



Tıp Uzmanlık Derneklerinin Topluma Yönelik Sağlık Tavsiyelerinin İçerik Analizi Yöntemiyle İncelenmesi

A Content Analysis of Medical Specialty Associations' Health-Related Recommendations for the Community

Mehmet AVDAN¹, Prof. Dr. Ayhan ULUDAĞ²

Öz

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki tıp uzmanlık derneklerinin topluma sundukları sağlık tavsiyelerinin etkinliğini değerlendirmektir. Çalışmada, uzmanlık derneklerinin sağlık bilgisi paylaşımı yaptığı sosyal medya ve web platformları aracılığıyla yayımladıkları 1736 mesaj analiz edilmiştir. Araştırmanın bulguları, derneklerin sağlık bilgilendirme faaliyetlerinin niceliksel ve niteliksel açıdan yeterli olup olmadığını incelemeyi amaçlamaktadır. İçerik analizi yöntemiyle elde edilen veriler, sağlık tavsiyelerinin genel topluma yönelik yoğunlaşmasına rağmen, belirli hedef gruplara yönelik bilgilendirme faaliyetlerinin yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır. Çalışmada, mesajların çoğunlukla web siteleri üzerinden paylaşıldığı ve sağlık tavsiyelerinin büyük oranda genelleştirilmiş bir biçimde iletildiği gözlemlenmiştir.

Araştırmanın sonuçları, sağlık tavsiyelerinin özellikle yılın ilk çeyreği ve yaz aylarında yoğunlaştığını, ancak yılın diğer dönemlerinde bu tavsiyelerin azaldığını göstermektedir. Bu durum, toplumsal sağlık bilincinin belirli zaman dilimlerinde artırılmaya çalışıldığını, ancak yıl boyu devam eden bir sağlık eğitimi ihtiyacının bulunduğunu işaret etmektedir. Cinsiyet bazında yapılan analiz, kadın sağlığına yönelik tavsiyelerin daha fazla yer bulduğunu ve kadınlara özgü sağlık sorunlarının toplumsal farkındalığının artırılmasının önemini vurgulamaktadır. Diğer yandan, akılcı ilaç kullanımı ve düzenli sağlık kontrolleri gibi kritik sağlık konularında yapılan paylaşımların düşük sayıda olması, bu alanlarda daha fazla farkındalık oluşturulması gerektiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, tıp uzmanlık derneklerinin toplumsal sağlık bilincini artırma ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişimi sağlama konusunda daha etkili iletişim stratejileri geliştirmeleri, dijital platformlarda daha aktif olmaları ve hedef gruplara yönelik özelleştirilmiş tavsiyeler sunmaları gerektiği ifade edilmektedir. Bu çabalar, toplumsal sağlık düzeyinin iyileştirilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: İçerik analizi, sağlığın geliştirilmesi, sağlık tavsiyeleri, uzmanlık dernekleri

Makale Türü: Araştırma

Abstract

The aim of this study is to evaluate the effectiveness of the health advice provided by medical specialty associations in Turkey to the public. In the study, 1736 messages published by these associations through social media and web platforms were analyzed. The findings of the research aim to assess whether the health communication activities of the associations are sufficient both quantitatively and qualitatively. The data obtained through content analysis reveal that while the health advice primarily targets the general public, the information directed at specific target groups is insufficient. It was observed that the majority

* Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazarın danışmanlığında tamamladığı "Tıp Uzmanlık Derneklerinin Topluma Yönelik Sağlık Tavsiyelerinin İçerik Analizi Yöntemiyle İncelenmesi" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, mehmetavdan96@gmail.com.

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ayhanuludag@yahoo.com.

of messages were shared through websites and that health advice was largely conveyed in a generalized manner.

The results of the study show that health advice is concentrated mainly in the first quarter of the year and during the summer months, but decreases during other times of the year. This suggests that public health awareness is being increased during specific periods, but there is a need for continuous health education throughout the year. The analysis based on gender highlights that advice related to women's health is more prevalent and emphasizes the importance of raising awareness about gender-specific health issues. On the other hand, the low number of messages regarding rational drug use and regular health check-ups indicates that more awareness needs to be raised in these areas.

In conclusion, it is suggested that medical specialty associations need to develop more effective communication strategies, be more active on digital platforms, and provide tailored advice to specific target groups in order to enhance public health awareness and access to preventive healthcare services. These efforts will contribute significantly to improving the overall health level of society.

Keywords: Content analysis, health advice, health promotion, specialty associations

Paper Type: Research

Giriş

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, 1980'lerin ortalarından bu yana önemli bir kamu politikası konusu haline gelmiştir. Bu dönemde sağlık kuruluşları ve kitle iletişim araçları, sağlık bilincini artırmak için çeşitli yöntemler geliştirmişlerdir. Özellikle sağlık ve egzersiz videolarının popüleritesi 1980'lerden itibaren artmıştır (Ayo, 2012, s. 99).

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, bireylerin ve toplumun sağlık bilincini ve yaşam becerilerini geliştirerek sağlıklı seçimler yapmalarını teşvik etmeyi amaçlamaktadır (Ottawa Charter, 1987, s. 3; Sağlık Bakanlığı 2011b). Uzman derneklerin toplum sağlığını artırmaya yönelik web siteleri ve sosyal medya hesapları aracılığıyla yaptıkları tavsiyelerin etkisi üzerine yapılan çalışmalar, bu mesajların hem niceliksel hem de niteliksel olarak yeterli olup olmadığını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın önemi, bireylerin ve toplumun sağlığını korumak için önleyici sağlık hizmetlerine erişimini artırmak ve sağlık bilincini artırmaktır. Bu bağlamda uzmanlık derneklerinin sağlık bilgilendirme çalışmalarının tutarlı, etkili ve toplum üzerinde olumlu bir etki yaratmasının önemi büyüktür. Gelecekte, bu derneklerin rolünün ve etkinliklerinin daha da belirlenmesi ve güçlendirilmesi gerekmektedir.

Ülkemizdeki tıp uzmanlık derneklerinin sağlık tavsiyeleri ve bu tavsiyelerin yayılma süreçleri üzerine yapılan araştırmalar, sağlık iletişimi ve toplum sağlığı perspektifinden önemli bilgiler sunacaktır.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Sağlığın Geliştirilmesi

Sağlığın geliştirilmesi kavramı, Winslow'un 1920'li yıllarda halk sağlığını tanımladığı döneme kadar uzanmaktadır. Winslow, halk sağlığını, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, kişisel sağlık uygulamaları, erken teşhis ve tedavi, sağlığın sürdürülmesi ve sosyal kalkınmanın desteklenmesi gibi unsurlarla tanımlamaktadır. Bu tanıma göre halk sağlığı, sağlık seviyesinin artırılması, hastalıkların önlenmesi ve yaşam süresinin uzatılması için toplumsal bir çaba gerektiren bir bilim ve teknoloji olarak ön plana çıkmaktadır (Winslow, 1920, s. 183).

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, bireylerin ve toplumların sağlığı etkileyen faktörleri kontrol ederek sağlıklarını iyileştirmeyi amaçladığı bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Epp, 1987, s. 419). Bu süreç, hastalıkları önlemek, hastalıkların ilerlemesini yavaşlatmak ve vücudu zararlı

etkilerden korumakla ilgilidir (Özvarış, 2001, s. 93). Sağlığın geliştirilmesi ve teşvik edilmesi, bireylerin potansiyellerini gerçekleştirmelerini ve kaliteli bir yaşam sürmelerini sağlayan bir süreçtir (Edelman ve Mandle, 2002, s. 24). Bu süreçlerin temel amacı, sağlıkla ilgili tutum ve davranışların geniş kitlelere ulaşmasını ve doğru şekilde şekillenmesini sağlamaktır. Sonuç olarak, sağlığın teşvik edilmesi, kişisel tercihlerin ve toplumsal sorumluluğun artırılmasına katkıda bulunmakta ve bireylerin sağlıklarını en yüksek seviyeye taşımalarına destek olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011, s. 15).

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi genellikle benzer anlamlarda kullanılsa da aslında farklı kavramlardır. Sağlık koruma, bir davranışın engellenmesini ifade ederken, sağlığı geliştirme, sağlığı aktif olarak teşvik etmek ve en üst seviyeye taşımayı amaçlamaktadır. Her iki kavram da birbirine yakın ancak farklı süreçleri ifade etmektedir (Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu, 2005, s. 51).

Sağlığın geliştirilmesi kavramı, dünya genelinde kabul gören temel bir değişim sürecine girmiştir. Ulusal sağlık politikalarının odak noktası, sağlıklı bir toplum oluşturmak ve sağlık bilincini artırmaktır. Bu hedefin önemli bir yönü, sağlık sektöründe ilk adım olarak kabul edilen koruyucu ve önleyici tedbirlerin güçlendirilmesidir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, ulusal koordinasyon altında ve diğer sektörlerle iş birliği içinde hayata geçirilmesi beklenmektedir (Öztürk, 2020, s. 26-27).

Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, bireylerin ve toplumların kapasitelerini artırmayı ve sağlığı etkileyen sosyal, ekonomik ve çevresel koşulları değiştirmeyi odak noktası haline getirmeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda, sağlığı iyileştirmenin yolları şunları içerebilir:

- Sağlık hizmetlerinin arzını artırmak,
- Bireysel ve toplumsal sağlığı geliştirmek,
- Sağlıklı bir toplum oluşturmak için sektörler arası iş birliği sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinin donanımını ve altyapısını güçlendirmektir (Özvarış, 2011, s.

168).

1.2. Sağlığın Geliştirilmesinde Rol Oynayan Uluslararası Sağlık Bildirgeleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm insanların, ırkı veya sosyal sınıfı ne olursa olsun, en yüksek sağlık seviyesine ulaşmak için çaba göstermeleri gerektiğini ve sağlığın en temel hak olduğunu defalarca vurgulamıştır. DSÖ, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak amacıyla ülkeler arasında daha kapsamlı bir iş birliği oluşturmayı hedeflemektedir. 1948 yılında kurulan DSÖ, başlangıçta sağlıkla ilgili sorunları daha yerel bir düzeyde ele alırken, zamanla artan adalet, sosyal sorunlar ve insan hakları gibi küresel meselelerin çözülmesine yönelik gerekli adımları atmaya başlamıştır. 20. yüzyılda, salgın hastalıklarla mücadele, insan ömrünün uzaması, kronik hastalıkların sağlık üzerindeki olumsuz etkileri gibi küresel sağlık sorunlarının nasıl çözüleceğine dair yapılan araştırmalar hız kazanmıştır (Yardım ve diğ., 2009, s. 31).

1.2.1. Alma-Ata Bildirgesi

Alma-Ata Deklarasyonu, tüm ülkelerin temel sağlık hizmetlerini kurabilmek için gerekli olan iç ve dış kaynakları kullanarak, bu hizmetlerin sağlanabilmesi için gereken politika ve stratejilerin geliştirilmesini talep etmektedir. Deklarasyona göre, her ülkede sağlık hizmetlerinin kalitesinde önemli iyileşmeler sağlanmıştır (Ulusoy Gökkoça, 2001, s. 374).

Alma-Ata Deklarasyonu, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kritik önemini vurgulamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 1973 yılında ulusal sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğunu belirterek, bu hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik çalışmalar yapıldığını ve "herkes için sağlık" ilkesine dayalı hedeflerin belirlendiğini ifade etmiştir. 2000 yılına gelindiğinde, yüksek sağlık standartlarına ulaşmanın, gelişmişlik göstergesi olarak kabul edildiği ve bu seviyeye

ulaşmada temel sağlık hizmetlerinin rolünün bir kez daha önemle vurgulandığı açıklanmıştır (Aydın, 2019, s. 23).

1.2.2. Bali Bildirgesi

Bali Bildirgesi'nde öne çıkan bazı önemli maddeler bulunmaktadır:

- Psikolojik sorunları olan ve bilinci kapalı hastalara yönelik hekimlerin tutumu,
- Yasal ehliyeti bulunmayan bir hastanın, mantıklı bir karar verdiğinde bu kararına saygı gösterilmesi gerektiği,
- Sağlık eğitimi konusundaki ileriye dönük yaklaşım (Aydın, 2019, s. 24)

1.2.3. Lizbon Bildirgesi

1981 yılında, Dünya Tabipler Birliği (DTB) tarafından yayımlanan Lizbon Deklarasyonu, hasta haklarına odaklanmaktadır. Bu deklarasyonla, hekimlerden, uygulamada ortaya çıkabilecek ahlaki ve hukuki zorlukları göz önünde bulundurarak, hastalarının çıkarlarını gözeterek vicdani kararlar almaları ve bu doğrultuda hareket etmeleri beklenmektedir (Sayek, 1998, s. 27).

1.2.4. Ottawa Şartı

Ottawa Sözleşmesi, 1986 yılında Kanada'nın Ottawa kentinde gerçekleştirilen Birinci Uluslararası Sağlık Teşviki ve Geliştirilmesi Konferansı'nda, 2000 yılı ve sonrasındaki dönemde evrensel sağlık hedeflerine ulaşmak için yapılan çabaları ele almaktadır. Sağlık teşviki ve geliştirilmesi alanındaki araştırmaların amaçlarından biri, sağlık hizmetlerini davranışsal, ekonomik, politik, çevresel ve biyolojik faktörler çerçevesinde güçlendirmektir. Bir diğer hedef ise, mevcut sağlık eşitsizliklerini ortadan kaldırarak, insanlara daha adil ve erişilebilir sağlık hizmeti sunmaktır (Madenoglu Kıvanç, 2015, s. 163).

1.2.5. Kopenhag Bildirgesi

1994 yılında, Danimarka'nın Kopenhag kentinde, DSÖ yetkilileri tarafından yayımlanan bir bildiri, sağlık politikası üzerine önemli değerlendirmeler içermektedir. Bu bildiri, Avrupa'daki sağlık uygulamaları eleştirilmiş ve sağlık sistemlerinde iyileştirici değişikliklerin hızla yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Ayrıca, gelecekte bu değişikliklerin etkin bir şekilde yönetilmesi gerektiği belirtilmiştir. Avrupa Birliği (AB) ile uluslararası şirketler arasındaki iş birliğinin olumlu yönleri de öne çıkarılmış ve sağlık gelişiminin sürdürülebilirliğinin nasıl sağlanabileceği hakkında önerilerde bulunulmuştur (Madenoglu Kıvanç, 2015, s. 163).

1.2.6. Adelaide Tavsiyeleri

1988 yılında Avustralya'nın Adelaide şehrinde düzenlenen 2. Uluslararası Sağlık Teşviki ve Geliştirilmesi Konferansı'nda, halk sağlığına yönelik alınması gereken önlemler tartışılmıştır. Toplum sağlığı uygulamalarının ana amacının, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlamak ve zararlı davranışları ortadan kaldırmak olduğu vurgulanmıştır. Halk Sağlığı Eylem Planı çerçevesinde, beslenme, gıda, tütün, alkol, kadın sağlığı ve destekleyici ortamların oluşturulması konularında yapılan araştırmalara özel bir dikkat gösterilmiştir (Fedai ve Fedai, 2019, s. 80).

1.2.7. Amsterdam Bildirgesi

1995 yılında Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi adıyla ilan edilmiştir. Bu beyanname ile Lizbon Bildirgesi'nin, hasta haklarına ilişkin noksan yönlerini azaltmak hedeflenmiştir.

- İnsan hayatının önemi,
- Veri aktarımı,
- Kabul,
- Özel hayatın korunması,

• Tedavi öncesinde ve sonrasında uygulanan aşamaları incelenmiştir (Oğuz, 1997, s. 53).

1.2.8. Ljubljana Bildirgesi

Ljubljana Deklarasyonu, ortak ilkelerin oluşturulması amacıyla 1996 yılında Ljubljana'da gerçekleştirilen Avrupa Sağlık Hizmetleri Reformu Konferansı'nda kabul edilmiştir. Konferansta yapılan açıklamada, Güneydoğu Avrupa'da yaşayan ve yeterli sağlık hizmetlerine erişim imkânı olmayan bireylerin, kaliteli ve sürekli tıbbi bakım hizmetlerine ulaşabilmesinin sağlanması gerektiği vurgulanmıştır (Seçtim, 2019, s. 117).

1.3. Türkiye'de Sağlık Geliştirilmesine Yönelik Çalışmalar

Cumhuriyetin ilanıyla birlikte, Türkiye'nin sağlık sisteminin temelleri atılmış ve sağlık sektörünün düzenlenmesi ve planlanmasından sorumlu olan Sağlık Bakanlığı'nın yetkileri ve görevleri belirleyen yasal çerçeve oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığı, sağlık politikasının oluşturulmasından, sağlık hizmetlerinin organizasyonuna kadar birçok alanda yetki sahibidir. Ayrıca, sağlık alanındaki projeler için Dünya Bankası'ndan alınan kredilerin kullanım şekli, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından belirlenmektedir (Özkal, 2002, s. 46).

1.4. Dernek Kavramı

Dernek, en az yedi gerçek ya da tüzel kişinin bir araya gelerek, yasal olarak yasaklanmamış bir kâr paylaşımı olmaksızın belirli bir ortak amacı gerçekleştirmek için oluşturduğu tüzel kişilikler grubudur (T.C. Resmi Gazete, 2011). Bu tanıma göre, derneğin temel unsuru bireydir ve derneği oluşturan kişiler "üye" olarak adlandırılır. Derneğin kurulabilmesi için en az yedi gerçek ya da tüzel kişinin bilgi ve çabalarını birleştirmesi gerekmektedir (Özsunay, 1974).

Derneğin ikinci unsuru, amacını içermektedir. Çünkü bir dernek, belirli ve ortak bir hedefi gerçekleştirmek için bir araya gelen bireylerin oluşturduğu bir topluluktur. Ancak önemli bir nokta, derneğin amacının hukuka veya ahlaka aykırı olmaması gerektiğidir. Derneklerin kuruluşunda esas olarak serbest kuruluş sistemi benimsenmiştir. Yani, herkes, önceden izin almak zorunda kalmadan dernek kurma hakkına sahiptir (T.C. Resmi Gazete, 2001).

Türkiye'de faaliyette olan derneklerin toplam sayısı 101.588 olarak kaydedilmiştir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023). 2004 yılından itibaren mevcut dernek sayıları her yıl düzenli olarak artmıştır (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023). Coğrafi olarak bakıldığında, en fazla dernek Marmara bölgesinde bulunmaktadır (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023).

Dernekler, faaliyet alanlarına göre incelendiğinde, en fazla sayıya sahip olanların meslek ve dayanışma dernekleri olduğu görülmektedir. Sağlık alanında faaliyet gösteren derneklerin oranı, tüm faal dernekler arasında %2,61'dir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023).

1.5. Sağlık Tavsiyeleri

Koruyucu faktörler, sağlığı olumlu yönde etkileyen unsurlar olarak tanımlanabilir. Örneğin, düzenli fiziksel aktivite, yüksek kan basıncı ve aşırı vücut ağırlığının kontrol altına alınması için etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, bol miktarda meyve ve sebze tüketmek ve doymuş yağlardan düşük bir diyet tercih etmek, kanser ve kalp hastalıklarına karşı koruyucu bir etki yaratabilir (AIHW, 2012).

Bazı risk faktörlerinin yokluğu, koruyucu bir faktörün varlığını işaret edebilir; ancak bu durum her zaman geçerli olmayabilir. Örneğin, sigara içenlerin akciğer kanserine yakalanma riski daha yüksektir, ancak sigara içmeyenler de akciğer kanseri geliştirme riskinden tamamen korunmuş sayılmaz. Bir kişinin fiziksel olarak aktif olmaması, onun pasif olduğu anlamına gelir. Koruyucu faktörlerin faydaları da farklı seviyelerde olabilir; örneğin, fiziksel aktivite seviyeleri

arttıkça, sağlığa olan olumlu etkiler de artar. Ancak, bazı durumlarda aşırı fiziksel aktivite, spor yaralanmalarına yol açabilir (DOHA, 2008).

Fiziksel aktivite, her yaş grubunda hem fiziksel hem de zihinsel sağlık açısından pek çok fayda sağlar. Düzenli fiziksel aktivite, kalp hastalıkları ve diğer kronik hastalıkların risklerini engellemeye veya bu riskleri azaltmaya yardımcı olabilir. Ayrıca, vücut ağırlığını yönetmek, yüksek tansiyon ve yüksek kan basıncı gibi biyomedikal risk faktörlerini denetlemek açısından oldukça etkilidir. Fiziksel aktivite, benlik saygısını artırarak, stres, kaygı, yorgunluk ve depresyon gibi zihinsel sağlık sorunlarını da azaltabilir (AIHW, 2011a).

Fiziksel aktivite, hastalık sonrası iyileşme sürecine de katkı sağlayabilir. Örneğin, meme kanseri tedavisi gören kadınlarda fiziksel aktivitenin rehabilitasyon sürecine destek olduğu gözlemlenmiştir (McNealy ve ark., 2006).

Beslenme alışkanlıkları, genel sağlık ve yaşam kalitesi üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Yediğimiz yiyecekler, yalnızca genel sağlığı iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda kalp hastalıkları, tip 2 diyabet ve kanser gibi kronik hastalıkların önlenmesine de yardımcı olabilir. Yapılan araştırmalar, beslenme ile depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer duygusal sağlık sorunları arasındaki bağlantıyı da ortaya koymaktadır (Rydzewski, 2010).

2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'deki tıp uzmanlık alanlarında faaliyet gösteren meslek kuruluşlarının, çeşitli araçlarla topluma sundukları sağlık tavsiyelerinin tespit edilmesidir. Sağlıklı bireyler ve toplumlar oluşturulabilmesi için, koruyucu sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması, sağlık bilincinin artırılması ve farkındalık oluşturulması büyük bir öneme sahiptir. Bu bağlamda, uzmanlık derneklerinin gerçekleştirdiği sağlık bilgilendirme faaliyetlerinin düzenli, etkili ve toplumsal açıdan etkili olması, sağlık tavsiyelerinin daha doğru bir biçimde şekillendirilmesine ve genel sağlık düzeyinin iyileştirilmesine katkıda bulunacaktır.

3. Yöntem

Bu çalışmada, tarama modeline dayalı içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi, sözlü ve yazılı verilerin belirli bir soruya veya amaca odaklanarak sınıflandırılması, özetlenmesi ve anlamlı kategoriler altında gruplanması sürecini içeren bir araştırma yöntemidir (Arık, 1998, s. 119). İçerik çözümlemesi, nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin birleştirilmesiyle uygulanmaktadır (Wright, 1986, s. 125). Nitel çözümleme, belirli bir zaman diliminde bir mesaj kaynağının hedeflediği öznel amacı ortaya çıkarmaya yönelik olarak kullanılmaktadır (George, 2003, s. 10). Diğer yandan, nicel çözümleme, metin içerisinde yer alan belirli özelliklerin veya kategorilerin ne sıklıkla ortaya çıktığını tespit etmeye yönelik bir yaklaşımdır (Altheide, 1996, s. 15-16). İçerik analizi, metinlerdeki mesajlar, imgeler, temsiller ve bu metinlerin toplumsal anlamları hakkında derinlemesine bilgi edinmeyi amaçlamaktadır (Hansen, 2003, s. 55).

3.1. Evren

Bu araştırma, Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTBUDEK) üyesi tıp uzmanlık alanlarına ait meslekî dernekler üzerine gerçekleştirilmiştir. TTBUDEK'in resmi internet sitesinde, "dernekler" başlığı altında 3 ana kategori altında toplam 103 dernek bulunmaktadır. Çalışma, 2019 yılında, bu derneklerin resmi web siteleri ve sosyal medya hesapları üzerinden yayımlanan 1736 tavsiye içerikli mesajın incelenmesi yoluyla yürütülmüştür.

3.2. Veri Toplama Teknikleri

Bu çalışmada, veri toplama sürecinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi için belirlenen kriterler, iletilen mesajların hangi gruplara yönelik olduğu, alıcı grubun toplumdaki konumu, mesajların iletilmesinde kullanılan sosyal medya platformları ve metin analizinden elde edilen sorulardan oluşmuştur. Kriterler, topluma yönelik sağlık tavsiyelerinin incelenmesi sonucu geliştirilmiş ve belirlenmiştir. Çalışmada, uzmanlık dernekleri tarafından

topluma yönelik sağlık tavsiyelerinin incelenmesi amacıyla bir kodlama sistemi yardımıyla bir form hazırlanmıştır. Bu form, uzmanlık derneklerinin topluma yönelik sağlık mesajlarının belirli sosyal medya platformlarındaki yerini tespit etmek amacıyla yapılan literatür taraması ile oluşturulmuştur. Kodlama formunda, mesajların içerik bilgileri, iletilen sosyal medya araçları, tavsiye mesajlarının paylaşıldığı zaman dilimi, mesajların hedef kitlesi ve uzmanlık derneklerinin gündeme getirdiği konular üzerinde durulmuştur. Hazırlanan form, sorumlu yazar dışında bir uzman tarafından gözden geçirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Elde edilen paylaşım metinleri, titizlikle kontrol edilerek kodlanmıştır.

4. Bulgular

Toplamda 103 dernek arasında, 47 dernek sosyal medya platformlarından en az birinde sağlık tavsiyesi paylaşmıştır. Yapılan inceleme sonucunda, 35 derneğin sosyal medya hesaplarına erişilememiştir. Ayrıca, 5 derneğin web sitesine ulaşamamıştır. Sosyal medya bağlantısı bulunan 18 dernek ise, medya kanallarına ait yapılan analizlerde sağlık tavsiyeleriyle ilgili herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Tablo 1. Zaman dilimlerine yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Zaman Dilimi	Adet	Yüzde (%)
1.-4. Ay Aralığı	598	34,4
5.-8. Ay Aralığı	531	30,6
9.-12. Ay Aralığı	434	25
Belirtilmemiş	173	10
Genel Toplam	1736	100

Veriler incelendiğinde, en fazla mesajın 598 (%34,4) ile 1.-4. ay aralığında ve 531 (%30,6) ile 5.-8. ay aralığında verildiği gözlemlenmektedir. Zaman dilimi kriterine bakıldığında, mesajların özellikle yılın ilk aylarında yoğunlaştığına dair bir eğilim ortaya çıkmaktadır. Bu dönemde toplumun sağlık kontrollerini yapmak veya kış aylarının sağlığa olumsuz etkilerini minimize etmek amacıyla bu zaman dilimi tercih edilmiş olabilir. Ayrıca, 1-4 ay aralığına benzer şekilde, yaz mevsimiyle birlikte sıcaklıkların artış göstermesi nedeniyle 5-8. ay aralığında da toplumun gerekli önlemleri alabilmesi adına bir dizi sağlık tavsiyesi iletilmiştir.

Tablo 2. Sosyal medya platformlarına yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Sosyal Medya Platformu	Adet	Yüzde (%)
Web Sayfası	903	52
Instagram	346	19,9
Facebook	275	15,8
Twitter	212	12,2
Toplam	1736	100

Tablo 2 incelendiğinde, en fazla mesaj paylaşımının 903 (%52) ile web siteleri üzerinden yapıldığı, bunu takip eden medya kanalının ise 346 (%19,9) mesaj ile Instagram olduğu

görülmektedir. En düşük mesaj paylaşımı ise 212 (%12,2) mesaj ile Twitter üzerinden gerçekleşmiş, onu takiben 275 (%15,8) mesaj ile Facebook yer almıştır.

Tablo 3. Hedef kitleye yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Alıcı Grup	Sayı	Yüzde (%)
Tüm bireyler	1709	98,4
Yaşlılar	12	0,7
Yetişkinler	12	0,7
Çocuklar	2	0,1
Gençler	1	0,1
Toplam	1736	100

Tabloya göre, en fazla mesaj genel topluma yönelik olarak iletilmiştir ve bu sayı 1709 (%98,4) mesaj seviyesinde yer almaktadır. Paylaşımlar incelendiğinde, belirli bir hedef gruba yönelik paylaşımların sayısının düşük olması, sağlık tavsiyelerinin uygulanabilirliğinin sorgulanmasına zemin hazırlamaktadır.

Tablo 4. Alıcının toplumsal konumuna yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Alıcının Toplumdaki Yeri	Sayı	Yüzde (%)
Tüm bireyler	1331	76,7
Hasta olanlar	373	21,5
Hastalık belirtisi olanlar	21	1,2
Kronik hastalar	7	0,4
Sağlıklı olanlar	4	0,2
Toplam	1736	100

Tabloya göre, mesajların büyük bir kısmı, 1331 (%76,7) ile toplumun tamamına yönelik olarak hazırlanmıştır. İkinci sırada ise 373 (%21,5) mesaj ile hastalara yönelik tavsiyeler yer almaktadır. Mesaj içeriklerinde, düzenli doktor kontrolleri ve ilaç kullanımı gibi temel sağlık konuları yoğun bir şekilde vurgulanmaktadır.

Tablo 5. Cinsiyete yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Cinsiyete ait tavsiye	Sayı	Yüzde (%)
Belirtilmemiş	1662	95,7
Kadın	62	3,6
Erkek	12	0,7
Toplam	1736	100

Tablodaki veriler incelendiğinde, 1662 (%95,7) mesajda cinsiyet bilgisi yer almazken, 62 (%3,6) mesaj ise kadınlara yönelik olarak iletilmiştir. Cinsiyete özgü hastalıkların etkisi göz önüne alındığında, kadın kategorisinin erkek kategorisine göre daha fazla temsil edildiği

görülmektedir. Bu durum, kadınlara özgü sağlık sorunlarında toplumsal farkındalığın artırılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Tablo 6. Sağlık kontrolüne yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Düzenli Kontrol	Sayı	Yüzde (%)
Yok	1648	94,9
Var	88	5,1
Toplam	1736	100

Topluma yönelik sağlık tavsiyelerinde, düzenli kontrol konusu yalnızca 88 (%5,1) mesajda yer almakta, 1648 (%94,9) mesajda ise bu konuya değinilmemektedir. Mesaj içeriklerinin incelenmesi sonucunda, yılda iki kez muayene olma, düzenli doktor takibi gibi başlıklara vurgu yapıldığı belirlenmiştir.

Tablo 7. Doğru ve düzenli beslenmeye yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Doğru ve Düzenli Beslenme	Sayı	Yüzde (%)
Yok	1476	85
Var	260	15
Toplam	1736	100

Doğru beslenme ile ilgili 260 (%15) mesaj paylaşılmıştır. Bu mesajlarda, obeziteyi önlemek amacıyla dengeli beslenmenin önemi vurgulanmakta, ayrıca sağlığın korunması ve hastalık sonrası iyileşme sürecinin hızlanması açısından düzenli ve doğru beslenmenin gerekliliği üzerinde durulmaktadır.

Tablo 8. Akılcı ilaç kullanımına yönelik sağlık tavsiyelerinin dağılımı

Akılcı İlaç Kullanımı	Sayı	Yüzde (%)
Yok	1672	96,3
Var	64	3,7
Toplam	1736	100

Akılcı ilaç kullanımıyla ilgili olarak yalnızca 64 (%3,7) mesaj paylaşılması, bu önemli konuda sağlık tavsiyelerinin ve bilgilendirmelerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Akılcı ilaç kullanımı, bireylerin sağlığını koruma, tedavi süreçlerini optimize etme ve gereksiz ilaç kullanımını engelleme açısından kritik bir konudur. Bu nedenle, tıp uzmanlık derneklerinin, bu konuda toplumu bilinçlendirmek amacıyla daha fazla içerik üretmeleri beklenirdi. İlaçların doğru kullanımıyla ilgili mesajların sayısının düşük olması, sağlık kurumlarının bu alandaki iletişim stratejilerinin zayıf olduğunu veya bu konuya yeterince önem verilmediğini gösterebilir.

Tartışma

Boztepe Taşkıran ve Yıldız (2019) tarafından yapılan araştırma, sağlık iletişimi kampanyalarının sağlıkla ilgili risk konularının belirlenmesinde etkili bir rol oynadığını ve yeni medyanın bu kampanyaların mesajlarını hedef kitlelere ulaştırmada güçlü araçlar sunduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda, hedef kitlenin sağlıkla ilgili konularda uzmanlar veya kurumlarla iletişim kurma ve sağlık bilgisi almak için yeni medyayı kullandığı sonucuna varılmıştır. Elde edilen bulgular, uzman derneklerinin toplumu geniş bir şekilde bilgilendirebilmek için sosyal medya ağlarını belirli bir ölçüde kullandıklarını, ancak buna

rağmen bu derneklerin toplumun ihtiyaçlarını karşılamak noktasında yetersiz kaldığını göstermektedir.

Yıldız (2019) çalışmasında, sağlık iletişimi kampanyalarının ve tanıtım mesajlarının yeni medya üzerinden hedef kitlelere iletilmesinin, geniş bir toplum kesiminin sağlık risklerini hızlı bir biçimde kavrayabilmesini, farkındalıklarını artırmasını ve istenen sağlık davranışlarını benimsemelerini sağlayabileceği belirtilmiştir. Araştırma, derneklerin halkı bilgilendirme çabalarının mevcut olduğunu ancak bu çabaların yeterli olmadığını ortaya koymuştur. Derneklerin daha sistematik ve daha fazla tavsiye mesajı sunmasının, halkın sağlık davranışlarında olumlu gelişmeleri artıracığı vurgulanmaktadır.

İlhan ve ark. (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısının sağlık sorunları olduğunda bir sağlık kuruluşuna başvurmadığı ve büyük bir kısmının ilaç kullanımı ya da bitkisel/geleneksel tedavi yöntemlerini tercih ettiği sonucuna varılmıştır. Yapılan araştırma, akılcı ilaç kullanımı ve düzenli doktor kontrolü gibi konularda verilen mesajların niceliksel olarak yetersiz kaldığını göstermektedir. Uzman dernekler, Türkiye’de devam eden akılcı ilaç kullanımı sorunu hakkında toplumda yeterli farkındalık oluşturamamıştır.

Sorenson ve arkadaşları (2015), sekiz Avrupa ülkesini kapsayan bir çalışmada, European Health Literacy Survey (HLS-EU) sağlık okuryazarlığı anketini uygulamış ve elde edilen bulgular, her on kişiden birinin sağlık okuryazarlığının yetersiz (%12) olduğunu, her iki kişiden birinin ise sınırlı (%47) sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu durumun, özellikle ekonomik zorluk yaşayan, düşük eğitim seviyesine sahip ve yaşlı bireylerde daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen veriler, Avrupa genelinde uygulanan sağlık politikalarına ışık tutmaktadır. Sağlık eşitliğini sağlamak ve halk sağlığını iyileştirmek için Avrupa’da stratejiler geliştirilirken, sağlık okuryazarlığındaki toplumsal değişikliklerin göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır. Ayrıca, toplumun tüm yaş gruplarına hitap eden bir dil kullanımının önemi vurgulanmış, sosyal medya platformlarındaki paylaşımların ise 65 yaş ve üzeri bireyler için yetersiz kaldığı belirtilmiştir.

Tıp uzmanlık derneklerinin toplum sağlığına yönelik sağlık tavsiyelerinde, yalnızca 371 (%21,4) mesajda hastalıklar hakkında bilgi verilmiş, 1365 (%78,6) mesajda ise bu konu ele alınmamıştır. Hastalıklar hakkında bilgi içeren mesajlarda, öncelikle hastalıkların temel özellikleri ve belirtileri açıklanmakta, ardından hastalıkla mücadele etmek için alınabilecek önlemler ve tedavi seçenekleri tartışılmaktadır. Toplumun hastalıklarla ilgili bilgi düzeyi, iletilen mesajların etkinliği açısından kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık okuryazarlığının düşük seviyelerde olması ve hastalıklarla ilgili bilgi verme kriterine gereken özenin gösterilmemesi, önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre, Türkiye’deki tıp uzmanlık derneklerinin topluma yönelik sağlık tavsiyeleri, sosyal medya ve web platformlarında yapılan paylaşımlar üzerinden değerlendirilmiştir. 103 dernek arasında 47 dernek sosyal medya aracılığıyla sağlık tavsiyeleri sunmuş, ancak birçok derneğin sosyal medya hesaplarına erişim sağlanamamıştır. Ayrıca, bazı derneklerin web sitelerine ulaşamamıştır. Bu durum, uzmanlık derneklerinin dijital platformlarda sağlık iletişimi konusunda eksiklikler yaşadığını göstermektedir. Sosyal medya kullanımı, günümüzde halkın sağlık bilgisi edinme yöntemlerinden biri haline geldiği için, derneklerin bu platformlarda daha aktif olmaları önemlidir. Ancak, bazı derneklerin bu araçları etkin bir şekilde kullanmaması, sağlık tavsiyelerinin ulaşabilirliğini ve etkileşimini sınırlamaktadır.

Mesajların zaman dilimlerine göre dağılımı incelendiğinde, sağlık tavsiyelerinin özellikle yılın ilk aylarında ve yaz mevsiminde yoğunlaştığı gözlemlenmiştir. Bu, toplumsal sağlığı koruma çabalarının, kış mevsiminin olumsuz etkilerinden korunma ve yazın artan sıcaklıkların sağlık üzerindeki etkilerini minimize etme amacı taşıdığını düşündürmektedir. Ancak, yılın diğer

dönemlerinde daha az sağlık tavsiyesi paylaşılması, bu dönemde toplumun sağlık bilincinin artırılmasına yönelik eksikliklere işaret etmektedir.

Paylaşılan mesajların büyük çoğunluğunun genel topluma yönelik olması, derneklerin sağlık tavsiyelerini geniş bir kitleye ulaştırma amacını güttüğünü gösterse de, belirli hedef gruplara yönelik mesajların sayısının düşük olması, tavsiyelerin hedef kitlesi üzerinde etkili olup olmadığı sorusunu gündeme getirmektedir. Sağlık tavsiyelerinin uygulanabilirliği, özellikle belirli gruplara yönelik özelleştirilmiş bilgilendirme eksikliği nedeniyle kısıtlı kalmaktadır.

Cinsiyet bazında yapılan analizde, kadınlara yönelik sağlık tavsiyelerinin daha fazla yer bulması, kadın sağlığına dair farkındalığın artırılması gerektiğini işaret etmektedir. Cinsiyete özgü sağlık sorunlarına dair daha fazla içerik üretmek, bu alandaki toplumsal farkındalığı artırmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu durum, uzmanlık derneklerinin kadın sağlığına yönelik daha fazla bilgilendirme ve eğitim çalışmalarına odaklanmaları gerektiğini ortaya koymaktadır.

Beslenme ve fiziksel aktiviteye ilişkin mesajlar, toplum sağlığını iyileştirmeye yönelik önemli unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak, beslenme ve spor gibi temel sağlık konularında yapılan paylaşımların sayısının yetersizliği, bu alanlardaki toplum bilincinin artırılması gerektiğini göstermektedir. Özellikle obezite ve sağlıklı yaşam tarzı konularında daha fazla tavsiye mesajı paylaşılması, toplumda daha sağlıklı bireylerin yetişmesine katkı sağlayacaktır.

Akılcı ilaç kullanımı konusunda yalnızca 64 mesaj paylaşılması, bu alandaki sağlık tavsiyelerinin ciddi şekilde yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Akılcı ilaç kullanımı, bireylerin sağlığını korumak, tedavi süreçlerini optimize etmek ve gereksiz ilaç kullanımını engellemek açısından kritik öneme sahiptir. Bu konuda daha fazla eğitim ve bilgilendirme yapılması, toplum sağlığının iyileştirilmesine büyük katkı sağlayacaktır. Ancak, uzmanlık derneklerinin bu konuya yeterince önem vermediği ve sağlık iletişimi stratejilerinde eksiklikler bulunduğu gözlemlenmektedir.

Sonuç olarak, uzmanlık derneklerinin sağlık tavsiyeleri alanında daha etkin bir iletişim stratejisi geliştirmeleri, dijital platformları daha aktif kullanmaları, hedef kitlelere yönelik özelleştirilmiş mesajlar sunmaları ve özellikle akılcı ilaç kullanımı gibi kritik konularda daha fazla farkındalık yaratmaları gerekmektedir. Bu çabalar, toplum sağlığının geliştirilmesine ve sağlık bilincinin artırılmasına önemli katkılar sağlayacaktır.

Kaynakça

- Altheide, DL (1996). *Qualitative media analysis*. California: Thousand Oaks, Sage Publications.
- Arık, İA (1998). *Psikolojide Bilimsel Yöntem*. İstanbul: Çantay Kitabevi.
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Risk factors contributing to chronic disease. Cat No. PHE 157. Canberra. 2012. <https://www.aihw.gov.au/reports/chronic-disease/risk-factors-contributing-to-chronic-disease/summary>.
- Aydın, N (2019). Sağlıkın teşviki ve geliştirilmesi . *Black Sea Journal of Health Science* , 2 (1) , 21-29.
- Ayo, N (2012). Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens. *Critical Pub Health*, 22 (1), 99-105. doi:<https://doi.org/10.1080/09581596.2010.520692>
- Boztepe Taşkıran, H ve Yıldız, E (2019). Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolü. *Dördüncü Kuvvet Uluslararası Hakemli Dergi* , 2 (2) , 111-133 . doi:<https://doi.org/10.33464/dorduncukuvvet.582332>
- DOHA (2008). *Fruit and Vegetable Campaign*. Viewed 16 February 2011
- Edelman, CL ve Mandle, CL (2002). *Health promotion*. Toronto: Mosby Company, 24-31.

- Epp, J (1987). Achieving health for all: A framework for health promotion. Ministry Of Supply And Services, 419-428. doi:<https://doi.org/10.1093/heapro/1.4.419>
- Fedai, R ve Fedai, M (2019). Birleşmiş milletlerin sağlık politikalarının üretilmesindeki rolü. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 2019; 88: 78- 92. doi:10.16992/ASOS.14689
- George Alexander L (2003). İçerik çözümlemesinde nicel ve nitel yaklaşımlar. İletişim araştırmalarında içerik çözümlemesi (Derleyen ve Çeviren: Murat S. Çebi). Ankara: Alternatif Yayınları.
- Hansen, A (2003). İçerik çözümlemesi. (Derleyen: Çebi M.S). İletişim araştırmalarında içerik çözümlemesi. Ankara: Alternatif Yayınları.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü (2023). <https://www.siviltoplum.gov.tr/derneklerin-bolgelere-gore-dagilimi> (Erişim Tarihi 30 Kasım 2022).
- T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü (2023). <https://www.siviltoplum.gov.tr/derneklerin-faaliyet-alanlarına-gore-dagilimi> (Erişim Tarihi 30 Kasım 2022).
- T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü (2023). <https://www.siviltoplum.gov.tr/genel-kurulus-bilgileri> (Erişim Tarihi 30 Kasım 2022).
- T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü (2023). <https://www.siviltoplum.gov.tr/yillara-gore-faal-dernek-sayilari> (Erişim Tarihi 30 Kasım 2022).
- İlhan, M, Aydemir Ö, Çakır M. ve Aycan, S (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği . Turkish Journal of Public Health , 12 (3) , 188-200. doi:<https://doi.org/10.20518/thsd.91650>
- Madenoğlu Kıvanç M. (2015). Evrensel sağlık bildireleri ve Türkiye'de sağlık reformları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi 2015; 3(2):162.
- McNeely, ML, Campbell KL, Rowe BH, Klassen TP, Mackey JR ve Courneya KS (2006). Effects of exercise on breast cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. Canadian Medical Association Journal 175(1):34–41. doi:10.1503/cmaj.051073
- Oğuz, NY (1997). Hasta hakları alanındaki gelişmeler ve değişen değerler. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 5(2), 50-55.
- Ottawa Charter (1987). Ottawa charter for health promotion. Oxford University Press, Printed in Great Britain, Health Promotion, 1 (4): 3-5.
- Özkal, İ (2002). Türkiye'de sağlık sektörü ve küreselleşme. Kamu Yönetimi Dünyası Dergisi, 3(11): 46-49
- Özsunay, E (1974). Medenî hukukumuzda tüzel kişiler, tüzel kişilerin genel teorisi. İstanbul: Dernekler – Vakıflar, 3. Baskı, 77.
- Öztürk, C (2020). Sağlıkın geliştirilmesinde sağlık iletişiminin ve sosyal medya kanallarının rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Özvarış, ŞB (2001). Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme. Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı.
- Özvarış, ŞB (2011). Sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Rydzewski, M (2010). Diet and nutrition may influence risk for depression. 2011.
- Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2011b. Sağlıkın teşviki ve geliştirilmesine yönelik dönüm noktaları. Global Konferanslardan Bildiriler. Dünya Sağlık Örgütü 2009. Ankara: Bakanlık Yayın No: 813. ISBN: 978-975-590-362- 01.
- Sayek, F (1998). Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Konseyi.
- Seçtim, H (2019). Sağlıkta dönüşüm programı üzerine bir değerlendirme . Management and Political Sciences Review , 1 (1) , 117-133. doi:<https://dergipark.org.tr/tr/pub/mpsr/issue/45230/523980>
- Sørensen, K. Pelikan, JM. Rothlin, F. Ganahl, K. Slonska, Z. eth al. (2015). Health literacy in europe: comparative results of the european health literacy survey (Hls-Eu). European Journal Of Public Health, 25(6): 1053–058. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>

- T.C. Resmi Gazete (2001). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2001/12/20011208.htm> (Erişim Tarihi: 30 Kasım 2022).
- T.C. Resmi Gazete (2011). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111223.htm> (Erişim Tarihi: 30 Kasım 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye sağlık sistemi performans değerlendirmesi (2011). Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Yayınları. Ankara 2011: 9-43
- Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu (2005). Sağlıkta Sektörler Arası İş birliği. Manisa: 3-5-6 Mayıs 2005
- Ulusoy Gökkoca, F.Z (2001). Sağlık eğitimi açısından temel ilkeler. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi. Halk Sağlığı Dergisi, 10(10): 371- 374.
- Winslow, CE (1920). The untilled field of public health modern medicine, 2:183. doi: 10.1126/science.51.1306.23
- Wright, CR (1986). Mass communication: a sociological perspective. New York: Random House.
- Yardım, N., Gögen, S. ve Mollahaliloğlu, S (2009). Sağlıkın geliştirilmesi: Dünya’da ve Türkiye’de mevcut durum. Journal of Istanbul Faculty of Medicine, 72: 29-35. doi:https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuitfd/issue/9271/115938
- Yıldız E (2019). Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi’nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı:

Tarih:

No:

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %50

2. yazar katkı oranı : %50