

STRATEJİK İLETİŞİM YÖNETİMİ KONFERANSLARI  
ETKİLİ SAĞLIK İLETİŞİMİ  
İÇİN DİSİPLİNLERARASI  
İŞ BİRLİĞİNE ÇAĞRI  
GSÜSTRAT-III-16 ARALIK 2020



Tam Metin Bildiri Kitabı  
ISBN:



GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ  
İLETİŞİM FAKÜLTESİ

## DÜZENLEME KURULU

**Prof. Dr. İnci ÇINARLI**

**Doç. Dr. Elgiz YILMAZ ALTUNTAŞ**

**Doç. Dr. Gaye Aslı SANCAR DEMREN**

**Ar. Gör. Mutlucan ŞAHAN**

## İLETİŞİM – SEKRETARYA

**Ar.Gör. Betül AYDOĞAN**

*baydogan@gsu.edu.tr*

**Ar.Gör. Yaşar ŞEKERCİ**

*ysekerci@gsu.edu.tr*

**Ar. Gör. Onurcan GÜDEN**

*oguden@gsu.edu.tr*

## GRAFİK TASARIM

**Tasarımhane**

## AKADEMİK KURUL

**Prof. Dr. İnci ÇINARLI**

*Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Prof. Dr. Kerem RIZVANOĞLU**

*Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Prof. Dr. Ali ERGUR**

*Galatasaray Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi*

**Prof. Dr. Gülçin FEYZİOĞLU**

*Galatasaray Üniversitesi Mühendislik ve Teknoloji Fakültesi*

**Prof. Dr. Sibel SAKARYA**

*Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK**

*İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu*

**Prof. Dr. Dilek ASLAN**

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Prof. Dr. Melda CİNMAN ŞİMŞEK**

*Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Prof. Dr. Ayla OKAY**

*İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Prof. Dr. Halime YÜCEL**

*Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Prof. Dr. Hakan ERTİN**

*İstanbul Tıp Fakültesi*

**Doç. Dr. Elgiz YILMAZ ALTUNTAŞ**

*Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi*

**Doç. Dr. Deniz SEZGİN**

*Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi*

## İÇİNDEKİLER

- 6** Davranış Değişikliği ve Toplumsal Dönüşüm Amaçlı İletişimsel Müdahalelere Disiplinlerarası Bir Çerçeve: "Kalkınma amaçlı İletişim" ya da C4D  
**Doç. Dr. Altuğ Akın**
- 20** Facebook Gruplarının Kanserli Hastalar için İşlevi: İçerik Analizi  
**Çağlayan Koşal Akpınarlı**
- 34** Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) Deneyimi Üzerinden Sağlıkta Krizlerin Çözümü için Toplum Katılımı ve Çok Disiplinli Yaklaşım  
**Prof. Dr. Dilek Aslan**
- 39** COVID-19 Pandemisi Döneminde Reklam: Reklam Kurulu Kararları Üzerine Bir Analiz  
**Dr. Öğr. Üyesi Eda Turancı**
- 58** COVID-19 Pandemisinde Risk İletişimi: Sosyal Medya Üzerine Bir İnceleme  
**Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Eyüboğlu**
- 72** COVID-19 Pandemisi Sürecince T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Instagram Paylaşımlarının Sağlığa İlişkin Olumlu Davranış Geliştirmedeki Etkisi Üzerine Bir İnceleme  
**Dr. Öğr. Üyesi Fehime Elem Yıldırım, Dr. Öğr. Üyesi Özlem Çetin Öztürk**
- 89** Türkiye'de COVID-19 Pandemi Süreci ve Sağlık İletişimi: Twitter Örneği Üzerinden Bir Değerlendirme  
**Mehmet Yumrutaş, Ali Çömez**
- 107** Kadınların Mektuplarında Anlatılan Beden, Paylaşılan Hastalık ve Kalabalıklaşan Acı  
**Doç. Dr. Nihan Bozok**
- 116** COVID-19 Salgınında Makine Öğrenmesi Tabanlı Duygu Analizi Uygulamaları  
**Prof. Dr. Tankut Acarman, Dr. Öğr. Üyesi İsmail Burak Parlak, Fatih Açıkgöz, Eda Bahar, Ulvi Demirsoy**

# ÖNSÖZ

Merhaba,

Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi tarafından düzenlenen Stratejik İletişim Yönetimi Konferansları (GSÜStrat-III) serisinin üçüncüsü olan “Etkili Sağlık İletişimi İçin Disiplinlerarası İş Birliğine Çağrı” başlıklı ulusal konferansımız, 16 Aralık 2020 tarihinde çevrim içi olarak gerçekleştirildi.

Özellikle de içinde bulunduğumuz pandemi süreci böylesine bir küresel sağlık krizine tepki verilmesinde ve gelecekteki olası pandemi risklerine karşı önlemler alınmasında farklı disiplinlerin iş birliğine ne kadar ihtiyaç olduğunu ortaya koydu.

Sağlık iletişimi disiplinin tarihsel süreç içindeki gelişimine baktığımızda, disiplinin Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıktığı 1970'li yıllar, tıbbi hizmet modelinin yaygın olduğu 'klinik dönem'i oluşturdu. Ardından gelen 'saha dönemi'nde farklı enformasyon, eğitim ve iletişim uygulamaları ortaya konulmaya başlandı. Daha sonra gelen 'sosyal pazarlama dönemi'nde ise reklam ve pazarlama ilkelerinin bireyleri olumlu sağlık davranışına yönlendirmek için kullanılması söz konusu oldu; tıpkı kamu spotlarının tasarlanmasında olduğu gibi. Son olarak da içinde bulunduğumuz 'stratejik davranış dönemi'ne geçildi. Davranış bilimleri modellerine göre temellendirilen bu dönemde, bireylerin güçlendirilmesi ile hem bireysel hem de sosyal değişimin tekrarlı ve dinamik bir süreç haline gelmesine olanak sağlanıyor. 'Bireysel kapasitenin artırılması' ve 'sağlık okuryazarlığı' kavramları bu dönemde en çok üzerinde durulan kavramlar olarak karşımıza çıkıyor.

Hiç şüphesiz ki etkili sağlık iletişiminde yalnızca bireye daha fazla görev ve sorumluluk yükleyen değil de sağlığın sosyal belirleyicilerinin geliştirilmesine, bu noktadan kaynaklanabilecek eşitsizlikleri gidermeye yönelik bir yaklaşım gerekli. Günümüzde, hele de pandemi sürecinde çok daha belirgin bir biçimde ihtiyaç duyulduğu üzere bireylerden iyi bir sağlık okuryazarı olmalarını bekliyoruz. Bunun için de iyi bir medya okuryazarı olmalarını, hatta iyi birer teknoloji okur yazarı olmalarını da bekliyoruz. Oysa ki bu beklentiler, sosyal belirleyiciler hesaba katılmadığında tek başlarına pek de anlamlı değil.

Bugün insanoğlu pandemi nedeniyle ekonomik, sosyal, kültürel, teknolojik ve politik alanlarda değişim ile karşı karşıya. Pandemiye yol açan patojenin tanımlanmasının yanı sıra bu patojenin ortaya çıkışında, yayılmasında ve ortadan kaldırılmasında/etkilerinin azaltılmasında karşımıza çıkan güçlükleri aşmaya çalışırken farklı disiplinlerin iş birliğine ihtiyaç duyuluyor. Bir yüzüyle gelecek vaat ederken öteki yüzüyle tehdit eden Janus gibi iki yüzü olan küreselleşme, kriz dönemlerinde bireysel özgürlüklerin kısıtlanması, uydurma ya da çarpıtılmış haberler, uzaktan eğitim, uzaktan çalışma gibi pek çok sorun; tıp, çevrebilim, halk sağlığı, sağlık hizmetleri, uluslararası ilişkiler ve ticaret, ekoloji, kültürel antropoloji, viroloji, epidemiyoloji, bilgisayar teknolojileri ve insan davranışı/iletişimi gibi disiplinlerin birbirlerini anlamalarını, gerektiğinde birlikte çalışarak çözüm aramalarını gerekli kılıyor. Ayrıca gelecek pandemilere karşı da güçleri birleştirmenin, dayanışmanın önemi yadsınamaz. Bu noktada da sağlık iletişiminin bu disiplinler arası-

da kurulacak en önemli köprülerden biri olduğunu düşünüyorum.

Şayet pandemi gibi çok bilinmeyenli bir denklemde zaten kendisi çok disiplinli olan sağlık iletişimine, onun bileşenlerine; psikolojiye, sosyolojiye, antropolojiye, hatta siyaset bilimine yer vermezsek; örneğin “neden bilim insanların bir sağlık riskini algılaması ile sokaktaki insanın o sağlık riskini algılaması aynı değil?” gibi soruları ya hiç sormayız ya da soruya yanlış cevap veririz. Oysa ki psikolog Slovic ve arkadaşları 1970’lerde bu soruya ‘psikometrik paradigma’ ile cevap vermişlerdi. Öte yandan Nobel ödüllü psikolog Daniel Kahneman’ın yine psikolog Amos Tversky ile aldığımız bazı berbat kararları da açıklamaya yarayan Sistem 1 ve Sistem 2 diye adlandırdığı, akıl ve sezilerimize/güdülerimize dayalı modeli, pandemi sırasındaki bazı irrasyonel davranışları aslında açıklayabiliyor.

Konferansımızda bir panel ve üç oturum yer aldı: “*Halk Sağlığı için Doğru ve Etkili İletişim*” başlıklı panelimizde ülkemizin çok değerli halk sağlığı akademisyenleri ile bir arada olduk. Ardından da ilerleyen sayfalarda zevkle okuyacağınızı tahmin ettiğim tebliğlerin sunulduğu “*Tehdit-Umut İkileminde Sağlık İletişimi*”, “*Farklı İletişim Mecralarında Pandemi*” ve “*Sağlık İletişimi ve Sosyal Medya*” başlıklı üç oturum gerçekleştirildi. Bu vesile ile çağrımıza yanıt vererek katılımda bulunan tıp/halk sağlığı, iletişim, sosyoloji ve bilgisayar mühendisliği disiplinlerinin değerli akademisyenlerine ve bağlı oldukları kurumlara teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Ayrıca bu konferansın gerçekleştirilmesindeki katkıları için benimle birlikte Düzenleme Komitesi’nde yer alan Doç.Dr. Elgiz Yılmaz Altuntaş, Doç.Dr. Gaye Aslı Sancar Demren ve Ar.Gör. Mutlucan Şahan’a, ayrıca konferansımızın sekreteryasını yürüten Ar.Gör. Betül Aydoğan, Ar.Gör. Yaşar Şekerci ve Ar.Gör. Onurcan Güden’e tüm emekleri için çok teşekkür ediyorum.

Pandemi sürecinde bizlerin sağlığı için insan üstü çaba gösterirken hayatlarını kaybeden sağlık personelinin de minnetle anıyor ve şu anda başta sahada görev yapanlar olmak üzere tüm sağlık personeline içten şükranlarımızı sunuyorum.

GSÜStrat-IV’de görüşmek dileğiyle, iyi okumalar...

**Prof.Dr.İnci Çınarlı**

Halkla İlişkiler Anabilim Dalı Başkanı

# DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ VE TOPLUMSAL DÖNÜŞÜM AMAÇLI İLETİŞİMSEL MÜDAHALELERE DİSİPLİNERARASI BİR ÇERÇEVE: “KALKINMA AMAÇLI İLETİŞİM” YA DA C4D

**Altuğ Akın**

Doç. Dr.

İzmir Ekonomi Üniversitesi İletişim Fakültesi

Yeni Medya ve İletişim Bölümü

altug.akin@ieu.edu.tr

ORCID: 0000-0001-8903-5733

## Öz

Aralarında sağlık iletişiminin de bulunduğu birçok davranış değişikliği ve toplumsal dönüşüm amaçlı iletişimsel çabanın tasarlandığı ve uygulandığı yöntemlerden biri de orijinal adıyla “Communication for Development”, kısaltılmış ya da uluslararası literatürde kabul görmüş haliyle “C4D”dir. Bu çalışmada Birleşmiş Milletler kuruluşlarından UNICEF’in C4D operasyonu ele alınmış ve özellikle de çocuk ve aile sağlığı alanlarında C4D yaklaşımının içerdiği ve sunduğu imkanlar tartışılmıştır. İlk olarak UNICEF’in C4D kavramlaştırması ve bunun gerisinde yatan kuramsal arka plan, ardından da çeşitli küresel örnekler aracılığıyla yaklaşımın temel özellikleri ele alınmıştır. Bu örnekler arasında COVID-19 ile mücadelede de yer almış, bu bağlamda Risk İletişimi ve Toplumsal Katılım uygulamaları derinlemesine incelenmiştir. Konferansın teması olan ve C4D’nin tanımlayıcı niteliklerinden biri olan disiplinlerarasılık ayrıca değerlendirilmiştir. Çalışmanın nihai amacı, C4D yaklaşımının sağlıkla ilgili alanlarda yürütülecek iletişimsel ve/veya programatik çabalara sunduğu ya da potansiyel olarak sunabileceği katkıyı ortaya koymaktır. İkincil amaç ise C4D hakkında Türkiye’deki alan yazınında epey sınırlı olan yayın, araştırma ve tartışmayı başlatmaktır.

**anahtar kelimeler:** Kalkınma amaçlı iletişim, davranış değişikliği, toplumsal dönüşüm, risk iletişimi ve toplum katılımı, COVID-19

## Giriş

Sağlıkla ilgili olumlu davranış değişikliği, bu amaçla yürütülen iletişimsel faaliyetler ve toplum-birey arasındaki ilişkiye dair bu çalışma, bazı temel soruların ortaya konmasıyla başlayacak ve çalışmanın sonunda bu sorular yanıtlanacaktır. Sorular üç grupta şu şekilde düşünülebilir:

- 1) Bireyler, insan grupları ya da toplumlar kendi sağlıklarıyla ilgili olumlu davranışları hangi sebeplerle sergilerler? Ya da neden bir insan sağlıklı bir davranışta bulunur, sağlıklı bir yaşam sürer?
- 2) Bireylerin ya da toplulukların sağlıklı olmalarına yol açacak davranışları benimsemeleri için ne yapmalı? Hangi çabalar, girişimler, müdahaleler, politikalar sağlıklı davranışların sergilenmesini sağlar ya da bu yönde olumlu etkide bulunur? Tüm bu çabalarda iletişimin rolü nedir? Hangi iletişimsel pratikler ya da müdahaleler bu sonuçların alınmasında işe yarar, hangileri yaramaz?
- 3) Bireyler ve toplumların, sağlıklı davranışları benimsemelerini amaçlayan çaba ve girişimlere katılımları bu amaca ulaşılmasını kolaylaştırır mı? Söz konusu müdahalelerin hedefi olan birey ve toplumlar, bu müdahaleleri kendileri oluşturur, tasarlarsa daha fazla benimser, sahiplenirler mi? Toplum katılımı sonuçların daha olumlu olmasını sağlar mı?

Sağlık iletişimi alanının bu temel sorular (ve elbette burada ele alınmayacak bazı diğer sorular) etrafında doğduğunu, ortaya çıktığını, geliştiğini ve icra edilmekte olduğu kabul edilebilir. Ancak her sağlık iletişimi girişimi bu soruların hepsine eşit miktarda değil de kendi doğasıyla uyumlu olarak bazı sorulara daha fazla önem vererek yaklaşır. Çoğunlukla ikinci gruptaki müdahale ve yöntemlere dair sorular, birinci ve üçüncü gruptaki davranışların arkasına yatan sebepler ve müdahalelere toplum katılımına dair soruların önüne geçer; ekseriyetle de üçüncü gruptaki sorular en arkadan gelirler, hatta bazen hiç önemsenmezler.

Bu çalışmada ele alınan, kısa adıyla "C4D" uzun adıyla "Communication for Development" ve Türkçesiyle "Kalkınma Amaçlı İletişim"<sup>1</sup> yaklaşımı içinse bu üç soru grubu da son derece ve eşit değerinde önemlidir. UNICEF tarafından tanımlandığı haliyle Kalkınma Amaçlı İletişim:

"İletişim, araştırma ve toplum katılımının, olumlu yönde ve ölçülebilir davranış değişikliği ve toplumsal dönüşümü teşvik etmek amacıyla stratejik bir şekilde kullanımıdır" (UNICEF, 2020b).

Bu tanımla birlikte düşünüldüğünde yukarıdaki üç soru grubunun, Kalkınma Amaçlı İletişim'in asli araçları olarak ifade edebileceğimiz *iletişim*, *araştırma* ve *toplum katılımına* denk düştüğü görülür: Davranışları doğuran nedenlerin derinlemesine anlaşılmasını ve sonuçların ölçülmesini sağlayacak araştırma; buradan hareketle davranış değişimini tetikleme, sağlama amacıyla iletişimsel faaliyetlerin, müdahalelerin devreye girmesi ve bu faaliyetlerin toplum katılımıyla tasarlanması, uygulanması, gerçekleşmesi. UNI-

<sup>1</sup> Konuyla ilgili oldukça sınırlı Türkçe alan yazınında "Communication for Development" kavramının kimi zaman birebir çeviriyle "Kalkınma için İletişim", kimi zamansa 'Kalkınma İletişimi' olarak kullanıldığı görülmektedir (Tellan, 1999; Ergül, 2013; Robert, Aykut, Bostan, 2013). Bizce hem Türkçe'nin imkânlarından daha fazla istifade etmek hem de mevcut diğer kavramlarla karışıklık yaratmamak için "Kalkınma Amaçlı İletişim" ifadesi daha yerindedir.

CEF daha detaylı bir Kalkınma Amaçlı İletişim tanımını ise şu şekilde sunulmuştur:

“C4D çeşitli iletişim araçlarını, kanallarını ve yaklaşımlarını çocukların, ailelerin, toplulukların ve toplumsal ağların katılımını kolaylaştırmak amacıyla hem kalkınma hem de insani yardım alanlarında kullanan kanıta dayalı bir süreçtir” (UNICEF, 2020a).

Yukarıdaki tanım, bu araştırma açısından önem taşıyan bir cümleyle sona erer: “C4D sosyal, davranışsal ve iletişim bilimlerinin birikimlerinden ve kaynaklarından beslenir” (UNICEF, 2020a).

### **UNICEF ve Kalkınma Amaçlı İletişim: Çocuk ve Aile Sağlığı**

UNICEF bilindiği üzere Birleşmiş Milletlerin çocuklarla ilgili görevlendirilmiş kurumudur ve bu doğrultuda faaliyet ve programları çocuklarla ilgilidir. Faaliyet alanları ana hatlarıyla eğitim, çocuk koruma, sosyal politika ve elbette sağlık olarak düşünülebilir. Kalkınma Amaçlı İletişim tüm bu program alanlarının dinamikleri ve ihtiyaçları doğrultusunda tanımlanan olumlu davranış değişiklikleri ve sosyal dönüşümleri sağlamak amacıyla devreye girer, program ekipleriyle birlikte çalışır.

Örneğin, kız çocuklarının okullaşmasıyla ilgili bir UNICEF programı kapsamında çalışılması gereken alanları düşünelim. Okulların fiziksel inşasından, öğrencilerin bu okullara ulaşımını sağlayacak imkanları oluşturmaya; öğrencilere yüksek kalitede eğitim ve öğrenim hizmeti sunacak öğretmenlerin yetiştirilmesinden, öğrencilerin tabi olacakları eğitim müfredatının geliştirilmesine, faaliyet gösterilen ülkelerin eğitim otoriteleriyle yakın bir mesai için yürütülmesi gereken önemli çalışmalar vardır. Bu çalışmaların olumlu sonuçlandığını varsayalım ve meselenin talep tarafına geçelim: Eğer bu ülkede veya bölgede ebeveynler kız çocuklarının okula gitmesini doğru bulmuyorsa ya da mesela kız çocukları kendileri okula gitmek yerine erken yaşta evlenmek istiyorlarsa ya da bu toplumda kabul gören sosyal norm kızların okula gitmesi yerine ev işlerini üstlenmesi ya da tarlada çalışması yönündeyse, okulların, öğretmenlerin, uygun müfredatın mevcudiyeti kız çocuklarının okullaşmasını sağlamaya yetmeyecektir. İşte Kalkınma Amaçlı İletişim tam bu noktada devreye girer ve kız çocuklarının okullaşmasını sağlayacak davranış ve sosyal norm değişikliklerini tetiklemeye, sağlamaya çalışır. Bilgilendirme, farkındalık yaratma gibi yöntemlerden, kişiler arası çeşitli etkileşim araçlarını kullanmaya, kitle iletişim araçlarını devreye sokmaktan, sosyal mobilizasyon yaratmaya, savunuculuk faaliyetlerinden dijital teknolojileri kullanmaya oldukça geniş bir yöntem çeşitliliği mevcuttur.

Sağlık alanından bir örnek vermek gerekirse, bilindiği üzere UNICEF küresel ölçekte çeşitli hastalıklarla aşı mücadelesinde en önemli aktörlerden biridir. Özellikle de gelişmekte olan ülkelerde çocuk felci başta olmak üzere kimi hastalıklara karşı aşı faaliyetleri UNICEF'in sağlık ve Kalkınma Amaçlı İletişim birimlerinin uzmanlaştığı alanların başındadır. Çocuk felci aşısının çocuklara ulaşabilmesi için gerekli birçok aşama vardır: Aşıların üretiminden satın alınmasına, sağlıklı koşullarda, gerekiyorsa soğuk zincir gibi lojistik önlemlerle aşılama noktasına ulaşmasına, sağlık personelinin aşı hakkında bilgilendirilmesinden, kamuoyunun aşı hakkında hazırlanmasına, endişeleri varsa giderilmesine kadar. Tüm adımlar sorunsuz bir şekilde atılırsa çocuklar ihtiyaçları olan aşıya ulaşmış



olurlar. Görüleceği üzere özellikle son adımlar yine davranışlar ve gerekli olumlu davranışlara yol açacak hazırlıklarla ilgili: Eğer sağlık personeli aşı konusunda zaten endişeli olan ailelere doğru yaklaş(a)maz ve onlara uygunsuz bir kişilerarası iletişim tecrübesi yaşatırsa, bu ailelerin aşı tereddüdünün artması ve bir sonraki şart dozdan kaçınması daha yüksek ihtimal olacaktır. Ya da kamuoyunda çocuk felci aşılarna karşı yaygın bir bilgi kirliliği hatta dezenformasyon, buna bağlı da yaygın bir kafa karışıklığı hâkimse, açının fiziksel olarak ulaşılabılır olması yetersiz kalacaktır: Aşı talebi olmazsa aşı arzının bir anlamı kalmayacaktır. UNICEF'in küresel ölçekte yürüttüğü Kalkınma Amaçlı İletişim faaliyeti, aşı talebini artırma alanında önemli yol kat edilmesini sağlamış ve bu arada aşıyla birlikte diğer çeşitli sağlık alanlarında kayda değer bir davranış ve sosyal norm değişikliği sağlama tecrübesi edinilmiştir.

### **Kalkınma Amaçlı İletişimin Kavramsallaştırması**

Sahada uygulanan bu yöntemi biraz daha detaylı olarak, kuramsal boyutlarıyla ele almakta fayda var. UNICEF'in de arasında bulunduğu Birleşmiş Milletler kurumlarında Kalkınma Amaçlı İletişim'in tanımlanma biçimlerinden biri de şudur:

“Oldukça çeşitli araç ve yöntemlerin kullanıldığı, diyalog üzerine inşa edilmiş bir sosyal süreç. Farklı seviyelerde değişimi, dönüşümü hedefler: Kalıcı ve anlamlı değişim için kulak vermek, güven inşa etmek, bilgi ve becerileri paylaşmak, politika geliştirmek, müzakere etmek ve öğrenmek. Kalkınma Amaçlı İletişim, halkla ilişkiler ve kurumsal iletişim değildir” (Rome Consensus, 2007; Greiner, 2017).

Greiner, kendisi gibi uygulama alanından, sahada gelenler arasında, özellikle bireysel ve toplum seviyelerinde hedeflenen değişimler arasındaki farkın altını çizmek için “Toplumsal ve Bireysel Değişim İletişimi” (Social and Behaviour Change) kavramının da kullanıldığını belirtir ve ekler:

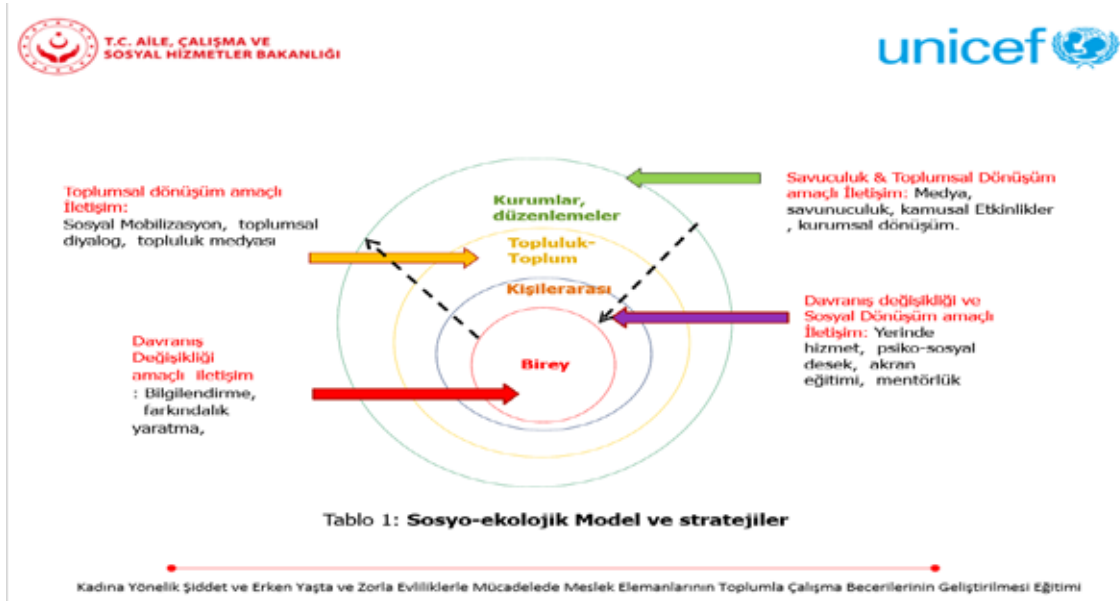
“Hangi terimin benimsendiğinden bağımsız olarak, sahadaki toplumsal dönüşüm çalışmalarında şu üç yaklaşım değişen oranlarda görülmektedir: 1) Eylem amaçlı iletişim ya da davranış değişimi amaçlı iletişim 2) Sosyal mobilizasyon ya da toplumsal harekete geçme 3) Savunuculuk” (Greiner, 2017).

Birinci yaklaşıma örnek olarak bireylerin sigara kullanımını bırakmalarına yönelik iletişim faaliyetleri; ikinci yaklaşıma örnek olarak kız çocukların okullaşması için birçok kurum, kuruluş, kanaat önderinin seferber olması (Türkiye’de 2000li yıllarda UNICEF’in de desteğiyle düzenlenen ‘Baba beni okula gönder’ kampanyası gibi (Baba Beni Okula Gönder, 2020)), üçüncü yaklaşıma örnek ise kız çocuklarının sünnetini engelleyen yasal düzenleme talebiyle öncelikli olarak yasama organını ve siyaset kurumunu hedef alan, sivil toplum kuruluşları tarafından yürütülen geniş kapsamlı bir kampanya düşünülebilir. Greiner ayrıca dördüncü bir yaklaşım olarak ‘medya kapasitesinin güçlendirilmesi’ni de işaret eder ve bazı kalkınma programlarında uygulanan bu yaklaşımın esasen Kalkınma Amaçlı İletişim'in etkili olabilmesi için ihtiyaç duyulan ‘kolaylaştırıcı ortamın’ tesis edilmesini hedeflendiğini söyler (Greiner, 2017).

Kalkınma Amaçlı İletişim yaklaşımları arasındaki ilişkiyi görselleştirmeye yarayan ve sıklıkla kullanılan modellerin başında ekolojik sistemler modeli olarak da bilinen sosyo-ekolojik model (SEM) gelmektedir (Tablo 1). Urie Bronfenbrenner (1977) tarafından geliş-

tirilen sosyo-ekolojik model, özetle bireysel davranışların, bireysel olduğu kadar çevresel ve toplumsal faktörler tarafından belirlendiğini söyler. Daha doğrusu birey farklı toplumsal yapıların içinde, bu yapılarla etkileşim halinde düşünülmelidir. Bu anlayış, Kalkınma Amaçlı İletişim'in üzerine inşa edildiği birey-toplum kavrayışıyla örtüşür.

**Tablo 1.** Sosyo-ekolojik model (Bronfenbrenner, 1977) ve kalkınma amaçlı iletişim yöntemleri



Kalkınma Amaçlı İletişim pratisyenleri sosyo-ekolojik model çerçevesinde yer alan her katmanda değişimi sağlamak üzere belirli iletişim yaklaşımlarını, müdahaleleri devreye sokarlar ve bunların bütünü sayesinde hedeflenen bireysel ya da toplumsal dönüşümlerin mümkün olabileceği kabulüyle hareket ederler. Buna göre bireysel seviyede, bilgilendirme, farkındalık artırma, danışmanlık, destek gibi bilgi ve tavır gibi bireysel seviyedeki değişkenlere yönelik yöntemler; mahalli seviye olarak da düşünülebilecek kişiler arası seviyede kişiler arası iletişim yöntemleri (yerinde destek, psiko-sosyal destek, akrandan akrana öğrenme, dayanışma grupları, yerel kanaat önderleri üzerinden iletişim) ya da sosyal hareketlenme gibi grup dinamiklerinin devreye sokulduğu yöntemler; topluluk-toplum seviyesinde, sosyal mobilizasyon, toplumsal diyalog, topluluk medyası gibi araçlar; kurumlar-düzenlemeler seviyesinde ise medya kanalları, medya kapasitesinin artırılması ve savunuculuk yöntemleri ile kurumsal dönüşüm gibi yöntemler kullanılabilir. Elbette bu katmanlar ve ilgili iletişim yaklaşımları arasında geçişlilikler ve kesişimler vardır, bu sebeple sosyo-ekolojik modeli katı bir kuramsal çerçeveden ziyade esnek ve adapte edilebilir bir kavramlaştırma ve hatta pratik kılavuzu olarak kabul etmekte fayda vardır

Greiner (2017) sosyo-ekolojik modele ilaveten bir de kendi geliştirdiği 'tüm-spektrum' yaklaşımını önerir. Buna göre Kalkınma Amaçlı İletişim faaliyetleri dikey (yer, hava, bulut) ve yatay (maddi-fiziksel, hizmet, eylem) alanlarda gerçekleşmektedir. İletişimin na-

sıl yapıldığı, hangi araçların ve tekniklerin kullanıldığı, dikey alanların konusudur: kişiler arası ve grup iletişim yöntemleri yerde, geleneksel medya araçları (TV, Radyo gibi) havada, yeni iletişim teknolojileri (mobil ya da internet tabanlı uygulamalar gibi) bulutta olmak üzere. Yatay aks ise iletişimin nerede gerçekleştiğiyle ilgilidir: fiziksel mekanlarda (sağlık merkezleri ya da televizyon kanalları), hizmet sunumu sırasında (mesela sağlık personelinin iletişim becerilerinin artırılması) ya da eylem alanında (diyalog ve eylem ya da daha sınırlı bir kapsamda davranış değişikliği). Elbette belirli bir programın hedeflerine bağlı olarak Kalkınma Amaçlı İletişim faaliyetleri bu alanların birden fazlasında gerçekleşebilir hatta sonuçlara ulaşılabilmesi için eş zamanı gerçekleşmesi gerekebilir<sup>2</sup>.

### **COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Risk İletişimi ve Toplum Katılımı, Kalkınma Amaçlı İletişim ve Disiplinlerarasılık**

Bu kuramsal zemin ve bir önceki bölümde bahsedilen iletişimsel yaklaşımlarla faaliyet gösteren C4D, COVID-19 salgınıyla birlikte Birleşmiş Milletler içinde oldukça önemli bir görev üstlendi: BM'in sağlıkla ilgili kurumu olan Dünya Sağlık Örgütü, sağlık ve epidemiyoloji alanında geliştirilen müdahaleleri küresel ölçekte üstlenirken, iletişimsel görev UNICEF'e verildi ve operasyonun çerçevesi *Risk İletişimi*<sup>3</sup> ve *Toplum Katılımı*<sup>4</sup> olarak belirlendi (Hu ve Quin, 2020). BM'nin COVID-19 salgınına Risk İletişimi ve Toplum Katılımı üzerinden verdiği iletişimsel reaksiyon, UNICEF, DSÖ ve IFRC liderliğinde icra edildi, edilmekte. Her üç kurumun da acil durum ve insani yardım alanında edinmiş olduğu tecrübeler ve sahip oldukları bilgi birikimi COVID-19 örneğinde Risk İletişimi ve Toplum Katılımı çerçevesi altında uygulamaya kondu. Bu süreçte UNICEF tarafından Acil Durum ve Kalkınma Amaçlı İletişim (ve Dış İletişim) birimleri öne çıktılar. Zira ihtiyaç duyulan, COVID-19 nedeniyle karşı karşıya olunan sağlık riskinin kamuoylarına anlatılması ve bu risklerle ilgili önlemlere uyulmasının ya da önlemler alınmasının sağlanmasıydı. Başka bir deyişle Coronavirüs riskine karşı korunmak için belirli davranışların benimsenmesi (Hijyen, mesafe, maske takılması gibi) ve belirli davranışların terk edilmesi (Taziyelere katılmaması, kucaklaşma-öpüşme gibi temaslardan kaçınılması gibi)<sup>5</sup>. BM ailesi içinde davranış değişikliği alanında en tecrübeli birimler Kalkınma Amaçlı İletişim birimleriydiler ve bu sebeple Acil Durum birimleriyle birlikte BM'in öncelikli COVID-19 mücadelesinde ön saflarda görev aldılar ve halen de almaktalar.

<sup>2</sup> Bu çalışmada geniş yer ayrılmamış olan C4D kuramsal zeminine dair önemli eserlerden bazıları şunlardır: (Airhihenbuwa & Obregón, 2000); (Airhihenbuwa, Makinwa & Obregón, 2000); (Figueroa, Kincaid, Rani & Lewis, 2002); (Grey-Felder & Deane, 1999); (Gumucio-Dagron & Tufte, 2006); (Lennie & Tacchi, 2015); (Mefalopoulos, 2008); (Melkote & Steeves, 2015); (Morris, 2003); (Rogers, 1976; 1989); (Servaes, 2007); (Sztompka, 1993; 2000); (Waisbord, 2001; 2010).

<sup>3</sup> Dünya Sağlık Örgütü Risk İletişimi'ni şöyle tanımlar: "Uzmanlar, toplum liderleri veya yetkililerle risk altındaki kişiler arasındaki gerçek zamanlı ve karşılıklı bilgi, tavsiye ve fikir paylaşımı. Etkili risk iletişimi en çok risk altında olan kişilerin koruyucu davranışları anlayıp benimsemesine imkân sağlar. Otorite ve uzmanlara toplumun endişe ihtiyaçlarına kulak verme ve bunları değerlendirilmesi sağlayarak sundukları tavsiyelerin işe yarar, güvenilir ve kabul edilebilir olmasına yol açar" (Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice, 2017).

<sup>4</sup> UNICEF'e göre Toplum Katılımı '...toplumsal ve mahalli gruplar, sivil toplum kuruluşları, hükümetler, kanaat liderleriyle birlikte çalışmak; kendi yaşamalarına etkisi olan konuların ele alınmasında kolektif veya grupların rollerini artırmaktır. Toplum Katılımı toplumsal grupları ve ağırları güçlendirir, yerel dinamikler ve kapasiteler üzerine inşa olur, yerel katılımı, sahipliği, uyumu ve iletişimi artırır' (Minimum quality standards and indicators in community engagement, 2019).

<sup>5</sup> WHO'ya göre Halk Sağlığı ve Toplumsal önemleri "... Bireyler, kurumlar, toplumsal gruplar, yerel ve ulusal yönetimler ve uluslararası örgütler tarafından COVID-19'un toplum seviyesinde yayılımını bastırmak veya durdurmak için gerçekleştirilen, el hijyeni, hareket kısıtlaması, fiziksel mesafe, iş yerinde ve eğitim kurumlarında düzenlemelerde yüksek riski engelleyecek düzenlemeler ve maske kullanımı ile diğer stratejileri içeren eylemlerdir" (WHO Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19, 2020).

COVID-19'un gerçek anlamda küresel bir salgın olduğunun anlaşılmasıyla Mart ayında ilan edilen, BM'nin COVID-19'a yönelik iletişimsel mücadelesinin çerçevesini oluşturan Risk İletişimi ve Toplum Katılımı'nın en üst seviyedeki stratejik hedefi "hastalığın yayılımına engel olacak ve kontrol altına alacak temel halk sağlığı ve biyomedikal müdahalelerin toplum tarafından benimsenmesi" olarak tanımlandı. Bu genel stratejik hedefin altındaki 3 Risk İletişimi ve Toplum Katılımı amacı şu şekildedir:

- Ülkelerin halk sağlığı yaklaşımının sacayakları üzerinde etkili bir hazırlık ve müdahale gerçekleştirecekleri Risk İletişimi ve Toplum Katılımı kılavuz çerçevesi ve koordine bir yaklaşım sunmak,
- Her dört hazırlık ve müdahale evresinde de hayati önem taşıyan sağlıklı davranışları teşvik edecek ve kalıcılığını sağlayacak Risk İletişimi ve Toplum Katılımı yaklaşımını yaygınlaştırmak,
- Virüsün yayılmasını kontrol altına almak için bireylerin bilgi seviyelerini artırmak, harekete geçmelerini teşvik etmek ve değişimi mümkün kılacak kolaylaştırıcı bir iklimi tesis edecek toplum katılımını artırmak (Covid-19 Global Response Risk Communication & Community Engagement, 2020, s.4).

Ardından da bu stratejik hedeflere ulaşmak için yapılması gerekenler şöyle sıralanmıştır:

1. Etkili müdahale için küresel, bölgesel ve ulusal seviyelerde Risk İletişimi ve Toplum Katılımı uygulama ortakları arasında güçlü koordinasyon mekanizmaları kurularak,
2. Hayati riskleri önleyecek ve yanlış bilgileri yalanlayacak bilim temelli bilgi ve tavsiyelerin iletişimini zamanlı bir şekilde yaparak,
3. Topluma karşı sorumluluğun verimli ve etkili bir şekilde gerçekleşmesini sağlayacak halk sağlığı önlemlerini ve risk altındakilerle etkilenen toplulukların katılımını sağlayacak sosyal bilimler alanındaki öncelikli araştırma ve yenilikleri ivmelendirerek,
4. Kapasite ihtiyaçlarının tespiti, basitleştirilmiş araç ve kaynakların sunumu, uzaktan eğitim ve yönlendirme ve Risk İletişimi ve Toplum Katılımı uzmanlığının hızla görevlendirilmesi üzerinden etkili ve koordineli Risk İletişimi ve Toplum Katılımı müdahalelerinin uygulanması için ülke kapasitelerini artırarak, (Covid-19 Global Response Risk Communication & Community Engagement (RCCE), 2020, s.4).

Yukarıda bahsedilen yaklaşım bu hedefler doğrultusunda hayata geçen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı stratejisi, COVID-19'la mücadele programları kapsamında dünyanın çeşitli ülkelerinde farklı biçimlerde uygulandı. Birçok ülkede büyük çaplı iletişim ve katılım kampanyaları yürütülerek virüse ve önleyici önlemlere dair toplumsal ve bireysel farkındalık artırılmaya çalışıldı. 1 Ekim 2020 itibarıyla üye ülkelerin yüzde doksani ulusal Risk İletişimi ve Toplum Katılımı planına sahip olduklarını belirtiyor. Bunun Risk İletişimi ve Toplum Katılımı'nın sahip olduğu kritik rolün ülkeler tarafından anlaşıldığı ve önceliklendirildiği anlamına geliyor. WHO'nun öncelikli ülke kategorisinde ele aldığını 64 ülkenin yüzde 73.8'i ise paydaşların bir araya gelip Risk İletişimi ve Toplum Katılımı planları üzerinde iş birliği yapabilecekleri bir koordinasyon mekanizmasına sahipler. Aynı grup ülkelerin yüzde 81.2'si ise bir tür geri bildirim mekanizmasına sahip olduklarını bildirdiler. Bu veriler ışığında ortaya çıkan tablo, tek yönlü bilgi aktarımından iki yönlü iletişime imkân tanıyan, hesap verebilirliği sağlayan ve katılımı önceleyen yaklaşımlara doğru bir geçi-

şin söz konusu olduğunu ortaya koyuyor. Son olarak COVID-19'un yarattığı çok boyutlu tahribat, meseleye yönelik çabaların halk sağlığı, insani yardım ve kalkınma müdahaleleri arasında kurulacak bir köprüyle gerçekleşmesi gerekliliği, koordinasyonun da bu yönde kurulmasına yol açtı, çabalar 'Kolektif Hizmet' şemsiyesi altında koordine edildi (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s. 10).

COVID-19 pandemisinin ilk günlerinde açıklanan bu Risk İletişimi ve Toplum Katılımı stratejisi, pandeminin süresinin uzaması ve buna bağlı olarak da dinamiklerin değişmesi sebebiyle Aralık 2020'de bir kez daha ele alındı ve güncellendi<sup>6</sup> (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020). Güncelleme raporunun paylaşıldığı internet sitesinde özetlendiği üzere virüsün yayılım zincirini kırmak ve COVID-19 pandemisini etkisini savuşturmakta Risk Yönetimi ve Toplum Katılımı'nın rolünü artırmaya duyulan ihtiyaç, Aralık ayına gelindiğinde daha önce hiçbir dönemde karşılaşılmadığı kadar artmış durumdaydı. Aşı ve tedavi gibi biyomedikal araçların geliştirilip yaygın bir şekilde ulaşılabilir hale gelmesine dek, insanların davranışları ve halk sağlığı önlemlerine uyma istekliliği virüsün yayılımını durduracak en güçlü araçlar olarak kabul edildi. Aralık 2020 ile Mayıs 2021 arasındaki altı ay boyunca geçerli olacak Risk İletişimi ve Toplum Katılımı stratejisinin güncellenmesinin ardında yatan nedenleri daha yakından anlamak için metnin özet kısmındaki aşağıdaki kısım bir hayli önemli:

*"Toplumsal-davranışlar genel bazı eğilimleri ortaya koyuyor. İnsanlar genel olarak COVID-19 ve gerekli önlemler hakkında bilgiye sahipler. Ancak kayıtsızlık artışta ve risk algısı düşüştü. Genel olarak insanlar virüsü kontrol altında tutmak için yapabileceklerine daha az güveniyorlar. Pandemi uzadıkça, pandemiden duyulan sikkilik da artıyor. Artan sikkilik, belirsizlik sebebiyle çoğalan stres, azalan risk algısı ve hükümetlerin müdahalelerine duyulan güvenin azalması, toplumlarımızın dokusuna hasar vermekte."* (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.4).

Bu bağlamda güncellenerek üye ülkeler ve destek ortaklarına sunulan Risk İletişimi ve Toplum Katılımı Stratejisi toplumsal ve davranışsal eğilim analizine ve o güne kadar uygulanan müdahalelerden öğrenilenler üzerine inşa edildi. Belgede ortaya konulan değişim, geçmiş salgınların kontrol altına alınmasına destek olduğu kanıtlanmış olan toplum katılımı ve katılımcı yaklaşımlara doğrudur. Belirtildiği üzere:

*"Stratejinin temel amacı insan merkezli ve toplum tarafından benimsenen yaklaşımların yaygınlaşması, böylece güven ile toplumsal uyumun sağlanması, ve nihai olarak COVID-19 pandemisinin olumsuz etkilerinin azaltılmasıdır"* (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.4).

Bu temel amaca ulaşmak için uygulanacak dört alt hedef toplum-öncülüğünde müdahaleler, veriye dayanmak, kapasiteyi ve yerel çözümleri güçlendirmek ile iş bir-

<sup>6</sup> Güncellenen Risk İletişim ve Toplum Katılımı stratejisi Eylül ayında yayımlanan ev sağlık, insani yardım ve sosyo-ekonomik önlemleri içeren, Birleşmiş Milletler COVID-19'le Kapsamlı Mücadele Stratejisi'ni (United Nations Comprehensive Response to COVID-19 Saving Lives, Protecting Societies, Recovering Better. 2020) destekler nitelikte hazırlandı.

liklerini artırmak olarak belirlendi. Her bir hedefe yakından bakıldığında bu hedeflerin kapsamı ve gerçekleşmesini sağlayacak aktiviteler aşağıdaki şekilde formüle edildi.

**Hedef 1 – Toplum Öncülüğünde Müdahaleler:** Risk İletişimi ve Toplum Katılımı yaklaşımlarının kalitesinin ve tutarlılığını sağlayarak toplum öncülüğünde ilerleyen, toplum tarafından sahiplenilen müdahaleleri kolaylaştırmak. Belirleyici aktiviteler ise minimum Risk İletişimi ve Toplum Katılımı standartlarının benimsenmesine destek olmak, örneğin damgalanma gibi öncelikle olabilecek konularla ilgili stratejiler geliştirme, infodemi yönetimi amaçlı çabaları koordine etme olarak tanımlandı<sup>7</sup>.

**Hedef 2 – Veriye Dayanan Müdahaleler:** Toplumu oluşturan grupların her birinin bağlamına, kapasitesine, algılarına ve davranışlarına dair kanıt oluşturmak, analiz etmek ve kullanmak. Bu hedefe yönelik belirleyici aktiviteler ise mevcut kanıtlardaki eksikleri tespit etmek ve bu boşlukların nasıl doldurulabileceğini belirlemek; medya takip, sosyal dinleme ve geri bildirim sistemlerini genişletmek; toplumsal grupların önceliklerini savunurken veri kullanmak<sup>8</sup> şeklinde sıralandı.

**Hedef 3 – Kapasiteyi ve yerel çözümleri güçlendirmek:** Pandemiye kontrol etmek ve etkilerini azaltmak için kapasiteyi ve yerel çözümleri güçlendirmek. Bu hedefi sağlayacak belirleyici aktiviteler ise temel Risk İletişimi ve Toplum Katılımı yeti ve becerilerinin tanımlanması, katılımcı ihtiyaç tespit çalışmalarının yapılmasının sağlanması ve kapasite artırımı stratejilerinin geliştirilip uygulanmasıdır<sup>9</sup>.

**Hedef 4 – İş birliklerini artırmak:** Risk İletişimi ve Toplum Katılımı koordinasyonunu güçlendirerek kalite, uyum, optimizasyon ve bütünlüğü sağlamak. Bu hedef doğrultusunda tanımlanan belirleyici aktiviteler ise doğru üyeler ve üyelik yapısını tespit etmek, birlikte değerlendirme, planlama, takip ve savunuculuk icra etme yönünde kolaylaştırıcılık yapmak ve Risk İletişimi ve Toplum Katılımını tüm COVID-19 müdahale çabalarına dahil etmek. (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.4)<sup>10</sup>.

7 Raporda bu hedefe örnek olarak gösterilen saha uygulamalarından biri Kenya bir diğeri ise Norveç'ten: Kenya'da Dadaab'daki 3 sığınmacı kampında da oluşturulan 12şer kişilik, kadın temsilinin de mutlaka sağlandığı komiteler aracılığıyla kamp alanlarında COVID-19 karşı yürütülen mücadeleye yerinden edilmiş kişiler başı çekmekte. Komitelerde kamp yöneticisi, toplum koruma ekipleri, gençler, inanç liderleri ve azınlık topluluklarını temsil eden üyeler yer alıyor. Komitelerin faaliyetleri arasında sağlanan hizmetlerin takibi, bireylerden görüş ve geri bildirim toplama ve günlük olarak bilgi sunma yer alıyor. (Finding community-led solutions to COVID-19, 2020) Norveç'teki örnek ise yerinde karar almayı teşvik eden, anaokullarının açılma kararının ve şartlarının her mahalle ve anaokulu tarafından alındığı uygulama. Buna göre mahalleler ve anaokulları kendi yerel durumlarına uygun kararları almak üzere bir araya gelip ulusal seviye tanımlanmış kurallara ne şekilde uyum sağlayabileceklerine karar verdiler. İnsanların kendi yerellerinin uzmanı olduklarının kabulüne dayanarak bu yaklaşım, yerel karar almanın teşviki sayesinde ulusal planlamanın benimsenmesini de sağladı (Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19, 2020).

8 Raporda veriye dayalı müdahaleler örnek olarak gösterilen Pakistan uygulaması çeşitli kanallardan toplanan sosyal ve davranışsal verinin analizi amacıyla oluşturulmuş çalışma grubuna dair. Sosyal medya ve geleneksel medya takibine ilave olarak çocuk felci danışma hattı üzerinden de toplanan bilgilerin, verilerin analize edilmesiyle hem müdahaleler ve yöntemler güncel veriler ışığında yenilenebiliyor hem de çalışma grubunun oluşturduğu Risk İletişimi ve Toplum Katılımı notları sağlık bakanlığıyla müzakere edilip zaman zaman da basın toplantılarında kullanılıyor (COVID-19 Risk Communications and Community Engagement Stories from the Field, 2020). Benzer bir yapı, bu kez özellikle söylenti ve dedikoduların takibi amacıyla Afrika kıtasını kapsayacak ölçekte mevcut. İki haftada bir araştırma sonuçlarını raporlaştıran Risk İletişimi ve Toplum Katılımı çalışma grubu ayrıca düzenli buluşmalarla veriye dayanan takip ve müdahalelere dair bilgi paylaşımı gerçekleştiriyor (COVID-19 Pandemic Six Month Update: Reporting timeframe: 31 January - 31 July 2020, 2020)

9 Kapasite ve yerel çözümlerin artırılması hedefine örnek gösterilen çalışmalardan biri Batı Afrika bölgesinden. Bölge ülkeleri hükümetlerinin ve uygulama ortaklarının Risk İletişimi ve Toplum Katılımı kapasitesini artırmak amacıyla kurulan koordinasyon platformu teknik destek, eğitim ve bilgi paylaşımı sağlıyor. Venezuela'da uygulanan stratejinin ana bileşenlerinden biri de kapasite artırımı. Ülkenin önde gelen üniversiteleriyle iş birliği yapılarak geliştirilen eğitim kapsamında Davranış Değişikliği Amaçlı İletişim kırka yakın uygulama ortağına verildi ve bu kurumlar tarafından kendi danışanlarına yönelik uygulandı.

10 Koordinasyonu artırma hedefine örnek gösterilen Afganistan ve Filipinler vakalarında ortak nokta doğal olarak birden çok aktör tarafından yürütülen Risk İletişimi ve Toplum Katılımıyla ilgili olabilecek müdahalelerin ortak bir çerçeve ve yaklaşımla yürütülmesinin hem sonuçlara hem de verimliliğe olan katkısının kanıtlanması.

COVID-19'un seyrinde izlenen gelişmeler ışığında, bu hedefler doğrultusunda güncellenen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı Stratejisi'ne eklenen önemli kısımlardan biri de Küresel Davranış Değişikliği Çerçevesi. Çerçevenin temel amacı "COVID-19'la ilgili toplumsal verinin toplanmasını, analiz edilmesini ve kullanımını kolaylaştırmak mümkün olan yerlerde de standardizasyonunu sağlamak" (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.22) COVID-19'la mücadele sürecinde sahada görev alan Risk İletişimi ve Toplum Katılımı pratisyenleri ile yapılan çalışma sonucunda oluşturulan çerçeve, esasen UNICEF'in kullanmakta olduğu Davranışların Sebepleri Modeli üzerine inşa edildi. Buna göre stratejik yaklaşımı, operasyonel takip imkanını, gerçek zamanlı kanıta dayalı karar verme fırsatını, savunuculuğu ve şeffaflığı sağlayacak küresel, bölgesel ve ulusal göstergeler sağlandı. Çerçevenin daha somut amaçları aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

"İnsan davranışlarında yaşanan değişimi takip edip, eğilim ve fırsatları tespit etmek,  
Müdahaleler arasında önceliklendirme yapılabilmesine ve uygulama ortakları arasında bilgiye dayanan karar alma süreçlerine destek olma,  
Şeffaflık, bilgi, algı ve paylaşımı artırmak ve ivmelendirmek,  
Hazırlık ve müdahale planlamasına destek olmak,  
Politika ve strateji revizyonu, operasyonel değerlendirmeler ve alınan dersler için veri oluşturma" (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.22).

Bu amaçlar doğrultusunda Risk İletişimi Toplum Katılımı çabalarını güçlendirmek amacıyla tanımlanmış küresel davranış değişikliği çerçevesi altı boyut üzerine inşa edildi. Bu altı boyut ve alt alanları sağlıklı davranışların benimsenmesine etki eden algıların, bilgilerin, pratiklerin, toplumsal ve yapısal değişkenlerin anlaşılması amacıyla tanımlandı (COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021, 2020, s.22-24):

- 1) Enformasyon ve iletişim: Enformasyon talebi, enformasyon tatmini, enformasyonda erişim, infodemi riski, güvenilen enformasyon.
- 2) Bilgi ve kavrayış: COVID-19 hastalığına dair bilgi, önlemlere dair bilgi, sağlık protokollerine dair bilgi.
- 3) Algılar: Covid-19 olma ihtimaline dair algı, önlemlerin verimliliğine dair algı, sağlık merkezinde güvenliğe dair algı, damgalanma riskine dair algı, adalet dair algı.
- 4) Davranışlar-Pratikler: Koruyucu önlem pratikleri, COVID-19 dışı sağlık hizmetlerine erişim, aşı yaptıırma, sağlık hizmeti talebi.
- 5) Sosyal çevre: Damgalama, kişisel etki, sosyal normlar, COVID-19'la ilgili toplumsal karışıklık, toplum katılımı.
- 6) Yapısal Faktörler: En yıkama, okuryazarlık, sağlık hizmetlerine erişim, internete erişim.

## **Sonuç**

Görüldüğü üzere Mart ayında ilan edilen ve sonraki dönemde yaşanan gelişmeler ışığında yeniden güncellenen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı stratejisi ve uygulamalarındaki temel amaçlar ve yöntemlerle, önceki bölümlerde ele alınan Kalkınma Amaçlı İle-

tişim yaklaşımları arasında kayda değer paralellikler bulunmaktadır ve bunları üç ana başlık altında toplanması mümkündür:

- İletişimsel yöntemlerle bireyleri ve toplumu bilgilendirmek, bilginin yetmediği durumlarda müdahaleleri bilgilendirmenin ötesine geçirme;
- Davranışların ardında yatan sebepleri, müdahaleleri ve müdahalelerin etkisini daha iyi anlamak için bireyleri ve toplumu derinlemesine kavramak. Bunun için de sosyal bilimsel ve davranışsal araştırma yöntemlerinden faydalanma;
- Toplum katılımını hem müdahalelerin etkisini artırmak hem de topluma karşı sorumluluk sebebiyle temel bir prensip olarak benimseme (Covid-19 Global Response Risk Communication & Community Engagement, 2020, s.4).

Aslında bu üç alanın birlikteliğini, yani araştırma, iletişimsel müdahaleler ve toplum katılımının C4D'yi karakterize eden unsur olduğunu bu çalışmanın en başında belirtmiştik. Bu üç temel unsurun, BM'nin COVID-19 pandemisiyle mücadelesinin iletişimsel çerçevesi olan Risk İletişimi ve Toplum Katılımı'na da büyük ölçüde yansıdığı aşikâr. Elbette, COVID-19'la mücadele edilen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı çerçevesi Kalkınma Amaçlı İletişim'den ibaret değil, örneğin Risk İletişimi, Kalkınma Amaçlı İletişim'den ayrı bir pratik alanı ve özellikle doğal felaketler ve sağlık alanındaki acil durumlardan gelişmiş bir alt alan (Hornik, 1997). Ya da COVID-19 mücadelesinde Risk İletişimi ve Toplum Katılımı infodemiyle mücadele gibi oldukça kendine ve bu döneme has bir alt alana ve yönetime sahip. Ancak bu yine de bir yaklaşım olarak Kalkınma Amaçlı İletişim özellikle Risk İletişimi ve Toplum Katılımı'nın ikinci kısmı olan toplum katılımıyla, davranış değişikliği alanlarındaki birikiminin COVID-19'la sürdürülen iletişimsel müdahaleyi oldukça kökten belirlediğini söylemek mümkün.

Bunun sebebine gelince şimdiye kadar belirtilenlerin ötesinde Kalkınma Amaçlı İletişim'in son bir özelliğinin altını çizmekte fayda var: Kalkınma Amaçlı İletişim'in disiplinlerarası doğası. Her ne kadar Kalkınma Amaçlı İletişim, adı üstünde iletişim alanından tanımlanmış bir yaklaşım olsa da başta psikoloji, sosyoloji, etnografi ve antropoloji gibi sosyal bilim alanlarıyla, eğitim, sosyal hizmet, sağlık gibi program alanlarıyla, tasarım, yazılım, veri analizi gibi uygulamaları alanlarla oldukça yakın temasta bir yaklaşım olmuştur. Bu COVID-19'la mücadele bağlamında bir kez daha görülmüştür: Risk İletişimi ve Toplum Katılımı çerçevesi altında Kalkınma Amaçlı İletişim uzmanları, sosyal psikoloji gibi çeşitli sosyal bilim alanlarından uzmanlarla olduğu kadar epidemiyologlar, halk sağlığı uzmanlarıyla, tıp doktorlarıyla ve acil durum uzmanlarıyla mesai yapmış, yapabilmıştır. Zira Kalkınma Amaçlı İletişim disiplinler arası bir zeminde doğmuş, gelişmiş ve var olmuştur. Bu doğası sebebiyle de konudan bağımsız bir şekilde çeşitli alanlarla birlikte düşünmeye, çalışmaya ve üretmeye uygun bir yaklaşımdır. Bu, Kalkınma Amaçlı İletişim'in Birleşmiş Milletler'in COVID-19'la mücadelesinde benimsenen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı çerçevesine önemli ölçüde etkide bulunmasının bir diğer önemli nedenidir.

Sağlık iletişimi de dahil olmak üzere davranış değişikliği ve sosyal dönüşümü hedefleyen iletişimsel girişimlere, disiplinler arası bir çerçeve olarak Kalkınma Amaçlı İletişim'in önerildiği bu çalışmada hem Kalkınma Amaçlı İletişim hem de COVID-19'la mücadele özelinde benimsenen Risk İletişimi ve Toplum Katılımı yaklaşımı ele alındı. Kalkınma Amaçlı İletişim'in sağlıkla sınırlı olmayan, bir hayli geniş bir uygulama alanı ve bu doğası



gereği benimsemiş olduğunu disiplinler arası yaklaşımla yakından ilişkili. Yaklaşımın yaklaşık 20 yıllık mazisine damgasını vuran bu özelliğin geleceğini de karakterize edeceğine dair fazlasıyla veri mevcut<sup>11</sup>.

## Kaynakça

Airhihenbuwa, C.O. & Obregón R. (2000). A critical assessment of theories/models used in health communication for HIV/AIDS. *Journal of health communication*, 5(sup1), pp. 5-15.

Airhihenbuwa, C., Makinwa, B. & Obregón, R. (2000). Toward a new communications framework for HIV/AIDS. *Journal of Health Communications*, 5(sup1), pp. 101-111.

Baba beni okula gönder. Erişim 22 Mart 2021, <http://www.bbog.org/bbog.aspx>

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513 – 531.

Casanova, J. & Obregon, R. (2019). *Voices with Purpose – A Manual on Communication Strategies for Development and Social Change*. Fesmedia Africa: Namibia.

Carter, S. E., Gobat, N., Pfaffmann Zambruni, J., Bedford, J., van Kleef, E., Jombart, T., Mossoko, M., Bulemfu Nkakirande, D., Navarro Colorado, C., & Ahuka-Mundeke, S. (2020). What questions we should be asking about COVID-19 in humanitarian settings: perspectives from the Social Sciences Analysis Cell in the Democratic Republic of the Congo. *BMJ global health*, 5(9), e003607. Erişim 22 Mart 2021 <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003607>

Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice (2017) WHO. Geneva: World Health Organization. Erişim 22 Mart 2021 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789241550208-eng.pdf?sequence=2>

COVID-19 Global Response Risk Communication & Community Engagement (RCCE) Strategy. (2020). WHO. Geneva: World Health Organization. Erişim 22 Mart 2021, [https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy – interim guidance December 2020 - May 2021. (2020). WHO. Geneva: World Health Organization. Erişim 22 Mart 2021 <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-global-risk-communication-and-community-engagement-strategy>

COVID-19 Pandemic Six Month Update: Reporting timeframe: 31 January - 31 July 2020. (2020). Erişim 22 Mart 2021 <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-pandemic-six-month-update-reporting-timeframe-31-january-31-july-2020>

COVID-19 Risk Communications and Community Engagement Stories from the Field. (2020). UNICEF: New York.

Engel, F. & Noske-Turner, J. (2018). *Communication in international development: Doing good or looking good?* London, UK: Routledge

Ergül, H. (2013). Etkili Bir Sağlık İletişimi: Azerbaycan'da Bir Saha Araştırması . Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi , 28 (28-2) , 166-180 . Erişim 22 Mart 2021 <https://dergipark.org.tr/en/pub/hunefd/issue/7790/101874>

---

<sup>11</sup> Bir başka çalışmanın konusu olan Kalkınma Amaçlı İletişim'in geleceğine dair fikir vermesi açısından COVID-19 bağlamında üretilen şu çalışmalara bakılabilir (Scott, 2014); (Carter et. al. 2020), (Van Bavel et. al. 2020), (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Yine bu çalışmanın sınırlarını aşmamak için dışarıda bırakılmış C4D'ye yönelik eleştirel çalışmalar için (Mattelart & Mattelart, 1997). Rodríguez, Obregón & Vega, 2002; Gumucio-Dagron, 2011; Engel & Noske-Turner, 2018; 2021).

Figuroa, M. E., Kincaid, D. L., Rani, M. & Lewis, G. (2002). *Communication for social change: an integrated model for measuring the process and its outcomes*. Working Paper Series No. 1, New York: The Rockefeller Foundation.

Greiner, K. (2017). The advantages and limits of a "full-spectrum" approach to communication for development (C4D), *The Journal of Development Communication*, Vol 28, No 1-2, pp. 80-87.

Grey-Felder, D. ve Deane, J. (1999). *Communication for social change: A position paper and conference report*. New York: Rockefeller Foundation.

Gumucio-Dagron, A. & Tufte, T. (Eds.) (2006): *Communication for social change anthology: historical and contemporary readings*. New Jersey: Communication Social Change Consortium.

Gumucio-Dagron, A. (2011). Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo. *Signo y pensamiento*, 30(58), pp. 26-39. (p. 28).

Hornik, R.C. (1997). Public health education and communication as policy instruments for bringing about changes in behavior. In. Goldberg M., Fishbein M., Middlestadt S., eds. *Social Marketing*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 1997. p 45-60.

Hu, G., & Qiu, W. (2020). From guidance to practice: Promoting risk communication and community engagement for prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. *Journal of evidence-based medicine*, 13(2), 168–172. Erişim 22 Mart 2021 <https://doi.org/10.1111/jebm.12387>

Finding community-led solutions to COVID-19. (2020). Erişim 22 Mart 2021 <https://extranet.who.int/governance/finding-community-led-solutions-covid-19>

Lennie, J., ve Tacchi, Jo. (2015). Tensions, Challenges and Issues in Evaluating Communication for Development, *Nordicom Review*, 36(s1), 25-39. Erişim 22 Mart 2021 <https://doi.org/10.1515/nor-2015-0027>

Mattelart, A. & Mattelart, M. (1997). *Historia de las teorías de la Comunicación*. Barcelona: Paidós.

Mefalopulos, P. (2008). *Development Communication Sourcebook: Broadening the Boundaries of Communication*. Washington, DC: The World Bank.

Melkote, S. R., & Steeves, H. L. (2015). *Communication for development: Theory and practice for empowerment and social justice* (3rd ed.). Los Angeles: SAGE.

Morris, N. (2003). A comparative analysis of the diffusion and participatory models in development Communication. *Communication Theory*, 13(2), pp. 225-248.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Encouraging Adoption of Protective Behaviors to Mitigate the Spread of COVID-19: Strategies for Behavior Change*. Washington, DC: The National Academies Press. Erişim 22 Mart 2021 <https://doi.org/10.17226/25881>.

Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19. (2020). WHO. Geneva: World Health Organization.

Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. (2020) Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Erişim 22 Mart 2021 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

Robert, A., Aykut, G., Bostan, B. D. (2013). Communication for development as a strategy to enhance agricultural extension performance in Turkey. *Journal of Agricultural Extension*, 17(2), 191-200. DOI: 10.4314/jae.v17i2.23

Rodríguez, C., Obregón, R. & Vega, J. (2002). Estrategias de Comunicación para el Cambio Social.

Quito: Media Project of Latin America, Friedrich Ebert Stiftung. pp. 8-10.

Rogers, E. M. (1976). Communication and development the passing of the dominant paradigm. *Communication research*, 3(2), pp. 213-240.

Rogers, E. (1989). Inquiry in Development Communication. In: Asante, M.K.; and Gudykunst, W.B., (Eds.). *Handbook of international and intercultural communication*. Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc., pp. 67-86.

Scott, M. (2014). *Media and development: Development matters*. Zed Books: London.

Servaes, J. (2007). [Introduction]. In Jan Servaes (Ed.), *Communication for development and social change*. Thousand Oaks, CA: Sage. pp. 14-28.

Sztompka, P. (1993). *The sociology of social change*. Oxford: Blackwell.

Sztompka, P. (2000). The Ambivalence of Social Change Triumph or Trauma? *Polish Sociological Review*, pp. 275-290. Erişim 22 Mart 2021 <https://pdfs.semanticscholar.org/fb7d/bd2e50abe4842162df85fa7e56be493f12a5.pdf>.

Tellan, T. (1999). Kalkınma ve İletişim. *Ekonomik Yaklaşım*, 10 (35), 79-94.

The Rome Consensus - The Communication Initiative; Food and Agriculture Organization of the United Nations; World Bank. (2007). *World Congress on Communication for Development: Lessons, Challenges, and the Way Forward*. Washington, DC: World Bank. © World Bank. Erişim 22 Mart 2021 <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6842> License: CC BY 3.0 IGO.

United Nations Comprehensive Response to COVID - 19 Saving Lives, Protecting Societies, Recovering Better. (2020). United Nations: New York. Erişim 22 Mart 2021 <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un-comprehensive-response-to-covid-19.pdf>

Minimum quality standards and indicators in community engagement. (2019). UNICEF: New York. Erişim 22 Mart 2021 [https://www.unicef.org/mena/media/8401/file/19218\\_MinimumQuality-Report\\_v07\\_RC\\_002.pdf.pdf](https://www.unicef.org/mena/media/8401/file/19218_MinimumQuality-Report_v07_RC_002.pdf.pdf)

UNICEF. (2020a). Erişim 22 Mart 2021 <https://agora.unicef.org/course/info.php?id=11146>

UNICEF. (2020b). Erişim 22 Mart 2021 <https://www.unicef.org/rosa/reports/communication-development-strategic-framework-2018-2021>

Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Drury, J. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 1-12.

Waisbord, S. (2001). *Family tree of theories, methodologies and strategies in development communication*. Rockefeller Foundation.

Waisbord, S. (2010). The complexity of social mobilization in health communication: Top down and bottom-up experiences in polio eradication. *Journal of Health Communication*, 15(1), 25-47. doi: 10.1080/10810731003695367.

# FACEBOOK GRUPLARININ KANSERLİ HASTALAR İÇİN İŞLEVİ: İÇERİK ANALİZİ

## Çağlayan Koşal Akpınarlı

Medya ve İletişim Çalışmaları Doktora Öğrencisi

Galatasaray Üniversitesi

caglayankosal@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0327-7120

### Öz

Bu araştırmanın amacı, kanserden etkilenen bireylere adanmış Facebook grup paylaşımlarının bilgi ve içerik akışını analiz ederek, kanser hastalarının sosyal medyayı kullanım ve bilgi arayışını anlamaktır. Araştırma kapsamında iki özel amaç önerilmiştir. İlk amaç, yöneticinin (admin) kanserle ilgili Facebook gruplarına ilişkin yönetim süreçlerini anlamak; ikinci amaç ise grup sayfasında toplanan büyük veriyi analiz etmek ve kanser hastalarının yolculuğuna ışık tutmaktır. Araştırma için Koç Üniversitesi Etik Kurul'undan onay alınmıştır. Facebook gönderilerini analiz etmek için kanser hastalarının/yakınlarının en fazla etkileşim gösterdiği gruplardan biri olan "Kanserle Dans" grubunda paylaşılan içerikler aşağıda belirtilen kategoriler çerçevesinde sınıflandırılarak içerik analizine tabi tutulmuştur. Ayrıca grup yöneticileri ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilerek grubun işleyişine yönelik görüşleri toplanmıştır. İçerikler, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HÜ-SOY)'nin maddelerinin oluşturulmasında temel alınan matrikste yer alan 4 ana başlığa ek olarak, hastanın/hasta bakıcısının deneyimi, duyguları ve yolculuğuyla ilgili gönderileri sınıflandırmak için bir kategorinin daha eklenmesiyle 5 ana başlık altında kategorize edilmiştir: 1) Sağlığı Koruma, 2) Tedavi 3) Sağlığı Geliştirme, 4) Sağlık Hizmetlerine Ulaşma, 5) Hastanın Yolculuğu. Araştırma kapsamında incelenen içerik 6 aylık süreçte gerçekleşen 1157 paylaşımdan oluşmaktadır. Grup yöneticileri ile yapılan görüşmelerde grupların temel olarak hikâye paylaşımı ve benzer tecrübeleri yaşamış kişilerle deneyim alışverişinde bulunma amaçlarına hizmet ettiği vurgulanmıştır.

**anahtar kelimeler:** Sosyal medya ve sağlık iletişimi, sosyal medya ve kanser, hastanın yolculuğu, Facebook destek grupları

## Giriş

Bu araştırmanın amacı, kanserden etkilenen bireylere adanmış Facebook grup paylaşımlarının bilgi ve içerik akışını analiz ederek, kanser hastalarının sosyal medyayı kullanma deneyimlerini toplum temelli anlatısal tıp ve sağlık okuryazarlığı teorik çerçevesinden anlamaktır. Araştırma kapsamında iki özel amaç önerilmiştir: Amaç 1) Yöneticinin (admin) kanserle ilgili Facebook gruplarına ilişkin yönetim süreçlerini incelemek, Amaç 2) grup sayfasında toplanan büyük veriyi kullanarak kanser hastalarının ve yakınlarının kanser tanısı ile birlikte yaşadığı süreci analiz etmektir. Araştırma için Koç Üniversitesi Etik Kurul'undan onay alınmıştır.

Bu çalışmada veriler iki şekilde toplanmıştır. Birincisi, grup yöneticileri ile yapıldırılmış görüşmeler gerçekleştirilerek grubun işleyişine ilişkin görüşleri toplanmıştır ve deneyimlerini paylaşmaları istenmiştir. İkincisi, Facebook grup gönderilerini analiz etmek için kanser hastalarının/yakınlarının en fazla etkileşim gösterdiği gruplardan biri olan "Kanserle Dans" grubunda paylaşılan içeriklerden elde edilen verilerdir.

Grup yöneticileri ile yapılan görüşmelerde yöneticiler grupların temel olarak hikâye paylaşımı ve benzer tecrübeleri yaşamış kişilerle deneyim alışverişinde bulunma amaçlarına hizmet ettiği vurgulanmıştır.

Facebook grubundan elde edilen verilerin içerik analizinde, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HÜ-SOY)'nin maddelerinin oluşturulmasında temel alınan matrikste yer alan 4 ana başlığa ek olarak, hastanın/hasta bakıcısının deneyimi, duyguları ve yolculuğuyla ilgili gönderileri sınıflandırmak için bir kategorinin daha eklenmesiyle 5 ana başlık kullanılmıştır. 1) Sağlığı Koruma, 2) Tedavi 3) Sağlığı Geliştirme, 4) Sağlık Hizmetlerine Ulaşma, 5) Hastanın Yolculuğu. Araştırma kapsamında incelenen içerik 6 aylık süreçte gerçekleşen 1160 paylaşımından oluşmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne bağlı, Uluslararası Kanseri Araştırmaları Ajansı'nın verilerine göre Türkiye'de yeni tanı alan kanser hastası sayısı 2018 yılında 210.537 olmuş, aynı yıl kanserden hayatını kaybedenlerin sayısı 116.710 olarak kayıt edilmiştir. 2020 itibarıyla Türkiye nüfusu 83 milyon kabul edildiğinde, 147.000 nüfusa yalnız bir tıbbi onkoloji uzmanı düşmektedir. Türk tıbbi onkoloji derneğinin Nisan 2020'de yayınladığı stratejik plan çalışmasına göre hasta sayısındaki artışla birlikte, hizmet kalitesinde düşüş, malpraktis, sağlıkta şiddetin artması, hastaların alternatif tedavi yöntemlerine yönelmesi gibi sorunların gelecekte onkoloji alanında yaşanabileceği öngörülmektedir. Bu tehditlerin tamamı hasta-hekim iletişimini olumsuz etkilenmesi riskini beraberinde getirmektedir.

## Facebook Grupları ve Hasta Toplulukları

Facebook grupları, Facebook'un değeri yükselen bir hizmet olarak son yıllarda öne çıkan bir özelliktir. Sanal ortamlarda benzer ilgi alanlarına sahip insanları bir araya getirmeyi amaçlayan, sürekli güncellenen ve kullanımı kolaylaştırılarak aynı zamanda paylaşılan postların görünümünü de artırarak desteklenen topluluklar, özellikle sağlık alanında sosyalleşme için önemli bir araç olmaktadır.

Facebook grupları, hastaların ve hasta yakınlarının bir araya gelerek benzer tecrübelerine ilişkin paylaşım yapmaları ve süreç içinde yaşadıkları sorunları paylaşabilmeleri için "sanal bir bekleme odası" işlevi sağlamaktadır. Kanser hastaları süreç içinde yaşadıkları sorunları en yakınları ile bile paylaşmakta zorlanmaktadırlar. Kendileri ile benzer süreçlerden geçen kişilerle paylaşım yapabilecekleri en önemli ortamlardan biri sosyal medya olarak görülebilir.

Türkiye'de isminde "kanser" kelimesi bulunan ve en fazla üyesi olan (1 Ağustos 2019: 30.945 üye; 31 Ocak 2020: 31.328 üye) grup olan "Kanserle Dans" Facebook grubu, 2012 yılından bu yana kanser hastaları ve yakınları için bir buluşma alanı sağlamaktadır.

**Tablo 1.** "Kanserle Dans" Grup Üyelerin Cinsiyet ve Yaş Dağılımı

Yaş Aralığı	Kadınlar	Kadın %	Erkekler	Erkek %
13-17	84	0.3%	37	0.1%
18-24	962	3.1%	644	2.1%
25-34	4081	13.2%	2109	6.8%
35-44	6262	20.2%	2403	7.7%
45-54	5576	18%	2086	6.7%
55-64	3238	10.4%	1517	4.9%
65+	1296	4.2%	730	2.4%
	21499		9526	

**Tablo 2.** "Kanserle Dans" Grup Üyelerinin Ülkelere Göre Dağılımı

Ülkeler	Üyeler
Türkiye	29548
Almanya	660
Kıbrıs	223
Azerbaycan	143
ABD	125
Fransa	96
Hollanda	96
İngiltere	83
Avusturya	73
Çin	57
Belçika	51
Diğer	72

**Tablo 3.** "Kanserle Dans" Grup Üyelerinin Şehirlere Göre Dağılımı

<b>Başlıca Şehirler</b>	<b>Üyeler</b>
İstanbul	8121
İzmir	3355
Ankara	3130
Antalya	1125
Bursa	1030
Denizli	756
Adana	750
Eskişehir	681
Mersin	652
Konya	494
Kayseri	389
Samsun	323
İzmit, Kocaeli	308
Diyarbakır	229
Aydın	222
Gaziantep	215
Zonguldak	212
Diğer	6114

### **Hastaların Hikâyelerini Dinlemek**

Hastaların hikâyelerinin dinlenmesinin, hastanın tercihlerine ve hayat şartlarına uygun şekilde tedavinin sürdürülmesinde ve tedavide bağlamsal hataların önlenmesinde en temel beceri olduğu tıp uzmanları tarafından tartışılmaktadır. Tıp doktorlarının zaman kısıtı, iş yoğunluğu gibi sorunların arasında hastalara ilişkin maliyet artıran ya da tedavi sürecini aksatan bağlamsal hatalardan kaçınabilmeleri için dinleme becerilerini artırmaya, hastanın kendi bağlamına ilişkin ipuçları sağlayan ifadelerini yakalamaya ve bunları hastanın şartları ile örtüşecek şekilde gerçekçi bir tedavi protokolü tasarlayacak şekilde kullanması için geliştirmesi konusunda çalışmalar bulunmaktadır. Hasta ile görüşmede paylaşılan içeriğin, bağlamı da kapsayacak şekilde kodlanması, bakım planının da bu ayrıntılara uygun olarak belirlenmesi hastaneye yeniden kabullerin azaltılmasından, tedavi süresinin kısaltılmasına, hastanın tedaviyi benimseyerek uygun şekilde devam ettirmesi için motivasyon sağlamasına kadar pek çok faydayı beraberinde getirmektedir (Weiner & Schwartz, 2016, s.5-6).

Bu amaca hizmet etmek üzere anlatsal tıp adı altında geliştirilen bazı yöntemlerin sağlık çalışanları tarafından geliştirilebilir bir beceri olarak benimsenerek günlük görevlerinin iyileştirilmesinde kullanılması teşvik edilmektedir. Edebiyat okumaları, kendi iç yansımaları üzerine analiz sağlayan günlük tutma alıştırmaları, empatik dinleme becerilerini öğreten alıştırmalar anlatsal tıp uygulamaları olarak hasta-hekim iletişimini güçlendiren, hastanın kendini daha da açık bir şekilde ifade edebileceği bir muayene ortamı sağlayan ve hekim ile görüşmenin mekanikliğinin dozunu düşüren bir yöntem olarak benimsenmektedir (Charon, 2017, s. 281-282). Anlatsal tıp pratiklerinin sağlık alanında yarattığı faydalara örnek olarak şunlar verilebilir (Charon, 2017, s. 293-307):

**1. Hasta ile sağlık çalışanı arasında karşılıklı açık bir diyalog ortamı yaratmak:** Hastanın açık uçlu bir iletişimde kendini ifade etmesine olanak verecek bir klinik ortam sağlamak.

**2. Farklı sağlık çalışanı grupları arasında iş birliğini artırmak:** Birlikte empati duygusunu artıracak okuma ve analiz seansları yapıldığında meslekler arası iş birliğinin ve ekip çalışmasının artması.

**3. Yeni ve yaratıcı anlatısal klinik pratiklerinin oluşması:** İnsana dokunmayan soğuk klinik bilgi aktarımlarının ötesinde, bu sayıların arkasında bir insan olduğunu hatırlatan uygulamaların hayata geçirilmesi.

**4. Klinik alanda çalışanların bakış açılarının daha geniş bir perspektiften görmelerini sağlamak**

Anlatısal tıp, sağlık çalışanlarının hastayı anlamasını kolaylaştırmaya yönelik beceriler üzerine odaklanırken, topluluk odaklı anlatısal tıp iyileşmenin yalnızca hastanede ve sağlık çalışanları ile yürütülen bir süreç olmanın ötesinde bir toplulukla devam eden bir bağlama yayıldığına odaklanır. Topluluk temelli sağlık hizmeti, zamana yayılan, sadece hastane ya da klinik ortamda gerçekleşen bir tedavi sürecinin ötesinde, hastanın kendi doğal ortamına uyumlu bir şekilde planlanan bir bakım planını öncelemektedir. Topluluk temellilik; diyalojik -topluluğun dahil olduğu-, hastanın hikâyesine odaklanan (anlatısal), belirsizlik içinde sağduyu ile hareket etmeyi öğütleyen pek çok karmaşık kararın klinik düzen dışındaki bilgiler ışığında verilmesine ihtiyaç duyan bir bakış açısını yansıtmaktadır (Loftus & Tasker; 2017, s.4-5).

Topluluk temelli olmak en nihayetinde daha bütüncül bir sağlık hizmeti sağlamayı hedeflemektedir. Anlatılar bu süreci kolaylaştırmakta ve hızlandırmaktadır. Topluluk temelli anlatısal tıp, hikâyelerin diyaloglarla ifade edildiği, tıp müdahalelerini insani şartlara karşı daha duyarlı hale getirmeyi hedefler. Toplulukların ve bireylerin diyalog içine girmesine izin vererek, aldıkları sağlık hizmetini ve sağlık hizmetlerinin genel yönünü belirlemede etkili olmasını sağlar (Murphy & Franz vd., 2017, s.39-40).

## **Araştırma Bulguları**

### **Kanser Hastaları ve Yakınlarının Hastalıkla İlgili Paylaşımlarını Facebook Topluluğu Üzerinden İncelemek**

Bu kavramsal çerçeve içinde Facebook üzerinden oluşan sanal hasta ve hasta yakınları toplulukları üzerinden kanser hastalarının paylaşımlarının içerik analizinin yapılması, bu topluluk üyeleri için öncelikli konuların belirlenmesi ve bu konulara yönelik çözümlerin üretilmesine ışık tutabileceği varsayılmaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamında "kanser" anahtar sözcüğü ile arama yapıldığında en fazla üyesi olan Facebook grubu olan "Kanserle Dans" Facebook grubunun Ağustos 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında 6 aylık sürede gerçekleşen post paylaşımları incelenmiştir. Paylaşımların içerik analizi yapılırken Hacettepe Üniversitesi Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HÜ-SOY)'nin maddelerinin oluşturulmasında temel alınan matrikste yer alan 4 ana başlığa ek olarak, hastanın/ hasta bakıcısının deneyimi, duyguları ve yolculuğuyla ilgili gönderileri sınıflandırmak için bir kategorinin daha eklenmesiyle 5 ana tema altında sınıflandırılmıştır: 1) Sağlığı Koruma, 2) Tedavi 3) Sağlığı Geliştirme, 4) Sağlık Hizmetlerine Ulaşma, 5) Hastanın Yolculuğu.



Genel anlamıyla sağlık okuryazarlığı, bilginin sağlığın iyileştirilmesi için bireyler, aileler, topluluklar ve tüm toplum için daha ulaşılabilir, anlaşılabilir, değerlendirilebilir, uygulanabilir ve buna uygun olarak hareket etmeyi sağlayabilir olması ile ilişkilidir (Sørensen & Pleasant, 2017, s.11). Dünya Sağlık rgt'ne (2013) göre sağlık okuryazarlığı sağlığın belirleyici unsurlarının başında gelir ve bulaşıcı olmayan hastalıklardan korunmada önemli bir faktördür. Ayrıca sağlık okuryazarlığı alanında yapılan müdahalelerle bulaşıcı olmayan hastalıklardan korunmaya yönelik adımlar atılabilir.

Ölçek incelendiğinde aşağıda başlıklar altında sorgulanan sağlık okuryazarlığı bilgilerinin bunlarla kısıtlı olmamakla birlikte şu şekilde görülmüştür:

- 1) Sağlığı Koruma: Aşılar, beslenme, hastalıktan korunma yolları.
- 2) Tedavi: Kullanılan ilaçlar, verilen tedaviler, yan etkiler.
- 3) Sağlığı Geliştirme: Hastalıklara ilişkin farkındalığı artırma, risk faktörlerinin farkında olma.
- 4) Sağlık Hizmetlerine Ulaşma: Ne tür rahatsızlıklar için hangi doktorla görüşülmelidir? Hangi sağlık çalışanı ne konuda sağlık hizmeti sağlamaktadır?

Buna bağlı olarak Facebook grubunda yapılan paylaşımlar aşağıdaki şekilde tema başlıkları altında gruplanmıştır.

Sağlığı Koruma başlığı altında; kanserden korunmaya yönelik paylaşılan içerikler ve aşımlarla ilgili paylaşımlar toplanmıştır.

Sağlığı Geliştirme başlığı altında; kanser eşitleri ile ilgili bilgi paylaşımının yapıldığı ve hastalıkla ilgili bilinçlenmeyi sağlayan, genelde grup içerisindeki uzmanlar ya da grup yöneticileri tarafından yapılan paylaşımlar, bilimsel makale ve haber bağlantılarının yer aldığı paylaşımlar toplanmıştır.

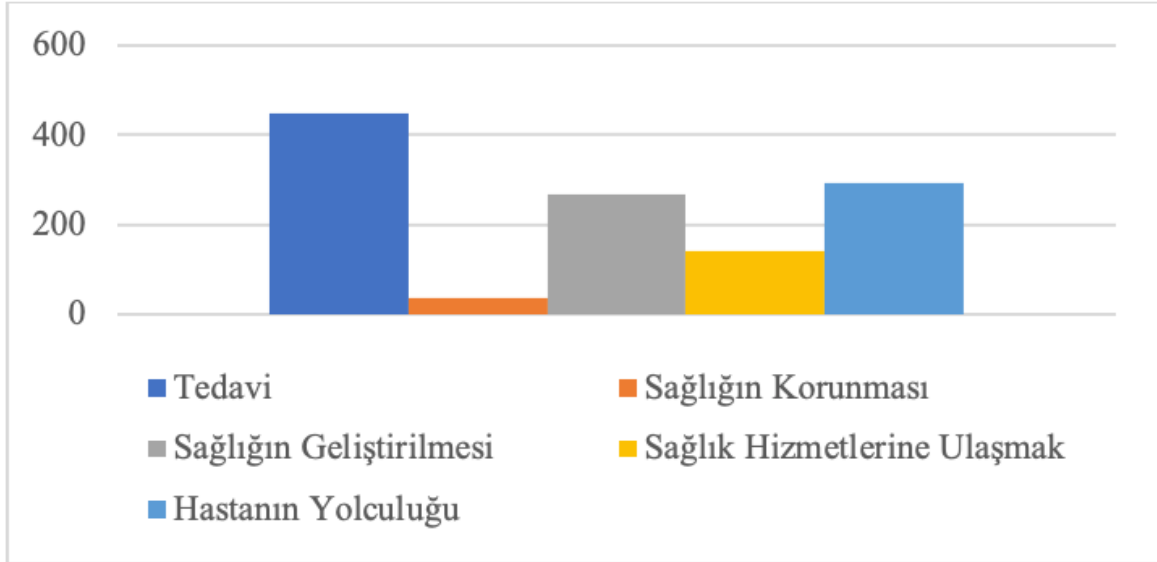
Sağlık Hizmetlerine Ulaşma başlığı altında; doktor ve hastane hizmetlerine yönelik tavsiye arayışları, aynı zamanda sağlık hizmetlerine yönelik prosedürel ve hukuksal düzenlemelere ilişkin sorular/paylaşımlar toplanmıştır. Kanseri hastalarının emekliliği, engellilik durumu ve buna ilişkin haklarına ilişkin sorular da yine bu başlık altında gruplanmıştır.

Tedavi başlığı altında; hastalar ya da hasta yakınları tarafından takip edilen tedavi süreçleri, kullanılan ilaçlar, hastalığın farklı evrelerine yönelik tedaviye ilişkin sorular bu başlık altında toplanmıştır. Kullanılacak ilaçlar, tedaviden kaynaklanan yan etkilere ilişkin sorular, tedaviye ilişkin karar vermek üzere sorular, kendisi ile aynı süreçleri yaşayan kişilerin tecrübelerini duymak üzere soru soran kişilerin paylaşımları, ayrıca crowdsourcing paylaşımları; fazla mamalar, ilaçlar, yatak, peruk vb. malzemelere ilişkin ihtiyaç ve paylaşım duyuruları bu temanın altında toplanmıştır.

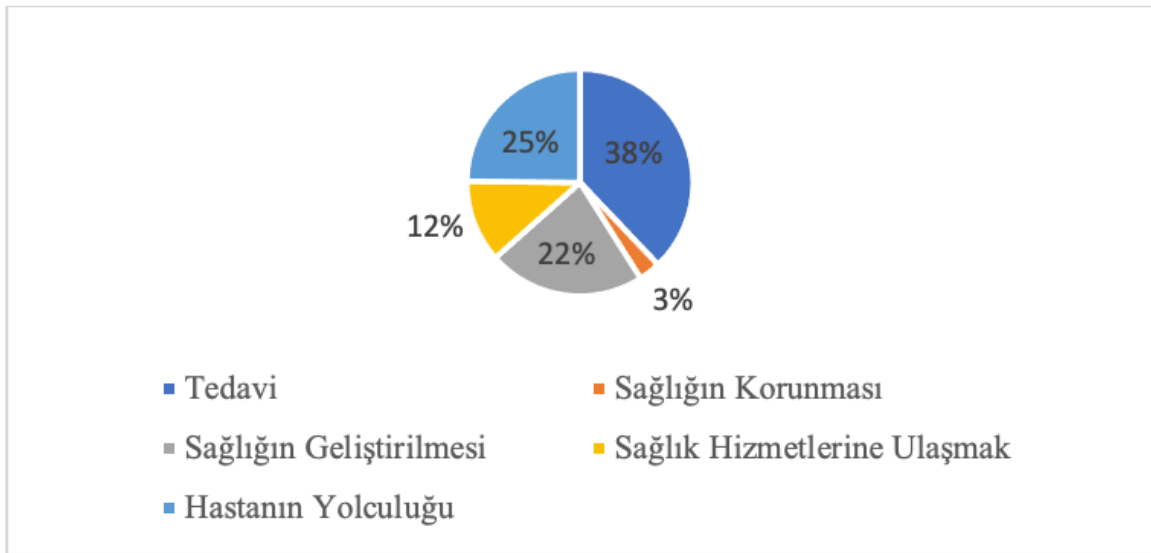
Bu dört başlığın dışında hastaların ve/veya hasta yakınlarının hastalık sürecindeki tecrübe ve duygularını ifade etmek için paylaştıkları yazılar hastanın yolculuğu başlığı altında toplanmıştır. Hastanın yolculuğu kategorisi, sağlık sektörü alanında hastanın sağlık hizmeti alanında alacağı servis akışını düzenlemek olarak kullanılmaktadır. Ancak bu çalışmada hastanın yolculuğuna ilişkin paylaşımlar, Campbell'in "kahramanın

yolculuğu" kavramına uygun olarak, hastaların ve hasta yakınlarının bu süreçteki bireysel tecrübe ve duygularına ilişkin paylaşımları sınıflandırmaktadır.

**Grafik 1.** Paylaşımların Temalara Göre Dağılımı



**Grafik 2.** Paylaşımların Yüzde Olarak Dağılımı



“Hastanın Yolculuğu” Teması altında yer alan paylaşım örneği:

*Haziran ayında bebeğim 4 öğrendim kanser olduğumu. emziriyordum yıkıldım. Burda paylaştım derdimi hepimiz ortak oldunuz destek oldunuz. Masketomi ardından devam eden kemoterapi süreci. Bugünlerde yorgun hissediyorum. Bebeğim doğduğunda ona sarılırken aylıkken, doyamıyorum ben buna diyordum hep. Bugünlerde kafamın içinde bir cümle "doyamayacağım". Durup durup gözlerim doluyor kimseyle paylaşamıyorum. Paylaşırsam beni güçsüz aciz görürler diye ama tamda öyleyim bugünlerde. Bir telaş aldı çocuklarla ilgilenim, anı biriktirim, onlara notlar yazayım bol bol foto çekinelim beraber . Oğlum hatırlar ama kızım hatırlayamaz korkusu. Bu düşünceler uçup gitsin aklımdan Çünkü dayanmamam.*

“Tedavi” Teması altında yer alan paylaşım örneği:

*Merhaba arkadaşlar birşey danışmak istedim bu gün lenf ödem tedavisi yapan özel hastanede tedaviye başladım ilk önce koluma bant şekilde birşeyler yapıştırıp akım verdiler titreşimli ne biliyim o kola böyle uygulamalar doğru değil diye biliyordum sonrada bebe yağ sürüp yukarı kaldırdım kolumu bir kaç sıvazladı bandajla sardı kolum şişti elim üstüne şişti 3 saat duracak dediği sargı bezini düzgün sarmadığındanmi artık bilemem tuhaf şekilde inişli çıkışlı çukurlar şişlikler oldu lenf ödem tedavisi alan arkadaşlar bu şekilde mi tedavi ben baya bir masaj yapıyor sanıyordum birde akım verilmesi doğru mu sizlerde de verildimi*

“Sağlığın Geliştirilmesi” Teması altında yer alan paylaşım örneği:

**# Kanser hastalarına bu cümleleri kurmayın! (Ama nerede sanki herkes Harvard mezunu Psikolog:)** \* -"Zaten artık herkes kanser oluyor" (tabii tabii söyleyen kanser olmadığı için söylemesi çok kolay) \* -Benim bir yakınım da kanserdi ama seninki farklı, atlatacaksın" (Tanımasak görende sanır sanki kanserler arası fark araştırmacısı) \* -"Acaba çok sigara içtiğin için mi hastalandın?" ( Yav he he ondan teşhisi koydun bravo.Artık dr.a gitmeye gerek yok. Tedavimide bi zahmet sen yap bari) \* -"Üzülme, saçların yine uzar" ( oldu kökü bende nasılsa dimi bol bol sularız çıkar:) \* -"İlaçlarını düzenli alıyor musun?", "Bence düzensiz besleniyorsun", "Bugün kendini nasıl hissediyorsun?" (yok ilaçlar kendisi gelip beni alıyor.Bugün kendimi kendim gibi hissediyorum:)) \* -"Güçlü olmaya çalış, her şey yoluna girecek merak etme!" (Tabi tabi demesi kolay zaten bugün sipirmin gibiyim pelerinin nere de?:) \* -"Seni çok iyi anlıyorum" (Bilmez miyim bir tek sen anladın beni o da yanlış anladın:)) \* -"İyi düşünmeye çalış, stres yapma!" (kapıyı dışarıdan ört:) \* -"Sen hastasın yat dinlen!", "Biz her şeyi yaparız merak etme" (üç gün veriyorum sonra söylene söylene yaparsın :) \* -"Moralini yüksek tut. Bu hastalık Moralle yenilir" (Yav he he:)) Sizce de Kanser hastalarına kurulmayacak başka cümleler var mı? 😊 **TEDAVİNİN YARISI VE GÖRÜNMEZ KAHRAMANI OLAN HASTA YAKINI AİLE BİREYLERİNİ TENZİH EDİYORUZ. Çünkü hasta yakınlarının da yakınları için duymak istemediği cümleler bunlar. Sadece meraklı kisilerden genellikle duvdıklarımız:)**

“Sağlığın Korunması” Teması altında yer alan paylaşım örneği:

*# Kanser hastaları bunlara dikkat etmeli! Doğal ve sağlıklı besinler, taze sebze ve meyveler günlük olarak ana ve ara öğünlerde mevsimine uygun olarak tüketilmelidir. Bol su içilmesi önemlidir. Hastaların kemoterapi sürecine girmeden önce kullandıkları; tansiyon, kolesterol, şeker ya da başka kronik hastalıklara yönelik ilaçları varsa, bunları kesinlikle bırakmamalıdır. (Hekime danışmalı) Kan sulandırıcı ilaç kullanan hastaların ilaçları da, onkoloji uzmanı tarafından düzenlenecektir. Ortopedik yatak ve yastık tercih edilmeli, 8 saat uyunmalıdır. Bulaşıklar elde değil makinede yıkanmalıdır. # Kanser hastaları bunlardan uzak durmalıdır! Aşırı yağlı ve ağır yemeklerden uzak durulmalıdır. Şeker oranı yüksek gıdalar tercih edilmemelidir. Narenciyelerden greyluft, kemoterapi alan hastalarda, ilaçlarla etkileşime gireceği için kullanılmamalı, portakal ve mandalina tercih edilmelidir. Yüksek dozda vitaminler kullanılmamalı, Vitamin almadan önce doktora danışılmalıdır. İçeriği bilinmeyen karışımlar asla tüketilmemelidir. Meme tümörlü hastalar soya ve keten tohumu kullanmadan önce mutlaka doktoruna danışmalıdır. Kanser hastaları vücudu aşırı yormayan ve zevk alabilecekleri sporları tercih etmelidir. Cilt kuruluğuna karşı bol su tüketmelidir. Suyun tadından rahatsız olan hastalar bitki çayları içebilir. Telefon kanser hastaları için sohbet aracı olmamalıdır. Kısa görüşmeler yapılmalı, kulaklık kullanılmalıdır. Diz üstü bilgisayar kullanırken, bilgisayarın masada olmasına dikkat edilmelidir. Televizyon kumanda ile birlikte düğmesinden de kapatılmalıdır. Bu sayede radyasyon yayılımı engellenir. Kanser hastaları MR ve tomografi çektirebilir. Hastalarının X ray cihazından geçmelerinde sakınca yoktur. Ve bol bol gülümsemelilerdir 😊 Sağlıcakla kalın. Kaynak: Memorial*

“Sağlık Hizmetlerine Ulaşmak” Teması altında yer alan paylaşım örneği:

*İyi akşamlar...3kür sonra ameliyat olacağım sol göğüs ve koltuk altı lenflerden.Herkesin durumu farklıdır tabi ama genel olarak kaç gün yatırıyorlar hastanede?Küçük çocuklarım olduğu için merak ediyorum.Adana Şehir ve Araştırma Hastanesi'nde ameliyat olacağım.*

*kanser hastalarına verilen Özur raporunda nelerden faydalanabiliyoruz*

### **Kanserle Dans Grubunun Yönetimine İlişkin Grup Yöneticisi Görüşleri**

Grubun kurucuları ve grubun kuruluşundan bu yana grup yöneticiliği yapan kişiler ile yapılan görüşmelerde, gruba gönderilen paylaşımların hangi kriterlere göre kabul edildiği, nelerin paylaşımının kısıtlandığı, hangi konuların paylaşımının teşvik edildiğini anlamaya yönelik sorular sorulmuştur. Aynı zamanda kanser hastaları ve yakınları için Facebook gruplarının sağladığı yarar ve faydalara ilişkin görüşleri alınmıştır. Son olarak da bu grupların işlevini iyileştirmek için neler yapılabileceğine ilişkin öngörülerini paylaşımları istenmiştir.

## Grup Hakkında:

Dikkatli adımlarla, sorarak, araştırıp öğrenerek Kanslerle Dans edeceğiz. Herkesin birşey bulabileceği yalın bir dille, sağlıklı beslenmeden, terapi süresince destekten, doktorlar tarafından kullanılan bir çok terimin ne anlama geldiğinden bahsedeceğiz. Bir kişiyi bile daha bilinçli olmaya, doğru soruları bulmaya, düşünmeye ve sormaya teşvik edersek ve faydamız olursa ne mutlu bize.

Sayfa kurallarına uygun olan her gönderi onaylanır. Sayfamızda bireysel günaydın, iyi geceler mesajları, reklam içeren, bilimsel kaynağı olmayan veya kaynaksız yayınlanan, alternatif tıp, siyasi ve dini paylaşımlar vb. onay verilmemektedir.

[www.kanserledans.org](http://www.kanserledans.org)

kanserledans@gmail.com

Kanslerle Dans” blog ve oturumu; bilgilerimizi, deneyimlerimizi okuduklarımızı kaynak göstererek aktarmak amacıyla oluşturulmuştur. “Kanslerle Dans” blog ve sitesinde sunulan bilgiler özet niteliğinde, genel mahiyette ve sadece bilgilendirme amacına yöneliktir. “Kanslerle Dans” sitesi tıbbi tavsiye ya da tıbbi hizmet verme faaliyetlerinde bulunmamaktadır. Blog, grup ve sayfadaki bilgilerin güvenilir kaynaklardan alınması hususunda azami gayret gösterilmiştir, her yazıda araştırmalar referans verilmistir. Bir sağlık sorununuz ve sorunuz olduğunda derhal doktorunuza ya da bir uzman sağlık görevlisine başvurmanız tavsiye edilir. “Kanslerle Dans”daki bilgiler, hastaların ve ailelerinin belirli hastalıkları daha iyi anlamalarına yardımcı olmak amacıyla yöneliktir. Sunulan bilgilerin içeriği hiçbir şekilde profesyonel tıbbi tavsiye niteliği taşımaz ve tedavi önerisi olarak yorumlanamaz. Tedavi için tavsiyeyi yalnızca, hastayla kişisel olarak karşılıklı görüşme fırsatını edinmiş, ona ait kayıtlara ulaşabilen ve kendisini sonradan da izleme fırsatına sahip bir doktor verebilir. Hastalıkla ilgili bir soru söz konusu olduğunda her zaman bir doktorun ya da ehliyetli başka bir sağlık hizmetlisinin tavsiyesini alın. “Ayrıca blog ve sitemizde hiçbir markanın temsilciliği, tavsiyesi ve veya satışı yapılmaz.

## Grup Kuralları:

*\*Tetkik sonuçlarına onay verilmeyecektir.*

*\*Yazdıklarınızı lütfen genelleme kullanmadan ifade ediniz.*

*Örnek: asla X yemeyin veya içmeyin yerine ben X yememeye dikkat ettim vb.*

*\*Kişiyi zarar verebilecek nitelikte, tıbbi dayanağı olmayan şeyler yazmayınız.*

*\*Sayfamızda siyasi propaganda, dini içerikli mesajlar, genel ahlaka aykırı yazı, hakaret ve benzeri yazılar yazılamaz.*

*\*Sayfamızda; herhangi bir bitkisel ürünlerin otları tavsiye etmek ve reklamını yapmak kesinlikle yasaktır. Uyarı yapılmaksızın ve cevap verilmeksizin silinir.*

- Kasıtlı olarak yanlış yönlendirici yorumlar*
- Şahsa veya herhangi bir kuruma yönelik hakaret veya negatif içerikli yazılımlar*
- Şahsi ve kanser-tedavi süreci ile ilgisi olmayan özel tartışmalar*
- Reklam amaçlı (hayır işleri için olsa bile) veya siyasi içerikli yorumlar*
- Üye veya üye olmayan başka birinin özel bilgileri (ismi, mail adresi, telefon numarası, ev adresi, vb.)*

*Yukarıdaki kurallara uymayan üye, kuralları ihlal eden yorumunun altında grup Adminleri tarafından uyarılır. Eğer üye Admin'in uyarıları ve ricaları doğrultusunda hareket etmezse, o üyenin kuralları ihlal eden yorumu Admin tarafından silinir. Durumun tekrarı halinde, Admin kuralları ihtarlara rağmen ihlal eden üyeyi sayfadan çıkarabilir.*

*Belirtmek isteriz ki bu kurallar üyelerimizin özgürlüğünü sınırlamak için değil, sayfayı kullanan kanser tanısı ile karşılaşıldığı andan itibaren geçen tedavi süreci ile ilgili tecrübeler ve deneyimleri yaşanmışlıkları bulabileceği bir portaldır. Üyelerimizin rahatlığı ve emniyeti için düzenlenmiştir.*

Grubun kurulma hikâyesi kendi ailelerinde kanser hastası bulunan ve Amerika'da yaşayan iki arkadaşın, hastaların ulaşamadığı konularda bilgi kaynağı yaratmak amacıyla çeviriler yapmaya ve kanser hastaları toplulukları ile paylaşmaya başlaması ile 2012 yılında başlamıştır. Grubun var olma amacı, kanser hastalarının karşılaştığı sorulara bilimsel bilgi temelinde cevap bulabilecekleri bir platform olarak belirtiliyor. Grup üyelerinin bu gruptan kendi ailelerinde ya da yakın çevrelerinde paylaşamadıkları konuları bu grupta kendileri ile benzer süreçlerden geçen üyelerle paylaşarak rahatladıkları bir ortam olarak faydalandıklarını belirtiyorlar. Kanserle karşılaşma süreci, tedavinin dışında, tüm bu acıdan ve zorluktan bir anlam yaratma sürecini de içinde barındırdığı için, bu yolculuğun anlamını birlikte buldukları bir paylaşım ortamına imkân veren bir platform olarak işlev görüyor. Kanserle savaş ve mücadeleye atıf yapan metaforlar yerine, kanser için ritmi zaman zaman değişen, hastanın ve hasta yakınlarının zaman zaman kendilerinin yönettiği, zaman zaman sürece ayak uydurduğu kimisi için “vals”, kimisi için “halay”, kimisi için “çiftetelli” olan dans metaforu kullanıldığı belirtilmektedir. Genellikle kanser hastasının ya da yakınının ilk tanı alması ile birlikte Facebook'ta “kanser” sözcüğünü aratıp, en çok takipçisi olan gruplardan birini seçmesi ile grup üyeliğinin başladığı görülmektedir.

#### Grup Yöneticisi Yorumları:

*“Sosyal Medyanın gelişmesi ve ulaşılabilirliği çok kolay olması ile birlikte kanser hastaları ve yakınları merak ettikleri, ve duygu düşüncelerini kendilerini iyi hissetmek adına ve eşine, ailesine yakınlarına çevresine dostlarına anlatamadığı ve anlaşılmasının korkusu ile hastalığı ve mücadelelerini sosyal medyada aktarmak için kanser gruplarını seçer. Sosyal medya aracılığıyla yapılan paylaşımlar ve kurulan arkadaşlıklar; bir başkasının desteğini hissetme, hastalığın tedavi sürecindeki yaşanmışlıklar tecrübeler vb. paylaşımları nedeniyle arkadaşlık ilişkilerini devam ettirebilme düşünceleri ile birlikte hastalara kolaylık sağlar. Ve ayrıca bildiğiniz üzere özellikle kanser konusunda çok fazla yanlış bilgi ortalıkta dolaşıyor ya da hastalar tedavileri konusunda birden fazla hekimin görüşünü alarak içlerini rahatlatmak istiyorlar, haklı olarak. Bu imkana erişemeyen hastalarımız için sosyal medya hesaplarına yöneliyorlar.”*

*“Ülkemizde doktor başına düşen hasta sayısının etkisinin de olması ile hasta doktoruna istediği an ulaşamıyor. Ve bilinçli hastalar için internette bilgi kirliliğinin sonuçlarını da düşününce hızlı bilgiye erişmek için olumlu bir platformdur. Örnek vermek olursam, Kanserle Dans Facebook grupları aynı acıyla sınılanmış kanser hastaları ile temas etmek, iletişim halinde olmak da aynı tedavi sürecini yaşayan başka insanların da var olduğu duygusu ve dayanışması ile hastalara destek sunar. Gruplar hastaların hastalıkla ilgili bilgi alışverişi yaptığı en yoğun platformdur.. Bu durum hastanın bilgisini arttırır ve tedavi sürecinde güçlendirebilir. insan ilişkilerini desteklemek ve zirveye çıkıp sağlığını geri almak için aynı patikadan yürüyen hastaları temas halinde tutmak için çok iyi bir araç. Ayrıca bilgi ve deneyimin paylaşım sürecine ilişkin bir dijital rehber. Kanser hastalarının ve yakınlarının sağlık personelinin beklentileri tedavi sürecinde zorluklarını da rahatça aktardığı bir alan. Duygularını aynı anda sığağı sığağına paylaşabilecekleri platformlardır.”*

Üyelerin sağlık çalışanlarına ulaşamadığı durumlarda, ya da randevuda sorulamamış, unutulmuş, klinik ortamdaki gergin durumdan dolayı sormayı düşünemedikleri soruları gruba yönlendirerek sorunları ile ilgili hızlı çözüm önerileri alınmak istediği belirtilmektedir.

Grupların olumsuz sonuçlar yarattığı durumların arasında özellikle bitkisel çözümler üzerine ürün satmaya çalışan kişiler için kanser hastalarının savunmasız birer hedef halinde olması vurgulanmaktadır. Ayrıca kansere ilişkin asılsız bilgilerin yayılması da gruplar aracılığı ile çok hızlı olabilmektedir. Grupların işlevlerinin iyileştirilmesi için uzmanların katılımının ve sorulan sorulara en güncel tıbbi bilgiler ışığında yanıt sağlamak üzere destek vermelerinin önemli olduğunu belirtmektedirler.

Kanser hastalarının bu gruplardaki paylaşımlarda en çok kendi yolculukları ve duygusal tecrübelerine ilişkin paylaşımların yüksek ölçüde etkileşim aldığı görülmektedir. Bu nedenle kanser hastalarının onkoloji psikologlarından destek alabilme olanağı bulmalarının önemli bir ihtiyaca hizmet edeceği görülmektedir.

Aynı zamanda kanserle ilgili Facebook gruplarının yöneticiliğini yapan kişilerin bir eğitimden geçirilmesi konusunda destek sağlanmasının da önemli olduğu görüşünü paylaşıyorlar. Grupta yöneticilik yapan kişilerin aktif ya da kurtulmuş hasta ya da hasta yakını oldukları göz önünde bulundurulduğunda, grup yönetiminin sürekliliğinin sağlanması kişilerin farklı zamanlarda hastalıkla mücadelesinin nüksetmesi sonucu sekteye uğrayabilmektedir. Bu nedenle sürekli yönetici yetiştirmek ve yetişen kişilerin kendi kişisel hayat yükleri nedeniyle bu sürece devam edememesi, grupların sağlıklı yönetimi ve kanser konusunda topluluğu doğru yönetebilecek kişilerin yetiştirilmesi konusunda önemli engeller oluşturmaktadır.

Grup ilk kurulduğunda kanser araştırmalarına ilişkin Türkçe bilgilere ulaşılmasındaki zorluğu görerek buradaki bilgi açığına çeviriler yaparak çözüm sağlamaya çalışmıştır. Grubun bilgi paylaşımına ilişkin en temel politikasının kaynak gösterilmeden bir bilginin yayınlanmasına izin vermemek ve "dikkatli adımlarla, sorarak, araştırıp öğrenerek Kanserle Dans etmek" olduğunu belirtmektedirler. Grupta tıbbi bir tavsiyede bulunulmaması, sunulan verilerin hastalığı daha iyi anlamaya yönelik olmasına özen gösterildiği paylaşılmaktadır.

## **Değerlendirme ve Sonuç**

Topluluk temelli anlatsal tıp kavramsal çerçevesinden hasta hikâyesinin diyaloga dahil edilmesi ve dinlenmesi, topluluğun ihtiyaçlarının sağlık politikalarının şekillendirilmesini sağlayabilecek temel kaynaklardandır. "Kanserle Dans" Facebook grubu kanser hastalarının ve hasta yakınlarının hastalıkla yürüttükleri mücadelede yaşadıklarını paylaşabilmek için önemli bir platform sunmaktadır. Hastaların ve hasta yakınlarının klinik ortam dışında hastalıklarına ilişkin yaptıkları paylaşımlar sağlık sistemine, sağlık okuryazarlık seviyelerine, sağlık hizmetlerinde aslen ihtiyaç duydukları konulara ışık tutmaktadır. Yapılan paylaşımların %38'inin tedaviye ilişkin konular olması, grup üyelerinin sağlık kurumları dışına yoğun bir bilgi ve benzer deneyimleri yaşamış kişilere ulaşma ihtiyacı içinde olduklarını göstermektedir.

Sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda özellikle doktor ve sağlık kuruluşu tavsiyesi arayışının olduğu görülmektedir. Anadolu'nun farklı şehirlerinden hasta ve hasta yakınlarının özellikle büyük şehirlerdeki hastane ve doktor arayışlarında grup aracılığı ile tavsiye almaktadırlar.

Hastaların ve hasta yakınlarının yargılanmadan ya da “bu soru da sorulur mu” diye kaygılanmadan soru sorabilme, kendi durumlarını anlatabilme, kaygılarını dindirebilme konusunda gruplardan destek sağladıkları görülmektedir. Toplulukların kendi hastalıkları, şartları ve durumlarının belirleyicileri üzerine konuşabilecekleri dijital platformların yer alması, hastalık topluluklarının gücünü artıran ve hastalık süreçlerine kendilerini merkeze koyarak ilerleyebilmelerini sağlayan bir unsur olmaktadır.

Sağlığın geliştirilmesi teması altında toplanan, sağlık çalışanlarının uzman görüşlerini paylaştıkları içerikler konusunda sadece doktorlardan değil, pek çok farklı sağlık çalışanından destek alındığı görülmektedir. Ancak grubun, tetkiklerin paylaşımına ilişkin takip ettiği katı politika nedeniyle paylaşılan bilgilerin genel bilgileri yansıttığı görülmektedir. Kişiye özel soruların ve paylaşımların yer aldığı tedavi temasının altında yer alan paylaşımların sağlık çalışanları tarafından çok fazla yanıtlanmadığı görülmektedir.

İkinci en fazla yapılan paylaşımın %25 oranında hastaların kendi yolculuklarına ilişkin paylaştıkları kişisel ve duygusal paylaşımlar olması, süreç içerisinde duygusal desteğe ve paylaşıma duyulan ihtiyacı yansıtmaktadır. Kanser hastaları ve yakınlarının bu paylaşımı yapabilecekleri daha fazla ortam yaratılması, psikolojik açıdan uzman desteği sağlanması topluluğun temel ihtiyaçlarından biri olarak görülmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının/öğrencilerinin anlatsal tıp araçlarını kullanarak klinik ortamda hasta farkındalıklarını artırabilmeleri için, bu gruplarda yapılan paylaşımları da hastayı anlama yöntemlerinden biri olarak kullanabilecekleri anlaşılmaktadır. Hastalık süreçlerine ilişkin bu sanal bekleme odalarındaki paylaşımlar hastaların tedavi arayışları, klinik bilgiyi kavrama ve kendi kişisel iyileşme süreçlerine uyarılma çabalarını yansıtan paylaşımlar, klinik ortamın ve topluluk temelli bakımın iyileştirilmesinde önemli bir kaynak olarak görülmelidir.

## Kaynakça

Charon, R. (2017). Clinical Contributions of Narrative Medicine, *The Principles and Practice of Narrative Medicine* içinde (292-309), Oxford Press.

WHO (2013). “Health Literacy: The Solid Facts”. Erişim 2 Kasım 2020 [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf)

HÜ-SOY (2018). “Hacettepe Üniversitesi Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği”, H.Ü Halk Sağlığı Enstitüsü, Hazine, Ankara.

WHO (2018). “International Agency for Research on Cancer Factsheet”. Erişim 2 Kasım 2020 <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/792-turkey-fact-sheets.pdf>

Murphy, J.W., Franz, B., Choi, J.M., Callaghan, K.A. (2017). *Narrative Medicine and Community-Based Health Care Planning*, Springer.

Loffus, S., Tasker, D. (2017). *Community Based Healthcare, Community-Based Healthcare The Search for Mindful Dialogues* (Ed. Tasker, D., Higgs, J., Loffus, S.) içinde, (3-8), Oakland University, USA.

Sørensen, K., Pleasant, A. (2017). Understanding the Conceptual Importance of the Differences Among Health Literacy Definitions, *Health Literacy New Directions in Research Theory and Practice* (Ed. Logan, R. A., Siegel) içinde (3-14), E. R., IOS Press.

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği 2020-2024 Stratejik Planı, (Nisan 2020). Erişim 2 Kasım 2020 <https://www.kan->



[ser.org//saglik/userfiles/TTOD\\_SP\\_2020\\_2024.pdf](ser.org//saglik/userfiles/TTOD_SP_2020_2024.pdf)

Weiner, S., Schwartz, A. (2016). *Listening for What Matters Avoiding Contextual Errors in Health Care*, Oxford University Press.

# YENİ KORONAVİRÜS HASTALIĞI (COVID-19) DENEYİMİ ÜZERİNDEN SAĞLIKTA KRİZLERİN ÇÖZÜMÜ İÇİN TOPLUM KATILIMI VE ÇOK DİSİPLİNLİ YAKLAŞIMLAR

**Dilek Aslan**

Prof. Dr.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

diaslan.dr@gmail.com

ORCID: 0000-0002-4053-2517

## Öz

Bugüne kadar küresel sağlıkla ilgili farklı ve çok sayıda kriz yaşanmıştır ve bu krizlerle mücadele insanlığın her zaman öncelikleri arasında olmuştur. Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) pandemisi küresel bir krizdir ve halen kalıcı çözümler beklemektedir. Hastalığı önlemede “maske, fiziksel mesafe, hijyen, evde kalma” temel önleyici davranışları olmasına rağmen, bu davranışlara toplumun katılımında eksiklikler durumu zorlaştırmaktadır. Bireylerin sosyo-ekonomik koşulları, sağlık okuryazarlığı düzeyi, infodemi mücadele kapasitesi, kamusal hizmetlere erişim, kararlı ve güçlü kamusal politikalar toplum katılımının sağlanmasının başarısı için temel bileşenler arasındadır. Bu amaçla, çok disiplinli çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu makalede, COVID-19 pandemisiyle ilgili deneyimlerden yararlanarak krizlerle mücadelede toplum katılımının ve multidisipliner yaklaşımın rolü ve önemi açıklanmıştır. Bildiri içeriğinde transdisipliner yaklaşıma da vurgu yapılmıştır.

**anahtar kelimeler:** COVID-19, korunma, davranış, multidisipliner, transdisipliner

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlanan sağlıklı olma (WHO, Health, 2021) hedefine ulaşabilmek için sağlığın sosyal belirleyicilerinin (WHO, Social Determinants, 2021) dikkate alınması son derece önemlidir. Sağlığın sosyal belirleyicileri; “bireylerin doğdukları, yaşadıkları, çalıştıkları, yaşlandıkları, vb. koşulları” işaret eder (WHO, Social Determinants 2021). Bu koşullar arasında yer alan gelir durumu, öğrenim durumu, çalışma durumu, barınma olanakları, gıda gibi temel ihtiyaçlara erişim durumu gibi özellikler bireyin iyilik/sağlık hallerini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilir (Braveman & Gottlieb, 2014). Sağlık ve hastalıklarla ilgili bu koşulların dikkate alınması mevcut sorunların çözülebilmesi için bir gerekliliktir. Dünyada, geçmişte de olduğu gibi bu dönemde yaşanan “kriz” düzeyindeki sağlık sorunlarının (Pollard vd., 2020) nedenleri, çözümleri çoğunlukla çok bileşenlidir, seçeneklidir. Sağlığın sosyal belirleyicilerini iyi bilmek (WHO, Social Determinants, 2021) bu seçenekleri anlamakta ve çözümleri üretmekte yardımcı olur.

Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), bilim çevreleri tarafından 21. yüzyılın en önemli sağlık sorunları arasında olduğuna vurgu yapmaktadırlar (Yamamoto vd., 2020; Dikensoy vd., 2020). Hastalık, bir pandemidir (Novel Coronavirus, WHO, 2021). Hastalığın sindemi (Pérez-Escamilla vd., 2020), pan-sindemi (Padmanabhan, 2020) olduğuna dair görüşler mevcuttur. Sindemi, hastalıkların nedenlerinin ve sonuçlarının biyolojik nedenlerden çok daha karmaşık olduğuna vurgu yapar. Singer tarafından tanımlandığında, sindemi, hastalıklar arasındaki etkileşimlerin olabileceği ve bazı durumlarda da hastalık etkileşimlerinin verdiği zararın hastalıkların topluma tek tek verecekleri zarardan daha fazlası olabileceği üzerinde durulmuştur (Singer vd., 2020). Örneğin HIV/AIDS ve COVID-19 arasında böyle bir ilişki olduğu ifade edilmektedir (Shiau vd., 2020). HIV/AIDS, dünyada görülen önemli bir toplum sağlığı sorunudur; morbidite ve mortalite açısından, iş gücü kaybı ve ekonomik açıdan kayıplara neden olmaktadır. Dünyada 2019 yılı sonu itibarıyla 38 milyon kişinin HIV/AIDS ile yaşadığı belirtilmiştir (WHO, HIV/AIDS, 2021). HIV/AIDS ve COVID-19 ilişkisi, hastalıklar arasında biyolojik nedenlerin ötesinde, sağlığın sosyal belirleyicileri üzerinden bir etkileşim olabileceğini de ortaya koymaktadır (Singer vd., 2020, Shiau vd., 2020). Singer, sindemiden zemin alan sağlık modelini birbirleriyle etkileşen, bir arada bulunan hastalıklardan ve hastalıkların etkileşimlerinin olumsuz etkilerini artıran sosyal ve çevresel faktörlerden oluşan biyo-sosyal bir etkileşime de odaklanır (Singer vd., 2020). COVID-19'un oluşma, seyir ve sonlanma süreçlerinin oldukça karmaşık belirleyicileri olduğu, farklı diğer hastalıklarla sağlığın sosyal belirleyicileri üzerinden de ilişkisi olduğu ifade edilmektedir. HIV/AIDS ve COVID-19 ilişkisi bu bakış açısıyla incelendiğinde “HIV/AIDS ve COVID-19 birlikte görüldüğünde, eş zamanlı diğer hastalıklar neler olabilir?” temel sorusu sorulabilir (Shiau vd., 2020). Soruya verilen yanıtlar arasında; madde bağımlılığı, ruh sağlığı sorunları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, malnütrisyon, COVID-19'a eşlik eden diğer enfeksiyonlar akla gelir (Shiau vd., 2020). Bu durumları iç içe geçmiş halkalar olarak da düşünmek olanaklıdır. Yeni Koronavirüs Hastalığı ve HIV/AIDS beraberliğinde, her iki durumun yarattığı sorunlarla ilgili tıbbi ve toplum sağlığını hedefleyen müdahaleleri planlarken yoksulluk, gıda güvencesizliği, pandemi ile ilişkili stres, sağlık hizmetlerine erişim, sosyal destek mekanizmalarının zayıf olması, yalnızlık, evsizlik, şiddet gibi sorunlarla baş etmeye öncelik verilebilir (Shiau vd., 2020). Sonuç olarak, hastalık sosyal koşulları içine alan bir mücadeleye gereksinim duymaktadır.

## **Sosyal koşulların da dikkate alınması gereken COVID-19 mücadelesinde öne çıkan yaklaşım ne olmalıdır?**

Bu soruya farklı yanıtlar verilebilir, ancak en basit ve doğrudan verilmesi gereken yanıt, birden fazla disiplinin birlikte vermesi gereken mücadeledir. Yeni Koronavirüs Hastalığı gibi karmaşık dinamikleri olan sağlık ve hastalıkla ilgili durumların çözümlerinin de farklı disiplinlerin bakış açıları ve yaklaşımları ile olması gerektiği bilinmelidir. Hastalığın korunma ve tedavi süreçleri de benzer yaklaşımlara ihtiyaç duyar. Örneğin; aşı ve davranışsal yaklaşımları içeren korunma, ilaç çalışmalarını içeren tedavi uygulamalarında sadece sağlık sektörünün mücadelesi yeterli olmaz. Hemen her aşamanın birden fazla disiplinin aktif desteği ve iş birliği ile sürdürülmesi uygun olur. Sorunlar bu sayede daha kolay çözüm bulur.

Yeni Koronavirüs Hastalığından korunmada önemli stratejiler arasında “Maske, Mesafe, Hijyen, Evde Kalma (WHO, Coronavirus Disease advice, 2021)” yer almaktadır. Bu dörtlü arasında yer alan maske üzerinden disiplinler arası çalışmaya vurgu daha ayrıntılı olarak açıklanabilir. Örneğin; toplumda maske takılmadığı zaman bu sorunun aşağıda da yazılı olan birden fazla nedeni bulunmaktadır:

1. Maske, toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak sayıda olmayabilir.
2. Maske, kalite açısından yeterince koruyucu olmayabilir, koruyuculuk düzeyi düşük olabilir.
3. Maske yeterli olabilir, kalite açısından bir problem de olmayabilir, ancak kişiler maskeye erişemeyebilirler. Erişimin önündeki engeller, fiziki nedenlere bağlı olarak erişememe olabileceği gibi ekonomik nedenlere bağlı olarak da erişim sorunları yaşanabilir.
4. Koruyuculuğu yüksek, ihtiyaç duyulduğunda erişilebilen maskenin kullanımıyla ilgili toplumda bazı sorunlar/engeller yaşanabilir. Örneğin;
  - i. Maske takmanın koruyuculuğu konusunda yeterince bilgi sahibi olunamayabilir.
  - ii. Maskeyi kurallarına uygun takmak başaranlamayabilir.
  - iii. Maske takmak toplumda yeterince benimsenememiştir; toplum, talep edilen uygulamaya katılmayabilir, maske kullanımına ilişkin toplum uyumu olamamıştır.

Maske takmak ile ilgili yukarıda yazılı olan sorunların birisi ya da birkaçı görüldüğünde, çözümlerin de farklı alanları ilgilendirdiği anlaşılabilir. Örneğin;

1. Maske yeterli olmadığında maske üretim sektörü ve üretilmesini garanti altına alan bir kamusal mekanizmaya ihtiyaç vardır.
2. Maskenin kullanımıyla ilgili sorun yaşandığında toplumda davranışa uyumun olmadığı anlaşılabilir (Cheng vd., 2020). Toplum, istenilen ölçüde sunulan ya da beklenen hizmetin bir parçası olmaz ise hizmetin varlığının bir anlamı da olmaz. Dolayısıyla, toplum katılımının sağlanması herhangi bir davranışın gelişimi için temel bir adımdır, sağlığın geliştirilmesi yaklaşımları arasında da ön sıralarda yer alır (Ottawa Charter, WHO, 2021). Bu sorunu çözebilmek için kamusal otoritenin bilgilendirmesi, kamunun bilgilendirilmesinde bütün kurumsal mekanizmaların kullanılması, bireylerde ve toplumda farkındalık çalışmalarının yapılması, aşırı bilgiden ya da infodemiden (Zarocostas, 2020) kaynaklanan sorunların çözülmesi bireylerin risk algılarını güçlendiren çalışmaların yapılması gibi çok adımlı bir çözüm yaklaşımı benimsenmelidir. Özetle, toplumun hizmeti benimsemesi, uygulamanın bir parçası olması ve sürece aktif olarak katılması sağlanmalıdır.

Örnekler artırılabilir. Hizmet modellerinde toplum katılımının sağlanması farklı disiplinlerin katkısıyla kolaylaşır. Bu yaklaşım sağlığın geliştirilmesi kavramı ile de uyumludur (Newton, 2012). Herhangi bir konuda birden fazla disiplin bir arada farklı şekillerde çalışabilir. Disiplinlerin birlikte çalışmasına ilişkin bazı açıklamalar Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Disiplinlerin çalışma sistematığı (Choi ve Pak, 2006; Lawrence, 2020)

<b>Disiplin sayısı, adı</b>	<b>Çalışma sistematığı</b>
Tek bir disiplin	Disipline özgü çalışma sistematığı mevcuttur.
Birden fazla disiplin, multidisipliner	Farklı disiplinlerden gelen bilgilerden yararlanır, ancak disiplinler kendi sınırları içinde kalır. Bu düzeydeki çalışmaların amacı karmaşık sorunları çözmek, sorunlara farklı bakış açıları sağlamak, kapsamlı araştırma soruları oluşturmak, uzlaşmalı klinik tanım ve kılavuzlar geliştirmek ve kapsamlı sağlık hizmetleri sunmaktır.
Birden fazla disiplin, interdisipliner	Disiplinler arasındaki bağlantıları, koordinasyon içinde, bir bütün halinde analiz eder, sentezler ve uyumlu hale getirir.
Birden fazla disiplin, transdisipliner	Disiplinler doğal, sosyal ve sağlık bilimlerini beşeri bilimler bağlamında bütünleştirir ve "geleneksel" sınırlarını aşar.

Tablo 1'de de görüldüğü üzere, transdisipliner yaklaşım sayesinde, disiplinlerin birlikte analiz, sentez yaparak özgün bir üretim yapabilmeleri olanaklıdır. Bu yaklaşımlar arasında tercih yaparken sorunun ne olduğu, beklenen çözümlerin içerik ve nitelik açısından hangi perspektife ihtiyaç duyduğu önem taşır. Disiplinlerin birlikte çalışırken perspektiflerinin geniş olması üretilecek olan çözümlerin de geniş bir vizyona sahip olmasına katkı sağlar. Kısacası, transdisipliner yaklaşım, geniş perspektifi ile farklı disiplinlerin klasik yaklaşımlarının ötesinde, özgün bir çözüm üretmesine olanak sağlar (Lawrence, 2020). Disiplinlerin ilişkisinin gereksinime göre farklılaşabileceği akılda tutulmalıdır.

Özetle, COVID-19 ya da diğer sağlık sorunlarının çözümü geniş bir perspektifle, kapsayıcı yaklaşımlarla üretilmelidir. Üretilen modellere sağlığın geliştirilmesinin bütün adımlarının yanı sıra toplum katılımının sağlanması mutlaklıdır. "Yüzyılın pandemisi" olarak da kabul edilen COVID-19 krizinde bu gerekliliklerin çoğunluğu gözlenmiş ve saptanmıştır. Çözümlerin toplumun bütün katmanlarında karşılık bulması sayesinde hastalıkla mücadele başarıya ulaşabilecektir. Bu konuda çalışmaların geliştirilerek sürdürülmesi uygun olur.

## **Kaynakça**

Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public Health Reports* (Washington, D.C.: 1974), 129 Suppl 2(Suppl 2), 19–31. <https://doi.org/10.1177/00333549141291S206>.

Cheng, V. C., Wong, S. C., Chuang, V. W., So, S. Y., Chen, J. H., Sridhar, S., To, K. K., Chan, J. F., Hung, I. F., Ho, P. L., & Yuen, K. Y. (2020). The role of community-wide wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic due to SARS-CoV-2. *The Journal of Infection*, 81(1), 107–114.

Choi, B. C., & Pak, A. W. (2006). Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clinical and Investigative Medicine. Médecine clinique et expérimentale*, 29(6), 351–364.

Dikensoy, Ö., Özkök, S., Murrja, E., Yeşil, A., Tüzüner, F., & Karşıdağ, T. (2020). Struggle Against Pandemic in A Private Hospital: What We Have Learnt from Pandemic?. *Turkish Thoracic Journal*, 21(5), 357–360. <https://doi.org/10.5152/TurkThoracJ.2020.20094>.

Lawrence R. J. (2020). Responding to COVID-19: What's the Problem?. *Journal of urban health:bulletin of the New York Academy of Medicine*, 97(4), 583–587. <https://doi.org/10.1007/s11524-020-00456-4>.

Newton, J.T. (2012). Interdisciplinary health promotion: a call for theory-based interventions drawing on the skills of multiple disciplines. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 40 Suppl 2:49-54.

Padmanabhan, S. (2020). The COVID-19 Pan-Syndemic - will we ever learn? *Clinical Infectious Diseases*.

Pérez-Escamilla, R., Cunningham, K., Moran, V.H. (2020). COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic. *Matern Child Nutr.*, 16(3), e13036.

Pollard, C. A., Morran, M. P., & Nestor-Kalinowski, A. L. (2020). The COVID-19 pandemic: a global health crisis. *Physiological genomics*, 52(11), 549–557. <https://doi.org/10.1152/physiolgenomics.00089.2020>

Shiau, S., Krause, K.D., Valera, P., Swaminathan, S., Halkitis, P.N. (2020). The burden of COVID-19 in people living with HIV: a syndemic perspective. *AIDS and Behavior*, 24(8), 2244-2249.

Singer, M., Bulled, N., Ostrach, B. (2020). Whither syndemics?: trends in syndemics research, a review 2015-2019. *Global Public Health*, 15(7), 943-955.

WHO, Coronavirus Disease (COVID) advice for the public. Protect yourself and others from COVID-19. Erişim: 25.3.2021 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

WHO, Health (2021). Erişim: 25.3.2021. <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

WHO, HIV/AIDS. Erişim: 25.3.2021 [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab_1)

WHO, Novel Coronavirus. Erişim: 25.3.2021 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

WHO, Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva. 1986 Erişim:25.3.2021 [https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/press-release/25Bday%20Ottawa%20Charter\\_0.pdf](https://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/press-release/25Bday%20Ottawa%20Charter_0.pdf)

WHO, Social Determinants of Health. Erişim: 24.3.2021. [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)

Yamamoto, V., Bolanos, J. F., Fiallos, J., Strand, S. E., Morris, K., Shahrokhinia, S., Cushing, T. R., Hopp, L., Tiwari, A., Hariiri, R., Sokolov, R., Wheeler, C., Kaushik, A., Elsayegh, A., Eliashiv, D., Hedrick, R., Jafari, B., Johnson, J. P., Khorsandi, M., Gonzalez, N., ... Kateb, B. (2020). COVID-19: Review of a 21st Century Pandemic from Etiology to Neuro-psychiatric Implications. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 77(2), 459–504.

Zarocostas J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X).

# COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE REKLAM: REKLAM KURULU KARARLARI ÜZERİNE BİR İNCELEME

**Eda Turancı**

Dr. Öğr. Üyesi

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İletişim Fakültesi

Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü

eda.turanci@hbv.edu.tr

ORCID:0000-0002-2539-8452

## Öz

Covid-19 pandemisi ile birlikte başta maske olmak üzere kolonya, dezenfektan, eldiven ile gıda takviyeleri gibi pek çok ürüne aşırı talep oluşmuş ve özellikle pandeminin ilk dönemlerinde bu ürünlerin piyasa değerinin oldukça üstünde fiyatlara satılmaya çalışıldığı dikkat çekmiştir. Ortaya çıkan bu durum sonucunda denetimler arttırılarak çok sayıda firma ve ürün hakkında cezai işlem uygulanmıştır. Çalışmada Mart ve Ekim ayları arasındaki Reklam Kurulu kararları içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Bulgular doğrultusunda cezaların tüketicilerin korku, endişe ve tecrübesizliklerini istismar etme, bilimsel olarak kanıtlanmayan veriler sunma, yanlış yönlendirme, kamu sağlığını ve piyasa bozucu durumlara neden olma gibi nedenlerden verildiği, en çok maske, dezenfektan ve kolonya satışları nedeniyle cezaların verildiği, Mart ayından itibaren cezaların gündeme geldiği ancak alınan tedbirlerle birlikte Haziran ayında verilen cezalarda belirgin bir düşüş olduğu, ancak yine de pandemi ile bağlantılı çok sayıda ürüne ilişkin şikayetlerin günümüzde de devam ettiği sonucuna varılmıştır.

**anahtar kelimeler:** Pandemi, sağlık, etik, reklam, Reklam Kurulu

## Giriş

Kriz dönemleri, krizden doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenenler için belirsizlik, karmaşa, çözüm arayışı ve bilgi ihtiyacının arttığı dönemlerdir. Küresel bir sağlık krizi olarak tanımlanan Covid-19 pandemisi, tüm dünyayı etkisi altına alan bir salgın olmakla birlikte bu dönem, söylentilerin, yanıltıcı, yanlış ve yönlendirici çok sayıda bilginin dolaşıma girdiği ve bilgi kirliliğinin yoğun bir biçimde gözlemlendiği bir dönem olarak da değerlendirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından, bazıları doğru olan bazıları ise doğru olmayan bilgilerden oluşan "aşırı bilgi bolluğu" (PAHO, 2020) olarak açıklanan infodemi kavramıyla da tanımlanan bilgi kirliliğinin pek çok nedeni olmakla birlikte bu nedenlerden biri de reklamlar olarak gösterilebilir. Aynı zamanda infodemi, doğru bilgiye erişmede zorluk yaşama durumuna da (Demir, 2020, s. 114) işaret etmektedir.

Özellikle insanlar üzerinde doğrudan etkileri bulunan toplumsal ve küresel krizler, bireylerin hassas oldukları, dengelerin kolaylıkla bozulabildiği, korku, kaygı, panik, endişe gibi duyguların yoğun olduğu dönemlerdir. Küresel bir sağlık krizi olan Covid-19 pandemisinin ruh sağlığı ve psikolojiye olan etkilerine ışık tutmaya çalışan çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Bozkurt vd., 2020; Fitzpatrick vd., 2020; Kumar ve Nayar, 2020; Li vd., 2020; Pierce vd., 2020; Rajkumar, 2020; Serafini vd., 2020; Yıldırım, 2020; World Health Organization, 2020). Belirtildiği gibi pandemi, bir yandan geniş kitlelerde anksiyete, korku, endişe, stres ve davranış bozukluklarına neden olurken, bir yandan da farklı kişisel deneyimlere neden olmaktadır (Bostan vd., 2020, s. 1; Aslan, 2020, s. 47).

Bu doğrultuda pandeminin, bireylerin gündelik hayat ve tüketim pratiklerinde önemli değişimler meydana getirdiği de söylenebilir. Pandeminin başlangıcından günümüzde değin geçen sürede gerek yönetsel gerekse de bireysel önlemlerin ve tedbirlerin alınması, insanların yaşamlarında değişiklikler yapmalarını zorunlu kılmıştır. Bu değişimlerden biri de pandemi ile talep patlaması yaşayan ürünlerin tüketimlerinde gerçekleşmiştir. Pandemi dönemi çok sayıda insanın, sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak korumak amacıyla çeşitli ürünlere, tıbbi maddelere ya da gıda takviyelerine yöneldiği ve tavsiyelere ihtiyaç duyduğu bir süreç olarak deneyimlenmektedir. Pandeminin başladığı andan itibaren ise belirli ürünlere yönelik talebin ve bunun bir sonucu olarak reklamların açık bir biçimde arttığı gözlemlenmiştir.

Reklam çok genel bir tanımlama ile farkındalık yaratma, bilgi verme ve talep oluşturma sonucunda nihai olarak bir ürünün ya da hizmetin satışını amaçlayan bir iletişim biçimidir. Öte yandan reklam söz konusu olduğunda etik kodlara dikkat edilerek haksız rekabetten kaçınılması ve tüketicinin korunması önemlidir. Ancak pandemi sürecinde bu konuda kimi tartışmaların gündeme geldiği, reklamların da yardımı ile belirli ürünlere yönelik talep oluşturulmaya ve talep gören ürünlerin de yüksek fiyatlardan satılmaya çalışıldığı görülmüştür. Bu açıklamalar ışığında çalışmada, Türkiye'de ilk vakanın görüldüğü Mart ayından itibaren günümüzde kadar olan Reklam Kurulu kararları içerik analizi yöntemiyle incelenecektir. Bu inceleme ile sağlık iletişiminin de önemli bir unsuru olarak görülen doğru bilgilendirme ile etik davranma çerçevesinde de bir tartışma yürütülmesi amaçlanmaktadır. Bunlara ek olarak çalışmada kriz dönemlerinde reklamların nasıl yönlendirilme amacıyla kullanıldığı, ekonomik bir kazanç



olarak krizin nasıl avantaja çevrilmeye çalışıldığı ve sağlık iletişimi, kriz iletişimi ve reklam etiği arasındaki ilişkinin nasıl kurulduğu da ayrıca ele alınmaya çalışılacaktır.

### **Pandemi Döneminde Değişen Tüketim Pratikleri**

Pandeminin başlangıcından itibaren sektörel bazda farklı etkilerin gözlemlendiği bir süreç yaşanmaya başlamıştır. Bazı sektörlerin durma noktasına geldiği, bazı sektörlerin ise daha önce görülmemiş bir düzeyde prim yapmasıyla sonuçlanan bu dönemde tüketim pratikleri ve önceliklerinde de değişimler gözlemlenmiş ve ihtiyaç duyulan ürün kategorilerinde çeşitli dönüşümler söz konusu olmuştur.

Pandemi döneminde dünya genelinde çeşitli ürünlere rağbet artmış ve özellikle internet üzerinden satın alımlarda fark edilir bir artış yaşanmıştır. Bu dönemde evden çıkma kısıtlamaları gibi önlemlerin yanı sıra insanlar, başkalarıyla olan teması minimize etmek için e-ticaret platformlarını daha sık tercih etmeye başlamış ve pek çok alışveriş, online platformlar üzerinden gerçekleşir hale gelmiştir. Daha çok sağlığa odaklanılan bu dönemde tüketicilerin en temel beslenme ihtiyaçlarının yanı sıra bir diğer harcama kalemlerinin, “‘bağışıklık güçlendirme’ ve ‘sağlıklı olma’ temelinde şekillendiği” (Gençyürek Erdoğan, 2020, s. 1307) görülmüştür. Bu dönemde “tüketici davranışlarının temelinde kıtlık ve korkunun yattığı” (Kartal ve Şentürk, 2020, s. 164) söylenirken, konuyla ilgili çalışmaların ve çeşitli raporların gösterdiği gibi Türkiye’de ilk vakanın görüldüğü Mart ayından itibaren pandemi sürecinde e-ticaret hacminde önemli bir artış olmuş, daha fazla çevrimiçi ve online satın alma gerçekleştirilmiş ve bu dönemde en çok, temel ihtiyaç ile temizlik ürünleri, kolonya, dezenfektan gibi ürünler ile çay, kahve, makarna ve kuru bakliyat ürünleri tercih edilmiştir (Çakıroğlu vd., 2020; Güven, 2020; İnce ve Tor Kadioğlu, 2020). Türkiye’de 200 katılımcıyla gerçekleştirilen ve Covid-19 salgınının online alışveriş tercihlerine olan etkilerini incelemeyi amaçlayan bir araştırmanın (Telli Danışmaz, 2020) bulgularına göre, katılımcıların %64,5’i salgın sürecinde online alışveriş tercihlerinin değiştiğini belirtmiştir. Araştırmada katılımcıların genel olarak online tüketim davranışlarının arttığı, pandemi öncesinde %18 olan online market alışveriş oranının pandemi sürecinde %44,5’e yükseldiği tespit edilmiştir.

Ipsos (Çoker, 2020) tarafından yürütülmüş olan “Koronavirüs, Hane İçi Hızlı Tüketim Ürünleri Harcamalarına Nasıl Etki Ediyor?” başlıklı araştırma sonuçlarına göre, “Türkiye’de Covid-19 vakası görülmüştür” açıklamasının yapıldığı 10 Mart sonrası, hane halkı alışveriş davranışlarında en çok artan kategoriler, virüsten korunmak ve dezenfeksiyon için kullanılan kolonya ve sirke olmuştur. Sonrasında ise en çok artışın, evde stoklanabilen makarna, bakliyat ve un gibi gıda ürünlerinde olduğu dikkat çekmiştir. Deloitte (2020a, s. 3) tarafından yayınlanan “Küresel Covid-19 Salgınının Türkiye’de Farklı Kategorilere Etkileri” başlıklı rapora göre, salgınla birlikte “sağlık alanında eldiven-maske gibi önleyici ürünlere ek olarak bal, vitamin ve aktar ürünleri gibi destekleyici sağlık ürünlerinde yüksek talep artışı görülmüştür”. Konuyla ilgili benzer bir tespit ise Reklam Kurulu Başkanlığı tarafından 25 Mart 2020 tarihinde yayınlanan 295 sayılı toplantının basın bülteninde dikkat çekmiştir. Bülteneye göre salgın ile mücadele amacıyla tüketiciler maske, kolonya ve dezenfektan gibi tıbbi malzemeler ile gıda maddelerine yönelik yoğun bir talep göstermişlerdir (Reklam Kurulu Kararları 295 sayılı toplantı, 2020).

Öte yandan, Türkiye'de öne çıkan tüketim ürünlerinin dünya genelinde de benzer bir seyri olduğu görülmektedir. Özöğretmen'in (2020) aktardığı gibi Amerika Birleşik Devletleri'nde bir önceki yıla göre el dezenfektanlarının satışı yüzde 650 artarken, C vitamini ve dezenfektan mendillerin satışı iki katına ulaşmıştır. Birleşik Krallık'ta da benzer veriler dikkat çekerken, Amazon'daki antiseptik ve dezenfektan satışı yüzde 300 artış göstermiş, sabun ve el yıkama ürünlerinin satışı üç katına çıkmıştır. Çin'de ise yüz maskesi, ağız gargarası, alkol gibi ürünlerin satışı iki katına ulaşmıştır.

Pandemi ile belirli ürün kategorilerine yönelik talepte önemli ölçüde artış gözlemlenirken Deloitte (2020b, s. 11) tarafından Haziran ayında yayınlanan "COVID-19 sonrası 'yeni'den tedarik zinciri" raporunda belirtildiği üzere, el dezenfektanları gibi talebin esnek olduğu ürünlerde, mevcut talebin salgın sonrasında değişebilme ihtimali bulunmaktadır. Ancak pandemi süresince devam eden bu talep nedeniyle kolonya, dezenfektan, maske ve temizlik ürünlerine ilişkin internet aramalarının belirgin bir biçimde arttığı gözlemlenmiş, ancak bu durum fırsatçılık yapılmasına ve fiyatların normalden fazla artışına neden olunca Google, Youtube, ve Facebook fırsatçılık karşısında önlem alarak, içinde "maske" kelimesinin geçtiği reklam akışlarını kamuoyunda paniğe neden olduğu gerekçesiyle durdurmuştur (UPGO, 2020; Kayasaroglu, 2020). Dijital platformlarda alınan bu önlemlerin yanı sıra Türkiye'de de dikkat çeken aşırı fiyat artışları ile fırsatçılık yapılması Ticaret Bakanlığı'nı harekete geçirmiş ve pek çok firma hakkında cezai işlem uygulanmıştır. Buna ek olarak Reklam Kurulu da gerekli incelemeleri ve değerlendirmeleri yaparak süreci kontrol altına almıştır. BrandMap dergisinin 38. sayısında yayınlanan "Covid-19 Atmosferinde Haksız Ticari Uygulamalar ve Reklam Kurulu Yaklaşımı" başlıklı yazıda da belirtildiği gibi salgın boyunca ortaya çıkan sorunlardan biri "yalnızca fiyatların arttırılması değil, tüketicilerin ihtiyacı olmadığı halde bazı ürünleri almaya yönlendirilmesi yahut sektörde bir kıtlık izlenimi yaratarak tüketicilerde niteliği ne olursa olsun ve fiyatı ne olursa olsun bazı ürünleri alma eğilimi" (Pekdinçer ve Ersoy Pınar, 2020: 74-75) yaratılmasıdır. Genel olarak bakıldığında bahsedilen ürün kategorilerine yönelik talebin artmasının, dolaylı olarak bu ürünlerin satış kanallarının çeşitlenerek reklamlarının da artmasına yol açtığını söylemek mümkündür.

### **Pandemi Döneminde Reklam ve Reklam Yatırımları**

Herhangi bir kitle iletişim aracında yer ve zaman satın alınarak ve bu bedelin kimin tarafından karşılandığı açıkça belli olarak yapılan reklam, kitlelere bir ürün ya da hizmetin tanıtılması şeklinde (Elden vd., 2011, s. 62) tanımlanmaktadır. İkna etme, bilgi verme, hatırlatma, tutum değişikliği yaratma gibi amaçlar ile yapılan reklam en basit anlatımıyla bir ürün ya da hizmete talep yaratılması amacıyla yürütülen bir pazarlama iletişimi stratejisidir. Maliyetli bir strateji olan reklam uygulamaları, kriz dönemlerinde yaşanan toplumsal, sektörel ve ekonomik dalgalanmalardan da etkilenmektedir. Belirtildiği gibi pandemi pek çok sektörü durma noktasına getirirken yaşanan bu küresel kriz, pazarlama ve reklamcılık dahil birçok sektörü etkilemiş ve pazarlama ile reklam harcamalarında düşüş gözlemlenmiştir (Jiménez-Sánchez vd., 2020, s.30). Öte yandan çok genel bir değerlendirme ile kriz dönemlerinde markaların rasyonel bir anlayışla reklam başta olmak üzere tutundurma faaliyetlerini sürdürmeleri pazar payını artırmaları için önemli bir fırsat olarak değerlendirilirken reklamın "bir maliyet unsuru yerine yatırım aracı olarak" görülmesinin (Yetkin Cılızoğlu vd., 2020, s. 283) önemi vurgulanabilir. Buna

göre reklam pek çok amaca hizmet ederken, reklamın işlevlerinden biri de markanın pazardaki konumuyla ilgilidir. Ritchie ve diğerlerinin (2004, s. 205) açıkladıkları gibi “özellikle bir krizin atlatılması veya toparlanma aşamasında pazarlama ve reklamcılık kriz iletişiminin önemli bir parçası olarak” değerlendirilebilir. Bu doğrultuda kriz dönemlerinde de etkili reklam stratejilerinin belirlenmesi, markaların krizi daha az hasarla atlattığı açısından işlevsel olabilmektedir (Aydın, 2003).

Covid-19 pandemisi ise, reklamcılık açısından sektörel bazda farklı politikaların gözlemlendiği ve dünya genelinde reklam harcamalarının önemli ölçüde düştüğü bir dönem (Taylor, 2020) olmuştur. Bu süreçte “kimi markalar pazarlama bütçelerinde kısıntıya giderek reklam harcamaları durdurmuş; kimi markalar reklam stratejilerini değiştirmiştir” (Yetkin Cılızoğlu vd., 2020, s. 281). Özellikle belirli alanlarda dijital pazarlamanın yükselişe geçmesi ve online harcamaların artması ile sektörel bazda dijital reklam yatırımları da bu süreçten etkilenmiştir (Gençyürek Erdoğan, 2020). Konunun uzmanlarının açıkladıkları gibi pandemi döneminde daha çok ihtiyaç duyulan ve talep artışı gözlemlenen gıda, temizlik, iletişim gibi sektörler yayınlarına ve reklamlarına ara vermeden devam ederken, düşüşe geçen tekstil, yakıt, sanat, eğlence ve turizm gibi sektörler yayınlardan çekilmişlerdir (Digital Age, 2020). Influencer MarketingHub (2020) tarafından 237 marka üzerinde yapılan bir araştırmanın raporuna göre pandeminin de etkisiyle markaların %69'unun 2020 yılında reklam harcamalarını azaltmaları beklenmektedir. Ancak yine aynı araştırma, markaların %22'sinin reklamlara daha fazla harcadıklarını ortaya koyarken, bu markaların büyük kısmının çoğunlukla daha yüksek talep gören temel ürünler veya temel olmayan niş ürünler olduğu dikkat çekmiştir.

Öte yandan altı ayda bir Reklamcılar Derneği ve Deloitte (2020) tarafından hazırlanan “Türkiye’de Tahmini Medya ve Reklam Yatırımları” ilk 6 aylık raporuna göre pandemi sürecinde gündeme gelen kısıtlamalar nedeniyle reklam prodüksiyonlarının zorlaşması ve kampanyaların önemli ölçüde iptal edilmesi gündeme gelmiş ve evde geçirilen zamanın artmasına rağmen “sene başında hızlı başlayan televizyon reklam yatırımları ilk 6 ayda beklenenin altında büyümüştür” (2020, s. 10). Aynı raporda belirtildiği gibi, değişen tüketici davranışları ve online alışverişte yaşanan artış doğrultusunda markalar dijitalle yönelerek dijital reklam yatırımlarını arttırmışlardır (2020, s. 23).

### **Reklam ve Etik Üzerine : Yönetmelikler ve Kanunlar**

Reklamda çocuk kullanımı, kadının temsili, bilinçaltına yönelik mesajlar, duyguların manipüle edilmesi gibi pek çok konu etrafında şekillenen etik tartışmalar, söz konusu reklam olduğunda bitmek bilmeyen bir tartışma alanıdır. Bu tartışmalar sıklıkla çeşitli konular üzerine odaklanırken Elden ve Ulukök'ün (2006, s. 1) kısaca özetledikleri gibi reklam ve etik arasındaki tartışmalar, gereksiz tüketimi teşvik ettiği, ürün ya da hizmetin özelliklerini abarttığı ya da çarpıttığı, tüketicileri yanlış bilgilendirdiği ve bir nevi sömürü unsuru olduğu gibi pek çok unsur üzerine şekillenmektedir. Reklamla ilgili en temel etik ilkelerin başında tüketicilerin korunması gelmektedir. Bunların yanı sıra reklamlar açıkça ayırt edilebilmeli, tüketicilerin bilgi eksiklikleri ile korku ve endişelerini istismar edici olmamalı, doğru ve dürüst olmalı, haksız rekabete yol açmayacak biçimde hazırlanmalı ve aldatıcı ya da yanıltıcı olmamalıdır. Reklam ve etik arasındaki ilişki sıkça tartışılmakla birlikte Topsümer ve Elden'in (2016, s. 185) belirttiği gibi hem dünyada hem de Türkiye’de,

“reklamın toplumsal yararları kadar, neden olduğu zararlar ve olumsuz etkiler de sıklıkla tartışılır olmuştur”. Bu etik tartışmaların özellikle pandeminin ilk dönemlerinde yeniden alevlendiğini söylemek mümkündür.

Etik hassasiyetlere dikkat edilmesi gereken reklamlar aynı zamanda, çeşitli kanun ve yönetmeliklerle düzenlenmekte ve Reklam Özdenetim Kurulu ile Reklam Kurulu gibi kurullar aracılığıyla denetlenmektedir. Bu çalışmanın da konusunu oluşturan Reklam Kurulu'nun görevleri şunlardır:

- a) Kanunun<sup>1</sup> 61 inci ve 62 nci maddelerinde belirtilen esaslara uygun olarak ticari reklamlarda uyulması gereken ilkeleri belirlemek ve haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi korumaya yönelik düzenlemeleri yapmak ve Bakanlık aracılığıyla duyurmak,
- b) Ticari reklam ve haksız ticari uygulamaları, (a) bendinde belirlenen ilkeler çerçevesinde incelemek ve gerektiğinde denetim yapmak,
- c) İnceleme veya denetim sonuçlarına göre Kanunun 61 inci ve 62 nci maddelerinde belirtilen yükümlülüklerle aykırı hareket edenler hakkında Kanunun 77 nci maddesinin onikinci ve onüçüncü fıkralarında belirtilen idari yaptırımları uygulamak.”<sup>2</sup>

Öte yandan farklı kurumları temsil eden 19 üyesi bulunan Reklam Kurulu, mecra fark etmeksizin tüm mecralarda yer alan ticari reklamların incelenmesi ve gerekli düzenlemelere uyulmadığı noktada yaptırım uygulanması konusunda yetkilidir (Çelik ve Kükrer Aydın, 2016, s. 223).

## Yöntem

Araştırmada, Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye’de ilk vakanın görüldüğünün duyurulmasından itibaren günümüze kadar olan Reklam Kurulu kararları içerik analizi yöntemiyle incelenecektir. İçerik analizi “toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmayı” (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 259) amaçlayan bir yöntemdir. Bu doğrultuda içerik analizinde metin ya da metinlerde belli kelimeler ya da kavramların varlığı araştırılarak, bu kelime ya da kavramların varlığından araştırmacı, anlamları ve ilişkileri belirleyip analiz etmekte ve çıkarımlarda bulunmaktadır (Büyüköztürk vd., 2016, s. 250). Çalışmada içerik analizi temel kategorileri olarak, ceza verilen ürün ya da hizmet kategorisi, satışın yapıldığı mecra, verilen ceza, ihlal edilen yasal düzenlemeler ile dosyasında aykırılık tespit edilmeyen ürün kategorileri olarak belirlenmiştir. Öte yandan araştırmada bu kategoriler dışında da dikkat çeken unsurlar analiz edilerek pandemi döneminde reklamlar çerçevesinde çıkarımlarda bulunulmaya çalışılmıştır.

Araştırmanın kapsamı ile bağlantılı olarak çalışmanın örneklemini Mart ve Ekim ayları arasındaki Reklam Kurulu kararları oluşturmaktadır. Ancak betimleyici bir çalışma olan araştırmada özellikle pandemi sürecinde talep artışı yaşanan ürün kategorilerine odaklanılarak araştırma sınırlandırılmıştır. Bu doğrultuda Reklam Kurulu'nun verdiği kararlar Covid-19 çerçevesinde incelenmiştir. Öte yandan bu inceleme esnasında “virüs, Koronavirüs, Corona ve Covid-19” anahtar kelimeleriyle taramalar yapılmıştır. Bu doğrultu-

1 Tüketicinin Korunması Hakkında Kanunu

2 <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19832&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> sayfasından erişilebilir.

da araştırmada pandemi döneminde Reklam Kurulu kararlarında talep artışı gözlem-  
lenen ürün kategorilerine ilişkin reklamların da genel bir değerlendirilmesinin yapılması  
amaçlanmaktadır. Bu çerçevede araştırmanın soru cmleri şu şekildedir:

- Pandemi ile bağlantılı olarak Reklam Kurulu en çok hangi ürün reklamlarına  
ceza vermiştir?
- Bu rn ve hizmetlerin satışının yapıldığı mecralar hangileridir?
- Reklamlara uygulanan idari para cezası ve reklamı durdurma gibi yaptırımların  
dağılımı nasıldır?
- Reklamlarda ihlal edilen yasal düzenlemeler hangileridir ve dağılımları nasıldır?
- Dosyasında aykırılık tespit edilmeyen ancak pandemi ile bağlantılı olarak Reklam  
Kuruluna reklamları hakkında en çok başvurunun yapıldığı ürünler hangileridir?

## Bulgular

Çalışmada daha önce de açıklandığı gibi pandemi sürecinde maske, kolonya, de-  
zenfektan, temizlik malzemeleri ve gıda ürünlerine yoğun bir talep gündeme gelmiştir.  
Oluşan bu talep ve bu kapsamda ortaya çıkan rekabet, ürünlere ilişkin reklamların da  
kimi uygun ve etik olmayan unsurlar içermesi ile sonuçlanmıştır. Reklam her şeyden  
nce etik kodlara dikkat edilerek yapılması gereken bir strateji iken, haksız rekabetten  
kaçınılması ve tüketicinin korunması önemlidir. Reklam Kurulu'nun 25 Mart 2020 tari-  
hinde gerçekleşen 295 sayılı toplantısına ilişkin bülten incelendiğinde, pandemi d-  
neminde yapılan reklamlar nedeniyle pek çok firmanın ceza aldığı görülmüştür. zet  
olarak bu cezaların, "haksız ticari uygulamaların yanı sıra haksız rekabete yol açma,  
tüketicilerin bilgi ve tecrübe eksikliklerinden faydalanmaya çalışma, tüketicileri özellikle  
satın alacakları malların niteliği ve değeri konusunda yanıltma gibi mesleki özenin ge-  
reklerine uymama ve mesleki özene aykırı eylemlerde bulunma, tüketicinin ekonomik  
davranış biçimini bozacak bir etkide bulunma ile fiyatları maliyetlerin ötesinde arttırma,  
piyasa bozucu uygulamalarda bulunma" gerekçeleriyle verildiği dikkat çekmiştir.

Cezaların kesilmesinin ardından Ticaret Bakanı Ruhsar Pekcan tarafından resmi bir  
açıklama yapılarak, Reklam Kurulu'nun Mart ayında gerçekleştirdiği iki toplantı kararla-  
rında "haksız fiyat artışı nedeniyle 198 firmaya toplam 10 milyon 90 bin 60 lira para cezası  
uygulandığı" ve "189 firma hakkında ise Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'a aykırı-  
lık yüzünden toplam 9 milyon 147 bin 31 lira idari yaptırım uygulanması kararı alındığı"  
(akır, 2020) açıklanmıştır. Öte yandan çalışma kapsamında ilk olarak Ticaret Bakanlığı  
tarafından yayınlanan<sup>3</sup> raporlardan 294 ve 295 sayılı toplantı raporları incelenmiştir. 294  
sayılı toplantı raporlarında yer alan "idari para ve anılan reklamları durdurma cezaları"  
bilgilerinin, 295 sayılı raporda yer alan ceza alan firmaların listesinde de olduğu grl-  
müştür. Yapılan inceleme sonucu "Reklam Kurulu'nun 294. ve 295. Toplantılarında Ceza  
Alan Firmaların Listesinde"<sup>4</sup> 186 firma/şahsın ceza aldığı anlaşılmıştır. Bunlardan ikisi řa-  
his ve yedisi firma olmak üzere toplam dokuz cezanın 294. Kurul kararı olduğu özellikle  
vurgulanmıştır.

3 <https://www.ticaret.gov.tr/tuketici/ticari-reklamlar/reklam-kurulu-kararlari-sayfasindan-tum-kurul-kararlari-na-erisim-saglanabilir>.

4 25.03.2020 tarihli 295 Sayılı Reklam Kurulu Toplantısı Basın Bülteni

186 cezanın hangi ürünlere ilişkin olduğu incelendiğinde<sup>5</sup> (Tablo 1), sırasıyla en çok maske nedeniyle firma ya da şahısların ceza aldıkları görülmüştür. Sonrasında ise sırasıyla dezenfektan, kolonya, gıda, ateş ölçer ve ıslak mendil satışları nedeniyle cezalar gündeme gelmiştir.

**Tablo 1.** 294. ve 295. toplantılarında verilen cezaların ürünlere ilişkin dağılımı

Ürün	Frekans	Yüzde
Maske	121	61,73
Dezenfektan	46	23,46
Kolonya	21	10,71
Gıda	6	3,06
Ateş ölçer	1	0,5
Islak mendil	1	0,5

Tablo 1'de de görüleceği gibi maske satışlarında "piyasa mekanizmasının normal işleyişi dışında ve tüketicinin satın alma davranışını olumsuz etkileyecek şekilde arttırması" nedeniyle verilen cezalarda, diğer ürün kategorilerine göre belirgin bir fark vardır. Maske, salgın süresince tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de en çok tartışılan konulardan biri olmuştur. Maske takılmasının faydaları veya zararları, salgından korunma için maske kullanımının önemi, maske takma zorunluluğu ve maske takmayanlara yönelik uygulanan cezalar gibi konular, maskeyi diğer ürünlere göre daha da ön plana çıkarmıştır. Kamununun maske gibi bir ürüne karşı kısmen "yabancı" olması, piyasaya ve fiyat politikalarına hakim olmaması ve bu konuda görece daha az bilgi sahibi olması gibi nedenler, maske satışlarında uygun olmayan satış ve fiyatlandırma politikalarının artmasının ve "fırsatçılığın" gündeme gelmesinin sebepleri arasında değerlendirilebilir. İnsanların kendilerini korumak için ihtiyaç duydukları temel bir ürün haline gelmesi, maskenin fırsatçılar için önemli hale gelmesine de yol açmıştır. Ancak alınan önlemler ve bu kapsamda verilen cezalar, konuya karşı farkındalık oluşmasını sağlayarak sürecin normalleşmesini sağlamıştır.

Yukarıda bahsedilen ürünlerin satışlarının yapıldığı mecralar da ayrıca dikkat çekicidir. Satışların e-ticaret siteleri, eczaneler ve perakende satış olmak üzere üç noktada sürdüğü görülmüştür. Pandemi döneminde evde geçirilen zamanın artması ile e-ticaret sitelerine yönelik ilginin arttığını bilinmektedir. E-ticaret siteleri satışın ön planda olduğu ve rekabet yoğun sistemlerken ceza alan ürünlerin satışlarının yapıldığı mecralar incelendiğinde, e-ticaret siteleri kadar eczanelerin de öne çıktığı görülmektedir (Tablo 2).

**Tablo 2.** 294. ve 295. toplantılarında verilen cezaların satışın yapıldığı mecraya göre dağılımı

Mecra	Frekans	Yüzde
E-ticaret	89	46,59
Eczane	63	32,98
Perakende	39	20,41

<sup>5</sup> Analiz sırasında herhangi bir kategoride birden fazla ürün ya da mecra adı geçiyorsa, ilgili kodlama için çoklu kodlama olarak yapılmıştır. Bu nedenle sayı toplamı 186'dan fazla olabilir.

Tablo 2 incelendiğinde çok sayıda eczanenin de ceza aldığı görülmektedir. Eczanelerin sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak bu tür cezalar alması ve piyasa mekanizmasının normal işleyişi dışında hareket ederek, hem tüketicinin hem de kamunun sağlığını ve satın alma davranışını olumsuz etkileyecek şekilde hareket etmesi, etik açıdan tartışmalı bir konudur. Eczane ve eczacı, bireylerin sağlıkları hakkında bilgi aradıklarında danıştıkları kurumların ve formal sağlık bilgi kaynaklarının başında gelmektedir. Yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre eczacı, sağlık personelinin ardından en çok güvenilen kaynaklardan biridir (Kilit ve Eke, 2019). Ancak bu durum, eczanelere duyulan güveni de zedeleyici bir unsur olarak görülebilir. Kriz ya da pandemi dönemleri ise, güven duygusuna ve doğru bilgilendirmeye en çok ihtiyaç duyulan dönemlerden biri olarak tanımlanabilir. E-ticaret sitelerinde en çok hangi sitelerde satışların yapıldığına bakıldığında, en çok satışın sırasıyla Hepsiburada (%46,06), N11 (%43,82), Trendyol (%6,74) sitelerinde yapıldığı görülmüştür. Sadece %3,3'lük bir oran ise diğer siteleri oluşturmaktadır.

294. ve 295. toplantılarında verilen cezalar uygulanan idari yaptırım kapsamında incelendiğinde ise cezaların sadece yedisinde durdurma kararı verildiği görülmektedir. Başka bir ifadeyle 294 ve 295 sayılı toplantılarda alınan kararlar doğrultusunda cezaların %96,23'ünde idari para cezası uygulanmıştır.

Çalışmada ikinci olarak Reklam Kurulu'nun 296. toplantısında verdiği kararlar incelendiğinde toplamda 106<sup>6</sup> firmanın ceza aldığı görülmüştür. Cezaların ürünlere ilişkin dağılımları analiz edildiğinde, yine en çok maske satışları nedeniyle ceza alındığı anlaşılmıştır. Öte yandan 296. toplantıda, 294. ve 295. toplantılardan farklı olarak eldiven dikkat çekmektedir. 296. toplantıda gıda ürünleri nedeniyle herhangi bir ceza görülmezken, maske, kolonya, dezenfektan ve ateş ölçerin yine ceza alan ürünler olması dikkat çekicidir (Tablo 3).

**Tablo 3.** 296. toplantıda verilen cezaların ürünlere ilişkin dağılımı

Ürün	Frekans	Yüzde
Maske	48	37,2
Kolonya	40	31
Dezenfektan + El Temizleme Jeli (Antiseptik)	30	23,25
Eldiven	10	7,75
Ateş Ölçer	1	0,77

296. toplantıda verilen cezalar uygulanan idari yaptırım kapsamında incelendiğinde cezaların %87,73'ünün para cezası olduğu görülmüştür. Buna göre 296 sayılı toplantı raporunda da belirtildiği gibi, toplamda 1.728.623 TL para cezası uygulanmıştır. Para cezası uygulanan reklamlardan birinin ise, "aldatıcı ve yanıltıcı reklam" olması dikkat çekicidir. Bu reklama ise, 104.781 TL ceza verilmiştir. Reklamların %21,69'usu ise durdurma kararı almıştır.

297 sayılı toplantıda verilen cezalar incelendiğinde, pandemi süreciyle ilişkili olan ve virüs, pandemi, salgın gibi kavramlarla krize işaret eden toplam 15 reklam dikkat

<sup>6</sup> Analiz sırasında herhangi bir kategoride birden fazla ürün ya da mecra adı geçiyorsa, ilgili kodlama için çoklu kodlama yapılmıştır. Bu nedenle sayı toplamları 106'dan fazla olabilir.

çekmiştir. Bu reklamların tümü gıda kategorisinde yer alırken, ürünlerin “takviye edici gıda” ürünleri olduğu anlaşılmıştır. Ürünlerin ikisi radyoda yayınlanırken 13’ünün internet reklamı olduğu görülmüştür. Tüm reklamlara “durdurma cezası” verilmiştir.

298 sayılı Reklam Kurulu kararlarına ilişkin basın bülteni incelendiğinde bu dönemde salgın ile ilgili herhangi bir ürünün reklam cezası almadığı dikkat çekerken, anahtar kelimeler ile yapılan arama sonucunda da herhangi bir karara erişilememiştir. Haziran ayında yayınlanan toplantı bülteninde dikkat çeken unsurlardan biri, pandemi ile bağlantılı çok sayıda ürünün dosyasının incelenmesine rağmen, herhangi bir aykırılık tespit edilememiş olmasıdır. Toplamda 4.000 kararın görüldüğü basın bülteninde, dosyasında aykırılık bulunmayan, ancak pandemi ile ilişkili olan ürünlerin dağılımı Tablo 4’te görülmektedir (Tablo 4).

**Tablo 4.** 298. toplantıda dosyası aykırı bulunmayan ürünlerin dağılımı<sup>7</sup>

Ürün	Frekans	Yüzde <sup>8</sup>
Maske	1075	26,87
Dezenfektan + El Temizleme Jeli (Antiseptik/Antibakteriyel)	657	16,42
Kolonya	620	15,5
Eldiven	181	4,52
Sabun	106	2,65
Islak Mendil + Islak Havlu	53	1,32
Çamaşır Suyu + Deterjan	47	1,17
Ateş Ölçer	14	0,35

Tablo 4 incelendiğinde başta maske olmak üzere pandemi döneminde talebi artan pek çok ürüne ilişkin başvuru yapıldığı, ancak bu ürünlerde herhangi bir aykırılık tespit edilmediği görülmektedir. Tabloda yer almayan ancak 298. toplantı kararı incelendiğinde dikkat çeken bir diğer unsur ise, çok sayıda farklı gıda maddesine ilişkin de başvuruların olduğudur. Ancak bunlara ilişkin de bir aykırılık bulunmadığı anlaşılmıştır.

299 sayılı Reklam Kurulu toplantısının basın bülteni pandemi ile ilgili ürünler açısından incelendiğinde en çok dikkat çeken unsur, Covid-19 salgınına karşı koruduğu iddia edilen bir ürünün reklamında yer alan ünlülerin aldıkları cezalar olmuştur. Bu kapsamda altı ünlü, takviye edici gıda kapsamında internet üzerinden yayınlanan reklamlar nedeniyle hem durdurma hem de idari para cezası almışlardır. Bunun yanı sıra yine takviye edici gıdalar nedeniyle çeşitli cezaların verildiği görülmüştür. Ünlülerin de yer aldığı reklamlar dahil toplamda 14 gıda reklamı ceza alırken, bunların 10 tanesi hem durdurma hem de idari para cezası, dört tanesi ise yalnızca durdurma cezası almıştır. 14 reklamın yalnızca bir tanesi televizyonda yayınlanmış geri kalan tüm reklamlar ise internet üzerinden yayınlanmıştır.

<sup>7</sup> Bazı kategorilerde birden fazla ürün bulunduğu için, dezenfektan, el temizleme jeli gibi benzer ürünler tek kodlanmış ancak bir kategoride birden fazla farklı ürün var ise, bunlar da ayrı ayrı kodlanmıştır. Kodlama kategorilerine göre başka araştırmacılar için sayılar farklılık gösterebilir. Öte yandan kararlar incelenirken bazı yazım farklılıkları da dikkat çekmiştir. Örneğin hem kolonya hem de kolonya ifadesi kullanılmıştır, kodlama esnasında bu tür farklılıklar dikkate alınmaya çalışılmıştır.

<sup>8</sup> Yüzdeler toplam 4.000 karara göre alınmıştır.



Son olarak “diğer” reklam kategorisinde yer alan “kuş kovucu” olduğu iddia edilen bir ürünün de ceza aldığı görülmüştür. “Covid-19 gibi virüslerinin göç eden kuşlar ile yaşam alanlarına taşındığı” iddiasına dayanarak yapılan reklam, internet üzerinden yayınlanmış ve durdurma cezası almıştır. 299 sayılı toplantıda aynı 298. toplantıda olduğu gibi dosyasında aykırılık bulunmayan çok sayıda ürüne ilişkin başvuru olduğu görülmüştür (Tablo 5).

**Tablo 5.** 299. toplantıda dosyası aykırı bulunmayan ürünlerin dağılımı

Ürün	Frekans	Yüzde <sup>9</sup>
Maske	612	59,47
Dezenfektan + El Temizleme Jeli (Antiseptik/Antibakteriyel)	199	19,33
Kolonya	95	9,23
Gıda	78	7,58
Eldiven	40	3,88
Sabun + Çamaşır Suyu + Deterjan	5	0,48

Tablo 5'te de görülebileceği gibi maske yine hakkında en çok başvuru yapılan ürün olmuştur. Maskenin hemen ardından ise dezenfektan ve türevleri ile kolonya gelmektedir.

**Tablo 6.** 300. toplantıda dosyası aykırı bulunmayan ürünlerin dağılımı

Ürün	Frekans <sup>10</sup>	Yüzde
Maske	105	39,17
Dezenfektan + El Temizleme Jeli (Antiseptik/Antibakteriyel)	64	23,88
Kolonya	42	15,67
Gıda	25	9,3
Eldiven	24	8,9
Diğer	8	2,98

300 sayılı toplantı kararları incelendiğinde pandemi ile bağlantılı olarak sadece üç gıda takviyesine ilişkin ceza verildiği, üç üründe reklamının internet üzerinden yayınlandığı, ancak iki reklamın durdurma cezası, bir reklamın ise hem durdurma hem de idari para cezası aldığı görülmüştür. Öte yandan toplantı raporunda toplam 148 ürüne ilişkin başvuru dosyasında aykırılık olmadığı belirtilmiştir (Tablo 6).

301 sayılı toplantı bülteninde yer alan pandemi ile bağlantılı olarak alınan kararlar incelendiğinde, üç reklamın ceza aldığı görülmüştür. Bunlardan biri kozmetik ve temizlik ürünlerine diğer ikisi ise gıda kategorisine ait reklamlardır. Ceza alan temizlik ürünü reklamı televizyonda yayınlanmışken, gıda ürünlerinden birinin reklamının internette, diğerinin reklamının ise hem internette hem de televizyonda yayınlandığı görülmüştür. Üç reklamın ikisine durdurma, birine ise hem de durdurma hem de idari para cezası uy-

<sup>9</sup> Yüzdeler tabloda yer alan ürünlerin toplamına göre alınmıştır. Bu ürünler dışında çok az sayıda diğer kategorisinde kalan ürün olduğundan dolayı bu ürünler sıralamayı ve genel yüzde dağılımlarını etkilememektedir.

<sup>10</sup> Toplam 148'den fazladır, bunun nedeni bazen bir kategoride birden fazla ürün olmasıdır. Bu durumlarda her ürün kendi kategorisinde kodlanmıştır.

gulanmıştır. 301 sayılı toplantıda dosyasında aykırılık tespit edilmeyen toplam 97 karar bulunurken, bunların ürünlere göre dağılımı Tablo 7'de verilmektedir.

**Tablo 7.** 301. toplantıda dosyası aykırı bulunmayan ürünlerin dağılımı

Ürün	Frekans <sup>11</sup>	Yüzde
Maske	49	30,06
Dezenfektan + El Temizleme Jeli (Antiseptik/Antibakteriyel)	38	23,31
Kolonya	30	18,4
Gıda	21	12,88
Eldiven	14	8,58
Diğer	11	6,74

302 sayılı toplantı kararları incelendiğinde, pandemi ile ilgili olarak dört reklamın ceza aldığı ve bunların çamaşır suyu, dezenfektan ve ıslak mendil reklamları olduğu görülmüştür. Dört reklamdan üçü televizyonda, biri ise internet üzerinden yayınlanmıştır. Üç reklama durdurma kararı verilirken, bir reklama ise hem durdurma hem de idari para cezası uygulanmıştır.

İncelenen tüm toplantı kararlarında pandemi kapsamında ceza alan reklamların, ihlal ettikleri yasal düzenlemeler ile değerlendirme ve karar metinleri de ayrıca incelenmiştir. İhlal edilen yasal düzenlemelere ilişkin detaylı bilgi, Tablo 8 ve Tablo 9'da sunulmuştur. Pandemi ile bağlantılı olan ürünlerin satışında ve reklamlarında en çok "Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği" ile "6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun"una ilişkin maddelerin ihlal edildiği sonucuna varılmıştır.

**Tablo 8.** Reklamlarda ihlal edilen yasal düzenlemeler

Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği	
5/1-b	9/2
5/1-g	9/5
5/1-ğ	11/1-a
5/1-h	11/1-b
Madde 6	12/2
6/1	13/1
7/1	13/9
7/2	14/1
7/3	14/2
7/4.	14/3
7/5	14/4
7/5-a	26/1
7/5-ç	28/1
7/6	28/2

<sup>11</sup> Toplam 97'den fazladır, bunun nedeni bir kategoride birden fazla ürün olmasıdır. Bu durumlarda her ürün kendi kategorisinde kodlanmıştır.

7/8-a	28/4
7/8-b	29/1
7/8-c	29/2-a
7/8-ç	29/3
8	32/1
9/1	“Haksız Ticari Uygulama Olarak Kabul Edilen Örnek Uygulamalar” başlıklı ekinin A/10 ve A/19 maddesi

**Tablo 9.** Reklamlarda ihlal edilen yasal düzenlemeler

<b>6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun</b>	61. madde 62. madde 63. madde 77/12. madde	
<b>Sağlık Beyanı ile Satışa Sunulan Ürünlerin Sağlık Beyanları Hakkında Yönetmeliği</b>	5/a 5/b 5/c 5/ç 5/d	5/e 5/i 7/1
<b>Türk Gıda Kodeksi Gıda Etiketleme ve Tüketicileri Bilgilendirme Yönetmeliği</b>	7 7/1 7/2 7/3 7/4	
<b>Türk Gıda Kodeksi Beslenme ve Sağlık Beyanları Yönetmeliği</b>	5 7 8 9 13	15/1 15/1-b 15/1-c 17
<b>5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu</b>	23/2 madde 24/3 madde	
<b>Kozmetik Yönetmeliği</b>	4. ve 10 uncu maddeler	
<b>Biyosidal Ürünlerin Kullanım Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği</b>	5 inci ve 6 ncı maddeler	
<b>Biyosidal Ürünler Yönetmeliği</b>	5inci ve 38 inci maddeler	

Öte yandan incelenen tüm Reklam Kurulu kararlarında Covid-19 salgını ile bağlantılı olarak yapılan değerlendirmeler ve alınan kararların metinleri incelendiğinde salgına atıf yapılan değerlendirmelerde özellikle şu unsurlara dikkat çekildiği görülmüştür.

“[...] COVID-19 salgınının tüketiciler nezdinde yarattığı olumsuz etkiden faydalanmak suretiyle maske, dezenfektan, kolonya, ateş ölçer, eldiven, ıslak mendil ve gıda gibi ürünlerin fiyatlarını piyasa mekanizmasının normal işleyişi dışında ve tüketicinin satın alma davranışını olumsuz etkileyecek şekilde arttırması [...]”<sup>12</sup>

“[...] doğruluğu bilimsel olarak ispat edilmemiş bu beyanlarla tüketicilerin aldatılıp yanıltıldığı, ayrıca söz konusu reklamların, Covid-19 adlı hastalığın ülkemizde ve dünyada salgın halinde seyrettiği bir dönemde yayınlanması suretiyle, insanların bilgi ve tecrübe eksikliği ile korku ve endişelerinin istismar edilerek ticari rant elde edilmeye çalışıldığı değerlendirildiğinden [...]”<sup>13</sup>

“[...] dünyayı etkisi altına almış olan Covid-19 adlı salgın hastalığa karşı koruduğu veya bu hastalığın tedavisinde kullanıldığı şeklinde tamamen aldatıcı-yanıltıcı ve bilimsel gerçeklikten uzak bir algının oluşturulduğu, ürün ismiyle birlikte oluşturulan bu algının sağlık beyanı anlamına geldiği, yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre, herhangi bir ürüne ilişkin olarak her hangi bir sağlık beyanında bulunabilmesi için ilgili idari otoriteden (Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu) izin alınması gerektiği, yetkili makam tarafından onaylanmamış sağlık beyanlarının doğruluğunun ispat edilmiş sayılmayacağı, dolayısıyla söz konusu sağlık beyanının aldatıcı-yanıltıcı nitelikte olduğu değerlendirildiğinden [...]”<sup>14</sup>

“[...] söz konusu ürünün içeriğindeki bileşenler sayesinde bağışıklık sistemini güçlendirdiği, Covid-19 da dahil olmak üzere her türlü virüs kaynaklı enfeksiyonlara (grip, nezle vs.) karşı koruduğu, enfekte olmuş kişilerin de bu ürün sayesinde kısa sürede iyileşebileceği şeklinde algıya yol açacak ifade ve beyanlarla adı geçen şahsın gerçekten bu ürünü kullanarak fayda gördüğü yönünde tanıklığına yer verildiği [...] iddia edilen etkinliğinin bizzat deneyimlendiği şeklinde bir algı oluşturulduğu, bu durumun gerçeği yansıtmadığı, dolayısıyla söz konusu reklamların bu açıdan da aldatıcı - yanıltıcı ve Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliğinin “Tanıklı reklamlar” a ilişkin hükümlerine aykırı olduğu, ayrıca, sosyal medya hesabında yayınlanan bu tanıtımlarda, içeriğin açıkça reklam olduğu hususunun da belirtilmemesi nedeniyle Reklam Mevzuatında yer alan “Örtülü Reklam” a ilişkin hükümlerin de ihlal edildiği, değerlendirildiğinden [...]”<sup>15</sup>

“[...] damlacık yolu ile korona virüs bulaştırma riskinin devam ettiği göz önüne alındığında, söz konusu reklam filminde yer alan ve tanıtımı yapılan çamaşır suyu ürününün yüzeylerde kullanımının Koronavirüsü durduracağına yönelik ifade ve görüntülerin, tüketiciler nezdinde söz konusu ürünün kullanıldığı yüzeylerde tekrar virüs bulaşının olmayacağı yönünde izlenim uyandırıldığı, bu durumun tüketicileri yanlış yönlendirici ve kamu sağlığını bozucu olacağı [...]”<sup>16</sup>

“[...] bahsi geçen ürünün Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıdalar Listesi’nde kırmızı kategoride yer aldığı, bu kapsamda asitli ve gazlı bir içecek olmasına karşın ürünün günlük C vitamini ihtiyacının % 50’sini karşıladığına atıfta bulunularak COVID-19 virüsü salgınının olduğu bir dönemde C vitamininin bağışıklığın normal fonksiyonunun desteklenmesine yardımcı olma etkisine dolaylı yoldan imada bulunduğu, ürünün C vitamininin günlük beslenme referans değerinin yarısını karşıladığı iddiasına yönelik spesifik olarak hazırlanan reklamların kamuoyunca içinde bulunulan dönemde yanlış yönlendirici ve kamu sağlığını bozucu olacağı [...]”<sup>16</sup>

13 299 sayılı toplantı

14 299 sayılı toplantı

15 299 sayılı toplantı

16 301-302 sayılı toplantılar

dirmelere sebep olabileceği ve ürünün aşırı tüketimine yol açabileceği; bu bağlamda bahse konu hususun kamu sağlığını bozucu bir etki doğurabileceği [...]”<sup>17</sup>

Tüm bu değerlendirmeler kısaca özetlendiğinde belirli vurgular dikkat çekicidir. Buna göre ceza alan reklamların, tüketicilerin korku ve endişeleri fırsat bilinerek oluşturulduğu ve bu duyguların istismar edildiği, ürünlerin fiyatları üzerinde normal olmayan piyasa etkilerine yol açtığı, tüketicilere doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmayan veriler sunularak aldatma ve yanıltmaya yol açtığı, tüketicilerin bilgi ve tecrübesizliklerinin istismar edildiği, bilimsel gerçeklikten uzak verilerin sanki hastalığa karşı koruyormuş gibi sunulduğu ve bu iddialara kamuoyunda tanınan ve takip edilen ünlüler aracılığıyla olmak üzere tanık gösterildiği, yanlış yönlendirme içerdiği ve yapılan öneriler ile kamu sağlığını bozucu durumlara neden olabileceği gibi unsurlar içerdiği anlaşılmıştır.

Bahsedilen tüm bu uygulamaların, özellikle pandemi döneminde ve kriz anında en önemli konulardan olan doğru ve etik davranma zorunluluğunun tam tersi yönde eylemler olduğu açıktır. Bu aykırılıklar, pek çok fırsatçı için pandemi ve kriz anının fırsata çevrilmesi için yapılmış etik dışı uygulamalar olarak değerlendirilebilir. Bu örnekler, sağlık iletişimi açısından da bakıldığında sorunlu eylemler olarak görülmektedir. Ancak kısa sürede alınan önlemler, yapılan denetimler ve verilen cezalar ile bu tür etik olmayan satış, tanıtım ve reklam uygulamalarının sona erdiği dikkat çekmiştir. Son olarak ise, dosyada aykırılık tespit edilmese bile çok sayıda ürün kategorisinde yapılan başvuruların yoğunluğu, tüketicilerin de bu konuda geliştirdikleri hassasiyetin ve farkındalığın bir göstergesi olarak okunabilir.

## **Değerlendirme ve Sonuç**

Reklam ve etik arasında sona ermeyen tartışmalar söz konusuysen, pandemi gibi kriz dönemlerinde etik unsurlara dikkat edilmesi, kamuoyuna doğru bilgi aktarımının sağlanması, yanıltıcı ve yanlış yönlendirici mesajlardan kaçınılması ile krizin yarattığı korku, panik ve endişe duygularının istismar edilmemesi gibi hassasiyetler öne çıkmaktadır. Özellikle küresel bir sağlık krizi olan Covid-19 pandemisinin yarattığı belirsizlik ortamı, bireylerin kendi sağlıklarını güvence altına almak ve genel sağlık durumlarını iyileştirmek amacıyla pek çok ürüne yöneldikleri bir dönem olarak deneyimlenmektedir. Pandemi ile gündeme gelen maske, eldiven, dezenfektan, gıda takviyeleri gibi yeni ihtiyaç ürünleri, bu ürünlere yönelik kimi etik olmayan fiyatlandırma politikalarını ve yanlış ile aldatıcı tanıtım ve reklam uygulamalarını da beraberinde getirmiştir. Ancak bu tür reklamlar kısa sürede çeşitli tedbir, önlem ve cezalar yoluyla kontrol altına alınmış ve tüketicilerin daha doğru bilgilendirilmeleri ve gerçek fiyatlar üzerinden ürünlere erişimleri sağlanmıştır.

Yaşanan bu süreçten hareketle çalışmada Türkiye’de Mart ayında ilk vakanın görülmesinin ardından günümüzde kadar, Ekim ayına kadar olan tüm Reklam Kurulu kararları, pandemi ile ilişkili ürün ve hizmet kategorileri çerçevesinde incelenmiştir. Dikkat çeken bulguları şu şekilde özetlemek mümkündür. Mart ayında ilk vakanın görülmesinden sonra başta maske olmak üzere, kolonya, dezenfektan, eldiven, ıslak mendil, ateş ölçer ve gıda, özellikle de takviye edici gıda ürünlerine ilişkin önemli sayıda reklam cezası gündeme gelmiştir. Mart ayında salgının ilk ortaya çıkışı ile bu ürünlere yönelik ani

<sup>17</sup> 301 sayılı toplantı

bir talep artışı yaşanması ve bu talebin kimileri tarafından fırsata çevrilmeye çalışılması, süreç kontrol altına alınana kadar devam etmiştir. Yapılan şikayetler sunucu denetimlerin ve cezaların gündeme gelmesi ile sürecin kısa sürede kontrol altına alınmış olduğu görülmüştür. Öte yandan ceza alan ürünlerin satışlarının yapıldığı mecralarda, e-ticaret sitelerinin yanı sıra eczanelerin de öne çıktığı dikkat çekmiştir. Pandeminin günlük yaşam üzerine olan etkileri nedeniyle e-ticaret sitelerinin öne çıkması beklendik bir sonuç iken, tüketicinin sağlığı söz konusu olduğunda güvendiği mecraların başında gelen eczanelerin aldıkları bu cezalar ise düşündürücüdür. İhlal edilen kanun ve yönetmelerin dağılımına bakıldığında, en çok ticari reklam ile haksız ticari uygulamalar ile tüketicinin korunmasına yönelik maddelerin ihlal edildiği tespit edilmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda Haziran ayı itibariyle kurul kararlarında verilen cezalarda belirgin bir düşüş olduğu dikkat çekmiştir. Bu durum cezaların caydırıcılığına, sürecin kontrol altına alındığına, tüketicilerin bilinçlendiği yönünde de değerlendirilebilir. Öte yandan Haziran ayı itibaren pandemi ile bağlantılı olan pek çok ürüne yönelik şikayetlerin olduğu, ancak yapılan incelemeler sonucunda bu ürünlerin dosyalarında herhangi bir aykırılık tespit edilmediği görülmüştür. Var olan bu şikayetler, tüketicilerin bilinçlenmesi olarak okunabilirken, dosyaların ceza almaması ise fiyat ve tanıtım politikalarının usulünce yapıldığının bir göstergesidir.

Sonuç olarak kriz dönemleri ve özellikle sağlık krizleri, bireylerin tanıdık olmadıkları pek çok bilgiye ve yönlendirmeye ihtiyaç duydukları, sağlıklarını iyileştirmek yönünde çaba harcadıkları, dolaylı ve doğrudan olarak herkesin etkilenebildiği ve bu nedenle çözüm arayışı içinde olduğu dönemlerdir. Covid-19 salgını ise küresel yayılımı, sağlık üzerine olan etkileri ve pandeminin yayılım seyri göz önünde bulundurulduğunda oldukça önemli bir sorun olarak gündeme gelmiştir ve halen de gelmektedir. Sağlık iletişimi, kriz iletişimi ve kriz yönetimi açısından konu değerlendirildiğinde, bu dönemlerde kamuoyunu doğru bilgilendirmenin önemi açıktır. Reklamın ise bu yönetim sürecini destekleyici bir biçimde sürdürülmesi önemlidir.

## Kaynakça

- Aslan, R. (2020). Kovid-19 Fizyoloji ve Psikolojiyi Nasıl Etkiliyor?. *Ayrıntı Dergisi*, 8(88), 47-53.
- Aydın, M. (2003). *Ekonomik Kriz Dönemlerinde Tutundurma Stratejileri ve Oyun Teorisine Dayalı Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T. ve Yılmaz, A. (2020). The Effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish Society. *Electron J Gen Med*, 17(6), em237. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z., Aşkın, R. (2020). Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çakır, M. Ö. (26 Mart 2020). Ticaret Bakanı Pekcan 'salgın fırsatçılarına' kesilen cezaları açıkladı. Erişim 28 Ekim 2020. <https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/ticaret-bakani-pekcan-salgin-firsatcilarina-kesilen-cezaları-acikladi/1780103>

Çakıroğlu, I., Pırtıncı, S. ve Çengel, Ö. (2020). Covid-19 Sürecinde ve Post-Pandemi Döneminde Yaşam Tarzı Açısından Tüketici Davranışlarının Değişen Eğilimi Üzerine Kavramsal Bir Çalışma. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(37), 81-103.

Çelik, Y. ve Kükrer Aydın, Ö. (2016). Reklamların İdari Denetimi: Televizyon Reklamlarına İlişkin Reklam Kurulu Kararlarının Analizi. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 4(1), 220-252.

Çoker, E. D. (21 Mart 2020). IPSOS Koronavirüs, Hane İçi Hızlı Tüketim Ürünleri Harcamalarına Nasıl Etki Ediyor?, Erişim 7 Kasım 2020, <https://www.ipsos.com/tr-tr/koronavirus-hane-ici-hizli-tuketim-urunleri-harcamalarına-nasil-etki-ediyor>

Deloitte. (2020a). Küresel Covid-19 Salgınının Türkiye'de Farklı Kategorilere Etkileri, Erişim 25 Kasım 2020, <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/tr/Documents/consulting/kuresel-covid-19-salgininin-turkiyede-farkli-kategorilere-etkileri.pdf>

Deloitte. (2020b). COVID-19 sonrası "yeni"den tedarik zinciri, Erişim 7 Kasım 2020, <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/tr/Documents/consulting/COVID-19-sonrasi-yeniden-tedarik-zinciri.pdf>

Demir, E. (2020). Kovid-19 Salgını Döneminde Sosyal Medya Kullanımı. TRT Akademi Salgın Yayıncılığı Kovid-19, 110-115.

Digital Age. (2020). Coronavirus salgınının TV ve reklam sektörüne etkileri. Erişim 7 Kasım 2020, <https://digitalage.com.tr/coronavirus-salgininin-tv-ve-reklam-sektorune-etkileri/>

Elden, M. ve Ulukök, Ö. (2006). Çocuklara Yönelik Reklamalarda Denetim ve Etik. Küresel İletişim Dergisi, 2, 1-23.

Elden, M., Ulukök, Ö. & Yeygel, S. (2011). Şimdi Reklamlar... İstanbul: İletişim Yayınları.

Fitzpatrick, K.M., Harris, C. & Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the Mental Health Consequences in America. American Psychological Association, 12(S1), 17-21, <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000924>

Gençyürek Erdoğan, M. (2020). Covid-19 Döneminde E-Ticaret Ve Dijital Reklam Yatırımları. Selçuk İletişim, 13(3), 1296-1318.

Güven, H. (2020). Covid-19 Pandemi Krizi Sürecinde E-Ticarette Meydana Gelen Değişimler. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 7(5), 251-268.

Influencer MarketingHub. (2020). Coronavirus (COVID-19) Marketing & Ad Spend Impact: Report + Statistics. Erişim 1 Kasım 2020, [https://influencermarketinghub.com/Ebook\\_covid-19.pdf](https://influencermarketinghub.com/Ebook_covid-19.pdf)

İnce, M. ve Tor Kadioğlu, C. (2020). Tüketicilerin Covid19 (Korona) Virüsüyle Artan Stoklama İsteğinin Online Satın Alma Davranışına Etkisi, OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 16 (29), 1875-1906 . DOI: 10.26466/opus.716041

Jiménez-Sánchez, Á., Margalina, V-M. & Vayas-Ruiz, E. (2020). Governmental Communication and Brand Advertising During the COVID-19 Pandemic, Tripodos, 47(2), 29-46

Kartal, C. ve Şentürk, E. E. (2020). Covid-19 Dönemi Tüketici Harcamalarındaki Değişiklikler, Sanayi ve Ticari Faaliyetler Üzerindeki Etkileri, 5th International Scientific Research Congress (IBAD - 2020) Bildiriler, September 1-2, 162-172.

Kayasaroglu, Ö. (15 Mart 2020). Corona Virüsü ve Dünyadan Reklam Örnekleri. Erişim 1 Kasım 2020, <https://pazarlamaturkiye.com/corona-virusu-ve-dunyadan-reklam-ornekleri/>

Kilit, D. Ö. ve Eke, E. (2019). Bireylerin Sağlık Bilgisi Arama Davranışlarının Değerlendirilmesi: Isparta İli Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(2), 401-436.

Kumar, K. & Nayar, K. R. (2020). COVID 19 and its mental health consequences, *Journal of Mental Health*, 180(6), 817-818. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1757052>

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N. & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032; <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>

Özöğretmen, T. (30 Mart 2020). COVID-19 reklam sektörünü nasıl vuracak?. Erişim 1 Kasım 2020, <https://mediacat.com/covid-19-reklam-sektorunu-nasil-vuracak/>

PAHO (Pan American Health Organization. (2020). Understanding The Infodemic and Misinformation in the Fight Against Covid-19. Erişim 7 Kasım 2020, [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic\\_eng.pdf?sequence=14&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf?sequence=14&isAllowed=y)

Pekdinçer, R.T. ve Ersoy Pınar, D.M. (2020). Covid-19 Atmosferinde Haksız Ticari Uygulamalar ve Reklam Kurulu Yaklaşımı. *BrandMap, Temmuz-Ağustos*, 38. Sayı, 72-75.

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S. & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)

Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Reklam Kurulu Kararları (2020). Erişim 1 Kasım 2020, <https://ticaret.gov.tr/tuketici/ticari-reklamlar/reklam-kurulu-kararlari>

Reklam Kurulu Yönetmeliği (Resmî Gazete Tarihi: 03.07.2014 Resmî Gazete Sayısı: 29049), Erişim 11.10.2020, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19832&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Reklam Kurulunun 294. ve 295. Toplantılarda Ceza Alan Firmaların Listesi (2020). Erişim 19 Ekim 2020, <https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e87832913b87651d4e6d9b2/294%20ve%20295%20kurulda%20ceza%20alan%20firmalar%20tirazlar%20neticesinde.pdf>

Reklamcılar Derneği (2020). Türkiye'de Tahmini Medya ve Reklam Yatırımları 2020 ilk 6 Ay Raporu Ekim 2020. Erişim 26.11.2020, <http://rd.org.tr/Assets/uploads/7ffbee0a-c83f-438c-8095-c2fbc18e968d.pdf>

Ritchie, B.W., Dorrell, H., Miller, D. & Miller, G.A. (2004). Crisis Communication and Recovery for the Tourism Industry. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 15(2-3), 199-216, Doi: [https://doi.org/10.1300/J073v15n02\\_11](https://doi.org/10.1300/J073v15n02_11)

Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L. & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population, *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(8), 531-537, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>

Taylor, C.R. (2020). Advertising and COVID-19. *International Journal of Advertising*, 39(5), 587-589, Doi: <https://doi.org/10.1080/02650487.2020.1774131>

Telli Danışmaz, A. (2020). Covid-19 Salgınının Tüketicilerin Online Alışveriş Tercihine Etkisi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 9(2), 83-89.

Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği (Resmî Gazete Tarihi: 10.01.2015 Resmî Gazete Sayısı: 29232), Erişim 11.10.2020 <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20435&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Topşümer, F. ve Elden, M. (2016). *Reklamcılık Kavramlar, Kararlar, Kurumlar*. İstanbul: İletişim Yayınları.



UPGO. (2020). Corona (Covid-19) Virüsün SEO ve Dijital Pazarlama Üzerindeki Etkisi, Erişim 7 Kasım 2020, <https://upgo.com.tr/corona-covid-19-virusun-seoya-etkisi/>

World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1. Erişim 7 Kasım 2020, <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

Yetkin Cılızoğlu, G., Dondurucu, Z. B. ve Çetinkaya, A. (2020). Sosyal Pazarlama Bağlamında Covid-19 Salgını Sürecinde GSM Operatörlerinin Youtube Reklamlarının Analizi. Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD), 6(1), 280-299.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, S. (2020). Salgınların sosyal-psikolojik görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) pandemi örneği. Turkish Studies, 15(4), 1331-1351. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.43585>

# COVID-19 PANDEMİSİNDE RİSK İLETİŞİMİ: SOSYAL MEDYA ÜZERİNE BİR İNCELEME

**Ezgi Eyüboğlu**

Dr. Öğr. Üyesi

Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi

Halkla İlişkiler ve Tanıtım (İng.) Bölümü

ezgieyuboglu@maltepe.edu.tr

ORCID: 0000-0002-7531-9169

## Öz

Sağlık iletişimi stratejilerine biçim veren risk iletişimi genç bir disiplin olmasına rağmen özellikle pandemi sürecinde önemi daha da artan bir konuma yükselmiştir. Toplumun risk algısını düzenleyen, doğru bilgi ve becerilerin kullanılması noktasında gereklilik arz eden risk iletişimi sürecinde, medyada paylaşılan bilginin niteliği ve niceliği toplumun risk algısını şekillendirmektedir. Bilgilendirme, ikna etme ve davranış değişimini hedefleyen risk iletişim çabalarının başarısı, hedeflenen yönde bir risk algısı oluşturarak önerilen davranış değişikliğinin toplumda sağlanmasına bağlıdır. Bu araştırma, Covid-19 pandemisi sürecinde halk sağlığının yönetilmesinde risk iletişiminin nasıl kullanıldığına yönelik bir çerçeve sunmayı hedeflemektedir. Bu çerçevede devletin toplumla olan iletişimini odağa alarak sosyal medya yoluyla yapılan risk iletişimini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda, pandemi döneminde en çok takip edilen ve en yoğun iletişimin sağlandığı T.C. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın Twitter hesabı içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Sonuçlar değerlendirildiğinde sözel formatın ağırlıklı olduğu, eğitsel bir dilin tercih edildiği ve riski, mutlak, karşılaştırmalı ya da bağıl olarak tanımlayan ifadelerden kaçınıldığı görülmüştür.

**anahtar kelimeler:** Risk iletişimi, sağlık iletişimi, sosyal medya

## Giriş

Tüm dünyayı etkileyen küresel bir kriz olarak tanımlanan Covid-19 Pandemisi döneminde, çok hızlı yayılım gösteren, seyri ve sonuçları ile ilgili net bir çerçevenin belirlenmediği bu bulaşıcı hastalık nedeniyle, insanlar her zamankinden daha fazla güvenilir ve güncel enformasyon arayışına girdi. Geleneksel iletişim araçlarının yanı sıra, dijital medyanın da artan oranda kullanıldığı bir ortamda çok farklı gruplara erişim, etkileşim ve hız gibi özelliklere sahip sosyal medya yoluyla birçok iletişim stratejisi de etkinliğini artırmaktadır. Günümüzde sağlıkla ilgili konularda karar vericilerin, kuruluşların ya da sağlık hizmeti sağlayıcılarının sosyal medyayı tamamlayıcı bir yaklaşımla kullandıkları görülmektedir. Risk iletişimi de sağlık alanında kullanılan stratejik bir yaklaşım olarak kitle iletişimi ve toplumsal katılım programlarının yanı sıra sosyal medya aracılığıyla da yürütülmektedir. Pandemi döneminde kamu sağlığı iletişiminde kullanılan risk iletişimi yaklaşımını sosyal medya üzerinden değerlendiren bu çalışmada toplumla kurulan iletişimin risk bağlamında bir fotoğrafının çekilmesi amaçlanmıştır.

## Risk İletişimi Kavramı

Risk iletişimi, 1980'lerden itibaren araştırılmaya başlanan bir alan olarak günümüzde stratejik iletişimin planlanmasında etkin rol oynamaktadır. National Research Council (1989) risk iletişimini aşağıdaki gibi tanımlamaktadır (s.21):

'Risk iletişimi bireyler, gruplar ve kurumlar arasındaki etkileşimli bir bilgi ve fikir alış-verişi sürecidir. Risk ve risk mesajlarıyla ya da risk yönetimi ile ilgili yasal ve kurumsal düzenlemelerle ilgili ifade edilen kaygılar, fikirler ve tepkilerin yanı sıra riskin ve diğer mesajların niteliğini de içermektedir'.

Risk iletişimi sürecine taraflar açısından bakıldığında, Çınarlı (2005, s.59) iletişimin kaynağının uzmanlar olduğunu belirtmekte, alıcının tüm halk olduğu, riskle ilgili enformasyonun mesaj olarak kabul edildiği, iletişim kanalının ise muhabirler ve editörlerden oluştuğu bir yapıyı tanımlamaktadır. ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control)'nin 2009 yılında Avrupa'da uygulanan sağlık iletişimi çabalarını değerlendirdiği araştırmada sağlık iletişimi kampanyalarının çoğunlukla salgın hastalık durumlarında olduğu gibi kriz durumlarına karşılık reaktif olarak yürütüldüğü ortaya çıkarılmıştır. Araştırma sonucundan hareketle risk iletişiminin hastalıklar ortaya çıkmadan önleme aşamasında kamu sağlığı alanında çok daha etkin bir şekilde kullanılması gerektiği belirtilmiştir (Würz, Nurm ve Ekdahl, 2013, s.1569). Dolayısıyla risk iletişimi stratejilerinin reaktif iletişim uygulamalarının yanı sıra, proaktif bir yapıda hastalıkları önleme aşamasında kullanılması önem arz etmektedir.

Risk iletişimi çabalarında, sağlığa ilişkin birçok davranışın belirleyicisi olabilen risk algısı kavramının kontrol altına alınması önemlidir. Risk algısını "tehditin değerlendirilmesi" olarak tanımlayan Vernon (1999), önleyici ve koruyucu sağlık davranışlarını güdüleyen bir kavram olduğunu belirtirken, Weinstein ve Klein (1995, s.132), algılanan riski "bireylerin zarar görme olasılığı hakkındaki inancı" olarak tanımlar. Birçok sağlık davranışı modelinde önemli belirleyicilerden biri olan risk algısı sağlık davranışına yönlendirmede etkili kavramlardan birisidir. Dolayısıyla, risk iletişiminde kaynağın tasarladığı iletilerin yapısı ve anlamı kadar hedef kitlenin risk algısı da dikkate alınması gereken bir faktördür. Risk

algısının nasıl şekillendiği ile ilgili literatürdeki yaklaşımlar incelendiğinde, insanların rasyonel olduğunu savunanların yanı sıra (Waters, McQueen ve Cameron, 2014), inançların (Tvesky ve Kahneman, 1974) ve duyguların (Slovic, 2000) rolünün olduğunu savunan görüşler de bulunmaktadır.

İnsanların sağlık davranışına yönelebilmeleri için minimum miktarda kişisel risk hissetmeleri gerektiğini belirten Waters, McQueen ve Cameron (2014, s.47), davranışların geliştirilmesinde riskle ilgili enformasyonun risk algısını değiştirmek için etkili bir sağlık iletişimi ile yönetilmesinin önemine dikkat çekmektedir. Pandemi ya da diğer kriz durumlarında medyada paylaşılan bilginin niceliği kadar niteliği de toplumların risk algısını etkilemektedir (Leppin ve Aro, 2009).

Risk iletişiminde, olası tehditle ilgili toplumlar bilgilendirilmekte, tehdidi azaltmak ya da ortadan kaldırmak, istenen yönde davranış değişiminin gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır. Dolayısıyla risk iletişimi sürecinde seçilecek olan iletişim formatları ve stratejileri risk algısını belirlemeye yardımcı olmasının yanı sıra uzun dönemde davranış değişikliğine de imkân tanıyabilecektir.

Riskin tanımlanması, olasılıkların ve ciddiyetinin ifade edilmesinde kullanılan sayısal formatlar, risk algısının gerçeğe daha yakın oluşmasına olanak sağlamaktadır. Bilimsel veriler şeklinde sunulan istatistiksel enformasyonlar ya da klinik verilerin özellikle sağlıkla ilgili karar verme sürecinde diğer formatlara göre (görsel ya da sözel) daha etkili olduğu düşünülmektedir (Gurmankin, Baron & Armstrong, 2004; Mazur & Mazur, 1999; Wallsten, Budescu, Zwick, ve Kemp, 1993). Ancak matematiksel beceri düzeyine bağlı olarak kimi zaman da anlaşılması zor olarak kabul edilmektedir.

Sözel formatlar, risk iletişiminde sayısal ifadelerle göre insanları duygusal ya da sezgisel anlamda etkileyebilirken, öznel değerlendirmelere göre değişmesi nedeniyle mutlak riski ifade etmekte yetersiz kalabilmektedir. İfadeleri daha ikna edici hale getirmede "muhtemel, olası, ihtimal" gibi kelimelerin kuvvetlendiricilerle (çok olası, büyük ihtimal, kuvvetle muhtemel) kullanılması önerilmektedir.

Görsel formatlar olarak değerlendirilen fotoğraf, grafik, video, karikatür ve animasyon gibi içeriklerin çok miktardaki veriyi ve bilgiyi özetleyerek görselleştirmesi mesajın daha anlaşılır olmasını sağlamaktadır. Riskle ilgili büyük resmin tablolarla ya da videolarla özetlenmesi bireylerin karşı karşıya kaldığı riski doğru algılamasını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Fark edilemeyen ya da dikkat edilemeyen verilere odaklanmayı kolaylaştıran grafik kullanımında, kırık çizgi grafiği trendlerin görüntülenmesinde etkiliyken, çubuk grafikleri oranların sergilenmesinde daha çok tercih edilmektedir (Lipkus ve Hollands, 1999, s.149).

Risk iletişimi çabaları planlanırken, kavramsal olarak mutlak risk, karşılaştırmalı risk ve bağıl risk tanımlamalarının da risk algısını şekillendirmede etkin olduğu düşünülmektedir. Mutlak risk, "belirli bir süre boyunca bir sonucu deneyimleme olasılığı" olarak tanımlanır (Waters, McQueen ve Cameron, 2014, s.47). "Önümüzdeki on yılda diyabet hastalığına yakalanma riski yüzde %5" önermesindeki riskin sayısal olarak ifadesi yüzde 5, mutlak risk olarak tanımlanmaktadır. Sözel olarak mutlak riske örnek ise; "Önümüzde-

ki 5 yıl içinde göğüs kanseri gelişme riski orta derecededir” ifadesindeki “orta derece” mutlak riskin sözel olarak açıklanmasına işaret etmektedir. Karşılaştırmalı risk, bireylerin aynı referans grubundaki diğer kişilere göre (aynı yaş, cinsiyet vb) tehlikeyle karşılaşma durumunu betimlemektedir. “Prostat kanseri gelişme riski, babasına göre daha yüksek düzeydedir” veya “Prostat kanseri olma riski ortalamanın altında” örnekleri karşılaştırmalı risk olarak sınıflandırılabilir.

Bağıl riskte ise epidemiyolojik anlamda hastalığa yakalanma ihtimalini artıran ya da azaltan risk faktörlerine odaklanılmaktadır (Waters, McQueen ve Cameron (2014, s.47). Bağıl riske örnek olarak “Düzenli egzersiz yapan birine göre, egzersiz yapmayanların kansere yakalanma olasılığı %50 daha yüksek” ifadesi verilebilir.

Riskin ifade edilmesi ve aktarılmasında eğitsel, ikna edici ya da zorlayıcı stratejiler kullanılması ya da iletilerin sayısal, sözel ve görsel olarak tasarlanması risk iletişimi ayırıcı unsurlar olarak görülmektedir. İnsanlara ihtimallerle ilgili bilgi verildiğinde, bilginin formatına göre sahip olacakları risk algısı seviyesi değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin bazı durumlarda gerçektışı iyimserlik sonucu riskli durumlar toplum tarafından hafife alınabilmektedir. Özellikle karşılaştırmalı risk durumlarında insanlar kendi yaşları ve cinsiyet kategorilerinde her zaman daha düşük riskli grupta olduğuna inanma eğilimindedir (Waters, McQueen ve Cameron, 2014, s.48).

### **Sosyal Medya ve Risk İletişimi**

Web 2.0 teknolojilerinin gelişimi ile birlikte kullanıcıların etkileşimli, hızlı ve sınırsız enformasyon akışına dâhil oldukları dijital bir mecranın ortaya çıkması, birçok alandaki yapıları dönüştürürken, sağlık iletişimi alanında da çok sayıda değişime yol açmıştır. Sağlık alanındaki hizmet sağlayıcıların ve sağlık profesyonellerinin topluma ulaşma biçimlerinin kolaylaşmasının yanı sıra, toplumun da sağlığa ilişkin enformasyona erişim hızı ve imkânı artmıştır. Gelir durumu, eğitim düzeyi ve sosyo-kültürel faktörler nedeniyle hala enformasyonu elde etmede eşitsizlik yaşansa da, sosyal medyanın sağlık alanında artan bir şekilde kullanıldığı görülmektedir. Türkiye’de 16-79 yaş grubundaki bireylerde internet kullanım oranı 2019 yılında %75.3 iken 2020 yılında bu oranın %79’a yükseldiği görülmektedir (TÜİK, 2020). Datareportal (2020)’ın dijital mecraların kullanımı ile ilgili raporunda ise Türkiye’deki sosyal medya kullanıcı sayısının 54 milyon olduğu belirtilmektedir. Kullanıcı sayısı ve kullanım oranlarına paralel olarak sağlık alanındaki hizmet sağlayıcılarının sağlık bilgisi üretme ve paylaşma, bireylerin ise sağlık bilgisine ulaşmada sosyal medyadan faydalanma oranı giderek yükselmektedir. Bu durum, sağlığın geliştirilmesi, bireylerin ve toplumların güçlendirilmesi konularında sosyal medyayı önemli bir konuma taşımaktadır. Kullanıcılar görece statik konumdaki web sitelerinin güncellenmesini beklemek yerine sosyal paylaşım mecralarının “newsfeed” veya “time line” özelliklerini kullanarak en hızlı şekilde gelişmeleri takip etme fırsatına sahiptir. Kişilerarası iletişimi olduğu kadar organizasyonların, kurumların ya da hükümetlerin toplumla olan iletişimini de dönüşüme uğratan sosyal medya, özellikle toplumu ilgilendiren çevresel ya da sağlığa ilişkin kriz durumlarında en hızlı ve en güncel bilgiye erişim noktasında önemli bir toplumsal araç haline gelmiştir. Günümüzde birçok hükümet organı, kurum ya da organizasyon, kamu sağlığına ilişkin toplumları bilgilendirme, eğitime ve ikna etme çabalarında sosyal medyayı yoğun bir şekilde kullanmaktadır. Mecra, mezenformasyonu

ve dezenformasyonu içinde barındırması nedeniyle tehlikeli kabul edilse de yanlışların düzeltilmesi ve doğru enformasyonun paylaşılması noktasında hala umut vaat etmektedir (Vraga ve Bode, 2017, s.3).

Web 2.0 ve sağlık kavramının bir arada olduğu multidisipliner çalışmalar 3 ana alana ayrılmaktadır. Bunlar; 1. Klinik iletişim ve bakım, 2. Sağlıkla ilgili eş düzeyler arası (P2P) iletişim, 3. Kamu sağlığı iletişim çabalarıdır (Prestin & Chou, 2014, s.186).

Yukarıda sayılan alanlarda yapılan araştırmaların ortak noktası bireylerin, toplumların ve kurumların sağlık iletişiminde Web.2.0 teknolojilerinin kullanımına odaklanmalarıdır. Klinik iletişim araştırmaları doktor-hasta iletişiminde e-sağlık uygulamalarını, elektronik sağlık bilgisi kayıtlarının etkinliğini ve sağlık uygulayıcılarının da kendi aralarında kurdukları etkileşimli iletişimi mercek altına alırken, eş düzeyler arası iletişim alanında sosyal destek ve hasta güçlendirmeye yönelik çevrimiçi topluluklar incelenmektedir. Sosyal medyanın kamu sağlığı alanındaki iletişim çabalarını daha dinamik, etkileşimli ve katılımcı bir yapıya dönüştürdüğünü söylemek mümkündür. Hedefleme stratejileri ile bireysel mesajlar yaratılabilmesi, sadece demografik düzeyde değil, değerler, tutumlar ve yaşam biçimleri verileri kullanılarak da iletişimin kişiselleşmesi sağlanmakta ve daha düşük maliyetle daha etkin sonuçlar elde edilmektedir.

Sosyal medyanın sağlık davranışına etkisini ölçümleyen birçok araştırma yapılmış olmakla birlikte (Fergie, Hunt ve Hilton, 2016; Jain vd., 2017; Romo, Thompson ve Donovan, 2017; Myrick ve Oliver,2015) sosyal medyadaki risk iletişimi üzerine odaklanan çalışmaların da olduğu görülmektedir (Shi vd., 2017; Yang ve Xu, 2018). Sosyal medya, günümüzde toplumu bilgilendirmede ve bu işlevi hızlı bir şekilde yapma konusunda başarılı bir platformlar bütünü olmasının yanı sıra, geleneksel medya ile karşılaştırıldığında risk bilgisinin yayılmasında daha üstün bir erişim, önceden haber verme olasılığı ve riskle başa çıkmada toplumu sürece dâhil etme noktalarında daha etkin olduğu düşünülmektedir (Benkler'den aktaran Shi vd., 2017, s.2). İnançlar, eğitim düzeyi ve değerlere bağlı olarak da şekillenen toplumsal risk algısı, çok erken zamanda ve mevcut bilgiler doğrultusunda oluşmaktadır (Health Canada, 2006). Bu nedenle sosyal medya doğru bilginin hızlı iletimi ile toplumsal risk algısını kontrol altına almada önemli bir rol üstlenmektedir. Sosyal medya yoluyla riskin azaltılması ile ilgili sorumluluk paylaşımı, toplumsal katılımı artırma ve toplumu harekete geçme konusunda güçlendirmesi gibi işlevleri ile geleneksel medyanın yerine geçmek yerine tamamlayıcı bir rolünün olduğu düşünülmektedir (Bird, Ling ve Haynes, 2012, s.32).

### **Araştırmanın Yöntemi**

Araştırma aralığı Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının görüldüğü 11 Mart 2020 tarihi ile başlamakta ve 30 Haziran 2020 tarihi ile sona ermektedir. Bu tarih dilimi de kendi içinde 3'e ayrılmıştır. Zaman dilimleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. 11 Mart 2020 – 2 Nisan 2020 (ilk vakanın görüldüğü tarih-karantinanın başladığı tarih)
2. 3 Nisan 2020 – 6 Mayıs 2020 (karantinanın başladığı tarih-karantinanın bitiş tarihi)
3. 7 Mayıs 2020 – 30 Haziran 2020 (Yeni normal süreci)

Söz konusu tarihler arasındaki tweetler, Twitter'ın Twittonomy uygulaması kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmış olup Covid-19 Pandemi- si döneminde devletin toplumla kurduğu iletişim, risk iletişimi çerçevesinde belirlenen kategoriler üzerinden içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. İçerik analizi "metinlerden ya da anlamlı konulardan yinelenebilir ve geçerli çıkarımlar elde etmeye yarayan bir araştırma tekniği" olarak tanımlanmaktadır (Krippendorff, 2004, s.18). Geray (2006, s.147)'a göre içerik analizi genellikle önceden belirlenmiş sınıflamalar (kategoriler) çerçevesinde sistematik olarak gerçekleştirilmektedir. İçerik tanımlamasına ise görsel, işit- sel materyallerle birlikte semboller haritalar ve sayısal rakamlar da dâhil edilmektedir (Krippendorff, 2004; Geray, 2006). Bu araştırmada içerik olarak incelenecek araç, kamu sağlığı iletişimi kapsamında devletin toplumla olan iletişimini temsil ettiği düşünülen T.C. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın Twitter'daki paylaşımları olarak belirlenmiştir.

### **Kategoriler ve Kodlama**

T.C. Sağlık Bakanı'nın resmi Twitter hesabında atılan tüm tweetlerdeki her bir cümle çözümlene birimi olarak kabul edilmiştir. Tweetlerde paylaşılan linkler de cümle kap- samında değerlendirilmiş ve araştırmaya dâhil edilmiştir. Bu tanımlamaya göre yapılan hesaplamada söz konusu tarih aralığındaki tweetlerde 2447 adet cümle analiz edil- miştir. Tweetler kodlanırken, kategorilere uygun olan tweetler için 1, kategoriye ait ol-mayan tweetler için ise 0 kullanılarak kodlama yapılmıştır. Toplam 606 tweet aşağıda belirtilen kategorilere göre analiz edilmiştir:

1. Sayısal, sözel ve görsel paylaşımlar (Lipkus, 2007)
2. Mutlak risk, karşılaştırmalı risk ve göreceli riski tanımlayan paylaşımlar (Ranby vd., 2010)
3. Eğitsel, ikna edici ve zorlayıcı paylaşımlar (Waters vd., 2014; Roloff, Paulson, ve Vollbrecht, 1998)

İlk kategoride yer alan üç alt kategori kodlanırken; sayısal veriler, istatistikler ve yüz- delerle ifade edilen cümleler bu kategoriye dâhil edilmiştir. Pandemi sürecinde günlük vaka durumunu gösteren yeşil tablo sayısal paylaşım kategorisinde değerlendirilmiştir. Sözel kategori ise herhangi bir sayısal verinin ve görsel ifadenin yer almadığı paylaşımlardan oluşmuştur. Görsel paylaşımlar olarak da fotoğraf, resim, animasyon, karikatür ve videolar incelenmiştir.

3. kategorideki başlıklar kodlanırken, eğitsel paylaşımlar kapsamına, hastalığı önle- me, yönetme ve sonraki süreçle ilgili bilgi içerikli tüm tweetler dâhil edilmiştir. İkna edici paylaşımlar ise Çerçeveleme Stratejisi kapsamında "olumlu çerçeveleme" ve "olum- suz çerçeveleme" olarak analiz kapsamına alınmıştır (Kahneman ve Tversky, 1979). Zor- layıcı paylaşımlar ise 'uyarılar' ve 'tehditler' olarak kendi içinde kategorize edilmiş ve analize dâhil edilmiştir (Roloff, Gaylen ve Vollbrecht, 1998). Covid 19 Pandemisi konusu dışında paylaşılan içerikler kapsam dışı bırakılmıştır. Belirlenen kategoriler Tablo 1'deki cümleler örnek alınarak kodlanmış ve analiz edilmiştir.

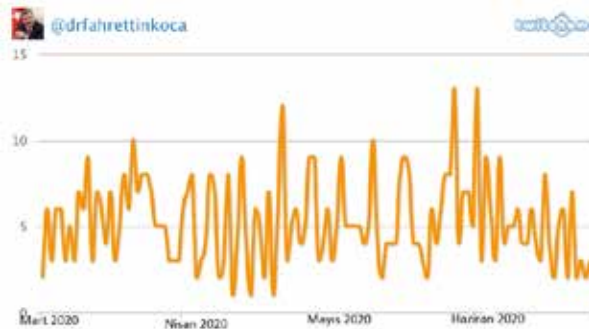
**Tablo 1.** Kategoriler ve Örnekler

<b>Kategoriler</b>	<b>Tanımlama</b>
Sayısal içerikler	'Son 14 günde tanı konanların %5,68'i 17 yaş ve altından'
Sözel içerikler	'Virüsün Yayılma Hızı Azaldı' 'Çevremizde kimsenin bulunmadığı, virüsün bulaşma riskinin zaten söz konusu olamayacağı ortamlarda maske elbette gerekli değildir'
Görsel içerikler	<a href="https://twitter.com/drFahrettinkoca/status/1272136773527916544">https://twitter.com/drFahrettinkoca/status/1272136773527916544</a> (Afiş) <a href="https://t.co/Ch4CzqTlai">https://t.co/Ch4CzqTlai</a> (Video)
Mutlak risk ifadesi	'Sosyal izolasyondan taviz vermeyelim. Temas=Risk' 'Sağlık taramasından geçmiş olmak sıfır risk anlamına gelmez'
Karşılaştırmalı risk ifadesi	'Ölüm riski, yaş yükseldikçe çok artıyor'
Bağıl risk ifadesi	-
Eğitsel içerikler	'Koronavirüs solunum yoluyla bulaşır'
İkna edici içerikler	
Olumlu Çerçeveleme	Virüsten uzak durmanın yolu, maske ve sosyal mesafedir.
Olumsuz Çerçeveleme	Mesafe azaldıkça risk artar.
Zorlayıcı içerikler	
Uyarı	'Maske takarak, birbirimizi virüsten koruyalım' 'Tokalaşmaya- lim'
Tehdit	'İzolasyon ihlalinin yaptırımını olacak'

## Bulgular

Seçilen tarih aralığında incelenen tweetlerin yoğunluğuna bakıldığında Mart ayından itibaren artış gösterdiği, Haziran sonunda ise 3 aylık döneme göre düşüş yaşandığı görülmektedir.

**Tablo 2.** Tweet yoğunluğu<sup>1</sup>



<sup>1</sup> 10 Mart 2020 – 30 Haziran 2020 tarihleri arasındaki tweetleri esas almaktadır. (Twittonomy, 2020)



İçerik analizi yöntemi ile 606 tweet ve 2447 cümle belirlenen kategoriler çerçevesinde analiz edildikten sonra ortaya çıkan bulgular frekans ve yüzde oranları kullanılarak tablo haline getirilmiştir. Tablo 3'te tweetlerin sayısal-sözel ve görsel içeriklere göre nasıl yer aldığına bakıldığında, içeriklerin yarısından fazlasının sözel olduğu görülmektedir (58.9%). Sayısal ve görsel içeriklerin birbirine yakın oranda olduğu, ancak genel olarak söz konusu tarih aralığında pandemi sürecindeki iletişim formatında sözel dil tercih edildiği görülmektedir. Bilginin sunulması, risklerin tanımlanması ve uyarıların paylaşılması noktasında istatistiklerden, bilimsel verilerden ya da görsel grafik, afiş veya videolardan ziyade sözel bir yaklaşım seçilmesi toplumla rasyonel bir iletişim yerine, duygusal bir iletişim kurulmasının hedeflendiğine işaret etmektedir. Bununla birlikte bilgi transferinde sadece sayısal verilerden oluşan, sözel ifadelerden yoksun içerikler anlaşılması zor hale gelebilmektedir. Dolayısıyla rakamlarla anlatılan risk, ancak sözel formatla desteklendiği takdirde açıklığa kavuşmaktadır.

**Tablo 3.** Tweetlerin sayısal-sözel ve görsel olarak dağılımı (11 Mart 2020-30 Haziran 2020)

Kategori	Frekans	Yüzde (%)
Sayısal*	316	12.9
Sözel	1443	58.9
Görsel	272	11.1
Kapsam dışı	416	17

\*Test sayısı, vaka sayısı ve vefat sayısını içeren yeşil tablolar sayısal kategoriler altında değerlendirilmiştir.

Paylaşılan içeriklerdeki görsel öğeler incelendiğinde %24 oranında kampanya afişi ve %76 oranında video, fotoğraf ve toplantı videoları paylaşıldığı görülmüştür. Kampanyatif çalışmalar kronolojik olarak sıralandığında, salgın dönemleri özelinde iletişim çalışmalarının aşamaları rahatlıkla görülmektedir.

**Tablo 4.** Paylaşılan Görsel Materyaller (Afiş, Fotoğraf, Resim, Animasyon ve Video)

Video ve Afişler	Tarih
'Yurt dışından dönüşlerde 14 Gün Kuralı'	14.03.2020
'Hayat Eve Sığar'	22.03.2020
'Birlikte Yeneceğiz'	13.04.2020
'Eskisi Kadar Yakın Olamayız'	23.04.2020
'Riskli Görün'	07.05.2020
'Kontrollü Sosyal Hayat'	15.05.2020

Tablo 4'e göre, ilk vakanın görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinden itibaren virüsün yayılımını engellemeye yönelik iletişim çabalarına odaklanıldığı görülmektedir. Ünlü isimlerin kullanıldığı "Yurt Dışından Dönüşlerde 14 Gün Kuralı" adıyla kamu spotları yayınlanmış

ve en çok retweet edilen içerikler olarak kayıt altına alınmıştır. Pandemiye yönelik alınması gereken tüm önlemlerin maske-hijyen ve sosyal mesafe olarak aktarılmasının yanı sıra kronik hastaların ve 65 yaş üstü bireylerin yüksek risk grubunda olduğuna dair bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır.

Vaka ve ölüm oranlarının artması ve 2 Nisan 2020'de Twitter üzerinden yapılan "Virüs artık 81 ilimizde" açıklamasından sonra sıkı önlemlerle birlikte virüsün hızını kesmeye yönelik iletişim çalışmalarına ağırlık verildiği görülmektedir. "Hayat Eve Sığar" kampanyası ve yine bu dönemde geliştirilen mobil uygulama ile izolasyonun önemi ve bu konudaki yaptırımlar ön plana çıkmıştır. Nisan döneminde yapılan kampanyatif çalışmalarda daha çok kolektif bilince vurgu yapıldığı ve toplumsal birlikteliğin özendirildiği "Birlikte Yeneceğiz" ve "Eskisi Kadar Yakın Olamayız" etiketlerinin sıkça kullanıldığı görülmektedir. Yasakların kalktığı ve kısıtlamaların azaltıldığı Mayıs ayından itibaren ise risk üzerinden iletişim çabalarının artış gösterdiği ve yeni normal diye adlandırılan kontrollü sosyal hayatın dinamiklerine odaklanıldığı görülmektedir. İnsanların sosyal hayatta maruz kaldıkları riski vurgulayan "Riski Görün" adıyla birçok görsel ve işitsel materyal kullanılmıştır. Kontrollü sosyal hayat tanımlamalarının arttığı Mayıs-Haziran döneminde maske ve mesafe uyarılarına odaklanan görseller ve videolar üretilmiş, ünlü kullanımıyla kontrollü sosyal hayatın gereklerinin ve alınması gereken tedbirlerin altı çizilmiştir.

Tablo 5'te araştırma kapsamındaki tarih aralıklarına göre tweetlerdeki değişim yer almaktadır. İlk vakanın görüldüğü dönem (1), karantinanın başladığı dönem (2), ve kontrollü sosyal hayatın olduğu dönem (3) olmak üzere 3 zaman aralığında da sözel iletişimin baskın olduğu görülmektedir. İlk dönemde sayısal paylaşımların daha çok kullanıldığı ancak giderek azaldığı gözlemlenmektedir. Görsel içeriklerde dramatik değişiklikler olmamış ancak kapsam dışı tweetlerin 2. ve 3. Dönemde arttığı görülmektedir.

**Tablo 5.** Zaman dilimlerine göre değişen tweet oranları<sup>2</sup>

Tarih	Kategori	Fr	(%)	Tarih	Kategori	Fr	(%)	Değişim	Tarih	Kategori	Fr	(%)	Değişim
1	Sayısal	93	17.3	2	Sayısal	83	12.1	-5.2	3	Sayısal	140	11.4	-0.7
	Sözel	332	61.8		Sözel	427	62.5	+0.7		Sözel	684	55.7	-6.8
	Görsel	64	11.9		Görsel	80	11.7	-0.2		Görsel	128	10.4	-1.3
	Kapsam dışı	48	8.9		Kapsam dışı	93	13.6	+4.7		Kapsam dışı	275	22.4	+8.8

Pandemi döneminde yapılan iletişim çabalarını görünür kılmada etkili olan etiketler ve kullanım oranları Tablo 6'da gösterilmektedir. Covid nedeniyle hayatını kaybeden sağlık çalışanlarına ve sahada mücadele edenlere yönelik içeriklerin paylaşıldığı "minnettarız" ve virüs yayılımını engellemeye yönelik sosyal izolasyona odaklanan "hayat eve sığar" etiketleri sıklıkla kullanılmıştır.

<sup>2</sup> 1.Dönem: 11 Mart-2 Nisan 2020: 537 cümle, 2.Dönem: 3 Nisan 2020- 6 Mayıs 2020: 683 cümle, 3. Dönem: 7 Mayıs 2020-30 Haziran 2020: 1227 cümle.

**Tablo 6.** En çok kullanılan etiketler (Twittonomy, 2020)<sup>3</sup>

En Çok Kullanılan Etiketler	@drfahrettinkoca
#minnettarız	%28.6
#riskigörün	%17.1
#hayatevesiğar	%25.7
#birlikteyeneceğiz	%14.3
Diğer	%14.3

Tablo 7 incelendiğinde eğitsel paylaşımların ağırlıkta olduğu görülmektedir. Salgın hastalıkla ilgili bilgilendirme mesajları, yapılması ve yapılmaması gerekenler, riskli durumlar ve pandemi dönemine yönelik alınan tüm tedbirler ve düzenlemelerin yer aldığı içerikler, eğitsel kategoride değerlendirilmiştir. Çerçeveleme stratejisi kapsamında "olumlu çerçeveleme" ve "olumsuz çerçeveleme" olarak kategorize edilen ikna edici içeriklerin salgın sürecinde çok tercih edilmediği görülmektedir. Zorlayıcı kategoride ise en çok uyarı içeriklerinin paylaşıldığı görülmektedir.

**Tablo 7.** Eğitsel-İkna Edici ve Zorlayıcı tweetlerin dağılımı

Kategori		Frekans	Yüzde (%)
Eğitsel içerik		1053	43
Olumlu Çerçeveleme	İkna Edici içerik	65	2.6
Olumsuz Çerçeveleme		24	0.9
Uyarı	Zorlayıcı İçerik	300	12.2
Tehdit		2	0.08
Kapsam Dışı		1003	40.9

Eğitsel, ikna edici ve zorlayıcı içerikler tarih aralıkları üzerinden değerlendirildiğinde, Tablo 8'deki veriler elde edilmiştir. Buna göre paylaşımlardaki ikna edici ve zorlayıcı içerik oranı artış göstermiştir. Kapsam dışı tweet oranındaki artışın, diğer kategorilerdeki artışa paralel olduğu gözlemlenmiştir.

**Tablo 8.** Zaman dilimlerine göre değişen tweet oranları<sup>4</sup>

Tarih	Kategori	Fr	(%)	Tarih	Kategori	Fr	(%)	Değişim	Tarih	Kategori	Fr	(%)	Değişim
1	Eğitsel	117	21.8	2	Eğitsel	347	24.04	+2.24	3	Eğitsel	266	21.6	-2.8
	İkna Edici	13	2.3		İkna Edici	55	3.8	+1.5		İkna Edici	56	4.54	+0.74
	Zorlayıcı	64	11.8		Zorlayıcı	179	12.4	+0.6		Zorlayıcı	157	12.68	+0.28
	Kapsam dışı	341	63.7		Kapsam dışı	862	59.7	+4		Kapsam dışı	752	61	+1.3

Görsel kategoride değerlendirilen tüm içerikler eğitsel, ikna edici ve zorlayıcı olarak sınıflandırılmış ve Tablo 9'daki veriler elde edilmiştir.

3 11 Mart 2020 -30 Haziran 2020 tarihleri arasındaki tweetleri esas almaktadır.

4 1.Dönem:11 Mart 2020 - 2 Nisan 2020, 2.Dönem: 3 Nisan 2020 - 6 Mayıs 2020, 3. Dönem: 7 Mayıs 2020 -30 Haziran 2020

**Tablo 9.** Görsel içeriklerin sınıflandırılması

Kategori	Frekans	Yüzde (%)
Eğitsel	45	62.5
İkna Edici	10	13.8
Zorlayıcı	17	23.6

Kategorilerine göre görsel materyal örnekleri aşağıdaki gibidir:

**Resim 1.** Eğitsel İçerik: Kontrollü Sosyal Hayat (Erişim: <https://t.co/2Q7UMXtIHP>)



**Resim 2.** İkna Edici İçerik (Olumlu Çerçeveleme) (<https://t.co/LKfyOzMnd0>)



**Resim 3.** İkna Edici İçerik (Olumsuz Çerçeveleme) (<https://t.co/I9JvtJwECa>)



**Resim 4:** Zorlayıcı İçerik (Uyarı) (<https://t.co/ajDyUSUTYE>)



3. kategoride değerlendirilen risk ifadeleri ile ilgili tablo incelendiğinde, paylaşımlarda bağıl risk yaklaşımının hiç kullanılmadığı mutlak risk ve karşılaştırmalı risk ifadelerinin ise çok az kullanıldığı görülmektedir. Tweetler incelendiğinde, bilgilendirme yapılırken sadece "risk" kelimesine odaklanıldığı, riskin çerçevesi, ihtimali ve tehdit derecesinin yeterince ifade edilmediği görülmektedir. Sözel ve eğitsel içeriklerin yoğunluklu olduğu tweetlerde ise riskin yeterince net bir şekilde ifade edilemediği açıktır. Bununla birlikte, rakamlarla ve karşılaştırmalı olarak tasarlanan risk mesajları çoğu zaman insanlar tarafından abartılmakta ya da aksine hafife alınmaktadır. Burada oluşan yanlış risk algısını değiştirmek de güçleşmektedir. Ancak istenilen yönde risk algısının oluşması için riskin tanımlanması, ihtimal ve tehdit derecesinin açıkça ifade edilmesi gerekmektedir.

**Tablo 10.** Mutlak Risk-Karşılaştırmalı Risk ve Bağıl Risk Tweet'lerin Dağılımı

Kategori	Frekans	Yüzde (%)
Mutlak Risk	87	3.55
Karşılaştırmalı Risk	9	0.36
Bağıl Risk	-	-
Kapsam dışı	2351	96.07

### Tartışma ve Sonuç

Risk iletişimi, markaların ya da kurumların ilgilendikleri bir yaklaşım olmasının yanı sıra, dünyada artan kaos, belirsizlik ve kriz durumları sebebiyle hükümetler tarafından da dikkate alınması gereken bir uygulama alanı olarak karşımıza çıkar. Kamu sağlığı iletişimi geleneksel medyanın olduğu kadar Web 2.0 teknolojileri ile birlikte gelişen sosyal medya araçları da, risk iletişimi çabalarında tamamlayıcı bir rol üstlenmektedir. Toplum bilgilendirme, ikna etme ve sağlık davranışına yönlendirme sürecinde paylaşılan bilginin niceliği ile birlikte niteliğinin de hedef kitleye uygun hale getirilmesi önemlidir. Twitter üzerinden yürütülen bu araştırmada, Covid-19 pandemisi sürecinde kamuoyu ile paylaşılan içeriklerin sayısal ve görsel mesajlardan çok, sözel mesajlar oldukları tespit edilmiştir. Eğitsel bir dilin tercih edildiği ve mutlak riskin ifade edildiği tanımlamalardan kaçınıldığı görülmektedir. Toplumun okuryazarlık düzeyi ve riskin kapsamının daha önce karşılaşılmayan yeni bir hastalık oluşunun toplumu bilgilendirme şeklini etkilediği düşünülmektedir. İlk vakanın ortaya çıkışından yeni normal hayat olarak betimlenen karan-

tina sonrası döneme kadarki süreçte, ilk dönemde kullanılan sayısal dilin daha sonraki dönemlerde giderek azaldığı görülmüştür. Sözel ifadelerde ise eğitsel ve uyarıcı mesajların giderek arttığı, yaşanan salgın durumu ile ilgili toplumu daha çok bilgilendirmeye ve ikna etmeye yönelik yaklaşımlara ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır. Söz konusu süreçte yürütülen kampanya çalışmalarında mesajlar, rasyonel stratejiler olduğu kadar birlik ve beraberliğe vurgu yapan duygusal stratejiler kullanılarak tasarlanmıştır.

Toplum sağlığını tehdit eden ve tüm dünyayı olumsuz etkileyen Covid-19 pandemisi süreci, bilimsel bilginin dolaşıma sokulmasına, bu bilgiye erişimin sınırsız olmasına ve planlı iletişim çalışmalarının etkinliğine ihtiyaç duymaktadır. Sosyal medya ise bu çerçevede toplumla olan etkileşimi ve katılımı sağlayan bir enstrüman olarak risk iletişimine katkıda bulunmakta ve geri bildirimlerle sürekli iyileştirme çabaları güçlenmektedir. Bu çalışma kapsamında kamunun toplumla kurduğu iletişim sadece sosyal medya üzerinden değerlendirilmiş olup, Twitter üzerinden elde edilen toplumsal etkileşim ve geri bildirim araştırılmaya değer bir konu olarak önerilmektedir.

## Kaynakça

Bird, D., Ling, M. ve Haynes, K. (2012). Flooding Facebook – The Use of Social Media During The Queensland and Victorian Floods. *The Australian Journal of Emergency Management*, (27)1, 27-33.

Çınarlı, İ. (2005). Risk İletişimi Açısından SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu) Salgını. *İleti-ş-im*, Cilt:0, Sayı:2, 55 – 69.

Dataportal (2020). Erişim 18Kasım 2020, <https://dataportal.com/reports/digital-2020-turkey>

Fergie, G., Hunt, K., & Hilton, S. (2016). Social Media As A Space For Support: Young Adults' Perspectives on Producing and Consuming User Generated Content About Diabetes And Mental Health. *Social Science & Medicine*, 170, 46–54. doi:10.1016/j.socscimed.2016.10.006

Geray, H. (2006). *Toplumsal araştırmalarda nicel ve nitel yöntemlere giriş*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Gurmankin, A.D.; Baron, J.; Armstrong, K. (2004). The Effect of Numerical Statements of Risk on Trust and Comfort With Hypothetical Physician Risk Communication. *Medical Decision Making*, 24(3), ss. 265–271.

Health Canada (2006). *A Framework For Strategic Risk Communications Within The Context of Health Canada and The PHAC's Integrated Risk Management*. Ottawa (ON): Health Canada Publications.

Jain, P., Hoffman, E., Beam, M., & Xu, S. (2017). Effect of Message Format And Content on Attitude Accessibility Regarding Sexually Transmitted İnfections. *Health Communication*, 32(11), 1376–1384. doi:10.1080/10410236.2016.1222561

Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis: An Introduction to its methodology*. USA: Sage Publications.

Leppin, A. ve Aro, A.R. (2009). Risk Perceptions Related to SARS and Avian İnfluenza: Theoretical Foundations of Current Empirical Research. *International Journal of Behavioral Medicine*, (16), 1, 7-29.

Lipkus I.M. ve Hollands JG. (1999). The Visual Communication of Risk. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*, (25), 149–163.

Kahneman, D. Ve Tversky, A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision Under Risk. *Econometrica*, (4), 362-377.

Mazur, D.; Hickman, D.; Mazur, M. (1999). How Patients' Preferences For Risk Information Influences

Treatment Choice in A Case of High Risk and High Therapeutic Uncertainty: Asymptomatic Localized Prostate Cancer. *Medical Decision Making*, (19), 394–402.

Myrick, J. G., ve Oliver, M. B. (2015). Laughing and Crying: Mixed Emotions, Compassion, and the Effectiveness of a Youtube PSA About Skin Cancer. *Health Communication*, 30(8), 820– 829. doi:10.1080/10410236.2013.845729

National Research Council (1989). Improving risk communication. Washington:National Academy Press.

Prestin, A. ve Chou, W.S. (2014). Web 2.0 And The Changing Health Communication Environment. Heidi Hamilton ve Wen-ying Sylvia Chou, (Ed.), *The Routledge Handbook of Language and Health Communication* kitabının içinde (184-198). London and New York: Routledge.

Ranby, K.W., Aiken, L.S., Gerend, M.A. ve Erchull, M.J. (2010). Perceived Susceptibility Measures are not Interchangeable: Absolute, Direct Comparative, And Indirect Comparative Risk. *American Psychological Association*, 29, 20–28.

Roloff, M.E., Paulson, G.D. and Vollbrecht, J. (1998). The Interpretation of Coercive Communication: The Effects of Mode of Influence, Powerful Speech, and Speaker Authority. *International Journal of Conflict Management*, 9(2), 139-161.

Romo, L. K., Thompson, C. M., & Donovan, E. E. (2017). College Drinkers' Privacy Management of Alcohol Content on Social-Networking Sites. *Communication Studies*, 68(2), 173–189.

TUIK (2020). Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması. Erişim 10 Kasım 2020, [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679)

Slovic, P. (2000). *The perception of risk*. (1. Baskı). England: Routledge.

Wallsten, T., Budescu D., Zwick, R., ve Kemp, S. (1993). Preferences and Reasons For Communicating Probabilistic Information in Verbal or Numerical Terms. *Bulletin of the Psychonomic Society*, (31),135–143.

Waters, E., McQueen, A., ve Cameron, L. (2014). Perceived Risk and Health Risk Communication. Heidi E. Hamilton ve Wen-ying Sylvia Chou, (Ed.), *The Routledge Handbook of Language and Health Communication* içinde (47-61), England: Routledge.

Weinstein, N.D., Klein, W.M. (1995). Resistance of Personal Risk Perceptions of Debiasing Interventions. *Health Psychology*, 14(2), 132-140.

World Health Organization (2020). Risk İletişimi İle İlgili Genel Bilgi. Erişim 13 Kasım 2020, <https://www.who.int/risk-communication/background/en/>.

Würz, A.; Nurm, Ü.K. ve Ekdahl, K. (2013). Enhancing the Role of Health Communication in the Prevention of Infectious Diseases. *Journal of Health Communication*,18(12), 1566-1571. DOI: 10.1080/10810730.2013.840698

Vernon, S.W. (1999). Risk Perception and Risk Communication for Cancer Screening Behaviors: A Review. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*,25,101-119.

Yang, W. ve Xu, Q. (2018). A Comparative Study of the Use of Media by Chinese and American Governments in Risk Communication: the Use of Social Media. *International Joint Conference on Information, Media and Engineering (ICIME)*

# COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN INSTAGRAM PAYLAŞIMLARININ SAĞLIĞA İLİŞKİN OLUMLU DAVRANIŞ GELİŞTİRMEDEKİ ETKİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME

**Fehime Elem Yıldırım**

Dr. Öğr. Üyesi

Düzce Üniversitesi

Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi

fehimeyildirim@duzce.edu.tr

ORCID: 0000-0001-7301-2780

**Özlem Çetin Öztürk**

Dr. Öğr. Üyesi

Üsküdar Üniversitesi İletişim Fakültesi

Yeni Medya ve Gazetecilik Bölümü

ozlem.cetin@uskudar.edu.tr

ORCID: 0000-0002-4155-3352

## Öz

İçinde bulunduğumuz Covid-19 pandemisi sürecinde artan vaka sayıları ve bireysel önlemlerin yeterince alınmaması, yürütülen sağlık kampanyalarının bireylerin salgından korunmaya yönelik davranışlar geliştirmeleri için yeterince etkili olup olmadığını tartışmalı hale getirmektedir. Beth E. Meyerowitz ve Shelly Chaiken (1987), kadınlara kendi kendine meme muayenesi davranışını kazandırmak adına yürütülen sağlık kampanyalarının etkililiğini deneysel bir biçimde araştırdıkları çalışmalarında, sağlığa ilişkin olumlu alışkanlıkların kazanılmasına etki edebilecek olan faktörleri incelemiştir. Bu faktörler, olgusal bilgilerin iletilmesi, korku uyandırılması, risk algısında değişiklik ve algılanan özyeterliliğin artırılması şeklinde dört mekanizmaya işaret etmektedir (Meyerowitz ve Chaiken 1987'den aktaran Bandura, 2001, s. 288). Burada özyeterliliğe duyulan inancın sağlığa ilişkin olumlu davranışın kazanılmasına katkıda bulunan önemli bir etmen olduğu ortaya konulmuştur. Bu çalışma kapsamında, pandeminin başından bu yana konvansiyonel ve dijital medya üzerinden çeşitli kampanyalar düzenleyen T.C. Sağlık Bakanlığı'nın sosyal medya platformları arasında en fazla takipçi sayısına sahip olduğu Instagram hesabı, daha geniş bir kitleye ulaşması nedeniyle çalışmaya konu edilerek; bu hesap üzerinden pandemiyle mücadeleye yönelik yaptığı paylaşımların niteliği, Meyerowitz ve Chaiken'nin (1987'den aktaran Bandura, 2001, s. 288) sınıadığı mekanizmalar ışığında analiz edilecektir. Bu bağlamda çalışmada, T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Instagram hesabı üzerinden Covid-19 pandemisi ile ilgili olarak yaptığı paylaşımların, etkili bir sağlık kampanyasına dönüşüp dönüşmediğinin tartışılması amaçlanmaktadır.

**anahtar kelimeler:** Covid-19 Pandemisi, sosyal medya, olumlu sağlık davranışı, t.c. sağlık bakanlığı, özyeterlilik, psikoloji



## Giriş

1 Aralık 2019 itibari ile Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkıp tüm Dünya'da bir salgına dönüşen Covid-19 virüsünün sebep olduğu süreç insanlığı yepyeni koşulların varlığı ile karşı karşıya bırakmıştır. Bu süreçte insanların hem hastalıkla ilgili hem de hastalıktan korunma yolları ile ilgili olarak bilgi arayışları gündeme gelmiştir. Geçer, Yıldırım ve Akgül (2020), Covid-19 pandemisi sürecinde internet gazeteciliği ve sosyal medyanın en çok tercih edilen bilgi kaynakları olduğunu saptamışlardır. İnternet gazeteciliği ve sosyal medya birer bilgi kaynağı olarak süreç içerisinde önemli rol oynamaktadırlar, bu önemli rol onların aynı zamanda salgını önlemede büyük etkisi olan olumlu sağlık davranışlarının halka aktarılmasında önemli bir yerleri olmasından ve sağlık iletişimi için kilit bir konuda bulunmalarından kaynaklanmaktadır. Bireylere sağlıkla ilgili olumlu davranışları kazandırmayı amaçlayan sağlık iletişimi diğer yandan halka, sağlık çalışanlarına ve kural koyuculara da sağlıkla ilgili olumlu davranışların ortaya çıkması, benimsenmesi ve sürdürülmesi için destek olmayı amaçlamaktadır (Schiavo, 2013, s. 3).

Medyada Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık iletişimi kapsamında onlarca mesaj yer almıştır. Liu ve arkadaşları (2020) salgının başladığı Çin'de 1 Ocak ve 20 Şubat 2020 tarihleri arasında hem yazılı hem de elektronik medya kaynaklarından edindikleri 7761 haberi analiz etmiş buna göre öne çıkan en popüler üç temanın önleme ve kontrol prosedürleri, tıbbi tedavi ve araştırma, küresel veya yerel sosyal veya ekonomik etkiler olduğunu saptamışlardır. Buna göre medyanın salgını önleme ve kontrol altına alma konusunda edinilecek sağlık davranışlarının aktarımında önemli bir etkisi olabileceğini söylemek mümkündür diğer yandan süreç içerisinde medya aracılığı ile paylaşılan bu mesajların ne denli etkili olduğu tartışma konusudur. Heffner, Vives ve FeldmanHall (2021), Covid-19 salgınında verilen mesajlarda kullanılan dilin etkilerini araştırmışlardır. Bu çalışmaya göre mesajlarda kullanılan prososyal yani toplum yanlısı dilin ve tehdit edici olan dilin her ikisinin de kişilerin kendilerini izole etme isteğini artırdığı tespit edilmiş ancak toplum yanlısı bir dilin olumlu duygular uyandırabildiği sürece daha fazla uyuma yol açma potansiyeline sahip olabileceği önerilmiştir.

Bu çalışma kapsamında, pandeminin başından bu yana konvansiyonel ve dijital medya üzerinden çeşitli sağlık kampanyaları düzenleyen T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 pandemisi ile ilgili olarak sosyal medya platformları arasında en fazla takipçi sayısına sahip olduğu Instagram'da paylaştığı mesajlar analiz edilerek burada yürütülen sağlık kampanyasının etkililiğinin tartışılması amaçlanmaktadır. Bunun için öncelikli olarak sağlık mesajlarının ne denli etkili olduğunda önemli rolü olan çerçeveleme etkisi bilimsel araştırmalar ışığında incelenecek ve çerçeveleme etkisine aracılık eden farklı faktörler tanımlanacaktır.

## Sağlık Mesajlarında Çerçeveleme Etkisi

Kahneman ve Tversky'nin (1979) ortaya attığı beklenti teorisine (Prospect Theory) göre sunulanın özelliklerinin kazanım veya kayıplarla değerlendirilmesi yahut çerçeveleştirilmesi ona ilişkin tercihleri ve davranışları etkilemektedir. Kahneman ve Tversky'nin (1979) beklenti teorisi sağlık mesajlarının etkililiği kapsamında pek çok kez ele alınmıştır (Meyerowitz ve Chaiken, 1987; Hull ve Hong, 2016; Mavandadi, Wright, Klaus

ve Oslin, 2017; Elbert ve Ots, 2018). Örneğin majör depresyon tanısı almış hastaların onlara önerilen ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanma ve bu doğrultuda ilk randevularına katılma olasılıkları üzerine yürütülen bir çalışma, bu hastaların randevuları öncesinde kazanç çerçeveli bir mesaj içeren hasta hatırlatma mektubu almalarının, kayıp yahut tarafsız mesaj içeren mektuplar almalarına kıyasla bu hastaların randevularına katılma olasılıklarını arttırdığını ortaya koymuştur (Mavandadi, Wright, Klaus ve Oslin, 2017). Çerçeveleme etkisini ele alan diğer bir araştırmada ise Elbert ve Ots (2018) yürüttükleri araştırmada beklenti teorisinden yola çıkarak, kazanım çerçeveli mesajların zararlı davranışı önleme konusunda daha etkili olduğunu ancak bu mesajı sağlayan iletişim modunun bu etkileşime aracılık ettiğini ortaya koymuşlardır. Meyve ve sebze tüketimine ilişkin kayıp ve kazanç çerçeveli mesajların etkisini inceleyen Elbert ve Ots (2018) burada kazanç çerçeveli bir işitsel bir mesajın yazılı bir mesajdan daha etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Spivey, Brown ve Courtney (2020) ise bireylerin kendilerinin karar veremeyecekleri bir durumda yaşamlarının nasıl sonlanacağına ilişkin bıraktıkları tıbbi yönergeleri oluşturmaları için yöneltilen mesajların pozitif yani olumlu çerçevelendiği durumların daha ikna edici olduğunu ortaya koymuşlardır.

Hameleers (2020), içinde bulunduğumuz Covid-19 salgınına önlemeye yönelik olarak verilen mesajların nasıl bir çerçevelendirme ile daha etkili hale gelebileceğini A.B.D ve Hollanda'da gerçekleştirdiği anketler aracılığı ile analiz etmiş ve kazançlar açısından çerçevelenmiş mesajların salgını önlemeye yönelik sıkı tedbirleri destekleyici etkisini saptamıştır.

### **Sağlık Mesajlarında Çerçeveleme Etkisine Aracılık Eden Faktörler**

Sağlık mesajlarının Kahneman ve Tversky'nin (1979) ortaya attığı beklenti teorisi ışığında kazanımlarla veya kayıplarla çerçevelenmesinin davranış değişikliği üzerindeki çeşitli etkileri olduğu ortaya konmuştur. Bu ilişkiye aracılık eden değişkenler olduğu ise bilimsel araştırmalarca saptanmıştır. Glowacki, Bernhardt ve Mc Glone (2020), 279 üniversite öğrencisi ile yürüttükleri araştırmada sağlık mesajlarını kişilerin düzenleyici odakları çerçevesinde ele almışlardır. Burada düzenleyici odak kavramı ile anlatılan bireylerin hedeflere yönelirken nasıl ve neden motive olduklarını anlatmaktadır, buna göre bireylerin promosyon odaklı (olumlu sonuçlar elde etmeye odaklanmış) veya önleme odaklı (olumsuz sonuçlardan kaçınmaya odaklanmış) oldukları varsayılmıştır (Higgins, 2000; Higgins, Shah ve Friedman, 1997; Aaker ve Lee, 2001'den aktaran Glowacki, Bernhardt ve Mc Glone 2020, s. 1743). Glowacki, Bernhardt ve Mc Glone (2020) deneylerinde kullandıkları mesajları buradaki düzenleyici odak kapsamında ya promosyon odaklı ya da önleme odaklı olarak hazırlamış, ancak kendi kişisel odaklarına uygun olmayan mesajları alan önleme odaklı bireylerin daha fazla alkol aldıkları ortaya konmuştur. Deneyin sonucu bize mesajı alımlayan kişinin düzenleyici odağının ne denli önemli olduğunu sağlık mesajlarının bu odakla uyumsuzluk gösterdikleri durumda sağlıksız davranışın şiddetlenebileceğini göstermektedir. Kuo, Chuang, Huang ve Wu (2020), yürüttükleri deneyde sağlıklı ve sağlıksız yiyeceklere ilişkin yürütülen kampanyalarda kullanılan olumlu yahut olumsuz çerçevelerin hangi tür yiyeceğin tercih edileceği üzerine etki ettiğini (Sağlıklı yiyecekler negatif bir çerçeve -kayıp olup olmadığı- ile, sağlıksız yiyecekler pozitif bir çerçeve -kazanç olup olmadığı- ile sunulduğunda mesajlar etkili olmaktadır.) ancak bu ilişkiye kişinin düzenleyici odağının aracılık ettiğini saptamışlardır.

Buna göre çerçeve etkisi, düzenleyici odak gıda türüne uyduğunda (sağlık yiyecek ve önleme odağı uyumu X sağlıksız yiyecek ve promosyon odağı uyumu) ortadan kalkar, ancak düzenleyici odak gıda türüne uymadığında ise artar.

Otterbring, Festila ve Folwarczny (2021), sağlık mesajlarındaki çerçevelemenin salgın hastalıklarda sağlıklı davranışın benimsenmesi üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Bu araştırmada çerçeveleme etkisine aracılık eden duygusallık, yaşanan salgın durumunun gerçekliği gibi faktörler saptanmış, buna göre yüksek düzeyde duygusallık sergileyen bireylerin kazanım çerçeveli mesajlar uyarınca koruyucu sağlık davranışlarına uyum gösterdiği saptanmıştır ancak bu durumun sadece gerçek bir hastalık durumunda geçerli olduğu da ortaya konulmuştur. Çalışmaya göre düşük duygusallık düzeyi sergileyen kişiler koruyucu sağlık davranışlarını aldıkları mesajlar kayıp çerçeveli mesajlar ise benimsemektedirler (Otterbring, Festila ve Folwarczny, 2021). Kişilerin düzenleyici odaklarının (Glowacki, Bernhardt ve Mc Glone, 2020; Kuo, Chuang, Huang ve Wu, 2020) ve duygusallık düzeylerinin (Otterbring, Festila ve Folwarczny, 2021) yanı sıra yaşlarının (Mikels vd., 2016) da kayıp yahut kazanç çerçeveli mesajların etkililiğini belirledikleri ortaya konmuştur. Mikels ve arkadaşları (2016) kayıp ve kazanç çerçeveli egzersiz teşvik mesajlarının etkilerini analiz etmiş, genç yetişkinlerin yaşlı yetişkinlere kıyasla kayıp çerçeveli sağlık mesajlarına daha fazla olumsuz tepki gösterdiğini saptamışlardır.

Lim ve Noh (2017), yürüttükleri araştırmada bir fitness uygulamasının benimsenmesinde kazanç çerçeveli mesajların etkisini ortaya koymuşlardır. Bu araştırmada egzersiz özyeterliliği ve egzersizin sonuç beklentileri, ortaya konulan kazanç çerçeveli mesajların fitness uygulamasını kullanma niyetleri üzerindeki etkisine aracılık eden etmenler olarak belirlenmiştir.

Öncü çalışmalarında Meyerowitz ve Chaiken (1987 aktaran Bandura 2001, s. 288) olgusal bilgilerin iletilmesi, korku uyandırılması, risk algısında değişiklik ve algılanan özyeterliliğin artırılması olmak üzere sağlık iletişiminin sağlık alışkanlıklarını değiştirebileceği dört mekanizmayı incelemişlerdir. Bandura'nın (2001, s. 288) aktardığı Meyerowitz ve Chaiken'in (1987) araştırması oldukça detaylı ve deneysel bir araştırmadır. Bu araştırma genç kadınların göğüs kanseriyle erken dönemde mücadele etmeye yönelik sağlıklı bir davranış olan kendi kendine meme muayenesi yapmanın önemini en etkili bir şekilde nasıl anlatılması gerektiğini ve bu sağlıklı davranışın kazandırılması için önemli olan diğer değişkenlerin saptanmasını analiz etmekteydi. Deney kapsamında kadın üniversite öğrencileri gruplandırılmıştır. Birinci gruba kayıp çerçeveli mesajlar içeren bir broşür verilmiş, ikinci gruba ise kazanç çerçeveli bir broşür verilmiş, son gruba ise nötr mesajlar içeren tartışma barındırmayan bir broşür verilmiş ya da kendi kendine meme muayenesi yapmanın önemini ve tekniklerini açıklayan hiçbir broşür verilmemiştir. Deneyin katılımcıların kendi kendine meme muayenesine ilişkin tutumları ve niyetleri bu broşürler verildikten hemen sonra ve deneyin bu birinci kısmını takiben dört ay sonra belirli ölçme teknikleriyle değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre kayıp dili ile çerçevelenmiş argümanlar kendi kendine meme muayenesine ilişkin daha olumlu tutum, niyet ve davranışlara sahiptirler. Kayıp broşürünün bu etkisinin yarattığı korku, broşürün içeriğinin daha kolay hatırlanması, meme kanserine duyarlılık yahut kendi kendine meme muayenesinin etkinliğine ilişkin inançlar sebebiyle olmadığı araştırmanın ilginç sonuçlarından birisidir. Burada bir başa çıkma yanıtı olarak kayıp çerçevelendirmeleri kendi

kendine meme muayenesinde algılanan özyeterliliği etkilediği raporlanmış, kayıp çerçeveli mesajların kendine güveni tetiklediği bulunmuştur.

Bandura'ya göre (1994, s. 71) algılanan özyeterlilik, insanların yaşamlarını etkileyen olaylar üzerinde etkili olan belirli performans düzeylerini sergileme yetenekleri ile ilgili inançlarıdır. Bandura (1994, s. 71), kişilerin özyeterlilik inançlarının insanların nasıl hissettiğini, nasıl düşündüğünü, kendilerini nasıl motive ettiklerini ve nasıl davrandıklarını belirlediğini belirtmiştir. Ona göre (1994, s. 71-81) insanın özyeterliliğinin oluşumuna ya da güçlendirilmesine etki eden çeşitli olgular bulunmaktadır bunlardan ilki kişisel başarılar iken ikincisi sosyal modellerin sağladığı dolaylı deneyimlerdir; üçüncüsü sosyal iknayken dördüncüsü ise insanların stres tepkilerini azaltmak, olumsuz duygusal eğilimlerini ve fiziksel durumlarının yanlış yorumlamalarını değiştirmektir.

Bandura'ya göre (1994);

Algılanan özyeterlilik, insanların kendi işleyişleri ve yaşamlarını etkileyen olaylar üzerinde kontrol uygulama yeteneklerine olan inançlarıyla ilgilidir. Kişisel yeterliliğe olan inançlar, yaşam seçimlerini, motivasyon düzeyini, işleyiş kalitesini, zorluklara karşı dayanıklılığı ve stres ve depresyona karşı savunmasızlığı etkiler. İnsanların etkililiklerine olan inançları dört ana etki kaynağı tarafından geliştirilir. Bunlar, ustalık deneyimlerini, görev taleplerini başarılı bir şekilde yöneten benzer kişilerin görülmesi, verilen faaliyetlerde başarılı olma yeteneklerine sahip olduğuna dair sosyal ikna ve kişisel güçlü yönlerin ve kırılganlıkların göstergesi olan somatik ve duygusal durumlardan çıkarımlar içerir. Sıradan gerçekler, engeller, zorluklar, aksilikler, hayal kırıklıkları ve eşitsizliklerle doludur. Bu nedenle insanlar, başarılı olmak için gereken ısrarlı çabayı sürdürmek için sağlam bir etkinlik duygusuna sahip olmalıdır. Hayatın sonraki dönemleri, başarılı işleyiş için kişisel yeterliliğin daha da geliştirilmesini gerektiren yeni yeterlilik talepleri sunar. Algılanan özyeterliliğin doğası ve kapsamı, ömür boyu boyunca değişikliklere uğrar. (s. 81-82)

Bandura'nın (2001, s. 288) aktardığı gibi Meyerowitz ve Chaiken (1987, s. 501) yürüttükleri deneyde öncelikle kendi kendine meme muayenesi yapmamanın olumsuz sonuçlarını (kapsamlı cerahhi vs.) vurguladıkları broşürler ve kazanç mesajları içeren broşürler ya da hiçbir argüman içermeyen broşürler ile olgusal bilgi aktararak korku uyandırılıp uyandırılmadığı gibi duygusal tepkilerini ölçmüş, bu tür bir maruziyetin daha fazla hatırlamaya (ikna edici argümanların yahut kendi kendine meme muayenesi tekniğinin hatırlanması) sebep olup olmadığına bakmış, deneklerin meme kanseri tehdidini nasıl değerlendirdiklerini ölçmüş (durumun ciddiyeti yahut yatkınlık) son olarak da başa çıkma yanıtı olarak kendi kendine meme muayenesinde yeterlilik ve özyeterlilik seviyeleri değerlendirilmiştir. Meyerowitz ve Chaiken'nin (1987) çalışmasında algılanan özyeterlilik, sağlıklı ilgili olumlu davranışın benimsenmesini sağlayan güçlü bir değişken olarak saptanmıştır.

### **Amaç, Araştırma Evreni ve Yöntem**

Bu çalışmada, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 Pandemisi ile mücadele amacıyla sosyal medya kullanımı, yürütülen sağlık kampanyasının etkinliği açısından sorunsallaştırılmıştır. Bu sebeple Covid-19 Pandemisinin başlangıcından bu yana

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın sosyal medya üzerinden yürüttüğü salgın karşıtı kampanya kapsamında paylaştığı mesajların içeriklerinin, salgının Türkiye'deki yayılımına göre nasıl değiştiği, bu mesajların nasıl çerçevelendiği soruları sorulmuştur. Bu kapsamda yapılan analiz sonucu elde edilen veriler var olan literatürle ve Covid-19 ile ilgili olarak yürütülen ilgili yeni çalışmaların sonuçlarıyla kıyaslanarak, sosyal medya üzerinden yürütülen sağlık kampanyasının niteliğini incelemek amaçlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın kullandığı resmi sosyal medya hesapları, Facebook, Instagram, Twitter ve Youtube platformlarında bulunmaktadır. Bu hesaplar arasında çalışmaya konu edilecek sosyal medya platformu bu hesapların takipçi sayıları dikkate alınarak seçilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın resmi sosyal medya hesaplarının takipçi sayılarının dağılımı ise; Instagram'da 3.100.000<sup>1</sup>; Twitter'da 1.900.000<sup>2</sup>; Facebook'ta 1.762.052<sup>3</sup>; Youtube'da 52,300<sup>4</sup>'dir. Çalışmanın bir kısıtlılığı olarak bu hesapların tümü ele alınmayarak; en fazla takipçi sayısına sahip olan Sağlık Bakanlığına ait resmi Instagram sayfası olan "saglikbakanligi" hesabındaki sağlık davranışına ilişkin Covid-19 ile ilgili paylaşımlar çalışmanın verilerini oluşturmaktadır.

Çalışma kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın resmi Instagram hesabı, koronavirüsün Çin'in Wuhan kentinde ilk görüldüğü açıklanan 1 Aralık 2019 tarihinden itibaren taranmış; hesaptaki Covid-19 ile ilgili ilk paylaşımın ise 23 Ocak 2020 tarihinde yapıldığı görülmüştür. Bu nedenle çalışma kapsamında, 23 Ocak 2020 ile 28 Kasım 2020 tarihleri arasındaki 10 ay süresince yapılan sağlık davranışına ilişkin Covid-19 ile ilgili paylaşımlar incelenmektedir. Sosyal medya platformlarının multimedya biçimselliğe sahip olması nedeniyle Instagram'da görsel, işitsel ve metin temelli içeriklerin paylaşılması çoklu görsel ve/veya görsel işitsel paylaşımları mümkün kılan kaydırmalı gönderi, 1 dakikalık video gönderi ve hikâye paylaşımı şeklinde yapılabilmektedir. Ayrıca Instagram'da 60 dakikaya kadar daha uzun süreli video paylaşımları, bağımsız bir video uygulaması olarak da kullanılan IGTV üzerinden yapılabilmektedir. Bu tür paylaşımlar da analize dahil edilmiştir. Diğer yandan sosyal medya platformlarının multimedya biçimselliğe sahip yapısı nedeniyle gönderilerde kullanılan her farklı medya biçiminin kendi özgün yapısı göz önünde tutularak incelenmesi yerine; yapılan paylaşımlarda mesajın içeriği ve mesaj içeriğine etki eden retorik ve teknik unsurlarına odaklanılarak analiz edilmesi tercih edilmiştir.

Araştırma kapsamında, kalitatif çerçeve analizi yöntemi benimsenmiştir. Disiplinlerarası bir yöntem olan çerçeveleme analizinin öncüsü olarak kabul edilen Erving Goffman, herhangi bir durumun tanımının, sosyal olayları yöneten organizasyon ilkeleri ve bunlara öznel katılımımıza göre inşa edildiği varsayımından hareketle; bu ilkeler ve bunlara öznel katılıma atıfta bulunmak için çerçeve terimini kullanmaktadır (Goffman, 1974, 10-11). Dolayısıyla Goffman'a göre, "çerçeveler gerçekliğin algılanmasına ve temsiline rehberlik eden temel bilişsel yapılarıdır. [...] bilinçli olarak üretilmez, ancak iletişim süreçleri sırasında bilinçsizce benimsenirler" (König, 2007). İletişim alanında çerçeveleme analizinin öncü temsilcilerinden Robert Entman da iletişim metinlerde çerçevelemeyi gerçekliğin algılanışıyla ilişkilendirerek;"algılanmış bir gerçekliğin belli bazı

1 <https://www.instagram.com/saglikbakanligi/> (Erişim tarihi: 29.11.20)

2 <https://twitter.com/saglikbakanligi> (Erişim tarihi: 29.11.20)

3 <https://www.facebook.com/saglikbakanligi> (Erişim tarihi: 29.11.20)

4 <https://www.youtube.com/user/SaglikBakanligi> (Erişim tarihi: 29.11.20)

yönlerini seçmek ve onları belirli bir sorun tanımlamasını, ahlaki değerlendirmeyi, yorumlamayı ve/veya tavır alma önerisini destekleyecek şekilde bir iletişimsel metinde daha çok öne çıkarmak" şeklinde açıklamaktadır (1993, 52). Çerçeveleme literatüründe, iletişimsel metinlerin çerçevelerini ve çerçeveleme etkilerinin ele alan iki temel yönelim ekseninde araştırmalar yürütülmektedir (Özarlan ve Güran, 2015).

Kalitatif çerçeveleme analizi ise çoğunlukla iletişimsel metinler için uygun bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Wood'un belirttiği gibi " tüm iletişim (pratikleri) kantitatif olarak ölçülemez" ve iletişimsel deneyimlerin anlamı ve dokusu hakkında anlamlı veriler sağlayamayabilir (Wood, 2004, Aktaran Lindström ve Marais, 2012, 26). Çalışma kapsamında sosyal medya pratiklerinin incelenecek olması nedeniyle, anlamsal bütünlüğün ortaya konulabilmesi amacıyla kalitatif çerçeveleme analizi benimsenmiştir. Sosyal medya platformlarının multimedya biçimselliğe sahip olması ve farklı medyaların farklı formatlarda paylaşımı mümkün kılması paylaşımların retoriğinin anlam yapılarına etkisini gözler önüne sermekte sınırlı kalacağı düşünülmüştür. Çalışma kapsamında sosyal medya kullanımının yürütülen sağlık kampanyasının etkinliğinin anlaşılması yönünde iletişimsel metinlerin anlamına ilişkin bir çaba ortaya konmaktadır. Bu nedenle sosyal medya paylaşımları, Lindström ve Marais'in (2012) haber metinlerinde kalitatif çerçeveleme analizi yöntemine uygun olarak geliştirilmiştir. Lindström and Marais (2012), haber metinlerine uygulanacak çerçeveleme analizi için kelime seçimi, metafor gibi retorik unsurların ve başlıklar, alt başlıklar, fotoğraf başlıkları teknik unsurların incelenmesini önerirler. Haber metinlerindeki anlamsal bütünlüğün tekrar eden kelimeler gibi unsurlarla ortaya konmasında yaşanacak kısıtlılığın önüne geçmek için bu ikili ayrımın çerçeveleme analizine uygun olduğunu belirtmektedirler (Lindström ve Marais, 2012). Çalışma kapsamında önceden belirlenmiş çerçevelere yapılan paylaşımların uygunluğu hem retorik hem de teknik unsurlar bir arada irdelenecektir. Haber metninde uygulanmasına yönelik teknik unsurlar ise paylaşımlarda kullanılan her türlü görsel unsur göz önünde tutularak değerlendirilecektir.

Çalışma kapsamında çerçeveler, çerçeveleme etkisi üzerine yapılan Beth E. Meyerowitz ve Shelly Chaiken'in (1987) sağlık kapmayanlarının etkisi üzerine yaptıkları çalışmaları ekseninde belirlenmiştir. Bandura'nın (2001, s. 288) özetlediği şekliyle Beth E. Meyerowitz ve Shelly Chaiken'in (1987) kadınların kendi kendilerine meme muayenesi davranışı kazandırmayı amaçlayan sağlık kampanyaları üzerine yaptıkları araştırmada etkisini sınıadıkları dört olası mekanizma, bu çalışmada çerçeve olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada bu çerçeveler; (1) davranışların sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin detaylı bilgi aktarımı, (2) hastalığa ilişkin korku uyandırılması (3) karşı karşıya kalınan riske ilişkin sağlam bir algı oluşmasının sağlanması (4) sağlığa ilişkin olumlu davranışları geliştirmede başarılı olunacağına ilişkin özyeterliliğin oluşmasına katkıda bulunulması olarak ele alınacaktır. Sağlık Bakanlığı'nın Instagram hesabındaki sağlık davranışına ilişkin Covid-19 içerikli paylaşımlar, ön belirli bu çerçeveler kapsamında analiz edilerek, bu paylaşımların içerdiği mesajların bu çerçevelerden hangilerine dâhil olduğunun anlaşılması amaçlanmaktadır.

Bu doğrultuda öncelikle yukarıda andığımız çerçevelerin tanımları oluşturulmuştur:  
Davranışların sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin detaylı bilgi aktarımı çerçevesi (Ç1);  
Covid-19 Pandemisine ilişkin tıbbi, biyolojik bilginin yanı sıra sayısal verilerin aktarı-

mı, bireysel olarak alınacak önlemler hakkında bilgi sağlanması olarak tanımlanmıştır.

Hastalığa ilişkin korku uyandırılması çerçevesi (Ç2); Covid-19 Pandemisi sonucunda yaşanacak ölüm ve hastalığın ağır süreç ve sonuçlarına, yaşanacak ekonomik ve toplumsal sorunlara ilişkin korku uyandırılması olarak tanımlanmıştır.

Karşı karşıya kalınan riske ilişkin sağlam bir algı oluşmasının sağlanması çerçevesi (Ç3); Covid-19 Pandemisi nedeniyle yaşanması beklenen hastalık sürecine, hastalığın yayılım hızına ve hastalığın ne kadar ciddi olduğuna ilişkin algı yaratılması olarak tanımlanmıştır.

Sağlığa ilişkin olumlu davranışları geliştirmede başarılı olunacağına ilişkin özyeterliliğin oluşmasına katkıda bulunulması çerçevesi (Ç4); Covid-19 Pandemisine karşı alınacak bireysel önlemler kapsamında kişinin bireysel davranışlarının yeterli olmasının vurgulanması olarak tanımlanmıştır.

Analiz esnasında salgın süresince düzenli olarak paylaşılan, ülkedeki hasta, test ve ağır hasta sayılarının iletildiği bilgilendirme içerikli paylaşımların içerdikleri birden fazla cümlede aynı zamanda farklı çerçevelenmiş sağlık mesajları içerdikleri fark edilmiş olup, paylaşılan bu tür mesajlar birden fazla çerçeveye dahil edilmiştir.

## **Bulgular ve Analiz**

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın resmi Instagram hesabında 1 Aralık 2019 ve 28 Kasım 2020 tarihleri arasında Covid-19 salgın hastalığı ile ilgili sağlık mesajı içeren 364 paylaşım incelenmiş, bu paylaşımların içeriklerinin hangi çerçeveye dahil oldukları analiz edilmiştir (Bkz. Tablo 1). Bu analiz ışığında en çok paylaşımın Türkiye'deki ilk koronavirüs vakasının da tespit edildiği (11 Mart 2020) mart ayında yapıldığı görülmekle birlikte hemen akabinde vaka sayılarının yükselişe geçmesinin Instagram hesabında yapılan paylaşımların artışını beraberinde getirdiği saptanmıştır. Bu aylarda yapılan paylaşımların hastalıkla ilgili detaylı bilgi aktarmakta olduğu ve bu paylaşımlardan bazılarının hastalığa ilişkin risk algısının oluşumuna katkıda bulunan mesajlar içerdiği saptanmıştır. Mart ve Nisan aylarındaki gönderilerde, yapılan tüm paylaşımların sayısına oranlandığında çok olmamakla beraber hastalıkla mücadelede bireysel çabanın ve bireysel önlemlerin yeterli olacağına ilişkin özyeterliliğin oluşmasına katkıda bulunan mesajlar da olduğu tespit edilmiştir.

Mayıs ayında yani ülkemizde vaka sayılarının azalmaya başladığı günlerde (Bkz. Grafik 1) yapılan paylaşımların virüsle mücadelede bireysel çabaların yeterliliğini (özyeterlilik) öne çıkaran mesajlar içerdiği görülmektedir. Haziran ayında yapılan paylaşımlarda vaka sayısının da yeniden artışa geçmesi üzerine (Bkz. Grafik 1) yeniden risklere ilişkin vurguları ile öne çıkan mesajlara yer verildiği görülmektedir.

Ağustos ayında ilk kez yapılan paylaşımlarda neredeyse %50'si yani hemen hemen ikisinden birisi mutlaka risk algısı oluşturmaya yönelik olduğuna rastlanılmıştır burada Ağustos ayında vaka sayılarının da yükselişe geçtiği göz önünde bulundurulmalıdır. Ağustos ayında mesajlar aynı zamanda bireysel önlemlerin önemi ve bireysel çabaların yeterliliğini de (özyeterlilik) vurgulamaktadır.

Vakaların sürekli tırmanışta olduğu Eylül ve Ekim aylarında hastalığa ilişkin hem sa-

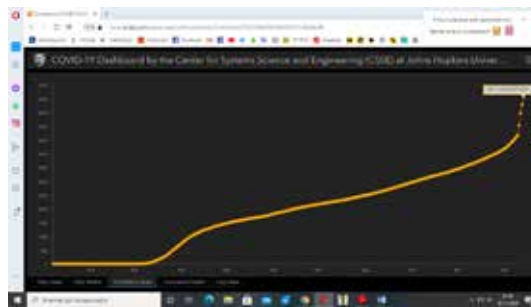
yısal hem de bilimsel ve olgusal bilgileri içeren paylaşımların azaldığı izlenilebilmekte ve bu aylarda artık önceki ayların tersine Instagram sayfasında yapılan paylaşımların çoğunun Covid-19 ile ilgili olmadığı görülmektedir.

Kasım ayında özellikle 11 Kasım sonrasında (Bkz. Grafik 1) vaka sayılarında gerçekleşen dramatik artış ile birlikte korku çerçeveli mesajlar içeren ancak aynı zamanda risk algısını ve hastalığın ciddiyetini de önemle vurgulayan, bireysel çabaların önemini, yeterliliğini anımsatan videoların paylaşımı da artmıştır. Kasım ayında yapılan paylaşımlarda önceki aylardan farklı bir şekilde korku çerçeveli mesajlara sıklıkla yer verildiği izlenmektedir.

**Tablo 1:** Salgın sürecinde Covid-19 hastalığı ile sağlık mesajı içeren paylaşımların aylara göre dağılımı ve paylaşımlardaki sağlık mesajlarının belirlenmiş çerçevelere göre dağılımı

	Paylaşım Sayısı	Ç1 Detaylı Bilgi Aktarımı	Ç2 Korku Uyan-dırılması	Ç3 Riske İlişkin Algı Oluşturulması	Ç4 Öz-yeterliliğin Oluşmasına Katkı
Ocak	2	2			
Şubat	32	32			
Mart	66	66		11	9
Nisan	63	63		5	8
Mayıs	42	41		7	18
Haziran	49	49		15	10
Temmuz	41	41		9	7
Ağustos	39	39		20	16
Eylül	10	10			
Ekim	6	6		1	
Kasım	14	14	12	12	12
Toplam	364	363	12	80	80

**Grafik 1:** Türkiye'de 11 Mart 2020-29 Kasım 2020 arası koronavirüs toplam vaka artış grafiği <sup>5</sup>



<sup>5</sup> 30.11.2020 tarihinde Johns Hopkins CSSE (Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University) tarafından hazırlanan data havuzundan alınmıştır. alınmıştır. <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>



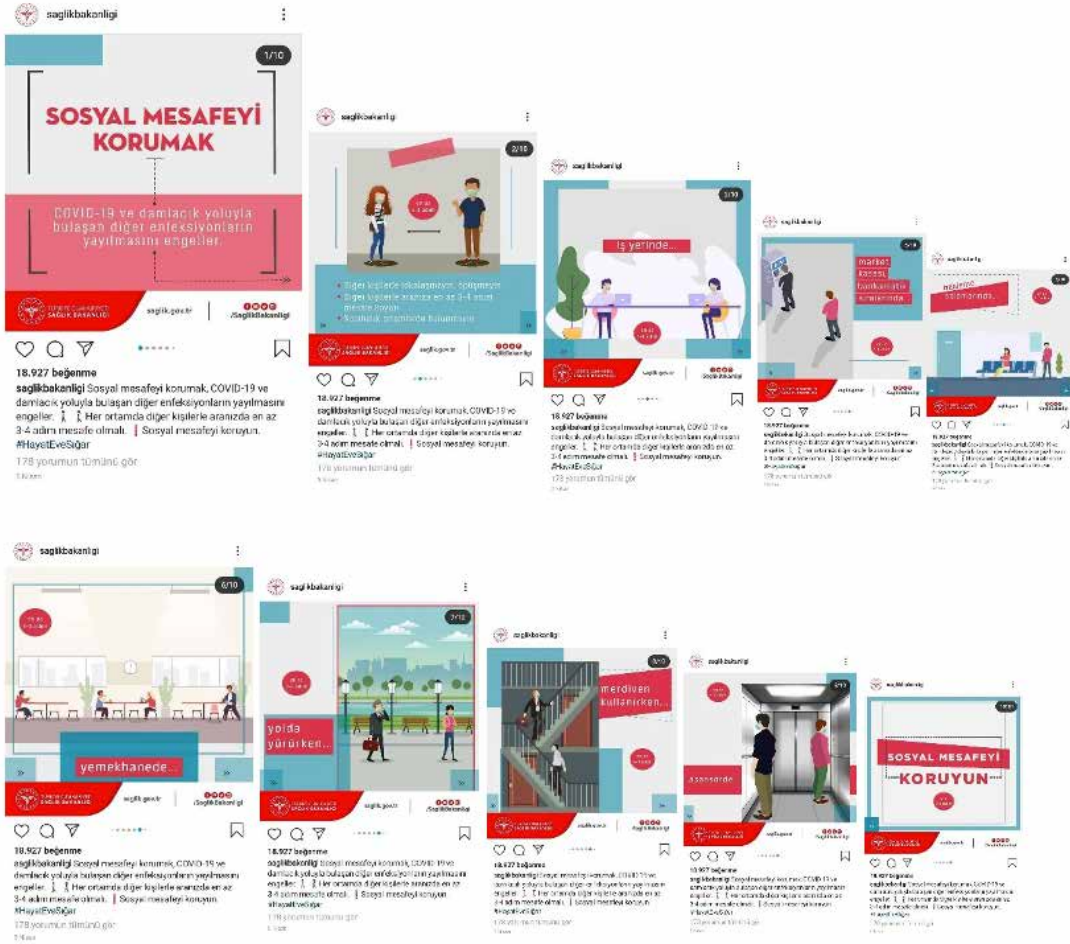
Tablo 1 'de yer alan değerlendirmenin çatısını oluşturan çerçevelere ilişkin örnekler şu şekildedir;

### Davranışların sağlığı nasıl etkilediğine ilişkin detaylı bilgi aktarımı çerçevesi

5 Nisan tarihli Instagram paylaşımında T.C. Sağlık Bakanlığı hastalık ile ilgili ve hastalığa karşı alınacak önlemlerle ilgili detaylı bilgi sunan bunu birbirinden farklı önlemleri tanıttığı 10 fotoğrafla anlatan bir paylaşım yapmıştır (Bkz. Örnek 1). T.C. Sağlık Bakanlığı hastalığa ilişkin bilgilere veya vaka sayılarına yahut alınacak önlemlerin özelliklerine ve bu tip bilgilere neredeyse tüm paylaşımlarında yer vermiştir (Bkz. Örnek 2).

“Sosyal mesafeyi korumak, COVID-19 ve damlacık yoluyla bulaşan diğer enfeksiyonların yayılmasını engeller. Her ortamda diğer kişilerle aranızda en az 3-4 adım mesafe olmalı. Sosyal mesafeyi koruyun.” (5 Nisan 2020)

### Örnek 1: 5 Nisan 2020'de yapılmış çoklu fotoğraf içeren paylaşım



## Örnek 2: 11 Mart tarihli çoklu fotoğraflı anlatım içeren paylaşım



### Hastalığa ilişkin korku uyandırılması çerçevesi

Kasım ayında ardı ardına paylaşılan video şeklindeki mesajlarda öne çıkan korku uyandırılması çerçevesi, hastalık sürecinde yaşanacak olan zorlukları vurgulamaktadır. 13 Kasım tarihli paylaşımında hasta yatağında solunum cihazına bağlı genç birisini gördüğümüz kısa videoda (Bkz. Örnek 3) şu sözlere yer verilmiştir:

"Gencim güçlüyüm dedim. Düzenli sporuma gittim. Dağ gibi delikanlıyım dedim, salondaki tedbirlere uymadım. Gardımı düşürdüğüm ilk anda yere serdi beni şimdi yerimden kalkacak gücüm yok. Nefes alamıyorum! Nefes alamıyorum!" (13 Kasım 2020)

23 Kasım tarihli gönderide ise solunum cihazına bağlı olarak gördüğümüz genç hasta şöyle seslenmektedir:

"Yok ben maske takamam. Yok nefesim daralıyor. Sen misin zora gelemeyen. Al işte şimdi tek bir nefes bile alamıyorsun makinesiz. Utanmadan bir de dalga geçtim tedbir alanlarla şimdi onların hepsinin sağlığı yerinde. Zaten Koah hastasının asıl sen dikkat etsene." (23 Kasım 2020)

Paylaşılan bu videoların ikisinin de sonunda gönderinin altında da yer alan mesaj tekrar sesli olarak yer almakta ve bir kez daha risk vurgulanarak, alacağımız önlemlerin önemine, yeterliliğine şöyle dikkat çekilmektedir:

"Bugün eski normallerimize mesafe koymazsak yarın sevdiğimizle aramıza hiç kapanmayacak mesafeler girebilir. Maske, mesafe ve temizlik kurallarına uymak kendimize, sevdiğimizimize ve ülkemize karşı vicdani sorumluluğumuzdur. Sağlığımızın ve sosyal hayatımızın güvencesi budur."

Videoların son karesinde ise bize detaylı bilgi aktarımı sağlanmakta böylece verilen mesajda risk algısı yaratılması, özyeterlilik oluşmasının sağlanması çerçevesinin yanında detaylı bilgi aktarımı çerçevesinin de korku çerçevesine eşlik ettiği görülmektedir. Her iki videoda da son karede detaylı bilgi aktarımı şu şekilde aktarılmaktadır:

“Unutmayın, virüs bulaşması durumunda hemen kendinizi izole etmeniz virüsün çevrenize yayılmasını engelleyecek, sağlık ekiplerimizin yönlendirmeleri doğrultusunda tedaviye ne kadar erken başlarsanız hastalık o kadar hafif seyredecek ve daha ağır durumlardan korunmuş olacaksınız.”

### Örnek 3: 13 Kasım tarihli video paylaşımı



### Örnek 4: 23 Kasım tarihli video paylaşımı



## Karşı karşıya kalınan riske ilişkin sağlam bir algı oluşmasının sağlanması çerçevesi

3 Nisan tarihli paylaşımda hastalıkla ilgili olarak karşı karşıya kalınan riske, hastalığın ciddiyetine dikkat çekilmiş ve bir kişinin kaç kişiye virüz bulaştırabileceğine ilişkin bir görsel paylaşılmıştır. “Zorunlu olmadıkça dışarıya çıkmayın” mesajının yer aldığı görselin altında şu sözlere yer verilmektedir:

“Sağlıklı hissetmediğiniz virüs taşımadığınız anlamına gelmiyor. Risk grubunda değilim diye düşünmeyin. Dışarı çıktığınızda hastalığı onlarca kişiye bulaştırabilir ve kişilerin hastalanmasına veya ölümüne sebep olabilirsiniz. Zorunlu olmadıkça evden dışarı çıkmayın.” (3 Nisan 2020)

### Örnek 5: 3 Nisan tarihli paylaşım



T.C. Sağlık Bakanlığı Instagram hesabında özellikle Nisan, Mayıs, Haziran, Temmuz ve Ağustos aylarında düzenli olarak hasta sayılarını tüm detayları ile paylaştığı grafiklere yer vermiştir (Bkz. Örnek 6). Sayısal bilgiler içeren bu grafiklerin altında çoğu kez farklı çerçevelerle çeşitli mesajlar verildiği gözlenmektedir. 12 Ağustos tarihli gönderide hasta sayılarının detaylarının yer aldığı grafiğin altında hastalığın yayılımına ilişkin sağlam bir algı oluşumuna yönelik risk vurgusu yer almaktadır. Risk şu sözlerle ifade edilmiştir:

“Hastalığın yayılımı sabit ortamlarda, örneğin AİLE İÇİNDE HIZLI. Bir hasta hastalığa yakalanmış bir aile demek. Her birimiz hepimiz için tedbir alalım.” (12 Ağustos 2020)

## Örnek 6: 12 Ağustos tarihli paylaşım.



## Sağlığa ilişkin olumlu davranışları geliştirmede başarılı olunacağına ilişkin özyeterliliğin oluşmasına katkıda bulunulması çerçevesi

15 Haziran tarihli paylaşımında hastalıkla mücadeleye vurguda bireysel güç ve kişisel yeterliliğe vurgu yapılmıştır (Bkz. Örnek 7). Bu paylaşımında bireysel önlemlerin başarısına ilişkin güçlü bir vurguya yer verilmektedir.

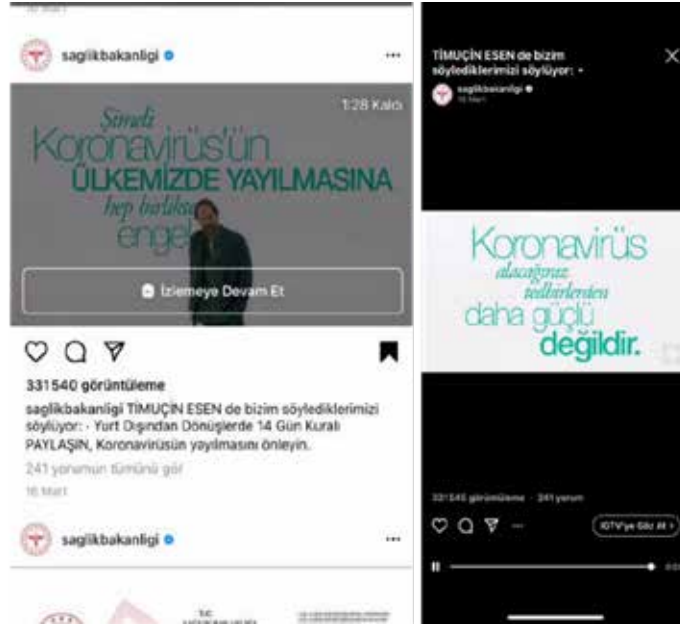
"Rehavet mi mücadele mi? Maske+mesafe kuralına hep birlikte uyarsak yayılımı kontrol altına alabiliriz. Güç bizde." (15 Haziran 2020)

16 Mart tarihli paylaşımında "Koronavirüs alacağımız tedbirlerden daha güçlü değildir!", "Şimdi koronavirüsün ülkemizde yayılmasına hep birlikte engel olalım." mesajlarının yer aldığı ve hastalığın yayılmaması için yapacaklarımıza dikkat çekilen videoda güçlü bir bireysel yeterlilik vurgusu bulunduğu görülmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 salgını süresince burada örnekleri sıralanan bu tür özyeterlilik vurgusu içeren mesajlara sıkça yer verdiği gözlenmektedir (Bkz. Tablo 1).

## Örnek 7: 15 Haziran tarihli paylaşım



## Örnek 8: 16 Mart tarihli paylaşım



## Sonuç ve Tartışma

İçinde bulunduğumuz Covid-19 pandemisi sürecinde hastalığa ilişkin bilgiler, hastalığa karşı alınması gereken önlemler ve karşı karşıya kalınan tehdit medyada geniş yer bulmuştur (Liu vd., 2020). Medyada yer alan hastalıkla ilgili içeriklerin hastalıkla mücadelede olumlu katkısı araştırmaların odağındadır. Harper, Satchell, Fido ve Latzman (2020), Covid-19 pandemisi sürecinde insanların geliştirdiği davranış değişikliği, algılanan hastalığa yakalanma riski, virüs korkusu, ahlaki temeller, politik yönelim gibi değişkenleri ölçmüşlerdir. Bu araştırma uyarınca olumlu sağlık davranışının benimsenmesinin (örneğin sosyal mesafe, gelişmiş el hijyeni) tek belirleyicisinin, politik olarak ilgili değişkenlerin hiçbir etkisi olmadan Covid-19 korkusu olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığı'nın salgın sürecinin başından bu yana aktif olarak kullandığı Instagram sayfasında yaptığı Covid-19 salgını ile ilgili paylaşımların içerdikleri sağlık mesajlarında hastalığa ilişkin korku uyandırılması çerçevesine sıkça başvurmadığı ancak Covid-19 salgınının yeniden tırmanışa geçtiği Kasım ayının başından bu yana (Bkz. Grafik 1) bu yana hastalığa ilişkin korku uyandırılması çerçevesine sıklıkla yer verdiği saptanmıştır. Sağlık mesajlarının bireyler üzerinde korku uyandırmasının çeşitli sonuçları olabileceğini tartışmak mümkündür burada salgın sürecinin ruh sağlığı anlamında bireyler üzerinde çok çeşitli olumsuz etkileri olduğunu hatırlamak gerekmektedir. Bu sebeple sağlık mesajlarının psikolojik etkilerinin olumlu sağlık davranışına etkisinin yanı sıra ruh sağlığına ilişkin etkilerinin de daha fazla ele alınmasına ihtiyaç vardır. Örnek bir çalışmada Covid-19 salgınının ortaya çıktığı Çin'in Hubei bölgesinden 1074 kişi ile yürütülen bir araştırmada salgın sürecinin anksiyete, depresyon ve alkol kullanım bozukluklarında artışa sebep olduğu saptanmıştır (Ahmed, Ahmed, Aibao, Hanbin, Sivu ve Ahmad, 2020). Türkiye'de 3190 kişi ile yürütülen bir araştırmada ise insanların Covid-19'un ciddiyetine ilişkin algısının, yüksek özyeterliliğinin ve önleyici davranışlar benimsemesinin onların böyle bir kriz zamanındaki ruh sağlığı ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Yıldırım ve Güler, 2020). Ruh sağlığı açısından olumsuz etkiler yaşayan bireylerin mesajlarda korku faktörüne maruz

kalmalarının etkileri bilimsel araştırmalar tarafından daha fazla ele alınmalıdır. Bu nokta T.C. Sağlık Bakanlığı'nın salgının başından bu yana paylaştığı mesajlardaki özyeterliliği vurgulayan ama hastalığın risklerini de hatırlatan mesajlarının bireylerin ruh sağlığına yönelik yapıcı bir tutumdan kaynaklanmış olabileceği akla gelmektedir.

Instagram sayfasında paylaşılan mesajlarda karşı karşıya kalınan riske ilişkin sağlam bir algı oluşmasının sağlanması çerçevesine ve sağlığa ilişkin olumlu davranışları geliştirmede başarılı olunacağına ilişkin özyeterliliğin oluşmasına katkıda bulunulması çerçevesine vakaların önce düşüşe sonra yükselişe geçtiği Mayıs, Haziran aylarında ve yeniden tırmanışa geçtiği Ağustos ayında çokça rastlanılmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın paylaştığı mesajlarla sağlık mesajlarının başarisına önemli katkısı bulunan özyeterliliğin pekiştirilmesi faktörüne (Bkz. Meyerowitz ve Chaiken, 1987) önemle eğildiğini söylemek mümkündür. Bu sonuç dünya medyasının ürettiği içeriklerin tersini işaret etmektedir, küresel çapta önemi bulunan sekiz yayın organında -News York Times and CNN ; Africa, The Punch ; Asia, People's Daily; and Europe, BBC, Daily Mail, Vatican News ve Le Monde- yer alan corona virüs içeriğini analiz eden diğer bir çalışmada (Ogbodo vd., 2020), medyanın Covid-19 ile ilgili olarak ürettiği içeriklerin analizi içeriklerin dilinin farklı oranlarda kasvet, umut, önlem ve hayal kırıklığını birleştirdiği saptanmıştır. Bu araştırma medyanın içerikleri ekonomik koşullarla, insan ile ilişkilendirerek, çatışma, ahlak ve din, sorumluluk atfı, politikleştirme, etnitize etme, korku ve panik yaratıcı ve umut şeklinde çerçeveselendirildiğini ortaya koymuş, bu çerçeveselerin ise özyeterlilik ve tutarlılık içermediğini de anlatmıştır (Ogbodo vd., 2020).

## Kaynakça

Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L. ve Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102092. doi:10.1016/j.ajp.2020.102092

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. V. S. Ramachaudran (Der.) içinde, *Encyclopedia of human behavior* (Sayı. 4, s. 71-81). New York: Academic Press.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, 3(3), 265-299.

Elbert, S. P. ve Ots, P. (2018) Reading or listening to a gain- or loss-framed health message: Effects of message framing and communication mode in the context of fruit and vegetable intake, *Journal of Health Communication*, 23(6), 573-580. doi: 10.1080/10810730.2018.1493059

Entman, R.M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication*. 43: 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>

Geçer, E., Yıldırım, M. ve Akgül, Ö. (2020). Sources of information in times of health crisis: evidence from Turkey during COVID-19. *Journal of Public Health: From Theory to Practice*. doi: 10.1007/s10389-020-01393-x

Glowacki, E. M., Bernhardt, J.M. ve McGlone, M.S. (2020). Tailored texts: An application of regulatory fit to text messages designed to reduce high-risk drinking. *Health Informatics Journal*, 26(3), 1742-1763.

Goffman, E. (1974). *Frame Analysis: An Essay on The Organization of Experience*. Harvard University Press.

Hameleers, M. (2020, April 18). Prospect Theory in times of a pandemic: The effects of gain versus loss framing on policy preferences and emotional responses during the 2020 coronavirus outbreak. doi: 10.31235/osf.io/7pykj

Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D. ve Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International journal of mental health and addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00281-5

Heffner, J., Vives, M. L. ve FeldmanHall, O. (2021). Emotional responses to prosocial messages increase willingness to self-isolate during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 110420.

Hull, S. J. ve Hong, Y. (2016). Sensation seeking as a moderator of gain- and loss-framed HIV-Test promotion message effects. *Journal of Health Communication*, 21(1), 46-55. doi:10.1080/10810730.2015.1033113.

Kahneman, D. ve Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47(2), 263e291. doi: 10.2307/1914185.

König, T. (2007). Frame Analysis: Theoretical Preliminaries. Restore National Centre for Research Methods [http://www.restore.ac.uk/lboro/resources/links/frames\\_primer.php](http://www.restore.ac.uk/lboro/resources/links/frames_primer.php)

Kuo, K., Chuang, S., Huang, M.C. ve Wu, P. (2019). Fit or not? Bringing regulatory fit into the frame on health food preferences. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*. doi: 10.1108/APJML-10-2018-0434

Lim, J.S. ve Noh, G. (2017). Effects of gain-versus loss-framed performance feedback on the use of fitness apps: Mediating role of exercise self-efficacy and outcome expectations of exercise. *Computers in Human Behavior*, 77, 249-257.

Lindström, M. ve Marais, W. (2012). Qualitative News Frame Analysis: A Methodology. *Communitas*, 17: 21–28 <https://journals.ufs.ac.za/index.php/com/article/view/991/980>

Liu, Q., Zheng, Z., Zheng, J., Chen, Q., Liu, G., Chen, S., Chu, B., Zhu, H., Akinwunmi, B., Huang, J., Zhang, C.J.P. ve Ming, W.K. (2020). Health communication through news media during the early stage of the COVID-19 outbreak in China: Digital topic modeling approach. *Journal of Medical Internet Research*, 22(4). doi: 10.2196/19118

Mavandadi, S., Wright, E., Klaus, J. ve Oslin, D. (2017). Message framing and engagement in specialty mental health care. *Psychiatric Services*, 69(3), 308-314.

Meyerowitz, B. E. ve Chaiken, S. (1987). The effect of message framing on breast self-examination attitudes, intentions, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 500e510. doi: 10.1037/0022-3514.52.3.500.

Mikels, J. A., Shuster, M. M., Thai, S. T., Smith-Ray, R., Waugh, C. E., Roth, K., Keilly, A., ve Stine-Morrow, E. A. L. (2016). Messages that matter: Age differences in affective responses to framed health messages. *Psychology and Aging*, 31, 409–414. doi: 10.1037/pag0000040

Ogbodo, J.N., Onwe, E.C, Chukwu, J., Nwasum, C.J., Nwakpu, E.S., Nwankwo, S.U., Nwamini, C., Elem, S. ve Ogbaeja, N.I. (2020). Communicating health crisis: a content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives*, 10(3), 257-269.

Otterbring, T., Festila, A. ve Folwarczny, M. (2021). Replication and extension of framing effects to compliance with health behaviors during pandemics. *Safety Science*, 134, 105065.

Özarlan, H. ve Güran, M. (2015). İletişim Araştırmalarında Çerçeveleme Paradigması: Son Döneme Ait Bir İnceleme. *Selçuk İletişim*, 8(4), 32-48. doi:10.18094/si.87737

Schiavo, R. (2013). *Health communication: From theory to practice*. New York, NY: JosseyBass.

Spivey, C., Brown, T.L. ve Courtney, M.R. (2020). Using behavioral economics to promote advanced directives for end of life care: a national study on message framing. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8(1), 501-525, doi: 10.1080/21642850.2020.1823227

Yıldırım M. ve Güler A. (2020). COVID-19 severity, self-efficacy, knowledge, preventive behaviors, and mental health in Turkey. *Death Studies*, 1–8. doi: 10.1080/07481187.2020.1793434



# TÜRKİYE'DE COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ VE SAĞLIK İLETİŞİMİ: TWITTER ÖRNEĞİ ÜZERİNDEN BİR DEĞERLENDİRME

## **Mehmet Yumrutaş**

Doktora Öğrencisi

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü

yumrutasmehmet@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0114-9387

## **Ali Çömez**

Yüksek Lisans Öğrencisi

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü

alicomez.1@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2931-0638

## **Öz**

Yeni iletişim teknolojileri, günümüz dünyasında farklı deneyimleri ve kullanım biçimlerini gündeme getirmektedir. Dijital çağda iletişimin dönüşümünü inceleyen araştırmacılar yeni medya mecralarının özelliklerine değinirken etkileşimselliğe vurgu yapmaktadırlar. Günümüzde, diğer özelliklerinin yanı sıra etkileşimsellik özelliğiyle öne çıkan sosyal ortamlardan biri de Twitter'dır. Twitter; kullanıcılara, e-tartışmalara katılma ve görüşlerini bildirme olanaklarını sağlamaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde, yeni iletişim teknolojileriyle eğitimden sağlığa birçok alanda farklı deneyimler ve kullanım biçimleri söz konusu olmaktadır. Bu çalışmada; içinden geçilmekte olan pandemi sürecinde, sağlık iletişimi gibi kamusal bakımdan da çok önemli bir etkinliğin sürdürülmesinde, dijital medyanın sağladığı olanaklar yanında sınırlılıklarının bir örnek olay çerçevesinde incelenmesi amaçlanmaktadır. Türkiye'de Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın Covid-19 pandemi sürecinde, sürdürdüğü görevinin ve belirlenen kurumsal iletişim politikasının bir parçası olarak kamuoyuna açıklamalar yaptığı görülmektedir. Bakan, geleneksel medyadan yapılan açıklamalar yanında, konuyla ilgili olarak sosyal medya ortamlarını da kullanmaktadır. Bu çalışmada etkileşimsellik özelliğiyle, katılımcılara e-tartışma olanığı sağlaması beklenen Twitter üzerinde odaklanılmış ve Sağlık Bakanı Dr. Koca'nın resmi Twitter hesabı incelenmiştir. Çalışma kapsamında, Türkiye'de vakaların görülme-ye başladığının kamuoyuna resmi olarak duyurulduğu tarih olan 11 Mart 2020'den başlayarak, ilk üç aylık süre zarfında, Dr. Koca'nın Twitter hesabından yapılan paylaşımlar ve bu ortamda sürdürülen e-tartışmalar, nicel ve nitel içerik çözümlemesi yöntemiyle incelenmiştir. İncelemede, Sağlık Bakanı'nın Twitter hesabından yaptığı paylaşımlarda hangi mesajları verdiğinin saptanmasının yanında ve ötesinde, etkileşimsellik özelliği göz önüne alınarak tartışılmıştır. Bakanın paylaşımlarında hastalıktan korunmaya dair

mesajları öne çıkardığı, takipçileriyle karşılıklı iletişime girmediği, Twitter'ı bir tür duyuru aracı olarak kullandığı bunun yanında takipçilerin kendi aralarında tedbir, takdir ve tenkit ekseninde tartışmalara girerek etkileşimsellik sağladıkları görülmektedir.

**anahtar kelimeler:** Covid-19 pandemi süreci, sağlık iletişimi, kamuoyu açıklamaları, Twitter, etkileşimsellik, e-tartışma

## Giriş

İletişim, teknoloji alanındaki gelişmelerle beraber sürekli olarak değişime uğramaktadır. Disiplinler arası bir alan olan sağlık iletişimi de bu değişimden etkilenmektedir. İnternetin hızlı yayılması ve gelişmesiyle iletişimin yönü de değişmekte, dijital mecralara doğru kaymaktadır. Özellikle içinden geçilmekte olan pandemi sürecinde iletişim, yüz yüze olmaktan ziyade araçsal bir biçimde gerçekleşir hale gelmiştir.

İnternet teknolojilerinin gelişmesi ve yayılmasıyla sağlığa yönelik bilgilerin yayılmasında artış olmuştur. Sosyal medya, karşılıklı etkileşime açık olması nedeniyle bilgiye ulaşmada ve onu üretmede özgürlükler sunmaktadır. Dijital çağda iletişimin dönüşümünü inceleyen önemli araştırmacılardan M. Castells, bu dönüşümün önemli yönlerinden biri olarak "karşılıklı etkileşime dayalı iletişim biçimi"ni işaret etmektedir (Castells, 2016). Liester ve arkadaşları da yeni medya mecralarının özelliklerine değinirken dijitallik, kullanıcı türevli içerik yaratımı, hipermetinsellik, yayılım, sanallık özellikleri yanında çok önemli bir özelliğe, etkileşimselliğe vurgu yapmaktadırlar (Liester vd, 2009). Aynı şekilde Rogers da yeni medyaların kitlesizleştirme ve eşzamansızlık özelliğinin yanında etkileşimli olabilme özelliğine dikkat çekmektedir (Timisi, 2003).

Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19), 2019 yılı aralık ayında ilk olarak Çin'in Wuhan şehrinde görülmeye başlamış ve çok kısa sürede dünya üzerinde yayılarak pandemi oluşturmuştur. Hastalık solunum yolu ve fiziksel temasla bulaşmakta, hızlıca yayılmakta ve ölümcül olabilmektedir. Hastalığın bu özelliklerinin yanında etkin bir tedavisinin ve aşısının olmayışı hastalığı daha da önemli hale getirmiştir. Bu durum halkın hastalıkla ilgili bilgilendirilmesinin dolayısıyla sağlık iletişiminin gerekliliğini bir kez daha ortaya koymuştur. Bu kapsamda Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, Covid-19 hastalığı ile ilgili olarak hastalıktan korunmaya dair birçok sağlık mesajını gerek geleneksel medya gerekse yeni medyalar aracılığıyla kamuoyuna duyurmuştur.

Sağlık iletişimi, halkla sağlık konusunu içeren her türlü bilgiyi aktarma, tanıtma ve kitlelere ulaşmayı amaçlayan disiplinlerarası bir yaklaşımdır. Sağlık iletişiminde istenilen sağlık davranışına yönelik olarak farklı iletişim araçlarından yararlanılmaktadır. Bu araçlardan günümüzde en yaygın olarak kullanılanı sosyal medyadır. Sosyal medya, iletişim teknolojilerindeki gelişmeye paralel, bireyler tarafından kullanımının yaygınlaşmasıyla kitlelere ulaşmada en etkili araç haline gelmiştir. Sosyal medya mecralarından biri olan Twitter; devletler ve sivil toplum kuruluşları tarafından otoriter bir güç olarak kriz durumlarında halkla etkileşime geçip, bilgilendirmede kullanılan ucuz ve önemli bir iletişim aracıdır. Twitter, genellikle siyasi partiler ve liderler tarafından politik konularda kullanılmakla beraber, özellikle pandemi sürecinde sağlık iletişiminde de yaygın olarak kullanılmaktadır. Twitter; diğer özelliklerinin yanında etkileşimli olabilme özelliğiyle

kullanıcılara, e-tartışmalara katılma ve görüşlerini bildirme olanaklarını sağlamaktadır. Ayrıca katılımcılar #hashtag yoluyla bir makro alan oluşturup herhangi bir konuyu tartışmaya açabilmektedir.

### **Covid-19 ve Türkiye'deki Durum**

Covid-19, solunum yolu ve fiziksel temas ile çok hızlı bir şekilde bulaşan viral bir solunum yolu enfeksiyonudur. Hastalık hızla yayılarak kısa sürede tüm kıtalarda görülmeye başlamış ve 31 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak kabul edilmiştir. DSÖ, bu doğrultuda hastalığın tüm kıtalara yayıldığını duyurarak tüm ülkelerin hastalığa karşı tedbir almasını önermiştir. Aynı zamanda hastalık, DSÖ tarafından son yüzyıl içerisinde bu denli geniş bir alanda görülen ve hızlı bulaş niteliği olan bir enfeksiyon olarak duyurulmuştur ([www.who.int](http://www.who.int)).

Bu minvalde Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı bünyesinde hastalığın Türkiye'de görülmesi durumunda alınacak tedbirleri belirlemek ve süreci yönetmek adına ilgili uzmanlardan oluşan bilimsel bir kurul teşkil edildi. Bu kurul, Sağlık Bakanı başkanlığında mutlak toplantılar yaparak hastalıktan korunma, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine dair bir dizi kararlar almaya başladı. Ayrıca hastalıktan korunmaya ve tedaviye yönelik sağlık profesyonellerine ve diğer kurum ve kuruluşlara yönelik bilimsel rehberler (enfeksiyon kontrol önlemleri) hazırladı. Bunun yanı sıra özellikle hastalıktan korunmada önemli olan kuralları belirledi. Bu kuralları içeren rehber, el broşürü, afiş ve radyo/televizyon spotları gibi eğitim materyalleri ile halkın bilgilendirilmesi yoluna gidildi.

Bilim kurulunun aldığı kararlar ve kurallara yönelik materyaller kamusal alanda görünür kılındı. Örneğin hastalıktan korunmaya dair belirlenen "14 kural" haftalarca hatta aylarca billboardlarda asılı kaldı. Spot filmler radyo ve televizyonlarda kamu spotu olarak yayınlanmaya başladı. Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın resmi sosyal medya hesaplarından, hastalıkla ilgili hergün güncel bilgilendirmeler yapılmaya başlandı. Ayrıca alınan kararlar, tavsiye niteliğinde Cumhurbaşkanlığına ve hükümete bildirildi. Her bilimsel kurul toplantısının ardından Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, televizyon canlı yayınıyla hastalıkla ilgili mevcut durum hakkında kamuoyuna açıklamalarda bulundu. Bakanın kamuoyu açıklamalarının ardından birçok televizyon kanalında, alanında uzmanların görüşlerine yer verilerek kamuoyunun bilgilendirilmesi sağlandı.

Türkiye'de ilk vakanın görülmeye başladığı 11 Mart 2020'den itibaren Bakanlar Kurulu bir dizi kararlar almaya başladı. Alınan kararlar, vatandaşların birbiriyle yakın temasını önleyerek virüsün yayılmasını azaltmaya veya durdurmaya yönelik kararlardı. İlk, orta ve yükseköğretim kurumlarında eğitime ara verilmesi sonrasında çevrimiçi yapılmaya başlanması, kamuda ve özel sektörde esnek çalışmanın başlaması, 65 yaş üstü ve 20 yaş altı vatandaşlara sokağa çıkma kısıtlamasının getirilmesi, toplu ulaşım araçları ve vatandaşların toplu olarak alışveriş yaptıkları pazar yerleri, alışveriş merkezleri, kütüphaneler, müzeler, kafe, bar, restoran berber ve kuaför gibi yakın fiziksel temasın olduğu/olabileceği birçok alanda teması önlemeye yönelik radikal kararlar alınarak kısıtlamaya gidildi, hatta birçoğu geçici süreyle kapatıldı. Büyük şehirlere ve vakaların çok olduğu şehirlere kara, deniz ve hava yoluyla tüm giriş ve çıkışlara kısıtlama getirildi. Aynı şekilde yurtdışı geliş gidişler kısıtlamaya tabi oldu. Hafta sonları ve tatil günlerinde müc-

bir sebepler dışında sokağa çıkma kısıtlamalarına gidildi. Vaka görülen yerleşim yerleri, hastalığın bulaştırıcılık süresince (en az 14 gün) karantinaya alındı. İl ve ilçe hıfzıssıhha kurullarınca 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun ilgili maddeleri göz önünde bulundurularak bölgesel tedbirlere başvuruldu. Düğün, nişan, sünnet ve cenaze merasimlerine kısıtlamalar getirildi.

Tüm bu önlemler alınırken insan sağlığının her türlü çıkarın üstünde olduğu göz önünde bulundurulmuş ve vatandaşların evde kalmaları için #Evde Kal Türkiye, #Hayat Eve Sığar, #Evde Hayat Var gibi hashtagler medyada sürekli görünür kılınmış, devlet kurumları ve özel kurumlar bu uyarılara destek olmuşlardır. Ayrıca alınan kararlar, ilgili bakanlar tarafından ya da konunun önemine binaen birçok karar, hükümetin ve devletin başkanı olan Cumhurbaşkanı tarafından bizzat halka duyurulmuştur. Bu duyurular geleneksel ve yeni medya aracılığıyla sağlanmıştır.

Hastalıkla ilgili bilgilendirmelerin yapıldığı <https://covid19.saglik.gov.tr> web sitesi oluşturulmuştur. Bu siteden günlük vaka, ölüm, test ve iyileşen hasta sayılarının olduğu tablo ile vaka ve ölümlerin seyrini gösteren "Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu" (Şekil 1) yayımlanmaya başlanmıştır. Bu site ayrıca Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın Twitter'daki 140 karakter sınırı nedeniyle birçok tweetinde web bağlantısı (URL) olarak kamuoyu ile paylaşıldı.

**Şekil 1.** Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu (<https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>)



Vatandaşların bilgilendirilmesinde geleneksel kitle iletişim araçları gazete, televizyon ve radyolar yaygın olarak kullanılmıştır. Yine geleneksel iletişim aracı olan telefon vasıtasıyla Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) 184 numaralı çağrı merkezi (call center) ve "0541 888 01 84" numaralı Whatsapp hattı üzerinden uzmanlardan oluşan bir ekip ile Covid-19 hakkında vatandaşlara 7 gün 24 saat güvenilir ve güncel bilgiler sunulmuş, gerekli yönlendirmeler yapılmıştır.

## Sağlık İletişimi, E-Katılım ve Twitter

Covid-19 pandemi süreci gösterdi ki iletişimin en gerekli olduğu alanların başında sağlık gelmektedir. Sağlık, DSÖ anayasasında "sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmıştır. Bireylerin ve toplumların sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir yere sahip olan sağlık iletişimi, 1970'li yıllardan itibaren Amerika'da, iletişim alanının bir kolu olarak gelişmeye başlamıştır. Sağlık iletişimi, sağlıkla ilgili olarak kişi veya grupların, ilgili hedef gruplara yönelik gerçekleştirdiği iletişim şekli olarak tanımlanabilir (Okay, 2020; s. 10-11). Bir başka tanıma göre sağlık iletişimi, genel anlamda bireyler arasında sağlığa dair etkileşim ve işlemlere, iletişim kavram ve kuramlarının uygulanmasıdır (Koçak ve Bulduklu, 2010). Ancak sosyal bilimlerdeki kavramların bir çoğunda olduğu gibi sağlık iletişiminin de tek bir tanımını yapmak olanaksızdır. Sağlık iletişimi tanımlarının ortak paydasında; sağlık ve sağlığı ilgilendiren konularda bireylerin, kurumların ve toplumların bilinçlendirilmesi, farkındalık oluşturulması, doğru bilgilendirme, sağlık okuryazarlığı, sağlık ve yaşam hakkının korunması gibi temel hususlar yer almaktadır (Sezgin, 2010: s.117).

Sağlık iletişimi uygulamalarında temel amaç, bireylerin sağlık davranışının istenilen yönde değiştirilerek bireyin ve toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesidir. Bu bağlamda bir hastalık ve bu hastalığın tedavisi, hastalıktan korunma süreciyle ilgili farkındalık oluşturulması, bireylerin ve toplumun bilgilendirilmesi, doğru sağlık davranışı göstermeleri yönünde güdülenmeleri ve sağlık hizmetlerinde etkinliğin artırılması gibi unsurlar sağlık iletişiminin hedefleri arasındadır (Koçak ve Bulduklu, 2010). Bu amaca ve hedeflere ulaşmada günümüzde yaygın olarak kullanılan iletişim araçlarından biri haline gelen sosyal medya gerek kişilerarası gerekse kitle iletişiminde imkân sağlayan yapısı sayesinde en etkili araçlardan birisi konumundadır. Mesajlar, sosyal medya mecralarında kullanıcılara rıza doğrultusunda, hızlı bir şekilde iletilmektedir. Mesajı alan kullanıcı mesajı yanıtlayabilmekte, mesajı kopyalayıp başkasına yollayabilmekte veya Twitter'da olduğu gibi retweet yoluyla başkalarına yollayarak gönderici konumuna geçebilmektedir. Böylece etkileşim ortamı yaratılarak mesaj yoluyla oluşturulmak istenen sosyal etkinin daha hızlı ve kalıcı gerçekleşmesi sağlanabilmektedir (Göksu, 2018: s.371).

Katılım, vatandaşların bireysel ve örgütsel boyutta paydaşlar olarak yönetsel düzeyde karar alma ve uygulama süreçlerine katılabilmelerini içeren bir kavram olarak ifade edilebilir (Karkin ve Çalhan, 2011). Yeni iletişim teknolojilerindeki gelişim ve hızlı büyüme, demokratik girişimleri sağlayan veya destekleyen bir kavram olarak katılımın elektronik ortamlara taşınmasını yani e-katılım kavramını ortaya çıkarmıştır (Çalhan, 2012: s.51). e-Katılım, bilgi ve iletişim teknolojilerinin, özellikle de internetin aracılık ettiği sosyal, demokratik ve danışma süreçlerine katılımın genişlemesini ve dönüşümünü içerir. e-Katılım aynı zamanda aktif vatandaşlığı, adil ve etkili bir toplumu ve hükümeti teşvik etmek için son teknolojik gelişmeler yoluyla katılımı artırmayı amaçlamaktadır (Macintosh, 2004).

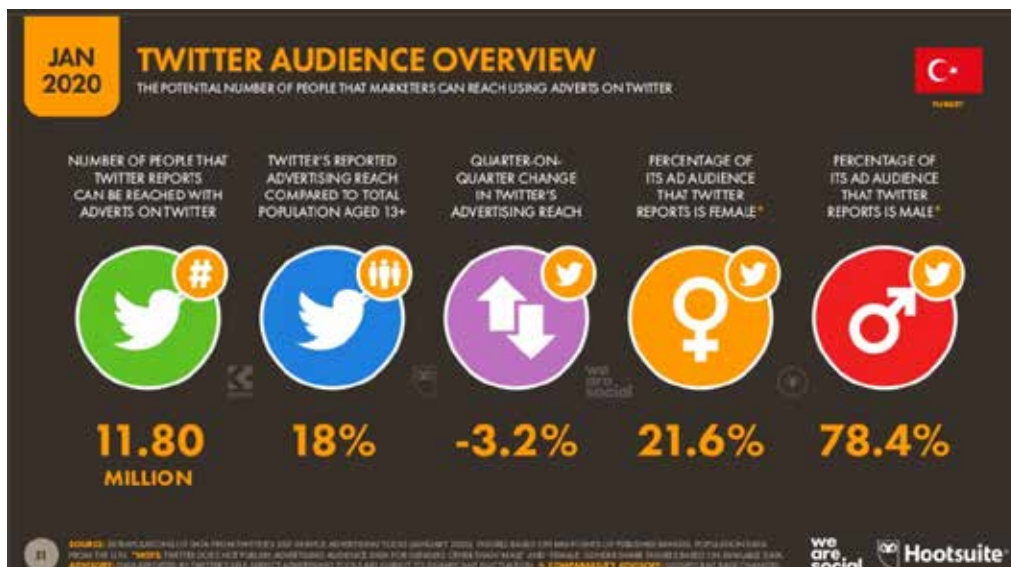
Yeni iletişim teknolojilerinin doğurgusu sosyal medya uygulamaları, kullanıcılarına istendiği anda e-katılım olanağı vermekte ve etkileşimsellik sağlayabilmektedir. Bu nedenle günümüzde çevrimiçi sosyal medya araçları, sağlık iletişimiyle toplum üzerindeki etkisini arttırmakta ve sağlığın geliştirilmesine olanak sağlamaktadır.

Sosyal medya, Web 2.0 teknolojisi ile ortaya çıkan ikinci nesil internet hizmetleriyle ortaya çıkmıştır. İnsanlar sosyal medyada günlük düşüncelerini yazarak bu düşünceler üzerinde tartışabilmektedir. Bunun yanı sıra kişisel profilini oluşturabilmekte, fotoğraf ve video paylaşabilmekte, iş arayabilmekte, haberleri takip edebilmekte, pazarlama ve reklam yapabilmektedir (Kılıç, 2016:82). Sosyal medya kanalları sadece bireyler arasında bir etkileşim değil, aynı zamanda mesajların organizasyon amaçları doğrultusunda yayılmasını sağlayan kitle iletişim araçlarıdır. Mesajların birebir gönderilmesi, hızlı yanıt ve ölçüm gibi sunduğu imkânlar; gönderici ile hedef kitle arasında iki yönlü iletişim ve etkileşim sağlar (Onat, 2010).

Sosyal medya denildiğinde ilk akla gelen Facebook, Instagram, Twitter gibi uygulamalar olsa da bunlarla sınırlı değildir. e-Katılım ve etkileşimselliğin olduğu e-posta grupları, bloglar, forumlar, anlık mesajlaşma ortamları ve diğer sosyal ağ siteleri olmak üzere geniş yelpazede bir sosyal medya varlığı söz konusudur. Sosyal medya uygulamalarından biri olan Twitter, 2006 yılında hizmete girmiştir. Twitter'da bireyler, 140 karakter sınırlandırmasıyla anlık paylaşımlarını yayımlar ve takipçiler birbirlerinin yayımladığı mesajları izleyebilir ve paylaşabilirler. Günümüzde özellikle Twitter, bir haber kanalı olarak algılanmakta, güncel bilgilere ve gelişmelere anında ulaşmak amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır (Kip Kayabaş, 2016: s.146). Gawker, Twitter'ın herkese açık olduğunu ve Dünya'da internet bağlantısı olan herkesin bu ortamda herhangi bir şeyi anında okuyabileceğini belirtir. Ayrıca, Twitter'da paylaşılan tüm bilgiler kamuya açıktır. Twitter'da herhangi bir şey yazılırken bu durum baştan kabul edilmiştir (Karasu, 2014).

Twitter, tüm dünya ülkelerinde yaşayan insanlar tarafından kullanılabilir. Dünyada 340 milyonu aşan Twitter aktif kullanıcı sayısı, Türkiye'de 2020 yılı haziran ayında 11,8 milyon civarındadır (Şekil 2).

**Şekil 2.** Türkiye'deki Twitter Kullanıcı Sayısı (<https://wearesocial.com/>)

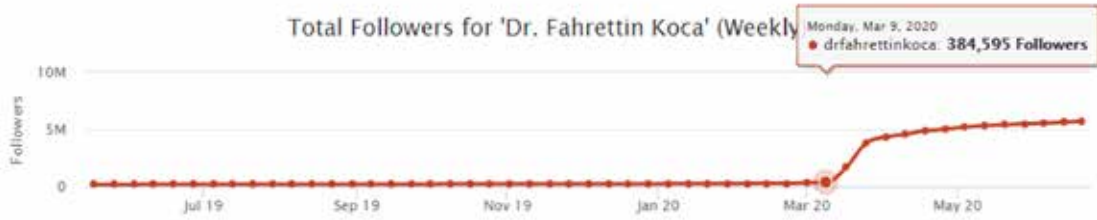


Şekil 2'de görüldüğü üzere Türkiye'deki Twitter kullanıcısı 2020 yılı haziran ayında 11,8 milyon civarında olup kullanıcıların %'ünden fazlası erkektir. Türkiye bu sayı ile Twitter

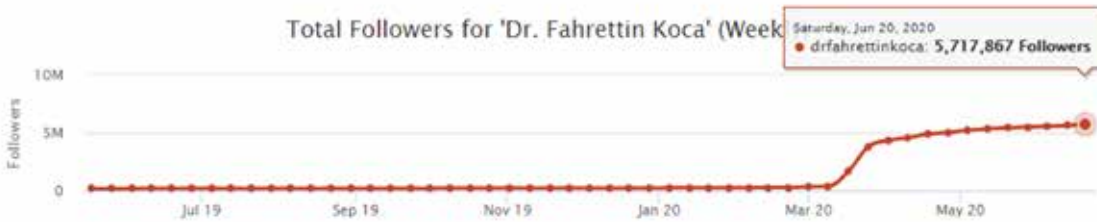
kullanıcısı bakımından Dünya'da altıncı, Avrupa'da ise ikinci sırada yer almaktadır (www.wearesocial.com).

Halkın önemli bir kesimi tarafından kullanılan ve önemli bir haberleşme ve etkileşim alanı olan Twitter, hem ticari hem siyasi hem de kamu kurumları tarafından resmi olarak kullanılabilir. Resmi Twitter hesabı kullanıcıları siyasilere de Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'dır. Dr. Koca, Bakan olduğu 10.07.2018 tarihinden itibaren "Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı- Minister of Health of the Republic of Turkey" "Dr. Fahrettin Koca" (@drfahrettinkoca) kullanıcı adı ile resmi Twitter hesabını kullanmaya başlamış ve takipçi sayısı Covid-19'un Türkiye'de görülmeye başladığı haftadan itibaren her geçen gün artış göstermiştir (Şekil 3 ve Şekil 4).

**Şekil 3.** Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın 9 Mart 2020 tarihi itibarıyla Twitter hesabındaki takipçi sayısı (<https://socialblade.com/>)



**Şekil 4.** Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın 20 Haziran 2020 tarihi itibarıyla resmi twitter hesabındaki takipçi sayısı (<https://socialblade.com/>)



Şekil 3 ve 4'te görüldüğü gibi Dr. Fahrettin Koca'nın Twitter takipçi sayısı Covid-19 salgının başlangıcının duyurulmasından önce 384.595 kişi iken ilk Covid-19 vakasının duyurulduğu 2020 yılı mart ayının ikinci haftasından itibaren çok kısa sürede %1386'lık artış göstererek 20 Haziran 2020 tarihi itibarıyla 5.717.867 takipçi sayısına ulaşmıştır. Bu sayı, Türkiye'deki mevcut Twitter kullanıcı sayısının yaklaşık yarısına tekabül etmekte olup hatırı sayılır bir kitleye hitap etmektedir.

Bu çerçevede çalışmada; içinden geçilmekte olan pandemi sürecinde, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın resmi Twitter hesabı üzerine odaklanıla-

1 Twitter'ın ünlü kişiler için hesabın onaylandığına dair mavi rozet uygulamasıdır.

rak sağlık iletişimi gibi kamusal bakımdan da çok önemli bir etkinliğin sürdürülmesinde, sosyal medyanın sağladığı olanaklar yanında sınırlılıklarının bir örnek olay çerçevesinde incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaca ulaşmak için Dr. Koca'nın 11-17 Mart 2020; 19-25 Nisan 2020; 29 Mayıs-04 Haziran 2020 tarihleri arasında Covid-19'la ilgili doğrudan veya dolaylı olarak attığı tweetlerde hangi medyaların kullanıldığı, hangi mesajları verdiği, temalarının neler olduğu, en çok beğenilen, en çok üzerinde konuşulan ve en çok retweet edilen tweetler ile takipçilerin etkileşime girdiği hususlar tespit edilecektir.

## Yöntem

Bu alışma, belirli bir zaman kesitinde neden ve sonuç arasındaki ilişkiyi incelediğinden kesitsel tarzda, zamanla ilişkisi açısından geriye dönük gerçekleştirildiğinden retrospektif ve var olan bir durumu betimlemeyi amaçladığından tarama modelinde tanımlayıcı tipte bir araştırmadır (Balcı, 2011).

Bu alışmada Türkiye'de Covid-19 vakalarının görülmeye başladığının kamuoyuna resmi olarak duyurulduğu tarih olan 11 Mart 2020'den başlayarak ilk üç aylık süre zarfında, Dr. Koca'nın Twitter hesabından kamuoyunu bilgilendirme amacıyla attığı tweetler nicel ve nitel içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. İnternet çalışmalarını ana kategorilere ayırarak inceleyen K. B. Jensen, sıklıa kullanılan yöntemlerden birinin içerik çözümlenmesi olduğunu belirtir (Jensen, 2011). İçerik çözümlenmesi; sosyal bilimler alanında yaygın olarak kullanılan kitap, TV, gazete, web sitesi gibi medyaları ve iletişim materyallerini analize dayanan bir araştırma yöntemidir (ğlmş, 1991). Bir başka deyişle içerik çözümlenmesinde bir metnin bazı sözcükleri daha küçük içerik kategorileri ile özetlenir (Sert vd., 2012). Bunun için incelenen dönem aralıklarında Türkiye'de Covid-19 hastalığının tespit edildiğinin "resmi olarak kamuoyuna duyurulduğu" 11 Mart 2020'den itibaren bir haftalık (11-17 Mart 2020) süreçte; Bakanın açıklamalarına göre "vaka sayılarının ve ölümlerin hızla yükseldiği ve en yüksek düzeylerde seyrettiği" 19-25 Nisan 2020 tarihleri arasında ve hükümetin "hastalığın kontrol altına alınarak geniş kapsamlı normalleşme sürecinin başladığının duyurulduğu" 01 Haziran 2020 tarihinden üç gün öncesi ve üç gün sonrası, 29 Mayıs-04 Haziran 2020 tarihleri arasındaki, birer haftalık süreçteki tweetler incelenmiştir. Bu tarihlerdeki tweetlerin incelenmesinin sebebi, tek kaynaklı salgın hastalıklarda görülen normal dağılım eğrisinin başlangıç, plato ve sonlanma evrelerinin olmasıdır (Ergönül, 2008). Ancak hastalığın normal dağılım eğrisi gösterip göstermeyeceği net olmadığından bir başka deyişle hastalık sonlanmadığından, resmi makamlar ve yetkililerin açıklamış olduğu bu dönemler inceleme kapsamına alınmıştır. Zira hastalığın sonlanmadığı, dalgalanmalar olabileceği resmi makamlarca ifade edilmiştir. Sağlık Bakanının Twitter<sup>2</sup> hesabının seçilme nedeni, kamuoyunun bilgilendirilmesinde kaynağın güvenilirliğinden ötürüdür. Zira kaynağın etkileyici olması ve hedefte daha fazla tutum değişikliği yaratması, kaynağın inanılır olmasına ve sevilmesine bağlıdır. Kaynağın inanılır olması ise onun saygınlığına ve güvenilirliğine bağlıdır (Kağışcıbaşı, 1977:s.168-197).

<sup>2</sup> Bakan Twitter hesabı dışındaki sosyal medya ve geleneksel medya yoluyla da bilgilendirmeler yapmıştır. Bakanın Twitter hesabından yapılan duyurular kendisinin ve Sağlık Bakanlığının diğer sosyal medya hesaplarından eşanlı olarak paylaşılmıştır. Ancak alışma kapsamında yalnızca Twitter hesabı ve bu hesaptan Covid-19 hastalığı ile ilgili olarak atılan tweetler inceleme kapsamına alınmıştır.



## Bulgular

Salgın süresince kamuoyunun bilgilendirilmesi hem geleneksel medya -gazete, radyo ve televizyonlardan- hem de günümüz etkileşimli yeni medyaları üzerinden sağlanmıştır. Etkileşimli yeni medyalardan biri olan Twitter, milyonlarca kişinin kullandığı bir sosyal medya uygulamasıdır. Devlet yetkilileri, geniş halk kitlelerine ulaşmada ve ivedilik arz eden durumlarda Twitter hesaplarına sıkça başvurmaktadır. Twitter'dan yapılan duyuruları önemli kılan bir diğer unsur hesabın adı geçen şahsın olduğuna dair onaylanmış olmasıdır. Sporcu, sanatçı ve siyasi kimliği olan ünlüler, kamuoyunu bilgilendirme de Twitter'ı sıklıkla kullanmaktadırlar. Bu kapsamda Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca da yaklaşık 5.7 milyon takipçisiyle Twitter'ı sık kullanan siyasiler arasında yer almaktadır. Dr. Fahrettin Koca, araştırma kapsamında incelenen tarihler arasında Twitter'dan paylaşımlar yaparak kamuoyunun bilgilendirilmesini sağlamıştır.

### Bakanın Tweetleri ve Kullandığı Medyalara İlişkin Bulgular

Dr. Fahrettin Koca; 11-17 Mart 2020, 19-25 Mart 2020 ve 29 Mayıs- 4 Haziran 2020 tarihlerinde Twitter hesabından toplamda 99 adet tweet atmış olup bunların 74 tanesi doğrudan veya dolaylı olarak Koronavirüs ve bu virüsün sebep olduğu Covid-19 hastalığı ile ilgilidir. Atılan tweet çeşitleri aşağıda sunulmuştur (Tablo 1).

**Tablo1.** @drfahrettinkoca Twitter Hesabından Covid-19'la İlgili Atılan Tweet ve Retweet Sayıları

<b>Tweet Çeşitleri</b>	<b>N</b>	<b>Yüzdesi</b>
Orijinal Tweet	74	100
Retweet	0	0
Cevap	0	0
<b>Toplam</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tablo 1'de görüldüğü üzere Dr. Koca, anılan tarihlerde Covid-19 hastalığı ile ilgili halkı bilgilendirme amacıyla 74 orijinal tweet atmıştır. Belirtilen tarih aralıklarında bu hastalıkla ilgili retweet atmamıştır. Orijinal tweet, bireyin kendi Twitter sayfasında, bireyin kendisi tarafından oluşturulan tweetlerdir. Retweet ise bireyin kendi Twitter sayfasında paylaştığı diğer Twitter kullanıcılarına ait ya da kendisinin geçmişte paylaştığı tweetlerdir.

Dr. Fahrettin Koca'nın; 11-17 Mart 2020, 19-25 Mart 2020 ve 29 Mayıs- 4 Haziran 2020 tarihlerinde Twitter hesabından Koronavirüs ve bu virüsün sebep olduğu Covid-19 hastalığıyla ilgili attığı tweetlerde kullandığı medya ve metne ilişkin bilgiler Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2.** @drfahrettinkoca Twitter Hesabından Yapılan Paylaşımların Medya ve Metin Dağılımı

<b>Orijinal Tweet İçerikleri</b>	<b>N</b>
Metin	73
Video	28
Link (URL)	7
Fotoğraf	7
Afiş	29
<b>Toplam</b>	<b>144</b>

Tablo 2'de görüldüğü üzere, @drfahrettinkoca adlı hesaptan paylaşılan orijinal tweetler metin, video, link, fotoğraf ve afiş olarak çeşitlilik göstermektedir. Paylaşılan orijinal tweetlerin hemen hemen hepsinde metin kullanılmıştır. Twitter'da @drfahrettinkoca'nın orijinal tweet içeriklerine bakıldığında Koronavirüs ve Covid-19 hastalığıyla ilgili olarak halkı bilgilendirirken en fazla metin tweetlerinden yararlandığı görülmektedir. Paylaşılan video, link, fotoğraf ve afiş sayılarının toplamı kadar metin olması, paylaşılan bütün tweet içeriklerinde metin kullanıldığını göstermektedir. Metinden sonra halkı bilgilendirmek için en fazla video ve afiş unsurlarının paylaşıldığı görülmektedir. En az ise fotoğraf ve URL kullanılmıştır.

### **Bakanın Tweetlerindeki Mesajlara İlişkin Bulgular**

Dr. Fahrettin Koca, 11 Mart 2020 günü bilim kurulu toplantısının ardından yaptığı televizyon canlı yayınında 10 Mart 2020 günü bir Türk vatandaşında Covid-19 hastalığının teşhis edildiğini duyurmuştur. Bu tarihten sonraki bir haftalık süre içerisinde Bakanın Twitter hesabından Covid-19 hastalığıyla ilgili 40 tane tweet atılmıştır. Bu tweetler incelendiğinde Bakanın 11 Mart 2020 günü televizyon canlı yayınında yaptığı konuşmanın satır başlarını metin ve video olarak paylaşarak kamuoyunu bilgilendirdiği görülmektedir. Bu hafta atılan tweetlerde öne çıkan mesajlar şu şekildedir:

Bakan, 10 Mart 2020 günü Avrupa kaynaklı bir Covid-19 vakasının tespit edildiğini, bunun üzücü fakat korkutucu bir durum olmadığını belirterek hastalıkla ilgili tedbirlerin alındığını ve birkaç vakanın salgın olarak görülmemesi gerektiği yönündeki paylaşımı ile halkın paniğe kapılmamasını ancak tedbirlerin önemli olduğu mesajını vermiştir. Tespit edilen ilk vakanın yakınlarının karantinaya alındığını belirterek sonrasında filyasyon çalışmalarının ve karantina uygulamalarının yapılacağı sinyali verilmiştir. Yurtdışından ve Umreden dönen vatandaşların, 14 gün karantinada kalacaklarını ve Koronavirüs riskine karşı "14 Kural"a uyulmasının, hastalığın kontrolündeki önemine dikkat çekmiştir. Bunların yanı sıra Covid-19'la ilgili olarak önceden yapılan hazırlıklara dikkat çekilmiş ve devletin salgın hastalık sürecine güçlü bir biçimde hazırlandığı, hastalıktan korunmada tedbirlerin önemli olduğu ve bu süreçte medyaya ve medya mensuplarına önemli görevler düştüğü vurgulanmıştır. Pandemi sürecinin bilimsel bir kurul ile yürütüldüğünü belirterek korkuya ve paniğe kapılmadan, alınan tedbirlerden (karantina vb.) ürkmeden, doğru bilgi ve sağlık sistemine güven mesajı vermiştir. Ayrıca hastalığın dünyada ve gelişmiş ülkelerde

daha hızlı ve agresif ilerlediği belirtilerek ülke olarak iyi mücadele verildiği, ilerleyen süreçte tedbirlerin sıklaştırılacağı mesajı verilmiştir. Bakan, salgın hastalıklarla mücadelede tedbir, hızlı müdahale, yeterli sağlık alt yapısı ve doğru bilgilendirmeyle başarının sağlanacağı yönündeki paylaşımı ile kamuoyunu bilgilendirmede hassasiyet gösterileceği mesajını öne çıkarmıştır. Salgın hastalıkla ilgili asparagas haberlerin ve dolandırıcıların da türediğini belirterek vatandaşları bunlara karşı uyarmıştır. Hastalığın yayılmasında paniğe yer verilmemesini söyleyerek tedbirlere riayet etmeyi öğütlemiştir. Bakan, bu mesajları verirken halkı paniğe sürüklememeye dikkat etmiştir. Zira bu tedbirlerin gelişmiş dünya ülkeleri tarafından da alındığını belirtmiştir. İlk hafta paylaşımlarında tedbir, uyarı ve bilgilendirme ekseninde mesajların öne çıkarıldığı söylenebilir.

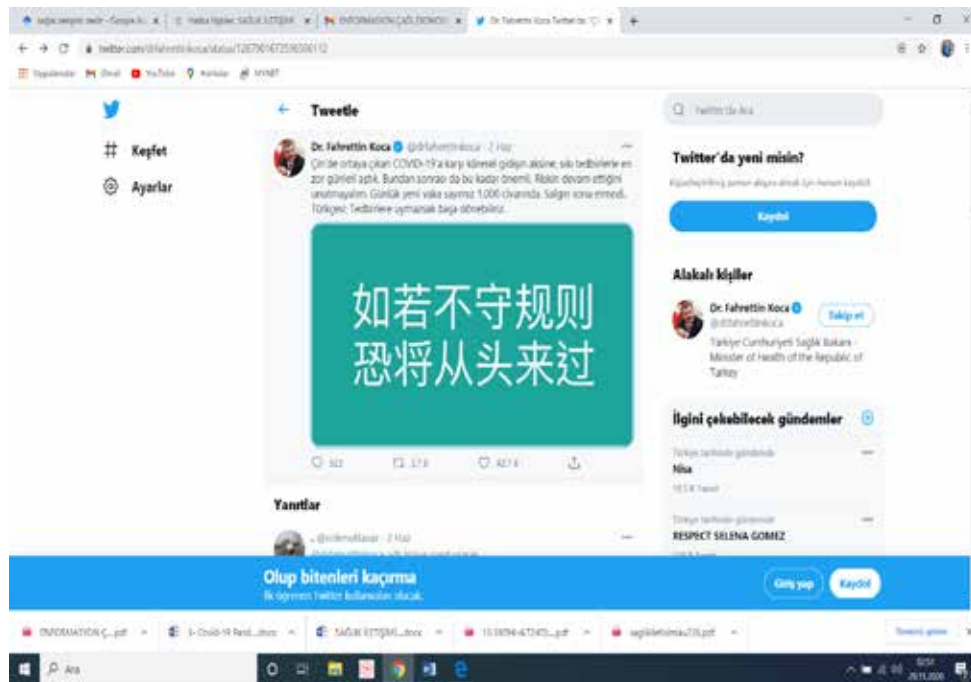
İncelenen dönem içerisinde Dr. Koca'nın açıkladığı verilere göre hastalığa yakalananların ve ölümlerin en üst seviyelerde seyrettiği 19-25 Nisan 2020 tarihleri arasındaki tweetleri incelenmiştir. Sağlık Bakanı Dr. Koca, bu tarihler arasındaki tweetlerinde her gün "Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu"nu ekleyerek hastalığın seyrini gösteren verileri paylaşmıştır. Ayrıca bu bir haftalık süreç boyunca vakaların kontrolünde vatandaşların tedbirlere uyma sorumluluğunu tekrarlamıştır. Paylaşımlarında vaka ve ölüm sayılarının yüksek düzeyde olmasına rağmen, tedavideki başarıya, iyileşen hasta sayısındaki artışa, artan test imkânlarına ve sayılarına oranla pozitif vaka sayılarının azaldığına, iyileşenlerin sayısının hasta olanları geçtiğine, sağlık personeline olan güvene dikkat çekerek kamuoyuna olumlu mesajlar vermiştir. Bir başka deyişle bardağın dolu tarafını görmüştür. Gelinek noktada tedbirleri elden bırakmayarak temas, mesafe ve izolasyona uymanın gerekliliğini defaten tekrarlamıştır. "Tedbirlere gösterdiğimiz özen meyvelerini veriyor. Biz günlük test imkânlarını artırırken, sorumlu davranışlarınız da yeni vaka sayılarını azaltacak. Sağlık ordumuza ve sağlık sistemimizin gücüne güvenin. Tedbiri elden bırakmayın." paylaşımı, tekrarlanan tedbirlere, uyarılara ve bu olumlu mesajlara bir örnektir.

Hükümet tarafından açıklanan geniş çaplı normalleşme takviminin ilk gününden -01 Haziran 2020- önceki ve sonraki üç gün içerisinde Dr. Koca, attığı tweetlerde; genel olarak vaka sayılarının öngörülen seviyede seyrettiğine, hastalardan özellik arz eden ve solunum desteğine ihtiyaç duyan hasta sayısındaki düşüşe, iyileşen hasta sayısındaki sürekli artışa dikkat çekmiştir. Yine bu doğrultuda tedbirin kesinlikle elden bırakılmaması gerektiğini büyük harflerle vurgulayarak el hijyeni, maske kullanımı ve sosyal mesafe kuralına riayet etmenin hastalığın kontrolünde ve ortadan kaldırılmasında daha iyi sonuçlar elde edileceğine özellikle vurgu yapmıştır. Yeni dönemin adını "Kontrollü Sosyal Hayat" olarak kamuoyuyla paylaşarak bundan sonraki günlük yaşamın eskisi gibi ol(a)mayacağını belirtmiştir. 11 Mart 2020'den önceki sosyal hayata kademe kademe geçileceği bunun yolunun da tedbirlere uymaktan geçtiği, Bakanın bu dönemdeki tweetleri arasında vurgulanan diğer önemli noktalar dır.

Sağlık Bakanı, Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının görüldüğü günden sonraki üç aylık süre zarfı içerisinde incelenen zaman aralıklarındaki tweetlerde, Covid-19'dan korunmaya dair örtük ya da dolaylı yollardan mesajlar da vermiştir. Örneğin dünya tütünsüz günü için 31 Mayıs 2020 günü attığı tweette, "Eğer maske takarsanız daha az sigara içersiniz. Dünya Tütünsüz Günü, maskenin de yardımıyla ya sigarayı bırakma ya da iyiden iyiye azaltma gününüz olsun." diyerek hastalıktan korunmada üç önemli ted-

birden (maske, mesafe, hijyen) biri olan “maske” üzerinden mesajını vermiştir. Bakan bu dönemde attığı tweetlerde Covid-19 hastalığından yaşamını kaybeden sağlık personellerinin fotoğraflarını ve isimlerini paylaşarak, üzüntüsünü ve taziyesini belirtmenin yanında, alınacak tedbirlerin hastalığın yayılımının önlenmesindeki ve kontrolündeki önemine dikkat çekmiştir. Bazı paylaşımlarında Covid-19'dan vefat eden personellerin bilgisini paylaşarak onların öne çıkan vasıflarını belirtip bugüne kadar yapmış olduğu hizmetler ve mücadelesi için #minnetarız hashtagi ile şükranlarını dile getirmiştir. Yine bu zaman aralıklarında hastalık dolayısıyla getirilen kısıtlamalardan mağdur olan gençlere, yaşlılara ve esnaflara yönelik paylaşımlarla onların hastalıkla mücadeledeki önemlerinden ve sabırlarından ötürü teşekkür edip “Birlikte başaracağız.” mesajını vermiştir. Normalleşme sürecinde bilim kurulunun önerilerine riayet edenlerle ilgili paylaşımlarla teşekkürlerini ya da aksine hareket eden görüntülerin paylaşımlarıyla uyarıda bulunarak tedbirlerin artırılacağı mesajını tekrarlamıştır. Normalleşme sürecinde doğru maske kullanımı ve sosyal mesafe kurallarına riayet etmenin önemli olduğunu, aksi halde salgının tekrar başladığı noktaya dönebileceği mesajını, Çince yazılan bir görsel (Şekil 5) üzerinden vermiştir.

**Şekil 5.** @drfahrettinkoca Twitter hesabından Çince yazılı olarak atılan tweet görseli



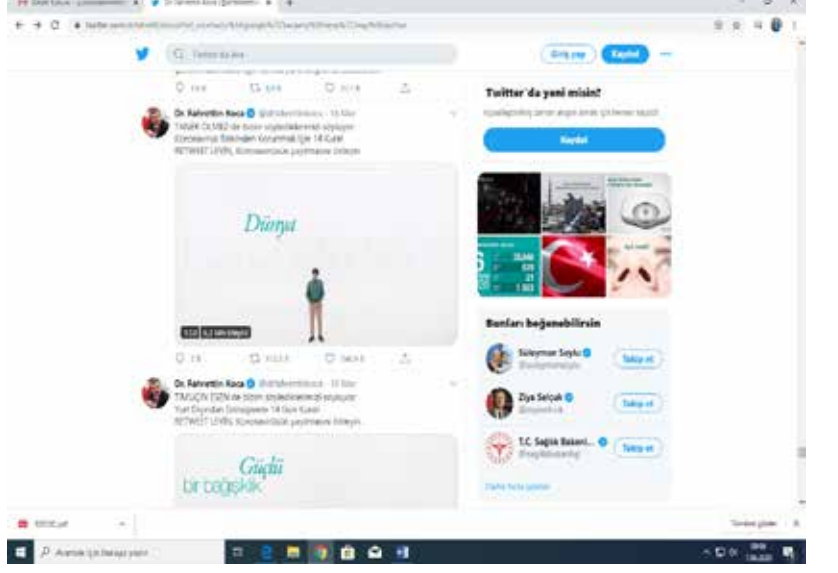


İncelenen dönem içerisindeki paylaşılan tweetlerde Sağlık bakanı; tedbir, takdir, tenkit, uyarı ve bilgilendirme ekseninde mesajları öne çıkarmıştır denilebilir.

### **En Çok Beğenilen, En Çok Üzerinde Konuşulan ve En Çok Retweet Edilen Tweetler İle Takipçilerin Etkileşime Girdiği Hususlara İlişkin Bulgular**

İncelenen zaman aralıkları içerisindeki tweetlerden, Twitter kullanıcıları tarafından en çok beğenilen, en çok üzerinde konuşulan ve en çok retweet edilen tweetlere ait bilgiler, Tablo 3a, 3b ve 3c'de sunulmuştur.

**Tablo 3a.** @drfahrettinkoca Twitter hesabından 11-17 Mart 2020 tarihleri arasında atılan ve en çok beğenilen, en çok üzerinde konuşulan ve en çok retweet edilen tweetler

11-17 Mart 2020	
En çok beğenilen tweet	
En çok üzerinde konuşulan tweet	
En çok retweet edilen tweet	

Tablo 3a incelendiğinde 11-17 Mart 2020 tarihleri arasında Covid-19 'la ilgili olarak en çok beğenilen tweet 17 Mart 2020'de atılan tweettir. Bakan, tespit edilen Covid-19 hastalarının toplum için risk olmaktan çıkacağını dolayısıyla vakaların tespit edilmesinin kötü bir şey değil aksine iyi bir şey olduğunu belirterek paniğe kapılmadan tedbirlere uymanın gerekliliğini dile getirmiştir. Bu tweet hakkında yaklaşık 7 bin 300 kişi yorumda bulunmuş, 44 bin kişi retweetlemiş ve 297 bin 500 kişi beğenmiştir. En çok üzerinde konuşulan tweet 16 Mart 2020 günü atılan tweetlerden biridir. Bakan bu tweette vaka sayısındaki artışı ve mevcut vaka sayısını vererek vakaların yurt dışı kaynaklı (importe) vakalar olduğunu ve bu vakaların risk oluşturmaya devam edeceğini belirtmiştir. Ayrıca hastalıktan korunmaya dair tedbirlerin önemine dikkat çekmiştir. Bu tweet hakkında yaklaşık 11 bin 900 kişi yorumda bulunmuş, 70 bin 200 kişi retweetlemiş ve 296 bin 100 kişi beğenmiştir. En çok retweet edilen tweet ise yine 16 Mart 2020'de atılmıştır. Bakan, bu tweette dizi oyuncusu Taner Ölmez'in, hastalığın yayılmasından korunmada 14 kural videosunu paylaşarak onun da kendileri gibi düşündüğünü belirtip bu tweeti retweetlemeyi salıqlamıştır. Bu tweet hakkında yaklaşık bin kişi yorumda bulunmuş, 113 bin 200

kişi retweetlemiş ve 240 bin 900 kişi beğenmiştir. Bu tweet aynı zamanda incelenen dönemdeki 74 tweet içinden en çok retweetlenen tweet olmuştur. Bu tweet toplam 113 bin 200 kişinin profilinde paylaşılmış ve 6 milyon 300 bin kişi izlemiştir.

Dr. Koca'nın 11-17 Mart 2020 tarihleri arasında atılan tweetlerine gelen yanıtlarda ve kullanıcıların e-tartışmaya girdiği konulara bakıldığında, Bakanın çalışmalarına olan övgü ve sokağa çıkma yasağı<sup>3</sup> getirilmesi talebi, Umreden dönen vatandaşlara yönelik öneriler öne çıkmaktadır. Temenni, dua, başarı dilekleri ve eleştirilerin yanında gündem dışı konularda da tartışmalara girilmiştir. Bir Twitter kullanıcısı, "Malesef; Vaka sayısı hızla artacak İlk ölüm haberleri gelecek Okul tatil süreleri uzatılacak Sokağa çıkma yasağı ve ohal ilan edilecek Bunu öngörmek zor değil, karantinaya alınan ülkelerde olan bu İşin hafife alınır bir tarafı yok tedbiri artıralım" şeklindeki paylaşımıyla öngörülerini dile getirmiştir. İncelenen dönemlerde bu öngörülerden gerçekleşenler (okulların uzaktan eğitim yapması, sokağa çıkma yasağı vb.) olmuş ve tedbirler artırılmıştır.

**Tablo 3b.** @drfahrettinkoca Twitter hesabından 19-25 Nisan 2020 tarihleri arasında atılan ve en çok beğenilen, en çok üzerinde konuşulan ve en çok retweet edilen tweet

19-25 Nisan 2020	
En çok beğenilen tweet	
En çok üzerinde konuşulan tweet	
En çok retweet edilen tweet	

19-25 Nisan 2020 tarihleri arasında Covid-19 hastalığı ile ilgili olarak en çok konuşulan, retweet edilen ve beğenilen tweet vaka sayılarının bildirildiği 25 Nisan 2020 tarihli "Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu" ve iyileşerek taburcu olanların hastalık tespit edilenlerden fazla olması, hastalıktan şifa bulanların sayısının gittikçe arttığına vurgu yapan ve tedbirlere uyulmasının zorunluluğuna dikkat çeken metin mesajıdır. Bu tweet hakkında yaklaşık 4 bin 600 kişi yorumda bulunmuş, 25 bin 400 kişi retweetlemiş ve 199 bin kişi beğenmiştir.

Dr. Koca'nın 19-25 Nisan 2020 tarihleri arasında atılan tweetlerine gelen yanıtlarda ve kullanıcıların e-tartışmaya girdiği konulara bakıldığında, Bakana ve sağlık çalışanlarına olan minnet duyguları ve destek dile getirilmektedir. Hastalığın bir musibet olduğu yönünde paylaşımlar ve tartışmalar görülmektedir. Bunlara ek olarak Covid-19 dışında paylaşımlar da azımsanmayacak sayıdadır. Bunlarla birlikte takipçilerden birisi "Sn Bakan Ajda Pekkan'dan PALAVRA şarkısını dinlemenizi tavsiye ederim" şeklin-

<sup>3</sup> Pandemi döneminde ilk sokağa çıkma yasağı 10 Nisan gecesi 31 ilde gerçekleştirilmiştir

deki paylaşımında olduğu gibi Bakanın açıkladığı sayılara güvenmeyenler, onu tenkit edenler de bulunmaktadır.

**Tablo 3c.** @drfahrettinkoca Twitter hesabından 25 Mayıs-04 Haziran 2020 tarihleri arasında atılan ve en çok beğenilen, en çok üzerinde konuşulan ve en çok retweet edilen tweet

29 Mayıs-04 Haziran 2020	
En çok beğenilen tweet	
En çok üzerinde konuşulan tweet	
En çok retweet edilen tweet	

29 Mayıs-04 Haziran 2020 tarihleri arasında Covid-19 hastalığı ile ilgili olarak en çok konuşulan, retweet edilen ve beğenilen tweet, Covid-19 tanısı alan ve hastalıktan dolayı uzun süre yoğun bakım tedavisi gören Hemşire Dilek Akçabelen'in vefat haberinin duyurulduğu metin mesajı ve fotoğrafıdır. Bakan mesajında hemşirenin vefatını doğrulamış, hemşirenin ölümüne üzüntüsünü dile getirerek başsağlığı mesajını paylaşmıştır. Bu tweet hakkında yaklaşık 6 bin 200 kişi yorumda bulunmuş, 12 bin 100 kişi retweetlemiş ve 150 bin 800 kişi beğenmiştir.

Sağlık Bakanının 29 Mayıs-04 Haziran 2020 tarihleri arasında atılan tweetlerine gelen yanıtlarda ve kullanıcıların e-tartışmaya girdiği konulara bakıldığında, Bakana ve sağlık personeline yönelik takdir-teşekkür paylaşımlarının yanında hastalıktan korunmaya dair ve alınması gereken tedbirlere yönelik tartışmalar devam etmektedir. Normalleşme sürecini eleştirenlerin yanında çalışma hayatına ve normallere dönülmesi gerektiği yönünde tartışmalar da yer almaktadır. Takipçilerden birisi, "Çalışmayın kardeşim çalışmayın yata yata para kazanın ne olsa devletimiz ay başında maaş ödüyor, el insaf be" mesajını paylaşarak reel sektörde çalışma zorunluluğuna dair düşüncelerini dile getirmiştir.

Tweeti beğenme eylemi, Twitter'ın sözsüz etkileşimlerinden ilki olup kullanıcılar görebildikleri her tweeti beğenebilmekte ve kullanıcının beğendiği tweetlere profilinden ulaşılabilir. Retweet ise başka kullanıcının tweetinin kendi profilinde paylaşılmasıdır. Bir tweet ne kadar çok retweet edilirse o kadar çok zaman akışında, o kadar çok farklı kullanıcıda görülecektir. Dolayısıyla retweet, tweetlerin kullanıcının kendi takipçi/

takip edilen ağını aşmasının yollarından biridir. Twitter'ın "herkesin dediğini herkesin duyabilmesi" özelliği -kilitli profiller dışarında tutulduğu sürece- buradan ileri gelir. Retweet, Twitter'ın sözsüz etkileşimlerinden ikincisidir. Tweetlere gelen yorum, beğeni ve retweet sayısı bir statü göstergesi olarak görülebilir (Malkoç, 2018). Bu yönleriyle Twitter, sağlık mesajlarının geniş kitleye duyurulmasında ve sağlık iletişiminin sağlanmasıda önemli bir rol üstlenmektedir.

## Sonuç

Sağlık iletişiminin her geöen gün önemi ortaya çıkmakta ve bu alandaki araştırmalar yoğunlaşmaktadır. Toplum için önem arz eden sağlık sorunsalları hakkında bireylerin bilgilendirilmesinde, toplum sağlığının korunmasında yeni medyalar sıklıkla kullanılmakta ve sağlık iletişiminde de böyle olmaktadır.

Hastalığın Türkiye'de görölmesiyle başlayan ilk bir haftalık süreçte Dr. Fahrettin Koca'nın Twitter'da kendi görüş ve bilimsel bilgileri/verileri içeren orijinal tweetlerle paylaşım yaptığı görölmektedir. Bu tweetlerde Covid-19 hastalığından korunmaya yönelik uyarıların öne çıktığı, normatif önerilerin verildiği, güçlü tedbirlerle korkuya mahal vermeden hastalıkla mücadele edilebileceği ve üstesinden gelinebileceği mesajı verildiği tespit edilmiştir. Bakanın tweetlerine gelen yanıtlarda ve e-tartışmalarda, Bakana övgü ve eleştirilerin yanında temenni ve önerilerin yer aldığı görölmektedir. Bu dönemde sıklıkla dile getirilen sokağa çıkma yasağı ve sıkı tedbirler alınması gerektiğine yönelik paylaşımlar, sonrasında hükümetöe alınan kararlara bakıldığında (okulların tatil edilmesi, sokağa çıkma kısıtlaması vb.) sosyal medyanın etkileşimsellik özelliğini doğrular niteliktedir.

Covid-19 hastalığının ve bu hastalığa bağlı ölümlerin Türkiye'de en üst seviyelerde seyrettiğinin belirtildiği bir haftalık süreçte Dr. Koca'nın Twitter paylaşımlarında hastalıkla mücadelede hiç yeise düşmediği ve ümitsizliğe kapılmadığı söylenebilir. Bu durum takipçilere güven vermede, hastalıkla mücadelede ve halkla ilişkilerde önemlidir. Zira Bakan, korku ve paniğin hastalıktan daha tehlikeli olduğunu belirtmektedir. Yine bu bağlamda korunmaya yönelik uyarıların yanında tedavi ve tespitte önemli bir aşamada olunduğu, bireysel ve toplumsal normatif öneriler verildiği, paniğe kapılmadan güçlü tedbirlerle hastalıkla mücadele edilebileceği ve üstesinden gelinebileceği mesajları verilmiştir. Bakanın tweetlerine gelen yanıtlarda ve e-tartışmalarda, minnet duyguları ve önerilerin yanı sıra Bakanın açıkladığı verileri tenkit edenlerin olduğu görölmektedir. Bu minvalde sürdürölen yorumlar, beğeniler ve retweetler, etkileşimselliğin ve e-katılımın var olduğunu göstermektedir.

Hükümetöe açıklanan normalleşme sürecinin başladığı 01 Haziran 2020'nin hemen öncesinde ve sonrasında atılan tweetlerde, Bakanın tedbiri elden bırakmamanın gerekliliği ve hastalığın hala tehlikeli olduğu yönündeki hassasiyeti ve sağlık profesyonellerine vefasını dile getiren mesajları öne çıkardığı görölmüştür. Sağlık Bakanının normalleşme sürecine ilişkin tweetlerine verilen yanıtlarda ise sağlık personellerine dua ve pandemide hayatını kaybeden sağlık personellerinin adlarının yaşatılması gerektiğine dair onlarca mesaj paylaşıldığı ve etkileşim sağlandığı görölmektedir. Bunlara ek olarak Bakana şükran dilekleri, öneri ve temennilerin yanında normalleşme sürecinin sakıncalarına, gerekliliğine ve bu minvaldeki tartışmalara devam edilmiştir.



Dr. Koca, incelenen zaman aralıklarının tamamında, en yüksek oranda hastalıktan korunmaya dair paylaşım yapmıştır. Sağlık Bakanının bu dönem yaptığı paylaşımlarda takipçileriyle birebir karşılıklı iletişim kurmadığı, tek yönlü olarak bilgilendirme yaptığı, Twitter'ı bir nevi duyuru aracı olarak kullandığı görülmektedir. Bakanın tweetlerine yapılan yorumlar, beğeniler ve retweetler ile kullanıcıların kendi arasındaki karşılıklı tartışmalar, e-katılım ve etkileşimselliğin var olduğunu göstermektedir.

Son tahlilde araştırmanın yapıldığı dönemde pandemiden ötürü akraba, taziye, hasta ve bayram ziyareti gibi ziyaretler fiziksel olarak yapılamamış veya kontrollü olarak yapılmıştır. Bunun yanı sıra Bakanlar Kurulu ve Bilim Kurulu toplantıları, kongreler başta olmak üzere dersler, bankacılık ve resmi işlemler (e-devlet) gibi birçok iş ve işlemlerin çoğunluğu dijital ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda özellikle Covid-19 salgını ile birlikte insanların bir arada olmasının ötesinde günlük sosyal hayatta birbirlerine 1-1,5 metreden fazla yaklaşmaması gerektiği yönündeki tavsiyeler, bundan sonraki günlük yaşamın Covid-19 salgınından önceki gibi ol(a)mayacağı yönündeki öngörüler ve salgın sürecindeki dijital ortamların etkililiği dikkate alındığında dijital mecraların ve yeni medyaların yaşamın ayrılmaz bir cüzü haline geleceği söylenebilir. Bu doğrultuda sağlık iletişiminin önemli ölçüde bu mecralarda süreceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Bu nedenle sosyal medya mecralarında e-katılım ve etkileşimsellik özelliğinin göz ardı edilmesine özen gösterilmelidir.

## Kaynakça

- Asrak Hasdemir, T., (2005). Halkla İlişkiler ve Kamusal İletişim: Sentetik Bir Çerçeve Denemesi. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, (20), 21-52.
- Balcı, A. (2010). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 9. Baskı
- Bayraktutan, G., Binark, M., Çomu, T., Doğu, B., İslamoğlu, G., Aydemir, A. (2012). Sosyal Medyada 2011 Genel Seçimleri: Nicel –Nitel Arayüzey İncelemesi. Selçuk İletişim, 7 (3), 5-29. Retrieved from <https://dergi-park.org.tr/tr/pub/josc/issue/19025/200558>
- Castells, M. (2016). İletişim Gücü. (Çev. Ebru Kılıç.). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Çalhan, H. S. (2012). Kamu Siyasalarının Oluşumunda e-Katılım: Sibiyo Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,
- Ergönül, Ö. (2008). Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol Sempozyum Dizisi No:60 Ocak 2008; s.30-41
- Göksu N. F. (2018). Sağlık İletişiminde Yeni Medya Kullanımı, Doç. Dr. Nilüfer Fatma Göksu, (Ed.), Sağlık İletişimi içinde İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- Jensen K. B. (2011). New Media, Old Methods Internet Methodologies and the Online/offline Divide, Mia Consalvo ve Charles Ess (eds) The Handbook of Internet Studies, WileyBlackwell, Malden, MA, 43-58.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1977). İnsan ve İnsanlar. İstanbul: Duran Ofset Matbaa Sanayii 2. Baskı.
- Karasu, A. (23 Mart 2014). Twitter'da Röntgenci Gazetecilik Serbest, Gazete Haber Türk
- Kılıç, D. (2016). E-Gazetecilik. Prof. Dr. T. Volkan Yüzer Doç. Dr. Mehmet Emin Mutlu, (Ed), Yeni İletişim Teknolojileri içinde s:66-99 Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları

Kip Kayabaş, B. (2016). Mobil Teknolojiler. Prof. Dr. T. Volkan Yüzer ve Doç. Dr. Mehmet Emin Mutlu, (Ed), Yeni İletişim Teknolojileri içinde s:100-133, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları

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

Lister M., Dovey, J., Giddings S., Grant I., Kelly K., (2009). New Media: A Critical Introduction. Second Edition, London & New York: Taylor & Francis.

Macintosh, A. (2004). Characterizing E-Participation In Policy-Making. Proceedings of the 37th Hawaii International Conference on System Sciences

Malkoç, İ. B. (2018). Siber Kamusal Alanda Metalaşan Kimlikler ve Oto Sansür Twitter Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Okay, A. (2020). Sağlık İletişimi. İstanbul: Der Yayınları, 4. Baskı

Onat, F. (2010). Bir Halkla İlişkiler Uygulama Alanı Olarak Sosyal Medya Kullanımı: Sivil Toplum Örgütleri Üzerine Bir İnceleme, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, (31) s. 103-122.

Öğülmüş, S. (1991). İçerik Çözümlemesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, (24-1), 214-228.

Sert, G., Kurtoğlu Erden, M., Akıncı, A., Seferoğlu, S.S. (2012). "Öğretmenlerin Teknoloji Kullanma Durumlarını İnceleyen Araştırmalara Bir Bakış: Bir İçerik Analizi Çalışması", Akademik Bilişim Konferansı, Uşak Üniversitesi, 1-8.

Sezgin, D. (2010). Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Timisi, N. (2003). Yeni İletişim Teknolojileri ve Demokrasi. Ankara: Dost Kitabevi

Topbaş, H, Doğan, A. (2016). Toplumsalın Yeni Agorası Olarak Sosyal Medya: Eleştirel Yaklaşım. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 4 (1) , 0-0. DOI: 10.19145/guifd.53226

Wearesocial. (2020). Digital 2020. <https://wearesocial.com/digital-2020>. Erişim 05 Haziran 2020

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Erişim 5 Haziran 2020

Trendogate. (2020). <https://trendogate.com/> Erişim 05 Haziran 2020

T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr> Erişim 15 Haziran 2020

T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). <https://saglik.gov.tr> Erişim 15 Haziran 2020

Socialblade. (2020). <https://socialblade.com> Erişim 15 Haziran 2020

Twitter. (2020). Fahrettin Koca. <https://twitter.com/drfaqhretinkoca/> Erişim 15 Haziran 2020

# KADINLARIN MEKTUPLARINDA ANLATILAN BEDEN, PAYLAŞILAN HASTALIK VE KALABALIKLAŞAN ACI

**Nihan Bozok**

Doç. Dr.

Beykent Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi

Sosyoloji (İngilizce) Bölümü

nihanbozok@beykent.edu.tr

ORCID: 0000-0002-8217-4711

## Öz

Bu sunum farklı tarihsel dönemlerde yaşamış kadınların yazdıkları mektuplarda hastalıklarını anlatmaları ve bu anlatımların günümüzde sağlık iletişimi açısından barındırdıkları imkânlar üzerinedir. Sunumda, on altıncı yüzyılda İspanya ve Fransa saraylarındaki soylu kadınlar arasında üreme sağlığıyla ilgili gidip gelen mektuplar, on yedinci yüzyıl başlarında Prenses Palatine'in Versailles sarayından yazdığı ve şişmanlığını anlattığı mektuplar, on sekizinci yüzyılda Mary Wortley Montagu'nun arkadaşı Lady Chiswell'e Edirne'den gönderdiği mektupta anlattığı çiçek aşısı, on dokuzuncu yüzyıl başlarında Fanny Burney'in kız kardeşine yazdığı mektubunda anlattığı mastektomi ameliyatı, 1985 yılında Tezer Özlü'nün Zürih'ten arkadaşı Leyla Erbil'e yazdığı mektupta anlattığı kanser hastalığı örneklerini ele alacağım. Bu zamansal, sınıfsal ve mekânsal açıdan dağınık gibi görünen mektup örneklerinin barındırdığı iletişim olanaklarını iki odak etrafında tartışacağım. Birincisi, kadınlar arasında mektuplar aracılığıyla gelişen hastalık ve beden diyalogları bir dayanışma zemini yaratmaktadır. Mektuplaşan hasta, hastalığını bireysel dünyasına sıkışmaktan kurtarmakta ve hastalıkla biçimlenen yaşamını kolektif olarak yeniden yorumlama imkânı bulmaktadır. İkincisi, kadınların mektuplarında hastalığa, sağlığa, bedene, ölüme ilişkin tecrübe, duygu ve düşüncelerini anlatmaları, modern tıbbın doğup gelişmesiyle geçen son üç yüzyıldır profesyonellerin diline, teknik tariflere, kavramlara ve en çok da görüntüleme teknolojilerine hapsolan hastalık anlatılarını sıkıştırdıkları bu ifade çemberinden kurtarma potansiyeline sahiptir. Bu potansiyel, günümüz tıbbının hastayla iletişim kurmakta daha mahir olabilmesi için kıymetli bir kaynaktır.

**anahtar kelimeler:** Hastalık anlatısı, tıp sosyolojisi, toplumsal cinsiyet, modern tıp tarihi

## Giriş

Bu sunum, farklı tarihsel dönemlerde yaşamış kadınların yazdıkları mektuplarda hastalıklarını anlatmalarını üzerinedir. Sunumda, kadın mektuplarındaki hastalık anlatımlarının günümüzde sağlık iletişimi açısından barındırdığı imkânlar gün ışığına çıkarılacaktır. Hastaların hastalıklarını anlatabilmeleri hastalıktan iyileşme, hastalıkla yüzleşme, hastalığı kabul etme, hastalıkla başa çıkabilme süreçlerinde çok önemlidir. Hastalığın anlatılması, hastalığın deneyim dünyasının kurucu öğelerinden birisidir. Hasta olan kişi hastalığını anlatırken onu bireysel ve toplumsal yaşantılarla inşa edilmiş bir ilişkiler ağının içine yerleştirir. Böylece hastalığın zaten başından beri biyolojik olanla sınırlı olmayan dünyası açığa çıkar. Çoğu zaman yorgunluk, belirsizlik, acı, korku içinde hastalığını anlatan kişi bunu yaparken hastalığı hem kendine tanıdık kılar hem de onu kendinden daha geniş bir alana açar (Frank, 1995, s. 54). Bu açılma hastalığın bir dayanışma içinde yaşanmasına imkân tanıyabilir. Burada kadınların hastalıklarını anlattıkları mektupları bir yandan kendini ifade etmenin diğer yandan bu dayanışmayı aramanın araçları olarak ele alacağım.

Bu sunuma konu olan mektupları, kendi başına mektup ve onun iletişim biçimi ve yeteneği üzerine bir araştırma yapmak niyetindeyken bulmadım. Mektuplar, tıp sosyolojisi alanında çalışırken, hastalık, sağlık ve toplumsal cinsiyet arasındaki ilişki hakkında çeşitli araştırmalar yaparken karşıma çıktılar. Prenses Palatine'in Versailles sarayından yazdığı mektupları, İspanya ve Fransa saraylarındaki soylu kadınların birbirlerine yazdıkları mektupları ve Fanny Burney'in kız kardeşine yazdığı mektubu "kadınların hastalıklar hakkında kurdukları diyaloglar, bir bakıma onların acısını birbiriyle paylaşma ve dayanışma talebi olabilir mi?" sorusu ile uğraşırken buldum (Bozok, 2020). On sekizinci yüzyılda Mary Wortley Montagu'nun arkadaşı Lady Chiswell'e Edirne'den gönderdiği mektupla, "modern tıp kurumsallaşırken kadınlar tıp tarihinden neden ve nasıl dışlandılar?" sorusuna yanıt ararken karşılaştım (Bozok, 2018). Tezer Özlü'nün, Flannery O'Connor'ın, mektupları ise "edebiyat, özellikle kadın yazarların edebi eserleri, hastalıkların tıbbi ifade kısıtlamalarından kurtularak anlatılabilmesi için bir dil imkânı sunabilir mi?" sorusuyla uğraşırken buldularım (Bozok, 2019). Beaufort Düşesi Mary Somerset'in hastalığını ve bitkileri anlattığı on yedinci yüzyıldan kalma mektuplarını ve Sevgi Soysal'ın 1970'lerden kalan ve hastayken yaptığı bir yürüyüşü anlatan mektubunu ise bu yazıyı yazarken keşfettim.

Sunumda bu mektupların bir kısmını ele almaya çalışacağım. Bunun için önce çeşitli sorularla beslenen bu araştırmaları ortak bir omurga etrafına dizen ve bu mektupları içinden okuyabileceğimiz bir kavram çerçevesi sunmaya çalışacağım. Ardından mektupların bazılarının metinlerinden parçalara yer vereceğim. Son olarak, "bugün sağlık iletişiminin geliştirilebilmesi için bu mektuplar nasıl yardımcı olabilirler?" sorusunu tartışacağım.

## Mektupları Okumak İçin Bir Arka Plan

İnsanın hastalandığında derman bulmaya çalışması başından sonuna bir iletişim meselesidir. Hastalık iletişimde insan kendisiyle, yakınlarıyla, etrafıyla, özellikle tıp kurumuyla ve ona bağlı figürlerle diyaloglar kurar. Hastalık deneyimi ve tedavideki iletişim çok aktörlü ve çok dilli bir süreçtir. Esasında bir yandan bakınca hasta yalnızdır. Neticede hastalık onun bedeninde olup bitmektedir. Hasta, hastalıkla bedeninde ortaya çıkan değişimi tecrübe etmekte ve bu değişimin dilini bulmaya çalışmaktadır. Virginia Woolf'un geçirdiği bir ruhsal

sarsıntısının ardından hasta yatarken yazdığı Hasta Olmaya Dair ([1925] 2018) denemesinde söylediği gibi, hastanın hastalığıyla baş başa kaldığı yalnızlığında hastalığının anlatımını bulması çok zordur. Çünkü her hasta, hastalığında kendi içindeki "el değmemiş ormanda", o ormandaki "kuşların ayak izinin bile bilinmediği karlı bir arazi[ye]" ulaşır (2018, s. 68).

Hasta kendi bedeninin ve ruhunun kuş uçmaz kervan geçmez ormanında dolaştığı sırada, bu ormanın kıyısında bekleyenler, başka bir deyişle, onun hastalığına eşlik edenler de vardır. Eşlikçiler kimi zaman aileden birileridir. Kimi zaman bakıcılar ve tıp profesyonelleridir. Eşlik edenleri hesaba katınca hastalık kalabalık bir deneyime dönüşür. Hastalığını anlatan kişileri birer yaralı hikâye anlatıcısı olarak tarif eden Arthur W. Frank (1995), bu kalabalığın daima hastalığın hikâyesini çağırdığını söyler: Telefon çalar ve birileri hastanın nasıl olduğunu sorar, hastalığın hikâyesi sağlık çalışanlarına, bakıcılara, hekimlere defalarca anlatılır, tıbbi bürokrasi hastalığın hikâyesini kaydeder, aile, arkadaşlar hastalık hikâyesini dinler ve yeniden anlatırlar. Frank'a göre hasta anlatmak istese de istemese de hastalık hikâyesini arar ve bu hikâye hastanın hastalığında gördüğü hasarın tamirinde yapıcı rol oynar (1995, s. 53).

Bugün hastalık anlatımlarının çok dar bir ifade çerçevesine sıkıştığını söyleyebiliriz. Bunun başta gelen nedeni, artık hastalık ve sağlık iletişiminin dilini büyük ölçüde tıbbin dilinin belirlemesidir. Günümüzde, bakım ve tedavisini arayan hasta, işe bir tıp kurumunda bir doktorun karşısında derdini anlatmaya çalışarak başlar. Bu hasta ile doktorun karşılaşmasındaki dil, hastalığın duygusal, kültürel ve sosyal yönlerini silikleştiren bir tıbbi modelin etkisi altında kurulmaktadır (Lupton, 1994, s. 1). Hastanın hastalığını anlatması ve hekimin ona tanı koyması, tedavi önermesi süreçleri özellikle görüntüleme teknolojileri insan bedenini anlamının neredeyse yegâne aracı olduğundan itibaren tıbbin teknik diline teslim olmuştur. Hastanın kendisi için bile hastalığı, tıbbin sözcüklerinden geçmeden ulaşılabileceği bir şey değildir artık.

Günümüzde tıbbin teknik, standart ve kurumsal dilinden, teknolojiye dayalı gözünden geçmemiş bir hastalık bulmak neredeyse mümkün değildir. Dünyanın farklı yerlerinde insanlar birtakım şikayetlerle doktorların kapısını çalarlar ve neredeyse evrensel denilebilecek hastalık anlatımlarıyla doktorun yanından ayrılırlar. Olivier Faure'nin (2006) geçtiğimiz iki yüzyılda hekimlerin bakışındaki değişimi tartışırken belirttiği üzere "bugün artık tıbbi terimlere başvurmadan bedenimizden ve onun işleyişinden söz edemeyiz (...) hastalıklarımızı, her ne kadar onlar resmi nozolojiye uymasalar da tıbbi bir coğrafya ve terimler sistemi uyarınca tanımlar, konumlandırırız (s. 15). Hal böyle olunca hastalıklarımıza ilişkin anlatılar kurarken, kurumsal tıbbin çözümlene şemalarından ve sözcük dağarcığından bir şeyleri sürekli ödünç alırız.

Hastalıkların anlatımının görüntüleme teknolojilerine teslim olması ve anlatım dilinin tıp kavramlarınca işgal edilmesi, hastalığın yaşantısı ve onun ifade edilmesi arasında bir yarıлма yaratır. Yarıلمانın bir yakasında hastalık yaşantısının zenginliği, diğer yakasında ise ifadenin kuruluğu yer almaktadır. Hastalıkların hekimlere anlatılması üzerine çalışan Eliot Mishler (1984) oluşan bu yarığı şöyle tarif ediyor: Teknik ve biyomedikal referanslarla konuşan "tıbbin sesi" ile hastanın kişisel dünyasından, kendi koşullarına dayanan deneyimlerinden beslenen "yaşam dünyasının sesi" arasında giderek büyüyen bir uçurum oluşmaktadır (s. 104).

Bu sunumda yer verdiğim mektuplar “tıbbın sesi” ve “yaşam dünyasının sesi” arasında açılan mesafenin yeniden birbirine yaklaştırılmasının birer kaynağı olarak ele alınabilir. Mektuplar “yaşam dünyasının sesi” tarafına düşmektedir. Hastalığın yaşam dünyasından gelen sesi, gündelik hayatın içinden süzülerek biçimlenir. Gündelik hayat gün be gün sökülüp yeniden örülür. Mektup, bu örgüde seçili anların yazılı kayda geçirilmesi ve başkasıyla paylaşılmasını içerir.

Mektup, zaman ve mekân mesafesiyle maluldür. Günümüzün anlık iletişim teknolojilerinden farklı bir araçtır. Yazan mektubun muhatabından uzaktadır. Bu uzaklığın aşımı yani mektubun gönderenden alıcıya ulaşması belirli bir zaman almaktadır. Mektup zamansal ve mekânsal bir mesafeyi kat ederek varacağı yere ulaşır. Kendine özgü zaman tasarımıdaki hareketiyle mektup hastalığın zamanını, onun yazılma zamanını ve okunma zamanını içerir.

Mektup orada olmayan birisi ile kurulan bir iletişimdir. Ulaşacağı kişiyle o yokken kurulan bir diyalogdur. Konuşma içermeyen, yazılı bir muhabbettir (Bagnall ve Criore, 2009, s. 12). Mektubun hastalığı anlatma diline sağladığı imkânlar, yazanın kâğıdın başındayken kendi içine dönmesi, düşünmesi ile ilgilidir. İçine dönük düşünme yaratıcı bir iştir. Mektuptaki yaratıcılık bir karşılaşmanın sonucudur. Mektup yazan kişi kendi dünyasına yoğunlaşır ve kendisiyle karşılaşır (Gündoğmuş, 2019, s. 171). Bu açılardan, mektup anlık bir yaşantıyı değil, tortulanan bir deneyimi iletmektedir. Mektup, alıcı ve gönderici arasında mahrem bir araçtır. Bu mahremiyet hastalığa ilişkin samimi, duygularla konuşan bir dünyanın açılmasına imkân verir. Mektup kişisel alanın belirli bir kişiye doğru yazı aracılığı ile açılmasını içerdiğinden tıbbın teknik dilinden uzakta biçimlenir, yaşamın içinden gelir.

### **Kadınların Mektuplarında Anlatılanlar**

Kadınların yazdığı mektuplar, kadınlar arasında zamana ve mekâna göre araçları değişen bir sağlık iletişiminin sürüp gitmekte olduğunu göstermektedir. Kadınların geliştirdiği hastalık ve sağlık diyaloglarını içeren iletişimin, erkeklere kıyasla kadınlar arasında daha yaygın olmasının birden çok sebebi olabilir. Sebeplerden birisi, kadınların ücretsiz bakım emeğini sürdürenler olmaları, ev içlerinde bebeklere, çocuklara, yaşlılara, sakatlara bakım hizmeti vermeleridir. Bu açıdan kadınlar, hastalıkları ve onun getirdiği değişimleri yalnızca kendi bedenlerinde ilk karşılayanlar olmazlar. Onlar yakınlarının hastalıklarının da ilk eşlikçileri ve ilk bakıcıları olurlar. Kadınları hastalık ve sağlık konusunda kendi aralarında erkeklere kıyasla daha konuşkan olmaya iten diğer bir konu kadınların tıbbi bilgiyi uzun yıllar sözlü biçimde birbirlerine aktarmış olmaları ile ilgilidir (Achterberg, 2009; Federici, 2019). Yüzyıllar boyunca, tıbbi görüntüleme teknolojileri veya tıbbi aletler bu kadar gelişmemişken ve tıp öğrenimi yazı temelli kurumsallaşmamışken, kadınlar ellerindeki sözlü aktarılmış bilgiyle hastaya eşlik eden figürlerdir olmuşlardır.

Kadınların hastalık hakkında daha konuşkan olmalarının ardında yattığı düşünülebilecek bir başka konu ise, erkeklerin hastalık ve güçten düşmek arasındaki ilişkinin toplumsal cinsiyet rollerine uymadığını düşündüklerinden, hep güçlü görünmek yönde toplumsallaştıklarından bu tür diyaloglara girmemeleridir (Sabo ve Gordon, 1995). Kadınların hastalıkları anlatmalarının sebepleri tarihsel ve toplumsal bağlama göre değiş-

mekle birlikte açık olan şey, onların hastalıkları anlatırken hastalığı tıp alanının çerçevesini çizdiğinden çok daha zengin bir dünya içine yerleştirmeleridir. Mektuplar bize bu zengin dünyadan örnekler sunmaktadır.

On yedinci yüzyılın sonlarında yaşamını sürmüş Beaufort Düşesi Mary Somerset mektuplarında melankoliden mustarip olduğunu ve depresyon benzeri ataklar geçirdiğini anlatır. Düşes ancak çiçeklerin dünyasına girdiğinde derdini untabildiğini söyler. Ona göre bitkiler sakin düşünmesine, öfkeyi merhamete dönüştürmesine ve üzüntüden sabırla bir parça tatlılık çıkarabilmesine yardım etmektedir. Hastalığının tesellisini doğada aradığını yazan düşes çiçeklerin, bitkilerin, tohumların dünyasıyla meşgul olmayı o kadar ilerletmiştir ki dünyanın her yerinden binlerce bitki toplamış, döneminin en zengin bahçelerini kurmuş ve botanik bilimine büyük bir katkı sağlamıştır (Davies, 2016, ss. 19-40). Mary Somerset'in mektuplarında hastalığının çiçeklerle, bitkilerle, tohumlarla yaşadığını görürüz.

Zamanda sıçrayarak verilebilecek bir başka örnek Flannery O'Connor'ın mektuplarıdır. Hayatını bir deri veremi hastalığıyla boğuşarak geçirmiş olan yazar, 1956 yılında yazdığı mektubunda yaşamını hastalık ve başarının biçimlendirdiğini anlatır ve ikisi birlikte olmasaydı ben bu olmazdım diye ifade eder. Mektubunda hastalığını, uzun bir yolculuğun ona göstereceklerinden çok daha öğretici bir yer olarak tanımlar. Bu yerde yalnız olduğunu ve kimsenin ona eşlik edip yol göstermediğini anlatır. Hastalık ölümden önce doğal bir şeydir ve bunu yaşamayanlar tanrının lütuflarından birini kaçırmıştır diye yazar (O'Connor, 1979, ss. 163-164). Flannery O'Connor'un mektubunda acının, ağrının, yaklaşan ölümün yaşamın içinde öğretici bir durak olarak anlaşıldığını görürüz.

1980'lerden yine bir kadın yazar Tezer Özlü, arkadaşı Leyla Erbil'e Zürih'ten gönderdiği mektuplarında hastalık sürecini uzun uzun anlatır. Hastalığın yarattığı karmaşık duygularını ve kimi zaman hekimlere kızgınlığını kimi zaman derin mutsuzluğunu mektuplarında arkadaşına iletir. Son yazdığı mektuplardan birisinde şöyle der: "Kendim de hastalığın neden olduğu depresyonu yenmeye çalışıyorum. Zaman geçerse iyi olacak. Okuyorum, yürüyüşe çıkıyorum. İstanbul'da sizlerle olsam daha mutlu olurum, burada hep yalnızım. Yalnız olunca insan acı düşüncelere saplanıyor ama iyi olacağıma inancım büyük. Gözlerinden öperim" (Özlü, 1995, s. 65). Tezer Özlü iyileşme dileğini, özlemini, çabasını andığı bu mektubu yazmasının üzerinden bir ay geçtikten sonra yaşama veda etmiştir.

Buradan sonra kimi mektup örneklerini biraz daha yakından, metinlerini alıntılarla ele alacağım:

### **Lady Mary Wortley Montagu'nun Arkadaşına Mektubu**

Lady Mary Wortley Montagu eşinin görevi dolayısıyla 1700'lerin başında bir süre Osmanlı İmparatorluğu'nda yaşamıştır ve buradan ülkesi İngiltere'ye pek çok mektuplar göndermiştir. 1717'de Edirne'den yazdığı bir mektubu arkadaşı Lady Sarah Chiswell'e gönderir. Bu mektup bir yandan Lady Mary'nin ve etrafındakilerin sağlığına ilişkin bilgiler içermektedir. Öte yandan tıp tarihini aydınlatacak bir buluşu da kayda geçirmektedir. Sözü vebanın yaygınlığı ve öldürücülüğü ile açan Lady Mary mektubun devamında çi-

çek hastalığından uzunca bahseder. Lady Mary 1713'te erkek kardeşini çiçek hastalığından kaybetmiştir. Kendisi de 1715'te bu hastalıktan sağ kurtulmuştur. Çiçek hastalığı yaşamında iz bırakmıştır. Arkadaşı Lady Chiswell'e yazdığı mektupta o zamanların yani 1700'lerin Edirne'sinde çiçek aşısı yapıldığını anlatır<sup>1</sup>. Mektubun sonunda aşığı İngiltere'ye tanıtmak istediğini dile getirir ve "arkadaşınızın kalbindeki bu kahramanlığı takdir edin" sözleriyle mektubunu bitirir. Mektupta yer alan ayrıntılar şöyledir:

Size öyle bir şey anlatacağım ki keşke orada olsaydım diyeceksiniz. Bizde çok ölümcül olan çiçek hastalığı burada neredeyse zararsız. Bu aşı sayesinde böyle. Burada bir grup yaşlı kadın insanları aşılamaı kendilerine iş edinmişler. Her sonbaharın eylül ayında, sıcaklar biraz yatışınca, insanlar birbirine haber gönderiyorlar. Evde aşılacak kimse olup olmadığını soruyorlar. On dört on beş aşılacak kişi toplanınca, yaşlı kadın elinde bir fındık kabuğu dolusu çiçek ile geliyor ve size hangi damarı açayım diye soruyor. Sonra hemen geniş bir iğne ile damara çizik açıyor. Bu size sıradan bir çizik kadar bile acı vermiyor. (...) Aşı oldukları gün çocuklar ve genç hastalar hep birlikte oyunlar oynar. Sonra ateşlenirler ve yataklarına yatarlar. İki gün çok nadiren üç gün yatarlar. Yüzlerinde yirmi otuz çiçek izi belirir. Bir hafta içinde de izler kaybolur. Ateşleri düşer ve rahatlarlar. Her yıl binlerce kişi böyle aşılanır (...) (Montagu [1717] 2013, ss. 125 -126).

### **Fanny Burney'in Kızkardeşine Mektubu**

Fanny Burney – Frances Burney veya Madame d'Arblay olarak da biliniyor –, on sevizinci yüzyıl sonu on dokuzuncu yüzyıl başı İngiltere'sinin erkek egemen kültürü içinde kadınların toplumsal yaşamlarını anlatan bir yazardır. Satirik üslubu dönemin toplumsal cinsiyet kalıplarını eleştirmek için kullanmasıyla meşhurdur (Paul, 2005, s. 4). Burney'in yazdığı romanların yanında, belki de onlardan daha çok, tuttuğu günlükler ve yazdığı mektuplar onu çağının anlatıcısı olarak görmemizi sağlar. Bu mektuplardan 1812 yılında kız kardeşine yazdığı bir mektubunda geçirdiği mastektomi ameliyatını anlatır. Mektup, yazarın ameliyat süresince yaşadığı karmaşık duyguları ve cerraha, ameliyat ortamına ilişkin gözlemlerini içerir. Uzun mektuptan bir bölüm şöyledir:

M. Dubois başkomutan gibi davrandı; Dr. Larry gözden uzak duruyordu. M. Dubois odanın ortasına bir karyola konmasını emretti. Şaşkın bir şekilde, bir koltuğun yeterli olacağını söylemiş olan Dr. Larry'e baktım; ama o başını salladı ve gözünü benden kaçırdı. Ardından M. Dubois iki eski yorgan ve bir eski çarşaf istedi. Artık acıdan çok hazırlıktan duyduğum tiksinti ve dehşetten dolayı şiddetle titremeye başlamıştım. Bütün bunlar M. Dubois'in istediği gibi düzenlendikten sonra benim karyolaya çıkmamı istedi. Bir dakika durakladım, hemen oradan kaçmalı mıydım -kapıya, pencerelere baktım- kendimi çaresi hissettim- ama bu sadece bir dakika sürdü, ardından aklım kontrolü eline aldı ve korkularım ve duygularım aklıma karşı boş yere mücadele ettiler. Hizmetçimi çağırdım -ağlıyordu; iki hemşire kapıya dönmük, şaşkın bir şekilde duruyorlardı. M. Dubois "Bu kadınların hepsini çıkarın!" diye bağırdı. Bu emir sesimi geri verdi – "Hayır" diye bağırdım. "kalacaklar! (...) Sanırım isteklerim olmasa da, ıstırabım görünüyordu. Zira M. Dubois artık yumuşamıştı ve sakinleştirici bir sesle konuşuyordu. "Size böylesine önemsiz görünen bir ameliyatı

<sup>1</sup> Burada bir noktaya dikkat çekmek önemlidir. Tıp tarihinde genel kabul gören bilgi Edward Jenner'in 1796 yılında İngiltere'de çiçek aşısını bulduğudur. Oysa Lady Mary'nin mektubu bu tarihten neredeyse yüz yıl önce yazılmıştır. Tıp tarihi Edirneli kocakarıların geleneksel yöntemle yaptığı çiçek aşısını bir başlangıç noktası olarak kaydetmemiştir. Bu aşığı Lady Mary'nin mektubundan biliriz. (Bu konuda ayrıntılı bir tartışma için bkz. Bozok, 2018)



anlayabilir misiniz?" diye bağırdım. (...) O anda neyse ki, yakınımıdaki tehlikeyi bilmiyordum ama her şey tehlikenin etrafımda dolaşıp durduğuna ve ancak bu sınavdan geçersen tehlikeden kurtulabileceğime ben ikna etti. Bu nedenle kendiliğimden karyolaya tırmandım. – M. Dubois beni yorganın üstüne yerleştirdi ve yüzümü ince pamuklu mendille örttü (...) (Burney, [1812] 2014, ss. 62- 63).

### **Sevgi Soysal'ın Mektubu**

Sevgi Soysal ölümünden bir ay önce 1976 sonbaharında Atilla İlhan'a Londra'dan yazar. 1975'te bir memesi alınmış ve ardından tedavi için Londra'ya gitmiştir. Burada hastalığı ağırlaşmıştır. Mektubunda hastalığıyla ilgili durumu anlatırken, tıpkı Tezer Özlü'nün Leyla Erbil'e yazdığı mektuptaki gibi hem karmaşık duyguları açığa vurur hem de hastalığını nasıl gündelik hayatın sürüp gidişi içinde yaşadığını anlatır. Sevgi Soysal'ın kendi hastalığının yükünü yürüyüşle hafifletme çabası hastalığın kişisel yorumuna açık bir örnektir. Sevgi Soysal, *Yürümek* (1974) romanında Ankara sokaklarında yürüttüğü kahramanına da hayatını gözden geçiren bir iç ses vermişti. *Yürümek* eylemine bir yerden bir yere gitmekten çok başka bir anlam yüklemişti. Kendi hastalığında da yürüyerek hastalığını yok sayma, onu geri plana atma çabasında gibidir. Mektubun bir kısmı şöyledir:

(...) Şimdi, benim asıl sorunum fazla moral, yani Mümtaz öyle der. "Herkes bir şeyden ölürse, sen de fazla moralden kendine fazla yüklenip güvenmekten ölebilirsin" diyor. Bunda biraz haklı, çünkü, ben buraya geleli, asıl geliş nedenimin hastalık olduğu gerçeğini, kafamdan silip atmak konusunda öylesine ileri gittim ki Mümtaz'ın haberi olmadan tüm Londra'yı yürüyerek tanıyıp öğrenmeye kalkıştım. Bunun nedeni işin ucuzluğu bir yana, bir kentin ancak yürünerek tanındığına kesin inancım, hastalık gibi tatsız bir sorunun, inançlarımın önüne çıkmasından hiç hoşlanmayışım. Ama sonunda işi o kadar ileri götürdüm ki, bir gün halsizlikten yollarda bayılıverdim. Önce kızdım kendime, "ulan Sevgi, sende hiç iş kalmamış", ama sonra Mümtaz'dan aldığım mesafenin en azından yedi buçuk kilometre olduğunu öğrenip üstüne de haklı bir zılgıt yiyince, ukalalığı bir yana bıraktım. Oysa bu hafta özel olarak dinlenmem gerekiyor. Çünkü, doktora her görünüşümde, öyle sağlık ve güç tablocukları çiziyorum ki, adam bu hafta sonunda iğneyle birlikte o ağır kapsülü de bir anda verip, bana yüklenmeğe karar verdi. Oysa benim iki gündür dizlerim titriyor (...) Bana sorarsan ben ilk günden beri yazdıklarım, hiç de öylesi uçurumlar bulamıyorum bir türlü. Eh elbet kimse saymıyor yerinde, hayatta üç koca değiştirip, kanser de olabildiğime göre, Kızılay anıtı gibi, düşündüklerimi hep aynı taşta yontacak değim ya (...) (Soysal, 1976)<sup>2</sup>.

### **Mektupların Anlattıklarından Kalanlar**

Bu zamansal, sınıfsal ve mekânsal açıdan dağınık gibi görünen mektup örneklerinin barındırdığı kimi iletişim olanakları olduğunu söyleyebiliriz. Bu olanaklar mektupların yaratıcı olmasından ileri geliyor. İçeride dönük düşünmenin ürünü olan mektuplar kadınların kendileriyle karşılaşmalarını sağlamış. Yazarken tek başlarına olsalar da mektup aracılığı ile bir iletişim geliştirmişler ve hastalıklarını, tedavileri, şifa arayışlarını konuşkan hale

<sup>2</sup> Mektuba şuradan ulaşılmıştır: <https://www.edebiyathaber.net/sevgi-soysaldan-atilla-ilhana-mektup/> Erişim tarihi 20. 11. 2020.

getirmişler. Bazı örneklerde, kadınlar arasında mektuplar aracılığıyla gelişen hastalık ve beden diyalogları bir dayanışma zemini yaratmış. Flannery O'Connor'ın, Sevgi Soysal'ın mektuplarında olduğu gibi, yazan kişi hastalığını bireysel dünyasına sıkışmaktan kurtarmış ve hastalıkla biçimlenen yaşamını kolektif olarak yeniden yorumlama imkânı bulmuştur.

Diğer yandan burada ele aldığım mektuplar hastalıkların bireysel deneyimler olarak yaşandıkları kadar toplumsal ilişkilerle, siyasetle, tarihle, coğrafyayla kuşatılmış bağlamlarda yaşandıklarını göstermektedir. Lady Mary'nin mektubu bir yandan onun yaşamında önemli yer tutan çiçek hastalığını anlatırken öte yandan hastalığın tarihine ve coğrafyasına ilişkin çok önemli bilgileri kayda geçiriyor. Mektuplarda hastalığın fiziksel etkileri gibi duygusal etkilerinin de olduğunu ve bunun kadınlar tarafından dile getirildiğini görmekteyiz. Örneğin, Düşes Mary Somerset bitkilerin dünyasına açılmanın hastalığında yarattığı dönüşümü mektuplarında anlatmış.

Tıbbın teknik dili bu duygusal dünyayı görmekten ve ifade etmekten uzakta kalıyor. Fakat mektupları yazan kadınlar belirli bedensel durumların mesela yorgunluğun ya da bir memesini kanser sonucu yitirmenin tekabül ettiği duygusal durumları anlatıyorlar. Endişe, korku, tedirginlik, kafa karışıklığı, kabulleniş gibi tıbbi görüntüleme teknolojilerinin göremeyeceği, tıbbi raporların yer veremeyeceği duygular mektuplarda açığa çıkıyor. Bu duygular hastalığı yaşayan kişi için hastalığın ayrılmaz parçalarıdır. Dolayısıyla mektuplar duyguların ifadesine alan açarak tıbbın dilinde kaybolan yapboz parçasının bulunmasına imkân sağlıyorlar.

Bir başka bir önemli konu, mektuplarda hastalıklar gündelik yaşamın içine yerleşiyor. Sevgi Soysal hastalığında uzun yürüyüşlere çıktığını yazarken, Tezer Özlü, Leyla Erbil'den kendisinin sevdiği yerlere gitmesini rica ediyor. Mektuplar hastalıkların anlatılmasında, samimiyetin ve içtenliğin dökülebileceği bir alan oluşturuyorlar. Bu alan, acının hastanın dünyasında ne ifade ettiğini başkasıyla paylaşmasına imkân veriyor. Acıyla başa çıkmaya çalışmanın, bir hastalığı yaşamamanın çoğul yolları olduğunu gösteriyorlar.

Son olarak, kadınların mektuplarında hastalığa, sağlığa, bedene, ölüme ilişkin tecrübe, duygu ve düşüncelerini anlatmaları, modern tıbbın doğup gelişmesiyle geçen son üç yüzyıldır profesyonellerin diline, teknik tariflere, kavramlara ve en çok da görüntüleme teknolojilerine hapsolan hastalık anlatılarını sıkıştırdıkları bu ifade çemberinden kurtarma potansiyeline sahiptir. Bu potansiyel, günümüz tıbbının hastayla iletişim kurmakta daha mahir olabilmesi için kıymetli bir kaynaktır.

## Kaynakça

- Achterberg, J. (2009). Kadın Şifacılar. (B. Altınok, Çev.). İstanbul: Everest Yayınları.
- Bagnall, S. R. ve Cribiore, R. (2009). Women's Letters from Ancient Egypt, 300 BC-AD 800. Michigan, Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Bozok, N. (2018). Avrupalı Cadıların Bostanları, İstanbullu Kocakarıların Çiçek Aşısı ve Cinchon Kontesinin Kınakına Ağaçları: Modern Tıp Tarihi Kadınları Neden Yazmadı? Fe Dergi 10, no. 1, 139-148. Erişim 19 Mart 2021, [http://cins.ankara.edu.tr/19\\_12.pdf](http://cins.ankara.edu.tr/19_12.pdf)

(2019). Edebiyat, Hastalıkları Yaşama Döndürebilir mi? Peride Celal'in Üç Yirmidört Saat Romanı Örneği.

Fe Dergi, Fe Dergi 11, no. 1, 77-88. Erişim 19 Mart 2021, [http://cins.ankara.edu.tr/21\\_7.pdf](http://cins.ankara.edu.tr/21_7.pdf)

(2020). Hastalığını Anlatmak, Dünyaya Doğru Açılmak, Dayanışmak ve Güçlenmek Üzerine: Kadınların Sözlerine Uğrayan Sağaltıcı Diyaloglar. *Kültür ve İletişim* 23 (45), 10-32. E-ISSN: 2149-9098. Erişim 19 Mart 2021, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1023880>

Burney, F. ([1812] 2014). Fanny Burney'in Eylül 1811'de Geçirdiği Mastektomiyi Anlattığı, Kız Kardeşine Mektubu, 1812. (A. Bora et al., Çev.). B. Seaman ve L. Eldridge (Ed.), *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I Cilt içinde* (62-65). Ankara: Ayizi Yayınevi.

Davies, J. (2016). *Botanizing at Badminton House: The Botanical Pursuits of Mary Somerset, First Duchess of Beaufort*. D. L. Opitz et. al. (Ed.), *Domesticity in the Making of Modern Science içinde* (19-40). Londra: Palgrave Macmillan.

Faure, O. (2006). *Hekimlerin Bakışı*. (O. Türkay, Çev.). A. Corbin, J. Coutine and G. Vigarello (Ed.), *Bedenin Tarihi 2. Fransız Devriminden Büyük Savaşa içinde* (15-40). İstanbul: Yapı Kredi.

Federici, S. (2019). *Cadılar, Cadı Avı ve Kadınlar*. (B. Tanrısever, Çev.). İstanbul: Otonom Yayıncılık.

Frank, W. A. (1995). *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*. Chicago: The University of Chicago Press.

Gündoğmuş, B. (2019). *Mektup ve Denenmiş Zaman: Mektuptan E-Postaya İçtenliğin "Zaman"sal Yolculuğu*. S. Yılmaz (Ed.), *Giden ve Kalan Arasında: Samimiyet ve Mektup Üzerinden İletişimi Okumak içinde* (160-182). Ankara: Ütopya Yayınevi.

Lupton, D. (1994). *Medicine as Culture: Illness, Disease, and the Body in Western Societies*. Londra: Sage Publications.

Mishler, E. (1984). *The Discourse of Medicine: Dialectics of Medical Interviews*. Norwood, NJ: Ablex.

Montagu, W. M. ([1717] 2013). *The Turkish Embassy Letters*. Teresa Heffernan ve Daniel O'Quinn (Ed.). Londra: Broadview Editions.

Paul, M. (2005). *Marketing Women's Writing in Eighteenth-Century England: The Consideration of Audience in the Works of Mary Astell, Lady Mary Wortley Montagu, and Frances Burney*. Yayınlanmamış Master Tezi, Kaliforniya State Üniversitesi.

Sabo, D. ve Gordon, D. F. (Ed.). (1995). *Men's Health and Illness: Gender, Power, and the Body*. Londra: Sage Publications.

Soysal, S. (1974). *Yürümek*. Ankara: Bilgi Yayınevi.

O'Connor, F. (1979). *Letters of Flannery O'Connor: The Habit of Being*. S. Fitzgerald (Ed.). New York: Vintage.

Özlü, T. (1995). *Tezer Özlü'den Leyla Erbil'e Mektuplar*. L. Erbil. (Ed.). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Woolf, V. ([1925] 2018). *Hasta Olmaya Dair*. (V. Atmaca, Çev.) İstanbul: Everest Yayınları.

# COVID-19 SALGININDA MAKİNE ÖĞRENMESİ TABANLI DUYGU ANALİZİ UYGULAMALARI

## **Eda Bahar**

Bilgisayar Mühendisliği Lisans Öğrencisi  
Galatasaray Üniversitesi  
edaabahar@gmail.com

## **Ulvi Demirsoy**

Bilgisayar Mühendisliği Lisans Öğrencisi  
Galatasaray Üniversitesi  
tedulvi@gmail.com

## **Fatih Açıkgöz**

Bilgisayar Mühendisliği Yüksek Lisans Öğrencisi  
Galatasaray Üniversitesi  
fatihimin3406@gmail.com

## **Tankut Acarman**

Prof. Dr.  
Galatasaray Üniversitesi  
Bilgisayar Mühendisliği Bölümü  
tacarman@gsu.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-4169-1189

## **İsmail Burak Parlak**

Dr. Öğr. Üyesi  
Galatasaray Üniversitesi  
Bilgisayar Mühendisliği Bölümü  
bparlak@gsu.edu.tr  
ORCID: 0000-0000887-4226

## **Öz**

Sosyal medya kullanımına ve kullanıcı etkileşimlerine bağlı olarak Doğal Dil İşleme (DDİ) uygulamaları çok disiplinli araştırma alanlarda son yıllarda önem kazanmaktadır. Duygu Analizi (DA) yöntemleri özellikle beğeni, yorum ve görüş madenciliği alanlarında toplum veya farklı ölçeklerdeki grupların analizinde tercih edilmektedir. Metin tabanlı uygulamalar özellikle sosyal medya verileri üzerinde analiz edilirken, diğer medya öğeleri çok biçimli (multimodel) yaklaşımlar çerçevesinde hibrit yaklaşımlar ile değerlendirilmektedir. COVID-19 salgınında Twitter ve diğer sosyal ağların kullanımındaki artış, DA ile salgının etkilerinin ülkelerde fikir madenciliği incelenmesini gündeme getirmektedir. Uzay-zamansal yaklaşımlar ile incelenen COVID-19 salgınında DA tabanlı yöntemler toplumun hangi ölçekte ne gibi leksikal (sözlük tabanlı) ilintilerle beğenide bulunduğu analiz etmektedir. Bu çalışmamızda eğitici olmayan öğrenme yaklaşımları ile yaklaşık 50000 Twitter verisi üzerinde olumlu ve olumsuz duygu polaritesi ile sınıflandırma yapılması

amaçlanmıştır. Salgının yoğunlaşmaya başladığı 2020 Mart ve Nisan ayları arasında toplanan veri İngilizce için analiz edilmiştir. Sınıflandırma sonuçlarının ilerleyen aşamalarda diğer büyük veri yaklaşımlarına entegre edilmesi planlanmaktadır.

**anahtar kelimeler:** Doğal dil işleme, büyük veri, makine öğrenmesi, metin madenciliği, sosyal ağlar

## Giriş

Sosyal ağlar, toplum içerisinde herhangi bir konu başlığı hakkında fikir ve görüşlerin paylaşımında duyguların etkili olarak kullanıldığı iletişim kaynaklarıdır. Resmi ve ticari kuruluşların, Sosyal Toplum Örgütlerinin kamuoyu ile ilgili verileri araştırmak için bildirimleri takip etmesi ve büyük veri üzerinde farklı duygu seviyelerinde düzenli ve otomatik olarak işleme, sınıflandırması, çıkarımlarda bulunması ve geri bildirimlerde kullanması günümüzde önem kazanmaktadır. Kamuoyu araştırmalarında kullanılan anketlerde karşılaşılan öznel çıkarımlar, ticari tahminlemede kullanılan kişi sayısının yetersizliği, soru hazırlama ve yanıtlamadaki süre kısıtları, bireylerin görüşlerinin analizinde, kümelendirmede ve kamuoyunu fikrini farklı parametreler doğrultusunda toplamada karşılaşılan başlıca problemlerdendir. Günümüzde metin madenciliği, duygu analizi, fikir madenciliği, fikir tahminleme gibi çok disiplinli analizler daha hızlı ve etkili sonuçlar sunabilmektedir. Sosyal ağlar üzerinde bireylerin, birey gruplarının sundukları metin, ses, resim ve video gibi farklı biçimlerinde içerik üzerinden; verilerin makine öğrenmesi, doğal dil işleme, görüntü ve ses işleme yöntemleri ile analiz edebilmek ve çıkarımlarda bulunmak farklı disiplinlerde yaygın olarak kullanılmaktadır.

Fikir madenciliğinin profesyonel alandaki uygulamaları bireylerden toplanan verilerin hacmi ve sorgu tiplerine göre şekillenmektedir. Şirketler, müşterilerinin ürünleri hakkında fikirlerini öğrenmek, taleplerini karşılamak, sonraki ürünlerini tasarlamak, şikayetlerini hızlı ve etkili yanıtlamak ve rakip ürünlere karşı girişimler başlatmak için analizler yapmaktadır. Resmî kurumlar için, e-devlet ve akıllı şehirler üzerindeki uygulamalarda kamu kurumları vatandaşların sosyal ağlar üzerinden hizmetlere hızlı erişimlerini sağlamak ve yönetime katılımlarını geliştirilmektedir. Bu doğrultuda, şirketler daha fazla müşteriye ulaşmak için pazarlama bütçelerini artırmakta ve iş zekâsı analizleri şirketleri fikir madenciliğine dayalı yeni stratejilere yönlendirmektedir. Stratejilerden biri müşterilerin fikirlerini toplamak ve tahmin etmektir. Web üzerinden gerçek zamanlı olarak görüşü analiz eden otomatik araçların tasarımı en aktif araştırma alanlarından biridir. Son on yıl içerisinde uygulama, sosyal ağ ve kullanıcı sayısındaki artış bireylerin birbirleriyle olan etkileşimlerini artırırken içerik üzerindeki analizlerin büyük veri üzerine nasıl otomatikleştirileceği problemini beraberinde getirmektedir.

Sağlık alanında sosyal ağlar üzerinde fikir madenciliğinin kullanılması, geçtiğimiz on yılda hızlı artış eğilimi göstermektedir. 2009 yılındaki influenza pandemisi döneminde yaygınlaşan blog yazıları üzerinden (Ritterman vd., 2009; Culotta, 2010) yapılan tahminleme, bu alandaki öncül çalışmalar arasında yer almaktadır. Sağlık alanında yapılan çıkarımların yansımaları; sosyal güvenlik, sigortacılık, turizm, konaklama ve hizmet gibi farklı alanlardaki çıkarımlarda da kullanılmaktadır.

Hastalar için diğer hastaların görüşlerinden ve tavsiyelerinden yararlanmak tıbbi sorunlar hakkında karar vermelerinde önemlidir (Abualigah, 2020). Bu açıdan çalışmamızda incelediğimiz problem iki alt başlık halinde de ölçeklendirilebilmektedir; duygu madenciliği ve tavsiye sistemleri. Kişilerin görüşlerindeki olumlu ve olumsuz geri bildirimler duygu madenciliği tarafında ele alınırken, sosyal ağ üzerinde hastalık, hastane, doktor, ilaç ve yan etkiler gibi konulardaki öneriler tavsiye sistemleri tarafında analiz edilmektedir. Sağlık alanındaki fikir madenciliği ve tavsiye sistemleri uygulamaları; sağlık sektöründe çalışanlar açısından hastaların ilgi alanlarını ve sorunlarını bilmek ve çözüm üretmek açısından yararlıdır. Sağlık alanında öneri madenciliği ve tavsiye sistemlerinde kullanılan verilerde kullanıcılar; hastane, doktor ve ilaç seçimi gibi hasta deneyimlerini paylaşırlar. Çevrimiçi olarak erişilebilen veri; tıbbi içerik, büyük hacimde ve çoğunlukla ücretsizdir. Yapay zekâ alanında bu hacimdeki veriyi otomatik ve çoğu kez çok katmanlı olarak analiz etmek gerekmektedir. Analiz sonrası değerlendirmede oluşturulan modelde özellik çıkarımlarında ekstremiteğin olumlu veya olumsuz olarak sınıflandırılmasına odaklanılır. Bu nedenle, sosyal medya verileri üzerinden duyguları analiz etmek için sözlük tabanlı çeşitli makine öğrenimi ve doğal dil işleme tabanlı yaklaşımlar kullanılmaya başlanmıştır.

2020 yılının Ocak ayından itibaren dünya genelinde pandemi amacına yönelik sosyal medya kullanımı araştırmacıların ilgisini çekmektedir. İlk dalgada salgının merkezi olarak tanımlanan, Çin ve ABD'ye yönelik çalışmalar Twitter aktivitesi ve tema modelleri (topic modelling) üzerine yoğunlaşmıştır. Chen vd. (2020) 22 Ocak-16 Mart 2020 tarihleri arasında 50 milyon tweet analizinde Koronavirüs, Corona, CDC, Wuhan, Sinofobi ve Covid-19 gibi 22 farklı anahtar tema kelime sıklığına odaklanmışlardır. Haouari vd. (2020) ArCov19 adını verdikleri haritalama analizi ile Arapça tweetler ile pandeminin Arapça konuşulan ülkeler üzerinde dağılımını yayılım ağları ile incelemişlerdir. Kleinberg vd. (2020) tweet analizi ile Birleşik Krallık genelinde kaygı durumunu ölçmeye çalışmışlardır. Shuja vd. (2020) COVID-19 ile ilgili araştırmacıların erişime açık veri kümelerinin listesini sunmuştur. Çalışma kapsamında farklı modalitede ve türevde veri kümelerinin listesi bulunmaktadır.

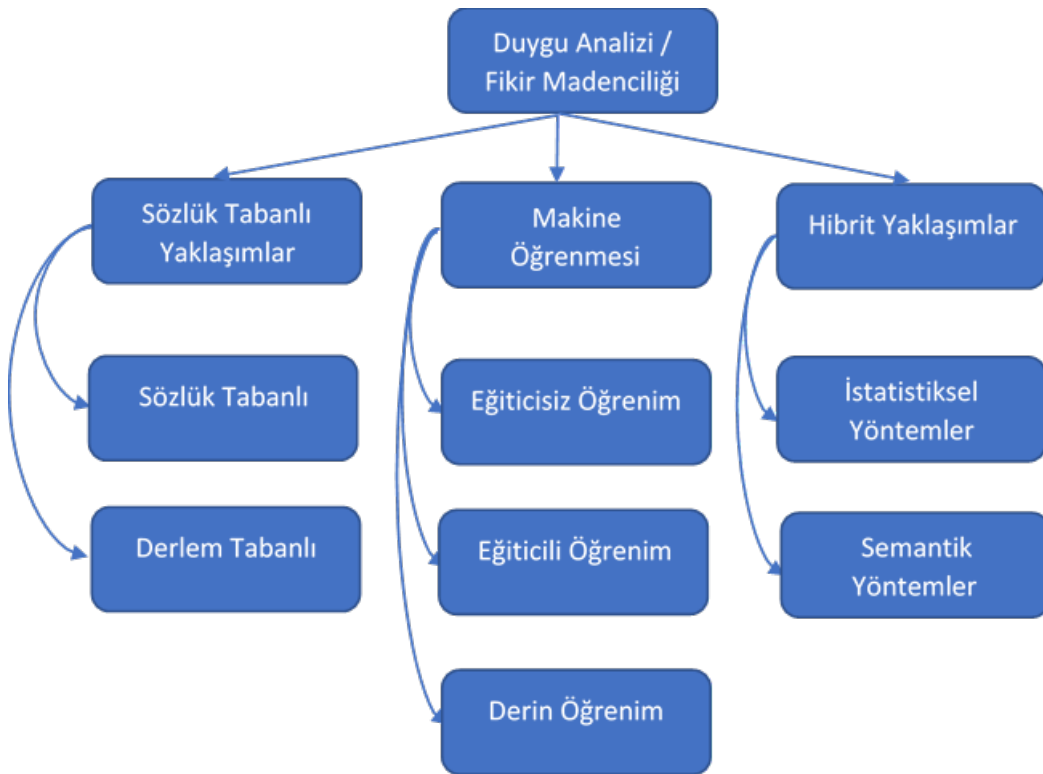
Duygu analizi çalışmalarında derlem oluştururken ve sosyal ağlardan toplanan büyük veriyi işlerken, verinin etiketlenilmesi adımı ön işleme adımlarında en yorucu zaman alıcı kısım olarak düşünülmektedir. Verinin yanlış etiketlenilmesi analizdeki çıkarımları olumsuz yönde etkilemektedir. Bu işlemin otomatik olarak yapılması ve nesnel kriterler doğrultusunda gerçekleştirilmesi için eğitici olmayan öğrenme yöntemleri tercih edilmektedir. Çalışmamızda, İngilizce dilinde oluşturulan COVID-19 tweetler derlemi üzerinde dört farklı sözlük tabanlı eğitici olmayan öğrenme yöntemi uygulanmıştır. Çıkarımlar sonucunda veri kümesi etiketlenmiştir.

Sözlük tabanlı eğitici olmayan öğrenme yaklaşımı, Şekil-1'de gösterildiği gibi sözlük temelli ve derlem temelli yaklaşımlar olarak iki yaklaşıma ayrılmaktadır. Derlem temelli yaklaşımda, kutupluluk, derlemdeki diğer olumlu veya olumsuz sözcüklerle hesaplanır. Bununla birlikte, sözlüğe dayalı yaklaşım önceden geliştirilmiş kutupluluk sözlüğünü kullanır. Esuli ve Sebastiani (2006), fikir madenciliği için önceden geliştirilmiş araçlardan biri olan SentiWordNet'i geliştirdiler. Bu aşamada sorgulanan kelimenin polarite skorunu hesaplayıp, polarite skorunu grafiksel olarak gösterebildiler. Diğer sözcüksel veritabanı, 118.000'den

fazla farklı kelime içeren WordNet (Miller, 1995) 'dir. Kelimeler semantik ilişkilerine göre synset adı verilen eş anlamlılara bağlanmaktadır. SenticNet (Cambria vd., 2018) başka bir sözlüksel veritabanıdır. Bunlara ek olarak Turney (2002), film eleştirilerini iyi ya da kötü olarak işaretlemek için denetimsiz bir öğrenme algoritması önermektedir. İlk olarak, sıfatlar ve zarflar içeren ifadeler, konuşma parçası etiketleyici kullanılarak metinden çıkarılır. Daha sonra, her ifadenin anlamsal yönelimi, Noktasal Karşılıklı Bilgi ve Bilgi Erişim algoritmaları uygulanarak belirlenir. Son aşamada, metnin polaritesi ortalama puana göre sınıflandırılır. Puan olumlu ise, metin olumlu bir metin olarak değilse, olumsuz bir metin olarak kategorize edilir. Cümlelerin kutupluluğunu otomatik olarak belirlemek içinde benzer yaklaşımlar önerilmiştir (Tan, 2012). Kelimeler arasındaki karmaşık ilişkiler üzerinde çalışırken polariteyi belirlemek için sınıf sıralı kuralları kullanılmaktadır.

Çalışmamızda, yaklaşık 52000 İngilizce tweet verisini kullanarak birinci dalga COVID-19 salgınının kişiler üzerindeki etkilerinin analizi hedeflenmiştir. Olumlu ve olumsuz ifadelerin çıkarımında sözlük tabanlı yaklaşımlar kullanılarak çalışmanın büyük veri adımının otomatikleştirilmesi sağlanmıştır. Metin içerisinde, ikinci bölüm kullanılan veri, ön işleme ve analiz adımlarını ve makine öğrenmesinde duygu analizi için eğitici öğrenme yöntemlerini açıklamaktadır. Üçüncü bölümde COVID-19 tweetleri kullanılarak elde edilen eğitici öğrenme çıktıları ile ilgili örnekler verilmektedir. En son adımda çalışmanın sonuçları ve projenin ileri adımları yapılması planlanan çalışmalar ele alınmaktadır.

**Şekil 1.** Duygu analizi ve fikir madenciliğinde öğrenme yaklaşımları



## Yöntem

Duygu analizinde polarite (kutupluluk) tahmin analizi, verilerin toplanmasıyla başlar. Daha sonra veri gürültüsü temizlenmelidir. Gürültüsüz veri seti standart formlara dönüştürülmelidir. Bu ilk aşamalar, makine öğrenmesinde sınıflandırıcının başarısını doğrudan etkilediği için ön işleme olarak adlandırılır. Ayrıca, öznitelik çıkarma adımı, öznitelik vektörlerinin metinden dönüştürüldüğü yerde işlenir. Son süreç, duygu sınıflandırmasının temelidir. Duygu kutupluluğunun tahmini için makine öğrenimi algoritmaları çalıştırılmaktadır.

Metin ön işleme, duygu analizinin ve fikir madenciliğinin temel bir aşamasıdır çünkü bu aşamada tanımlanan kelimeler sonraki işlem aşamalarında kullanılır. Metin ön işlemeden sonra metin ayrı kelimelere bölünür. Metin ön işleme aşamasında gürültülü veriler ve durdurma sözcükleri ve özel karakterler gibi gereksiz sözcükler atılır. Bu şekilde kelime uzayının boyutu küçültülür. Metindeki her birim terim (token) adı verilen parçalara bölünmüştür. Belgeler paragraflara bölünebilir; cümleler kelimelere bölünebilir. Terimleştirme (tokenization) bilgilendirici olmayan belirteçleri ayırmaya ve noktalamaları atmaya yardımcı olur. Metin sınıflandırmasına herhangi bir katkıları olmadığı için durdurma kelimelerinin metne çıkarılması gerekir. Normalleştirme adımının amacı, terimleri standart bir formata dönüştürmektir. Çoğu zaman, aynı anlama sahip sözcükler, büyük harf veya küçük harf yazmak gibi farklı bir şekilde yazılabilir. Normalleştirme süreci metin eşleştirmeyi geliştirebilir.

Çalışma kapsamında kullanılan veriler Twitter API ile önceden toplanmıştır. COVID-19 salgınının başladığı Mart 2020 döneminde 20 Mart-30 Mart tarihleri arasında dünya genelinde İngilizce olarak yazılmış 52000 tweet analize dahil edilmiştir. Retweet veriler bu veri seti dışında bırakılmıştır. İlk aşamada, veri analizinde verinin ön işleme yapılmıştır. Veri içerisinde gürültü olarak nitelendirecek emoji, hashtagler, linkler, metin dışı nesnelere (resim, video gibi eklentiler) İngilizce sözlük dışında kalabilecek kelimeler kaldırılmıştır. İkinci adımda kısaltmalar normalizasyon adımı ile düzeltilmiştir. Noktalama işaretleri kaldırılarak terim yapıları leksikal (sözlük) çözümleyiciden geçirilmiştir. Terimler içerisinde yazım hatası içerenler denetimden geçirilerek standart yazım kurallarına göre düzenlenmiştir.

Çalışmamızda Python 3.0 programlama dili kullanılmıştır. Düzenli ifadeler, yazım denetleyici ve doğal dil işleme kütüphaneleri ile mevcut tweetler ön işleme adımlarından geçirildikten sonra eğitimci öğrenme için hazır duruma getirilmiştir. İngilizce tweetlerin sınıflandırılması ve duygu analizi için dört farklı sözlük tabanlı sınıflandırıcı kullanılmıştır. Kelimelere tek tek duygu polarite puanı verilerek tweetin genel puanı hesaplanmıştır.

Şekil-1'de gösterildiği gibi duygu analizinde kullanılan büyük veri etiketlenilmesinde üç temel yaklaşım bulunmaktadır. Olumlu ve olumsuz duygu durumu sınıflandırma algoritmalarında farklı yöntemlerle incelenmektedir. Sınıflandırma teknikleri, belgenin, cümlenin veya boyutun genel kutupluluğunu hesaplamak için kullanılır. Bu teknikler; makine öğrenmesi, sözlüğe dayalı yaklaşım ve hibrit yaklaşımdır. Makine öğrenimi yaklaşımında, sistem önceden etiketlenmiş verilerle eğitilir. Ardından, sistem test verilerini buna göre yapar. Aksi durumda, sözlüğe dayalı yaklaşım, kutupluluğu bulmak için önceden koşullandırılmış duygu sözlüklerini kullanır. Sözlük temelli kavram, anlamları olum-



lu ve olumsuz olan sözcükleri ve bunların önceden belirlenmiş duygu ağırlıklarını içeren bir sözlüğü ifade eder. Hibrit kavram olan diğer yaklaşım, makine öğrenimi yaklaşımı ile sözlüğe dayalı yöntemin karışımıdır.

Eğiticişiz öğrenme yaklaşımları olarak dört farklı yöntem; TextBlob, AFINN, Vader ve SentiWordNet çalışmamızda kullanılmıştır. Sözlük tabanlı bu teknikler ile 4 farklı sözlük skoru elde edilmiştir. Böylelikle olumlu ve olumsuz etiketlerinin verilmesini daha etkili olduğu görülmüştür. Çalışmamızda; sıfır duygu skoruna sahip tweetler, tarafsız olarak sınıflandırılırken sıfırdan düşük değerler olumsuz, sıfırdan yüksek değerler olumlu olarak sınıflandırılmaktadır.

TextBlob, analiz sonucunda bir cümlenin kutupluluğunu ve öznelliğini döndürür. Kutupluluk  $[-1, 1]$  arasındadır, -1 olumsuz bir duyguyu tanımlar ve 1 olumlu bir duyguyu tanımlar. Olumsuz sözcükler kutupluluğu tersine çevirir. TextBlob, ayrıntılı analize yardımcı olan anlamsal etiketlere sahiptir. Öznellik, metnin içerdiği kişisel görüş ve olgusal bilgilerin miktarını ölçer. Daha yüksek öznellik, metnin gerçek bilgilerden ziyade kişisel görüş içerdiği anlamına gelir. TextBlob'un bir diğer parametresi ifadelerin semantik yoğunluğunu ölçmektedir. Yoğunluğa bakarak öznellik hesaplanır. Ayrıca, bir sözcüğün sonraki sözcüğü değiştirip değiştirmediğini belirler.

AFINN, duygu sınıflandırmasında hibrit bir yaklaşım oluşturmak için istatistiksel modellemeyle birleştirilen kural tabanlı bir yaklaşımdır. Buna göre, İngilizce dilinde oluşturulan sözcükler veri kümesinde ifade normları kullanılarak olumlu veya olumsuz anahtar kelimelerin ağırlıklarının bir listesiyle karşılaştırması yapılmaktadır. AFINN, - 5 (çok olumsuz) ile +5 (çok pozitif) arasında bir tamsayı değeri verilen manuel olarak etiketlenmiş İngilizce kelimelerin bir listesinden oluşur. Sözlük kullanılarak bir tweet'teki her kelimeye bir değer atanır. Tüm mesajın duyarlılık puanını hesaplamak için değerlerin ortalaması alınır. Bu yöntem, Twitter gibi mikro bloglarda kullanım için tercih edilmektedir.

VADER yöntemi (Valence Aware Dictionary ve Sentiment Reasoner: Değer Farkında Sözlük ve Duygu Çözümleyici), anlamsal yönelimlerine göre etiketlenmiş leksikal özelliklerin bir listesinden oluşan bir yöntemdir. VADER, negatif, nötr, pozitif ve bileşik puan olmak üzere dört sınıflandırma üretebilmektedir. Ayrıca, standart bir duyarlılık sözlüğü aracılığıyla oluşturulduğu için eğitilmesine gerek yoktur.

SentiWordNet'te (synsets) aynı anlamı paylaşan her bir terim kümesi, her biri synset'in pozitif ve negatif eğilimini gösteren, 0 ile 1 arasında değişen iki sayısal puanla ilişkilendirilir. Puanlar, sınıflandırma komitesi arasındaki bir terim için pozitif veya negatif etiket üzerindeki anlaşmayı yansıtır, bu nedenle SentiWordNet'in farklı bir yönü bir terimin hem pozitif hem de negatif puanlar için sıfır olmayan değerlere sahip olabilmesidir. SentiWordNet veri tabanındaki terimler, WordNet'ten türetilen morfolojik analize göre sınıflandırmayı takip eder ve bu nedenle puanları terimlere doğru şekilde uygulamak için, polarite veri setine konuşma etiketlerine benzer bir yaklaşım uygulanmıştır. Her bir konuşma etiketi için genel puanlar, terim sayısına göre puan oranları ile birlikte hesaplanmıştır.

## Bulgular

Çalışmamızda, dört farklı eğitimsiz duygu sınıflandırma yaklaşımı kullanılmıştır. Tablo-1'de belirtilen analizlerde, ön işleme adımları öncesinde gösterilen bir tweet, TextBlob, AFINN, Vader ve SentiWordNet yöntemlerine göre alınan değerler ve bunun sonucunda olumlu ve olumsuz duygu çıktıları gösterilmektedir. Analiz skorunun sıfır olması durumunda duygu durumu nötr-tarafsız olarak modellenmektedir. Çalışmamızda nötr çıktılar ele alınmamıştır. Sonuç olarak, 52000 tweet'in polarite sınıflandırması gerçekleştirilmiştir.

Skorlar tüm yöntemler üzerinde genellikle aynı polaritede yer almasına rağmen polarite şiddeti farklılıkları olduğu gözlemlenmektedir. Yöntem kısmında açıklanan her yaklaşımın farklı ölçekte tanımladığı olumlu-olumsuz duygu analizi bu gösterimi oluşturmaktadır. Ön işleme aşamasında düzenli ifadeler kullanılarak; ironi, bot mesajlarının ayıklanmasının, hashtag, retweet gibi adımların çıkarılmasının sonraki aşamalarda yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, ilgili sözlüklerin geliştirilmesi sürecinde pandemi ile sözcüklerin yer almadığı gözlemlenmiştir. Sözlüklere eklenen sinophobia, corona gibi terimlerin ilerleyen adımlarda olumlu ve olumsuz skorlara etkileyebileceği düşünülmektedir.

**Tablo 1.** Sözlük tabanlı eğitimsiz öğrenme sonucunda duygu durumu çıkarımları

Tweetler	TextBlob	AFINN	VADER	SentiWordNet	Polarite
<a href="#">This corona virus got me texting people back now lol</a>	0,133	1	0,5574	0,07	Olumlu
<a href="#">My mom amazes me, she is high risk with this Corona stuff because she has diabetes and smokes but yet still gets up at 5 every morning to go to work and take care of other people</a>	0,16	2	0,64	0,04	Olumlu
<a href="#">"@SnowyRequiem_ Sameeee and now I'm having horrible nightmares and anxiety about corona</a>	-1	-5	-0,6369	-0,08	Olumsuz
<a href="#">It's been around for years just like everything else they just kept it quiet until now election time again and because it got worse all of a sudden all viruses are man made coming from animals God didn't create this for humans animals can live off it w/o sickness n death we can't <a href="https://t.co/80ulZnlfF5">https://t.co/80ulZnlfF5</a></a>	-0,065	-4	-0,3182	-0,05	Olumsuz

## Tartışma ve Sonuç

2009 influenza pandemisi ile aynı tarihlerde gelişmeye başlayan sosyal ağlarda duygu analizi çalışmaları günümüzde sağlık stratejileri alanında daha fazla kullanılmaktadır. Özellikle, doktor hasta ilişkilerinde ve hastaların sağlık konularında fikirlerini iletmek için blog sosyal medya ve çevrimiçi platformları kullanıyor olması fikir madenciliği ve duygu analizinde otomatik ve etkili yöntemlere ihtiyacı beraberinde getirmektedir. Infodemioloji, nihai amacı kamuoyunu halk sağlığını alanında bilgilendirmek için elektro-

nik ortamda, özellikle internette veya bir popülasyonda bilginin dağıtımı belirleyici bilim dalı olarak sağlık stratejilerinde yeni yaklaşımları beraberinde getirmektedir.

2020 Ocak ayı itibariyle COVID-19 pandemisi ve karantina dönemlerinin uzaması sebebiyle, kişilerin sağlık alanında görüşleri sosyal ağlar üzerinde hızlı ve etkili olarak paylaşılmaktadır. Özellikle hastalık yayılımı haritaları; geri bildirimler üzerinden, ülke, konuşulan dil, yaş grubu, zaman aralığı gibi demografik ve istatistiki veriler ile incelenmektedir. Bunun yanında, sosyal ağlar üzerinde görüşlerin fikir madenciliği ve duygu analizi ile incelenmesi geçtiğimiz on yıllık dönemde tema modelleme tabanlı problemlerin çözümünde kullanılmaktadır. Böylelikle sağlık stratejilerinin modellenmesinde artık doğal dil işleme tabanlı duygu analizi, tavsiye sistemleri, fikir madenciliği gibi çözüm araçlarının da kullanılması gerekmektedir.

Bu çalışmamızda, 2020 Mart ayı içerisinde toplanan İngilizce 52000 tweet verisinin duygu polaritesine göre etiketlendirilmesi hedeflenmiştir. Eğitici olmayan öğrenmede etiketlendirilmemiş verinin incelenmesi zaman alıcı ve hata oranı yüksek bir süreçtir. Bunun için doğal dil işleme yöntemleri arasında sözlük tabanlı etiketlendirme yaklaşımı uygulanmıştır. Veri kümesi öncelikle gürültüden arındırılıp, ön işlem adımlarından geçirilmiştir. Terim kümesi üzerinde sözlük tabanlı polarite hesaplamasında TextBlob, AFINN, VADER, SentiWordNet araçları kullanılmıştır. Çalışmanın ileri aşamalarında farklı makine öğrenmesi teknikleri ile çıkarımların semantik ekseninde analizi hedeflenmektedir. Ayrıca, diğer diller için büyük veri üzerinde kullanılan sinir ağları temelli modellerin de kullanılması düşünülmektedir.

## Kaynakça

Abualigah, L., Alfar, H. E., Shehab, M., & Hussein, A. M. A. (2020). Sentiment Analysis in Healthcare: A Brief Review. In *Recent Advances in NLP: The Case of Arabic Language* (pp. 129-141). Springer, Cham.

Cambria, E., Poria, S., Hazarika, D., & Kwok, K. (2018). SenticNet 5: Discovering conceptual primitives for sentiment analysis by means of context embeddings. In *Thirty-Second AAAI Conference on Artificial Intelligence*.

Chen, E., Lerman, K., & Ferrara, E. (2020). Covid-19: The first public coronavirus twitter dataset. arXiv preprint arXiv:2003.07372.

Culotta, A. (2010, July). Towards detecting influenza epidemics by analyzing Twitter messages. In *Proceedings of the first workshop on social media analytics* (pp. 115-122).

Esuli, A., & Sebastiani, F. (2006, May). Sentiwordnet: A publicly available lexical resource for opinion mining. In *LREC* (Vol. 6, pp. 417-422).

Haouari, F., Hasanain, M., Suwaileh, R., & Elsayed, T. (2020). ArCov-19: The First Arabic COVID-19 Twitter Database with Propagation Networks.

Kleinberg, B., van der Vegt, I., & Mozes, M. (2020). Measuring emotions in the covid-19 real world worry dataset. arXiv preprint arXiv:2004.04225.

Miller, G. A. (1995). WordNet: a lexical database for English. *Communications of the ACM*, 38(11), 39-41.

Ritterman, J., Osborne, M., & Klein, E. (2009, November). Using prediction markets and Twitter to predict

ct a swine flu pandemic. In 1st international workshop on mining social media (Vol. 9, pp. 9-17).

Turney, P. D. (2002). Thumbs up or thumbs down? Semantic orientation applied to unsupervised classification of reviews. arXiv preprint cs/0212032.

Tan, L. K. W., Na, J. C., Theng, Y. L., & Chang, K. (2012). Phrase-level sentiment polarity classification using rule-based typed dependencies and additional complex phrases consideration. *Journal of Computer Science and Technology*, 27(3), 650-666.

Shuja, J., Alanazi, E., Alasmay, W., & Alashaikh, A. (2020). Covid-19 open source data sets: A comprehensive survey. *Applied Intelligence*, 1-30.