

SOSYAL MEDYANIN SAĞLIK İLETİŞİMİNDEKİ YERİ

Emin KAYA *

Doç. Dr. Belma KEKLİK**

ÖZ

Sağlık alanındaki bilgi ihtiyacının karşılanması, günümüzde pek çok farklı kaynaktan gerçekleştirilebilmektedir. Şüphesiz bu kaynakların en sık kullanılanları arasında internet ve sosyal medya araçları gelmektedir. İnsanların sağlıkla ilgili bilgi ihtiyaçlarını bu araçları kullanarak karşılıyor olması da sağlıkla ilgili bilgi sunanları bu araçları kullanmaya yöneltmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık iletişimi çerçevesinde sosyal medya araçlarının kullanım durumunu incelemek, sosyal medya aracılığıyla oluşturulacak sağlık iletişimi mesajlarının istenilen sonuçları vermesi için nasıl bir strateji belirlenmesi gerektiğini ortaya koymaktır. Bu kapsamda sağlık sektöründeki bazı kuruluşların sosyal medya aracılığıyla yapmış olduğu paylaşımlar ve etkileşim oranları incelenerek içerik analizi yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sosyal Medya, Sağlık Mesajı

JEL Sınıflandırması: I10, I11, I19

POSITION OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH COMMUNICATION

ABSTRACT

Information need in the field of healthcare can be met from many different sources today. Internet and social media tools are surely among the most commonly used sources. The fact that people meet their need for health related information by using these sources and it forces the health information providers to use those tools. The purpose of this study is to analyze the use of social media tools in the context of healthcare communication and to present what kind of a strategy must be followed in order to give the desired results by health communication messages generated through social media. In this context, content analysis has been made by analyzing content and interaction rates of the shares of some institutions in healthcare sector in social media.

Keywords: Health Communications, Social Media, Health Message

JEL Classification: I10, I11, I19

* Süleyman Demirel Üniversitesi, Senirkent Meslek Yüksekokulu, eminkayasdu@gmail.com

** Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, belmakeklik@sdu.edu.tr

1. GİRİŞ

İnsanların sağlığa yönelik bilgi, tutum ve inanışları sağlıkla ilgili davranışların oluşmasındaki temel faktörlerdendir. Sağlık davranışları ise bireylerin yaşamları üzerinde etkisi olan ve olumlu yönde sergilenmesi gereken eylemleri içerir. Geçmişten günümüze kadar gelen “her şeyin başı sağlık” deyimini ile insanların sağlıklarına dikkat etmeleri gerektiği vurgulanmaktadır. İşte bu dikkatin oluşmasını sağlayacak temel faktörlerden biri sağlık iletişimi kavramıdır. İnsanların olumlu sağlık davranışlarını benimsemelerini sağlamak ancak doğru ve etkili bir iletişimle mümkün olacaktır.

Sağlık iletişimi, insanların olumlu sağlık davranışı geliştirmelerini sağlamayı, sağlıkla ilgili doğru bilgi sunmayı ve yanlış ya da eksik bilinenleri düzeltmeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla hedef kitlesi doğrudan insan olan sağlık iletişimi, bu amaçlarına ulaşabilmek için doğrudan insanlarla iletişim kurabilecek yöntemleri kullanmalıdır.

Günümüzde insanların en çok kullandığı iletişim araçlarından biri şüphesiz “sosyal medya” araçlarıdır. Gelişen teknoloji insanların hayatlarına önce interneti daha sonra da akıllı cihazları sokmuş ve bir anda insan tarihte hiç olmadığı kadar hızlı bir şekilde sosyalleşmeye başlamıştır.

Bu iki önemli gelişmenin sağlık açısından nasıl kullanıldığı ve nasıl kullanılması gerektiğine dair konular bu çalışmanın temelini oluşturmaktadır. Bu kapsamda sağlık iletişimi ile sosyal medya arasındaki ilişki ve sosyal medya kullanımını incelenmiştir.

2. LİTERATÜR

Sağlık iletişimi hem bireysel hem de kitlesel iletişim unsurlarının kullanıldığı bir mecradır. Dolayısıyla; bireylerin, toplumun veya kültürlerin sağlıkla ilgili konuları nasıl ele aldıkları ve nasıl davranışlar gösterdikleri sağlık iletişimi disiplindeki çalışmaların temelini oluşturmaktadır (Tabak, 2006: 29). Hem mikro hem de makro boyutta ele alınan sağlık iletişimi kavramı, pek çok disiplinle birlikte kullanılabilir. Sağlık konularını ele alan tıp ve sağlık bilimleri, iletişimi içine alan sosyal bilimler, toplumun davranışlarını irdeleyen sosyoloji, bireysel düzeydeki etkileri inceleyen psikoloji ve grupsal etkiler yönünden sosyal psikoloji konuları da sağlık iletişiminin çalışma alanları arasında yer almaktadır (Yakut, 2008: 31-32).

Dünya literatüründe genç bir kavram olan “Sağlık İletişimi”nin, ilk olarak Kuzey Amerika’da kullanıldığı bilinmekte ve 1970’li yıllardan sonra gelişmeye başlayarak günümüzde çok yönlü bir iletişim alanını oluşturmaktadır (Okay, 2012: 10). “Sağlık İletişimi” kavramı ile ilgili öncü kurum, çalışmalarını 1971’deki Ulusal Kanser Hareketi’nin (NCA) başlamasına dayandıran Ulusal Kanser Enstitüsü’ne (NCI) bağlı Kanser Enformasyon Servisi (CIS)’dir (Çınarlı, 2008: 41). Bu kurum uzun yıllar kanser hastaları ve kanser tanıları hakkında programlar yürüterek kanserin toplum içerisinde bilinmesini sağlamış ve bu koordinasyonu da sağlık iletişimi çalışmaları ile yürütmüştür.

Sağlık iletişiminin akademik olarak incelenmeye başlamasının ardından, sağlık iletişiminin ne olduğu konusunda farklı tanımlamalar yapılmıştır. Çınarlı (2008), Sezgin (2011) ve Okay'ın (2007) derlediği literatüre göre; Castello (1977), bireylerin sağlıkla ilgili konularda bilinçlenmelerini sağlayacak verilerin oluşturulması ve anlamlandırılması sürecini sağlık iletişimi olarak tanımlarken, Cassata (1980)'ya göre sağlık iletişimi; sağlık alanındaki iletişim uygulamalarının düzeylerini, işlevlerini ve yöntemlerini kapsayan bir alandır. Kreps ve Thornton (1984) ise, sağlık hizmetleri alanındaki istek ve ihtiyaçlar temeline dayanan, sağlıkla ilgili her türlü insan etkileşimini sağlık iletişimi olarak tanımlamıştır. Reardon (1988), insanların daha sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlayacak davranışların geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için ikna ve motive edici iletişim alanı olarak ifade eder. Donohew ve Ray (1990)'e göre sağlık iletişimi, iletişim sürecinde sağlıkla ilgili mesajların alıcıya ulaşması ve yorumlanmasıdır. Lupton (1994) sağlık iletişimini, sağlık hizmetleri alanında sağlık eğitimi, sağlığın geliştirilmesi, koruyucu ilaçlar, kurum iletişimi ve kişilerarası iletişim unsurlarını bir araya getiren kavram olarak değerlendirmiştir. Ratzan (1999), sağlık iletişimini tanımlarken sağlıkla ilgili kişinin kendi zihninde oluşması istenilen mesajların kitle iletişim araçlarıyla sağlanması olarak yorumlamıştır. (Akt. Çınarlı, 2008: 41-46; Sezgin, 2011: 95-96; Okay, 2007: 21-34).

2000'li yıllardan sonra akademik olarak sağlık iletişimi konusundaki çalışmalara daha sık rastlanılmıştır. Kreps (2003), sağlık iletişimini sınıflandırarak; bireylerin kendi zihinlerinde, kişilerarasında, gruplarda ve kurumsal düzeylerde gerçekleşen bir süreç olarak ifade eder. Weining (2004) ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise Hurrelmann'ın sağlık iletişimini; sağlıkla ilgili hizmet sunan veya alan kişi ve kurumlar arasındaki bilgi, görüş ve duyguların aktarım süreci olarak tanımladığı belirtilmiştir. Thomas (2006)'da, sağlık iletişimini tanımlarken düzeylere ayırmış ve gerçekleşen iletişimin; bireysel düzeyde, sosyal ağlarda, organizasyon ve kurumlarda, cemiyetlerde (bir zümreye ait grup) ve toplumsal düzeylerde gerçekleştiği belirtmiştir. Schiavo (2007)'nin tanımına göre de sağlık iletişimi; “bireyleri, toplulukları, sağlık uzmanlarını, belirli grupları, politika yapımcıları ve toplumu desteklemek amacıyla, sağlıkla ilgili bilgileri paylaşarak bireyleri etkilemeyi, onları iletişime dâhil etmeyi ve bu bireyleri savunarak, onlara öğretmeyi, davranışlarını, çalışmalarını ya da sonunda sağlık sonuçlarını etkileyecek kuralları değiştirmelerine ve bunu devam ettirmelerine yardımcı olmayı ve farklı kitlelere ulaşmayı hedefleyen disiplinler arası ve çok boyutlu bir yaklaşım” olarak tanımlamıştır

Teknolojinin gelişmesi ve internet kullanımının tüm dünyada artmaya başlaması ile 2000'li yıllardan sonra e-sağlık kavramı da gündeme gelmiş ve yine sağlık iletişimi alanındaki önemli isimlerden Kreps (2003), teknoloji araçlarının sağlık iletişiminde kullanımı ve etkileri üzerine çalışmalar yapmıştır. Kreuter ve McClure (2004) kültürün sağlık iletişimine olan etkilerini incelemiş, Guilkey (2006) ve arkadaşları ise sağlık iletişimi programlarının maliyeti ve etkililiği üzerinde durmuştur.

Sosyal medyanın hayatımıza girmesi ise pek çok alanda olduğu gibi sağlık iletişiminde de kendi kullanım alanını oluşturmuş, Chou ve arkadaşları da (2009) sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımını araştırmıştır. Bu alandaki önemli çalışmalardan bir diğeri de Ratzan (2011) tarafından yapılan “Web 2.0 ve sağlık iletişimi” çalışmasıdır.

Sağlık iletişimi alanında yapılan araştırmaların artması aynı zamanda farklı metodolojilerin gelişmesine imkan tanımıştır. Kreps’de (2011), bu metodolojilere yönelik bir araştırma yapmış ve kullanılan metodolojilerin neler olduğunu incelemiştir. Jones ve Watson (2012) 21. yüzyılda sağlık iletişimi alanında yaşanan gelişmeleri özetleyerek literatüre önemli bir kaynak kazandırmıştır. Nazione (2012) ve arkadaşları ise “Journal of Health Communication” dergisinde 2000-2009 tarihleri arasında yayımlanan çalışmaların içerik analizini yapmış ve yayımlanan makalelerin büyük bir çoğunluğunun fiziksel hastalıklarla ilgili konuların (AIDS, Kanser vs.) iletişim açısından değerlendirmesine yönelik olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Türkiye’de ise sağlık iletişimi alanında yapılan akademik çalışmalar oldukça sınırlıdır. Becerikli (2013) “sağlık iletişimi” anahtar kelimesini kullanarak, Türkiye’de 2002 - 2012 yılları arasında sağlık iletişimi üzerine yazılan lisansüstü tezlere ilişkin tarama çalışması yapmış ve yalnızca 16 çalışmaya rastlamıştır. Bu çalışmaların yarısından fazlası ise halkla ilişkiler ve tanıtım ana bilim dalında yürütülmüştür. Ayrıca 2010 yılına gelinene kadar yalnızca 3 tez bu alanda yazılırken, 2010 – 2012 yılları arasında 13 tez çalışması yapılmıştır.

Ülkemizde yapılan çalışmalar ve çalışma alanları değerlendirildiğinde görülmektedir ki, sağlık iletişimi alanı ülkemizde yönetsel bir alandan çok iletişimsel bir alan olarak değerlendirilmekte ve belki de bu yüzden sağlık yönetimi ya da sağlık kurumları işletmeciliği akademisyenleri tarafından önem verilememektedir. Sağlık yönetiminin ülkemizde arzulanan öneme ulaşmasının önündeki engellerden biri olarak kabul edilebilecek bu durum, sağlıkla ilgili tüm konuların; profesyonel sağlık yöneticileri ve sağlık yönetimi alanında faaliyet gösteren akademisyenlerin gündeminde olması gerektiğini göstermektedir. Sağlık iletişimi her ne kadar çok yönlü bir disiplin de olsa içerisinde mutlaka sağlık yöneticileri olması gerektiği söylenebilir.

3. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE SOSYAL MEDYA ARAÇLARININ KULLANIM DURUMLARI VE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

3.1. Araştırmanın Konusu

Bu araştırmanın konusu sağlık içerikli mesaj ileten kurum ve kuruluşların sosyal medya araçlarıyla yaptıkları paylaşımların etkileri ile ilgilidir. Hangi sosyal medya kanalının kullanıldığı, sosyal medyadan iletilecek mesajın türü, mesajın gönderilme zamanı gibi faktörlerin mesajın hedefe ulaşma başarısına olan etkileri araştırılmaya çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Günümüz iletişim araçlarının en önemlilerinden olan sosyal medya, sağlık sektöründe de kendisine önemli bir kullanım alanı yaratmıştır. Bu çalışma sosyal medya araçlarıyla sağlanan bu iletişimin etkinliğinin ölçülmesi ve daha başarılı bir iletişim kurmak için neler yapılması gerektiği hususunda bilgiler sunması açısından önem arz etmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı; seçilen kurumların sağlık iletişimi adına sosyal medya araçlarının kullanımını ölçmek ve bu ölçüm doğrultusunda sağlık iletişimi ve sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Böylelikle, sosyal medya araçlarıyla kurulan iletişimin etkinlik düzeyini arttırmak için göz önünde bulundurulması gereken faktörler ortaya konmaya çalışılmıştır.

3.3. Araştırmanın Kısıtları

Bu çalışmada uygulanan içerik analizinde kullanılan veriler, örnekleme dahil edilen hesapların; sosyal medyadaki varlıklarının takibi, karşılaştırması ve raporlaması hizmetlerini sunan Boom Social Sosyal Medya Analizi firmasından alınmıştır. Her ne kadar farklılık olacağı düşünülmesine de, başka firmaların sunduğu verilerle yapılacak analizde sonuçların değişip değişmediği gözlemlenememiştir.

Uygulama, Ağustos 2013 ile Ocak 2014 ayları arasında yapılan paylaşımlara dayanarak gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla farklı zamanlarda alınacak verilerle analiz yapılması durumunda sonuçlar değişiklik gösterebilmesi de araştırmanın kısıtları olarak gözetilmelidir.

İçerik analizi için oluşturulan kategoriler; daha önce benzer bir çalışmaya rastlanmaması nedeniyle araştırmacı tarafından oluşturulmuş ve performans ölçülerine dayalı bir inceleme yapılmıştır. Belirtilen dönemde yapılan paylaşımlardan içeriği sağlıkla ilgili olanlar değerlendirilmiş, tüm paylaşımlar içerik analizine dâhil edilmemiştir.

Tüm bu sınırlılıklara rağmen veri toplama ve analiz işlemleri titizlikle yürütülmüş ve objektif bir şekilde değerlendirme yapılmıştır.

3.4. Metodoloji

Bu çalışmanın kavramsal çerçevesi literatür taraması yöntemiyle oluşturularak, sağlık iletişimi ve sosyal medya konuları ile ilgili temel bilgiler aktarılmıştır. Çalışmanın uygulama kısmında ise toplanan veriler içerikleri ve biçimsel özelliklerine göre kategorize edilerek içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırmanın amacı ve önemi başlıklarında belirtilenler göz önünde bulundurularak araştırma hedefleri belirlenmiş ve araştırma soruları oluşturularak kapsam belirlenmiştir. İçerik analizinde kullanılan tüm temel veriler (Hayran/Takipçi Sayıları, Hakkında Konuşulma, Beğeni ve Yorum Sayıları, Retweet/Favorilere Eklenme Sayıları ve Paylaşımların Gönderim Zamanları) Boom Social Sosyal Medya Analiz Firması tarafından sağlanmıştır. Veriler toplandıktan sonra kategorilendirilerek analiz işlemi gerçekleştirilmiştir.

3.5. Verilerin Toplanması ve Kategoriler

Tablo 1: İçerik Analizi Veri Kategorileri

FACEBOOK SAYFASI VERİ KATEGORİLERİ	TWITTER SAYFASI VERİ KATEGORİLERİ
Genel Bakış	Genel Bakış
Sektör Kategorisi	Sektör Kategorisi
Hayran Sayısı	Takipçi Sayısı
Hakkında Konuşulma	Takip Edilen Hesap Sayısı
Performans	Performans
Günlük Hayran Artışı	Günlük Takipçi Artışı
Aylık Hayran Artışı	Aylık Takipçi Artışı
BQS Puanı	BQS Puanı
İletiler	İletiler
Paylaşım Türü: (PT1-PT2-PT3-PT4) ¹	Paylaşım Türü: (PT1-PT2-PT3-PT4)
Paylaşım Zamanı	Paylaşım Zamanı
Paylaşımın Beğenilme Sayısı	Paylaşımın Favorilere Eklenme Sayısı
Paylaşımın Yapılan Yorum Sayısı	Paylaşımın Retweet Sayısı
Paylaşımın Paylaşılma Sayısı	Paylaşımın Etkileşim Oranı
Paylaşımın Etkileşim Oranı	
SAĞLIK MESAJI İÇERİK KATEGORİLERİ	
Doğrudan Bilgi Şeklinde Sunulan Sağlık Mesajı	
Haber Şeklinde Sunulan Sağlık Mesajı	
Etkinlik Şeklinde Sunulan Sağlık Mesajı	
Sosyal Sorumluluk Şeklinde Sunulan Sağlık Mesajı	

Tablodaki kategorilerde yer alan kavramların açıklamaları şöyledir:

• **Sektör Kategorisi:** Analizi yapılan hesabın Tablo 3’de belirtildiği gibi sektöre ait hangi kategoride yer aldığını ifade eder. Bu çalışmada sağlık sektörü; “Kamu Kurumları”, “İlaç Firmaları”, “Özel Sağlık Kuruluşları”, “Sivil Toplum Örgütleri”, olarak dört ana kategoriye ayrılmıştır.

¹ **PT1:**Metin İçerikli Gönderiler (YAZI)
PT3: Video İçerikli Gönderiler (VİDEO)

PT2: Fotoğraf İçerikli Gönderiler (RESİM)
PT4: Bağlantı İçerikli Gönderiler (BAĞLANTI)

NOT: Resim, Video ve Bağlantı İçerikli Paylaşımlarda Metin Bulunanlar Ayrıca Değerlendirilmemiş, Yalnızca İçerikteki Tür Dikkate Alınmıştır.

• **Hayran Sayısı:** Analizi yapılan Facebook hesabında belirtilen tarihteki sayfa beğenilme sayısını ifade eder.

• **Takipçi Sayısı:** Analizi yapılan Twitter hesabında belirtilen tarihteki takipçi sayısını ifade eder.

• **Hakkında Konuşanlar:** Facebook sayfalarında otomatik olarak hesaplanan bu istatistik, gönderilen içeriklerin yeni kullanıcılar tarafından beğenilme, yorumlanma, paylaşılma ve etiketlenme sayıları göz önünde bulundurularak son yedi gün içinde toplam kişi sayısı bazında sunulan bir istatistiktir (<http://erencaner.com.tr>). Örneğin yeni bir kullanıcı bir sayfayı beğendiğinde bu durum beğenen kişinin arkadaşları tarafından görülür. Dolayısıyla sayfayı yeni beğenen kişinin arkadaşları viral yolla beğenilen sayfadan haberdar olmuş olur. Hakkında konuşanlar istatistiği özellikle Facebook aracılığıyla yapılan reklam kampanyalarının etkinliğini ölçmek için oldukça yararlıdır. Çünkü Facebook bu istatistiği cinsiyet, yaş, yer ve dil sınıflandırması yaparak sunar. Böylelikle sayfa ile daha çok ilgilenen kitlenin özellikleri belirlenebilir ve daha sonraki iletişim kampanyaları bu çerçevede hazırlanarak daha yüksek başarı sağlanabilir (<http://www.insidefacebook.com>). Ancak bu çalışmada hakkında konuşanlar istatistiği yalnızca bilgi amaçlı sunulmuş içerik analizine dahil edilmemiştir.

• **Takip Edilen Hesap Sayısı:** Analizi yapılan Twitter hesabında belirtilen tarihteki takip edilen hesap sayısını ifade eder. Bu çalışmada istatistiği yalnızca bilgi amaçlı sunulmuş içerik analizine dahil edilmemiştir.

• **Günlük Hayran Artışı:** Analizi yapılan Facebook hesabında belirtilen tarihte sayfanın kazandığı hayran sayısının son 24 saatteki artış sayısını ifade eder.

• **Günlük Takipçi Artışı:** Analizi yapılan Twitter hesabında belirtilen tarihte sayfanın kazandığı takipçi sayısının son 24 saatteki artış sayısını ifade eder.

• **Aylık Hayran Artışı:** Analizi yapılan Facebook hesabında belirtilen tarihte sayfanın kazandığı hayran sayısının son bir aydaki artışı sayısını ifade eder.

• **Aylık Takipçi Artışı:** Analizi yapılan Twitter hesabında belirtilen tarihte sayfanın kazandığı takipçi sayısının son bir aydaki artışı sayısını ifade eder.

• **BQS Puanı: Boom Quality Score (BQS):** Hesapların sosyal medya değerini ölçmek için, Boom Social Sosyal Medya Analiz Firması tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. BQS puanı sayfaların büyüme, ileti ve etkileşim bileşenlerinden oluşur. Büyüme bileşeni, sayfanın büyüme hızının değeridir. Sayfa büyüklüğü ve büyüme oranı gibi metrikler ile hesaplanır. İleti, sayfanın ileti çeşitliliğinin değeridir. Her sosyal medya kanalına özgü farklı ileti türlerinin ne kadar etkili kullanıldığını ölçer. Etkileşim, sayfanın kullanıcıların ve takipçilerinin sayfayla etkileşim oranının değeridir. İletilere gelen beğeni, yorum ve paylaşımların toplam beğeni/takipçi sayısına oranı

üzerinden hesaplanır. BQS'in her bileşeni 10 puan üzerinden değerlendirilir. Bir sayfanın elde edebileceği maksimum BQS değeri 30'dur (<https://www.boomsocial.com>).

• **Paylaşım Türü:** Analizi yapılan sosyal medya hesabında yapılan paylaşımın biçimsel özelliğine göre oluşturulan kategorileri ifade eder.

• **Paylaşım Zamanı:** Analizi yapılan Facebook ya da Twitter hesabındaki içeriğin hangi saatlerde oluşturulduğunu ifade eder.

• **Paylaşımın Beğenilme Sayısı:** Analizi yapılan Facebook hesabındaki içeriğin kaç kişi tarafından beğenildiğini ifade eder.

• **Paylaşımın Favorilere Eklenme Sayısı:** Analizi yapılan Twitter hesabındaki içeriğin kaç kişi tarafından favorilere eklendiğini (kendi sayfasından erişim yapabilmeyi sağlayan liste) ifade eder.

• **Paylaşımın Yapılan Yorum Sayısı:** Analizi yapılan Facebook hesabındaki içeriğe kaç kişinin yorum yaptığını ifade eder.

• **Paylaşımın Retweet Sayısı:** Analizi yapılan Twitter hesabındaki içeriğin kaç kişi tarafından retweet (paylaşımı kendi takipçilerine iletmeleri) edildiğini ifade eder.

• **Paylaşımın Paylaşılma Sayısı:** Analizi yapılan Facebook hesabındaki içeriğin kaç kişinin kendi hesapları aracılığıyla paylaştıklarını ifade eder.

• **Paylaşımın Etkileşim Oranı:** Bu oran, analizi yapılan sosyal medya hesabındaki içeriğin etkileşim toplamlarının hayran ya da takipçi sayısına oranını göstermektedir. Facebook etkileşim oranı, sayfa hayranlarının iletilerine yaptıkları beğeniler, yorumlar ve paylaşımlar ile hesaplanırken, Twitter etkileşim oranı, sayfa takipçilerinin tweetleri retweet etme ve favorilerine ekleme sayıları üzerinden hesaplanmıştır.

• **Sağlık Mesajı:** Analizi yapılan Facebook ve Twitter hesaplarının belirtilen dönemde yaptıkları paylaşımlardan içeriğinde insanların olumlu sağlık davranışı geliştirmesi veya pekiştirmesini sağlayan paylaşımlardır. Sağlık mesajları, oluşturulma şekli ve içeriğine göre dört alt kategoriye ayrılmıştır. Sosyal medya üzerinden en çok paylaşımın yapıldığı aralıklardaki gönderiler bu dört alt kategoriye göre sınıflandırılarak analiz edilmiştir.

Uygulamanın tüm safhaları sağlık iletişimi adına sosyal medya araçlarının kullanımını ölçmek ve bu ölçüm doğrultusunda sağlık iletişimi ve sosyal medya arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek adına titizlikle yürütülmüştür.

3.6. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Çalışmadan elde edilen verilerin çözümlenmesinde, kategorize edilen içeriklere göre yüzde dağılımı kullanılmıştır. Elde edilen veriler ise, çalışmanın literatür bölümünde yer alan bilgiler ile

ilişkilendirilerek yorumlanmaya çalışılmıştır. Örnekleme dâhil edilen sosyal medya hesaplarının içeriklerine ilişkin yapılan istatistiksel çözümler sonucunda elde edilen bulgular ve bulgulara ait yorumlar çalışmanın “İçerik Analizlerinin Değerlendirilmesi” bölümünde açıklanmıştır. Elde edilen bulguların ilgili literatürdeki bulgularla karşılaştırılarak yapılan değerlendirmelerine ise “Sonuç ve Öneriler” başlığı altında yer verilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen bulguları Tablo 2 ve Tablo 3’de özetlenmiştir.

Tablo 2. Araştırmadan Elde Edilen Genel Bulgular

Hesaplar	Sağlık Bakanlığı		Medical Park		Pfizer Türkiye		LÖSEV	
	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter
Hayran/ Takipçi Sayısı	265.386	99.426	136.565	4.470	99.689	4.204	264.453	170.934
Aylık Ortalama Hayran / Takipçi Artışı	6.883	4.253	3.427	95	947	78	8.638	9.732
Aylık Ortalama İleti Sayısı	67	120	35	37	25	23	111	182
BQS Puanı	22	23	15	14	12	15	27	25
En Çok Paylaşılan İçerik Türü	Fotoğraf	Fotoğraf	Fotoğraf	Bağlantı	Fotoğraf	Fotoğraf	Fotoğraf	Fotoğraf
En Çok Paylaşım Yapılma Zamanı	11:00 12:00	16:00 17:00	12:00 13:00	11:00 12:00	16:00 17:00	16:00 17:00	10:00 11:00	10:00 11:00
En Çok Yorumlanma Zamanı	19:00 20:00	-	11:00 12:00	-	18:00 19:00	-	10:00 11:00	-
En Çok Beğenilme / Favorilere Eklene Zamanı	20:00 21:00	21:00 22:00	12:00 13:00	15:00 16:00	19:00 20:00	16:00 17:00	11:00 12:00	16:00 17:00
En Çok Paylaşılma / Retweet Edilme Zamanı	11:00 12:00	12:00 13:00	12:00 13:00	11:00 12:00	17:00 18:00	11:00 12:00	12:00 13:00	11:00 12:00
En Çok Etkileşim Alma Zamanı	13:00 14:00	21:00 22:00	12:00 13:00	11:00 12:00	17:00 18:00	20:00 21:00	11:00 12:00	11:00 12:00

Tablo 3. Araştırmadan Elde Edilen İçerik Analizi Bulguları

Hesaplar	Sağlık Bakanlığı		Medical Park		Pfizer Türkiye		LÖSEV	
	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter	Facebook	Twitter
En Çok İçerik Gönderilen Sağlık Mesajı Kategorisi	K1	K1	K1	K3	K4	K2	K4	K2
En Çok Yorumlanan Sağlık Mesajı Kategorisi	K3	-	K3	-	K3	-	K4	-
En Çok Beğenilen / Favorilere Eklenen Sağlık Mesajı Kategorisi	K4	K4	K1	K3	K3	K2	K4	K2
En Çok Paylaşılan / Retweet Edilen Sağlık Mesajı Kategorisi	K3	K3	K1	K3	K3	K3	K3	K3
En Çok Etkileşim Alan Sağlık Mesajı Kategorisi	K3	K1	K1	K3	K3	K3	K4	K3

3.7. İçerik Analizlerinin Değerlendirilmesi

Çalışmanın bu bölümünde elde edilen bulgulardan hareketle analiz sonuçlarının ortak yönleri ve farklılıkları gözetilerek yorumlanmaya çalışılmıştır. Tablo 2 ve Tablo 3'deki bulgular genel olarak değerlendirildiğinde şu yorumlar yapılabilir:

² K1: Doğrudan Bilgi Olarak Sunulan Sağlık Mesajları
K2: Haber Kapsamında Sunulan Sağlık Mesajları
K3: Etkinlik Kapsamında Sunulan Sağlık Mesajları
K4: Sosyal Sorumluluk Kapsamında Sunulan Sağlık Mesajları

Facebook, Twitter'a göre daha fazla kişiye ulaşmayı sağlayan ve daha popüler bir sosyal medya aracıdır. Bu durumun nedenleri arasında Facebook'un sunduğu içerik oluşturma ve etkileşim seçeneklerinin daha fazla olması, Facebook'un Twitter'dan önce kurulmuş olması yer alabilir. Sağlık sektöründe yer alan özel kuruluşlar, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütlerine göre sosyal medya araçlarının kullanımı konusunda daha başarısızdırlar. Bu durumun nedenleri arasında kamu kuruluşlarına olan güvenin, özel kuruluşlara oranla daha yüksek olması ve toplumdaki kişilerin en doğru bilgiyi kamu kuruluşlarından alacağı şeklinde düşünceleri gösterilebilir.

BQS bulguları değerlendirildiğinde Facebook'da başarılı olan bir kurumun, Twitter'da da başarılı olduğu görülmektedir. Bu bulgudan hareketle, sosyal medya için oluşturulan stratejilerin diğer sosyal medya araçlarındaki başarıyı etkilediği yorumu yapılabilir. Bu yüzden kurumlar sosyal medya stratejilerini oluştururken bütüncül bir yaklaşım benimsemelidirler.

Sağlık sektöründe yer alan kurumların, Facebook ve Twitter aracılığıyla oluşturdukları mesajların neredeyse tamamı görsellerle desteklenmektedir ve bu paylaşımlar genellikle 10:00-13:00 ve 16:00-17:00 saatleri arasında yapılmaktadır. Doğrudan alıcılara iletilen bir sağlık mesajı sosyal medyada yeterli etkileşimi sağlamamaktadır. Bu yüzden sosyal medya aracılığıyla sunulacak bir sağlık mesajı oluştururken doğrudan mesajı vermek yerine, haber, etkinlik ya da sosyal sorumluluk kapsamında sunulması, istenilen sonuçlara ulaşmada daha olumlu sonuçlar gösterebilir. Araştırmanın bulgularına göre en çok beğenilen, yorumlanan ve paylaşılan sağlık mesajları bir etkinlik kapsamında veya sosyal sorumluluk çerçevesinde sunulan mesajlardır.

Hayran ve takipçi sayılarının ani artış ya da azalışlarıyla ilgili, elde edilen bulgular değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki ortaya konamamıştır. Bu yüzden araştırmanın bazı bölümlerinde bu başlık altında açıklanacağı belirtilen durumlar bilimsel olarak yorumlanamamaktadır. Ancak hayran ve takipçi sayısındaki ani artış ya da azalışların muhtemel nedeni, veriler kaydedilirken yaşanan ve gözden kaçan teknik bir problem olabilir. Bunun dışında özellikle sosyal medya popülerlik kazanmaya başladıktan sonra ortaya çıkan ve popüler olmaya başlayan hayran ve takipçi satın alma uygulamalarının kurumlar tarafından kullanılması da ani artış ya da azalışların yaşanmasını sağlayabilmektedir.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal medya, sağlık iletişimde kullanılacak yeni bir yöntem olarak araştırılmayı bekleyen bir kavram olarak değerlendirilebilir. Çünkü sosyal medya araçları diğer iletişim araçlarından yönlendirme alabilen bir nitelikte olup pek çok insanın günlük hayatının gündemine dâhil olmuş bir kavramdır. Bu kapsamda araştırmanın bulguları değerlendirilerek şu sonuçlara ulaşılabilir.

1. Araştırmanın bulgularına göre, sosyal medya performans ölçütü olarak BQS değeri göz önünde bulundurulduğunda, kurumların sosyal medya performansı ile hayran/takipçi sayıları arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu söylenebilir.

2. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların sosyal medya aracılığıyla yaptıkları paylaşımlarda en çok görsel içerikli (fotoğraf, resim vb.) mesajlar sunulmaktadır.

3. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşlar, Facebook üzerinden en çok saat 10:00 – 13:00 ve 16:00 – 17:00 arasında, Twitter üzerinden ise en çok 10:00 – 12:00 ve 16:00 – 17:00 arasında paylaşım yapmaktadır.

4. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşları, Facebook üzerinden en çok doğrudan bilgi sunan sağlık mesajları ve sosyal sorumluluk kapsamında sunulan sağlık mesajları paylaşmaktadır. Twitter üzerinden ise en çok haber kapsamında sunulan sağlık mesajları paylaşılmıştır.

5. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların Facebook üzerinden yaptığı paylaşımlardan, etkinlik kapsamında oluşturulmuş sağlık mesajları en fazla yorumlanan içerik türüdür.

6. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların Facebook üzerinden yaptığı paylaşımlara en çok 10:00 – 12:00 ve 18:00 – 20:00 arasında yorum yapılmaktadır.

7. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların Facebook üzerinden yaptığı paylaşımlardan sosyal sorumluluk kapsamında oluşturulmuş sağlık mesajları en fazla beğeniyi alırken, Twitter üzerinden yapılan paylaşımlarda haber kapsamında oluşturan sağlık mesajları en çok favorilere eklenen iletilerdir.

8. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların, Facebook üzerinden en çok saat 11:00 – 13:00 ve 19:00 – 21:00 arasında, Twitter üzerinden ise en çok 15:00 – 17:00 ve 21:00 – 22:00 arasında yapılan paylaşımları beğenilmekte / favorilere eklenmektedir.

9. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların hem Facebook hem de Twitter üzerinden yaptıkları paylaşımlarda etkinlik kapsamında oluşturan sağlık mesajları hayranlar / takipçiler tarafından en çok paylaşılan / retweet edilen iletilerdir.

10. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların, Facebook üzerinden saat 11:00 – 13:00 ve 17:00 – 18:00 arasında, Twitter üzerinden ise 11:00 – 13:00 arasında yaptığı paylaşımlar hayran / takipçiler tarafından kendi profillerinde en çok tekrar paylaşılan / retweet edilen iletilerdir.

11. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların Facebook ve Twitter üzerinden yaptığı paylaşımlarda etkinlik kapsamında oluşturulmuş sağlık mesajları en fazla etkileşim alan iletilerdir.

12. Araştırma kapsamında yer alan sağlıkla ilgili kuruluşların, Facebook üzerinden saat 11:00 – 14:00 ve 17:00 – 18:00 arasında, Twitter üzerinden ise 11:00 – 12:00 ve 20:00 – 22:00 saatleri arasında yapılan paylaşımlar en çok etkileşim alan iletilerdir.

13. Sosyal medyada paylaşılan içeriklerin etkileşim oranlarını belirleyen faktörlerden biri içeriğin oluşturulma şeklidir. Karşılıklı iletişime imkân tanıyan, eylemsel ve sosyal içerikle paylaşılan sağlık mesajları daha fazla etkileşim almaktadır. Sosyal medyada içerik gönderim zamanı ise bir diğer etkileşim faktörüdür. Sosyal medya aracılığıyla yapılan paylaşımlar genel etkileşim düzeyleri bakımından (yorum sayısı, beğenilme / favorilere eklenme sayısı, paylaşılma / retweet edilme sayısı) öğleden sonraki saatlerde yoğunluk kazanmaktadır. Tüm bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda; sosyal medya araçlarıyla paylaşılacak sağlık mesajlarının etkinlik düzeylerini arttırabilmek için öncelikle yapılan paylaşımın amacı belirlenmelidir. Daha sonra bu amaca uygun şekilde bir içerik oluşturulmalı ve istenilen amaç doğrultusunda en uygun zaman gözetilerek paylaşımlar yapılmalıdır.

Araştırmadan elde edilen bulgular ve sonuçlar ışığında, Facebook ve Twitter aracılığıyla sağlık mesajı sunan/sunacak kuruluşlara şu önerilerde bulunulabilir:

- Mutlaka bir sosyal medya stratejisi hazırlanmalı ve bu strateji doğrultusunda tutarlı bir şekilde hareket edilmelidir.
- Oluşturulacak sağlık mesajları doğrudan bilgi içerse bile mutlaka bir görselle desteklenmeli ve eğer mümkünse hikayeleştirilerek aktarılmalıdır. Çünkü böylelikle daha fazla ilgi çekilerek, mesajın daha çok kişiye ulaşması sağlanabilir.
- Facebook ve Twitter üzerinden alınan soru, şikayet ve öneriler mutlaka kurumsal bir dille yanıtlanmalıdır.
- Eğer hayran ya da takipçilerden sunulan sağlık mesajı ile ilgili bir geri bildirim bekleniyorsa daha çok yorum yapılan zaman aralıklarında paylaşım yapılmalıdır.
- Eğer daha çok kişiye ulaşması hedeflenen bir sağlık mesajı oluşturulduysa hayranların ya da takipçilerin daha çok paylaşım / retweet yaptıkları zaman aralıklarında iletiler gönderilmelidir.
- Eğer genel bilgi amacıyla oluşturulan ve sadece bilgi içeren sağlık mesajları paylaşılacaksa hayranların ya da takipçilerin içerikleri en çok beğendikleri / favorilere ekledikleri zaman aralıkları tercih edilmelidir.

Araştırmadan elde edilen tüm bu bulgu ve çıkarımlar yalnızca belirlenen örneklemelerin sosyal medya hesapları üzerinden yapılan değerlendirmeleri yansıtmaktadır. Bu konuda daha net genellemeler yapılabilmesi için benzer çalışmaların daha geniş örneklemeler üzerinde

gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Konu ile ilgili yapılacak yeni çalışmalar, sosyal medya performansından ziyade sunulan sağlık mesajlarının davranış değişikliklerine yönelik etkileri üzerine yürütülebilir.

KAYNAKÇA

Aarvaa, P., Haes W., Visser A. (1997), "Health Communication Research, Patient Education and Counseling", 30: 1-5.

Becerikli, S. Y. (2013), "Türkiye'de Sağlık İletişimi Üzerine Yazılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi: Eleştirel Bir Bakış", Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 12 (2): 25-36.

Chou, Wen-Ying Sylvia vd. (2009), "Social Media Use in the United States: Implications for Health Communication", Journal of Medical Internet Research, 11 (4): 48-67.

Çınarlı, İ. (2008), "Sağlık İletişimi ve Medya", Nobel Kitap, İstanbul.

Guilkey, D. K., Hutchinson P. Ve Lance P. (2006), "Cost-Effectiveness Analysis for Health Communication Programs", Journal of Health Communication, 11 (1): 47-67.

Jones, L., ve Watson B. M. (2012), "Developments in Health Communication in the 21st Century", Journal of Language and Social Psychology, 32 (2): 437-446.

Kreps, G. L. (2003), E-Health: Technology - Mediated Health Communication, Journal of Health Psychology, 8 (1): 5-6.

Kreps, G. L. (2011), Methodological Diversity and Integration in Health Communication Inquiry, Patient Education and Counseling, 82: 285-291.

Kreuter, M., W. ve McClure S. M. (2004), "The Role Of Culture In Health Communication", Annual Review of Public Health, 25: 439-455.

Nazione, Samantha vd. (2012), "A 10-Year Content Analysis of Original Research Articles Published in Health Communication and Journal of Health Communication", Journal of Health Communication, 18 (2): 223-240.

Okay, A. (2007), "Sağlık İletişimi", Mediacat Yayınları, İstanbul.

Okay, A. (2012), "Sağlık İletişimi", Derin Yayınları, İstanbul.

Ratzan, S. C. (2011), "Web 2.0 and Health Communication", Journal of Health Communication, Vol 16 (1), p.1-2.

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

Sezgin, D. (2011) "Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık", Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Tabak, R. S. (2006), “Sağlık İletişimi”, Literatür Yayınları, İstanbul.

Yakut, İ. (2008), “Sağlık İletişiminde Katılımın İşlevi”, Umuttepe Yayınları, Kocaeli.

<<http://erencaner.com.tr/tag/facebook-marka-hakkinda-konusanlar>> (25.08.2014).

<<http://www.insidefacebook.com/facebook-global-market-monitor>> (25.08.2014).

<<http://www.insidefacebook.com/2012/08/31/word-of-mouth-at-scale>> (01.08.2014).

<<https://www.boomsocial.com/destek>> (02.08.2014).