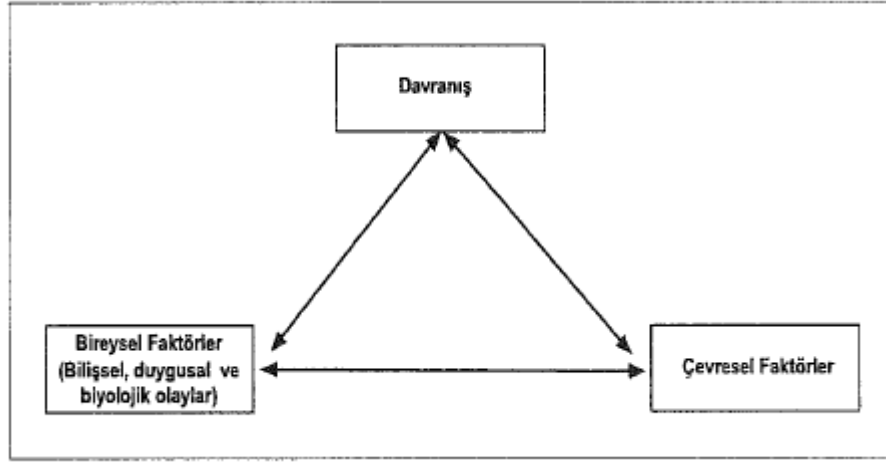


Şekil 4. Sağlık Geliştirme Teorisi (Sabırcan, 2012: s. 106)

Sağlığı geliştirme teorisinin temel amacı bireylere sağlıklarını geliştirme davranışlarının ne şekilde kazandırılacak konusunda öncülük etmektir

1.5.5. Sosyal Bilişsel Teori

Bu teori hem içsel süreçlerden hem de dışsal uyarlardan etkilenen birey davranışını karşılıklı determinizm ile açıklamaktadır. Karşılıklı determinizm, öğrenme sürecinin farklı etkileşimli değişkenlerden meydana geldiğini ifade etmektedir. Bu değişkenler Şekil 5'te gösterilmektedir.



Şekil 5. Sosyal Bilişsel Teori Değişkenleri (Sabırcan, 2012: s. 107)

Bu değişkenler içerisinde bilişin de bulunduğu bireysel faktörler, çevresel ve davranış faktörleridir. Bireyde yeni bir davranışın oluşmasında birey, çevre ve davranış eşit şekilde etkili olmayabilir. Bu noktada bazı davranışların görülmesinde bireysel bazı davranışların görülmesinde ise çevresel faktörler daha fazla ön planda çıkabilmektedir (Sabırcan, 2012: s. 107). Bu durumu sigarayı bırakmak isteyen bir kişi örneği ile ifade etmek gerekirse;

İçsel-bilişsel öğeler: Yaptığım doğru bir davranıştır

Çevre: Arkadaşlarım ve ailem de sigarayı bırakmamı istiyor

Davranış: Sigarayı bırakmak

Bu üç öge birbirleriyle etkileşim içerisinde bireyi davranışı yapan kişi haline getirmektedir. Bu teorinin varsayımları ise şu şekilde özetlemektedir (Karataş ve Öztürk, 2009: s. 64);

Bireyler başkalarının davranışlarını gözlem yoluyla öğrenmektedir

Öğrenme, bireyin davranışlarında değişikliğe neden olan ya da olamayan içsel bir süreçtir,

Davranış bir amaca dönüktür

Birey davranışlarına öz düzenleme yapabilir, bu noktada birey davranışlarını kontrol etmeyi ve sorumluluk almayı öğrenebilir

Ödül ya da ceza biri davranışına doğrudan ya da dolaylı şekilde etkilemektedir

Sosyal bilişsel teori sağlık davranışının dört psikososyal determinant kategorisini kabul etmektedir. Bu kategoriler şu şekilde açıklanmaktadır (Ryan, 2005);

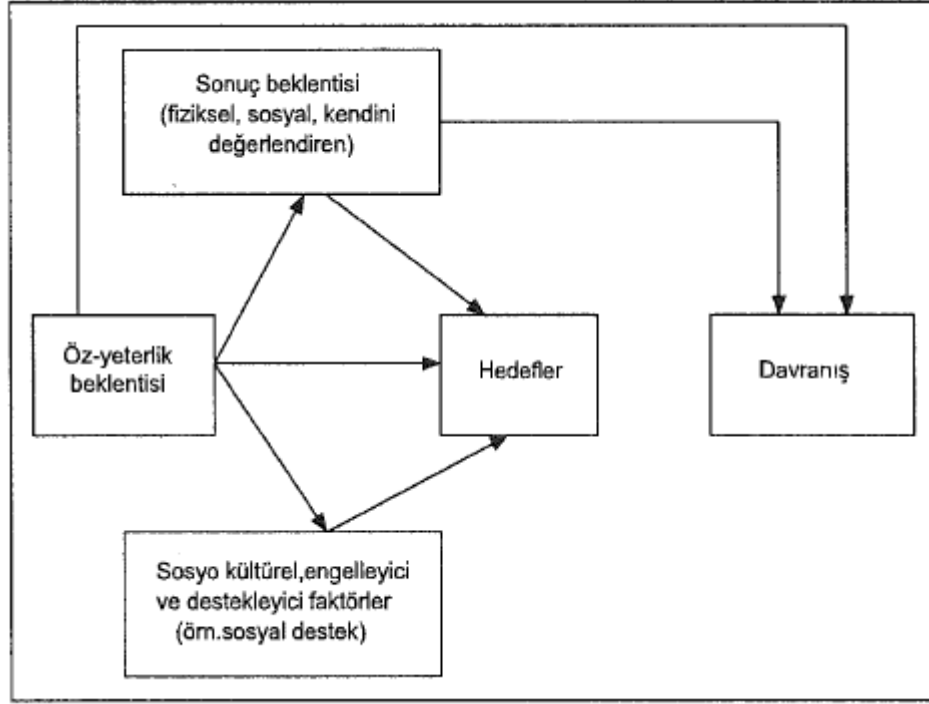
Öz yeterlik inancı: bu kategori bireyin kendisi hakkındaki düşünce, deneyim, analiz etme, anlamlandırma ve yargıda bulunma davranışları içermektedir. Sağlık açısından bakıldığında ise bireyin sağlık koruyucu davranışını kabul edebilmesi için bireysel değerlendirmelerini ifade etmektedir.

Beklenti çıktı inançları: bir sağlık koruyucu davranışını başarılı bir şekilde harekete geçirmenin mantıklı sonuçlarının birey tarafından algılanmasıdır.

Yakınsal ve uzak hedefler: koruyucu sağlık davranışına uyantasyonu ve düzenlemeyi sağlar.

Bireyin zihninde oluşan yapısal engeller: bireyin sağlığı koruyucu davranışı uygulamak için algıladığı engellerdir.

Sosyal bilişsel teoriyi oluşturan bileşenler ise Şekil 6'da gösterilmektedir.

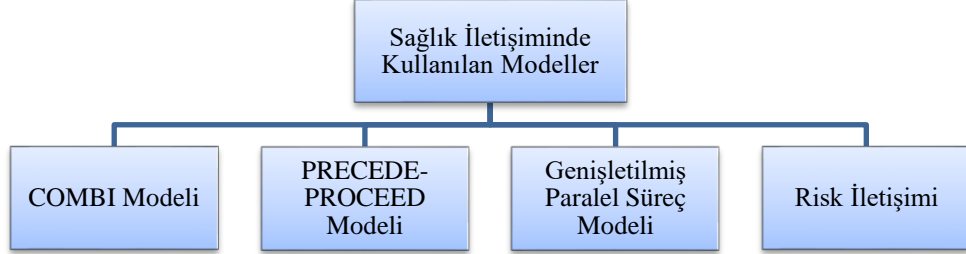


Şekil 6. Sosyal Bilişsel Teoriyi Oluşturan Bileşenler (Sabırcan, 2012: s. 109)

Bu teori sağlığın geliştirilmesi ve sağlıksız yaşam stillerini değiştirmek için farklı risk davranışlarını uygulamaktadır. Bunun yanında bu teori sağlık iletişimi kampanyalarında da yoğun şekilde kullanılmaktadır. Bu teoriye göre olumlu sağlık davranışları başlatılması ve bu davranışın sürdürülmesinde öz yeterlilik algısı son derece önemli bir etkidir. Bunun yanında bireyin içerisinde bulunduğu çevreden gelen engelleyiciler ve destekleyici faktörler de davranış değiştirmede ya da istenilen davranışı oluşturmada önemli bir etkidir.

1.6. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KULLANILAN MODELLER

Sağlık bakımına yönelik hizmetlerin sunumunda gelişmeler olduğu ve farklı endüstrilerden uyarlanarak geliştirilen tekniklerle yeni yaklaşımların oluşmasına sahne olan dönem 1990'lı yıllardır. Dolayısıyla sağlık iletişimi henüz gelişmekte olan bir disiplindir. Bu yönüyle alan yazında sağlık iletişimine yönelik fikir birliğine varılmış yaklaşımlardan söz etmek oldukça zordur (Koçak ve Bulduklı, 2010: s. 9). Ancak uzun süren çalışmalar sonucunda sağlık iletişiminde uygulanan ve sağlık iletişiminin temelini oluşturan bazı modeller geliştirilmiştir. Bu modeller şekil 7'de gösterilmektedir (Karagöz, 2016: s. 63).



Şekil 7. Sağlık İletişiminde Kullanılan Modeller

1.6.1. COMBI Modeli

COMBI, (Davranış Etkisi İçin İletişim) modeli Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2003 yılında dünyanın dört bir tarafından paydaşlarıyla birlikte geliştirdiği iletişim modelidir. Bu model daha önce sağlık alanında uygulanmış olmasına karşın metodolojisi ve temel özellikleri diğer alanlarla ilgili olabilir. Bu model davranış üzerindeki etkiye verdiği önem ile iletişim açısından uygulanan bir örnektir. Ayrıca sağlık sonuçlarını etkileyecek düzeyde davranış konularını belirleyen ve araştırmaya dayanan katılımcı bir yaklaşımdır (Karagöz, 2016: s. 64).

Bu model Dünya Sağlık Örgütü'nün özellikle bulaşıcı hastalıklara karşı bireyler, toplum, örgütler ve gruplar düzeyinde uyguladığı bir sağlık iletişim modelidir. Modelin dört temel bileşeni vardır bunlar (WHO, 2012: s. 10):

- Toplumsal ve bireysel düzeyde oluşabilecek sağlık risklerini en alt düzeye indirmeye dönük eylemleri belirlemek ve olumsuz sağlık sonuçlarını iletmek,
- Bulaşıcı hastalıklara yönelik toplumsal açıdan kabul edilen önlemleri almak,
- Sağlık risklerini azaltmak için toplumda sağlığın geliştirilmesi ve sağlık eğitimine dönük teşvikleri uygulamak,

- Bulaşıcı hastalıklara dönük psikolojik, sosyal bakım ve ruh sağlığıyla ilgili çalışmalar yapmak.

Bunun yanında COMBI modeli iki temel kurala dayanmaktadır. Bunlar (Karagöz, 2016: s. 64):

- Belirli bir davranış amacı oluşturulmadan video, ilan ve poster gibi araçların yapılmaması,
- Belirli bir davranış amacı doğrultusunda pazar analizi ve durum belirleyici analiz yapılmadan herhangi bir şey yapılmaması.

Ayrıca bu model, sağlık davranışına yönelik bazı hastalıkların tespit edilmesine odaklanır, modelin sosyal değişim üzerinde de etkisi bulunmaktadır. Öncelikle gelişmekte olan ülkelerdeki toplumların sosyal ve ekonomik gelişimlerini tehlikeye atan bulaşıcı hastalıklara odaklanması sosyal değişim üzerindeki etkisine örnek olarak gösterilebilir. Bunun yanında bu modelin toplumları derinden etkileyen hastalıkların neden olduğu ölümleri düşürme amacı da bulunmaktadır. Diğer taraftan bireylerin sağlığına yönelik bilgilerini artırarak bunların hastalıklarda kendilerine güvenmelerini sağlamak da amaçlanmaktadır (Karagöz, 2016: s. 64).

Modelin bu amaçlarına ulaşabilmesini sağlayan ve sağlık iletişimi kampanyalarında hedef kitlede davranış değişikliği oluşturmak amacıyla kullanılan araçlar ise şu şekilde sıralanabilir (Ramaiah, vd., 2006: s. 348):

- Halkla ilişkiler
- Medyada savunuculuk
- Kişisel tanıtım
- Reklam kampanyaları
- Toplumsal birlik

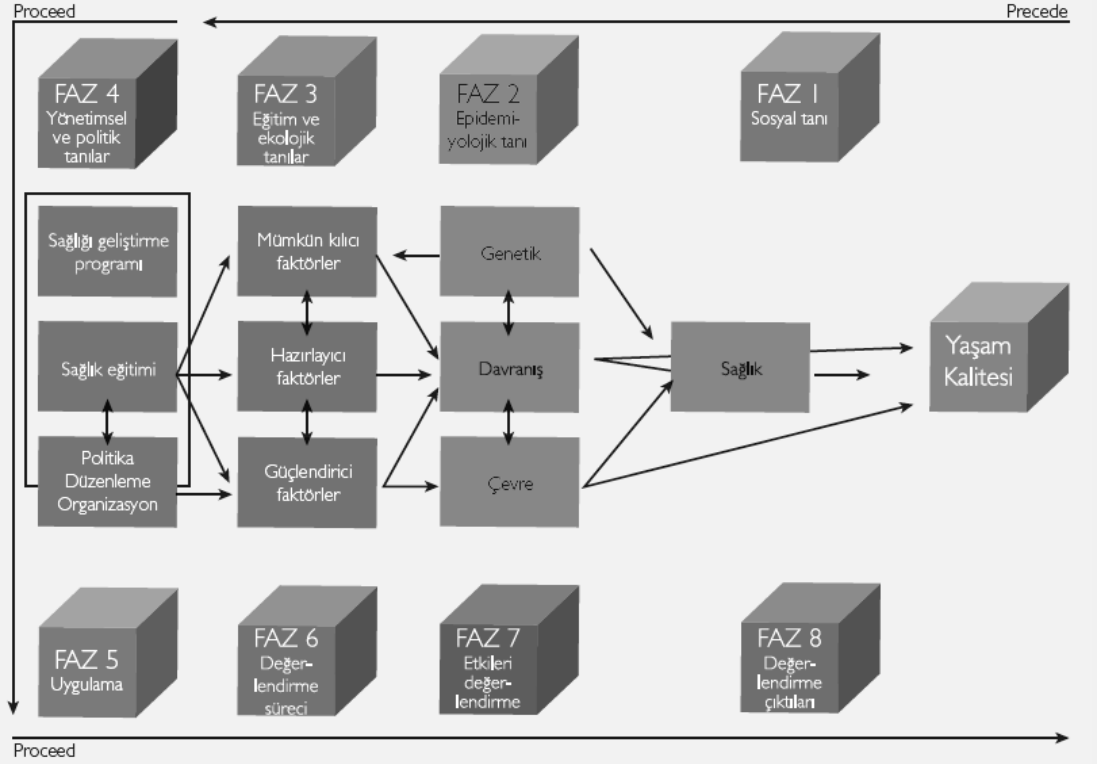
Diğer modeller gibi COMBI modeli de yalnız başına gelişim veya toplumdaki sağlık eksikliklerini gidermek açısından yeterli değildir. Bu noktada sağlığının kötüleşmesine sebep olan unsurlar, adaletsizlik, yoksulluk ve sağlık dengesizlikleri gibi kapsamlı sağlık problemlerinin çözülmesi için şu hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir (Karagöz, 2016: s. 64):

- Uzun vadeli bağlılık
- Adım adım yürütülen yaklaşıml
- Bireysel katılım
- Siyasiler, paydaşlar, toplumlar, finansal destek sağlayan kurumlar ve bireyleri kapsayan seri davranış değişimleri

Bu anlamda bu model hastalıkların verdiği sıkıntılarını en alt düzeye indirgeyerek sağlık hizmetlerini güçlendirmeyi amaçlayan bir yaklaşıml olarak görev yapmaktadır. Bunu yaparken de halk sağlığının temel amaçlarından birini desteklemektedir. Ayrıca bu model sosyoloji, antropoloji, sosyal, eğitim iletişim, bilgilendirme, pazarlama gibi birçok alanın kuralları ve metodolojisinin birleşiminden faydalanmaktadır (Schiavo, 2007: s. 39).

1.6.2. PRECEDE-PROCEED Modeli

PRECEDE-PROCEED modeli sağlık eğitimi uygulama sistemi şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi bu amaçla çalışmaların ve halk sağlığı programlarının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesine dönük bir süreçtir (Öcek, vd., 2008: s. 50). Bu süreç şekil 8'de gösterilmektedir.



Şekil 8. PRECEDE-PROCEED Modeli (Tuzcu vd., 2017: s. 125)

Bu modele göre sağlığı tehlikeye düşüren olgular bireyin olumsuz sağlık davranışlarıdır. Bu modelde sebep ve sonuç ilişkisi aşamasından meydana gelmektedir. Model eğitim programlarındaki sorunu çözmek için tümevarım yöntemini uygulamaktadır. Yani sonuçtan hareketle nedenlere ulaşmaktadır. Altı aşamadan oluşan bu modele 1983 yılında yedi ve sekizinci aşamalar 1991 yılında da dokuzuncu aşama eklemiş ve son haline ulaşmıştır. Çünkü modelin ilk halinde birey sağlığını tehlikeye düşürecek faktörlerin bireyin davranışları olduğu belirtilmiş ve çevresel etmenler ikinci plana atılmıştır. Ancak bu faktörler kurum uygulamaları ve literatür taramasından daha önemlidir (Karagöz, 2016: s. 65). Modele sonradan eklenen faktörler şunlardır (Okay, 2009: s. 138):

- Zemin hazırlayan faktörler: değişiklik talebini etkileyecek müdahaleden önceki bireysel değerler, inançlar, davranışlar, tutumlar ve bilgiler
- Kolaylaştıran faktörler: toplumda ya da çevrede herhangi bir kişi üzerindeki değişiklikleri kolaylaştıracak ya da engelleyecek faktörler
- Takviye eden faktörler: davranışın sürekliliğini etkileyerek söz konusu davranışın kabul edilmesinde olumlu ya da olumsuz etkide bulunacak faktörler

Bu modelde sađlıđı tehlikeye dűşűrecek çevresel faktűrler ikincil plana alınarak sađlıkta sorumluluk bireyin olumsuz sađlıksız davranıřlarıyla dođrudan iliřkilendirmektedir. Sistem neden sonuç iliřkileri zincirinden oluřmaktadır. Bu model hedefe dűnűk odaklanmış eđitim programlarının dűzenlenmesine olanak sađlamıřtır (Gűler ve Vaizođlu, 2001: s. 797).

1.6.3. Geniřletilmiş Paralel Sűre Modeli

Geniřletilmiş paralel sűre modelinde korku sađlık davranıřı deđiřiminde bir motivasyon kaynađı olarak incelenmektedir. Bu modele gűre korku içeren mesajlar bireylerin davranıřlarında etkili olmaktadır. Korku içerikli mesajı alan birey ise iki farklı algılama sűreci ile karřı karřıya kalmaktadır bunlar (Karagűz, 2016: s. 66);

- Tehdit yűnlű algı, iki yűnde gerçekleřmektedir. Bunlardan ilki bireyin olayın ciddiyetini fark etmesi diđerisi ise olaya řűpheyle yaklařmasıdır.
- Etki yűnlű bir algı

Bu modele gűre bireyler tehdit unsurunu deđerlendirirken tehdidin řiddeti ve ciddiyeti ile birlikte kendi bařına gelme olasılıđı ve hassasiyetini de gűz űnűnde bulundururlar. Bu noktada eđer bireyler risk altında olduklarını dűřűnműyorlarsa ya da sađlık tehdidini ciddi řekilde algılamıyorlarsa mesaja yanıt vermeyeceklerdir (obaner, 2014: s. 217).

Sađlık iletiřiminde korku űgesi en yaygın řekilde kullanılan ikna metotlarından biridir. Yazılı ve gűrsel basında sađlıkla ilgili haberler sunulurken bireylerin korku duygularına hitap eden içerikler hazırlanmaktadır. Bu durum bireyler tarafından sorunun ciddiyetinin algılanması açısından bařvurulan bir yűntemdir. Ierik sunumundan sonra bu sorunun űzűmű için bazı űzűm yűntemleri de űnerilmektedir. Bu noktada űzellikle kanser ve KOAH gibi hastalıklar ile zararlı aliřkanlıklara yűnelik hazırlanan kamu spotlarında korku űgesi bir içerik olarak sunulmaktadır. Bu konuda gerçekleřtirilen arařtırmalar risk grubu yűksek olan grupların dűřűk risk gruplarına kıyasla sađlıđın geliřtirilmesine dűnűk mesajlara daha az maruz kaldıkları ve mesajı unutma olasılıđının da daha az olduđu sonucunu ortaya koymaktadır (Karagűz, 2016: s. 67). Bu modeli konu edinen arařtırmaları bulunanlardan biri de Witte'dır.

Witte (1992: s. 331), korku ögesi kullanımının üç temel niteliği olduğunu belirtmektedir. Bunlar korku, tehdit algısı ve algılanan yeterliliklerdir. Korku, bireyin maruz kaldığı yüksek düzeyde psikolojik uyarı sonucunda açığa çıkan olumsuz duygusudur. Tehdit, mesajı alan bireyde olumsuz bir durumda olduğu ya da olumsuz bir sonuçla karşı karşıya kaldığına yönelik oluşan algıdır. Algılanan geçerlilik ise bireye iletilen mesajlardaki önerileri uygulanabilir ve tehdidi azaltabilir olduğu yönünde bireyde oluşan inançtır.

Bireye iletilen mesajdaki fayda, algıladığı tehditten büyük ise birey davranış değişikliğine gitmektedir. Birey söz konusu tehlikeyi kontrol edeceğini düşünüyor ise bu durumda da genellikle kendini koruma yollarını aramaktadır. Bu yollardan ilki bireyin yüksek risk altında olduğunun farkında olması ve kendisini korumaya çalışmasıdır. Diğer ise riski uzaklaştırabileceğine olan inancıdır. Birey kendisini tehlide karşı savunmasız algırsa ve tehdidi uzaklaştırabilmek adına bir şeyler yapabileceğine inanır ise kendisini tehlide karşı korur. Medyada yer alan sağlık söylemlerinin bireyin risk altında olduğunun farkına varması ve bu riske yönelik bireysel önlem almasını sağlamada etkili olduğu söylenebilir. Ülkemizde de medya araçlarıyla sağlık tehdidi ile karşı karşıya kaldığını düşünen bireylerin bir bölümü kendilerine sunulan önerileri tüketme eğilimi gösterirken bir bölümünün de belirtilen tehlikeye yönelik korkularını kontrol etme davranışı gösterdiği söylenebilir (Karagöz, 2016: s. 68).

Sonuç olarak bu model uzun süreli değişimlerin yalnızca bireyin rızası ile yapılabileceğini ve bireyin değişim sürecine katılımıyla ilgili olduğu kuralına dayanmaktadır. Bireyin yaşam kalitesini değiştirmek için istekli olması ve bunun içinde sosyal yapıdan ve toplumdan etkilenmesi gerekmektedir (Schiavo, 2007: s. 54).

1.6.4. Risk İletişimi

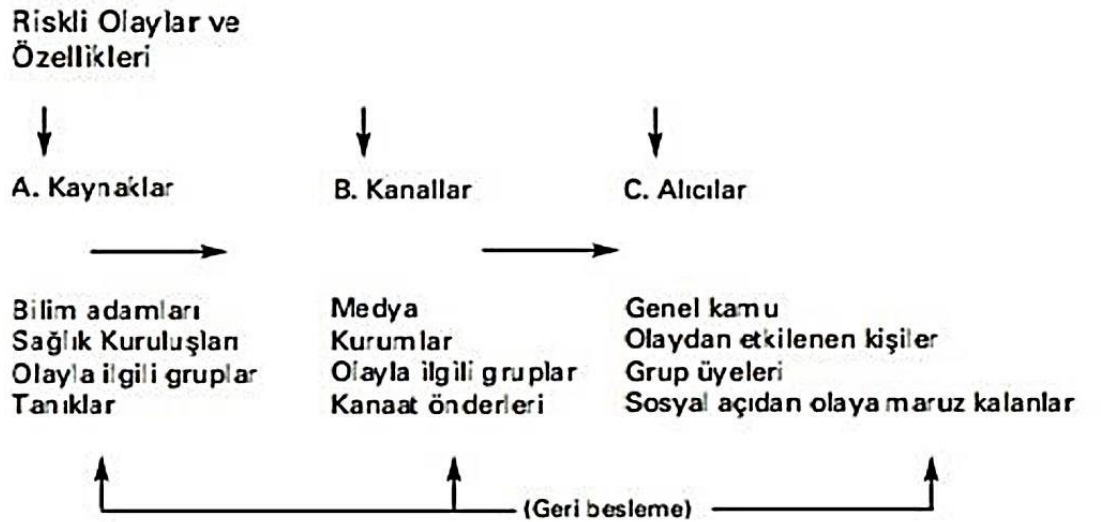
Risk, Türk Dil Kurumu'nda zarar görme ihtimali, zarara uğrama tehlikesi şeklinde ifade edilmektedir (TDK, 2019). Bazı sağlık sorunları da birden çok bireyi etkilemektedir. Bu noktada özellikle aynı anda birçok insanı etkileyen çevresel sorunlardan kaynaklanan sağlık problemleri ele alınırken yalnızca bireylerle değil

topluluklarla da risk değerlendirmeleri yapılmaktadır. Bir eylemin ya da sürecin ortaya çıkardığı istenmeyen sonucun hesaplanmış olasılığı şeklinde tanımlanan risk üç aşamada ele alınmaktadır. Bunlar (Allan, 2002: s. 235);

- Doğrudan algılanabilir riskler
- Sanal riskler
- Bilim yardımı ile algılanan riskler

Risklerin gölgesinde yaşadığımız süreçte özellikle küreselleşme ile birlikte toplum sağlığı konuları riskin en çok yaşandığı alanlar olmuştur. Bu açıdan birçok risk durumuyla, salgın hastalıklar, panik halinde korku ile yaşayan kitlelere dönüşen toplumda özel sektör ve kamusal otorite risk iletişimini ciddi şekilde ele almak durumunda kalmıştır. Risk iletişimi meydana gelen risk durumunun yönetilmesine katkı sunmayı amaçlamaktadır. Risk iletişiminde kaynak uzmanlardır, mesaj söz konusu risk hakkındaki bilgilendirmeler ve medyadaki editörler ve muhabirlerdir, alıcılar ise haktır (Çınarlı, 2008: s. 51).

Herhangi bir konuda tehlike veya tehdit söz konusu ise ya da öyle bir potansiyel bulunuyor ise bu noktada risk iletişimi başlangıç noktası olabilmektedir. Bu noktada risk iletişim süreci Şekil 9’da gösterilmektedir.



Şekil 9. Risk iletişimi Süreci

Risk iletişim sürecinin temelinde herhangi bir sağlık sorunu konusunda bu sorunun neden olacağı tehlikelerin oluşturacağı panik ve bu panikle baş edebilmek veya paniği en alt düzeye indirmek yatmaktadır. Bu süreçte toplumun söz konusu risklerle ilgili sorumluluk almasını sağlamak ve kamunun sağlık problemleri konusundaki önlemlerinin olası risklerin azaltılmasını mümkün kılmasını kapsamaktadır (Thesenevitz, 2000: s. 2).

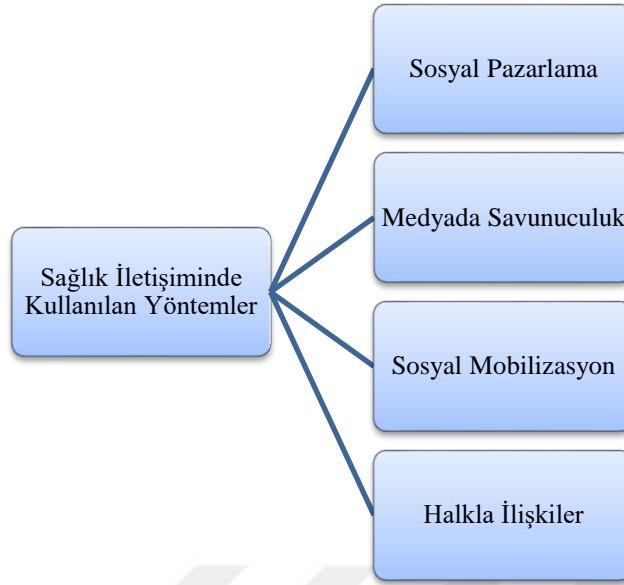
Risk iletişimi konusundaki birkaç örneği açıklamak konunun anlaşılması açısından yerinde olacaktır. SARS salgını sırasında sağlık hizmeti sunanlar medya ve diğer paydaşlarla kurdukları etkili sağlık iletişimi sayesinde hastalığın yaygınlaşmaması için gereken önlemler başarılı bir şekilde alınmış ve medya bu konuda sorumlu davranmıştır (Çınarlı, 2008).

Kuş gribi örneği ise oldukça ilginçtir. İnsan ölümlerine yol açan salgın hastalık haberlerinde haber aktörleri genellikle vatandaşlardır. Salgın hastalıklar gibi toplumun geneli açısından tehlike oluşturan olumsuz gelişmelerden hastalıktan ötürü ölen ya da hastalanan vatandaşlar haberin aktörü olmaktadır (Karagöz, 2016: s. 74)

1.7. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Sağlık davranışının gelişiminde hedef kitlenin karakteristiği ve sağlık iletilerinin verildiği kanalların önemi birçok araştırmada ortaya konmuştur. Bireysel ve toplumsal sağlık bilincinin oluşturulabilmesi ve geliştirilebilmesinde kitle iletişim araçları önemli bir konumdadır. Hedef kitlede beklenen yönde davranış değişiklikleri geliştirme amacıyla yürütülen sağlık iletişimi kampanyaları, pazarlama, iletişim ve sosyal psikoloji yöntemleri kullanılarak belirlenen hedeflere ulaşmayı amaçlamaktadır (Koçak ve Bulduklu, 2010: s. 91).

Halk sağlığı alanında sağlık iletişimi yöntemleri kullanılarak hedef kitlede davranış değişikliği oluşturmak amacıyla birçok kuram ve yaklaşımlardan faydalanılmaktadır (Çobaner, 2013: s. 215). Bu noktada sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler Şekil 10'da gösterilmektedir.



Şekil 10. Sağlık İletişiminde Kullanılan Yöntemler

Bunların dışında sağlık iletişimcilerin özel durumlara uygun şekilde kullandıkları çok farklı yöntemler de bulunmaktadır. Ancak bu çalışmada en sık kullanılan dört yöntem incelenmektedir.

1.7.1. Sosyal Pazarlama

Pazarlama kurumdan kuruma ve kişiden kişiye farklı anlamlarda kullanılan ama genel olarak doğal kaynaklardan faydalanılarak üretilen ürün ve hizmetlerin son tüketicinin eline geçene değin yürütülen faaliyetlerdir. Sosyal pazarlama ise bir toplumun ya da kitlenin iyiliği ve sağlığını geliştirmek için olumlu davranış biçimleri geliştirmesini sağlamak amacıyla geleneksel pazarlama yöntemlerinin kullanılmasıdır (İlter ve Bayraktaroğlu, 2007: s. 51).

Sosyal pazarlama, 1970'li yıllarda mal ve hizmetlerin yanı sıra fikirlerin de pazarlanabileceği anlayışından ortaya çıkan bir pazarlama kavramıdır (Bayın, 2012: s. 54). Kotler'in sosyal pazarlama tanımında ise bireylerin beklenen faydalı davranışları sergilemeleri sağlamak amacıyla hedef kitleye dönük motivasyon sağlayıcı, ikna edici programlar tasarlama, programları uygulama ve kontrol etme

süreçleri ile bir düşüncenin kabul edilebilirliğini arttırmaya dönük gösterilen bütün çabalar şeklinde tanımlanmaktadır (Kotler; akt., Kaya, 2014: s. 26).

Sosyal pazarlama Kotler ve Zaltman'ın 1970'li yıllardaki çalışmaları sonucunda bir disiplin olarak ele alınmaya başlanmıştır. Çalışmalardaki odak nokta ise organizasyonların faaliyetlerini yürütürken herhangi bir finansal fayda beklemeksizin adil ve açık bir şekilde davranış değişimlerini pazarlamaktır (Bayın ve Akbulut, 2012: s. 54-55).

Sosyal ihtiyaçların atmasıyla beraber sağlık sektöründe sosyal pazarlamanın önemi de artmaya başlamıştır. Sağlık sektöründeki sosyal pazarlamanın temel amacı halkı bilgilendirme hatta davranış değişiklikleri oluşturmaktır. Sağlık hizmeti sunumunda pazarlama süreci için kar amacı önemli değildir. Burada önemli olan sağlık hizmetinin ulaşılabilir, eşit ve kaliteli şekilde toplumun her kesimine ulaşmasını sağlayarak halkın sağlıklı bir yaşam sürmesini sağlamaktır (Temel ve Akıncı, 2016: s. 30).

Nitekim 1980'li yılların sonlarında sosyal pazarlama, sosyal psikoloji ve iletişim kuramları ile pazarlama yöntemleri ile birleştirilerek sağlık iletişimi kampanyalarında kullanılmıştır. Bu konudaki dikkat çeken örnekler ise Avustralya'daki sigara karşıtı kampanya ile deri kanserine yönelik başlatılan kampanyadır. Sağlık sektöründeki sosyal pazarlama uygulamaları ise genel olarak kalp sağlığı ile ilgili halkı bilinçlendirme, obezitenin önlenmesi amacıyla sağlıklı beslenme politikası oluşturma, alkol ve sigara tüketimine karşı başlatılan kampanyalar, AIDS/HIV gibi virüslerden korunma ya da artış hızını yavaşlatma kampanyaları, organ bağıışı ve ilaç istismarı kampanyalarıdır (İlter ve Bayraktaroğlu, 2007: s. 117).

Sosyal pazarlama, sosyal psikoloji ve iletişim kuramlarını uygulama pazarlama teknikleri ile birleştirilerek bunları sağlık iletişimi kampanyalarında ortaya koyar. Bu yöntem halk sağlığı uzmanları tarafından bireysel sağlık davranışlarını geliştirmek amacıyla giderek daha çok kullanılmaktadır (Çınarlı, 2008: s. 55). Kreps sağlığın geliştirilmesi çabalarını ve sosyal pazarlama yaklaşımını erişim kampanyalarına uyarlamış ve sağlık davranışının tüketiciye satılacak bir ürün şeklinde görmüştür.

Ancak sağlık riskini önlemede mesajlar yalnız başına satışı sağlamaya yetmemektedir. Bunun yanında kampanya planlayıcılarının spesifik olarak ikna edici iletişim teknikleri geliştirmeleri de gerekmektedir (Sabırcan, 2012: s. 50).

Sosyal pazarlama kimi zaman bir kereye mahsus kimi zaman da sürekli şekilde davranış değişikliğini amaçlamaktadır. Örneğin aşı kampanyasıyla yalnızca bireyin bir kereye mahsus o aşıyı olarak hastalığı önlemesi beklenirken sigarayı bırakmaya dönük sosyal pazarlama uygulamaları ile bireyin bu konuda sürekli bir davranış içerisinde bulunması beklenmektedir. Bir kereye mahsus davranış değişiklikleri oluşturmayı amaçlayan kampanyalarda bireyin katılımını sağlamak daha kolaydır. Bunun yanında süreklilik gereken durumlarda birey bu durumun kendisine sağlayacağı fayda ve zarar konusunda daha çok düşünür ve bu kararı vermek birey açısından daha güç olabilir. Davranış değişikliğinde süreklilik söz konusu ise davranış değişikliğinin oluşturacağı faydalara vurgu yapılmalıdır. Özellikle davranış değişikliği oluşturmayı hedefleyen sağlık iletişimi kampanyalarının başarılı olabilmeleri bu kampanyaların süreklilik sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Bu yüzden bireylere sürekli olarak medya araçları ve bireysel yöntemlerle ulaşılarak gerçeğleştirilen kampanyaların etkinliği önemlidir (Sabırcan, 2012: s. 50).

Son olarak sosyal pazarlamanın başarılı olabilmesi için şu beş faktörün gerçeğleşmesi gerektiği belirtilmektedir (Wiebe; akt., Sabırcan, 2012: s. 51):

- Öncelikle hedef kitlenin kotaya dönük düşünceleri öğrenilmeli,
- Hedef kitle bazı davranışları gerçeğleştirme konusunda yönlendirilmeli,
- Bireyin istediklerini eyleme dönüştürmesine izin verecek mekanizmalar oluşturulmalı,
- Bu mekanizmaların görevlerini yerine getirebilmede yeterlilik ve etkinlikleri sağlanmalı,
- Müşterilerin bu davranışlarını yerine getirme konusunda algıladıkları maliyetler azaltılmalı.

1.7.2. Medyada Savunuculuk

Medyada savunuculuk, medyanın kamu politikası ile sosyal politikası önceliğini geliştirmek ve halkın kendi sağlığına dönük politika oluşturması sürecine katkı sağlamasını amaçlamaktadır. Medyada savunuculuk, faaliyetlerinde bulunurken politika ve bilimi sosyal adalet değerleriyle bir araya getirir (Şengün, 2016: s. 40).

Medyada savunuculuk politika edebilir ve sosyal adalet değerleriyle bir araya getirirken sistemin kıt kaynaklara sahip olanlar açısından daha iyi çalışmasını sağlayan bir strateji izler. Medyanın bu amaçlarla kullanılması sosyal değişimin bir parçası şeklinde ele alınabilir. Medyada savunuculuk bireyin riskli davranışlarını doğrudan değiştirmeye odaklanmaz, fakat o sorunun bir kamu sağlığı sorunu olduğuna yönelik dikkatlerin yoğunlaştırılmasını amaçlar (Çınarlı, 2008: s. 60). Medyada savunuculuk, hükümetleri ve toplumsal kurumları harekete geçirerek sorunları için kamuoyu oluşturur, farkındalık yaratır, sorunların çözümüne katkı sunacak paydaşlar kazandırır (Koçak ve Bulduklu, 2010: s. 93-94).

Medyada savunuculuk, aktivizm şekli olarak da düşünülebilir. Popüler kişiler bazı hastalıklarla mücadele etmede önemli gelişme elde edilmesinde etkili aktivistler şeklinde çalışmalar yürütmektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde Muhammet Ali, parkinson hastası Christopher Reeve, omurga sakatlığı ile ilgili televizyon programlarına ve sosyal organizasyonlara katılarak hastalık hakkında medyada savunuculuk yapmışlardır. Ayrıca internet siteleri, üye dernekleri ve kurdukları vakıflar ile kendileriyle benzer durumda olanlarla iletişime geçip onların yaşama bağlanmalarını sağlamışlardır. Bunun yanında omurga sakatlığı ve parkinson hastalığına dikkat çekerek bu hastalıkların tedavisi amacıyla araştırma fonlarının artırılmasında da etkili bir faktör olmuşlardır (Çınarlı, 2008: s. 61).

Medyada savunuculuk üç aşamadan oluşmaktadır. Bunlar (Karagöl, 2017: s. 15):

- Gündem belirleme: bu noktada kitle iletişim araçları kullanılarak halka hangi riski ile ilgili daha fazla düşünceleri gerektiği aktarılır,
- Önceleme ve Çerçeveleme: riske yönelik tartışmalarda sınır belirlenir,

- Politika geliştirme: söz konusu risk ile ilgili karar alma sürecine etki edilir.

Medyada savunuculuk bireysel sorunları alarak bu sorunları sosyal konulara dönüştürür. Medyada savunuculuğun öncelikli stratejisi gruplarla ve bireylerle çalışmaktır. Bu noktada sorunun ortaya çıktığı bağlamı veya çerçeveyi değiştirmek amacıyla medyadan güç talebinde bulunur. Medyada savunuculuk alanında çalışanlar açısından politika üzerinde yoğunlaşmada sağlığın birey üzerindeki dışsal belirleyicilerine başvurulur. Sosyal adalet, bireysel güvenlik, sağlık hizmeti, eğitim, iş ve barınma bu belirleyiciler içerisinde sayılabilir. İkinci belirleyiciler ise anında pazarlama değişkenleridir. Bunlar ise yüksek yağlı içecekler, tütün, alkol ve sağlığa zararlı diğer ürünlerdir. Bu pazarlama değişkenleri içerisinde promosyon ve reklam da vardır. Alkol aktivistleri alkolün medyadaki promosyonları ve reklamlarıyla ilgilidirler (Çınarlı, 2004: s. 69).

Kamu sağlığı alanında gerçekleştirilen medyada savunuculuk faaliyetlerine “kamu sağlığı lobiciliği” de denilmektedir. Ancak savunuculuk lobicilikten fazlasını gerektirmektedir. Savunuculuk sürekli güvenilir ve güçlü veriye dayanmalıdır. Örneğin alkol nedeniyle tutuklanan gençlerin alkol kullanımları hakkındaki bir savunuculuk çalışması için alkolden ötürü tutuklanan gençlerin sayısı, alkolü nereden elde ettikleri, yaralanmalar, nerede içki içtikleri ve marka gibi bilgiler veri olarak sunulan bilgilerdir. Medyada savunuculukta kullanılan güçler şu şekilde sıralanabilir (Çınarlı, 2004: s. 69-70);

- Yaşam ve sağlık kalitesinden önce ekonomik ilgileri ortaya koyan politik felsefeler,
- Sağlığı geliştirmeye dönük politikalara bürokratik ve siyasi karşıtlık,
- Genellikle zengin ve güçlü kuruluşlar tarafından sağlıksız ve güvensiz ürünlerin pazarlanması,
- Cinsiyetçilik ve ırkçılık gibi kültürel değerlerin ısrarı.

Diğer yandan sağlık iletişiminde etkili şekilde kullanılan medyada savunuculuk yöntemi sosyal pazarlama yönteminden oldukça farklı bir yöntemdir. Sosyal pazarlama yönteminde bireylerin davranışlarına etki etmek amaçlanır, olumlu sağlık

davranışı oluşturmak amacıyla engellerin ortadan kaldırılması ya da belirli bir sınıra indirilmesi hedeflenir ve bireylerin davranışlarını değiştirmek amaçlanır. Buna karşın medyada savunuculuk yönteminde ise medya araçları etkin ve yaratıcı bir şekilde kullanılarak dikkat çekmek, gücü elinde bulunduranlara seslenmek ve yaratılan baskı ile çevreyi etkilemek amaçlanır. Bir başka ifadeyle medyada savunuculuk yönteminde çevresel yaklaşımlara ağırlık verilerek gelişmiş sosyal şartlar yaratma üzerinde durulur (Wallack; akt., Sabırcan, 2012: s. 52).

1.7.3. Sosyal Mobilizasyon

Sosyal mobilizasyon, geleneksel anlayıştan çağdaş yaşam anlayışına geçen ülkelerde görülen ve nüfusun önemli bir bölümünde gerçekleşen geniş kapsamlı değişim süreci şeklinde ifade edilmektedir. Bu süreçte eski psikolojik, ekonomik ve toplumsal taahütlerin oluşturduğu gruplar aşınarak bozulmakta ve toplumda yeni sosyalleşme motifleri ve davranış şekilleri oluşmaktadır. Sosyal mobilizasyon iki evrede gerçekleşmektedir. Bunlar (Sevsay, 1993: s. 147);

- Eski alışkanlıklar, eski çevre ve eski bağlardan kopma
- Mobilize olan bireylerin kuracakları yeni bağlarda farklı motifler geliştirmesi ve topluluğa kabul edilmeleri

Daha çok politik amaçlar doğrultusunda kullanılan bu kavram sağlık iletişimi alanında da özellikle toplum sağlığını doğrudan etkileyecek risklere dönük yürütülmektedir (Koçak ve Bulduklı, 2010: s. 97). Sosyal mobilizasyon, toplumda görülen bir sorunla ilgili olarak kamuoyunun bilgi düzeyini arttırmaya dönük yürütülen tanıtım ve kampanya faaliyetleridir.

Sosyal mobilizasyonun toplumu ilgilendiren konularda toplumu harekete geçirmeyi sağlamak amacından hareketle bu amaca ulaşmayı kolaylaştıracak bir ilkeler şu şekilde belirtilebilir (Schiavo, 2007: s. 150).

- Sosyal dengelere uygun şekilde çözümler üretilmelidir,
- Diğer sosyal kesimlerle ortaklıklar geliştirilmelidir,
- Oluşabilecek risklere yönelik önceden önlemler alınmalıdır,

- Uygulayıcıların kendi aralarında ortak bir fikir birliğine varmaları sağlanmalıdır,
- Halkı harekete geçirecek materyaller ve mesajlar oluşturulmalıdır.

1.7.4. Halkla İlişkiler

İnsanlık tarihi kadar eski olmasına karşın bilim haline gelmesi ve sistemleştirilmesi 1900'lü yıllardan sonra gerçekleşen ve 20. yüzyılın çocuğu şeklinde nitelendirilen halkla ilişkilerin çözdüğü problemler ve başardığı işler arttıkça daha çok önem kazanan ve üzerinde birçok araştırma ve inceleme yapılan bir dal haline gelmiştir (Oral, 1997: s. 1). Halkla ilişkilerin modern anlamda başlangıcı olarak ifade edilen 20. yüzyılın başlarından itibaren halkla ilişkilerin teori ve uygulama açısından kabul edilen bir tanımlaması yapılamamıştır. Bu tanımlama zaman zaman farklı kişiler ve meslek kuruluşları açısından çalışılmıştır. Ancak Hutton'un 65 uzmandan elde edilen ve 472 farklı halkla ilişkiler tanımlamasından özetlediği halkla ilişkiler tanımlaması bu anlamda önemli tanımlanmalar arasındadır (Okay ve Okay, 2018: s. 9-10). Hutton'a göre halkla ilişkiler (aktaran, Okay ve Okay, 2018: s. 10):

“Bir kuruluşla hedef kitlesi arasındaki karşılıklı iletişimi, anlayışı, kabulü ve işbirliğini oluşturmaya ve sürdürmeye yardımcı olan, sorun ve problemlerin yönetimini içeren, kamuoyuna cevap veren, kamuoyunun bilgilendirilmesi için yönetime yardımcı olan, kamu yararına hizmet etmek için yönetimin sorumluluğunun tanımlayan ve vurgulayan, eğitimleri önceden tahmin etmeye yardımcı olmak için bir erken uyarı sistemi gibi hizmette bulunan, değişikliklerden etkin bir biçimde faydalanmak için yönetime yardımcı olan ve başlıca araçları olarak ahlaki iletişim tekniklerini ve araştırmayı kullanan ayrıcalıklı bir yönetim fonksiyonudur.”

Haklı ilişkilerin temelini ikna, etkileşim, tanıtım, iletişim ve planlama oluşturmaktadır. Bu noktada hakla ilişkilerin temel ilkelerinden bazıları şu şekilde belirtilebilir (Alikılıç ve Onat, 2007: s. 901):

- Halkla ilişkilerin bütün çalışmaları şeffaf olmalıdır,
- Halkla ilişkilerin bütün çalışmaları dürüstlük ilkesine dayanmalıdır,

- Halkla ilişkiler çift yönlü ilişkiye dayanan bir iletişim sürecidir,
- Halkla ilişkiler gerçekleri yansıtmalıdır,
- Halkla ilişkiler uzmanlık gerektirir,
- Halkla ilişkiler süreklilik gerektirir,
- Halkla ilişkiler uzmanları mesleki etik kurallarına uymalıdır,
- Bütün çalışanlar halkla ilişkilerin önemi ve değerini kabul etmelidir,
- Kuruluşların ilişki kurdukları hedef kitlenin özellikleri halkla ilişkiler çalışmalarını etkilemektedir,
- Halkla ilişkiler çalışmaları bilimsel temellere dayandırılmalıdır.

Sağlık iletişimi de halkla ilişkileri güvenilir ve doğru bilginin yayılmasında, halkın sağlıklı davranış açısından ikna etmede ve sağlık okuryazarlık oluşturma da etkin şekilde kullanılabilir. Özel sağlık kuruluşları kamu sağlık kuruluşları, araştırma ve kuruluşları, kamu sağlığı için çalışan sivil toplum kuruluşlarının halka sağlığa yönelik bilgi iletme faaliyetlerinde halkla ilişkilerden yararlanılmaktadır (Çınarlı, 2008: s. 72).

Halkla ilişkiler çalışanlarının sağlıkla ilgili bilgileri halka ulaştırabilmeleri için yazılı, görsel, işitsel ve elektronik medyayı kullanmaları gerekmektedir. Halkla ilişkiler farklı mecralarda farklı etkilerde bulunmaktadır. Örneğin yazılı basında daha çok haber bildirimleri önemli iken, görsel ve işitsel basında tanıtım daha ağırlıklıdır. Bireylerarası iletişimin değişen yüzü şeklinde de nitelendirilebilecek internette yürütülen halkla ilişkiler faaliyetleri için ise diyalog son derece önemlidir. Bu diyaloglar ilk başta gruplar ve bireyler arasında gerçekleşiyor gibi görünse de paylaşılan içeriklerle ve bilgilerle ilgilenen kişi sayısı hızla artmaktadır (Sabırcan, 2012: s. 55).

Halkla ilişkiler profesyonelleri sağlıkla ilgili bilgilendirmeleri içeren mesajları iletmeleri için eşik bekçilerine ikna etmek durumundadır. Haber sunucuları, editörler, yönetmenler ve yazarlar bu noktada eşik bekçileri olarak belirtilebilir. (İnci, 2004: s. 83).

Sağlık kuruluşları tarafından yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinde genel olarak halkın bir hastalıkla da ilgili bilgilendirilmesi, hastalıkla mücadele edilmesi ve

hastalıktan korunma yolları, hasta hakları ve hasta memnuniyetinin anlatılması gibi geniş konuları kapsamaktadır. Sağlık sektöründeki yapılanmanın gittikçe karmaşıklaşıyorsa, bununla beraber uzmanlaşma seviyesinin yükselmesi, tıbbi literatürün daha çok kullanılmaya başlanması ve hedef kitlenin bilgi seviyesinin düşük olması gibi nedenler sağlık sektöründe halkla ilişkiler faaliyetlerinin kullanımını zorunlu kılmaktadır (Şengün, 2016: s. 40).

Sağlık hizmeti sunucularının halkla ilişkileri sağlık bakım kalitesini ve hasta tatmini artırmak amacıyla kullandıkları görülmektedir. Bu noktada sağlık hizmetinin etkinliğinin artması hasta ile sağlık hizmeti sunucusu arasındaki iletişimle yakından ilişkilidir (Koçak ve Bulduklı, 2010: s. 94). Bu nedenle sağlıkla ilgili bilgilendirmelerin iletilmesinde, sağlık okuryazarlığın artırılmasından özellikle halk sağlığına dönük hizmet veren kuruluşların faaliyetlerinde halkla ilişkiler uygulamaları son derece önemlidir. Bu amaçla halkla ilişkilerin en sık kullandığı uygulamalarının başında lobicilik ve basınla ilişkiler gelmektedir. Bunun yanında kamu yararına dönük bütün sağlık iletişimi uygulamalarında halkla ilişkiler faaliyetlerinin proaktif olması gerektiği de önemli bir noktadır. Halkla ilişkiler bu kapsamda sağlık iletişimde şu dört modelden faydalanmaktadır (Çınarlı, 2008: s. 72-77).

- Basın ajansı ve tanıtım modeli: Tek yönlü iletişime dayanan bu model propagandist bir yaklaşımla halkın dikkatini çekmek amacıyla kullanılır
- Kamunun bilgilendirilmesi modeli: Bu model de tek yönlü iletişime dayanan bir modeldir ve hedef kitleyi ikna etmekten öte bilgilendirmeyi amaçlamaktadır
- Tek yönlü simetrik model: Bu model ise hedef kitle ile kuruluş arasında ortak bir zemin oluşturmayı amaçlar
- Çift yönlü asimetrik model: Hedef kitlede davranış değişiklikleri oluşturacak yöntemleri kullanarak hedef kitleyi ikna etmeyi amaçlar

İKİNCİ BÖLÜM

SOSYAL MEDYA KAVRAMI VE SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYA

Çalışmanın bu bölümünde sosyal medya kavramı, yaygın sosyal medya araçları, sağlık iletişiminde sosyal medya ve geleneksel medya arasındaki farklar ele alınmaktadır.

2.1. SOSYAL MEDYA KAVRAMI

İnsanların internet ortamında birbirleriyle yaptıkları paylaşımlar ve diyaloglar sosyal medyayı oluşturmaktadır. Sosyal ağlar, forumlar, sohbet siteleri, mesajlaşma programları, bloglar, mikro bloglar gibi insanların birbiriyle bilgi ve içerik paylaşımını sağlayan uygulamalar ve Web siteleri ile internet kullanıcıları ilgilendikleri ve aradıkları içeriklere ulaşabilme fırsatına sahip olmuştur. Başlangıçta küçük gruplar ve bireyler arasında gerçekleşen diyaloglar gibi algılansa da paylaşılan içeriklerle ve bilgilerle ilgilenen kişi sayısının gittikçe arttığı görülmektedir (Öztürk ve Talas, 2015: s. 108).

McLuhan'ın da belirttiği gibi iletişim teknolojilerinde yaşanan gelişim zaman ve mekan kavramını ortadan kaldırarak insanların sınırsız ve küresel bir köyde yaşamasına imkan sağlamıştır. Sosyal ağlar ise bu gelişmiş iletişim teknolojilerinin birer ürünüdür. Web 2.0 ile beraber insan hayatına giren sosyal medya, tüketicilerin oluşturduğu, yayılmış ve birbirlerine hizmetler, markalar, ürünler ve diğer kişiler ile konular hakkında bilgi vermek için kullanılan çeşitli uygulamalar şeklinde ifade edilmektedir (Akyüz, 2013: s. 286-287).

Teknolojik açıdan bir tanım yapmak gerekirse sosyal medya, Web 2.0'ın teknolojik ve ideolojik yapılarını oluşturan internet tabanlı uygulamaların bir grubu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal medya, kullanıcı tarafından içerik oluşturulmasına ve bu mevcut içeriğin kullanıcılar tarafından değiştirilmesine izin veren bir Web 2.0 teknolojisidir (Kaplan & Haenlein, 2010, s. 60).

Başka bir ifadeyle sosyal medya, Web 2.0 üzerinden içerik paylaşımı ve etkileşimi sağlayan online uygulamalar ve platformlar şeklinde tanımlanmaktadır. Kontrol yetkisinin kullanıcıda bulunduğu bu uygulamalarda oluşturulan içerikler yeniden düzenlenerek değiştirilebilmektedir (Tosun, 2010: s. 388).

Sosyal medya ve web 2.0 kavramları birbirlerinin yerine kullanılan kavramlardır. Fakat web 2.0 internet üzerinden sosyal medya üretimi ve dağıtımını kolaylaştıran teknolojilerle verilen addır. Sosyal medya ise bu teknolojilerin sosyal yönlerini ifade etmektedir. Kişisel ve kurumsal blog sayfaları, sosyal etiketleme uygulamaları, sanal dünyalar ve sosyal ağlar gibi yenilikler sosyal medya kategorisindedir (Aslan, 2011: s. 6).

Gülsoy (2009: s. 245) ise mekan ve zaman sınırlaması olmaksızın tartışmanın ve paylaşımın temel alındığı insani bir iletişim şekli olan sosyal medyayı, birbirinden bağımsız şekilde gelişen ve kullanıcıların kendi içeriklerini yansıtabildikleri, başkalarıyla paylaşımlar yapabildikleri çevrimiçi uygulamalar şeklinde tanımlamaktadır.

Başka bir şekilde ifade edilecek olursa sosyal medya kullanıcıların birbirleriyle çeşitli kanallarla iletişim kurabildiği, bilgi, fikir ve haber paylaşımı yapabildiği çevrimiçi araçlar, web siteleri ve diğer iletişim uygulamalarıdır (Manavcıoğlu, 2013: s. 305).

2.1.1. Sosyal Medyanın Gelişim Süreci

Sosyal medyanın ortaya çıkışı 1979 yılında Jim Ellis ve Tom Truscott tarafından kurulan, kullanıcılarına mesajlaşma olanağı sağlayan dünya çapında bir tartışma platformu olan, Usenet ile başlamaktadır. Günümüzde ifade edilen sosyal medya ise 1989 yılında Bruce ve Susan Abelson tarafından kurulan Open Diary Web sitesi ile karşımıza çıkmaktadır. Çevrimiçi günlük yazan kullanıcıları bir ortamda buluşturan sitenin açılmasından sonra aynı yıl “Weblog” kavramı ortaya çıkmış ve bununla birlikte blog kavramı oluşmaya başlamıştır (Kaplan ve Haenlein, 2010: 60).

Web 2.0 teknolojisinden önce internet tek taraflı bir iletişim aracı şeklinde kullanılmaktaydı. Kullanıcılar yalnızca onlara sunulanları seçebilmekteydi. Fakat

Web 2.0 teknolojisi ile kullanıcıları artık içerik üreticisi konumuna da gelmiş ve bu noktada her internet kullanıcısı kendine ait profil oluşturarak istediği kişilerle paylaşabilir duruma gelmiştir. Tek bir sosyal medya kullanıcısının yaptığı bir paylaşım kısa süre içerisinde büyük kitlelere ulaşabilir duruma gelmiştir (Kahraman, 2013: s. 19-20).

Use-net uygulaması ise sosyal medyanın başlangıç noktası olarak görülmektedir. Duke üniversitesinden Jim Elis ve Tom Truscott'un 1979'da internet kullanıcılarının halka açık mesajlar yayınlayabilecekleri dünya geneli bir tartışma sistemi olan bu sistemi oluşturmuştur. Bu sistemin oluşturulmasından 20 yıl sonra ise bugünde yaygın şekilde kullanılan blog teriminin öncüsü kabul edilen ve blogların türevi olarak görülen Open Diary kullanılmaya başlanmıştır (Yılmazel, 2011: s. 21). Bu uygulamaya istinaden Duke Üniversitesi ve North Carolina Üniversitesi arasında sanal bir köprü hayata geçirilmiştir. İlk etapta duyuruların yayınlanması gibi dar bir kapsamla işlev gören uygulama sonradan daha geniş bir yayılıma taban oluşturmuştur. Bu uygulama günümüzde de kullanım alanı bulan geçmişe dair forum olarak varlığını sürdürmektedir (Boyd 2008, s. 119).

Sosyal paylaşım uygulamaları ise 1997'de SixDegrees sitesinin kurulması ile ortaya çıkmıştır. Kullanıcılarına profil oluşturma, arkadaşlarının arkadaşları ile iletişim kurma olanağı sağlayan site kısa süre içerisinde milyonlarca kullanıcı tarafından kullanılmıştır (Karakoç ve Taydaş, 2013: s. 213).

1999 senesine bakıldığında Darcy DiNucci'nin öncülüğünde piyasaya sürülen Web 2.0 oluşumu devam eden yıllarda MediaLive International ve Tim O'Reilly'nin işbirliğiyle düzenlenen organizasyonda mevcut saygınlığına erişmiştir. Ekrandaki durgun görüntülerin tamamı olarak DiNucci ekseninde tanımlanan Web 1.0 Web 2.0 için embriyo niteliği taşımaktadır. Yönü önceden belirlenmiş etkileşim boyutuyla Web 1.0 daha çok yayın ilkeleri üzerine kurulmuşken, Web 2.0 temelinde "eklenme" bulunan prosedürlerden yola çıkmaktadır (O'Reilly2007:s.17-18).

2000'li yıllara gelindiğinde ise sosyal ağlar gittikçe yükselişe geçtiği görülmektedir. İnternet dünyasında bilinen bir noktaya gelmiş olan sosyal ağlar MySpace ve LinkedIn izlemiştir. 2004 yılında Harvard Üniversitesi sosyal ağı olarak

kurulan Facebook önce üniversitelere açılmış olup daha sonraları tarihler 2006 yılını gösterdiğinde tüm dünyaya açılarak 2009 yılının başlarında dünyanın en büyük sosyal ağ servisi olmayı başardığı görülmüştür (Patterson, 2012).2005 yılında da YouTube'un kurulmasıyla beraber sosyal ağlar artık insan hayatının vazgeçilmez bir parçası konumuna gelmiştir. Böylelikle sosyal medya birey hayatının her anında başkaları ile iletişim kurabildiği iletişim platformuna dönüşmüştür (Karakoç ve Taydaş, 2013: s. 213).

Sosyal medya her geçen gün kapsamını genişleterek kullanıcı ağını artırmaya devam eden bir mecra olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum bir çok sosyal medya araştırması yürüten firmaların araştırmalarında gün geçtikte artan bir sosyal medya kullanımı olduğunu grafiklerinde yer vermektedirler.

Küresel sosyal medya istatistiklerinde de sosyal medya kullanımının her geçen gün artan düzeyde yükseldiği görülmektedir. 2018 yılı rakamlarına göre dünyada 7.593.milyar nüfusun 4.021 milyarının internete bağlandığı 3.196 milyar kişinin ise aktif olarak sosyal medya kullanıcısı olduğu görülmektedir (wearesocial.com, 2018).

2.1.2. Sosyal Medyanın Özellikleri

Sosyal medyanın daha iyi anlaşılması adına sosyal medya kavramının tanımı ve gelişim sürecinin incelenmesinden sonra özelliklerine denilmesi yerinde olacaktır. Sosyal medya araçları ve uygulamaları temelde aynı karakteristik özelliğine sahiptir. Ancak sosyal medya siteleri sahip olduğu bazı özellikleri ile diğer web sitelerinden ayrılmaktadır (Öztürk ve Talas, 2015: s. 108). Lerman (2007: s.16)'a göre sosyal medya ağlarının şu dört özelliği bulunmaktadır.

- Kullanıcılar farklı türlerde içerikler oluşturabilir ya da oluşturulmuş içeriklere katkı sunabilir
- Kullanıcılar oluşturulan içerikleri etiketleyebilir
- Kullanıcılar içerikleri aktif oynama veya pasif kullanımı ile değerlendirebilir
- Kullanıcılar diğer sosyal medya kullanıcıları ile tıpkı arkadaşları gibi ortak alanlar tanımlayarak sosyal medya ağı oluşturabilir.

Erkul (2009: s.96) ise bir web sitesinin sosyal medya sitesi tanımına uygun olabilmesi için şu özelliklerinin olması gerektiğini belirtmektedir;

- Kullanıcılarının yayıncıdan bağımsız olması
- İçeriklerin kullanıcılar tarafından oluşturulması
- Kullanıcıların arasında etkileşimi sağlaması
- Mekan ve zaman sınırının olmaması

Sosyal medya uygulamalarında gerçek hayattaki gibi ilişkiler, düşünceler, karşılıklı konuşmalar, karşılıklı alıp vermeler ve genel ilgi çeken konular yerleşmiştir. Bugün sosyal medya uygulamalarına gerek yöneticiler gerek danışmanlar ve gerek gazeteciler gerek eğitimciler gibi çok geniş bir kitle tarafından kullanılmaktadır. Bu yeni medya aracı bireylere düşüncelerini, tecrübelerini ve bilgilerini yayınlama fırsatı sunmaktadır (Öztürk ve Talas, 2015: s. 109). Bu denli etkili ve önemli olan sosyal medya özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Zafarmand, 2010, s. 10);

Katılım: Sosyal medya uygulamaları sosyal medya ile ilgilenenlerin katılımını teşvik edip bir noktada dinleyici, izleyici ve medya arasında bulunan mesafeyi ortadan kaldırır.

Açıklık: Sosyal medya servisi geri beslemeye ve katılıma açıktır. Bu açık servisler kullanıcılara bilgi paylaşımı, yorum ve oy verme gibi davranışlar özendirilmektedir.

Konuşma: Geleneksel medya araçlarında içerikler dinleyicileri, okuyuculara ve seyircilere tek taraflı iletilirken sosyal medya araçlarında geri bildirim ve yorum bulunduğu için çift yönlü iletişim gerçekleşmektedir

Topluluk: Sosyal medya uygulamalarında topluluk oluşturan bireyler etkili şekilde birbirleriyle ilişki kurmaktadır. Bu kişiler ilgilerini çeken resimleri, siyasi konuları ve televizyon programlarına bu toplulukta bulunan kişiler ile paylaşmaktadır

Bağlantılılık: Sosyal medya uygulamalarının bir çoğunun gelişmesinin bir nedeni de diğer web sitesi ve kaynaklara bağlı olmasıdır. Sosyal medya uygulamaları teknolojiye ziyade sosyoloji ile ilgili bir alandır.

Medya içeriği oluşturma: Günümüzde medya araçlarında içerik oluşturabilme yalnızca muhabirler, gazeteciler, kamu ve özel organizasyonlar ile sınırlıdır. Ancak sosyal medya uygulamalarında orta düzeyde bilgisayar bilgisi bulunan herkes kendi düşüncelerini, tecrübelerini, fotoğraflarını videolarını ürettikleri her şeyi yayınlamak başkalarıyla paylaşabilmektedir.

Etkileyen tabakası oluşturabilme: Medyadaki demokratikleşme sosyal medya kullanıcılarının yeni etkileyenler sınıfı olarak tanımlanmasına yol açmıştır. Geleneksel gazetecilerin varlığını tamamlayarak sosyal medya kullanıcılarının kimi zaman gazetecilerle aynı düzeyde ve hatta kimi zaman da onlardan daha güvenilir kişiler olarak görünmesine neden olmaktadır.

2.1.3. Sosyal Medyanın İşlevi

Sosyal medya uygulamaları insanlar arasında etkileşimi sağlayarak toplumsal düzeni değiştirebilme gücüne sahiptir. Bunun yanında sosyal medya uygulamalarıyla reklam yayınlanmakta ve işletmeler ürünlerini tanıtmaktadır. Ulusal ve uluslararası çok büyük şirket sosyal medya uzmanları ile gündemi takip edip veriler toplamakta ve yeni fikirler geliştirmektedir. Ayrıca üniversiteler de sosyal medya uygulamalarıyla üniversiteye ait duyuruları ve tanıtım çalışmalarını yürütmektedir (Çakır, 2013: s. 62).

Mobil iletişim teknolojileri ve internetin sağladığı olanaklar iş yeri kavramını da farklılaştırmıştır. Bu noktada modern öncesi dönemdeki gibi insanlar işlerini evlerine taşıyarak bir anlamda özel alanlarını iş alanlarına çeviren yeni uygulamalara yönelmiştir. Hatta mobil telefonlarla veya küçük bilgisayarlarla ve dev uluslararası şirket yöneticileri dünyanın herhangi bir yerinden dahi işletmenin tüm işlerini kolay şekilde yönetebilmektedir (Güngör, 2011:s.315-319).

Yeni iletişim ağlarının mobil teknolojilerle özellikle cep telefonlarıyla birleşmesi ile birlikte sosyal organizasyon, bilgi alışverişi, işbirliği ve iletişim gibi

çalışmalar da çok daha kısa sürede yürütülerek zaman tasarrufu sağlanmaktadır (Çakır, 2013: s.28).

2.1.4. Sosyal Medyanın Etkileri

Bilgi ve iletişim teknolojilerinde meydana gelen gelişme ağ ve enformasyon toplumu şeklinde ifade edilen yeni bir yaşam biçimini üretmektir. Bu noktada ağ toplumu enformasyon temelli bilginin üretimi, işlenimi ve dağıtımına vurgu yaparak yeni bir sosyal oluşumu ifade etmektedir. Bu yeni oluşum bireysel, kültürel ve toplumsal alanlarda değişikliklere yol açmaktadır (Dijk, 2016: s. 130).

Sosyal ağlar ile kullanıcılara sunulan bu uygulamalar toplumda derin etkiler oluşturmuştur. Yeni iletişim platformları genel olarak insan alışkanlığını değiştirme bilmeden önemli etkiye sahiptir. Bu noktada yapılan araştırmalarda sosyal medya uygulamalarının önemli bir sosyalleşme aracı olduğu yönünde bulgulara ulaşılmıştır (Çakır, 2013: s. 36-37).

Yeni medya toplumsal hayatta bireyleri sosyalleştirirken bunun yanında da hareketsizleştirmektedir. Öyle ki yeni medya olanakları hareketsiz bir sosyalleştirme gerçekleştirilmektedir (Binark, 2007: 23).

Tüm sosyal tabakalar ve sosyal yapıyı etkileyen sosyal ağlar büyük organizasyonlar üzerinde de önemli etkiye sahiptir. Bu kapsamda dev şirketlerin sosyal medyaya girebilmek adına çok büyük harcamalar yaptıkları ve reklamlar hazırladıkları belirtilmektedir. Öyle ki bazı kuruluşları sosyal medyayı etkin şekilde kullanamayan çalışanlarının artık mesleklerini etkili şekilde yapabilmelerinin mümkün olmadığını düşünmektedir (Çakır, 2013: 22-23).

Sosyal medya ağlarının kamuoyu ve siyaset üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Özellikle siyasi bir olay karşısında bireyler sosyal medya uygulamalarıyla protestolar yapmakta hatta bu uygulamaları organize olarak taleplerini dile getirebilmek için yoğun şekilde kullanmaktadırlar. Sosyal medya ağlarının bir başka önemli etkisi de kısa süre içerisinde yeni ilişkiler kurması ve sonlandırmasıdır. Bu durum ise sosyal medya ağlarının bireylere ve sosyal ilişkilere güç kazandırmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Ünal, 2015: s. 63).

2.2. SOSYAL MEDYA ARAÇLARI

Sosyal medya uygulamalarının varlık gösterdiği alanlar sosyal medya araçlarıdır. Her ne kadar farklı özelliklere sahip olsa da sosyal medya araçlarının ortak özellikleri kullanıcılarına içerik yaratabilme olanağı sağlamasıdır (Yücel ve Halifeoğlu, 2017: s. 180).

Kullanıcılar sosyal medya araçları ile düşüncelerini dünya genelinde paylaşabilme olanağına sahip olmaktadır. Bu araçlar video ve fotoğraf paylaşım siteleri, wikiler, bloglar ve sosyal ağ siteleri şeklinde sıralanabilir. Ancak kişilerin ve kurumların bu araçlar içerisinde en çok kullandıkları ise Instagram, Twitter ve Facebook gibi araçlardır (Aydın, 2015: s. 83).). Bu çalışmada da yaygın sosyal medya araçları olarak Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, LinkedIn ve Foursquare ele alınmaktadır.

2.2.1. Facebook

Sosyal medya araçları içerisinde en popüler platform olan Facebook 2004 yılında o dönem Harvard'da öğrenci olan Mark Zuckerberg ve arkadaşları tarafından kurulmuştur. Bu uygulama başlangıçta sadece Harvard Üniversitesi'ndeki öğrenciler ile sınırlandırılmıştı. Fakat zaman içinde diğer üniversite ve kolejlerin de kullanımına açılmış ve son olarak da dünya genelinde tüm kullanıcılara açık hale gelmiştir. Facebook'un dünya genelinde bütün kullanıcılara açılması onun sadece kullanıcı profilinde bazı değişikliklere yol açmamış sosyal medya kullanıcılarının sosyal medya araçları kullanma motivasyonlarına da etki etmiştir (Köseoğlu, 2012, s. 63).

Facebook'u diğer sosyal medya araçlarından farklı kılan özellikleri bulunmaktadır. Diğer araçlardan farklı olarak tartışma grupları, dijital görüntü, bağlantı listeleri, video ve web sayfası gibi birçok medya teknolojisini ve enformasyon sistemini barındıran bütünlük bir platform oluşudur (Fuchs, 2014, s. 15).

Facebook, amaçları ve stratejileri geliştirme, paydaşları ve onların belirgin özelliklerini ifade etme , mesajlar oluşturma ve bu mesajları değerlendirmeye alma gibi halkla ilişkiler faaliyetlerinin planlama evrelerinde kurumların halkla ilişkiler uygulayıcılarına oldukça önem arz eden fırsatlar ve kolaylıklar tanımaktadır (Kara, 2016: 7). Kriz ortamı oluşmadan önce bu mecranın sağladığı fonksiyonunu doğru bir şekilde kullanmaya çalışıp gözlem yapması, bu doğrultuda planlanmış stratejiler kurgulayarak proaktif davranması, kurumlara kriz zamanlarını engelleme şansı tanımaktadır (Sayımer, 2012: 245).

Facebook kullanıcıları tarafından birçok farklı nedenden ötürü tercih edilmektedir. Bu nedenlerden bazıları şu şekilde sıralanabilir (Toprak vd., 2014, s. 44):

- İrtibata geçme ve iletişim kurma
- Alışveriş yapma
- Etkinlik organize etme
- Oyun oynama
- Fotoğraf paylaşma
- Müzik paylaşma
- Video paylaşma
- Düşünce ve fikir paylaşma
- Gözetleme

2.2.2. Twitter

2006 yılında San Francisco da kurulan Twitter'ın temel kullanım amacı bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları, tecrübe ettikleri, duydukları ve düşündükleri şeylerden paylaşılabilir olanlarını internet ortamında başkalarıyla kısa cümleler şeklinde paylaşma olanağı sunmasıdır. Başka bir ifadeyle Twitter internet erişim imkanı olan herkesin kullanabileceği bir kamusal paylaşım ağıdır (Altunay, 2010,s. 36).

Tek taraflı ve çift taraflı bağlantı özelliği bulunan Twitter haber ve bilgi kaynağı, Eğlence ve boş zamanları geçirmede tartışma ortamı şeklinde

kullanılmaktadır. Twitter kullanıcıları bu sosyal medya ağacını genellikle şu özelliklerinden dolayı kullanmaktadır (Bayraktutan vd., 2012, s. 16):

- Sohbet ve diyalog kurma özelliği
- Kullanıcılarla dayanışmayı ve değişimi mümkün kılması
- Kişisel ifade ve kişisel iletişimi mümkün kılması
- Statü güncellemeyi mümkün kılması
- Bilgi ve haber paylaşabilme özelliği
- Pazarlama ve reklam imkanı

Twitter, tüm kullanıcıların basit şekilde oluşturup algılayabileceği kısa öz ve açık ifadelerle gerçekleşen sosyal iletişim ağıdır. Twitter bu yapısıyla sadece tanıtım, eğitim, reklam ve pazarlama değil ekonomik, kültürel ve politik bir yapıya da taşımaktadır. Bu sosyal medya aracını aktif şekilde kullanabilmek sürekli mesaj yazmayı, diğer Twitter kullanıcıları ile ara vermeden mesajlaşmayı, başka bir ifadeyle günlük yaşamın akışı içinde çevrimiçi olmayı gerektirmektedir. Twitter'a üye olunduktan sonra takip edilecek diğer kullanıcılar belirlenmektedir. Öyle ki takip edilen kullanıcıların oluşturdukları mesajlar gönderilme zamanı önceliği doğrultusunda ardı sıra görüntülenerek günlük akış oluşturulur. Kullanıcıların kamuya açık şekilde yazdıkları mesajlar takip listesindeki tüm üyelere görülmektedir (Altunay, 2010, s. 36-37).

2.2.3. Youtube

YouTube 15 Şubat 2005 tarihinde PayPal çalışanları tarafından kurulmuştur. YouTube kelimesindeki "Tube" televizyon tüpü kelimesinden türetilmiştir. Kendini yayıncı sığınağı ile yola çıkan YouTube 2016 yılının Ekim ayında Google'a satılmıştır. Video denilince ilk olarak akla gelen sosyal medya ağı olan YouTube, Google ile uyumlu halinin sağladığı avantajlarla beraber 2 milyarın üzerinde kullanıcıya hizmet vermektedir (Sevinç, 2012: s. 109-110).

2.2.4. Instagram

2010 yılında kurulan Instagram'ı 2012 yılında Facebook tarafından satın alınmıştır. İlk döneminde sadece kullanıcılarına fotoğraf paylaşabilme olanağı sunan

Instagram sonraki güncellemeleri ile video çekme özelliğini de kazanmıştır. Instagram'ın bu yeni özelliği kullanıcıları tarafından son derece ilgi görmüştür. Instagrama bu özelliğin eklendiği dönemde 24 saat içinde 5 milyondan fazla videonun kullanıcılar tarafından yüklendiği belirtilmektedir (Cılızoğlu ve Çetinkaya, 2016, s. 169).

Fotoğraf ve video paylaşım uygulaması olan Instagram mobil telefon uygulaması ile fotoğraflara uygulanan filtre sonrası bu fotoğrafların diğer sosyal medya araçlarında paylaşılabilmesine olanak sağlamaktadır. Bu fotoğraflar Facebook ve Twitter gibi diğer sosyal medya araçlarında paylaşlabilmektedir (Yeniçıktı, 2016, s. 95).

İlk dönemler sadece iOS uygulaması ile kullanılabilen Instagram 2002'den sonra android işletim sisteminde de kullanılabilir duruma gelmiştir. Instagram'ın bu denli popüler bir uygulama haline gelmesine neden olan etmenlerden biri de bireylerin hayatlarını fotoğraflar aracılığı ile eğlenceli ve hızlı şekilde paylaşmalarına imkan sağlamasıdır. Bunun yanında Instagram kişinin çevresindeki insanlardan Instagram'a dahil olanları görebilmektedir. Böylece kişi Instagram sosyal ağına dahil olan diğer kişiler ile iletişime geçme olanağına sahip olmaktadır. Instagram'ın bir başka özelliği de bu ağa dahil olup paylaşılan fotoğrafların beğenilmesi ve bu fotoğraflara yorumlar yapılabilmesidir. Ayrıca 2013 yılında Instagram'a eklenen etiketleme özelliğiyle fotoğraflar sınıflandırılarak sosyal ortamlarda daha kolay şekilde erişilebilmektedir (Türkmenoğlu 2014, s. 96).

2.2.5. LinkedIn

Dünyanın en geniş iş ağını oluşturan LinkedIn 2002 yılında kurulmuştur. Şirketlere, girişimcilere ve çalışanlara önemli iş fırsatı sunmasının yanında LinkedIn çalışanların birbiriyle iletişime geçmelerine de olanak sağlamaktadır (Acar, vd., 2014: s. 23).

Bu uygulama sektöründe uzman ve başarılı kişilerin kullanıcılarca tanınmasına imkan sağlamaktadır. Bunun yanında LinkedIn sayesinde iş bağlantıları kurulmakta ve bunlarla ilgili paylaşımlar ve tartışmalar oluşturulmaktadır (Kahraman, 2013: s. 24).

LinkedIn her ne kadar kullanım açısından diğer sosyal medya araçlarında benzese de işlevsellik açısından daha çok iş dünyasının ilgi gösterdiği ve iş arayanlar ile işverenler arasındaki aracı konumundadır. Bu uygulamaya Yahoo ve Google gibi arama motorlarında rahatlıkla ulaşmaktadır (Acar, vd., 2014: s. 26).

2.2.6. Foursquare

Lokasyon bazlı bir sosyal medya aracı olan Foursquare bütün mobil cihazlar ve akıllı telefonlarda kullanılabilir. Kullanıcılar gittikleri yerin konumunu paylaşarak o yere puan vermektedirler. Bu değerlendirmeler ile hiç bilinmeyen bir yerdeki güzel mekanlar ve restoranlar hakkında fikir sahibi olunmaktadır (Tufan, vd., 2011: s. 351).

2.3. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYA KULLANIMININ ÖNEMİ

Sağlık ve toplum sağlığı kavramı günümüzde tüm dünyada öne çıkan kavramların başında gelerek toplumsal değişimden etkilenmektedir. Gelişmiş ülkeler gelecek planları yaparken sağlık politikalarıyla ilgilenmekte ve sağlık araştırmaları ve sağlık yatırımları konusunda aktiflik göstermektedir. Bu aktiflik ile henüz hastalık ortaya çıkmadan halk bilinçlendirilmekte ve hastalık riskleri en alt düzeye indirmektedir (Karagöz, 2016: s. 187).

Sağlık alanındaki gelişmeler ve sağlık kuruluşu sayısında yaşanan artış ile birlikte sağlık hizmetlerinin reklamının yasak olması bireylerin satın alma davranışlarına etkileyebilmede sosyal medya araçlarını öne çıkarmaktadır (Tengilimoğlu, 2014: s. 16-17).

Sağlık sorunu yaşayan kişiler önceleri komşular, arkadaş çevresi ve ailesinden tedavi ve ilaç tavsiyesi alırken bugün artık sağlık sorununu çözmek için sosyal medya ve internet'ten araştırma yapmaktadır. Öyle ki soğuk algınlığı yaşayan kişi hastaneye ya da hekime başvurmadan önce sosyal medya araçları ya da internetten hastalık ve hastalığın tedavisi ile ilgili bilgiler elde etmektedir (Tosyalı ve Sütçü, 2016: s. 12).

Sosyal medyanın sağlık alanında kullanımı halk ile iletişime geçmede önemli fırsatlar sağlayarak sağlık eşitsizliğindeki boşluğu daraltmaya hizmet etmektedir. Bunun yanında sağlık uzmanlarının görüş ve bilgi paylaşımları da sosyal medya araçlarıyla daha da kolaylaşmıştır. Hekimlerin kendi aralarında bilgi ve tecrübelerini paylaşmaları amacıyla sadece hekimlerin yei olabildikleri çeşitli sosyal ağlar geliştirilmiştir. Bu ağlar ile hekimler karmaşık ve zorlu durumlarda birbirlerinden görüş almaktadırlar (Mendi, 2015: s. 281).

Bilişim teknolojilerindeki gelişmeler ile sağlık bilgisinin yayılmasında da yeni bir dönem başlamıştır. nceki yıllarda, sağlık kampanyalarında mesajların iletilmesi için radyo, televizyon ve basılı iletişim araçları kullanılırken, günümüzde bu klasik yöntemlerin daha fazla kitleye erişmede yetersiz olduğu düşünülmektedir. Özellikle sosyal medya, kullanıcıların kelime, resim, video gibi farklı formatlardaki dijital içeriği üretmesi, paylaşması, bu içerikle ilgili yorum yapması için kolay ve uygun maliyetli fırsatlar sunan bir iletişim kanalı olarak önem kazanmıştır (Bottorff, vd., 2014) .

2.4. SOSYAL MEDYANIN GELENEKSEL MEDYADAN FARKI

Sosyal medya ve geleneksel medya arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar şu şekilde sıralanabilir (Caner, 2012):

- Sosyal medya araçlarında reklam hedeflemeleri daha keskindir. Sosyal medya araçlarında geleneksel medyaya kıyasla hedeflemedeki bireylerin daha kolay şekilde ulaşılabildiği için bu durum hem zaman hem de maliyet açısından tasarruf oluşturmaktadır.
- Herhangi bir sosyal medya aracına iyi olan herkes sosyal üzerinden kendi yayımlarını yapabilir, paylaştığı içerikleri milyonlara ulaştırabilir.
- Geleneksel medya araçlarında buluştular haber değiştirmek zordur. Ancak sosyal medyada bu şekilde değildir. Yanlış yazılan herhangi bir yazı anında güncellenebilir.
- Geleneksel medya araçlarında okuyucular haber ve haber yazarıyla anlık şekilde iletişime geçmemektedir. Bunun yerine elektronik postalar

göndererek iletişime geçebilmektedir. Ancak sosyal medyada okuyucular yazarla anında iletişime geçme imkanına sahiptir.

- Geleneksel medya araçlarında yayınlanan içeriklere etki günler sonrasında gelebilmektedir. Bu durum geleneksel medyanın statik yapısını göstermektedir. Fakat sosyal medyadaki içerikler aynı anda milyonlarca kişiye ulaşılabilir ve etkisi daha hızlı şekilde gerçekleşebilir.

Sosyal medya, isminde medya olmasına karşın geleneksel medyadan farklı özellikler taşıdığı görülmektedir. Onu özgün kılan en önemli farklılığı, herhangi bir kişinin bulunduğu ortamlarda sosyal medyada içerik oluşturabilmesi, bu içeriklere yorumlarda bulunabilmesi, içeriği destekleyerek katkı sağlabilesidir. (Scott, 2010:38).

Geleneksel medya ile sosyal medya arasındaki farklardan bir diğeri ise, geleneksel medyanın sosyal medyaya daha sınırlı olmasıdır. Fakat sosyal medya için duyulan, okunan, güncellenen her mesaj bir süreç işi olarak değerlendirilmekte ve genellikle alıcı tarafından düzenleme yapılmakta veya yorum katılmaktadır. (Lester, 2012:118).

Sosyal medyada içerik üreticileri kendi ürettikleri veya zaman zaman farklı sitelerdeki bilgileri kopyalayarak onları paylaşmaktan zevk duymaktadırlar. Sosyal medya da içerik ya içerik üreticileri tarafından oluşturulmakta ya da başka sitelerden kopyalanabilmektedir. Bu durum sosyal medyada uygulanabilirken, geleneksel medyada böyle imkânlar olmadığı görülmektedir (Lietsala ve Sirkkunen, 2008: 14-20).

Sosyal medyanın bu açıklamalar doğrultusunda geleneksel medyadan farkları şu şekilde sıralanarak özetlenebilmektedir (Akıncı, vd., 2010: 3348-3382):

Erişim: Hem geleneksel medya hem de sosyal medya teknolojileri herkesin genel bir kitleye seslenebilmesine ve erişebilmesine olanak sağlamaktadır.

Erişilebilirlik: Geleneksel medya için üretim yapmak genellikle özel şirketlerin ve hükümetlerin sahipliğinde iken sosyal medya araçları genel olarak herkes tarafından az veya sıfır maliyetle kullanılabilir.

Kullanılabilirlik: Geleneksel medya üretimi, çoğunlukla uzmanlaşmış yetenekler ve eğitim gerektirmektedir. Çoğu sosyal medya için ise bu geçerli değildir, yani herkes üretimde bulunabilmektedir.

Yenilik: Geleneksel medya iletişimlerinde meydana gelen zaman farkı (günler, haftalar, hatta aylar) anında etki ve tepkisi olan sosyal medya ile kıyaslandığında uzun olabilmektedir. Sosyal medyada ise tepkilerin zaman aralığına katılımcılar karar verir.

Kalıcılık: Geleneksel medya yaratıldıktan sonra değiştirilemez. Örneğin bir dergi makalesi basıldıktan ve dağıtıldıktan sonra aynı makale üzerinde değişiklik yapılamazken sosyal medya yorumlar veya yeniden düzenlemeyle anında değiştirilebilmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KOCAELİ İLİNDEKİ SAĞLIK KURUMLARININ SOSYAL MEDYA KULLANIMLARININ İNCELENMESİ

Çalışmanın bu bölümünde Kocaeli ilinde sağlık hizmeti sunan yedi kamu kurumu ve yedi özel sağlık kurumunun bilgilerine yer verilmiş olup Facebook ve Instagram gibi iki sosyal medya aracını sağlık iletişimi sürecinde ne şekilde kullandıkları, içerik analizi ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği yöntemi kullanılarak ortaya konmaya çalışılmaktadır.

3.1. İncelenen Kurumlar Hakkında Bilgiler

Özel Konak Hastanesi

Konak Hastanesi, 2006 yılında sağlık sektöründe hizmet vermeye başlamıştır. Konak Hastanesi; İzmit'te 9500 m2 kapalı alan üzerine kurulu olup 57 yatan hasta, 21 gözlem odası, 6 genel yoğun bakım, 34 yenidoğan yoğun bakım ve 5 amaliyethane ile 107 yatak kapasiteli bir kurumdur. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (www.konakhastanesi.com.tr, 2019).

Özel Kocaeli Hastanesi

Özel Kocaeli Hastanesi, Kocaeli Yeniköy'de 2018 Temmuz ayından itibaren hizmet vermeye başlamıştır. 7500 metrekare üzerine kurulan hastane 35 yataklı servis hizmeti, 19 genel yoğun bakım servisi ve 21 yenidoğan yoğun bakım servisi ile 75 yataklı bir kapasiteye sahip bir sağlık kuruluşudur. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir(ozelkocaelihastanesi.com.tr, 2019).

Özel Cihan Hastanesi

Özel Cihan Hastanesi, 17 Mayıs 2013 tarihinde hastalarına hizmet vermeye başlamıştır. 9000 metrekare kapalı alana sahip olan hastanede 20 genel yoğun

bakım birimi , 22 yenidoğan yoğun bakım birimine sahiptir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (www.cihanhastanesi.com.tr, 2019).

Özel Akademi Hastanesi

Özel Akademi Hastanesi, 2001 yılında İzmit'te hizmet vermeye başlamıştır. 12.500 metrekare üzerine kurulu olan hastane 114 yatak kapasitesine sahiptir. Araştırma kapsamında Facebook sayfası içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (akademihastanesi.com.tr, 2019).

Özel Acıbadem Hastanesi (Kocaeli)

Acıbadem Sağlık Grubu'nun 6. Hastanesi olarak 2006 yılında Kocaeli'de hizmet vermeye başlamıştır. Acıbadem Kocaeli Hastanesi, kurulduğu 6.500 metrekare kapalı alana sahip olmakla birlikte bünyesinde 61 yatak, 3 ameliyathane, 18 yoğun bakım yatağı ile sağlık sektöründe hizmet vermeye devam etmektedir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (www.acibadem.com.tr, 2019).

VM Medicalpark Kocaeli Hastanesi

VM Medicalpark Kocaeli Hastanesi Kocaeli İzmit'te 48 bin metrekare kapalı alana sahip olup 10 Ameliyathane servisi, 101 adet poliklinik ve 151 yataklı Kocaeli ilindeki büyük kurumlar arasında yerini almıştır. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (www.medicalpark.com.tr, 2019).

Özel Körfez Marmara Hastanesi

Özel Körfez Marmara Hastanesi, 6500 metrekare alanda hastalarına hizmet vermektedir. Bünyesinde 28 yataklı servisi, 20 adet kuvöz bulunup yenidoğan ve genel yoğun bakım ünitelerini barındırmaktadır. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (www.marmarahastanesi.com.tr, 2019).

Kocaeli Devlet Hastanesi

Kocaeli Devlet Hastanesi'nin tarihi 1910 yılına kadar dayanmaktadır. Farklı isimler adı altında her dönem yenilenerek Kocaeli halkına hizmet vermiştir. 2006 yılında Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı hastanelerin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na devredilmesiyle birlikte hastane adı Kocaeli Devlet Hastanesi olarak değiştirilmiştir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (kocaelidh.saglik.gov.tr, 2019).

Seka Devlet Hastanesi

Seka Devlet Hastanesi, ilk olarak 1946 yılında hizmet vermeye başlamış olup, farklı yıllarda isim değişiklikleri yaşamış olup 2008 yılında İzmit Seka Devlet Hastanesi adıyla alarak Kocaeli İzmit halkına sağlık hizmeti sunmaya devam etmektedir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (sekadh.saglik.gov.tr, 2019).

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi

1993 yılında SSK Kocaeli Hastanesi adı ile Kocaeli ilinde hizmet vermeye başlamıştır. 2005 yılında Sağlık Bakanlığı'na devredilmiş olup Hastane Kocaeli Derince Devlet Hastanesi adını almaya başlamıştır. 2008 yılında ise Bakanlık kararı ile Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi unvanını alarak hizmet vermeye devam etmiştir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (kocaelieah.saglik.gov.tr, 2019).

Karamürsel Devlet Hastanesi

1980 yılında Karamürsel Sağlık Merkezi adı altında hizmet vermeye başlamıştır. 1984 yılında Karamürsel Devlet Hastanesi olarak ismi değişmiş olup Kocaeli Karamürsel ilçesinde sağlık hizmeti vermeye devam etmektedir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (karamurseldh.saglik.gov.tr, 2019).

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Hastane, ilk olarak 1994 yılında SSK Kocaeli Hastanesi binasında hizmete başlamış olup deprem sonrası 2002 yılında yeni binası inşa edilerek 380 yatak kapasitesine ulaşarak Kocaeli halkına hizmet vermeye devam etmektedir. Araştırma kapsamında Facebook sayfası içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (hastane.kocaeli.edu.tr, 2019).

Körfez Devlet Hastanesi

Körfez Devlet Hastanesi, 10 bin metrekare kapalı alana sahip olup 2004 yılından itibaren 75 yatak kapasitesi ile hizmete devam etmektedir. Sağlık bakanlığı onayı ile 2019 yılında yeni binanın temellerinin atılması planlanmaktadır. Araştırma kapsamında Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir (korfezdh.saglik.gov.tr).

3.2. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Sağlık iletişimi, eğlenceli iletişim, eğitici eğlenme, sağlık gazeteciliği, medya desteği, bireyler arası iletişim, risk iletişimi, kurumsal iletişim, sosyal pazarlama ve sosyal iletişim dahil birçok alanı kapsamaktadır. İletişim araçlarında yaşanan gelişme sağlık bilgisine ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Bu noktada sağlık iletişimi toplumun ve bireylerin daha çok yetkilendirilmesinde gün geçtikçe önem kazanan bir unsur haline gelmektedir. Sosyal medya platformları da kitle iletişim araçlarının sunduğu tüm özellikleri taşıyan ve daha da önemlisi katılımcıların etkisini yansıtan sağlık iletişiminde önemli bir kaynaktır.

Sosyal medya platformlarının sağladığı bu çift yönlü iletişim ortamı sağlık bilgisine ulaşan kitleleri tüketici olmaktan çıkararak daha etkin bir konuma sokmuştur. Bu çalışmada Kocaeli ilinde sağlık hizmeti sunan kamu ve özel hastanelerin Facebook ve Instagram gibi yaygın kullanılan sosyal medya uygulamalarında sağlık iletişim süreçlerini ne şekilde yürüttüklerini içerik analizi ve mülakat analizi yöntemi ile ortaya koymayı amaçlamaktadır.

3.3. Araştırmanın Örnekleme

Araştırma Kocaeli ilinde sağlık hizmeti sunan yedi kamu hastanesi ve yedi özel hastane olmak üzere toplam 14 hastaneyi kapsamaktadır. Bu 14 kurumun Facebook ve Instagram hesapları üzerinden yürüttükleri sağlık iletişimi paylaşımları değerlendirmeye alınmaktadır.

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Her sosyal çalışmada olduğu gibi bu çalışmada veri ve zamandan kaynaklanan bazı sınırlamalar vardır. Bunlar;

- Araştırma 7 kamu hastanesi 7 özel hastane toplam 14 hastane ile sınırlandırılmıştır. Bu sınırlandırma Kocaeli ilinin farklı ilçelerindeki her bir sağlık kurumları incelemek amacıyla yapılmıştır.
- Araştırma hastanelerin paylaşımlarında en sık tercih ettikleri sosyal medya mecraları olan Instagram ve Facebook hesaplarındaki paylaşımlarıyla sınırlandırılmıştır.
- Hastanelerin sosyal medya hesaplarından elde edilen veriler, 01.09.2018 ile 31.06.2019 tarihleri arası verilerle sınırlandırılmıştır.
- Kamu hastanelerindeki sosyal medya yöneticileri ile yapılandırılmış görüşme tekniği il sağlık müdürlüğü etik kurulundan onay alınmadığı için kullanılamamıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği verileri görüşmelerin tezde yer almasına onay veren 4 özel hastane (Özel Cihan Hastanesi, Özel Konak Hastanesi, Medikal Park Hastanesi ve Özel Kocaeli Hastanesi) ile sınırlandırılmıştır.

3.5. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada hem içerik analizi ve hem yarı yapılandırılmış görüşme tekniklerinden yararlanılmıştır. Bu yöntemlerin seçilme nedeni ilk aşamada araştırma sorusuna yönelik bir durum tespitini yapmak ve ikinci aşamada bunun nedenlerine yönelik bilgileri ortaya koymaktır. Diğer yandan ilk aşamada içerik analizinin yapılmasının nedeni Kamu ve Özel kurumların Facebook ve Instagram sayfalarında paylaşımlarına ait ayrıntılı bilgileri tablolar ve görseller halinde sunmaktır. İkinci

aşamada yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin kullanılmasının nedeni ise sosyal medya mecrası incelenen hastanelerin sosyal medyalarını yöneten kişilerle görüşme yaparak yapılan paylaşımların arka planında nasıl planlamalar yapıldığı ve süreci nasıl yürüttükleri konusunda detaylı bilgi almaktır.

İçerik analizi yönteminin yöntem bilimi anlamında disiplinler arası kullanımının sebeplerinden biri, bu yöntemin esnek yapıya sahip olmasıdır. Bu esneklik, içerik analizi yönteminin araştırmalarda güçlü kılınmasının sebebiyet vermektedir. Bu yönden içerik analizi yöntemi bilimsel bir yöntem olarak kabul edilen ve sosyal bilimler alanında kendine önemli bir yer bulmaktadır. (Yıldırım, 2015: 115). İçerik analizi; mülakat(görüşme) kayırlarının tanımlanarak karşılaştırma yapılabilmesine olanak sağlayan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Buradaki amaç, görüşmeye katılacak olan katılımcıların düşüncelerini veya görüşlerini yazılı olan ifadelerini, sistemli bir şekilde tanımlamaktır (Altunışık vd., 2010: 138).

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği araştırmada içerik analizinin yanında kullanılan diğer yöntemlerden biri olmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği yaklaşımı, görüşmeyi yapan kişi önceden hazırlanmış olduğu sorulara bağlı kalarak hazırlanmış olan soruları sorabilme ve bu sorulara verilen en ayrıntılı cevapları edinebilmektedir. Aynı zamanda katılımcıya ek sorular sorma rahatlığına sahip olabilmektedir. Görüşmeci, görüşme sırasında soruların sorulma sıralanışını görüşmenin akışına göre değiştirebilmektedir. Önemli bazı konularda ayrıntılı bilgi sahibi olmak amacıyla derinlemesine sorular yönelterek konunun ayrıntılarını öğrenebilmektedir. (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

İçerik analizine ait veriler sağlık kuruluşlarının Facebook ve Instagram hesaplarından elde edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları ilgili literatürden faydalanılarak geliştirilmiştir. Katılımcılara yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan mülakat soruları derinlemesine mülakat tekniğinden faydalanılarak uygulanmıştır. Kapalı uçlu sorular araştırmacının spesifik bilgi almasına yönelik oluşturulmuştur. Oluşturulan mülakat soruları örneklem alanımızdaki sağlık kuruluşlarının sosyal medya yöneticilerine yüz yüze uygulanmıştır. Mülakat esnasında elde edilen bilgiler not alınmış daha sonra bu bilgiler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Elde edilen verilerin yorumlanabilmesi amacıyla betimsel analiz tekniği kullanılmıştır.

3.6. Araştırmanın Bulguları ve Değerlendirilmesi

Araştırma bulguları değerlendirilirken hastanelerin facebook ve Instagram paylaşımları kamu hastaneleri ve özel hastaneler olarak ayrı başlıklar altında ele alınmıştır. İlk olarak kamu hastanelerinin Instagram ve Facebook sayfaları içerik analizi yöntemi kullanılarak tablo ve grafikler şeklinde sunulmuştur. Kamu hastanelerindeki sosyal medya yöneticileri ile yapılandırılmış görüşme tekniği il sağlık müdürlüğü etik kurulundan onay alınmadığı için kullanılamamıştır. Özel Hastanelerde ise Facebook ve Instagram sayfaları içerik analizi ile incelenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği özel hastanelerde kullanılmıştır. 7 özel hastane içinden görüşmeyi kabul eden 4 özel hastanenin sosyal medya yöneticileri ile yüzyüze görüşülerek not edilmiş ve betimsel analiz yapılmıştır.

Kocaeli ilinde faaliyet gösteren ve araştırmanın örnekleme dahil edilen kamu hastanelerinin Facebook ve Instagram hesapları beğeni, paylaşım ve yorum gibi değişkenlerine ait veriler toplanmış ve bu veriler analiz edilmiştir. Buna göre;

3.6.1. Kocaeli Devlet Hastanesi

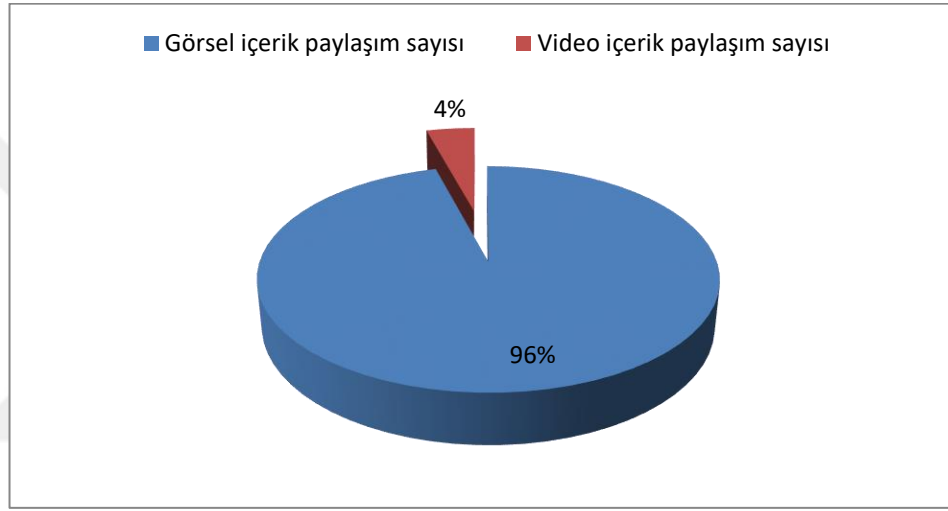
Tablo 2. Kocaeli Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	İnstagram
Hesap açma tarihi	17.06.2015	23.04.2018
Takipçi sayısı	1457	516
Aylık Paylaşım sayısı	15	5
Görsel içerik paylaşım sayısı	412	30
Video içerik paylaşım sayısı	18	4
Toplam paylaşım sayısı	430	34
Toplam beğeni sayısı	1438	1592
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	13	39

Tablo 2'deki verilerden görüldüğü gibi Kocaeli Devlet Hastanesi Facebook hesabını 17.06.2015 tarihinde Instagram hesabını ise 23.04.2018 tarihinde açmıştır. Hastanenin Facebook'ta 1457 Instagram'da ise 516 takipçisi bulunmaktadır. Hastane

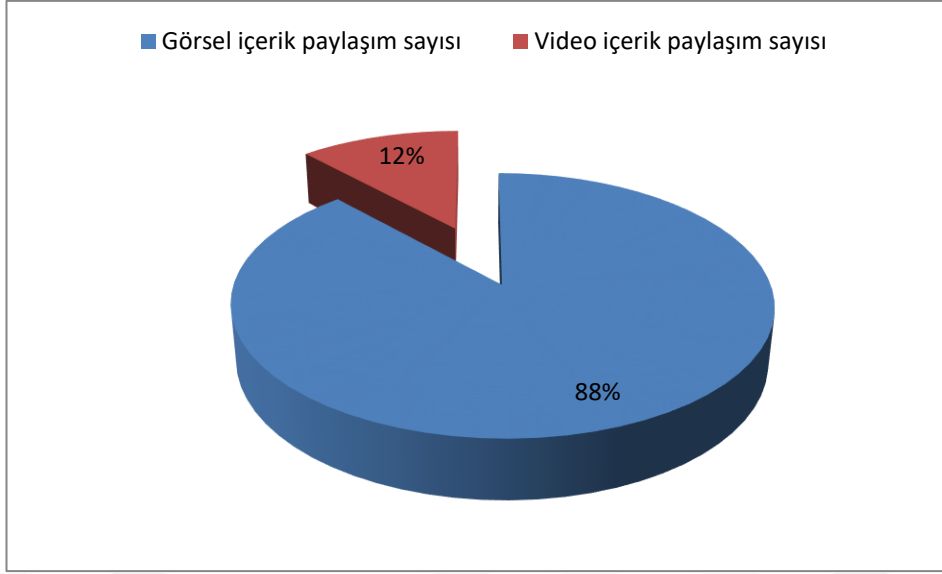
aylık Facebook'tan ortalama 15 paylaşım yaparken Instagram'dan yalnızca 5 paylaşım yapmaktadır. Kocaeli Devlet Hastanesi'nin Facebook paylaşımlarına aldığı toplam beğeni sayısı 1438 iken Instagram paylaşımlarına aldığı toplam beğeni sayısı 1592'dir. Hastanenin Facebook paylaşımlarına yapılan yorum sayısı 13 iken Instagram paylaşımlarına yapılan yorum sayısı 39'dur.

Hastanenin Facebook hesabından yaptığı toplam paylaşımların içerikleri incelendiğinde paylaşımların %96'sının görsel içerik paylaşımı, %4'ünün ise video içerik paylaşımı olduğu görülmektedir.



Şekil 11. Kocaeli Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Kocaeli devlet hastanesinin Instagram hesabından yaptığı toplam paylaşımların içerikleri incelendiğinde ise paylaşımların %88'inin görsel içerik paylaşımı %12'sinin ise video içerik paylaşımı olduğu görülmektedir.



Şekil 12. Kocaeli Devlet Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği

Kocaeli devlet hastanesi'nin Instagram hesabından en çok beğeni alan paylaşımları görsel içerikli paylaşımlardır. En çok beğeni alan paylaşım ise down sendromlu 18 gence verilen eğitim sırasında ve eğitim sonrasındaki paylaşımlardır. Bu paylaşımlar toplam 183 beğeni almıştır.



Şekil 13. Kocaeli Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımları

Bunların dışında hastane önemli gün ve haftalarda o temaya uygun paylaşımlar yapmaktadır.



Şekil 14. Kocaeli Devlet Hastanesinin Önemli Gün ve Haftalara Yönelik İçerik Paylaşım Örnekleri

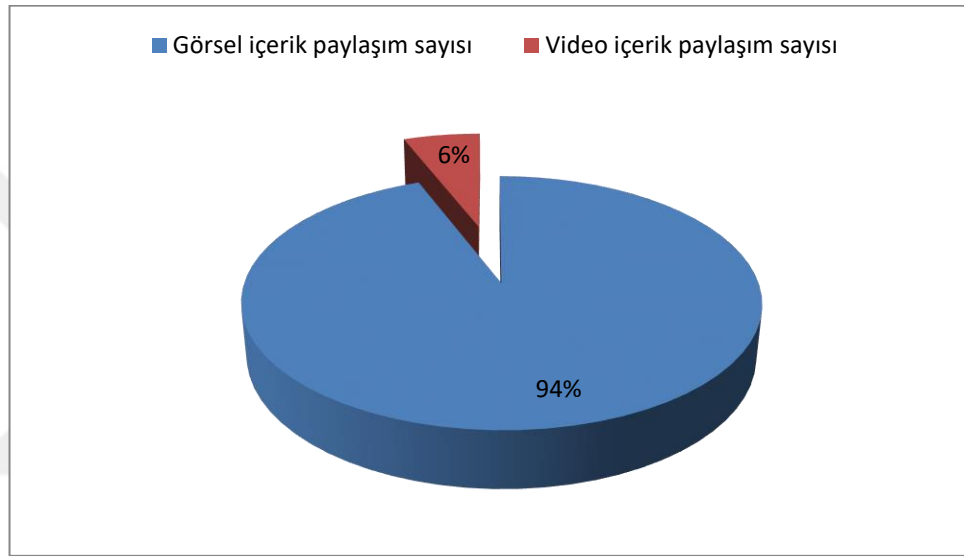
21 Mayıs dünya süt gününde sütün zengin bir kalsiyum kaynağı olduğu ve sağlıklı kemikler için süt içilmesi gerekliliğine dikkat çeken paylaşımları bulunmaktadır. Bu paylaşım toplam 32 beğeni almıştır. Bunun yanında 24-30 Nisan dünya aşı haftası kapsamında aşının çocuk felci gibi sakat bırakan veya tetanoz gibi öldürebilen hastalıklardan koruyacağını hatırlatan görseller paylaşılmıştır. Bu paylaşım ise toplam 20 beğeni almıştır.

3.6.2. Seka Devlet Hastanesi

Tablo 3: Seka Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

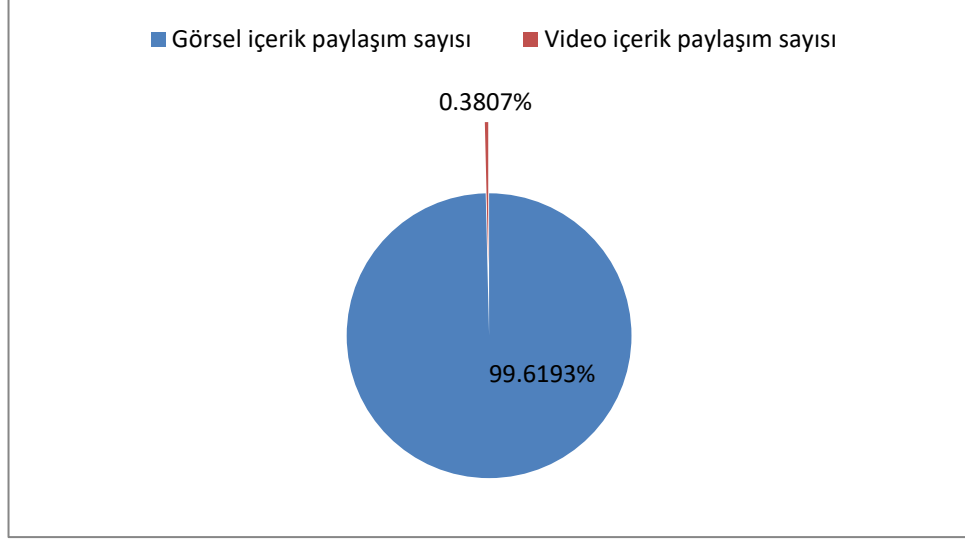
Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	11.08.2016	09.04.2017
Takipçi sayısı	4722	1207
Aylık Paylaşım sıklığı	25	25
Görsel içerik paylaşım sayısı	462	785
Video içerik paylaşım sayısı	29	3
Toplam paylaşım sayısı	491	788
Toplam beğeni sayısı	4551	3940
Toplam ziyaret sayısı - Toplam yorum sayısı	56321	505

Tablo 3'teki verilerde de görüldüğü gibi Seka Devlet Hastanesi Facebook hesabını 11.08.2016 tarihinde Instagram hesabını ise 9.04.2017 tarihinde açmıştır. Seka devlet hastanesinin Facebook'ta 4722 takipçisi var iken Instagram'da 1250 takipçisi bulunmaktadır. Hastane iki sosyal medya platformunda da aylık ortalama 25 paylaşım yapmaktadır. Seka devlet hastanesinin Facebook'tan yaptığı paylaşımları ortalama 4551 kişi beğenmiş iken Instagram'da yaptığı paylaşımları 3940 kişi beğenmiştir. Hastanenin yaptığı paylaşımlara Facebook'ta 56.000'den fazla yorum yapılmış iken Instagram'da yalnızca 505 yorum yapılmıştır.



Şekil 15. Seka Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Seka devlet hastanesinin Facebook hesabından yaptığı paylaşımların içeriklerine bakıldığında hastanenin Facebook hesabından yaptığı paylaşımların %94'ün görsel içerik paylaşımı %6 sının ise video içerik paylaşımı olduğu görülmektedir.



Şekil 16: Seka Devlet Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği

Seka devlet hastanesinin Instagram paylaşımlarında ise görsel içerik paylaşımlarının bariz üstünlüğü görülmektedir. Hastanenin paylaşımlarının neredeyse tamamı görsel içeriklidir.

Seka devlet hastanesinde görevine yeni başlayan müdür yardımcısına ilişkin duyuru hastanenin paylaşımları içerisinde en çok beğeni alan paylaşım"dır. Bu duyuru toplam 190 beğeni almıştır.



Şekil 17: Seka Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Bunların dışında hastanede yapılan uygulamalar ve takipçilerine tavsiyeler içeren paylaşımlar da yapılmıştır.



Şekil 18: Seka Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

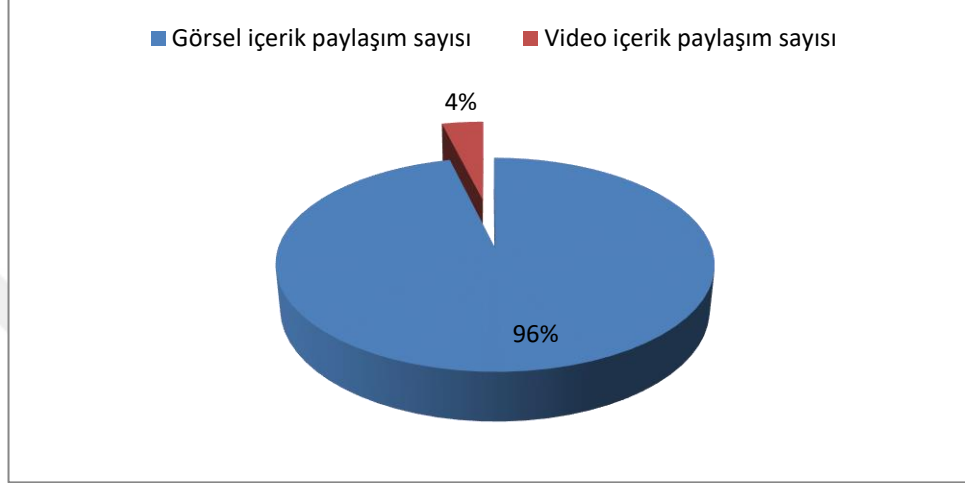
3.6.3. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Tablo 4: SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	05.09.2013	31.01.2018
Takipçi sayısı	3356	571
Aylık Paylaşım sıklığı	14	
Görsel içerik paylaşım sayısı	1777	6
Video içerik paylaşım sayısı	70	0
Toplam paylaşım sayısı	1847	6
Toplam beğeni sayısı	3231	173
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	0	1

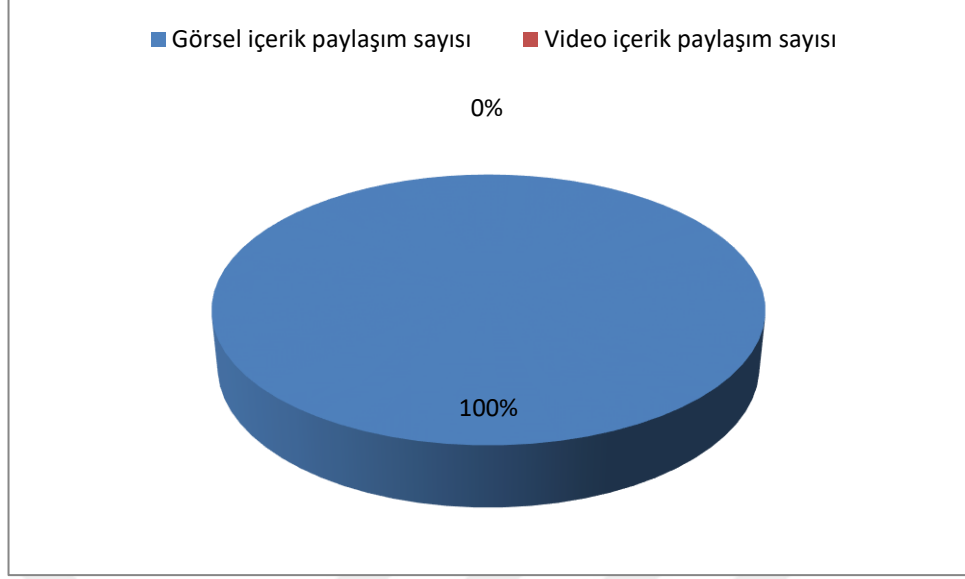
Sağlık bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Facebook ve Instagram hesapları veri tablosu incelendiğinde hastanenin 5.09.2013 tarihinde Facebook hesabı açtığı 31.01.2018 tarihinde ise

Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Hastane Facebook hesabından yaklaşık beş yıl sonra Instagram hesabı açmıştır. Hastanenin Facebook'taki takipçi sayısı 3356 iken Instagram'daki takipçi sayısı ise 571'dir. Hastane Facebook'tan aylık ortalama 14 paylaşım yaparken Instagram'dan İse bugüne kadar yalnızca altı paylaşım yapmıştır. Hastanenin Facebook paylaşımlarına ortalama 3231 beğeni yapılmış iken Instagram paylaşımlarına 173 beğeni yapılmıştır.



Şekil 19: SBÜ Kocaeli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi'nin Facebook içerik dağılımı grafiğine bakıldığında hastanenin Facebook paylaşımlarının %96'sının görsel içerik paylaşımı olduğu %4'ünün ise video içerik paylaşımı olduğu görülmektedir. Dolayısıyla hastane daha çok görsel içerik paylaşımlarını tercih etmektedir.



Şekil 20: SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Instagram İçerik Dağılım Grafiği

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Instagram içerik dağılımı grafiğinde de görüldüğü gibi hastanenin yaptığı tüm paylaşımlar görsel içerik paylaşımıdır.



Şekil 21: SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı down sendromu ile ilgili farkındalık yaratmak amacıyla hastane Başhekimine ait paylaşımıdır. Paylaşımında hem görsel hem de yazınsal içerikler birlikte kullanılmıştır. Söz konusu içerikte down sendromlu çocukların gelişimi hangi düzeyde olursa olsun diğer çocuklardan farklı olduğu fakat

gelişim ihtiyaçlarının diğerlerinden farklı olmadığı bu özel çocukların en çok sevgiye ve ilgiye ihtiyaçları olduğu vurgulanmıştır. Bu paylaşım takipçilerden 37 beğeni almıştır.

Bunların dışında hastanede gerçekleşen olağan ve planlı toplantılar ile hastane çalışanları tarafından verilen eğitimlere ilişkin paylaşımlar yapılmıştır. Ancak hastanenin Instagram paylaşımlarını genellikle hastanedeki planlı ve olağan toplantılardan oluştuğunu söylemek mümkündür.



Şekil 22: SBÜ Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.4. Karamürsel Devlet Hastanesi

Tablo 5: Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	26.03.2015	31.05.2017
Takipçi sayısı	2160	1262
Aylık Paylaşım sıklığı	20	17
Görsel içerik paylaşım sayısı	1378	351
Video içerik paylaşım sayısı	11	5
Toplam paylaşım sayısı	1389	356
Toplam beğeni sayısı	2131	14252
Toplam yorum sayısı	0	65

Tablodaki veriler incelendiğinde Karamürsel Devlet Hastanesinin 26.03.2015 tarihinde Facebook hesabını kullanmaya başladığı 31.05.2017 tarihinden itibaren ise Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Hastanenin Facebook'ta 2160 takipçisi bulunurken Instagram'da 1262 takipçisi bulunmaktadır. Bunun yanında hastane Facebook'tan aylık ortalama 20 paylaşım yaparken Instagram'da ortalama 17 paylaşım yapmaktadır. Ayrıca hastanenin bugüne değin Facebook'ta yaptığı toplam paylaşım sayısı 1389 iken Instagram'da yalnızca 356'dır. Buna karşın toplam beğeni sayılarında ise Instagram'da bariz bir üstünlüğü görülmektedir. Hastanenin Facebook paylaşımlarına gelen toplam beğeni sayısı 2131 iken Instagram'da 14.252 beğeni bulunmaktadır.



Şekil 23: Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Karamürsel Devlet Hastanesinin Facebook içerik paylaşım dağılım grafiğinde hastanenin Facebook paylaşımlarının %99' unun görsel içerik paylaşımı olduğu yalnızca %1'inin video içerik paylaşım olduğu görülmektedir.



Şekil 24: Karamürsel Devlet Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Benzer şekilde Karamürsel Devlet Hastanesinin Instagram içerik paylaşım dağılımı grafiğinde de hastanenin daha çok görsel içerik paylaşımı yaptığını göstermektedir. Hastanenin toplam paylaşımlar içerisinde görsel paylaşım oranı %99 iken video içerik paylaşım oranı ise yalnızca %1'dir.



Şekil 25: Karamürsel Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Karamürsel Devlet Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastanede yılın ebesi seçilen bir personelin görüntüsüdür. Hem yazınsal hem de görsel içerik paylaşılan bu içerikte yılın ebesi seçilen sağlık personelinin mesleğine yönelik düşünceleri belirtilmiştir. Bu paylaşım toplam 175 beğeni almıştır.

Bunların yanında hatanede başarılı personellere verilen ödüller ile önemli gün ve haftalarda farkındalık yaratmaya dönük açıklamaların yer aldığı paylaşımlar da yapılmaktadır.



Şekil 26: Karamürsel Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.5. Körfez Devlet Hastanesi

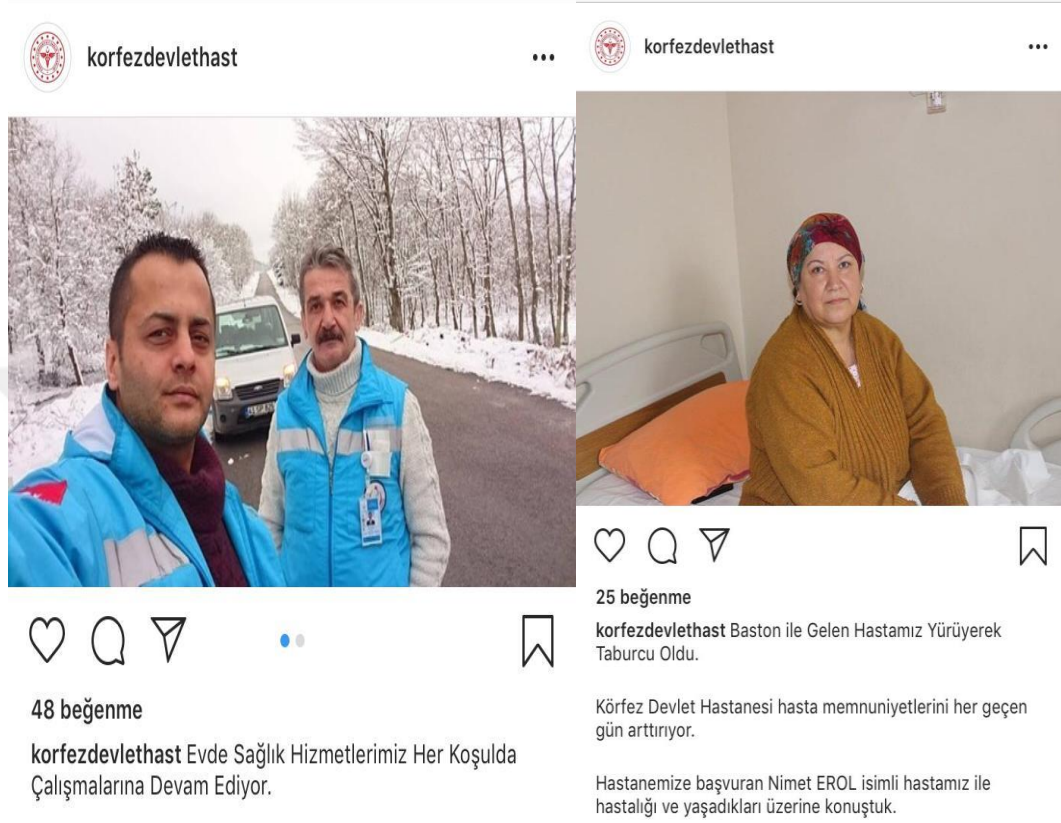
Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	24.04.2015	02.04.2018
Takipçi sayısı	1318	318
Aylık Paylaşım sıklığı	22	10
Görsel içerik paylaşım sayısı	1150	88
Video içerik paylaşım sayısı	6	0
Toplam paylaşım sayısı	1156	88
Toplam beğeni sayısı	1263	2345
Toplam yorum sayısı	0	29

Körfez devlet hastanesinin Facebook ve Instagram hesapları veri tablosuna bakıldığında hastanenin Facebook hesabını 24.04.2015 tarihinden itibaren Instagram hesabını ise bundan neredeyse iki yıl sonra 2.04.2018 tarihinden itibaren kullanmaya başlamıştır. Buna paralel hastanenin Facebook'taki takipçi sayısı 1318 iken Instagram'daki takipçi sayısı 318'dir. Hastanenin Facebook'ta yaptığı aylık paylaşım oranı ortalama 22 iken Instagram'da bu rakam 10'dur. Körfez devlet hastanesinin Facebook'taki toplam paylaşım sayısı 1156 iken Instagram'da ise yalnızca 88'dir. Hastanenin içerik paylaşımlarında ise görsel içerik paylaşımının bariz bir üstünlüğü göze çarpmaktadır. Hastanenin Facebook'ta yaptığı video içerik paylaşımı sayısı yalnızca 6 iken Instagram'da ise henüz video içerik paylaşımı yapılmamıştır. Bunun yanında hastanenin Facebook paylaşımlarına bugüne değin 1263 beğeni yapılmış iken Instagram'daki paylaşımlarına ise 2345 beğeni yapılmıştır.



Şekil 27: Körfez Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Körfez Devlet Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastanenin ramazan bayramı dolayısıyla yayınladığı “Kocaeli Devlet Hastanesi mutlu bayramlar diler” ifadesinin yer aldığı paylaşımıdır. Bu paylaşım toplam 52 beğeni almıştır.



Şekil 28: Körfez Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

Bunun dışında hastanenin sunduğu hizmetlere ilişkin paylaşımlar da bulunmaktadır. Şekil 28’de gösterilen paylaşımlarda hastanenin evde sağlık hizmetleri personelinin zor koşullarda dahi çalışmalarına devam ettiğini belirten paylaşımı ile hastanede tedavi olarak sağlığına kavuşan hastaya ilişkin paylaşımlar yer almaktadır. Bu paylaşımında hastanede tedavi olan hastanın yaşadığı tedavi süreci hastanenin sosyal medya takipçilerine aktarılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında bu paylaşımın iyi bir sağlık iletişimi örneği olduğu düşünülmektedir.

3.6.6. Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi

Tablo 6: Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	26.04.2013	26.04.2017
Takipçi sayısı	3450	584
Aylık Paylaşım sıklığı	26	17
Görsel içerik paylaşım sayısı	1473	379
Video içerik paylaşım sayısı	27	3
Toplam paylaşım sayısı	1500	382
Toplam beğeni sayısı	3397	13370
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	13418	52

Tablo 6'daki veriler incelendiğinde Gölcük Necati Çelik Devlet hastanesinin Facebook hesabı açma tarihi 26.04.2013 Instagram hesabı açma tarihi ise 26.04.2017'dir. Hastanenin Facebook'taki takipçi sayısı 3450 iken Instagram'daki takipçi sayısı ise 584 tür. Bunun yanında Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi Facebook'ta aylık ortalama 26 paylaşım yaparken Instagram'da 17 paylaşım yapmaktadır.

Hastanenin Facebook hesabından yaptığı toplam paylaşım sayısı ortalama 1500 iken Instagram'da ise yalnızca 382'dir. Bu paylaşımlar da görsel içerik paylaşımının video içerik paylaşımına kıyasla çok daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun yanında hastanenin yaptığı paylaşımlara aldığı beğeni sayısında ise Instagram'ın bariz üstünlüğü göze çarpmaktadır. Hastanenin yaptığı toplam 382 paylaşıma 13.370 beğeni gelirken Facebook'ta yaptığı toplam 1500 paylaşıma 3397 beğeni gelmiştir.

Gölcük Necati Çelik devlet hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise 2019 yılının ilk bebeğine yönelik yapılan paylaşımdır. Bu paylaşımda hastanenin 2019 yılı içerisinde dünyaya gelen ilk bebeği ve sağlık görevlilerinin yer aldığı bir görsele yer verilmiştir. Bu paylaşım takipçileri tarafından 95 beğeni almıştır.



95 beğenme
golcukdh GÖLCÜK NECATİ ÇELİK DEVLET HASTANESİNİN
2019 YILININ İLK BEBEGİ BÜŞRA BEBEK

Şekil 29: Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Bunun yanında hastanenin önemli gün ve haftaların temasına uygun paylaşımları ve hastalıklara yönelik farkındalık oluşturma amaçlı paylaşımları da bulunmaktadır.



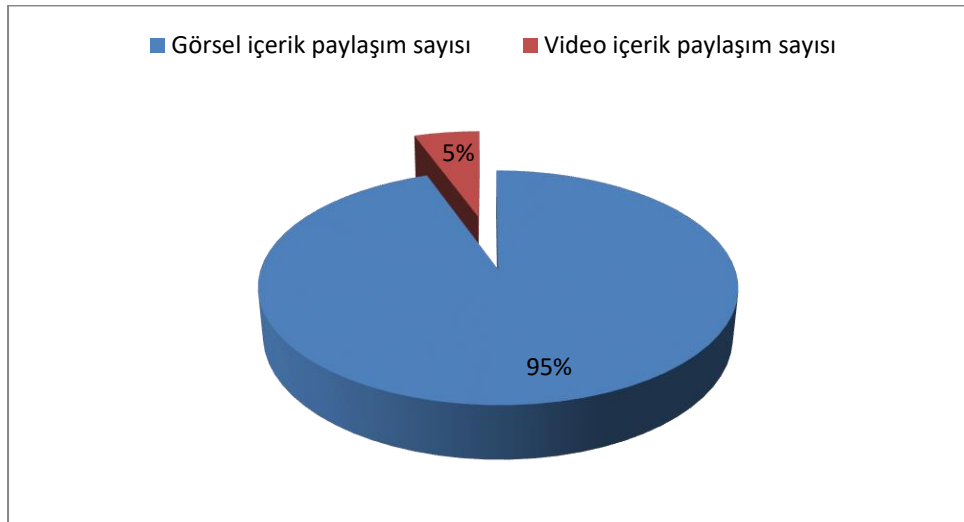
Şekil 30: Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.7. Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Tablo 7: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	16.06.2017	Yok
Takipçi sayısı	592	Yok
Aylık Paylaşım sıklığı	5	Yok
Görsel içerik paylaşım sayısı	69	Yok
Video içerik paylaşım sayısı	4	Yok
Toplam paylaşım sayısı	73	Yok
Toplam beğeni sayısı	570	Yok
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	0	Yok

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin Facebook ve Instagram hesapları veri tablosu incelendiğinde hastanenin henüz Instagram hesabının olmadığı yalnızca Facebook hesabını kullandığı görülmektedir. Hastanenin Facebook hesabını 16.06.2017 tarihinde kullanmaya başladığı toplam 592 takipçisinin olduğu aylık ortalama beş paylaşım yaptığı toplam paylaşım sayısının 73 olduğu bu paylaşımların 570 beğeni aldığı ve henüz herhangi bir takipçisi tarafından yorum almadığı görülmektedir.



Şekil 31: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Facebook İçerik Dağılım Grafiği

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin Facebook toplam paylaşım sayısının oranlarına bakıldığında ise görsel içerik sayısının üstünlüğü göze

çarpılmaktadır. Hastanenin toplam paylaşımlarının %95'ü görsel içerik paylaşımı iken %5'ü video içerik paylaşımıdır.



Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kocaeli Üniversitesi - Umuttepe Kampüsü'de.
22 Kasım 2017, 11:50 · İzmit ·

Görev yaptığı birimde göstermiş olduğu yüksek performans, özverili çalışma, hastalara karşı gösterdiği sevgi, sabır, olumlu davranışlar ile samimi ve yapıcı iletişiminden dolayı hastanemiz diyabet poliklinik hemşiresi Yeliz Erdem Demirhan'a Hastane Başhekim Prof. Dr. N. Zafer CANTÜRK ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Gonca İLTER tarafından teşekkür belgesi verilmiştir.



Beğen

Yorum Yap

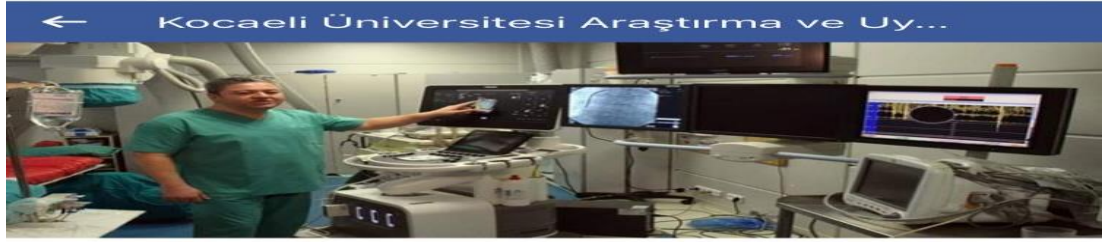
Paylaş

215

Şekil 32: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastane personeline hastane yönetimi tarafından verilen teşekkür belgesinin yer aldığı paylaşımıdır. Hem yazılı hem görsel içerik kullanılan paylaşım 215 takipçi tarafından beğeni almıştır.

Bunun dışında hastanenin geliştirilen tedavi yöntemlerine ilişkin bilgilendirmelerin yer aldığı paylaşımlar ile hastanede düzenlenen organizasyonlara yönelik paylaşımlar da yapılmaktadır.



Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Kocaeli Üniversitesi (KOÜ) Tıp Fakültesi Girişimsel Kardiyoloji biriminde geliştirilen ve Dünya Yapısal Kalp Hastalıkları Kongresi'nde kabul gören "Kılıç Tekniği" yöntemiyle, pulmoner kapak darlığı olan hastalar ameliyatsız tedavi ediliyor.

Şekil 33: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri-I



Şekil 34: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri-II

3.6.8. Özel Cihan Hastanesi

Tablo 8: Özel Cihan Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	20.11.2012	16.02.2017
Takipçi sayısı	7904	1333
Aylık Paylaşım sıklığı	25	17
Görsel içerik paylaşım sayısı	2630	385
Video içerik paylaşım sayısı	38	0
Toplam paylaşım sayısı	2668	385
Toplam beğeni sayısı	7983	6700
Toplam yorum sayısı	46659	35

Özel Cihan Hastanesinin sosyal medya hesapları ön lisans mezunu, unvanı reklam sorumlusu olan 42 yaşındaki Nihal Yazıcıoğlu tarafından yönetilmektedir. 25 yıllık çalışma hayatı olan sosyal medya yöneticisi 6 yıldır Özel Cihan Hastanesinde hizmet vermektedir. Hastanede yönetici asistanı olarak çalışmasına karşın ajans geçmişi nedeniyle 4 yıldır reklam sorumluluğu görevini de yürüttüğünü belirtmektedir. Dolayısıyla hastanenin ayrı bir sosyal medya yöneticisinin bulunduğunu söylemek mümkün değildir. Hastanede yönetici asistanlığı ve sosyal medya yöneticiliği görevleri birlikte yürütülmektedir.

Özel Cihan Hastanesinin Facebook ve Instagram hesapları veri tablosundaki veriler incelendiğinde Hastanenin 20.11.2012 tarihinde Facebook hesabını kullanmaya başladığı 16.02.2017 tarihinde ise Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Hastanenin Facebook'taki takipçi sayısı 7904 iken Instagram'daki takipçi sayısı ise 1333 tür. Bunun yanında hastane Facebook'ta aylık ortalama 25 paylaşım yaparken Instagram'da ise aylık ortalama 17 paylaşım yapmaktadır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede ise sosyal medya paylaşımları açısından belli bir sayı limitinin bulunmadığı ancak genellikle günde bir paylaşım yapmaya özen gösterildiği daha fazla paylaşım yapılmasının ise hedef kitle açısından kafa karıştırıcı olabileceği ifade edilmiştir. Hastanenin bu tutumu ile yapılan aylık ortalama paylaşım sayısının paralellik gösterdiği görülmektedir.

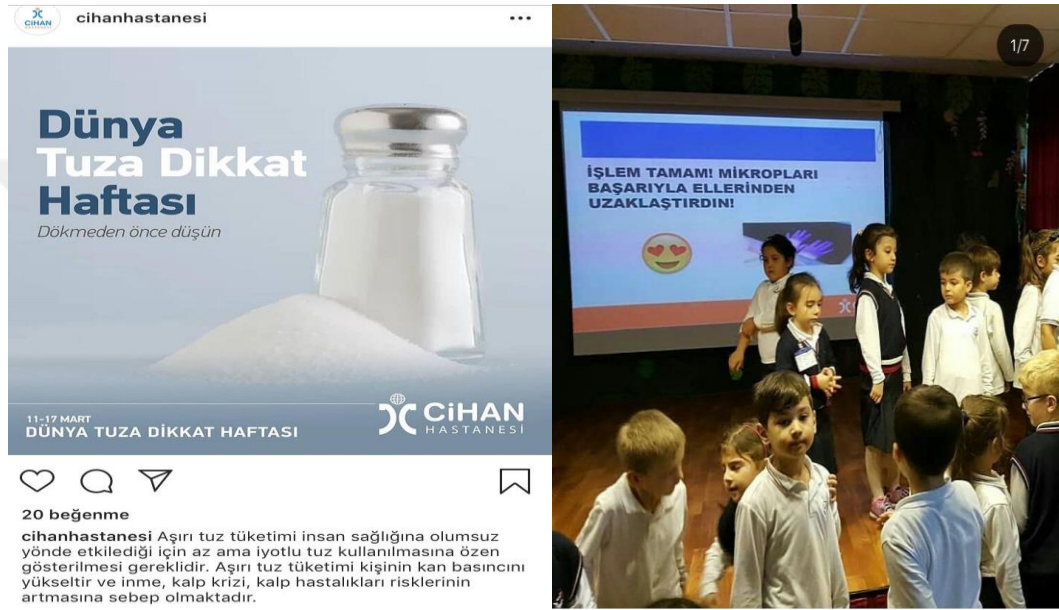
Hastanenin Facebook'ta yaptığı toplam paylaşım sayısı ortalama 2668 iken Instagram'da ise yalnızca 385'tir. Bu paylaşımlar içerisinde görsel içerik paylaşımı bariz anlamda çok daha yüksektir. Hastanenin Instagram hesabında ise henüz video içerik paylaşımı yapılmamıştır. Özel Cihan hastanesinin Facebook hesabından yaptığı toplam paylaşımlara 7983 beğeni gelirken Instagram hesabından yaptığı paylaşımlara ise 6700 beğeni gelmiştir. Bu rakamlara bakıldığında hastanenin Instagram hesabından daha az sayıda paylaşım yapmasına karşın daha çok sayıda beğeni aldığı görülmektedir.

Hastanenin Facebook hesabından yaptığı paylaşımlara takipçileri tarafından bugüne değin 46659 yapılmış iken Instagram hesabından yapılan paylaşımlar ise yalnızca 35 yorum yapılmıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede sosyal medyada yapılan yorum ve şikâyetlerin olabildiğince hızlı şekilde yanıtlamaya çalışıldığı ifade edilmektedir. Şikâyetler noktasında ise hasta ilişkileri birimi ile iletişim halinde olduğu ve şikâyetler hasta ilişkileri birimine iletilerek derinlemesine inceleme sağlandığı belirtilmiştir. Bu durum sağlık iletişimi açısından son derece önemli görülmektedir. Hastanenin doğruyu yansıtmadığı gerekçesiyle yapılan olumsuz yorumları ise genellikle sildiği çünkü bu hastanede tedavi olmamasına rağmen bazı hastaların hastane ile ilgili olumsuz yorumlar yaptığı belirtilmektedir.



Şekil 35: Özel Cihan Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Özel Cihan Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastanenin 15 Temmuz Demokrasi ve Milli Birlik Günü kapsamında yayınladığı mesajdır. Görsel ve yazılı içeriklerin kullanıldığı bu mesaj toplam 220 beğeni almıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede paylaşım içeriklerini kendisinin belirlediğini ifade etmektedir. Tüm görsel ve metin sıralamasının sosyal medya yöneticisinin kontrolünde belirlendiği her şey tasarlandıktan sonra üst yönetime bazen bilgi verildiği ve uygun olması durumunda paylaşımın yapıldığı ifade edilmektedir.



Şekil 36: Özel Cihan Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

Bunların dışında özel cihan hastanesinin sağlık konusunda bilgilendirici mesajlar içeren paylaşımları ile hastanenin etkinliklerine yönelik paylaşımları da bulunmaktadır. Şekil 36'da gösterilen paylaşımlarda hastane tuz konusuna dikkat çeken paylaşımında aşırı tuz tüketiminin insan sağlığına olumsuz etkisine vurgu yapılmaktadır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede sosyal medyada ağırlıklı olarak özel günleri atlamamaya çalışıldığı ifade edilmektedir. Bunun yanında tasarımlarda içerik önceliğinin özel günlerde olduğu ancak anlık gelişen olaylarda da derhal içerik tasarlanarak paylaşımlar yapıldığı bu durumun hastane yönetimi tarafından da özellikle istendiği belirtilmektedir. Bunun yanında hastanenin sağlık aktüel konulu paylaşımlara ağırlıklı olarak özen gösterildiği ifade edilmiştir. Bu tutumun hastanenin yaptığı paylaşımlara da yansıdığı görülmektedir. Öyle ki hastanenin 15 Temmuz Demokrasi ve Milli Birlik Günü gibi özel günlerde

paylaşımlar yaptığı ve aşırı tuz tüketiminin insan sağlığına olumsuz etkisine vurgu yapılan sağlık aktüel konularda paylaşımlar yaptığı görülmektedir.

3.6.9. Özel Kocaeli Hastanesi

Tablo 9: Özel Kocaeli Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	02.07.2018	13.07.2018
Takipçi sayısı	628	527
Aylık Paylaşım sıklığı	13	10
Görsel içerik paylaşım sayısı	138	115
Video içerik paylaşım sayısı	11	0
Toplam paylaşım sayısı	149	115
Toplam beğeni sayısı	618	3493
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	0	38

Özel Kocaeli hastanesinin sosyal medya hesapları bir yılı aşkın süredir hastanenin sosyal medya, web siteleri ve tüm reklam işlerinin yönetimi üniversite mezunu, unvanı kurumsal iletişim pazarlama müdürü olan 31 yaşındaki Bahar Köklü tarafından yönetilmektedir.

Özel Kocaeli Hastanesinin Facebook ve Instagram hesaplarına ait verilerin gösterildiği Tablo 9'a bakıldığında hastanenin Facebook hesabını 02.07.2018 tarihinde Instagram hesabını ise 13.07.2018 tarihinde kullanmaya başladığı görülmektedir. Bu tarihlerden hareketle hastanenin sosyal ağlara katılımının diğer hastanelere kıyasla daha geç olduğu söylenebilir. Bunun yanında hastanenin Facebook hesabında 628 takipçisi bulunurken Instagram hesabında 527 takipçisi vardır. Ayrıca Özel Kocaeli Hastanesi Facebook hesabından aylık ortalama 13 paylaşım yaparken Instagram hesabından aylık ortalama 10 paylaşım yapmaktadır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede paylaşımlarda günlük bir sayı limitinin bulunmadığı hemen hemen her gün paylaşım yapmaya çalışıldığı özel günlerin atlanmadığı ancak ikiden fazla paylaşımında özel günler olmamak kaydıyla yapılmadığı ifade edilmiştir. Bu tutum hastanenin aylık ortalama paylaşımları ile örtüşmemektedir.

Özel Kocaeli Hastanesinin sosyal ağlardan yaptığı paylaşım sayılarına bakıldığında ise Facebook'tan 149 Instagram'dan ise 115 paylaşım yaptığı

görülmektedir. Hastanenin yaptığı paylaşımlarda görsel içerik paylaşım sayısının bariz üstünlüğü görülmektedir. Hastane Facebook hesabından yaptığı toplam 149 paylaşımın 138'ini görsel içerik paylaşımı şeklinde yaparken 11 tanesini ise video içerik paylaşımı olarak yapmıştır. Bunun yanında Instagram'dan yaptığı toplam 115 paylaşımın tamamı görsel içerik paylaşımı şeklindedir. Hastanenin sosyal ağlardan yaptığı paylaşımları takipçilerinin beğenme sayılarında ise Instagram'da bariz bir üstünlük görülmektedir. Hastanenin Instagram'da yaptığı 115 paylaşma toplam 3493 beğeni gelirken Facebook'tan yaptığı 149 paylaşma ise 618 beğeni gelmişti.

Bunun yanında hastanenin Facebook hesabından yaptığı paylaşımlara takipçiler tarafından henüz herhangi bir yorum yapılmamışken Instagram hesabından yapılan paylaşımlara ise 38 yorum yapılmıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede yorum ve şikâyetlerin hastane yönetimi tarafından dikkate alındığı çünkü yapılan iyi ya da kötü her yorumun hastane açısından iş geliştirmede önemli bir veri oluşturduğu ifade edilmiştir. Öyle ki sosyal medya yöneticisi yapılan her yoruma cevap verebilmek için çaba sarf ettiğini günün her saatinde randevu bilgisi veya farklı kurumlar için sosyal medyadan hastaneye ulaşıldığı hastaneye yöneltilen sorulara ise 1 saati aşmayacak şekilde muhakkak geri dönüş yapıldığı belirtilmiştir.

Yapılan olumsuz yorumlara yönelik ise sosyal medyada zor olduğu ancak olumsuz yorum yapan kişiye bir şekilde ulaşarak mağduriyetinin giderilmeye çalışıldığı, mağduriyetin giderildikten sonra olumsuz yorumun kaldırılması noktasında ricada bulunulduğu, küfür ve hakaret içerikli yorumların ise kaldırımının hemen sağlandığı ifade edilmiştir. Bunun yanında hastane birçok olumsuz yorumun bilerek ve istenerek güncel ve aktif olmayan kullanıcılar tarafından yapıldığını düşünmektedir. Diğer hastanede olduğu gibi bu hastanede de hastanede tedavi olmamış kişilerin hastane hakkında olumsuz yorumlar yaptığı ifade edilmiştir. Hastaneye yapılan şikâyetlerin ise hasta hakları birimi sorumlusuna iletildiği ve muhakkak hastaya dönüş sağlandığı ifade edilmiştir.



Şekil 37: Özel Kocaeli Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Özel Kocaeli Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşım ise hastanenin personellerinin yer aldığı bir görseldir. “Özel Kocaeli hastanesi gücüne güç katmaya devam ediyor” ifadesi ile paylaşılan ve yalnızca görsel içerik kullanılan görsel takipçiler tarafından 100 beğeni almıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede paylaşım içeriklerinin hemen hemen tamamının kendisi tarafından yapıldığını hastanenin özel günlerde var olan sloganlı tasarımlarına yazı içerik katkısında bulunduğunu ifade etmiştir. Tasarımların ise hastanenin anlaşmalı olduğu reklam ajansı tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede de paylaşımların genellikle hekim başlangıcı, özel günler, sağlık konulu temalar ile kurum içi ve kurum dışı etkinlikler şeklinde olduğu ifade edilmiştir. Hastanenin bu tutumunun paylaşımlarına da yansıdığı görülmektedir. Öyle ki hastanenin farkındalık yaratıcı paylaşımları ile hastane personelinin katıldıkları organizasyonlara ilişkin paylaşımları da bulunmaktadır.



Şekil 38: Özel Kocaeli Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

Hastanenin sosyal medya yöneticisi ayrıca sağlıkla ilgili hastanenin istediği ve kurumun da içerisinde yer aldığı görselleri anlaşmalı olduğu reklam ajansına yönlendirdiğini ve tasarımın reklam ajansı tarafından yapılarak hazır hale getirildiğini, her ayın özel gününe has önceden tasarımların hazırlandığını ve günü geldiğinde de paylaşımların yapıldığını ifade etmektedir.

Hastane hedef kitle açısından da yeni açılan bir kurum olduğu için bir ayırım yapmadığını her kesimden insana seslenen bir sektöre sahip oldukları için her kesime hitap ettiğini ancak tasarımların daha anlaşılır şekilde ulaştırılması adına gayret sarf edildiğini belirtmektedir. Bunun yanında sağlık iletişimini oldukça önemli gördüklerini özellikle sosyal medya ile birlikte her geçen gün daha fazla bilginin daha çok kişiye ulaştırabildiğini diğer mecralarla kıyaslandığında Türkiye'nin her bölgesindeki kişiye ulaşımın sağlanabildiğini ve bu durumun sağlık sektörünü avantajlı bir hale getirdiğini düşünmektedir. Hastanenin sponsorlu reklamları ise bir kurtarıcı olarak gördüklerini ve bu mecrada en fazla meyvesini yedikleri noktalardan birinin sponsorlu reklam olduğunu ifade etmektedir.

3.6.10. Özel Konak Hastanesi

Tablo 10: Özel Konak Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	06.06.2011	29.12.2014
Takipçi sayısı	29874	2607
Aylık Paylaşım sıklığı	20	11
Görsel içerik paylaşım sayısı	1837	500
Video içerik paylaşım sayısı	53	20
Toplam paylaşım sayısı	1890	520
Toplam beğeni sayısı	31002	26021
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	38155	216

Özel konak hastanesi sosyal medya hesabı son iki aydır lisans mezunu unvanı kurumsal iletişim pazarlama müdürü olan 39 yaşındaki Berkan Aslan tarafından yönetilmektedir.

Özel Konak Hastanesi Facebook ve Instagram hesapları veri tablosu incelendiğinde ise hastanesinin 06.06.2011 tarihinde Facebook hesabını kullanmaya başladığı 29.12.2014 tarihinden itibaren ise Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Hastanenin Facebook Hesabında 29874 takipçisi var iken Instagram hesabında 2607 takipçisi bulunmaktadır. Hastane Facebook hesabından aylık ortalama 20 paylaşım yaparken Instagram hesabından ise aylık ortalama 11 paylaşım yapmaktadır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede her gün paylaşım yapmayı doğru bulmadığını ancak iki paylaşımın dışına çıkmamaya özen gösterdiğini ifade etmiştir. Hastanenin sosyal medya yöneticisinin bu tutumunun hastanın yaptığı paylaşımlara da yansdığı görülmektedir.

Özel Konak Hastanesinin sosyal ağlardan yaptığı paylaşımlar içerik açısından incelendiğinde ise hastanenin genellikle görsel içerik paylaşımı yaptığı görülmektedir. Bu noktada hastanenin Facebook hesabından toplam 1890 paylaşım yaptı ve bu paylaşımların 1837 tanesinin paylaşımı olduğu görülmektedir. Benzer durum Instagram hesabından yapılan paylaşımlarda da görülmektedir. Hastanenin Instagram hesabından yaptığı toplam 520 paylaşımın 500 tanesi görsel içerik paylaşımı iken yalnızca 20 tanesi video içerik paylaşımıdır. Ayrıca hastanenin Facebook hesabından yaptığı paylaşımlara 31.000'den fazla beğeni gelirken

Instagram hesabından yaptığı paylaşımlara 26.000'den fazla beğeni gelmiştir. Özel Konak Hastanesinin sosyal ağlardan yaptığı paylaşımlar ve paylaşımlara karşın takipçilerin beğeni sayıları diğer hastanelerle kıyaslandığında oldukça fazladır.

Hastanenin sosyal medya hesaplarından yaptığı paylaşımlara ilişkin takipçileri tarafından yapılan yorum sayılarına bakıldığında ise Facebook hesabından yapılan paylaşımlara daha fazla yorum yapıldığı görülmektedir. Buna göre hastanenin Facebook hesabından yapılan paylaşımlara 38155 yorum yapıldı Instagram hesabından yapılan paylaşımda ise yalnızca 216 yorum yapıldığı görülmektedir. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede kullanıcıların yorum ve şikâyetlerinin yanıt bulduğu ve bunların hasta hakları birimi ile entegre şekilde ilerlediği ifade edilmiştir. Hastaneye yapılan bir şikâyetin derhal hasta hakları birimine gönderildiği bu birim tarafından hastayla iletişime geçildiği gece 24.00'da dahi olsa yapılan şikâyetlerle ilgili derhal iletişime geçildiği ifade edilmiştir. Hastanenin yapılan yorumları işleyiş açısından önemli gördüğü bu yorumların hastanedeki aksaklıkları gidermede öncülük ettiğini düşündüklerini ifade etmektedir. Yapılan olumsuz yorumları ise kesinlikle silmediklerini öncelikle hasta ile görüşerek hastayı dinlediklerini ve problemlerin iyileştirilmesi üzerine konuştuklarını ifade etmektedir. Diğer hastanelerde olduğu gibi özel konak hastanesi olarak da yorumların sahte hesaplar üzerinden yapıldığını aslını yansıtmayan yorumların yer aldığını ifade etmektedir.

Özel Konak Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastanede hasta kabulüne başlayan göz sağlığı ve hastalıkları uzmanına ilişkin bilgilendirme paylaşımıdır. Yazılı ve görsel içeriklerin kullanıldığı bu paylaşım takipçileri tarafından 495 beğeni almıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede paylaşım içeriklerinin kendisi tarafından belirlendiği ifade edilmiştir. Tasarımların ise hastanenin anlaşmalı olduğu bir reklam ajansı ile birlikte yapıldığı hazırlanan tasarımların üst yönetime onay için gönderildiği onay verilen tasarımların ise sosyal medya hesaplarından paylaşıldığı ifade edilmektedir.



ozelkonakhastanesi
Konak Hastanesi İzmit



Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Op. Dr. B. Ceyhun ÖZKÖK
hasta kabulüne başlamıştır.

444 95 95
konakhastanesi.com.tr

KONAK
HASTANESİ



495 beğenme

ozelkonakhastanesi Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. B. Ceyhun ÖZKÖK hasta kabulüne başlamıştır.

Şekil 39: Özel Konak Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede genel olarak her şeyi paylaşmadıkları özel günler ve sağlıkla ilgili temaları ön plana çıkardıkları her şeyi paylaşmayı hoş bulmadıkları ifade edilmektedir. Bu tutum hastanenin paylaşımlarına da yansımaktadır. Öyle ki hastanenin sağlık konusunda bilgilendirici ve hastane hizmetlerini tanıtıcı paylaşımları da bulunmaktadır.

İyotlu tuz kullanın
önlenebilir birçok hastalıklardan kurtulun

1 - 7 HAZİRAN
İYOT YETERSİZLİĞİ
HASTALIKLARININ
ÖNLENMESİ HAFTASI

444 95 95
konakhastanesi.com.tr

KONAK
HASTANESİ



34 beğenme

ozelkonakhastanesi İyot yetersizliği, bilişsel gelişim ve fonksiyon bozukluğu, hipotiroidizm, konjenital anomaliler, endemik guatr gibi iyot yetersizliği hastalıkları olarak bilinen hastalık grubunun oluşmasına neden olan dünyadaki en önemli besin yetersizliği problemidir. İyotlu tuz kullanın, önlenebilir birçok hastalıklardan kurtulun!

ozelkonakhastanesi
Konak Hastanesi İzmit

TÜP BEBEK
BİRİMİMİZ'DE
Yılların donanım ve tecrübesi;
YENİ NESİL
TEKNOLOJİ
ile hizmetinizde..!

444 95 95
konakhastanesi.com.tr

KONAK
HASTANESİ



107 beğenme

ozelkonakhastanesi #konaktüpbebek
Sağlıkta 23 yıllık donanım ve tecrübemizle, yeni nesil teknoloji 'Tüp Bebek Birimimiz'de' hizmet vermeye devam ediyoruz.

Şekil 40: Özel Konak Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

Ayrıca yapılan görüşmede hastanenin 2 milyon Kocaeli halkını hedef kitle olarak belirlediği tasarlanan içeriklerin Kalite Direktörü ve Ruhsatlandırma birimi tarafından içerik ve görsel denetimine tabi tutulduğu bu noktada varsa yasaklı ibarelerin çıkarıldığı gerekli düzenlemeler yapılarak paylaşıldığı ifade edilmektedir. Bunun yanında sağlık iletişimde sosyal medya uygulamalarını etkili bir mecra olarak gördüklerini, sponsorlu reklamları ise tercih ettiklerini ulaştıklarını ancak sponsorlu reklamlara dikkat edilmesi gerektiğini bu reklamların belli bir süzgeçten geçirilmeden paylaşılması gerektiğini ifade etmektedir.

3.6.11. Özel Akademi Hastanesi

Tablo 11: Özel Akademi Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	05.05.2011	Yok
Takipçi sayısı	16542	Yok
Aylık Paylaşım sıklığı	15	Yok
Görsel içerik paylaşım sayısı	2201	Yok
Video içerik paylaşım sayısı	27	Yok
Toplam paylaşım sayısı	2228	Yok
Toplam beğeni sayısı	16651	Yok
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	22168	Yok

Özel Akademi Hastanesi Facebook ve Instagram hesaplarına ait verilerin gösterildiği Tablo 11'deki değerler incelendiğinde hastanenin 5.05.2011 tarihinde Facebook hesabını kullanmaya başladığı görülürken henüz bir Instagram üyeliği başlatmamıştır. Hastanenin Facebook hesabındaki takipçi sayısı 16542'dir. Özel Akademi Hastanesi Facebook hesabından aylık ortalama 15 paylaşım yapmaktadır. Hastanenin yaptığı toplam 2228 paylaşımın 2201 tanesi görsel içerik paylaşımıdır. Hastanenin Facebook hesabında yaptığı paylaşımlara 16651 beğeni gelirken 22168 yorum yapılmıştır.

Özel Akademi Hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hastanede doğan çocukların resimlerinin yer aldığı paylaşımıdır. Bu paylaşım takipçilerinden toplam 145 beğeni almıştır.



Şekil 41: Özel Akademi Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Bunların dışında hastanede uygulanan tedavi yöntemleri ve hastanenin bilgilendirici sağlık kapsamında yaptığı faaliyetlere ilişkin paylaşımlar da yapılmaktadır.



Şekil 42: Özel Akademi Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.12. Özel Körfez Marmara Hastanesi

Tablo 12: Özel Körfez Marmara Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	09.02.2014	08.03.2015
Takipçi sayısı	4765	12500
Aylık Paylaşım sıklığı	15	15
Görsel içerik paylaşım sayısı	1537	657
Video içerik paylaşım sayısı	37	5
Toplam paylaşım sayısı	1574	662
Toplam beğeni sayısı	4539	23170
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	22029	103

Tablo 12’de Özel Körfez Marmara Hastanesi Facebook’u Instagram hesapları verileri gösterilmektedir. Buna göre Özel Körfez Marmara Hastanesi 9.02.2014 tarihinde itibaren Facebook hesabını kullanmaya başlamış iken 8.03.2015 tarihinden itibaren Instagram hesabını kullanmaya başlamıştır. Hastanenin Facebook hesabındaki takipçi sayısı 4765 iken Instagram hesabında bu sayı 12500 dür. Bunun yanında hastane Facebook ve Instagram hesabından aylık ortalama 15’er paylaşım yapmaktadır.

Özel Körfez Marmara hastanesinin sosyal ağlardan daha çok görsel içerik paylaşım yaptığı görülmektedir. Buna göre hastanenin Facebook hesabından yaptığı toplam 1574 paylaşımın 1537 tanesi görsel içerik paylaşımıdır. Ayrıca Instagram hesabından yaptığı toplam 662 paylaşımın ise 657 tanesi görsel içerik paylaşımıdır. Hastanenin yaptığı paylaşımlara aldığı beğeni sayısında ise Instagram hesabının üstünlüğü göze çarpmaktadır. Hastane Instagram’da yaptığı toplam 662 paylaşıma 23170 beğeni almıştır. Buna karşın Facebook’tan yaptığı 1574 paylaşıma ise 4539 beğeni almıştır. Bu sonuçlardan hareketle hastanenin Instagram hesabından yaptığı paylaşımların daha çok beğenildiği söylenebilir.

Özel körfez Marmara hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise menüsküs hastalığına yönelik bilgilendirmenin yer aldığı paylaşımıdır. Yazılı ve görsel içeriklerin kullanıldığı paylaşım toplam 153 beğeni almıştır.



Şekil 43: Özel Körfez Marmara Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Bunların dışında hastane personellerinin katıldığı organizasyonlara ilişkin bilgilendirmelerin yer aldığı paylaşımlar da yapılmaktadır.



Şekil 44: Özel Körfez Marmara Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.13. Özel Acıbadem Hastanesi

Tablo 13: Özel Acıbadem Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	30.09.2010	28.01.2014
Takipçi sayısı	932672	32200
Aylık Paylaşım sıklığı	50	35
Görsel içerik paylaşım sayısı	3000	1535
Video içerik paylaşım sayısı	101	150
Toplam paylaşım sayısı	3101	1685
Toplam beğeni sayısı	936223	83750
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	83165	625

Özel Acıbadem Hastanesi Facebook ve Instagram hesapları veri tablosu incelendiğinde hastanenin 30.09.2010 tarihinde Facebook hesabını kullanmaya başladığı 28.01.2014 tarihinde ise Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Bunun yanında hastanenin Facebook'taki takipçi sayısı 932.000'den fazla iken Instagram'daki takipçi sayısı ise 32.000'den fazladır. Özel Acıbadem Hastanesi'nin Türkiye geneli 21 hastanesi bulunan kurumsal sosyal medya hesaplarını kullanıyor olmasının hastanenin takipçi sayısının bu denli fazla olmasının bir nedeni olduğu düşünülmektedir. Bu durum hastanenin paylaşım sıklığında da görülmektedir diğer hastanelerin aksine Özel Acıbadem Hastanesi Facebook hesabından aylık ortalama 50 paylaşım yaparken Instagram hesabından aylık ortalama 35 paylaşım yapmaktadır.

Özel Acıbadem Hastanesinin sosyal ağlardan yaptığı paylaşımlar içerik açısından değerlendirildiğinde ise hastanenin paylaşımlarında daha çok görsel içerikleri kullandığı görülmektedir. Bu noktada hastanenin Facebook hesabından yaptığı toplam 3101 paylaşımın yaklaşık 300 tanesinin görsel içerik olduğu Instagram hesabından yaptığı toplam 1685 paylaşım ise 1535 tanesinin görsel içerik olduğu görülmektedir.

Özel Acıbadem hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise bilgilendirici sağlık kapsamında yapılan paylaşımıdır. Görsel ve yazınsal içeriklerin kullanıldığı

paylaşımında kış mevsiminde giyilen kıyafetlerin öksürüğe neden olabileceği konusunda uyarılarda bulunmaktadır. Bu paylaşım toplam 1041 beğeni almıştır.



Şekil 45: Özel Acıbadem Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Hastanenin bunun yanında takipçilerini bilgilendirici diğer paylaşımları ise Şekil 46’da gösterilmektedir.



Şekil 46: Özel Acıbadem Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

3.6.14. Özel WM Medical Park Hastanesi

Tablo 14: Özel WM Medical Park Hastanesi Facebook ve Instagram Hesapları Veri Tablosu

Veriler	Facebook	Instagram
Hesap açma tarihi	09.06.2016	22.11.2016
Takipçi sayısı	12116	1488
Aylık Paylaşım sıklığı	20	17
Görsel içerik paylaşım sayısı	1579	659
Video içerik paylaşım sayısı	59	14
Toplam paylaşım sayısı	1638	673
Toplam beğeni sayısı	12055	20190
Toplam ziyaret sayısı -Toplam yorum sayısı	45799	50

Özel WM Medical Park Hastanesinin sosyal medya hesapları 1,5 yıldır yüksek lisans mezunu, unvanı kurumsal iletişim müdürü olan 39 yaşındaki Çiğdem Görkey Şenüçler tarafından yönetilmektedir.

Hastanenin Facebook ve Instagram hesapları verileri incelendiğinde hastanenin 09.06.2016 tarihinden bu yana Facebook hesabını kullanmaya başladığı 22.11.2016 tarihinden bu yana ise Instagram hesabını kullanmaya başladığı görülmektedir. Ayrıca Özel Medical Park Hastanesinin Facebook'tan 12116 takipçisi bulunurken Instagram'da ise yalnızca 1488 takipçisi bulunmaktadır. Hastane Facebook hesabından aylık ortalama 20 paylaşım yaparken Instagram hesabından aylık ortalama 17 paylaşım yapmaktadır. Hastanenin sosyal medya hesapları yöneticisi ile yapılan görüşmede çok ekstra bir durum olmadığı sürece her gün paylaşım yapmaya dikkat ettiklerini ancak bazı günler paylaşım yapamadıklarını belirtmektedir. Bu tutum hastanenin aylık ortalama paylaşımlarına da yansımaktadır.

Özel WM Medical Park Hastanesinin sosyal ağlardan yaptığı paylaşımlarda ise genellikle görsel içerikleri tercih ettiği görülmektedir. Buna göre hastanenin Facebook hesabından yaptığı toplam 1638 paylaşımın 1579'u görsel içerikli iken 59'u video içerik paylaşımıdır. Aynı şekilde Instagram hesabından yaptığı toplam 673 paylaşımın 659'u görsel içerik paylaşımı iken yalnızca 14'ü video içerik paylaşımıdır.

Hastanenin sosyal medya hesaplarından yaptığı paylaşımlara takipçilerin yaptıkları yorum dağılımına bakıldığında ise hastanenin Facebook'tan yaptığı paylaşımlara takipçileri tarafından 45799 yorum yapılırken Instagram hesabından yaptığı paylaşımlara ise yalnızca 50 yorum yapıldığı görülmektedir. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede yorumların 7 gün 24 saat takip eden bir ajansın bulunduğu, şikâyet ve taleplerin hasta hakları birimine aktarıldığı bu şikâyet ve taleplere mantıklı ve hastanenin sunduğu hizmet kalitesini artırması koşulu ile cevap verildiği ifade edilmektedir. Bunun yanında anlık iletişime geçilmesi gereken durumlarda hastanenin WhatsApp grubundan iletişime geçilerek aksaklıklara derhal müdahale edildiği ve hemen aksiyona geçildiği belirtilmektedir. Yapılan olumsuz yorumların ise Facebook ve Instagram kuralları çerçevesinde sıkı şekilde takip edildiği ancak gözden kaçan durumlarda küfür ve hakaret içerikli yorumların silindiği ya da gizlendiği ifade edilmektedir.

Medical park hastanesinin en çok beğeni alan paylaşımı ise hasta kabulüne başlayan kadın hastalıkları ve doğum uzmanı doktora ilişkin bilgilendirme paylaşımıdır. Yazılı ve görsel içeriklerin kullanıldığı bu paylaşım takipçileri tarafından 1891 beğeni almıştır. Hastanenin sosyal medya yöneticisi ile yapılan görüşmede içeriklerin kendisi tarafından hazırlandığı bazı görsellerin merkezden geldiği, kimi zaman da ajanstan özel tasarımlar istendiği belirtilmektedir. Bunun yanında paylaşımların aylık olarak planladığı tasarımlar için ise bir reklam şirketi ile birlikte çalışıldığı ifade edilmektedir.



vmmedicalparkkocaeli



KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANI
OP. DR. YASEMİN YARAR KIVRAK

VM MEDICAL PARK
KOCAELİ HASTANESİ'NDE
**HASTA KABULÜNE
BAŞLAMIŞTIR!**

OP. DR. YASEMİN YARAR KIVRAK
Kadın Hastalıkları ve Doğum

VM MEDICALPARK | SGK anlaşmasıyla | 444 44 84 | medicalpark.com.tr



1.891 beğenme

vmmedicalparkkocaeli Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Yasemin Yarar Kıvrak, VM Medical Park Kocaeli Hastanesi'nde hasta kabulüne başlamıştır #vmmedicalpark #kocaeli #kadindoğum

30 AĞUSTOS 2017

Şekil 47: Medical Park Hastanesinin En Çok Beğeni Alan Paylaşımı

Yapılan görüşmede içerik paylaşımı yapılmadan önce özel günlerin takip edildiği her şeyin bir ay öncesinden planlandığı çok fazla etkinlik olduğu için hepsini paylaşma imkânının olmadığı ancak genel olarak özel günlerin ve sağlık haberlerinin aylık olarak planlanarak paylaşıldığı belirtilmektedir. Bu tutum hastanenin paylaşımlarına yansımaktadır. Öyle ki Özel WM Medikal Park Hastanesinin bilgilendirici, uyarıcı ve farkındalık yaratıcı paylaşımları da bulunmaktadır.

vmmedicalparkkocaeli

Orta kulak iltihabı belirtileri nelerdir?

17 MAYIS
DÜNYA HİPERTANSİYON GÜNÜ
Hipertansiyon birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilen kan dolaşımı için damarlarımızda gerekli olan kan basıncının normalden fazla olmasıdır.

11 beğenme
vmmedicalparkkocaeli Soğuk algınlığından sonra orta kulak iltihabı özellikle çocuklarda en sık görülen hastalıktır.
Belirtileri:
* Kulak ağrısı
* Ateş
* İşitme kaybı * Özellikle bebeklerde beslenme güçlüğüdür.
Vakit kaybetmeden hekiminizi ziyaret etmeyi ihmal etmeyin.

11 beğenme
vmmedicalparkkocaeli Hipertansiyon yani yüksek tansiyon, birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkan, kan dolaşımı için gerekli olan kan basıncının damarlarımızda normalden fazla olmasıdır.

Şekil 48: Medical Park Hastanesinin İçerik Paylaşım Örnekleri

Ayrıca içeriklerin paylaşılması aşamasında bir denetleme mekanizmasının bulunduğu, tasarımların sisteme içerikle beraber yüklendiği saatinin ve tarihinin ayarlandığı ifade edilmektedir. Bunun yanında kesinlikle mevzuata aykırı paylaşımlar yapılmadığı, güncel mevzuatın sürekli takip edildiği, kimseyi rencide edecek dil, din ve ırk ayrımı yapılmadan paylaşımların yapılmaya dikkat edildiği mahrem konularla ilgili paylaşımların yapılmadığı ifade edilmektedir.



SONUÇ

Hastalık ve sağlık kavramlarının son dönemlerde günlük hayat içerisindeki ağırlığının gittikçe arttığını söylemek mümkündür. Bu durum sağlık anlayışında hasta odaklı olmaktan sağlıklı odaklı olmaya doğru bir dönüşüme neden olmuştur. Bu durum sağlık iletişime olan ihtiyacı da artırmıştır.

Sağlık iletişiminde ise özellikle kitle iletişim araçları sayesinde sağlık hizmeti veren bireyler ve sağlık kurumları halk sağlığı açısından önemli bilgileri paylaşmaktadırlar. Teknolojinin gelişmesi bu alanın sınırlarının da genişlemesine yol açmıştır. Web 2.0 teknoloji ile birlikte iletişim bilinen seyrinin dışına çıkarak bireyi mesajı alan hedef kitle ile birlikte mesajı üreten, beğenen, beğenmeyen ya da yorumlayan bir role kavuşturmuştur.

Facebook ve Instagram gibi sosyal ağlar ise web kanalları içerisinde kendisine oldukça çok yer bulan kanallardır. Günümüzde insanlar bilgi, haber, fotoğraf ve video paylaşımı konusunda içerik biçimlendirmelerinde bu sosyal ağlardan ciddi şekilde etkilenmektedir. Geleneksel medya araçları bilgiyi geniş mecralara yayma konusunda etkili iken sosyal ağlar bilginin hedef kitleye ulaştırılmasında açık bir ortam sunmaktadır. Sağlık kurumları da bu denli etkili olan sosyal medya ağlarını sağlık iletişimi kapsamında kullanmaktadırlar.

Kocaeli ilindeki sağlık kurumlarının sağlık iletişimi kapsamında sosyal medya kullanımlarının incelenmesinin amaçlandığı araştırma sonucunda sağlık kurumlarının sosyal medya uygulamalarını sağlık konusunda halkla iletişim kurma amacıyla kullandıkları görülmektedir. Ancak özel hastanelerin Facebook ve Instagram hesapları kamu hastaneleri ile kıyaslandığında özel hastanelerin etkileşime daha açık oldukları görülmektedir. Bu durum hastanelerin takipçi sayıları ile paylaşımların beğeni ve yorumlanma sayılarında net şekilde görülmektedir. Bu sonuçtan hareketle özel hastanelerin paylaşımlarında hedef kitlenin yorum yapmaya daha açık olduğu ve gönderileri kabul ederek benimsemeye daha açık olduğu söylenebilir.

Ayrıca kurumsal özel hastaneler diğerlerine kıyasla daha düzenli ve sürekli paylaşımlar yapmaktadır. Bu konuda hastanelerdeki faaliyetler ve videolar Facebook ve Instagram sayfasında öne çıkmaktadır.

Bunun yanında hastanelerin paylaşımlarında genellikle şu hususları ön plana çıkardığı söylenebilir;

- Görsel içerik paylaşımını tercih ettikleri
- Önemli gün ve haftalarda haftanın temasına uygun paylaşımlar yaptıkları
- Hastane personellerinin katıldığı organizasyonlara ilişkin bilgilendirmelerin yer aldığı paylaşımların yapıldığı
- Bilgilendirici sağlık kapsamında uyarıların yer aldığı paylaşımların yapıldığı
- Hastanede uygulanan bir tedavi yöntemine ilişkin bilgilendirmelerin yer aldığı paylaşımların yapıldığı
- Hastanede tedavi olanların tedavi sürecinde yaşadıklarının paylaşımına ilişkin bilgilendirmelerin yer aldığı paylaşımların yapıldığı

Hastanelerin sosyal medya yöneticileri açısından ise şu hususlar öne çıkmaktadır;

- Hastanelerin sosyal medya hesaplarının genellikle kadınlar tarafından yönetildiği
- Sosyal medya yöneticilerinin genellikle üniversite mezunu olduğu
- İçeriklerin genellikle sosyal medya yöneticileri tarafından belirlendiği ancak paylaşılmadan önce üst yönetimden onay alındığı
- Hedef kitle açısından bir ayırım yapmadıkları ancak herkesin anlayabileceği şekilde tasarımlar yapılmaya gayret edildiği

- Yorum ve şikâyetlerin ilgili birime aktarılarak hızlı şekilde çözüme kavuşturulmaya çalışıldığı
- Yapılan olumsuz yorumlarla ilgili yorum sahipleri ile iletişime geçildiği ve yorum sahiplerinin problemlerinin çözüm yoluna başvurulduğu
- Tehdit ve hakaret içerikli yorumların ise genellikle sahte hesaplar tarafından hastaneye daha önce tedavi olmaya gelmemiş kişiler tarafından yapıldığına yönelik bir inanç olduğu
- İçerikler hazırlanırken o yıla ait özel günleri içeren bir takvim çıkarıldığı ve buna yönelik planlama yapıldığı
- İçerikler paylaşılmadan önce bir denetime tabi tutulduğu ve varsa yasaklı ifadelerin içerikten çıkarıldığı
- Sponsorlu reklam uygulamasının tercih edildiği

Hastanelerin sosyal medya yöneticileri ile yapılan görüşmeler ve içerik analizi sonucu alınan bilgiler ışığında bu paylaşımlar sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler açısından da değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucu olarak kamu kurumları ve özel sağlık kurumlarının sağlık iletişiminde kullanılan yöntemlerden olan sosyal pazarlama, sosyal mobilizasyon ve halkla ilişkiler çalışmalarına yönelik paylaşım yaptıkları görülmektedir.

Paylaşımları incelenen hastaneleri sağlık iletişimi modellerini kullanım sonuçlarına bakıldığında özel sağlık kurumlarının bireylerin sağlık davranışı değişiminde bir motivasyon kaynağı oluşturmada etkili olan Genişletilmiş Paralel Süreç Modelini kullandıkları görülmektedir. Korku ögesi taşıyan mesajlar ile bireylerin davranışlarını etkilemeye yönelik paylaşımlar yaptıkları söylenebilmektedir. Ayrıca Özel sağlık kurumları toplumun sağlık konusunda söz konusu risklerle ilgili sorumluluk almasını sağlamak amacıyla Risk İletişimi Modelini de kullandıkları karşımıza çıkmaktadır. Sağlık iletişimi modellerinin kullanımı açısından araştırma sonucunda kamu kurumları sağlığın geliştirilmesi, halk sağlığı programlarının planlanması ve uygulamaya geçilmesi yönünden

PRECEDE-PROCEED Modelini kullanmaktadır. Sağlık hizmetlerini güçlendirme açısından bakıldığında ise COMBI Modelini kullandıkları görülmektedir.



KAYNAKÇA

Kitaplar

Akyüz, Ayşen. (2013). Sosyal Medya, Müşteri Etkileşimi ve Sosyal CRM. Sosyal Medya Araştırmaları, Büyükaslan, A. ve Kırık, A. M (Ed.). Çizgi Kitapevi, Konya, ss. 285-300.

Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2010). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı, Sakarya Yayıncılık, Sakarya.

Baltaş, Zuhâl. Sağlık psikolojisi: Halk sağlığında davranış bilimleri. Remzi Kitabevi, 2008.

Binark, Mutlu. (2012). Yeni Medya ve Yaratıcı Endüstri: Medya Ekonomisi ve İşletmeciliği. Dağtaş, E. (Ed.). Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, ss. 165-192.

Çakır, Mukadder. (2013). Sosyal Medya ve Gösteri. Sosyal Medya Araştırmaları. Büyükaslan, A. ve Kırık, A. M. (Ed.) Konya: Çizgi Kitapevi, ss. 11-68.

Çınarlı, İnci. (2008). Sağlık iletişimi ve medya. Nobel yayınları

Dijk, J. Van. (2016). Ağ Toplumu. Özlem Sakin, (Çev.), Kafka Yayınevi, İstanbul, ss. 9-130.

Dimbleby, Richard., (1998). More than words: An introduction to communication. Psychology Press.

Gülsoy, Tanses. (2009). Etkileşimli Medya ve Pazarlama Terimler Sözlüğü. Değişen İletişim Ortamında Etkileşimli Pazarlama, Baruh, L. ve Yüksel, M. (Ed.). İstanbul: Doğan Kitap, ss. 223-251.

Güngör, Nazife. (2011). İletişim Kuramlar ve Yaklaşımları. Siyasal Kitabevi, Ankara, ss. 315-319.

Hayden, Joanna. Introduction to health behavior theory. Jones & Bartlett Learning, 2017.

Kahraman, Murat. (2013). Sosyal Medya 101 2.0, İstanbul, Mediacat Yayıncılık

Karakoç, Enderhan, ve Onur Taydaş. (2013). "Toplumsal Dönüşüm Bağlamında Sosyal Medya ve Değişen Aile Kavramı." Sosyal Medya Araştırmaları 1 ss.207-224.

Manavcıoğlu, Korhan. (2013). Kurumsal İletişimde Sosyal Medya Yönetimi: İletişim Sektöründe Sosyal Medya Yönetiminin Algılanmasına Yönelik Bir Analiz. Sosyal Medya Araştırmaları, Büyükaslan, A. ve Kırık, M. A. (Ed.). Çizgi Kitabevi Yayınları, Konya, ss. 301-335.

Mutlu, Erol (2012). İletişim Sözlüğü, sofos yayınevi, 6. Basım, Ankara

Okay, Ayla, ve Aydemir Okay. (2018). "Halkla İlişkiler Kavram." Strateji ve Uygulamaları, Der Yayınları, İstanbul.

Okay, Ayla. (2009). Sağlık iletişimi. İstanbul: MediaCat yayınları

Okay, Ayla (2012). Sağlık İletişimi, Derin yayınları, 3. Basım, İstanbul

Okay, Ayla. (2014). Sağlık İletişimi, 2. Baskı, Derin Yayınları, İstanbul,

Oral, Güngör. (1997). Halkla İlişkiler, Türkmen Yayınevi, İstanbul.

Orhon, Nezihe.; Ufuk, Eriş. (2012). İletişim bilgisi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Schiavo, Renata, (2007) Health Communication: From Theory to Practice. Jossey Bass, USA

Sayımer, İ. (2012). Sanal Ortamda Halkla İlişkiler. Beta Yayınları, İstanbul.

Sevinç, Salih Seçkin (2012). Pazarlama İletişiminde Sosyal Medya, Optimist Yayınları, s.232.

Tabak, Ruhi Selçuk. (1999). Sağlık iletişimi. Literatür yayınları

Thomas, Richard K.(2006). Health Communication, New York, Springer Science+Business Media Inc.

Tosun, Nurhan. (2010). İletişim Temelli Marka Yönetimi. Beta Yayınları, İstanbul, ss. 388.

Yıldırım, Besim.(2015). İçerik Çözümlemesi Yönteminin Tarihsel Gelişimi Uygulama Alanları ve Aşamaları. B. Yıldırım (Der.). İletişim Araştırmalarında Yöntemler: Uygulama ve Örneklerle, Literatürk academia, Konya

Yıldırım, Hasan Şimşek, Ali (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri,Seçkin Yayıncılık, Ankara

Yüksel, Erkan Kaya, Ahmet Yalçın Koçak, Abdullah ve Aydın, Sinan (2014). Check Up Sağlık İletişimi Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu YayınlarınAnalizi, Literatürk academia, Konya

Makaleler

Acar, Sami, vd., (2014). “İlişkisel Toplumda Sosyal İş Ağlarının Kariyer Gelişimi Açısından Önemi: LinkedIn Örneği”, Meslek Yüksekokullarının Elektronik Dergisi, Cilt:4, Sayı:3, Bürokon Özel Sayısı, s.18-34.

Al Ma'Aitah, Rowaida, Linda Haddad, and Mary Grace Umlauf. "Health promotion behaviors of Jordanian women." Health Care for Women International 20.6 (1999): 533-546.

Alıklıç, Özlem ve Ferah Onat. (2007). "Bir Halkla İlişkiler Aracı Olarak Kurumsal Bloglar." *Journal of Yaşar University* 2.8 s899-927.

Allan, Stuart. (2002). "Media, risk and science." Order 9

Altunay, Meltem. Cem. (2010). Gündelik Yaşam ve Sosyal Paylaşım Ağları: Twitter ya da " Pıt Pıt Net". İleti-s-im, (12).

Atilla, Gaye; Oksay, Aygen; Erdem, Ramazan. (2012). Hekim-Hasta İletişimi Üzerine Nitel Bir Ön Çalışma. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 43: 23-37.

Aydın, Ali Fikret, (2015). "Kurumsal İtibar Açısından Sosyal Medyaya İlişkin Bir Değerlendirme", Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi, Sayı 9, s. 78-92

Baltaş Acar, Baltaş Zuhal. (1995). Hekim-hasta ilişkilerinde iletişimin geliştirilmesi. Cumhuriyet Bilim-Teknik, 422:10-2.

Bayın, Gamze ve Yasemin AKBULUT. (2012). "Sağlık sektöründe sosyal pazarlamanın kullanımı." Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 1.1 53-72.

Bayraktaroğlu, Gül, ve Burcu İlter. (2007). "Sosyal pazarlama: engeller ve öneriler." Ege Akademik Bakış Dergisi 7.1 117-132.

Becerikli, Sema Yıldırım. (2012). "Sağlık İletişimi Çalışmalarında Alımlama Analizinin Kullanımı: Odak Grup Çalışması Yoluyla Kamu Kampanyaları ve Reklam Metinlerine İlişkin Çapraz Bir Okuma Pratiği." İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi 43; 163-177.

Boyd, D. (2008). Why Youth (Heart) Social Network Sites: The Role Of Networked Publics in Teenage Social Life. D. Buckingham içinde, Youth, Identity, and Digital Media (s. 119-142). Cambridge: MIT Press.

Bottorff, J. L., Struik, L. L., Bissell, L. J. L., Graham, R., Stevens, J. & Richardson, C. G. (2014). A social media approach to inform youth about breast cancer and smoking: An exploratory descriptive study. Collegian, 21, 159-168.

Chang, Man Kit. "Predicting unethical behavior: a comparison of the theory of reasoned action and the theory of planned behavior." Journal of business ethics 17.16 (1998): 1825-1834.

Çağatay Güler ve Songül Vaizoğlu; (2001). "Toplum Sağlığı Eğitimi: Sağlık için eğitim", Yeni Türkiye Sayı: 39

Çenesiz, Erdal; Atak Nazlı: "Türkiye'de Sağlık İnanç Modeli ile Yapılmış Araştırmaların Değerlendirilmesi", TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6(6): 427-434.

Çetinkaya, Aysel, ve Cılızoğlu, Gamze. Yetkin. (2016). Sivil Toplum Örgütlerinin Instagram Kullanımı. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 161-181.

Çınarlı, İnci. (2005). Risk İletişimi Açısından SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu) Salgını. İLETİŞİM, 2(2).

Çobaner, Aslıhan Ardıç. (2014). "Sağlık iletişimde korku ögesinin kullanımı: sigara paketlerinde kullanılan sigara karşıtı görsellerin göstergebilimsel analizi." İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi 1.37

Erbaydar, Tuğrul. (2003). "Halk sağlığı açısından sağlık iletişimi." CÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 25.4: 45-51.

Fuchs, Christian. (2016). Sosyal Medya: Eleştirel Bir Giriş. Çev: Diyar Saraçoğlu ve İlker Kalaycı. İstanbul: Nota Bene.

Güler, Çağatay. (2006). Kitle İletişim Araçları ve Sağlık. Toplum Hekimliği Bülteni, 25(1), 1-4.

Hülür, A.B. (2016). Sağlık İletişimi, Medya ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14/1, 155-178

Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons, 53(1), 59-68.

Karataş, Hülya, ve Candan Öztürk. "Sosyal bilişsel teori ile zorbalığa yaklaşım." Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2.2 (2009): 61-74.

Kara, A. (2016). "Halkla İlişkiler Ve Tanıtımda Sosyal Medyanın Kullanımı: Avrupa Ve Türkiye (Örnek Uygulamalar)". İstanbul Ticaret Üniversitesi 2. Lisansüstü Öğrenci Kongresi Bildiriler Kitabı, 1-11.

Koçak, Abdullah, ve Yasin Bulduklı. (2010). "Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları." 4. Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu, Antalya.

Köseoğlu, Özgür. (2012). Sosyal Ağ Sitesi Kullanıcılarının Motivasyonları: Facebook Üzerine Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 7(2), 58-81.

Lerman, Kristina. (2007). Social information processing in news aggregation. IEEE Internet Computing, (6), 6.

Lester, D. H.(2012). "Social Media: Changing Advertising Education", Online Journal of Communication and Media Technologies, Vol:2, No:1, pp.116-124.

Lietsala, K. ve Sirkkunen, E. (2008). Social Media: Introduction to The Tools And Processes of Participatory Economy, Finland: Tampere University Press.

Mendi, Başak. (2015). Sağlık iletişimde sosyal medyanın kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki uygulamalar.

Oğuz, N. Yasemin. (1995). Klinik uygulamada hekim-hasta ilişkisi. Tıbbi Etik Dergisi, 3.2-3: 59-65.

O'Reilly, T. (2007). What is Web 2.0: Design Patterns and Business Models for the Next Generation of Software. MPRA Paper No 4580.

Öcek, Zeliha Aslı, Meltem Çiçeklioğlu, ve Şafak Taner Gürsoy. (2009). "Çevresel tütün dumanının önlenmesinde etkili tek strateji:% 100 dumansız ortamlar." Pamukkale Tıp Dergisi 1 45-53.

Öztürk, Mehmet Fatih, ve Mustafa Talas. (2015). "Sosyal medya ve eğitim etkileşimi." Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks 7.1 101-120.

Patterson, A. (2012). Social-networkers of the world, unite and take over: A metaintrospective perspective on the Facebook brand. Journal of Business Research, 65(4), 527-534.

Ramaiah, K. D., et al. (2006). "A campaign of communication for behavioural impact'to improve mass drug administrations against lymphatic filariasis: structure,

implementation and impact on people's knowledge and treatment coverage." *Annals of Tropical Medicine & Parasitology* 100.4 345-361.

Ryan, Michael P. "Physical activity levels in young adult Hispanics and Whites: Social cognitive theory determinants." *Psychology and Health* 20.6 (2005): 709-727.

Sevsay, Emel. Yükselmiş. (1993). Modernleşme ve Toplumsallaşma Sürecinde Kitle İletişim Araçları, *Marmara İletişim Dergisi*, 2

Sezgin, Deniz. (2015). "Sağlık İletişiminde Paradigma İhtiyacı: Disiplinler arası İşbirliğine Çağrı." *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 68 (3)

Şengün, Haluk. (2016). Sağlık Hizmetlerinde İletişim Yönetimi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 79(1), 38-42.

Temel, Kemal ve Akıncı Fevzi: (2016). "Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Reklam Ve Sosyal Medyanın Rolü", *Hastane Öncesi Dergisi*, Cilt:1, Sayı:2, s.27-37."

Tufan, Mustafa; vd., (2011) "Açık Kaynak Mobil İşletim Sistemi: Android İşletim Sistemi", *Elektrik-Elektronik ve Bilgisayar Sempozyumu*, Fırat Üniversitesi, s.349-354.

Tuzcu, Ayla, Adem Sümen, ve Yasemin Demir Avcı. (2017). "Kanser Tarama Programlarına Katılımı Artırmada Bir Sağlık Davranış Değişim Modeli: Precede-Proceed." *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)* 15.2: 123-130.

Türkmenoğlu, Harun. (2014). Teknoloji İle Sanat İlişkisi ve Bir Dijital Sanat Örneği Olarak Instagram. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 87-100.

Witte, Kim. (1992). "Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model." *Communications Monographs* 59.4 329-349.

Yücel, Nurcan, Halifeoğlu, Melike, (2017). "Marka Kişiliği Algısı: Sosyal Medya Markaları Üzerine Üniversite Öğrencilerine Yönelik Bir Araştırma", *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 27, Sayı 2, s.177-191.

Tezler

Aslan, Pınar. (2011). Halkla İlişkilerde Yeni Eğilimler: Sosyal Medya. (Yüksek Lisans Tezi), (<https://tez.yok.gov.tr>) 290783. Marmara Üniversitesi, İstanbul, ss. 6-27.

Akıncı V., Z. Beril, ve Bat, M.(2010). “Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma”, Journal of Yasar University, 20 (5), ss.3348-3382.

Çınarlı, İnci. (2004). Sağlık geliştirilmesine sağlık iletişimi yöntemleri olarak sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkilerin etkisi. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı: İstanbul.

Hoşgör, Derya Gündüz. (2014). İletişim ve Sağlık iletişimi. Yüksek Lisans Tezi Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul.

Karagöl, Büşra (2017). Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı: Ankara.

Karagöz, Kezban. (2016). Sağlık İletişimde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye’de Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi, Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı: İstanbul.

Kaya, Emin. (2014). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı. Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Sabırcan, Figen. (2012). Sağlık İletişimi Kampanyalarının Davranış Değişikliği Oluşturmadaki Rolü: Türkiye’de Son 15 yılda Yapılmış Olan Kampanyalardan Örnekler Çerçevesinde Bir Değerlendirme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı: İstanbul.

Sezgin, Deniz. (2010). Sağlık iletişimi paradigmaları ve Türkiye: Medyada sağlık haberlerinin analizi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı: Ankara.

Ünal, Aylin. (2015). Sosyal Medya Bağlılığı: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. (Doktora Tezi) (<https://tez.yok.gov.tr>) 396821. Marmara Üniversitesi, İstanbul, ss. 61-63.

Yılmazel, Melike. (2011). Türkiye’de Faaliyet Gösteren Vakıfların Sosyal Medya Kullanımlarına Yönelik Bir İçerik Analizi. (Yüksek Lisans Tezi). (<https://tez.yok.gov.tr>) 278446. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir, ss. 13-21.

Zafarmand, Nafiseh. (2010). Halkla İlişkiler Alanında Yeni Mecra ve Uygulamaların Yeri ve Önemi: Sosyal Medya ve Pr2.0. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Elektronik Kaynaklar

<https://korfezdh.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<http://hastane.kocaeli.edu.tr/hakkimizda.php> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<https://karamurseldh.saglik.gov.tr/TR,120026/tarihce.html> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<https://kocaelieah.saglik.gov.tr/TR,118895/tarihce.html> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<https://sekadh.saglik.gov.tr/TR,116306/tarihce.html> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<https://kocaelidh.saglik.gov.tr/TR,115541/tarihce.html> Erişim Tarihi, 02.06.2019.

<https://www.marmarahastanesi.com.tr/hakkimizda> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<https://www.medicalpark.com.tr/kocaeli-hastanesi/h-23?pg=4##doctors> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<https://www.acibadem.com.tr/danisma/hastaneler/kocaeli-hastanesi> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<http://akademihastanesi.com.tr/hakkimizda/> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<http://www.cihanhastanesi.com.tr/tanitim.html> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<https://ozelkocaelihastanesi.com.tr/hakkimizda> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

<http://www.konakhastanesi.com.tr/kurumsal/tanitim> Erişim Tarihi, 05.06.2019.

Akın. Murat, (2019). Kişisel İletişim ve Aile, *ww.academia.edu/9915973/Kişisel_iletisim_ve_Aile*, Erişim Tarihi, 26.02.2019.

Eren, Caner (2012). Sosyal Medya ile Geleneksel Medya Arasındaki Farklar, <http://erencaner.com.tr/sosyal-medya-ile-geleneksel-medya-arasindaki-farklar-neler-ola-ki/> Erişim Tarihi, 25.04.2019.

MEGEP, (2007). (Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi): İletişim Süreci ve Türleri, Ankara,

T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı, Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik "Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi" Rehberi, Ankara 2011 s,46-48 <https://docplayer.biz.tr/1270425-Toplum-sagliği-merkezi-calisanlarina-yonelik-sagliğin-gelistirilmesi-egitimi-rehberi.html>, Erişim Tarihi, 25.02.2019.

Thesenevitz, Jodi "Introduction", The Update, Special Issue on Risk Communication, 2000, <http://www.thcu.edu.ca>, Erişim Tarihi, 25.02.2019.

WHO, (2012). Communication For Behavioural Impact, WHO Press, Switzerland.