

Covid-19 Pandemisinde İletişimsel İhtiyaçlar, Beklentiler ve Deneyimler Üzerine Nitel Bir Araştırma: 65 Yaş ve Üzeri Ankara Örneklemi

A Qualitative Study On The Communicative Needs, Expectations And Experiences During Covid-19 Pandemic: 65 Years And Over Ankara Sample

Nilüfer Pınar KILIÇ¹ , B. Pınar ÖZDEMİR² , G. Senem Gençtürk HIZAL³ ,
Melike AKTAŞ⁴ 



¹Dr., Ankara University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department, Ankara, Turkey

²Prof. Dr., Ankara University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department, Ankara, Turkey

³Prof. Dr., Başkent University, Faculty of Communication, Public Relations and Publicity Department, Ankara, Turkey

⁴Prof. Dr., Ankara University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department, Ankara, Turkey

ORCID: N.P.K. 0000-0001-7133-7442;
B.P.Ö. 0000-0002-5801-2878;
G.S.G.H. 0000-0001-5388-2682;
M.A. 0000-0003-1503-4302

Sorumlu yazar/Corresponding author:
Melike Aktaş, Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Ankara, Türkiye
E-posta/E-mail:
aktas@media.ankara.edu.tr

Geliş tarihi/Received: 18.01.2021
Revizyon talebi/Revision Requested: 05.02.2021
Son revizyon teslimi/Last revision received:
10.05.2021
Kabul tarihi/Accepted: 30.04.2021

Atf/Citation: Kılıç, N. P., Özdemir, B. P., Gençtürk Hızal, G. S., Aktaş, M. (2021). Covid-19 pandemisinde iletişimsel ihtiyaçlar, beklentiler ve deneyimler üzerine nitel bir araştırma: 65 yaş ve üzeri Ankara örneklemi. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 60, 127-155.
<https://doi.org/10.26650/CONNECTIST2021-0744>

öz

Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde hastalığın olumsuz sonuçlarını bir dereceye kadar yaşama ihtimallerinin yüksekliği nedeniyle öncelikli risk gruplarından biri olarak tanımlanan 65 yaş ve üzeri kişilerin iletişimsel ihtiyaçları, beklentileri, bilgi ve enformasyon kaynakları ve risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirme biçimleri ele alınmaktadır. Çalışma kapsamında Ankara'da ikamet eden 65 yaş ve üzeri toplam 47 kişiyle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, Riskin Sosyal Artırımı Kuramsal Çerçevesi bağlamında, risk enformasyonunun iletimindeki temel iletişim uğrakları dikkate alınarak değerlendirilmiştir. 65 yaş ve üzeri bireylerin Covid-19 pandemisi sürecinde risklere ilişkin enformasyona geleneksel medyanın yanı sıra yeni medya aracılığı ile de ulaştıkları; kişilerarası iletişimin bu süreçte temel bilgi kaynaklarından biri olarak işlev gördüğü; yakın aile ve özellikle çocukların Covid-19 pandemisiyle ilgili bilgilendirme süreçlerinde ayrıcalıklı bir yeri olduğunu belirlenmiştir. Enformasyonun değerlendirilmesinde güven unsurunun temel kriter olarak dikkate alındığı ve tıp alanındaki uzmanlıklara daha yüksek güven atfedildiği ortaya konmuştur. Ayrıca iletişimsel ihtiyaçların ve beklentilerin pandemi süreci içerisinde değişime uğradığı anlaşılmıştır. Pandemi döneminde, dijital iletişim yetkinliklerin geliştirilmesi ihtiyacı belirginlik kazanmıştır. Görüşmelerden elde edilen bulgulardan hareketle, kamuların perspektifini ve risk algısını gözetken; risklerin iletişimsel süreçlerle bağlantısını dikkate alan etkili risk iletişimi çalışmalarının yapılandırılabilmesine katkıda bulunabilecek öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Risk iletişimi, Covid-19, risk mesajı, risk algısı, yaşlılık

ABSTRACT

This study examines the high-risk group of individuals age 65 and over who most frequently experience the negative consequences of Covid-19. We review their communicative needs and expectations, knowledge and information

sources, and risk information and knowledge patterns. We conducted semi-structured interviews with 47 people aged 65 and over residing in Ankara. We evaluated our results in the context of The Social Amplification of Risk Framework, considering the major communication stations disseminating risk information. We found that during the Covid-19 pandemic, individuals aged 65 and over accessed risk information through new media and traditional media, and interpersonal communication, especially with close family and children, served as a primary information source during the pandemic. The trust factor, particularly

regarding medical expertise, was an essential criterion in evaluating information. The communicative needs and expectations changed for this high-risk group. The need for improved digital communication capabilities become apparent during the pandemic crisis. Suggestions that consider public perspectives and risk perceptions while incorporating the relationship between risks and communication processes may contribute to structuring impactful risk communication activities.

Keywords: Risk communication, Covid-19, risk messages, risk perception, aging

EXTENDED ABSTRACT

During the Covid-19 pandemic, individuals age 65 and over defined the high-risk group due to the high probability of experiencing the negative consequences in this cohort. As a result, this group had increased risk perceptions and the need for communication and information during the crisis. Individuals aged 65 and over were subject to specific restrictions and risk precautions. Their limited access to information compared to other age cohorts differentiated their communication expectations. Since risk communication studies are based on attributes, needs, and expectations of the recipients of the risk messages, these groups must partner in the risk communication process by understanding the communication channels they access and how to use the risk information. According to population projections, the proportion of people age 65 and over in Turkey in 2025 will be 11% (TÜİK, 2021). Therefore, this age cohort will continue to be an important target group for future risk communication studies.

This study examines the communicative needs, expectations, and experiences of high-risk individuals aged 65 and over with a high probability of experiencing negative consequences of Covid-19. We conducted semi-structured interviews with 47 people aged 65 and over residing in Ankara. The study's research design is structured on the qualitative method. Research questions guiding the study were:

1. What are the communicative needs and expectations of individuals age 65 and over in the Covid-19 pandemic?
2. Which communication channels and resources do individuals age 65 and over obtain information about risks during the Covid-19 pandemic?

3. What are the main categories used by individuals aged 65 and over to assess risk information during the COVID-19 pandemic?

Study participants mentioned television as their primary source of information during the pandemic. Newspapers, radio, social media platforms, and other interpersonal communication channels were additional sources of information for the participants.

The need for information stands out as the most critical communicative need during the pandemic experience. Individuals age 65 and over met their information needs primarily through traditional media, such as television, and began to use digital media more than in the days preceding the pandemic. An essential result is that the participants acted selectively while watching television and watched the channels they trusted. Participants stated that they primarily relied on medical doctors and non-governmental organizations in the medical field while obtaining information from various mass media, especially television, during the pandemic. Participants deprived of the ability to communicate face-to-face due to imposed restrictions during the pandemic used the phone and internet to maintain social relations. Facebook and WhatsApp were the most popular digital platforms for individuals age 65 and over during the pandemic.

How information gets shared among people in risk communication can affect both risk perception and the relationship with risk. Study participants communicated about the epidemic with their families and friends mainly via telephone. The use of smartphones for video calls or group calls is growing among individuals age 65 and over. In this context, the pandemic pressured individuals in this age cohort to develop specific digital competencies. Notably, the children of the participants who do not have access to current information about the pandemic through digital channels contribute significantly to the information flow regarding the Covid-19 pandemic. Individuals with low digital capital and a lack of family support become dependent on conventional media for information.

During the pandemic, the information required by individuals aged 65 and over about Covid-19 changed over time. Initially, information was needed on the virus, how it spread, and how to protect against it. As the pandemic lingered on, interest shifted toward vaccine-related developments. The fact that some information about the epidemic, which was initially accepted as correct and later revealed to be incorrect, caused participants the need to confirm the information they obtained from time to time. On the other hand, the absence of a reliable mechanism to verify information led to increased anxiety in the high-risk cohort.

GİRİŞ

Risk iletişimi, toplumsal, siyasal, ekonomik, kültürel alanlarda ve çeşitli bağlamlarda beliren krizleri öncellemenin, yönetmenin, hatta engellemenin önemli bir aşamasını oluşturmaktadır. Geçtiğimiz yıllar içerisinde halk sağlığına yönelik önemli tehditler oluşturan İnfluenza, Ebola, Zika salgınları, etkili risk iletişiminin önemini ortaya koymuş ve risk iletişiminin salgın hastalıklarla mücadelenin önemli bir bileşeni olarak kabul görmesini sağlamıştır (Jin et al., 2019). Covid-19 pandemisi, kamu sağlığına yönelik kriz durumundaki risk iletişimi çalışmalarının önemini bir kez daha göstermiştir.

Pandemilerde paydaşlarla iletişim, “kriz yönetiminin kritik bir yönü” olarak benimsenmektedir (Lee, 2014, p. 1021). İletişim bu süreçte halkın hastalığa ilişkin farkındalık geliştirmesi sağlar, enformasyon ve bilgi arayışına karşılık oluşturur; hastalığın yayılmasının önlenmesine ilişkin koruyucu önlemlerin alınmasına ve benimsenmesine yardımcı olur. Kamu sağlığı konusunda çalışan kurumlar, pandeminin etkisini azaltmak ve yatıştırmak için önleyici tedbirlerin alınması, salgının yayılımının sınırlandırılması, tedavi ve iyileştirme süreçlerinde iletişim stratejilerinden yararlanırlar (Lee, 2014, p. 1021). Diğer taraftan sağlık kuruları ve kamular arasında işbirliğinin geliştirilmesi, güvenin inşa edilmesi ve korunması için de etkili iletişime ihtiyaç duyulmaktadır.

Risk iletişimi, bireyler ve kurumlar arasında, bir riskin niteliği, nedeni, derecesi, önemi, belirsizliği, kabulü ve kontrolü ile ilgili enformasyon aktarımı ve diyaloga dayalı iletişim sürecini ifade eder (Palenchar, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (2017) bulaşıcı hastalıklar bağlamında risk iletişimini, uzmanlar, topluluk liderleri veya yetkililer ve risk altındaki kişiler arasında gerçek zamanlı bilgi, öneri ve fikir alışverişi olarak tanımlar. Risk iletişiminin nihai amacı, risk altındaki kişilerin kendilerini ve başkalarını virüsten korumaları ve virüsün ve potansiyel komplikasyonlarının etkilerini azaltmak için bilinçli kararlar almalarının sağlanmasıdır. Risk iletişimi, kurumlar için paydaşların risklerle ilgili endişelerini anlama, farklılıkları ve endişeleri ele almak için diyaloga girme, algılanan riskleri azaltabilecek uygun eylemleri gerçekleştirme ve sürtüşmeyi azaltmak için katılımcı ve etkili bir söylem geliştirme fırsatı sağlar (Palenchar, 2005).

Risk yönetiminde risk iletişiminin hızlı bir şekilde uygulamaya geçirilmesi büyük önem taşır. Ne var ki, birçok araştırmancının ifade ettiği üzere, birçok ülke Covid-19'a uygun tepkiyi zamanında vermek konusunda başarısız olmuş ve başlangıçta, pandeminin erken semptomları ciddiye alınmayarak halk (kasıtsız da olsa) yanlış yönlendirilmiştir

(as cited in Kim & Kreps, 2020, p. 8). Bu küresel pandemiye karşı uygun erken tepkilerin verilememesi ve risk iletişiminin zamanında başlatılmaması, dünya nüfusunun beklenenin ötesinde zarar görmesi sonucunu beraberinde getirmiştir (Kim & Kreps, 2020, p. 8). Risk iletişimi sürecinde ortaya çıkan bilgi açığı, virüse ilişkin birçok enformasyonun farklı kaynaklardan dolaşıma girmesine neden olmuştur.

Covid-19 sırasında ülkelerin risk iletişimine geç girişmeleri sonucu bilgi ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanan kamular karşılaştıkları bu belirsiz duruma ilişkin ilk haber kaynağı olarak medyaya yönelmişlerdir. Farklı ortamlarda Covid-19'a ilişkin ulaşılabilecek çok sayıda "kaynağın" varlığına rağmen bilgilerin çoğunun güvenilir olmaması kamuların gerçekle yalanı birbirinden ayırmasını güçleştirmiştir (Karasneh et al., 2020). Nitekim Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü, 15 Şubat 2020 tarihli Münih Güvenlik Konferansında "Sadece salgınla savaşmıyoruz, infodemi ile de savaşıyoruz" diyerek bu duruma vurgu yapmıştır (WHO, 2020). Covid-19 salgını sürecinde dolaşıma giren çelişkili bilgiler ve uzmanlardan gelen değişik mesajlar, oldukça zorlayıcı bir bağlam oluşturmuştur (Malecki et al., 2020, p. 4). Covid-19 krizi yaygınlaştıkça, sosyal medya belirleyici bir mecra olarak öne çıkmış ve doğrulanmamış bilgilerin halk sağlığına zarar verecek ölçüde iletilmesi için verimli bir zemin oluşturmuştur (Ataguba & Ataguba, 2020, p. 3).

Yüksek risk algısı, genel olarak riskle ilişkili kaygıları arttırmaktadır. Örneğin zaman ve mekânda gruplanmış ölüm ve yaralanmalar bulunuyorsa, risk konusuna ilişkin bilinmezlik yüksekse, süreç anlaşılamiyorsa, gelecek nesiller için risk bulunuyorsa, teşhis edilebilir kurbanlar varsa, risklerin ve yararın eşit olmayan dağılımı söz konusuysa risklerin algılanmasına bağlı endişe artacaktır (as cited in Çınarlı, 2016). Bu durumda Covid-19'un yüksek risk algısına bağlı olarak kamularda yüksek endişe yaratmış olduğu açıktır. Belirsizliğin ve korkunun yaygın olduğu pandemi durumlarında, insanların risklere yoğun duygusal tepki verdiği belirtilmektedir (Glik, 2007).

Bu çalışmada Covid-19 pandemisi sürecinde riskin olumsuz sonuçlarını ağır şekilde yaşama ihtimallerinin yüksekliği nedeniyle yüksek risk grubu olarak tanımlanan 65 yaş ve üzeri bireylere odaklanılmıştır. Bireylerin risk algılarının yükseldiği ve buna bağlı olarak iletişimsel ihtiyaç ve enformasyon gereksinimlerinin arttığı pandemi sürecinde 65 yaş ve üzeri bireylerin risk tedbirleri uyarınca çeşitli kısıtlamalara tabi olmaları, enformasyona ulaşma imkânlarını diğer kamulara göre hem sınırlandırmış hem de iletişim beklentilerini farklılaştırmıştır. Risk iletişimi çalışmalarının, risk mesajlarının alıcısı konumunda olan grupların iletişimsel özellikleri, ihtiyaçları ve beklentileri temelinde

yapılandırılması gerekliliğinin bilindiği bir ortamda 65 yaş ve üzeri bireylerin risk enformasyonuna ulaştıkları iletişim kanalları ve bunları kullanma biçimlerinin anlaşılacak risk iletişimi sürecine dâhil edilebilmesi önem taşımaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre Türkiye’de 65 yaş üzeri nüfusun genel nüfus içindeki oranının 2025 yılında %11 olması beklenmektedir (TÜİK, 2021). Dolayısıyla 65 yaş ve üzeri yaş grubu, gelecekteki risk iletişimi çalışmaları için de önemli bir hedef grup olmaya devam edecektir.

Çalışmanın temel amacı Türkiye’de Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireylerin iletişimsel ihtiyaç ve beklentilerini, kullandıkları bilgi ve enformasyon kanallarını ve risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirme biçimlerini ortaya koymaktır. Çalışmanın alt amacı ise bu bulgulardan hareketle, salgınla mücadelede 65 yaş ve üzeri bireylerin risk algısını biçimlendiren uğrakları dikkate alan ve bireylerin ihtiyaçlarını, beklentilerini ve deneyimlerini gözetken etkili risk iletişimi önerileri sunmaktır. Covid-19 pandemisi sürecinde iletişim odaklı incelemelerde yaşlılara ilişkin tutumlar özellikle sosyal medya bağlamında ele alınmış (Uysal & Eren, 2020; Taşdelen, 2020) ve yaşlı bireylerin enformasyon arayışları değerlendirilmiştir (Binark et al., 2020). Bu çalışma pandemi döneminde yaşlı bireylerin iletişimle ilgili deneyimlerini kendi anlatıları üzerinden değerlendirmesi açısından diğer çalışmalardan ayrılmaktadır ve ilgili çalışmalar arasında özgün bir yere sahiptir.

Çalışmanın araştırma tasarımı, niteliksel yöntemle dayanılarak oluşturulmuş, zaman ve ekonomik kısıtlar nedeniyle Ankara’nın çeşitli ilçelerinde ikamet eden bireylerle sınırlandırılmıştır. Ankara’da yaşayan 65 yaş üzeri bireylerin amaçsal örnekleme dâhil edildiği araştırma Türkiye’deki tüm ileri yaş grubu bireyleri kapsamamaktadır. Araştırmada ulaşılan 65-89 yaşları arasında, farklı eğitim seviyelerine sahip 47 katılımcının 22’si erkek, 25’i kadındır. Çalışma kapsamında Ağustos- Aralık 2021 döneminde gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler tematik analize tabi tutulmuştur.

Risk İletişimi

Etkili risk iletişimi süreci ve içeriğinin nasıl yapılandırılabilirliği literatürde kapsamlı olarak incelenmiştir (Cho, Reimer, & McComas, 2015; Heath, Palenchar, & O’Hair, 2009; Lundgren & McMakin, 2013). Geliştirilen önerilerde risk iletişimini kamuları gözeterek ve kamuların perspektifi temel alınarak yapılandırmanın önemi vurgulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (2016) risk iletişimini bulaşıcı hastalıklar için özelleştirdiği raporunda, bulaşıcı hastalık dönemlerinde risk iletişiminin büyük nüfusa hızlı erişim için medya ve sosyal medya iletişimlerinin kullanımı yoluyla kamu iletişimini; bilimsel bilgileri uzman olmayanlar

tarafından anlaşılabilir dil ve formatlara uyarlayarak ve bunu bilgi, eğitim ve iletişim materyalleri yoluyla yayarak çeviri iletişimini; mesajların tutarlılığını ve riskli topluluklarda yer alanlara geniş erişim sağlamak için politika iletişimini; etkilenenlerin müdahalenin tasarımına, uygulanmasına ve değerlendirilmesine ve kendilerini korumanın yanı sıra bilgiyi yaymaya katılmalarını sağlamak için topluluk katılımını ve insanların yanlış bilgi ve söylentilere yönelik algılarını anlamak ve bunlara yanıt vermek için dinamik dinlemeyi içermesi gerektiğini ifade etmektedir. Bunlara ek olarak risk iletişimine erken başlamak, yerele önem vermek, yerel liderleri iletişim sürecinin bir parçası yapmak, müdahaleleri farklı grupların iletişim ihtiyaçlarına göre özelleştirmek de mutlaka göz önünde bulundurulması gereken ilkelere (Toppenberg-Pejcic et al., 2019).

Risk iletişiminde güven kavramının önemli bir yeri bulunmaktadır. Güven inşa etmek ve hedef kitle ile etkileşime girebilmek için geçmişten gelen olumlu ilişkiler büyük önem taşır ve bunun için ilgili kurumların risk iletişimi öncesi sürece de önem vermeleri gerekir. Bunun yanında yapılan araştırmalar, iletişim çabalarının yerelleştikçe daha etkili olduğu sonucunu bulmuştur. Burada kastedilen risk iletişimine yerel halkı dâhil etmek, yerel kültüre ve yerel koşullara saygı duyarak ve yerel kaygıları ve fikirleri sürekli olarak dinlemektir. Literatüre göre, ilk mesajlar yayıldıktan sonra, bunların etkinliğini takip etmek ve gerektiği şekilde yeniden düzenlemek önemlidir. Bunun için etkili bir yol, önerilen davranış değişikliklerini benimseyenlerle benimsemeyenleri karşılaştırmak, değişimin önündeki engelleri anlamaya çalışmak, davranış değişikliklerinin algılanan olumlu ve olumsuz sonuçlarını ortaya çıkarmak ve buna göre mesajları yeniden yapılandırmaktır (as cited in Toppenberg-Pejcic et al., 2019).

Risk iletişiminde, risklerin anlaşılmasını ve kabulünü sağlayabilmek için ikna edici iletişim stratejilerinden yararlanılmaktadır (Reynolds & Seeger, 2005). Söz konusu risklerde uzman olan ve itibarı yüksek kişilerin görüşlerine başvurulması, onların riskleri ve risk azaltıcı önlem ve eylemleri anlatması ikna edici iletişim yaklaşımlarından biri olarak kabul görmektedir ancak teknik olarak ifade edilen risklerin, uzman olmayan kişilerce anlaşılması ya da yanlış anlaşılması da mümkün olmaktadır. Uzmanların riskleri çerçeveleme ve ifade etme biçimleri ile kamuların risklere ilişkin algıları arasındaki farklılık ve uyumsuzluğun risk iletişiminde karşılaşılan yaygın bir sorun olduğundan hareketle, etkili risk iletişiminde kurumsal ve bilimsel perspektifin, risk altındaki kişilerin risklere dair algılarıyla birlikte ele alınması gerekliliğine işaret edilmiştir (Reynolds & Seeger, 2005). Risk iletişiminin başarısı için risk değerlendirmesi ve buna bağlı olarak verilen kararlar, riskin salt teknik boyutu üzerine değil, kamuların risklere ilişkin algılarını

ve kaygılarını da gözeterek yapılandırılmalıdır (Lundgren & McMakin, 2013). Ayrıca, risk iletişimi ele alınırken önemli bir nokta risk iletişimi pratiğinin durağan olmaması ve toplumların “risk” anlayışlarının değişimine bağlı olarak zaman içinde yeniden ve yeniden şekillenmesidir (Balog-Way et al., 2020).

Risk iletişimi çalışmalarının etkinliğinin arttırılabilmesi için kamuların risk algılarını biçimlendiren enformasyon kanallarının ve iletişim ortamının değerlendirilebilmesi ve mesajların bu bağlam çerçevesinde yapılandırılabilmesi önem taşımaktadır. Risklere ilişkin enformasyonun sunumu, aktarımı ve alınması sürecine etkide bulunan temel uğrakların analizi, risk iletişimi çalışmaları için rehberlik edecektir.

Riskin Sosyal Artırımı Kuramsal Çerçevesi

Riskin sosyal artırımı çerçevesi (the social amplification of risk framework), risk bilgilerinin bilimsel topluluklar, aktivist gruplar, kanaat önderleri, haber medyası, risk yönetimi kurumları ve kişisel ağlar gibi ara uğraklar aracılığıyla nasıl iletiildiği ve iletişime sokulduğuna yönelik açıklama sunar (Paek, 2014). Yaklaşımda bu uğraklar, insanların risk algılarını yoğunlaştırma veya hafifletme süreci olarak ifade edilir. Bodemer ve Wolfgang’a göre (2015) risk algısı, kişilerin ve grupların riske ilişkin öğrendikleri veya yorumlamalarıyla ilgili bir sürecin sonucu olarak anlaşılmalıdır. Risk algısı bir göndericiden alıcıya bir iletişim sürecidir ve bu süreçteki ara uğraklar riskleri azaltıp arttırabilir. Bu uğraklar sosyal olabileceği (örn, haber medyası) gibi bireysel (örn, dikkat filtreleri) ya da kurumsal (örn, politik ya da toplumsal eylemler) olabilir (Bodemer & Wolfgang, 2015).

Riskin sosyal artırımı yaklaşımında, medyanın risk algılarının şekillenmesinde kritik bir rol oynadığı belirtilmektedir. Profesyonel olmayan insanlar her zaman çok çeşitli risk konularını doğrudan tecrübe etmedikleri için, genellikle medyanın (özellikle de haber medyasının) riskler hakkındaki iletişimine ve riskleri sunma biçimine bel bağlarlar (Paek, 2014). Bu nedenle, sağlık ve risk iletişimi araştırmalarında, medyanın risk bilgilerini nasıl sunduğunu veya “çerçevelediğini”, ve izleyicilerin buna nasıl tepki verdiğini inceleyen çalışmalar yapılmaktadır (Paek, 2014).

Riskin sosyal artırımı çerçevesi, riskler ile “kamuların risk algılarını kuvvetlendiren veya hafifleten ve risk davranışlarını biçimlendiren yorumlamalar üreten psikolojik, toplumsal, kurumsal ve kültürel süreçler arasındaki etkileşim” üzerinde durur (as cited in Murdock et al., 2003, p. 156). Bu yaklaşıma göre, enformasyon süreçleri, kurumsal yapılar, toplumsal

grup davranışları ve bireysel tepkiler riskin sosyal deneyimini şekillendirir ve böylelikle riskin sonuçlarına katkıda bulunur (Kasperson et al., 1988, p. 181). Kasperson ve diğerlerine göre (2005, p. 99) artırım iki aşamada ortaya çıkmaktadır: Riskle ilgili enformasyonun iletiminde ve toplumun tepki mekanizmalarında. Risklerle ilgili iletiler, risk değerlendirmeleri sunan bilim insanları, haber medyası, kültürel gruplar, kişilerarası ağlar ve diğer ara uğrakları kapsayan bireysel ve sosyal artırım merkezlerinde işlenir (Kasperson et al., 2005, p. 99). Yazarlara göre toplumun büyük çoğunluğu, risklerin ve risk durumlarının ifadelerini, risklerle doğrudan kişisel deneyimler yoluyla değil enformasyon sistemleri kanalıyla öğrenmektedir. Bu süreçte risk iletişimcileri ve özellikle kitle medyası ana araçlar ya da yazarların ifadesiyle risk artırımının “sosyal uğrakları” olarak iş görmektedir. Yazarlara göre, medyanın risklere yer verme derecesi, iletilen enformasyon, risklerin çerçevelenmesi, risk sinyallerinin medyadaki varlığına ek olarak riskleri tanımlamakta ve nitelendirmekte kullanılan semboller, metaforlar ve söylem bireylerin ve grupların risk görüşlerini biçimlendirmekte özellikle önemlidir (Kasperson et al., 2005, p. 168).

Vijaykumar, Jin ve Nowak (2015) sosyal medyanın, bulaşıcı hastalık salgınlarıyla ilgili risk bildirimlerinin kamu sağlığı yetkilerinden genel kamuya iletimindeki geleneksel yapıyı dönüştürdüğünden hareketle, risk algısına etki eden bir uğrak olarak ele alınması gerektiğini dile getirir. Yazarlar ayrıca sosyal aracılanmış kriz iletişimi modelinin (social-mediated crisis communication model) kriz, risk ve sağlık enformasyonunun iletişimi ve alınması ile incelemeler için uygun bir teorik çerçeve olduğunu belirtirler (Vijaykumar et al., 2015, p. 658). Sosyal aracılanmış kriz iletişimi modeli, kriz öncesinde, esnasında ve sonrasında sosyal medyada bilgi arayan, üreten, paylaşan ve doğrudan ya da dolaylı olarak sosyal medya yoluyla bilgi tüketen kamular arasındaki etkileşimi ele almaktadır (Austin et al., 2012, p. 192). Vijaykumar ve diğerleri (2015) riskin sosyal artırımı çerçevesi ile sosyal aracılanmış kriz iletişimi modelinin temel görüşlerini birleştiren bir model önermektedirler (Bkz. Figure 1).

Yazarlar önerdikleri modelde, bulaşıcı hastalık salgınları durumlarında genel kamunun risk algılarına etkide bulunan iletişim süreçleri, medya tesirlerinin patikaları ve sosyal medyanın rolü üzerine açıklama sunarlar (Vijaykumar et al., 2015, p. 663). Modeldeki terimler dizgisi, risk mesajlarının ve risk algılarının medya kanalları yoluyla yayılım hareketini betimlemek için kullanılmıştır. Model, genel kamunun risk algılarının yayılımı üzerindeki medya etkisi sürecini açıklamayı amaçlamaktadır. Yazarlar, bulaşıcı hastalık salgınlarında, kamu sağlığı kuruluşlarını ve bilimsel grupları içeren yönetimsel olan veya olmayan kamu sağlığı topluluklarından gelen, hastalığın bilimsel, toplumsal, fiziksel ya da zihinsel yönlerine

ilişkin kanıtlara ya da görüşlere dayalı enformasyonunun iletiminde, yüz yüze iletişimi, geleneksel medyayı, çevrim içi medyayı ve sosyal medyayı risk algısını biçimlendiren araçlar olarak ele almaktadırlar (Vijaykumar et al., 2015). İletişimin tüm bu uğrakları, psikolojik, toplumsal, kültürel ve kurumsal süreçlerin biçimlendirici bağlamı içerisinde yer almakta ve psikolojik ve davranışsal çıktılar üretmektedir.

Vijaykumar ve diğerleri (2015, p. 671), geliştirdikleri bu modelin bulaşıcı hastalık salgınlarının hazırlık, başlangıç, yayılım ve onarım gibi farklı aşamalarındaki iletişim faaliyetlerine yön verebileceğini belirtirler. Ayrıca salgının çeşitli aşamalarında farklı iletişim kanallarının, türlerinin ve kilit sosyal medya kamularının enformasyon dağıtımında farklı roller üstlenebileceğini savunurlar. Yazarlara göre, kamu sağlığı yetkilileri ve iletişim uygulayıcıları, her bir iletişim kanalı ve medya türünün doğasını anlamalı; her bir aşamada, uygun zamanda kullanılacak araçlara hazırlıklı olmalı; tam ve doğru enformasyonun net ve vaktinde iletişimi için her bir medyanın güçlü yönünü birleştirebilmelidir (Vijaykumar et al., 2015, p. 671).

AMAÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın amaçları ve bu amaçlar etrafında belirlenen araştırma soruları ile araştırma yöntemi, niteliksel araştırma tasarımına uygun olarak oluşturulmuştur. Çalışmada Maxwell'in (2013, p. 5) nitel araştırma tasarımının etkileşimli modelinde önerildiği gibi, amaçlar, kavramsal çerçeve, araştırma soruları, yöntem ve geçerlilik bileşenleri arasındaki etkileşim ve bağlantı göz önünde bulundurulmuştur.

Amaç

Türkiye'de Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireylerin iletişimsel ihtiyaç ve beklentilerini, kullandıkları bilgi ve enformasyon kanallarını ve risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirme biçimlerini ortaya koymak ve bu bulgulardan hareketle, salgınla mücadelede etkili risk iletişimi önerileri sunmayı amaçlayan bu çalışmayı yönlendiren araştırma soruları şunlardır:

1. Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireylerin iletişimsel ihtiyaçları ve beklentileri nelerdir?
2. Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireyler risklere ilişkin enformasyonu ve bilgiyi hangi iletişim kanallarından ve kaynaklarından elde etmektedirler?

3. Covid-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri bireylerin risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirmekte kullandıkları temel kategoriler nelerdir?

Yöntem

Çalışmanın amacına ve sorularına bağlı olarak niteliksel yaklaşıma uygun olarak betimsel yöntemle tasarlanan bu araştırmada, Ankara'da ikamet eden 65 yaş ve üzeri bireylerle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma grubunun Ankara'dan seçilme nedeni, alan araştırmasının yüz yüze görüşmeler yoluyla yürütülmesinin planlanmış olması ve erişilebilirlik temelini esas alınmasıdır. Ayrıca Ankara'nın, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre Türkiye'deki yaşlı nüfusunu barındıran üçüncü il olması erişilebilirliği sağlayan bir diğer önemli unsurdur. Ankara ili ile sınırlanan araştırmada araştırma grubu amaçsal örneklem yoluyla belirlenmiş ve 47 kişiyle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Dworkin'in (2012, p. 1319) de belirttiği gibi nitel araştırmalarda araştırma grubu katılımcı sayısı nicel araştırmalardaki örnekleme oluşturulan sayıdan daha küçüktür, çünkü nitel araştırmalar anlamak ile ilgilidir ve nasıl ile nedene odaklanır. Araştırma grubunun katılımcı sayısı nicel araştırmalardaki temsil yerine nitel araştırmalardaki araştırma konusuyla ilgisi temelinde (Neuman, 2014, p. 320) belirlenmiş ve Becker'in (2012, p. 15) vurgusuyla "araştırmayı durduracak evrensel doğru bir yer olmadığından", araştırmacının zaman ve ekonomik kısıtları araştırma grubunun 47 kişiden oluşmasında belirleyici olmuştur. Bir diğer ifadeyle niteliksel araştırmalarda araştırma grubunun katılımcı sayısının sınırının belirlenmesinde tartışılmalı bir kavram olan "doğgunluk", deneyimlerin "geniş yelpazede" olması nedeniyle (Baker & Edwards, 2012, p. 4) söz konusu edilmemiştir. Ayrıca çalışmada nitel araştırma tasarımındaki geçerlilik bileşenini karşılamak üzere, araştırma kaynaklarının elverdiği ölçüde, en fazla sayıda katılımcıya ulaşılarak "zengin veri" (Maxwell, 2013, p. 126) elde edilmesi hedeflenmiştir.

Katılımcılara kartopu örneklemenin yanı sıra araştırmacıların kişisel referanslarıyla ulaşılmıştır. Araştırma grubunun oluşturulmasında aynı aileden birden çok kişinin gruba dâhil edilmemesi kriteri, grupta görece bir cinsiyet dağılımı ve Ankara'nın farklı ilçelerinden katılım gözetilmiştir. Buna göre araştırma grubundaki katılımcılardan 22'si erkek, 25'i kadındır. Katılımcıların yaş dağılımının ağırlıklı olarak 65-69 (19 kişi) ve 70-74 (18 kişi) yaşları arasında yoğunlaştığı görülmektedir. 75-79 yaşları arasında 6, 80-84 yaşları ve 85-89 yaşları arasında ise 2'şer katılımcı bulunmaktadır. Katılımcılardan 8'i ilkökul, 6'sı ortaokul, 15'i lise, 5'i ön lisans-yüksek okul, 9'i lisans ve 4'ü lisansüstü eğitim seviyelerine sahiptir. Katılımcılardan 7'si halen çalışmakta olup, 1'si emekli olup çalışmaya devam etmekte iken, 31'i emekli olmuş çalışmıyor ve 8'i hiç çalışmamıştır (Bkz. Table

1). Katılımcılarının tümü düzenli bir gelire sahiptir. Katılımcılardan 3 kişi Altındağ'da, 1 kişi Balgat'ta, 9 kişi Batıkent'te, 1 kişi Bilkent'te, 3 kişi Cebeci'de, 5 kişi Çankaya'da, 1 kişi Demirlibağ'da, 1 kişi Dikmen'de, 2 kişi Eryaman'da, 2 kişi Etimesgut'ta, 1 kişi Gaziosmanpaşa'da, 1 kişi İncek'te, 1 kişi Keçiören'de, 2 kişi Küçükesat'ta, 4 kişi Mamak'ta, 2 kişi Sincan'da, 1 kişi Ümitköy'de, 2 kişi Yenimahalle'de, 1 kişi Yıldız'da, 2 kişi Yüzüncüyıl'da yaşamaktadır.

Katılımcılarla yapılan görüşmeler yüz yüze olarak planlanmış ancak Sağlık Bakanlığı'nın önerisi ve salgın koşullarının araştırma sürecinde devam etmesi nedeniyle ve risk tedbirleri uyarınca telefon yolu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın Etik Kurul Onayı, Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Görüşmelerde, araştırma içeriğine ve yöntemine yönelik açıklayıcı bilgilerin yer aldığı "Aydınlatılmış Onam Formu" araştırma grubunu oluşturan katılımcılara telefonda sesli olarak okunmuş ve onamlar sesli alınarak kaydedilmiştir. Görüşmelerde katılımcılara demografik bilgilerinin yer aldığı soruların ardından Covid-19'a ilişkin sahip oldukları bilgilerin kaynağı, süreçte ihtiyaç duydukları enformasyon ve bilgiler ve bunlara duydukları güven ile geleneksel ve yeni medyayı kullanma biçimleri ve varsa değişimlere ilişkin sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler 30 ila 45 dakika arasında tamamlanmış, katılımcıların izni ile görüşmelerde ses kaydı alınmış ve tamamı deşifre edilmiştir. Ses kayıt deşifreleri, araştırma soruları çerçevesinde riskin sosyal artırımı kuramsal yaklaşımına uygun olarak risk enformasyonunun iletiminde kullanılan/başvurulan ve 65 yaş ve üzeri bireylerin risk algılarını yapılandıran uğraklar temelinde tematik olarak analiz edilmiştir. Bulguların sunumunda nitel araştırma tasarımının geçerlilik ilkesine uygun olarak deşifre edilen görüşmelerden doğrudan alıntılara yer verilmiştir (Maxwell, 2013).

BULGULAR

Riskin sosyal artırımı çerçevesinin açıklandığı bölümde değinildiği üzere risk bilgileri ara uğraklar aracılığıyla iletilmekte ve söz konusu uğraklar risk algılarını artırabilmekte ya da azaltabilmektedir. Bu alt bölümde araştırma kapsamında Covid-19 pandemisinde risk enformasyonunun iletilmesiyle birlikte 65 yaş ve üzeri bireylerin riskle bağlantılı sosyal deneyimini şekillendiren uğraklara ilişkin bulgular yer almaktadır. Bu kapsamda söz konusu uğraklar temelinde ve araştırma soruları çerçevesinde katılımcıların enformasyon kaynakları, süreçte değişen iletişimsel ihtiyaç ve beklentileri, risk enformasyonunu değerlendirme kategorileri sıralanmıştır.

Bir Uğrak Olarak Geleneksel Medya: “Televizyon Arkadaşım Radyo da Can Yoldaşım”

65 yaş ve üzeri bireylerin Covid-19 pandemisindeki gündelik rutinleri içerisinde bilgi ve enformasyon kaynağı olarak geleneksel medyanın önemli bir yeri bulunmaktadır. Bu dönemde iletişim araçları ile geçirilen vaktin arttığı ve bunun ev içinde geçirilen zamanın önemli bir parçası olduğu ifade edilmiştir. Bir katılımcı bu durumu “Televizyon radyo dinliyorum. Onlarla vakit geçiriyorum. Televizyon arkadaşım radyo da can yoldaşım” (Görüşme 46) sözleriyle betimlemiş; bir diğeri televizyon izlemesindeki artışı, pandemi öncesindeki sosyal faaliyetlerine atıfla “Şimdi çoğaldı tabii, evde oturuyorsun hep. Önceden, önceden gene bir günümüz vardı. Gidiyorduk, geliyorduk. Hani gene şey olmasa misafirin, arkadaşın geliyordu, komşun çıkıyordu onlan şey yapıyordu, muhabbet ediyordu, şimdi onlar da kesilince” (Görüşme 34) ifadeleriyle açıklamıştır.

Yapılan görüşmeler Covid-19 pandemisinde katılımcıların iletişim araçlarını kullanma biçim ve sıklığının önceki dönemlere göre, değişen iletişimsel ihtiyaçlar ve beklentilerle birlikte, farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. En temel değişiklik iletişim araçlarını, özellikle de televizyonun kullanma sıklığında yaşanan artıştır. Bir katılımcının “Yani tabi daha bir televizyona bağımlı hâle gelebildik. Çünkü oyalanacak bir şey yok...” (Görüşme 12) sözleriyle görünür olan bu durumun arkasında iki temel neden öne çıkmaktadır. Bunlardan ilki 65 yaş ve üzeri bireylerin özellikle kısıtlamalar nedeniyle ev içinde daha çok zaman geçirmek zorunda kalması ve buna bağlı olarak boş zamanın artması; ikincisi ise Covid-19 pandemisine ilişkin bilgi ihtiyacıdır. Bu iki sebep birçok görüşmeci de birbirini destekleyecek şekilde işlemiştir. Katılımcılar evde geçirilen zaman arttığı için daha çok televizyon izlemeye başlamışlar, bu mecraları takip ederken ise özellikle Covid-19 pandemisine ilişkin içerikleri, kendi ifadeleriyle “Covid-19 programlarını” (Görüşme 31) ve “Covid-19 tartışmalarını” (Görüşme 3) önceliklendirmişlerdir. Görüşülen kişilerden biri izlediği Covid-19 ile ilgili içeriği ve söz konusu içeriğin kaynağını şu şekilde anlatmıştır:

Haberlerde izliyoruz. [...] açık oturumları izliyoruz. [...] Tabi tabi televizyondaki açık oturumlar [...] işte dünyadaki Çin'den yayılma şeyini dünyadaki [...] Doktorları dinledim bu süreç içerisinde uzun süre yayın yapılan aşağı yukarı her gece yayın yapılan televizyonlarda, ya da ben televizyon seyretmiyorum da internet üzerinden seyrettiğim programlarda, kendilerinin YouTube da yayınladıkları videolar var, oradan öğrendiğim şeyler... (Görüşme 45).

Bir Uğrak Olarak Geleneksel Medyada Güven: “Biz Daha Güvendiğimiz Kanalları İzledik”

Televizyonu Covid-19 pandemisiyle ilgili bilgiye erişmede başat araç olarak kullanan katılımcılar risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirmekte kullandıkları temel kategori olarak güveni esas almış, özellikle daha güvenilir olduğunu düşündükleri televizyon kanallarını takip etmeye özen gösterdiklerini vurgulamışlardır: “Farklı görüş olabilir mi, farklı bir bakış açısı olabilir mi diye yine sağlıkçılardan onu izledim ya da okudum. Onlara tamamen güveniyorum. Bence elinden geleni yapıyorlar” (Görüşme 19), “Her seferinde otururum haberleri dinlerim. Kanallara bakarım hangi kanalda gerçekleri görüşüyorlar şey yapıyorlar diye oraları izlerim” (Görüşme 24). Bir katılımcı enformasyon kaynağı seçiminde güven unsuruna atfettiği önemi şöyle anlatmıştır:

Arkadaş çevrem çok sağlıklı, okumuş yazmış insanlar. Onlarla paylaştığımız bilgiler, tabii televizyonda da itibar ettiğimiz biraz, hani ne pahasına olursa olsun, ölümüne bir haberleri biraz izleyen değil de, açıkça halkı sağlıklı bilgilendirmeye çalışan kanallara itibarımız, itibar ettik yani açıkça. Onlara güvendik biraz daha [...] Hani biz daha güvendiğimiz kanalları izledik (Görüşme 7).

Katılımcılar pandemi sürecinde çeşitli iletişim araçlarından bilgi edinirken özellikle kanaat önderi olarak, tıp doktorlarına ve tıp alanındaki sivil toplum kuruluşları yetkililerine güvenme eğilimi gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların güvendikleri kaynakları ifade ederken, pandemi sürecinde kanaat önderi olarak değerlendirdikleri kimi isimleri özellikle dillendirmiş olmaları dikkat çekicidir: “Esin Davutoğlu, Enfeksiyon hastalıkları uzmanı, Gazi Üniversitesi’nde profesör. [...] Ondan sonra, Tabipler Odası Başkanı. [...] Ondan sonra şu Bursa’daki şey yapan, soruşturulan doktora güvendim. Mehmet Ceyhan. Ona güvendim” (Görüşme 5), “Mehmet Ceyhan hocaya çok güveniyorum. Bir de Demirel’in hocası, doktoru- [Osman Müftüoğlu’nu kastediyor]” (Görüşme 18), “Hacettepe Üniversitesi’nin Mehmet Ceyhan diye bir hoca vardı. Enfeksiyon hastalıkları, onu, Ateş Kara diye bir hoca, [...] Özellikle Mehmet Ceyhan hocanın verdiği bilgiler beni manen hem tatmin ediyor hem de o adamın bilgilerine güveniyorum ve saygı duyuyorum” (Görüşme 13).

Covid-19 pandemisi gibi ortamlarda yoğun olarak yaşanan bilgi eksikliği nedeniyle meydana gelen bilgi açığının (Çınarlı, 2014, p. 98) hem kafa karışıklığına hem de güven problemine neden olduğu söylenebilir. Katılımcıların sözlerinden medyada yer alan iletilerin bilgi kirliliğine yol açması nedeniyle belirsizliğin arttığı anlaşılmaktadır. Bir katılımcı

bu bilgi kirliliğini “[...] başta, başta televizyonlar da çok yanlış şeyler yapıldı yani şöyle doktorlarımızın bir kısmı dedi ki maske takılmasın dedi bir kısmı takılсын dedi onlar çelişkiye düştüler” (Görüşme 16) sözleriyle ifade ederken bir diğeri aşağıdaki gibi açıklamıştır:

Yani Oytun bilmem ne diye bir doktor, doçent yani maske takmayın diye çıktı meydana, [...] ağızınızı yüzünüzü yıkayın diye yayınlar yaptılar. Ya da işte çoğu şunu yiyin bunu için. Onlar da çok tehlikeli yanlış bilgiler. Tıp insanları da bu konuda çok yanlışlar yaptı (Görüşme 18).

Katılımcıların açıklamalarında bazı doktorların yaptıkları ve sonradan geçerliliği olmadığı ortaya çıkan açıklamalara gönderme yapılmasının yanı sıra farklı kaynaklardan gelen açıklamaların da çelişkili olduğuna yönelik ifadeler bulunmaktadır. Söz gelimi bir katılımcı bu çelişkiyi şu sözcüklerle betimlemiştir:

[...] önceleri bu maske şeyinden dediler ki işte, ne bileyim, dışarı çıkınca gezerken maske takmayın dediler. Kimisi. Ha. Bir ara maskeyi bir şeyde bıraktılar. Mesafeyi bir metre dediler, bir buçuk metre, içerde bilmem iki metreye çıkardılar, dışarıda bir metreye indirdiler. Milletin yani şeyini yaptılar. Kendileri hep böyle, bir de kanallarda, televizyonlarda bir doktor çıkıyor başka türlü söylüyor. Devletin yetkilisi çıkıyor başka türlü söylüyor. Yani birbirinden çelişiyor biraz (Görüşme 40).

Medyadan kaynaklanan belirsizliğin yanı sıra katılımcılar risk iletişiminin eksikliklerine işaret eden açıklamalarda bulunmuşlardır. Bir katılımcı, iletişim süreçlerindeki eksikliklerin “kafa karıştırıcı” olduğunu şöyle ifade etmiştir:

[...] bazı kısıtlamaların çok dengesizce aktarıldığını düşünüyorum. Kafam karışıyor. Birçok kişinin bunu algılayamayacağını düşünüyorum. Nitekim görüyoruz televizyonda. Giriş çıkış saatlerini anlamıyorlar. Günleri anlamıyorlar. Mesela benim arkadaşlarımdan dahi bu, bugün akşam hani gireceğiz, cumartesi pazar içerdeyiz filan gibi konuşmalarda perşembeden çarşambadan başladılar geldi mi yasak, geldi mi yasak. Yani insan kendinden şüphe etmeye başlıyor acaba diye. Ay bir de çok unutkan olmaya başladık yani herhâlde diyorum [...]. Düşünemiyor muyuz, ne yapıyoruz? (Görüşme 26).

Bir Uğrak Olarak Yeni Medya: “Bir Elinde Bilgisayar Bir Elinde Cep Telefonu, Bilmem Ne”

Katılımcılar pandemi sürecinde bilgi ve enformasyon kaynağı olarak televizyon kadar sık olmasa da telefonu ve interneti hem Covid-19’a ilişkin güncel bilgilere erişmede

hem de farklı mecralardan eriştikleri bilgileri birbirleriyle paylaşmakta kullanmışlardır. Kullanıcılar arasında pandemiyle ilgili sosyal medyanın kullanımının yaygınlığı ilgi çekicidir zira Türkiye’de güncel araştırma verilerine göre 65 yaş ve üzeri bireyler arasında sosyal medya kullanımı görece olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Her ne kadar sosyal medya kullanımı 65 yaş ve üzeri bireyler arasında halen düşük seviyelerde olsa da bazı sosyal medya uygulamalarının gençlere nazaran 65 yaş ve üzeri bireyler arasında popülerliğini artırmakta olduğunu vurgulamak gerekir. Örneğin en eski ve yaygın sosyal medya uygulamalarından biri olan Facebook’un kullanımı, 2018 yılında ülke genelinde 65 yaş ve üzeri bireylere kıyasla neredeyse üç kat daha yaygınsa da 2013 yılından 2019 yılına kadar geçen altı senede Facebook kullanımı ülke genelinde pek değişmezken, 65 yaş ve üzeri bireylerin arasında %3’ten %14’e sıçramıştır (Konda, 2020, p. 69). Türkiye’de akıllı telefonların yaygınlaşmasıyla, daha da fazla kullanılır hale gelen bir başka sosyal medya uygulaması da WhatsApp’tır. Türkiye’de 2015’ten 2019’a kadar geçen 4 yılda %36 oranında bir artışla ülke genelinin %61’inin kullandığı bir uygulama haline gelen WhatsApp, 65 yaş ve üzeri bireylerin ise %17’si tarafından kullanılmaktadır (Konda, 2020, p. 71).

Görüşmeler katılımcıların Covid-19 pandemisi özelinden Facebook ve WhatsApp’ı bilgi edinmekte ve bilgi paylaşmakta sıklıkla kullandıklarını ortaya koymuştur. Görüşmelerde katılımcıların “Tabii sosyal medyada arkadaşlarla, uzaktan daha sanki yüz yüze görüşüyormuş gibi hepsiyle telefonlaştık veya Facebook’ta veya WhatsApp’ta mesajlaştık, birbirimize bilgileri aktardık. Yani haberleşme sosyal medya ortamında çoğaldı” (Görüşme 7), “WhatsApp üzerinden, Messenger üzerinden arkadaşlar paylaşım yapıyor. Gerek videolar gerekse makaleler konusunda. Buralara bakıyoruz. Kendi düşüncelerimizle harmanladık bunları. Ortaya kendi yaşam şeklimize uyabileceklerini aldık içinden” (Görüşme 37), “[...] arkadaşlar kendi aramızda, herkes birbiri, bilgisini sosyal medyadan Facebook’tan, mesela Facebook’un bence bu konuda çok uyarıcı şeyleri oldu. Arkadaşlar birbirini ciddi olarak uyardılar, paylaştık. Bilim adamlarının vesaire pratik bilgileri, sürekli paylaştık” (Görüşme 7) ifadeleri bu süreçte yeni medyanın oynadığı rolü göstermesi açısından dikkat çekicidir. Bir katılımcı sosyal medyanın bu süreçteki işlevini şöyle anlatmıştır:

Facebook’tan arkadaşlarımızla haberleşiriz medya olarak şey olarak nasıl oldunuz, ne oldunuz, hasta mısınız? Yani birbirimize [...] sanki evdeymişiz gibi hâl hatır sorarız. Sohbet ederiz. [...] . Keşfedelim, arkadaşımız rahatsız, şöyle böyle falan, destek atalım anlamında, öyle bir görüşmeler oluyor aramızda (Görüşme 24).

Katılımcılar interneti ve sosyal medyayı haberleşmek ve haberlere erişmek için kullansalar da risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirirken buradan ulaştıkları bilgilere mesafeli yaklaşma eğilimi göstermektedirler. Bu bulgu 65 yaş ve üzeri bireylerin dijital sermaye sahipliği bağlamında yorumlanabilir. Dijital araçlara erişim açısından dezavantajlı konumda olan 65 yaş ve üzeri bireyler, kullanımı konusunda yetkin olmadıkları mecradan edindikleri bilgiye tereddütle yaklaşmaktadırlar. Pandemi sürecinde özellikle sosyal medya üzerinden yaygınlaşan infodemi göz önünde bulundurulduğunda bu tereddüt oldukça yerinde görünmektedir. Katılımcılar sosyal medyadan edindikleri bilgiye ilişkin tereddütlerini ifade ederken “mantiğa uymama”, “abartılı olma”, “uydurma” gibi kavramlara başvurmuşlardır: “Yani tamamını değil. Şey hani benim mantığıma uyuyorsa, mantığıma şey ediyorsa, şey ederim. Ama hakikaten internette çok abartılı, doğru olmayan şeyler var” (Görüşme 25), “WhatsApp’tan, yani internet üzerinden yayılan o bilgilere doğru da olsa yani itibar etmiyorum. Çünkü yüzde doksani yanlış bilgi. Ve yani insanların bence şöyle, egolarını tatmin etmek için çoğu da affedersin uydurma şeyler yani” (Görüşme 10). Bir diğer katılımcı da görüşlerini şöyle aktarmıştır:

[...] Ben sosyal medyadaki şeylere hiç inanmam ben. Kesinlikle inanmam, abartı da olur, doğru da olur, yanlış da olur, onu bilmem yani çok doğru da olur ama onlara hiç güvenmem. [...] Niye, güvenmiyorum ben, çok abartılı. Böyle şey, bilinçsiz yazanlara bakıyorum çizenlere bakıyorum” (Görüşme 1).

Katılımcılar yeni medyadan edindikleri bilgilerin güvenilirliğini kişilerarası iletişim kanallarından aldıkları uyarılarla gözden geçirmektedirler: “[...] bazen internette diyorlar ki, her şeye inanma diyor. Bazen bir şey oluyor oğluma diyorum, aman diyor anne inanma öyle yazıyorlar falan, ama televizyon, ne bileyim ciddi kanallar olduğu için onlara inanıyorum tabii” (Görüşme 27).

Bir Uğrak Olarak Kişilerarası İletişim: “Hastalıkla İlgili Günlük Sayıları Paylaşıyoruz, Eleştiriyoruz, Tartışıyoruz, Üzülüyoruz”

Risk iletişiminde kişilerin bilgiyi kendi aralarında paylaşma biçimleri de önem taşır. Kişinin referans çevresiyle iletişimi hem risk algısını hem de riskle kuracağı ilişkiyi biçimlendirir. Araştırmaya katılan 65 yaş ve üzeri bireyler salgınla ilgili en çok telefon kanalıyla (çekirdek ve geniş) aileleriyle ve arkadaşlarıyla iletişime geçmekte, bilgi ve enformasyon kaynağı olarak kişilerarası iletişiminden yararlanmaktadır. Kısıtlamalara rağmen sınırlı da olsa yüz yüze iletişimle bilgi paylaşımı da devam etmektedir. Paylaşılan

bilgi özellikle Covid-19'a bağlı ölümler (kayıplar), pandemiye ilişkin gelişmeler, alınması gereken önlemler gibi konularda yoğunlaşmaktadır. Bu konular 65 yaş ve üzeri bireylerin resmi kanallardan veya medyadan bütünüyle bilgi ihtiyaçlarını karşılayamadıklarına gönderme yapar niteliktedir. Risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirirken diğer kaynaklardan edindikleri bilgilerden tam anlamıyla tatmin olamayan 65 yaş ve üzeri bireyler kendi aralarında ve daha genç olanlarla girdikleri iletişimle eriştikleri bilgileri desteklemeye gayret etmektedirler. Bir katılımcı bu desteği aşağıdaki şekilde dillendirmiştir:

Benim kuzenlerim şey, sağlıkçı bir yerde. Bir tanesi eczacı, eşi dişçi. Bir diğer doktor kuzenim var. Mesela hani zatürre aşısı olacak mıyım, olmayacak mıyım, işte efendime söyleyeyim, grip aşısını olsam mı olmasam mı, arkadaşlarla devamlı onların kardeşlerinin söylemiş, doktor olanların tabii, sağlıkçı olanların tavsiyelerini filan birbirimize aktarıyoruz (Görüşme 26).

Bunun yanında katılımcıların anlatımlarından, yüz yüze iletişimin Covid-19 pandemisinde aynı zamanda kayıplara ve yaşlara ilişkin bir dayanışma mekanizması olarak da işlediği anlaşılmaktadır. Aşağıdaki iki katılımcının sıralanan ifadeleri dayanışma mekanizmasına örnek gösterilebilir:

Tabii arkadaşlar duydukları birbirine aktardılar. Yani koronayla ilgili pratik bilgiler. İşte nasıl bulaşır, bunları, işte ben duyuyorum size atıyorum paylaşıyorum veya WhatsApp'tan özel gönderiyor arkadaşlar böyle. [...] İşte, ya şu ölmüş, bu ölmüş işte bazı. Onları duyuyoruz işte. Birbirimize ya filan yerde şu öldü, koronadan öldü işte. Beraber çalıştığımız arkadaşlar açısından bunları paylaştık yani böyle birbirimizle haberleştik işte (Görüşme 7).

En çok çocuklarımla, kardeşimle ve yakın akrabalarımla konuşuyoruz. İşte şöyle olmuş böyle olmuş. Sürekli görüşüyorum, zaman zaman görüntülü olarak da. Hastalıkla ilgili günlük sayıları paylaşıyoruz, eleştiriyoruz, tartışıyoruz, üzülüyoruz. Etrafımızda ölen var mı diyoruz, akrabalardan ölenler var mı diyoruz. Dostlardan, akrabalardan ölenler var çok üzülüyorum (Görüşme 46).

Katılımcıların çocuklarının Covid-19 pandemisiyle ilgili bilgilenme süreçlerinde özellikle ayrıcalıklı bir yeri olduğunu vurgulamak gerekir. Birçok katılımcı pandemiye ilişkin enformasyona çocukları kanalıyla erişmiş ve sürece onların desteğiyle uyum sağlamaya gayret göstermiştir. ABD'de pandemi sırasında yapılan bir araştırma da

benzer şekilde aile bireylerinin 65 yaş ve üzeri bireylere Covid-19 pandemisi hakkında enformasyon aktaran en önemli kaynaklardan biri olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmaya göre en çok paylaşılan bilgiler bulaş biçimine, korunmaya ve tedaviye ilişkin en güncel gelişmelere ilişkindir (Lightfoot & Moone, 2020, p. 548). Bu dönemde yakınlarına duydukları özlemi, özellikle telefon vasıtasıyla iletişim kurarak giderme yolunu tercih ettiklerini 65 yaş ve üzeri bireyler pandemiye ilişkin birçok bilgiye aile bireyleri kanalıyla eriştiklerini ifade etmektedirler. Katılımcıların, “Zaten kızım söylüyordu bana hani şu zaman, saat anne bu zaman [kısıtlamaları kastediyor]. Bazen kaçırıyorum ben haberleri çok dinlerdim, dinliyordum. Gene de dinliyorum. Anne kaçırma, sokak şeyi, yasağı şu şu oldu diye” (Görüşme 42), “[Çocuğunu kastederek] O arar. Anne ben zatürre aşısı şey olmuş anne, onu sıraya gir anne, bilmem ne yap anne, şöyle yap anne. O en çok şey yapar beni” (Görüşme 34), “Etrafımdan çocuklarım anne böyle yapın, anne işte, oğlum, kızım, anne sakın dışarı çıkmayın, ihtiyaçlarınızı biz karşılarız. Evet onlar, evet. Onlar da çok yardımcı oldu” (Görüşme 21) gibi ifadeleri, bilgiye erişimde aile bireylerinin oynadığı merkezi rolü gösterir niteliktedir.

İletişim İhtiyaç ve Beklentilerinin Değişimi: “Sonra dendi ki [...]”

2020 Mart ayından itibaren devam eden kısıtlamalar sürecinde katılımcıların Covid-19’a ilişkin ihtiyaç duydukları bilgiler de kaçınılmaz olarak değişmiştir. Katılımcılar başlangıçta daha çok virüs, virüsün yayılımı, virüsten korunma yolları hakkında bilgiye ihtiyaç duymuşlardır:

İşte bu koronavirüsün yapılan bilimsel araştırmalarda nasıl bir virüs olduğu, ne şekilde bulaştığı, hangi yaş gruplarını daha çok etkilediği, işte korunma yolları gibi bilgilerin ve bu zaman zarfında işte gerek beslenme gerekse hijyen anlamında nelere dikkat edilmesi gerektiğini daha aydınlatıcı olarak anlatılmasını isterdim topluma. Çünkü maalesef toplumda hâlâ bunun bir oyun olduğunu, maskenin koruyuculuğunun olamayacağını, öyle olsa doktorların, hemşirelerin niye hastalanmadığını, ki hastalandıkları da apaçık belli ortada, ölenlerin olduğunu da yayınlıyorlar. Ama böylesine bağnaz bir inanış tarzı vardı, işte bunlar kırılmalydı (Görüşme 12).

Zaman ilerledikçe ve özellikle aşı ile ilişkili gelişmeler yaşandıkça katılımcıların ilgisi aşıyla ilgili gelişmelere kaymıştır. Bir başka katılımcı bilgi ihtiyacının değişim yönünü şöyle somutlaştırmaktadır:

Daha çok önce ilk çıktığında yayılma biçimi. Acaba nasıl yayılıyordu? Daha sonra acaba daha temiz olursak bazı şeylere, hijyene, her şeye dikkat edersek bulaşır mı bulaşmaz mı? O şekilde bir [...] Yani, yani nasıl anlatayım ki? Konuşmalarımız oluyordu. Ha şunlara şunlara dikkat edersek az bulaşmış. Bunlara az bulaşmış işte vitamin alırsak çok fazla entübe olunmuyormuş falan gibi. Bilgi alışverişi yani. Davranış biçimi. O şekilde (Görüşme 28).

Covid-19 pandemisinde medyanın da sunduğu korunma yöntemleri ve yayılıma ilişkin başlangıçta doğru kabul edilen bazı bilgilerin sonradan doğru olmadığı ortaya çıkmıştır. “[...] medya kanalıyla ilk başlarda elimize ne aldıysak sabunladık, yani marketten gelen şey bekledi birkaç saat, [...] onlar sabunlandı, kurulandı, ondan sonra buzdolabına kondu. Sonra dendi ki o kadar kendinizi harap etmeyin. Birkaç saat bekleyen bir şey size sıçramaz, gelmez” sözleriyle de belirginleşen bu durum katılımcıların zaman zaman edindikleri bilgileri teyit etme ihtiyacı duymasına neden olmuştur. Bununla birlikte bilinen bir teyit mekanizmasının var olmaması 65 yaş ve üzeri bireylerin tereddüte düştükleri konularda kaygı yaşamaları sonucunu beraberinde getirmiştir. İki katılımcının aşağıdaki ifadelerinde bu tereddütün ve tereddüte bağlı kaygının izini görmek mümkündür:

O şey yapıldı, tabii ilaç işte, şu bir tane ilaç vardı. Kullanmadılar, bir dönem kestiler, tekrar başladılar falan. Onu da televizyondan duyduğumuz kadar, onu benim doğrulama ya da teyit etme gibi, birilerine şey yapma gibi bir şeyim yok yani. Öyle bir ulaşım aracım yok yani, kime sorabilirim? Ha işte koronaya şu iyi geliyormuş diye duyup da işte en son sadece duyduğum, şimdi D vitamini olayı. [...] Ben bunun doğruluğunu nereden teyit edebilirim? (Görüşme 33).

Tabii tabii işte. Diyorum ya birisi çıktı maske takmanıza gerek yok dedi. Birisi dedi maskesiz olmaz dedi. Birisi örneğin mesela en son Canan Karatay, gargara yapın diyor. E baktım mantıklı gibi geldi. Ondan sonra başka bir profesör dedi ki işte bilmem o hücrelerin şeyine [...] onun dedi şey etmesine, o, ne derler ona işte virüsün gelmesini engellemez [...]. Ben de ona da inanmadım şimdi. İki de profesör. [...] Peki bunun doğruluğunu nasıl bulacağım ben? (Görüşme 25).

Değişen bilgi ihtiyacıyla birlikte başlangıçta doğru kabul edilen bazı bilgilerin doğru olmadığını ortaya çıkması ve teyit mekanizmasının olmayışı bir yandan daha önce ifade edilen bilgi kirliliğini pekiştirmiş, diğer yandan da bizi katılımcıların kişilerarası iletişim kanalları aracılığıyla aldıkları desteğe ve enformasyonu değerlendirirken kullandıkları güven kategorisine geri götürmüştür.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma bulguları, 65 yaş ve üzeri bireylerin Covid-19 pandemisine ilişkin bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu, bununla birlikte yeni ve bilinmeyen ile ilgili olan bu süreçte şüpheli ve kaygılı bir şekilde yaklaştıklarını ortaya koymuştur. Covid-19 pandemisine ilişkin olarak katılımcıların temel bilgilerinin kaynağı ağırlıklı olarak “televizyon” olmuştur. Bununla birlikte gazete, radyo ve çeşitli sosyal medya platformlarının yanı sıra kişilerarası iletişim kanalları da katılımcılar tarafından bilgi kaynakları arasında değerlendirilmiştir.

Bilgi ihtiyacı pandemi sürecinde en önemli iletişimsel ihtiyaç olarak öne çıkmaktadır. Pandemi süresince 65 yaş ve üzeri bireyler bilgi ihtiyaçlarını ağırlıklı olarak geleneksel bir mecra olan televizyon üzerinden karşılamışlar, bunun yanında dijital medyayı da pandemi öncesiyle karşılaştırıldığında daha fazla kullanmaya başlamışlardır. Araştırmanın ilgi çekici bir bulgusu katılımcıların televizyon izlerken oldukça seçici davranmaları ve güvenilirlik atfettikleri televizyon kanallarını izlemeleridir. Katılımcılar pandemi sürecinde televizyon başta olmak üzere çeşitli kitle iletişim araçlarından bilgi edinirken ve risk enformasyonunu ve bilgilerini değerlendirirken özellikle tıp doktorlarına ve tıp alanındaki sivil toplum kuruluşları yetkililerine güvendiklerini ifade etmişlerdir.

Risk iletişiminde kişilerin bilgiyi kendi aralarında paylaşma biçimleri hem risk algısını hem de riskle kurulacak ilişkiyi etkileme potansiyeli taşır. Pandemi sürecinde kendilerine getirilen kısıtlamalar nedeniyle yüz yüze iletişime girme olanağından büyük ölçüde yoksun kalan katılımcılar sosyal ilişkilerini sürdürmek için telefonda ve internetten faydalanmışlardır. Araştırmaya katılan 65 yaş ve üzeri bireyler salgınla ilgili en çok telefon kanalıyla (çekirdek ve geniş) aileleriyle ve arkadaşlarıyla iletişime geçmektedirler. Bu süreçte akıllı telefonların görüntülü konuşma yapma ya da grup görüşmesi yapma özellikleri de 65 yaş ve üzeri bireyler tarafından daha sık kullanılmaya başlanmıştır. Facebook ve WhatsApp pandemi sırasında 65 yaş ve üzeri bireyler tarafından en sık kullanılan dijital platformlar olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda pandeminin 65 yaş ve üzeri bireylerin üzerinde dijital birtakım yetkinlikleri geliştirme baskısı kurduğu öne sürülebilir. Özellikle pandemiye ilişkin güncel enformasyona dijital mecralar üzerinden erişme olanağı olmayan katılımcıların Covid-19 pandemisiyle ilgili bilgilenme süreçlerinde çocuklarının önemli katkısı olduğu belirtilebilir. Öte yandan dijital sermayesi düşük ve aile destek mekanizmalarından yoksun bireyler bilgilenmek için sadece geleneksel medyaya bir anlamda bağımlı hale gelmişlerdir.

Pandemi süresince 65 yaş ve üzeri bireylerin Covid-19'a ilişkin ihtiyaç duydukları bilgiler zamanla değişmiştir. Başlangıçta daha çok virüs, virüsün yayılımı, virüsten korunma yolları hakkında bilgiye ihtiyaç duyulurken süreç ilerledikçe katılımcıların ilgisi aşıyla ilgili gelişmelere doğru kaymıştır. Salgına ilişkin başlangıçta doğru kabul edilen bazı bilgilerin sonradan doğru olmadığına ortaya çıkması katılımcıların zaman zaman edindikleri bilgileri teyit etme ihtiyacı duymalarına neden olmuştur. Bununla birlikte bilinen bir teyit mekanizmasının var olmaması 65 yaş ve üzeri bireylerin tereddüte düştükleri konularda var olan kaygılarının artması sonucunu beraberinde getirmiştir.

65 yaş ve üzeri bireylerin Covid-19 pandemisine yönelik temel bilgi kaynağının televizyon olduğu düşünüldüğünde risk algılarını biçimlendiren temel unsurlardan bir diğeri televizyon üzerinden kurulan "iletişim" olmuştur. Bu bağlamda genelde kitle iletişimi, özelde ise televizyon bireylerin risk algısını biçimlendiren "ana uğraklardan" biridir. Covid-19 risk algıları ve salgın tedbirlerine yönelik davranış kalıpları temel olarak kitle iletişimi temelli enformasyon ile biçimlenen bireylerin, bilgi kirliliği nedeniyle infodemiye maruz kaldıkları da tespit edilmiştir. Bireylerin artan risk durumundaki belirsizlikle başa çıkabilmek için güvendikleri kanaat önderlerinin, bilim insanlarının ve Türk Tabipleri Birliği'nin açıklamalarını referans aldıkları görülmüştür.

Türkiye'de 65 yaş ve üzeri bireylerin genel nüfustaki oranı artış eğilimindedir ve bu eğilimin gelecek yıllarda da devam edeceği tahmin edilmektedir (TÜİK, 2021). Buradan hareketle 65 yaş üstünün risk iletişiminin önemli bir hedef kitlesi olduğu kabul edilmeli ve risk iletişimi süreci bu yaş grubunun talep ve ihtiyaçlarını gözetecek şekilde ve risk algısını biçimlendiren "sosyal uğraklar" dikkate alınarak yapılandırılmalıdır.

Risk iletişimi çalışmalarında genel olarak benimsenen dört temel amaç bulunmaktadır (Renn, 1991). Buna göre etkili bir risk iletişimi çalışması, hedef gruplarda bilgi, görüş ya da tutumlarda değişimi sağlayabilmeli; bireylerin ve grupların korunmaya yönelik davranışlarını teşvik edebilmeli; risk yönetimi kuruluşlarına güven ve inanç yaratabilmeli; çatışma çözümü ve kamusal katılımı destekleyebilmelidir (Renn, 1991, p. 292). 65 yaş ve üzeri bireylerle yapılan görüşmeler, bu yaş grubunun risk iletişiminden beklentilerini açıkça ortaya koyar niteliktedir. 65 yaş ve üzeri bireyler riske ilişkin olarak bilgilenmeye, bu bilgilenme çerçevesinde hareket edebilmek için desteklenmeye, riski yöneten kuruma ilişkin güven duymaya ve kendilerine ilişkin karar verme süreçlerine bir şekilde katılmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Dolayısıyla bu yaş grubunu hedef alan bir risk iletişimi planının bu iletişimsel ihtiyaç ve beklentileri gözetecek şekilde yapılandırılması başarıya ulaşması şansını arttıracaktır.

Pandemi gibi yüksek risk durumlarında ortaya çıkan bilgi açığı ve artan belirsizlik düzeyi, iletişimsel ihtiyaç ve beklentilerle birlikte, bireylerin güven duygusu arayışında kişilerarası iletişime daha fazla yönelmesi sonucunu ortaya çıkarabilmektedir. Bu bağlamda kişilerarası iletişim de risk algısının biçimlendiren “sosyal uğraklardan” bir diğeri olarak işlemektedir. Risk iletişimi sürecinde kişilerarası iletişimin ve etkileşimlerin risk algısını hafifleten ya da arttıran potansiyel taşıdığı dikkate alınmalıdır. Türkiye özelinde araştırmalar, 65 yaş ve üzeri bireyler olağan zamanlarda sağlıkla ilgili olarak genellikle aile hekimleri kanalıyla yüz yüze iletişime bilgilendirilmeyi tercih ettiğini göstermektedir. Katılımcılar pandemi sürecindeki yüz yüze iletişimin ciddi anlamda sekteye uğradığını ifade etmişlerdir. 65 yaş ve üzerini hedef alan bir risk iletişimi planının özellikle Covid-19 gibi pandemi durumlarında muhtarlar, aile hekimleri gibi aktörleri sürecin bir parçası haline getirmesi risk yönetiminin başarıya ulaşmasına önemli katkı sağlayacaktır. 65 yaş ve üzeri bireylerin doktorlar, muhtarlar gibi aktörlerle geçmişten gelen ilişkileri olduğu da göz önünde bulundurulursa bu aktörlerden gelen mesajlara daha fazla güven duyacakları ve güvendikleri bir kaynaktan gelen mesajlara daha uygun davranış gösterme eğiliminin çok daha güçlü olacağını öne sürmek yanlış olmayacaktır. Bunun yanında yaşla birlikte bir takım bilişsel süreçlerin yavaşlayacağı göz önünde bulundurularak 65 yaş ve üzeri bireylerin kitle iletişim araçlarından gelecek mesajlardansa kişilerarası iletişim kanalıyla alacakları mesajları gerekirse tekrarlatma, farklı şekillerde ifade ettirme gibi olanaklara sahip olabilecekleri unutulmamalıdır.

Risk yönetimi sürecinde 65 yaş ve üzeri bireylerle iletişim kurarken özellikle tıbbi durumlar söz konusuysa tıbbi bir jargondan mümkün olduğunca uzak durmak, mesajları çok karmaşıklıktan uzak olmadan basit bir şekilde ifade etmek, aşırı bilgi yüklememek, mümkün olduğunca hatırdaki kalmak için tekrarlardan ve günlük hayatla ilişkili örneklerden yararlanmak uygun olacaktır. Bununla birlikte Türkiye’de okuryazar olmayan 65 yaş ve üzeri bireylerin oranı %24’tür. Okuma yazma bilmeyenlerin oranının yüksekliği göz önünde bulundurularak, 65 yaş ve üzeri bireylere yönelik risk iletişimde görsel öğelerin kullanımına mutlaka özen gösterilmeli, teknik bilgileri anlamalarını kolaylaştıracak görsellerden yararlanılmalıdır. 65 yaş ve üzeri bireylerin bilişsel süreçlerinin yavaşlaması riskine karşı görsellerle desteklenmiş broşürler gibi bireylerin yeniden tüketebilecekleri materyallerin geliştirilmesi, bu materyaller geliştirilirken büyük puntoların, daha kısa ve akılda kalıcı cümlelerin tercih edilmesi uygun olacaktır.

Görüşmelerden elde edilen bulgular, 65 yaş ve üzeri bireylerin güven duygusunun özellikle açık, şeffaf, anlaşılır enformasyona bağlı olduğunu; risk yönetiminden sorumlu

olan kuruluşların doğru ve hızlı bilgi paylaşımının güvenin sağlanması için kritik önemde olduğunu ortaya koymaktadır. 65 yaş ve üzeri bireylere yönelik iletişim mesajları kurgulanırken gösterilmesi istenen davranış değişikliği açık bir şekilde tanımlanmalı, bu davranış değişikliğini göstermek konusunda eğer bireylerin önünde birtakım engeller varsa bu engelleri aşmaları için kendilerine yardımcı olacak destek mekanizmaları açıkça ifade edilmeli, başvurulabilecek adresler gösterilmelidir. Katılımcılar bilgilenmenin önemli olduğunu ancak bilginin yanında ilgiye ve fiziksel destek mekanizmalarına da ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanında eğer deneyimlenen Covid-19 pandemisi gibi 65 yaş ve üzeri bireylerin özel koşullara tabi olacakları düzenlemeler söz konusu olaksa risk iletişimi sürecinde en üst düzeyde yetkililerin ağzından kendileriyle ilgili alınan kararlar, kararların alınma gerekçeleri, kararların ne kadar süreyle yürürlükte olacağı, yeni bir kararın hangi koşullar altında alınacağı gibi bilgiler mutlaka kararlar uygulamaya geçilmeden önce paylaşılmalıdır. Bu paylaşım sonrasında eğer anlaşılmayan noktalar varsa iletişim sürdürülmeli ve hedef kitlenin büyük çoğunluğunun yeni uygulamayı anladığından emin olunmalıdır. Eğer mümkünse bu karar verme süreçlerine uygun niteliklere sahip 65 yaş ve üzeri bireylerin katılması, bu katılımın önceden kamuoyuyla paylaşılması ve bu isimlerin daha sonra kararların kitle iletişim araçlarında anlatılmasına katkı sunması sağlanmalıdır. Bu strateji 65 yaş ve üzeri bireylerin bu kararların gerekliliği konusunda ikna olmasında ve gerekli davranış değişikliklerini göstermesinde önemli katkı sağlama potansiyeli taşımaktadır.

Covid-19 gibi 65 yaş grubu bireyler için fazladan risk içeren bir durum söz konusuysa hedef kitle bu riskler, alınacak önlemler, başvurulacak yollar gibi konularda bilgilendirilmelidir. Bu bilgilendirme sürecinde hedef kitlenin tercih ettiği iletişim kanallarının kullanılmasına özen gösterilmelidir. Risk iletişiminde yaşanan gelişmeleri düzenli olarak kamuoyuyla paylaşma gerekliliği bilinen bir kuraldır ancak özellikle ekstra riskli durumlar söz konusu olduğunda bu gelişmelerin paylaşımına daha büyük özen göstermek gerektiği akılda tutulmalıdır. Aksi takdirde bireyler başka kaynaklardan bilgi aramaya yönelirler ki bu yanlış bilgiye ulaşmaları ve yanlış davranışlara yönelmeleri sonucunu beraberinde getirme riski taşır.

Görüşme yapılan 65 yaş ve üzeri bireyler çeşitli bilgilerin doğruluğu konusunda tereddüt ettiklerini ve böylesi durumlarda bu bilgilere inanıp inanmamak konusunda çekince yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Birçok yanlış bilginin dolaşıma girdiği pandemi benzeri dönemlerde 65 yaş ve üzeri bireyler açıktır ki daha kırılgan bir pozisyona düşme riski taşımaktadırlar. Bu nedenle 65 yaş ve üzeri bireylerin ihtiyaçlarını gözeterek şekilde

işleyecek bir teyit mekanizmasına büyük ihtiyaç olduğu açıktır. Bu mekanizma 65 yaş ve üzeri bireylerin kolaylıkla erişeceği iletişim araçları üzerinden işlemelidir. 65 yaş ve üzeri bireylerin arayabilecekleri ve tereddüte düştükleri konulardaki bilgileri teyit edebilecekleri bir teyit telefon hattı benzeri bir uygulama risk durumlarında aktive edilebilir. Bunun yanında var olan yanlış bilgiyi teyit etme görevi şüphesiz sadece bireylere bırakılmaz risk iletişiminin sorumlu kurumun düzenli olarak yanlış ve yanıltıcı bilginin dolaşımında olduğu kanalları takip etmesi ve yanlış bilgileri kitle iletişim araçlarının üzerinden düzeltmesi de gereklidir.

Covid-19 pandemisi gibi 65 yaş ve üzeri bireyleri izole eden ve kaygı düzeyini arttıran risk durumlarında risk iletişiminin mutlaka 65 yaş ve üzeri bireylerin kendilerini ifade edebilecekleri ve kaygılarını paylaşabilecekleri birtakım mekanizmaları içermesi gerekir. Özellikle sosyal destek mekanizmalarından yoksun olan 65 yaş ve üzeri bireylere yönelik telefonla ulaşabilecekleri ve gerekli sosyal ve psikolojik destek hizmetlerine yönlendirilebilecekleri telefon hatları gibi uygulamaların etkili olabileceği düşünülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Bu makale TÜBİTAK 1001 Programı tarafından desteklenen 120K633 numaralı "Türkiye'de COVID-19 Pandemisinde Kırılgan Kamular ve Risk İletişimi: 65 Yaş ve Üzeri Risk Grubunun Risk Algıları Üzerine İletişim Odaklı Bir Analiz" başlıklı projenin bulgularından üretilmiştir. Yazarlar araştırma desteği için TÜBİTAK'a teşekkür ederler.

Yazar Katkısı: Çalışma Konsepti/Tasarımı: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Veri Toplama: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Veri Analizi /Yorumlama: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Yazı Taslağı: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Son Onay ve Sorumluluk: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Grant Support: This article has been produced from the findings of the project numbered 120K633 funded by the TÜBİTAK 1001 Program and titled as "Vulnerable Publics and Risk Communication During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Communication Based Analysis on Risk Perceptions of Risk Group Aged 65 and Over". The authors thank TÜBİTAK for the research support.

Author Contributions: Conception/Design of study: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Data Acquisition: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Data Analysis/Interpretation: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Drafting Manuscript: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Critical Revision of Manuscript: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.; Final Approval and Accountability: N.P.K., B.P.Ö., G.S.G.H., M.A.

REFERENCES

- Ataguba, O. A., & Ataguba, J. E. (2020). Social determinants of health: the role of effective communication in the Covid-19 pandemic in developing countries. *Global Health Action*, 13(1), 1788263.
- Austin, L., Fisher Liu, B., & Jin, Y. (2012). How audiences seek out crisis information: Exploring the social-mediated crisis communication model. *Journal of Applied Communication Research*, 40(2), 188-207.
- Baker, S. E., & Edwards, R. (Eds.) (2012). *How many qualitative interviews is enough*. Discussion Paper. NCRM. (Unpublished). Retrieved from http://eprints.ncrm.ac.uk/2273/4/how_many_interviews.pdf

- Balog-Way, D., McComas, K., & Besley, J. (2020). The evolving field of risk communication. *Risk Analysis*, 40(1), 2240-2262.
- Becker, C. (2012). Howard S. Becker, author of tricks of the trade. In Baker & Edwards (Eds.), *How many qualitative interviews is enough* (pp. 15). Discussion Paper. NCRM. (Unpublished). Retrieved from http://eprints.ncrm.ac.uk/2273/4/how_many_interviews.pdf
- Binark, M., Arun, Ö., Özsoy, D., Kandemir, B., Şahinkaya, G. (2020). *Covid-19 sürecinde yaşlıların enformasyon arayışı ve enformasyon değerlendirilmesi: TÜBİTAK SOBAG 120k613 no'lu araştırma projesi*. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.
- Bodemer, N., & Wolfgang, G. (2015). Risk perception. In H. Cho, T. Reimer & K. A. McComas (Eds.), *The SAGE Handbook of Risk Communication* (pp. 10-23). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cho, H., Reimer, T., & McComas, K. A. (2015). Explicating communication in risk communication. In H. Cho, T. Reimer & K. A. McComas (Eds.), *The SAGE handbook of risk communication* (pp. 1-6). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Çınarlı, İ. (2014). Bir kriz iletişimi yönetimi vaka analizi: Kaybolan Malezya havayolları MH370 sefer sayılı uçağı. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (38), 95-114.
- Çınarlı, İ. (2016). *Kriz iletişimi*. İstanbul, Turkey: Beta Yayınları.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2016). *Risk communication in the context of Zika virüs*. Interim guidance. Retrieved from <https://www.who.int/csr/resources/publications/zika/risk-communication/en/>
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2017). *Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice*. Geneva: World Health Organization Publication.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2020, 5 February). *Munich Security Conference*. Retrieved from <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>
- Dworkin, S.L. (2012). Sample size policy for qualitative studies using in-depth interviews. *Arch Sex Behav*, 41, 1319–1320. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-0016-6>
- Glik, D. C. (2007). Risk communication for public health emergencies. *Annu. Rev. Public Health*, 28, 33–54.
- Heath, R. L., Palenchar, M. J., & O'Hair, H. D. (2009). Community building through risk communication infrastructures. In R. Heath & D. O'Hair (Eds.), *Handbook of risk and crisis communication* (pp. 471-487). New York, US: Routledge.
- Jin, Y., Austin, L., Vijaykumar, S., Jun, H., & Nowak, G. (2019). Communicating about infectious disease threats: Insights from public health information officers. *Public Relations Review*, 45, 167-177.
- Karasneh, R., Al-Azzam, S., Muflih, S., Soudah, O., Hawamdeh, S., & Khader, Y. (2020). Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic Covid-19 among pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.027>
- Kasperson, R. E., O. Renn, P. Slovic, H. S. Brown, J. Emel, R. Goble, J. X. Kasperson, & S. Ratick. (1988). The social amplification of risk: A conceptual framework. *Risk Analysis*, 8(2), 177–187.
- Kasperson, R. E., O. Renn, P. Slovic, H. S. Brown, J. Emel, R. Goble, J. X. Kasperson, & S. Ratick (2005). Social contours of risk: Publics, risk communication and the social amplification of risk. In J. X. Kasperson & R. E. Kasperson (Eds.), *The Social Amplification of Risk: A Conceptual Framework* (pp. 99-114). London, UK: Earthscan.

- Kim, D. K. D., & Kreps, G. L. (2020). An analysis of government communication in the United States during the covid-19 pandemic: Recommendations for effective government health risk communication. *World Medical & Health Policy*. <http://dx.doi.org/10.1002/wmh3.363>
- KONDA (2020). Konda Yaşlılık Raporu. Retrieved from <https://konda.com.tr/wp-content/uploads/2020/10/KondaYaslilikRaporuEkim2020.pdf>
- Lee, S.T. (2014). Pandemics. In T. L Thompson (Ed.) *Encyclopedia of health communication* (pp. 1021-1023). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lightfoot, E., & Moone, R. P. (2020). Caregiving in times of uncertainty: Helping adult children of aging parents find support during the covid-19 outbreak. *Journal of Gerontological Social Work*, 1-11.
- Lundgren, R. E. McMakin. A. H. (2013). *Risk communication: A handbook for communicating enviromental. Safety, and health risks*. New York, US: Wiley.
- Malecki, K., Keating, J. A., & Safdar, N. (2020). Crisis communication and public perception of covid-19 risk in the era of social media, *Clinical Infectious Diseases*. <http://dx.doi.org/10.1093/cid/ciaa758>
- Maxwell, J. A. (2013). *Qualitative research design: An interactive approach* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Murdock, G., Petts, J., & Horlick-Jones, T. (2003). After amplification: Rethinking the role of the media in risk communication. In, N. Pidgeon, R. Kasperson & P. Slovic (Eds.), *The social amplification of risk a conceptual framework* (pp. 156-178). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Neuman, W. L. (2014). *Toplumsal araştırma yöntemleri nicel ve nitel yaklaşımlar* (S. Özge, Trans.). I. Cilt. Ankara: Yayınodası.
- Paek, H.-J. (2014). Risk perceptions. In T.L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of Health Communication* (pp. 1190-1191). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Palenchar, M. (2013). Risk communication. In R. Heath (Ed.), *Encyclopedia of Public Relations* (pp. 805-807). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Palenchar, M. J. (2005). Risk communication. In R. Heath (Ed.), *Encyclopedia of Public Relations* (pp. 752-755). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Renn O. (1991). Risk communication and the social amplification of risk. In R.E. Kasperson, P. J. M. Stallen. (Eds.), *Communicating Risks to the Public. Technology, Risk, and Society (An International Series in Risk Analysis)*, 4, Dordrecht, NL: Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-009-1952-5_14
- Reynolds, B., & Seeger, M. (2005). Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of Health Communication*, 10, 43-55.
- Taşdelen, B. (2020). Covid-19 salgın sürecinde yaşlılığa bakış: 280 karakter yaşlılar hakkında ne söylüyor? *Electronic Turkish Studies*, 15(6).
- Toppenberg-Pejic, D., Noyes, J., Allen, T., Alexander, N., Vanderford, M., & Gamhewage, G. (2019). Emergency risk communication: Lessons learned from a rapid review of recent gray literature on Ebola, Zika, and Yellow Fever. *Health communication*, 34(4), 437-455.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021). İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2020-37227>

Uysal, M. T., & Eren, G. T. (2020). Covid-19 salgın sürecinde sosyal medyada yaşlılara yönelik ayrımcılık: Twitter örneği. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).

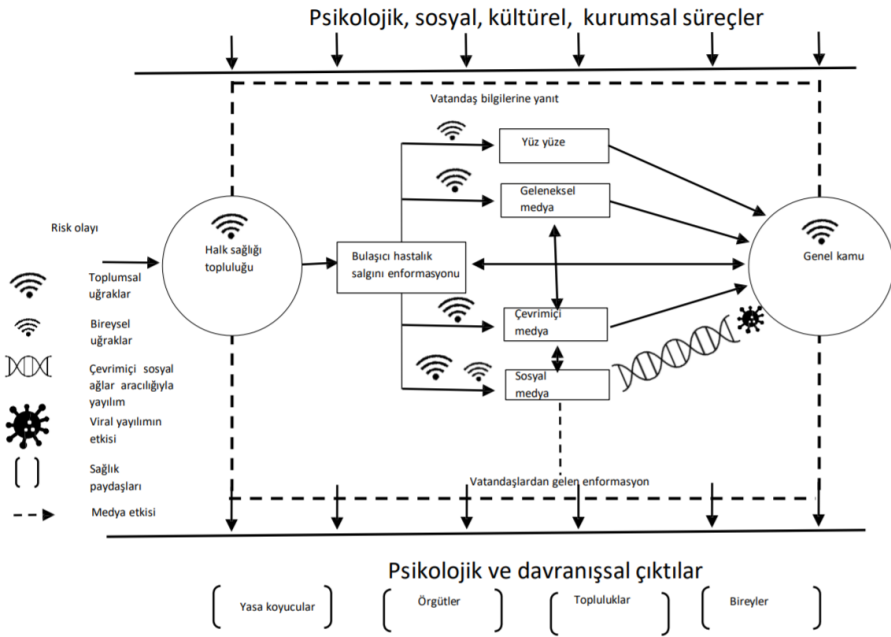
Vijaykumar, S., Jin, Y., & Nowak, G. (2015). Social media and the virality of risk: The risk amplification through media spread (RAMS) model. *Journal of Homeland Security and Emergency Management*, 12(3), 653-677.

TABLES AND FIGURES

Table 1: Görüşme Listesi

Cinsiyet		Yaş Dağılımı		Eğitim Durumu		Çalışma Durumu	
Kadın	25 kişi	65-69	19 kişi	İlkokul	8 kişi	Halen çalışıyor	7 kişi
Erkek	22 kişi	70-74	18 kişi	Ortaokul	6 kişi	Emekli olup çalışmaya devam ediyor	1 kişi
		75-79	6 kişi	Lise	15 kişi	Emekli	31 kişi
		80-84	2 kişi	Önlisans Yüksekokul	5 kişi	Hiç çalışmamış	8 kişi
		85-89	2 kişi	Lisans	9 kişi		
				Lisansüstü	4 kişi		

Figure 1: Medya Yayımlı Yoluyla Risk Artırımı Modeli



Şekil 1. Medya yayımlı yoluyla risk artırımı modeli, Vijaykumar, Jin & Nowak, 2015, p. 664 Figure 1'den alınarak Türkçeye çevrilmiştir.

