T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ BAĞLAMINDA SAĞLIK İLETİŞİMİ KAMPANYALARININ VE YENİ MEDYANIN ROLÜ

ENGİNCAN YILDIZ

2501170579

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. HATUN BOZTEPE TAŞKIRAN

İSTANBUL-2019

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı	: ENGİNCAN YILDIZ	Numarası	: 2501170579
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı	: HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM/KURUMSAL İLETİŞİM/YÜKSEK LİSANS	Danışmanı	: DOÇ.DR. HATUN BOZTEPE TAŞKIRAN
Tez Savunma Tarihi	: 10.06.2019	Saati	: 11.00
Tez Başlığı	: SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ BAĞLAMINDA SAĞLIK İLETİŞİM KAMPANYALARININ VE YENİ MEDYANIN ROLÜ		

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 36. Maddesi uyarınca yapılmış sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ ~~/ OYÇOKLUĞUYLA~~ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DOÇ. DRÇ HATUN BOZTEPE TAŞKIRAN		KABUL
2- DOÇ. DR. VELİ POLAT		KABUL
3- DR. ÖĞR. ÜYESİ SEVİL BEKTAŞ DURMUŞ		KABUL

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1-DOÇ. DR. FERİDE AKIM		
2-DR. ÖĞR. ÜYESİ ZEYNEP BURCU ŞAHİN		

Versiyon: 1.0.0.2-61556C60-3C2.14.00

ÖZ

SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ BAĞLAMINDA SAĞLIK İLETİŞİMİ KAMPANYALARININ VE YENİ MEDYANIN ROLÜ

Engincan YILDIZ

Sağlık iletişimi, toplumların sağlığa ilişkin risklerin farkına varmasını sağlayan ve toplum sağlığını tehdit eden birçok konuda toplumu bilgilendirme amacı taşıyan önemli bir disiplindir. Sağlık iletişiminin kapsamı incelendiğinde kampanya yönetimi, sosyal pazarlama, halkla ilişkiler, medyada savunuculuk ve sosyal mobilizasyon gibi pek çok yöntemden yararlandığı görülmekte ve sağlığa ilişkin risklerin farkına varılması ve toplumsal bilincin gelişmesini amaçladığı dikkat çekmektedir.

Bu çalışma, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi açısından sağlık iletişimi kampanyalarının sahip olduğu rolü incelemek ve yeni medyanın sağlık açısından risk teşkil eden konulara yönelik farkındalık geliştirilmesi ve eyleme geçilmesi noktasında yapabileceği etkileri ortaya koymak amacıyla planlanmıştır. Çalışma kapsamında nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılarak 472 kişinin katılımıyla bir araştırma gerçekleştirilmiş ve araştırma doğrultusunda hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik farkındalık geliştirmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın ne türden bir etkiye sahip olduğunun tespit edilmesi amaçlanmıştır. Söz konusu genel amaca ek olarak araştırma kapsamında sağlığa ilişkin risklerin önlenmesine odaklanan ve yoğun olarak yeni medya üzerinden yürütülen bir iletişim kampanyası olarak Yeşilay'ın Yeşil Dedektör kampanyası üzerinden ihtiyaç duyulan verilerin toplanması sağlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık iletişimi kampanyalarının sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili olduğunu, sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medyanın etkili araçlar olduğunu, hedef kitlelerin sağlık kapsamındaki konulara yönelik bilgi edinirken ve sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı

kullandıklarını ortaya koymuştur. Yeni medya hedef kitleler tarafından sağlığa ilişkin risklerden haberdar olunmasını sağlayan iletişim ortamları olarak görülmekle birlikte; hedef kitlelerin hastalıklar, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerini yeni medyada paylaşma, sağlıkla ilgili aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurma noktasında nötr bir bakış açısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurma, sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim kurma ve onlarda farkındalık sağlama amacıyla yeni medyayı kullanma, sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumları ilgili kurumlara yeni medya aracılığıyla bildirme şeklinde ifade edilebilecek sağlığa ilişkin risklere yönelik harekete geçmede yeni medyanın etkisine yönelik nötr bir bakış açısına sahip olduğu ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sağlık İletişimi Kampanyaları, Yeni Medya, Risk İletişimi, Kampanya Yönetimi

ABSTRACT

THE ROLE OF HEALTH COMMUNICATION CAMPAIGNS AND NEW MEDIA IN THE CONTEXT OF PREVENTION OF HEALTH-RELATED RISKS

Health communication is an important discipline that enables societies to become aware of the risks associated with health and to inform the public about numerous issues that threaten the health of society. When the scope of health communication is examined, it is seen that it benefits from various methods such as campaign management, social marketing, public relations, media advocacy, social mobilization, etc. and it aims to raise awareness of the risks associated with health and to develop social consciousness.

This study was planned to examine the role of health communication campaigns in the prevention of health-related risks and to reveal the impact of the new media on health-related issues and the development of awareness and in the point of taking action. In the scope of the study, the questionnaire technique, which is one of the quantitative research methods, was employed and the research was carried out with the participation of 472 people and, it was aimed in line with the research to determine what kind impact health communication campaigns and the new media have on the awareness raising of the target groups towards health-related risks. In addition to the overall objective, the collection of the data needed has been provided through Yeşilay's Green Detector Campaign, a communication campaign focused on preventing health-related risks within the scope of the research and carried out intensively through the new media.

The findings obtained from the research revealed that health communication campaigns are effective in creating awareness and raising awareness about health risks, that new media are effective tools for delivering messages related to health communication campaigns to the target audience; that the target audiences use new

media when acquiring information about health-related issues and reaching health-related experts or institutions. Although new media are seen as communication mediums that enable the target audiences to be aware of the health-related risks, it has been determined that the target audiences have a neutral view of sharing their illnesses, views on experts or health organizations in the new media, and communicating with people who have the same problems as health through the new media. In addition, it has been revealed that target audiences have a neutral view of the impact of new media in communicating with related institutions about health-related risks, in communicating with other people about health-related risks and using new media to raise awareness in them, taking action on health risks that could be expressed as notifying institutions about health-related risks through new media.

Keywords: Health Communication, Health Communication Campaigns, New Media, Risk Communication, Campaign Management

ÖNSÖZ

Teknolojide yaşanan gelişmelerle birlikte ortaya çıkan yeni medya sağlık iletişimi için önemli bir hal almıştır. Günümüzde sağlık iletişimi kampanyaları yeni medya üzerinden hedef kitlelere ulaştırılabilmekte, hedef kitleler sağlıkla ilgili bilgileri yeni medya üzerinden edinebilmekte, sağlıkla ilgili konulara yönelik doktorlarla ya da diğer yeni medya kullanıcıları ile yeni iletişim ortamları üzerinden iletişime geçebilmektedir. Sağlığı tehdit eden unsurlara ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilmesi amacını taşıyan ve sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi için hedef kitlelerde farkındalık oluşturmaya, toplum bilincinin gelişmesine odaklanan sağlık iletişimi söz konusu amaçlara başarılı biçimde ulaşabilmek için stratejik kampanya yönetiminden ve yeni medyanın sağlayabileceği fırsatlardan yararlanmaktadır. Sağlık iletişimi kampanyaları ve bu kampanya süreçlerinde yeni medyanın kullanımı hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerin farkına varması ve risklere yönelik harekete geçmesinde etkili olabilmektedir.

Tez konusunun belirlenmesinden tez savunmasına kadar her zaman desteğini hissettiren, bu yorucu süreçte yol gösteren, bütün bilgi birikimini ve deneyimini benimle paylaşan değerli hocam Doç. Dr. Hatun Boztepe Taşkıran'a teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca her zaman beni destekleyen ve yardımlarını hiç bir zaman esirgemeyen en büyük destekçim sevgili aileme ve eğitim hayatımın şekillenmesinde önemli bir yere sahip olan sevgili ablam Seher Şenel'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İSTANBUL, 2019

Engincan YILDIZ

İÇİNDEKİLER

ÖZ ..... **iii**

ABSTRACT ..... **v**

ÖNSÖZ ..... **vii**

TABLOLAR LİSTESİ ..... **xii**

ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **xiv**

GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM **7**

SAĞLIK İLETİŞİMİ AÇISINDAN SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ **7**

1.1.Sağlık İletişimi ve İlişkili Kavramlar 7

1.1.1.Sağlık Kavramı 7

1.1.2.İletişim Kavramı 8

1.1.3.Sağlık İletişimi Kavramı 11

1.2.Sağlık İletişiminin Kapsamı 15

1.2.1.Kendi Kendine İletişim 16

1.2.2.Kişilerarası İletişim 18

1.2.3.Gruplararası İletişimi 19

1.2.4.Kitle İletişimi Düzeyi 21

1.3.Sağlık İletişimine Yönelik Direnç Mekanizmaları 23

1.3.1. İletişimi Reddetme 24

1.3.2. İletişimi Çürütme 24

1.3.3.İletişimi Çarpıtma 25

1.3.4. Kaynağı Kötüleme 25

1.4. Sağlık İletişimine İlişkin Model ve Kuramlar 26

1.4.1. Sağlık İnanç Modeli 26

1.4.2. Planlanmış Davranış Teorisi 28

1.4.3. Sosyal Biliş Teorisi 30

1.4.4. Korunma Motivasyonu Teorisi 32
1.4.5. Değişim Aşamaları Modeli 32
1.4.6. Gerekçeli/Nedene Dayalı Eylem Teorisi 34
1.4.7 Yeniliklerin Yayılması Modeli 35
1.4.8. McGuire İkna Modeli 39
1.4.9. Precede-Proceed Modeli 40
1.5.Risk İletişimi Kavramı 42
1.5.1. Risk, Risk Analizi ile Risk İletişimi Arasındaki Bağlantı 45
1.5.2. Risk İletişimi Yaklaşımları 48
1.5.2.1. Bilimsel Teknik Yaklaşım 48
1.5.2.2.Toplumsal Kültürel Yaklaşım 50
1.5.2.3. Sentezci Yaklaşım 52
1.5.3. Risk İletişimi Stratejileri 55
1.5.4.1. Teknik Temelli Stratejiler 55
1.5.3.2. Sosyo-Kültürel Temelli Stratejiler 56
İKİNCİ BÖLÜM 58
SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KAMPANYA YÖNETİMİ VE DİJİTALLEŞME SÜRECİ 58
2.1. Sağlık İletişiminde Kampanya Yönetimi ve Önemi 58
2.1.1. Sağlık İletişiminde Kampanya Kavramı ve Kampanyaların Amaçları 59
2.1.2. Sağlık İletişiminde Kullanılan Yöntemler 63
2.1.2.1. Sosyal Mobilizasyon 64
2.1.2.2. Sosyal Pazarlama 65
2.1.2.3 Medyada Savunuculuk 69
2.1.2.4. Halkla İlişkiler 70
2.2. Sağlık İletişimde Kampanya Yönetimi Süreci 72
2.2.1 Araştırma 74
2.2.2.Stratejik Planlama 77
2.2.2.1. Stratejilerin Oluşturulması ve Geliştirilmesi 79
2.2.2.2. İletişim Amaç ve Hedeflerinin Belirlenmesi 80

2.2.2.3. Hedef Kitlelerin Tespit Edilmesi 82
2.2.2.4. Belirlenen Hedef Kitlelere Uygun İletişim Kanallarının Seçilmesi 83
2.2.2.5. Ortakların Belirlenmesi ve Ortaklık Planlarının Geliştirilmesi 85
2.2.3. Geliştirme-Ön Test 85
2.2.3.1. Mevcut Materyallerin Gözden Geçirilmesi 86
2.2.3.2. Mesaj Stratejilerinin Oluşturulması ve Kampanya Mesajlarının Geliştirilmesi 87
2.2.3.3. Mesajlara Uygun Mecraların Seçilmesi 90
2.2.3.5. Mesaj ve Materyallere Ön Test Uygulanması 90
2.2.4. Uygulama 91
2.2.5. Etki Değerlendirmesi 93
2.3. Sağlık İletişimi Kampanyaları ve Yeni Medya 95
2.3.1. Yeni Medyanın Sağlık İletişimine Etkisi 95
2.3.2. Yeni Medyanın Özelliklerinin Sağlık İletişimi Bağlamında Değerlendirilmesi 99
2.3.3. Sağlık İletişimi Kampanyalarında Kullanılan Yeni Medya Ortamları 101
2.3.4. Sağlık İletişimi Kampanyaları Yönünden Yeni Medya Ortamlarında Mesaj Üretimi 103
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 106
SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ BAĞLAMINDA SAĞLIK İLETİŞİMİ KAMPANYALARININ VE YENİ MEDYANIN ROLÜ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA 106
3.1.Araştırmanın Amacı 106
3.2.Araştırmanın Önemi 108
3.3.Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları 110
3.4.Evren ve Örneklem 111
3.5.Araştırmanın Yöntemi 112
3.6.Araştırma Bulguları ve Yorumlar 112
3.7 Genel Değerlendirmeler 134
SONUÇ 138

KAYNAKÇA 143

EKLER.....155

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Kampanyaların Sağlıkla İlgili Risklerin Farkına Varılması ve Bilinç Geliştirilmesine Etkisini Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu 114

Tablo 3.2: Sağlık İletişimi Kampanyalarının Hedef Kitlelere Ulaştırılmasında Yeni Medyanın Etkisini Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu 115

Tablo 3.3: Hedef Kitlelerin Sağlıkla İlgili Bilgi Edinme ve İletişim Gerçekleştirme Amacıyla Yeni Medyayı Kullanma Durumunu Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu.....116

Tablo 3.4: Yeni Medyanın Hedef Kitlelerin Sağlığa İlişkin Risklerden Haberdar Olmasını Sağlamasına Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu.....117

Tablo 3.5: Hedef Kitlelerin Sağlığa İlişkin Risklere Yönelik Harekete Geçmesinde Yeni Medyanın Etkisini Tespit Etmeye İlişkin İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Tablo ..118

Tablo 3.6: Yaş Bağımsız Değişkeni Doğrultusunda Yapılan Anova Testi Sonuçları ..119

Tablo 3.7: Yaş Değişkenine Göre Grup Ortalamalarını Gösterir Betimsel İstatistik Tablosu.....123

Tablo 3.8: Eğitim Bağımsız Değişkeni Doğrultusunda Yapılan Anova Testi Sonuçları 125

Tablo 3.9: Eğitim Değişkenine Göre Grup Ortalamalarını Gösterir Betimsel İstatistik Tablosu.....129

Tablo 3.10: Yeşil Dedektör Mobil Uygulamasının Hedef Kitleler Üzerindeki Etkisini Değerlendirmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu 133

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Shannon ve Weaver'ın İletişim Süreci Modeli 10

Şekil 2: İletişim Türleri 16

Şekil 3: Ajzen'in Planlanmış Davranış Teorisi Modeli 28

Şekil 4: Davranışı Etkilen Başlıca Unsurlar 31

Şekil 5: Yeniliklerin Yayılması Modeli 36

Şekil 6: PRECEDE-PROCEED Modeli 41

Şekil 7: Risk Analizinin Kapsamı 46

Şekil 8: Bilimsel Teknik Yaklaşımın Özellikleri 48

Şekil 9: Toplumsal-Kültürel Yaklaşımın Özellikleri 50

Şekil 10: Halk Sağlığı ve Risk Planlamacılarına Sağlıkta Risk İletişimini Savunmasız Toplumlarda Geliştirmeleri için Tavsiyeler 53

Şekil 11: Sağlık İletişiminin Kullandığı Yöntemler 63

Şekil 12: Stratejik Halkla İlişkilerin 9 Adımı 72

Şekil 13: Sağlık Kurumları İçin İç ve Dış Hedef Kitle 82

GİRİŞ

Sağlık her dönem insanları ilgilendiren bir kavram olarak ön plana çıkmıştır. Sağlığın hem bireysel boyutta hem de toplumsal boyutta önem teşkil etmesi nedeniyle sağlıkla ilişkili konular hakkında toplumun bilgilendirilmesi, ideal tutumların benimsenmesinin sağlanması, sağlığa ilişkin riskler hakkında toplumsal bilincin oluşturulması amacıyla iletişim strateji ve uygulamalarından yararlanılması sağlık iletişimi disiplinini ortaya çıkarmıştır. Sağlık iletişimi kapsamında gerçekleştirilecek kampanyalar ise, sağlık iletişiminde hedeflenen geniş kitlelere ulaşabilmek için kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık iletişimi çalışmalarında yeni medyadan faydalanılarak etkisi ve etkileşimi daha yüksek kampanyalar oluşturulabilmektedir.

Dijitalleşme sürecinin, bilginin hızla yayılımına olanak veren, geniş hedef kitlelere oldukça kısa sürede ve düşük maliyetle ulaşmayı sağlayan yeni iletişim ortamlarını gündeme getirmesi sağlık iletişimi disiplini üzerinde de birtakım etkiler oluşturmuştur. Hedef kitlelerin sağlıkla ilgili bilgilere erişmesinde, sağlık alanındaki profesyonellerle iletişim kurmasında, sağlık konusu odağında kendisiyle benzer ilgilere ya da sorunlara sahip diğer kişilerle etkileşime geçmesinde kullanılabilecek yeni iletişim ortamları aynı zamanda sağlık iletişimi kampanyalarının geniş hedef kitlelere ulaştırılmasında da kullanılabilmektedir.

Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyanın etkileşimi yüksek ve ulaşılabilirliği kolay yapısından yararlanılabilmektedir. Bu doğrultuda sağlıkla ilgili mesajların kitle iletişim araçlarıyla geniş hedef kitlelere iletilmesinin yanı sıra yeni medya ortamlarıyla birlikte daha kişiselleştirilmiş bir mesaj sunumu da gerçekleştirilebilmektedir. Sağlık iletişimi kapsamında yeni medya ortamları aracılığıyla bilgi arayışı içerisinde olan insanlar sağlıkla ilgili mesajlarla karşılaşarak belli tutum ve davranışlar geliştirebilmektedir.

Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından toplumlarda önemli değişiklikler yaratabilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları, bireylerin sağlık açısından risk teşkil

eden konuların farkına varmasını, toplumsal bilincin gelişmesini sağlayabilmekte; sağlıkla ilgili arzu edilen tutumların benimsenmesini, istenmeyen tutumların ise değiştirilmesini olanaklı hale getirebilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyalarının söz konusu amaçlarına başarılı biçimde ulaşabilmesinde ise günümüz koşullarında yeni medya ön plana çıkan iletişim ortamları olarak dikkat çekmektedir.

Hedef kitlelerin bir sağlık problemi ya da riskiyle ilgili farkındalık geliştirmesinde, sağlıkla ilgili bilgi arayışlarında yeni medyayı artan oranda kullanması; web sitelerinden, bloglardan, forumlardan ve sosyal medyadan yararlanması sağlık iletişimi kampanya yönetiminde yeni medyanın sahip olduğu önemi göstermektedir. Bu bilgilerden hareketle bu çalışmada sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu rolün incelenmesine odaklanılmış ve hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerin farkına varmasında ve bu risklere yönelik harekete geçmesinde sağlık iletişimi kampanyaları ile yeni medyanın etkisinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Söz konusu çalışmanın ilk bölümünde, sağlık iletişimi bağlamında sağlık ve iletişim kavramları açıklanarak sağlık iletişimi ile ilişkili olan model ve kuramlar çok yönlü bir şekilde ele alınmıştır. Bu bölümde toplumların sağlıkla ilişkili olarak karşılaştığı riskleri önlemeye yönelik olan risk iletişimi çalışmalarına değinilmiştir. Aynı zamanda, sağlık iletişimi düzeyleri içsel iletişim, kişilerarası iletişim, grup iletişimi ve kitle iletişimi düzeyleri doğrultusunda ele alınmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde, toplumsal bir farkındalık ve davranış değişikliği yaratmada önemli bir yere sahip olan sağlık iletişimi kampanyalarının özellikleri incelenerek kampanya oluşturma süreci sırasıyla ele alınmıştır. Sağlık iletişimde sıkça kullanılan sosyal mobilizasyon, halkla ilişkiler, sosyal pazarlama ve medyada savunuculuk yöntemlerine yer verilerek sağlık iletişimi açısından kullanımları incelenmiştir. Aynı zamanda bu bölümde, sağlık iletişimi çalışmalarının yeni medya ortamlarında yaşanan gelişmeler doğrultusunda farklı bir boyut kazanmasıyla birlikte yeni medyanın sağlık iletişimi üzerindeki etkisine ve sağlık iletişiminde kullanan yeni

medya ortamlarına değinilmiştir. Bu doğrultuda yeni medya ve sağlık iletişimi arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur.

Çalışmanın üçüncü bölümünde nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniğinin kullanıldığı araştırmaya ve araştırma doğrultusunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırma kapsamında sağlığa ilişkin risklere yönelik farkındalık oluşumunda ve bilincin gelişmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu rolün ortaya konmasına amaçlanmıştır.

GİRİŞ

Sağlık her dönem insanları ilgilendiren bir kavram olarak ön plana çıkmıştır. Sağlığın hem bireysel boyutta hem de toplumsal boyutta önem teşkil etmesi nedeniyle sağlıkla ilişkili konular hakkında toplumun bilgilendirilmesi, ideal tutumların benimsenmesinin sağlanması, sağlığa ilişkin riskler hakkında toplumsal bilincin oluşturulması amacıyla iletişim strateji ve uygulamalarından yararlanılması sağlık iletişimi disiplinini ortaya çıkarmıştır. Sağlık iletişimi kapsamında gerçekleştirilecek kampanyalar ise, sağlık iletişiminde hedeflenen geniş kitlelere ulaşabilmek için kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık iletişimi çalışmalarında yeni medyadan faydalanılarak etkisi ve etkileşimi daha yüksek kampanyalar oluşturulabilmektedir.

Dijitalleşme sürecinin, bilginin hızla yayılımına olanak veren, geniş hedef kitlelere oldukça kısa sürede ve düşük maliyetle ulaşmayı sağlayan yeni iletişim ortamlarını gündeme getirmesi sağlık iletişimi disiplini üzerinde de birtakım etkiler oluşturmuştur. Hedef kitlelerin sağlıkla ilgili bilgilere erişmesinde, sağlık alanındaki profesyonellerle iletişim kurmasında, sağlık konusu odağında kendisiyle benzer ilgilere ya da sorunlara sahip diğer kişilerle etkileşime geçmesinde kullanılabilecek yeni iletişim ortamları aynı zamanda sağlık iletişimi kampanyalarının geniş hedef kitlelere ulaştırılmasında da kullanılabilmektedir.

Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyanın etkileşimi yüksek ve ulaşılabilirliği kolay yapısından yararlanılabilmektedir. Bu doğrultuda sağlıkla ilgili mesajların kitle iletişim araçlarıyla geniş hedef kitlelere iletilmesinin yanı sıra yeni medya ortamlarıyla birlikte daha kişiselleştirilmiş bir mesaj sunumu da gerçekleştirilebilmektedir. Sağlık iletişimi kapsamında yeni medya ortamları aracılığıyla bilgi arayışı içerisinde olan insanlar sağlıkla ilgili mesajlarla karşılaşarak belli tutum ve davranışlar geliştirebilmektedir.

Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından toplumlarda önemli değişiklikler yaratabilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları, bireylerin sağlık açısından risk teşkil eden konuların farkına varmasını, toplumsal bilincin gelişmesini sağlayabilmekte;

sağlıkla ilgili arzu edilen tutumların benimsenmesini, istenmeyen tutumların ise değiştirilmesini olanaklı hale getirebilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyalarının söz konusu amaçlarına başarılı biçimde ulaşabilmesinde ise günümüz koşullarında yeni medya ön plana çıkan iletişim ortamları olarak dikkat çekmektedir.

Hedef kitlelerin bir sağlık problemi ya da riskiyle ilgili farkındalık geliştirmesinde, sağlıkla ilgili bilgi arayışlarında yeni medyayı artan oranda kullanması; web sitelerinden, bloglardan, forumlardan ve sosyal medyadan yararlanması sağlık iletişimi kampanya yönetiminde yeni medyanın sahip olduğu önemi göstermektedir. Bu bilgilerden hareketle bu çalışmada sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu rolün incelenmesine odaklanılmış ve hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerin farkına varmasında ve bu risklere yönelik harekete geçmesinde sağlık iletişimi kampanyaları ile yeni medyanın etkisinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Söz konusu çalışmanın ilk bölümünde, sağlık iletişimi bağlamında sağlık ve iletişim kavramları açıklanarak sağlık iletişimi ile ilişkili olan model ve kuramlar çok yönlü bir şekilde ele alınmıştır. Bu bölümde toplumların sağlıkla ilişkili olarak karşılaştığı riskleri önlemeye yönelik olan risk iletişimi çalışmalarına değinilmiştir. Aynı zamanda, sağlık iletişimi düzeyleri içsel iletişim, kişilerarası iletişim, grup iletişimi ve kitle iletişimi düzeyleri doğrultusunda ele alınmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde, toplumsal bir farkındalık ve davranış değişikliği yaratmada önemli bir yere sahip olan sağlık iletişimi kampanyalarının özellikleri incelenerek kampanya oluşturma süreci sırasıyla ele alınmıştır. Sağlık iletişimde sıkça kullanılan sosyal mobilizasyon, halkla ilişkiler, sosyal pazarlama ve medyada savunuculuk yöntemlerine yer verilerek sağlık iletişimi açısından kullanımları incelenmiştir. Aynı zamanda bu bölümde, sağlık iletişimi çalışmalarının yeni medya ortamlarında yaşanan gelişmeler doğrultusunda farklı bir boyut kazanmasıyla birlikte yeni medyanın sağlık iletişimi üzerindeki etkisine ve sağlık iletişiminde kullanan yeni

medya ortamlarına değinilmiştir. Bu doğrultuda yeni medya ve sağlık iletişimi arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur.

Çalışmanın üçüncü bölümünde nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniğinin kullanıldığı araştırmaya ve araştırma doğrultusunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırma kapsamında sağlığa ilişkin risklere yönelik farkındalık oluşumunda ve bilincin gelişmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu rolün ortaya konmasına amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK İLETİŞİMİ AÇISINDAN SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ

1.1.Sağlık İletişimi ve İlişkili Kavramlar

Çalışmanın bu kısmında sağlık iletişimi ile bağlantılı kavramlar olarak sağlık ve iletişim kavramları ele alınmakta, sağlık iletişiminin kapsamına yönelik bilgilere yer verilmektedir.

1.1.1.Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı değerlendirildiğinde, kültürden kültüre veya toplumdan topluma değişiklik gösteren bir kavram olarak ön planı çıktığı görülmektedir. Belli toplumlarda sağlıklı olarak değerlendirilen durumlar başka bir toplumda hastalıklı veya sağlıksız olarak değerlendirilebilmektedir. Bu doğrultuda incelenen sağlık kavramının kişiler veya toplumlar tarafından algılanışının farklı unsurlardan etkilendiği söylenebilmektedir.

Sağlık kavramına ilişkin en önemli ve bilinen tanımlamalardan bir tanesi Dünya Sağlık Örgütü'nün 1948 yılında yapmış olduğu tanımdır. Bu tanıma göre sağlık kavramı, "Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir" şeklinde tanımlanmaktadır (WHO, 1998: 1). Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık kavramına yönelik yaptığı tanım incelendiğinde iyi olma haline vurgu yapıldığı görülmektedir. İyi olma hali ise kişiden kişiye değişebilen sübjektif bir durumdur. İyi olma veya esenlik halinde olma durumu kişiden kişiye değişen sübjektif bir durum olarak değerlendirildiğinde kişinin o anki psikolojisi, değerleri, yargıları veya geçmişten gelen öğrenilmiş tutumları kişinin iyi olma halini etkileyebilir.

Bu açıklamalar doğrultusunda sağlık kavramının sübjektif ve objektif olmak üzere iki kısma ayrılabileceği belirtilebilmektedir (Birol, 2011: 16):

Sübjektif sağlık, kişinin kendi durumunu fiziksel, ruhsal veya psikolojik açıdan algılaması ve değerlendirmesidir. Bu doğrultuda kişiler kendilerini hasta olmadıkları halde hasta veya hasta oldukları halde hasta değilmiş gibi hissedebilirler.

Objektif sağlık ise, doktora giden kişilere doktorlar tarafından gerekli teşhis veya tanıların konulması durumudur.

Sağlık kavramı sübjektif boyutu ile değerlendirildiğinde kişilerin kendilerine özgü bir sağlıklı olma değerlendirmesi yaptığı görülmekte; kişiler tutumları doğrultusunda kendisini iyi veya kötü olarak değerlendirmektedir. Bu öznel değerlendirmeler sonucunda kişiler ortaya bir davranış şekli koyarlar ve kendilerini hastaymış veya sağlıklıymış gibi hissedebilirler.

Neredeyse bütün toplumlar kendi kültürel mirasları doğrultusunda hastalık ve sağlık kavramlarını irdelemektedir. İki farklı durum ve algılanış şekli bu duruma örnek olarak verilebilmektedir. Ashanti kabilesindeki hastalıkların, insani veya doğaüstü güçlerden kaynaklandığı düşüncesi vardır. Teşhis ise kimlerin bu durumlardan etkilendiğinin bulunmasıdır. Hastalığın tedavisinde, bu ruhları barındıranlar için gerekli tedaviler yer almaktadır ve kötü ruh olduğu varsayılan kişiler için törenlerin yapılması önemlidir. Diğer bir örnek olarak geleneksel Çin tıbbı incelendiğinde, Çin'deki sağlık uygulamalarının lin ve yang üzerine kurulmuş olduğu görülebilir. Özellikle bitkisel Çin alternatif tedavisi veya akupunktur bu diktominler üzerine kuruludur (Naidoo ve Wills, 2016: 13).

Her toplumun sağlık kavramını farklı yorumlanması sonucunda birçok yöntem ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda değişik tedavi yöntemleri veya hastalığa sebep olan kaynaklar başka şekillerde ele alınmış ve toplumlarda oluşan algı farklılaşmıştır.

1.1.2.İletişim Kavramı

Kişilerin veya toplumların birbirleriyle ilişki kurmalarını ve bu ilişkilerin geliştirilmesini sağlayan iletişim çok yönlü bir disiplin olarak günümüze kadar

gelmektedir. Özellikle sağlık kavramının da önem kazanmasıyla birlikte etkin bir şekilde konumlandırılan iletişim çalışmaları sağlık alanında önemini hissettirmektedir. Sağlık açısından, topluma, gruplara veya kişilere doğru olanın ne olduğunu anlatmak ve davranış değişikliği oluşturmak amacıyla sağlıkta iletişim çalışmaları kullanılabilmektedir

Üstün'e göre (2005: 88), iletişim kişinin duygu ve düşüncelerinden doğan gereksinimlerini başkalarına anlatma ve kurulan iletişim doğrultusunda başkalarını anlama yoludur. Bu doğrultuda iletişim iki kişinin duyularını, düşüncelerini ve bilgilerini birbirleriyle paylaşarak birbirini anlaması ile ilgili bir süreçtir

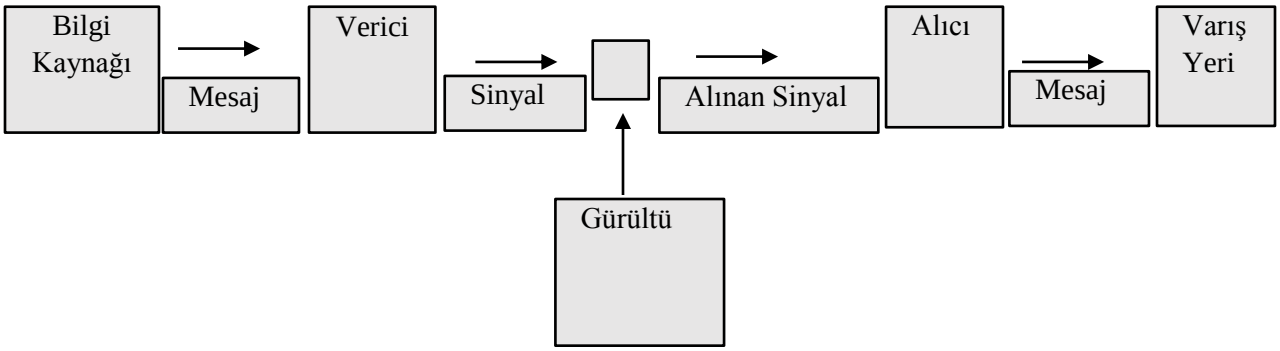
İletişim, insanların yaşamında her geçen gün artan bir şekilde çeşitli düzeylerde oluşabilmektedir. İçinde yaşanılan teknoloji çağında özellikle etkileşim ve ilişki kavramının önem kazanmasıyla birlikte iletişimin ilişkisel boyutları önem kazanmaya başlamıştır. Bu doğrultuda artık iletişim salt bilgi aktarma boyutunun dışında, insanların birbirleriyle ilişki kurması aracılığıyla anlaşmasını sağlayan ve toplumsal değişmeyi gelişmeyi etkileyen bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır.

İnsanlar, iletişimi kendi kendilerini anlayabilmek, bu doğrultuda bilgilerini başkalarına aktararak insanları tanımak ve etkilemek amacıyla kullanmaktadırlar. İletişim, kişilerarası ilişkileri, örgütleri ve toplumları oluşturarak bir arada tutan bir etmendir (Tabak, 2006: 1). Toplumları veya kişileri bir arada tutan iletişimin belli noktalarında kopmalar veya bağlantısızlıklar olması durumunda ise sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Eksik iletişimin sonucunda, kişiler arasında anlaşmazlıklar, kişilerin diğer bireylerden uzaklaşarak birbirlerine yabancılaşması veya örgütsel bağlamda amaç ve hedeflere ulaşmada sıkıntılar oluşabilmektedir.

Topluluk halinde yaşayan insanların iletişim kurmadan yaşaması pek olanaklı görülmemektedir. İletişim incelendiğinde sadece konuşmak, yazmak veya dinlemek değildir çünkü insanlar algılar, görür, duyar ve ilişki kurar ve bu doğrultuda sosyalleşir. İletişim insanların birbirlerini algılaması şeklinde başlayarak hayatları boyunca devam eder (Aydın, 2012: 4). İletişim insanların günlük yaşantılarında en temel faaliyetleri

arasında yer almaktadır. İletişim süreçleri doğrultusunda insanlar toplumun diğer üyeleriyle olan etkileşimlerini sağlar, iletişim doğrultusunda kendilerine ulaşan uyaranları anlamlandırır, yorumlar ve değerlendirir. Bu açılardan ele alındığında insan yaşantısının temel faaliyetlerinden olan iletişimin ne şekilde gerçekleştiğinin, iletişim sürecinin ve unsurlarının ortaya konması önem taşımaktadır.

Şekil 1: Shannon ve Weaver'ın İletişim Süreci Modeli



Kaynak: Shannon, 1948: 381

Shannon – Weaver'ın geliştirmiş olduğu iletişim modeli günümüzde hala geçerliliğini korumaktadır. Özellikle iletişime etki eden bilgi kaynağı, mesaj, kodlama, gürültü, alıcı gibi unsurları iletişim süreçlerinin içine dâhil etmektedir. İletişim süreci kaynak tarafından bir bilgi, duygu ya da düşüncenin alıcıya aktarılması çabasıyla başlamakta; mesajın vericinin özellikleri doğrultusunda sinyale dönüştürülmesi ve alıcıya ulaştırılması söz konusu olmaktadır. Alıcının gelen sinyali çözümleyerek anlamlandırması tekrar mesaj haline dönüştürülmesiyle ile iletişimin gerçekleşmesi gündeme gelmektedir. İletişime doğrusal yaklaşan bu modelin alıcının kaynağa geribildirim sunması açısından eksik olduğu söylenebilmektedir. İletişimin başarılı olması için Shannon ve Weaver'ın iletişim sürecini açıklarken kullandıkları unsurlara ek

olarak alıcının da kaynağa geribildirimde bulunması önem taşımaktadır. Toplumların veya kişilerin birbirleriyle anlaşması için önemli olan iletişimin başarıya ulaşması için mesajlara kaynak ve alıcının aynı anlamı yüklemesi gereklilik taşımaktadır.

Bu doğrultuda dillerinde kar ile ilgili çok fazla kelimesi bulunan Eskimo ile Kenyalının konuşması zor veya sınırlı olacaktır veya hayatında hiç uçak görmemiş Polinezyalı birisiyle konuşmakta bir o kadar zor olacaktır (Oskay, 2016: 31). Kişiler arasında, toplumlar arasında veya kitlesel şekilde gerçekleşen iletişim veya ilişki biçimlerinde iletişimin başarılı olması için birçok ölçüt bulunmaktadır. Aynı dili konuşmak gibi temel ortaklıklar iletişimin başarısında tek başına yetmemektedir. İletişimin etkili bir şekilde gerçekleşmesi için ortak değerlerin veya yargıların var olması da gerekmektedir.

1.1.3.Sağlık İletişimi Kavramı

Sağlık iletişimi, hastalıkların önlenmesi, sağlığa ilişkin önemli olan noktaların vurgulanması, bu doğrultuda bir bilincin oluşturulması ve sağlık üzerine hizmetlerin pazarlanması veya üretilmesi gibi birçok amacı içinde barındırmaktadır.

Sağlık iletişimi ile bağlantılı olarak değerlendirilebilecek sağlığın teşviki ile ilgili kavramlar 1980'lerde Avusturalya işçi yönetimleri tarafından gittikçe artan bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Hükümet ve topluluklar sağlığa ilişkin faaliyetlerini gönüllü ve ticari olarak gerçekleştirerek hastalıkların önlenmesi, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için geniş çaplı ilkeler benimsenmiştir (Milio, 1986: 427). Sağlık iletişiminin temelde sağlıkla ilgili sorunlara yönelik farkındalık ve bilinç geliştirmeye odaklandığı dikkate alındığında, devlet yönetimlerinin ve toplulukların sağlığa ilişkin konuları ele alarak toplum sağlığını olumlu yönde geliştirecek teşvik edici faaliyetlere odaklandıkları ve bu şekilde sağlık iletişimini uygulamaya aktardıkları görülmektedir. Sağlık iletişiminin oldukça geniş kapsama sahip olmasına rağmen temelde sağlığa ilişkin sorunların nedenleri ve çözümleri üzerine toplumda bir bilinç oluşturmaya odaklandığı söylenebilmektedir.

Son yıllarda temel bir bireysel hak olan sağlık ile ilgili çalışmalarda sağlık iletişiminin önem kazandığı görülmektedir. Gün geçtikçe önem kazanmasıyla birlikte ise bir alan veya disiplin olarak kabul edilen sağlık iletişiminin sağlık psikolojisi, davranışsal tıp, biyomedikal iletişim ve sağlık sosyolojisi gibi alanlarla ilişki içinde olduğu ve birlikte geliştiği söylenebilir (Tabak, 2006: 30). Sağlık iletişimi, sağlığa ilişkin iletişim süreçlerinin yönetimini kapsamakla birlikte sağlıkla ilişkili diğer alanlarla olan temasını da sürdüren bir alandır. Bu açıdan bakıldığında sağlık iletişiminin gelişimini ve sağlık iletişimi uygulamalarını sağlık psikolojisi, sağlık sosyolojisi gibi ilişkili alanlardan bağımsız biçimde değerlendirmek mümkün olmamaktadır.

Sağlık iletişiminin ilk ortaya çıktığı dönemlere ve gelişme sürecine bakıldığında antik çağlara kadar uzandığı hatta Hipokrat'a ve Plato'ya kadar gittiği görülmektedir, ancak sağlık iletişimi bir konu olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkarak gelişmeye başlamıştır. Sağlık kavramı ilk gündeme gelişinden İkinci Dünya Savaşı'na kadarki süre zarfında Amerika Birleşik Devletleri'nde bir değer olarak algılanmamış ve sağlıklı olma düşüncesi diğer koşulların altında belirsiz bir şekilde ele alınmıştır ancak savaşı takip eden dönemler incelendiğinde bireysel sağlık kavramının gün geçtikçe gelişen bir konu haline geldiği görülmektedir (Akyurt, 2009: 19). 1990'lı yıllara gelindiğinde ise sağlık açısından bakım hizmetlerinin sunumunda farklılaşmaların olduğu ve yeni gelişmelerin yaşandığı bir dönem olmuştur. Bu yıllarda sağlık iletişimi hala gelişmekte olan bir disiplin olduğundan ötürü literatürde fikir birliği sağlanmış bir sağlık iletişimi yaklaşımından bahsetmek zor olmuştur. Özellikle sosyal psikolojideki davranış modellerinin ve iletişim disiplininde yer alan yaklaşımların sağlık iletişimine uyarlanmaya başlandığı görülmektedir. Bu doğrultuda yapılan uyarlamalara ise sağlık iletişimi adı verilmektedir (Koçak ve Buduklu, 2010: 9). Bu gelişmeler ile birlikte içinde bulunduğumuz 21. yüzyıl dikkate alındığında etkileşimlerin çoğaldığı ve birçok disiplinin birbirinden faydalanır hale geldiği görülmektedir. Sağlığın iletişim boyutu ele alındığında etkili bir şekilde kurgulanan iletişim stratejilerinin önemli bir düzeyde farkındalık oluşturabildiği görülmektedir.

Sağlık iletişimi aşağıda sıralanan birbiriyle ilişkili olan gelişmelerin sonucunda güç kazanmıştır (Snehendu B. Kar, vd: 2001: 45 – 46);

- İletişim çalışmalarının bir disiplin olarak ortaya çıkması ve gelişmesi.
- İnsan davranışları ve insanların ilişkileri hakkında yapılan araştırmaların artması.
- Üniversitelerde yer alan kamu sağlığı bölümlerinde artışların olması
- Gündem yaratma ve hastalıkları önleme üzerine yapılan programların kar amacı gütmeyen kuruluşlar tarafından ele alınmaya başlaması.
- Özellikle hedefe yönelik gerçekleştirilen sağlığın geliştirilmesi gibi kampanyalarda oluşan büyük artışlar.

Sağlık iletişiminin güç kazanmasına zemin oluşturan faktörler incelendiğinde iletişim alanına ilişkin bilimsel araştırma ve çalışmaların artmasıyla birlikte, sağlık alanına ilişkin sorunların çözümüne yönelik iletişim strateji ve uygulamalarının etkili olacağına yönelik kanaatin sağlık iletişiminin ön plana çıkmasına neden olduğu dikkat çekmektedir.

Birçok amacı içinde barındıran sağlık iletişiminde temel amaç kişilerin veya toplumların sağlık üzerine olan davranışının istenilen yönde değiştirilmesi veya geliştirilmesi yoluyla bireysel ve toplumsal sağlığın geliştirilmesidir. Sağlık iletişiminde, izleyici kitlesine yönelik ortada var olan sağlık sorunu hakkında farkındalık yaratılması iletişim stratejileri ile mümkün olabilmektedir. Sağlık ile ilgili olan sorunlarda iletişim araçları kullanılarak, kişiler istenilen yönde güdülenebilir, olumlu bir sağlık davranışı olan kişilerde ise bilgi ve tutumlar pekiştirilebilir (Koçak ve Buduklu, 2010: 5-6). İletişim stratejilerinden sağlık sorunlarına ilişkin farkındalık sağlamak ve çözüm önerilerini sunmak açısından yararlandığında, hedef kitlelerde istenen tutumların ortaya çıkması ya da mevcut olumlu tutumların pekiştirilmesi mümkün hale gelebilmektedir.

Gün geçtikçe güç kazanmaya devam eden sağlık iletişimi, iletişim ve sağlık alanlarını birbirine bağlayan önemli bir konumdadır. Sağlık iletişimi hastalığın

engellenmesi ve sağlık çalışmalarının geliştirilmesi alanlarına bütün yönlerden katkıda bulunmakta ve şu farklı bağlamları ele almaktadır (Çınarlı, 2008: 43);

- Sağlıkla ilgili olarak personellerin ve personelle hastaların arasında gerçekleşen ilişki.
- İnsanların sağlıkla ilgili bilgileri aramaları ve buldukları bilgileri kullanmaları
- Kişilerin klinik bazlı tavsiyeleri yerine getirmeleri
- Kamu sağlığı üzerine mesajların yaratılması
- Bireysel ve toplumsal açıdan sağlığın riski ile ilgili enformasyonların yayılması olan risk iletişimi boyutudur.

Sağlık iletişimi çalışmalarının, toplumsal veya bireysel açıdan farkındalık yaratarak bir bilinç oluşturmaya çalışmasından dolayı birçok boyutta gerçekleştiği dikkat çekmektedir.

Mendi'ye göre (2015: 279), kişiler tarafından yanlış bilinen bilgileri düzeltmenin yanı sıra tutum ve davranışları değiştirmeyi hedefleyen sağlık iletişiminde toplum sağlığını tehdit eden davranışların birçoğu insanların yaşam tarzlarından kaynaklanmaktadır. Kişilerin bireysel veya toplumsal anlamda bir davranış değişikliği gösterebilmesi için kitlelere ulaşan ve konuyla uyumlu olan mesajlar iletilmelidir. Sağlık iletişimi bu nedenle, davranış değişikliği hedeflenen kitlenin tüm özelliklerinin bilinmesi, hedef kitle özellikleri doğrultusunda mesajların tasarlanması ve mesajların iletiminde doğru araçların kullanılması önem taşımaktadır. Ancak bu şekilde sağlık iletişiminin amaçlarına ulaşması mümkün olabilmektedir.

İletişim araçlarının sıkça kullanıldığı sağlık iletişimi çalışmalarında toplumların veya kişilerin istenilen yönde bir davranış değişikliği göstermesi amacıyla olumlu olan sağlık davranışlarına yönelik bilgiler pekiştirilmektedir. Bu doğrultuda alınan geri dönüşler sayesinde sağlık kurumlarının daha işlevsel hale getirilmesi, hizmet kalitesinin

arttırılması, insanların tutumlarının olumlu sağlık davranışına dönüştürülmesi gibi sonuçlar elde edilebilmektedir.

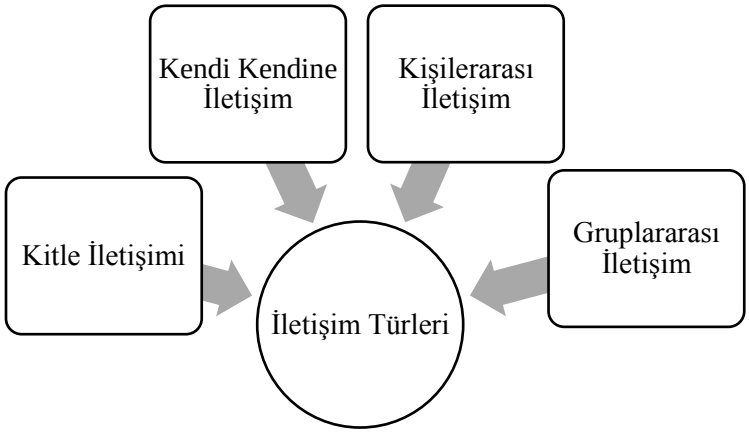
Sağlık iletişimi çalışmaları, toplumun sağlıkla ilişkili olan konularda duyarlılığının artmasını ve temel düzeyde sağlık bilgilerinin toplum tarafından bilinmesini hedeflemektedir. Örneğin, AIDS konusunda toplumsal bir duyarlılık sağlamayı hedefleyen kurumlar, AIDS'in bulaşma yöntemleri hakkında mesajlar iletirken aynı zamanda AIDS'ten korunma konusunda da toplumu bilgilendirmektedir. Sigara kullanma üzerine yapılan kampanyalarda da sigara kullanımı üzerinde bir toplumsal duyarlılık oluşturmayı hedefleyen kurumlar, sağlık iletişimi kampanyalarına önem vermektedirler (Erbaydar, 2003: 47). Sağlık iletişimi disiplini, sağlığa ilişkin önem taşıyan konular hakkında hedef kitleleri bilgilendirmekte, hedef kitlelerin davranışlarını değiştirmesi, istenen davranışı pekiştirmesini amaçlayabilmektedir.

1.2.Sağlık İletişiminin Kapsamı

Sağlık iletişimi kişinin kendisiyle kurduğu içsel iletişimden başlayarak, kişilerarası iletişim, grup iletişimi ve kitle iletişimi şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Kişinin kendisiyle kurduğu iletişim doğrultusunda sağlığa ilişkin karar vermesi ve sağlık davranışını yönlendirmesi mümkün olmakla birlikte, kişilerarası iletişim, gruplar arası iletişim ve kitle iletişimi düzeyi de sağlığa ilişkin davranış ve kararların şekillendirilmesinde etkili olmaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde sağlık iletişiminin farklı tür ve düzeylerde ortaya çıktığı görülebilmektedir.

İletişim türleri, kullanılan iletişim türlerinin hangi durumlarda farklı olduğunu ortaya koymak ve iletişimi daha basit ve kolay bir şekilde anlamlandırmak amacıyla kullanılmaktadır(Hazar, 2006: 135). Sağlık iletişimi kapsamında değerlendirildiğinde ise sağlık iletişiminin ortaya çıkma düzeylerinin iletişim türleri bağlamında açıklandığı dikkat çekmekte; kendi kendine iletişim, kişilerarası iletişim, gruplararası iletişim ve kitle iletişimi olarak sınıflandırıldığı görülmektedir (Dimbley, 1998: 7 – 8).

Şekil 2: İletişim Türleri



Kaynak: Dimbley, 1998: 7 – 8

Sağlık iletişimi stratejilerinde hedef kitleye ulaşmak amacıyla birçok iletişim düzeyi kullanılmaktadır. Sağlık iletişimi stratejisi oluşturulduğunda hangi hedef kitleye hangi iletişim türü ve aracı kullanılarak, hangi iletişim düzeyinde ulaşılacağı doğru bir şekilde belirlenmelidir. Bu doğrultuda daha küçük bir insan topluluğunun tutum ve algılarında değişiklik yapılmak isteniyorsa kitle iletişim düzeyi bu topluluk için doğru olmayabilirken, daha geniş insan kitlelerine ulaşılmak istenildiğinde kitle iletişim düzeyi daha doğru bir tercih olabilmektedir.

Çeşitli düzeylerde gerçekleştirilen sağlık iletişimi, farklı araçlar sayesinde insanlar üzerinde etkili olabilmektedir. Bazı durumlarda kişilerarası iletişim insanları bilgilendirmede etkili olmaktayken bazı durumlarda toplumsal düzeyde kişilerin bilgilendirilmesi gerekmektedir. İletişim çalışmasının hangi düzeyde gerçekleşeceği iletişim uzmanları tarafından belirlendikten sonra uzmanlar var olan problemin niteliğine ve yaygınlığına göre uygun araçları seçmelidir (Hülür, 2016: 160).

1.2.1.Kendi Kendine İletişim

Kendi kendine iletişim tarzında kişiler dışarıdan aldığı bilgiler doğrultusunda kendi değerlendirmelerini yaparak ortaya bir davranış şekli koyabilirler. Kişiler olaylara

karşı geliştirecekleri tepkileri kendi zihinlerinde artı ve eksi yönleriyle düşünürler ve ortaya koyacakları davranışları seçerler.

Kendi kendine iletişim tarzı, kişilerin karşısına çıkan durumları algıladığı ve bu doğrultuda yorumlarda bulunduğu bir iletişim şeklidir. Bu iletişim şeklini ele aldığımızda birçok kişinin benzer olaylara farklı tepkiler geliştirdiği söylenebilir. Ancak bazı zamanlarda kişiler içinde bulunulan ortam, kendini beğendirme isteği veya ortama kabul ettirme düşüncesi gibi koşullar altında diğer insanlara benzer tepkiler geliştirebilmektedir.

Kendi kendine iletişimde kaynak bireyin kendisi olduğundan dolayı geri dönüşler hızlı olabilmektedir. Bu doğrultuda kişinin kendi düşüncesi önem kazanmaktadır.

Berry'ye göre (2006: 10-11) kendi kendine iletişimin başlıca 4 unsuru bulunmaktadır. Bunlar;

- **Kişilerin Kendisinin Özü:** Bu unsur, kişinin kendisini nasıl gördüğü ve değer verdiği ile ilgilidir. Özellikle imaj sadece kendilerinin nasıl gördüğüne bağlı değildir aynı zamanda diğerleri tarafından nasıl görüldüğünün de önemli olduğu düşüncesi hâkimdir.

- **İhtiyaç ve Motivasyonlar:** Kendi kendine iletişimin ikinci unsuru, kişilerin ihtiyaç ve motivasyonlarını içermektedir. Bu aşama, düşünce aşamalarını gösterme nedenleri veya başkalarıyla iletişime geçme gibi nedenleri içermektedir.

- **Bilişler:** Bilişler unsurunda, dünyayı algılamamıza yarayan içsel faaliyetler önem kazanmaktadır. Bu durumun ise sahip olduğumuz bilgi deneyim ve ön bilgilere bağlı olduğu düşüncesi hâkimdir.

- **Başkalarının Tepkilerini Gözlemlemek:** Ortaya koyulan davranışa dışarıdan nasıl tepkiler geldiğinin izlenmesi ve gözlemlenmesini içermektedir. Hem sözel hem de sözel olmayan süreçleri de içermektedir.

Sağlık iletişiminin amaçları arasında yer alan insanların tutumlarının olumlu yönde bir sağlık davranışına dönüştürme düşüncesi doğrultusunda, kendi kendine iletişim düzeyi önem kazanmıştır. Bu iletişim düzeyinde kişiler sahip olduğu bilgiler aracılığı ile kendilerine en mantıklı gelen kararı önemli bir düşünme aşamasından geçerek almaktadırlar. Bu düşünme aşamasında kişiler edindikleri bilgileri bir süzgeçten geçirmekte ve bu eylem sonucunda sağlığa ilişkin bir karar ya da davranış ortaya koymaktadır.

1.2.2.Kişilerarası İletişim

Kişilerarası iletişim süreci, kendi kendine iletişimden farklı olarak içsel bir şekilde ilerlememektedir. Bu doğrultuda kişinin iletişim halinde olduğu kişiye mesajını veya düşüncelerini iletebileceği bir ortam oluşmaktadır. İki yönlü bir iletişim sürecinin olduğu kişilerarası iletişimde karşılıklı bir etkileşim söz konusudur. Kişiler bu iletişim tarzında davranışlarını karşısındaki kişilerin düşünce veya tutumlarına göre şekillendirebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında kişiler karşısındaki kişinin düşüncelerine göre davranışlarını veya konuşma tarzlarını değiştirebilecekleri gibi aynı zaman karşıt bir görüşte oluşturabilirler. Kişilerarası iletişimde içsel iletişimin aksine iki veya daha fazla kişi ile iletişim kuruluğundan kişiler düşüncelerini kodlayarak karşı tarafa iletebilmektedir. Bu doğrultuda iletişim halinde olunan kişilerden alınacak geri dönüşler de hızlı olabilmektedir.

Kişilerarası iletişim, iki veya daha fazla insan arasında gerçekleşen ancak herhangi bir aracının yer almadığı doğrudan gerçekleşen ve karşılıklı olarak istek, samimiyet ve açıklığın vurgulandığı iletişim biçimidir (Gürüz & Eğinli, 2014: 51). Kişilerarası iletişim, kişilerin kendi aralarında oluşturduğu sözlü veya sözsüz iletişim tarzıdır. Bu sözlü veya sözsüz iletişim tarzında sözlerin yanı sıra jest ve mimikler önemlidir.

Kişilerarası iletişim, temelde kişilerin veya küçük grupların arasında oluşan, bu doğrultuda sözlü ve sözsüz iletişim tarzını içinde barındıran her iki tarafın güvenine dayalı bir iletişim tarzıdır (Tabak, 2006: 31). Sağlık iletişiminde kişilerarası iletişim önemli bir yer tutmaktadır. Kişiler, kitle iletişim araçlarından veya geniş kitlelerden gelen bilgilere gerektiği kadar inanmayabilmektedir ve kitle iletişim araçlarından alınan bilgilerde yeterli derecede detay içermeyebilmektedir. Kişiler, birebir ilişki kurduğu insanlardan aldığı bilgilere daha fazla güvenerek merak ettikleri konularda karşısındaki kişiye danışarak direk olarak bir geri dönüş alabilmektedirler.

1.2.3.Gruplararası İletişimi

Bireyler dâhil oldukları grubun genel düşünce yapısından, tutumlarından veya davranışlarından etkilenebilmektedir. Gruplarındakilerden etkilenerek farkındalık düzeyi ve bilgi seviyesi artan kişiler, içinde bulunduğu gruba göre bir davranış şekli geliştirebilmektedirler.

Tabak'a göre (2006: 45), sağlık iletişimi kapsamında grup iletişimi ele alındığında, ortaya çıkan yeniliği veya bilgiyi benimseme, öğrenme ve tutumlarda oluşacak değişiklikler çeşitli gruplar aracılığı ile olabilmektedir. Bu doğrultuda ortak bir karar alma durumu ortaya çıktığında grubun özellikleri ve grup iletişimi önemlidir. Özellikle tutum değişikliğinin amaçlandığı küçük gruplarda iletişimde 3 temel ilke söz konusu olmaktadır. Bunlar;

- İletişimin başarılı ve verimli olması tüm grubun sorumluluğudur.
- Grubu oluşturan bireyler arasında mükemmel bir iletişimin olması mümkün değildir.
- Uyuşmazlıklar, çatışmalar ve çekişmeler iletişim kopukluğunun işaretleri değildir.

Kişiler, yaşamları boyunca varlıklarını genellikle çeşitli gruplara dâhil olarak geçirirler ve etkileşime girdiği gruplara göre farklı roller üstlenerek farklı davranışlar

geliştirebilirler. Kişiler içinde bulunduğu gruplara genellikle sosyal statü gibi unsurlara dikkat ederek dâhil olabilmektedirler (Okay, 2012: 61). İnsanların bir arada toplanması olarak görülebilen grup kavramı, birbirleriyle alakasız kişilerin bir araya gelmesi değil, belli bir amaç veya istek doğrultusunda bilinçli bir şekilde bir araya gelen kişilerdir. Birbirleriyle ilişki içerisinde olan grup üyeleri, kendi aralarında bilgilerini, deneyimlerini veya amaçlarını paylaşabilmektedirler.

Gruplar, sağlık ile ilgili olan düşüncelerini kendi üyelerine aktarabilmekte ve sağlığın geliştirilmesine yönelik yapılan çalışmalarla grup üyelerinin yaşam tarzlarını değiştirebilmektedirler. Belli bir hastalığı olan kişilerin oluşturmuş olduğu, LÖSEV veya diyabet dernekleri gibi yerler bu gruplara örnek olarak gösterilebilir (Buduklu & Koçak, 2010: 7). Gruplar üyesi olan kişilerin çeşitli konulardaki yaklaşımlarını ve tutumlarını etkileyebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında farklı bir tema etrafında oluşturulan grupların üyelerinin sağlığa ilişkin konulardaki tutumlarını etkileyebilme gücünün yanı sıra sağlığa ilişkin çeşitli konularda bir araya gelen insanların oluşturduğu gruplardan da söz edilebilmektedir.

Grupların sınıflandırılması incelendiğinde birincil ve ikincil gruplar olarak iki sınıfa ayrıldığı görülmektedir (Gürüz & Eğinli, 2013: 69). Bu doğrultuda; birincil gruplar, kişilerin duygusal isteklerinin karşılandığı bir grup türü olarak tanımlanmaktadır. Kişiler duygusal isteklerini gidereceği kişileri genellikle yakınlarındaki insanlardan seçeceklerinden dolayı genellikle yüz yüze ilişkinin olduğu ve sınırlı sayıda insanın olduğu bir iletişim türüdür. Bu iletişim türündeki insanlara, her gün görüşülen komşular veya iş yerinde kahve sohbeti yapılan kişiler gösterilebilmektedir. İkincil gruplar ise, genellikle kişilerin sosyalleşme ihtiyaçlarını karşıladığı gruplar olarak görülmektedir. İkincil gruplar dendiğinde daha geniş ve büyük bir gruptan bahsedilebilmektedir. Bu gruplarda kişiler grup üyeleri ile ortak bir şekilde geliştirilmiş olan benimsenmiş kurallara bağlı olarak bir araya gelmektedir.

Kişiler içinde bulundukları gruplar ile birlikte hastalıklara karşı daha bilinçli bir birey haline gelmekte ve birbirleriyle dayanışma içerisine girerek kendilerine destekçi

olacak kişileri bulabilmektedirler. Bu doğrultuda grubun verdiği mesajlar grupta yer alan kişilerin bilinçlenmesini sağlayarak toplumsal açıdan bir bilincin oluşturmasında önemli bir rol üstlenmektedir.

1.2.4.Kitle İletişimi Düzeyi

Kitle iletişimi düzeyinde, sağlık ile ilgili olan mesajların kitlelere yayılması niyetiyle bir bilinç veya algı değişikliği oluşturulması amaçlanabilmektedir. Bu durum ise direk bir davranış değişikliği yaratmak amacına yönelik olabileceği gibi toplumsal bir bilinç oluşturma amacıyla bilgilerin iletilmesini de kapsayabilmektedir. Sağlık iletişiminin kitle iletişimi düzeyinde gerçekleşmesiyle kişilerin davranış değişikliğine hazır hale gelmesini sağlayacak bilgilerin iletilmesi gündeme gelmektedir.

Sağlık iletişiminin kitle iletişimi boyutuyla, sağlık geliştirme kampanyaları, ulusal veya uluslararası sağlık programları ele alınabilmektedir (Tabak, 2006: 1). Özellikle televizyonun ve daha sonrasında internetin hızlı bir şekilde yayılması sonucunda önemli bir kitlenin oluşması sağlık ile ilgili çalışmaların bu tarz alanlarda yapılmasını kolaylaştırmıştır. Günümüzde sağlık iletişiminin en önemli boyutu olarak kitle iletişimi araçları üzerinden gerçekleştirilen sağlık iletişimi çalışmaları olarak görülmektedir (Buduklu & Koçak, 2010: 7). Sağlık iletişimi boyutunda kitle iletişim araçlarını, genellikle sağlık kuruluşları veya sivil toplum kuruluşları etkin bir şekilde kullanmaktadır. Bu kuruluşlar kitle iletişim araçlarını kullandıklarından dolayı toplumdaki etkisi yavaş ancak geri dönüşler olumlu olabilmektedir. Bu doğrultuda toplumda oluşturulması istenen etkinin geri dönüşleri çok hızlı olmamakla birlikte toplumsal bir fayda yaratılabilmektedirler.

Lazar'a göre (2009: 61) kitle iletişimi, kolektif bir özelliğe sahip olan akış içerisindeki uygulamaları kapsamaktadır ve bu açıdan bakıldığında kişilerarası iletişimden ayrılmaktadır. Bu doğrultuda kitle iletişimi, iletişimsel uygulama, iletişimci ve kitle dinleyicisi gibi üç farklı bileşeni içeren toplumsal bir süreç olarak oluşmaktadır. Lazar'ın kitle iletişimin kapsamına ilişkin görüşleri ele alındığında, kitle iletişiminin

toplumun tümünü kapsayacak şekilde mesajların kitle iletişim araçları vasıtasıyla iletişimin kaynağından kitle dinleyicisi konumundaki bireylere iletilmesi süreci olduğuna yönelik bir değerlendirme yapılabilmektedir.

Kitle iletişimi düzeyinde gerçekleşen sağlık iletişiminde geleneksel iletişim araçları olarak ifade edilebilecek gazete, radyo, dergi ve televizyon ön plana çıkmaktadır. Fidan ve Yetiş'in ifade ettiği gibi (2018: 160) kişilerin günlük yaşamlarında televizyonda izledikleri kamu spotları aracılığıyla sağlık mesajlarını almaları mümkün olmaktadır.

Kitle iletişimi açısından değerlendirildiğinde ise geleneksel kitle iletişim araçlarına ek olarak geniş hedef kitlelere hızlı biçimde ulaşılmasına imkân tanıyan yeni iletişim ortamları da ön plana çıkmaktadır.

Son yıllara bakıldığında en önemli dönüşümlerden birisi kitlesel iletişimin kitlesel öz iletişime kayması olmuştur. Bu doğrultuda kitlesel öz iletişim, mesaj üretiminin kişiye bağlı olduğu, izleyici ve dinleyici kitlesine ulaşma imkânına sahip bir iletişim tarzıdır. Bu durumun oluşmasının en önemli sebepleri arasında ise internet ve mobil iletişim ağlarının ortaya çıkması olarak gösterilebilir (Castells, 2016: 1 – 2). İletişim teknolojilerinin gelişimi doğrultusunda ortaya çıkan yeni iletişim araçları hem kitle iletişiminin gerçekleştirildiği ortamlar olarak ilgi uyandırmakta hem de kitle iletişiminin daha kişiselleştirilmiş biçime dönüşmesine olanak sunmaktadır. Bu nedenle günümüz teknolojilerinin önemli sonucu olarak değerlendirilebilecek yeni medyanın sağlık iletişimi açısından kitle iletişim düzeyinde uygulamalar gerçekleştirilmesinin önemli araçları haline geldiğinden, aynı zamanda da kitlelere yönelik sağlık iletişiminin daha kişiselleştirilmesini sağladığından söz edilebilmektedir.

Gerek geleneksel kitle iletişim araçları gerekse yeni medya ile gerçekleştirilecek sağlık iletişimi faaliyetleri istenen yönde sağlık davranışının şekillenmesinde temel belirleyici olmamakla birlikte toplumsal farkındalığın oluşması noktasında başarı sağlayabilmektedir.

Sağlık iletişimi açısından bireylerin sağlık kararları ve sağlık davranışlarında iyileşme sağlanabilmesi için sağlık iletişiminin tüm düzeyleri kapsayacak şekilde çok boyutlu gerçekleştirilmesi ve kitle iletişimi boyutunun da bu bütünleşik yapı içinde destekleyici olarak işlev görmesi gereklilik taşımaktadır. Sağlık iletişiminde tüm iletişim düzeylerini kapsayacak şekilde stratejilerin geliştirilmesi ve kitle iletişim araçlarından da destek alınması bireylerde tutum değişikliğinin sağlanması noktasında önemli yararlar sunabilmektedir. Bu açılardan değerlendirildiğinde sağlık iletişimi uygulayıcılarının hedef kitlelerini tüm yönleriyle tanıması, mesajlarını hedeflenen kitleye göre tasarlaması ve doğru iletişim araçlarının seçimi yoluyla hedeflenen kitleye ulaşması önem taşımaktadır.

1.3.Sağlık İletişimine Yönelik Direnç Mekanizmaları

İnsan psikolojisine veya algısına etki eden birçok sebep olduğundan kişilerin davranışlarını istenilen düzeyde değiştirmesi her zaman beklenildiği seviyelerde olmayabilir. Bu kimi zaman ortaya koyulan iletişim stratejisinin yetersiz olması kimi zaman da kişilerin kendilerine iletilen mesajlara karşı direnç göstermesi olarak ortaya çıkabilmektedir. İletilen mesajlar kişinin hayatını olumlu yönde etkileyerek bir davranış değişikliği oluşturmaya yönelik olsa da insanlar ortaya koyulan yeniliklere veya davranış değişikliğine karşı çekimser davranabilmektedir. Bu durum ise ortaya direnç mekanizmalarını çıkarmaktadır.

Toplumların veya kişilerin sağlıkla ilgili olarak bakış açıları ve davranış şekilleri önemli ölçüde sağlık iletişimi çalışmalarından etkilenmektedir. Türkiye'de ve dünyada sigara, uyuşturucu, obezite ve salgın hastalıklar gibi birçok konuda kitle iletişim araçları aracılığıyla bilinçlendirme ve etki oluşturma çalışmaları yapılmaktadır (Tosyalı ve Sütcü, 2016: 11). İnsanların davranış şekillerini ve bakış açılarını etkilemek amacıyla sağlık iletişimi kampanyaları oluşturulabilmektedir.. Ancak bazı durumlarda kişiler karşılaştıkları mesajlara veya bilgilere bir savunma mekanizması geliştirerek iletişimi reddedebilir, mesajları çürütme yoluna gidebilir, gelen mesajları çarpıtabilir veya kaynağı kötüleyebilir.

Sağlık iletişimi açısından değerlendirildiğinde kişilerin kendilerine sunulan mesajlara geliştirdiği direnç mekanizmaları iletişimi reddetme, iletişimi çürütme, iletişimi çarpıtma ve kaynağı kötüleme şeklinde sınıflandırılabilmektedir (Tabak, 2006: 1).

1.3.1. İletişimi Reddetme

Kaynak tarafından iletilen mesajlarla herhangi bir ilişki içine girmek istemeyen kişilerin geliştirdiği bir direnç mekanizmasıdır. Kişiler, kendi tutum veya davranışlarıyla doğru orantılı olmayan mesajları direk olarak reddedebilirler. Bu çerçeve içerisine giren kişiler iletişimi direk reddettikleri gibi herhangi bir açıklama da yapmayarak mesajları görmeme ve duymama konusunda ısrarcı olabilirler. Kişiler, iletilen mesajlara farklı tepkiler gösterebilmektedir ve istenilmeyen bir mesajla karşılaşıldığında mesajlar görmezden gelinebilmektedir. Kişiler, mantık çerçevesinde iletişimi çürütme veya kaynağına saldırarak zayıflatma gibi farklı direnç mekanizmaları geliştirmek yerine nedensiz bir şekilde iletişimi reddetmektedir (Çelik, 2011: 47).

İletişimi reddetme yönünde bir direnç mekanizması geliştiren kişiler, tartışmaya açık olmayan bir tavır içinde bulunabilirler. Bu durum, kişinin sorgusuz bir şekilde ortada olan bir enformasyonu veya bir tavsiyeyi reddetmesi ile sonuçlanmaktadır. Bu duruma örnek olarak, pasif içicilik üzerine yapılan bir kampanya ile karşılaşan bireylerin bu durumun bilindiği gibi olmadığını söyleyerek herhangi bir açıklama yapmadan bilgiyi reddetmesi olarak gösterilebilir.

1.3.2. İletişimi Çürütme

Kişiler, kendi görüş ve tutumları ile benzer olmayan bir bilgi ile karşılaştıklarında bu bilgiyi direk reddetmek yerine ortaya bir anti-tez koyarak karşılaştıkları bilginin geçerliliğini ve inandırıcılığını çürütmeye çalışabilmektedirler.

Ortaya koyduğu tutumlarda bir farklılaşmaya gitmek istemeyen ve tutumlarını değiştirmemekte direnen bireyler karşılaştıkları iletişimin etkisini azaltmak ve iletişimin

savlarını zayıflatmak amacıyla kendi görüşlerini savunurlar (Tabak, 2006: 85). Bireyler kendi görüşlerinden farklı bir şekilde ortaya koyulan düşüncenin savlarını çürütmeye çalışmasının yanı sıra karşılaştıkları enformasyonlarla ve içerikleriyle de tartışmaya girebilirler. Ortaya çıkan bu tartışma ortamı sözlü veya sözsüz iletişim şeklinde olabileceği gibi bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde de gerçekleşebilir. Kişiler tartışmaya girdiklerinde ve iletişimi çürütmeye çalıştıklarında karşı çıktıkları görüşler ne kadar çürütülürse kişinin rahatlaması da bir o kadar artacaktır. Bu duruma örnek olarak, sigara kullanan kişilerin, erken yaşlarda kısır kalma ihtimali üzerine durulan bir kampanya ile karşılaştığında bu durumun aslında var olmadığını göstermek amacıyla yakınlarının örneğini vererek açıklama yapmaya çalışması gösterilebilir.

1.3.3.İletişimi Çarpıtma

Kişiler, dışarıdan gelen mesajlara farklı tepkiler gösterebilmektedir. Özellikle kendi tutum, davranış ve düşünce tarzları ile ilgili uyumlu olmayan bir mesajla karşılaştıklarında aldıkları bilgileri çarpıtabilmektedir ve mesajın iletmek istediği düşünceyi görmeyerek farklı anlamlar çıkarabilmektedir.

Kaynak tarafından gönderilen mesajı alan alıcılar, kendilerini herhangi bir değişime zorlayacak bilişsel bir çelişkiyle karşılaşmamak amacıyla mesajın içeriğini, asıl anlamını ve yaklaşımını olması gerekenden farklı bir şekilde ortaya koyabilir ve mesajın farklı yönlerini gösterebilir (Tabak, 2006: 85). Bu duruma örnek olarak, kişilerin sigara ile ilgili karşılaştıkları haberlerde veya kampanyalarda sigara içenlerin kanser olduğunu gördüklerinde oradaki insanların çok fazla sigara içtiğini ve kendisinin çok fazla sigara kullanmadığını belirterek bu durumunun onu ilgilendirmediği üzerine durması gösterilebilir.

1.3.4. Kaynağı Kötüleme

Kendi görüşünden farklı bir mesajla karşılaşan kişiler özellikle bilişsel çelişkinin oluşturduğu gerilimi, iletişim kaynağının güvenli olmadığını veya başka olumsuzlukları

içerdiğini öne sürerek kötüleyebilir. Bu doğrultuda kaynağın veya mesajın yetersiz, güvenilmez ve tutarsız içerikler kapsadığı öne sürebilir.

Bu duruma örnek olarak, sigara reklamlarında kullanılan kişilerin aslında gerçek doktor olmadığını savunarak ortaya konulan mesajların da gerçeği yeterince yansıtmadığını savunan kişilerin kaynağı veya mesajı kötülemesi gösterilebilir.

1.4. Sağlık İletişimine İlişkin Model ve Kuramlar

Toplumun bir üyesi olan kişiler, kendi düşüncelerinden hareketle belli davranışlar sergileyebilirken aynı zamanda toplumda oluşturulacak algıdan da etkilenebilirler. Birçok bileşen bir araya geldiğinde kişiler birbirinden farklı davranış şekilleri ortaya koyabilirler. Kişilerin sağlığı algılaması ve belli bir davranış tarzı geliştirmesi konusunda çeşitli kuram ve modeller geliştirilmiştir. Sağlık iletişimi ile ilgili olan model ve kuramlar ise; Sağlık inancı modeli, planlanmış davranış teorisi, sosyal biliş teorisi, korunma motivasyonu teorisi, değişim aşamaları modeli, gerekçeli/nedene dayalı eylem teorisi, yeniliklerin yayılması modeli, mcguire ikna modeli, precede-proceed modeli'dir.

1.4.1. Sağlık İnanç Modeli

Sağlık inancı modeline göre kişilerin istenilen sağlık davranışını sergilemesi için riskin farkında olması gerekmektedir. Davranışlarının kötü sonuçlara yol açacağının farkında olan birey bu davranış şeklini değiştirdiğinde ne gibi kazançlar elde edebileceğini bilmektedir. Bu durum ise kişinin motivasyonunu arttırarak davranış değişikliğini desteklemektedir.

Sağlık inanç modeli, 1950 yılında Hochbaum, Kegeles, Leventhal ve Rosenstock tarafından geliştirilmiştir. Daha sonraları ise üzerinde çalışmalar yapılmış ve farklı bir boyuta taşınmıştır. Sağlık inanç modeli, insanların hastalıklardan korunması, hastalıkları saptaması gibi çalışmalara veya programlara katılmadığına dair bir açıklama yapmak amacıyla geliştirilmiştir (Okay, 2012: 84). Bu modele göre, kişiler gerekli önlemleri aldıklarında hastalığa yakalanma ihtimalinin azalacağına inanmaktadırlar. Kişilerin, ciddi sonuçları olabilecek hastalıklardan korunacağına inanmaları ve bu hastalıklardan

korunmaları durumunda maddi/manevi bir kazanç sağlayabilecekleri düşüncesi insanları gerekli araştırmaları yapmaya itmektedir. Örneğin, sokak köpeği tarafından ısırılan bir kişinin kuduz aşısı olmaması durumunda sonuçlarının ağır olacağını bilmesi ve bu yönde bir inancın oluşmasıyla kuduz aşısını olması bu duruma örnek olarak gösterilebilir.

İnsanların hastalıkları engellemek veya korunmak için programlara neden katılmadığını açıklama amacıyla tasarlanan modelin boyutları ve açıklamaları ise şu şekildedir (Thomas, 2006: 66):

Algılanan Yatkınlık: Bu boyut, bir kişinin sağlıkla ilgili sübjektif olarak riski algılama durumunu içermektedir. Örneğin, bir kişinin birinci derece yakınlardan birinin kanser hastalığı geçirmiş olması nedeniyle kişinin kendisinin de kanser riskiyle karşı karşıya olduğunu bilmesi bu boyuta örnek teşkil edebilmektedir.

Algılanan Ciddiyet: Bu boyut, kişilerin hasta olmaları halinde ne tür sonuçlarla karşılaşabileceklerini bilmesini içermektedir. Örneğin, sigara içen birisinin sigaranın kansere yol açabileceğini bilmesi durumudur.

Algılanan Yarar: Ortaya koyulan davranışın önemini kavrayan kişiler, istenilmeyen davranışa yönelik yatkınlıklarını azaltmaktadır. Bu inançları doğrultusunda olumlu bir davranış ortaya koyduklarında ortaya çıkacak sonuçların faydasını görebilmektedirler. Örneğin, sigara içen birisinin bu durumun kansere yol açacağını öğrendikten sonra sigarayı azaltması veya bırakması durumudur.

Algılanan Engeller: Belirli hareketleri yapma durumunda ortaya çıkacak olumsuz durumları içermektedir. Örneğin, kişi sağlık sorunu için bir ilaç kullanıyorsa ve bu durumda ilaç hali hazırda var olan sağlık sorunundan daha fazla olumsuz etki yaratıyorsa bu ilacı ve tedaviyi bırakması durumudur. Nitekim burada kişiler avantaj veya dezavantaj analizi yapmalıdır.

Harekete Başlama İşaretleri: Kişiyi harekete geçiren durumları içerir. Örneğin, bir televizyon kanalında veya internette görülen sağlık kampanyaları ve kanaat önderlerinin görüşleri gibi harekete geçiren durumlardır.

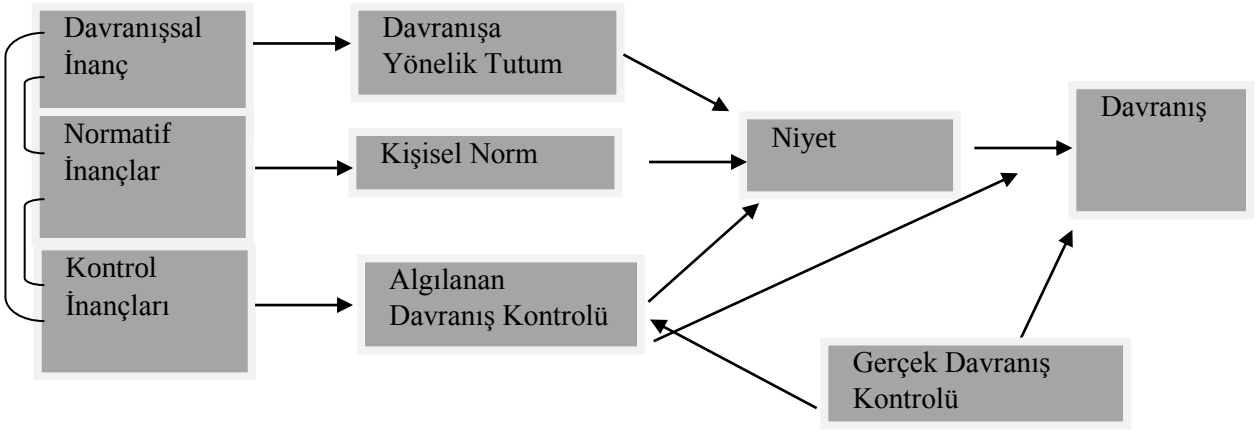
Kişilerde davranış değişikliği oluşturan birçok önemli etken bulunmaktadır. Bu davranış değişikliğini tetikleyen koşullar ise kişiden kişiye değişebilmektedir. Kişilerin içinde bulunduğu ortam koşulları, kişinin psikolojik durumu veya çevresindeki kişilerin etkisi gibi birçok koşul, davranış şeklinin oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Kişiler, televizyonda gördükleri kamu spotlarından, farkındalık seviyelerinin yükselmesinden veya çevresindeki insanların baskısından dolayı harekete geçebilmekte ve davranışlarını olumlu yöne çevirebilmektedirler.

1.4.2. Planlanmış Davranış Teorisi

Planlanmış davranış teorisi incelendiğinde kişinin niyetinin en önemli faktör olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda kişide bir davranış değişikliği oluşturulmak isteniyorsa kişinin düşünce tarzının olumlu veya olumsuz ne şekilde olduğu bilinmelidir. Niyeti etkileyen ise belli başlı faktörler bulunmaktadır.

Planlanmış davranış teorisine bakıldığında davranışın gerçekleşebilmesi için birincil durum niyettir, bu doğrultuda kişilerin niyetlerinin oluşumunda etkili olan faktörler ise davranışa yönelik tutumlar, algılanan sosyal baskı ve algılanan davranışsal kontroldür (Mercan, 2015: 5).

Şekil 3: Ajzen'in Planlanmış Davranış Teorisi Modeli



Kaynak: Ajzen, 2006: 1-2

Bu teoriye göre, yukarıda yer alan aşamalar doğrudan gözlemlenmemelerine rağmen ortaya çıkan süreçten elde edilen bilgilerden sonuca ulaşılabilir (Ajzen, 2006: 1 – 2). Şekil 1 incelendiğinde niyeti etkileyen ve oluşturan birçok faktör yer almaktadır. Nitekim tüm bu faktörler doğrultusunda ortaya çıkan niyet durumu ise davranış şeklini etkileyerek bir davranış oluşmasını sağlamaktadır. Planlanmış eylem kuramına bakıldığında akla dayalı eylem kuramının geliştirilmiş hali olduğu görülmektedir. Burada önemli olan durum ise kontrol mekanizmasının eklenmesidir. Planlanmış eylem teorisinde üç önemli faktör bulunmaktadır. Bunlar (Bozkurt, 2014: 30):

Davranışa Yönelik Tutum

Kişiler davranışa yönelik tutum aşamasında, davranışların ne şekilde olacağını ortaya koymaktadırlar. Bu doğrultuda olumlu veya olumsuz bir tutum sergileyebilmektedirler.

Bir başka tanıma göre davranışa yönelik tutum kişisel bir faktör olarak tanımlanmakta ve bireylerin bir davranışı eyleme geçirme konusundaki olumlu ya da olumsuz değerlendirmelerini ifade etmektedir (Küçük, 2011: 147). Kişiler, olumlu ve olumsuz olarak gruplandırma yapabilmekte ve kararlarını bu şekilde verebilmektedirler.

Kişisel Norm

Kişisel normlar, içinde yaşanılan toplumdaki örf, adet veya gelenekler doğrultusunda geliştirilen değerlerdir. Kişiler, kendi tercihlerini oluştururken onlara kişisel normları yardım etmektedir. Kişisel normlar doğrultusunda başkasının düşüncelerine önem veren kişiler sosyal baskılar vb. durumlardan etkilenerek davranışlarını şekillendirebilmektedir.

Kişisel norm faktörü, kişilerin ortaya koyacağı davranış şeklini gerçekleştirme veya gerçekleştirmeme konusunda algıladığı sosyal baskıları veya kolaylığı ifade etmektedir (Küçük, 2011: 148). Örf, adet, gelenek veya rol model olarak aldığı

kişilerden etkilenen bireyler çevresindeki grupların veya insanların düşüncelerine önem vermektedirler.

Algılanan Davranış Kontrolü

Ortaya koyacakları davranışlarda kendilerini başarıya ulaştıracak koşulları önemseyen kişiler, bir o kadar da başarısızlığa uğratacak durumlara önem vermektedir. Bu durumda kişilerde belli bir inanç oluşmaktadır ve oluşan bu inanç ise kişilerin davranışlarını etkilemektedir.

Algılanan davranış kontrolü kişinin davranışlarını gerçekleştirmesini kolaylaştıran veya zorlaştıran inançları içermektedir. Kolaylaştıran ve zorlaştıran inançlar ise kontrol inançlarını oluşturmaktadır. Kontrol inançları ise kişilerin algıladıkları davranışların birey tarafından ne kadar kontrol edilebilir olduğuna ilişkin oluşan algıdır (Erten, 2002: 221).

1.4.3. Sosyal Biliş Teorisi

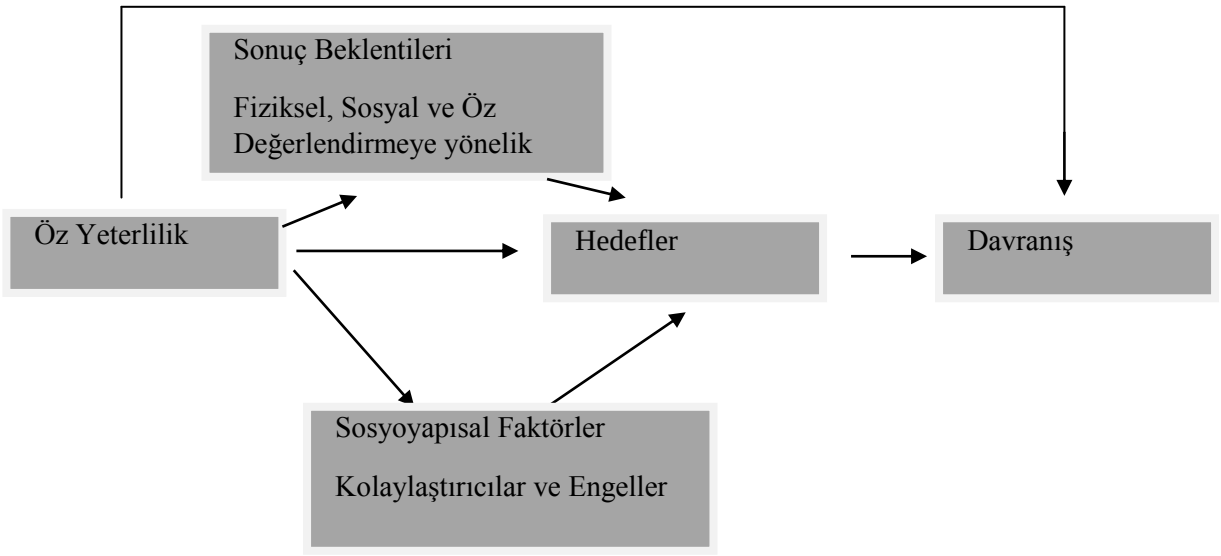
Sosyal biliş teorisi insan davranışlarının anlaşılması ve değiştirilmesi için bir model sunmaktadır. Kişilerin davranışlarını nasıl oluşturduğunu ve sürdürdüğünü açıklayan sosyal biliş teorisinde davranışın oluşma şeklini belirleyen koşullar davranış sonrasında oluşacak sonuçlardır.

Biliş, kişilerin içinde yaşamış oldukları fiziki veya toplumsal çevreyle ilişkili olarak kendi içsel koşulları doğrultusunda işlenen bilgiler, inançlar veya düşünceler evreni olarak ifade edilebilir. Tüm bunlarla birlikte kişinin bildiği veya algıladığı bütün her şey olduğu söylenebilir. Bilişsel kuram ise kişinin çevresindeki bilgileri hangi yollarla nasıl edindiğini bu doğrultuda çevresini nasıl algıladığı ile ilgilidir. Çevresinin içinde nasıl davrandığı ve çevresinde nasıl etkili olabildiği gibi konuları ele almaktadır (Dönmez, 1992: 131). Özellikle sosyal biliş teorisi kapsamında kişilerin dışarıdan soyutlanmış bir şekilde yaşamaları olası görülmemektedir ve insanlar toplum içinde yaşayan sosyal bir bireydir görüşü hâkimdir. İnsanlar, başkalarının davranışlarını

gözlemleyebilirler ve bu doğrultuda sosyal biliş teorisi dolaylı gözlem üzerine kuruludur. Başkalarının davranışlarını gözlemleyen insanlar, gözlemledikleri bu davranışların sonuçlarının ne olduğu ile ilgili varsayımlarda bulunabilirler. İnsanlar kendi inanç veya edindiği bilgilerin yanı sıra dışarıdan aldığı enformasyonlara da önem verirler. Bu durumda ise insanların kendi içsel düşüncelerinin dışında başka insanlardan edindikleri bilgilerden faydalandığı da görülebilmektedir.

Albert Bandura tarafından geliştirilen sosyal biliş teorisinde Bandura, davranışı etkileyen dört temel durumdan bahsetmiştir. Bu dört temel durumun sonunda davranışın şeklini ortaya çıkardığını söylemektedir.

Şekil 4: Davranışı Etkilen Başlıca Unsurlar



Kaynak: Bandura, 2004:146

Sosyal bilişsel teoriye göre öz yeterlilik aşamasında kişilerin sağlık davranışını kabul edebilmesi için sübjektif bir değerlendirme yapabilmesi gerekmektedir. Bir diğer aşama olan sonuç beklentilerinde kişilerin davranışlarında harekete geçmeleri durumunda mantıklı sonuçlar alabileceğini algılaması ve kabul etmesi durumudur. Hedefler aşaması kişinin algıladığı durumlar doğrultusunda ortaya koyduğu hedefleri ele

alırken son aşamada ise sosyo – yapısal faktörler bağlamında engelleyici ve destekleyici faktörler yer almaktadır.

1.4.4. Korunma Motivasyonu Teorisi

Korunma motivasyonu teorisi kapsamında kişilerde oluşabilecek mevcut sağlık tehdidi konusunda bir stratejik yol çizilir. Bu doğrultuda mevcut bir korku faktöründen yararlanılarak olumlu sonuçlar elde edilmesi amaçlanmaktadır. Oluşturulan korku unsuru ile birlikte kişilerin olumlu bir sağlık davranışı gerçekleştirilmesi ve oluşabilecek risklerin önlenmesi önem kazanmaktadır.

Bu teoriye örnek olarak, televizyonda gösterilen sigara içen kişinin akciğeri ile sigara içmeyen kişinin akciğerinin karşılaştırmalı olarak gösterilmesi verilebilir (Bulduklu & Koçak, 2010: 7). Bu örnek kapsamında aslında kişilerde bir korku unsuru oluşturulmakta ve sigara içmeleri durumunda akciğerlerinin nasıl bir şekil alabileceği benimsetilmeye çalışılmaktadır. Bu korku unsurunun kişide davranış değişikliği uyandırması durumu da korunma motivasyonu teorisi kapsamında davranış değişikliğinin sağlanması olarak ele alınabilir.

1.4.5. Değişim Aşamaları Modeli

Sağlık açısından oluşabilecek riskleri azaltmak ve azalan bu risklerle birlikte sağlıklı bir yaşam tarzını insanlara kazandırmak amacıyla çeşitli model ve teoriler üretilmiştir. Bu model ve teorilerden bir tanesi olan değişim aşamaları teorisi değişim aşamalarında kişilerin niyetleri, tutumları ve davranışlarında oluşacak olan değişimin zamanının bilinmesine yardım ederken, değişim sürecinde ise kişilerin hangi deneyimlerini kullanarak problemli davranışlarını değiştirdiklerinin anlaşılmasına yardımcı olur. Bu modelde önemli olan ise kişinin davranış değişikliğinin bir süreç olduğunu kabul etmesidir.

Değişim aşamaları modeli Prochaska ve Di Clemente'e göre beş adımdan oluşmaktadır. Bu 5 aşama doğrultusunda alkoliklerin ve sigara bağımlılarının içkiyi ve sigarayı bırakma sürelerini incelerler ve bu doğrultuda elde edilen sonuçlarla modeli beş aşamaya ayırırlar (Çınarlı, 2008: 135). 2001 yılında ise Prochaska ve Norcross (2011: 443 – 444) bu beş aşamaya ek olarak modele sonuç aşamasını da eklemiştir. Bu aşamalar;

- **Ön Düşünce (Precontemplation):** Bu aşamada, kişiler yakın gelecekte herhangi bir davranış değişikliği ön görmemektedir. Bu aşamadaki kişiler genellikle var olan sorunlarından ya habersizdir ya da yetersiz bir bilgiye sahiptir. Nitekim kişinin kendisinden çok çevresindeki insanlar ortada olan problemin farkındadır ve kişinin davranışını değiştirmeye çalışırlar. Örneğin, kişiler sigara bağımlısı olduğunun tam olarak farkında değildir ya da sigaranın kendine verdiği zararları bilmemektedir.

- **Düşünme (Contemplation):** Kişiler bu aşamada sorunun farkına varmışlardır ve sorunun üstesinden gelmeyi önemli ölçüde düşünmeye başlarlar ancak bu konuda kesin bir karara varamamaktadırlar. Kişiler düşünme aşamasında uzun süre kalabilirler. Örneğin, kişiler sigara bağımlılığının farkına varmışlardır ve sigaranın kendilerinin üzerinde bıraktığı etkiyi bilmektedirler.

- **Hazırlık (Preparation):** Kişiler yakın gelecekte bir davranış değişikliği yapma niyetindedirler. Geç deneyimlerin ufak başarısızlıkları olmuş olabilir. Örneğin, kişiler sigaranın etkisinin farkına varmışlardır ancak geçmişte bazı başarısız deneyimleri olmuştur. Bu başarısız deneyimlere rağmen kişi sigarayı bırakma niyetindedir.

- **Hareket (Action):** Bireyler, artık her şeyin farkındadır ve bu doğrultuda harekete geçmişlerdir. Bu aşamada bireyler çevrelerini, davranışlarını ve deneyimlerini değiştirmektedirler. Kişiler bir gün ile altı ay arasında davranış

değişikliklerini başarılı bir şekilde sürdürürlerse bu aşamaya dâhil olurlar. Örneğin, kişiler sigaranın zararlarını fark etmektedir ve sigarayı bırakmak için harekete geçerler. Oluşan bu davranış değişikliğinde bir uzmandan destek alabilirler.

●**Sürdürme (Maintenance):** Kişiler bu aşamada eski davranışlarının yenilenmesini engellemek ve var olan davranış değişikliğini devam ettirmek amacıyla elde edinilen kazanımlarını sürdürmeye çalışmaktadırlar. Kişiler eski davranışlarından uzak durduğu süre zarfında ve altı aylık bir zaman dilimini başarılı bir şekilde sürdürdükten sonra bu aşamada kabul edilmektedirler. Örneğin, kişiler sigarayı bırakmışlardır ve bu davranışın tekrar etmemesi için çaba sarf etmektedirler. Bu doğrultuda geçmişte sigara içmesine sebep olan alışkanlıklardan uzaklaşabileceği gibi sigarayı bırakmasına sebep olan davranışları da arttırabilmektedir.

●**Sonuç (Termination):** Kişiler artık değişim süreçlerini tamamlamıştır ve artık eski davranışlarını tekrar etme riski yoktur. Bu doğrultuda eski davranışın yenilenmesini önlemek için bir çaba sarf etmesine gerek bulunmamaktadır. Örneğin, kişi için sigara içme alışkanlığı tamamıyla terk edilmiştir ve sağlık bir yaşam tarzını benimsemiştir.

1.4.6. Gerekçeli/Nedene Dayalı Eylem Teorisi

Davranış değişikliği için niyetin önemli olduğu nedene dayalı eylem teorisinde, davranışların etkili sonuçları olabilmesi için kişinin tutumları ve niyetleri ön plana çıkmaktadır. Kişilerin karar alma sürecinde ortaya koyduğu davranışlar bu teori kapsamında ele alınmaktadır.

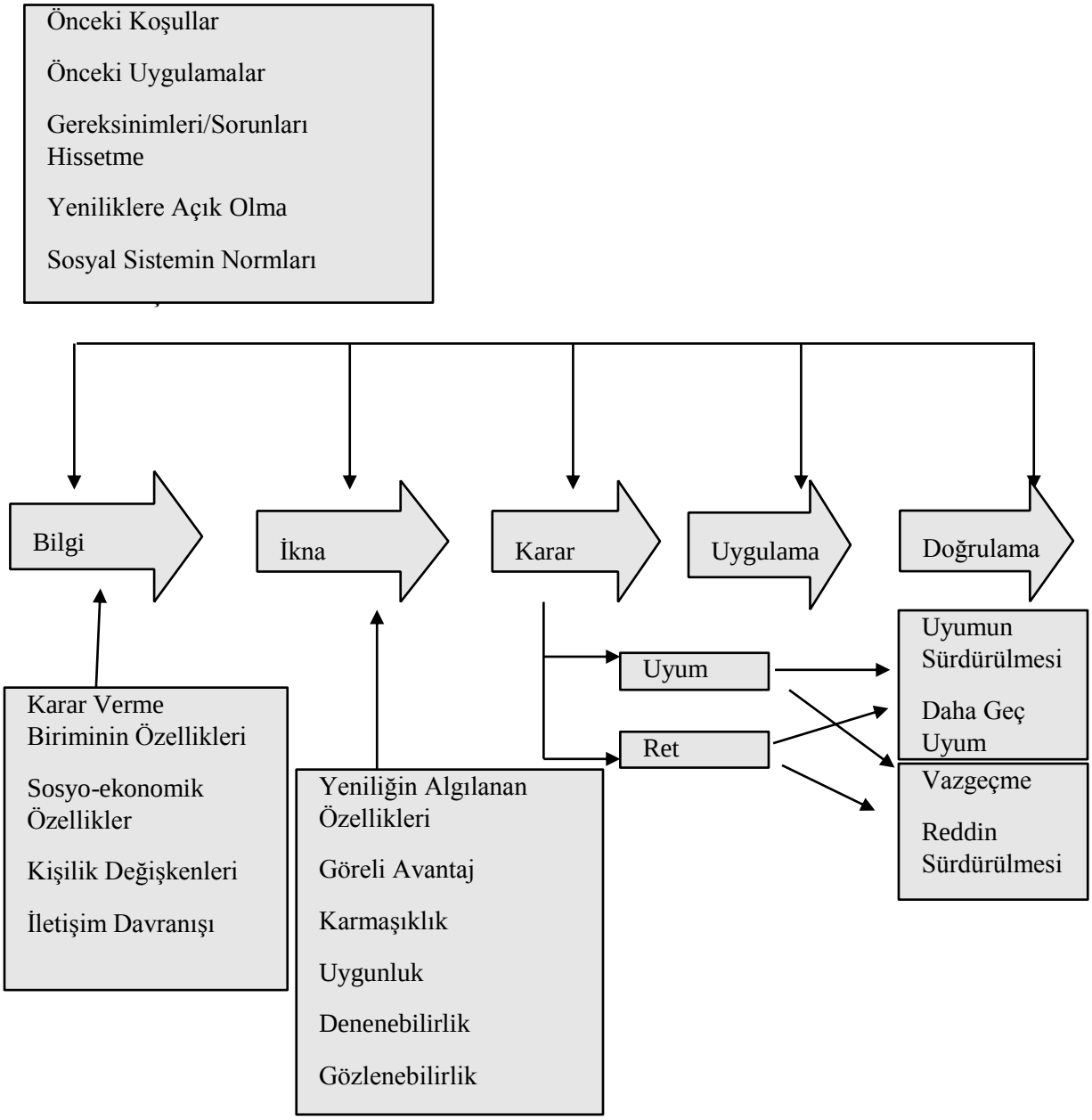
Davranışsal bir niyetin gerçekleştirilmesi için kişilerin davranışlarının belli sonuçları olacağına dair inancına bağlıdır. Bu doğrultuda kişilerin önem verdiği örnek

grubun normatif baskısı ön plana çıkmaktadır (Ertekin,2017:119). Fishbein ve Ajzen'in geliştirdiği "Nedene Dayalı Eylem Teorisi" davranışın ortaya çıkmasını belirleyen kişisel niyetin rolü üzerinde durmaktadır. Bu teori, davranışın niyeti takip ettiğini ve niyet olmadan herhangi bir davranış değişikliği meydana gelemeyeceği üzerine durmaktadır (Çınarlı, 2008: 128).Bu teoriye örnek olarak, kişiler ilk başta sigaranın risklerinin ve bu risklerin sonucunun farkına varırlar ve bu doğrultuda davranışlarını değiştirme konusunda istekli olurlar. Daha sonrasında bu davranış değişikliğini oluşturmak için yakınlarından veya bir sigara bırakma merkezinden destek alırlar. Bu doğrultuda davranışlarını değiştirme niyetini eyleme dökerler.

1.4.7 Yeniliklerin Yayılması Modeli

Rogers'ın yeniliklerin yayılması modeli yeniliğin benimsenmesi için bireylerin kabul sürecine odaklanmakta ve bu nedenle sağlık iletişimi kapsamında kullanılabilecek bir model olarak ele alınabilmektedir. Modele göre kişilerin yeniliği benimsemesi ve kabul süreci beş aşamadan oluşmaktadır. Bu beş aşama İletişimde hedeflenen kitle konumunda bulunan bireylerin sundukları yenilikleri kabul etmesi açısından çok fazla önem taşımaktadır. Yapılan çalışmaların hedef kitlelerce kabul edilmesi için belli aşamalardan geçmesi gerekebilmektedir. Bu durumda kişiler bilgi aşamasında yenilik hakkında bilgi sahibi olduktan sonra ikna aşamasında alınan bilgileri kabul etmektedirler daha sonrasında karar aşamasındaki kişiler belli bir tutum oluşturmaktadırlar. Bu tutumlar doğrultusunda ortaya davranış şekillerini koyan bireyler doğrulama aşamasına geçmektedirler

Şekil 5: Yeniliklerin Yayılması Modeli



Kaynak: Demir, 2006: 369

Rogers, yeniliklerin yayılması kuramının beş aşamadan oluştuğunu ifade etmekte ve ilk aşama olarak bilgi aşamasına yer vermektedir (Demir, 2006: 369). Bu aşamada

insanlar yeniliği görmektedir ve yeniliğin ne olduğunu anlamaya çalışmaktadırlar. Bu süreçte hedef kitlelerin öğrenmek istedikleri bilgiler vardır. Örneğin, yeniliğin ne olduğu, yeniliğin nasıl anlatıldığı ve yeniliğin neden ortaya çıktığı gibi konuları anlamlandırmaya çalışmaktadırlar. Hedef kitleler ortaya çıkartılan yenilikler ile ilgili bilgileri çeşitli kaynaklardan edinmektedirler. Bilgi kaynaklarını ise belli bölümlere ayırabiliriz. Kişilerin kendi deneyimleri sonucunda ulaştığı, fark etmeden zihnine yerleşen veya mağaza araştırmaları gibi birinci elden deneyimlediği bilgiler ilk kısmı oluştururken arkadaş çevresi, ailesi veya teknolojiyi daha önce deneyimlemiş kişiler ikinci kısmı oluştururlar. İkna aşamasında, hedef kitleler yeniliğe karşı olumlu veya olumsuz bir tutum sergilemektedirler. Bu aşamada kişilerin duygusal boyutları önem kazanmaya başlamaktadır.

Uzun yıllardır yeniliklerin duyurulması amacıyla da kullanılan kitle iletişim araçları üzerinden kişiler bilgilendirilirken, kişilerin ikna edilmesi konusunda kişiler arası iletişim etkili olmaktadır (Kincaid, 2000, 725). Kişilerarası iletişim, hedef kitleleri daha çok etkileyeceğinden dolayı bu aşamada kişiler arası iletişime önem verilmelidir.

Karar aşamasında, kişi ikna aşamasında geliştirdiği olumlu veya olumsuz tutumlar çerçevesinde kabul veya ret kararını vermektedir. Bu aşamada yeniliği reddeden kişiler daha sonrasında geç bir şekilde yeniliğe uyum sağlayabilirlerken yeniliği kabul eden bir kişi daha sonrasında bu yeniliği ret edebilmektedir. Kişiler sunulan yeniliğin kendi çıkarına olup olmadığını test etmeden yeniliği kabul etmesi zor olmaktadır. Bu süreçte kişiler yeniliğin kendilerine getirdiği avantajları ve dezavantajları değerlendirmektedirler. Karar aşamasında kişilerin yeniliği kabul ya da reddettiğine ilişkin tercihler görülmektedir. Kişiler yenilikleri aktif ve pasif olmak üzere yeniyi iki biçimde reddedebilmektedir. Aktif reddetme boyutunda, yeni olan ürün veya hizmeti deneme vardır ve kişiler bunun üzerine düşünmektedirler, pasif reddetme boyutunda ise kişinin ortaya koyulan yeniliği benimseme gibi bir niyeti ve düşüncesi yoktur. Karar aşamasını olumlu bir şekilde geçen bireyin karşısına yerine getirme aşaması çıkmaktadır (Usluel ve Aşkar, 2003: 120).

Yerine getirme aşamasında, karar aşamasından geçen kişiler aldıkları kararı kendi hayatlarında uygulamaya sokmaktadırlar. Bu süreçte birey yeniliği benimsedikten sonra kullanmaya devam etmektedir. Önceki zamanlarda kişilerin ortaya çıkarılan yeniliği benimseme kararını verdikten sonra yeniliğin kabul edildiği düşünülmekteydi. Daha sonrasında ise yeniliğin tam anlamıyla kabul edilebilmesi için, yeniliğin kullanılmaya başlamasının önem kazandığı ortaya çıkmıştır.

Onay aşamasında, kişi vermiş olduğu kararı güçlendirir. Ancak kişi daha önceden vermiş olduğu kararı değiştirebileceği gibi daha önceki dört aşamanın hepsinden de geçmek zorunda da değildir. Onay aşamasında kişiler benimsemenin devamına veya benimsemeden vazgeçmeye karar verebileceği gibi reddetmeye devam edebilir veya uygulama neticesinde yeniliği sonradan benimseyebilmektedir. Onaylama aşamasında değişim ajanları özel bir rol oynayabilmektedir (Kılıçer, 2008: 212). Değişim ajanları, hedef kitlenin yenilik hakkındaki düşüncelerini İletişimde kaynak konumunda bulunan kişi ya da kurumun istediği şekilde yönlendirmeye çalışan kişilerdir.

Rogers'a göre (1983), yeni bir fikrin yayılmasını etkileyen dört unsur bulunmaktadır. Bunlar, yenileşme, iletişim kanalları, zaman ve sosyal sistemdir.

İlk aşama olan yenileşme aşaması, kişinin yeniliği fark etmesiyle başlar, uyum veya red kararıyla sona erer. Uyum sağlayanlar arasında yeniliğin varoluşuna ilişkin bir bilgi akışı söz konudur. İkinci aşama olan iletişim kanallarında ise yenilikle bağlantılı olan mesajlar bir kişiden başka bir kişiye geçmektedir. Kişilerarası iletişim kanalları yeniliğe karşı geliştirilecek tutumu ve davranışı etkileme konusunda önemlidir. Buradan yola çıkılarak kitle iletişimden ziyade kişilerarası iletişim çalışmalarının bu aşamada daha etkili olduğu söylenilebilir. Daha sonraki aşamada yer alan zaman aşamasında, kişinin ortaya çıkan yeniliklere karşı geliştirdiği uyum oranı ve uyum süreci önem kazanmaktadır. Kişinin yeniliği kabul zamanı, yeniliği ilk fark ettiği zamandan yeniliği kabul veya reddettiği zamana kadar geçen süreyi ifade etmektedir. Sosyal sistem aşaması ise belli bir amacı gerçekleştirmek amacıyla bir araya gelmiş bir dizi topluluklardır (Rogers, 1983: 11 – 24).

Özellikle sağlıkla ilgili risklerin hedef kitlelere benimsetilmesi veya sosyal pazarlama gibi konuları içinde bulunduran sağlık iletişiminde hedef kitlelere benimsetilmek istenen düşünce tarzı kişilerde davranış veya tutum değişikliği oluşturmayı hedeflemektedir. Bu doğrultuda kişilerin risklerden haberdar edilmesi daha sonrasında bu konuda ikna edilmeye çalışılması ve kişilerde bir karar oluşturulması gerekebilmektedir. Bu aşamalardan geçen bireyler tutumlarını uygulamaya geçirerek ortaya önemli bir davranış değişikliği koyabilmektedir.

1.4.8. McGuire İkna Modeli

McGuire ikna modeli, kişilerde davranış değişikliği oluşturmayı amaçlayan iletişim faaliyetleri için temel teşkil etmektedir. Bu modelin başarılı olması için kişilerin güvenilir bir kaynaktan gelen mesajları almak için çaba sarf etmesi ve o mesaja ulaşması gerekmektedir. Daha sonrasında ise kişiler bu mesajı bu mesajı zihinlerinde işlemeli ve harekete geçmek için niyetlerini ortaya koymalıdır.

McGuire'ın ikna modelinde tutum ve davranış değişikliği oluşturma amacıyla iletişimin kullanabileceği düşüncesi vardır. Bu durumda oluşturulacak iletişimde bir girdi (input) ve bir çıktıya (output) yani davranışa bağlıdır (Ertekin, 2017: 123).

Bu model kapsamında kişilerin öncelikle mesajı bulmaları, buldukları bu mesajı kendi zihinlerine işlemeleri ve bu doğrultuda mesajın sunduğu fırsata karşı bir ilgilerinin olmasıyla birlikte davranış değişikliği oluşturmaları gerekmektedir. Burada önemli olan kişinin bulduğu veya algılamaya çalıştığı mesajın dikkat çekici olması ve bu mesajın kişide bir istek uyandırmasıdır. Tüm bu koşullarla birlikte kişinin o andaki ruh hali, genel psikolojisi veya beklentileri gibi birçok etken o anki mesaja olan ilgiyi ve daha sonrasında gerçekleşme ihtimali olan davranış değişikliğini etkileyebilmektedir. McGuire ikna modeli incelendiğinde, sağlık iletişiminde kampanya yapan ve sosyal pazarlamayı bir yöntem olarak kullanan kişilerin McGuire'in ikna modeline sıkça başvurduğu görülmektedir (Çınarlı, 2008: 128). Mesaj kaynağının güvenirliliğinin ve çekiciliğinin önemli olduğu bu modelde kişiler aldıkları mesajları davranışa dönüştürmelidir. Burada önemli olan mesajın

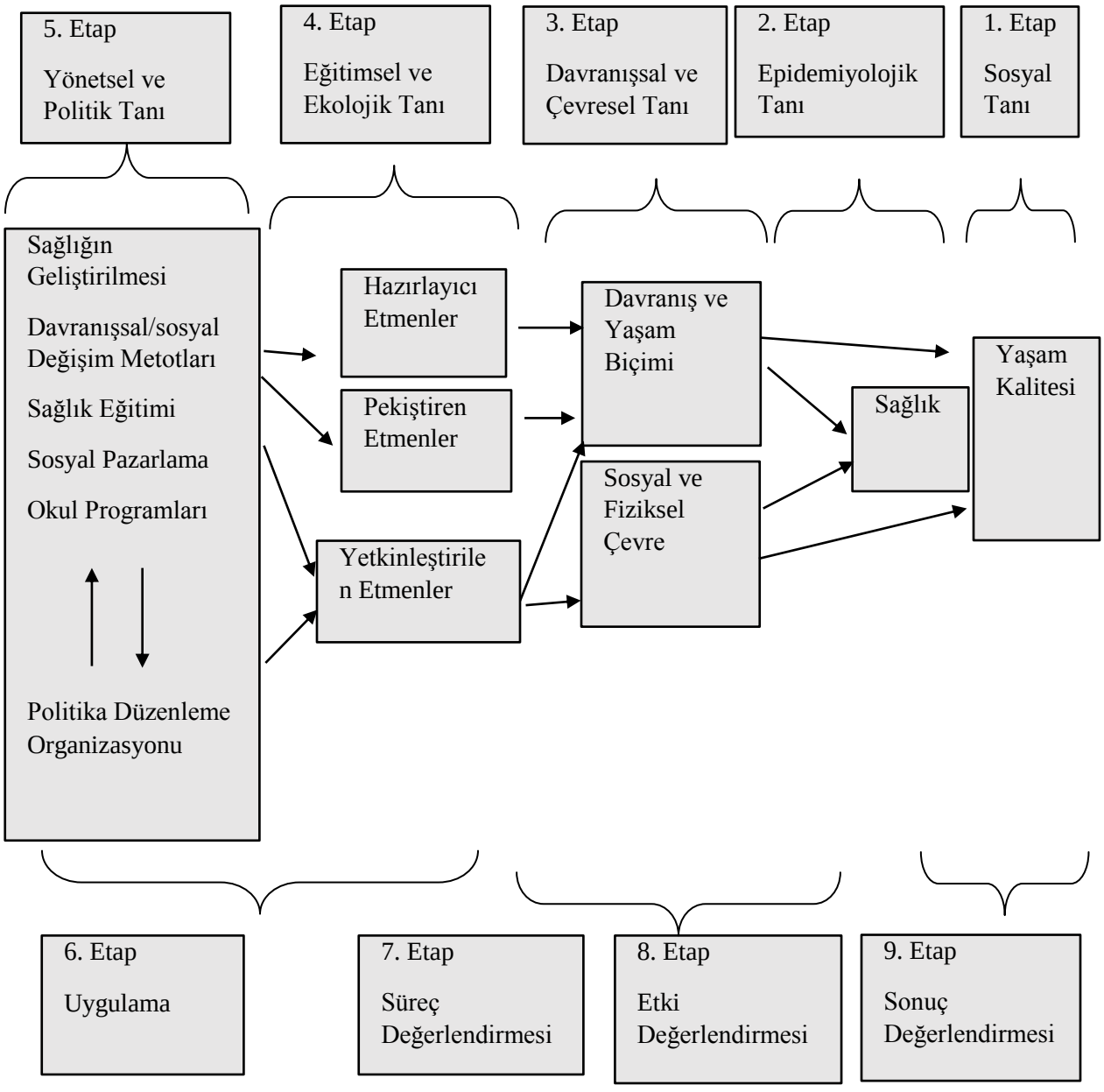
güvenirliliği, tasarlanma, iletilme şeklidir. Kişilerin rasyonel bir varlık olarak ele alınmasından dolayı bu durum modelin zayıf noktası olarak gösterilmektedir çünkü kişiler aynı durumlara aynı şekillerde cevap vermezler veya aynı yaklaşımı göstermezler.

1.4.9. Precede-Proceed Modeli

Lawrence Green ve Marshall Kreuter tarafından geliştirilmiş bir model olan Precede Modeli bir sağlık eğitimi uygulama sistemi olarak oluşturulmuştur. Sağlık açısından kişileri tehlikeye sürükleyen çevresel etmenlerin ikinci planda tutulduğu Precede modelinde sağlıkla ilgili sorumluluklar kişilere atfedilmiştir.

1970'lerde geliştirilen Precede-Proceed modeli sağlığın geliştirilmesi doğrultusunda yapılan çalışmaların ve halk sağlığı programlarının düzenlenmesine, uygulamaya koyulmasına ve değerlendirilmesine şans veren geniş çerçeveli bir ortam sağlamaktadır (Öcek & Çiçekçioğlu & Gürsoy, 2009: 50). Söz konusu model şu şekilde görselleştirilebilmektedir;

Şekil 6: PRECEDE-PROCEED Modeli



Kaynak: Çınarlı,2008: 134

Kapsamlı bir model olma özelliğine sahip olan PROCEDE-PROCEED modeli, birçok etmeni de içinde barındırmaktadır. Özellikle kişilerin ortaya koyduğu davranışların temele alındığı bu modelde çevresel koşullar arka planda yer almaktadır.

Precede-Proceed modeli özellikle sağlığı etkileyen çevresel etmenleri arka plana attığı için eleştirilmiştir. Bu doğrultuda sağlıkla ilgili sorumluluklar kişinin sağlıksız davranışının bir sonucu olarak nitelendirilmektedir. 1984 yılında Precede Modelinin ilk altı etabına, yedinci ve sekizinci etaplar eklenmiştir.

Preceed modelindeki etaplar ve 1991 yılında da son etap olan dokuzuncu etap eklenerek Proceed Modeli oluşturulmuştur (Çınarlı,2008:133). Precede modelinin ilk altı etabı, sosyal tanı, epidemiyolojik tanı, davranışsal ve çevresel tanı, eğitimsel ve ekolojik tanı, yönetsel ve politik tanı ve son olarak da uygulama etabından oluşmaktadır. Daha sonradan eklenen yedinci, sekizinci ve dokuzuncu etaplar ise, süreç değerlendirmesi, etki değerlendirmesi ve sonuç değerlendirmesinden oluşmaktadır. İlk altı etap dikkate alındığında uygulama öncesi etaplar olduğu görülmektedir diğer yedi, sekiz ve dokuzuncu etaplar ise sonuç üzerine odaklanan etaplardır.

1.5.Risk İletişimi Kavramı

Doğal olaylar, toplumsal olaylar ve de salgınlar gibi sağlıkla ilgili konularla ilişkilendirilebilecek risk kavramı geçmişten günümüze dek ilgi uyandırmış ve risklerin stratejik biçimde yönetilmesi yönünde bir yaklaşım ortaya çıkmıştır.

Çeşitli şekilde var olan risk iletişimi çalışmaları, olumsuz ortamlara karşı uyum sağlama stratejisi olarak görebilmektedir (Chess, 2001: 182). Doğal olaylarla veya toplum sağlığını tehdit eden konularla ilgili toplum bilincini oluşturan risk iletişimi çalışmaları var olan olumsuz ortama göre stratejik bir yaklaşım sergilenmesine olanak tanımaktadır.

Risk iletişimi de stratejik risk yönetimi açısından ön plana çıkmaktadır. Toplumsal veya bireysel anlamda risklerin farkında olmayan kişilere, var olan riskler hakkında

bilgilendirmeleri yapmak ve toplumu bu konularda bilinçlendirmek risk iletişiminin amaçları olarak ifade edilebilmektedir.

Geleneksel teknik yaklaşımda risk kavramı Bardbury'e göre (1989: 382), oluşma ihtimali olan riskin, olumsuz bir olayın olasılıkları veya sonuçları olarak tanımlanmaktadır.

Risk iletişimi kavramı incelendiğinde geçmişten günümüze risk iletişiminin kapsamının bazı değişimler gösterdiği görülmektedir. 1980'li yılların ortasına kadar doğru sayıların elde edilmesi ve objektif bir şekilde verilerin kamuoyuna sunulması olarak görülen risk iletişimi, 1990'lı yılların başlarında, nesnel bir şekilde risk değerlendirmesi yapması istenen kamuoyunu eğitme ve ikna etme amacıyla teknik risk değerlendirmelerini açıklama amacına odaklanmıştır. 1990'lı yıllardan günümüze gelen sürede risk iletişimi, karar alma sürecinde kamu katılımına ve diyaloga önem vermektedir. Bu doğrultuda riskten etkilenen kişiler ile ilişkilerin kurulması ve bu ilişkilerin devam ettirilmesi düşüncesi benimsenmiştir (Yakut, 2008: 18). Bu açıdan risk iletişiminin günümüzde riskle bağlantılı kişilerin riske yönelik farkındalığının geliştirilmesi ve toplum bilincinin oluşturulması yönünde bir kapsama ulaştığı dikkat çekmektedir.

Risk iletişimi, 24 Aralık 2011 tarih ve 28152 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış olan "Risk Değerlendirme Komite ve Komisyonlarının Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"te ise şu şekilde tanımlanmaktadır;

"Risk İletişimi: Risk analizi sürecinde risk değerlendiricileri, risk yöneticileri ve diğer ilgili tarafların, tehlike, risk, riskle ilgili faktörler ve riskin algılanmasına ilişkin bilgi ve görüşler ile risk değerlendirmesi bulguları ve risk yönetimi kararlarının açıklamalarını da kapsayan bilgi ve düşüncelerin paylaşımıdır" (http://www.resmigazete.gov.tr. Erişim Tarihi: 08.11.2018).

Geniş bir perspektifi içine alan risk iletişimi, kişilerin riskleri algılamasına yardımcı olmaktadır. Risklerden haberdar olan kişiler, davranışlarının arkasında yatan risklerin farkında olabilmektedir. Risk iletişiminin ana amaçları doğrultusunda ise

risklerin farkında olan bireylerin riskle ilgili doğru kararı vermelerini sağlamak yer almaktadır.

Çevresel anlamda risklerin değerlendirilmesi amacıyla kamuoyunda bilincin yaratılması ve toplumun bilgilendirilmesi gerekmektedir. Günümüzde kamuoyunun önemi artmaktadır ve bu doğrultuda karar vericiler kamuoyunun düşüncelerine önem vermektedirler. Özellikle çevresel konularda toplumun katılımı önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık açısından ise kişilerin verdiği bilgilerin nitelikli olması gerekmektedir ancak bu koşullar altında uzmanlar değerlendirme yapabilmektedir (Güler ve Çobanoğlu, 1997: 49).

Sağlık iletişimi kapsamındaki risk iletişiminde kişilerarası iletişim boyutuyla hastalar ve hekimler arasındaki ilişkiler önem taşımaktadır. Ayrıca riskle bağlantılı ya da riskin etkileyebileceği bireylerin hem kişilerarası iletişim boyutuyla hem de kitle iletişimi aracıyla toplumsal boyutta nitelikli bilgiler doğrultusunda riske yönelik farkındalık geliştirmelerinin sağlanması gereklilik taşımaktadır.

Toplumu korumada ve toplumun karşılaştığı riskleri azaltmada risk iletişimi önemlidir. Örneğin, tehlikeli kimyasalların veya dumanların serbest bırakılmasını içeren etkisi yüksek olaylarda hükümet etrafta yaşan vatandaşlara evlerinde kalmalarını ve ev içi havalandırmayı tedbir amaçlı kapatmalarını önerebilir. Yapılan bu tavsiye durumuna eylem perspektifi denilmektedir. Sıcak aşama olarak adlandırılan toplumun risklerle karşı karşıya kaldığı durumlarda halkın risklere karşı nasıl başa çıkabileceği konusunda bilgi sağlanmaktadır. Özellikle toplumu kendilerini koruyabilmeleri konusunda teşvik etmek insanların karşılaştıkları riskleri ve risklerin etkisini azaltmaktadır (Verroen vd., 2013: 1252-1253). Risk hakkında bilgilendirilen kişilerle ile kurulan ilişkilerin sürdürülmesi ve bireylerin riske yönelik tepkilerinin değerlendirilmesi de risk iletişimi açısından ön plana çıkmaktadır.

Sağlığa ilişkin bilgileri içeren kampanyalarda, insanların sağlığına zararlı davranışlarını değiştirmek amacıyla korku unsuru kullanılabilmektedir. Örneğin, sigara ya da uyuşturucu kullanımı gibi bir alışkanlığı olan kişinin davranışını değiştirmek

amacıyla risklere vurgu yapılmaktadır. Bu doğrultuda insanların risklerden ve davranış değişikliği sonucunda var olabilecek kazanımlardan haberdar olması istenilmektedir (Çobaner, 2013: 212) Korku unsurunun kullanılmasının yanı sıra salgın hastalıklar gibi toplum sağlığını tehdit eden konularda da bilgilendirme amacıyla risk iletişimi çalışmaları yapılabilmektedir.

Türkiye'de kuş gribi olarak isimlendirilen salgın döneminde yürütülen iletişim çabaları risk iletişimi için örnek teşkil etmektedir. Bu süreçte kanatlı hayvanlardan kaynaklı ölümler artmış ve hangi kanatlı hayvanların riskli olduğu konusunda bilinçli olmayan bir kitle ortaya çıkmıştır. Sürecin ilerleyen aşamalarında ise doktorlardan ve medya uzmanlarından yararlanılarak ortada var olan eksik bilgiler giderilmek istenmiştir. Merak edilen konularda toplumun bilinçlendirilmesi doğrultusunda risklerin farkına varan kişiler, aslında gerçekte durumun ne olduğu ile ilgili bilinçlenmişlerdir. Özellikle risk iletişimi sürecinde ilgili kurumların ve toplumun tamamının bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

1.5.1. Risk, Risk Analizi ile Risk İletişimi Arasındaki Bağlantı

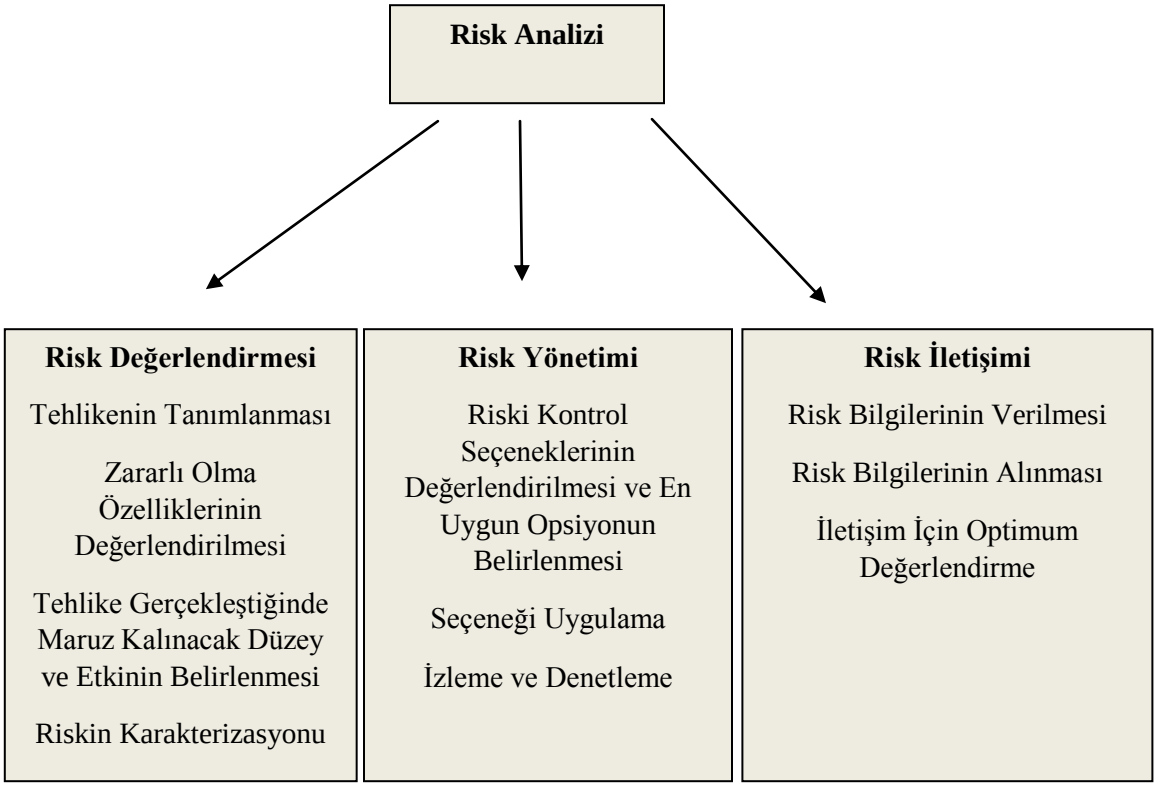
Risk, genel yapısı itibariyle gelecekte gerçekleşmesi olası gözüken tehlike, tehdit veya zararlardır. Bu durumlar, doğa olayları, ekonomik olaylar, salgınlar ve bu doğrultuda oluşabilecek can ve mal kayıpları olarak gösterilebilmektedir.

Günümüzde risklerin ortaya çıkartacağı problemlerin belirlenmesinde, risklere hazırlıklı olunmasında veya azaltılmasında risk analizi süreci içerisinde yer alan, risk değerlendirmesi, risk yönetimi ve risk iletişimi gibi çalışmalar önemlidir (Yakut, 2008: 15). Risklerin tespit edilerek ortaya çıkabilecek risklerin değerlendirilmesi ve risklerin engellenmesi için risk analizi çalışmalarının iyi kurgulanmış olması gerekmektedir. Yapılan risk analizleri ile birlikte tehditler karşısında ortaya koyulacak uygulamalarda risk iletişimi önem kazanmaktadır. Özellikle risk öncesinde, sırasında veya sonrasında çift yönlü ilişkilerin kurulmasını sağlayan risk iletişimde toplumdaki bilgi eksikliğinin giderilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda risklerin toplumlara objektif bir şekilde

anlatılması ve hangi koşullar altında risk durumunun oluşabileceği gibi konularda eksiksiz bir bilgilendirme yapılması gerekmektedir.

Bir alan olarak gelişme ve olgunlaşma içerisinde olan risk analizi, risk değerlendirmesi, risk yönetimi ve risk iletişimi ile etkileşim halindedir (Thompson, 2002: 647). Riskin boyutuna göre oluşturulması gereken risk analizi çalışmalarının kapsamını risklerin değerlendirilmesi, risk yönetimi ve risk iletişimi çabaları oluşturmaktadır.

Şekil 7: Risk Analizinin Kapsamı



Kaynak: Griffith ve ark., 1998, 3

Griffith vd. (1998: 3), tarafından oluşturulan risk analizi tablosunda risk değerlendirmesinde, risk yönetiminde ve risk iletişiminde olması gereken durumlar açıkça belirtilmiştir.

Risk değerlendirmesi, ortaya çıkma ihtimali olan risklerin belirlenmesini ve bu risklerin zararlarının ne şekilde olacağı konusunda yapılabilecek çalışmaları içermektedir. Ortaya çıkan zararlar doğrultusunda toplumların, çevrenin veya kişilerin maruz kalacağı durumların değerlendirilmesi süreçlerini kapsamaktadır.

Risk yönetiminde, risklerin nasıl kontrol altına alınacağının belirlenmesi önem kazanmaktadır. Bu süreçte yapılacak tercihler tehlikenin riskini azaltmaya ve engellemeye yönelik olabilmektedir. İlerleyen aşamalarda ise yapılan müdahalelerin etkilerinin değerlendirilmesi ve denetlemesi yapılabilmektedir.

Risk iletişiminde ise, toplumda oluşabilecek belirsizlik ortamının engellenmesi amacıyla proaktif bir yaklaşım sergilenmektedir. Bu proaktif yaklaşım doğrultusunda çift yönlü ilişkilerin kurulduğu risk iletişiminde, toplumlar, kişiler, şirketler veya devlet kuruluşları ile kurulan ilişkiler önem kazanmaktadır.

Risk iletişiminde geçerli olan birçok ilke bulunmaktadır ve bu ilkelerden ilk beşi risk iletişimi için kaçınılmazdır. Bunlar (Yakut, 2008: 20);

- Saydamlık
- Yanıt Verebilirlik
- Etkililik
- Etkinlik
- Katılım
- Hesap Verebilirlik
- Anlaşma Temelli ve
- Yasal

Risk iletişimi bağlamında oluşturulan stratejilerde dikkat edilmesi gereken birçok önemli husus bulunmaktadır. Özellikle toplumda bir güven ortamı sağlanması ve bu doğrultuda davranış değişikliği oluşturulması istenilmekte ise mesajların açık ve net bir şekilde sunulması gerekmektedir. Bu doğrultuda toplumsal açıdan etki düzeyi yüksek

olan mesajların toplumu harekete geçirmesi ve kişilerin sürece katılımının sağlanması önemlidir.

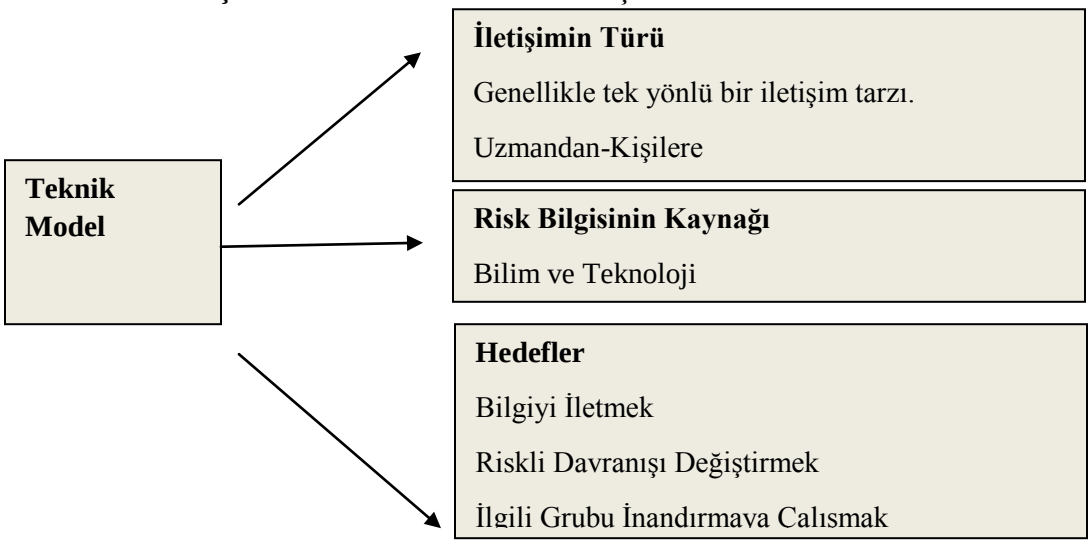
1.5.2. Risk İletişimi Yaklaşımları

Bir risk durumunda, yapılan müdahale şekilleri kategorize edilerek çeşitli yaklaşımlar oluşturulmuştur. Bu doğrultuda uzmanların riskler konusunda toplumlarla veya kişilerle nasıl ilişkiler kurduğu önem kazanmıştır. Oluşturulan stratejilere yön veren yaklaşımlar arasında 3 temel yaklaşım sayılabilmektedir. Bunlar; bilimsel teknik yaklaşım, toplumsal kültürel yaklaşım, sentezci yaklaşımdır.

1.5.2.1. Bilimsel Teknik Yaklaşım

İlişkilerin öneminin tam olarak kavranmadığı bir anlayış olarak değerlendirilen bilimsel teknik yaklaşımda, bilgiler genellikle tek yönlü bir şekilde iletilmektedir. Kişilerin, verilen bilgiler doğrultusunda ikna edilebileceği ve kişilerde davranış değişikliği oluşturabileceği düşüncesi hâkimdir. Bu doğrultuda çift yönlü ilişkilerin doğasından uzak uzak monolog bir iletişimin ön planda olduğu bir iletişim türü olarak dikkat çekmektedir.

Şekil 8: Bilimsel Teknik Yaklaşımın Özellikleri



Kaynak: Cox, 2010: 208

Bilimsel teknik model incelendiğinde tek yönlü bir iletişime önem verildiği görülmektedir. Bu durum ise kaynak konumunda olan kişilerin ön plana çıkmasını sağlamaktadır çünkü kaynak bu yaklaşım doğrultusunda ikna eden ve bilgiyi ileten bir konumda yer almaktadır.

Bilimsel teknik yaklaşımının ana amacının, kamuyu risklerin sayısal boyutuyla eğitmek olduğu görülmektedir. Bu yöntem birçok sağlık kuruluşu tarafından da tercih edilmektedir. Bu kuruluşların öncelikli olarak 3 temel hedefi bulunmaktadır. Bunlar (Cox, 2010: 202);

- Bilgilendirme
- Değiştirme
- İnandırma

1980'li yılların sonuna doğru, özellikle Mary Douglas tarafından ortaya koyulan riskle ilişkili sosyo-kültürel perpektifler, tekno-bilimsel alandaki diğer araştırmacılar tarafından da geliştirilmiş ve risk iletişimine dâhil edilmiştir (Lupton, 1999:25).

Sağlık iletişiminde önemli bir yer tutan risk iletişimi, içerisinde birçok yaklaşımı bulundurmaktadır. Özellikle sağlık iletişiminde istenilen davranış değişikliğinin yaratılması amacıyla yapılan çalışmalarda bu yaklaşım tarzlarının önemi vardır. Bilimsel teknik yaklaşım ele alındığında genellikle tek yönlü bir iletişim tarzı olduğu görülmektedir.

Bilimsel teknik yaklaşımda, verilen bilgilerin ne derecede kişilere veya topluluklara etki ettiği çok fazla önemsenmemektedir. Bu durum ise istenilen davranış değişikliğini oluşturma konusunda yeterli görülmemektedir. Özellikle sağlık açısından uzmanların kullandığı terimlerin toplumlar tarafından ne kadar anlaşılabileceğinin bilinmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda kullanılan terimlerin halkın anlayamayacağı şekilde olması, kişileri ikna etmede veya riskler konusunda bilgilendirmede uzmanların başarısız olmasına yol açabilmektedir. Nitekim tek yönlü iletişimin doğasına sahip olduğu varsayılan bilimsel teknik yaklaşımda

uzmanların kendilerini hedef kitlelere göre konumlandırma yönünden eksik kalabilecekleri öngörülebilmektedir.

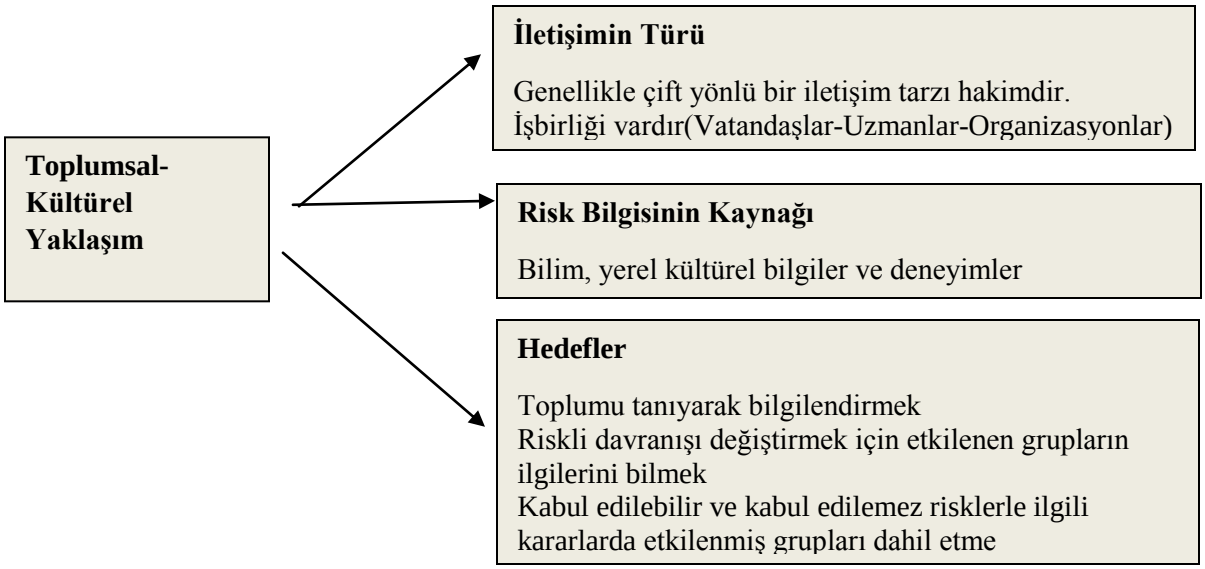
1.5.2.2.Toplumsal Kültürel Yaklaşım

Toplumsal kültürel yaklaşım ile birlikte risk iletişiminde hedef kitlelerin aktif bir konuma gelmesi sağlanmıştır. Bu doğrultuda karar alma, uygulama veya otorite kurma gibi konularda toplumların etkili olabileceği savunulmaktadır. Özellikle bilimsel-teknik yaklaşımın aksine bir duruş sergilenmektedir ve bu doğrultuda toplumlar kamuoyunu etkileyebilen topluluklar olarak görülmektedir.

Risk üzerine çalışmaları olan sosyo-kültürel teorisyenler başlıca üç gruba ayrılabilir. Bunlar (Lupton, 1999: 25-26);

Antropolog Mary Douglas, meslektaşları ve takipçileri tarafından geliştirilen "kültürel / sembolik" bakış açısı, Ulrich Beck ve Anthony Giddens tarafından geliştirilen "risk toplumu" bakış açısı ve Fransız filozof Michel Foucault'un yazılarına yer veren "hükümet" kuramcılarının bakış açıları olarak tanımlanabilir.

Şekil 9: Toplumsal-Kültürel Yaklaşımın Özellikleri



Kaynak: Cox, 2010: 208

Toplumsal-kültürel yaklaşım incelendiğinde etkileşimin ön plana çıktığı görülmektedir. Bunun en büyük sebepleri arasında ise toplumun ilişki kurulabilecek bir yer olarak görülmesi ve hedef kitlenin pasif konumdan aktif bir konuma getirilmesi olarak gösterilebilir.

Risk iletişimi literatüründe sosyo-kültürel yaklaşımlara özgü olarak getirilen açıklamalarda, etkileşimli bilim modeli veya sembolik iletişim modeli gibi modellerde sosyo-kültürel yaklaşımın yansımaları bulunmaktadır (Yakut, 2008: 44).

Toplumsal – kültürel yaklaşımlar perspektifinden değerlendirildiğinde risk iletişimi açısından çift yönlü ilişkilerin var olması uygulanan stratejilerin daha etkili olabilmesini sağlamaktadır. Toplumun sürece dâhil olması hem sağlık iletişimi uygulayıcılarını hem de toplumun bireylerini olumlu yönde etkileyecek koşulların ortaya çıkmasını sağlayabilmektedir.

Etkili bir iletişim strateji oluşturulmak istenildiğinde insanların bilmesi gereken ancak bilmediği konulara odaklanılmalıdır. Bu durum ise risk iletişiminde önemli ölçüde ihmal edilmektedir. Halkın inançlarının ne olduğu veya hangi kararları almaları gerektiği gibi bilgilerin analizinin yapılması yerine iletişimciler genellikle insanlara söylenecek konularla ilgili uzmanların ne düşündüklerini sormaktadırlar (Morgan vd. 2002: 19).

Risk iletişiminde ortaya koyulan stratejilere getirilen eleştiriler dikkate alındığında halkın düşünce tarzının sürece katılmaması durumu eleştirilmektedir. Özellikle toplumdan alınacak geri dönüşler sayesinde insanların hangi konularda bilgi sahibi olması gerektiği konuları öğrenilebilmektedir ve bu doğrultuda halkın inançlarına ulaşılabilmektedir. Risk iletişimine yönelen bu eleştirel bağlamında ele alındığında toplumsal kültürel yaklaşımın bu eleştirilere yanıt niteliği taşıyan bir kapsama sahip olduğu görülmektedir. Toplumsal kültürel yaklaşım kapsamında gerçekleşen risk iletişiminde, halkın katılımının sağlanması, çift yönlü ilişkilerin kurulması ve toplumun kültürel değerlerine önem verilmesi bu yaklaşım

doğrultusunda uygulanan risk iletişiminin söz konusu eleştirilere maruz kalmaması gerektiğine işaret etmektedir.

1.5.2.3. Sentezci Yaklaşım

İlişkilerin temele alındığı sentezci yaklaşım doğrultusunda, sağlık alanında etkili ve verimli stratejilerin geliştirilmesi için birbirinden farklı stratejilerin ilişkilendirilerek ortaya bütüncül ve sentez yapılmış bir çalışmasının çıkarılması hedeflenmektedir.

Sentezci yaklaşıma göre alanda birbirleriyle ilişki içinde olan iki yaklaşım olan teknik temelli yaklaşım ve sosyo-kültürel yaklaşım incelendiğinde sağlık alanında oluşturulabilecek risk iletişimi stratejilerinin bu yaklaşımlar üzerine temellendirilmesi ve etkili stratejilerin bu iki yaklaşımının sentezi sonucu ortaya çıkması gerekliliği gündeme gelmektedir. Sentezci yaklaşım temel alınarak geliştirilen risk iletişimi stratejilerinde, birçok konuya vurgu yapılmaktadır. Bunlar (Yakut, 2008: 58-59);

- Geri bildirimlerin devamlı olması amacıyla gerekli desteğin sağlanması
- Kaynak ile hedef kitle arasında devamlılığı olan ilişkilerin geliştirilmesi
- Mesajların hazırlanmasında sosyo-kültürel ve psikolojik durumların göz önüne alınması
- İletişim sürecinin içinde bulunduğu toplumun siyasi, ekonomik ve kültürel koşullardan etkilenmesi

Sentezci yaklaşım ele alındığında, stratejilerden elde edilecek verimin en üst düzeyde tutulmaya çalışıldığı görülmektedir. Bu durum ise iki farklı strateji olan teknik temelli strateji ve sosyo-kültürel temelli stratejinin bir arada olduğu ve sentezlendiği bir yaklaşımı ortaya çıkarmaktadır.

Sentezci yaklaşıma göre oluşturulacak risk iletişimi stratejilerinde etkili bir çalışma ortaya koyulmak istenilmekte ise çok yönlü düşünme tarzı gerektiği vurgulanmalıdır. Sentezci düşünce tarzı, hedef kitleyi sosyo-kültürel yaklaşım gibi aktif bir konuma koymakta ve önemsemektedir. Bu durum ise hedef kitle ile ilişkilerin geliştirildiği bir yaklaşımı ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca sentezci yaklaşımla birlikte yapılacak risk iletişimi stratejilerinde ortaya koyulacak çalışmaların toplumdan kopuk olamayacağı vurgulanarak toplumla bütünleşmiş bir çalışma şeklinin ortaya koyulması gerektiği söylenebilmektedir.

Sentezci yaklaşım kapsamında uygulanacak risk iletişimi risk iletişimi çalışmalarında halk sağlığı uzmanlarının ve risk planlamacılarının önemli bir görevi bulunmaktadır. Etkilenmesi istenilen gruplarda veya kitlelerde risk iletişimi üzerine bir düşünce tarzı geliştirilmesi istenilmekteyse dikkat edilmesi gereken belli başlı durumlar olabilmektedir.

Şekil 10: Halk Sağlığı ve Risk Planlamacılarına Sağlıkta Risk İletişimini Savunmasız Toplumlarda Geliştirmeleri için Tavsiyeler

Hedefler	**Tavsiye Edilen Eylemler**
İletişim açısından kişisel ilgileri güçlendirmek	Riskin azaltılması için ortaya koyulacak davranışların benimsenmesini teşvik etmek için iletişimi dile, sözcüklere, kültürlere günlük yaşam koşullarına uyarlamak gerekmektedir. Somut mesajlar iletilmeli ve risk istatistiklerinin dışında hedeflenen gruba özel olarak uygulanabilecek iletişimle uyumlu mesajlar olmalıdır. Çok yönlü, uzun süreli ve tekrarlanan mesajların yanı sıra doğrudan ve dolaylı iletişim planı yapılmalıdır. Bu iletişimde aracı olarak sivil toplum örgütleri kullanılabilmektedir.

Salgın hastalıklara müdahale ile ilgili öz yeterlilik ve güven inşa etme	İletişim çalışmalarına hedeflenen grupta yer alan güvenilir kişileri veya dışarıdan saygın kişileri dahil ederek açık adımlar atmak. Herhangi bir salgın anında riskleri ve ikincil komplikasyonları azaltmak için açıkça tavsiyeler verilmeli. Ortaya koyulacak eylemlerde oluşabilecek olumsuz duyguları ve stresi azaltmak için eylemlerin nasıl başarıya ulaşabileceği ile ilgili olumlu mesajlar kullanılmalıdır. Halk sağlığına olan güvenin artmasını sağlamak amacıyla salgının rahatsız edici yönleri veya azalması ile ilgili konularla ilgili dürüst olunmalıdır.
Dinamik bir risk durumu ve belirsizlik yönetimi için hazırlanma	Enfeksiyon oranları, morbidite oranları ve gelişen olaylarla ilgili hızlı bir şekilde ön mesajlar oluşturulmalı Bilgilerin yenilenmesi için resmi planlar geliştirerek salgın hakkında gelişen bilgiler yeni mesajlara eklenmelidir. Önceki hatalarla ilgili yapılan çalışmalar şeffaf bir şekilde düzeltilmeli. Gelişim gösteren bir virüs salgınında oluşabilecek çeşitli belirsizlikler için halk sağlığı merkezlerini, hizmet sağlayıcılarını ve medyayı önceden hazırlamak önemlidir.

Kaynak: Vaughan ve ve Tinker, 2009: 328

Vaughan ve Tinker'ın hazırlamış olduğu risk anında oluşabilecek durumlarda tavsiye niteliğindeki maddeler sentezci yaklaşımda önemli bir yer tutmaktadır. Verilen tavsiyelerde toplumlar önemsenmekte ve mesajlarda toplumun kültürel yargıları, dilleri, istatistiki verilerin geçerliliği ve doğruluğu gibi birçok önemli koşul yer

almaktadır. Bu durum ise içinde birçok koşulu barındıran önemli bir risk iletişimi stratejinin oluşmasını sağlamaktadır.

1.5.3. Risk İletişimi Stratejileri

Risk iletişimi stratejilerinin risk iletişimine yönelik yaklaşımlar doğrultusunda sınıflandırılabilmektedir. Risk iletişim stratejileri, bilimsel teknik yaklaşım ve sosyo – kültürel yaklaşımla bağlantılı biçimde teknik temelli stratejiler ve sosyo – kültürel temelli stratejiler olarak ele alınabilmektedir.

1.5.4.1. Teknik Temelli Stratejiler

Teknik temelli stratejiler, toplumların riskler konusunda haberdar olması amacıyla oluşturulmaktadırlar. Bu doğrultuda topluma risklerin ne olduğu, nasıl bir risk değerlendirmesi yapabileceği ve risk anında nasıl bir tepki ortaya koyabileceği gibi konular öğretilmeye çalışılmaktadır. Özellikle verilen mesajların kişiler için inandırıcı olması amacıyla oluşturulacak stratejilerde verilen bilgilerin gerçekçi ve doğru olması gerekmektedir.

Teknik temelli stratejiler ve risk iletişimi merkeze alındığında, Tierney'e göre (1993: 22) mesajın açık ve anlaşılır olması gerekmektedir. Bu mesajların somut, ilgi çekici ve tekrarlanma sıklığı mesajın inandırıcılığını etkilemektedir. Bu durumda ise kullanılan iletişim kanallarının niteliği, türü ve sayısı stratejilerin etkili olması için önemli bir yer tutmaktadır.

Sağlık iletişiminde ortaya koyulacak mesajların anlaşılır olması toplumun dikkatini çekmede etkili olabilmektedir çünkü anlaşılması zor sağlık terimleri kişilerin dikkatini ve ilgisini dağıtabilmektedir.

Bilimsel teknik yaklaşımın temele alındığı risk iletişimi stratejilerinin başlıca özellikleri (Yakut, 2008: 48);

- Risk iletişimi stratejilerinin geliştirilmesinde kamu katılımından ziyade uzmanlar önemli bir rol oynamaktadır.

- İletişim stratejileri genellikle tek yönlü gerçekleştirilirken ikna amacı taşıması amacıyla da çift yönlü olabilmektedir.
- Stratejiler oluşturulurken sosyo-kültürel değerler, toplumsal yargılar veya kültürel etmenler hesaba katılmazlar ya da çok az yer alırlar.
- Teknik temelli stratejilerin temel amacı, riskler hakkında kamuyu bilgilendirme ve ikna etmedir. Bu doğrultuda davranış değişikliği oluşturulması amaçlanmaktadır.

Risk iletişiminde oluşturulacak stratejilerde olması gereken durumlar hedef kitlenin istek ve görüşlerine bağlıdır. Bazı durumlarda hedef kitleler sadece ne yapmalarını söyleyecek bir uzman istemektedirler (Morgan vd. 2002: 5). Bu gibi durumlarda ise risk iletişiminin tek yönlü mesaj iletimine dayanan teknik temelli stratejiler doğrultusunda uygulanması gerekliliği gündeme gelmektedir.

Bilimsel teknik yaklaşımın temele alındığı stratejiler değerlendirildiğinde, kamu görüş ve düşüncelerinin oluşturulan stratejilere yeterince dahil edilmediği görülmektedir. Bu doğrultuda uzmanların görüş ve fikirleri ön plana çıkmaktadır. Özellikle kamunun dahil edilmemesi ve uzmanların ön plana çıkmasıyla birlikte tek yönlü ikna amacı taşıyan bir risk iletişimi stratejisinin oluşturulması amaçlanmaktadır.

1.5.3.2. Sosyo-Kültürel Temelli Stratejiler

Kamu katılımın ön plana çıktığı sosyo-kültürel temelli stratejilerde, toplum bazlı geliştirilecek ilişkiler önemli bir yer tutmaktadır. Bu doğrultuda toplumun istekleri, beklentileri, sosyo-kültürel değerleri dikkate alınmaktadır.

Halkı oluşabilecek risklere karşı cevap vermesi için hazırlamak ve karar alma süreçlerine katarak aktif bir rol oynamasını sağlamak risk iletişimi stratejilerinin amaçları arasında yer almaktadır. Özellikle oluşturulacak iletişim stratejilerinde riskle ilgili halkın katılımının sağlanması için yerel yönetimlerin, afet merkezlerinin ve sivil toplum örgütlerinin kamuya açık toplantılar düzenlemesi, gönüllü görevlendirmeler oluşturarak kişilere sorumluluklar verilmesi önemlidir. Toplumsal kültürel yaklaşıma

ağırlık verilerek oluşturulan risk iletişimi stratejilerinin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Yakut, 2008: 49);

- Risk iletişiminde yer alan stratejiler geliştirilirken genellikle belli bir riskin altında olan grupların değerleri ve istekleri gibi koşullar dikkate alınarak geliştirilir.
- Sosyal, psikolojik ve toplumsal etmenler strateji oluşturmada etkin bir rol oynamaktadır.
- Genellikle ortaya koyulan stratejiler değişen koşullara uyum sağlaması amacıyla esnek tutulmaktadır.
- Oluşturulacak stratejilerde hedef kitlenin sorumlulukları görüş ve beklentileri sonu oluşmaktadır.

Sağlıkla ilgili oluşabilecek bir risk durumunda halkın bilgilendirilmesi ve sürece katılmasının sağlanması da önemlidir. Özellikle herhangi bir salgın durumunda veya sağlık sorununda toplumun bilgilendirilmesi ve oluşabilecek panik ortamının giderilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda oluşturulacak iletişim stratejilerinde ise toplumun sosyo-kültürel özelliklerinin bilinmesi, çevresel faktörlerinin analiz edilmesi ve oluşan risk hakkında eksiksiz bilgi akışının sağlanması önemlidir.

Belirlenen strateji doğrultusunda oluşturulan risk iletişimi planlarında hedeflere ulaşmak önemli bir koşuldur. Plan doğrultusunda ek değerlendirmelerin yapılması riskin telafi edilmesi için önemlidir. Riskle ilgili bilgiler verilirken yüz yüze iletişimin kullanılması, riskle ilgili görsellerin sunumu ve kitle iletişim araçları önemli bir yer tutmaktadır (Lundgren ve Mcmakin, 2009: 289). Sosyo – kültürel temelli stratejilerde koyulacak hedeflerin gerçekçi olması ulaşılan hedeflerin geçerliliği açısından önemlidir çünkü doğru bir fizibilite ile yapılan analizler doğru hedeflerin tespit edilmesine katkı sunmaktadır. Daha sonrasında ise süreç içerisinde toplumdan alınan geri dönüşler sonucunda ek değerlendirmeler yapılması risk iletişimi stratejilerinin doğru biçimde uygulamaya aktarılıp aktarılmadığı ortaya koymak için önem taşımaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KAMPANYA YÖNETİMİ VE DİJİTALLEŞME SÜRECİ

2.1. Sağlık İletişiminde Kampanya Yönetimi ve Önemi

Sağlık iletişimi kapsamında yapılan iletişim kampanyaları aracılığıyla davranış değişikliği veya toplumsal bir farkındalık yaratılmak istenildiğinden kampanyaların stratejik bir bakış açısıyla ele alınması ve yönetilmesi önem taşımaktadır.

Sağlık iletişiminde kapsamında yürütülen kampanyalar 1700'lü yılların başında ilk kez ABD'de görülmüştür. Bu tarihte yapılan faaliyetler, insanları çiçek aşısını yaptırmaya ikna etmek ve alkol kullanımını bıraktırmaya yönelik kampanyaları içermekteydi. İlerleyen tarihlerde birçok basılı mecra kullanılarak insanlar ikna edilmeye çalışılmıştır. 1900'lü yıllara gelindiğinde ise daha fazla görsel kullanarak kampanyalar oluşturulmaya başlanmıştır (Okay, 2016: 116-117). Günümüzde sağlık iletişimi kampanyaları birbiriyle ilişki içinde olan birçok mecradan yönetilmektedir. Bazı durumlarda hedef kitlelere aynı kanallar aracılığı ile ulaşmak mümkün olmamaktadır. Bu durum ise ortaya farklı iletişim kanal ve türlerinin birlikte kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Örneğin sigara kullanımını azaltma ya da sonlandırma yönünde bir davranış değişikliği amaçlayan bir kampanyada kitle iletişimi kapsamında kamu spotları hazırlanarak televizyon aracılığıyla sunulabilir. Ayrıca kampanya amacına ulaşabilmek adına kişilerarası iletişim boyutu kapsamında da doktorlar aracılığıyla davranış değişikliği hedeflenen kitle üyelerinin bilgilendirilmesi de sağlanmalıdır.

Yapılacak olan sağlık iletişimi kampanyaları, bulaşıcı hastalıklardan insanların korunması, sağlık açısından toplumun bilgilendirilmesi, toplumsal duyarlılığın

arttırılması veya kişilerde sağlık açısından olumlu bir davranış değişikliğinin sağlanması gibi çeşitli amaçlara odaklanabilmektedir.

Sağlık iletişiminde kampanya yönetimi, sağlık iletişiminin amaçlarına ulaşabilmesi için önem taşıyan ve disiplin için temel teşkil eden araştırma ve inceleme konuları arasında yer almaktadır. Bundan ötürü çalışmanın bu bölümünde sağlık iletişimi kampanya yönetimi sürecine ilişkin detaylı bilgilere yer verilmektedir.

2.1.1. Sağlık İletişiminde Kampanya Kavramı ve Kampanyaların Amaçları

Sağlık iletişiminde kampanya yönetimi, sağlık iletişiminin amaçlarına ulaşabilmesi için önem taşıyan ve disiplin için temel teşkil eden araştırma ve inceleme konuları arasında yer almaktadır. Bundan ötürü çalışmanın bu bölümünde sağlık iletişimi kampanya yönetimi sürecine ilişkin detaylı bilgilere yer verilmektedir.

Sağlık iletişimi kampanya yönetimi stratejik bakış açısıyla ele alınması gereken bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Kampanya yönetim süreci birbiriyle bağlantılı dört aşamadan oluşmaktadır. Bunlar;

- Araştırma
- Planlama
- Uygulama ve
- Ölçme değerlendirmedir.

Bu dört aşamanın her biri kampanya sürecinin başarılı biçimde yönetilmesi için zorunluluk taşımaktadır. İlk aşama olarak araştırmadan elde edilecek veriler kampanyanın planlama aşamasını şekillendirmekte ve planlama aşamasında karar verilen hususlar da kampanyanın uygulama aşaması için bir çerçeve çizmektedir. Ölçme ve değerlendirme aşaması ise kampanya açısından ölçülebilir çıktıların ortaya konması, kampanyanın başarılı ve başarısız yönlerinin tespit edilmesi için gereklilik arz etmekte ve ayrıca bu aşamada ortaya konan tespitler daha sonraki kampanyalar için de girdi niteliği taşımaktadır.

Bir iletişim kampanyası dört temel birleşen ile tanımlanabilmektedir. Bunlar (Rogers ve Storey, 1987: 818-820);

1. İletişim kampanyası bir amaca yönelik olarak gerçekleştirilmekte ve hedef kitleleri etkilemeyi amaçlamaktadır.
2. İletişim kampanyası geniş bir izleyici kitlesine ulaşmayı amaçlamaktadır.
3. İletişim kampanyalarının belirlenmiş bir başlangıç ve bitiş tarihleri bulunmaktadır.
4. Kampanyalar bir dizi iletişim aktivitesini içermektedir.

Davranış değişikliği oluşturmak veya toplumsal bir bilinç geliştirmek gibi birçok temel amacı içinde barındıran iletişim kampanyalarında hedef kitlenin doğru bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. İletişim kampanyasında yapılacak olan faaliyetlerde, belirlenen hedef kitlenin çoğunluğuna ulaşmak kampanyanın başarısını arttırmaktadır. İletişim kampanyaları kapsamında ortaya koyulan projelerde birbirinden farklı olan ancak bütünü oluşturan birçok faaliyet yer almaktadır. Hedef kitleler farklı araç ve farklı mesajların sunumu yoluyla kampanyanın amaçladığı şekilde tutum geliştirmeye sevk edilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları, belirli bir amaca ulaşmayı hedefleyen, bütçe ve zamanlama doğrultusunda gerçekleştirilen faaliyetleri kapsadığı için sağlıkla ilgili konulara odaklanan projeler şeklinde de ifade edilebilmektedir.

Projeler, ortak bir amaca ulaşmak amacıyla oluşturularak belli bir bütçe ve zaman aralığında gerçekleştirilen çalışmalardır. Projeler ile birlikte insani ve fiziksel kaynaklar bir araya getirilmekte ve planlanan faaliyetler doğrultusunda bir bütün oluşturulmaktadır (Başok ve Değirmen, 2014: 6). Sağlığa ilişkin konular proje olarak planlanmakta ve uygulamaya aktarılmaktadır. Sağlığa ilişkin söz konusu projeler de belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilmekte ve belirli amaçlara odaklanan faaliyetleri kapsamaktadır.

Sağlık iletişimi kampanyalarının başarılı olabilmesi için hedef kitlelerin tüm özellikleri ile tanınması ve kampanya amaçları doğrultusunda bir iletişim stratejinin belirlenmesi gereklilik taşımaktadır. Mesaj tasarımı ve medya seçiminin de hedef kitlelerin özelliklerinin, beklentilerinin ve onları harekete geçirebilecek unsurların

dikkate alınarak gerçekleştirilmesi halinde sağlık iletişimi kampanyalarının amaçlarına ulaşabilmesi olasılığı daha arttırılabilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları ayrıca farklı demografik özelliklere sahip oldukça geniş kitleleri hedefleyen kampanyalar olduğu için hedef kitlelerin özellikleri doğrultusunda segmente edilmesi ve her bir segmente aynı kampanya amaçlarına yönelik farklı stratejilerle ulaşılmaya çalışılması da kampanya yönetimi açısından dikkate alınması gereken bir nokta olarak ifade edilebilmektedir.

Sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmalar doğrultusunda, iletişim kampanyalarının hedef kitlelere ulaşma noktasında birçok sorunla karşılaştığı görülmektedir. İletişim çalışmalarından en çok etkilenen kesimin genellikle sağlık konusunda en geniş olanaklara sahip kişiler olduğu görülmektedir. Sağlık temasının olduğu kampanyalar yüksek bir gelire ve statüye sahip kişilerde etkili olabilirken daha fazla risk altında olan sağlık ve bilgi eksikliği bulunan kesimler genellikle bu tarz kampanyalardan etkilenmemektedir (Ergül, 2013: 166). Belli bir statünün üstünde yer alan ve birçok imkânı elinde bulunduran kişilerin, sağlık açısından ortaya çıkabilecek ve kendilerini etkileyebilecek sorunlarla daha fazla ilgilendiği görülmektedir. Bu doğrultuda birçok imkânı elinde bulunduran kişiler ortaya koyulan kampanyalarda verilen mesajlar doğrultusunda daha kolay bir davranış değişikliği gösterebilmektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları farklı özelliklere sahip geniş hedef kitlelere ulaşmayı ve onlarda istenen yönde tutum oluşturma ya da tutum değişikliği sağlamayı amaçlayan çabalar olduğundan kampanya doğrultusunda sadece sağlık konusunda bilinçli ve sosyo – ekonomik açıdan daha fazla imkana sahip kişilere ulaşılması yeterli olmamaktadır. Bundan ötürü hedef kitlelerin detaylı bir şekilde analiz edilmesi ve özellikleri doğrultusunda bölümlendirilerek kendilerine uygun bir iletişim strateji geliştirilmesi önem taşımaktadır.

İletişim kampanyaları incelendiğinde, bütün kampanyalarda mevcut olmasa da belli tipik karakteristik özellikler bulunmaktadır. Bunlar (Institute of Medicine Staff, 2002:82);

- İletişim kampanyalarında, bir davranış değişikliği göstermesi veya sağlık davranışı edinmesi amaçlanan kişilerin direkt olarak eğitim alması düşüncesi hâkimdir.
- Kampanyalar, büyük kitleleri etkileyerek önemli kaynakları çalışmaya dâhil eder (kurumlarla işbirliği, parasal veya gönüllülük gibi)
- Kampanyalarda genellikle çoklu kanallar tercih edilmektedir. Bu doğrultuda araçlı kanalları (televizyon, radyo) kişisel kanallarla (sağlık profesyonelleri, sosyal yardım çalışanları) bütünleştirirler.
- Kampanyalar, tüketicilerin davranışları üzerinden algılanan sosyal normları etkileyerek önerilen davranışın kabul edilmesini sağlayamaya çalışmaktadır.
- Kampanyalar, genellikle hükümet tarafından desteklenmektedirler. İletişim kampanyaları bazı durumlarda ise profesyonel organizasyonların işbirliği ile desteklenebilmektedirler.
- Kampanyalar çoğunlukla geniş bir sosyal pazarlama programının unsurudurlar. Sosyal pazarlama ise ticari pazarlama fikirlerinin sosyal ve sağlık sorularının çözümüne yardımcı olmak için uygulanmasıdır.
- Geniş kapsamlı olarak kampanyalar, kamu politikalarını (vergiler, düzenlemeler) doğrudan etkilemek için çabalamaktadır. Bunun yanı sıra çevrenin ve pazarın yönünü değiştirmeye çalışmaktadırlar.

İletişim kampanyaları yapısı itibariyle belli bir hedef kitleyi etkilemek ve ilişkiler geliştirmek amacıyla ortaya koyulmaktadırlar. Bu doğrultuda birçok iletişim kanalı kullanılmaktadır; televizyon gibi kitle iletişim araçlarından destek alınabileceği gibi sağlık uzmanları üzerinden de iletişim çalışmaları yürütülebilmektedir. Yapılan iletişim kampanyaları devletin desteğinin yanı sıra sivil toplum örgütlerinin veya özel kuruluşların desteği ile de oluşturulabilmektedir.

2.1.2. Sağlık İletişiminde Kullanılan Yöntemler

Sağlık iletişimi kampanyaları önemli ölçüde bir davranış ve tutum değişikliği oluşturmayı amaçlamaktadır. Belli zaman dilimleri içerisinde gerçekleştirilen iletişim kampanyaları birçok yöntemi kullanmaktadır. Bu sayede insanlara birçok şekilde ulaşabilen sağlık iletişimi kampanyalarının etki düzeyleri yükselebilmektedir.

Sağlık iletişiminde kullanılan yöntemleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür. Bunlar (National Cancer Institute: 2004: 4);

Şekil 11: Sağlık İletişiminin Kullandığı Yöntemler

Medya Okur Yazarlığı: Hedef kitle bakış açısına uygun olarak, iletişimcilere uygun mesajların nasıl oluşturulacağını öğretir.

Medya Savunuculuğu: Kitle iletişim araçlarında konu seçimini etkileyerek tartışmaları şekillendirmektedir. Sosyal ve politik çevreyi geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Halkla İlişkiler: Sağlık konusu veya davranışları hakkında mesajların kitle medyasında yer almasını sağlayabilir.

Reklamcılık: Sağlıkla ilgili ürün veya hizmetler hakkında medya satın almasıyla gerçekleştirilen mesajların yerleştirilmesidir.

Eğlenceli Eğitim: Sağlığı teşvik eden mesajların ve hikayelerin, eğlenceye ve haber programlarına eklenmesini içermektedir.

Bireysel ve grup talimatları: Etki tavsiye ve yeteneklerin sağlanmasını içermektedir.

Ortaklıkların geliştirilmesi: Kar amacı güden veya kar amacı gütmeyen kurumların kaynakları, etkisi ve güvenirliliği çalışır duruma getirilerek bir konu ve kampanya için desteğin arttırılması amaçlanmaktadır.

Kaynak: National Cancer Institute: 2004: 20-21

Sağlık iletişimi kampanyalarının istenilen hedef kitlelere ulaşabilmesi amacıyla kullanılan yöntemler kampanyanın başarısını arttırabilmektedir. Bu doğrultuda hedef kitleler ile olumlu ilişkiler geliştiren kampanya uygulayıcıları, kullanılacak yöntemi doğru bir şekilde belirleyerek çalışmalarını sürdürmektedirler.

Sağlık iletişiminde kullanılan söz konusu yöntemlere ek olarak sosyal mobilizasyon ve sosyal pazarlama da sağlık iletişimi açısından ön plana çıkan yöntemler olarak önem taşımaktadır. Bu çalışmada sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler olarak alanda ön plana çıkan sosyal mobilizasyon, sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkilerin sağlık iletişimi yönünden kullanımına daha ayrıntılı biçimde yer verilmektedir.

2.1.2.1. Sosyal Mobilizasyon

Toplumsal problemlerin ortadan kaldırılması amacıyla kullanılan sosyal mobilizasyon çalışmaları genellikle sosyal politikalara hizmet etmektedir. Özellikle toplumsal problemlerin çözümünün önemli olduğu bu yaklaşımda kamuoyunda oluşabilecek riskler önemli bir yer tutmaktadır. Bu boyutuyla bakıldığında sağlık açısından herhangi bir risk ile karşılaşma durumunda sosyal mobilizasyon yaklaşımı önem kazanmaktadır.

Toplumda oluşan herhangi bir soruna ilişkin olarak tanıtıcı ve bilgilendirici özelliği bulunan sosyal mobilizasyon çalışmaları sağlık iletişiminde de bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Salgın bir hastalık ya da oluşma ihtimali olan bir hastalık riskinin önlenmesine veya ortadan kaldırılmasına yönelik yapılan sağlık iletişimi kampanyaları sosyal mobilizasyona örnek olarak gösterilebilmektedir (Bulduklu ve Koçak, 2010: 97). Sosyal mobilizasyon, toplumda oluşan veya oluşabilecek sorunlarla ilgili olarak kamuoyunun bilgisini arttırmaya yönelik olan bütün çalışmalardır (Kaya, 2014: 29). Sosyal mobilizasyon yaklaşımında, problemlere ilişkin toplumu harekete geçirme düşüncesi vardır. Bu doğrultuda ortaya koyulan amaçlara ulaşmak için belli başlı konulara dikkat etmek gerekmektedir.

Sosyal mobilizasyon çalışmalarında hedefe ulaşma konusunda belli ilkeler bulunmaktadır. Bunlar (Schiavo, 2007: 150);

- Potansiyel engellerin ve bu engellerin üstesinden nasıl geleceğinin farkında olunması
- Toplumun üyeleri arasında oluşan uyumsuzlukların çözülerek bir fikir birliği yaratılması
- Toplum katılımının sağlanılarak toplumsal ve davranışsal değişime yol açabilecek iletişim mesajlarının, faaliyetlerinin ve materyallerinin gelişimi ile ilgili süreçlerin oluşturulması
- Sağlıkla ilgili ortaya koyulan çözümlerin sürdürülebilirliğinin kolaylaştırılması amacıyla, yaklaşımlara önem verilmesi
- Toplulukların kendi ilerleyişlerini ve değişen ihtiyaçlarını görebilmesi amacıyla titiz bir değerlendirme süreci tasarlanması
- Toplumların başarmak istedikleri şeylere odaklanmasının sağlanması

Sosyal mobilizasyon yaklaşımı ile birlikte proaktif tavır sergilenerek toplumsal sorunların çözümüne odaklanılmaktadır. Özellikle ortaya koyulan faaliyetlerin başarıya ulaşabilmesi için toplum için önem taşıyan noktaların iyi belirlenmesi ve toplum içindeki görüş farklılıklarının ve uyumsuzlukların çözülmesi gerekmektedir.

2.1.2.2. Sosyal Pazarlama

Bir fikrin veya davranışın değiştirilmesine yönelik ortaya koyulan sosyal pazarlama çalışmaları doğrudan bir kâr amacı gütmeden hedef kitlelerde olumlu bir davranış değişikliği oluşturmayı amaçlamaktadır. Sosyal pazarlama, klasik pazarlama anlayışı ile karıştırılmamalıdır çünkü sosyal pazarlama anlayışına doğrudan bir malın veya hizmetin pazarlanması düşüncesi hâkim değildir. Özellikle sosyal pazarlamanın gelişimi incelendiğinde yirminci yüzyıla dayandığı görülmektedir.

Günümüzde sosyal pazarlamanın köklerinin 1940'larda ve 1950'lerde Wiebe, Mendelsohn, Lazarsfeld, Merton, Hyman ve Sheatsley'nin çalışmalarında olduğu

görülmektedir. Bu dönemlerde yapılan çalışmalarda sosyal psikoloji ve kitle iletişimden faydalanılmıştır (Rothschild, 1997: 308)

1970'li yıllar itibari ile büyük çapta uygulama alanına sahip olan sosyal pazarlama kavramının özünde, toplumda oluşan herhangi bir problemle ilgili çözümlere yönelik olarak bir fikrin veya davranış şeklinin, kâr amacı düşünülmeden pazarlanması ve hedef kitlelerde oluşturulmak istenilen davranış ve tutum değişikliği sayesinde toplumda bir faydanın sağlanması ve sürdürülmesi bulunmaktadır. Sosyal pazarlama, klasik bir pazarlama anlayışından farklı olarak bir mal veya hizmetin değil, bir düşüncenin ve davranışta oluşturulmak istenilen değişikliğin pazarlanması şeklinde ifade edilmektedir (Okmeydan, 2018: 505). Toplumsal problemlerin çözümüne yönelik olan sosyal pazarlama, sağlık iletişiminde yer almaktadır. Özellikle toplumsal faydanın sağlanması ve olumlu bir davranış değişikliğinin gerçekleştirilmesi istenildiğinden dolayı sağlık alanında sıkça kullanılan bir yöntem olarak yer almaktadır.

Kotler ve Lee'ye göre (2008: 36), yapılacak olan sosyal pazarlama kampanyalarının 10 basamağı bulunmaktadır. Bunlar;

1. Arka planın, amaçların ve odaklanılacak noktaların belirlenmesi
2. Durum analizinin yapılması (SWOT analizi, aktiviteler, sonuçlar gibi)
3. Hedef kitlelerin belirlenmesi (Hedef kitlenin büyüklüğü, demografik, psikolojik ve davranışa ilişkin özelliklerinin tespit edilmesi)
4. Pazarlama amaçlarının ve hedeflerinin belirlenmesi
5. Hedef pazarda, engellerin, faydaların ve rekabetin belirlenmesi (İstenilen davranış için algılanan faydalar ve engeller)
6. Konumlandırmanın Durumu (Hedef kitleye ne şekilde gözükmek istenilmektedir? sorusuna yanıt verilmesi)
7. Pazarlama karması stratejilerinin geliştirilmesi (4Ps)
8. Değerlendirme planının hazırlanması
9. Bütçe
10. Uygulama planı

Sosyal pazarlama çerçevesinde yapılacak olan kampanyalar için oluşturulan bu 10 basamaklı planda birçok önemli detay bulunmaktadır. Özellikle sosyal pazarlama kampanyası oluşturulurken hedef kitlenin iyi tanımlanması gerekmekte, amaçların ve odaklanılması istenilen alanların iyi planlanarak faaliyetlerin olumlu/olumsuz yönlerini fırsatlarını ve tehditlerini görmek amacıyla swot analizi ve durum analizi yapılması gündeme gelmektedir. Hedeflenilen pazarda başarıya ulaşmak için engellerin ve faydaların neler olduğunun bilinmesi uygulayıcı kurumlara yol gösterici olabilmektedir.

Lefebvre ve Flora (1988: 199) yapmış oldukları çalışmada, sosyal pazarlama sürecinde yer alan sekiz temel özellik belirlemişlerdir. Bunlar;

- Tüketici oryantasyonunun geliştirilmesi
- Hizmet sunumu ve program katılımının sağlanması amacıyla karşılıklı fayda değiş tokuşu
- Hedef kitle segmentasyonu ve analizi
- Formatif araştırmanın kullanılması
- Medya analizi
- Pazarlama karmasının uygulanması
- Süreç Yönetimi
- Pazarlama yönetimi

Sosyal pazarlama çalışmaları doğrultusunda, iletişim ve sosyal psikoloji kuramları, uygulamaya dayanan pazarlama teknikleri ile birleştirilmekte ve ortaya koyulan faaliyetler sağlık iletişimi kampanyalarında kullanılmaktadır. Bu yöntem incelendiğinde kişisel sağlık davranışlarının geliştirilmesi amacıyla kamu sağlığı uzmanlarının sıkça bu yöntemi kullandığı görülmektedir (Çınarlı, 2008: 55). Sosyal bilimlerde yer alan birçok teoriden faydalanılan sosyal pazarlama çalışmalarında pazarlama faaliyetleri ile bütünleşik bir kampanya ortaya koyulmaktadır.

Sosyal pazarlama kampanyalarını, hedef kitlede istenilen davranış şekline göre gruplara ayırmak mümkündür. Sosyal pazarlama kapsamında yapılan kampanyaların

hedef kitlelere etkisi bakımından, eğitici, eylem odaklı, davranışsal ve değer yönlü kampanyalar olarak sınıflandırılmaktadır (Ünal, 2009: 20).

- Eğitici kampanyalar, hedef kitlenin belli bir konu üzerine bilgi sahibi olmasını amaçlamaktadır. Hedef kitlelerin daha fazla bilgiye sahip olmayı istemeleri durumunda eğer bilgilendirmeler doğru ve tam bir şekilde yapılırsa kampanyanın başarısını olumlu bir şekilde etkileyebilmektedir.
- Eylem kampanyalarında, hedef kitlelerin yapılan iletişim kampanyaları doğrultusunda harekete geçmesi amaçlamaktadır. İnsanları harekete geçirmek amacıyla yapılan bütün kampanyalar bu kategorinin altında toplanmaktadır.
- Toplumsal davranış değiştirme kampanyaları, toplumsal açıdan önemli olan problemlerin görünürlüğünü arttırmakta ve toplumsal bir baskı grubunun oluşturulmasıyla birlikte problemin ortadan kaldırılması için gerekli yasal çerçeveyi sağlamaktadır.
- Değer yönlü kampanyalar da toplumda önceden oluşmuş ve doğru olmayan bilgi, tutum ve inançları değiştirmeyi amaçlamaktadır.

Hedef kitlede oluşturulmak istenilen davranış şekline göre belirli kategorilerde sosyal pazarlama çalışmaları yapılmaktadır. Bu doğrultuda hedef kitleler, sağlık alanındaki yenilikler, riskler veya tehditler konusunda haberdar olup kampanyanın içeriğine göre olumsuz davranışlarını olumlu yönde değiştirerek harekete geçebilmektedirler.

İnsanları sağlığa ilişkin konularda gönüllü bir şekilde ikna etmenin yolu olan sosyal pazarlama, hedef kitlelerin veya bütün olarak toplum sağlığını ve refahını geliştirecek bir davranış şeklinin benimsenmesi için pazarlama ilke ve tekniklerinin kullanımıdır (Weinreich, 2011: 4). Sağlığa ilişkin toplumsal bir ilerleme sağlamak amacıyla kullanılan sosyal pazarlama pazarlamanın ilke ve tekniklerinden yararlanarak toplum sağlığını olumlu bir şekilde etkileyecek durumlar üzerine odaklanmaktadır.

2.1.2.3 Medyada Savunuculuk

Toplumları etkilemede önemli bir güç olan medya, politika geliştiricilerin ve ilgili yönetimlerin etkilenmesi amacıyla sağlık iletişiminde sıkça kullanılmaktadır. Medyada savunuculuk çalışmalarında, sağlıkla ilgili bir konunun gündeme getirilmesiyle birlikte politika yapıcıların harekete geçirilmesi amaçlanarak toplumsal bir gelişme sağlanmaktadır.

Medyada savunuculuk çalışmaları, toplumda yer alan politikaları ve toplumun gelişmesi gibi konuları ele alan kitle iletişim araçlarının stratejik bir biçimde kullanılmasıdır. Medyada savunuculuk, bireysel düzeydeki bir davranış değişikliğini hedeflemek yerine toplumsal sağlığı etkileyen politikaların değişimine veya fırsat eşitsizlikleri gibi konulara önem vermektedir (Bulduklu ve Koçak, 2010: 93-94). Toplumsal gelişmenin yaratılması için halkın katılımının önemli olduğu medyada savunuculuk çalışmalarında genel anlamda bir davranış değişikliği hedeflenmemektedir ve halkın politika geliştiricileri etkileme gücü kullanılarak sağlıkla ilgili politikaların değiştirilmesi amaçlanmaktadır.

Bilim adamları ve sağlık uzmanları arasında oluşan tartışma ortamında risklerin büyüklüğü belirlenerek tavsiye edilen kılavuzlar oluşturulabilir. Örneğin uzmanlar tarafından dikkate değer bir tartışma ve fikir birliğinin ardından kolesterol için güvenli bir seviye belirlenebilir ve bu bilgi halka kolayca dağıtılabilir. Bilim insanları ve sağlık hizmeti sunan kişiler arasındaki tartışma, gündemde haber üretmede ve sağlık sorununun güncel kalmasında etkili olmaktadır. Çatışmanın haber değeri hastalıkların boyutları ve tedavisi üzerine yapılan konuşmalar sayesinde gündemde kalır (Atkin ve Arkin, 1990: 14)

Yeni bir kavram olarak düşünüldüğünde medyada savunuculuk, İngiltere, Avustralya, Kanada ve ABD'de sigara içiminin kontrol edilmesi çalışmaları ile yakından ilişkilendirilmiştir. Özellikle politika yaratma süreçlerinde halkın sürece katılması medyada savunuculuk çalışmalarında hedeflenmektedir (Sezgin, 2011: 134 – 135).

Medyada savunuculuk çalışmalarında önemli olan dört temel unsur bulunmaktadır. Bunlar (Rice ve Atkin, 2001: 396);

1. Strateji geliştirmek
2. Gündem oluşturmak
3. Tartışmayı şekillendirmek
4. Politika geliştirmek

Sağlık iletişimi kampanyalarında yer alan medyada savunuculuk çalışmaları, medya kullanımı ile sağlık iletişimi mesajlarının hedef kitlelere sunulması, haberler veya toplumda yer edinmiş kişiler aracılığıyla gündemin oluşturulması ve politika yapıcılara medya yoluyla yapılacak baskılarla politika değişikliğinin sağlanması gibi çeşitli konuları barındırmaktadır.

2.1.2.4. Halkla İlişkiler

Sağlık açısından riskli olan konuların hedef kitlelere iletilmesi amacıyla ortaya koyulan halkla ilişkiler çalışmalarında, gazete, dergi gibi yazılı medya araçları, film, radyo gibi görsel işitsel medya araçları ve podcast, sosyal medya kanalları, bloglar gibi internet kaynakları kullanılabilmektedir. Tüm bu kanallar aracılığı hedef kitleler ile sağlık konusunda karşılık güven ortamının yaratılması ve ilişkilerin kurulması doğrultusunda insanlar bilgilendirilmektedir.

Toplumla olumlu ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi gibi amaçları içinde barındıran halkla ilişkiler, birçok alanda olduğu gibi sağlık çalışmalarında da kullanılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi, hasta-kurum arasındaki etkileşimin güçlendirilmesi ve hasta tatmininin arttırılması amacıyla kullanılan halkla ilişkiler çalışmaları sağlık alanında her geçen gün önemini hissettirmektedir (Bulduklu, 2010: 94). Sağlık alanında yapılan halkla ilişkiler çalışmaları sayesinde, hasta tatmini arttırılarak olumlu ilişkiler geliştirilebilmekte, etkileşimli ortam doğrultusunda yapıcı geri dönüşler alınabilmekte ve hizmet verimliliğinde olumlu gelişmeler görülebilmektedir.

Kamu sağlığı kuruluşları, sosyal pazarlama, medyada savunuculuk veya halkla ilişkiler gibi alanlarda yaptıkları çalışmalarla sağlık iletişimi faaliyetlerini sürdürmektedirler. Halkla ilişkiler uzmanlarının, birçok alanda olduğu gibi sağlıkla ilgili bilgilerin iletilmesi için eşik bekçilerini inandırmaları ve ikna etmeleri gerekmektedir, yazarlar, editörler veya haber sunucuları eşik bekçileri içerisinde gösterilebilmektedirler (Çınarlı, 2004: 83). Halkla ilişkiler sağlık iletişimi kapsamına giren enformasyonun eşik bekçileri aracılığıyla geniş hedef kitlelere aktarılmasını sağlamakta ve böylelikle toplumda önemli bir yer sahip, güvenilen kişilerin aracılığıyla hedef kitlelere sunulan mesajların daha etkili olması ihtimali gündeme gelmektedir. Mesajların iletilmesinde önemli bir yer tutan halkla ilişkiler kapsamında kurum içi çalışanlar da bir mesaj taşıyıcı olarak kurumlar tarafından gerçekleştirilen sağlık iletişimi süreçlerinin başarıya ulaşmasında önemli bir yere sahiptir

Halkla ilişkilerde önemli bir yer tutan kurum içi çalışanlar için yapılan çalışmalarda üç temel fonksiyon bulunmaktadır. Bunlar (Canöz. 2013: 104 – 105);

- **Bilgilendirmek:** Sağlık kuruluşları aldığı kararlardan veya uyguladığı politikalardan kurum çalışanlarını haberdar etmelidir. Bu doğrultuda kurumlar, gazete, intranet, dergi veya broşür gibi kurum içi yayınlardan faydalanabilmektedir.
- **Motive etmek:** Çalışanlar, kurumlarında uygulanan politikalardan, yeniliklerden ve gelişmelerden haberdar olduğunda kendilerine sürekli bir bilgilendirmenin olduğunu gören çalışanlar motive olarak çalışmalarını sürdürmektedirler. Kurum içi eğitim seminerleri veya toplantılar gibi aktivitelerle kurumlar çalışanları hem bilgilendirebilmekte hem de motive edebilmektedir.
- **Yönetmek:** Sağlık kuruluşlarında yapılan ve çalışanların bilgilendirilerek motive olmasını sağlayan çalışmalar verimliliğin arttırılmasına yönelik bir yönetim süreci içermektedir.

Kurum içinde gerçekleştirilen ve iç iletişimin sağlanmasına yönelik olan bu üç önemli fonksiyon çalışanlar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Özellikle çalışanların daha motive bir şekilde çalışması ile birlikte verimlilik en üst seviyelere taşınmaktadır. Kurum içinde veya dışında gerçekleştirilen halkla ilişkiler çalışmalarıyla birlikte gerek iç hedef kitle gerekse de dış hedef kitle sağlık anlamında birçok konuda bilgilendirilmekte ve gelişmelerden haberdar olabilmektedir.

2.2. Sağlık İletişimde Kampanya Yönetimi Süreci

İletişim kampanyaları oluşturulurken yapılacak çalışmalarda hedef kitlenin iyi tanımlanması ve faaliyetlerin hedef kitleye göre belirlenmesi önemlidir. İletişim kampanyaları ile birlikte hedef kitleler olumlu sağlık davranışı geliştirebilmekte veya bilgi düzeyleri artabilmektedir. Sağlık iletişiminde kampanya süreci en genel biçimde stratejik halkla ilişkiler çalışmaları için geçerli olan kampanya yönetimi süreci ve bu kapsamda yer alan aşamalar dahilinde ele alınabilmektedir.

Smith'e göre (2005: 9 – 13) stratejik halkla ilişkiler çalışmaları, 4 temel aşamanın altında yer alan 9 aşamadan oluşmaktadır. Bunlar;

Şekil 12: Stratejik Halkla İlişkilerin 9 Adımı

I. Adım: Durum Analizi **II. Adım:** Kurum Analizi **III: Adım:** Hedef Kitle Analizi	**IV. Adım:** Amaç ve Hedeflerin Belirlenmesi **V. Adım:** Faaliyet Formülü ve Tepki Stratejileri **VI. Adım:** Etkili bir şekilde İletişimin Kullanımı	**VII. Adım:** İletişim Taktiklerini Seçme **VIII. Adım:** Stratejik Planın Uygulanması	**IX. Adım:** Stratejik Planın Değerlendirilmesi

Kaynak: Smith, 2005: 9-13

Biçimlendirici araştırma, yapılacak olan iletişim kampanyalarına yol göstermesi amacıyla bilgi toplama ve durum analizi gibi önemli noktalara odaklanmaktadır. Strateji aşamasında, iletişimin beklenilen etkisinin belirlenmesinin yanı sıra amaç ve hedefler ortaya koyulmaktadır. Taktikler aşamasına geçildiğinde ise çeşitli iletişim araçları göz önünde bulundurularak iletişim planları oluşturulur ve uygulanır. Değerlendirilme aşamasına geçildiğinde kurumlar, ortaya koyulan iletişim kampanyasının etkisini ölçerek bir yol haritası çıkarmaktadırlar. Değerlendirme aşamasında elde edilen bulgular doğrultusunda kurumlar, kampanyanın gidişatını değiştirebilecekleri gibi sürdürebilmektedirler. Sağlık kurumlarının yapmış olduğu kampanyalar, toplumda sağlık açısından olumlu bir ilerleme sağlamasının yanı sıra kurumsal imajı da olumlu etkileyerek kuruluşa artı bir değer kazandırmaktadır.

Olumlu bir imaj oluşturmak için sağlık kuruluşları, daha fazla satış hacmi, daha büyük bir pazar payı gibi kurumsal hedeflere ulaşma amacıyla reklam çalışmaları veya halkla ilişkiler kampanyaları yapabilmektedir (Easton, 1966:168). Birçok özelliği içinde barındıran iletişim kampanyalarının bazılarında propaganda amacı da bulunmaktadır ve genel olarak toplumun sağlık açısından olumlu bir tutum ve davranış değişikliği gerçekleştirmesini hedeflemektedir. Toplum sağlığı için yapılan iletişim kampanyalarında kurumlar, halkın gözünde olumlu bir izlenim bırakarak toplumdaki imajlarını yükseltebilmektedirler.

Tarihin birçok döneminde var olan propaganda kavramı insanları etkilemek için kullanılmaktadır. Genellikle tek yönlü bir iletişimi içeren propaganda geçmiş dönemlerde, alkol, doğum kontrol ve hijyen gibi toplumu ilgilendiren birçok konuda geniş kitleleri ikna etmek için propaganda kullanılmıştır. Propaganda amacını içinde taşıyan kampanyalar temel olarak aşağıdaki özellikleri içermektedir. Bunlar (Okay, 2016: 199-123);

- Tek yönlü iletişim
- Kısa ve öz ifadelerle amacı belirtmek

- Görsel unsurlardan faydalanılarak insanların dikkatini çekmek ve kimi zaman korku unsurundan faydalanmak
- Abartılı görsel malzemeler kullanılarak dikkat çekmek

Birçok amaçla kullanılan propaganda, sağlık iletişiminde de kullanılabilmektedir. Özellikle görsel unsurların ön plana çıktığı sağlık iletişimindeki propaganda çalışmaları tek yönlü iletişim şeklinde gerçekleşmektedir. Belli durumlarda insanların düşünce tarzının değiştirilmesi istenildiğinden dolayı korku unsurundan faydalanılmaktadır.

Günümüzde geçerli sağlık iletişimi anlayışı kapsamında yürütülen kampanyalar tek yönlü iletişime dayanan propaganda tekniğinin kullanıldığı kampanyalar olmaktan ziyade çift yönlü iletişim esasına göre şekillenmekte ve stratejik bir bakış açısıyla yönetilmektedir. Sağlık iletişimi literatürü açısından sağlık iletişimi kampanya sürecinin, kampanya yönetim süreci olarak ifade edilen araştırma, planlama, uygulama, değerlendirme aşamalarının genel çerçevesiyle bağlantılı biçimde araştırma, stratejik planlama, geliştirme, uygulama ve etki değerlendirmesi aşamalarından ve bu aşamalar kapsamında yer alan birtakım alt boyutlardan oluştuğu söylenebilmektedir.

2.2.1 Araştırma

Araştırma aşaması, iletişim kampanyası için yol gösterici bir niteliğe sahiptir. Yapılan analizler ile birlikte kampanyayı uygulayıcı kurumlar ortaya koyacakları stratejileri bu aşamadan elde ettikleri veriler doğrultusunda şekillendirebilmektedirler.

Smith'e göre (2005: 11), araştırma aşaması 3 temel aşamayı içermektedir. Bunlar;

1. **Durum Analizi:** Yapılan durum analizleri kampanya sürecinin başlaması için önemlidir. Problemin anlatılmasını sağlayacak bütün bilgileri içeren durum analizinde, kampanyanın içinde yer alan planlamacıların, müşterilerin, uzmanların ve nihai karar vericilerin kampanyada ele alınan fırsat ve engeller konusunda hem fikir olması gerekmektedir.
2. **Kurum Analizi:** Bu aşama, kurumun üç önemli yönüne açık ve dikkatli bir şekilde bakılmasını içermektedir. İç ortamı (misyon, performans ve

kaynaklar), kurumun toplum tarafından ne şekilde algılandığını (kurum itibarı) ve kurumun dış çevresini (rakipler, muhalifler ve destekleyiciler) içermektedir.

3. **Hedef Kitle Analizi:** Bu aşamada, hedef kitle tanımlanarak analiz edilmektedir. Hedef kitle analizi aşaması, hedef kitle istekleri, ihtiyaçları, beklentileri ve kuruluşla olan ilişkileri gibi birçok durumu içermektedir.

Araştırma aşamasında yapılacak olan analizler sayesinde önemli verileri elde eden uygulayıcılar, kampanya öncesinde var olan bilgi seviyesi ve bilinçlilik düzeyi ile kampanya sonrasında oluşan tutum değişikliklerini ve bilinçlilik düzeylerini karşılaştırabilmektedirler. Bu durum ise uygulayıcı kurum veya kuruluşların, kampanya öncesi-sonrası karşılaştırması yapmasına olanak vererek kampanyanın başarısının görülmesini veya nerede hatalar yapıldığının tespit edilmesini sağlamaktadır. Özellikle analizler sayesinde ön bir araştırma yapan kurum veya kuruluşlar iletişim kampanyasının alt yapısını sağlamlaştırmaktadır.

Bir problemin veya araştırma projesinin uygulanabilir olması için belli başlı kriterleri karşılaması gerekmektedir. Bunlar (Değirmen ve Başok, 2014: 79);

- **Araştırılabilirlilik:** Belirlenen konular veya problemler çözülebilir, araştırılabilir ve gözleme uygun olarak veri toplamaya elverişli olmalıdır.
- **Faydalılık:** Araştırmanın sonucunda elde edilen verilerin bir fayda sağlayarak alana katkı sağlaması ve bilim dalının ya da yeni uygulamaların gelişmesinde etkisi olması gerekmektedir.
- **Genellenebilirlilik:** Araştırma sonucunda elde edilecek olan bulguların, bilgilerin ve genellemelerin etki alanının geniş olmasının yanı sıra bu çalışmadan faydalanabilecek kitlenin büyük olması gerekmektedir.
- **Orjinallik:** Proje kapsamında yapılacak olan araştırmanın konusu yeni ve orijinal olmalıdır. Özellikle eskiden yapılmış bir araştırmanın tekrarı olmak yerine alana katkı sağlayan yeni bir çalışma olmalıdır.

- **Güncellik:** Araştırma kapsamında ortaya koyulan problemin ilgili çekici ve güncel olması gerekmektedir.
- **Masraf:** Yapılacak araştırmalar seçilirken ortaya çıkartacağı masraflar hesaplanmalıdır.
- **Zaman:** Araştırmanın süreceği zaman iyi ayarlanmalıdır, araştırmacının çalışmaya ayıracağı vakit ve araştırma süresi uyumlu olmalıdır.
- **İlgi:** Araştırmayı yapan kişinin konuya ilgisinin olması çalışmanın kalitesini arttırabilmektedir. Bu doğrultuda araştırmacının konuya ilgisinin olması gerekmektedir.
- **Hazır oluş:** Araştırmayı yapan kişinin ilgili alanda bilgi seviyesinin yüksek olması gerekmektedir.
- **Teknik Olanaklar:** Hangi alanda olursa olsun araştırmacının elinde gerekli araç ve gereçler olmalıdır.
- **Destek:** Araştırmacılar, gerekli zamanlarda başka alanlarda yer alan kişilerin bilgilerine ihtiyaç duymaktadırlar.

Bir sağlık iletişimi kampanyasının ilk aşaması olan araştırma kısmında, objektif bir şekilde araştırmanın yapılması amaçlanarak başka araştırmaların tekrarı olmasından kaçınılmalıdır. Yapılan araştırmanın sağlık iletişimi kampanyasında yer alan, planlama, uygulama ve ölçme değerlendirme gibi diğer aşamalara fayda sağlayabilecek bir çalışma olmasına dikkat edilmelidir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalarda birçok araştırma yöntemi bulunmaktadır ve çalışmaya uygun olan araştırma yöntemi doğru belirlenmelidir.

Araştırma aşaması incelendiğinde iki önemli araştırma yönteminin kullanıldığı görülmektedir. Bunlar (Peltekoğlu, 2016: 191-192);

- **İnformal yöntemler,** araştırma aşamasında sıkça kullanılan yöntemlerden bir tanesidir. Çeşitli ziyaretler gerçekleştirmek, ortaklarla toplantıların yapılması ve karşılıklı görüşmeler informal yöntemlerde sıkça kullanılmaktadır.

- **Formal yöntemler,** araştırmacılar her zaman kendilerinin kullanması amacıyla bilgi toplamazlar başkaları tarafından yapılan veya başka amaçlarla elde edilmiş olan verilerin tekrardan kullanımı olarak açıklanabilecek ikincil verilerden de faydanabilmektedir.

Araştırma aşamasında yapılacak olan çalışma kadar kullanılacak olan araştırma yöntemi de önemlidir. Her sağlık iletişimi kampanyası içerisinde birbirinden farklı amaç ve hedefleri barındırdığından dolayı kullanılacak yöntemlerde farklılaşmalar olabilmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın yöntemi çalışma konusuyla uyumlu olmalıdır.

2.2.2.Stratejik Planlama

Araştırmadan sonraki aşama olan planlamada, yapılacak olan uygulamaların ne şekilde gerçekleşeceği ortaya koyulmaktadır. Yapılacak olan kampanyalarda hangi faaliyetlerin ne şekilde gerçekleştirileceği ve hangi kanallar aracılığı ile hedef kitlelere ulaştırılacağı gibi birçok önemli konu bu aşamada planlanmaktadır.

Tabak'a göre (2006: 98), yapılan iletişim kampanyalarının büyük veya küçük çaplı olması fark etmeden hepsinin bir stratejik planlama aşamasına ihtiyacı vardır. Özellikle iletişim planında olması düşünülen bütün eylemlerin stratejik planlama aşamasıyla direk bir ilişkisi bulunmaktadır. Stratejik planlama aşamasında alınacak temel kararlar beş öğe göz önünde bulundurularak alınmaktadır. Bunlar;

- **Hedeflerin belirlenmesi:** Toplumda, pozitif yönde davranış değişikliği oluşturmak için bireysel davranış şekillerinde yaşanacak değişikliklerde nasıl bir gelişme beklendiğinin belirtilmesi.
- **Yerleştirme:** Ortaya koyulacak gelişme veya değişikliklerin, hedef kitleye en uygun şekilde nasıl sunulacağının cevabı aranmaktadır.
- **Uygulamalar:** Kurum veya kuruluşların hedef kitlelerine ulaşması için ihtiyaç duyduğu eylemleri kapsamaktadır.

- **Uygulayıcı kurumlar:** İletişim kampanyalarında birçok kurum ortak bir şekilde hareket edebilmektedir ancak hepsi farklı aşamalarda farklı uygulamalar sergilemektedir. Özellikle öncü olacak bir kurum belirlenerek diğer kurumlarla iş birliği içinde hareket etmesi sağlanmalıdır.
- **Dokümantasyon ve değerlendirmenin planlanması:** Değerlendirme aşaması stratejik planlamada yer alan önemli bir aşamadır. Özellikle değerlendirme sadece çalışma bittikten sonra başarıyı ölçmek amacıyla kullanılmamalıdır. İletişim kampanyası öncesi gerekli planlamaların yapılması gerekmektedir.

Uygulama aşamasına geçmeden önce birçok konunun tespit edilmesine yönelik olan planlama aşamasında, belirlenen hedefler doğrultusunda ulaşılmak istenilen hedef kitleye yönelik iletişim kanalları seçilir. Bu doğrultuda birçok kurum ve kuruluş ortak bir şekilde hareket ederek kampanyanın gücünü arttırmaktadır.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler ile birlikte karşılaşılabilecek sorunlar ve fırsatlar belirlenmektedir. Bu doğrultuda karşılaşılabilecek sorunlarla başa çıkmak ve fırsatları değerlendirebilmek için gerekli planlar yapılmalıdır. Stratejik düşüncelerin yazılı bir hale getirilmesi olarak düşünülen planlama aşamasında, planın iyi bir şekilde kurgulanması gerekmektedir çünkü planlamadaki başarısızlık uygulamada başarısız sonuçların elde edilmesini beraberinde getirmektedir (Peltekoğlu, 2016: 193).

Planlama aşamasında, araştırma aşamasında elde edilen veriler doğru bir şekilde yorumlanarak gerçekçi hedefler ve amaçlar belirlenmelidir. Uygulamaya geçmeden önce son aşama olan planlama aşamasında belirlenecek planlara uyularak gerekli faaliyet alanları belirlenmelidir.

Kampanya yönetimi sürecinin ikinci aşaması olan stratejik planlama aşaması; stratejilerin oluşturulması ve geliştirilmesi, iletişim amaç ve hedeflerinin belirlenmesi, hedef kitlelerin tespit edilmesi, belirlenen hedef kitlelere uygun iletişim kanallarının seçilmesi, ortakların belirlenmesi ve ortaklık planlarının geliştirilmesi şeklinde sıralanabilecek alt boyutlardan oluşmaktadır.

2.2.2.1. Stratejilerin Oluşturulması ve Geliştirilmesi

Sağlık iletişimi kampanyalarında ortaya koyulacak stratejilerde, kurum veya kuruluşlar geleceğe yönelik belirlemiş oldukları amaç ve hedefler doğrultusunda izleyecekleri adımları oluşturmaktadırlar. Sağlık iletişimi kampanyaları uzun bir süreci kapsadığından dolayı her adımın önemi vardır. Bu doğrultuda stratejilerin iyi belirlenerek hareket edilmesi gerekmektedir.

Strateji, kurumların elinde bulundurdukları kaynak veya sermayeyi ne şekilde harcayacağını, nerelere ve ne miktarda dağıtacağını gösteren somut bir kavramdır. Stratejik yönetim ise bütün kurumlarda belirlenen hedef ve amaçlara ulaşılabilmesi için yapılması gerekli olan işlemlerin belirlenmesine imkân sağlayan bir yönetim biçimidir (Ramazanoğlu ve Bahçeci, 2006: 53). Sağlığı geliştirmeye yönelik yapılan iletişim kampanyalarının her biri kendi içinde farklı amaç ve hedefleri barındırmaktadır. Bu durum ise her kampanyanın birbirinden farklı bir strateji izlemesine sebep olmaktadır. Bunun en önemli sebebi ise birbirinden farklı konularda oluşturulan iletişim kampanyaları için uygulanacak olan stratejiler hedef kitleye, amaçlara ve hedeflere uygun olarak belirlenmektedir. Sağlığı geliştirmeye yönelik olan beş başarılı strateji bulunmaktadır. Bunlar (Barnes vd., 2003: 59-61);

- **Sağlık iletişimi stratejileri:** Sağlığın gelişmesine yönelik bireysel ve toplumsal kararları etkiler.
- **Politika veya uygulama stratejileri:** Kanun koyucu, düzenleyici ajanslar ve kurumsal kurallar aracılığı ile tamamlanabilecek politikaların oluşmasını sağlar.
- **Toplumları harekete geçirme stratejisi:** Ortada var olan sorun konusunda toplumun desteğinin alınarak sürece dâhil edilmesi sağlanır. Bu doğrultuda sağlık konusunun tanımlanmasına ve uygulamaya koyulacak faaliyetlerde gerekli desteklerin alınmasına olanak tanınır.

- **Sağlık hizmetleri stratejileri:** Sağlık konusu ile ilgili olan çıktıları arttırmak için toplumlar veya sağlık ajansları tarafından sağlanan testleri, taramaları veya tedavileri içermektedir.
- **Mühendislik stratejileri:** Bir cihazı veya bakım sistemini, çevrenin modifiye edilmesini veya yaratılmasını içermektedir. Tıp alanında yeni geliştirilen teknolojik geliştirmeler mühendislik stratejisinde örnek olarak gösterilebilmektedir.

Oluşturulan kampanyaların etkilerinin yüksek olması amacıyla stratejinin doğru bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Özellikle kampanyanın amacına uygun olarak seçilen stratejiler, toplumları veya politika oluşturucuları etkileyebilmektedir. Oluşturulan bu stratejiler toplumları harekete geçirebileceği gibi sağlık hizmetlerinin gelişmesine de fayda sağlayabilmektedir.

2.2.2.2. İletişim Amaç ve Hedeflerinin Belirlenmesi

Sağlık iletişimi kampanyalarında iletişim amaç ve hedefleri belirlenirken planlama aşamasından önce yapılan araştırmalar dikkate alınarak gerçekçi olunmalıdır. Bu doğrultuda yapılan çalışmaların başarısının ölçülebilmesi için amaç ve hedefler net bir şekilde belirtilmelidir.

Yapılacak iletişim kampanyaları için gerekli araştırma verilerinin elde edilmesiyle birlikte bir sonraki adım olan iletişim hedefleri belirlenmelidir. Bu aşamada kampanyanın amacının ve hedefinin ne olduğu anlaşılır bir şekilde verilmelidir. Amaç ve hedeflerin, ulaşılabilir ve uygulanabilir olması gerekmektedir (Okay, 2016: 144-145). Tabak'a göre (2006:99), kurumların ortaya koyacağı hedefler kapsamlı ulusal hedefler, orta düzeydeki kurumsal hedefler ve spesifik hedefler olmak üzere üç alana ayrılmaktadır ve iletişim kampanyalarında yer alan düzeyler hangisi olursa olsun beş temel özelliği taşımalıdır. Bunlar;

- **Spesifik:** Tutarlı bir şekilde belirlenen özel bir hedef grupta hangi sağlık davranışı aşamasına yönelik olarak bir çalışma yapılacağı tanımlanmalıdır.
- **Ölçülebilir:** İletişim kampanyası doğrultusunda beklenen değişikliğin sayılarla veya yüzdelerle nicelikli bir şekilde hesaplanabilmesi gerekmektedir.
- **Uygun:** Kurumun toplumdan veya bireylerden beklediği değişikliklerin psikososyal ve kültürel yönden kabul edilebilir olması gerekmektedir.
- **Gerçekçi:** Var olan gerçeklerin ötesine geçmeyerek toplumun genel deneyimleri ile çelişmemelidir.
- **Zamana bağlı:** Kurumun toplumdan veya kişilerden beklediği değişiklik için verilen zaman belli olmalıdır.

Birçok temel unsuru içinde barındıran amaç ve hedefler doğru bir şekilde belirlenmeli ve belli bir zaman aralığına bağlı olarak oluşturulmalıdır. Özellikle toplumlar, kitleler veya grupların etkilenmesi istenildiğinde, bu toplulukların sosyo-kültürel yapılarına uygun çalışmalar yapılarak amaç ve hedefler belirlenmelidir.

Oluşturulan hedefler, iletişim çalışmalarının ne yapmayı hedeflediğini açıkça ortaya koyduğundan beş temel unsura sahip olmalıdır. Bunlar (National Cancer Institute: 2004: 20-21);

- Sağlık çalışmalarının hedeflerini desteklemelidir.
- Gerçekleştirilebilir ve gerçekçi olmalıdır.
- İstenilen değişiklik doğrultusunda etkilenecek kitleye özgün sürenin belli olmalıdır
- Gerçekleşeceği zaman dilimine özel hedefler olmalıdır.
- Kampanya sürecinde ulaşılan başarıları ortaya koyabilmek için ölçülebilir olmalıdır.
- Öncelikler saptanmalıdır.

Kurum veya kuruluşlara yol gösterici olan amaç ve hedefler ortaya koyulan iletişim kampanyası hakkında da bilgi sahibi olunmasını sağlamaktadır. Özellikle açık

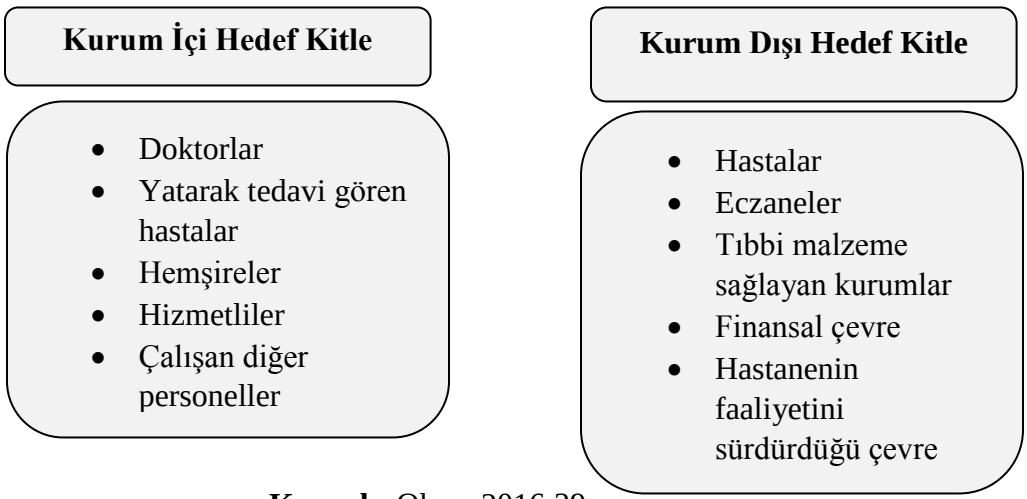
ve net bir şekilde yazılan amaçlar veya hedefler, kampanyanın sonunda kurumun nasıl bir başarıya ulaşabileceğini ve toplumsal açıdan ne tür yararların ortaya çıkabileceğini göstermesi açısından önem taşımaktadır.

2.2.2.3. Hedef Kitlelerin Tespit Edilmesi

İletişim kampanyaları, hedef kitleler üzerinden kurgulanacağından dolayı hedef kitlenin doğru bir şekilde belirlenmesi önemlidir. Kampanyanın mesaj stratejisi veya iletişim kanalları belirlenen hedef kitleye uygun olarak seçileceğinden ötürü hedef kitlenin yanlış belirlenmesi mesajların veya kullanılan iletişim kanallarının etkisini düşürebilmektedir. İletişim kampanyaları genel olarak ikna edici bir iletişim ile hedef kitlelerin tutum ve algılarında değişiklik yapmayı amaçlamaktadır. Hedef kitlelerin belirlenmesine geçilmeden önce kampanya yönetim sürecine ilişkin gerekli araştırmaların yapılmış olması, kampanyanın amaç ve hedeflerinin tespit edilmesi gereklilik taşımaktadır.

Okay'a göre (2016: 38-39), sağlık hizmeti veren kuruluşlarda hedef kitlenin en basit ayrımı iç ve dış hedef kitledir. Bu doğrultuda iç ve dış hedef kitleler kendi içinde daha spesifik hedef kitleleri barındırmaktadır. Bunlar;

Şekil 13: Sağlık Kurumları İçin İç ve Dış Hedef Kitle



Kaynak: Okay, 2016:39

Kurum içi veya kurum dışı olmak üzere sağlık hizmeti sunan kuruluşların birçok hedef kitlesi bulunmaktadır. Ortaya koyulan hizmete göre bazı hedef kitleler ön plana çıkarken bazıları çok öncelikli hale gelmemektedir.

Sağlık iletişimi kampanyaları sadece sağlık kuruluşları tarafından geliştirilmemektedir. Sağlıkla ilgili alanlarda çalışmalarını sürdüren kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarının yanı sıra sağlık alanında faaliyet göstermeyen diğer özel sektör kuruluşları da sağlık iletişimi kampanyaları yürütmektedir. Bu doğrultuda ele alındığında sağlık iletişimi kampanyalarının genel olarak toplum büyük bir kısmını ilgilendiren sağlık konusu üzerine gerçekleştirilen kampanyalar olmasından ötürü geniş bir hedef kitleye odaklandıkları söylenebilmektedir. Geniş hedef kitlelere ulaşmayı amaçlayan sağlık iletişim kampanyalarında hedef kitlelerin sahip oldukları özellikler bakımından bölümlendirilmesi de ön plana çıkan uygulamalardan biri olarak dikkat çekmektedir ve kampanya kapsamındaki her bir mesajın bölümlenmiş hedef kitlelerin özelliklerine göre tasarlanması ve hedef kitlelerin özelliklerine göre seçilen mecralarla iletilmesi gerekmektedir. Özellikle kurum veya kuruluşlar iletişim kampanyalarını kurgularken yaratıcı bir ikna edici iletişim şekli kullanmalıdır. Bu doğrultuda ulaştırılmak istenilen mesajlar geniş çaplı bir hedef kitle için de konumlandırılabilir daha spesifik bir hedef kitle belirlenip o hedef kitleye göre de çalışmalar yapılabilir.

2.2.2.4. Belirlenen Hedef Kitlelere Uygun İletişim Kanallarının Seçilmesi

İletişim kampanyası ile uyumlu kanalların belirlenmesi ulaşılmak istenilen hedef kitleyi etkilemede önemlidir. Belirlenen hedef kitlenin davranışları, sosyo-kültürel özellikleri, izlediği televizyon programları, dinlediği radyo kanalları, kullanmaya meyilli olduğu internet kaynakları, sosyal medya hesapları doğru bir şekilde belirlenmelidir.

Sağlık iletişimi kampanya yönetimi sürecinde belirlenen hedef kitlelere ulaşmak için kullanılan araç ve kanalların seçiminde etkili olan üç temel faktör bulunmaktadır. Bunlar (The Health Communication Unit, 2007: 31);

Ulaşım: Ulaşım aşaması, hedef kitlenin büyüklüğü, çarpan gücü ve belirliliğinden oluşmaktadır. Hedef kitlenin büyüklüğü, verilen mesajların kaç kişiye ulaşacağı, verilen kanal veya araçta hedef kitlenin mesajı kaç kere göreceği ile ilgilidir. Çarpan gücü ise mesajı gören kişilerin sayısının yükselmesi için diğer kampanya unsurları ile bağdaştırılması ile ilgilidir.

Masraflar: Hedef kitleye ulaşmak için kurumun kullandığı araç ve yöntemlerin ortaya çıkardığı maliyetlerdir.

İletişimin amaçları doğrultusunda kanal ve araçların uygun duruma getirilmesi: Spesifik iletişim hedeflerine yönelik olan bu unsurda, bazı araçlar kurumun belirlediği hedeflere daha uygundur ve bunların seçilmesi önemlidir.

Belirlenen hedef kitleye ulaşmada kullanılacak kanalların hedef kitle ile uygun hale getirilmesi gerekmektedir. Örneğin, aktif olarak bir işte çalışan hedef kitleye yönelik yapılacak sağlık iletişimi kampanya mesajlarının öğlen kuşağında yer alan bir televizyon programında vermek yerine farklı kanallar tercih edilerek hedef kitle ile uyumlu olunması sağlanmalıdır. Bu doğrultuda kampanya uygulayıcılarının medya seçimlerini doğru bir şekilde kurgulaması gerekmektedir.

Tabak'a göre (2006: 103), iletişim kampanyalarında iki veya daha çok farklı medya biçiminin kullanılması karma medya olarak adlandırılmaktadır. Bu tarz bir medya karmasının oluşmasının ise dört temel nedeni bulunmaktadır. Bunlar;

- İlk başta kullanılan iletişim kanalıyla ulaşılamayan hedef kitlelere ulaşmak
- Hedef grubun mesajla tekrardan karşılaşmasını sağlamak
- İletişim kampanyasının etkisinin devamlılığını sağlamak amacıyla iletişim kanallarının kendine özgün özelliklerinden faydalanmak
- İletişim kanallarının tek başına yaratacağı etki yerine birbiriyle uyumlu birçok iletişim kanalı kullanılarak sinerjik bir etki yaratmak

Sağlık iletişimi kampanyalarında değiştirilmek istenilen davranışlar doğrultusunda birçok hedef kitle bulunmaktadır. Bu durum ise iletişim kampanyalarının birden çok kanalla desteklenmesini ve karma medya kullanımını ortaya çıkarmıştır.

2.2.2.5. Ortakların Belirlenmesi ve Ortaklık Planlarının Geliştirilmesi

Sağlık iletişimi alanında belli amaçlar çerçevesinde sivil toplum kuruluşları, özel kurumlar, kamu kuruluşları ortaklılar geliştirebilmektedir. Geliştirilen bu ortaklıklar direkt bir kar elde etmekten ziyade ortaya etki düzeyi yüksek bir çalışma çıkarma amacıyla oluşturulmaktadır. Kurumlar birbirlerinin deneyimlerinden ve bilgi birikimden yararlanarak ortaya alt yapısı sağlam iletişim kampanyaları çıkartabilmektedirler.

Okay'a göre (2016:152), kurumların bir veya daha çok ortaklık geliştirmesinin üç temel sebebi bulunmaktadır. Bunlar:

- Ortaklık geliştirilen kurumun hedef kitlede sağlamış olduğu güven ortamının kullanılarak istenilen hedef kitleye ulaşabilme imkânı
- Ortağın maddi imkânlarından faydalanabilmek
- Ortağın uzmanlık bilgilerinden faydalanabilmek

Sağlık iletişimi kampanyalarında ulaşılması arzu edilen hedef kitlelere yönelik ve kampanya amaçları doğrultusunda uygun ortaklıkların kurulması ve böylelikle kampanya amaçlarına başarılı biçimde ulaşılması daha mümkün hale gelmektedir. Kurumlar ortaklıkları çerçevesinde birbirlerinin itibarından, toplumdaki güveninden ve deneyimlerinden faydalanarak hedef kitlelere ulaşabilmekte ve başarılı bir kampanyayı hayata geçirebilmektedir.

2.2.3. Geliştirme-Ön Test

İletişim kampanyalarında yer alan planlama aşamasındaki süreçler tamamlandığında, kontrol edilerek gözden geçirilmesi gereken belli başlı konular vardır. Özellikle hali hazırda belirlenen stratejiye uygun olarak mesajların uygunluğu, broşür, poster veya afiş gibi materyallerin kullanılabilirliği, geliştirme ve ön test aşamasında değerlendirilerek kontrol edilmelidir. Bu doğrultuda uygun mecralar tekrardan değerlendirilerek hangi mecraların kullanılacağı teyit edilmelidir.

Sağlık iletişiminde planlama aşaması doğrultusunda belirlenen stratejilerin, hedeflerin veya materyallerin tekrardan ele alındığı bu önemli aşamada kurumlar, iletişim kampanyasını uygulamaya geçirmeden önce son bir kez daha gözden geçirmektedir. Bu sayede kampanya uygulayıcıları, var olan hataları veya eksik kalan noktaları geliştirebilmektedirler.

2.2.3.1. Mevcut Materyallerin Gözden Geçirilmesi

Sağlık alanında faaliyet gösteren kurum veya kuruluşlar çeşitli sağlık iletişimi kampanyaları ile birlikte sağlık açısından toplumda oluşan istenilmeyen davranış veya düşünce tarzını değiştirmeye çalışmaktadırlar. Bu doğrultuda birçok kanal veya materyali kullanan kuruluşlar ortaya koydukları kampanyaları geliştirmek istediklerinde veya biten bir iletişim kampanyasını farklı şekillerde ele almak istediklerinde ellerinde var olan materyalleri kullanabilmektedirler. Özellikle gereksiz harcamanın engellendiği bu yöntem ile birlikte kurum veya kuruluşlar daha önceden yapmış oldukları kampanyalardaki materyalleri gözden geçirerek yeni kampanyalarda faydalanabilmektedirler.

İletişim kampanyasını uygulayacak kurumlar, yaptıkları kampanyalarda eski materyallerden destek alabilmektedirler. Özellikle ilk kampanyaları olmaması durumda, yeni kampanyaları ile uyumlu olması koşuluyla daha önceden kullanmış oldukları materyalleri tekrardan değerlendirebilmektedirler. Kampanya için yeni bir materyal geliştirilmesi kurumlar için masraflı olabileceğinden dolayı daha önceden kullanılan materyallerin kullanılması ekonomik olabilmektedir (Okay, 2013: 175).

Eski materyallerin kontrol edilmesinin yanı sıra, sağlık iletişimi kampanyası için hazırlamış olan yeni veya eski bütün materyallerin uygunluğu tekrardan gözden geçirmelidir. Çünkü kampanya için hazırlanmış olan materyaller bazı aşamalarda belirtilen amaç veya hedeflere uymayabilir, tüm bunlarla birlikte toplumun kültürel değerlerine veya algısına hitap etmeyecek görsel, renk veya sözcük seçimleri yapılmış olabilmektedir. Tüm bunları kontrol ederek kampanyaya uygun hale getirilmesi önemlidir.

Thomas'a göre (2006:111) mevcut materyallerin gözden geçirilmesi aşamasında belli başlı sorular sorulmalıdır. Bunlar;

- Mesajlar, tam mı, doğru mu, güncel mi, kampanya ile uyumlu mu?
- Kullanılan materyaller, hedef kitleye uygun olarak (şekil, tarz, düşünce tarzı ve okunabilirlik) hazırlanmış mı?
- Materyal iletişim hedeflerine ulaşmak için uygun mu?

Materyallerin gözden geçirilmesi aşamasına kadar yapılmış olan çalışmaların tekrar değerlendirilmesini sağlayan bu sorular ile birlikte iletişim kampanyası uygulayıcıları, çalışmalarını son bir kez daha gerçekçi bir şekilde kontrol etmektedirler. Yukarıda verilen sorulara olumlu yanıt alınması halinde çalışmanın uygulama aşaması için kısmen uygun olduğu söylenebilmektedir.

2.2.3.2. Mesaj Stratejilerinin Oluşturulması ve Kampanya Mesajlarının Geliştirilmesi

Mesaj stratejileri oluşturulurken iletişim kampanyasına uyumlu olan mesajlar seçilmelidir. Çünkü sağlık iletişimi kampanyaları, salgın hastalıklar veya istenilmeyen sağlık davranışları (sigara, uyuşturucu tüketimi) gibi birçok alanı içine almaktadır. Sağlık iletişimi kampanyalarının bu kadar geniş bir alanı içine alması yapılan her faklı konudaki kampanya için farklı mesaj stratejileri gerektirmektedir. Mesajların etkisinin yüksek olması istenilmekte ise iletişim kampanyasının konusu, amaçları, hedefleri ve hedef kitleleri doğru bir şekilde belirlendikten sonra mesajlar tüm bunlarla uyumlu bir şekilde oluşturularak geliştirilmelidir.

Sağlıkla ilgili mesajların sunumu için iletişimcilere, yeni mesajlar kullanmaları, ayarlamaları iyi yapmaları, beklenmedik mesajları sunmaları ve medyayı doğru seçmeleri tavsiye edilmektedir. Hedef kitleye mesajın önemi vurgulanarak mesajlara dikkat etmesi gerektiği söylenmelidir (Berry, 2006: 108).

Hedef kitlelere olası ve beklenilen mesajların sunulması yerine onları şaşırtacak ve yenilikçi mesajlar sunulması mesajın etkisini arttırabilmektedir. Bunun en önemli sebebi ise artık belli mesaj şekillerine alışan hedef kitleler sürekli aynı mesajları görmeleri durumunda mesajlara karşı duyarsızlaşabilmektedirler. Yeni ve beklenmedik mesajlar dikkat düzeylerini üste seviyelere çıkartabilmektedir ancak burada da önemli olan durum hedef kitleye mesajın öneminin kavratılması ve doğru kanallar aracılığı ile mesajların sunulmasıdır.

Sağlık iletişimi kampanyalarında üretilen mesajların diğer ticari amaçlarla üretilmiş olan mesajlarla rekabet edebilmesi için becerikli ve yaratıcı mesaj üreticilerine gerek duyulmaktadır. İstenilmeyen sağlık davranışını etkilemeyi amaçlayan sağlık iletişimi çalışmalarında yedi temel kural bulunmaktadır. Bunlar (Tabak, 107-108: 2006);

- **Dikkat çekmek:** Dikkat çeken ve hatırlanan mesajların etki düzeyi yüksektir. Etkili olarak sayılabilecek mesajlar, toplumun sosyal değerleri ve kültürel yapılarıyla çelişmeden dikkat çekerek yorum yaptırır.
- **Kalbe ve akla hitap etmek:** Bazı insanlar gerçeklerle harekete geçmek yerine duyguları ile hareket ederler. Özellikle insanlar duyguları harekete geçtikçe daha iyi öğrendikleri için duygusal mesajlar önemlidir.
- **Mesajı netleştirmek:** Mesajlar hedef kitleye iletilirken tek mesajın bir tek önemli noktaya dikkat çekmesi sağlanmalıdır. Karmaşıklıktan uzak bir mesajın etki düzeyi daha yüksek olabilmektedir.
- **Güven yaratmak:** İnsanlar, uzmanlardan ve güvendikleri kişilerden gelen mesajlar doğrultusunda harekete geçmemektedirler. Mesajın içtenliği ve resmiyet dışı olması hedef kitlenin güvenini kazanma konusunda artı bir katkı sağlamaktadır.
- **Bir yarar iletmek:** Sağlık iletişimi kampanyaları yapısı gereği toplumsal bir bilgilendirme sağlayarak davranış değişikliği oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda insanlar davranışlarını değiştirmek için kuvvetli güdülere ihtiyaç duymaktadırlar. Bu güdülenme veya motivasyonun kaynağı ise beklenen yarardır.

- **Eyleme çağırmak:** İkna edici bir mesajla karşılan kişinin verilen mesaj doğrultusunda harekete geçtiğinde nereye gideceğini veya nerelere başvurabileceğini bilmesi gerekmektedir.
- **Tutarlılık sağlamak:** Süreklilik ve tutarlılık sağlık iletişiminde yer alan mesajların etkisinin yüksek olması için önemli bir gerekliliktir.

Sağlık iletişimi kampanyasının devamlılığı ve etkisi için gerekli olan mesajlar hedef kitleleri etkilemede önemli bir yer tutmaktadır. Birçok temel kuralı içinde bulunduran mesaj stratejileri, samimi içten bir şekilde hedef kitleye uygun kanallar aracılığıyla sunularak onları harekete geçirmelidir.

Belirlenen stratejiler doğrultusunda mesajlara belli başlı özellikler eklenerek mesajların hedef kitleyi etkileme gücü arttırılmaktadır. Bu doğrultuda mesajlar korku faktörü içerebilir, bilgilendirebilir veya toplumsal bir yarardan bahsediyor olabilir. Mesajların özelliklerinin bu kapsamda geliştirilerek hedef kitlelere sunulması gerekmektedir.

Etkileme ve ikna etme düzeyi yüksek olan mesajların içerik ve özelliklerini sürekli öğeler olarak adlandırılan özellikler biçimlendirmektedir. Etkileyici ve ikna edici olan sağlık mesajı, bir korku mesajı, bir yetkinlik mesajı, bir yararlılık mesajı olabilir veya çeşitli uyarıları içeren bir mesaj olabilir. Mesajlarda kullanılan korku unsuru konusunda yapılan araştırmalarda, insanların yüksek oranda risk hissetmeleri ve bu riskli duruma karşı harekete geçebilecekleri, bu hareketlerin ise yarar sağlayacağını düşünmeleri durumunda bu tarz mesajların etkili olduğu görülmektedir. Özellikle korku unsuru kullanılarak yapılan araştırmalar sınırlı olmakla birlikte genellikle büyük çoğunluğunu sigara karşıtı kampanyalar ve sağlıkla ilgili konularda kullanılmıştır (Fırat, 2013: 190)

İnsanları ikna etmek, davranış değişikliği oluşturmak veya bilgilendirmek amacıyla oluşturulan mesajlar geliştirilerek belli fonksiyonlar eklenmelidir. Bu durum mesajların etki düzeyini attırabilmekte ve istenilen hedefe ulaşmada önemli bir adım olarak sağlık uygulayıcılarının karşısına çıkabilmektedir.

2.2.3.3. Mesajlara Uygun Mecraların Seçilmesi

Sağlık iletişimi kampanyaların yer alan mesajların doğru mecralar aracılığıyla verilmesi kampanyanın başarısını arttırmaktadır. Kampanya kapsamında görsellerin ön plana çıkması istenildiğinde billboardlar veya basılı reklamlar, uzman kişilerin görüşüne başvurulduğunda televizyon kanalları veya radyo programları, yazılı metinlerden faydalanılmak istenildiğinde gazeteler veya dergilerden yararlanılabilmektedir.

Özellikle dijital medyanın etkileşiminin yüksek olması ve spesifik hedef kitlelere ulaşabilme gücü sayesinde sağlık iletişimi kampanyalarında yeni medya kanalları kullanılabilmektedir. Kullanılan yeni medya kanalları aracılığıyla olumsuz sağlık davranışı hakkında bilgilenmesi veya tutumunu değiştirmesi istenilen hedef kitlelerle ilişkiler geliştirilebilmektedir. Özellikle dijital mecralarda yapılacak olan faaliyetlerin ölçülebilirliğinin yüksek olması faaliyetin başarısını veya başarısızlığını ölçmede fayda sağlamaktadır.

2.2.3.5. Mesaj ve Materyallere Ön Test Uygulanması

Uygulama aşamasında kullanılacak mesaj ve materyallerin daha sonradan değiştirilmesi iletişim kampanyasının başarısını etkileyebileceğinden dolayı uygulama aşamasına geçmeden önce bütün mesaj ve materyallerin doğruluğunun ve uygunluğunun kontrol edilmesi gerekmektedir.

Bu aşamada planlama yer alan stratejiyi destekleyecek ve onunla çelişmeyecek özel mesajların ve materyallerin geliştirilmesine başlanılmaktadır. Mesaj ve materyallerin geliştirilme süreci incelendiğinde, toplumdaki bilgi seviyesini arttırması, tutumlarda değişiklik yaratabilmesi ve davranış değişikliği oluşturabilmesi gerekmektedir ancak bu aşama iletişim kampanyası uygulayıcıları için kolay olmamaktadır. Bu süreç, hayal gücünün kullanıldığı ve yeteneklerin kararlı bir şekilde stratejik plan doğrultusunda uygulandığı bir süreçtir (Tabak, 106: 2006).

Yaratıcığın ve yeteneğin ön plana çıktığı mesaj üretimi ve materyallerin seçiminde strateji ile çelişmeyecek mesajların olduğundan emin olunmalıdır. Bu doğrultuda

herhangi bir sıkıntı gözüküyorsa uygulama adımında bu mesaj ve materyallere yer verilmelidir.

2.2.4. Uygulama

Uygulama aşaması, yapılan araştırmalar ve planlamalar doğrultusunda faaliyetlerin gerçek anlamda uygulamaya aktarıldığı ve topluma yönelik yapılan çalışmaların stratejik bir şekilde sunulduğu aşamadır.

İnsanlar uygulama aşamasında faaliyetleri görme şansını yakalayarak olumlu veya olumsuz tepkiler geliştirebilmektedirler. Özellikle en ayrıntılı araştırma ve en güzel kurgulanmış stratejik plan iyi uygulama olmadan istenilen sonucu veremez (Tabak, 2006:113). Sağlık iletişimi kampanyası için hazırlanmış olan mesajlar hedeflenen gruplar için görünür hale gelmektedirler. Belirlenen kanallar aracılığıyla hedef kitlelere ulaşılmaya çalışılmaktadır ve hedef kitlenin istenilen sağlık davranışını geliştirmesi, tutumlarında değişiklik sağlaması veya bilgi seviyelerinin yükselmesi gibi temel amaçlar doğrultusunda hedef kitlelerle ilişkiler geliştirilmektedir.

Sağlık iletişimi çalışmaları daha özel bir hedef kitleyi ilgilendiriyorsa daha doğrudan ulaşılabilecek araç ve yöntemler kullanılmaktadır özellikle kişi temelli yapılan özel sağlık iletişimi uygulamaları çok etkili olmaktadır. Ancak geniş bir hedef kitleye ulaşmayı amaçlayan bir sağlık iletişimi kampanyası yapılmakta ise kampanya başlangıç tarihinin önceden duyurulması gerekmektedir. Bu doğrultuda basın konferansları gibi halkla ilişkiler çalışmalarıyla kampanyanın bilgilendirmesi yapılabilmektedir (Okay, 2016: 188)

Uygulamaya koyulan sağlık iletişimi kampanyaları, belli hedef kitlelere göre oluşturulabilmektedir. Özellikle böyle bir durumda birincil ve ikincil hedef kitlelerin iyi bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Örneğin, sigara bırakma üzerine yapılan bir sağlık iletişimi kampanyasında, televizyon aracılığıyla verilen kamu spotlarında birincil hedef kitle sigara içen kişilerin ailesi ikincil hedef kitle sigara içen kişi olabilirken sağlık ocağında çalışan doktorun kampanya doğrultusunda etkilemeye çalıştığı kişi direkt

olarak sigara içen kişinin kendisi olabilmektedir. Bu doğrultuda asıl etkilenmesi istenilen hedef kitleler doğru bir şekilde belirlenerek çalışmalar yapılmalıdır.

Uygulama aşaması, belirlenen hedefler ve amaçlar doğrultusunda birçok faaliyet içermektedir. Her faaliyetin kendi içinde amaç, hedef ve hedef kitlesi farklılaşabilmektedir. Bundan dolayı her faaliyet için alt bir amaç, hedef ve hedef kitle belirlenmelidir.

Televizyonlarda yer alan dizi kişilerin cildinde oluşan benin ne şekilde renk değiştirdiği gösterilebilir. Dizi karakterinin ciltteki bu değişiklikler sonucunda oluşabilecek cilt kanseri hakkındaki şüpheleri veya korkuları izleyicilerin korku veya şüphelerini yansıtır. Bu doğrultuda sağlık ile ilgili daha aktif bir düşünce tarzının oluşması sağlanabilmektedir. Özellikle sağlık ile ilgili aktif bir düşünce tarzının sağlanması için bazı hususlara dikkat edilmelidir. Bunlar (Çınarlı, 2008: 162-165);

- Planlanan sağlık mesajlarının hedef kitlelere iletilmesi amacıyla alışılmışın dışında ortamlar ve mecralar kullanılmalıdır.
- Geleneksel mesajlar için çeşitli mecralar kullanılmalıdır.
- Hedef kitlelerin, mesajları daha aktif bir şekilde anlaması ve dikkat etmesi için bilgilendirilmesi gerekmektedir.
- Sağlık ile ilgili mesajlarda işaret edici özellikler kullanılmalıdır.
- Mekana bağlı olan anlık belirticiler kullanılmalıdır.
- Zamansal olan belirgin konuşma kullanılmalıdır.
- Hedef kitlede davranış değişikliği oluşturmak için niteleyiciler kullanmak yerine belli davranışların ortaya çıkartabileceği sonuçlar hakkında olasılıkların yansıtılması gerekmektedir.

Sağlık mesajlarının iletilmesinde bir araç olarak kullanılan kitle iletişim kanalları kişilerin aktif bir düşünce tarzı geliştirmesini de sağlayabilmektedir. Özellikle dizi veya film karakterleri, öncü kişiler, fikir önderleri veya liderlerin sağlıkla ilgili olumlu düşünce tarzlarını hedef kitleye iletmesi doğrultusunda kişiler sempati duydukların bu insanların düşünce tarzından etkilenebilmektedirler. Ancak aktif bir katılımın sağlanması

için geleneksel çalışmaların dışına çıkılarak beklenmedik mecralar, ortamlar veya mesajlar kullanılmalıdır. Bu sayede hedef kitle olağan dışı gelen mesajlara daha fazla dikkat edebilmekte ve ilgisini sağlık konusunda istenilen alana yönlendirebilmektedir.

Uygulama aşamasında yapılan faaliyetler, etkinlikler veya çalışmalar hakkında kamuoyunun, hedef kitlenin ve basının haberdar edilmesi gerekmektedir. Özellikle kampanyanın ne olduğu ve neleri içerdiği gibi önemli konularda bilgi sahibi olan hedef kitlelerin bilgi düzeyleri yükselmekte, tutumlarında farklılaşmalar olmakta ve davranış değişiklikleri göstermektedir.

Planlanan faaliyetlerin uygulamaya koyulduğu bu aşama, planlama sürecinde çalışan kişilerden uygulama aşamasında çalışacak kişilere bir iş teslimini içermektedir. Planın uygulanmasına sistematik bir şekilde yaklaşmak için iletişim ekibi ayrıntılı bir proje planı ve uygulama matrisi geliştirmiş olmalıdır (Thomas, 2006: 114). Uygulama aşamasında yer alan iletişim uzmanlarının planlarının sistematik bir şekilde ilerlemesi ve başarıya ulaşması için faaliyetlerini birçok kanaldan duyurmalıdır. Özellikle yapılan çalışmaların anlık değerlendirmeleri yapılarak istenilen hedefe daha etkin bir şekilde ulaşılması sağlanmalıdır.

Kampanya devam ederken yapılan süreç değerlendirmesi, hangi etkinliklerin planlanan zamanda yapıldığını ve belirlenen hedef kitlelere ulaşılıp ulaşılmadığını, hangi faaliyetlerin ve materyallerin daha başarılı olduğunu ve sağlık iletişimi kampanyasının hangi yönlerinin değiştirilmesi veya ortadan kaldırılması gerektiğini belirlemektedir (Thomas, 2006: 115). İletişim kampanyası devam ederken yapılan süreç değerlendirmeleri nelerin başarılı olduğu ve nelerin başarısız veya yetersiz olduğu gibi konularda uygulayıcı kurumların tüm bunları fark etmesini sağlamaktadır.

2.2.5. Etki Değerlendirmesi

Kampanya değerlendirme aşamasına veya etki değerlendirmesine gelindiğinde, kampanyanın ne derecede başarılı olduğu, amaçlara ve hedeflere ulaşma konusunda neler yapıldığı gibi konular değerlendirilmektedir.

Etki değerlendirmesinin ölçülmesi için gerekli değerlendirme metodolojisinin seçilmesi gerekmektedir. Değerlendirme metodolojisinin seçerken dikkat edilmesi gerekenler (Tabak, 2006: 115-116);

- Sağlık iletişimi programlarının etkisinin ölçülmesi amacıyla değerlendirilmesine uygun olan çeşitli araştırma tasarımları bulunmaktadır.
- Rastgele bir şekilde seçilen kontrol grubu planı iletişim kampanyalarının etkisinin ölçülmesinde değerli bir yol değildir. Çünkü hem uygulanabilir bir yol değildir hem de tutum-davranış değişikliği gibi önemli konularda araştırmacıya bilgi sağlamaz.
- Birçok iletişim kampanyası belirlenen bütün hedef kitlelere ulaşmak amacıyla kitle iletişim araçlarını kullandığından, en sağlıklı değerlendirme planı tek grubu içine alan çok değişkenli kontrolleri içeren ve uzunlamasına önce-sonra araştırmasıdır.

Sağlık iletişimi kampanyasının, hedef kitlenin tutum ve davranışları üzerindeki etkisinin ölçülmesi kampanyanın başarısını görme açısından önem taşımaktadır. Özellikle öncesi-sonrası olacak şekilde araştırmaların yapılması araştırmacılara karşılaştırma imkanı verecektir. Bu doğrultuda kampanyanın başında ve sonunda hangi araştırma metotlarının kullanılacağı belli olmalıdır.

Uygulayıcılar için önemli bir yere sahip olan değerlendirme aşamasının iki önemli fonksiyonu bulunmaktadır. Bunlar (Valente, 2001: 106);

- Kampanyanın belirlenen hedeflere ne düzeyde ulaştığının tespit edilmesi.
- Planlamacılara ve akademisyenlere yapılan bir kampanyanın neden veya nasıl çalıştığını anlama konusunda yardımcı olunması.

Belirlenen hedef kitlenin verilen mesajlardan, yapılan etkinliklerden veya kullanılan iletişim kanalları ve materyallerden ne derece etkilendiği gibi birçok konu kampanyanın başarısını etkilemektedir. Tüm bunların ölçülmesi çalışmanın etki düzeyini ortaya çıkarmaktadır ve bilgilerin kamu ile paylaşılması ilgili kişilerin bu alandaki bilgilerinin artmasını sağlamaktadır.

2.3. Sağlık İletişimi Kampanyaları ve Yeni Medya

Özellikle dijitalleşme ile birlikte yeni medyanın ortaya çıkması sağlık iletişiminin dijital boyuta taşınmasına da olanak vermektedir. Sağlık iletişimi kampanyaları doğrultusunda kurgulanacak iletişim stratejilerinde yeni medya ortamları da yer almaktadır ve dijital ortamın geniş hedef kitlelere hızlı biçimde ulaşılmasına olanak sunan yapısından ötürü sağlık iletişimi amaçlı kullanımı gündeme gelmektedir.

Yeni medyanın artan kullanım oranları dikkate alındığında sağlığa ilişkin bilgi edinme sürecinde yeni medyanın önemli bir bilgi kaynağı olduğu, insanların sağlık hakkındaki bilgi arayışlarında yeni medyayı yoğun biçimde kullanmayı tercih ettikleri söylenebilmektedir. Ayrıca günümüzde sağlık iletişimi kampanyalarının mesajlarının geniş hedef kitlelere ulaştırılmasında da yeni medya kullanımı dikkat çekmektedir. Yeni medya kapsamında yer alan cep telefonları, web siteleri, mobil uygulamalar ve sosyal medya sağlık iletişimi açısından yararlanılması gereken bir fırsatı gündeme getirmektedir. Bu durum ise yeni medyanın ve dijitalleşmenin sağlık iletişimi alanında ne kadar önemli olabileceğini ortaya koymaktadır. Belirli bir alanda sağlık iletişimi kampanyası gerçekleştiren kurumlar internetin gücünden faydalanarak hedefledikleri kitlelere ulaşabilmektedir. Özellikle internette yer alan çerezler sayesinde kişilerin web üzerinde yaptıkları aramalarından yola çıkarak kişiselleştirilen sağlık iletişim mesajları hedeflenen grup ve kitlelerin karşısına çıkartabilmektedir.

2.3.1. Yeni Medyanın Sağlık İletişimine Etkisi

Dijitalleşme ile birlikte yeni medya ve sosyal medya kullanımında yaşanan artışlar sağlık iletişiminin dijital ortamları da kullanmasına olanak tanımaktadır. Özellikle dijitalleşmenin bilgiye ulaşmada kolaylık sağlaması insanların, merak ettiği, öğrenmek istediği veya kendilerini geliştirmek istediği birçok konuyu yeni medya kanallarından faydalanarak ulaşabilmesini sağlamıştır.

Günümüz internet çağı, kullanıcılarına birçok avantaj sağlamaktadır. Sağlık alanı incelendiğinde hastaların sürekli olarak internet üzerinden bir bilgi arayışı olduğu

görülebilmektedir. Dijitalleşme ile birlikte mekan, zaman ve kişi ihtiyaçlarında sınırlar değişme göstermeye başlamıştır. Özellikle hastalıkları hakkında bilgi edinmek isteyen insanlar bulundukları yerden hareket etmeden diğer insanlarla buluşabilme ve beraber olabilme fırsatını yakalamaktadırlar. Özellikle, kanser, kalp hastalıkları ve kanama bozuklukları gibi kronik hastalıkları olan insanların internetten sıkça faydalandığı tespit edilmiştir. Yaşadıkları hastalıklarda önemli bir durumla karşılaşmaları durumunda bilgiye acil bir şekilde ulaşma isteği internetten sıkça faydalanmalarına neden olmaktadır (Zülfikar, 2014: 47). Bilgiye hızlı bir şekilde ulaşılma imkanı ve bilgi kaynağının genişliği gibi birçok nedenden dolayı insanlar sağlık alanında internetten faydalanmaktadırlar. Özellikle bir kronik hastalığı bulunan ve hayatı boyunca bu hastalıklarla yaşamak zorunda olan insanlar düzenli olarak hastalıklarının neden olabileceği sonuçlar ve acil bir durumda yapılması gerekenler gibi birçok konuyu internetten üzerinden araştırmaktadırlar.

İnsanlar yeni medya ortamları aracılığıyla kendi hastalıklarını bloglarda, sosyal medyada veya çeşitli sözlüklerde paylaşabilmektedir. Diğer internet kullanıcıları ise paylaşılan bu içerikleri görerek yalnız olmadıklarını hissetmektedirler. Sağlık iletişimi ele alındığında hasta-doktor ilişkisi de önemli bir yer tutmaktadır. Dijitalleşme ile birlikte hastalar çok uzakta olmalarına rağmen iyi bir doktora ulaşma, doktorlardan randevu alma veya çevrimiçi bir şekilde soru sorma gibi birçok avantaja dijital medya aracılığıyla ulaşmaktadırlar (Yılmaz ve Biricik, 2017: 175). . Yeni iletişim ortamları sadece kişinin sağlık durumuyla ilgili bilgi arayışında kullandığı platformlar olmamaktadır. Doktor – hasta ilişkisi bağlamında bireylerin doktor hakkında bilgi edindikleri, doktorlarla etkileşime girebildiği ortamlar olarak yeni medya dikkat çekmektedir.

İnsanlar karşılaştıkları hastalıklar ya da sağlık açısından risk teşkil eden konular kapsamında internet üzerinden araştırma yapabilmektedir. Bu durumda ise farklı mecralarda farklı mesajlarla karşılaşabilmektedirler. Sağlık iletişimi kampanyaları kapsamında kullanılabilecek sosyal medya ortamları, forumlar, bloglar veya sözlükler belirlenerek ilgili mesajlar bu kanallar aracılığıyla verilebilmektedir. Sigaranın zararları

üzerine yapılan bir sağlık iletişimi kampanyası düşünüldüğünde, bu konu ile alakası bulunan forumlar veya bloglar tespit edilerek gerekli mesajlar bu mecralar aracılığıyla hedef kitlelere ulaştırılmalıdır.

İnternet teknolojilerinde ve yeni medya ortamlarında yaşanan gelişmelerden sağlık alanı da etkilenmiştir. Geniş bir bilgi kaynağını içinde barındıran internete, son yıllarda insanların sağlık konusunda bilgi arayışı doğrultusunda başvurduğu görülmektedir. İnsanlar internet aracılığıyla ilaç sorgulayabilmekte, hastalık belirtilerini öğrenebilmekte, doktorlarla iletişime geçebilmekte ve hastanelerden randevu alabilmektedir. Tüm bunların yanı sıra sağlık alanında çalışan kişilerde interneti birbirleriyle iletişim kurmak veya herhangi bir hastalık konusunda kendi aralarında tartışmak amacıyla kullanabilmektedirler. (Kara, 2017: 10-11) İnsanlar yeni medya ortamları sayesinde sağlık konusunda, sosyal medya ortamları, web siteleri, sözlükler veya mobil uygulamalar aracılığıyla bilgi sahibi olabilmektedirler. Özellikle sağlık konusunda bilgi sahibi olan insanlar kendi düşüncelerini yeni medya ortamları sayesinde diğer insanlarla paylaşabilmektedirler ve tartışma ortamları yaratabilmektedirler. Sağlık profesyonellerinin veya toplumdan diğer insanların paylaştığı bilgileri merak eden ve bilgi arayışında olan insanlar bu kişilerden tavsiye almak amacıyla da yeni medya kanallarını kullanabilmektedirler. Bu doğrultuda sağlık konusunda bilgi sahibi olan kişilerle iletişime geçen bireyler bu kişilerin görüşlerinden faydalanabilmektedir. Sağlık profesyonelleri ve sağlık konusunda bilgi sahibi olan toplumun diğer bireylerinin yanı sıra sağlık alanında faaliyet gösteren birçok kurum da, hedef kitlelere sağlık konusunda istenilen mesajların iletilmesi amacıyla yeni medya kanallarını kullanabilmektedirler. Özellikle toplum sağlığının ön plana çıkartıldığı Yeşilay Derneği gibi dernekler yeni medya ortamlarını kullanarak hedef kitlelere iletilmesi istenilen mesajları ulaştırabilmektedir. Sağlık konusunda bilgi arayışında olan, uzman tavsiye ve görüşlerini araştıran insanlar sağlık uzmanlarının ve Yeşilay gibi derneklerin profesyonelce hazırlamış olduğu mesajlarla karşılaştıklarında olumlu sağlık davranışı geliştirebilmektedirler. Bu doğrultuda yeni medya ortamları için hazırlanmış olan mesajlar hedef kitlelere iletilirken kullanılan ortamın uygunluğu, mesajın sağlık iletişimi

kampanyası ile tutarlılığı ve istenilen mesajı ne şekilde yansıttığı gibi birçok önemli hususa dikkat edilmelidir.

Yeni medyanın sağlık alanında kullanımının artmasıyla birlikte, insanlar sağlığa ilişkin problemle karşılaştıklarında veya bir uzman tavsiyesi aradıklarında yeni medya ortamlarından faydalanabilmektedirler. Bu durum ise sağlık konusunda insanların daha fazla yeni medya ortamlarına başvurmasına neden olmuştur. Bu doğrultuda sağlık alanında da birçok yenilik meydana gelmiştir. Yaşanan bu gelişmeler dijital hastane kavramının sağlık alanında ön plana çıkmasına yol açmıştır.

Dijitalleşmenin sağlık iletişiminin dijital ortamlara taşınmasının yanısıra sağlık alanında meydana getirdiği en önemli gelişmelerden biri de dijital hastanelerdir. Özellikle dijital hastaneler ile birlikte yer ve mekândan tasarruf edilmesinin yanı sıra anında erişim gibi birçok fırsat da beraberinde gelmiştir. Dijital hastaneler asgari düzeyde dijitalleşmenin olduğu hastanelerden her türlü iletişim aracı ve tıbbi cihazların birbirleriyle ilişki içinde olduğu hastanelere kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Dijital hastane ile birlikte teknolojik gelişmelerden olabildiğince faydalanan hastaneler, sağlık çalışanları ve hastaların birbirleriyle bilgi alışverişinde bulunmasına olanak tanımaktadır. Dijital hastanelerle birlikte e – sağlık çalışmaları da sağlık alanında dijitalleşmenin bir çıktısı olarak değerlendirilebilmektedir

Dijitalleşme ile birlikte gelen "E-Sağlık" çalışmaları hem bölgesel hem de uzaktan erişimleri olanaklı kılmaktadır. Bu doğrultuda klinik, eğitimsel ve idari amaçlarla elektronik bir şekilde bilgi iletişim teknolojisini sağlık sektöründe bütünleşik kullanımı için her şeyi kapsayan bir terim olarak meydana gelmektedir. E-sağlık sistemleri sayesinde sağlıkla ilgili bilgilerin katlanarak büyümesi sağlanmaktadır. (Kwankam, 2004: 800). Sağlık alanında gerçekleştirilen dijital hastane veya e-sağlık sistemleri gibi dijitalleşme çalışmaları sayesinde, sağlık alanında faaliyet gösteren kurum ve örgütler yeni medyanın hedef kitleler üzerindeki etkisinden faydalanmaktadırlar. Bu durum ise hedef kitlelere ulaşmayı kolaylaştırabilmekte ve hedef kitleler üzerinde etki bırakabilmektedir.

2.3.2. Yeni Medyanın Özelliklerinin Sağlık İletişimi Bağlamında Değerlendirilmesi

Dijitalleşmenin artmasıyla birlikte sağlık iletişiminde birçok yeni portal, sözlük ve sosyal medya kanalı kullanılabilir hale gelmiştir. Bu sayede insanlar aradıkları bilgiye anında ulaşabilmekte, birbirleriyle ve kurumlarla ilişkiler geliştirebilmektedirler.

Dijitalleşmeyle birlikte ortaya çıkan sosyal ağlar incelendiğinde insanların özel hayatlarını deşifre ettiği gerekçesiyle toplumlar tarafında eleştiriye maruz kalabilmektedir. Ancak bu durumun dijital medya kanallarına olan ilgiyi azaltmadığı görülmektedir. Bunun en büyük sebebi ise gençlerin günlerinin önemli bir kısmını okul ortamları yerine dijital mecralarda geçirmesi gösterilebilmektedir. Bu doğrultuda dijital medya insanların düzenli olarak girip çıktıkları bir yer haline gelmektedir. Gençler mobil ulusun dönüştürücüsü ve taşıyıcısı konumuna gelmektedirler (Vural ve Bat, 2010: 3373). Dijital ortamların özgürlükçü yapısı ise birçok riski ve fırsatı içinde barındırmaktadır. Bu doğrultuda özellikle sağlıkla ilgili konularda sosyal medya ortamlarında, sözlüklerde veya forumlarda doğruluğu kanıtlanmamış birçok bilgi yer almaktadır. Bu durum ise ortaya bilgi kirliliğini çıkartarak insanların bilinçsiz bir şekilde davranmasına neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra alkol veya sigara gibi toplumu tehdit eden konularda özendirici içerikler insanların tutum ve davranışlarını etkileyebilmektedir.

Özellikle dijital ortamın erişimi yüksek, etkileşimci ve katılımcı yapısından faydalanılarak sağlık iletişimi kampanyalarında bu ortamlardan yararlanılmalıdır. Bu sayede dijital ortamlarda bilgi arayışında olan sağlık açısından doğru biçimde bilgilendirilmesi, doğru tutum ve davranışları benimsemesi, mevcut davranışlarında sağlığın korunması ve iyileştirilmesi adına değişiklikler yapmak üzere teşvik edilmesi mümkün olabilmektedir.

Dijital medyanın özellikleri incelendiğinde beş temel özelliği içinde barındırmaktadır. Bunlar (Mayfield, 2010: 5);

Katılımcı: Sosyal medyaya ilgili olan herkesin katılmasını ve geri bildirim sağlamasını teşvik eder. Medya ve izleyiciler arasındaki çizgiyi belirsizleştirir.

Açıklık: Dijital medyada yapılan çalışmaların birçoğu etkileşime ve kullanıcılarım katılımına açıktır. Kişilerin düşüncesini ortaya koyabileceği oylama yapma gibi özeliklerin yanı sıra ve bilginin paylaşılması konusunda kullanıcıyı motive eder. Şifrelenmiş içeriklerin dışında paylaşılan içeriklere ulaşmada ve kullanmada neredeyse hiçbir engel yoktur.

Konuşma: Bu özellik kapsamında geleneksel medya incelendiğinde "yayımcılık" (hedef kitlelere sunulan ve ulaştırılan mesajlar) ile ilişkiliyken, sosyal medya çift taraflı bir ilişki ve diyalog ortamı olarak görülür.

Topluluk: Dijitalleşme ile birlikte ortaya çıkan sosyal medya, kitlelerin hızlı bir şekilde iletişim kurmasına olanak sağlamasının yanı sıra ve toplulukların birbirlerini etkilemesinde de etkisi yüksektir. Topluluklar, sosyal medyada paylaşılan fotoğraflara diğer kullanıcıların gösterdiği ilgi, siyasi konular veya toplumun sevdiği televizyon kanalları veya programları gibi ortak ilgi alanlarını paylaşırlar.

Bağlı Olma: Dijital medyanın diğer sitelerle ilişkisi doğrultusunda bağlı olma durumu sürekli gelişme gösterir düşüncesi hâkimdir.

Dijitalleşmenin beraberinde getirdiği birçok avantaj sayesinde sağlık iletişimi kampanyaları daha etkili ve ölçülebilir bir şekilde kurgulanabilmektedir.

Özellikle insan topluluklarının, web sitelerinin ve sosyal medya ortamlarının birbirleriyle bağlantılı olması sağlık iletişimi kampanyalarına artı bir değer kazandırmaktadır. Çünkü yapılan kampanyalar doğrultusunda hedef kitlelere iletilecek mesajlar farklı dijital mecralardan kullanıcılara iletilebilmektedir. Kullanıcılara iletilen bu mesajlar doğrultusunda dijital medyanın katılımcı ve konuşmaya açık yapısı sayesinde sağlık iletişimi kampanyası uygulayıcıları, belirlenen hedef kitle ile ilişkiler geliştirerek istenilen mesajları insanlara ulaştırabilmektedirler.

Sosyal medya, geleneksel medyada yapılması zor olan birçok özelliği içinde barındırmaktadır. İnsanların sağlıkla ilgili kaygıları tespit edilebilir ve insanların

birbirlerine verdiği tavsiyeler dikkate alınarak davranış değişikliği oluşturmak için elde edilen veriler kullanılabilir. Davranış değişikliği oluşturmak amacıyla ortaya koyulan sağlık iletişimi kampanyaları sosyal medya ortamlarından destek alarak daha geniş bir kitleye ulaşabilmektedir. Sosyal medya aracılığıyla benzer konular hakkında endişe duyan kişiler bir araya gelebilir, Twitter veya Facebook gibi sosyal medya ortamları kullanan bu kişiler belli bir sorunu insanlara tanıtmak için toplu bir şekilde hareket edebilmektedir (Robledo, 2012: 85).

Yeni medya ortamları arasında yer alan sosyal medya kanalları sağlıkla ilgili bilgi arama, bilgiyi paylaşma ve diğer insanlarla tartışma amacıyla kullanılmaya başlamıştır. Sağlık açısından olumlu bir davranış değişikliğinin amaçlandığı sağlık iletişimi kampanyalarında sosyal medya kullanıcıları dikkatli bir şekilde analiz edilerek gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

2.3.3. Sağlık İletişimi Kampanyalarında Kullanılan Yeni Medya Ortamları

Sağlık iletişimi alanında yapılan kampanyalar incelendiğinde özellikle dijitalleşmenin getirdiği birçok fırsat sayesinde yeni medya kullanımının arttığı görülmektedir. Özellikle blog, sözlük, forum, sosyal medya ortamları (Facebook, Twitter, Instagram ve Linkedn), mobil uygulamalar, web siteleri ve çevrimiçi gazeteler sayesinde birçok dijital mecrayı kullanma fırsatını yakalayan sağlık iletişimi kampanya uygulayıcıları geleneksel medyanın yanı sıra yeni medyayı da kampanya sürecine dahil edebilmektedir.

Son yıllar incelendiğinde televizyon, görsel basın ve internet gibi farklı medyaların kullanımı sağlık iletişiminde artış göstermektedir. Özellikle halk sağlığı ele alındığında medyanın doğru sağlık bilgisinin öğrenilmesi, davranışlarda değişiklik yaratılması ve tutumların değiştirilmesi gibi amaçlarla kullanıldığı görülmektedir. Medyanın kullanımı doğrultusunda sağlıkla ilgili olan bilgileri insanların öğrenmesi iki farklı şekilde olabilmektedir. Bunlar (Avcı ve Avşar, 2014: 183);

- Aktif bir şekilde insanların sağlıkla ilgili bilgileri araştırması

- Pasif bir şekilde sağlık kampanyalarıyla karşılaşmaları

Sağlık ile ilgili bir bilgi arayışında olan insanlar farklı şekillerde bilgi edinebilmektedirler. Sağlık açısından bir sorunu olan veya bilinçlenmek isteyen kişiler aktif bir şekilde bilgi arayışına girebilmektedirler. Aktif bir bilgi alışverişinin yanı sıra insanlar herhangi bir bilgi arayışında olmadıkları halde karşılaştıkları sağlık iletişimi kampanyalarından da etkilenebilmektedir. Bu doğrultuda insanlar aktif veya pasif bir şekilde medya ortamlarından bilgi edinebilmektedirler.

Medyadan sağlıkla ilgili bilgilerin alımını bireysel faktörlerin yanı sıra medyada yer alan faktörler de etkilemektedir. Özellikle bireysel faktörlerin içeriği ele alındığında, sosyo-demografik faktörlerin son senelerde araştırıldığı görülmektedir. Özellikle, yaşlı bireyler ile gençler karşılaştırıldığında internet kullanımın gençlerde daha fazla olduğu görülmektedir (AlGhamdi ve Moussa, 2012: 365-367). Bu durum ise sağlık iletişimi kampanyalarını oluşturulduktan sonra kullanılacak yeni medya ortamlarını doğru bir şekilde belirlemede yardımcı olmaktadır. Gençler üzerine bir sağlık iletişimi kampanyası yapılması durumunda yeni medyanın kullanımı daha etkili olabilmektedir. Yeni medya, incelendiğinde sosyal medya ortamlarının bu alanda önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Özellikle etkileşimin, bilgi alışverişinin ve bilginin paylaşımının ön plana çıktığı sosyal medya ortamlarında insanlar, sağlık açısından merak ettiği birçok konuyu bu ortamlar aracılığıyla araştırabilmektedir.

Sağlığın geliştirilmesinde ve hastaların riskler hakkındaki bilgilerinin güçlendirilmesinde bir araç olarak sosyal medyanın mesajları hızlı bir şekilde kitlelere yayma gücü bulunmaktadır. Sosyal medya, sağlığa ilişkin konularda insanların eğitimini ve eğitilen kişinin pasif konumdan aktif konuma geçmesini sağlayarak insanların sağlıkla ilgili kararlarında aktif bir şekilde rol oynaması sağlanmaktadır (Şener ve Samur, 2013: 521). Sosyal medya platformlarının sahip olduğu özellikler, sağlık iletişiminde yeni medya kapsamında sosyal medyanın yoğun biçimde kullanılmasını gündeme getirebilmektedir.

Sosyal medya platformları incelendiğinde altı temel kanal olduğu görülmektedir. Bunlar (Mayfield,2010: 6) ;

- Sosyal ağlar: Bu ağlar insanların kişisel ağlarını oluşturmasını ve insanların birbirleriyle ilişki kurmasını sağlamaktadır.
- Bloglar: En iyi bilinen sosyal ağlardan birisi olan bloglar çevrimiçi dergiler olarak değerlendirilebilmektedir.
- Wikiler: İnsanlar wikiler aracılığıyla ortak bir veritabanı işlevi görmektedir ve insanların ortak bir şekilde bilgi eklemesine olanak tanımaktadır.
- Podcastler: Abonelikle kullanılabilen ses ve video kaynaklarıdır.
- Forumlar: Belli konularda insanların tartışabilecekler çevrimiçi alanlardır. Forumlar sosyal medyadan da önce var olan güçlü bir alandır.
- İçerik toplulukları: Belli türlerdeki içerikleri düzenleyen ve paylaşan insan topluluklarını buluşturmaktadır.
- Mikrobloglar: İçeriklerin çevrimiçi bir şekilde ve mobil ağlarla dağıtıldığı sosyal ağlardır.

Sağlık iletişimi kampanyalarında birçok dijital mecra kullanılarak etkisi yüksek kampanyalar oluşturulmalıdır. Özellikle dijital mecralar incelendiğinde hepsinin birbirinden farklı özelliklerinin olduğu ve dijital mecraları kullanan kitlelerin birbirinden farklılaştığı görülebilmektedir. Bu doğrultuda dijital anlamda bir sağlık iletişimi kampanyası oluşturulduğunda hedeflenen kitlelerin hangi sosyal medya kanallarını kullandığını, genellikle ne tür bloglarda aramalar yaptığının iyi bir şekilde tespit edilmesi gerekmektedir.

2.3.4. Sağlık İletişimi Kampanyaları Yönünden Yeni Medya Ortamlarında Mesaj Üretimi

Yeni medya, geleneksel medya ile karşılaştırıldığında, yeni medyada üretilen içeriklerin hızlı bir şekilde tüketildiği görülmektedir. Bu durum ise düzenli olarak içerik üretilmesinin gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Özellikle sosyal medya ele alındığında kullanıcıların bir kere gördüğü içeriği tekrardan görmesi zordur. Bunun en önemli sebebi

ise Twitter, Facebook ve Instagram gibi sosyal medya ortamları kullanıcılarının ilgili olduğu içerikleri daha fazla ön plana çıkartabilirken diğer içerikleri arka planda tutabilmektedir. Kullanıcıların aynı içeriği tekrardan görmesi için içeriğin paylaşıldığı hesaba girip incelemesi gerekebilmektedir.

Sosyal medya ortamlarının kullanılması temel alınarak oluşturulan sağlık iletişimi kampanyalarında belli başlı temel kriterler vardır. Bunlar (Kara, 2017:12);

- Sağlık iletişimi kampanyası kapsamında ele alınan sağlık sorunuyla ilgili değerli bilgileri yaymak.
- Hedef kitleleri arttırmak
- Mesajları kişiselleştirmek
- Katılım ve etkileşimi sağlamak

Yeni medyanın içinde yer alan sosyal medya ortamları sağlık iletişimi kampanyasını uygulayan kurumlara birçok avantaj sunmaktadır. Sağlık iletişimi kampanyaların hedef kitlelere ulaştırılmak istenilen mesajlar geleneksel medya ortamlarına kıyasla daha fazla kişiselleştirilebilmektedir. Grup veya kişilere özel kişiselleştirilen sağlık iletişimi mesajlarına hedef kitlelerin aktif katılımı sağlanılarak etkileşimi yüksek paylaşımlar yapılabilmektedir.

Web 2.0 doğrultusunda yeni medya incelendiğinde hedef kitleleri cezbetme, elde tutma ve ilgi çekme gibi özellikleri bulunmaktadır. Bu sayede kurumlar hedef kitleler için daha özelleştirilmiş mesajlar üretebilmektedir. Web 2.0 ile birlikte kullanıcılar kendi paylaşımlarını yapabilmekte ve paylaşımlarının görüntülenmesine izin verebilmektedirler. Web 2.0 ile birlikte ortaya koyulacak yaratıcı stratejiler, insanların sağlık davranışlarını incelemek için ilgi çekici bir alanı kurumların karşısına çıkabilmektedir (Bennet ve Glasgow, 2009: 282).

Özellikle içerikleri bu kadar hızlı tüketildiği bir alan olan sosyal medyada üretilecek mesajlara dikkat edilmesi gerekmektedir. Üretilen mesajlar kitlelerden ziyade daha küçük gruplara ulaşabilecek şekilde oluşturulabilmektedir. Bu durum ise sağlık iletişimi uygulayıcılarının daha etkili mesajlar üretmesine fırsat vermektedir. Üretilen

mesajların özellikle görsellerle desteklenmesi, mesajların kısa, öz ve etkileyici olması verilen mesajın etkisini arttıracaktır. Özellikle Instagram gibi mecralar kullanıldığında görsellerin daha fazla öne çıkartılması gerekirken, Facebook gibi sosyal medya kanalında hem yazı hem de görsel ön plana çıkartılabilmektedir.

Sosyal medya ortamlarının kullanımı incelendiğinde yaş grupları arasında eşit bir şekilde dağılmadığı görülmektedir. Bu nedenle sosyal medya ortamlarından faydalanılarak oluşturulan sağlık iletişimi kampanyalarında mesajların hedef kitlelere iletilmesi için öncelikle hedeflenen kitlenin yaşı dikkate alınmalıdır (Chou vd. 2009: 1). Genç hedef kitlelerin daha ileri yaştaki kitlelerle karşılaştırıldığında dijital ortamları daha yoğun biçimde kullandıkları dikkat çekmektedir.

Sağlık iletişiminde yeni medya kullanımı kapsamında hedef kitlelere ulaştırılmak istenen mesajlarda ilgili sosyal medya ortamları veya web siteler aracılığıyla kullanıcılara sağlıkla ilgili mesajlar etkili bir şekilde sunulmalıdır. Özellikle sosyal medyanın etkileşime açık ve katılımcı yapısı göz önüne alınarak hedef kitleye sunulan mesajlara yapılan geri dönüşler dikkate alınmalıdır. Bu geri dönüşler doğrultusunda mesaj stratejilerinin gidişatı belirlenebilmektedir.

Yeni medya kullanıcısı aynı anda hem metin, hem görsel, hem de işitsel ve hareketli içeriklerle karşılaşabilmektedir. Bu durum sağlık iletişimi açısından hedef kitlelere çok yönlü mesajların sunulmasına, farklı algı türlerine hitap eden sağlık iletişimi mesajları doğrultusunda istenen davranışı ve tutumu edinmesinin kolaylaşmasına olanak sunmaktadır. Bu doğrultuda hedef kitlelere sunulacak mesajlar daha fazla kişiselleştirilerek hedef kitlenin beklentileri, tutum veya algıları doğrultusunda sunulabilmektedir. Kurumlar tarafından kullanılan yeni iletişim ortamları birçok portalı bir araya getirerek hedef kitlelerin özelliğine göre işitsel veya görsel mesajları hedef kitlelere iletebilmektedir. Özellikle, sosyal medya aracılığıyla hem görsel hem de işitsel özelliğin iç içe olduğu deneyimsel bir içerikler hedef kitlelere sunulabilmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIĞA İLİŞKİN RİSKLERİN ÖNLENMESİ BAĞLAMINDA SAĞLIK İLETİŞİMİ KAMPANYALARININ VE YENİ MEDYANIN ROLÜ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

3.1.Araştırmanın Amacı

Birçok önemli amacı içinde barındıran sağlık iletişiminde kişilerin veya toplumların sağlıkla ilişkili olan davranışlarını olumlu yönde değiştirmesi ve geliştirmesi amaçlanmaktadır. Sağlık iletişimi çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen iletişim kampanyaları ise sağlığa ilişkin risk teşkil eden konulara yönelik hem bireysel hem de toplumsal boyutta farkındalık sağlanmasına katkı sunmaktadır. Kişilerde veya toplumlarda oluşması istenilen olumlu sağlık davranışları sağlık iletişimi kampanyaları aracılığı ile hedef kitlelere sunulabilmektedir. Araştırma, planlama, uygulama ve ölçme değerlendirme gibi önemli adımları içerisinde barındıran sağlık iletişimi kampanyaları genel olarak sağlığa ilişkin risklere yönelik hedef kitlelerin farkındalık geliştirmesi, istenen sağlık davranışını benimsemesinin sağlanması gibi genel amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Stratejik bir yönetim sürecini gerektiren sağlık iletişimi kampanyalarının hedef kitlelere sunumunda günümüzde artan oranda yeni medyadan yararlanabilmektedir.

Günümüzde sağlık iletişimi kampanyalarını uygulayıcı kurumlar, olumsuz sağlık davranışlarını değiştirmek ve sağlık açısından risk teşkil eden konuların farkına varılmasını sağlamak amacıyla yeni medya ortamlarını kullanmaya başlamışlardır. Hedef kitlelerin artan oranda yeni medya ortamlarını kullanması sağlık iletişimi disiplini kapsamında, sağlığa ilişkin risklere yönelik farkındalık oluşturulması, sağlık iletişimi kampanya mesajlarının hedef kitlelere sunumunda yeni medyanın ortaya koyduğu fırsatlardan yararlanma durumunu gündeme getirmiştir.

Dijitalleşmenin beraberinde getirdiği birçok fırsat ile birlikte iletişim kampanyaları sıkça dijital mecralarda kullanılmaya başlanmıştır. İnternet kullanıcılarının

sosyal medya ortamları, bloglar, sözlükler, forumlar ve web siteleri aracılığıyla duygu ve düşüncelerini dile getirdiği, bilgi arayışında olduğu ve diğer kişilerle bilgi alışverişi gerçekleştirdiği görülebilmektedir. Aynı zamanda yeni medyanın etkileşimi yüksek bir yapıya sahip olması ve hedef kitlelere daha kişiselleştirilmiş mesajları sunabilme imkanını barındırması da sağlık iletişimi kampanyalarının amaçlarına ulaşabilmesi açısından etkili olabilmektedir.

Bu bilgilerden hareketle söz konusu çalışmanın amacı, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü ortaya koymak ve hedef kitle bakış açısının tespit edilmesini sağlamaktır. Söz konusu amaç doğrultusunda gerçekleştirilecek araştırmada ise, hedef kitlelerin sağlığa ilişkin bilgi arayışlarında, kendileriyle benzer ilgi ve sorunlara sahip insanlarla etkileşime geçmede yeni medya ortamlarından yararlanıp yararlanmadıklarını ortaya koymak amaçlanmış ve ayrıca yeni medya üzerinden hedef kitlelere sunulan sağlık iletişimi mesajlarının sağlığa ilişkin risklere yönelik farkındalık geliştirilmesi ve istenen davranışın ortaya konmasında etkisinin tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Ortaya koyulan amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilen araştırmanın aşağıda yer alan sorulara yanıt vermesi beklenmektedir:

- Sağlık iletişimi kampanyaları sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili midir?
- Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medya etkili olmakta mıdır?
- Hedef kitleler sağlık iletişimi kapsamında sağlıkla ilgili bilgi edinme ve iletişim gerçekleştirme amacına yönelik olarak yeni medyayı kullanmakta mıdır?
- Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerden haberdar olmasını sağlamakta mıdır?
- Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik hareket geçmesinde etkili olmakta mıdır?

- Yeşilay tarafından yürütülen, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında ele alınabilecek yeşil dedektör kampanyası ve mobil uygulaması hedef kitleler tarafından bilinmekte midir?
- Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılmasına örnek teşkil eden yeşil dedektör mobil uygulaması hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili midir?

3.2.Araştırmanın Önemi

Sağlık iletişimi kapsamında hem bireylerin hem de toplumların sağlık açısından arzu edilen davranışları benimsemesi için sağlıkla ilgili sorunlar gündeme gelmeden önce önlem alınması ve sağlık açısından risk teşkil eden konulara yönelik farkındalık geliştirilmesi önem taşımaktadır. Bu açıdan risk iletişimi sağlık iletişimi yönünden ele alındığında; sağlığa ilişkin herhangi bir sorun ortaya çıkmadan hedef kitlelerin farkındalığını sağlama ve toplumsal bilincin geliştirilmesi amacına odaklandığı görülmektedir. Sağlık iletişimi disiplini kapsamından, sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumların önlenebilmesi için sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla hedef kitlelerin bilgilendirilmesi ve olumlu sağlık davranışa doğru yönlendirilmesi gereklilik taşımaktadır.

Sağlık iletişimi kampanyaları temelde bir sağlık problemi hakkında toplumun bilgilendirilmesini, istenilmeyen sağlık davranışının değiştirilmesini sağlamak, toplumları hastalıklar ve hastalıklardan doğabilecek riskler hakkında bilgilendirmek amacıyla ortaya koyulmaktadır. Sağlık iletişimi kampanya uygulayıcılarının bu amaçlara ulaşabilmesi için hedef kitleyi doğru bir şekilde tespit etmesi, kampanyayı gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen verilere dayanarak oluşturması, hedef kitlelere doğru kanallar aracılığıyla ulaşması ve hedef kitlelerle bir ilişki geliştirmesi önemlidir.

Günümüzde hedef kitlelerin artan oranda yeni medya ortamlarını kullanma eğilimi sergilemesi ise, yeni medyanın sağlık iletişimi kapsamında kullanılması ve hedef kitlelere ulaşmada yeni medyadan yararlanılması durumunu gündeme getirmektedir. Yeni medya ortamlarının kullanımının artmasıyla birlikte insanlar bu ortamlar aracılığıyla sağlığa ilişkin bilgi arayışına girebilmektedir ve diğer insanlarla iletişim kurma fırsatına sahip olabilmektedir.

Sağlığa ilişkin risklerin farkına varılmasında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünün ortaya konması, sağlık açısından risk teşkil eden konulara yönelik yeni medya üzerinden gerçekleşen iletişimin etkisinin değerlendirilmesi sağlık iletişimi kapsamındaki kampanya yönetimi stratejileri ve uygulamaları açısından önem taşımaktadır. Bu bilgi doğrultusunda söz konusu araştırmanın, sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin strateji ve uygulamaları şekillendirme açısından hedef kitle bakış açısını ortaya koymak suretiyle önemli bulgular sunması beklenmektedir.

Sağlığa ilişkin konular hakkında hem bireysel hem de toplumsal düzeyde farkındalık düzeyinin arttırılması ve olumlu davranışların benimsenmesinde önemli bir yere sahip olan iletişim kampanyaları stratejilerini yeni medyadan destek alarak oluşturduklarında daha yeni daha etkili sonuçlar alabilmektedirler. Özellikle yeni medya ortamları aracılığıyla kurumlar mesajlarını direkt olarak hedef kitlelerine iletebilmekte ve bireylere kişiselleştirilmiş mesajlar sunabilmektedir. Sağlığa ilişkin bilgi arayışında olan bireyler ise yeni medyanın kolaylaştırıcı yapısı sayesinde kurum veya kuruluşlara yeni medya ortamları aracılığıyla ulaşabilmektedir.

Bu araştırma sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü hedef kitlelerin bakış açılarını tespit etmek suretiyle ortaya koymakta ve bu doğrultuda sağlık iletişimi kapsamında kampanyalarının ve yeni medyanın etkisine ilişkin uygulayıcı kurumlar açısından yol gösterici bulguları sunması açısından önem taşımaktadır. Ayrıca araştırma kapsamında sağlığa ilişkin risk teşkil eden pasif içicilik konusuna odaklanan ve yoğun olarak yeni medyanın kullanımıyla uygulamaya aktarılan Yeşil Dedektör Kampanyası üzerinden de konuya

ilişkin hedef kitle değerlendirmelerinin tespit edilmesi araştırmanın önemine işaret etmektedir.

Yeşilay'ın yürütmekte olduğu "Yeşil Dedektör" kampanyası toplum sağlığını tehdit eden konularda bireylerin ilgili kurumlara ulaşmasını kolaylaştırmak amacıyla oluşturulmuş bir kampanyadır. Yeşil dedektör mobil uygulaması toplum sağlığını tehdit eden konulara ilişkin hedef kitlelerin nasıl bir yaklaşıma sahip olduğunu tespit etmek, yeni medyanın sağlık iletişiminde sağlığa ilişkin risk teşkil eden bir konu odağında gerçekleştirilen kampanya doğrultusundaki kullanımını göstermek amacıyla önem taşımaktadır.

Yeşil Dedektör mobil uygulaması, İstanbul genelinde gerçekleştirilen ve kapalı mekanlarda tütün mamülleri kullanımını ihlal eden işletme ve müşterileri yetkili kurumlara bildirmeye yaraya bir mobil uygulamadır. Yeşil Dedektör mobil uygulaması, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü ile ortaklaşa yürütülmektedir. Bu doğrultuda, İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü bünyesinde bulunan ve kapalı mekanlarda tütün mamulleri kullanım yasağının uygulanmasını denetleyen saha ekipleri ile koordineli bir şekilde ilerlenmektedir.

Kullanıcılar, Yeşil Dedektör mobil uygulaması ile ihlal bildirimini, konum belirleyerek ve mekan adı seçerek bildirebilmektedir. İhlal bildirimi sonrasında bildirim, Sağlık Bakanlığı'nın özel olarak Yeşil Dedektör için ayırmış olduğu sisteme düşmektedir ve saha ekiplerinin haberdar olması sağlanmaktadır. Saha denetim ekipleri ise ihlal bildiriminin yapıldığı mekana ulaşarak ihlal olup olmadığını denetlemektedirler.

3.3.Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Bu çalışma, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır. Sağlık iletişimi alanında hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerin farkına varmasında ve istenilen davranışlarını benimsemesinin sağlanmasında sağlık iletişimi kampanyaları dışında kişilerarası iletişimin etkili olduğu bilinmekle birlikte bu araştırma sadece sağlık

iletişimi kampanyaları üzerine odaklanmakta ve sağlık iletişimi kampanyalarının yönetiminde söz konusu amaçlara ulaşmak için geleneksel medyanın kullanımından ziyade yeni medya kullanımına odaklanmaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda değerlendirildiğinde araştırmanın temel sınırlılıkları da kapsamın bu şekilde daraltılması şeklinde ifade edilebilmektedir.

Sağlık iletişiminde sağlık personelleri ile hastalar ya da potansiyel hastalar arasındaki iletişim süreçleri öne çıkmakla birlikte bu çalışmada sadece sağlık iletişimi kampanyaları doğrultusunda risklerin önlenmesi ve yeni medya kullanımının bu amaçla kullanımı üzerine odaklanılmaktadır.

Ayrıca sağlık iletişim kampanyalarının hedef kitlesi konumunda bulunan tüm bireylere ulaşılamaması ve örnekleme yoluna gidilmesi de araştırmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.

3.4.Evren ve Örneklem

Çalışma kapsamında gerçekleştirilen araştırmanın evrenini sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi konusunda farkındalık geliştirmesi ve olumlu sağlık davranışını benimsemesi arzu edilen ve yeni medya kullanıcısı olan 18 yaş ve üzerindeki bireyler oluşturmaktadır. Ancak ülkemizdeki 18 yaş ve üzeri tüm kişilere ulaşılması imkan ve zaman dahilinde mümkün olmadığından örnekleme yoluna gidilmiş ve çalışma evrenini oluşturan tüm kişilerin yer aldığı bir liste bulunamadığından tesadüfi olmayan örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Böke, 2009: 122).

Evren büyüklüğü 100 milyon ve üzeri olduğu zaman yüzde 95 güven düzeyinde 384 kişiye ulaşmanın yeterli olduğu bilgisinden hareketle (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 50), araştırmada en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırma dahilinde araştırmacının ulaşabildiği kişileri örneklem kapsamına dahil ettiği amaca uygun örnekleme doğrultusunda 26 Şubat 2019-5 Mart 2019 tarihleri arasında 472 kişiye ulaşılmış, katılımcıların yanıtladığı anket formlarından 472 tanesi değerlendirmeye alınmıştır.

3.5.Araştırmanın Yöntemi

Gerçekleştirilen araştırmada hedef kitlelerden veri toplamak amaçlandığı için nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılmıştır. Araştırma sorularına yanıt verebilecek bulgulara ulaşılabilecek verilerin toplanması için anket formu tasarlanmış; anket formunun güvenirliği incelendiğinde ise yüksek derecede bir güvenirliğe sahip olduğu görülmüştür (Cronbach's alpha= 0,915).

Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumunu gibi demografik özelliklerini tespit etmeye yönelik soruların yanısıra internet, akıllı telefon ve mobil uygulama kullanım durumlarını ortaya koymaya yönelik sorulara yer verilmiştir.

Formun ikinci bölümünde sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu rolü tespit etmeye yönelik Likert ölçeğine göre tasarlanan 20 ifadeye yer verilmiştir. Katılımcılardan bu ifadelere katılım düzeylerini 1- Kesinlikle katılmıyorum, 2 – Katılmıyorum, 3 – Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 4 – Katılıyorum, 5 – Kesinlikle katılıyorum olacak şekilde belirtmeleri istenmiştir.

Formun son bölümünde ise sağlığa ilişkin önemli bir risk olarak ele alınabilecek pasif içicilik konusuna yönelik Yeşilay tarafından gerçekleştirilen ve yoğun biçimde yeni medya üzerinden yürütülen bir kampanya olan Yeşil Dedektör hakkında sorulara yer verilmiş; kampanyadan haberdar olan kişilerin bu kampanya özelinde sağlığa ilişkin risklere ve yeni medyanın kullanımına bakış açılarının tespit edilmesine yönelik tasarlanan ifadelere yanıt vermesi beklenmiştir. Bu kısımda ise Likert ölçeğine göre tasarlanan 4 ifadeye yer verilmiş ve katılımcılardan ifadelere katılım düzeylerini 1- Kesinlikle katılmıyorum, 2 – Katılmıyorum, 3 – Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 4 – Katılıyorum, 5 – Kesinlikle katılıyorum olacak şekilde belirtmeleri istenmiştir.

3.6.Araştırma Bulguları ve Yorumlar

Araştırma çerçevesinde, kodlama işleminin uygulandığı ve işlenmeye hazır hale getirilen veriler SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Verilerin analiz edilmesi aşamasında frekans analizine başvurulmuş; sayısal oranlar, yüzde tabloları ve ortalama tabloları söz konusu program üzerinden analizlerin alınması neticesinde elde edilmiştir.

Yeni medya ile birlikte farklı bir boyut kazanan sağlık iletişimi kampanyalarının toplum üzerinde oluşturduğu bilinci ve farkındalığı ölçmek amacıyla hazırlanan sorular doğrultusunda elde edilen bulgular tablolar aracılığıyla sunulmuştur. Özellikle toplumların sağlığını tehdit eden pasif içicilik konusunda hazırlanan bir sağlık iletişimi kampanyası olan Yeşil Dedektör kampanyasının insanlar tarafından bilinirliliği ve Yeşil Dedektör mobil uygulamasının kullanılma durumu sorulan sorular doğrultusunda ayrıca tespit edilmiştir.

Anketi yanıtlayan kişilerin demografik özelliklere göre dağılımlarına bakıldığında ise, anketi yanıtlayan 472 kişiden 204'ünün (%43,2) kadın, 268'inin (%56,8) erkek olduğu görülmektedir.

Anketi cevaplayan 18-25 aralığındaki 336 kişi %71,2'lik oran ile araştırmaya en çok katılım gösteren yaş aralığı olmuştur. 26-33 yaş aralığındaki 96 kişi %20,3'lük ortalama ile en fazla katılım gösteren ikinci yaş grubu olmuştur. 34-41 yaş aralığında 22 kişi, 42-49 yaş aralığında 5 kişi, 50-57 yaş aralığında 8 kişi, 58-65 yaş aralığında 3 kişi, 66 yaş ve üzeri ise 2 kişi ankete katılım göstermiştir.

Ankete katılım gösteren kişilerin eğitim durumları incelendiğinde 266 kişi ile %56,4 ortalamaya sahip olan lisans seviyesindeki kişiler en çok katılımı gösteren grubu oluşturmaktadır. Ön lisans seviyesinde 82 kişi (%17,4), lisansüstü seviyesinde 74 kişi (%15,7), lise seviyesinde 43 kişi (%9,1), ilkokul seviyesinde 5 kişi (%1,1) ve ortaokul seviyesinde 2 kişi (0,4) bulunmaktadır.

"İnternet kullanıyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplar doğrultusunda ankete 472 kişi katılım göstermiştir. 466 kişi (%98,7) internet kullandığını belirtirken 6 kişinin (%1,7) hayır cevabı verdiği görülmektedir. "Akıllı telefona sahip misiniz?" sorusuna cevap veren 472 kişiden 468'i (%99,2) akıllı telefona sahip olduğunu belirtirken 4 kişi (%0,8) akıllı telefon kullanmadığını belirtmiştir. 472 kişiden 465'i (%98,5) mobil uygulama kullandığını belirtirken 7 kişi (%1,5) mobil uygulama kullanmadığını belirtmiştir. "İnternette ne kadar zaman harcıyorsunuz?" sorusuna cevap veren 472 kişinin 168'i 3-5 saat (%35,6) aralığında vakit harcadığını belirtmiştir. 1-3 saat arasında vakit harcadığını söyleyen 164 kişi (34,7), 5 saat ve üstü vakit harcadığını söyleyen 113 kişi (%23,9), 1 saatten az vakit harcadığını söyleyen 27 kişi (%5,7) bulunmaktadır. Ayrıca 472 katılımcıdan 179'u (%37,9) sigara kullandığını belirtirken, 293 kişi (%62,1) sigara kullanmadığını belirtmiştir.

Anket formunun ilerleyen kısımlarında katılımcıların sağlığa ilişkin risklerin farkına varılması ve önlenmesi açısından sağlık iletişimi kampanyalarıyla birlikte yeni medyanın nasıl bir etkisinin bulunduğunu tespit etmeye yönelik likert ölçeğine göre tasarlanmış ifadelere yer verilmiştir. Aşağıda, sağlık iletişimi kampanyalarının risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesi üzerindeki etkisini tespit etmeye yönelik ifadelere katılım düzeylerini gösteren toplu ortalama tabloları yer almaktadır.

Tablo 3.1: Kampanyaların Sağlıkla İlgili Risklerin Farkına Varılması ve Bilinç Geliştirilmesine Etkisini Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu

	Ort.	**Std. Sapma**	**n**
Sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla sağlık açısından risk teşkil eden konulardan haberdar olurum.	3,54	,941	472
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından olumsuzluklara yol açabilecek durumların farkına varmamı sağlar.	3,86	,819	472

Sağlık iletişimi kampanyaları sağlıkla ilgili riskleri ortadan kaldırmak için bireysel ve toplumsal olarak bilinç düzeyinin gelişmesinde etkilidir.	3,99	,807	472
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.	3,85	,858	472

"Sağlık iletişimi kampanyaları sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili midir?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulmuş olan dört ifadeye verilen cevaplar incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği ve kişilerin sağlık iletişimi kampanyalarının, toplum sağlığını tehdit eden konuların farkına varılmasında etkili olduğu düşüncesine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 3.2: Sağlık İletişimi Kampanyalarının Hedef Kitlelere Ulaştırılmasında Yeni Medyanın Etkisini Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu

	Ort.	**Std. Sapma**	**n**
Kurumlar tarafından yürütülen sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin bilgileri yeni medya aracılığıyla edinirim.	3,65	,981	472
Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilme sürecinde yeni medya gazete, radyo, dergi ve televizyon gibi geleneksel mecralara kıyasla daha etkilidir.	3,82	,998	472
Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	3,74	,976	472
Kurumlar tarafından sağlık iletişimi kampanyalarının mesajlarının hedef kitlelere hızlı biçimde ulaştırılmasında yeni medyadan yararlanılması gerekir.	4,00	,885	472

“Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medya etkili olmakta mıdır?” şeklindeki araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulmuş olan dört ifadeye verilen cevaplar incelendiğinde, ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın cevap verdikleri görülmektedir. Katılımcıların söz konusu ifadelere verdikleri yanıtların ortalamaları değerlendirildiğinde, sağlık iletişimi kampanya mesajlarının hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medyanın çok güçlü bir etkiye sahip olmamakla birlikte etkili iletişim ortamları olabileceği söylenebilmektedir. Bu açıdan sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılması gerekliliğinden söz edilebilmektedir.

Tablo 3.3: Hedef Kitlelerin Sağlıkla İlgili Bilgi Edinme ve İletişim Gerçekleştirme Amacıyla Yeni Medyayı Kullanma Durumunu Tespit Etmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu

	Ort.	**Std. Sapma**	**n**
Sağlık kapsamındaki konulara ilişkin bilgi edinirken yeni medyadan yararlanırım.	3,81	,954	472
Sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullanırım.	3,84	1,014	472
Hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşırım.	3,14	1,213	472
Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.	3,25	1,171	472

“Hedef kitleler sağlık iletişimi kapsamında sağlıkla ilgili bilgi edinme ve iletişim gerçekleştirme amacına yönelik olarak yeni medyayı kullanmakta mıdır?” şeklindeki araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulmuş olan dört ifadeye verilen

cevaplar incelendiğinde; katılımcıların sağlık kapsamındaki konulara ilişkin bilgi edinirken ve sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullanma eğilimi sergiledikleri görülmektedir. Ancak hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşma (ort=3,14) ve de sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla iletişim kurma noktasında yeni medyadan yararlanılması durumunun (ort=3,25) diğer ifadelere verilen yanıtların ortalamaları ile kıyaslandığında daha az tercih edilmesi gündeme gelmektedir.

Tablo 3.4: Yeni Medyanın Hedef Kitlelerin Sağlığa İlişkin Risklerden Haberdar Olmasını Sağlamasına Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu

	Ort.	**Std. Sapma**	**n**
Bireysel ya da toplumsal boyutta sağlık açısından risk oluşturan konulardan haberdar olmamda yeni medya etkilidir.	3,88	,860	472
Sağlık için risk teşkil eden konulara ilişkin bilgi edinme kaynaklarım arasında yeni medya bulunur.	3,92	,889	472
Yeni medya hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlıkla ilgili sorunları fark etmemi sağlar.	3,84	,901	472
Çeşitli kurumların sağlık açısından sorun teşkil edebilecek konulara ilişkin bireysel ve toplumsal farkındalığını sağlayamaya yönelik kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	3,72	,912	472

"Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerden haberdar olmasını sağlamakta mıdır?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulmuş olan dört ifadeye verilen cevaplar incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine

denk gelen 4'e yakın görüş bildirdiği görülmektedir. Bu doğrultuda yeni medyanın toplum sağlığını tehdit eden riskleri insanlara bildirmede ve bir farkındalık oluşturmada etkili olduğu söylenebilmektedir.

"Sağlık için risk teşkil eden konulara ilişkin bilgi edinme kaynaklarım arasında yeni medya bulunur." ifadesine verilen cevapların ortalamasına bakıldığında 3,92'lik bir ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Bu yöndeki bir bulgu hedef kitlelerin sağlıkla ilgili konulara ilişkin bilgilenmesinde yeni medyanın etkili iletişim ortamları olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir. Ayrıca tabloda yer verilen diğer ifadelere katılım düzeylerine ilişkin ortamalar dikkate alındığında, yeni medyanın hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlık açısından risk teşkil eden konuların farkına varılmasında, sağlığa ilişkin riskler doğrultusunda hazırlanan kampanya mesajlarına ulaşılmasında etkili olduğu görülmektedir.

Tablo 3.5: Hedef Kitlelerin Sağlığa İlişkin Risklere Yönelik Harekete Geçmesinde Yeni Medyanın Etkisini Tespit Etmeye İlişkin İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Tablo

	Ort.	**Std. Sapma**	**n**
Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.	3,39	1,028	472
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim kurmak ve onlarda farkındalık sağlamak amacıyla kullanırım.	3,33	1,070	472
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumları ilgili kurumlara bildirmek için kullanırım.	3,29	1,083	472
Yeni medya sağlığı olumsuz etkileyen durumları ilgili kurumlara istenen yerde ve zamanda, anlık olarak bildirmek için kolaylık sağlar.	3,82	,933	472

"Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik hareket geçmesinde etkili olmakta mıdır?" şeklindeki araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla

oluşturulmuş olan dört ifadeye katılım düzeyleri incelendiğinde, anketi yanıtlayan bireylerin ne olumlu ne de olumsuz olarak değerlendirilebilecek nötr düzeyinde bir yaklaşıma sahip oldukları dikkat çekmektedir. Bu bulgu doğrultusunda yeni medyanın sağlığa ilişkin risklerin farkına varılması açısından ön plana çıkan araçlar olarak konumlanmakla birlikte, risklere ilişkin diğer yeni medya kullanıcıları ve ilgili kurumlarla iletişime geçme şeklinde ifade edilebilecek eyleme dönük kullanım noktasında etkili araçlar olarak görülmediği söylenebilmektedir.

Verilerin analiz aşamasının ilerleyen kısımlarında söz konusu ifadelere katılım düzeyinin katılımcıların cinsiyet, yaş ve eğitim durumu değişkenlerine göre grup ortalamaları arasında farklılaşıp farklılaşmadığı Anova testi ile analiz edilmiştir. Analizler sonucunda ifadelere katılım düzeyinin cinsiyet değişkenine göre grup ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmadığı, ancak bazı ifadelere katılım yönünden yaş ve eğitim durumu değişkenine göre grup ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılaşmaların ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

Sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi açısından üstlenebileceği role yönelik tasarlanan ifadelere katılım düzeyinin, anketi yanıtlayan bireylerin yaşlarına göre grup ortalamaları arasında farklılaşıp farklılaşmadığı Anova testi ile incelenmiştir. Test sonuçları ise aşağıdaki tablo aracılığıyla sunulmaktadır.

Tablo 3.6: Yaş Bağımsız Değişkeni Doğrultusunda Yapılan Anova Testi Sonuçları

		Sıklık Değeri	**Ortalama Sıklık Değeri**	**Anlamlılık Değeri**
Sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla sağlık açısından risk teşkil eden konulardan haberdar olurum.	Gruplar arası	5,430	1,086	,294
	Grup içi	411,636	,883	
	Toplam	417,066		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık	Gruplar arası	5,186	1,037	,172

açısından olumsuzluklara yol açabilecek durumların farkına varmamı sağlar.	Grup içi	311,017	,667	
	Toplam	316,203		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlıkla ilgili riskleri ortadan kaldırmak için bireysel ve toplumsal olarak bilinç düzeyinin gelişmesinde etkilidir.	Gruplar arası	2,424	,485	,592
	Grup içi	304,523	,653	
	Toplam	306,947		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.	Gruplar arası	9,708	1,942	,021
	Grup içi	337,309	,724	
	Toplam	347,017		
Kurumlar tarafından yürütülen sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin bilgileri yeni medya aracılığıyla edinirim.	Gruplar arası	8,677	1,735	,108
	Grup içi	444,643	,954	
	Toplam	453,320		
Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilme sürecinde yeni medya gazete, radyo, dergi ve televizyon gibi geleneksel mecralara kıyasla daha etkilidir.	Gruplar arası	6,430	1,286	,265
	Grup içi	462,621	,993	
	Toplam	469,051		
Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	Gruplar arası	11,581	2,316	,032
	Grup içi	436,886	,938	
	Toplam	448,466		
Kurumlar tarafından sağlık iletişimi kampanyalarının mesajlarının hedef kitlelere hızlı biçimde ulaştırılmasında yeni medyadan yararlanılması gerekir.	Gruplar arası	4,982	,996	,273
	Grup içi	364,016	,781	
	Toplam	368,998		
Sağlık kapsamındaki konulara ilişkin bilgi edinirken yeni medyadan yararlanırım.	Gruplar arası	8,096	1,619	,112
	Grup içi	420,122	,902	
	Toplam	428,218		
Sağlıkla ilgili uzmanlara ya da	Gruplar arası	6,228	1,246	,301

kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullanırım.	Grup içi	478,211	1,026	
	Toplam	484,439		
Hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşırım.	Gruplar arası	12,264	2,453	,138
	Grup içi	681,058	1,461	
	Toplam	693,322		
Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.	Gruplar arası	19,766	3,953	,013
	Grup içi	626,232	1,344	
	Toplam	645,998		
Bireysel ya da toplumsal boyutta sağlık açısından risk oluşturan konulardan haberdar olmamda yeni medya etkilidir.	Gruplar arası	3,701	,740	,417
	Grup içi	344,890	,740	
	Toplam	348,591		
Sağlık için risk teşkil eden konulara ilişkin bilgi edinme kaynaklarım arasında yeni medya bulunur.	Gruplar arası	2,688	,538	,641
	Grup içi	369,922	,794	
	Toplam	372,610		
Yeni medya hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlıkla ilgili sorunları fark etmemi sağlar.	Gruplar arası	,641	,128	,978
	Grup içi	381,758	,819	
	Toplam	382,398		
Çeşitli kurumların sağlık açısından sorun teşkil edebilecek konulara ilişkin bireysel ve toplumsal farkındalığını sağlayamaya yönelik kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	Gruplar arası	,814	,163	,965
	Grup içi	390,709	,838	
	Toplam	391,523		
Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.	Gruplar arası	13,521	2,704	,025
	Grup içi	484,301	1,039	
	Toplam	497,822		
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim	Gruplar arası	5,512	1,102	,440
	Grup içi	533,599	1,145	

kurmak ve onlarda farkındalık sağlamak amacıyla kullanırım.	Toplam	539,110		
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumları ilgili kurumlara bildirmek için kullanırım.	Gruplar arası	9,500	1,900	,150
	Grup içi	542,566	1,164	
	Toplam	552,066		
Yeni medya sağlığı olumsuz etkileyen durumları ilgili kurumlara istenen yerde ve zamanda, anlık olarak bildirmek için kolaylık sağlar.	Gruplar arası	3,139	,628	,609
	Grup içi	406,553	,872	
	Toplam	409,693		

Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü tespit etmeye yönelik tasarlanan 16 adet ifadeye katılım yönünden, grup ortalamaları arasında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı Anova testi ile incelenmiştir. İfadelere katılım yönünden yaş değişkeni açısından anlamlı farklılaşmanın ortaya çıktığı dört adet ifade olduğu ortaya konmuştur. Bu ifadeler:

- Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.
- Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.
- Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.
- Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.

Yaş değişkenine göre farklılaşmanın olduğu ifadelere katılım düzeyleri verilen yanıtların ortalamaları doğrultusunda incelendiğinde ise aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

Tablo 3.7: Yaş Değişkenine Göre Grup Ortalamalarını Gösterir Betimsel İstatistik Tablosu

		N	Ort.	Std. Sapma	Std. Hata	95% Güven Düzeyinde Ortalama Aralıkları		Min.	Maks.
						En düşük ortalama	En yüksek ortalama		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.	18-25	336	3,93	,817	,045	3,84	4,02	1	5
	26-33	96	3,59	,958	,098	3,40	3,79	1	5
	34-41	22	3,68	,839	,179	3,31	4,05	2	5
	42-49	5	4,00	,707	,316	3,12	4,88	3	5
	50-57	8	4,13	,641	,227	3,59	4,66	3	5
	58-65	3	3,33	1,155	,667	,46	6,20	2	4
	66+	2	3,00	1,414	1,000	-9,71	15,71	2	4
	Toplam	472	3,85	,858	,040	3,77	3,93	1	5
Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	18-25	336	3,79	,958	,052	3,69	3,89	1	5
	26-33	96	3,58	1,043	,106	3,37	3,79	1	5
	34-41	22	3,77	,922	,197	3,36	4,18	2	5
	42-49	5	3,20	1,095	,490	1,84	4,56	2	4
	50-57	8	4,13	,641	,227	3,59	4,66	3	5
	58-65	3	3,33	1,155	,667	,46	6,20	2	4
	66+	2	3,00	1,414	1,000	-9,71	15,71	2	4
	Toplam	472	3,74	,976	,045	3,65	3,83	1	5
Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.	18-25	336	3,29	1,158	,063	3,16	3,41	1	5
	26-33	96	3,06	1,212	,124	2,82	3,31	1	5
	34-41	22	3,36	1,329	,283	2,77	3,95	1	5
	42-49	5	3,00	,707	,316	2,12	3,88	2	4
	50-57	8	3,75	,707	,250	3,16	4,34	3	5
	58-65	3	3,67	1,528	,882	-,13	7,46	2	5
	66+	2	2,00	,000	,000	2,00	2,00	2	2
	Toplam	472	3,25	1,171	,054	3,14	3,35	1	5

Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.	18-25	336	3,38	,995	,054	3,28	3,49	1	5
	26-33	96	3,29	1,123	,115	3,06	3,52	1	5
	34-41	22	3,73	1,032	,220	3,27	4,18	1	5
	42-49	5	3,20	1,483	,663	1,36	5,04	1	5
	50-57	8	3,63	,916	,324	2,86	4,39	2	5
	58-65	3	4,33	,577	,333	2,90	5,77	4	5
	66+	2	2,50	,707	,500	-3,85	8,85	2	3
	Toplam	472	3,39	1,028	,047	3,29	3,48	1	5

Yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu ilk ifade "Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar." şeklindedir. 18 – 25 yaş arasındaki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 3,93'lük ortalama ile bildirdikleri, 26 – 33 yaş aralığındaki bireylerin 3,59, 34 – 41 yaş aralığındaki bireylerin 3,68, 42 – 49 yaş aralığında olanların 4,00, 50 – 57 yaş aralığındaki katılımcıların 4,13, 58 – 65 yaş aralığındaki bireylerin 3,33 ve 66 yaş ile üzeri katılımcıların ise 3,00 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu ikinci ifade "Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum." şeklindedir. 18 – 25 yaş arasındaki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 3,79'luk ortalama ile bildirdikleri, 26 – 33 yaş aralığındaki bireylerin 3,58, 34 – 41 yaş aralığındaki bireylerin 3,77, 42 – 49 yaş aralığında olanların 3,20, 50 – 57 yaş aralığındaki katılımcıların 4,13, 58 – 65 yaş aralığındaki bireylerin 3,33 ve 66 yaş ile üzeri katılımcıların ise 3,00 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu üçüncü ifade "Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım." şeklindedir. 18 – 25 yaş arasındaki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 3,29'luk ortalama ile bildirdikleri, 26 – 33 yaş aralığındaki bireylerin 3,06, 34 – 41 yaş aralığındaki bireylerin 3,36, 42 – 49 yaş aralığında olanların 3,00, 50 – 57 yaş aralığındaki katılımcıların 3,75, 58 – 65 yaş aralığındaki bireylerin 3,67 ve 66 yaş ile üzeri katılımcıların ise 2,00 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu dördüncü ifade "Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım." şeklindedir. 18 – 25 yaş arasındaki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 3,38'lik ortalama ile bildirdikleri, 26 – 33 yaş aralığındaki bireylerin 3,29, 34 – 41 yaş aralığındaki bireylerin 3,73, 42 – 49 yaş aralığında olanların 3,20, 50 – 57 yaş aralığındaki katılımcıların 3,63, 58 – 65 yaş aralığındaki bireylerin 4,33 ve 66 yaş ile üzeri katılımcıların ise 2,50 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi yaş değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi açısından üstlenebileceği role yönelik tasarlanan ifadelere katılım düzeyinin, anketi yanıtlayan bireylerin eğitim düzeylerine göre grup ortalamaları arasında farklılaşıp farklılaşmadığı Anova testi ile incelenmiştir. Test sonuçları ise aşağıdaki tablo aracılığıyla sunulmaktadır.

Tablo 3.8 Eğitim Bağımsız Değişkeni Doğrultusunda Yapılan Anova Testi Sonuçları

		Sıklık Değeri	Ortalama Sıklık Değeri	Anlamlılık Değeri
Sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla sağlık açısından risk teşkil eden konulardan haberdar olurum.	Gruplar arası	5,430	1,086	,294
	Grup içi	411,636	,883	
	Toplam	417,066		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından olumsuzluklara yol açabilecek durumların farkına varmamı sağlar.	Gruplar arası	5,186	1,037	,172
	Grup içi	311,017	,667	
	Toplam	316,203		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlıkla ilgili riskleri ortadan kaldırmak için bireysel ve toplumsal olarak bilinç düzeyinin gelişmesinde etkilidir.	Gruplar arası	2,424	,485	,592
	Grup içi	304,523	,653	
	Toplam	306,947		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.	Gruplar arası	9,708	1,942	,021
	Grup içi	337,309	,724	
	Toplam	347,017		
Kurumlar tarafından yürütülen sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin bilgileri yeni medya aracılığıyla edinirim.	Gruplar arası	8,677	1,735	,108
	Grup içi	444,643	,954	
	Toplam	453,320		
Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilme sürecinde yeni medya gazete, radyo, dergi ve televizyon gibi geleneksel mecralara kıyasla daha etkilidir.	Gruplar arası	6,430	1,286	,265
	Grup içi	462,621	,993	
	Toplam	469,051		
Sağlık iletişimi kampanyalarından	Gruplar arası	11,581	2,316	,032

yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	Grup içi	436,886	,938	
	Toplam	448,466		
Kurumlar tarafından sağlık iletişimi kampanyalarının mesajlarının hedef kitlelere hızlı biçimde ulaştırılmasında yeni medyadan yararlanılması gerekir.	Gruplar arası	4,982	,996	,273
	Grup içi	364,016	,781	
	Toplam	368,998		
Sağlık kapsamındaki konulara ilişkin bilgi edinirken yeni medyadan yararlanırım.	Gruplar arası	8,096	1,619	,112
	Grup içi	420,122	,902	
	Toplam	428,218		
Sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullanırım.	Gruplar arası	6,228	1,246	,301
	Grup içi	478,211	1,026	
	Toplam	484,439		
Hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşırım.	Gruplar arası	12,264	2,453	,138
	Grup içi	681,058	1,461	
	Toplam	693,322		
Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.	Gruplar arası	19,766	3,953	,013
	Grup içi	626,232	1,344	
	Toplam	645,998		
Bireysel ya da toplumsal boyutta sağlık açısından risk oluşturan konulardan haberdar olmamda yeni medya etkilidir.	Gruplar arası	3,701	,740	,417
	Grup içi	344,890	,740	
	Toplam	348,591		
Sağlık için risk teşkil eden konulara ilişkin bilgi edinme kaynaklarım arasında yeni medya bulunur.	Gruplar arası	2,688	,538	,641
	Grup içi	369,922	,794	
	Toplam	372,610		
Yeni medya hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlıkla ilgili	Gruplar arası	,641	,128	,978
	Grup içi	381,758	,819	

sorunları fark etmemi sağlar.	Toplam	382,398		
Çeşitli kurumların sağlık açısından sorun teşkil edebilecek konulara ilişkin bireysel ve toplumsal farkındalığını sağlayamaya yönelik kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	Gruplar arası	,814	,163	,965
	Grup içi	390,709	,838	
	Toplam	391,523		
Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.	Gruplar arası	13,521	2,704	,025
	Grup içi	484,301	1,039	
	Toplam	497,822		
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim kurmak ve onlarda farkındalık sağlamak amacıyla kullanırım.	Gruplar arası	5,512	1,102	,440
	Grup içi	533,599	1,145	
	Toplam	539,110		
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumları ilgili kurumlara bildirmek için kullanırım.	Gruplar arası	9,500	1,900	,150
	Grup içi	542,566	1,164	
	Toplam	552,066		
Yeni medya sağlığı olumsuz etkileyen durumları ilgili kurumlara istenen yerde ve zamanda, anlık olarak bildirmek için kolaylık sağlar.	Gruplar arası	3,139	,628	,609
	Grup içi	406,553	,872	
	Toplam	409,693		

Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü tespit etmeye yönelik tasarlanan 20 adet ifadeye katılım yönünden, grup ortalamaları arasında eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı Anova testi ile incelenmiştir. İfadelere katılım yönünden eğitim değişkeni açısından anlamlı farklılaşmanın ortaya çıktığı dört adet ifade olduğu ortaya konmuştur. Bu ifadeler:

- Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.
- Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.
- Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.
- Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.

Tablo 3.9: Eğitim Değişkenine Göre Grup Ortalamalarını Gösterir Betimsel İstatistik Tablosu

		N	Ort.	Std. Sapma	Std. Hata	95% Güven Düzeyinde Ortalama Aralıkları		Min.	Maks.
						En düşük ortalama	En yüksek ortalama		
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.	İlkokul	5	4,00	1,000	,447	2,76	5,24	3	5
	Ortaokul	2	5,00	,000	,000	5,00	5,00	5	5
	Lise	43	3,95	,722	,110	3,73	4,18	2	5
	Ön Lisans	82	4,02	,785	,087	3,85	4,20	2	5
	Lisans	266	3,83	,899	,055	3,72	3,94	1	5
	Lisansüstü	74	3,62	,806	,094	3,43	3,81	1	5
	Toplam	472	3,85	,858	,040	3,77	3,93	1	5
Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.	İlkokul	5	4,00	1,000	,447	2,76	5,24	3	5
	Ortaokul	2	3,00	1,414	1,000	-9,71	15,71	2	4
	Lise	43	3,49	1,032	,157	3,17	3,81	1	5
	Ön Lisans	82	3,83	,966	,107	3,62	4,04	1	5
	Lisans	266	3,83	,967	,059	3,71	3,94	1	5
	Lisansüstü	74	3,49	,925	,108	3,27	3,70	1	5
	Toplam	472	3,74	,976	,045	3,65	3,83	1	5
Sağlıkla ilgili aynı	İlkokul	5	4,00	1,225	,548	2,48	5,52	2	5

konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.	Ortaokul	2	3,00	1,414	1,000	-9,71	15,71	2	4
	Lise	43	3,19	,958	,146	2,89	3,48	1	5
	Ön Lisans	82	3,41	1,247	,138	3,14	3,69	1	5
	Lisans	266	3,31	1,151	,071	3,17	3,45	1	5
	Lisansüstü	74	2,82	1,186	,138	2,55	3,10	1	5
	Toplam	472	3,25	1,171	,054	3,14	3,35	1	5
Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.	İlkokul	5	3,80	,447	,200	3,24	4,36	3	4
	Ortaokul	2	3,50	,707	,500	-2,85	9,85	3	4
	Lise	43	3,23	,841	,128	2,97	3,49	2	5
	Ön Lisans	82	3,70	,939	,104	3,49	3,90	2	5
	Lisans	266	3,37	1,057	,065	3,24	3,50	1	5
	Lisansüstü	74	3,16	1,086	,126	2,91	3,41	1	5
	Toplam	472	3,39	1,028	,047	3,29	3,48	1	5

Eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu ilk ifade "Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar." şeklindedir. İlkokul seviyesindeki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 4.00'lık ortalama ile bildirdikleri, ortaokul seviyesindeki bireylerin 5,00, lise seviyesindeki bireylerin 3,95, ön lisans seviyesinde olanların 4,02, lisans seviyesindeki katılımcıların 3,83, lisansüstü seviyesindeki bireylerin 3,62 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu ikinci ifade "Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum." şeklindedir. İlkokul seviyesindeki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 4,00 ortalama ile bildirdikleri, ortaokul seviyesindeki bireylerin 3,00, lise seviyesindeki bireylerin 3,49, ön lisans seviyesinde olanların 3,83, lisans seviyesindeki katılımcıların 3,83, lisansüstü seviyesindeki bireylerin 3,49 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye

katılım düzeyi eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu üçüncü ifade "Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım." şeklindedir. İlkokul seviyesindeki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 4.00'lık ortalama ile bildirdikleri, ortaokul seviyesindeki bireylerin 3,00, lise seviyesindeki bireylerin 3,19, ön lisans seviyesinde olanların 3,41, lisans seviyesindeki katılımcıların 3,31, lisansüstü seviyesindeki bireylerin 2,82 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmanın olduğu dördüncü ifade "Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım." şeklindedir. İlkokul seviyesindeki katılımcıların bu ifadeye katılım düzeylerini 3,80'lik ortalama ile bildirdikleri, ortaokul seviyesindeki bireylerin 3,50, lise seviyesindeki bireylerin 3,23, ön lisans seviyesinde olanların 3,70, lisans seviyesindeki katılımcıların 3,37, lisansüstü seviyesindeki bireylerin 3,16 ortalama ile ifadeye katılım düzeylerini ortaya koydukları görülmektedir. Bu bulgunun işaret ettiği gibi söz konusu ifadeye katılım düzeyi eğitim değişkenine göre grup ortalamaları arasında farklılaşmaya yol açmaktadır.

Anket formunun son kısmında sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi, hedef kitlelerde risk teşkil eden konulara yönelik farkındalık oluşturulması ve toplumsal bilincin geliştirilmesi amacına odaklanan ve yeni medyadan yoğun biçimde yararlanılan bir sağlık iletişimi kampanyası olması nedeniyle Yeşilay tarafından uygulamaya aktarılan Yeşil Dedektör Kampanyası örneği üzerinden hedef kitlelerin değerlendirmelerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın bu bölümünde hedef kitlelerin Yeşil Dedektör kampanyasından haberdar olma durumu ortaya konmaya çalışılmış; sağlık açısından risk teşkil eden pasif içicilik konusuna odaklanan ve

kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılması açısından örnek teşkil eden Yeşil Dedektör mobil uygulamasının hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili olup olmadığının tespit edilmesi beklenmiştir. Yeşil Dedektör kampanyası sağlığa olumsuz etki eden pasif içicilik riski doğrultusunda hedef kitlelerde farkındalık geliştirmeyi amaçlayan bir kampanyadır ve kampanya kapsamında tasarlanan mobil uygulama ile bireylerin sigara içmeye yönelik kural ihlallerini ilgili kurumlara anında bildirmesine olanak sunulmaktadır.

Yeşilay tarafından yürütülen, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında ele alınabilecek yeşil dedektör kampanyası ve mobil uygulaması hedef kitleler tarafından bilinmekte midir?" araştırma sorusu doğrultusunda katılımcılara üç soru yöneltilmiştir. Araştırmaya katılan 472 kişinin %45,1'i Yeşil Dedektör kampanyasından haberdar olduğunu belirtirken %54,9'u kampanyadan haberdar olmadığını belirtmiştir. Yeşil Dedektör Kampanyası kapsamında hazırlanan mobil uygulamayı ise katılımcıların %25'i bildiğini, %74,8'i bilmediğini ifade etmiştir. Yeşil Dedektör mobil uygulamasını kullanan katılımcı oranının %4 ile oldukça düşük olduğu, katılımcıların %96'sının Yeşil Dedektör mobil uygulamasını daha önce kullanmadığı dikkat çekmiştir.

Araştırmanın son kısmında Yeşil Dedektör kampanyası özelinde "Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılmasına örnek teşkil eden yeşil dedektör mobil uygulaması hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili midir?" şeklindeki araştırma sorusuna yanıt vermeyi sağlayacak bulgulara ulaşılabilmesi için birtakım ifadeler tasarlanarak anketi yanıtlayanlardan bu ifadelere katılım düzeylerini bildirmeleri istenmiştir. Aşağıda Yeşil Dedektör mobil uygulamasından haberdar olduğunu belirten 214 kişinin ifadelere katılım düzeylerini gösteren toplu ortalama tablosu yer almaktadır:

Tablo 3.10: Yeşil Dedektör Mobil Uygulamasının Hedef Kitleler Üzerindeki Etkisini Değerlendirmeye Yönelik İfadelere Katılım Düzeyini Gösterir Toplu Ortalama Tablosu

	Ort.	**Std. Sapma**	**N**
Yeşil dedektör mobil uygulaması toplumsal açıdan risk teşkil eden pasif sigara içiciliğine karşı ihlalleri bildirmemde kullanılabilecek bir araçtır.	4,15	,742	214
İnsanları pasif içicilik gibi bir sağlık riskiyle karşı karşıya bırakabilecek durumları fark etmem halinde yeşil dedektör mobil uygulamasını kullanmak ilgili kuruma telefonla bilgi vermek, mail atmak gibi alternatiflerle kıyaslandığında daha kolaydır.	4,21	,745	214
Mobil uygulama toplum ve birey sağlığı için risk teşkil eden ihlalleri görmem durumunda hemen harekete geçmemi sağlayacak bir kolaylık oluşturmaktadır.	3,99	,932	214
Pasif içiciliğe ilişkin ihlalleri anında ilgili kuruma bildirmeyi sağlayan mobil uygulamayı toplum ve birey sağlığını tehdit eden bir riske ilişkin kullanması için herkese tavsiye ederim.	4,18	,859	214

Tablodan da görülebileceği gibi Yeşil Dedektör Kampanyası'ndan haberdar olan 214 kişinin kampanya için hazırlanan mobil uygulamaya yönelik olumlu değerlendirmelere sahip olduğu dikkat çekmektedir. Bu bulgu sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılmasına örnek teşkil eden Yeşil Dedektör mobil uygulamasının hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir.

3.7 Genel Değerlendirmeler

Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü tespit etmeyi amaçlayan çalışma kapsamında gerçekleştirilen araştırma doğrultusunda ulaşılan bulgular başlangıçta belirlenen araştırma sorularına aşağıda yer alan şekilde yanıtlar oluşturmuştur:

- **Sağlık iletişimi kampanyaları sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili midir?**

"Sağlık iletişimi kampanyaları sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili midir?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği tespit edilmiştir. İnsanların sağlık iletişimi kampanyalarıyla birlikte var olan risklerden ve tehditlerden haberdar olduğu tespit edilmiştir.

- **Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medya etkili olmakta mıdır?**

"Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medya etkili olmakta mıdır?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda sağlık iletişimi kampanyalarının hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medyanın etkili olduğu söylenebilmektedir.

- **Hedef kitleler sağlık iletişimi kapsamında sağlıkla ilgili bilgi edinme ve iletişim gerçekleştirme amacına yönelik olarak yeni medyayı kullanmakta mıdır?**

"Hedef kitleler sağlık iletişimi kapsamında sağlıkla ilgili bilgi edinme ve iletişim gerçekleştirme amacına yönelik olarak yeni medyayı kullanmakta mıdır?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği tespit edilmiştir. Ancak hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşma (ort=3,14) ve de sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla iletişim kurma noktasında yeni medyadan yararlanılması durumunun (ort=3,25) diğer ifadelere verilen yanıtların ortalamaları ile kıyaslandığında daha düşük düzeyde bir olumlu yaklaşımla değerlendirildiği görülmektedir. Bu doğrultuda insanların sağlıkla ilgili konularda bilgi edinme ve araştırma konusunda yeni medyayı kullandığı söylenebilmekte, ancak hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerini yeni medyada paylaşma ve kendileriyle aynı sağlık konularıyla ilgilenen ya da aynı sağlık sorunlarıyla karşılaşmış insanlarla iletişim kurma noktasında nötr bir bakış açısına sahip oldukları dikkat çekmektedir.

- **Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerden haberdar olmasını sağlamakta mıdır?**

"Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklerden haberdar olmasını sağlamakta mıdır?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'e yakın görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği tespit edilmiştir. Sağlıkla ilgili bilgi arayışında olan insanlar yeni medya ortamlarında gördüğü bilgilerden ve uzman görüşlerinden etkilenmektedir. Bu doğrultuda yeni medya ortamlarının sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risk teşkil eden konu ve durumlardan haberdar olmasında etkili olduğu söylenebilmektedir.

- **Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik hareket geçmesinde etkili olmakta mıdır?**

"Yeni medya hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik hareket geçmesinde etkili olmakta mıdır?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin ne olumlu nede olumsuz olarak değerlendirilebilecek nötr düzeyinde bir yaklaşıma sahip oldukları görülmektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda yeni medyanın riskler hakkında toplumun farkındalığı yükseltmede önemli bir araç olduğu görülmektedir. Ancak insanların toplumun diğer bireyleriyle veya ilgili kurumlarıyla iletişime geçme konusunda yeni medyayı kullanmada kararsız olduğu görülmektedir.

- **Yeşilay tarafından yürütülen, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında ele alınabilecek yeşil dedektör kampanyası ve mobil uygulaması hedef kitleler tarafından bilinmekte midir?**

"Yeşilay tarafından yürütülen, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında ele alınabilecek yeşil dedektör kampanyası ve mobil uygulaması hedef kitleler tarafından bilinmekte midir?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde araştırmaya katılan 472 kişinin %45,1'i Yeşil Dedektör kampanyasından haberdar olduğunu belirtirken %54,9'u kampanyadan haberdar olmadığını belirtmiştir. Yeşil Dedektör Kampanyası kapsamında hazırlanan mobil uygulamayı ise katılımcıların %25'i bildiğini, %74,8'i bilmediğini ifade etmiştir. Yeşil Dedektör mobil uygulamasını kullanan katılımcı oranının %4 ile oldukça düşük olduğu, katılımcıların %96'sının Yeşil Dedektör mobil uygulamasını daha önce kullanmadığı dikkat çekmektedir.

Ankete katılan kişilerin büyük bir çoğunluğunun Yeşil Dedektör kampanyasını bilmediği görülmektedir. Yeşil Dedektör kampanyasını bilmesine rağmen kampanyanın önemli bir kısmı olan Yeşil Dedektör mobil uygulamasından haberdar olmayan insanlar bulunmaktadır. Mobil uygulamadan haberdar olan insanların ise uygulamayı kullanma oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

- **Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılmasına örnek teşkil eden yeşil dedektör mobil uygulaması hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili midir?**

"Sağlık iletişimi kampanya sürecinde yeni medyadan yararlanılmasına örnek teşkil eden yeşil dedektör mobil uygulaması hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik arzu edilen davranışı ortaya koyması açısından etkili midir?" araştırma sorusuna yanıt vermek amacıyla oluşturulan ifadelere katılım düzeyleri incelendiğinde ankete katılan kişilerin katılıyorum ifadesine denk gelen 4'ün üzerinde görüş bildirdikleri için olumlu bir yaklaşım sergilediği tespit edilmiştir. Yeşil Dedektör kampanyasından haberdar olan kişilerin katılım düzeylerini belirttiği bu dört ifade doğrultusunda hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risk teşkil eden pasif içicilik konusuna odaklanan ve yeni medya kullanımı aracığıyla uygulamaya aktarılan Yeşil Dedektör kampanyasını ayrıca diğer kişilere de tavsiye edebilecekleri belirttikleri dikkat çekmektedir.

SONUÇ

Sağlık iletişimi, hem bireysel hem de toplumsal boyutta sağlığa ilişkin risklerin farkına varmasını sağlayan ve insan sağlığını tehdit eden birçok konuda toplumun üyelerini bilgilendirme amacı taşıyan önemli bir disiplindir. Sağlık iletişimi disiplini; sağlık konusunun hem bireysel hem de toplumsal boyutta öneme sahip olması nedeniyle sağlıkla ilişkili konular hakkında toplumun bilgilendirilmesi, toplum üyelerinin istenen sağlık davranışlarını benimsemesinin sağlanması, sağlığa ilişkin riskler hakkında toplumsal bilincin oluşturulması amacıyla iletişim strateji ve uygulamalarından yararlanılması sonucunda ortaya çıkmıştır. Sağlık iletişimi kapsamında gerçekleştirilecek kampanyalar ise, sağlık iletişiminde hedeflenen geniş kitlelere ulaşabilmek için kritik bir rol oynamaktadır.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı, bakanlığa bağlı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü gibi birimler, sivil toplum kuruluşları, özel sağlık kuruluşları gibi kurumlar, toplumu sağlıkla ilgili risklere karşı uyarmak ve bilgilendirmek, toplum sağlığını daha geliştirmek amacıyla çeşitli sağlık iletişimi kampanyaları yapmaktadırlar. Sağlık iletişimi kampanyaları var olan ve çözüm bekleyen sağlık sorunlara yönelik olabileceği gibi, daha proaktif bir yaklaşımla sağlığa ilişkin risk teşkil eden konulara yönelik risk iletişimi bağlamında da yürütülebilmektedir. Bu amaçla gerçekleştirilen kampanyalar aracılığıyla hedef kitleler sağlığa ilişkin riskli olan konular hakkında bilgilenebilmekte, istenen davranışları benimsemeleri sağlanabilmektedir.

Sağlık iletişimi kapsamında gerçekleştirilen risk iletişimi süreçleri hem bireyleri hem de toplumu sağlık açısından risk teşkil eden konulara karşı bilgilendirmekte hem de istenen yönde davranışlar geliştirmelerini hedeflemektedir. Bu açıdan sağlık iletişimi kapsamında özellikle sağlık açısından risk teşkil eden konulara yönelik kampanya yönetiminden yararlanılmaktadır. Yeşilay'ın pasif sigara içiciliğinin oluşturduğu sağlık risklerine yönelik hedef kitleleri bilgilendirmeye, hedef kitlelerin farkındalıklarını geliştirmeye ve toplumsal bilincin gelişmesine yönelik yürüttüğü kampanya bu açıdan örnek olarak ele alınabilmektedir.

Sağlık iletişiminde kampanya süreci araştırma aşaması ile başlamakta, araştırma aşamasından elde edilecek veriler doğrultusunda stratejik planlamaları aşamasına geçilmektedir. Stratejik planlama aşamasında kampanya stratejileri oluşturulmakta, iletişim amaç ve hedefleri belirlenmekte, hedef kitleler tespit edilmekte, belirlenen hedef kitlelere uygun iletişim kanalları seçilmekte, kampanya ortaklıklar doğrultusunda geliştirilecekse ortaklar belirlenmekte ve ortaklık planları geliştirilmektedir. Geliştirme – ön test aşamasında ise mevcutta var olan materyaller gözden geçirilmekte, mesaj stratejileri oluşturulmakta ve kampanya mesajları geliştirilmekte, mesajlara uygun mecralar seçilmekte, mesaj ve materyallere ön test uygulanmaktadır. Araştırma, stratejik planlama ve geliştirme – ön test aşamalardan sonra ise kampanyanın uygulama aşamasına geçilmekte, uygulamanın bitiminde ise etki değerlendirmesi aşamasıyla kampanya son bulmaktadır.

Günümüzde sağlık iletişimi kapsamında kampanya mesajlarının hedef kitlelere ulaştırılmasında kişilerarası iletişim ve kitle iletişimi kullanılabilmektedir. Sağlık iletişiminin kişilerarası iletişim boyutu açısından değerlendirildiğinde doktorların hastalar ya da potansiyel hastalarla olan iletişimleri, sağlık personellerinin hasta ya da potansiyel hastalarla iletişim süreçleri kişilerarası iletişim boyutunda kampanya mesajlarının hedef kitlelere ulaştırılmasında etkili olmaktadır. Kitle iletişim boyutunda ele alındığında ise sağlık iletişimi kampanya mesajları gazete, radyo, dergi, televizyon gibi geleneksel medya aracılığıyla ya da günümüzün dijitalleşme sürecinde yeni medya aracılığıyla hedef kitlelere sunulabilmektedir.

Dijitalleşme sürecinin sonucunda ortaya çıkan yeni medya ortamları, web siteleri, cep telefonları, e – mail, sosyal medya platformları sağlık iletişimi mesajlarının hedef kitlelere ulaştırılmasında ön plana çıkan araçlar olarak dikkat çekmektedir. Hedef kitlelerin yoğun biçimde yeni medya ortamlarını kullanmasıyla birlikte sağlık iletişimi mesajlarının hedef kitlelere sunumunda, sağlık iletişimi kampanyalarının uygulamaya aktarılmasında yeni medyadan yararlanılması önemli bir fırsat olarak gündeme gelmektedir. Yeni medyanın geniş hedef kitlelere hızlı biçimde ulaşmayı sağlayan yapısı

ve etkileşim özelliği sağlık iletişimi yönünden kullanılabilecek bir kapasiteyi gündeme getirebilmektedir.

Sağlık iletişimi faaliyetlerinin ve kampanya mesajlarının yeni medya üzerinden hedef kitlelere sunulması, sağlığa ilişkin riskler hakkında geniş hedef kitlelerin hızlı biçimde bilgilendirilmesine, farkındalık seviyelerinin geliştirilmesine ve istenen sağlık davranışının benimsenmesine olanak sunabilmektedir.

Bu bilgilerden hareketle söz konusu çalışmada, sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi açısından sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünün tespit edilmesi amaçlanmıştır. Nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılarak gerçekleştirilen araştırma doğrultusunda hedef kitlelerin bakış açılarının ortaya konması hedeflenmiştir. Araştırmadan elde edilecek bulgular doğrultusunda sağlığa ilişkin risk teşkil eden konulara yönelik hedef kitlelerde farkındalık sağlanması ve toplumsal bilincin geliştirilmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sahip olduğu etkinin ortaya konması planlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık iletişimi kampanyalarının sağlığa ilişkin risk teşkil eden konuların farkına varılması ve bilinç geliştirilmesinde etkili olduğu, sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin mesajların hedef kitlelere ulaştırılmasında yeni medyanın etkili araçlar olduğunu, hedef kitlelerin sağlık kapsamındaki konulara yönelik bilgi edinirken ve sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullandıkları ortaya koymuştur.

Yeni medya hedef kitleler tarafından sağlığa ilişkin risklerden haberdar olunmasını sağlayan iletişim ortamları olarak görülmekle birlikte; hedef kitlelerin hastalıklar, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerini yeni medyada paylaşma, sağlıkla ilgili aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurma noktasında nötr bir bakış açısına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca hedef kitlelerin sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurma, sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim kurma ve onlarda farkındalık sağlama amacıyla yeni medyayı kullanma, sağlığa ilişkin risk

teşkil eden durumları ilgili kurumlara yeni medya aracılığıyla bildirme şeklinde ifade edilebilecek sağlığa ilişkin risklere yönelik harekete geçmede yeni medyanın etkisine yönelik nötr bir bakış açısına sahip olduğu ortaya konmuştur.

Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolünü hedef kitlelerin bakış açılarını tespit etmek amacını taşıyan araştırmada, sağlığa ilişkin risk teşkil eden pasif içicilik konusuna odaklanan ve yoğun olarak yeni medyanın kullanımıyla uygulamaya aktarılan Yeşil Dedektör Kampanyası üzerinden de konuya ilişkin hedef kitle değerlendirmelerinin tespit edilmesi sağlanmıştır.

Yeşil Dedektör kampanyasından haberdar olan kişilerin yeşil dedektör mobil uygulamasını toplumsal açıdan risk teşkil eden pasif sigara içiciliğine karşı ihlalleri bildirmekte kullanılabilecek bir araç olarak görmesi, insanları pasif içicilik gibi bir sağlık riskiyle karşı karşıya bırakabilecek durumları fark etmeleri halinde uygulamayı kullanmanın ilgili kuruma telefonla bilgi vermek, mail atmak gibi alternatiflere kıyasla daha kolay bulması, mobil uygulamanın toplum ve birey sağlığı için risk teşkil eden ihlalleri görmeleri halinde hemen harekete geçmelerini sağlayacak bir kolaylık oluşturduğunu düşünmesi, pasif içiciliğe ilişkin ihlalleri ilgili kurama bildirmeyi sağlayan uygulamayı toplum ve birey sağlığını tehdit eden bir riske ilişkin kullanması için herkese tavsiye etmesi sağlığa ilişkin risklerin önlenmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın etkisini ortaya koymak için önem taşımaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda sağlığa ilişkin risklerin önlenmesine yönelik, risk teşkil eden konulara yönelik hedef kitlelerin farkındalıklarının sağlanması ve toplumsal bilincin geliştirilmesinde sağlık iletişimi kampanyalarının önemli bir role sahip olduğu ve ayrıca kampanya yönetiminde yeni medyanın kullanılmasının da kampanya amaçlarına ulaşılmasına katkıda bulunacağı söylenebilmektedir.

Bu bulgular ışığında, sağlığı tehdit eden risklere ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilmesini, hedef kitlelerde farkındalık sağlanmasını, toplumsal bilincin

geliştirilmesini hedefleyen kurumların hedeflerine ulaşabilmek için sağlık iletişimi kampanyalarından yararlanması ve kampanya yönetimi sürecinde yeni medyadan etkin biçimde yararlanması gerektiğine yönelik öneriler sunulabilmektedir.

KAYNAKÇA

Ajzen,I.(2006) "Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations," Working Paper, University of Massachusetts, Amherst, September 2002a

Akyurt, N. (2009) Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 11(4),19.

AlGhamdi KM, Moussa NA. (2012) Internet use by the public to search for health-related information. Int J Med Inform. 2012 Jun;81(6):363–73.

Aydın, U. D. (2012) Örgütsel iletişim açısından örgüt kültürü ve bir araştırma.Yayınlanmamış yüksek lisans tezi Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.Denizli.

Bandura, A. (2004) Health Promotion By Social Cognitive Means, Health Educaion & Behavior,Vol31,(2),143-164

Barnes, M. D., Neiger, B., L., Thackeray, R. (2003) Community Health Education Methods: A Practical Guide. 2nd ed. Bensley RJ, Brookins-Fisher J. Sudbury:Jones and Bartlett Publishers; 2003

Başo, N., Coşkun, G. (2014). Teoriden Pratiğe Halkla İlişkiler Projeleri Ödüllü Örnek Uygulamalar (5. Baskı). Ankara: Nobel Kitapevi

Bennett, G. ve Glasgow, R. (2009) The delivery of public health interventions via the internet: actualizing their potential, Annual Review of Public Health,

14(3), 273-285.

Berry, D.(2006) Health Communication: Theory and Practice, Buckngham:Open University Press

Birol, L. (2002) Hemşirelik Süreci. 5.Baskı, İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti

Bitirim Okmeydan,S. (2018) Dumansız Hava Sahası Kampanyası Ekseninde Sosyal Pazarlama Kampanya Basamakları. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 6 (1), 502-538.

Bolsoy, N.,Sevil, Ü. (2006) Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi Journal Of Anatolia Nursingand Health Science, 9, 78-87

Bozkurt, Ö.Ç. (2014). Planlı Davranış Teorisi Çerçevesinde Öğrencilerin Girişimci Olma Niyetlerinin İncelenmesi. Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi, 3(1), 27-47.

Böke, K. Örnekleme, Sosyal Bilimlerde araştırma yöntemleri 3. baskı, İstanbul

Bulduklu, Y., Koçak, A., (2010) Sağlık İletişimi İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık

CANÖZ, Kadir (2013). Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları, Palet Yayınları, Konya

Castells M (2016) İletişim Gücü (1. Baskı) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Charles Atkin ve Elaine Bratic Arkin (1990) Issues and Initiatives in Communicating Health Information to the Public. Mass Communication and Public Health:Complexities and Conflicts

Chess, C. (2001) Organizational Theory And The Stages Of Risk Communication. Risk Analysis, 2001,21(1):179–188

Chou, W. S., Hunt, Y. M., Beckjord, E. B., Moser, R., & Hesse, B. W. (2009) Social media use in the United States: Implications for health education. Journal of Medical Internet Research, 11(4), 1-15

Cox, R.(2006) Enviromental Communication and the Public Sphere. London:Sage Publications

Çelik, S. (2011) Öğretmen tutumları ile ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çobaner, A.A. (2013) Sağlık İletişiminde Korku Öğesinin Kullanımı: Sigara Paketlerinde Kullanılan Sigara Karşıtı Görsellerin Göstergebilimsel Analizi. İletişim Kuram ve Araştırmaları Dergisi, 37, 211-235.

Çınarlı, İ.(2004). Sağlığın geliştirilmesinde sağlık iletişimi yöntemleri olarak sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkilerin etkisi. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Çınarlı,İ.,(2008) Sağlık İletişimi ve Medya (1. Baskı) Ankara: Nobel Yayınevi

Demir, K. (2006) Rogers'ın Yeniliğin Yayılması Teorisi ve İnternetten Ders Kaydı. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, Cilt: 12, Sayı: 3, 367-392

Demircioğlu, Z , Yılmaz, A . (2017) Sağlık İletişiminde Dijital Medya Kullanımının Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri: Sosyal Medya Ve Çevrimiçi Oyunlar Üzerine Bir İnceleme. Atatürk İletişim Dergisi, (14), 173-186

Dimbley, R.(1998) More Than Words: An Introduction to Communication, Florence, KY:Routledge

Dönmez, A. (1992) Bilişsel Sosyal Şemalar. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Araştırma Dergisi, 14, 131- 146.

Easton, A. (1966) Corporate Style Versus Corporate Image, Journal of Marketing Research, Vol. 3, No. 2, ss. 168-174.

Erbaydar T. (2003) Halk sağlığı açısından sağlık iletişimi. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2003;25(4): 45-51

Ergül, H. (2013) Etkili bir sağlık iletişimi: Azerbaycan'da bir saha araştırması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.2013; 28(28-2):1-12.9

Ertekin, İ. (2017) Sağlık İletişimi (1.Baskı) Ankara: Gece Kitaplığı

Erten, S. (2002) Planlanmış Davranış Teorisi ile Uygulamalı Öğretim Metodu,Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Vol: 19, No: 2, 217-233.

Fırat, D. (2015) Korkunun Bir Pazarlama Aracı Olarak Uygulanması: İşletmelerin Korku Mesajları İle Tüketicilerin Algısı Arasında Uyum Var Mı?. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 5(1), 187-197.

Fidan, M , Yetiş, A . (2018) Sağlık İletişiminde Algı: Kamu Spotları Üzerine Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 11 (2), 159-178.

Peltekoğlu, F. B. (2012) Halkla İlişkiler Nedir? (7.Baskı) İstanbul: Beta Yayınları.

Griffith, C., Worsfold, D., Mitchell, R., (1998) Food preparation, risk communication and the consumer. Food Control Vol. 9. 225-232.

Güler Ç, Çobanoğlu Z. (1997) Risk İletişimi ve Risk Yönetimi. Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü. Ankara; 1997:21-59.

Gürüz, D. ve Eğinli, A. T. (2013) İletişim Becerileri – Anlamak – Anlatmak –Anlaşmak (4.Baskı) Ankara: Nobel Yayın.

Gürüz, D. ve Eğinli, A. T. (2014) Kişilerarası iletişim – bilgiler – etkiler – engeller (1.Basım) Ankara: Nobel Yayın.

Hazar, Ç.M. (2006) Kişilik ve İletişim Tipleri. Selçuk İletişim Dergisi. 4(2), 125-140

Hülür, A . (2016) Sağlık İletişimi, Medya Ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14 (1)

Institute of Medicine Staff (2002) Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations, Washington DC.: Naional Academies Press

Avcı, K., Avşar, Z. (2014) Sağlık İletişimi ve Yeni Medya, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, Sayı 39, 2014, 181-190

Kara, T. (2017) Instagram'ın Sağlık İletişimi Bağlamında Kullanımı: Özel Hastaneler Üzerine Bir İnceleme, Global Media Journal Turkish Edition, Cilt 7, Sayı 14, 2017, 7-22.

Kaya, E. (2014) Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2014, s.125.

Kılıçer, K. (2008) Teknolojik Yeniliklerin Yayılmasını Ve Benimsenmesini Arttıran Etmenler. Anadolu University Journal Of Social Sciences, 8(2), 209-222

Kincaid, D. L. (2000) Mass Media, İdeation, And Behavior, CommunicationResearch, Vol.27, Issue 6, 723-764.

Koçak, A , Bulduklu, Y . (2010) Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 6 (3), 5-17.

Kotler, P. Ve Lee, Nancy R. (2008) Social Marketing: Influencing Behaviors for Good, 3rd Ed., California: Sage Publications

Küçük, E. (2011) Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Mali Müşavir (SMMM) Olma Niyetinin Altında Yatan Faktörlerin Analizi, ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Vol: 7, No: 14, 145- 162.

Kwankam, S. Y. (2004) What e-Health can offer. Bulletin of World Health Organization, 82(10), 800-802.

Lazar, J. (2009) İletişim Bilimi, Çev. Cengiz Anık, Ankara: Vadi Yayınları

Lundgren, R.E., McMakin A.(2009) Risk Communication: A Handbook for Communicating Environmental, Safety, and Health Risks, IEEE PRESS, Piscataway,New Jersey

Lupton, D.(1999) Risk:Key İdeas (1.Baskı) Newyork:Routledge

Mayfıeld, A. (2008) What is Social Media, iCrossing, e-book, s. 6. http://www.icrossing.co.uk/fileadmin/uploads/eBooks/What_is_Social_Media_iCrossing_ebook.pdf, Erişim Tarihi: 06.02.2019

McDonald E, Bailie R, Grace J, Brewster, D. (2010) An ecological approach to health promotion in remote Australian Aboriginal communities. Health Promot Int. 2010, 25(1): 42-53.

Mendi, B. (2015) Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünya'daki ve Türkiye'deki Uygulamalar, Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi, 44, 275-290.

Mercan, N. (2015) Ajzen'in planlanmış davranış teorisi bağlamında whıstleblowıng. Sosyal ve Beşeri Bilimleri Dergisi, 7(1-2), 33-48.

Milio, N. (1986) Promotıng Health Promotıon: Health Or Hype?. Community Health Studies, 10: 427-437.

Morgan, M. G., Fischhoff, Risk communication: A mental models approach, Cambridge

B., Bostrom, A., Atman, C. J. (2002) University Press, Cambridge, UK.

Naidoo J, Wills J (2016) Foundations for health promotion, 4th edn. Bailliere Tindall Elsevier,London

National Cancer Institute. (2004) Making health communication programs work: A planner's guide. Washington, D.C.: National Institutes of Health

Okay, A. (2016) Sağlık İletişimi, İstanbul: Der Kitabevi

Oskay, Ü. (2016) İletişimin ABC'si (4. Baskı) İstanbul: İnkılap Yayınları

Öcek, A. Z., Çiçekçioğlu, M., Gürsoy, T. Ş., (2009) Çevresel Tütün Dumanının Önlenmesinde Etkili Tek Strateji: %100 Dumansız Ortamlar Pamukkale Tıp Dergisi, 2009;2(1):45-53

Prochaska, J. O., Norcross, J. C. (2001) Stages of change. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38(4), 443-448.

Ramazanoğlu, F., Bahçeci, B. (2006) Örgütlerde Vizyon ve Misyon Kavramı, Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 52-56.

Rice, A. E., Atkin C. K.(Ed.) (2001) Public Communication Campaings, 3. Baskı. California: Sage Publications

Resmi Gazete (Sayı: 28152) Risk Değerlendirme Komite Ve Komisyonlarının Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik(2011, 24 ARALIK). Resmi Gazete (Sayı: 28152) Erişimadresi:http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111224.htm&a

mp;main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111224.htm

Robledo, D. (2012) Integrative use of social media in health communication, Online Journal of Communication and Media Technologies, 2(4): 77-95.

Rogers, E. M., Storey, J.D. (1987) Communication campaigns. In C.R. Berger and S.H. Chaffee (Eds.), Handbook of Communication Science, Sage, Beverly Hills, CA, 1987, pp. 817-846.

Rogers, Everett M. (1983) Diffusion of Innovations (3.Baskı) New York:The Free Press.

Rollnick S, Mason P, Butler C. (1999) Health Behavior Change: A Guide for Practitioners (1.Baskı) New York: Churchill Livingstone

Rothschild, M. (1997) An Historic Perspective of Social Marketing. Journal of Health Communication, 2, s:308-309.

Schiavo, R. (2007) Health Communication From Theory to Practice (1.Baskı) San Francisco: A Wiley Imprint

Sezgin, D. (2011) Tıbbileştirilen yaşam bireyselleştirilen sağlık: çelişkiler, alternatifler ve sağlık iletişimi (1.Baskı) İstanbul: Ayrıntı Yayınları

Shannon, C. E., Weaver, W. (1949) The mathematical theory of communication. Urbana: University of Illinois Press.

Smith, R. D. (2002) Strategic Planning for Public Relations (1.Baskı) Mahwah, NJ:

Lawrence Erlbaum Associates

Snehendu, B. Kar, Alacay, R., Shana, A.(Ed), (2001) Health Communication: A Multiculturel Perpective. California: Sage Publications

Şener, E., Samur, M.,(2013) Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebookta Sağlık. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2 (4), 508-523

Tabak, R.S. (2006) Sağlık İletişimi (3.Baskı) İstanbul: Literatür Yayınları

The Health Communication Unit (2007) Overview of Health Communication Campaigns. Toronto

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

Thompson, K.M. (2002) Variability and uncertainty meet risk management and risk communication. Risk Analysis, 22, 647–654.

Tierney, K. J. (1993) Disaster preparedness and response: Research findings and guidance from the social science literature (Preliminary Paper No. 193). Newark:: University of Delaware Disaster Research Center

Tosyalı, H., Sütçü, C. S. (2016) "Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri", Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 3 (2), s.3-22

Usluel, Y., Aşkar, P. (2003) Öğretmenlerin bilgisayar kullanımıyla ilgili karar süreci aşamaları;, Hacettepe University Journal of Educational Faculty, Cilt. 24, pp. 119-28.

Ünal, H. (2009) Spor Bilincinin Yaygınlaştırılmasında Sosyal Pazarlamanın Toplum Tutumuna Etkisi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi,İstanbul

Üstün, B. (2005) Çünkü iletişim çok şeyi değiştirir. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8 (2), 88-94.

Yazıcıoğlu, Y., ve Erdoğan, S. (2004) Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık

Valente, T. V. (2001) Evaluating Communication Campaings, Public Communication Campaings, (Ed. Rice R. E. ve Atkin C. E.), 3. Baskı, California: Sage Publications

Vaughan, E., ve Tinker, T. (2009) Effective health risk communication about pandemic influenza for vulnerable populations. American Journal of Public Health, 99(2), 324–332

Verroen S, Gutteling JM, Vries PW (2013) Enhancing self-protective behavior: efficacy beliefs and peer feedback in risk communication. Risk Analysis 33(7):1252–1264

Weınreıch, Nedra K. (2011) Hands-On Social Marketing: A Step-by-Step Guide to Designed Change for Good, 2nd Ed., Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Vural, Z , Bat, M . (2010) Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma. Journal Of Yaşar University, 5 (20)

WHO (1998) Health Promotion Glossary, WHO/HPR/HEP, 98.1

Yakut, İ. (2008) İletişim Bilimi Perpektifinden Risk İletişimi Stratejileri (1.Baskı) İzmir: Umuttepe Yayınları

Zülfikar, H. (2014) Hastaların internet kullanımı ve elektronik ortamdaki sağlık bilgilerine erişim davranışları, F.N. Hemşirelik Dergisi, Cilt 22 - Sayı 1: 46-52.

EKLER

Değerli katılımcı,

Aşağıda yer alan soru formu, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kurumsal İletişim Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında hazırlanan tez çalışmasında kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Ankete vereceğiniz cevaplar; sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi üzerindeki etkisini ölçmek üzere analiz edilecektir. Katılımınız için teşekkür ederim.

Sağlık İletişimi: Hastalıkların önlenmesi, sağlıkla ilgili konularda bireysel ve toplumsal bilincin geliştirilmesi amacıyla oluşturulan iletişim strateji ve uygulamalarını kapsamaktadır. Sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla hedef kitlelerin sağlığa ilişkin bilgilendirilmesi, risklerin farkına varması, olumlu davranışlar geliştirmesi ve olumsuz davranışlarını değiştirmesi amaçlanmaktadır.

Yeni Medya: Bilgiye erişme ve iletişim sağlamada kullanılan internet temelli yeni iletişim ortamlarını kapsamaktadır. Kurumsal web siteleri, mobil uygulamalar, sözlükler, sosyal medya (Facebook, Twitter, Instagram, Youtube vb.), internet gazeteleri yeni medya kapsamında yer almaktadır.

Aşağıdaki soruları sizin için uygun olan seçenekleri işaretleyerek yanıtlayınız.

1) Cinsiyetiniz?

( ) Kadın ( ) Erkek

2) Yaşınız?

( ) 18-25 ( ) 26-33 ( ) 34-41 ( ) 42-49 ( ) 50-57 ( ) 58-65 ( ) 66 ve üstü

3) Eğitim durumunuz?

( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Ön lisans ( ) Lisans ( ) Lisansüstü

4) İnternet kullanıyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır

5) Akıllı telefona sahip misiniz?

( ) Evet ( ) Hayır

6) Mobil uygulama kullanıyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır

7) İnternette ne kadar zaman harcıyorsunuz?

( ) 1 saatten az ( ) 1-3 saat ( ) 3-5 saat ( ) 5 saat ve üzeri

8) Sigara kullanıyor musunuz?

( ) Evet ( ) Hayır

Lütfen aşağıda yer alan ifadelere katılım düzeyinizi belirtiniz

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
Sağlık iletişimi kampanyaları aracılığıyla sağlık açısından risk teşkil eden konulardan haberdar olurum.					
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından olumsuzluklara yol açabilecek durumların farkına varmamı sağlar.					
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlıkla ilgili riskleri ortadan kaldırmak için bireysel ve toplumsal olarak bilinç düzeyinin gelişmesinde etkilidir.					
Sağlık iletişimi kampanyaları sağlık açısından risk teşkil eden durumlarla karşılaşmam halinde ne yapılması gerektiğini öğrenmemi sağlar.					
Kurumlar tarafından yürütülen sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin bilgileri yeni medya aracılığıyla edinirim.					
Sağlık iletişimi kampanyalarına ilişkin hedef kitlelerin bilgilendirilme sürecinde yeni medya gazete, radyo, dergi ve televizyon gibi geleneksel mecralara kıyasla daha etkilidir.					
Sağlık iletişimi kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.					
Kurumlar tarafından sağlık iletişimi kampanyalarının mesajlarının hedef kitlelere hızlı biçimde ulaştırılmasında yeni medyadan yararlanılması gerekir.					
Sağlık kapsamındaki konulara ilişkin bilgi edinirken yeni medyadan yararlanırım.					
Sağlıkla ilgili uzmanlara ya da kurumlara ulaşırken yeni medyayı kullanırım.					
Hastalıklar, tedaviler, uzmanlar ya da sağlık kuruluşlarına ilişkin görüşlerimi yeni medyada paylaşırım.					
Sağlıkla ilgili aynı konularla ilgilenen ya da aynı sorunlarla karşılaşmış insanlarla yeni medya aracılığıyla iletişim kurarım.					
Bireysel ya da toplumsal boyutta sağlık açısından risk oluşturan konulardan haberdar olmamda yeni medya etkilidir.					
Sağlık için risk teşkil eden konulara ilişkin bilgi edinme kaynaklarım arasında yeni medya bulunur.					
Yeni medya hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlıkla ilgili sorunları fark etmemi sağlar.					
Çeşitli kurumların sağlık açısından sorun teşkil edebilecek konulara ilişkin bireysel ve toplumsal farkındalığı sağlayamaya yönelik kampanyalarından yeni medya aracılığıyla haberdar olurum.					

Yeni medya aracılığıyla sağlığa ilişkin risklere yönelik ilgili kurumlarla iletişim kurarım.					
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risklere yönelik diğer insanlarla iletişim kurmak ve onlarda farkındalık sağlamak amacıyla kullanırım.					
Yeni medyayı sağlığa ilişkin risk teşkil eden durumları ilgili kurumlara bildirmek için kullanırım.					
Yeni medya sağlığı olumsuz etkileyen durumları ilgili kurumlara istenen yerde ve zamanda, anlık olarak bildirmek için kolaylık sağlar.					

Yeşilay tarafından yürütülen Yeşil Dedektör kampanyasından haberdarım.
( ) Evet ( ) Hayır
Yeşilay tarafından Yeşil Dedektör kampanyası için geliştirilmiş mobil uygulamadan haberdarım.
( ) Evet ( ) Hayır
Yeşil Dedektör kampanyası için geliştirilmiş mobil uygulamayı daha önce kullandım.
( ) Evet ( ) Hayır

Yeşil Dedektör Mobil Uygulamasından Haberdar Değilseniz Lütfen Aşağıdaki Soruları Yanıtlamayınız					
	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
Yeşil dedektör mobil uygulaması toplumsal açıdan risk teşkil eden pasif sigara içiciliğine karşı ihlalleri bildirmemde kullanılabilecek bir araçtır.					
İnsanları pasif içicilik gibi bir sağlık riskiyle karşı karşıya bırakabilecek durumları fark etmem halinde yeşil dedektör mobil uygulamasını kullanmak ilgili kuruma telefonla bilgi vermek, mail atmak gibi alternatiflerle kıyaslandığında daha kolaydır.					
Mobil uygulama toplum ve birey sağlığı için risk teşkil eden ihlalleri görmem durumunda hemen harekete geçmemi sağlayacak bir kolaylık oluşturmaktadır.					
Pasif içiciliğe ilişkin ihlalleri anında ilgili kuruma bildirmeyi sağlayan mobil uygulamayı toplum ve birey sağlığını tehdit eden bir riske ilişkin kullanması için herkese tavsiye ederim.					