www.turkishstudies.net/social

Turkish Studies - Social Sciences

eISSN: 2667-5617

Research Article / Araştırma Makalesi

INTERNATIONAL BALKAN UNIVERSITY
Sponsored by IBU

Anlatısal Reklamlar ve Sağlık Davranışlarının Tutundurulması Üzerine Bir Meta-Analiz Çalışması

A Meta-Analysis Review on Narrative Advertisements and the Promotion of Health Behaviors

Mehmet Safa Çam*

Abstract: This study aims to investigate the effectiveness of narrative communication messages on health behaviors via meta-analysis approach (k =20; N =7106). Numerous studies examined the effect of narrative communication format on health attitudes in the international literature. However, as far as we know, there are no empirical researches focusing on the message formats in health promotion in Turkey. Therefore, the present study aims to present a reference study to national literature in the field of health communication. The cumulative impact of storytelling due to its use in the field of health promotion has been tried to be determined by comparing it with didactic message approaches based on statistical evidence. Accordingly, 20 research articles revealing effect sizes through an empirical model within the scope of health attitudes and behaviors were reached following the literature review. Searches were conducted in multiple databases such as Google Scholar, EBSCO, PsycINFO, Elsevier to find relevant studies to be included in the meta-analysis. English and Turkish keywords were used in the search process. The overall effect size calculated through the analysis indicates that the narrative messages have a moderate effect on health attitudes and intentions (d = 0.608 p <0.05). The findings of the subgroup analysis confirm that the narrative message effectiveness is stronger in adults with an average age of 45-60. The level of influence that emerges in young people indicates a relatively lower impact coefficient. However, conveying the message via text-based, visual or auditory form does not have a significant effect. Similarly, it was found that the participants in the research did not differ by gender in terms of the level of influence. It can be assumed that the findings will be guiding in determining the message approaches to be used especially during the illness period. Discussions were held in the light of the findings of meta-analysis including limitations and suggestions for future studies.

Structured Abstract: Health communication campaigns that are conducted to promote certain health behaviors aim to transmit persuasive health messages to target groups. Message strategies, which include advertisements, public service announcements, brochures, other printed materials, and different types of educational materials, mostly focus on evidence-based information and statistical arguments. However, in recent years, numerous studies have been conducted investigating the effects of narrative-based approaches in marketing, advertising and health communications. Accordingly, health communication campaigns adopt narrative forms of communications such as entertaining educational practices, drama and examplars in terms of message strategy to reach health outcomes. Appealing stories can become a key message format in affecting target audience cognitively and emotionally by engaging them into the story events.

* Dr. Öğr. Üyesi, Aksaray Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Bölümü
Asst. Prof. Dr., Aksaray University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department
ORCİD 0000-0001-6046-4585
msafacam@aksaray.edu.tr

Cite as/ Atıf: Çam, M. S. (2021). Anlatısal reklamlar ve sağlık davranışlarının tutundurulması üzerine bir meta-analiz çalışması. *Turkish Studies - Social*, *16*(2), 523-541. https://dx.doi.org/10.47356/TurkishStudies.49849
Received/Geliş: 08 March/Mart 2021 *Checked by plagiarism software*
Accepted/Kabul: 25 April/Nisan 2021 **Published/Yayın:** 30 April/Nisan 2021
CC BY-NC 4.0

Therefore, the current study will attempt to evaluate the impact of the story-centered narrative approach on health behaviors when compared to statistical evidence message format in the field of health communication.

Material and Method: The main goal of the current paper is to examine research findings on communication approaches that affect health behaviors through meta-analysis review. The role of the narrative communication format on behavioral intentions was evaluated versus the statistical evidence approach. In the focus of health communication, it is seen that storytelling is mostly used in public service advertisements using fear appeal in which examplars, illness narratives or situations related to the disease are dramatized. Thus, it is aimed at presenting a reference study that will allow to illuminate the behavioral effects of narrative communication in terms of health decisions. Therefore, a meta-analysis study was conducted in order to compile, combine and analyze the research findings on the effectiveness of narrative health campaigns. It has been planned to include recent studies in meta-analysis; however, as a result of the screening, it was seen that sufficient studies meeting the criteria could not be obtained and it was decided to extend this period to cover the last fifteen years. The role of quantitative studies based on the comparison of the statistical evidence approach and the narrative communication format published in the international literature was evaluated through a common effect. In total, 20 studies were found to meet the criteria and included in the sampling to be viewed through the current meta-analysis.

Results and Discussion: The overall effect size achieved in random-effects model was determined as Cohen's d = 0,608. It could be likely to express that the current meta-analytical findings indicate a relatively large overall effect coefficient when compared with prior systematic studies questioning similar effects. Therefore, the enrichment of the literature on narrative communication campaigns in favor of narrative practices in recent years can inherently be understood as a factor that would increase the cumulative effect. However, in the present study, the outputs were averaged as a whole and transformed into a single dependent variable, and the results were interpreted only on this common variable. In line with this, it is likely to state that narrative health communication has significant impacts on individuals with an average age of 45-60, compared to young individuals. Within the groups with this average age, behavioral outcomes as smoking cessation intentions, mammography attitudes and risk perception related to the epidemic influenza were achieved. While it could be more likely for adults, especially in the middle and advanced age group, to react stronger to the illness themed narrative messages, it should be emphasized that a similar situation should include young people. This can be explained by the stimulation of empathy capacity that may arise depending on the age level through characters and events with high emotional intensity. For this reason, the current study allows to make important inferences, especially in older ages, in terms of understanding how the real stories of others effect individuals emotionally and cognitively.

Our research has some suggestions for future studies. First of all, the limited number of subgroups defined within the scope of meta-analysis restricted the ability to make statistically strong comments in terms of explaining the heterogeneity of the studies. In this respect, depending on the increase in empirical studies, systematic syntheses examining the narrative effect in health communication could illuminate health attitudes and behaviors. Therefore, it is considered that more moderator variables can provide important benefits in terms of understanding the impacts more clearly. In addition, the role of cognitive and emotional responses on attitudes and behaviors such as transportation, character identity, mental simulation, being immersed into sthe story, which are the basic concepts associated with story-centered message and communication style, were not mentioned in this study. In this regard, future studies will provide a better understanding of the effects on health behaviors by examining different concepts.

Keywords: Narrative ad, persuasion, storytelling, health communication, didactic messaging

Öz: Bu çalışma, anlatısal iletişim uygulamalarının sağlık davranışları üzerindeki etkinliğini meta analiz yöntemi ile incelemektedir (k =20; N =7106). Uluslararası alanyazında anlatısal iletişim formatının sağlık tutumları üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmalar çeşitlilik göstermektedir. Ancak Türkiye'de mesaj formatlarının çalışıldığı ampirik araştırmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle mevcut çalışma, sağlık iletişimi alanında Türkçe alanyazında referans bir çalışmanın ortaya konulmasını amaçlamaktadır. Hikaye anlatıcılığının sağlık alanında kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan kümülatif etkisi, istatistik kanıtlara dayanan didaktik mesaj yaklaşımları ile karşılaştırılarak tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda, literatür taraması sonucunda sağlık tutum ve davranışları üzerinde deneysel bir model üzerinden etki katsayısı

üzereten 20 araştırma makalesine ulaşılmıştır. Meta-analize dahil edilecek ilgili çalışmalara ulaşmak için başta Google Scholar olmak üzere gerektiği durumlarda EBSCO, PsycINFO, Elsevier gibi birden fazla veritabanında aramalar gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte İngilizce ve Türkçe anahtar kelimeler kullanılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen genel etki büyüklüğü, anlatısal mesajların sağlık tutum ve niyetleri üzerinde orta düzeyde bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (d = 0,608 p<0,05). Alt grup analizlerinde ortaya çıkan bulgular ise, anlatısal mesaj etkinliğinin 45-60 yaş ortalamasına sahip olan bireylerde daha güçlü şekilde ortaya çıktığını doğrulamaktadır. Gençlerde ortaya çıkan etkilenme düzeyi nispeten düşük bir etki katsayısına işaret etmektedir. Ancak mesajın yazılı, görsel ya da işitsel olarak aktarılması anlamlı bir etki düzeyine sahip değildir. Benzer şekilde, araştırmalara katılanların etkilenme düzeyi yönünden cinsiyete göre de farklılaşmadığı görülmüştür. Bu bulgular anlatısal sağlık iletişimi mesajlarının etkinliğini çeşitli sağlık davranışları üzerinden yorumlamayı kolaylaştırmakla birlikte, özellikle hastalıklar döneminde kullanılacak mesaj yaklaşımlarının belirlenmesi açısından yol gösterici olacaktır. Meta analiz çalışması sonucunda ortaya çıkan bulgular ışığında tartışma yürütülmüş, sınırlılıklar ifade edilmiş ve gelecek çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anlatısal reklam, anlatı, ikna, sağlık iletişimi, didaktik mesaj

Giriş

Belirli sağlık davranışlarının özendirilmesini sağlamak üzere gerçekleştirilen sağlık iletişimi kampanyalarında, hedef grupların ikna edici mesajlara maruz bırakılması amaçlanmaktadır. Reklamlar, kamu spotları, broşür ve ilanlar ile farklı türde eğitim materyalleri geliştirilmesini kapsayan mesaj stratejileri (Shen vd., 2015:105) çoğunlukla kanıta dayalı enformasyona ve istatistik argümanlara yoğunlaşmaktadır (Allen & Raymond, 1997:125). Ancak son yıllarda, pazarlama, reklamcılık ve sağlık iletişimi gibi alanlarda hikâye temelli yaklaşımların etkilerini araştıran önemli akademik çalışmalar yürütülmüştür (Escalas, 1998; Green, 2006; Nan vd., 2017). Bu doğrultuda, sağlık iletişimi kampanyalarının arzulanan davranışları teşvik etmek üzere mesaj stratejisi bağlamında eğlenceli eğitim uygulamaları, hikâye anlatıcılığı ve tanıklıklar gibi anlatısal iletişim biçimlerini benimsedikleri görülmektedir (Hinyard & Kreuter, 2007:777). Anlatısal mesajlar, genellikle bir veya daha fazla kahramanın bakış açısından hedefler, planlar, eylemler ve sonuçlarla ilgili bilgilerin aktarıldığı olayları konu alan tutarlı hikâyelerden oluşmaktadır (Zebregs vd., 2015:282). Hikâyeler, olay ve eylemlere hedef kitlenin dikkatinin çekilmesi, bilişsel ve duygusal açıdan etkilenmesi bakımından önemli bir mesaj formatına dönüşebilmektedir (Busselle & Blandzic, 2008; Chang, 2013; Escalas, 2004; Green & Brock, 2000; Wang & Calder, 2006). Anlatısal iletişim mesajlarının işlevsel bir araç olarak kavramsallaşmasının arka planında ise insanoğlunun hikâyeleri doğal bir yatkınlıkla işlemesinin yer aldığını söylemek mümkündür.

Anlatısal mesaj yaklaşımlarının sağlık iletişimi alanına etkilerini konu alan akademik çalışmalarda, hikâye anlatıcılığı farklı açılardan ele alınmaktadır. Bu çalışmalar, insanların hayatlarında iz bırakan olayların anlatımlarını içeren kişisel hikâyeleri, olayların dramatize edilmesiyle ortaya çıkan tarihi belgeselleri ve bilgilendirme amacı taşıyan kurgusal hikâyeleri kapsamaktadır (Robin, 2006: 710). Sağlık iletişimi odağında hikâye anlatımının çoğunlukla tanıklıklar, hasta hikâyeleri ya da hastalıkla ilgili durumların dramatize edildiği ve genellikle korku çekiciliğinin tercih edildiği kamu spotu reklamlarında kullanıldığı görülmektedir. Davranışsal niyetlerin yaratılmasını teşvik eden istatistiksel kanıtlar ve mantıksal izahatlere dayananan baskın paradigmaya (Hinyard & Kreuter, 2007) kıyasla hikâye temelli yaklaşım, sağlık davranışı gelişimini bireyin deneyimleyeceği hayali bir dünya kurgulayarak ve duygusal açıdan uyarıldığı zihinsel bir deneyim sürecinde gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda, sağlık grupları üzerinde arzulanan tutum ve davranışsal değişimlerin iletişim yaklaşımlarına bağlı olarak farklılaştığını ifade etmek yanlış olmayacaktır.

Uluslararası alanyazında, anlatısal mesaj formatının sağlık davranışları üzerindeki etkilerini diğer iletişim yaklaşımlarıyla karşılaştırmalı olarak inceleyen çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Bu araştırmalarda, geleneksel olarak didaktik ya da kanıtlara dayalı mesaj formatıyla kıyaslandığında, anlatısal iletişim biçimlerinin arzulanan davranış çıktıları konusunda daha ikna edici olabileceği öne sürülmektedir (Hinyard & Kreuter, 2007; Moran vd., 2016; Zebregs vd., 2015). Buna karşın, istatistiksel kanıt ve argümana dayalı mesaj formatının tutum ve davranış gelişimi konusunda daha etkili olduğunu bulgulayan çalışmalara da rastlamak mümkündür (Bekalu vd., 2018; Gray & Harrington, 2011; Yu vd., 2010). Dolayısıyla, sağlık iletişiminde mesaj yaklaşımları konusunda hangi formatın daha etkili olduğuna yönelik bir fikir birliği bulunmamaktadır. Diğer taraftan, son yıllarda Türkiye'de sağlık iletişimi konulu çalışmaların sayısında artış görülmesine rağmen, deneysel bulgulara ulaşılan çalışmaların sayısı oldukça düşüktür. Üstelik iletişim ve sağlık disiplinlerini biraraya getiren akademik çalışmalarda mesaj formatlarının etkinliği konusunda bir araştırmaya henüz rastlanmamıştır. Bu bağlamda, Türkçe alanyazında sağlık iletişimi alanındaki ivmelenmenin, deneysel yöntemler eşliğinde ve mesaj yaklaşımlarının etkinliğini de kapsayacak şekilde genişletilmesi önemli görülmektedir.

Bu sorunlardan yola çıkan mevcut araştırma, mesaj yaklaşımlarına ilişkin uluslararası tartışmaya katkı sunarken, bu yöndeki çalışmalara da öncülük etme gayretinde olacaktır. Bu doğrultuda, iletişim yaklaşımları ve sağlık davranışlarını konu alan çeşitli araştırmaların sistematik bir sentezini yapmak temel amaç olarak konumlandırılmıştır. Uluslararası literatürde yayınlanmış ve istatistiksel kanıt yaklaşımı ile anlatısal iletişim formatının karşılaştırılmasına dayanan nicel çalışmaların, ortak bir etki boyutu merkezinde davranışsal niyetler üzerindeki rolü değerlendirilmiştir. Ancak anlatısal sağlık iletişimi alanında Türkiye'de henüz herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olması, meta analiz kapsamında uluslararası çalışmaların incelenmesini bir zorunluluk haline getirmiştir. Böylece, uluslararası tartışmalara katkı sunmanın yanısıra, anlatısal sağlık iletişiminin davranışsal etkisini yorumlamaya imkân tanıyan, Türkçe bir referans çalışma ortaya konması amaçlanmıştır.

Hikâye Anlatıcılığı ve İkna Etkisi

İkna konusundaki çalışmalar çoğunlukla argüman kalitesi, kaynağın nitelikleri ve güvenilirliği gibi retorik kanıtların tutumlar üzerindeki etkilerini incelemektedir (Hoeken & Ouden, 2019:65). Ancak 2000'li yılların başından bu yana araştırmacılar, bilimsel kanıt ve argüman desteğine ek olarak hikayelerin de inanç, tutum ve davranışlar üzerinde önemli etkileri bulunduğunu kanıtlamışlardır (Busselle & Blandzic, 2008, Escalas, 2004; Green & Brock, 2000; Wang & Calder, 2006). İnsanlar, hayata doğal hikâye anlatıcıları olarak gelirler (Fisher, 1984). Bu yüzden, hikâye anlatıcılığı binlerce yıldır çoğu kültürde köklü ve normatif bilgilerin aktarılmasında hayati bir rol oynamaktadır (Murphy vd., 2015:2117). Buradan hareketle, hikâye merkezli mesajların kolaylıkla kavranabilen ve hatırlanırlığı yüksek olan doğal iletişim biçimleri olduğunu söyleyebilmekteyiz. Bu nedenle anlatılar, insan davranışlarını biçimlendiren etkilerin anlaşılması konusundaki araştırmalara ilham kaynağı haline gelmektedir. Bununla birlikte, modern sağlık iletişiminde anlatı temelli mesaj yaklaşımlarından yeterince yararlanılmadığını vurgulayan Kreuter ve diğerleri (2007), bunun yerine, risk faktörlerinin, önlem adımlarının ve tedavi süreçlerinin sıralandığı daha didaktik iletişim stratejilerine önem verildiğini belirtmektedir.

Anlatılar, bireyi hikâyede geçen olay örgüsüne davet ederek gerçek ya da yaşanması muhtemel yaşam deneyimlerini derinden hissetmelerine olanak tanımaktadır (Bruner, 1987; Deighton vd., 1989; Gerrig, 1993). Mesaja yönelik ilgilenim seviyesinin duygusal ve bilişsel düzlemde artmasını sağlayan hikayeler, böylece, bireylerin eleştirel fikirlerden uzaklaşmasını da kolaylaştırmaktadır (Kreuter vd., 2007). Dolayısıyla, bireyleri imgesel bir dünyaya taşıyan hikâyelerin, duygusal tepkilerin açığa çıkması üzerinde önemli bir rolü bulunmaktadır (Shen vd., 2015:106). Green (2006)'e göre, anlatı dünyasına taşınmak, izleyiciyi karşı argümanlar geliştirmek yerine hikâyedeki olaylara odaklanmaya teşvik eden, "dikkat, imge ve duyguların bütünleştirici bir

birleşimi" şeklinde tasvir edilmektedir. Ayrıca, bireyler hikâye dünyasında geçici bir süreliğine kendi gerçekliklerinden soyutlanmaları ile birlikte hikâye kahramanlarıyla özdeşlik geliştirebilmektedirler. Öyle ki, hikâyenin derinliklerinde yolculuğa çıkan izleyiciler/okuyucular karakterleri tanıdıkları hissine kapılarak bir gerçeklik algısı oluştururlar (Green vd., 2004:318). Bu durum bireylerin mesaja yönelik duygulanım ve empati seviyelerini artırmaktadır. Dolayısıyla, taşınma deneyimi (Gerrig, 1993; Green & Brock, 2000), özdeşlik gelişimi (Cohen, 2001) ve duygusal tepkiler (Escalas vd., 2004) hikâye temelli enformasyonun işlenmesinde anahtar kavramlar olarak öne çıkmaktadır.

Hikâyeler, bireyin mesaja yönelik dikkatinin sürekliliğini sağlayarak, kavrayışı genişletmekte ve mesajın geri çağrılmasını kolaylaştırmaktadır. Böylece, bireyin bilgiyi işleme potansiyelini de yükseltmektedir. Hikâyeler, deneyimi anlamlandırmanın ve sosyal etkileşimin doğal ve insani bir yolunu temsil ettiğinden (Han & Wiley, 2013:50), olay örgüsü ve karakterlerden oluşan bir mesajı işlemek insanoğlunun sıklıkla yürüttüğü zihinsel aktivitelerinden birisidir. İnsanların çoğu bu potansiyeli özel bilgi, eğitim veya beceri olmadan erken çocukluktan itibaren edinmeye başlamaktadır (Kreuter vd., 2010:7). İnsanların deneyimlerini anlatan hikayeler hafızanın, bilginin ve sosyal iletişimin temel unsurlarıdır. Bireyin sahip olduğu bigilerin çoğu geçmiş deneyimler etrafında inşa edilmiş hikâyelere dayanırken, yeni deneyimler ise eski anlatılar üzerinden yorumlanmaktadır (Schank & Abelson, 1995:1). Bu bakımdan anılarımızın depolandığı hafıza "kişisel tarihimizin özünü oluşturmakta ve duygusal olaylar ayrıcalıklı bir statüye kavuşmaktadır" (LaBar & Cabeza, 2006:54). Dolayısıyla bireyin maruz kaldığı duygusal yoğunluklu bir sağlık mesajı, bilgiyi işleme sürecini aktifleştirerek hafızayı güçlendirmekte (Escalas vd., 2004:113) ve devamında gelişen süreç davranışsal iknaya zemin hazırlamaktadır. Bu bağlamda, Green ve arkadaşlarına (2004:312) göre, bireyin hikâye mesajına yönelik ilginliği sürekli dikkat, imgelem ve duygu süreçlerinin bütünleştiği bir ikna formülasyonunu ortaya çıkarmaktadır.

Anlatısal Reklamlar ve Sağlık Davranışları

Sağlık iletişimi kampanyaları, bireylerin sağlıklı bir davranış benimsemeleri konusunda onları ikna etmeye çalışmaktadır (Zebregs vd., 2015:282). Ancak, davranışsal direnç hedef gruplardaki sağlık davranışı gelişiminin önündeki en büyük engellerden birisidir (Dal Cin vd., 2004). Beutler ve arkadaşları (2011:133) uzman tavsiyelerine yönelik davranışsal direncin, doğrudan veya dolaylı olarak aykırı eylemler şeklinde ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Örneğin sigara bırakmayı teşvik eden kampanyalarda karşılaşılan direnç, davranışsal boyutta tedbirlerden kaçınma şeklinde kendini göstermektedir (Moorman & Putte, 2008). Tedaviye yönelik olumsuz inançlar (Kim vd., 2012), görmezden gelme ve yoksayma (Kok vd., 2018) ya da bireyin sigara bırakmaya yönelik özyeterlilik eksikliği (Gwaltney vd., 2009) direncin altında yatan diğer etmenler olarak sayılabilmektedir. Ayrıca, bireyin kendi benliğine yönelik olumsuz düşünceleri onu başaramayacağına ilişkin bir umutsuzluğa sürekleyebilmektedir (Pajares, 1997). Bu bağlamda, öz-çelişki teorisi (Higgins, 1989), bireyin kendi benliğine ait algılanan tutarsızlık biçimlerinin farklı olumsuz psikolojik durumları yansıttığını öne sürmektedir. Bununla birlikte, hikâyenin imgesel dünyasına taşınan bireyler sadece gerçek dünyayı geride bırakmakla kalmaz, aynı zamanda kaygılarını ve toplumsal öz bilincini de geride bırakmaktadır (Green & Brock, 2000). Anlatı dünyasına çekilmek, sosyal kaygıyı ortaya çıkaran kişisel endişelerin, sorunların ve bağlamların stresinden bireyin kurtulabilmesine olanak tanımaktadır (Green vd., 2004:317). Bu sürecin devamında taşınma deneyimini yaşayan birey yeni bilgileri tarafsız bir gözle değerlendirmeye başlamakta ve kendi gerçekliğine geri geldiğinde dönüşümsel bir devinimi tecrübe ettiğini anlamaktadır (Gerrig, 1993; Green vd., 2004; Green & Brock, 2000). Taşınma deneyimi, bireyin farklı nedenlerle içinde bulunduğu tutarsızlığı görmesini ve olası benlikleri keşfetmesini sağlayacak dönüşümü mümkün kılabilmektedir (Markus & Nurius, 1986). Bu bağlamda, anlatısal mesaj yaklaşımları, bilişsel ve duygusal açıdan birey üzerinde gerçekleşen etkilerin gözlenebildiği bir süreç inşa etmektedir. Böylece, sağlık davranışlarına yönelik direncinin azaltılması ve bireyin

kendinden beklenen davranışları tartışmaya değer bulması olanaklı hale gelebilmektedir (Hernandez vd., 2016:1237).

Bu çerçevede, hikâye anlatıcılığı yaklaşımı davranışsal direncin üstesinden gelmeye yardımcı olabilecek bir potansiyele sahiptir (Dal Cin vd., 2004; Kreuter vd., 2010). Anlatılar ya da hikâyeler, "aydınlatılmak istenen konuyla ilgili açık ya da örtük mesajlar taşıyan, zaman ve mekân ile sınırlandırılan bir yapıya sahip birbirine bağlı olay ve karakterlerin temsilidir" (Kreuter vd., 2007: 222). Bireyler bu temsil ile meşgul olduklarında ya da tümüyle bilişsel düzeyde hikâye dünyasına girdiklerinde, mesaj etkinliğini azaltan eleştirel düşünce ve fikirlerden uzaklaşabilmektedirler (Green & Brock, 2000: 702). Bu durum, bireyin karşıt argüman geliştirmesini önleyerek tedavi arayışındaki engelleri aşmasına yardımcı olmaktadır (Green, 2006: 163). Ayrıca, hikâye dünyasına taşınan birey karakterlere gösterdiği duygusal yakınlık ile birlikte olumlu tutumların oluşması için uygun bir zihinsel atmosfere bürünmekte ve çevresel uyaranlara kapılarını kapatmaktadır (Brown, 2015; Cohen, 2001; Wang & Calder, 2006). Bu durum özelinde anlatısal iletişim, dirençli bireylerin hastalığı tecrübe eden karakterlerle özdeşleşmesini sağlamakta ve empati yetenekleri üzerinde olumlu bir etkiye olanak tanımaktadır.

Hikâyeler, yeni ve karmaşık bilgilerin işlenmesini kolaylaştıracak bilişsel potansiyeli harekete geçirmektedir. Bu bağlamda, sağlık davranışlarını teşvik etmek üzere hikâye anlatıcılığının kullanımını inceleyen araştırmalarda önemli bulgulara ulaşılmıştır. Örneğin, Nan ve arkadaşaları (2017) hikâye temelli mesaj içeriğinin papilloma virüsüne (HPV) yakalanma konusundaki algılanan riskleri artırdığını raporlamıştır. Ayrıca, araştırma sonuçlarına göre anlatısal kamu spotlarının, hedef grupların HPV aşısı ile ilgili mesajlara yönelik ilgilenim düzeyini artırdığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde, belirli sağlık davranışlarının gelişiminde sağlık mesajlarının etkinliğini inceleyen bir araştırmada, hikâye merkezli bir sağlık hizmeti reklamının hedef kitlenin bilgi arayışına yönlendirilmesi konusunda çok daha ikna edici olduğu ortaya çıkmıştır (Moran vd., 2016). Anlatısal sağlık iletişimi alanında yürütülen diğer ampirik çalışmalarda ise vaka hikayeleri merkezinde sigara bırakma davranışı (Kim vd., 2012), kanserden korunma amaçlı bilgi arayışı ve tarama testlerine yönelik tutum gelişimi (Murphy vd., 2015), solaryum kullanım tutumları ve deri kanserinden korunma (Greene & Brinn, 2003) ve mamografi taraması niyeti (Kreuter vd., 2010) ile diğer sağlık kararları incelenen konular arasındadır.

Yürütülen akademik çalışmalar, anlatısal sağlık mesajlarının deney grupları üzerinde uyarıcı etkiye sahip olduğunu bulgulamakla birlikte argümana dayalı istatistik kanıtlar üreten mesajların daha etkili olduğunu öne süren araştırmalar da bulunmaktadır. Örneğin; Bekalu ve arkadaşları (2018), katılımcıların enformasyonel mesaj içeriklerine daha olumlu tepki verdiklerini ve anlatısal araçlara maruz kalanlara kıyasla pandemik influenza tedbirleri konusunda bilgi arayışına yöneldiklerini bulgulamışlardır. Ayrıca, yapılan bir diğer çalışmada Yu ve arkadaşları (2010), ölümcül alkol spektrum bozukluğuna yönelik mesaj etkinliğinin istatistikler ve enformasyon yaklaşımı lehinde olduğunu ortaya koymuşlardır. Üniversite öğencilerinin katılım sağladığı bir başka çalışmada ise enformasyonel mesaj formatının düzenli egzersize karşı olumlu tutumların teşvik edilmesinde daha etkili olduğu ortaya çıkmıştır (Gray & Harrington, 2011). Ayrıca, Zebregs ve arkadaşları (2015) gerçekleştirdikleri bir meta-analiz çalışmasında, anlatısal yaklaşıma kıyasla istatistiksel kanıta dayalı mesajların inanç ve tutumlar üzerinde daha etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Sonuç itibariyle, uluslararası lüteratürde anlatısal ve kanıta dayalı mesaj yapılarının etkinliği konusunda farklı bulgulara ulaşan araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Çeşitli deney koşullarında ve farklı hasta grupları üzerinde yürütülen bu çalışmalarda anlatısal iletişimin diğer iletişim yaklaşımlarına dair güçlü yönleri sıralanmış olsa da sonuçlar her zaman anlatının etkinliği lehinde ortaya çıkmamıştır. Dolayısıyla, çeşitli nicel araştırma sonuçları ile gerçekleştirilen mevcut meta analiz çalışması, anlatısal mesaj yaklaşımı ile kanıta dayalı mesaj formatını sağlık iletişimi odağında karşılaştırmaktadır. Meta analiz tekniği, bir dizi nicel çalışmanın bulgularını özetlerken

diğer nitel yaklaşımlara göre verilerden hareket etmekte ve istatistiksel sonuçlar üretmektedir (Allen & Raymond, 1997:126). Bu doğrultuda, kullanılan tekniğin üstünlüklerinin bir sonucu olarak, sağlık iletişimi kapsamında uygulanan mesaj yaklaşımlarına ilişkin kolektif bir değerlendirme yapılması olanaklı hale gelmektedir.

Amaç ve Yöntem

Çalışma kapsamında derlenen veriler meta-analiz tekniği ile analiz edilmiştir. Meta-analiz, "belirli bir araştırma alanındaki bir dizi çalışmanın bulgularını birleştirmenin ve araştırmanın bir yolu" şeklinde tanımlanmaktadır (Şen, 2019: 21). Her bir çalışmaya belirli ölçülerde önem atfedilen eleştirel incelemelerin aksine, meta-analizde çalışmalara yönelik etki ağırlıkları önceden belirlenmiş matematiksel kriterlere dayanmaktadır. Böylece, sonuçların anlamlandırılması bağlamında şeffaf, nesnel ve tekrarlanabilir bir çerçeve sağlamaktadır (Borenstein vd., 2009:5). Meta analiz tekniği, farklı çalışmalarda ortaya çıkan dağınık bulguları kümülatif bir veri seti üzerinden değerlendirmektedir. Kapsayıcı bir çerçeve sunduğu için sağlık iletişiminde anlatı etkinliği konusundaki farklı sonuçların daha nesnel olarak değerlendirilebilmesine olanak tanımaktadır.

Genel olarak bir mesaj formatının gerçek etkinliğini ve bazı moderatör değişkenlerin ikna üzerindeki rolünü nitel yaklaşımlarla değerlendirmek oldukça güçtür. Bu kapsamda, anlatısal sağlık kampanyalarının etkinliği üzerine yürütülen araştırma bulgularını tek bir çatı altında birleştirmek amacıyla bir meta-analiz çalışması yürütülmüştür. Ayrıca hasta gruplarına ilişkin farklı özelliklerin, anlatısal mesajlardan etkilenme ve tutumlar üzerinde ne tür etkilere sahip olduğu konusunda farklı bakış açılarının geliştirilmesi arzu edilmektedir.

Diğer taraftan, tamamı uluslararası alanyazında gerçekleşen ve farklı mesaj yaklaşımlarının sağlık inançları, tutumları ve davranışları üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalarda önemli bulgulara ulaşılmıştır. Sağlık iletişimi çalışmaları, öncelikle, sağlık davranışı kararları ile bu kararlara etki eden iletişim uyaranları arasındaki bağlantıları incelemektedir (Hinyard & Kreuter, 2007). Bu bağlamda, mesajın niteliği, türü ve kaynağı davranışsal niyetler üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Shen vd., 2015). Ancak, Türkiye'de yürütülen çalışmaların çoğu, sağlık iletişiminde karşılaşılan sorunları betimlemek ve davranışsal çıktıların bunlardan etkilenme biçimlerini açıklamak amacıyla durumsal bir yaklaşım kullanılarak gerçekleştirilmektedir. Bu nedenle, Türkçe alanyazında mesaj formatlarının sağlık davranışları üzerindeki etkilerini inceleyen ampirik araştırmaların sayısı oldukça azdır. Bu durum, sağlık iletişimi çalışmalarında uluslararası eşgüdümün sağlanması ve nicel yaklaşımlar sergilenmesi konusunda bir engele dönüşme riskini de beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla, sağlık iletişimi alanındaki uluslararası çalışmalara ve akımlara yönelik farkındalığın artırılması bir gereklilik olarak yorumlanmaktadır. Bu sorundan yola çıkan mevcut meta-analiz çalışması, sağlık iletişiminde hikâye temelli mesaj kullanımının arzulanan sağlık davranışlarının gelişimi konusunda üstlendiği rolü inceleyerek, Türkiye'de bu alandaki ileri çalışmalara öncülük etme gayretinde olacaktır. Ayrıca uluslarası çalışmalardaki mesaj yaklaşım biçimlerine ilişkin mevcut tartışmalara bir katkı sunulması amaçlanmaktadır.

Bu süreçte aşağıdaki sorulara yanıtlar aranmıştır. Bu araştırma sorularına dayanarak, çalışmanın anlatısal sağlık iletişimi konusunda genel bir değerlendirme olanağı sunacağını söylemek mümkündür.

1. Anlatısal sağlık iletişimi mesajları, didaktik ya da argümana dayalı mesaj biçimi ile kıyaslandığında ne düzeyde bir etkiye sahiptir?

2. Anlatısal iletişim mesajlarının etkinliği hangi alt grup değişkenlerine göre farklılaşmaktadır?

Literatür Tarama Süreci

Meta-analize dahil edilecek ilgili çalışmalara ulaşmak için başta Google Scholar olmak üzere gerektiği durumlarda EBSCO, PsycINFO, Elsevier gibi birden fazla veritabanında aramalar gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte İngilizce (örn; "narrative", "story-based", "communication", "health", "persuasion", "identification") ve Türkçe (örn; "anlatı", "hikâye tabanlı", "iletişim", "sağlık", "ikna", "ödeşleşme") anahtar kelimeler kullanılmıştır. Aynı zamanda, anlatısal sağlık iletişimi konusunda sistematik analizlerin referans gösterdiği yayınlara da ulaşılmıştır. Böylece belirlenen üç temel kriteri karşılaması durumunda ulaşılan çalışmalar analize dâhil edilmiştir. Bu kriterlerden ilki çalışmaların sağlık iletişimi konusunda yapılmış olası; ikincisi, hikâye merkezli mesajların istatistik kanıtlarla kıyaslanması ve sonuncusu ise, araştırmaların deneysel bir yaklaşımla nicel veriler üretmesidir.

Kriterlerin uygulanması sürecinde, deneysel işlemde temel uyaran olarak anlatısal bir mesajın kullanılıp kullanılmadığına bakılmıştır. Ayrıca, taranan çalışmalarda deneysel grupların varlığı da önemsenmiştir. Ancak birden fazla kontrol grubunun (didaktik mesaj grubu ve pasif grup) kullanıldığı çalışmalarda yalnızca bir uyarana maruz bırakılan grup kontrol grubu olarak atanmıştır. Böylelikle araştırmanın tutucu bir yaklaşımla yürütülmesi planlanmıştır. Analiz sürecinde bir ikna çıktısının bağımlı değişken olarak kullanım durumu etki yorumunun yapılmasına olanak tanımıştır. Bu doğrultuda, tutum değişimi, davranışsal niyetler, bilgi arayışı, risk algısının yükselmesi gibi farklı sonuçların ikna değişkenleri biçiminde yorumlanması yoluna gidilmiştir (Shen vd., 2015:107). Dolayısıyla, mesaj uyaranlarının ikna değişkenlerinden birini ya da birkaçını etkilediğini bulgulayan çalışmalar örnekleme dahil olmuştur. Meta analiz sürecinde ihtiyaç duyulan istatistiksel verileri sunmayan çalışmalar ise kapsam dışında bırakılmıştır. İlgili çalışmalardan gruplara ait örneklem sayıları, ortalama skorlar, standart sapmalar ve etki katsayıları bu araştırmada kullanılacak istatistikler olarak belirlenmiştir. Son olarak, meta analize dahil edilecek çalışmaların öncelikle on yıl geriye dönük olarak taranması planlanmıştır. Ancak tarama sonucunda kriterleri sağlayan yeterli çalışmanın elde edilemediği görülmüş ve bu sürenin son on beş yılı kapsayacak şekilde genişletilmesine karar verilmiştir. Belirlenen kriterleri karşılamayan makalelerin elenmesinin ardından, toplamda 20 çalışma meta-analiz kapsamında değerlendirilmiştir. Ayrıca, Türkçe alanyazında anlatısal sağlık iletişimi konulu herhangi bir araştırmaya rastlanmaması nedeniyle, bu çalışmaların tümü uluslararası dergilerde yayınlanan İngilizce çalışmalardan derlenmiştir. Meta analize dahil edilen araştırmalara ilişkin bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Meta Analize Dahil Edilen Çalışmalara İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

Çalışmalar	Katılımcılar		Sağlık Davranışı	Deney Uyaranı	Deney Grupları					
	Cinsiyet	Yaş / m			Anlatısal Format			Didaktik Format		
					n	m	sd	n	m	sd
Adebayo vd. (2020)	Kadın	25-45	İklim Değişikliği Riskleri	Broşür	52	4,17	0,90	49	3,66	0,93
Bekalu vd. (2018)	Karma	46-60	Grip Salgını Risk Algısı	Kamu Spotu	322	3,47	0,07	305	3,23	0,07
Nan vd. (2015)	Karma	20-24	HPV Risk Algısı	Gazete Makalesi	71	2,62	1,52	64	2,77	1,32
Ricketts vd. (2010)	Karma	20-24	Yaralanma Tedbirleri	Broşür-Klavuz	54	4,35	1,58	88	3,67	1,96
Mazor vd. (2007)	Karma	25-45	Warfarin Tutumu/Test	Video Film	77	3,88	0,76	82	3,73	0,72
Yu vd. (2010)	Kadın	20-24	FASD Bilgi-Tutum	Basın Reklamı	105	4,3	2,07	106	4,41	1,76
Gray ve Harrington (2011)	Karma	20-24	Egzersiz Tutumları	Yazılı Mesaj	207	3,62	0,04	138	3,63	0,03
Nan vd. (2017)	Kadın	20-24	HPV Risk Algısı	Kamu Spotu	76	4,05	0,32	45	4,13	0,29
Murphy vd. (2015)	Kadın	25-45	Rahim Kanseri Test	Video Klip	353	3,71	1,37	351	3,55	1,41
Walter vd. (2017)	Kadın	25-45	HPV Aşı Tutumu/Niyeti	DVD Mesajları	186	3,85	2,18	186	3,74	2,31
Stravrositu ve Kim (2015)	Karma	25-45	Deri Kanseri Tedbirleri	İnternet Blogları	91	4,81	0,1	90	4,42	1,11
Occa ve Suggs (2016)	Kadın	20-24	Göğüs Kanseri Taraması	Eğitsel Broşür	84	F=3,519		85	*P* = 0,009	
Kreuter et al (2010)	Kadın	46-60	Mamografi Niyeti	Video Film	244	4,5	0,7	245	4,25	0,9
Lemal ve Bulck (2010)	Karma	20-24	Deri Kanseri Farkındalığı	Vaka Hikayesi	74	OR = 3,97		73	OR = 3,38	
Liu ve Yang (2020)	Karma	20-24	E-Sigara Risk Algısı	Haber Makalesi	106	2,32	2,63	105	3,06	2,72
Ma ve Nan (2019)	Karma	20-24	Sigara Risk Algısı	Broşür	50	2,49	0,31	50	3,45	0,32
Kim ve Nan (2019)	Karma	20-24	HPV Aşı Tutumu	Yazılı Mesaj	216	4,19	0,11	200	4,37	0,11
					Tek Grup					
Frank vd. (2015)	Kadın	25-45	HPV Aşısı Etki Algısı	Kısa Video	353	3,95	2,10		4,10	2,2
Kim vd. (2012)	Karma	46-60	Sigara Bırakma Niyeti	Haber Makalesi	1219	3,19	0,02		3,03	0,02
Moran vd. (2016)	Kadın	25-45	Rahim Kanseri Tutumu	Eğitsel Video	774	F = 5,916			*P* = 0,015	
					Toplam (n) = 7106					

Meta Analitik Prosedür

Bu çalışmada, sağlık davranışlarıyla ilgili tutum, inanç değişimi ve davranışsal niyetler gibi ikna sürecindeki bilişsel etkiler bağımlı değişkenler olarak ele alınmıştır. Diğer uluslararası meta analiz çalışmalarıyla uyumlu olmak üzere (Braddock & Dillard, 2016; Gebbers vd., 2017; Shen vd., 2015), çalışmalarda hesaplanan çoklu değişkenlerin ortalaması alınarak tek bir etki katsayısı elde edilmiştir. Böylelikle hikâye anlatıcılığının sağlık iletişimi bağlamında üstlendiği genel etkiyi anlamlı bir çerçevede değerlendirebilme olanağı sunulmuştur.

Öte yandan, mevcut meta-analiz çalışmasında, sosyal bilimlerde sıklıkla tercih edilen Cohen's *d* istatistiği (Borenstein vd., 2009; Şen, 2019) etki büyüklüğü sayısı olarak belirlenmiştir. Ancak deneysel işlem gruplarında korelasyon (r), *t* ya da F değeri gibi çeşitli istatistiklerle de karşılaşılmıştır. Bu durumda, ortalama ve standart sapma dışındaki etki büyüklükleri yaygın olarak kullanılan formüller (örn. Lenhard ve Lenhard, 2016) ile ortak etki katsayısı olan *d* istatistiğine dönüştürülmüştür. Ekleme-çıkarma kriterlerine göre derlenen çalışmalara ilişkin tüm bilgiler bir veri dosyasına kodlanmıştır. Bu süreçte, çalışmaların isimleri, gerçekleştirildiği yıl, yazarları, örneklem sayıları ve tanımlayıcı bilgiler, grup büyüklükleri, istatistik değerler ve araştırma çıktıları kayıt altına alınmıştır.

Çalışmanın Heterojenliği ve Yayın Yanlılığı

Elde edilen sonuçlara göre Cochrane Q istatistiği kullanılarak meta-analiz kapsamında incelenen çalışmalar arasında heterojen bir dağılımın olduğu gözlenmiştir (Q_{toplam} =3821,144; I^2 = 99,477; p<0.001). Bu sonuç, örneklem hatası haricindeki kaynaklara atfedilebilecek etki büyüklükleri arasında anlamlı farklılıklar bulunduğunu göstermektedir (Sung vd., 2015:76). Çalışmalar arasında yüksek düzeyde heterojenliğin bulunması (I^2 > %99), bulguların genelleştirilmesine olanak tanıyan rastgele-etkiler modelini kullanmayı zorunlu kılmıştır (Field, 2001, Zebregs vd., 2015).

Öte yandan, istatistiksel sonuçlarının birleştirilmesinin ve yorumlanmasının önündeki en büyük engellerden biri yayın yanlılığıdır (Borenstein vd., 2009:277). Yayın yanlılığı, "birbirinden bağımsız çalışmaların bir araya getirilmesinden kaynaklanmaktadır" (Çurkungöz ve Ediz, 2014, s. 35). Bir meta-analiz çalışmasında yayın yanlılığını tespit etmek için çeşitli teknikler kullanılmaktadır (Şen, 2019, s. 27). Bu çalışmada, Rosenthal (1979) güvenli N sayısı (classic fail-safe N), genel etki boyutunu anlamsız bir düzeye indirmek için kaç etki boyutunun ya da yayınlanmamış verinin gerekli olacağını tahmin etmek için kullanılmıştır. Bu doğrultuda, 5k+10 formülü referans alınmıştır (Rosenthal, 1979). Meta analiz kapsamında bulunmayan ya da ulaşılamayan eksik çalışmaların sayısı (güvenli N), 5k + 10 hesaplamasından büyükse, yayınlanmamış araştırmalara ait tahmini etki büyüklüğünün, meta-analizin etki büyüklüğünü etkilemesi olası değildir (Sung vd., 2015:73). Dolayısıyla, ifade edilen hesaplama temelinde, mevcut çalışma kapsamında herhangi bir yayın yanlılığının bulunmadığı ifade edilebilmektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Meta Analiz Yayın Yanlılığı

Klasik Güvenli N Hesaplaması	
Z değeri (Gözlenen çalışmalar)	14,44009
P değeri (Gözlenen çalışmalar)	0,00000
Alpha	0,05
Z → Alpha	1,95996
Analiz kapsamında çalışma sayısı	20
Eksik çalışma sayısı p → alpha	2045*

* (5.20 + 10) < 2045

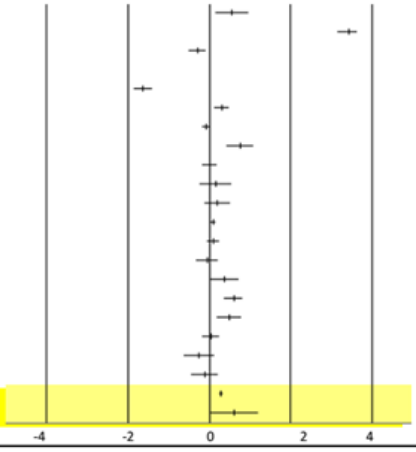
3. Bulgular

Analize dahil edilen araştırmalarda etki büyüklüklerinin hesaplanmasında deney gruplarının ortalama ve standart sapma puanları kullanılmıştır. Ayrıca, etki büyüklüklerinin heterojen bir yapıda olması ve sabit etkiler modelinin genel etkinin anlamlılık düzeyini daha sınırlı bir şekilde açıklamasından dolayı bulguların rastgele etkiler modeline göre yorumlanması uygun görülmüştür. Rastgele etkiler modeli, araştırmacı bir bütün olarak genel sonuçlar çıkarmak istediğinde ve bulgularını meta-analize dahil edilen çalışmalarla sınırlamadığında sabit etki modelinden daha gerçekçi genellemeler yapmaya olanak tanımaktadır (Field, 2001:162). Bu doğrultuda, meta analiz çalışmasında incelenen 20 araştırma makalesinin rastgele-etkiler modeli kapsamında elde edilen genel etki büyüklüğü Cohen *d* = 0,608 olarak tespit edilmiştir. Cohen

(1992:157)'e göre 0,80 ve 0,20 arasındaki etki büyüklükleri orta düzeyde kabul edilmektedir. Dolayısıyla, mevcut bulgular anlatısal sağlık iletişiminin arzulanan sağlık davranışları üzerinde orta düzeyde ve anlamlı bir etki büyüklüğüne (p=0,047; %95 CI=0,009-1,206) sahip olduğunu göstermektedir. Çalışmaların istatistiksel verileri ve meta analiz ağırlıkları Tablo 3'te görülebilmektedir.

Tablo 3: Anlatısal Sağlık İletişiminin İkna Etkisine İlişkin Orman Grafiği (Forest Plot)

Model	Çalışmanın Adı	İstatistik Veriler							Cohen *d* (SMD - Standart Mean Difference) 95% CI	Çalışma Ağırlığı
		Cohen *d*	sd	Varyans	LL	UL	Z	*p*		
	Adebayo vd. 2020	0,558	0,203	0,041	0,160	0,955	2,748	0,006		1,05
	Bekalu vd. 2018	3,429	0,126	0,016	3,183	3,675	27,312	0,000		2,74
	Gray ve Harrington 2011	-0,275	0,110	0,012	-0,492	-0,059	-2,493	0,013		3,55
	Kim vd. 2012	8,000	0,147	0,022	7,712	8,288	54,361	0,000		2,00
	Kim ve Nan 2019	-1,636	0,113	0,013	-1,859	-1,414	-14,437	0,000		3,36
	Kreuter vd. 2010	0,310	0,091	0,008	0,132	0,488	3,407	0,001		5,22
	Lauren vd. 2015	-0,070	0,053	0,003	-0,174	0,035	-1,308	0,191		15,22
	Lemal ve Bulck 2010	0,760	0,171	0,029	0,425	1,095	4,449	0,000		1,48
	Liu ve Yang 2020	0,021	0,095	0,009	-0,166	0,208	0,216	0,829		4,74
	Ma ve Nan 2019	0,159	0,200	0,040	-0,234	0,551	0,792	0,428		1,08
	Mazor vd. 2007	0,196	0,159	0,025	-0,116	0,508	1,232	0,218		1,71
	Moran vd. 2016	0,093	0,036	0,001	0,022	0,163	2,577	0,010		33,31
	Murphy vd. 2015	0,115	0,075	0,006	-0,033	0,263	1,526	0,127		7,59
	Nan Yu vd. 2010	-0,057	0,138	0,019	-0,327	0,213	-0,416	0,677		2,28
	Ricketts vd. 2010	0,373	0,174	0,030	0,031	0,714	2,138	0,033		1,42
	Occa ve Suggs 2016	0,601	0,118	0,014	0,370	0,833	5,093	0,000		3,10
	Stravrositu ve Kim 2015	0,496	0,151	0,023	0,200	0,792	3,288	0,001		1,90
	Walter vd. 2017	0,049	0,104	0,011	-0,154	0,252	0,472	0,637		4,02
	Xiaoli Nan vd. 2017	-0,259	0,189	0,036	-0,629	0,111	-1,370	0,171		1,21
	Xiaoli vd. 2015	-0,112	0,172	0,030	-0,450	0,226	-0,649	0,516		1,45
Sabit		**0,287**	**0,021**	**0,000**	**0,246**	**0,328**	**13,801**	**0,000**		
Rastgele		**0,608**	**0,306**	**0,093**	**0,009**	**1,206**	**1,989**	**0,047**		



Diğer taraftan, meta analiz kapsamında incelenen çalışmalar arasında yüksek düzeyde bir heterojenliğin ortaya çıktığı daha önce ifade edilmişti (Q_{toplam} =3821,144; I2 = 99,477; p<0.001). Bu durum, tüm sistematik incelemelerde ortak bir konuyu ele alan çalışmaların kaçınılmaz olarak istatistiksel bir çeşitlilik ile birlikte değerlendirilmesinden ileri gelmektedir. Diğer bir ifadeyle, çalışmalar, tasarım ve uygulamada olduğu kadar katılımcılar, deneysel işlemler, uyaran çeşitliliği gibi bileşenler yönünden de farklılık göstermektedir (Higgins ve Thompson, 2002, s. 1539). Ancak meta analiz çalışmalarında ortaya çıkan bu farklılığın istatistiksel olarak açıklanabilmesi ve genel etkinin çalışmaların karakteristik özelliklerine bağlı olarak değişip değişmediğinin aydınlatılması gerekir (Song vd., 2001). Bu amaçla, çalışmalar arasındaki karakteristik farklılıklar cinsiyet, yaş ve deney uyaran formatı başlıkları altında sınıflandırılmış (bkz. Tablo 1) ve Analog ANOVA analizleri ile heterojenliğe katkıları boyutunda değerlendirilmişlerdir. Alt grup analizlerine ilişkin veriler Tablo 4'te görülmektedir.

Rastgele etkiler modelinde yürütülen ANOVA analizi sonuçlarına göre; heterojenliğin kaynağı olarak belirlenen alt gruplardan yalnızca yaş değişkenine ait anlamlı bir sonuç elde edilmiştir, $Q_{bet}(2)$ =4,882 p=0,000. Bu doğrultuda, meta analize dahil edilen çalışmaların anlamlı şekilde birbirinden farklılaşmasının araştırmada yer alan örneklem gruplarının farklı yaş ortalamalarına sahip olmasından ileri geldiğini ifade etmek olanaklıdır. Ayrıca, katılımcılar içerisinde 45-60 yaş ortalamasına sahip olan bireylerde, gençlere oranla, anlatısal sağlık iletişiminin önemli bir etkisinin olduğu ifade edilebilir (EB(2)=2.984 CI=2.728-3.240 p=0,000). Öte yandan, 20-25 yaş ortalamasına sahip gençler üzerinde yürütülen çalışmalarda ise, argüman ve kanıtlara dayanan mesajların, anlatısal sağlık iletişimine göre daha yüksek düzeyde etkisinin bulunduğu gözlenmiştir. Ancak bu bulgunun istatistiksel olarak anlamlı bir seviyede gerçekleşmediği görülmektedir (EB= -0,133 CI= -0,440; 0,174 p=0,459).

Tablo 4: Rastgele Etkiler Modelinde Alt Grup Analizleri

Etki Büyüklüğü ve 95% Güven Aralığı						Heterojenlik			
Grup Değişkenleri		*k*	Etki Büyüklüğü	se	CI	df	Güven Düzeyi X^2	Q_{bet}	*p*
Yaş	20-24	10	-0,133	0,157	-0,440 - 0,174	2	5,991	4,882	0,000*
	25-45	7	0,233	0,113	0,011 – 0,455				
	46-60	3	2,984	0,131	2,728 - 3,240				
	Toplam	20	0,310	0,021	0,268 - 0,352				
Cinsiyet	Kadın	8	0,082	0,057	-0,029 – 0,193	1	3,841	1,638	0,201
	Karma	12	0,926	0,657	-0,362 – 2,213				
	Toplam	20	0,088	0,056	-0,023 – 0,199				
Uyaran Tipi	Görsel	9	0,432	0,256	-0,070 – 0,934	1	3,841	0,184	0,668
	Yazılı	11	0,740	0,670	-0,573 – 2,053				
	Toplam	20	0,472	0,239	0,003 – 0,941				

* p<0,01

Alt gruplar üzerinde yapılan diğer analizler sonucunda ise heterojenliğe katkı sunan anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu bağlamda, meta analize dahil edilen çalışmalarda belirgin olarak ortaya çıkan "cinsiyet" ve "uyaran tipi" gruplarının araştırmalar arası farklılığı artıracak istatistiksel yeterlilikten uzak oldukları ifade edilebilmektedir.

Sonuç ve Tartışma

Bu çalışma, sağlık iletişimi uygulamalarında anlatısal mesajların ve istatistiksel kanıtların inanç, tutum ve davranışlar üzerindeki ikna etkisini inceleyerek sağlık iletişimi araştırmalarına katkı sunmayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın başlangıcında dile getirilen sorulara yanıtlar sunulmuştur. Belirlenen kriterleri sağlayan çalışmaların (k=20) kümülatif sentezine göre; anlatısal sağlık iletişiminin, kontrol grubuyla kıyaslandığında, hasta grupları üzerinde orta düzeyde ve anlamlı (d= 0.608, p<0.05) bir etkisinin bulunduğu ortaya çıkmıştır.

Sağlık iletişiminde mesaj formatlarının etkinliği uzun süredir tartışılmaktadır. Bu yöndeki çalışmalar duygusal ve rasyonel mesaj yaklaşımları odağında gerçekleştirilmiştir. Araştırmalardan elde edilen bulgulara dayanarak yürütülen az sayıdaki sistematik sentez incelemesinde ise farklı bulgulara ulaşılmıştır.

Diğer taraftan, çoğunluğu son on yılda gerçeleştirilen araştırmaların dahil edildiği mevcut meta analiz bulgularına dayanarak, uluslararası alanyazında yürütülen diğer sistematik sentez bulgularının geliştirildiğini ifade etmek gerekmektedir. Bu bağlamda, analiz sonuçlarında ortaya çıkan anlatısal iletişim etki katsayısının sağlık iletişimi uygulamalarını inceleyen diğer meta-analitik bulgularla kıyaslandığında daha yüksek bir etki düzeyini işaret ettiği görülmektedir. Örneğin, Shen ve arkadaşları (2015) anlatısal sağlık iletişiminin davranışa yönelik tutum ve niyetler üzerinde oldukça düşük bir etkisinin bulunduğunu ortaya koymuşlardır (r = 0.063). Farklı bir meta analiz incelemesinde ise Zebregs ve diğerleri (2015), sağlık davranışına yönelik inanç ve tutumların geliştirilmesinde istatistik kanıtların daha etkili olduğunu raporlarken, anlatısal mesajların yalnızca davranışsal niyetleri oldukça küçük bir etki katsayısıyla (d = 0.10) belirlediğini vurgulamışlardır. Ayrıca hasta gruplarının sağlık mesajlarına yönelik sergiledikleri tepkiler ve araştırmalarda elde edilen bulgular, yapısal olarak farklı mesaj yaklaşımlarının tutum ve inançların belirlenmesinde oldukça küçük bir paya sahip olduklarını ortaya koymaktadır (Liu ve Yang, 2020; Moorman ve van den Putte, 2008). Gray ve Harrington (2011) ise egzersiz davranışlarının

tutundurulması kapsamında anlatısal sağlık mesajları ile istatistik kanıtlar üreten mesaj yaklaşımları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını belirlemişlerdir. Diğer taraftan, hikâye anlatımına bağlı olarak dinleyicilerde görülmesi muhtemel olan taşınma deneyimi, karakter özdeşliği ve duygulanım seviyesinin bazı sağlık davranışları konusunda önemli bir rol üstlendiği bulgulanmasına rağmen etkilerinin sınırlı şekilde ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Murphy vd., 2013). Bu bilgiler ışığında, mevcut meta analiz neticesinde elde edilen bulguların göreceli olarak büyük bir kümülatif etki katsayısına işaret ettiğini söylemek yerinde olacaktır.

Bu bulguya ulaşılmasında mevcut meta analiz çalışmasının sonuca etki eden ayırt edici farklılıklarına vurgu yapılabilir. İlk olarak, dahil etme kriterleri kapsamında günümüze en yakın araştırmaların seçilmiş olması bu çalışmayı diğerlerinden farklı kılan bir etken olarak yorumlanabilir. Son yıllarda sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmaların incelenmesi neticesinde ulaşılan çalışmalardan çoğu (k=15, %71,5) 2015-2020 yılları arasında gerçekleştirilen deneysel araştırma sonuçlarını yansıtmaktadır. Dolayısıyla anlatısal iletişim kampanyalarına ilişkin çalışmaların son yıllarda hikaye anlatıcılığı uygulamaları lehinde bulgularla zenginleşmesi doğal olarak kümülatif etkinin yükselmesini sağlayacak bir etmen olarak anlaşılabilmektedir. Öte yandan, anlatısal sağlık iletişimini didaktik mesaj yapısıyla karşılaştıran daha önceki meta analiz çalışmalarında ikna değişkeni tutum, inançlar ve davranışsal niyetler temelinde ayrı ayrı incelenmiştir (örn. Zebregs vd., 2015). Ancak mevcut çalışmada çıktılar bir bütün olarak ortalamaları alınmak suretiyle tek bir bağımlı değişkene dönüştürülmüş ve sonuçlar yalnızca bu ortak değişken üzerinden yorumlanmıştır. Ayrıca, meta analiz sonucunu etkilediği anlaşılan yaş değişkeni, önceki çalışmalarda moderatör değişkenler arasında değerlendirilmemiştir. Bu doğrultuda, anlamlı farklılığın merkezinde yaş değişkeninin bulunması çalışmanın önemi kapsamında değerlendirilebilmektedir.

Diğer taraftan, 25-60 yaş grubunda (k=13) çalışmalar arasındaki heterojenliğe anlamlı bir katkının gerçekleştiği görülmüştür. Alt grup analizleri sürecinde mesaj uygulamalarının yazılı ya da görsel olması ile cinsiyet değişkenlerine dair anlamlı bir farklılığa ulaşılamamış olsa da, 45-60 yaş ortalamasına (k=3, N=1275) sahip bireylerin anlatısal iletişime yönelik tepkilerinin anlamlı şekilde arttığı gözlenmiştir. Bu yaş ortalamasına sahip hasta gruplarında ise sigara bırakma niyeti, mamaografi tutumu ve grip salgını ile ilgili risk algısı bağlamında davranışsal çıktılar elde edilmiştir. Özellikle orta ve ileri yaş grubunda yer alan yetişkenlerin anlatısal mesajlara daha güçlü tepkiler verebilecekleri ifade edilebilmekle beraber benzeri durumun gençleri de kapsaması gerektiği vurgulanmalıdır. Ancak araştırma sonucunda bu yönde anlamlı bir bulguya ulaşılamamıştır. Diğer yandan, gerçek hikayeler üzerinden üretilen mesajların yoğunlukla yaş ortalaması yüksek yetişkenlerde anlamlı bir çıktıya dönüşebileceği düşünülmektedir. Bu durum, yaş düzeyine bağlı olarak ortaya çıkan duygusal yoğunluğun, empati potansiyelini karakter ve hikaye olayları üzerinden uyarması ile açıklanabilmektedir. Stres ve kaygı düzeyini yönetmeye motive eden gerçek ya da kurmaca anlatıların, hedef grupların hastalıklara ilişkin risk algılarını yükselttiğini düşünmek olanaklıdır. Bu nedenle mevcut çalışma, başkalarına ait deneyimlerin bireyleri nasıl etkilediğini anlayabilmek açısından özellikle yüksek yaş grubunda önemli çıkarımlar yapılabilmesine imkan tanımaktadır.

Meta analiz sonucunda yaşla ilgili bulguya ulaşılmasını sağlayan çalışmalar azınlıkta olmasına rağmen, bu bulgu ilgili alanyazını destekler niteliktedir. Clarke, Hanson, ve Ross (2003: 699), hikaye anlatıcılığının yaşlılar açısından değerli bir araç olarak anlamlandırıldığını ifade etmektedir. Daha genç yaştakilerle kıyaslandığında, yaşlılar değer önceliklerinde deneyime, bilgiye ve kalan günlerinde daha iyi bir yaşam arzusuna odaklanma eğilimindedir (Kashdan vd., 2009: 697). Bu yüzden, çevrelerinden duyduklarına ve deneyimledikleri olaylara daha olumlu tepkiler gösterirler. Yaşlıların anıları ve anımsamayı kendilerinden söz etmeye yönelik bir fırsat olarak görmesi yaşam kalitesini artıran bir etken olarak yorumlanmaktadır (Clarke vd., 2003). Bu doğrultuda, yaş ortalaması yükseldikçe anlatısal sağlık iletişimi mesajlarına verilen olumlu tepkilerin artacağını düşünmek olası görünmektedir. Ancak anlatısal mesajların etkinliğine dair yaş

moderatörünün test edileceği ileri çalışmaların yapılması, konuyu daha detaylı bir şekilde aydınlatabilecektir.

Mevcut meta analizi incelemesi, derlenen çalışmalar uluslararası alanyazında gerçekleştirilmiş olsa da bilindiği kadarıyla ülkemizde anlatısal sağlık iletişimine dair kolektif ve karşılaştırmalı bir etki analizi yapan ilk çalışma konumundadır. Bu bağlamda ilgili çalışma, anlatısal iletişimin sağlık alanındaki genel etki düzeyine ilişkin sayısal veriler üretmesi açısından, araştırmacılara rehberlik edebilecek bir potansiyele sahiptir. Ayrıca, bu çalışma, istatistiksel ve anlatısal kanıtlar arasında doğrudan bir karşılaştırma yapan az sayıdaki disiplinlerarası araştırmaya da farklı bir bakış açısı kazandırmaktadır. Böylelikle, eğitim, psikoloji, reklamcılık ve tüketici davranışları alanında hikâye anlatıcılığı etkisini ölçümlemeye yönelik önceki çalışmaların kapsamının genişletilmesine ve farklı disiplinler ekseninde yeni araştırmaların yürütülmesine yönelik bir girişimin başlatıldığı ifade edilebilmektedir. Son olarak, meta analize dahil edilen bireysel araştırmaların çoğunluğu, önceki sistamatik incelemelerde yer almayan çalışmalardan oluşmaktadır. Dolayısıyla, güncel araştırma verilerinin toplandığı örneklem grubunun bu çalışma kapsamında nihai bir etki katsayısı sunduğu vurgulanmalıdır.

Sağlık iletişiminde anlatısal mesaj yapısının hedef gruplar üzerindeki etkisini ortaya koyan bu araştırma, gelecek çalışmalar için birtakım öneriler barındırmaktadır. Örneğin, teorik çerçevede anlatısal yaklaşımın potansiyel etkileri bağlamında tanımlanan "taşınma deneyimi" ve bireylerin olaylara duygusal katılımı, sağlık davranışları üzerindeki aracı rolü çerçevesinde değerlendirilmelidir. Benzer çalışmaların, sağlık iletişimi kampanyalarında karşılaşılan davranışsal direnci ve önyagıları dönüştürebilecek etmenlerin açıklanması bağlamında önemli sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir. Ayrıca, sağlık iletişiminde hikâye anlatıcılığının diğer mesaj türleriyle kıyaslandığında duygusal tepkileri uyarabilme potansiyeli, davranışsal değişimlerle ilgili süreçlerin aydınlatılması bakımından önemli görülmektedir. Özellikle pazarlama, reklam ve tüketici davranışları alanında benzeri anlatısal mesaj yaklaşımlarının duyguları güçlü bir şekilde uyardığı, olumlu tutumları belirlediği ve kaynak güvenirliğini tesis ettiği konusunda önemli bir fikir birliği bulunmaktadır (örn. Chang, 2008; Dahlén vd., 2010). Ancak bilişsel ve duygusal düzeyde gözlenen anlatısal etkilerin, sağlık davranışları odağında farklı biçimlerde ortaya çıktığı elde edilen bulgulardan anlaşılmaktadır. Bu durum, sağlık alanındaki davranış gelişiminin diğer disiplinlerde incelenen davranış çıktılarından farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ancak, Türkçe alanyazında konuyla ilgili deneysel bulguların henüz yetersiz olduğu ve daha fazla çalışmanın yapılması gerektiği hatırlanmalıdır.

Çalışmaya ait bulgular, anlatısal sağlık iletişimi kampanyalarının beklenen sağlık kararları üzerinde etkili bir rol oynayabileceği tezini desteklemektedir. Ancak bu sonuçların, çalışmanın yürütüldüğü sınırlılıklar çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği açıktır. Bu çerçevede karşılaşılabilecek en önemli sınırlılık, geniş bir evren taranmasına rağmen, analize tüm ilgili makalelelerin dahil edilememesi olasılığıdır. Meta analize dahil edilen çalışmaların küçük bir örneklem grubunu (k=20) yansıtması, bu ihtimalin gerçekleşebileceğini göstermektedir. Ayrıca buna bağlı olarak tanımlanan sınırlı sayıdaki alt grup, çalışmaların heterojenliğini açıklamak bağlamında istatistiksel olarak güçlü yorumlar yapılabilmesini kısıtlamıştır. Bu açıdan, sağlık iletişiminde anlatısal etkiyi inceleyen sistematik sentezlerin detaylı başlıklar ve veriler üzerinden sağlık tutum ve davranışlarını aydınlatabilmesi, ampirik çalışmaların artmasına bağlıdır. Örneğin, çalışmanın alt grup analizlerinde anlatısal etkinin farklılaşmasına yol açtığı düşünülen yazılı ve görsel mesaj türlerinin istatistiksel olarak anlamlı bir varsayım olmadığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla daha fazla moderatör değişkenin, konunun daha açık bir şekilde anlaşılması doğrultusunda önemli kazanımlar sunabileceği değerlendirilmektedir. Bu sınırlılıkların giderilmesi açısından, gelecek çalışmaların farklı alanlarda yürütülmesi önemlidir. Ayrıca, hikaye merkezli iletişim biçimi ile ilişkilendirilen temel kavramlar olan taşınma, karakter özdeşliği, mental simülasyon, kancalanma gibi bilişsel ve duygusal tepkilerin bu çalışma kapsamında tutum ve davranışlar üzerindeki rolüne değinilmemiştir. Etkisel güç yalnızca anlatısal mesaj üzerinden analiz

edilmiş, bahsi geçen deneyim ve süreçlerin yalnızca teorik olarak tanımlanması ile yetinilmiştir. Bu bakımdan bilişsel ve duygusal süreçlerin mevcut meta analizin sonuçlarını etkileyip etkilemediği açık bir şekilde ortaya konmamıştır. Buna rağmen, çalışmanın sağlık iletişimi uygulamalarında farklı mesaj yaklaşımları ile ilişkili litaratüre önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

Yıldız (*) ile işaretlenmiş referanslar, meta-analize dâhil edilen çalışmaları göstermektedir.

*Adebayo, A. L., Mhonde, R. D., Denicola, N. & Maibach, E. (2020). The effectiveness of narrative versus didactic information formats on pregnant women's knowledge, risk perception, self-efficacy, and information seeking related to climate change health risks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(19), 1–14.

Allen, M. & Raymond W., P. (1997). Comparing the persuasiveness of narrative and statistical evidence using meta-analysis. *Communication Research Reports*, *14*(2), 125–31.

*Bekalu, M. A., Bigman, C. A., McCloud, R. F., Lin, L. K. & Viswanath, K. (2018). The relative persuasiveness of narrative versus non-narrative health messages in public health emergency communication: Evidence from a field experiment. *Preventive Medicine*, 111, 284–290. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.11.014

Beutler, L. E., Harwood, T. M., Michelson, A., Song, X. & Holman, J. (2011). Resistance/reactance level. *Journal of Clinical Psychology*, *67*(2), 133-142.

Borenstein, M., Hedges, L. V, Higgins, J. P. T. & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis* (First Edition). John Wiley and Sons.

Braddock, K. & Dillard, J. P. (2016). Meta-analytic evidence for the persuasive effect of narratives on beliefs, attitudes, intentions, and behaviors. *Communication Monographs*, *83*(4), 46–467. https://doi.org/10.1080/03637751.2015.1128555

Brown, W. J. (2015). Examining four processes of audience ınvolvement with media personae: transportation, parasocial ınteraction, identification, and worship. *Communication Theory*, *25*(3), 259–283. https://doi.org/10.1111/comt.12053

Bruner, J. (1987). Life as narrative. *Social Research*, 54(1), 11–32.

Busselle, R. & Blandzic, H. (2008). Fictionality and perceived realism in experiencing stories: a model of narrative comprehension and engagement. *Communication Theory*, *18*(2), 255–280.

Chang, C. (2013). Imagery fluency and narrative advertising effects. *Journal of Advertising*, *42*(1), 54–68.

Chang, C. (2008). Increasing mental health literacy via narrative advertising. *Journal of Health Communication*, 13, 37–55.

Clarke, A., Hanson, E. J. & Ross, H. (2003). Seeing the person behind the patient: enhancing the care of older people using a biographical approach. *Journal of Clinical Nursing*, *12*(5), 697–706. https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00784.

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, *112*(1), 155–159. https://doi.org/10.1016/j.jorganchem.2011.01.025

Cohen, J. (2001). Defining identification: a theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication and Society*, 4, 245–264.

Crosby, R. A. (1996). Combating the illusion of adolescent invincibility to HIV/AIDS. *The Journal of School Health, 66*(5), 186.

Çurkungöz, E. & Ediz, B. (2014). Meta Analizi. *Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, *28*(1), 33–37.

Dahlén, M., Lange, F. & Smith, T. (2010). *Marketing communications: a brand narrative approach.* John Wiley and Sons.

Dal Cin, S., Zanna, M. & Fong, G. (2004). Narrative persuasion and overcoming resistance. In E. Knowles and J. Linn (Eds.), *Resistance and persuasion* (p. 175–191). Lawrence Erlbaum Associates.

Deighton, J., Romer, D. & McQueen, J. (1989). Using drama to persuade. *Journal of Consumer Research*, *16*(3), 335–343.

Escalas, J. E. (1998). Advertising narratives: what are they and how do they work? In B. Stern (Ed.), *Representing Consumers: Voices, Views, and Visions* (p. 267–289). Routledge.

Escalas, J. E. (2004). Narrative processing: building consumer connections to brands. *Journal of Consumer Psychology*, *14*(1–2), 168–180.

Escalas, J. E., Moore, M. C. & Britton, E. (2004). Fishing for feelings? Hooking viewers helps! *Journal of Consumer Psychology*, *14*(1-2), 105–114.

Field, A. P. (2001). Meta-analysis of correlation coefficients: A Monte Carlo comparison of fixed- and random-effects methods. *Psychological Methods*, *6*(2), 161–180. https://doi.org/10.1037/1082-989X.6.2.161

Fisher, W. R. (1984). Narration as a human communication paradigm: The case of public moral argument. *Communications Monographs*, *51*(1), 347–367.

*Frank, L. B., Murphy, S. T., Chatterjee, J. S., Moran, M. B. & Baezconde-Garbanati, L. (2015). Telling stories, saving lives: Creating narrative health messages. *Health Communication*, *30*(2), 154–163. https://doi.org/10.1080/10410236.2014.974126

Gebbers, T., De Wit, J. F. & Appel, M. (2017). Transportation into narrative worlds and the motivation to change health-related behavior. *International Journal of Communication*, 11, 4886–4906.

Gerrig, R. (1993). *Experiencing narrative worlds: On the psychological activities of reading.* Yale University Press.

*Gray, J. B. & Harrington, N. G. (2011). Narrative and framing: A test of an integrated message strategy in the exercise context. *Journal of Health Communication*, *16*(3), 264–281. https://doi.org/10.1080/10810730.2010.529490

Green, M. C. (2006). Narratives and cancer communication. *Journal of Communication*, 56, 163–183. https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00288

Green, M. C., Brock, T. & Kaufman, G. F. (2004). Understanding media enjoyment: The role of transportation into narrative worlds. *Communication Theory*, 14, 311–327.

Green, M. C. & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, *79*(5), 701–721.

Greene, K. & Brinn, L. S. (2003). Messages influencing college women's tanning bed use: Statistical versus narrative evidence format and a self-assessment to increase perceived susceptibility. *Journal of Health Communication*, *8*(5), 443–461. https://doi.org/10.1080/713852118

Gwaltney, C., Metrik, J., Kahler, C. W. & Shiffman, S. (2009). Self-efficacy and smoking cessation: A meta-analysis. *Psychology of Addictive Behaviors*, *23*(1), 56–76.

Han, J. & Wiley, J. (2013). Digital illness narratives: A new form of health communication. *Health Information Technology Advancement*, *2*(1), 47–52.

Hernandez, M. Y., Mejia, Y., Mayer, D. & Lopez, S. R. (2016). Using a narrative film to increase knowledge and interpersonal communication about psychosis among Latinos. *Journal of Health Communication*, *21*(12), 1236–1243. https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1242670

Higgins, E. T. (1989). Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer? *Advances in Experimental Social Psychology*, *22*(2), 93–136. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60306-8

Higgins, J. T. & Thompson, S. G. (2002). Quantifying heterogeneity in a meta-analysis. *Statistics in Medicine*, *21*(11), 1539–1558. https://doi.org/10.1002/sim.1186

Hinyard, L. J. & Kreuter, M. W. (2007). Using narrative communication as a tool for health behavior change: A conceptual, theoretical, and empirical overview. *Health Education and Behavior*, *34*(5), 777–792.

Hoeken, H. & Ouden, H. (2019). *Narrative health communication*. In H. Vandebosch and L. Green (Eds.), *Narratives in research and interventions on cyberbullying among young people,* (p. 325-354). Springer.

Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E. & Froh, J. J. (2009). Gender differences in gratitude: Examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of Personality*, *77*(3), 691–730. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00562

Kim, E., Ratneshwar, S. & Thorson, E. (2017). Why narrative ads work: An integrated process explanation. *Journal of Advertising*, *46*(2), 283–296.

*Kim, H. S., Bigman, C. A., Leader, A. E., Lerman, C. & Cappella, J. N. (2012). Narrative health communication and behavior change: The influence of exemplars in the news on intention to quit smoking. *Journal of Communication*, *62*(3), 473–492.

*Kim, J. & Nan, X. (2019). Temporal framing effects differ for narrative versus non-narrative messages: The case of promoting HPV vaccination. *Communication Research*, *46*(3), 401–417. https://doi.org/10.1177/0093650215626980

Kok, G., Peters, G., Kessels, L., Ten Hoor, G. & Ruiter, R. A. (2018). Ignoring theory and misinterpreting evidence: the false belief in fear appeals. *Health Psychology Review*, *12*(2), 111–125.

*Kreuter, M. W., Holmes, K., Alcaraz, K., Kalesan, B., Rath, S., Richert, M. & Clark, E. (2010). Comparing narrative and informational videos to increase mammography in low-income African American women. *Patient Education and Counseling*, 81, 6–14.

Kreuter, W., Green, M., Cappella, J., Slater, D., Wise, E., Storey, D. & Woolley, S. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: A framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, *33*(3), 221–235. https://doi.org/10.1007/BF02879904

LaBar, K. S. & Cabeza, R. (2006). Cognitive neuroscience of emotional memory. *Nature Reviews Neuroscience*, *7*(1), 54–64. https://doi.org/10.1038/nrn1825

Lee, H., Fawcett, J. & DeMarco, R. (2016). Storytelling/narrative theory to address health

communication with minority populations. *Applied Nursing Research*, 30, 58–60. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.004

Lee, K., Lam, W., Chan, C., Chan, S., Chiu, M., Chong, W. H. & Wu, C. (2020). Practice and technique of using face mask amongst adults in the community: A cross-sectional descriptive study. *Public Health, 20*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09087-5

*Lemal, M. & Van den Bulck, J. (2010). Testing the effectiveness of a skin cancer narrative in promoting positive health behavior: A pilot study. *Preventive Medicine, 51*(2), 178–181.

Lenhard, W. & Lenhard, A. (2016). Berechnung von effektstärken (Etki büyüklüklerinin hesaplanması), https://www.psychometrica.de/effektstaerke.html, Erişim Tarihi: 01.01.2021.

*Liu, S. & Yang, J. Z. (2020). Incorporating message framing into narrative persuasion to curb e-cigarette use among college students. *Risk Analysis*, *40*(8), 1677–1690. https://doi.org/10.1111/risa.13502

*Ma, Z. & Nan, X. (2019). Positive facts, negative stories: Message framing as a moderator of narrative persuasion in antismoking communication. *Health Communication, 34*(12), 1454–1460. https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1499702

Markus, H. & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist, 41*(9), 954–969.

*Mazor, K. M., Baril, J., Dugan, E., Spencer, F., Burgwinkle, P. & Gurwitz, J. H. (2007). Patient education about anticoagulant medication: Is narrative evidence or statistical evidence more effective? *Patient Education and Counseling*, *69*(1–3), 145–157.

Moorman, M. & van den Putte, B. (2008). The influence of message framing, intention to quit smoking, and nicotine dependence on the persuasiveness of smoking cessation messages. *Addictive Behaviors*, *33*(10), 1267–1275

*Moran, M. B., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., Murphy, S. T. & Baezconde-Garbanati, L. (2016). A pilot test of the acceptability and efficacy of narrative and non-narrative health education materials in a low health literacy population. *Journal of Communication in Healthcare*, *9*(1), 40–48.

*Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S. & Baezconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus nonnarrative: The role of identification, transportation, and emotion in reducing health disparities. *Journal of Communication*, *63*(1), 116–137. https://doi.org/10.1111/jcom.12007

Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., Moran, M. B., Zhao, N., De Herrera, P. A. & Baezconde-Garbanati, L. A. (2015). Comparing the relative efficacy of narrative vs nonnarrative health messages in reducing health disparities using a randomized trial. *American Journal of Public Health*, *105*(10), 2117–2123. https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302332

*Nan, X., Dahlstrom, M. F., Richards, A. & Rangarajan, S. (2015). Influence of evidence type and narrative type on hpv risk perception and intention to obtain the HPV vaccine. *Health Communication, 30*(3), 301–308.

*Nan, X., Futerfas, M. & Ma, Z. (2017). Role of narrative perspective and modality in the persuasiveness of public service advertisements promoting hpv vaccination. *Health Communication, 32*(3), 320–328.

*Occa, A. & Suggs, L. S. (2016). Communicating breast cancer screening with young women: An experimental test of didactic and narrative messages using video and infographics. *Journal*

of Health Communication, *21*(1), 1–11. https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1018611

Pajares, F. (1997). Current directions in self-efficacy research. *Advances in Motivation and Achievement*, *10*(149), 1-49.

*Ricketts, M., Shanteau, J., McSpadden, B. & Fernandez-Medina, K. M. (2010). Using stories to battle unintentional injuries: Narratives in safety and health communication. *Social Science and Medicine, 70*(9), 1441–1449.

Robin, B. (2006). *The educational uses of digital storytelling*. In Society for Information Technology and Teacher Education International Conference (p. 709–716). Association for the Advancement of Computing in Education (AACE). http://www.coe.uh.edu/digitalstorytelling/

Rosenthal, R. (1979). The file drawer problem and tolerance for null results. *Psychological Bulletin*, *86*(3), 638–641. https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.638

Schank, R. C. & Abelson, R. P. (1995). Knowledge and memory: The real story. In R. S. Wyer (Ed.), *Advances in Social Cognition* (p. 1–85). Lawrence Erlbaum Associates.

Şen, S. (2019). SPSS ile Meta-Analiz Nasıl Yapılır? *Harran Education Journal*, *4*(1), 21–49. https://doi.org/110.22596/2019.0401

Shen, F., Sheer, V. C. & Li, R. (2015). Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, *44*(2), 105–113. https://doi.org/10.1080/00913367.2015.1018467

Song, F., Sheldon, T. A., Sutton, A. J., Abrams, K. R. & Jones, D. R. (2001). Methods for exploring heterogeneity in meta-analysis. *Evaluation and the Health Professions*, *24*(2), 126–151.

*Stavrositu, C. D. & Kim, J. (2015). All blogs are not created equal: The role of narrative formats and user-generated comments in health prevention. *Health Communication*, *30*(5), 485–495. https://doi.org/10.1080/10410236.2013.867296

Sung, Y. T., Chang, K. E. & Yang, J. M. (2015). How effective are mobile devices for language learning? A meta-analysis. *Educational Research Review*, 16, 68–84. https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.09.001

*Walter, N., Murphy, S. T., Frank, L. B. & Baezconde-Garbanati, L. (2017). Who cares what others think? The role of Latinas' acculturation in the processing of HPV vaccination narrative messages. *International Journal of Communication*, 11, 4946–4964.

Wang, J. & Calder, B. J. (2006). Media transportation and advertising. *Journal of Consumer Research*, *33*(2), 151–162.

*Yu, N., Lee A., Colleen C. & Fuyuan S. (2010) Communicating the risks of fetal alcohol spectrum disorder: Effects of message framing and exemplification, *Health Communication*, *25*(8), 692-699.

Zebregs, S., van den Putte, B., Neijens, P. & de Graaf, A. (2015). The differential ımpact of statistical and narrative evidence on beliefs, attitude, and intention: A meta-analysis. *Health Communication*, *30*(3), 282–289.