

ARAŞTIRMA MAKALESİ

# HÜKÜMET-KAMU İLETİŞİMİNİN HALKIN SAĞLIK İNANÇLARINA ETKİSİ: COVID-19 PANDEMİSİNDE SOSYAL MEDYANIN ROLÜ

Hikmet TOSYALI \*  
Elif AKÇAY \*\*

## ÖZ

Dünya Sağlık Örgütü'nün COVID-19'u pandemi ilan etmesinden günümüze kadar geçen süre boyunca sağlık ve iletişim arasındaki ilişkinin ne kadar önemli olduğu bir kez daha görülmüştür. Halk sağlığı için büyük bir tehdit olan COVID-19'a karşı hükümetler tarafından farklı çözümler düşünülmüş, tedbirler alınmış ve halkın bunlara uymasını sağlamak üzere çeşitli iletişim çalışmaları yürütülmüştür. Sağlık iletişimi açısından oldukça önemli olan sosyal medya bu süreçte bilgilendirme, duyuru ve ikna aracı olarak kullanılmıştır. Bu çalışmanın genel amacı, halkın COVID-19 tedbirlerine yönelik inançlarını etkileyen faktörlerin ve bu konuda sosyal medyanın rolünün belirlenmesidir. Çalışmada, Pala vd. (2020) tarafından geliştirilen ölçekten ve hükümet-halk-uzman olmak üzere üç ana bileşenden oluşan iletişim modelinden faydalanılmıştır. Hükümet yetkilisi olarak COVID-19 pandemisinin Türkiye'deki planlamasından ve müdahalesinden sorumlu kişi olan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından sosyal medyada paylaşılan mesajların, modelin diğer bir bileşeni olan halkın sağlık inançlarını etkileyip etkilemediği araştırmanın ana sorusunu oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, öncelikle Sağlık İnanç Modeli (SİM) ve sosyal medyanın sağlık davranışlarına etkisi hakkında kavramsal çerçeve oluşturulmuştur. Daha sonra 614 katılımcıdan toplanan veri analiz edilmiştir. SİM'e göre teorik olarak birbiri ile ilişkili olan alt boyutların, mevcut veri setinde de birbirleriyle oldukça ilişkili oldukları görülmüştür. Bulgular, COVID-19 SİM alt boyutlarından sadece eyleme geçiriciler/öz-yeterliliğin, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'yı sosyal medyada takip edip etmeme bağlamında farklılaştığını ortaya koymaktadır. Demografik özellikler bakımından ise cinsiyet ve farklı yaş gruplarının, eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutu bağlamında kendi aralarında farklılaştığı tespit edilmiştir. Mevcut bulgular medya kuruluşları, hükümet temsilcileri, uzmanlar ve akademisyenler için faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık iletişimi, sağlık inanç modeli, sosyal medya, COVID-19.

## MAKALE HAKKINDA

\* Doç. Dr., Maltepe Üniversitesi, İletişim Fakültesi, tosyali.hikmet@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9639-5072>

\*\* Arş. Gör., Maltepe Üniversitesi, İletişim Fakültesi, elifakcay@maltepe.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-2566-7288>

Gönderim Tarihi: 29.11.2021

Kabul Tarihi: 29.08.2022

## Atıfta Bulunmak İçin:

Tosyali, H., & Akçay, E. (2022). Hükümet-kamu iletişiminin halkın sağlık inançlarına etkisi: covid-19 pandemisinde sosyal medyanın rolü. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3): 517-532

# THE IMPACT OF GOVERNMENT-PUBLIC COMMUNICATION ON PUBLIC HEALTH BELIEFS: THE ROLE OF SOCIAL MEDIA IN THE COVID-19 PANDEMIC

Hikmet TOSYALI \*  
Elif AKÇAY \*\*

## ABSTRACT

Since the World Health Organization declared COVID-19 a pandemic, an important relationship between health and communication has been seen once again. Different solutions have been considered by governments, measures have been taken against COVID-19, which is a major threat to public health, and various communication studies have been carried out to ensure that the public complies with them. Social media, which is critical in terms of health communication, has been used as a means of information, announcement and persuasion in this process. The general purpose of this study was to reveal which factors would affect the health beliefs of the public about implementing COVID-19 measures and the role of social media in this process. In the study, the scale invented by Pala et al. (2020) and a communication model consisting of three main components, i.e., government-public-expert, were used. The main question of the research was whether the messages shared on social media by Health Minister Fahrettin Koca, who is responsible for the planning and response of the COVID-19 pandemic as a government official in Turkey, could be related to the public's health beliefs, which is another component of the model. In this context, a conceptual framework was created about the influence of the Health Belief Model and social media on health behaviors. Then, data collected from 614 participants were analyzed. According to the HBM, it was found that the subscales that are theoretically related to each other were highly correlated with each other in the current data set. It was found that only the cues to action/self-efficacy subscale differed in terms of whether or not to follow the Minister of Health, Fahrettin Koca, on social media. In terms of demographic characteristics, results suggested that sex and age groups significantly differed based on cues to action/self-efficacy subscale. The current findings would be useful for media organizations, government representatives, experts, and academics.

**Keywords:** Health communication, health belief model, social media, COVID-19.

## ARTICLE INFO

\* Assoc. Prof., Maltepe University, Faculty of Communication, tosyali.hikmet@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9639-5072>

\*\* Res. Assist., Maltepe University, Faculty of Communication, elifakcay@maltepe.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-2566-7288>

Received: 29.11.2021

Accepted: 29.08.2022

## Cite This Paper:

Tosyali, H., & Akçay, E. (2022). Hükümet-kamu iletişiminin halkın sağlık inançlarına etkisi: covid-19 pandemisinde sosyal medyanın rolü. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3): 517-532

## I. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilen COVID-19, yüksek bulaşma oranları ile bireylerin yaşamları için büyük bir tehdit olmaya devam etmektedir. Oldukça bulaşıcı olan COVID-19, halk sağlığı için ciddi bir risk oluşturmaktadır. Kasım 2021 itibarıyla tüm dünyada 200 milyondan fazla COVID-19 vakası tespit edilmiş ve 4,5 milyondan fazla insan COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir (Anadolu Ajansı, 2021). Ölüm sayıları ve hastalıkla ilgili istatistikler, bireylerin COVID-19'dan korunma tedbirlerine yönelik sağlık inançlarının pekiştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Ülkeler arasındaki hareketliliğin oldukça kolay olduğu günümüzde hastalıklar kolayca yayılabildiğinden hükümetler tarafından yeni tedbirler alınmaktadır. Hem kurumlar hem de bireyler bazında alınan tedbirler, salgının yayılma hızını etkilemektedir. Kitlesele kapanmalar ve sosyal izolasyon başta olmak üzere pek çok tedbirin alındığı pandemi sürecinde, her kesimden insan büyük bir hızla dijitalleşmenin içine dâhil olmuştur (Bozkurt, 2020; Tahiroğlu ve Bozkurt 2021).

Bireylerin yaşamlarını dijitale taşımaları; çalışma, alışveriş, eğlence, sosyalleşme ve iletişim gibi rutinlerini sanal platformlarda yürütmeleri demektir. Sosyal medyanın iletişim, haberleşme, haber alma ve anlık gelişmeleri takip etme amaçlı kullanımının da bu süreçte arttığı gözlenmektedir (Kara ve Karanfiloğlu, 2020). Bu bağlamda bireylerin sosyal medya aracılığıyla yeterli ve doğru sağlık bilgilerine ulaşabilmeleri önem kazanmıştır. Yapılan araştırmalar bireylerin sağlık risklerini fark etmelerinde, bu riskleri algılamalarında ve risklere yönelik tedbir almak için motive edilmelerinde sosyal medyanın önemli bir rol üstlendiğini ortaya koymaktadır (Dönmez, 2021; Özdemir ve Arpacıoğlu, 2020; Şahinli ve Yamak, 2021). Bu doğrultuda, pandemi yönetiminden sorumlu aktörler kamuyu bilgilendirmek için geleneksel medyanın yanı sıra sosyal medyayı da kullanarak daha fazla bireye daha hızlı şekilde ulaşmaya çalışmaktadırlar. Türkiye'de pandemi yönetiminden sorumlu kişi olan Sağlık Bakanı tarafından sosyal medyada yürütülen bu tür iletişim çalışmalarının bireyleri nasıl etkilediği sorusu ise bu araştırmaya dayanak oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın genel amacı, halkın COVID-19 tedbirlerine yönelik inançlarını etkileyen faktörlerin ve bu konuda sosyal medyanın rolünün belirlenmesidir. Bu amaçla, öncelikle SİM ve sosyal medyanın sağlık davranışlarına etkisi hakkında kavramsal çerçeve oluşturulmuştur. Sonraki bölümde ise Pala vd. (2020) tarafından geliştirilen ölçek kullanılarak 614 katılımcıdan toplanan yanıtlar incelenmiştir.

## II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Sağlık İnanç Modeli (SİM) ve Sosyal Medyanın Sağlık Davranışlarına Etkisi

Sağlıkla ilgili davranışları açıklamak üzere yaygın olarak kullanılan kavramsal çerçevelerden biri SİM'dir (Rosenstock vd., 1988). 1950'lerde kullanılmaya başlanan SİM'in kapsamı araştırmacılar tarafından yıllar içinde genişletilmiş ve farklı sağlık problemlerine yönelik müdahaleleri teşvik etmek üzere güncellenmiştir (Orji vd., 2012). SİM, bir hastalık veya hastalanma riski karşısında kişinin davranışını açıklamak için geliştirilmiş bir araçtır (Grosser, 1982).

Kişinin sağlığı, inançlarından ve davranışlarından etkilenmektedir. Sağlıkla ilgili davranışlar ise genellikle bireyin inançlarının sonuçlarıdır. Bu nedenle bireyin sağlık inançları, onun sağlığını pozitif ya da negatif şekilde etkilemektedir (Ünsal, 2017: 21). Champion ve Skinner'a (2008) göre bireyin kendi sağlığıyla ilgili davranışlarının faydalarını ya da zararlarını iyi anlaması, onu sağlığını koruma anlamında harekete geçirmektedir (aktaran Kaya vd., 2021).

SİM, değer-beklenti yaklaşımına dayanmaktadır. Bireyin sağlık algısı; kendi sağlığının değeri, söz konusu hastalıkla ilgili inançları ve hastalığın sonuçlarıyla ilgili inançlarından etkilenmektedir. Birey, sağlıkla ilgili belirli bir davranışın hastalık tehdidini azaltacağını ve bu sonucun harcadığı gayrete değeceğini düşünüyorsa eyleme geçmektedir (Hayrettin, 2012: 26). Bu bakımdan SİM; sağlığı

koruyan ve geliştiren davranışların incelenmesinde, sağlık sorunlarıyla baş etmek için kişiyi motive eden ya da engelleyen faktörlerin açıklanmasında ve bunların ölçülmesinde kullanılan başarılı ve etkin bir rehberdir (Pala vd., 2020). Sağlık davranışı araştırmalarında sıklıkla tercih edilen SİM, algılanan bir tehdit nedeniyle davranışların nasıl geliştiğini açıklamaktadır (Sreelakshmi ve Prathap, 2020: 353).

SİM'e göre birey; duyarlılık, tehdit algısı, yarar algısı, engel algısı ve öz-yeterlilik olarak adlandırılan 5 faktöre göre sağlık davranışlarını gerçekleştirmektedir. *Duyarlılık*, bireyin kendisinin de hastalığa yakalanabileceği ihtimalini dikkate almasıdır. *Tehdit algısı*, bireyin tedbir almazsa hastalığın yıkıcı sonuçlarının olabileceğini fark etmesidir. *Yarar algısı*, bireyin alınacak tedbirler sayesinde hastalığa yakalanma ihtimalinin azalacağı yönündeki beklentisidir. *Engel algısı*, hastalığa karşı alınacak tedbirlerin uygulanmasını zorlaştıran veya engelleyen etmenlerle ilgili bireydeki algıdır. *Öz-yeterlilik* ise bireyin sağlık tedbirlerini uygulama konusunda kendisine olan inancını ve kararlılığını ifade etmektedir (Champion ve Skinner, 2008; Lachlan vd., 2021; Patterson vd., 2018; Saffari vd., 2009).

Engel algısının ve yarar algısının tutarlı bir şekilde davranışın en güçlü öncüllerinden oldukları bilinmektedir (Carpenter, 2010). Hastaların grip ve COVID-19 aşısı yaptırma niyetlerinin incelendiği bir araştırmada, yarar algısı ve engel algısı faktörlerinin aşıyla ilgili niyeti doğrudan etkilediği ve aşı yaptırma davranışını önemli ölçüde yordadığı tespit edilmiştir (Mercadante ve Law, 2021).

Halkın, risklere ve hastalıklara yönelik tedbirler hakkındaki sağlık inançlarının güçlendirilmesi ve bu yönde davranmalarının sağlanması sağlık iletişimi ve risk iletişimi kapsamında ele alınmaktadır. Holmes (2008), etkili bir iletişim sayesinde hastalığa karşı önleme, kontrol altına alma, direnç ve iyileşme konularında toplumun teşvik edilebileceğini ve tüm paydaşların etkili birer ortak olabileceklerini belirtmektedir.

Sağlık iletişimi, sağlık alanındaki otorite kişi veya kurumların hedef gruplara yönelik gerçekleştirdikleri iletişim şekli olup hasta-hekim iletişimi, gruplar arası iletişim ve kitle iletişimi olmak üzere üç seviyede gerçekleşmektedir (Göksu, 2018: 15). Sağlık İletişimi Derneği (2017) tarafından yapılan sağlık iletişimi tanımı ise şöyledir:

*Sağlık iletişimi, insanların ve toplulukların sağlığını ve refahını geliştirmek için iletişimi kullanma bilimi ve sanattır. Sağlık iletişimi, insanların ve toplulukların sağlığını ve esenliğini geliştiren davranışları, politikaları ve uygulamaları teşvik etmek için iletişim kanıtlarını, stratejisini, teorisini ve yaratıcılığını uygulayan çok disiplinli bir çalışma ve uygulama alanıdır.*

Sağlık iletişiminin amacı, sağlıkla ilgili bilgilerin paylaşılması suretiyle bireyleri etkileyerek farkındalıklarını artırmak, onları iletişime dahil etmek ve bu bireyleri savunarak tutum, davranış, çalışma ya da sağlık sonuçlarını etkileyecek kuralların hayata geçirilmesine yardımcı olmaktır (Göksu, 2018: 1). Sağlık iletişiminin ilgi alanlarında; toplum içerisinde bireylerin sağlığı, yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, ulusal ve global düzeyde sağlık programlarının hazırlanması ve düzenlenmesi gibi çeşitli konular bulunmaktadır (Çınarlı, 2008: 45). Sağlık iletişiminin temel amacı, bireysel ve toplumsal sağlığı geliştirmek üzere kişilerin sağlıkla ilgili konularda istenildiği şekilde davranmalarının sağlanmasıdır (Koçak ve Bulduklı, 2010: 5).

İnsanların bilgi, tutum ve/veya davranışlarını olumlu yönde değiştirmeyi amaçlayan sağlık iletişiminde; hedef kitleyi anlamak, iletişim kanalına uygun mesaj hazırlamak, çoklu iletişim ve medya stratejilerini kullanmak ve hedef kitlenin kullanılan iletişim kanallarına erişimini sağlamak oldukça önemlidir (Rural Health Information Hub, 2018). Bu bakımdan, sosyal medya günümüzde yaşanan salgınlarda yürütülecek iletişim çalışmaları için oldukça elverişli bir araç konumundadır. WeAreSocial ve Hootsuite'ın "Ülkelerin İnternet Kullanım Oranları 2021" başlıklı raporuna göre dünyada 4,2 milyar aktif sosyal medya kullanıcısı bulunmaktadır. Dünya genelinde ortalama internet kullanım

süresi 6 saat 54 dakika iken Türkiye 7 saat 57 dakika internet kullanım süresiyle ortalamanın üzerindedir. Son beş yılda insanların sosyal medyada harcadığı zaman yaklaşık olarak bir buçuk kat artmıştır. Türkiye’de nüfusun yüzde 70,8’i sosyal medyayı aktif olarak kullanmaktadır (Kemp, 2021).

Kullanıcı sayıları her geçen gün artan sosyal medya platformlarının, sağlıkla ilgili konulardaki etkileri araştırmacılar tarafından merak edilmekte, sağlık ve sosyal medya ilişkisi üzerine araştırmalar yapılmaktadır. Sosyal medya üzerinden yürütülen sağlık iletişimi çalışmalarının yanı sıra aşı karşıtlığı, COVID-19 hakkındaki kamu spotlarının sosyal medyadaki yeri, sosyal medyanın hasta davranışları üzerindeki etkisi gibi geniş çaplı konular olay, vaka ya da kişisel/kurumsal sosyal medya hesapları analiz edilerek araştırılmaktadır (Arslan, 2021; Ekici ve Doğan, 2021; Şahinli ve Yamak, 2021; Taşçı ve Gökler, 2021; Tatar, 2021).

Sosyal medya, sağlık gibi önemli bir alanda tedbir ve tedavi adına oldukça işlevseldir. Kurt’a (2021: 916) göre sosyal medya, özellikle pandemi gibi kuşatıcı sağlık sorunlarına ait bilgilerin aktarılması suretiyle halkın farkındalığını yoğunlaştırmak ya da azaltmak için oldukça etkilidir. Şener ve Samur’a (2013: 510) göre önemli bir enformasyon kaynağı olan sosyal medyanın sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme arasında bağımlı bir ilişkisi söz konusudur. Sağlık hakkındaki bilgilere erişmek için sıklıkla kullanılan sosyal medya, bu bilgilerin yayılmasında oldukça etkin bir konuma sahiptir. Bilişim teknolojilerindeki ilerlemeler ve sosyal medya sayesinde sağlık bilgisine erişim iyileşmektedir (Vardarlır ve Öztürk, 2020: 1).

Araştırmalar, sosyal medyanın sağlığını iyileştirilmesini ve davranış değişikliğini başarılı bir şekilde teşvik edebileceğini göstermektedir (Webb vd., 2010). Çünkü bir pandemi sırasında sağlık mesajlarının kontrolü her zaman sağlık profesyonellerinin elinde olmayabilir. Örneğin SARS pandemisi sırasında kamuoyunu ve bireylerin davranışını etkilemede medyanın güçlü bir rolü olmuştur (McNeill vd., 2016: 2). Bireylerin giderek daha fazla vakit geçirdikleri ve kolay erişilebilen ortamlar olan sosyal medya platformları günümüzde sağlık davranışlarını değiştirebilmek için bir fırsat olarak görülmekte ve sağlık iletişimindeki kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır.

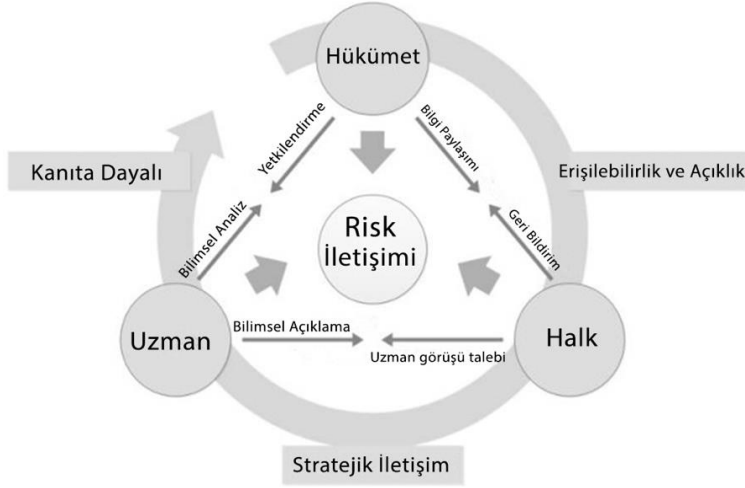
Korda ve Itani’ye (2013: 15) göre sosyal medya, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için önemli bir potansiyele sahiptir. Fakat sosyal medya dikkatli bir uygulama gerektirir ve her zaman istenen sonuçlar elde edilemeyebilir. Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanırken; birden fazla araçla mesajların etkisinin artırılması, çok yönlü stratejilerin geliştirilmesi, sosyal medyayı şekillendiren ve hedef alan trendlerin takip edilmesi suretiyle belli araç ve teknolojilerin etkin kullanılması, bireysel müdahalelerde sosyal ve davranışsal değişim teorilerinden faydalanılması gibi hususlara dikkat edilmelidir. Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanırken dikkat edilmesi gereken bir başka önemli husus ise kullanıcılar tarafından oluşturulan içeriklerin (user-generated content) tercih edilmesidir. Ayrıca kullanıcıların demografik profilleri dikkate alınmalı, etkileşim kurulan kullanıcıların birtakım bilgileri ölçülmeli ve sosyal medya uygulamalarının etkinliği adına daha geniş ölçeklendirmeler yapılmalıdır (s. 21).

Dijital çağda sağlık iletişiminin uygulanması ve yönetilmesinde dikkat çeken sosyal medya, risk ve kriz gibi disiplinler arası olgular için de vazgeçilmez olmaktadır. Sosyal medya ile büyük bir hızla yayılan mesajların bireyler üzerindeki etkileri tartışma konusudur. Bu bağlamda risk ve kriz iletişiminin önemi büyüktür. Morgan’a (2002) göre risk iletişimi, insanlara ihtiyaç duydukları bilgileri sunarken bu bilgiler ile onların sağlık gibi belli riskler konusunda yargıya varabilmelerini hedeflemektedir (aktaran Turancı, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü (2021) risk iletişimini; uzmanlar, yetkililer ve spesifik bir tehlikeye maruz kalan kişiler arasındaki eş zamanlı bilgi, tavsiye ve fikir alışverişi olarak tanımlamaktadır. Risk iletişiminin amacı, tehlikenin etkilerini azaltmak üzere koruyucu ve önleyici tedbirlere yönelik, risk altındaki kişilerin bilinçli kararlar alabilmelerini sağlamaktır. Tehlikelere karşı toplumsal farkındalığın artması, iletişim araçlarının yaygınlaşması ve risklerin küresel boyutları nedeniyle risk iletişiminin

önemi ve buna yönelik ihtiyaç giderek artmaktadır (Turancı, 2010: 101). COVID-19 gibi tüm dünyada etkisini gösteren bir pandemi karşısında ise olumsuz sonuçları azaltabilmek öncelik kazanmıştır. Zhang vd. (2020), COVID-19 pandemisinin olumsuz sonuçlarını azaltmak üzere etkili bir iletişim sürecinin nasıl sağlanabileceğini Şekil 1’deki model ile ortaya koymuşlardır.

### Şekil 1. Hükümet-Halk-Uzman İletişim Modeli



**Kaynak:** Zhang vd., 2020

Model hükümet, uzman ve halk olmak üzere üç ana bileşenden oluşmaktadır. Hükümet, karar alıcı ve iletişimi yöneten konumdadır. Uzmanlar hükümete bilimsel veri sağlarken hükümet de yaptığı yetkilendirme ile uzmanlarla etkileşim sağlayarak onları karar alma sürecine dâhil etmektedir. Modelde yer alan uzman kavramı yalnızca sağlık uzmanlarını ifade etmemektedir. Sağlık uzmanlarının yanı sıra iletişim, iktisat, insan ve toplum bilimleri ve biyotıp gibi farklı disiplinlere mensup uzmanlar da süreçte rol almaktadır. Hükümet, halka açık ve şeffaf bilgi sunarken halkın geri bildirimlerini de takip ederek iletişim stratejilerini yeniden düzenlemektedir. Uzman ve halk etkileşiminde ise halkın talep ettiği uzman görüşlerinin basit ve yalın bir biçimde aktarılması hedeflenmektedir (Zhang vd., 2020).

Türkiye’deki COVID-19 pandemi planlaması ve müdahalesi dikkate alındığında, modelde hükümeti temsil eden yetkili Sağlık Bakanı’dır. COVID-19 pandemisinde iletişim kanalı olarak sosyal medyanın Sağlık Bakanı tarafından nasıl ve hangi stratejilerle kullanıldığı çok sayıda araştırmada incelenmiştir (Tosyalı, 2021). Ancak bu stratejilerin ve paylaşımların halk üzerinde ne gibi etkilerinin olduğunun ölçülmesi ise çalışmalarda genellikle ele alınmamaktadır. Bu bakımdan hükümet temsilcisi olarak Sağlık Bakanı tarafından sosyal medyada paylaşılan mesajların, modelin diğer bir bileşeni olan halkın COVID-19 sağlık inançlarını etkileyip etkilemediği bu çalışmanın ana sorusunu oluşturmaktadır.

## III. YÖNTEM

### 3.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın genel amacı, halkın COVID-19 tedbirlerine yönelik inançlarını etkileyen faktörlerin ve bu konuda sosyal medyanın rolünün belirlenmesidir. Önceki araştırmalar, hükümet yetkilisi olarak COVID-19 pandemisinin Türkiye’deki planlamasından ve müdahalesinden sorumlu kişi olan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın Twitter paylaşımlarının yüzde 29,53’ünün SİM’de tanımlanan alt boyutlara uygun mesaj içeriklerinden ve söylem dilinden oluştuğunu ortaya koymaktadır (Tosyalı ve Tosyalı, 2021). Sağlık Bakanı tarafından paylaşılan bu mesajların halkın sağlık inançlarını etkileyip

etkilemediği ise bu araştırma kapsamında ayrı bir merak konusudur. Bu doğrultuda mevcut çalışmada, katılımcıların COVID-19 tedbirlerine yönelik inançlarının hangi alt boyutlardan etkilendiği ve bu alt boyutlar ile Sağlık Bakanı'nı sosyal medyada takip edip etmeme arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

### 3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki 18 yaşından büyük vatandaşlar oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemi tercih edilerek, çevrim içi anket yoluyla 614 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırma yürütülmeden önce Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (toplantı tarihi: 30.04.2021, karar no: 2021/12-05) gerekli izinler alınmıştır.

### 3.3. Veri Toplama Yöntemi ve Aracı

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak çevrim içi anket formu kullanılmıştır. Anket formu yapısal olarak iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, katılımcıların demografik özelliklerini, sağlık durumlarını ve sosyal medya kullanım pratiklerini anlamaya yönelik beş soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise Pala vd. (2020) tarafından geliştirilen dört boyutlu (tehdit algısı, engel algısı, yarar algısı, eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik) ve toplam 20 ifadeden oluşan COVID-19 SİM Ölçeği bulunmaktadır. Tehdit algısı (Cronbach alfa katsayısı = 0,85), yarar algısı (Cronbach alfa katsayısı = 0,85) ve eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik (Cronbach alfa katsayısı = 0,77) alt boyutları için ölçüm envanteri güvenilir bulunmuştur. Fakat engel algısı (Cronbach alfa katsayısı = 0,41) alt boyutu için güvenilirlik katsayısı oldukça düşüktür. Düşük güvenilirlik değeri nedeniyle, engel algısı alt boyutu analizlere dahil edilmemiştir.

### 3.4 Veri Analizi Stratejisi

Öncelikle, mevcut veri setinde normallik varsayımını ihlal edebilecek uç değerler olup olmadığı incelenmiştir. Daha sonra, veri setinin son haline bağlı kalınarak örnekleme betimleyici istatistikler raporlanmıştır. Ardından, veri setindeki demografik bilgiler de dahil olmak üzere ana değişkenler arasındaki ikili ilişkiler korelasyon analizi vasıtasıyla incelenmiştir. Korelasyon analizinin ardından, çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) ile mevcut veri seti daha derinlemesine ele alınmıştır. Tablo 1'den de görülebileceği gibi teorik olarak birbiri ile zaten ilişkili olan alt boyutlar, mevcut veri setinde de birbiri ile oldukça ilişkilidir. Bu durumda birden fazla bağımlı değişkenin incelenmesi amaçlandığı için ayrı ayrı tek yönlü varyans analizleri yapmak Tip-1 hata oranını artıracaktır (Field, 2018). Bu sebepten, bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin de hesaba katıldığı çoklu varyans analizi (MANOVA) gerçekleştirilmiştir.

### 3.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

Mevcut çalışma sonuçları değerlendirilirken göz önünde bulundurulması gereken bazı sınırlılıklar söz konusudur. Birincisi, kesitsel bir çalışma dizaynına dayanan mevcut bulgular neden-sonuç ilişkisi çıkarımı yapma noktasında büyük bir kısıtlılık arz etmektedir. Ayrıca, kolayda örnekleme yöntemiyle elde edilen veriler sonuçların genellenebilirlik düzeyini azaltmaktadır. Zira katılımcıların COVID-19 tedbirlerine yönelik inançları, vaka/ölüm istatistiklerine ve ülke genelinde alınan tedbirlere bağlı olarak zaman içinde değişiklik gösterebilmektedir. Araştırmada kullanılan ölçeğin SİM'in farklı bir versiyonu olması başka bir sınırlılıktır. Kullanılan SİM ölçeğinde duyarlılık boyutuna yer verilmemiş, eyleme geçiriciler ve öz-yeterlilik faktörleri ise tek bir boyut altında ele alınmıştır (bk. Pala vd., 2020). Son olarak, sosyal medyada bir kişinin takip ediliyor olması o kişinin paylaşımlarının düzenli olarak okunduğu anlamına gelmeyebilir. Bu noktada, gelecek çalışmalarda katılımcılara, Sağlık Bakanı gibi önemli bir sağlık otoritesinin takip edilip edilmediğinin yanı sıra paylaşımlarının ne derece okunup okunmadığına dair de ek sorular sorularak bu tür karıştırıcı değişkenlerin olası etkileri minimuma indirgenebilir.

## IV. BULGULAR

### 4.1. Betimleyici İstatistikler

Çevrim içi ankete toplam 614 kişi katılmıştır (355 Kadın, 259 Erkek). Katılımcıların çoğunluğu 26-35 yaş arasındadır [1 = 18-25 yaş arası (%28,8), 2 = 26-35 yaş arası (%36,6), 3 = 36-45 yaş arası (%22,3), 4 = 46-55 yaş arası (%9,8), 5 = 56 ve üzeri (%2,4)]. Katılımcıların yüzde 13,2'si kronik bir hastalığa sahip olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların yüzde 20,7'si COVID-19 geçirmiştir. Katılımcıların neredeyse yarısı (%46,4) sosyal medyada Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'yı takip ettiğini beyan etmiştir.

Yukarıda raporlanan demografik değişkenler ile COVID-19 SİM ölçeği alt boyutları arasındaki ikili korelasyonlar Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre, çalışmanın ana sorusu olan COVID-19 SİM alt boyutlarından elde edilen puanlar ile Sağlık Bakanını takip edip etmeme arasında bir ilişki olup olmadığı incelendiğinde, alt boyutlardan sadece eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik ile sosyal medyada takip etme arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $r = 0,092$ ,  $p = 0,022$ ). Yani, sosyal medyada Sağlık Bakanını takip eden bireylerin COVID-19'dan korunma noktasında eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik algılarının daha yüksek puanlar aldığını söylemek mümkündür.

**Tablo 1. Değişkenler Arası İkili Korelasyonlar**

	1	2	3	4	5	6	7
<b>1 Cinsiyet</b>							
<b>2 Yaş</b>	-0,045						
<b>3 Kronik Rahatsızlık Durumu</b>	0,031	0,192***					
<b>4 COVID-19 Geçirme</b>	-0,052	0,024	0,003				
<b>5 Sosyal Medyada Takip</b>	-0,032	0,144**	0,004	-0,008			
<b>6 Tehdit Algısı</b>	0,098*	0,043	0,010	-0,065	0,033		
<b>7 Yarar Algısı</b>	0,131**	-0,024	-0,035	-0,042	0,017	0,368***	
<b>8 Eyleme Geçiriciler/Öz-Yeterlilik</b>	0,098*	0,203***	-0,009	-0,043	0,092*	0,411***	0,623***

Not: \* $p < ,05$ , \*\* $p < ,01$ , \*\*\* $p < ,001$ . Cinsiyet: 0 = Erkek, 1 = Kadın; Yaş: 1 = 18-25, 2 = 26-35, 3 = 36-45, 4 = 46-55, 5 = 56 ve üzeri; Kronik Rahatsızlık Durumu: 0 = Yok, 1 = Var; COVID-19 Geçirme: 0 = Hayır, 1 = Evet; Sosyal Medyada Takip: 0 = Takip etmiyor, 1 = Takip ediyor.

### 4.2 Çoklu Varyans Analizi

COVID-19 SİM ölçeğinin alt boyutlarından olan tehdit algısı, yarar algısı ve eyleme geçiriciler/öz-yeterliliğin bağımlı değişken olduğu, sosyal medyada Fahrettin Koca'yı takip edip etmemenin bağımsız değişken olduğu bir çoklu varyans analizi test edilmiştir. Cinsiyet, yaş, kronik hastalık durumu ve COVID-19 geçirme/geçirmeme analize ortak değişken olarak dahil edilmiştir.

Temel analiz bulgularından önce çoklu varyans analizinin temel varsayımlarından olan kovaryans matrisinin homojenliği ve her bir bağımlı değişken için varyans homojenliği gözden geçirilmiştir. Sonuçlara göre kovaryans matrisinin homojenliği varsayımında herhangi bir ihlal gözlenmemiştir,  $F(6, 257,293) = 0,393$ ,  $p = 0,884$ ; Box M değeri = 2,370. Aynı şekilde tehdit algısı, yarar algısı ve eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik için de varyans homojenliği varsayımında herhangi bir ihlal görülmemiştir,  $p = 0,855$ ,  $p = 0,821$ ,  $p = 0,956$ , sırasıyla.

Çok değişkenli test sonuçlarında ise kronik hastalık durumu, COVID-19 geçirme ve Fahrettin Koca'yı sosyal medyada takip edip etmeme durumunun COVID-19 SİM alt boyutlarının hiçbirinde anlamlı etkileri olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p$  değerleri  $> 0,05$ ). COVID-19 SİM alt boyutlarına ait skorların sadece cinsiyet ve farklı yaş grupları arasında değiştiği sonucuna varılmıştır,  $F(3, 606) = 4,222$ ,  $p = 0,006$ ; Wilk  $\lambda$  değeri = 0,908, kısmi  $\eta^2 = 0,020$ ;  $F(3, 606) = 16,269$ ,  $p < 0,001$ ; Wilk  $\lambda$  değeri = 0,925, kısmi  $\eta^2 = 0,075$ . Spesifik olarak, tüm alt boyutlar için anlamlı cinsiyet



farklılıkları bulunmaktadır ( $p$  değerleri  $< 0,05$ ). Üç alt boyut için de kadınlar ( $Ort_{tehdit} = 3,39$ ,  $SS_{tehdit} = 0,75$ ;  $Ort_{yarar} = 3,78$ ,  $SS_{yarar} = 0,65$ ;  $Ort_{eyleme\ geçiriciler/öz-yeterlilik} = 3,34$ ,  $SS_{tehdit} = 0,64$ ) erkeklerden ( $Ort_{tehdit} = 3,24$ ,  $SS_{tehdit} = 0,79$ ;  $Ort_{yarar} = 3,58$ ,  $SS_{yarar} = 0,84$ ;  $Ort_{eyleme\ geçiriciler/öz-yeterlilik} = 3,20$ ,  $SS_{tehdit} = 0,85$ ) daha yüksek puanlar raporlamışlardır. Bununla beraber, tehdit algısı ve yarar algısı alt boyutları için farklı yaş grupları arasında anlamlı farklılaşma yoktur ( $p$  değerleri  $> 0,05$ ). Ancak eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutu bağlamında farklı yaş gruplarına ait skorların anlamlı olarak değiştiği sonucuna ulaşılmıştır,  $F(1, 608) = 26,830$ ,  $p < 0,001$ , kısmi  $\eta^2 = 0,042$ .

Bir sonraki adımda yaş gruplarının kendi aralarında nasıl farklılaştığını görmek amacıyla eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutuna ait skorların bağımlı değişken olduğu ve yaşın bağımsız değişken olduğu bir tek yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Levene testi sonuçlarına göre varyansların homojenliği varsayımında herhangi bir ihlal gözlenmemiştir,  $F(4,609) = 1,284$ ,  $p = 0,275$ . Bonferroni düzeltmeli birebir grup kıyaslamalarında, eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutu için 18-25 yaş arası ( $Ort = 3,09$ ,  $SS = 0,76$ ) katılımcılar 36-45 yaş arası ( $Ort = 3,46$ ,  $SS = 0,71$ ) ve 56 yaş üzeri ( $Ort = 3,90$ ,  $SS = 0,47$ ) katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha az puan almışlardır ( $p$  değerleri  $< 0,001$ ). Benzer şekilde, 26-35 yaş arası ( $Ort = 3,26$ ,  $SS = 0,73$ ) katılımcılar 56 yaş üzeri ( $Ort = 3,90$ ,  $SS = 0,47$ ) katılımcılara göre aynı alt boyut üzerinden daha az puan almışlardır ( $p = 0,010$ ). Bu kıyasların dışında kalan yaş grupları arasındaki ikili ortalama karşılaştırmalarının hiçbirinde anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p$  değerleri  $> 0,05$ ).

## V. TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19'un ortaya çıkıp pandemi ilan edilmesinden günümüze kadar geçen süre boyunca sağlığın iletişim ile olan bağının ne kadar önemli olduğu bir kez daha görülmüştür. Halk sağlığı için büyük bir tehdit olan bu virüs karşısında bireyler, topluluklar ve devletler farklı çözümler düşünmüş, tedbirler almış ve uygulamaya koymuşlardır. Sağlık iletişimi açısından bilgilendirme, duyuru ve ikna aracı olarak tercih edilen sosyal medya bu süreçte oldukça etkin kullanılmıştır. Türkiye'de Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın sosyal medyayı aktif kullanması geleneksel medyaya göre daha fazla kişiye daha hızlı ulaşmasını sağlamıştır. Bakan'ın, sosyal medya hesaplarında yaptığı paylaşımların bireyleri nasıl etkilediğinin araştırıldığı bu çalışmada, COVID-19 SİM ölçeğinden ve hükümet-halk-uzman olmak üzere üç ana bileşenden oluşan iletişim modelinden faydalanılmıştır.

Araştırmada, SİM ölçeğinde yer alan tehdit algısı, yarar algısı ve eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutları için ölçüm envanteri güvenilir bulunmuştur. Fakat engel algısı alt boyutu için güvenilirlik katsayısı oldukça düşük olduğundan analizlere dahil edilmemiştir. Bulgulara göre, COVID-19 SİM alt boyutlarından elde edilen puanlar ile Sağlık Bakanını sosyal medyada takip edip etmeme arasında, alt boyutlardan sadece eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik bakımından anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Demografik özellikler bakımından ise tüm alt boyutlar için kadınlar daha yüksek sağlık inanç puanları raporlarken farklı yaş gruplarının sadece eyleme geçiriciler/öz-yeterlilik alt boyutu bağlamında kendi aralarında farklılaştığı tespit edilmiştir.

Öz-yeterlilik, sağlık tedbirlerinin uygulanmasında kişinin kendisine olan inancını, isteğini ve kararlılığını ifade etmektedir. Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar, sosyal medyada Sağlık Bakanını takip eden bireylerin sağlık tedbirlerini uygulama konusunda daha istekli ve kararlı olduklarını ortaya koymaktadır. Öz-yeterlilik alt boyutunun kontrol algısına yönelik ifadeler içerdiği göz önünde bulundurulduğunda, mevcut bulguları destekleyici nitelikte bir araştırma sonucuna göre resmi hesaplardan COVID-19'a ilişkin yapılan paylaşımların kontrol algısı üzerinde olumlu sonuçları olabileceği raporlanmıştır (Şentürk vd., 2021). Televizyondan sonra COVID-19 sürecinde bilgi kaynağı olarak kullanılan kaynakların başında sosyal medya gelmektedir (Elhadi vd., 2020; Mubeen vd., 2020). Buradan da anlaşılacağı üzere kriz durumlarında sosyal medya üzerinden paylaşılacak bilgilerin güvenilir ve doğru olması kamu otoritelerine bir sorumluluk içgörüsü sunmaktadır. Özellikle salgın gibi sağlıkla ilgili krizlerde koruyucu davranışların benimsenmesi noktasında krizin gerçekliğine ilişkin farkındalığı yüksek olan ve hükümetin ne tür adımlar attığına tanıklık eden bireylerin kriz yönetiminde bir adım daha önde olduğu belirtilmiştir (Mat Dawi vd., 2021).

Sağlık Bakanı'nın, özellikle maske ve sosyal mesafe tedbirlerine uyan vatandaşların fotoğraflarına yer verdiği ve aynı tedbirleri alma konusunda diğer vatandaşlara eylem çağrısında (call to action) bulunduğu paylaşımlarının bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu değerlendirilmektedir. Milli ve dini bayramlar, ramazan, iftar, çay, kahve gibi kültürel göstergelerin kullanıldığı ve halkın kararlılığını artırmaya yönelik paylaşımların da öz-yeterliliğin yükseltilmesinde etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca tedbirler konusunda hayata geçirilen yasal düzenlemelerin ve yaptırımların Bakan tarafından sosyal medyada duyurulması da vatandaşları tedbirlere uyma konusunda harekete geçirmiş olabilir. Araştırmadan elde edilen diğer bir sonuç ise daha yaşlı bireylerin sağlık tedbirlerini uygulama konusunda gençlere göre daha istekli ve kararlı olmalarıdır. Bu doğrultuda, özellikle çocukların ve gençlerin tedbirlere uyma kararlılıklarını ve motivasyonlarını desteklemek üzere genç kuşağın ilgisini çekecek eğlenceli fotoğraf ve video içerikli paylaşımlar artırılmalı ve bu gruplar için ayrı iletişim ve ikna stratejileri geliştirilmelidir.

Halkın sağlık inançları üzerinde etkili olan bir başka bileşen ise uzmanlardır. Güvenilirliği kanıtlanmış kişilerin sosyal medya hesaplarından sağlıkla ilgili yapacakları paylaşımlar, bireylerin sağlık davranışlarını etkilemektedir. Olumlu ya da olumsuz tüm etkiler ise halk sağlığı açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık uzmanları tarafından sağlanan bilgiler genel olarak harekete geçirici etkiye sahip olabilir. Örneğin Mullen vd. (1985) tarafından gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışmasında, hastalara sağlanan eğitici ve öğretici bilgiler sayesinde sağlık tedbirlerine uyan hasta sayısında yüzde 64'lük bir artışın olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca COVID-19 gibi salgın senaryolarından bağımsız olarak sağlık davranışlarına uyum noktasında hem sözel hem de yazılı iletişimin etkili olduğu geçmiş çalışmalarda vurgulanmıştır (Ley, 1989; Ley ve Morris, 1984). Bu bağlamda sosyal medya, sağlık krizi durumlarında doğru bilgi sağlanması noktasında etkili olabilir (Chan vd., 2020). Geçmişte yaşanan benzer krizlerde sosyal medyada sunulan haberlerin halk üzerindeki etkisi ortaya konulmuştur (Househ, 2016; Omrani ve Shalsoub, 2015). Geçmiş çalışmalarda resmi hükümet kurumlarının, haber kaynaklarının ve gazetecilerin resmi olmayan hesaplara göre daha güvenilir ve etkili olduğu raporlanmıştır (Schultz vd., 2011; van der Meer, 2018). Bu durumda Sağlık Bakanı'nın resmi hesabının daha güvenilir algılandığı varsayımıyla böylesi bir kaynaktan gelen bilgilerin eyleme geçirici davranışlar ve öz-yeterlilik algılarında etkili olduğu söylenebilir. Resmi hesaplardan gelen paylaşımlar oldukça kıymetlidir. Zira sahte haberler veya dedikodular koruyucu davranışların (ör. elleri yıkamak, sosyal mesafe) benimsenmesini engelleyebilir ve gereksiz sağlık davranışlarının (ör. bilimsel olmayan tedaviler, gereksiz yere hastaneleri meşgul etmek) sergilenmesine yol açabilir (Tasnım vd., 2020). Bu bakımdan, uzmanların halkın sağlık inançları üzerindeki etkilerini ortaya koymak üzere gelecekte yapılacak yeni araştırmaların bu çalışmadan elde edilen sonuçları tamamlar nitelikte olacağı değerlendirilmektedir.

Hükümetler son 10 yılda sosyal medyayı propaganda aracı olarak görmekten ziyade daha şeffaf bir iletişim ortamı sağlayan ve kamuoyuyla temasa geçmeye olanak sağlayan bir araç olarak kullanmaktadır (Bonson vd., 2019). Sosyal medya sadece COVID-19 değil, her türlü kriz yönetimi gerektirecek zamanlarda etkilidir. Kriz durumları; doğal afetleri, terörist saldırıları, uluslararası çatışmaları, sivil ayaklanmaları ve küresel salgınları içerebilir (Pan ve Meng, 2016). Böylesi durumlarda etkili bir kriz yönetimi için hükümet kanalları ve vatandaşlar arasında zamanında iletişim ve koordinasyon gereklidir (Elbanna vd., 2019). Örneğin İngiltere'de yerel hükümet kurumları 2011 yılındaki ayaklanmalarda söylentilerin önüne geçmek ve şüphelileri tespit edebilmek için Twitter'ın hashtag ve mention özelliklerinden yararlanmıştır (Panagiotopoulos vd., 2014). Başka bir örnekte 2012 tsunami felaketinde Endonezya hükümet kurumları vatandaşlarla iş birliğine yönelik adımlar atarak olabildiğince halkı erken haberdar edebilmek için Twitter'ı aktif bir şekilde kullanmıştır (Chatfield vd., 2013). Benzer şekilde 2012 Sandy Kasırgasında Amerikan hükümet kurumları vatandaşlarla etkili bir kriz yönetimi geliştirebilmek için yine Twitter'ı aktif olarak kullanmışlardır (Chatfield ve Reddick, 2018).

Hükümetler sosyal medya üzerinden halkla iletişim kurarak mevcut kriz durumlarında vatandaşların şartları ve uygulanan politikaları anlamasına ve öz-yeterlilik geliştirmesine olanak sağlayabilir (Chatfield ve Reddick, 2018; Stark ve Taylor, 2014). Herkese açık bir ortam olarak

diyaloğa olanak tanıyan, yani katılımı kolaylaştıran doğasıyla sosyal medya, hükümetler ve vatandaşlar arasında senkronize bir şekilde karşılıklı iletişime olanak tanır (Agostino ve Arnaboldi, 2016). Bu iletişim sayesinde bilginin yayılmasına, vatandaşların davranışlarının ve fikirlerinin gözlemlenmesine, söylentilerin kontrol altına alınıp önlenmesine, sosyal dayanışma ve iş birliğinin artırılmasına ve kaynak akışının yönlendirilmesine olanak sağlanır (Alexander, 2014; Tang vd., 2015). Böylece kriz hakkında vatandaşlar daha fazla bilgi sahibi olabilir, kendilerine düşen sorumlulukları anlayabilir ve diğerleriyle nasıl iş birliği yapabileceğini kavrayabilir (Zhang vd., 2019). Sosyal medya, vatandaşların güvenilir bilgiyi araştırması ve paylaşmasına olanak tanır. Sonrasında ise vatandaşların mevcut durumu anlama kabiliyetini geliştirir ve iş birliği içinde çözüme kavuşması için olanak sağlayabilir (Jurgens ve Helsloot, 2016). Sonuç olarak, sosyal medya, sağlık iletişimi ve kriz yönetiminde hükümetler ve vatandaşlar arasında bir köprü niteliğindedir.

**Etik Kurul İzni:** Araştırma yürütülmeden önce Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (toplantı tarihi: 30.04.2021, karar no: 2021/12-05) gerekli izinler alınmıştır.

## KAYNAKLAR

- Agostino, D., & Arnaboldi, M. (2016). A measurement framework for assessing the contribution of social media to public engagement: An empirical analysis on Facebook. *Public Management Review, 18*(9), 1289–1307.
- Alexander, D. E. (2014). Social media in disaster risk reduction and crisis management. *Science and Engineering Ethics, 20*(3), 717–733.
- Anadolu Ajansı. (2021). *Dünya genelinde Kovid-19'dan ölenlerin sayısı 4,5 milyonu aştı*. 18 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/dunya-genelinde-kovid-19dan-olenlerin-sayisi-4-5-milyonu-asti/2348966#> adresinden alındı.
- Arslan, A. (2021). Halkla İlişkiler Modelleri Temelinde Sağlık İletişimi: Yeni Medya Üzerinden Sağlık Bakanlığı'nın İncelenmesi. *Egemia Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Medya ve İletişim Araştırmaları Hakemli E-Dergisi, 8*, 4-28.
- Bonson, E., Perea, D., & Bednarova, M. (2019). Twitter as a tool for citizen engagement: An empirical study of the Andalusian municipalities. *Government Information Quarterly, 36*(3), 480–489.
- Bozkurt, V. (2020). Pandemi Döneminde Çalışma: Ekonomik Kaygılar, Dijitalleşme ve Verimlilik. In D. Demirbaş, V. Bozkurt, & S. Yorğun (Eds.), *COVID-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal ve Siyasal Etkileri* (pp. 115-137). İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health Communication, 25*(8), 661–669.
- Champion, V. L., & Skinner, C. (2008). The Health Belief Model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 45-65). Jossey-Bass.
- Chan, A., Nickson, C. P., Rudolph, J. W., Lee, A., & Joynt, G. M. (2020). Social media for rapid knowledge dissemination: early experience from the COVID-19 pandemic. *Anaesthesia, 75*(12), 1579–1582. doi:10.1111/anae.15057
- Chatfield, A. T., & Reddick, C. G. (2018). All hands on deck to tweet# sandy: Networked governance of citizen coproduction in turbulent times. *Government Information Quarterly, 35*(2), 259–272.

- Chatfield, A. T., Scholl, H. J. J., & Brajawidagda, U. (2013). Tsunami early warnings via Twitter in government: Net-savvy citizens' co-production of time-critical public information services. *Government Information Quarterly*, 30(4), 377–386.
- Çınarlı, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Dönmez, A. H. (2021). Sağlık Geliştirilmesi Bağlamında Sağlıklı Davranış Değişikliği Oluşturmada Mobil Sağlık Uygulamalarının ve Sosyal Medya Gruplarının Etkisi. *Bilgi Yönetimi Dergisi*, 4(1), 16-24.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2021). *Module B1: Emergency Risk Communication and the international health agreements*. 14 Kasım 2021 tarihinde <https://www.who.int/emergencies/risk-communications/emergency-risk-communication-training> adresinden alındı.
- Ekici, N., & Doğan, S. (2021). COVID-19 Pandemisine Yönelik Hazırlanan Kamu Spotları ve Sosyal Medya Kullanımının Sosyal Etki Üzerindeki Etkisinde Kaynak Güvenilirliğinin Aracılık Rolü. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(3), 769-790.
- Elbanna, A., Bunker, D., Levine, L., & Sleight, A. (2019). Emergency management in the changing world of social media: Framing the research agenda with the stakeholders through engaged scholarship. *International Journal of Information Management*, 47, 112–120.
- Elhadi, M., Msherghi, A., Alkeelani, M., Zorgani, A., Zaid, A., Alsuyihili, A., Buzreg, A., Ahmed, H., Elhadi, A., Khaled, A., Boughididah, T., Khel, S., Abdelkadir, M., Gaffaz, R., Bahroun, S., Alhashimi, A., Biala, M., Abulmida, S., Elharb, A., Abukhashem, M., ... Amshai, A. (2020). Assessment of Healthcare Workers' Levels of Preparedness and Awareness Regarding COVID-19 Infection in Low-Resource Settings. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 103(2), 828–833. doi:10.4269/ajtmh.20-0330
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5. Basım). SAGE.
- Göksu, N. F. (Dü.). (2018). *Sağlık İletişimi*. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.
- Grosser, L. R. (1982). Health belief model aids understanding of patient behavior . *AORN Journal*, 35(6), 1056–1059.
- Hayrettin, S. (2012). *Toplum Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Yönelik Sağlık Geliştirilmesi Eğitimi Rehberi*. 13 Kasım 2021 tarihinde [docplayer.biz.tr: https://docplayer.biz.tr/1270425-Toplum-sagligi-merkezi-calisanlarina-yonelik-sagligin-gelistirilmesi-egitimi-rehberi.html](https://docplayer.biz.tr/1270425-Toplum-sagligi-merkezi-calisanlarina-yonelik-sagligin-gelistirilmesi-egitimi-rehberi.html) adresinden alındı.
- Holmes, B. J. (2008). Communicating about emerging infectious disease: The importance of research. *Health, Risk & Society*, 10(4), 349-360. doi:10.1080/13698570802166431
- Househ M. (2016). Communicating Ebola through social media and electronic news media outlets: A cross-sectional study. *Health Informatics Journal*, 22(3), 470–478. doi:10.1177/1460458214568037
- Jurgens, M., & Helsloot, I. (2018). The effect of social media on the dynamics of (self) resilience during disasters: A literature review. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 26(1), 79–88.
- Kara, N., & Karanfiloğlu, M. (2020). İletişimin Dijitalleşmesi: Pandemi (COVID-19) ve Enformasyon Teknolojileri. *AJIT-e*, 11(42), 87-99. doi:10.5824/ajite.2020.03.003.x

- Kaya, A., Moçoşoğlu, B., & Sevim, H. I. (2021). Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı olarak öğretmenler ve okul yöneticilerinin salgına yönelik bireysel hazırlık algılarının incelenmesi. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(40), 2345-2374. doi:10.26466/-opus.868717
- Kemp, S. (2021). *Digital 2021: Global Overview Report*. 20 Kasım 2021 tarihinde datareportal.com: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-global-overview-report> adresinden alındı.
- Koçak, A., & Bulduklu, Y. (2010). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. *Selçuk İletişim Dergisi*, 6(3), 5-17.
- Korda, H., & Itani, Z. (2013). Harnessing Social Media for Health Promotion and Behavior Change. *Health Promotion Practice*, 14(1), 15-23.
- Kurt, E. V. (2021). Online Pandemi: COVID-19 Pandemisine İlişkin Twitter'da Paylaşılan Sağlık Bilgilerinin Tematik Analizi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (e-gifder)*, 9(2), 911-942.
- Lachlan, K. A., Eastman, A., & Gilbert, C. (2021). Responses to risk messaging concerning Hurricane Sandy: two studies utilizing the health belief model. *Atlantic Journal of Communication*, 29(4), 216-229.
- Ley, P. (1989). Improving patients' understanding, recall, satisfaction and compliance. In Broome, A. (Ed.), *Health Psychology* (pp. 74-102). London: Chapman and Hall.
- Ley, P., & Morris, L.A. (1984). Psychological aspects of written information for patients. In Rachman, S. (Ed.), *Contributions to Medical Psychology* (pp. 117-49). Oxford: Pergamon Press.
- Mat Dawi, N., Namazi, H., Hwang, H. J., Ismail, S., Maresova, P., & Krejcar, O. (2021). Attitude Toward Protective Behavior Engagement During COVID-19 Pandemic in Malaysia: The Role of E-government and Social Media. *Frontiers in public health*, 9. doi:10.3389/fpubh.2021.609716
- McNeill, A., Harris, P., & Briggs, P. (2016). Twitter influence on UK Vaccination and antiviral Uptake during the 2009 h1n1 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 4(26), 1-13.
- Mercadante, A. R., & Law, A. (2021). Will they, or Won't they? Examining patients' vaccine intention for flu and COVID-19 using the Health Belief Model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17, 1596-1605.
- Morgan, M. G., Fischhoff, B., Bostrom, A., & Atman, C. (2002). *Risk Communication: A Mental Models Approach*. Cambridge University Press.
- Mubeen, S. M., Kamal, S., Kamal, S., & Balkhi, F. (2020). Knowledge and awareness regarding spread and prevention of COVID-19 among the young adults of Karachi. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(Suppl 3)(5), 169-S174. doi:10.5455/JPMA.40
- Mullen, P.D., Green, L.W., & Persinger, G.S. (1985) Clinical trials of patient education for chronic conditions: a comparative meta analysis of intervention types, *Preventive Medicine*, 14, 753-781.
- Omrani, A. S., & Shalhoub, S. (2015). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): what lessons can we learn?. *The Journal of Hospital Infection*, 91(3), 188-196. doi:10.1016/j.jhin.2015.08.002

- Orji, R., Vassileva, J., & Mandryk, R. (2012). Towards An Effective Health Interventions Design: An Extension of The Health Belief Model. *Online Journal of Public Health Informatics*, 4(3), 1-31.
- Özdemir, D., & Arpacioğlu, S. (2020). Sosyal Medya Kullanımı, Sağlık Algısı ve Sağlık Arama Davranışının Koronavirüs Korkusu Üzerine Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 364-381.
- Pala, S. Ç., Metintaş, S., Önsüz, M. F., & Pala, V. G. (2020). Acil Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Koruyucu Önlemleri Sağlık İnanç Modeli Ölçeği Geliştirilmesi. *4. Uluslararası 22. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı* (s. 304). Halk Sağlığı Uzmanları Derneği.
- Pan, P. L., & Meng, J. (2016). Media frames across stages of health crisis: A crisis management approach to news coverage of flu pandemic. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 24(2), 95–106.
- Panagiotopoulos, P., Bigdeli, A. Z., & Sams, S. (2014). Citizen–government collaboration on social media: The case of Twitter in the 2011 riots in England. *Government Information Quarterly*, 31(3), 349–357.
- Patterson, N. M., Bates, B. R., Chadwick, A., Nieto-Sanchez, C., & Grijalva, M. (2018). Using the health belief model to identify communication opportunities to prevent Chagas disease in Southern Ecuador. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 12(9).
- Rosenstock, I. M., Strecher, V., & Becker, M. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health Education & Behavior*, 15(2), 175–183.
- Rural Health Information Hub. (2018). *Health Communication*. 11 Kasım 2021 tarihinde RHHub: <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion/2/strategies/health-communication> adresinden alındı.
- Saffari, M., Shojaeizade, D., Ghofranipour, F., Heydarnia, A., & Pakpour, A. (2009). Health education & promotion: Theories, models, methods. *Tehran: Sobhan Pub*, 55-59.
- Sağlık İletişimi Derneği. (2017). *About Health Communication*. 26 Ekim 2021 tarihinde <https://www.societyforhealthcommunication.org/health-communication> adresinden alındı.
- Schultz, F., Utz, S., & Göritz, A. (2011). Is the medium the message? Perceptions of and reactions to crisis communication via twitter, blogs and traditional media. *Public Relations Review*, 37(1), 20-27. doi:10.1016/j.pubrev.2010.12.001
- Sreelakshmi, C. C., & Prathap, S. (2020). Continuance adoption of mobile-based payments in Covid-19 context: an integrated framework of health belief model and expectation confirmation model. *International Journal of Pervasive Computing and Communications*, 16(4), 351-369.
- Stark, A., & Taylor, M. (2014). Citizen participation, community resilience and crisis-management policy. *Australian Journal of Political Science*, 49(2), 300–315.
- Şahinli, S., & Yamak, H. C. (2021). Sağlık Bilimleri Lisansiyerleri Bakış Açısıyla Sosyal Medyanın Hasta Davranışları Üzerine Etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 335-339.
- Şener, E., & Samur, M. (2013). Sağlığı Geliştirici Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebook'ta Sağlık. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 508-523.

- Şentürk, E., Geniş, B., Menkü, B. E., & Cosar, B. Kullanıcıların güvendiği ve doğruladığı sosyal medya haberlerinin COVID-19 Pandemisinde kaygı düzeyi ve hastalık kontrol algısı üzerindeki etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 23-32.
- Tahiroğlu, A. F., & Bozkurt, C. (2021). Dijitalleşme ve Covid-19 Pandemisi Arasındaki İlişki: Uygulamalı Bir Analiz. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 9(2), 145-154.
- Tang, Z., Zhang, L., Xu, F., & Vo, H. (2015). Examining the role of social media in California's drought risk management in 2014. *Natural Hazards*, 79(1), 171–193.
- Tasnım, S., Hossain, M. M., & Mazumder, H. (2020). Impact of Rumors and Misinformation on COVID-19 in Social Media. *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*, 53(3), 171–174. doi:10.3961/jpmph.20.094
- Taşçı, O., & Gökler, M. (2021). Aşı Karşıtlarının Sosyal Medya Platformlarındaki Paylaşımlarının İncelenmesi: Instagram Örneği. *Medical Research Reports*, 4(2), 23-30.
- Tatar, A. (2021). Salgın Döneminde Resmi Sağlık Hizmet Sunucuları Tarafından Sosyal Medya Üzerinden Yürütülen Sağlık İletişiminin Karşılaştırılması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(77), 1268-1279.
- Tosyalı, H. (2021). COVID-19 Konulu Medya ve İletişim Çalışmalarının Bibliyometrik Profili. *Selçuk İletişim Dergisi*, 14(4), 1578-1604.
- Tosyalı, H., & Tosyalı, F. (2021). Risk Communication and Social Media: COVID-19 Pandemic Planning and Response in Turkey. In Sarı, G. (Ed.), *Handbook of Research on Representing Health and Medicine in Modern Media* (pp. 150-171). IGI Global. doi:10.4018/978-1-7998-6825-5.ch010
- Turancı, E. (2010). Risk İletişiminde Kitle İletişim Araçlarının Kullanımı ve “Risk” İçerikli Mesajların Oluşturulması Sürecine Yönelik Bir Değerlendirme. *Akdeniz İletişim Dergisi*(14), 87-104.
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık & Hastalık, Hemşirelik. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-25.
- van der Meer, T. G. L. A. (2018). Public Frame Building: The Role of Source Usage in Times of Crisis. *Communication Research*, 45(6), 956–981. doi:10.1177/0093650216644027
- Vardarlıer, P., & Öztürk, C. (2020). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Rolü. *Sosyolojik Düşün*, 5(1), 1-18.
- Webb, T. L., Joseph, J., Yardley, L., & Michie, S. (2010). Using the Internet to Promote Health Behavior Change: A Systematic Review and Meta-analysis of the Impact of Theoretical Basis, Use of Behavior Change Techniques, and Mode of Delivery on Efficacy. *Journal of Medical Internet Research*, 12(1), 1-18.
- Zhang, L., Li, H., & Chen, K. (2020). Effective Risk Communication for Public Health Emergency: Reflection on the COVID-19 (2019-nCoV) Outbreak in Wuhan, China. *Healthcare (Basel)*, 8(1), 1-13.
- Zhang, C., Fan, C., Yao, W., Hu, X., & Mostafavi, A. (2019). Social media for intelligent public information and warning in disasters: An interdisciplinary review. *International Journal of Information Management*, 49, 190–207.

