

**APA Stili Kaynak Gösterimi:**

Kuru, Ö., Boyraz, E. (2021). Pazarlama Yönlü Sağlık İletişimi Unsurları. *Malatya Turgut Özal Üniversitesi İşletme ve Yönetimi Bilimleri Dergisi*, 2(1), 134-160.

## PAZARLAMA YÖNLÜ SAĞLIK İLETİŞİMİ UNSURLARI\*

Öğr. Gör. Özgür KURU\*\*

Doç. Dr. Elif BOYRAZ\*\*\*

### ÖZET

Sağlık iletişimi uygulamaları, hem devlet ve kâr amacı gütmeyen diğer kuruluşlar hem de özel sağlık kuruluşları tarafından yapılmakta ve yapılırken de genellikle pazarlama araç ve yöntemlerinden faydalanılmaktadır. Bu çalışma, sağlık iletişimi faaliyetleri yapılırken hangi unsurlara dikkat edilmesi gerektiğini pazarlama bakış açısıyla ortaya koymaya çalışmaktadır. Son yıllarda sağlık alanında dikkat çeken healthism, tıbbileştirme ve sağlık okuryazarlığı gibi kavramlara da yine pazarlama bakış açısıyla yaklaşılmakta ve bu kavramlar yine sağlık iletişimi içerisinde değerlendirilmektedir. Çalışmanın sonunda ise sağlık iletişimi ve pazarlama çerçevesinde gözden geçirilen tüm bu kavramlar, pazarlama yönlü sağlık iletişimi adı altında özet bir şema ile sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık İletişimi, Pazarlama İletişimi, Sağlık Okuryazarlığı, Healthism, Tıbbileştirme

## MARKETING-ORIENTED HEALTH COMMUNICATION ELEMENTS

### ABSTRACT

Health communication practices are carried out by both the state and other non-profit organizations and private health organizations, and marketing tools and methods are generally used when they are practised. This study tries to reveal which factors should be taken into consideration while practising health communication activities from a marketing perspective. Concepts such as healthism, medicalization and health literacy, which have attracted attention in the field of health in recent years, are also approached from a marketing perspective and these concepts are also evaluated within health communication. At the end of the study, all these concepts which are reviewed within the framework of health communication and marketing are presented in a summary scheme under the name of marketing-oriented health communication.

**Keywords:** Health Communication, Marketing Communication, Health Literacy, Healthism, Medical Communication.

\* Derleme (Review), Gönderilme Tarihi (Received): 19/04/2021, Kabul Tarihi (Accepted): 28/04/2021, iThenticate Benzerlik Oranı: %2

\*\* Giresun Üniversitesi Şebinkarahisar Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu. ozgur.kuru@giresun.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8568-818X

\*\*\* Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, elif.boyraz@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4717-1678

## **1. Giriş**

Geleneksel pazarlama anlayışı fiziki ürün esasına yani somut ürünlere dayanmaktadır. Ancak insanların ürünlerin sadece somut faydalarıyla yetindiği zamanlar çok geride kalmış, hatta ürünlerin sembolik faydaları, fiziksel faydalarının önüne geçmiştir. Somut ürünlerde yaşanan bu değişim ise geleneksel pazarlama karmasının içeriklerinin ve tanımlarının değişmesine neden olmuştur. Geleneksel pazarlama anlayışı, soyut ürünler diye nitelendirebileceğimiz hizmetlerin, gittikçe çeşitlenmesi ve ülkelerin gayri safi milli hasıllarında önemli bir yere sahip olması nedeniyle hizmet işletmeleri açısından gittikçe yetersiz bir hale gelmiş ve hizmet pazarlaması alt disiplininin gelişimine ihtiyaç duyulmuştur. Hizmetlerin; elle tutulamaması, test edilememesi ve üretildiği yer ve anda tüketilmesi gibi özellikleri, insan faktörünün işin içine birebir girmesine neden olarak kişilerarası iletişimin hizmet sektöründeki önemini ve onu etkin kullanmanın zorunluluğunu ortaya koymuştur (Grönroos, 1990:47).

İletişim her sosyal disiplinin içerisinde bulunan ve sıklıkla faydalanılan bir unsurdur. Çünkü insana ulaşmanın, onu anlamının ve insan davranışlarını şekillendirmenin ilk basmağı iletişim kurmaktır. Pazarlama bilimi de diğer sosyal bilimler gibi iletişim unsurundan birinci derecede faydalanmaktadır. Pazarlama karması unsurlarından tutundurmanın, sonradan pazarlama iletişimi olarak nitelendirilmesinin, işletmelerin tüketicilere sunduğu tüm değerlerin içinde iletişim barındırması zorunluluğundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Devamında ise işletmenin, pazarlama iletişimi de dâhil olmak üzere tüm pazarlama karmasını çevreleyen bütünleşik pazarlama iletişimi kavramı ortaya çıkmıştır ki bunun da yine iletişimin, pazarlama disiplinindeki öneminin tezahürü olduğu söylenebilir. Çünkü sürekli değişen insan istek ve ihtiyaçlarının anlaşılmasının ve bu sayede olabilecek uzun dönemli ve çift kazananlı değer değişiminin başka yolu bulunmamaktadır. Ayrıca

tüketicilerin tüm istek ve ihtiyaçlarını karşılamak, onları bölümlendirmek veya kategorize etmek bağlamında işlevsellik kazanmak için hizmet pazarlamasında bazı alt disiplinler bulunmaktadır. Sağlık için sağlık hizmetleri pazarlaması, turizm için turizm pazarlaması vb. alt disiplinler, bu kazanılmak istenen işlevselliğin bir tezahürüdür. Bu sayede pazarlama yol ve yöntemleri, tüm hizmet türlerine daha mikro düzeyde ulaşabilmektedir.

Sağlık iletişimi, bir ürün pazarlamak amacıyla tasarlanmamıştır. Ancak pazarlama araç ve yöntemlerinden faydalandığı bilinmekle beraber sağlık hizmetlerinde pazarlamanın kabul edilmesi ile ortaya çıktığı düşünülmektedir (Okay, 2016: 18). Sağlık iletişimi disiplini, toplumsal anlamda olumlu sağlık davranışı geliştirme adına pazarlama ve iletişim araçlarını kullanarak çalışmalarını sürdürmektedir. Ama tıpkı sosyal pazarlama gibi kamu otoriteleri tarafından olumlu bir davranış değişimi oluşturmak adına yapılabildiği gibi ticari işletmeler tarafından tercih edilmek ve kurum imajı oluşturmak adına da yapılabilmektedir. Çünkü sağlık sektöründe reklam başta olmak üzere birçok tutundurma aracı kanun ve yönetmeliklerle yasaklanmıştır. Ancak özel sağlık kuruluşlarının bir ticari işletme olduğu ve rekabet ortamında sağlık iletişiminin pazarlama araç ve yöntemlerinden de sıklıkla faydalandığı düşünüldüğünde bu noktada bir bulanıklık göze çarpmaktadır. Bu bulanıklık çalışmanın çıkış noktasını oluşturmuş ve şu sorular etrafında çalışma şekillendirilmiştir:

- Sağlık sektöründe pazarlama iletişiminin yasalar, yönetmelikler ve etik ilkeler ile şekillendirilmiş veya baskılanmış hali, sağlık iletişimi midir?
- Sağlık iletişimine pazarlama perspektifinden bakmak gerekli midir?
- Sosyal pazarlamadan ticari fayda beklentisini çıkarırsak sağlık iletişimine mi ulaşırız?

- Pazarlama perspektifinden bakıldığında sağlık iletişiminin unsurları neler olmalıdır?

Bu çalışma sağlık iletişiminin pazarlama disiplini içerisindeki yerine odaklanmaktadır. Artık pazarlanabilir bir ürün olan sağlık ile ilgili, sağlık iletişimi adı altında yapılan pazarlama faaliyetleri ve her kurum, bilim ve kişi tarafından manipüle edilerek tanımlanan sağlığın, sağlık tüketim davranışına dönüşmesi üzerine kurgulanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin önemli bir kısmı artık özel sektör kuruluşları tarafından verilmektedir. Sağlık ile ilgili tüm tanı, tedavi, ilaç vb. unsurlardan oluşan sağlık sektöründe, ciddi bir rekabet bulunmaktadır. Ancak çeşitli yasalar, yönetmelikler, kılavuzlar ve etik ilkeler tarafından sektörün tanıtım ve pazarlama faaliyetleri baskılanmaktadır. Bu durum sektörü niyeti pazarlama olan sağlık iletişimi faaliyetlerine itmektedir. Bu noktadan hareketle sağlık iletişimi disiplinin pazarlama disiplini içerisindeki yerini netleştirmek gerekmektedir.

Çalışmada öncelikle sağlık iletişimi ile pazarlama disiplini ilişkilendirilerek literatür desteği ile sağlık iletişiminin pazarlama disiplinine ait bir alt disiplin olabileceği değerlendirilmektedir. Devamında ise sağlık iletişimine pazarlama perspektifinden bakıldığında dikkat edilmesi gereken tüm unsurlar yine literatür desteği ile belirtilmekte ve sonuç olarak pazarlama perspektifinden sağlık iletişimi unsurları şematize edilmeye çalışılmaktadır. Literatürde sağlık iletişimini, hasta-hekim iletişimi, halkla ilişkiler faaliyetleri ve sosyal pazarlama uygulamaları ile ilişkilendirilen çalışmalar bulunsa da yapılan sağlık iletişimi faaliyetlerinin bir satın alma ile sonuçlanması ve ticari anlamda da bu faaliyetten bir kâr beklenmesi durumunda, sağlık iletişimi faaliyetlerinin pazarlama iletişimi faaliyeti olabileceğini değerlendiren bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Üstelik literatürdeki çalışmalar yazılı, görsel veya sosyal medyanın analizinden öteye geçememektedir. Bu çalışma

sağlık iletişiminin pazarlama yönlü sentezini yaparak literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir.

## 2. Sağlık İletişimi ve Pazarlama

Sağlık, 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından “yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlanmıştır. Tanımın içerisinde yer alan sosyal iyilik hali, her kişiye göre farklı algılamalar içermekte ve bu durum da tanımın; her zamanda, her kişide ve her yerde değişik bir şekilde yapılabilmesine neden olmaktadır. Üstelik sosyal iyilik hali söylemi, tüm sosyal çevreyi de kapsadığından toplumsal bir bakış açısı ile sağlık kavramına bakılmasını zorunlu hale getirmektedir (Karaca, 2015: 4). Sosyal çevre ise ekonomik, fiziksel, kültürel, siyasi vb. birçok çevresel faktörden etkilenen dinamik bir yapıdır ve hepsi ayrı bir çalışma konusudur. Ancak sağlığa toplumsal pencereden bakmak sosyal sağlığın sağlanması açısından elzem görünmektedir. Bu nedenle sağlığı korumak, geliştirmek ve devamında da sürdürülebilir iyilik haline ulaşmak için sağlık davranışını yönlendirmek gerekmektedir. Bu noktada ise sağlık iletişimi disiplini devreye girmektedir.

Sağlık iletişimi, 1970’li yıllarda Amerika’da ortaya çıkmıştır. Birçok tanımı bulunmakla beraber en güncel tanımı şu şekildedir: “Sağlık ve sağlıklı olmanın, hastalık ve rahatsızlığın tanımlanmasında, ayrıca bu sağlık sorunları ile başa çıkma yolları ile ilgili stratejilerin geliştirilmesinde iletişimin oynadığı rolün dikkate alınarak, iletişimin sağlık ve sağlık hizmetleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir” (Lederman ve vd.’nden Aktaran Çınarlı 2020: 48-49). Toplumsal veya kamusal sağlık temelinde düşünüldüğünde sağlık iletişimi, aslında devletler tarafından uzun yıllardır kullanılmaktadır. Çünkü salgınlarla baş edebilmek veya toplum sağlığını korumak için yapılacak sağlık uygulamalarını duyurmak

adına devletler sağlık iletişimini hep kullanmak zorunda kalmışlardır. Ancak bir disiplin olarak ortaya çıkışı yakın geçmişte gerçekleşmiştir.

Sağlık iletişimi uygulamaları ile amaçlanan bireysel sağlık davranışlarına yön vererek sağlığı korumak ve sağlığı geliştirmek adına farkındalık oluşturmak ve böylelikle toplum sağlığına ulaşmaktır (Koçak ve Bulduklı, 2013: 5). Görüldüğü üzere sağlık iletişiminin amacı sosyal fayda üzerine kurgulanmaktadır. Ancak, sağlık ile ilgili yapılan iş ve işlemlerin özel sektör eliyle de yapılmaya başlanması, sağlığı korumak ve geliştirmek adına yapılan harcamalarda çeşitli sektörlerin ve önleyici tedavilerin ortaya çıkması ve hemen hemen her hastalık için farklı seçeneklerin sunulması, insanların sosyoekonomik koşullarına göre tercih etmiş olduğu tüketim metalarına sağlığın da eklenmesi gibi etkenler, nihayetinde sağlık hizmetlerinin tamamında pazarlama araç ve yöntemlerinin kullanılma mecburiyetini doğurmuştur (Okay, 2016: 16-18).

İletişim; işletmelerin, pazarlama iletişimi adı altında, kendilerine girdi sağlarken, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını belirlerken, üretim öncesinden başlayıp son kullanıcının son faydasına kadar uzanan bir süreçte tüketiciyle uzun dönemli bir ilişki kurarken kullandığı en büyük enstrümandır. Tüm bunlardan hareketle sağlık iletişimi ve pazarlama disiplinlerinin ilişkisini net olarak ortaya koymak gerekmektedir. Bunun için de hizmet pazarlaması, sağlık hizmetleri pazarlaması, sosyal pazarlama ve pazarlama iletişimi kavramlarının sağlık iletişimi ile ilişkilendirilmesi gerekmektedir. Bilindiği üzere hizmetler birçok yönden somut ürünlerden farklıdır. Bu nedenle de farklı pazarlama karmaları olduğu gibi her hizmet kolu için de ayrıca şekillendirilen pazarlama iletişim, araç, yol ve yöntemleri olmak zorundadır. Sağlık uygulamaları, bir hizmettir ve pazarlamanın bir alt disiplini olan sağlık hizmetleri pazarlaması adı altında değerlendirilebilmektedir. Hem iletişim barındırması hem de pazarlama araç ve yöntemlerinden faydalanması

sebebiyle sağlık iletişimi, pazarlama iletişiminin tüm bileşenlerinden de faydalanmaktadır. Ancak iletişim yol ve yöntemleri ile kâr amacı gütmeyerek oluşturmaya veya değiştirmeye çalıştığı sağlık davranışı niyeti nedeniyle sosyal pazarlamanın alanına dahil olduğu düşünülebilir.

Sosyal pazarlama, toplumsal veya sosyal konularda davranış değişikliği oluşturmak için pazarlama araç ve yöntemlerinden faydalanılması olarak tanımlanabildiği gibi ticari işletmelerin tercih edilmek veya toplumsal beğeniye yol açacak imaj yaratmak adına pazarlama faaliyetlerinde sosyal konulara değinmesi olarak da tanımlanabilmektedir (Kaya, 2015: 319). Sosyal pazarlama tanımından hareketle sağlık iletişiminin, sosyal pazarlamanın kâr amacı gütmeyen kısmını pazarlama araç ve yöntemleri ile yerine getiren bir disiplin olduğu söylenebilmektedir. Tabi ki bu sadece kamu gücü veya devlet otoritesi ile yapıldığında mümkün görünmektedir. Ancak kâr amacı güdülerek sağlık iletişimi faaliyeti gerçekleştirilirse sosyal pazarlamanın diğer kısmına denk gelmekle beraber sağlık iletişimi uygulamalarının pazarlama faaliyeti olarak algılanabileceği düşünülmektedir. Bu ayrımın net olarak yapılmamasının veya yapılmak istenmemesinin, sağlık hizmetlerinin tanıtım faaliyetleri ile ilgili çıkarılan yasa ve yönetmeliklerden ve sağlıkla ilgili etik ilkelerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Belirtilen yasa, yönetmelik ve etik ilkelerden en önemlileri aşağıdaki gibidir:

- Tababet ve şüabâtı san'atlarının tarzı icrasına dair kanun, 1928
- Türk tabipler birliği kanunu, 1953
- Tıbbi deontoloji nizamnamesi, 1960
- Üremeye yardımcı tedavi yöntemleri yönetmeliği, 1987
- Hekimlik meslek etiği kuralları, 1998
- Türk tabipler birliği disiplin yönetmeliği, 2004

- Özel hastaneler yönetmeliği, 2004
- Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmelik, 2008
- Halkla ilişkiler personeli ve tıbbi sekreter istihdamı genelgesi, 2010
- Hekimler ile sağlık kurum ve kuruluşlarının elektronik ortamlardaki paylaşımlarına ilişkin kılavuz, 2017
- Tıp etiği ve ilkeleri

Özel sağlık kuruluşları sağlık sektörüne girmeden önce tüm sağlık hizmetleri, sadece devlet eliyle karşılanabilmekteydi. Her ülke ve bölgede farklı olmakla beraber özel sağlık kuruluşlarının sektöre dahil oluşu son 50 yıla dayanmaktadır. Sağlık iletişimi ve sağlık hizmetleri pazarlamasının ortaya çıkışının da aynı zamanlara denk gelmesinin tesadüf olmadığı düşünülmektedir. Hatta son 20 yıla bakıldığında sağlık sektöründe rekabet ortaya çıkana kadar ne doktorların ne de sağlık hizmetleri sunan kurumların aklına pazarlama gelmiştir. Ancak pazarın dinamikleri içinde operasyonel ve finansal olarak tutunabilmek için köklü değişiklikler yapmak elzem olmuştur (Corbin vd., 2001: 7). Unutulmamalıdır ki sağlık hizmeti, bedeli ister kamu otoritesi tarafından ister hastanın kendisi tarafından, isterse üçüncü taraf ödeyiciler tarafından karşılansın tanı ve tedavi için bir ödeme içermektedir (İstiroti, 2017: 8). Bu nedenle her ne kadar özel hastaneler onlara misafir, konuk vb. isimlerle hitap etseler de onlar sağlık tüketim davranışı gerçekleştiren bir tüketici, bir müşteri olmaktadır. Bu nedenle onları anlamak, davranışlarını etkilemek, istek ve ihtiyaçlarını karşılamak, memnun etmek ve sadakat oluşturmak için pazarlama bakış açısı ile yaklaşmak gerekmektedir. Sağlık iletişimi ile sağlığı geliştirmek, korumak ve olumlu sağlık davranışı oluşturmak adına sosyal pazarlama araçları ile birtakım faaliyetler yapılabilmektedir. Ancak



bu faaliyetler, pazarlama iletişimi araç, yol ve yöntemleri ile ve dolayısıyla bir pazarlamacı bakış açısıyla desteklenmez ise özel sektör içerisindeki rekabette kaybetmekten öteye geçilemeyecektir.

Her hizmet türünün kendine özgü farklılıkları olduğu gibi sağlık hizmetlerinin, sağlık endüstrisinin ve sağlık hizmeti tüketicilerinin de kendine özgü özellikleri bulunmaktadır. Bu özelliklerin en önemlileri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Şahin, 2013: 15-20):

- Sağlık hizmeti talebinin genellikle beklenmedik zamanlarda oluşması ve neredeyse hiç tahmin edilememesi
- Sağlık hizmeti ile ilgili tüketici bilgi düzeyinin kısıtlı olması nedeniyle talep niteliklerinde hekimlerin belirleyici rol oynaması
- Sağlık hizmeti ödeyicilerinin devlet, özel sigorta ve şahıs olarak değişiklik gösterebilmesi
- Sağlık hizmeti sektöründe devlet etkisi ile kârlı olmayan hizmetlerin de sunulma zorunluluğu
- Sağlık hizmeti sunan örgütlerin teknoloji düzeyinin, personel kalitesinin ve ödeme çeşitliliğinden dolayı fiyat farklılıklarını karşılaştırmanın zorluğu

Sadece yukarıda belirtilen özelliklere bakıldığında bile sağlık iletişiminin sağlık hizmetleri endüstrisinin tamamına hitap etmesinin imkânsızlığı ve sağlık iletişimine pazarlama iletişimi penceresinden bakılmasının zorunluluğu anlaşılabilir. Ancak yasalar, yönetmelikler, etik ilkeler ve hekimlik mesleğinin toplumsal algıdaki ulviliği; reklam, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerini bu kadar engellemekteyken nasıl olacak da sağlık sektöründe hizmet veren işletmeler rekabet koşullarıyla baş edebilecek? Bu engellere ek olarak özellikle son yıllarda belki de bir salgın olarak nitelendirilebilecek tıbbileştirme ve healthism kavramlarına da değinmek gerekmektedir. Çünkü bu iki kavramın, sağlık sektörüne pazarlama bakış

açısıyla bakma zorunluluğunun diğer iki önemli nedeni olduğu düşünülmektedir.

Tıbbileştirme, aslında tıbbi bir çözüm gerektirmeyen yaşlanma, beslenme gibi olguların insanların yaşam tarzlarındaki değişiklik sonucunda tıbbin konusu haline getirilmesi ve tedavi kapsamına alınması olarak tanımlanabilmektedir. Tıbbileştirmenin hayatımızın bahsedilen rutinlerine nüfuz etmesi, sağlık sektörü ile ilişki içerisinde olan birçok sektörü beslemektedir. Çünkü insanlar sağlıklı olmak adına yapılabilecek her şeyin tıbbi bir karşılığını aramakta ve tıbbileştirilen hayatın sağlık tüketimi harcamalarında kaybolmaktadır. Bu tıbbileştirme salgını, kültürü de ele geçirdikten sonra her problem tıbbi olarak tanımlanıp çaresi de tıp çözümlerinde aranmaktadır. Illich, bu durumu sağlığın gasp edilerek özgürlüğün ele geçirilmesi olarak nitelendirmektedir. Healthism ise kişinin hastalanmasının sebebinin kendisi olduğunu ve sorumluluğun da sadece kişide olması gerektiğini savunan bir ideolojidir. Dolayısıyla sağlıklı olmak veya fiziksel olarak iyi olmak adına yapılan tüm tüketim ideolojilerini “olması gereken budur” mantığı ile bireyselleştiren ve sorumluluğu tamamen kişiye yükleyen bir yapı olmaktadır (Bilişli, 2018: 14; Illich, 2011: 91). Healthism kavramı, Türkçe yazında sağlıklı olma kültürü veya sağlıkçılık olarak karşılık bulmaktadır (Delibaş ve Kankurdan, 2020: 73; Atilla ve İşler, 2015: 223). Healthism, yüklediği bireysel sorumluluklarla toplumsal sağlık ve düzen anlamında olumlu katkılar sunsa da sağlık tüketimi adına kişileri tüketim davranışlarında serbest piyasa içerisinde yalnızlaştırmakta veya sektörel kurbanı çevirmektedir. Eğer araştırılan konunun içerisinde sağlık ile ilgili bir davranış var ise pazarlama bilimi de dâhil olmak üzere tüm sosyal bilimlerde, tıbbileştirme ve healthism kavramlarının da üzerinde durulması önem arz etmektedir.

Özetle, sağlık iletişimini anlamak, pazarlama disiplini içerisinde değerlendirmek için;

- Sağlık ile ilgili reklam ve tanıtım uygulamalarını içeren yasa, yönetmelik, kılavuz ve etik ilkeleri
- Pazarlama iletişimini ve özellikle içinde bulunan halkla ilişkiler unsurunu
- Sosyal pazarlamayı
- Tıbbileştirme ve Healthism kavramlarını iyi anlamak gerekmektedir. Çünkü sağlık iletişiminin ancak bu şekilde anlaşılabilceği düşünülmektedir.

Tabi ki bu değerlendirmede arz yönlü bir bakış açısı hâkimdir. Ancak sağlık iletişimi adına resmin tamamını görebilmek için tüketici veya hasta tarafını da iyi anlamak ve değerlendirmeye dâhil etmek gerekmektedir. Sağlık ile ilgili bir problem söz konusu olduğunda insanlar yoğun bir bilgi arayışına girmektedirler. Önceleri eş, dost veya akraba yoluyla toplanan bilgiler şimdi internet ve sosyal medya aracılığı ile dünyanın her yerinden toplanmakta ve paylaşılmaktadır. Sağlık gibi hassas bir konuda da ağızdan ağıza iletişim ve elektronik ağızdan ağıza iletişimin etkisini göz ardı etmemek gerekmektedir. Özellikle güven noktasında, sağlık hizmeti alanların yaptığı yorumlara, sağlık profesyonellerinin paylaşımlarına nazaran toplum tarafından daha çok kıymet verildiğinden dolayı ağızdan ağıza iletişim, sağlık tüketimi davranışının en önemli yönlendiricisi olmaktadır. Tüketici yönlü bakış açısında ağızdan ağıza iletişimin objektif başarısını ise sağlık okur yazarlığının nitelikliliği belirlemektedir.

Sağlık okur yazarlığının terim olarak ilk kullanımı 1974 yılında Smonds tarafından kaleme alınan bir makalede gerçekleşmiştir (Egbert ve Nanna, 2009). Pek çok tanımı olsa da Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık okur-yazarlığı: "Sağlıklı olma halini korumak ve geliştirmek için bireylerin sağlık bilgisine ulaşması, anlaması ve kullanması konularındaki bilişsel ve

sosyal becerileri ve motivasyon düzeyleridir” şeklinde tanımlanmaktadır (Nutbeam, 1986). Tanımdan da anlaşılacağı üzere sağlık iletişimi çabalarının tümünün hitap edeceği kitlenin sağlık okur yazarlığı noktasında nitelikli bir yapıya sahip olmaması, iletişimin en büyük gürültüsü olacaktır. Yani sağlık iletişimi formülü nitelikli sağlık okur yazarlık seviyesine hitap etmediği sürece mesajın planlanması da hedefe ulaşması da bilinmezliklerle dolu olacaktır. Bu nedenle sağlık tüketim davranışına bireysel, toplumsal veya kurumsal olarak optimum düzeyde yön vermek, hedef kitlenin nitelikli sağlık okur yazarlık seviyesinde olması ile mümkün görünmektedir. Sonuç olarak, sağlık iletişiminin arz yönlü bakış açısıyla değerlendirilmesine, nitelikli sağlık okuryazarlık seviyesi ile donatılmış ağızdan ağıza pazarlama iletişimini dâhil etmek, sağlık iletişiminin kapsayıcı bir bakış açısı ile ele alınmasını sağlayacaktır.

### **3. Literatür Taraması**

Literatürde sağlık iletişimini konu edinen yüzlerce çalışma bulunmaktadır. Ancak yapılan çalışmalar genellikle yazılı, görsel veya sosyal medyanın analizi ve hasta-hekim iletişiminden öteye geçememiştir. Hatta yapılan çalışmalarda halkla ilişkiler çalışmaları ile yapılan sağlık iletişimi uygulamalarına veya sosyal pazarlamanın toplumsal fayda yönünün vurgulandığı çalışmalara ağırlık verilmiştir. Üstelik önceki başlık altında belirtilen tıbbileştirme, healthism, ağızdan ağıza pazarlama ve sağlık okuryazarlığı kavramları, literatürde ayrı ayrı işlenip sağlık ile ilişkilendirilse de sağlık iletişimi disiplini çerçevesinde beraberce kullanılmamıştır. Sağlık iletişiminin en önemli araçlarından kabul edilen sosyal pazarlama ve halkla ilişkilerin, pazarlama disiplininin önemli unsurlarından olması bu iki konunun etrafında literatürü şekillendirse de bu çalışmada ışık tutulmak istenen, sağlık iletişimi adı altında yapılan faaliyetlerin niyetine odaklanmaktır. Çünkü bu çalışma, yapılan sağlık iletişimi faaliyetlerinin bir satın alma ile sonuçlanması ve ticari anlamda

da bu faaliyetten bir kâr beklenmesi durumunda, sağlık iletişimi faaliyetlerinin pazarlama iletişimi faaliyeti olabileceğini ve insanları sağlık tüketim harcamasına yönlendiren ama yasa ve yönetmelik baskısı ile sağlık iletişimi adı altında yapılan bazı pazarlama uygulamalarının olduğunu savunan bir bakış açısıyla hazırlanmıştır. Bu nedenle literatür taramasında da bu niyeti, çıkarımı ve baskıyı yansıtan, çalışmanın kavramsal çerçevesinde belirtilen noktalarla ilişkili ve sağlık iletişiminin pazarlama yönlü sentezine katkı sunduğu düşünülen bazı çalışmalara değinilmektedir. Literatürde taranan çalışmalar, dört başlık altında toplanmaktadır. Bu başlıklar: tıbbın ticarileştirilmesi, satış niyetli tanıtım, healthism ve tıbbileştirmenin satış artırıcı gücü ve sağlık okuryazarlığının sağlık tüketim davranışına etkisi olarak verilmektedir. Tüm bu başlıkların sağlık iletişimi disiplini ile ilişkilendirilmesinin ve bunun pazarlama bakış açısıyla yapılmasının hem sağlık literatürüne hem de pazarlama literatürüne katkı yapması beklenmektedir.

#### Tıbbın Ticarileştirilmesi

Illich (2011) “Sağlığın Gaspsı” isimli kitabında tıbbın, sorun çözmek yerine sorun yaratan bir mekanizmaya dönüştüğünü ve bu nedenle de sağlığın önündeki bir engel olduğunu anlatmaktadır. Tıp kurumunun, profesyonel ve denetlenemeyen bir güç ile insanlar üzerinde egemenlik kurduğunu iddia etmektedir. Özellikle sanayi toplumlarının insanları önce hasta ettiğini, sonra onlara protez çözümler sunduğunu söylemektedir. Tıbbın, insanların basit problemlerini bile bir tıp sorunu haline getirdiğini ve insanların bu problemlerde bile tıp otoritelerince onaya muhtaç bırakıldıklarını yani hayatın tıbbileştirildiğini vurgulamaktadır. Illich bu çalışmasıyla sağlığın metalaştırılmasını konu edinen birçok çalışmaya ilham olmuştur.

Williams vd. (2011) çalışmalarında, ilaç endüstrisi ve ürün pazarının son yıllardaki tartışmalı genişlemesinden hareketle farmasötikleştirme

kavramını sosyolojik bir bakış açısıyla tanımlayarak sosyolojik boyutlarını irdelemişlerdir. Yazarın bahsettiği farmasötikleştirme, “tıbbın alanına girmeyen sorunlara bile ilaç endüstrisi madde ve malzemeleriyle çözüm bulma anlayışı” şeklinde tanımlanabilmektedir. Çalışmaya göre farmasötikleştirmenin altı temel boyutu tespit edilmiştir. Bunlar: (i) Farmasötik çözümlü sağlık sorunlarının yeniden tanımlanması ve yapılandırılması; (ii) devlet ve ilaç endüstrisi arasındaki dinamik ilişki (iii) ilaçların popüler kültürdeki ve günlük yaşamdaki aracı rolü (iv) ilaçlar etrafında yeni hasta/tüketici gruplarının oluşması ve yeni sosyal grupların yaratılması (v) sağlığı geliştirme adına yeni ilaç gruplarının ortaya çıkarak yeni tüketici pazarlarını oluşturması (vi) yeni ilaçlar ve sağlık geleceğinin kolonileşmesidir. Çalışma, bu sosyolojik boyutlara bakıldığında farmasötikleştirme noktasında; ilaç pazarının geleneksel alanların dışına çıkacağını, devletin halk sağlığında daha fazla hakimiyet kurmasının gerekliliğini, hasta/tüketici rollerinin yeniden inşa edileceğini ve tıp mesleğinin insanlar üzerindeki egemenliğini bertaraf etmek adına hamleler geliştirmenin gerekliliğini vurgulayarak günlük yaşamın ve sağlık geleceğinin farmasötik çözümlerle kolonileştirilme riskine dikkat çekmektedir.

Waite (2012) çalışmasında, doktorların, medyanın ve ilaç devlerinin hastalık teşhislerini genişleterek abartması ile hastalık ticaretine zemin hazırladıkları ve bu zeminde çeşitli reklam stratejileri kullanılarak hastalık tacirliğinin ortaya çıktığı iddialarını araştırmıştır. Çalışmada elde edilen kanıtlar, empoze edilen çıkarlar neticesinde yeni hastalıklar oluşturma ve yeni ilaçlar üretme dürtüsünün devam ettiğini göstermektedir. Çalışma, bazı hastalıkların ve tedavilerin sosyal olarak inşa edildiğini ve bunun ilaç şirketlerinin ihtiyaçları doğrultusunda gerçekleştiğini belirtmektedir. Doğrudan tüketiciye yapılan reklamların ise sosyal olarak inşa edilen bu

hastalıklara tüketicilerin ilgi göstermesine ve bu hastalıkların ilaçlarına ihtiyaç duyarak talep oluşmasına neden olduğu söylenmektedir.

Gabriel ve Goldberg (2014) çalışmalarında tıp bilimi ile kurumsal kârın artık birbirine sıkı sıkıya bağlı olduklarını iddia etmektedirler. Tıp biliminin hasta olmanın sınırlarını genişleterek hastalık kavramını yeniden tanımlamaya çalıştıklarını ve hedefledikleri kurumsal kârı artırmanın peşinde olduğunu söylemektedirler. Sonuç olarak araştırmacılar, hekimleri, etik ile ilgili çalışanları ve konu ile ilgili diğer tarafları biyomedikal bilim ve kurumsal kâr arasındaki ilişkiyi, daha eleştirel bir bakış açısı ile değerlendirmeye çağırmaktadır. Aksi halde hastalık enflasyonunun engellenemeyeceğini söylemektedirler.

Turancı ve Bulut (2016) çalışmalarında, sağlık ve sağlık hizmetlerinin neo-liberal sağlık politikalarıyla beraber bir metaya dönüştüğünden hareketle özel sağlık kurumlarındaki internet dolayimli medya araçlarını ve işlevlerini incelemeye çalışmışlardır. Çalışmanın sonucunda günümüz rekabet koşullarının etkisi ile özel sağlık kurumlarının reklam, halkla ilişkiler ve pazarlama anlamında birçok iletişim stratejisinin olduğu belirlenmiştir.

Sönmez (2017) “Paran Kadar Sağlık” isimli kitabında, sağlık talebinin ihtiyaç dışında kışkırtılan bir talep ile ortaya çıkarıldığından, sağlıkta ticari faydanın maksimize edildiğinden ve sağlığın, kapitalist bir tıp modeli ile hayatımızda egemen bir rol üstlendiğinden bahsetmektedir. Dünyadaki sağlık uygulamaları ile Türkiye sağlık uygulamalarını “Türkiye’de sağlığın ticarileşmesi” alt başlığıyla, tarafgir bir bakış açısı ile anlatmaya çalışsa da tüm dünyada sağlığın alınıp satılabilir bir meta olarak algılandığını anlatmasından ve sağlık uygulamalarına ticari bir bakış açısıyla bakmasından dolayı literatürde dikkate değer bir çalışma olarak görülmektedir.

### *Satış Niyetli Tanıtım*

Ekiyor ve Tengilimoğlu (2014) çalışmalarında, tüketicilerin sağlık sektöründeki reklam serbestisi hakkındaki olumlu ve olumsuz düşüncelerini keşfetmek adına Ankara ilinde 468 tüketiciyle bir anket çalışması gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda, katılımcıların çoğu sağlığı tehdit eden ürünlerin reklamının yapılmaması gerektiğini ancak sağlık sektörü ile ilgili reklamların da olmasının gerektiğini belirtmişlerdir. Yine katılımcıların çoğu, sağlık ile ilgili reklamların tüketicinin anlayacağı şekilde düzenlenmesi gerektiğini ve sağlık sektörü reklamlarının kontrollü olarak serbest bırakılmasını söylemişlerdir. Çalışmaya göre sağlık sektöründeki reklamların aldatıcı veya yanıltıcı olmasının sonuçları diğer sektörlerle göre daha ağır olsa da bu durum çeşitli yaptırımlarla ve denetimlerle kontrol altına alınmalı ancak kapsamlı bir yasaklamayla da tüketicilerin özellikle yeni ürün ve hizmetler hakkında bilgi alma hakkının önüne geçilmemelidir.

Gürdin (2017) çalışmasında, reklam mevzuatındaki kısıtlamalara rağmen sağlık sektöründe yapılan tanıtım çalışmalarındaki el broşürlerini ve bu konunun yargıya taşınan kısmında ise mahkeme kararlarını inceleyerek betimsel bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışma sonucunda hastaların bilgi eksikliğinden faydalanılarak yapılan tanıtımlarda, abartılı ve yanıltıcı bilgilerin kullanıldığı ve bunların haksız bir rekabete yol açtığı belirlenmiştir. Her ne kadar mahkemelerde açılan davalar haksız rekabete uğrayanlar tarafından olumlu sonuçlansa da mahkeme esnasında veya sonrasında değil öncesinde birtakım denetimlerin yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

Ayaz (2019) çalışmasında, sağlık haberlerinin magazinsel boyutunu araştırmak adına 3 farklı gazetenin 3 ayda yayınlanan 1011 sağlık haberini içerik analizi yöntemi ile incelemiştir. Bu haberleri estetik ve güzellik haberleri, popüler doktorlar ile ilgili haberler, tüketimi teşvik eden haberler



ve sadece bilgilendirme amaçlı haberler olarak dört başlık altında irdelemiştir. Haberlerin %9,7'sinin estetik ve güzellik ile ilgili, %7'sinin tüketimi teşvik edici, %33'ünün ise popüler doktorlar ve özel hastanelerdeki doktorların reklamı ile ilgili olduğu tespit edilmiştir. İncelenen haberlerin %20,5'inde özel sağlık kuruluşlarının reklamının olduğu belirtilen çalışmada, haberlerin sadece %48,5'inin ticari nitelik taşımadığı belirlenmiş ve sağlık haberciliğinin de sorgulanması gerektiği vurgulanmıştır.

Akpolat vd. (2019) çalışmalarında, Ocak 2017 – Haziran 2017 tarihleri arasında takipçi sayısı en çok olan üç özel hastane grubunun Twitter paylaşımlarını niceliksel ve niteliksel olarak içerik analizine tabi tutmuşlardır. Türkiye'deki sağlık kuruluşlarının sosyal medya hesaplarını nasıl kullanacakları ile ilgili bir yönetmelik ve kılavuz belirtilmediğinden kurumların hesaplarını diledikleri gibi kullandıkları belirtilmiştir. Araştırma sonucunda kurumların hem bilgi paylaşmak için hem de hastaları kendilerine çekmek için paylaşımda buldukları belirlenmiştir. Aslında Türk Tabipler Birliğinin 2016 yılının Haziran ayında gerçekleştirilen büyük kongresinde “*Hekimler ile Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz*” yayınlanmıştı. Ancak kılavuzun geçerliliği, takibi ve denetlenebilirliği özellikle sosyal medya şirketleri çerçevesinde bazı soru işaretleri bulundurduğundan bu çalışma literatüre eklenmiştir.

### *Healthism ve Tıbbileştirmenin Satış Artırıcı Gücü*

Cheek (2008) çalışmasında, sağlığın çeşitli zamanlarda çeşitli disiplinlerden oyuncularla işgal edilen bir alan olduğundan hareketle sağlık hizmetlerinin kullanıcıları, sunucuları ve araştırmacıları arasında belirsizleştiğini vurgulayarak bu belirsizliği açıklamak adına bir katkı yapmayı amaçlamıştır. Çalışmada, sağlık ve sağlık hizmetlerinin farklı kavramlar olduğu sürekli tanımlarının da içeriklerinin de değiştiği,

belirsizleştiği, tartışmaya açık olduğu ve karmaşık olduğu belirtilmiştir. Çalışmada Avustralya hükümeti tarafından “Lifescrpts” adlı programa eleştirel bir bakış açısı ile yaklaşılmaktadır. Lifescrpts programı bir pratisyen hekim randevusu sonucu insanların yaşam tarzlarının düzenlenmesi ve bir reçete yazımı gibi yaşam senaryosunun yazılması olarak nitelendirilmektedir. Çalışmada yazarın eleştirisi, pratisyen hekimler tarafından bir disiplin görevlisi gibi yaşamın reçetelenmesi ile uyumlu ve sorumlu hastalar yaratarak onların önlemler almaya zorlanmasıdır. Lifescrpts senaryolu hayatlar olarak nitelendirdiği sistemin sorgulanması gerektiğini söylemektedir. Bu çalışmanın literatüre koyulmasının sebebi, devlet eliyle yaşamın tıbbileştirilmesi ve sorumluluğun bir yaşam reçetesiyle insanlara yüklenmesidir. Çünkü bu durumun insanları maddi manevi çeşitli davranışlar sergilemeye yönelteceği düşünülmektedir.

Brennan vd. (2010) çalışmalarında tıbbileştirmenin ilaç şirketleri tarafından halkın refah düzeyini azaltma noktasında bir pazarlama stratejisi olduğu iddiasından hareketle tıbbileştirmenin pazarlama uygulamaları ile ilişkisini tartışmaya çalışmışlardır. Bu alanda yapılan çalışmaların daha çok tıbbi araştırmacılar ve sosyologlar tarafından yapıldığını ancak pazarlama uzmanları ve tıbbi ürün ve hizmet kullanıcılarının görüşlerinin ihmal edildiğini belirtmektedirler. Tıbbileştirme literatürü tarandığında tıbbileştirme ve ilaç şirketlerinin pazarlama stratejileri arasında bir bağ olduğunu ve ilaç şirketlerinin sosyal sonuçlarını düşünmeden kendi çıkarlarını düşünerek hareket ettiklerini vurgulamaktadırlar.

Atilla ve İşler (2012) çalışmalarında, sağlığın toplum katmanlarındaki yerini ve kitle iletişim araçlarının sağlığı bir tüketim nesnesi olarak sunmasını, eleştirel bir bakış açısı ile incelemektedirler. Analitik görüşme yöntemi ile healthism ile ilgili nitel bir ön görüşmeden sonra kolayda

örnekleme ile seçilen on katılımcı ile yüz yüze bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda kitle iletişim araçlarındaki sağlık programlarının, sağlık konusunda eş anlamlı tabular yarattığı tespit edilmiştir. Katılımcıların çoğu sağlıklı insanların bilinçli olduğunu ve bu programların bilinçlenme noktasında faydalı olduğunu söylemişlerdir. Araştırmacılar, yeni hastalıkların icat edilip bunların yaygınlığının vurgulandığı devamında ise yeni pazarlanabilir metalar üretildiği kanısındadırlar.

Özçetin vd. (2014) çalışmalarında, sosyal medya mecralarında yer alan sağlık kanaat önderlerinin beyanları ve takipçileri ile etkileşimlerini konu ederek sağlığın tıbbileştirilmesi ve metalaşmasını tartışmaktadırlar. Çalışmada, sağlık profesyonellerinin sosyal medya mecralarındaki paylaşımlarında yetki sınırlarını bulanıklaştırdıkları ve hastalıklar, tehlikeler, doğal yaşam, güzellik, kişisel gelişim gibi birçok alanla ilgili paylaşımlar yaptıkları ortaya koyulmuştur. Sağlık profesyonellerinin paylaşımları ile günlük yaşama ait her nesneyi bir sağlık söylemine dönüştürebildiklerini bununda yaşamın tıbbileştirilmesi olduğunu vurgulamışlardır. Çalışmaya göre, sağlık profesyonelleri söylemleriyle, insanları sağlığını korumak ve yaşam tarzlarını düzeltmek anlamında sorumlu tutarak sağlıkları ile ilgili tüm sorumluluğu bireye indirgemektedirler.

Kristensen vd. (2016) çalışmalarında, tıbbileştirme ve tıbbileştirmenin sonuçlarını Danimarka sağlık sistemi üzerinden araştırmışlardır. Yaşları 20 ila 60 yaş arasında değişen 25 katılımcı ile nitel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada sağlığın, bireysel, kamusal ve kurumsal unsurlara dayanan çok yönlü bir yapı olduğu ve bu unsurlar sayesinde de her yerde bulunabildiği belirtilmektedir. Araştırma, tıbbileştirmenin vatandaşlar üzerinde psikolojik bir güç uyguladığını ve vatandaşları eylem ile çaresizlik arasında bıraktığını vurgulamaktadır. Çalışmaya göre

tıbbileştirme, vatandaşların kilo kontrolü, alışkanlıkları ve sağlıklı tüketimleri konularında sıkıntı verecek kadar düşünceli olmalarına sebep olmaktadır.

Delibaş ve Kankurdan (2020) çalışmalarında, healthism ideolojisinin sosyokültürel temellerini ortaya koymaya çalışmışlardır. Healthism' in tüketim kültürü ve tıbbileştirme ilişkisi tartışılmış ve sağlık endüstrisi içerisinde yer alan ilaç şirketleri, sağlık uzmanları ve sağlık kurumlarının insanları bir müşteriye dönüştürme arzuları anlatılmıştır. Hasta, hekim ve sağlık kurumları arasındaki iletişimin özellikle güven bağlamında sorgulanabilir ve bedel belirlenebilir hale geldiği vurgulanmıştır.

#### Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Tüketim Davranışına Etkisi

Akbulut (2015) çalışmasında, sağlık okuryazarlığının, sağlık harcamaları ve sağlık hizmetleri kullanımındaki etkisini ortaya koymaya çalışmıştır. Çalışmada, sağlık okuryazarlığının yetersiz olmasının, koruyucu sağlık hizmetlerinin kullanılmaması, acil ve hastane sağlık hizmetlerinin ise yoğun kullanılmasına neden olduğu söylenmektedir. Ayrıca çalışmaya göre yetersiz sağlık okuryazarlığı, sağlık harcamalarında bir artışa neden olmakla beraber sağlık sonuçlarına da olumsuz yansımaktadır. Bu nedenle sağlık kaynaklarının verimli ve etkin kullanımı için, sağlık okuryazarlığına önem verilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır.

Çatı vd. (2018) çalışmalarında, sağlık okuryazarlık düzeyi ile memnuniyet arasındaki ilişkiyi ve sosyo-demografik özelliklere göre oluşan sağlık okuryazarlık düzeyi ile memnuniyet farklılıklarını araştırmışlardır. 350 hastaya uygulanan bir anket çalışması neticesinde, sağlık okur yazarlık seviyesi düşüğe hastaların memnuniyet düzeyinin de düştüğü tespit edilmiştir.

Bilişli (2019) çalışmasında, dört farklı gazetede ve belirli bir zaman diliminde yer alan yaşlanma haberlerini tıbbileştirme kapsamında

incelemiştir. Sağlık okuryazarlığı düşük olan bireyleri yanıltma veya olumsuz yönde etkileme noktasında yaşlanmanın tıbbileştirilmesini ortaya koymaya çalışmıştır. Çalışmanın sonucunda yaşlanmanın çözümünün birey düzeyine indirildiği ve okuyucuların tüketim yönünde teşvik edildiği bildirilmiştir. Çalışmaya göre sağlık okuryazarlık seviyesi düşük olan tüketiciler, doğruluğu kanıtlanmamış bilgilerle yanlış yönlendirilmekte ve sağlık endüstrisine hizmet eden gereksiz tüketim harcamalarına yönlendirilmektedir.

#### **4. Sonuç ve Değerlendirme**

Sağlık iletişimi disiplini, içerisinde tıp, iletişim, ekonomi, psikoloji, pazarlama gibi disiplinler barındıran hibrit bir disiplindir. Sağlık iletişimi uygulamaları hem kâr amacı güden kuruluşlar hem de devlet veya kâr amacı gütmeyen kuruluşlar tarafından yapılabilmektedir. Hangi tip kuruluş tarafından yapılırsa yapılsın, yapılma şekli ve yöntemi değişmemekte ancak öncelikli niyeti değişmektedir. Sağlık iletişiminin niyeti ne olursa olsun sonuçta değiştirilmek istenen bir sağlık davranışı veya sağlık tüketim davranışı bulunmaktadır. Bu nedenle tüketici davranışı modeli unsurlarının da sağlık iletişimi ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Literatür analizi de dâhil olmak üzere buraya kadar yapılan tüm açıklamalar ışığında sağlık iletişiminin Şekil 1’de belirtilen unsurların bir sentezi olması gerektiği düşünülmektedir. Şekil dikkatle incelendiğinde sağlık iletişiminin pazarlama bakış açısı ile değerlendirilmesinin gerekliliği rahatlıkla görülebilmektedir. Çünkü olumlu sağlık davranışı oluşturmak ve geliştirmek, toplumsal faydaya hizmet etse de kamu tarafından yapılan sağlık iletişimi uygulamaları da kendini tanıtmaya ve tercih sebebi olma kaygısıyla özel sağlık kuruluşlarının yaptığı uygulamalar da pazarlama araç ve yöntemleri ile yapılmaktadır. Yapılan sağlık iletişimi uygulamaları, öncül niyet farklı olsa da ortak bir toplumsal fayda niyeti de barındırmaktadır. Bu çalışma her iki niyeti de

barındıran sağlık iletişimi uygulamalarının, pazarlama açısından değerlendirilmesi gerektiğini, literatür desteğini arkasına alarak ortaya koymaya çalışmaktadır.

Şekil 1: Pazarlama Yönlü Sağlık İletişimi Unsurları



Özel sağlık kuruluşları, reklam ve tanıtım gibi alanlarda uygulanan yasa ve yönetmeliklerin baskısıyla rekabet ortamında yenik düşmemek için tüm pazarlama uygulamalarını sağlık iletişimi adı altında gerçekleştirmek zorunda kalmaktadırlar. Yani sağlık sektöründe pazarlama faaliyetlerinin baskılanmış hali sağlık iletişimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Aslında bu yasa ve yönetmeliklerle amaçlanan, sağlık alanındaki manipülasyonları, gerçek dışı beyanları, aldatıcı reklamları ve haksız rekabet ortamına neden olabilecek her şeyi kontrol altına almak ve toplum sağlığı anlamında koruma sağlamaktır. Ama diğer taraftan toplumun bilgi alma hakkı kısıtlandığı için sağlık gibi yoğun bilgi toplama ihtiyacı gerektiren bir alanda toplum, kendi başına bırakılmaktadır. Bilgi toplama ihtiyacını gidermek isteyen toplum, çözümü sanal ortamlarda aramakta ve yetkin olmayan kişilerin verdiği bilgilerle yanlış sağlık davranışlarına yönelebilmektedir. Çünkü hem ülkemizde hem de dünyada sağlık okuryazarlık oranı maalesef yüksek değildir (Akbal ve Gökler, 2020: 149)

ve bu nedenle sağlık ve sağlık davranışları rahatlıkla manipüle edilebilmektedir. Dolayısıyla hızla toplumun sağlık okuryazarlık oranını artıracak çalışmalar yapılmalı ve diğer taraftan topluma güvenli sağlık bilgisini ulaştırabilecek düzenlemeler yapılmalıdır. Toptancı yasaklamalar ile özel sağlık kuruluşlarının rekabet ortamına ket vurulmamalı ama etkin denetimle haksız rekabetin önüne zamanında geçilmelidir. Toplum sağlığını korumak ve geliştirmek devletin asli görevidir. Toplum sağlığı, bir salgına dönüşen tıbbileştirme, healthism, sosyal medya uygulamalarına teslim edilmemelidir.

Unutulmaması gereken en önemli şey özel sağlık kurumlarının, sağlık hizmeti sunan bir işletme olduğudur. Sağlık hizmeti talebi, genellikle beklenmeyen veya planlanmayan bir talep olabilir. Ancak insanlar, bu talep ortaya çıktığında sadece bir sağlık davranışı değil aynı zamanda bir tüketim davranışı gösterirler. Çünkü sağlık ürün ve hizmetleri ile ilgili bir satın alma eylemi ortaya çıkar. İşte bu noktada sağlık ürün ve hizmeti sunan işletmelerin, insanların zihinlerinde pazarlama iletişimi yöntemleriyle konumlandığı imajının, markasının ve güveninin olması gerekmektedir.

Sağlık sektörünün gittikçe şiddetlenen rekabet ortamında günümüz şartlarını ve dijital çağını da kapsayan yeni yasa ve yönetmelik düzenlemelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu düzenlemeler yeni yasaklar koymadan sağlık sektöründeki işletmelerin ve tüketicilerin çıkarlarına eşit oranda fayda sağlayacak düzenlemeler olmalıdır. Aksi halde sağlık sektöründe hizmet veren işletmeler rekabet koşullarıyla baş edebilmek için ya büyük cezai işlemlere ve yaptırımlara uğramayı göze alarak bazı yasakları çiğnemek zorunda kalacak ya da sağlık iletişimi görünümlü pazarlama iletişimi faaliyetlerine devam edeceklerdir.

## **Kaynakça**

- Akbal E, Gökler ME. (2020). COVID-19 Salgını Sürecinde Eksikliği Ortaya Çıkan Bir Gerçek: Sağlık Okuryazarlığı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. (COVID-19 Özel Sayısı) 5:148-55
- Akbulut, Y. (2015). Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Harcamaları ve Sağlık Hizmetleri Kullanımı Açısından Değerlendirilmesi. Sağlık Okuryazarlığı (Ed. Filiz Yıldırım ve Alev Keser). Ankara Üniversitesi Basımevi. Ankara. S. 113.
- Akbolat, M., Amarat, M., Otyıldız N. (2019). Sağlık Kurumları, Paydaşları İle İletişimde Twitter’i Nasıl Kullanıyor?. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1): 181-190.
- Atilla, G, İşler, D. (2015). Tüketim Nesnesi Olarak Sağlıklı Olma Kültürü (Healthism) Üzerine Nitel Bir Ön Çalışma. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (34) 221- 230.
- Ayaz, F. (2019). Online Sağlık Haberciliğinin Magazinsel Boyutu. Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Dergisi. 20 (44). 37-50.
- Bilişli, Y. (2018). Sağlık İletişimi Tıbbileştirme, Bireyselleştirme, Healthism” ve Tüketime ilişkin Sağlık Haber Çözümlemeleri. Nobel Bilimsel Eserler. İstanbul. S.14-23.
- Bilişli, Y. (2019). İnternet Sağlık Haberlerinde Tıbbileştirmenin İnşası: Sağlık Haber Söylemine Eleştirel Bir Bakış. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (4), 3608-3629.
- Brennan, R., Eagle, L., Rice, D. (2010). Medicalization and Marketing. Journal of Macromarketing. 30. 8-22.
- Cheek, J. (2008). Healthism: A New Conservatism? Qualitative Health Research, 18(7), 974–982.



- Corbin, C.L., Kelley, S.W., ve Schwartz R.W. (2001). Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals. *The American Journal of Surgery*. 181. S.1-7.
- Çatı, K., Karagöz, Y., Yalman, F. ve Öcel, Y. (2018). Sağlık Okuryazarlığının Hasta memnuniyeti Üzerine Etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 14:67-88.
- Çınarlı İ. (2020). 21. Yüzyıl İçin Sağlık İletişimi. Nobel Akademik Yayıncılık. Ankara. S. 48-49.
- Delibaş, K. ve Kankurdan, Ş. (2020). Healthism (Sağlıkçılık) İdeolojisi ve Sağlık Hareketinin Dönüşümü: Sağlıklı Olmak ve Sağlık Arayışının Değişen Sosyokültürel Dinamikleri. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 23 (2) 67-103.
- Egbert N, Nanna KM. Health Literacy: Challenges and Strategies.OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. 2009; 14(3): 1-9.
- Ekiyor, A. ve Tengilimoğlu, D. (2014). Sağlıkta Reklam Serbest Olmalı Mı? Tüketici Görüşleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16 (2), 45-71.
- Gabriel, J. ve Goldberg, D. (2014). Big Pharma And The Problem Of Disease Inflation. *International Journal Of Health Services*. 44(2). 307-322.
- Grönroos, C. (1990). *Service Management and Marketing. – Managing the Moments of Truth in Service Competition*. Lexistong Books. Lexistong.
- Gürdin, B. (2017). Sağlık Hizmetleri Sektöründe Reklam Yasağı: Uygulama Örnekleri. *Sosyal ve Beşerî Bilimler Dergisi*, 9 (2), 17-30.
- Illich, I. (2011). *Sağlığın Gaspı*. (Çev. S. Sertabiboğlu). Ayrıntı Yayınları. İstanbul. S.91.

- İstiroti, M. (2017). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Bütünleşik Yaklaşım Pusula. Akademisyen Kitabevi. Ankara. S.8.
- Karaca Ş. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama. Beta Basım Yayım Dağıtım. İstanbul. S.4.
- Kaya İ. (2015). Pazarlama Bi'tanedir. Babıali Kültür Yayıncılığı. İstanbul. S.319.
- Koçak, A, Bulduklu, Y. (2013). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. Selçuk İletişim Dergisi, 6 (3), 5-17.
- Kristensen, D. B., Lim, M., ve Askegaard, S. (2016). Healthism in Denmark: State, market, and the search for a “Moral Compass.” *Health*, 20(5), 485–504.
- Nutbeam, D. (1986). The WHO Health Promotion Glossary. *Health Promotion* (Oxford, England). 1.113-127.
- Okay A. (2016). Sağlık İletişimi. Derin Yayınları. İstanbul. S. 16-18.
- Sönmez M. (2017). Paran Kadar Sağlık. Yordam Kitap. İstanbul.
- Şahin, B. (2013). “Sağlık Hizmetlerinde Pazarlamanın Önemi ve Geçmiş”. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması. Bayram Şahin (Ed.). Anadolu Üniversitesi Yayınları. Eskişehir. S. 15-20.
- Turancı, E. ve Bulut, S. (2016). Neo-Liberalizm ve Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü: Özel Sağlık Sektörünün İletişim Politikaları Üzerine Bir Analiz. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*. 43. 40-63.
- Waite L. (2012) This Doctor's Visit is Brought to You By ... an Investigation of Twenty-First Century Disease Mongering, *Journal of Communication in Healthcare*, 5:3, 171-181.

Williams, S., Martin, P. ve Gabe, J. (2011). The Pharmaceuticalisation Of Society? A Framework For Analysis. *Sociology Of Health & İllness*. 33. 710-25.

[https://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/etik\\_ihlaller\\_kilavuzu.pdf](https://www.ttb.org.tr/images/stories/haberler/file/etik_ihlaller_kilavuzu.pdf) (Erişim Tarihi: 21.02.2021)