



DERLEME

CBU-SBED, 2015, 2(4):91-100

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sağlık İletişimi Alanındaki Rol ve Fonksiyonları

Gülten Uçan¹, Selda İldan Çalım¹, Şeyda Yıldırım¹

Yayınlanma: 30.12.2015

¹ Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü*Sorumlu Yazar Gülten Uçan, e-mail: gultenucan@gmail.com

Özet

Sosyal hizmet mesleği, toplum ve kurum kaynakları ile ihtiyaç duyanları buluşturmayı, bireyi güçlendirerek sorunlarının üstesinden gelme potansiyelini arttırmayı amaçlar. Dezavantajlı grup üyelerinin insan hakları ve sosyal adalet ilkeleri çerçevesi içinde savunuculuğunu yapar ve gerekli hallerde sistemler arasında arabulucu rolü üstlenir. Ülkemizde hastaneler bünyesinde çalışmakta olan tıbbi sosyal hizmet uzmanları çoğunlukla hasta ve yakınlarının sosyoekonomik ve psikososyal sorunları ile ilgilenmektedirler. Mesleki bilgi ve becerileri doğrultusunda sağlık hizmetlerinde iletişimin kalitesinin artırılması, hedef kitleye uygun yöntem ve tekniklerle sağlık iletişimi kampanyaları geliştirilmesi gibi konularda daha etkin rol oynayabilirler. Sosyal hizmet uzmanlarının savunuculuk, arabuluculuk ve danışmanlık gibi mesleki rolleri sağlık iletişimi faaliyetlerini destekleyici ve güçlendirici niteliktedir. Bu çalışma, tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının sağlık iletişimi alanındaki rol ve fonksiyonlarını, alanda yapılan çalışmalara sağlayabilecekleri katkıyı betimlemeyi amaçlamaktadır. Sağlık iletişimi alanına, sosyal hizmet uzmanları ile akademisyenlerinin ilgisini çekebilmek çalışmanın ikincil amacıdır.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi sosyal hizmet, sağlık iletişimi, kişilerarası iletişim, sağlık iletişim kampanyası

Abstract

Social workers aim to meet resources of community and institutions with who needs those. They want to empower individuals and to increase of the potential to overcome the problems of them. Social workers assumes the role of mediator between the systems and advocacy members of disadvantaged groups within the framework of human rights and social justice.

In our country, medical social worker who works in a hospital have been concerned with the socioeconomic and psychosocial problems of patients and their relatives mostly. They can be more active about developing to health communication company and improving the quality of communication in healthcare by professional methods and techniques to appropriate for the clients. Occupational roles of social workers such as advocacy, mediation and counseling have a supportive and empowering nature to health communication activities.

In this study aims to describe the role and functions of medical social workers in health communication and the contribution which they can make to the communication studies. The secondary aim of this study is to arouse attention of academics and social workers in the health communication studies.

Keywords: Medical social work, health communication, interpersonal communication, health communication company

Giriş

Hastalık, insan olmanın doğal sonucu bireysel ve toplumsal yaşamlarımızın önemli bir parçasıdır. İlkel toplumlarda hastalığın sebebi doğaüstü güçler, kötü ruhlar, tanrılar ya da dini dünya ile dünyevi olan arasındaki uyumsuzluktur, bu nedenle tedavi tıp ve dinin birlikte kullanıldığı ayinler şeklinde düzenlenmiştir. Sağlık konusunda tıbbin bir otorite olarak dinle beraber yürüdüğü ya da önüne geçtiği toplumlarda ise hastalıkların nedeni bireyle çevresi arasındaki ilişkide aranır. 17. yüzyıla kadar hastaların tedavisi geleneksel yöntemlerle birlikte yürütülmüş, hastanın bakım sorumluluğunu ise ailesi üstlenmiştir. Aydınlanma Çağ'ından itibaren sağlığa dair söz söyleme yetkisi ile donatılmış tek otorite tıp mesleği haline gelirken, hastalığın tedavi edileceği aynı zamanda inceleneceği sağlık kurumları ortaya çıkmıştır. Hasta bakımının kiliselerden hastanelere devredilmesi sürecinin başında tıbbin ilgi odağı hastadan ziyade hastalık olmuş, hastalığın tanılanması ve tedavi edilmesi tıbbin amaç ve görevi olarak benimsenmiştir.

18.yüzyıl sonundan itibaren hastalıkların nedeninin doğal olmayan yaşam tarzından kaynaklandığı düşüncesi

hakimiyet kazanmış, hastalar kendilerinin yanı sıra yanlış davranışları ile toplumu da tehlikeye attıkları için suçlanmıştır. 19. yüzyıldan itibaren hastalar yerine hastalıklara dönen ilgi sağlıkta uzmanlaşma sürecini başlatmıştır. Tıp dikkatini hastanın "iyi olması"ndan önce hastalıkların keşfedilmesi, sınıflandırılması, uygun tanı ve tedavi yöntemleri geliştirilmesi konularına yoğunlaştırmıştır.

Sağlık ve hastalık, 20. yüzyılın başlarına kadar birbirleri ile ters ilişki içinde kavranmıştır. Tıbbi model ya da sağlığın negatif tanımı olarak adlandırılan bu yaklaşım sağlıklı olma durumunu hasta, rahatsız ya da engelli olmama hali şeklinde ifade eder. Sağlık ve hastalık, öncelikle kişisel deneyimler şeklinde yaşanır, oysaki kişisel sorunlar değildir; çünkü sağlığın yitirilmesi çoğu zaman bireyin tabii olduğu yaşam koşulları ile ilişkilidir.

Dünya Sağlık Örgütü 1947 yılında sağlığa ilişkin yeni bir yaklaşım benimsemiştir. Sağlık, sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik halidir. Sosyal koşulların sağlığı belirleyen unsurlar arasında gösterilmeye başlaması ile

sosyal bilimler ve tıp mesleğinin bulunduğu yeni bir çalışma alanı doğmuştur. Sağlık bugün tabii olduğu toplumsal, ekonomik, sosyal ve kültürel koşulların sonucu olarak ele alınmaktadır. Pozitif sağlık yaklaşımı gereği bireylerin "tam iyilik hali"nde olabilmesi için hastalık nedenlerini -yani risk faktörlerini- bilmesi, çevrelerini sağlıklı kalabilecekleri şekilde düzenleyebilmek için gerekli donanıma sahip olmaları gerekir.

İnsanlar yaşam koşullarını değiştirmek için yeterli olanağa sahip değildir. Ekonomik güçlükler, bilgi eksikliği, dil problemleri vb. birçok nedenle insanlar sağlık hizmetlerinden eşit oranda yararlanamazlar. Özellikle dezavantajlı grupların sağlıklı kalabilmek için sağlığı belirleyen faktörler üzerindeki kontrollerini arttırmaları süreci eylem olanaklarını aşan düzeyde çaba göstermelerini gerektirir. Bu nedenle hastalıkların önlenmesi, bireylerin yanı sıra -ve hatta daha fazla- devlet ve kurumların ve elbette bunu amaç edinmiş sosyal hizmet uzmanlarının sorumluluk üstlenmesini gerektiren bir süreçtir.

Sağlık iletişimi, bireylerin sağlığa ilişkin konularda ihtiyaç duydukları doğru bilgiye ulaşabilmelerini amaçlayan, aynı zamanda sağlıklı kalabilmeleri için gerekli davranış ve tutumları kazandırmaya için çalışan bir sanat, bilimsel bir teknik ve her ikisini birleştiren bir disiplindir. Araştırmacılara hastalıkların sosyokültürel, ekonomik vb. yönlerini vurgulamayı ve bu nedenle sosyal bilimlere daha fazla atıfta bulunmayı gerektiren yeni bir çalışma alanı sunar.

Sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmalar sağlığın geliştirilmesi yaklaşımı çerçevesi içinde birey ya da toplum odaklı olarak planlanır. Bireye odaklanan iletişim çalışmaları hastalıklar konusunda bilgi düzeyini arttırmayı, yanlış davranış ve tutumları değiştirirken doğru davranışlara süreklilik kazandırmayı amaçlayan iletişim kampanyaları şeklinde yürütülmektedir. Toplum odaklı çalışmalar ise bireyin içinde bulunduğu sosyal, kültürel ve ekonomik koşulların sağlıklı olmalarını ve kalmalarını sağlayacak biçimde düzenlenmesini amaçlayan savunucu aktiviteler şeklinde sürdürülmektedir.

İnsanın çevresi ile etkileşim içinde şekillenen tutum ve davranışını mesleğin odağına alan sosyal hizmet, müracaatçıların "iyi olma hali"ni engelleyen bireysel, toplumsal, ekonomik, kültürel vb. unsurların sağaltılmasını başka bir ifade ile insanların sosyal işlevselliıklarını arttırmalarını ve bunu mümkün kılacak sosyal koşulları yaratmayı amaçlamaktadır. Bireylerin problem çözme, kaynaklara ulaşma, aynı zamanda sistemlerin bireyler lehine işlev görmesini sağlayacak politikalar geliştirme amaçlarından hareketle sosyal hizmet mesleği sağlık kuruluşlarında da görev üstlenmektedir. Sağlık iletişimi tıbbi sosyal hizmetin geleceğinde giderek artan oranda rol oynayacaktır. Bu çalışma, tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının sağlık iletişimi alanında üstlenebilecekleri rol ve fonksiyonları betimlemeye çalışmaktadır. Aynı zamanda sosyal hizmet alanında çalışan uzman ve akademisyenleri mesleğin

sağlık iletişimi disiplininde elde edebileceği kazanımlar üzerine düşünmeye davet etmektedir.

1. Sağlığı Geliştirme

Sağlık ulusal ve uluslararası hukuk kuralları ile garanti altına alınmış ikinci kuşak sosyal haklardandır. Yasal metinlerin tümünde sağlığın geliştirilmesi ve korunması konusunda devlet sorumlu kılınmış, ancak küreselleşme ile birlikte özel sektör ve sivil toplum kuruluşları da bu süreçte rol oynamaya başlamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü, II. Dünya Savaşı'ndan sonra yaklaşık otuz yıl boyunca herkes için eşit ve adil sağlık koşulları vadeden bir dünyayı mümkün kılmak için halk sağlığı hizmetlerini ve bağlı politikaları ön plana çıkan çeşitli çalışmalar yürütmüştür. Gelişmiş ülkelerde yaşam tarzları, gelişmekte olan ülkelerde ise enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi amacıyla 1970'li yıllardan itibaren çeşitli sağlık eğitimi programları düzenlenmiştir. Bu çalışmaların çoğu bireyleri sağlıklarını korumak konusunda birinci derecede sorumlu tutan bir anlayışın ürünüdür. 1980'li yıllara doğru bu yaklaşımın etik olmadığını savunan, sağlığın bireylerin eylem alanını aşan boyutlarını vurgulayan görüşlerin ağırlığının arttığı görülür. Sosyoekonomik ve coğrafi koşulların, etnik ve kültürel yapının, sanayileşmenin getirdiği yeni yaşam tarzlarının hastalıkların kaynağı olduğu düşüncesi güçlenir.

Dünya Sağlık Örgütü, insanların fiziksel, ruhsal ve sosyal potansiyellerini maksimum düzeye çıkarmalarını mümkün kılacak ilkenin sosyal adalet olduğu gerçeğini ilk defa 1977 yılında Cenevre'de yapılan 30. Dünya Sağlık Asamblesi'nde Herkes İçin Sağlık olarak bilinen hareketi başlatarak ifade etmiştir (1). Dünya Sağlık Örgütü, temel sağlık hizmetlerine erişim açısından insanların maksimum potansiyellerine ulaşması önündeki engellerin -yani bölgesel farklılıkların ya da fiziksel, ruhsal ve sosyal farklılıkların- en aza indirilmesini, hastalık ve sakatlıkların önlenmesini ve ortalama yaşam süresinin uzatılmasını hedeflemiştir. Sağlık eşitliğine dikkat çeken bu hareket sayesinde pek çok üye ülkede halk sağlığı hizmetlerini yaygınlaştıran yeni sağlık politikaları yürürlüğe girmiştir.

1986 yılında Ottawa'da yapılan ilk uluslararası Sağlığı Geliştirme Konferansı'nda Herkes İçin Sağlık hedeflerini destekleyen sağlığı geliştirme yaklaşımı gündeme taşınmıştır. Ottawa Bildirgesi'nde sağlığın geliştirilmesinde öncelikli eylem alanları, sağlığı geliştirici kamu politikaları ve destekleyici çevre oluşturulması, toplum katılımının sağlanması, bireylerin yaşam becerilerinin geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin herkes için ulaşılabilir hale getirilmesi şeklinde tespit edilmiştir (2).

Halk sağlığı ve koruyucu hekimliğin temel ilkelerinden olan sağlığı geliştirme, bireylerin tabii oldukları koşullar değişmeksizin sağlık tutum ve davranışlarının değiştirilmesinin mümkün olmadığını ilanıdır. Sağlık eğitimi faaliyetlerinde bireyin yanlış sağlık davranış, tutum ve inanışlarının değiştirilmesi amaçlanır. Oysa sağlığı geliştirme yaklaşımı sağlığın belirleyicilerini ön

plana çıkarır, bireyin yaşam tarzını şekillendiren fiziksel ve sosyal çevreye odaklanır; sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi çabalarını içerir. Beraberinde getirdiği sağlık eşitliği anlayışı ile "sağlık ile ilgili konularda bireylerin yaşadıkları farklılıkları ortadan kaldırarak ya da en aza indirgeyerek, sağlık dengesizliklerini kaldırmanın önemi"ni (3) vurgular. Kavram aynı zamanda insan hakları gereği bireylerin sağlıkları üzerinde kontrol ve karar verme gücüne sahip kılınması gerektiğini söyler. Sağlık artık sadece tıbbın değil sosyal bilimlerin alanındaki diğer uzmanlıkların ve örgütlerin de görev alanıdır. Sağlığın geliştirilmesi için yeni stratejilere yeni disiplinlerin ve meslek gruplarının desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları bu aşamada önemli roller üstlenebilirler. Makro ve mikro sosyal hizmet temelinde sağlık iletişimi alanına yapılabilecek sayısız katkı mevcuttur.

2. Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi, sağlığı geliştirme yaklaşımının ürünüdür. Temelleri 19. yüzyılda atılsa da sağlık politikasında 20. yüzyılın son çeyreğinde kendisine yer bulabilmiştir (1). Sağlık iletişimi, Amerika Birleşik Devletleri'nden Avrupa'ya yayılarak gelişen ve iletişim, halk sağlığı, halkla ilişkiler, sağlık eğitimi, pazarlama, sosyal pazarlama, psikoloji, antropoloji, sosyoloji, savunuculuk gibi birçok alanın bilgisini bünyesinde barındıran disiplinlerarası bir çalışma alanıdır (3). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılı stratejisinde sağlık iletişiminden özel önem atfederek bahsetmesi alana duyulan ilgiyi arttırmıştır. 2001 yılında Amerika'da yaşanan şarbon salgınından sonra halk sağlığı alanında hizmet veren resmi kuruluşlar tarafından "21. yüzyılın sağlık bakımı ile ilişkili en önemli disiplini" olarak nitelendirilmesinin de bu artışa katkısı vardır (4). Sağlık iletişimi kavramının içeriği, kullanıldığı ülkenin sağlık politikasına göre değişmektedir. Örneğin İngiltere'de sağlık iletişimi, hasta ile doktor arasındaki iletişimi ifade ederken, Amerika ve Avusturalya'da "insan etkileşiminin sağlıktaki rolü ve sağlık hizmetleri ile ilgilenen aktif araştırma alanı" şeklinde tanımlanmaktadır (5). Bu nedenle sağlık eğitimi, kişilerarası ve örgüt içi iletişim gibi unsurları da içermektedir.

Alanın halen gelişmekte olan disiplinlerarası niteliği, içerdiği konuların çeşitliliği gibi nedenlerle kesin tanımını yapmak zordur. Sağlık iletişiminin en geniş kapsamlı tanımları; "sağlıkla ilgili mesajların yayılması ve yorumlanması" (5); "birey, kurum ve toplulukları, önemli sağlık konuları hakkında bilgilendirme, etkileme ve motive etme teknik ve sanatı" (3); "sağlığın geliştirilmesine ilişkin birey ve toplumun bilgilendirilmesi, [sağlık] kararlarının etkilenmesi için iletişim stratejilerinin kullanılması ve bu stratejileri kullanan çalışmalar" (6; 7) şeklinde yapılmıştır.

Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili yanlış tutum, inanış ve davranışlarının değiştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin toplumun her kesimi için eşit, adil ve ulaşılabilir hale getirilmesi için iletişim

kuramlarından yararlanılarak yapılan araştırmalar, sağlık politikası düzenlemeleri ve iletişim çalışmalarınıdır.

Amerika Salgın Hastalıkları Önleme Merkezi, sağlık iletişimi çalışmalarının işlevlerini şu şekilde sıralamıştır:

- S Sağlık konu, sorun ya da çözümlerine ilişkin farkındalığı ve bilgiyi arttırmak,
- S Sosyal norm, tutum, davranış ve kavramları etkilemek,
- S Harekete geçirmek,
- S Becerileri inşa etmek,
- S Becerileri örnekleyerek ve göstererek tanımlamak,
- S Davranış değişikliğinin yararlarını göstermek,
- S Sağlık hizmetlerine talebi arttırmak,
- S Davranış, tutum ve bilgiyi pekiştirmek,
- S Yanlış kavramları ve mitleri çürütmek,
- S Kurumsal ilişkileri kaynaştırmak, bir araya getirmek,
- S Bir sağlık sorunu ya da grup için savunuculuk yapmak (7).

Sağlık iletişimi alanında yapılan araştırmalar sağlığa ilişkin her türlü iletişim sürecini iletişim kuram ve yaklaşımlarından yararlanarak inceler, elde ettikleri bulguyu sağlık hizmetlerinin verimliliğini arttırmak ya da halk sağlığını korumak amacıyla yürütülen faaliyetlerde kullanır. Sağlık iletişiminin en yaygın kullanımı sağlığın geliştirilmesi ve hastalıktan korunma alanlarıdır (3). Sağlık iletişimi kısaca bireyleri ve toplulukları bilgilendirerek sağlıkla ilgili kararlarını etkilemek, bireyleri davranışlarını değiştirmeleri, doğru sağlık tutum ve davranışlarını benimsemeleri konusunda motive etmek (8), sağlık okuryazarı sayısını arttırmak, sağlık kurumları ve hizmet talep edenler arasındaki etkileşim konularında çalışır.

Sağlık iletişimi, bireyin önce kendinin daha sonra toplumun sağlığını koruyacak ve geliştirecek aktör olduğunu varsayar. Hedef kitleye uygun hazırlanmış sağlık içeriğinin doğru yöntem ve teknikler kullanıldığı takdirde arzu edilen davranış ve tutum değişikliğini mümkün kılacağına duyulan inanç birçok sağlık iletişimi tanımında vurgulanır. Bu nedenle sağlık iletişimi kampanyalarına sağlık eğitimi faaliyetlerinden daha fazla önem atfeder. Sağlık iletişimi sıklıkla sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkiler yöntem ve tekniklerini kullanılır. Doğru sağlık bilgisini, sağlık için risk yaratan faktörleri ihtiyaç duyan hedef kitleye ulaştırmayı, başka bir ifade ile sağlık okuryazarı olmalarını ve bu yolla sağlıkla ilgili olumsuz davranışları değiştirmeyi amaçlar (9).

Sağlık iletişimi alanında çalışmalar farklı düzeylerde yürütülebilir. Örneğin Thomas sağlık iletişimini birey, kurum ve topluluk düzeylerinde ele alarak incelemiştir(8). Bu çalışmada ise tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları sağlık kurumlarında sağlık iletişimi alanına yapabilecekleri katkı dikkate alınarak tamamen pratik gerekçelerle ikili bir ayırım yapılması tercih edilmiştir. Sağlık iletişimine sosyal hizmet mesleğinin katkısı bazında kişilerarası iletişim ve sağlık

iletişimi kampanyaları başlıkları altında ele alınıp incelenmiştir.

2.1. Sağlık İletişiminde Kişilerarası İletişim

Hastalıkların tanı ve tedavisi iletişim ile başlar. Bireylerin hasta olduklarında bedenleriyle kurdukları iletişimi (kendi kendine iletişim) saymazsak iletişim süreci hastanın rahatsızlığını yakınlarına anlatması ile başlar. İnfornel sağlık iletişimi olarak adlandırılan bu düzeyde doğru bilgiye ulaşmak zordur. Bireyler hastalıkları ve tedavi yolları ile ilgili bilgiye ulaşmak için bir hekime başvurmadan önce medya kullanım alışkanlığına bağlı olarak internet arama motorlarını ya da forumları da kullanırlar. Sorunlarını bu yollarla çözemedikleri takdirde maliyet, güvenilirlik, hizmet kalitesi, ulaşım vb. açılardan kendileri için en rasyonel olan sağlık hizmetini seçerler.

Sağlık iletişiminin kişilerarası boyutu farklı eksenlerde incelenebilir. Sağlık çalışanları ile hizmet talep edenler arasındaki iletişim süreci, sağlık çalışanlarının birbirleriyle olan iletişimi ve kişilerarası iletişim düzeyinde gündelik yaşam ritüelleri içinde dolaşan sağlık söylemi (informel iletişim) gibi...

Sağlık iletişiminde kişilerarası iletişim açısından en önemli sorun sağlık iletişiminde informel iletişim boyutudur. İkinci önemli sorun alanı ise doktor ve hasta karşılaştığında ortaya çıkar. Hastalıklar ancak doğru teşhis edilebilirse uygun tedavi planlanabilir. Hastanın içinde bulunduğu duruma uygun kelimeler ile ifade edebilmesi doğru tanının ilk koşuludur. İkinci koşul ise sağlık profesyonellerinin doğru anlamasıdır. Çoğu zaman hekimlerin hastanın rahatsızlığını dil, kültür farklılıkları nedeni ile iyi ifade edemediğinden yakındığı görülür. Hastalar ise hekimlerin kendilerini anlamak konusunda gerekli çabayı ve zaman ayırmadığından şikayet ederler. Hastalar muayene odasına sosyal, ekonomik ve kültürel farklılıkları ve eşitsizliklerini de taşırlar. Sağlık çalışanlarının bu farklılıkların kendisini nasıl ifade ettiğini anlayabilecek iletişim donanımına sahip olması gerekir. Tıp Fakülteleri'nin Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile İletişim Fakülteleri'nin Halkla İlişkiler Bölümleri bünyesinde açılmakta olan Sağlıkta İletişim, Sağlık Hizmetlerinde İletişim gibi yüksek lisans programları doğrudan bu alanda çalışacak uzmanlar yetiştirmektedir.

Dezavantajlı grup üyeleri sağlık problemlerini en sık yaşayan aynı zamanda sağlık hizmetlerine en zor ulaşan gruptur. Sosyal, kültürel ve ekonomik yetersizlikler sağlık bilgisine ve hizmetine erişim olanaklarını sınırlar. Bir insanın bilgi, beceri, eğitim üstünlüğü, grup üyelikleri ve ilişkileri, sosyal destek sistemlerinde edindiği yer gibi ayrıcalıklar başka bir ifade ile bireylerin sahip oldukları sosyal ve kültürel sermaye çoğu zaman sağlık eşitliğini engeller.

Sağlığın tıbbileşmesi de kişilerarası iletişimi engelleyen unsurlar arasında yer almaktadır. Hastalar kendilerine rahatsızlık veren semptomlarla, hekimler ise bu semptomlara kaynaklık eden hastalıkla ilgilenmektedir (10). Aynı zamanda sağlık çalışanlarının kullandıkları

uzmanlık dili hastaların kendi bedenleri konusunda doğru bilgi ve karar alma noktasında sıkıntı yaşamalarına neden olmaktadır. Sağlık iletişimi, sağlık profesyonellerini kendilerinden hizmet talep edenler ile eşitlikçi iletişim

kurmaya ikna etmek ve öğretmek konusunda sorumluluk üstlenir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda halen hakim anlayış olan bio-psikososyal sağlık modelinin daha insancıl hale getirilmesi amacıyla yürütülen kurum içi iletişim eğitimleri de bu kapsamda değerlendirilebilir.

İnsan yaşantısının her düzeyinde oluşan iletişim süreçleri, sağlık davranışı değişikliğine katkıda bulunabileceği gibi engel de olabilir. Sorun iletişim stratejilerinin insan davranışlarının değiştirebilmesi için planlı bir biçimde nasıl kullanılacağıdır (11). Pratikte insanların iletişim becerilerini hızla geliştirmeleri zordur. Sağlık hizmetlerinde iletişim modelleri ile iletişim kurma biçimlerini değiştirmek toplumu değiştirmek demektir. Kişilerarası iletişim boyutunda ele alınması gereken unsurlardan bir diğeri de gündelik pratikler içinde dolaşan sağlık söylemidir. Sağlığa ilişkin formel ya da informel her türlü bilgi bu alanda dolaşmaktadır. Hastalanan bireyin ilk danıştığı kişi ya da kişiler yakın çevresindedir. Bireyin en kolay, hızlı ulaştığı sağlık bilgisi sosyal çevresinin sahip olduğudur. Aynı zamanda bu informel sağlık bilgisinin en güvenilir bilgi olarak algılandığını gösteren çalışmalar yapılmıştır (9). Bireylerin sosyal sermayesi doğru ve yeterli sağlık hizmetine erişimde en önemli unsur olarak ön plana çıkmaktadır. Sağlık iletişiminin kişilerarası iletişim düzeyinde

2 Sağlığın tıbbileştirilmesi, insana dair yaşamsal süreçlerin tümünün tıp tarafından tanımlanmasını eleştiren yaklaşımdır. çalışması bu nedenle gereklidir. Dolaşımda olan yanlış sağlık bilgi ve davranışının düzeltilmesi sosyal ve kültürel sermaye açısından dezavantajlı olan grupların sağlık eşitliği yaklaşımı çerçevesi içinde eşit haklara sahip kılınması için ilk adım olacaktır. Doğru sağlık tutum, inanç ve davranışlarının edinilmesi bu alanda yapılacak çalışmaların etkinliğine bağlıdır.

2.2. Sağlık İletişiminde Kurumsal İletişim ve Sağlık İletişimi Kampanyaları

Sağlık kurumları gibi kamuya hizmet etmek amacıyla kurulan işletmelerin, kurumun değil hizmet sunulan hedef kitlenin çıkarını gözetererek halkla ilişkiler faaliyetlerini yürütmesi gerekir. Sağlık kurumlarının sundukları hizmetin içeriği ile ilgili bilginin ihtiyaç duyanlara en kolay ve anlaşılır şekilde ulaştırılması, aynı zamanda bu hizmeti kullananların elde ettikleri faydaya ilişkin görüşlerinin kurumun hizmet kalitesinin artırılması amacıyla kullanılması sağlık iletişimi disiplininin ilgi alanı içerisine girmektedir.

Halkla ilişkiler, sağlık kurumlarında yönetim fonksiyonunun önemli bir parçasıdır. Kurumun değişen çevre koşullarına, ihtiyaçlarına uyum sağlaması, kurum felsefesinin ve amaçlarının oluşturulması, çalışanlara benimsetilmesi gibi stratejik konular halkla ilişkiler

birimlerinin sorumlulukları arasındadır (12). Sağlık kurumlarının halkla ilişkiler birimleri, kurumun hizmet verdiği ülke ve bölgenin sağlık sorunlarını odağına alan faaliyetleri, sağlık iletişimi disiplininin bulgularından yararlanarak planlar.

Günümüzde toplumun genel sağlık düzeyini yükseltmenin en iyi ve kısa yolu bireylere sağlıklarını korumanın önemini öğretmekten geçer. Bilgilendirme, farkındalık ve davranış değişikliği yaratma sürecinin en iyi bilinen ve görünen yüzü sağlık hizmetlerinin ihtiyaç duyanlara kitle iletişim araçları yardımı ile duyurulmasını amaçlayan sağlık kampanyaları geliştirmektir. Sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmalar kampanyaların olumlu yöndeki tutum ve davranışları desteklerken olumsuz yönde olanları ise değiştirebileceğini göstermektedir, örneğin Berkeley Üniversitesi tarafından kalp sağlığını koruma amaçlı yürütülen çalışmaların sonuçları bu argümanı desteklemektedir (14). Etkili bir sağlık iletişimi sürecinde, hedef kitlenin demografik özellikleri dikkate alınarak belirlenmiş gerçekçi amaçlar doğrultusunda herkes tarafından anlaşılabilir nitelikte sağlık mesajlarının hazırlanması ve bu mesajların etkili iletişim kanallarıyla ulaştırılması halinde sağlık davranış ve tutumlarının değiştiği gözlenmektedir.

Kampanyaların kitle iletişim araçları yoluyla hedef kitleye ulaştırılması, halk sağlığına yönelik politikaların geliştirilmesi için uygun kamuoyu desteği sağlanmasına ve aracılığıyla toplumsal değişime uygun zemin hazırlanmasına yardımcı olur (9). Başka bir ifade ile sağlık iletişimi kampanyaları sadece davranış değişimini hedeflemez, ayna zamanda medyada savunuculuk yaklaşım çerçevesinde organize edildiğinde sosyal, fiziksel ve politik çevrenin, sağlıkla ilgili politikaların değiştirilmesi amacıyla da kullanılır (9). Sağlık iletişimi kampanyaları sağlıkla ilgili sistematik problemlerin - yoksulluk, eğitim eksikliği, çevresel koşulları, kötü beslenme gibi- düzeltilmesinde tek başına yeterli değildir, ancak bu konulara ilişkin farkındalık yaratmak açısından da etkili bir yöntemdir. İyi planlanmış sağlık iletişimi aktiviteleri bireylerin kendilerinin ve toplumun içinde bulunduğu eşitsiz koşulları anlamalarını da mümkün kılar (7), sağlıkları için uygun davranış benimsenme sürecini hızlandırır.

Sosyal pazarlama ile halkla ilişkiler ve yöntem ve teknikleri kullanılarak planlanan kampanyalar yaygın etkisi nedeni ile medyadan yararlanır. Kampanyaların amaçları doğrultusunda neyin, kime, hangi aracı kullanarak, nasıl söyleneceği soruları gereğince araştırma, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamaları şeklinde tasarlanır.

Sağlık iletişimi farklı düzeylerde iş görür. Salgın Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi bu düzeyleri şu şekilde ifade etmektedir: Bireysel düzeyde sağlık iletişimi çalışmaları bireye uygun sağlık davranışlarının benimsenmesi amaçlanır. Sosyal ağlar düzeyinde, sağlıkla ilgili kişilerarası ve grup ilişkilerinin düzenlenmesi; kurumsal bazda resmi ve özel kurumlarda, sivil toplum kuruluşları ve diğer

organizasyonlarda sağlık bakım ve hizmetlerinin düzenlenmesi ve desteklenmesi; topluluk düzeyinde sağlığı destekleyici politika ve yapılar oluşturulması, uygun sosyal ve fiziksel çevrenin oluşturulması; toplum bazında ise norm ve davranışların, tutum ve fikirlerin, kanun ve politikaları içeren bireysel davranışların etkilenmesi ve bu sayede fiziksel ekonomik, kültürel ve bilgi anlamında uygun koşulların yaratılması hedeflenir (7).

Sağlık iletişimi alanında üretilen bilgi ve kullanılan yöntem ile teknikler bugün sağlıkla ilişkili -salgın hastalıkların önlenmesi, kontrol stratejilerinin geliştirilmesi, sağlığın geliştirilmesi için savunuculuk, sağlık hizmetinin iyileştirilmesi, doğru sağlık bilgisinin herkes için ulaşılabilir kılınması vb.- pek çok alanda kullanılmaktadır. Teröpatik iletişimin sağlık alanındaki olumlu etkisini kanıtlayan birçok çalışma yapılmıştır. Uygun iletişim teknikleri kullanılarak gebelerde depresyon ve kaygının azaltılması durumunda bebek ölüm oranlarının düştüğü tespit edilmiştir (4). Sonuç olarak sağlık hizmetlerinin sunumunda kişilerarası iletişim beceri ve tekniklerini kullanmanın hasta ve yakınları üzerinde olumlu etki yarattığı ve genel olarak halk sağlığını geliştirici yönde etkide bulunduğu görülmektedir.

Sağlık iletişimde kitle iletişim araçlarının hemen hepsi olumlu ya da olumsuz yönde önemli rol oynamaktadır. Bu araçlar için hazırlanan sağlık mesajları bir yandan tıbbileştirme söylemine hizmet etmekte diğer yandan informal iletişime malzeme sağlamaktadır. Yeni iletişim teknolojileri her alanda olduğu gibi sağlık iletişimi alanında da giderek daha fazla kullanılmakta, sağlık bilgisine internet üzerinden ulaşmaya çalışanların sayısı artmaktadır. Yüzyüze iletişimin sağladığı sosyal desteği taklit eden çeşitli forumlar ve sosyal paylaşım ağları, hastaların deneyimlerini paylaşılmasına uygun ortam sağlamaktadır. Sağlık iletişimi kampanyalarında bütünleşik sosyal medya çalışmaları, toplumsal ağları güçlendirmektedir; katılımı, konuşmayı ve topluluk bilincini desteklemektedir. Hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim kurmak konusunda geleneksel iletişim araçlarından dijital mecralara doğru bir yönelme olduğu gözlenmektedir. Belirli kitleleri hedef alan ve kişiselleştirilmiş ve güçlendirilmiş sağlık mesajları, etkileşimli iletişime ve hedef kitleler ile bütünleşmeye olanak vermektedir (15). Bu bağlamda son on yıllık dönemde sosyal medyanın düşüncelerin ve enformasyonun değişiminde pratik bir araç olarak görüldüğü ve Facebook, Twitter gibi sosyal medya araçlarının da modern tıp alanında kullanımının genişlediği vurgulanmaktadır (16). Sonuç olarak sağlık iletişimi çalışmalarının da gösterdiği gibi geleneksel hasta-doktor ilişkisini etkileyen ve sağlık hizmetleri pazarını yönlendirebilecek bir sistem ortaya çıkmıştır (17; 18).

Sağlık iletişimi kampanyalarına yürütücü veya sponsor olarak katılan işletmelerin çoğu zaman kamu yararından ziyade kurumsal çıkarlarını kollayacak biçimde hareket ettikleri görülmektedir. Sağlık kurumları söz konusu olduğunda kurumun tecimsel çıkarları yerine sağlık hizmetlerinin ulaşılır kılınması öncelikli hedeftir. Bu

nedenle sosyal pazarlama faaliyetlerine genel olarak yöneltilen eleştiriler sağlık iletişimi kampanyalarına da yöneltilir. Sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bireyler yerine tüketicilere hitap edildiğinde sağlık kampanyaları etik açıdan şüpheli duruma düşer (9). Ancak "bir sağlık davranışı sıkıcı insanların alışkanlığı" gibi görünüyorsa onu benimsetmek için en iyi yöntem halen sosyal pazarlama tekniklerini kullanmaktır.

3. Sağlık İletişimi Alanında Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet mesleği, 20. yüzyılın başlarından bugüne kadar sağlık alanında varlık göstermesine karşın son yirmi yıl içerisinde sağlığı geliştirme yaklaşımı erevesi içinde etkinliğini arttırmıştır (22). Tıbbi sosyal hizmet tarihçesi, Amerika'da sosyal hizmet uzmanlarının hastaların sosyo-ekonomik sorunları ile ilgilenmek, taburcu olduktan sonra hastalıkların tekrarına veya yayılmasına neden olan unsurlar hakkında aileyi bilgilendirmek gibi konularda aktif görev aldıkların anlatılmaktadır (19-23).

Bireyi evresi içinde ele alarak inceleyen bir meslek olan sosyal hizmet, tıbbın pratikte ilgilenmesinin pek de mümkün olmadığı hastayı çevreleyen sosyal, fiziksel yapı ve süreçlere odaklanır. Sosyal hizmet mesleği bireylerin "iyi olma hali"nin sürekliliğini sağlamayı, sorunları tespit ederek ortadan kaldırmayı, insan hakları ve sosyal adalet ilkeleri erevesi içinde bireyleri güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlayan bir meslektir; insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teoriler yardımı ile "insanların çevreleri ile etkileşim noktalarına müdahale eder" (24). Bireyin sosyal işlevselliğini etkileyen yakın evre, aile, arkadaşlar, çalışma yeri ve koşullar, yararlanılan hizmetler gibi pek çok unsur sosyal hizmet mesleğinin ilgi alanları arasında yer almaktadır (25).

Sağlık alanında sosyal hizmet (tıbbi sosyal hizmet), Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı'nda Sağlık ve Sosyal Hizmetler alışma Grubu tarafından ř şekilde tanımlanmıştır: "Sağlık hizmetlerinden bireylerin, grupların ve toplumun eşit şekilde yararlanması için sosyal hizmet disiplini ve mesleğinin yöntem ve bilgileri erevesi içinde planlanarak yürütülen ekonomik, sosyal, psikolojik ve eğitsel nitelikteki hizmetler bütünü" (21). Herkes İçin Sağlık Hedefleri doğrutusunda bireylerin yaşam kalitesinin arttırılması tıbbi sosyal hizmet mesleğinin amaçları arasındadır (26).

Tıbbi sosyal hizmet uzmanının rol ve fonksiyonları çeşitli kaynaklarda farklı şekillerde ifade edilmiştir. Iesser, tıbbi sosyal hizmet uzmanının faaliyet alanını beş kategoride özetlemiştir: Hastalığın psikososyal açıdan değerlendirilmesi, bu değerlendirmenin sağlık ekibine sunulması, hastaların uygun sağlık sistemlerinden yararlanmalarının sağlanması, hasta ve yakınlarına yönelik danışmanlık ve psikoterapi hizmeti verilmesi, sağlık personelini hastaların içinde buldukları evre ve ihtiyaçları konusunda bilgilendiren eğitimler verilmesi (22). Resnick de tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının biopsikososyal tarama ile "toplumu aktive ederek üyelerinin ihtiyaçlarının karşılanmasına öncülük etmesi"

şeklinde ifade ettiği iki önemli rolü yerine getirdiğini söylemektedir (27).

Duyan'ın da sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rol ve fonksiyonlarını konusunda benzer bir yaklaşımı bulunmaktadır. Tıbbi sosyal hizmet uzmanı hastaların uygun sağlık hizmetine ulaşmasına ve yararlanmasına engel olan psikososyal, ekonomik ve kültürel sorunlarına ilişkin -gerekli hallerde hasta yakınlarını da içeren- sosyal hizmet müdahaleleri planlar ve uygular. Hastalığın hasta ve yakınları üzerindeki etkisini inceler. Hastalığın tedavi ve son aşamada ölüm sürecini onurlu kılmaya çalışır. Hasta ve yakınlarının en kısa sürede gündelik yaşamlarına dönmelerine yardımcı olur. Hastalığın görülme sıklığını arttıran çevresel koşulları araştırır, sağlık profesyonelleri ile birlikte bu koşulların düzeltilmesi için çalışır. Hastaların bakım ihtiyaını gidermeye yönelik çözümler üretir. Hastalar adına savunuculuk rolünü üstlenir, sağlıkta eşitliğin sağlanabilmesi, sosyal adaletin tesis edilebilmesi için gerekli politikaların üretilmesine katkıda bulunur (20).

Sosyal hizmet mesleği, her ne kadar tüm insanların sosyal işlevselliği ile ilgilense de odağında toplumun dezavantajlı birey ve grupları yer alır (25). Sosyal adalet ilkesi temelinde birey ve grupların savunuculuğunu yapar. Makro düzeyde uygun sosyokültürel ve ekonomik koşulların sağlanması amaçıyla sağlık politikaları üretilmesi konusunda öncüdür. Arabuluculuk rolü gereği hedef kitle ile sağlığın geliştirilmesini mümkün kılacak politikaları üretecek olanlar arasında etkileşimi sağlar. Mikro düzeyde mracaatılarını hizmet alabilecekleri sistemler ile buluşturur. Sağlık alanında sosyal hizmet uygulamalarının amaı hastaların tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinden uzun veya kısa vadede maksimum oranda faydalanmalarının sağlanmasıdır. Hastaların psiko-sosyal ve fiziksel iyilik halinin yükseltilmesi ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi; hastaların zihinsel veya fiziksel hastalıklardan korunması; özrün ya da hastalığın duygusal ve sosyal etkilerinin azaltılması da tıbbi sosyal hizmet uzmanının görev tanımı içerisinde yer almaktadır.

Tıbbi sosyal hizmet uzmanı, kişisel çalışma yöntemi hastalığa neden olan sosyal, ekonomik, kültürel ya da psikolojik koşulları görünür kılabilir, bu sayede hekimlerin hastalara ayıracakları zamanı kısaltabilir. Hastalığa neden olan koşulların düzeltilmesi için üretilmiş -ya da üreteceği- projeleri müracaatçılarına yönelik sosyal hizmet müdahalesi sürecinde uygulayabilir. Hastalığı birey ve toplum bazında önleyecek koruyucu ve önleyici tedbirlerin alınması konusunda sistemler arasında arabulucu rolünü üstlenebilir. Sosyal hizmet uzmanlarının ekip içinde çalışma ve sistemleri buluşturma becerisi, sağlık profesyonellerinin kurumlararası işbirliği sürecinde yaşadıkları sorunların birçoğunu çözebilir.

Sağlık eşitliğini sağlayacak politika ve uygulamaların geliştirilmesi için tıbbi sosyal hizmet mesleği hem yol gösterici hem de planlayıcıdır. Sosyal hizmet mesleğinin koruyucu, önleyici, destekleyici, tedavi edici ve kalkınmayı hızlandırıcı nitelikteki kendine özgü yöntem ve teknikleri sağlık politikalarının üretilmesindeki

nemini görünür kılmaktadır. Özel gereksinimi olan nüfus gruplarının sağlık sisteminden nüfusun geri kalanı ile eŖit koŖullarda yararlanmasını sağlamak, mikro ve makro düzeyde gerekli müdahaleleri planlamak ve uygulamak sosyal hizmet mesleğinin fonksiyonları arasındadır.

Sağlık iletiŖimi alanı ile tıbbi sosyal hizmet alanı hastaların sosyal, kültürel ya da ekonomik olanaksızlıklarından kaynaklanan bilgi eksikliği ve sağlık kurumlarında yaŖadıkları iletiŖim sorunları nedeniyle de kesiŖir. Sağlık kurumlarında alıŖan sosyal hizmet uzmanları dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine eriŖimini mümkün kılmak konusunda görev üstlenmektedir. "Enformasyon yoksulu" olan bu grupların sağlık hizmetlerine ve bilgisine eriŖmeleri noktasında yapılan her alıŖma doğrudan veya dolaylı olarak sosyal hizmet mesleğinin amaçlarına hizmet etmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının rol ve fonksiyonları, toplumsal yapıya paralel olarak deėiŖmektedir. GeliŖmekte olan ülkeler baŖta olmak üzere doğum hızının yavaŖladıėı, tıbbi geliŖmeler sayesinde yaŖam nüfusun uzadığı ve sonuç olarak yetiŖkin ve yaŖlı nüfusun arttığı görülmektedir. İleri yaŖla birlikte ortaya çıkan hastalıklar, olumsuz evre koŖulları, yoksulluk, savaŖlar, gler, ulaŖılabilir eğitim seviyesinin dŖmesi, yetersiz konut koŖulları, sosyal dıŖlanma, risk faktörleri gibi sağlığı tehdit eden unsurlar eŖitlenmiŖtir. Diğer yandan deėiŖen aile yapısı nedeni ile sosyal destekten mahrum ve yeleri alıŖma hayatında mücadele eden çekirdek aileler sağlık sorunları ile yalnız mücadele etmek zorundadırlar. ocuk, yaŖlı ve hasta bakımı sorumluluğunu üstlenmek konusunda aileler artık yetersizdir. Bu deėiŖim sosyal hizmet mesleğini sağlık alanında daha aktif rol oynamaya çağırmaktadır*.

4.1. Sağlık İletişiminde Kişilerarası İletişim ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, birey, grup ve toplumla alıŖma düzeylerinde uzmanlarının kiŖilerarası iletiŖim becerisi ile donanmıŖ olmasını gerektiren bir meslektir. Mesleki eğitim ve deneyimi sosyal hizmet uzmanına farklı toplumsal gruplara mensup bireyler ile iletiŖim kurma ve onların ihtiyaçlarını anlayabilme becerisi kazandırır. Sağlık profesyonelleri hastalığa odaklı alıŖma alışkanlıkları nedeni ile bireyin psikososyal ihtiyaçlarını algılama ve karŖılama noktasında yetersiz kalabilirler. Sosyal hizmet uzmanları ise toplum ve kurum kaynakları ile ihtiyaç duyanları buluŖturma fonksiyonları gereği sağlık profesyonelleri ile hastalar arasındaki iletiŖim sürecinde aktif rol üstlenebilirler. Hastayı fiziksel, sosyal, kültürel özellikleriyle sağlık profesyonellerine tanıtmak sağlık alanında alıŖan sosyal hizmet uzmanlarının asli görevlerindedir.

Bireyin toplum içerisinde üstlendiği rolleri sağlıklı biçimde yerine getirebilmesi için baŖarması gereken görev ve faaliyetler sosyal iŖlevsellik kavramı ile ifade edilir (25). Sosyal hizmet uzmanı, her bireyin sosyal iŖlevselliėini geliŖtirebilmesi için uygun koŖulların

sağlanması amacıyla yürütülen birçok faaliyette görev alır. Bireyin beslenme, barınma gibi temel ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ihtiyaçlarının karŖılanmasını içeren sosyal bakım bu faaliyetler arasında yer alır. Sağlık problemleri yaŖayan bireyin sosyal iŖlevselliėinin geliŖtirebilmesi konusunda sağlık iletiŖim alıŖmaları hem kiŖilerarası hem de kurumsal iletiŖim bazında sosyal hizmet uzmanının yükünü azaltır. Örneğin ağır ve uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklardan muzdarip müracaatçı ve yakınlarının hastane içerisinde yaŖam alanlarının daha iyi kılınması, ilgilenen personelin iletiŖim becerileri ve empati düzeyi yüksek olanlar arasından seçilmesi ve eğitilmesi, hastalık süresince ve sonrasında ihtiyaç duyulabilecek sosyal, psikolojik veya tıbbi desteğin farklı iletiŖim teknolojileri yardımı ile ulaŖılabilir kılınması gibi konularda sosyal bakımın iyileŖtirilmesi temelinde sağlık iletiŖimi ve sosyal hizmet mesleği iŖbirliėi yapabilir.

Sağlık profesyonellerinin hastalar için ayırdıkları zaman tanının konulması ve tedavinin planlanmasından sonra sona ermektedir. Hastalar, gündelik yaŖamlarını tedavi planı doğrultusunda nasıl düzenleyecekleri, hastalıkları ile birlikte nasıl yaŖayacakları konusunda yardıma ihtiyaç duyarlar. Sosyal hizmet mesleğinin odağı çevresi içinde bireyin toplumsal iŖlevselliėini arttırmaktır. Bu amaç doğrultusunda hastaların yaŖamları üzerindeki kontrollerini arttırarak çevreleriyle iliŖkilerini ve günlük yaŖamlarını yeniden düzenlemeleri, doğru sağlık davranıŖlarını en kısa sürede benimsemeleri gibi konularda tıbbi sosyal hizmet uzmanları yol göstericidir. Bireylerin toplumsal görevlerini ve sorumluluklarını aksatmadan yerine getirebilmeleri için hastalıkları ile baŖa çıkma stratejileri geliŖtirme süreçlerini desteklerler. Hastalığın olumsuz etkisini asgari düzeye indirebilmek için yasal ve kurumsal düzenlemelerin lehlerine iŖletilmesi konusunda savunuculuk rolünü üstlenirler.

Tıbbi sosyal hizmet uzmanları, hastalarda istenen davranıŖın geliŖtirilmesini sağlayacak sosyal kiŖisel alıŖma ve grup alıŖması gibi yüzyüze iletiŖimin gücünü kullanan mesleki araç ve yöntemlere sahiptir. Bu yöntemler sağlık iletiŖiminin hastaların doğru sağlık bilgisine ulaŖması, yani sağlık okuryazarı sayısının arttırılması ve doğru sağlık davranıŖının öğrenilerek benimsenmesi gibi amaçlarına doğrudan hizmet etmektedir. Mesleki iliŖkinin baŖlangı aŖamasından itibaren her anında iletiŖim vardır; sosyal kiŖisel alıŖma doğrudan iletiŖim süreci içinde Ŗekillenir. Sosyal hizmet uzmanları sosyal kiŖisel alıŖma süresince mracaatılarının mevcut sorunlarını onlarla birlikte çözmeyi amaçlar. Bu sayede birey ve ailesinin sorun çözme becerisini geliŖtirerek gelecekte karŖılaŖacakları sorunları nasıl zmleneceklerini ğretir. Sağlık iletiŖimi açısından ele alındığında sosyal kiŖisel alıŖma yöntemi, tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının yüzyüze iletiŖimin gücü ile mracaatılarını sağlık okuryazarı kılması için etkili bir yoldur. Sosyal hizmet mesleğinin sorun çözme ve nleme fonksiyonları sağlık iletiŖimi disiplininin amaçları ile paralellik göstermektedir.

Tıbbi sosyal hizmet uzmanının mesleki alıŖmaları sağlık davranıŖını anlamak ve deėiŖtirmek konusunda halk sağlığı ve sağlık iletiŖimi disiplinleri çok değerli

bulgular içermektedir. Tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılarına yönelik mesleki faaliyetleri, sağlık bilgisini insanların nasıl içselleştirdiği ve yaşamlarının bir parçası haline getirdiği, sağlık davranışlarını nasıl değiştirdiğini, birbirlerini nasıl etkilediklerini anlamayı mümkün kılar. Sosyal inceleme raporları ile metne dönüşen neredeyse tamamı bireysel görüşmeler yoluyla elde edilmiş bu veriler, daha etkili ve yaratıcı sağlık iletişimi kampanyaları düzenlenmesi amacıyla kullanılabilir.

Hasta ve yakınlarının olduğu gibi sağlık profesyonellerinin de kendilerini oluşturan toplumsal pratikleri, sosyo-ekonomik koşulları muayane odasının dışında bırakmaları mümkün değildir. "Kendini bilmek" bilinçli bir çabayı gerektirir ve sosyal hizmet uzmanları aldıkları eğitim, hizmet verdikleri grubun ve alanın genişliği -yani mesleki deneyimleri- nedeniyle insanlar arasındaki iletişim çatışmalarına aşinadırlar. Saruç'un Hasta Hakları Birimleri'ne yapılan başvuruları incelediği çalışmasında hastaların en çok tekrarlanan şikayetleri arasında ilk sırayı hekimlerin ve hemşirelerin hastaları azarlaması, kötü davranması gibi iletişim hataları yer almaktadır (28). Müracaatçıların sağlık kurumlarının çalışanları ile yaşamaları muhtemel iletişim sorunlarını görmek ve çözmek konusunda tıbbi sosyal hizmet uzmanları arabuluculuk rolleri gereği hareket ederler. Sağlık iletişimi alanında örgüt içi ve dışı iletişimi geliştirecek faaliyetleri desteklemek sosyal hizmet uzmanının süpervizör (personel geliştirici) işlevi ile de uyumludur; hizmetin kalitesini geliştirmek, kurum personelin etkinliklerinin amaçları ile uyumlu olup olmadığını gözetlemek ve yönetmek sosyal hizmet mesleğinin işlevleri arasında yer almaktadır. Bu çıkarımdan hareketle sağlık kurumu çalışanlarının iletişim becerilerinin geliştirilmesi için düzenlenecek hizmetiçi eğitim programlarında sosyal hizmet uzmanlarına görev düştüğü söylenebilir.

4.2. Sağlık İletişimi Kampanyaları ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet mesleği, sağlığı geliştirme yaklaşımına uyumlu biçimde müracaatçıların sağlıkları konusunda doğru kararları alabilen aktörler olmasını amaçlar. Ancak bireylerin sağlık bilgisine ulaşma ve karar alma olanakları sınırlıdır. Sağlık iletişimi kampanyaları, Herkes İçin Sağlık Hedefleri doğrultusunda bireylerin mağduru oldukları eşitsizlikleri azaltmanın etkili bir yoludur.

Sosyal hizmet uzmanları makro yapıların değiştirilmesi zor ve belirsiz sorunlarını çözmek yerine öncelikle mikro düzeyde çevresi içinde birey ile ilgilenirler. Ancak sağlığı herkes için eşit ulaşılabilir kılmak için sosyal hizmet mesleğinin savunucu ve aktivist rolünün ön plana çıkartılması, sorunların bireysel çözümlerine odaklanmanın ötesinde toplumla çalışma boyutunda sorun çözme modelleri geliştirilmesi ve köklerine inilerek kamu politikasını etkileyecek faaliyetler planlanması gerekir. Birey, grup ve toplum odaklı projeler geliştirerek sorunların kaynağını görünür kılmak, çözülmesi için lobicilik ve savunuculuk esasına dayalı faaliyetler planlamak ve yürütmek tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının görev tanımı içinde yer alır. Sağlık

iletişimi kampanyaları bu bağlamda savunuculuk ve lobiciliğin bir parçasıdır.

Sağlık iletişimi kampanyalarında hedef kitlenin özelliklerini tespit etmek ve uygun sağlık iletişimi yöntem ve tekniklerini seçmek amaca ulaşma açısından önemlidir. Her bir üyesi farklı sağlık davranışı, tutumu benimsemiş bir gruba yönelik sağlık iletişimi mesajı hazırlamak ve doğru kanal ile iletmek için hedef kitlenin özelliklerinin kesin bir biçimde bilinmesi gerekir. Sosyal hizmet uzmanlarının sağlık kuruluşlarında sürdürdükleri psikososyal çalışmalar sayesinde sağlık iletişimi projelerine veri sağlayabilirler. Çünkü çevrenin hastalığın oluşumu ve tedavi süreci boyunca seyiri üzerindeki etkisini müracaatçısını takip eden bir sosyal hizmet uzmanı tespit edebilir. Elde edeceği ve bilimsel çalışmaları ile destekleyeceği bulgularını halkla ilişkiler, halk sağlığı ve sağlık iletişimi disiplininin bilgileri ile birleştirerek doğru projelerin gerçekleştirilmesini sağlayabilir ve süren projelerin etkinliğini değerlendirebilir.

Sosyal hizmet alanı, dezavantajlı gruplara ilişkin bilimsel inceleme ve araştırma teknikleri ile elde edilmiş ve sürekli güncellenen geniş bir bilgi birikimine sahiptir. Müracaatçıların karşılaştıkları sorunlarla başa çıkabilmeleri, sorunlara kaynaklık eden davranış ve tutumları değiştirebilmeleri için planlanan ve uygulanan sosyal hizmet müdahalesi sürecinden sağlık iletişimi kampanyalarının hedef kitlesine ilişkin birçok bilgi elde edilebilir. Sosyal hizmet uygulama çerçeveleri (ekosistem, güçler, etnik-duyarlı, feminist, davranışsal, bilişsel davranışçı, değiş-tokuş, psikodinamik, kişi merkezli, etkileşimsel, yapısal, krize müdahale, görev merkezi, psikoeğitim, bağımlılık, kendi kendine yardım, çözüm odaklı, öyküsel, yerel gelişim, sosyal eylem, sosyal planlama gibi) sağlık iletişimi kampanyaları geliştirmek konusunda destekleyicidir. Bu çerçevelerin eşlik ettiği sosyal hizmet uygulaması sürecinde elde edilen deneyimler kampanyaların hem planlama ve uygulama hem de değerlendirme aşamalarına uzman görüşü eşliğinde bilgi akışını sağlayabilir. Başka bir ifade ile sağlık iletişiminde stratejik iletişim gereği hedef kitlenin belirlenmesi ve ihtiyacın analiz edilmesi aşamalarında kuramsal temele dayanan sosyal hizmet çalışmaları hazır veriler sunar. Benzer bir yaklaşımla sağlığı geliştirme yaklaşımı çerçevesi içinde sağlık iletişimi alanının bilgi birikiminden sosyal hizmet uzmanları yararlanabilir.

Sağlık iletişimi kampanyalarının kamuoyunu bilgilendirme, davranış değişikliği yaratma amacı taşıyan etkinliklerine sosyal hizmet uzmanları sunum, panel, çalıştay gibi etkinlikler düzenleyerek eğitici rolleri gereği destek olurlar.

Sağlık iletişimi hedef kitlede arzu edilen davranış değişikliğinin gerçekleştirilmesi konusunda etik ikilemler içinde çalışır. Örneğin halkla ilişkiler faaliyetlerin temel amaçlarından olan işletme çıkarımı korumak, sağlık iletişimi kampanyalarında kontrol altında tutulması gereken bir unsurdur. Sosyal hizmet uzmanı bu süreçte bireylerin kendi kaderini tayin hakkı

ve bireyle birlikte karar alma gibi mesleki ilkelerinden ileri gelen anlayış ile birey ve toplum yararını sürekli hatırlatan, hedef kitleyi gütmeyen ve yönlendirmeyen, sağlık iletişimi kampanyalarının vicdanı rolünü üstlenebilir.

Halkla ilişkiler uzmanının "stratejik iletişimin yönetimi görevi"ni (12) evresi içinde insan odağında mesleki bilgi ve deneyimi ile sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları üstlenebilir. Aynı zamanda tıbbi sosyal hizmet uzmanları kişisel çalışma, grup çalışması gibi mesleki müdahale teknikleri ile hasta ve hasta yakınlarının çalıştıkları sağlık kurumu hakkındaki görüş ve önerilerini, kurumu ve itibarını geliştirecek halkla ilişkiler çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla hazırlayarak sunabilir.

5. Sonuç

Bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşma ve kullanma becerileri ekonomik, sosyal ve kültürel sermayeleri ile doğrudan ilişkilidir. Sağlığı, herkes için ulaşılabilir ve eşit kılmak günümüzde halk sağlığının olduğu kadar sağlık iletişimi ve sosyal hizmet alanlarında çalışan uzmanların da amaçları arasında yer almaktadır.

Yeni iletişim teknolojilerinin gelişmesi her alanda olduğu gibi sağlık ve sosyal hizmet alanlarında da hem yaklaşım hem de uygulama boyutlarında değişimi gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanları özellikle dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine ulaşımını mümkün kılmak, yaşadıkları sorunları gündeme taşıyarak kamuoyunda farkındalık yaratmak gibi amaçlarla bu yeni iletişim teknolojilerinden yararlanabilir. Savunuculuk ve lobcilik gibi faaliyetlerin bir parçası olarak sağlık politikalarının etkilenmesi amacıyla medyayı kurumsal ya da bireysel bazda kullanabilir.

Sağlık okuryazarlığı, bireyin sağlığı ile ilgili konularda ihtiyaçlarını temin ederek sorunlarını çözebilir hale gelmesinin yani sosyal uyumun anahtar kavramıdır. Sosyal hizmet uzmanları mracaatılarının sosyal işlevselliğini arttırmaya adanmış mesleki yaşamlarında sağlık okuryazarı sayısının arttırılması, sağlık davranışlarının öğretilmesi görevlerini üstlenebilir. Bireylerin doğru sağlık davranış ve tutumları benimsemesini ve bu sayede sosyal değişimi tetikleyecek sağlık iletişimi kampanyalarını destekleyebilirler. Kişilerarası iletişim düzeyinde dolaşımda olan yanlış sağlık söyleminin değiştirilmesi için müracaatçılarına yönelik birey, grup ya da topluluk odaklı çalışmalar planlayarak yürütebilirler.

Bireyi evresi ile etkileşimi içinde ele aldığı için sosyal hizmet mesleği kullandığı bilimsel çalışma yöntem ve teknikler ile toplum sağlığı konusundaki açmazların neden ve sonuçlarını tespit etmek konusunda sağlık iletişimi alanına yeni olanaklar sunmaktadır. Dezavantajlı gruplarla yüz yüze çalışan sosyal hizmet uzmanlarının yanlış sağlık davranışına neden olan toplumsal koşulları kavrama ve değiştirme olanağı diğer meslek gruplarından daha fazladır.

Sağlık kurumlarında çalışan tıbbi sağlık hizmet uzmanları hasta ve yakınlarının en kısa sürede gündelik yaşamlarına dönebilmeleri yani tam bir iyilik haline

kavuşabilmeleri için amacıyla yürüttükleri sosyal hizmet müdahalesi sürecinden elde ettikleri verileri paylaşabilirler. Hasta ve yakınlarının Őikayetlerini kurum içi iletişimin geliştirilmesi, hizmet sunumunun iyileştirilmesi amacıyla ilgili birimlere aktararak ve çözüm yolları geliştirerek sağlık iletişimi alanını glendirebilirler.

Ülkemizde tıbbi sosyal hizmet uygulamaları büyük ölçüde hastane ortamında gerçekleşmektedir. Sağlık iletişimi alanında yapılacak çalışmaların büyük bir kısmı ise koruyucu ve önleyici faaliyetleri içermektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının sağlık iletişimi alanında yapılacak çalışmalar tıbbi sosyal hizmetin koruyucu ve önleyici faaliyetlere yönelmesini sağlayacaktır. Sosyal hizmet, sağlık iletişimi disiplini ile paralel amaçlara, mesleki yöntem ve tekniklerini kullanarak ulaşma olanağına sahiptir. Sağlık iletişimi alanında artan uzmanlaşma sosyal hizmeti de içine alarak gelişecektir.

Kaynaklar

1. Bahar Özvarış Ş. Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi. Güler Ç, Akın L. editors... HalkSağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2012.
2. Dünya Sağlık Örgütü. Health Promotion. World Health Organization. [Erişim tarihi:25.10.2015]. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/12953/2/Ottawa...
3. Sezgin D. Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık. İstanbul: Ayrıntı, 2011.
4. Brown B, Crawford P, Carter R. Evidence-Based Health Communication. Berkshire:Open University Press, 2006: 2374.
5. Lupton D. Toward the Development of Critical Health Communication Praxis. HealthCommunication. 1994, 6(1): 55-67. [Aktaran Sezgin D. Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık. İstanbul: Ayrıntı, 2011]
6. Donohew L, Ray EB. Introduction: Systems Perspectives on Health Communication. Communication and Health. USA: Lawrence Erlbaum Associates, 1990: 3-8.
7. Centers For Disease Control and Prevention, Healty People 2010, [Erişim Tarihi:09.10.2015]. http://www.cdc.gov/nchs/healthy_people/hp2010.htm
8. Parvanta C. Introduction to Public Health Communication and Informatics. Parvanta C.editor. Essentials of Public Health Communication. Burlington: Jones & Barlett Learning, 2011.
9. Thomas RK. Health Communication. New York: Springer, 2006: 3-4.
10. Schiavo R. Health Communication: From Theory to Practice. San Francisco: Jossey- Bass, 2007.
11. Çınarlı İ. Sağlık İletişimi ve Medya. İstanbul: Nobel Yayıncılık, 2008: 187.
12. Suchman, EA. Social Watterns of Illness and Medical Care. Journal of Health and Human Behavior, 1965: 2-6.
13. Tabak, RS, İkişler C. İletişim Kuramları ve Sağlık İletişimi. Sağlık ve Toplum, 1999: 13-18.
14. Peltekoğlu FB. Halkla İlişkiler Nedir? İstanbul: Beta Yayıncılık, 2014: 6.
15. UC Berkeley School of Public Health. Health Search for Action. [Erişim Tarihi: 25.10.2015]. <http://www.healthresearchforaction.org/right-care-initiative>.
16. The Health Communicator's Social Media Toolkit. Centers for Disease Control and Prevention. [Erişim Tarihi: 25.10.2015]. <http://www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/>.
17. Hilliard C. Social Media for Healthcare: A Content Analysis of MD Anderson's Facebook Presence and Its Contribution to Cancer Support Systems. The Elon Journal of Undergraduate Research in Communications, 2012: 23.
18. Chuang KY, Yang CC. Interaction Patterns of Nurturant Support Exchanged in Online Health Social Networking. J. Med Internet Res, [Erişim Tarihi: 25.10.2015]. <http://www.jmir.org/2012/3/e54/>
19. Öztürk G, Öymen G. Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Stratejik Önemi: Türkiye'de Kalp Sağlığı ile İlgili Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlar Üzerine Bir Değerlendirme. Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 2013: 109-131.
20. Turan N. Sosyal Kişisel Çalışma: Birey ve Aile İçin Sosyal Hizmet. Ankara: MN Ofset,1992.
21. Duyan V. Hastaların Karşılaştığı Sorunlar ve Çözümleri Odağında Tıbbi Sosyal Hizmet. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2003: 39-44.
22. Dikmen Özarslan A. Sağlık Alanında Sosyal Hizmet. Aktükün Başpınar P, Akkuş Ö editors... Sosyal Hizmet ve Öteki, Disiplinlerarası Bir Yaklaşım. İstanbul: Bağlam, 2014: 246-271.
23. Artan T. Hastane Sosyal Hizmeti. Acar H, Negiz N, Elvettin A editors. Sosyal Hizmet. Ankara: Maya Akademi, 2013: 235-248.
24. Akşit B. Sosyal Çalışma ve Halk Sağlığı. Güler Ç. editor... Halk Sağlığı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2005.
25. IFSW. The International Federation of Social Workers. [Erişim Tarihi: 25.10.2015] <http://ifsw.org/policies/global-standards/>.
26. Sheafor BW, Horejsi CJ. Sosyal Hizmet Uygulaması: Temel Teknikler ve İlkeler. Ankara: Nika Yayınevi, 2014: 23-27.
27. Duyan V. Sosyal Hizmet: Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, 2010: 16.
28. Resnick C, Tighe EG.The Role of Multidisciplinary Community Clinics in Managed Care Systems. 1996, Social Work.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

