



INTERNATIONAL JOURNAL OF ECONOMIC AND ADMINISTRATIVE ACADEMIC RESEARCH

Available online, ISSN: 2757-959X | www.ijerdersi.com | Economic and Administrative Academic Research

SAĞLIKTA İLETİŞİMİN ROLÜ

Hande HAYKIR^a

*Corresponding Author

ARTICLE INFO

Research Article

Received : 13/09/2024
Accepted : 06/10/2024

Keywords:

Health Communication,
Communication,
Compilation

ABSTRACT

Communication has an undeniable importance in the field of health, as in all areas of life. Health communication is an important field of science and practice that is at the center of health services. Communication is a complex discipline that can occur between individuals, within groups, between groups, and at the societal level. Today's world of healthcare and communications presents significant changes, opportunities and challenges. On the one hand, there are large gaps in communication practices in the health sector, on the other hand, health communication and informatics develops standards and effective communication strategies. The purpose of this article; The aim is to discuss suggestions that may guide health professionals in connecting with the current literature through the effective use of health communication in the process of health service delivery.

Uluslararası İktisadi Ve İdari Akademik Araştırmalar Dergisi, 4(2), 2024, 95-107

THE EFFECT OF THE UNCERTAINTY ENVIRONMENT ON DEPOSITS, LOANS AND NON-PERFORMING RECEIVABLES IN TERMS OF CONVENTIONAL AND PARTICIPATION BANKING: QUANTILE REGRESSION ANALYSIS

MAKALE BİLGİSİ

Araştırma Makalesi

Geliş : 13/09/2024
Kabul : 06/10/2024

Anahtar Kelimeler:

Sağlık İletişimi, İletişim,
Sağlık

ÖZ

Hayatın her alanında olduğu gibi sağlık alanında da iletişim yadsınamaz bir öneme sahiptir. Sağlık iletişimi, sağlık hizmetlerinin merkezinde yer alan önemli bir bilim ve uygulama alanıdır. İletişim, bireyler arasında, gruplar içinde, gruplar arasında ve toplumsal düzeyde gerçekleşebilen karmaşık bir disiplindir. Günümüzün sağlık ve iletişim dünyası önemli değişiklikler, fırsatlar ve zorluklar sunmaktadır. Bir yandan sağlık sektöründe iletişim uygulamalarında büyük boşluklar bulunurken, diğer yandan sağlık iletişimi ve bilişimi standartlar ve etkin iletişim stratejileri geliştirmektedir. Bu makalenin amacı; sağlık hizmet sunumu sürecinde sağlık iletişiminin etkin kullanımı üzerinden sağlık profesyonellerinin güncel literatür ile bağlantı kurmalarında yol gösterici olabilecek önerileri tartışmaktır.

^a hande.haykirr@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0001-9930-3420>

GİRİŞ

Sağlık iletişimi, psikoloji, ekonomi, işletme, kamu politikası, medya çalışmaları ve sosyal pazarlama gibi çeşitli disiplinlerden yararlanan disiplinler arası bir alandır. Bu alan, disiplinin sağlık geliştiricisi ve hastalıkların büyümesinin belirtilerine odaklanmaktadır (Rimal ve Lapinski, 2015). Sağlık iletişimi, toplumun genel düzeyine hitap eden kişiler arası ya da kitlesel iletişim faaliyetleri şeklinde yürütülmelidir (Nutbeam, 2000). 21. yüzyılda, halk sağlığı sorunlarının başında sağlık eşitsizlikleri gelmektedir. Bu eşitsizliklerin giderilmesine yönelik acil ihtiyaç, halk sağlığı uzmanlarını daha etkili iletişim stratejileri geliştirmeye yönlendirmektedir (McCormack ve ark., 2016). Sağlığı geliştiren bireysel ve toplumsal kararları etkilemek amacıyla yöntemlerin incelenmesi ve sağlıklı iletişimin sağlanması esastır. Sağlık iletişimi, ilk olarak 1975 yılında Uluslararası İletişim Derneği'nin Sağlık İletişimi Bölümü kapsamında bir alt alan olarak kabul edilmiş, 1985 yılında ise Ulusal İletişim Derneği tarafından bağımsız bir bölüm olarak kurulmuştur. 1997 yılında Amerikan Halk Sağlığı Derneği'nin Halk Sağlığı Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme Bölümü tarafından da resmi olarak süreklilik kazanmıştır (Freimuth, 2006). Sağlık iletişimine ilk kez Amerika Birleşik Devletleri'nin (ABD) Sağlıklı İnsanlar 2010 hedeflerinde bir bölüm tahsis edilmiştir. Sağlık iletişiminin, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki, bireylerin yaşam kalitesi ve hastalıkların önlenmesi dâhil olmak üzere, sağlığın neredeyse bütün yönleriyle ilgili olduğu görülmektedir (Rimal ve Lampinski, 2009).

Sağlık hizmetleri açısından, verilecek hizmetin türü ve niceliğinin belirlenmesi için öncelikle hastaların başvuru nedenlerinin, hizmet sırasında beklentilerin ve bu sonuçların nasıl alındığının belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca benimsenen tedavi yaklaşımının, bireysel kültür ve inançlarına uygun olması önemlidir. Bu unsurların bir araya gelmesi etkili iletişim ile mümkün olabilir (Murray, 2020). Hastalık sürecinde doktorlar, hastalara çeşitli tedavi yöntemleri ve uygulamalar önermektedir. Bu önerilerin hayata geçirilmesi ise hastanın doktora ve sağlık sistemine duyduğu güvenle yakından ilişkilidir. Tedavi sürecinde hekimin, sağlık sisteminin işleyişini ve tedavinin detaylarını hastaya etkili bir şekilde anlatıp ikna edebilmesi, tedavinin uygulanabilirliğini artırır. Çünkü birçok tedavi, sağlık hizmetlerinin kapsamı dışında kalan masraflar nedeniyle hastaların bireysel çabalarıyla devam etmektedir (Katz ve ark., 2016). Bu durum göz önüne alındığında, sağlık hizmetlerinde iletişimin bir yansıması olarak sağlık iletişimi,

ister sağlık kuruluşları, ister sağlık personeli veya sağlık hizmeti müşterisi olarak hastalar tarafından dikkatle incelenmesi gereken önemli bir konudur (Akbolat ve Ünal, 2018).

Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi, sağlığı iyileştirmek için karar alabilmek ve eylemleri uygulamak için iletişim stratejilerinin incelenmesi ve kullanılması olarak tanımlanabilir (Health Communication Basics, 2020). Literatürde pek çok farklı tanım bulunmakla beraber kısaca sağlık iletişimi, sağlık ile ilgili grup ya da kişilerin kendi amaçları doğrultusunda kurdukları sağlık merkezli iletişim olarak tanımlanabilir (Hoşgör, 2014). Başka bir deyişle, hasta veya benzer bir deneyim yaşamış herhangi bir kişi tarafından, hastanın sağlık durumu, teşhisi veya tedavi süreci hakkında doktor ya da diğer sağlık çalışanları ile bilgi alışverişi süreci olarak tanımlanabilir. Öte yandan sağlık iletişimi, sağlık profesyonelleri ile iletişimden daha fazlasıdır. Örneğin, bir kişinin belirli bir hastalıktan şikayeti varsa, benzer bir hastalığı yaşamış başka bir kişiden hastalığı hakkında bilgi alabilir ve yine sağlık kategorisine giren tedavi için hangi kurumlara gitmesi gerektiğini analiz edebilir (Akbolat ve Ünal, 2018). Hekimlerin de iletişim sürecinde farkındalığı süreç açısından önemlidir. Sadece hasta ve hekim değil bütün sağlık profesyonellerinin iletişim becerileri konusunda donanımlı olmaları, hastaların sağlığı ve memnuniyeti ile kurumların başarisında önemli rol oynamaktadır (Hoşgör, 2014). Özetle, hasta ve hastane personeli arasındaki sağlık iletişimi; hastaların alınan hizmetlerden memnuniyetini, sağlık profesyonellerinin güvenini, sağlık hizmetlerinin etkinliği ile tedavi süresinin seyrini doğrudan etkilemektedir .

Hipokrat tarafından M.Ö. 460-370 yılları arasında yazılan tıp metinleri ve deontolojinin etik kurallar temeli olan Hipokrat Yemini (Hippocratic Oath), ve daha sonra Galen'in M.Ö. 131-201, Hunayn İbn Ishaq al-'Ibadi'nin M.Ö. 809-873 ve İbni Sina'nın M.Ö. 980-1037 yıllarında kaleme aldıkları yazılar, sağlık iletişiminin ilk örnekleri olarak değerlendirilmektedir (Thompson, 2014).

Sağlık iletişiminin önemli bir disiplin halini almasının asıl sebebinin, 1971 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Ulusal Kanser Enstitüsü (National Cancer Institute) tarafından çıkartılan Ulusal Kanser Yasası'nın (National Cancer Act) hizmet sağlayıcısı olarak kurulan Kanser Enformasyon Hizmetleri (CIS-Cancer Information Service) biriminin konuya gösterdiği önem sayesinde olduğu söylenebilir (Mukherjee, 2012). Bu

yalnızca Amerika’da değil aynı zamanda tüm dünyada kanser sebepleri, kanserin tedavisi ve önlenmesi gibi konularda hizmet sağlayan, en uzun süreli sağlık iletişimi programıdır.

Sağlık iletişimi, bir süreç olarak, bireyleri bu sürece dâhil etmeye, fikir birliği oluşturmaya ve onları ikna etmeye yönelik çabalar içerir. (Schiavo, 2014). Yaratıcılık, iletişimcinin hedef kitleye ulaşmak için birçok seçenek, format ve kanal değerlendirmesine olanak tanır ve bu durum, sağlık bağlantısının başarısında kilit rol oynar (Betsch, 2020). Aynı zamanda, belirli sağlık müdahalelerinin sürekliliğini sağlar ve maliyet performansını artırmaya yönelik çözümlere ulaşmaya yardımcı olur (Rimer ve Glanz, 2018).

Sağlık iletişimi Türleri

İletişim kullanım biçimlerinin sınıflandırılmasına bağlı olarak, sağlık iletişimin farklı boyutlarından söz edilebilir Bunlar;

- 1- İçsel iletişim,
- 2- Bireyler arası iletişim,
- 3- Grup ya da takım iletişimi,
- 4- Kurumsal iletişim,
- 5- Kitlesele iletişim şeklinde sıralanabilir.

İçsel İletişim

İçsel iletişim; insanları motive eden, ne düşündüklerini ve neye ihtiyaç duyduklarını anlamalarına yardımcı olan bir iletişim şeklidir. Örnek vermek gerekirse, bir doktorun veya bir hastanın kendisiyle olan iç diyalogu bu iletişimin ana konusudur. Bir diğer konu ise, kişinin iç dünyasıyla kurduğu diyalog çerçevesinde, sağlıkla ilgili bilgilere ihtiyaç duyup duymadığı, kullanıp kullanmadığı ve klinik tavsiyelere uyup uymadığıdır (Yüksel, 2021).

Bireyler Arası İletişim

Sağlık hizmetlerinde en yaygın ve bilinen iletişim uygulama alanı, kişilerarası iletişimidir. Makroskobik ve disiplinler arası sağlık iletişimi stratejilerinin temel amacı, doktorlar ve hastalar arasında, ayrıca doktorlar, hastalar ve sağlık personeli arasında etkili iletişim bağları kurmaktır. Bu durum, birçok farklı disiplinde uzmanlığa sahip sağlık kuruluşu sunucularının kişisel tutum ve davranışlarında olduğu kadar kişiler arası yakın ilişkilerin gerçekliğinde de önemli rol oynamaktadır. İlgiye ve şefkate ihtiyacı olan bir hastaya gülümsemek ve samimi olmak en etkili tutum ve davranış olarak kabul edilir. Karşıt davranışların hastaların sağlığını olumsuz etkilemesi kaçınılmazdır (Kihtir, 2011).

Doktor-hasta, doktor-doktor, doktor-hemşire, hasta-hasta, sağlık meslek mensubu-hasta gibi bireyler arası çeşitli iletişimler empati, kontrol (kişisel veya ilişkiler), güven, benlik olarak sınıflandırılabilir. Kişilerin yüz yüze, telefon veya e-posta gibi çeşitli etkileşim biçimleri bu başlık altında yer almaktadır (Yüksel, 2021).

Grup İletişimi

Öğrenme, tutum değiştirme, sağlık iletişimini benimseme ve uygulama süreci farklı büyüklükteki gruplarda gerçekleşir. Özellikle ortak karar alma bağlamında grup özellikleri ve grup iletişimi önemlidir (Tabak, 2003). Gruplar sağlık bilgilerini üyelerine iletebilir ve hastalık tedavisi için üyelerinin yaşam tarzlarında değişiklikler yapabilir. LÖSEV'in kurduğu dernekler, diyaliz ve şeker hastaları bu tür gruplara örnektir. Bu gruplar ait oldukları hastalara destek ve savunuculuk sağlarken, sağladıkları bilgileri grup içinde kişisel ve toplumsal sağlık bilincinin geliştirilmesinde aktif rol oynamak için kullanmaktadırlar (Koçak ve Bulduklı, 2010).

Kurumsal İletişim

Kurumsal iletişim boyutunda sağlık kurumunun genel çerçevesine değinmek gerekir. Hemşireler Derneği, Tabipler Birliği ve Sağlık Bakanlığı, tek bir kuruluş olarak tanımlanabilir. Bunun yanı sıra tüm sağlık kuruluşları, kurumsal iletişim alanında çalışmaktadır. Kurumsal iletişim, kurum yöneticilerinin çalışanlarına ve kurumun hedef kitlesine yönelik tüm iletişim çabalarını içermektedir. Kuruluşun tedarikçileri, rakipleri veya diğer kişilerle olan kurumsal faaliyetleri bu kapsamda yer almaktadır. Örneğin; bir sağlık tesisindeki yönlendirme levhaları, bilgilendirme amaçlı pano ve ekranlar, danışma masaları, tesisin hedef kitlesiyle iletişim çabasına örnek olarak verilebilir. Kurumsal imaj, reklam ve tanıtım amaçlı kurumsal gazete veya dergiler veya web siteleri gibi tüm başvurular da bu kapsamda değerlendirilmektedir (Yüksel, 2021).

Kitlesel-Toplumsal İletişim

Kitlesel-toplumsal iletişim, en genel anlamda iletişim kampanyaları ve halkla ilişkiler faaliyetleri ile birlikte medya ve kitle iletişim araçları aracılığıyla sağlıkla ilgili sosyal hizmetlerin ve uygulamaların gerçekleştirildiği bir iletişim türüdür. Medya, kitle iletişimine olanak tanıyan her türlü ortamı kapsar. Bu bağlamda, kitap, fotoğraf, film, gazete, televizyon, internet, afiş, billboard ve telefon gibi çeşitli araçlar medya kavramına dâhildir (Freimuth, 2006).

Sağlık İletişiminin Önemi

İletişim, insan olarak kim olduğumuzun merkezinde yer alır. Bilgi alışverişi yapma şeklimizdir; aynı zamanda sembolik yeteneğimizi de ifade ettiği söylenebilir. Bu işlevler, James Carey'in, iletişimin aktarımı ve ritüel görüşleri olarak tanımladığı durumu yansıtmaktadır (Rimal ve Lampinski, 2009).

Sağlık eşitsizliklerinin temel nedenleri, bireysel davranışlar, hizmet sağlayıcının bilgi ve tutumları, sağlık sisteminin organizasyonu ile toplumsal ve kültürel değerlerle ilgilidir. Sağlık eşitsizliklerini ortadan kaldırmaya yönelik çabalar, kültürün yalnızca azınlık nüfusların değil, aynı zamanda halk sağlığı politika yapıcılarının ve tıbbi hizmetlerin sunumundan sorumlu sağlık profesyonellerinin ve sağlık sorunlarını kapatmak için tasarlanmış halk sağlığı müdahalelerinin tutumları, inançları ve iletişim uygulamaları üzerindeki etkisiyle giderilmeye çalışılmaktadır. Sağlık iletişimi programlarının işe yaraması, hem etkilenen bireylerin ve toplulukların sağlık iletişimi müdahalelerinin oluşturulmasına aktif katılımını hem de mesaj geliştirmede kültürün dikkate alınmasını gerektirir (Stephen, Fine ve İbrahim, 2011).

Büyük tehditlerin yarattığı küresel zorluklar göz önüne alındığında, sağlık iletişimi uzmanları ve uygulayıcıları sağlıkta olası bir iletişim problemini önlemenin ve bununla birlikte insan davranışını teori prizmasından anlamının önemini kabul etmektedir. Bu durum, sağlık davranışlarındaki risk algılarının, sosyal normların, duyguların ve belirsizliğin rolü hakkında kuramlaştırmaya yol açmıştır (Brashers, 2006). Davranış bilimciler arasında insan davranışının nedenlerinin birbirini destekleyen birden çok düzeyde bulunduğu kabul edilmesi, çok düzeyli müdahalelerin tasarlanması ve test edilmesinde güçlükler doğurur. Sağlık davranışı belirleyicilerinin bu karmaşıklığı, değişimi etkili bir şekilde teşvik etmek için çok disiplinli bir yaklaşımı da gerektirir, bu da müdahalelerin çeşitli profesyonel geçmişlerden gelen uzmanlığı içermesi gerektiği anlamına gelir (Nutbeam, 2020). Son olarak, hızla değişen iletişim kanalları nedeniyle, sağlık iletişimi müdahalelerinin, hedef kitlelerini teknoloji kullanım düzeylerinde karşılamak için ekstra çaba sarf etmesi gerekmektedir. Sağlık iletişimi alanı, insan davranışını değiştirme ve iletişim süreçlerini anlama açısından pratik ile teorik birleştirmeye yaptığı vurgu nedeniyle önem kazanmaktadır. Bu yaklaşım, halk sağlığı açısından oluşan tehditlerin (hastalıklar ve çevresel felaketler yoluyla) insan davranışından kaynaklandığı bir zamanda geçerli olmaktadır (Nutbeam, 2020). Farklı disiplinlerden araştırmacıları ve uygulayıcıları bir araya getirerek ve çok düzeyli teorik yaklaşımları benimseyerek, sağlık iletişimcileri hayatları iyileştirmek ve kurtarmak için anlamlı girdi sağlamak adına eşsiz bir fırsata sahip olurlar.

Sağlık İletişimi Modelleri

Bireyler yaşamları boyunca sağlıkla ilgili belirli davranışlarda bulunurlar. Bu açıdan sağlık iletişimi modeli, davranışlarının standartlarını açıklamaya çalışan iletişim modelidir. Her modelin dayandığı noktadan hareketle insan sağlığı eylemlerinin nedenlerini ortaya çıkarmaya çalışmaktadır. Sağlık iletişiminde kullanılan modeller ise;

- Retorik Model
- Semiyotik Model
- Fenomonolojik Model
- Siberetik Model
- Sosyo-psikolojik Model
- Sosyo- kültürel Model
- Eleştirel Yaklaşım

olarak ele alınmaktadır (Bulduklu, 2010).

Retorik Model

Retorik, söz söyleme sanatıdır. Bu tür iletişimde kaynak, sözlü veya sözsüz olarak, özellikle alıcıyı tatmin edecek şekilde iletmek istediğini ifade etmektedir. Bu modelde mesajlar, tanımlanmış bir bireyi veya grubu etkilemek için hedefin özelliklerine göre yapılandırılır. Yalnızca sembolleri iletmek yeterli olmamaktadır. Anlamı kaynak belirlemektedir. Mesajın kurgulanması sonunda ise amaçlanan davranışın hedef kitle tarafından sergilenmesi gerekmektedir. Aksi takdirde iletişimin başarısız olduğu söylenmektedir (Yılmaz, 2018). Retorik iletişimde dört amaç bulunmaktadır. Bunlar; anlamak, tutum geliştirmek, tutumları güçlendirmek ve değiştirmektir. Bu modelde, tutum ve anlayış açısından çözüm üretmek amaçlanmaktadır. Retorik modeller, sağlıklı iletişimde alıcı ve kaynak arasında gelişen uyumsuzluğu ve gerilimi azaltarak mesajların daha başarılı bir şekilde iletilmesinde rol oynar (Tabak, 2006).

Semiyotik Model

Semiyotik terimi, iletişimde belirli ifadelerin yorumlanması ve anlaşılmasına yönelik çalışmaları ifade etmektedir (Şanjarhan, 2011). Günlük yaşamda kullanılan teşvik edici ve bilgilendirici simgeler, semiyotik iletişimin temelini oluşturur. Emiyotik modelde bilgi, alıcı için daha etkilidir çünkü iletişim, bireylerin zihinlerinde oluşturdukları semboller aracılığıyla gerçekleşir. Kaynak istenilen amaca ulaşamaz ise, iletişim süreci başarısız olabilir ve kaynak ile hedefin sağlık açısından zarar görme olasılıkları yükselmektedir (Babrow ve Mattson, 2003).

Fenomenolojik Model

Bir araç bağımsız olarak bağımsız denetime dayalı bir yöntemle, temel olarak kişinin mesajdan çıkardığı anlama göre şekillenir ve bu anlam süreci sonunda ortaya çıkar (Barnlund, 2008). Bu modelde başarı kriteri, hedeflenen kişinin söylediği şekilde istenilen şekilde anlaşılıp anlaşılmasıdır. yaygın, çevreleriyle sürekli etkileşim halinde olduklarından, temas ettikleri kişilerden farklı şekilde etkilenebilirler (Littlejohn ve Fos, 2010). Deneyim ve gözlemleri de

iletişim sürecini etkilerler. Sağlık alanında aktif olarak uygulanan bu modelde iletişimin başarılı olabilmesi için bireyin ihtiyaçları ve özellikleri de etkilidir. Bu modelde, kaynak ve hedef arasında bire bir görüşme gereklidir. Mevcutta sürece dahil olan araç, simge vb. iletişim sürecini olumsuz etkilemektedir. (Babrow ve Mattson, 2003).

Sibernetik Model

Sibernetik, hayvan ve makinaları inceleyen bir iletişim bilimi olmanın yanı sıra, sağlık alanında yaygın olarak kullanılmaktadır. Sibernetik iletişim modeli, bireyleri etkileyen sistemleri incelemektedir. İletişim sırasında bu sistemlerin bireyler üzerindeki etkisi dikkate alınarak mesajlar oluşturulmalıdır (Yılmaz, 2018).

Model, bireylerin faktörlerini odaklayarak iletişimin sağlıklı bir şekilde sonlandırılmasına katkıda bulunur. Parçaların sadece kendi parçaları ele almakta, doğru parçaları varmayı zorlaştırabilir. Örneğin, yılın aynı dönemdeki bir sağlık döngüsüne boyunca bir kişinin geçmişini, masraflarını veya geçen yılın aynı dönemde öğrendiklerini öğrenebilir, daha hızlı ve doğru sonuçları elde edebilir (Gergen, 2014).

Sosyopsikolojik Model

Sosyopsikolojik model için, belirsizlikler ve beklentiler yönünden gerilimleri azaltıcı nitelikte olduğu söylenebilir. Sosyopsikolojik modelde iletişim, yargıların, duyguların ve kişisel inançların etkilediği bir süreçtir. Model, toplumdaki herkesin birbirini etkilediği varsayımı üzerinde durur (Babrow ve Mattson, 2003)

Sosyokültürel Model

Toplum bireyleri birçok yönden etkiler ve bu etkinin bireysel tutum ve davranışlar üzerinde önemli etkileri vardır. Sosyo-kültürel modeller, bireyleri sosyal statüleri açısından ele almaktadır. Bireylere bilgi aktarabilen kaynakların, yaşamlarının sosyal aerodinamiğine sahip olması sosyokültürel modeller için esastır. Ayrıca bu modele göre kaynaklar, toplumun bireye biçtiği rolü ve bireyin toplumdaki yerini de dikkate almaktadır. Çünkü birey, içinde yaşadığı toplumun özelliklerini taşımaktadır (Bulduklı, 2010).

Sosyalleşme sürecinde kişide tutum ve davranışları etkileyen bazı değişiklikler meydana gelir. Bu değişikliklerden biri sağlık iletişimiyle yakından ilgili biyolojik değişikliklerdir. Biyolojik değişimler beslenme ve hastalık gibi davranışları ortaya koymaktadır (Gülner ve Balcı, 2011). Örneğin, Asya ülkelerinde "pescaria" olarak bilinen yemek sınırları içinde kümelenmiş hayvanlar ve kırmızı et tüketilmezken, deniz ürünleri fazla tüketilmektedir. Bu beslenme alışkanlığı, toplumdaki obezite oranlarını düşük tutmakta ve yaşam süresi ortalamasından daha uzun süre almaktadır (Kobayashi vd., 2020). Bu biyolojik, toplumsal eğitim içeriğini gösterebilir, iletişimin başarısını arttırabilir. Sosyokültürel modeller, sağlık değişimlerinin, içinde buldukları toplumun özelliklerine göre şekillendiği şekillerde yer

aldığı altında, var olan toplumsal değerlere uygun mesajların diğer modellere göre sağlık açısından daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Sallis ve Owen, 2015).

Eleştirel Yaklaşım

Eleştirel yaklaşıma göre, içinde bulunulan toplumsal bireyleri olumsuz etkiler. Toplumun, bireylere belirli kısıtlamalar getirir ve bu kısıtlamalar kişisel tanıma işleminin bir sonucu olarak ayarlanabilir bir kalıba alınmasına neden olur (Giddens, 2021). Birey, toplumdan alınan etkilerle şekillenir ve iletişim sürecinde toplumsal koşulların bir sonucu olarak, toplumun kendisine biçtiği rolden kopamaz (Foucault, 2022). Eleştirel yaklaşım, kabul görmüş yaklaşımların her birey için etkili olmayabileceğini varsayar ve hasta hak ve görevlerinin belirlenmesinde mevcut iletişim yapılarını eleştirir (Babrow ve Mattson, 2003). Bireysel farklılıkları ve bu süreçte toplumun göz ardı ettiği bazı yapıları ele alma gereğini vurgulayan eleştirel bir yaklaşım izleyen sağlık iletişimi, mevcut yapılar içinde doğru ve net sonuçlar üretemeyecektir.

Sağlık İletişimi ve Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

Sağlık okuryazarlığı, hastanın bilmesi ya da öğrenmesi gereken tıbbi bilgiyi yorumlayıp anlayabilmesi ve konuyla alakalı davranış gösterebilmesi olarak tanımlanabilir. Hastalar, sağlık sistemlerinde karmaşık bilgi ve tedavi süreçleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Düşük sağlık okuryazarlığı seviyesi hastanın tanı ve tedavisini de olumsuz etkileyerek hastaneye yatış oranlarının artmasına ve hastanede kalış sürelerinin uzamasına neden olmaktadır. Ayrıca acil servislerin uygunsuz kullanımına yol açmakta ve sağlık sistemine ek yük getirmektedir (Çopurlar ve Kartal, 2015). Bu tanımdan hareketle, kişinin sağlığı ile alakalı doğru karar alabilmesi için, sağlık ile ilgili bilgileri doğru anlaması önemlidir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi düşük olan kişiler, sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireylerin karşılaştırmalı hastane masraflarının daha yüksek olduğu, gereksiz tahlil kayıt maliyetlerinin arttığı ve hastane yatış sürelerinin uzadığı bilinmektedir (Berkman ve ark., 2011; Paasche-Orlow ve Wolf, 2007). Ayrıca, sağlık okuryazarlığı düşük kronik olabilecek hastalık yönetimlerinin genellikle daha kötü olduğu ve önleyici sağlık hizmetlerinin daha az sayıda görüldüğü ortaya çıkmaktadır. (McCormack ve ark., 2017). Bu kişilerin, mortalite ve morbidite oranları da sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan kişilere kıyasla daha fazladır (Sadeghi, Brooks, Petterson, ve Goldstein, 2013).

Modern toplumdaki insanlardan sağlıklarının yönetimine aktif olarak katılmaları ve çok çeşitli sağlık kararları almaları beklenmektedir. Doğru sağlık kararları, erişilebilir ve kişilerin ihtiyaçlarına, kültürel ve sosyal geçmişlerine uygun, anlaşılır sağlık kararları olmalıdır (Kickbusch ve Maag, 2008). Ancak medya raporlarındaki artış ve internetin hızla yaygınlaşması, diğer bilgi kaynaklarının genel halk için daha erişilebilir hale gelmesi (Baker vd., 2014). Bu durum, sağlık sorunlarının özelliklerini anlama ve uygulama yeteneği önemli derecede etkilemiş ve bu durumun sağlık durumunun ve sağlık sonuçlarının üzerinde büyük bir etkisi olmuştur (McCormack vd., 2017).

Sağlık bilgileri kasıtlı olarak aranmasa bile, medya veya bireylerin iletişim kurduğu herhangi biri tarafından sağlanabilir. Halkın geneli tarafından kolayca erişilen sağlık bilgi kaynaklarının sayısı, bu tür kaynaklar tarafından sağlanan bilgilerin kalitesine ilişkin yerleşik güvencelerin yokluğunda arttığından, gelişmiş sağlık okuryazarlığına duyulan ihtiyacı daha belirgin hale getirmektedir (Ishikawa ve Kiuchi, 2010).

SONUÇ

Sağlık iletişiminin amaçlarına ve yapılan araştırmalara bakıldığında iletişimin hangi alanlarına vurgu yapıldığı anlaşılmaktadır. Bunlar; Sağlık profesyonelleri için iletişim ve ilişki kurma becerilerini geliştirmek, sağlık hizmetlerinin yapısını, organizasyonunu ve sunumunu hasta ve yakınları ile bir iletişim kanalı olarak geliştirmek, hasta ve sağlıklı bireylerde sağlıkla ilgili tutum ve davranışları daha olumlu hale getirmek, sağlık alanında hizmet ve ürünlerin tanıtımı, kurum ve toplumlarda farkındalık yaratmak, bilgi ihtiyaçlarının karşılanması, doğru bilgi sağlamak, sağlık bilinci geliştirmek, sağlık okuryazarlığının oluşturulması/geliştirilmesi, hastanın veya bireyin sağlık hakkını kabul etmek ve bu hak yönünden bilinçlendirmek, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkını korumak için iletişim strateji ve yöntemlerini kullanmaktır.

Öte yandan, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi de önemlidir. Sağlığın geliştirilmesine yönelik uygulamalar temel olarak sağlık eğitimi, sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi olmak üzere üç başlık altında değerlendirilmektedir (Bulduklu, 2010). Sağlık eğitimi, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için bir araç olarak eğitim uygulamasının yanı sıra, toplumsal sorunlarla ilgili davranış geliştirme, ortak davranışları, tutumları ve sorunlarla ilgili mevcut bilgileri değiştirme veya yeni bilgiler öğretme gibi toplumsal sorunları içeren bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Bu eğitim toplum odaklı eğitim, okul eğitimi ve sağlık profesyonelleri tarafından verilen eğitim (hasta odaklı) olarak ayrılmaktadır.

Sağlık iletişiminin halkla ilişkiler ve pazarlama boyutunu da yine hedef kitle dikkate alındığında toplumsal iletişim bağlamında sınıflandırmak mümkündür. Sağlık iletişiminin halkla tanıtım ve pazarlaması, hedef kitlenin dikkate alınması ve toplumsal iletişim olanaklarının sunulması ile mümkündür (Ewles ve Simnett, 2016).

Sağlığın korunması, sağlığın iyileştirilmesi için mali politikaların yanı sıra yasa dışı olarak ve yeniden kullanıma sunulmasını sağlar. Ayrıca, sağlıklı olarak sağlığın bozulmasını önleme ve olumlu sağlık ürünlerine yönelik uygulamaların katılımları da önemlidir (Nutbeam, 2008). Bu bağlamda, sağlığın korunması yalnızca devletin inisiyatifiyle uygulanan uygulamalar değil, toplumsal alanda faaliyet gösteren tüm harcamaların katkıda bulunması gereken bir uygulama alanı olarak sınıflandırılmıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Hastalığı önleme ise bozuklukları, sakatlık ve benzeri olumsuzluk riskini azaltmayı ve hastalıkların azaltılmasına odaklanarak sağlığı iyileştirmeyi içerir (Murray ve ark., 2013).

Sonuç olarak, sağlık iletişimi, sağlık koşulları ve sağlık durumları mevcutta merkezi bir rol oynamaktadır. Sağlık okuryazarlığını artırma, etkili halkla pazarlama ve pazarlama modüllerini geliştirme, toplumsal ve kültürel faktörlere duyarlı iletişim çözümleri, sağlık

analizlerini iyileştirme yeteneğine sahiptir. Bu alanlarda yapılacak daha fazla araştırma ve uygulama, sağlık iletişiminin toplumsal sağlık üzerindeki olumlu etkileri daha da güçlenecektir.

KAYNAKLAR

- Akbolat, M., & Ünal, Ö. (2018). Sağlık İletişimi. M. Akbolat, & M. C. Urgan içinde, *Prof. Dr. Gültekin Yıldız Anı Kitabı* (s. 1-365). Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Babrow, A., & Mattson, M. (2003). Theorizing About Health Communication. *Handbook Of Health Communication* (s. 35-61). içinde Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Baker, DW, Wolf, MS, Feinglass, J., & Thompson, JA (2014). Yaşlı İnsanlarda Sağlık Okuryazarlığı ve Ölüm Oranı . Genel Dahiliye Dergisi , 29(2), 114-118.
- Betsch, C. (2020). Davranış bilimi verileri COVID-19 salgınının hafifletilmesine nasıl yardımcı oluyor: Aşılama hazırlığı ve bilginin rolü . *İnsan Aşıları ve İmmünoterapötikler
- Berkman, ND, Sheridan, SL, Donahue, KE, Halpern, DJ ve Crotty, K. (2011). Düşük Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Sonuçları: Güncellenmiş Sistemik Bir İnceleme . *Annals of Internal Medicine* , 155(2), 97-107.
- Brashers, D. E. (2006). Communication and Uncertainty Management. *Journal Of Communication*, 51(3), 477-497.
- Bulduklı, Y. (2010). Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyici Üzerine Ampirik Bir Çalışma. Konya.
- Çopurlar, C. K., & Kartal, M. (2015). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden Önemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 43-47.
- Desmond, J. (2010). *Günümüz Hastasıyla İletişim*. (D. Yamaç, Çev.) Ankara: Eflatun Yayınları.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2018). Fiziksel Aktivite Üzerine Küresel Eylem Planı 2018-2030.
- Ewles, L. ve Simnett, I. (2016). Sağlık Geliştirme: Pratik Bir Kılavuz . CRC Press .
- Freimuth, V. S., & Freimuth, S. C. (2004). The Contributions of Health Communication to Eliminating Health Disparities. *American Journal of Public Health*, 112, 2053-2055.
- Gülınar, B., & Balcı, Ş. (2011). *Yeni Medya ve Kültürleşen Toplum*. Konya: Literatür Yayınları.
- Giddens, A. (2021). Sosyoloji .(8. yüzyıl)
- Health Communication Basics* . (2020, Ocak 22). Aralık 25, 2022 tarihinde Centers for Disease Control and Prevention. Gateway to Health Communication & Social Marketing Practice.:

<https://www.cdc.gov/healthcommunication/healthbasics/WhatIsHC.html> adresinden alındı

- Hoşgör, D. G. (2014). İletişim ve Sağlık İletişimi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health Literacy and Health Communication. *Bio Psycho Social Medicine*, 18(4), 2-5.
- Işık, T. (2019). Sağlık İletişimi Bağlamında Kullanım Şekilleri Açısından Dijital Algı ve Önemi. *Sağlık İletişimi Bağlamında Kullanım Şekilleri Açısından Dijital Algı ve Önemi*, 23(4), 1979-1974.
- Katz, SJ, Moyer, A., & Hibbard, JH (2016). Sağlık Hizmetlerinde Hasta İletişiminin Rolünün Anlaşılması. *Sağlık İletişimi Dergisi*
- Kickbusch, I., & Maag, D. (2008). Encyclopedia of public health. Q. S. Heggenhougen K içinde, *Health Literacy* (s. 204-211). San Diego: Academic Press.
- Kihtir, A. (2011). Sağlık Çalışanları İçin Etkili İletişim: Hekim-Hasta İletişiminde Temel Noktalar. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu*, 18(17), 72-77.
- Koçak, A., & Bulduklu, Y. (2010). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. *Selçuk İletişim*, 6(3), 5-17.
- McCormack, LA, Williams-Piehot, P. ve Hesse, BW (2016). Sağlık İletişimi ve Sağlık Geliştirme . *Sağlık İletişimi Dergisi* , 21(7), 771-774.
- McCormack, L., Haun, J., Sørensen, K. ve Bond, R. (2017). Sağlık Okuryazarlığı ve Halk Sağlığı: Tanımlar ve Modellerin Sistemik Bir İncelemesi ve Entegrasyonu . *BMC Halk Sağlığı* , 17, 361.
- Murray, E. (2020). Hasta İletişimi ve Sağlık Sonuçları: Genel Bakış. *Tıbbi İletişim Dergisi*
- Nutbeam, D. (2000). Sağlık okuryazarlığı bir halk sağlığı hedefi olarak: Çağdaş sağlık eğitimi ve iletişim stratejileri için 21. yüzyıla yönelik bir zorluk . *Uluslararası Sağlık Geliştirme* , 15(3), 259-267.
- Nutbeam, D. (2008). "Sağlık okuryazarlığının gelişen kavramı." *Sosyal Bilimler ve Tıp* , 67(1) Mukherjee, S. (2012). *Tüm Hastalıkların Şahı: Kanserin Biyografisi*. İstanbul: Domingo Yayınevi.
- Paasche-Orlow, MK, & Wolf, MS (2007). Sağlık Okuryazarlığına Ulaşmanın Tehlikeleri . *Genel Dahiliye Dergisi* , 22(11), 1478-1483.
- Rimal, R. N., & Lampinski, M. K. (2009). Why Health Communication Is Important In Public Health. *Bull World Health Organ*, 87(4), 87-247.
- Rimal, RN ve Lapinski, MK (2015). Sağlık Geliştirmede Hedefler ve İletişim . *Sağlık İletişimi Dergisi* , 20(4), 467-474.

Rimer, BK ve Glanz, K. (2018). Bir Bakışta Teori: Sağlık Geliştirme Uygulaması İçin Bir Kılavuz.

Sadeghi, S., Brooks, D., Petterson, S. S., & Goldstein, R. (2013). Growing Awareness Of The Importance Of Health Literacy in Individuals . *COPD*, 10(1), 8-72.

Schiavo, R. (2014). Sağlık İletişimi: Teoriden Pratiğe(Jossey-Bas .

Stephen, T. B., Fine, M. J., & İbrahim, S. A. (2011). Health Disparities: The Importance of Culture and Health Communication. *American Journal of Public Health* , 94(12), 2047-2212.

Şanjarhan, B. (2011). Semantic Thoughts Around the Triangle. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 6(4), 367-372.

Tabak, R. S. (2003). *Sağlık İletişimi* (2 b.). İstanbul: Litaratür Yayınları.

Tabak, R. S. (2006). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.

Thompson, T. (2014). *Encyclopedia Of Health Communication*. California: Sage Publications

Yılmaz, M. B. (2018). *Doktorum Medya*. Konya: Literatür Yayıncılık.

Yüksel, E. (2021, Mart 26). *Sağlık İletişiminin Farklı Boyutları Nelerdir?* Ocak 2, 2023 tarihinde Akademik Akıl: <https://www.akademikakil.com/saglik-iletisiminin-farkli-boyutlari-nelerdir/erkanyuksel/> adresinden alındı