

Çevrimiçi Sağlık İletişiminde Bilgilendirme Aracı Olarak Web Sayfası Kullanımı

Dr. Öğr. Üyesi İsmail KOCABAŞ

İstanbul Rumeli Üniversitesi

kcbs.ismail@gmail.com

Orcid: 0000-0003-4833-9700

ÖZ

Çalışma, Covid-19 gibi küresel bir sağlık sorunu karşısında çevrimiçi bir sağlık iletişim aracı olan web sayfasının bilgilendirme amaçlı olarak nasıl kullanıldığını ortaya koyarak geliştirilmesine yardımcı öneriler sunmayı amaçlamıştır. Bu kapsamda örneklemin belirlenmesinde amaçlı örneklem kullanılarak, 10.06.2021-25.06.2021 tarihleri arası sınırlılığında, Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 Bilgi Platformu web sayfası seçilmiştir. Çalışmada, bir web sayfasının sahip olması gereken niteliklere sahip olup olmadığını ortaya koymasının yanı sıra Covid-19'a ilişkin hedef kitleye yönelik hangi konularda bilgilendirme mesajlarının sunulduğu, mesajların iletilme biçimleri ve hedef kitlenin bilgilendirme talep ettiği konulara yönelik cevapların veriliş verilmediği sorgulanarak içerik analizi tekniğiyle tespit edilmiştir. Bu bağlamda, farklı araştırmacıların çalışmalarında yer alan içerik ölçütlerinin bir araya getirilmesiyle birlikte web sayfasının içeriği de dikkate alınarak Esrock & Leichty'in kullandığı mesaj iletilme biçimleri ile Finn & Bria'nın web sayfası değerlendirme kriterleri üzerinden içerik çözümlemesi gerçekleştirilmiştir. Çalışma, hedef kitlelerin sağlık bilgisi arayışında interneti ve internet tabanlı sayfaları öncelikli olarak kullanmaları, yetkililerin bunu göz önünde bulundurarak etkili bir sağlık iletişimi gerçekleştirmeleri zorunluluğu ve konu çerçevesinde yapılmış araştırmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle önem arz etmektedir. Çalışmanın sonucuna göre, web sayfasının sade, anlaşılır ve kolay kullanım sağlayıcı bir tasarımla, farklı iletişim ürünleriyle hedef gruplara yönelik güncel, doğru ve güvenilir bilgilendirme sunarak etkili bir şekilde çevrimiçi sağlık iletişimi aracı olarak kullanılmaya çalışıldığı söylenebilir. Ancak çalışmanın sonuçları bağlamında, 7/24 Sağlık Destek Hattı iletişim bilgilerine açık ve net şekilde büyük bir görselle ana sayfada yer verilmesi, entegre mesaj panosu yerleştirilerek yetkili ve uzmanlar tarafından soruların cevaplanması ve farklı dil seçeneklerinin de sunulması, web sayfası üzerinden etkili bir çevrimiçi iletişim gerçekleştirilmesine yardımcı öneriler olabilir. Öneriler ışığında, sağlık bilgisi arayışındaki bireylerin daha hızlı ve doğru bilgiyi elde ederek yanlış eğilimlerden sakınmasına ve diğer bilgi arayışındaki bireyleri de sakındırmasına yardımcı olabilir. Aksi takdirde sağlık konusunda çok fazla dezenformasyonun olduğu çevrimiçi platformlarda yanlış bilgiyle gerçekleştirilen tedavi ve yöntemler neticesinde olumsuz sonuçların ortaya çıkması kaçınılmaz olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çevrimiçi Sağlık İletişimi, Bilgilendirme Araçları, Web Sayfası, Bilgi Yönetimi, Covid-19 Bilgi Platformu

Atıf Bilgisi: Kocabaş, İ. (2021). Çevrimiçi sağlık iletişiminde bilgilendirme aracı olarak web sayfası kullanımı, *Elektronik Cumhuriyet İletişim Dergisi*, 2021, 3(2), 27-65.

Sorumlu Yazar: İsmail KOCABAŞ, kcbs.ismail@gmail.com

Research Article

The Use of Web Page as An Information Tool in Online Health Communication**Assist.Prof. İsmail KOCABAŞ**

Istanbul Rumeli Üniversitesi

kcbs.ismail@gmail.com

Orcid: 0000-0003-4833-9700

ABSTRACT

The study aimed to provide recommendations to help improve by revealing how the web page, which is an online health communication tool, was used for informational purposes in the face of a global health problem such as Covid-19. In this context, the Covid-19 Information Platform web page of the Ministry of Health was selected for the limitation of 10.06.2021-25.06.2021 by using purposeful sampling to determine the sample. In the study, it was determined by content analysis technique by questioning whether a web page has the qualities it should have, as well as which information messages are presented to the target audience related to Covid-19, how the messages are transmitted and whether the answers are given to the subjects that the target audience demands information. In this context, content analysis was performed based on the message delivery methods used by Esrock & Leichty and web page evaluation criteria by Finn & Bria's, taking into account the content of the web page, as well as the content criteria included in the work of different researchers. The study is important because the target audiences primarily use the internet and internet-based pages in search of health information, the authorities have to carry out effective health communication taking this into account, and the limited number of researches conducted on the subject. According to the results of the study, it can be said that the web page is effectively used as a tool for online health communication by providing up-to-date, accurate and reliable information for target groups with different communication products with a simple, understandable and easy-to-use design. However, in the context of the results of the study, providing 24/7 Health Support Line contact information with a clearly and distinctly granting of larger image on the main page, answering the questions by authorities and experts by emplacement integrated message boards and presenting different language options, through the Web page to the realization of effective online health communication there may be some helpful suggestions. In light of the recommendations, it can help individuals in search of health information avoid false trends by obtaining faster and more accurate information, and also prevent other individuals in search of information. Otherwise, negative consequences will inevitably arise as a result of treatment and methods performed with false information on online platforms where there is a lot of disinformation about health.

Key Words: Online Health Communication, Information Tools, Web Page, Information Management, Covid-19 Information Platform

Citation: Kocabaş, İ. (2021). The Use of Web Page as An Information Tool in Online Health Communication, *Electronic Cumhuriyet Journal of Communication*, 2021, 3(2), 27-65.

First Author: İsmail KOCABAŞ, kcbs.ismail@gmail.com

GİRİŞ

Sağlık iletişimi, bireylerden oluşan toplumların sağlığa yönelik riskleri gözden kaçırmadan ve tehdit oluşturan tüm konularda toplumu bilgilendirme gayesi güden bir disiplindir. Kapsamı açısından bakıldığında, sağlık iletişiminin hedef kitlelerde sağlığa yönelik risk barındıran konularda farkındalığın oluşturulması, sosyal bilincin artırılmasına ilişkin risk iletişimi boyutu ve bu çerçevede ortaya konulan kampanya yönetim süreçleri yer almaktadır (Taşkiran & Yıldız, 2019). Sağlık uygulamaları çerçevesinde sağlık profesyonellerinin hedef kitleye yönelik ilettiği her haber ve bilgilendirmeler olumlu bir konuda olmamaktadır. Bu durumda, iyi iletişim becerilerine duyulan ihtiyaç önem arz etmektedir (Berry, 2007). Merkezinde sağlık konusunun olması ve özellikle tüm dünyayı kasıp kavuran küresel COVID-19 gibi büyük sağlık krizlerinin boyutu ve hedef kitleler üzerindeki endişe ve kaygıları dikkate alındığında, bireylerin doğru ve güvenilir kaynaklardan sağlık bilgisi arayışına yönelik beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Sağlık hizmet sunumları ve sorunlarla mücadelede, haberlerin, gelişmelerin ve bilgilendirmelerin güvenilir ve erişilebilir bir kaynaktan, bilgilenme gereksinimlerini giderme çabasında olan bireylerin de sorularına cevap alabildiği etkili bir aracın kullanılması gerekmektedir. Bu noktada dünyanın giderek dijitalleştiği, internetin hemen hemen her alanda çeşitli gruplar ve bireyler tarafından kullanıldığı dikkate alınır, hayatın merkezindeki sağlığa yönelik iletişimde kullanılmaması düşünülmeydi. Bu nedenle bireylerin de sağlık bilgi arayışında öncelikleri arasında olan internet tabanlı web sayfalarının, çevrimiçi sağlık iletişimi aracı olarak etkili bir şekilde kullanılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Çalışma, COVID-19 gibi küresel bir sağlık sorunu karşısında çevrimiçi bir sağlık iletişim aracı olan web sayfasının bilgilendirme amaçlı olarak nasıl kullanıldığını ortaya koyarak geliştirilmesine yardımcı öneriler sunmayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda örneklemin belirlenmesinde amaçlı örneklem kullanılarak, tesadüfi olarak belirlenen 10.06.2021-25.06.2021 tarihleri arası sınırlılığında, Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 Bilgi Platformu web sayfası seçilmiştir. Çalışmada, bir web sayfasının barındırması gereken niteliklere sahip olup olmadığının ortaya konulmasının yanı sıra COVID-19'a ilişkin hedef kitleye yönelik hangi konularda bilgilendirme mesajlarının sunulduğu, mesajların iletilme biçimleri ve hedef kitlenin bilgilenme talep ettiği konulara yönelik cevapların verilip verilmediği sorgulanarak içerik analizi tekniğiyle tespit edilmektedir. Çalışma, hedef kitlelerin sağlık bilgisi arayışında interneti ve internet tabanlı sayfaları öncelikli olarak kullanmaları, yetkililerin bunu göz önünde bulundurarak güvenilir kaynaktan doğru ve etkili bir sağlık iletişimi gerçekleştirmeleri zorunluluğu ve konu çerçevesinde yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle önem arz etmektedir. Ayrıca çalışma için belirlenen örneklemin araştırma nesnesinin insan olmayışı, herkes için açık, genel ve erişilebilir bir web sayfası olması nedeniyle etik kurul izni gerekmemektedir.

1. ÇEVİRİMİÇİ SAĞLIK İLETİŞİMİ

Dünya 20. yüzyıl itibariyle İspanyol gribi (1918-1919), kuş gribi olarak bilinen H5N1 virüsü (1999), H1N1 virüsü (2009-2010), Ürdün’de ortaya çıkan MERS-Cov virüsü (2012), Batı Afrika’daki Ebola virüsü (2013) gibi küresel sorunlarla mücadele etmiştir. 2019 yılının sonlarına gelindiğinde ise, bireylerden özel ve kamu kurumlarına kadar tüm dünyayı ağır bir şekilde etkisi altına alan, 2020 yılının Mart ayında küresel bir kriz olarak onaylanan COVID-19 ortaya çıkmıştır. Bu durum ise böylesine büyük bir sorun karşısında etkili bir sağlık iletişimi gerektirmektedir.

Bazı sağlık sorunları yaşayan hastaların, sağlık hizmeti veyahut bilgilendirme gereksinimlerine yönelik gerçekleştirilen iletişim, sağlık iletişimi olarak ifade edilmektedir (Akbolat & Ünal, 2018). Genel itibariyle sağlık etkileşimleri için yüz yüze bir karşılaşma, telefon ve e-posta da dahil olmak üzere çevrimiçi iletişim, internet kullanımı ve portallar aracılığıyla e-vizit gibi üç olası iletişim yöntemi bulunmaktadır (Finn & Bria, 2009). Dijital çağda, birçok şirket çevrimiçi kanallar aracılığıyla sorumlu olduğu paydaşlarıyla iletişim kurmaktadır. Bunun gibi sağlık kuruluşları ya da sağlığın öncüleri de resmi web sayfasını performans ve diğer kurumsal konular hakkında bilgilendirmek ve olumlu bir kurumsal imaj oluşturmak için kullanmaktadır (Park vd., 2013). Sağlık iletişiminde bilgilendirme, broşürler, reklam filmi, afişler, gazeteler, dergiler, radyo, televizyon gibi geleneksel medya araçlarının yanı sıra internet aracılığıyla web sayfası, sosyal medya platformları gibi çevrimiçi medya aracılığıyla da gerçekleştirilmektedir (Berry, 2007; Salmon & Atkin, 2003).

Bireyler, sağlık bilgileri, hizmetler ve teknolojiler hakkında daha bilgili hale geldikçe, etkili bilgi teknolojileri aracılığıyla etkili bir iletişim gerçekleştirme zorunluluğunun karşılanması gerekmektedir. Çünkü bireyler, bilgi aramaya ek olarak, sağlık sorunlarını tartışmak için teknolojiyi kullanmak istemekte ve sağlık profesyonellerinin de buna yanıt vermeye hazır olmaları gerekmektedir (Thomas, 2006). Hasta-hekim ilişkisinden, sosyal medyada yer alan sağlıkla ilgili sohbetlere kadar geniş bir kapsamda, çevrimiçi sağlık iletişimi önemli bir platformdur. Ayrıca sağlık üzerine çok güçlü etkileri bulunan medyanın enformasyon iletici konumunda olması, içeriklerin doğruluğunun ve güvenilir bir kaynak tarafından sunulup sunulmadığının önemini ortaya koymaktadır. Özellikle internet mecralarında en fazla aranan konularında başında sağlık ve ilişkili haberlerin/ mesajların gelmesinin yanı sıra kısa sürede yüksek oranda bireylere ulaşarak onları etkilemesi konunun ciddiyetini daha aşikar hale getirmektedir (Hülür, 2016).

1.1. Sağlık İletişiminde Çevrimiçi Platformlar

2020 yılı internet kullanım oranlarına bakıldığında, 16-74 yaş aralığındaki katılımcıların dahil olduğu araştırmaya göre, bir önceki yıla nazaran yaklaşık %4 artış göstererek %79 olmuştur. Bununla birlikte evden internet erişimi sağlayanların oranı ise %90,7'dir (TÜİK, 2020). Bu veriler ışığında bireylerin hemen hemen hayatın her alanında interneti kullanmaya başladığı söylenebilmektedir. Bu nedenle de hayati konuların başında gelen sağlık konusu ve gerek kamu gerekse sektörel öncülerin sağlık iletişiminde internet ve web tabanlı platformları kullanması zorunluluğunu meydana getirmiştir.

İnternetin bir sağlık bilgisi kaynağı olarak kullanılması, internetin popülaritesi ile birlikte artmaya devam etmektedir (Rimal & Adkins, 2003). İnternet kullanımının yüksek olduğu çağ itibariyle bireylerin sağlığa yönelik bilgilere erişme, sağlık profesyonelleriyle iletişim kurabilme, kendisi gibi ya da benzer problemlere sahip diğer bireylerle etkileşimde bulunabilme, diğer taraftan sağlık kuruluşlarının kampanyalarını büyük hedef kitlelere ulaştırma amacıyla sağlık iletişimi aracı olarak çevrimiçi platformları kullanılabilir. Hatta interneti sağlıkla ilgili bilgiler aramak amacıyla kullanan yetişkinlerin sayısının 1999-2001 arasında 60 milyondan 97 milyona yükseldiği tahmin edilmektedir. Bu nedenle de internet ve internet tabanlı teknolojinin hem kişisel hem de halk sağlığını dönüştürmeye yardımcı olabileceğine inanılmaktadır (Rimal & Adkins, 2003).

Tablo 1: Sağlık Bilgisi Arayışı ve Eğitiminde Kullanılan Sosyal Medya Araçları

Araçlar	Tanım ve Kullanımı	Araç Örnekleri
Bloglar	Yazarın ilgi duyduğu herhangi bir konu hakkında yazabileceği, yorum alabileceği ve yayınları birden fazla platformda paylaşabileceği çevrimiçi yayınlardır	www2.mdanderson.org/cancerwise/
RSS (rich sitesummary) beslemeleri	RSS beslemeleri, kullanıcıların çevrimiçi metin ve videonun yanı sıra diğer medya güncellemelerine abone olmalarını ve almalarını sağlamaktadır	Health.com, mayoclinic.com, cancer.org
E-Oyunlar	İnternet, video oyun konsolu veya cep telefonu üzerinden oynanan etkileşimli oyunlardır	CDC.gov, healthgamesresearch.org ve geliştirilen çeşitli e-oyunlar
Mesaj Panoları	Kullanıcıların mesaj ve soru gönderebileceği ve diğer kullanıcılardan yanıt alabileceği senkron ve asenkron platformlardır	Everydayhealth.com, Healthboards.com (150'den fazla mesaj panosuna ev sahipliği yapar)
Mikrobloglar	Uzunluk kısıtlı bloglar	Twitter ve Twitter'a özel uygulamalar, Tumblr
Kısa Mesaj Servisi (SMS)	Mobil telefon aracılığıyla gönderilen veya alınan mesajlardır	Text4baby
Genel Sosyal Ağ Siteleri	Çevrimiçi topluluklar oluşturulmasına, arkadaş eklenilmesine, mesaj gönderilmesine ve içerik paylaşılmasına olanak sunan platformlardır	Facebook, MySpace, LinkedIn
Sağlıkla İlgili Sosyal Ağ Siteleri	Kullanıcıların diğerleriyle sağlığa ilişkin konularda çevrimiçi bilgi ve deneyim paylaşımı sağlayan sitelerdir	dLife.com, stickK.com
Video Dosyası Paylaşımı	Kullanıcıların paylaşma ve yorum yapma amacıyla oluşturdukları video dosyalarını yükledikleri platformlardır	Youtube.com, youtube.com/plannedparenthood.org

Widgetlar	Widget'lar, bir siteden öne çıkan içeriği doğrudan bir kullanıcının web sayfasına yada başka bir web sitesine yönlendiren web uygulamalarıdır	Cdc.gov, widgetbox.com
Wikiler	Birden fazla kullanıcının topluluk olarak içerik oluşturmalarına ve yayınlamasına izin veren platformlardır	Wikihealth.com, wikiph.org

Kaynak: (Korda & Itani, 2013).

İçinde bulunulan çağ itibarıyla hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki dijital iletişim daha sık hale gelmektedir. Ancak sağlık sisteminin 7/24 duyarlı olması ve erişimin e-posta, telefon, çevrimiçi e-ziyaretler ve yüz yüze karşılaşmalar da dahil olmak üzere mümkün olan her yolla olması gerektiği ifade edilmektedir (Finn & Bria, 2009). İnternet tabanlı sosyal medya araçları, halkın sağlığını korumak ve teşvik etmek için çalışan erişilebilir, doğru, ilgili ve zamanında sağlık bilgileri ve müdahaleleri sağlamaya yardımcı olmaktadır (Parvanta & Parvanta, 2011). Bireyler sosyal medya hesapları aracılığıyla sağlık kuruluşları ya da profesyonellere yönelik dilek, öneri ve şikâyetle bulunabilmekte, onlar da kendilerine iletilen mesajlara aynı özveri ile atlamadan cevap verebilmektedir (Öztürk & Vardarlier, 2020). Bunun yanı sıra, web sayfaları, dokunmatik ekran kiosk, kişisel kablosuz cihazlar, ev ve izleme cihazları da dahil olmak üzere sağlık iletişimi gerçekleştirilmede, mesajların iletilmesinde kullanılan farklı türde bir dizi teknolojiyi de kapsamaktadır (Institute of Medicine, 2009).

Çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarından olan çevrim içi sosyal destek grupları, aynı ya da benzer hastalığa ilişkin problem yaşayan bireylerin iletişim kurarak bilgisel, duygusal ve psikolojik etkileşimde buldukları çevrim içi topluluklardır. Sağlık bilgisi arayışında olan bireylerin, dijital ortamda ihtiyaç ve gereksinimlerine yanıt bulma amacıyla bu mecraları kullandıkları görülmektedir (Doğanyığıt & Peltekoğlu, 2019). Bunun yanı sıra web sayfaları bilgilendirme, bilgi yayma, ilişki yönetimi de dahil olmak üzere iletişim ve bir dizi ilişki çerçevesinde kullanılmaktadır. Paydaşların kendileri hakkında ne bilmelerini istediklerini söylemesinin yanı sıra, web sayfalarının ara yüz kolaylığı ve ziyaretçilerin korunmasını kolaylaştıran diyalog özellikleriyle paydaşlarla karşılıklık, güven, memnuniyet, açıklık ve samimiyeti teşvik etmek için kullanılmaktadır (Ingenhoff & Koelling, 2009; Park & Reber, 2008; Shin vd., 2015).

1.2. Çevrimiçi Sağlık İletişiminde Bilgi Yönetimi: “O Kadar Mı Önemli?”

Günümüzde bireyler, hemen hemen her gün bol miktarda sağlık bilgisiyle karşılaşmakta ve hatta mesaj bombardımanına tutulmaktadır (Bernhardt & Cameron, 2003). İnternete yönelik güvenin artmasının yanı sıra aynı zamanda bireylerin sağlık bilgileri alma, kalite ve kullanım kolaylığı konusunda endişeleri de bulunmaktadır. (Rimal & Adkins, 2003). Bu nedenle bireylerin sağlıklarına ilişkin davranış ve tutumlarını olumsuz etkileyecek/yönlendirecek, doğruluk payı içermeyen bilgilerin önüne set çekilebilmesi

yalnızca bilginin alanında uzmanlaşmış sağlık profesyonelleri tarafından iletilmesiyle, bu ise sağlık hizmeti sağlayanların çevrimiçi platformlarda daha etkili ve aktif olarak yer almasıyla sağlanabilmektedir (Öztürk & Vardarlıer, 2020).

Bir sağlık krizinde, bireyler hayatlarını kurtarabilecek doğru enformasyon ve yapıcı tavsiyeler için internete yönelmektedir. Bununla birlikte, çevrimiçi platformlardaki doğru olana erişmek için büyük enformasyon kütesinden eleme yapabilmek pek kolay olmamaktadır (Finn & Bria, 2009). Tam da bu noktada, sağlık iletişimi kapsamında gerçekleştirilen uygulamaların temelinde toplumun yapı taşı bireylerin yanı sıra hastaların sağlık hususunda doğru bilgilerle donatılarak bilinçlendirilmesi ve doğru davranış/tutum sergileyebilmeleri konusu yer almaktadır (Kara, 2017). Verimli ve etkili bir sağlık iletişimi, sağlığa ilişkin tüm enformasyonun doğru, güvenilir ve etkili bir yöntemle aktarılması, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine kayda değer bir katkı sunmaktadır (Vardarlıer & Öztürk, 2020). Bu doğrultuda operasyonel bilgi yönetimi büyük ölçüde taktiksel önlemlerin uygulanması, tekrarlayan sorunların belirlenmesi ve bunların pratik çözümü ile ilgilenmektedir. Dolayısıyla sağlık gibi hayati bir konu çerçevesinde gerçekleştirilecek operasyonel bilgi yönetimi, mümkün olduğunca merkeze yakın, diğer ilişkili birimlerle merkezi koordinasyon ve uyumun sağlanarak yapılması gerekmektedir (Bergen & Berg, 2004). Bunun yanı sıra bilgi yönetimi kapsamında, bilginin sunuş tasarımının algılanan önemi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Dahası, konuya ilişkin risk mesajlarından hemen önce konuyla ilgili anahtar bilgiler sunulması etkili bir uygulamayı ortaya koymada önem atfetmektedir (Berry, 2007). Ancak bireylerin/hastaların bilgi edinecekleri/kullanacakları teknolojik araçları tasarlamak, bu noktada önemli bir konu olarak karşılaşılmaktadır. Çünkü bu durum araçların organizasyonu nasıl etkileyeceğinden bağımsız olarak, yalnızca yerel göreve özgü çözümleri optimize etmektedir. Sonuç olarak, bilgi ve iletişim sistemlerinin tasarımı, bunları kullanacak kişilerin niteliklerinin de göz önünde bulundurulmasını gerektirmektedir (Coiera, 2004). Dolayısıyla gerek sağlık bilgisi sunanların alanında uzman profesyoneller olarak etkili bir şekilde çevrimiçi araç kullanımı gerekse de bireylerin/hastaların bilgilere erişimde kullanımı kolay bir çevrimiçi araçla, anlaşılır bir şekilde sunulan bilgiyi alması önemli bir noktadır. Dolayısıyla çevrimiçi sağlık iletişimi kapsamında bir takım zorluklarla karşılaşılacağı ve bunun göz önünde bulundurulması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

1.3. Çevrimiçi Sağlık İletişiminde Karşılaşılan Bazı Zorluklar

Çevrimiçi sağlık iletişiminde karşılaşılan bazı zorluklara ilişkin bilgi sunan kuruluş/sağlık profesyonelleri, bilgi sunulan hastalar/bireyler ve bilgilendirme/hizmet sağlama amaçlı kullanılan teknolojik iletişim aracı perspektifinden genel bir değerlendirme yapmak yerinde olacaktır.

Kuruluşlar ve sağlık profesyonelleri açısından bakıldığında, ister geleneksel ister de çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarında olsun kullanılan dilin daima sade ve rahatlıkla hedef kitlenin kavrayabileceği anlaşılır kelimeler içermesi gerekmektedir. (Akbolat & Ünal, 2018). Çünkü en çok başvurulanan araçlardan birisi olması ve bilgi verici niteliğiyle internet tabanlı mecralarda kullanılan tıbbi dilin, bireylerin/hastaların sağlığını olumlu veya olumsuz açıdan etkileme ihtimali gözden kaçırılmamalıdır (Günler, 2015). Bu nedenle de bilgilendirme yapılırken net ve basit bir ifade kullanımı hastalığın ya da riskin seyrini olumlu etkileyebilir (Yılmaz, 2015). İletişimde karşılıklı güvenin yanı sıra, anlayış önemli bir rol oynamaktadır (Tanyıldızı, 2020). Sağlık bilgisi sunan kuruluş/sağlık profesyonelleri ve kullanılan araçların güven vermesi gerekmektedir. Hastanın/bireylerin sağlık hizmeti sağlayıcısına güven duyması ise, gerçekten kendi lehine tutum/davranış ya da faydalı ve doğru bilgiler sunduğuna inanmasıyla olabilecektir. Bunun tersi bir durumda güvensizlik, bu da memnuniyetsizliği doğuracaktır. Meydana gelen güvensizlik ve memnuniyetsizlik hali, bireyin sağlık profesyoneliyle arasında bazı engellerin girmesine ve iletişimin sağlıklı bir şekilde yürümemesinde önemli bir sorun teşkil edecektir (Akbolat & Ünal, 2018).

Bireyler/hastalar açısından bakıldığında, hastaların/bireylerin prospektüsün içerdiği bilgiyi kavrayışı, tıbbi eğitim broşürleriyle birlikte sağlık profesyonellerinin tanı ve tedaviye ilişkin yönlendirmelerini anlama, tedavi ya da testlere yönelik formları gerekli birimlere iletme gibi geniş bir yelpazede sağlık hizmetlerinden yararlanabilme ve işleyişi yürütebilme becerilerini içeren sağlık okuryazarlığı konusu önemli bir sorun olarak karşılışılmaktadır (Yılmaz, 2015). Bunun yanı sıra, hastanın/bireyin sağlığa ilişkin konulardaki kişisel görüşü, duyguları, geçmiş deneyimleri, düşünce yapısı gibi farklı unsurlar iletişimdeki belirleyicilerdendir (Tanyıldızı, 2020). Bireye/hastaya iletilen bilgilerin, öncesinde edindiği bilgilerle kıyas yaparak kişisel tecrübeleri dahilinde bir yorum yapabilme yetisi, diğer bir deyişle kavrama kabiliyeti iletişimin etkililiği noktasında önemli bir zorluk olabilmektedir (Yılmaz, 2015). Ayrıca “Dijital Çağ’ın” yaşandığı günümüzde, çok rahat bir şekilde çevrimiçi mecralardan sağlıkla ilgili bilgilere erişilebilmesi, bireyin/hastanın kişisel olarak bir tanı koyabilmesi ve hatta tedavi yöntemine karar vermesi, sağlık profesyonellerinin otoritesinin olumsuz anlamda etkilenmesi gibi sorunu meydana çıkarabilmektedir (Günler, 2015). Diğer taraftan daha en başta bilgilendirme ya da hizmet amaçlı sunulan çevrimiçi sağlık iletişimi aracının kendisi, karşılaşılan en önemli zorluk olabilmektedir.

Kullanılan çevrimiçi sağlık iletişimi aracı açısından bakıldığında, sağlıkta kullanılan teknolojilerin mahremiyet (Görkemli, 2017) konusunda bir ikilem oluşturabileceği düşüncesi, mobil sağlık sunucusunun elde ettiği ve gönderdiği bilginin güvenliğine ilişkin tedbirlerin alınması zorunluluğunu ortaya koymaktadır (Tezcan, 2016). Ayrıca farklı

sosyo-demografik özelliklere sahip bireylerin/hastaların, belirli değişkinlerin etkisiyle (dışsal değişkenler; kişiye dair tecrübe, eğitim seviyesi, kişilik özellikler gibi, kullanım kolaylığı, kullanıma ilişkin tutum, davranışa yönelik niyet ve son olarak davranışın ortaya çıkması) (Akça & Özer, 2012; Aras vd., 2015; Davis, 1989; Davis vd., 1989) teknolojiyi diğer bir ifadeyle çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarını kullanma kararı vermesinde rol oynadığı görülmektedir. Örneğin, herhangi bir sağlık uygulaması kullanmak isteyen birinin uygulamayı bulması, indirmesi, üyelik işlemleri ve ayarlamaları yapmasının yanı sıra diğer cihazlarla senkronize etme işlemini gerçekleştirme herkes tarafından kolaylıkla yapılamamaktadır (Tezcan, 2016). Bu noktada, gerek insan kaynaklı (hasta/birey, sağlık profesyonelleri) gerekse de teknoloji açısından çevrimiçi sağlık iletişiminin gerçekleştirilmesinde önemli zorluklarla karşılaşılabilir. Ancak bu noktada yukarıda da genel olarak bahsedildiği gibi tüm kaynak unsurlar çerçevesinde karşılaşılacak zorluklara yönelik çözümlerin sunumuyla birlikte çevrimiçi sağlık iletişiminde önemli bilgilendirme araçlarından birisi olan web sayfalarının önemi ve etkili kullanımı konusu ön plana çıkmaktadır. Çünkü sağlık gibi hayati bir konu hakkında doğru bir bilgilendirme yapmanın önemini yanı sıra bilginin hangi araçla ve nasıl sunulduğu hususu önem kazanmaktadır.

1.3. Çevrimiçi Sağlık İletişiminde Bilgilendirme Aracı Olarak Web Sayfası Kullanımı

Geçmişte ilk başvurulmuş merciler hekimler olurken, “Dijital Çağ” itibariyle hastaların/bireylerin, başvurdukları ilk yerin internet olduğu görülmektedir (Günler, 2015). İnsanların bir sağlık sorunu veya riskine yönelik farkındalık ortaya koymasında, sağlık bilgisi arayışında çevrimiçi araçları yüksek oranda tercih etmesi; web sayfaları, forumlar ve bloglarla birlikte sosyal medya mecralarına yönelmesi sağlık iletişimi uygulamaları ve kampanya yönetiminde çevrimiçi mecraların ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Taşkırın & Yıldız, 2019). Günümüze bakıldığında kamu hastanelerinin tümünün kendisine ait kurumsal bir web sayfası bulunmaktadır. Sağlık hizmetine yönelik gerekli çoğu bilgiye (ulaşımdan iletişime, polikliniklerden doktor bilgisine kadar geniş bir yelpazede) web sayfaları aracılığıyla erişimi olası kılmaktadır. Hatta sosyal medya araçları vasıtasıyla erişilemeyen bazı bilgilere web sayfaları üzerinden ulaşma imkanı bulunmaktadır (Öztürk & Vardarlıer, 2020).

Çevrim içi mecralarda hedef kitleyle ilişki inşa etmede **erişim**, kuruluşun doğrudan kendisine ulaşmak için kamu iletişim kanallarını ne ölçüde sunduğunu, **açıklık**, bir kuruluşun hakkındaki bilgileri kamuoyuna açıklama derecesini, **pozitiflik**, bir kuruluşun ilişkiyi halkı için daha keyifli hale getirmek için kullandığı stratejiyi tanımlamaktadır. Bunun yanı sıra **ağ oluşturma**, kuruluşun sendikalar ve topluluk grupları gibi kamuoyunun ait olduğu gruplarla ağ oluşturma çabasını, **görev paylaşımı**, bir kuruluşun ve kamuoy-

yunun karşılıklı yarar için birlikte çalışma derecesini tanımlamaktadır. Son olarak **güven-celer** ise, bir kuruluşun kamuoyunun endişelerinin meşru olduğunu ve kuruluşun ilişkiyi sürdürmeyi taahhüt ettiğini kamuoyuna ne ölçüde güvence altına aldığını tanımlamaktadır (Ki & Hon, 2006; Shin vd., 2015). Dolayısıyla çevrimiçi sağlık iletişim araçlarından olan web sayfası genel manada bu karakteristik özellikleri barındırmalıdır. Ayrıca bir web sayfası, ziyaretçilerin kolay bir şekilde gezinmelerine ve aradıkları bilgilere erişebilmelerine yardımcı olmak için site haritalarının ve dizinlerinin yanı sıra arama motorları barındırmalıdır (Esrock & Leichty, 1999). Web sayfaları için kültürel açıdan yetkin içerik geliştirmek önemlidir. Kültürel yetkinlik kuralları, kültürel olarak uygun ve kullanıcılara duyarlı bir içeriğin yanı sıra kolaylık sağlayıcı tasarım gerektirmektedir. Grup üyelerinin resimlerde ve diğer grafik çizimlerde doğru bir şekilde izlenebilmesine de olanak sağlamalıdır. Web sayfasında “kılavuzlar/rehber/sunumların” yer almasının yanı sıra farklı kesimlere yönelik dil çevirisinin doğru yapılarak deyim ve ifadelerin uygun şekilde kullanımını gerektirmektedir (Institute of Medicine, 2009). Dahası bilgi üreticileri (yetkililer), bir web sayfasında oluşturulan içeriğe ilişkin hedef kitlenin güvenilirlik ihtiyacını anlamalıyken, bilgi tüketicileri (hastalar/bireyler) de aktif olarak güvenilirlik talep edebilmelidir (Gaudinat vd., 2011).

Etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirmede, potansiyel yollar, odak davranışlar, iletilecek mesajların türleri, kanal seçimleri ve kaynak tahsisleriyle ilgili temel kararları verme önemli ilk adımı oluşturmaktadır (Salmon & Atkin, 2003). İnternet teknolojisi ve araçlarının sağlık hizmetlerinde stratejik uygulaması, öncelikle süreç iyileştirme, örgütsel gelişim, kurum kültürü geliştirme ve bu tür bir gelişmeyle ilgili değişiklikleri ortaya koymada uyumlu çıkarlar ağının bir çabasıdır (Huisman, 2004). Dijital teknoloji, iletişim kanallarının kilidini açmaktadır. Bununla birlikte hayat kurtarmak ve daha iyi, daha güvenli hizmetler sunmak için sağlık hizmetlerinin yürütülmesini ve sunumunu yeniden şekillendirmektedir (Finn & Bria, 2009). Sağlıkla ilgili bilgiler genellikle doğası gereği karmaşıktır. Kanıtlar belirsiz olabilmekte veya çelişkili görünebilmektedir. Çoğu zaman, tüm gerçeklerin bilinmediği, dinamik ve belirsizliğin yanı sıra yeni bilgiler ortaya çıktıkça zamanla uygulamalar ve yöntemler değişebilmektedir. Bu nedenle sadece hangi bilgilerin iletileceğini belirlemenin zorluğu değil, aynı zamanda anlayışı kolaylaştırmak ve uygun eylem olasılığını artırmak için en iyi nasıl sunulacağı sorusu da önem kazanmaktadır (Berry, 2007).

Bazen hastalığın nedenleri hakkında apaçık kanıtlar olmasına rağmen, toplum daha yüksek riskli olarak algıladıkları ancak nüfus sağlığı üzerinde çok az etkisi olması muhtemel olan konularla daha fazla ilgilenilebilir (Remington vd., 2011). Bu gibi durumlarda web sayfası üzerinde “korku çekiciliği” metoduyla, asıl soruna dikkat çekmek amacıyla mesajın tavsiyelerine uymamanın zararlı fiziksel veya sosyal sonuçlarını vurgula-

yan ikna edici mesajlara yer verilebilir. Ancak hedefin demografik özellikleri, mesajların kabul görüp red edilmesinde önemli rol oynayabildiği için bu durum dikkate alınmalıdır (Berry, 2007; Salmon & Atkin, 2003). Bunun yanı sıra, farklı demografik (özellikle yaş ve sağlıkla ilgili sorunlarına yönelik deneyimler vb.) özelliklere sahip bireylerin bilgi iletişim teknolojileri aracılığıyla dijital ortamlarda gerek bilgiye erişim ve doğru bilgiyi seçebilme, gerekse de anlayabilme ve kullanabilme olarak ifade edilen dijital okuryazarlık ile e-sağlık okuryazarlığı çerçevesinde bilgisi arayışında olanların sağlık bilgisini okuma, anlama ve uygulayabilme gibi becerileri de farklılık gösterebilmektedir (Ertaş vd., 2019). Ayrıca medya aracılığıyla “nedenler” ve “çözümler” hakkında görüş ve anekdotlar sunan birden fazla kaynaktan (örneğin, siyasi figürler, haber medyası sözcüleri) birçok farklı mesajın bulunması bilgi karmaşasına neden olabilir (Remington vd., 2011). Bu nedenle çevrimiçi sağlık iletişimi aracı olarak kullanılacak olan web sayfası, hedef kitlenin özellikleri de dikkate alınarak sağlık riskinin olası boyutları, nedenler, çözümler ve tedbirler hakkında net ve doğru bir şekilde bilgilendirmelidir.

Etkili bir çevrimiçi sağlık iletişiminde, toplum katılımıyla birlikte uygun paydaşların interaktif teknikleri bir arada kullanılarak, uzmanlar ile sağlık risklerini yönetmek amacıyla hangi politikaların en uygun olduğuna karar vermesi, yetkililer ile topluluk üyeleri arasındaki engelleri yıkmak için önemli bir girişim olabilir. Bu çoklu etkileşimler, ilgili ve etkilenen taraflara bir sağlık sorununun karmaşıklığının ve problem çözümüne eşlik eden karışık sosyal dinamiklerin daha iyi anlaşılmasını sağlamaya yardımcı olabilir (Scherer & Juanillo, 2003). Bu noktada çevrimiçi sosyal destek grupları ya da web sayfasına entegre edilmiş sohbet odaları/mesaj panoları önemli alt mecralar olarak etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi ortaya koymada yarar sağlayabilir.

Web sayfası kullanımında sağlık profesyonelleri, hangi risklerin iletilmesi gereken en alakalı ve önemli riskler olduğunu belirlemelidir. Bu, riskin yaşamı tehdit edip etmediğinin yanı sıra ortaya çıkma olasılığının dikkate alınmasını da içermelidir. Ortaya çıkması muhtemel olmayan veya gerçekleşmiş olsalar bile ciddi sonuçları olmayacak çok sayıda olası komplikasyonla ve olay hakkında bilgi verilmemelidir. Bunun yanı sıra yaşam tarzı üzerindeki potansiyel etkisini de hesaba katarak bir bilgilendirme yapılmalıdır (Berry, 2007). Bunu gerçekleştirirken de farkındalık sağlayıcı, eğitici-öğretici ve ikna edici olunması gerekmektedir. Farkındalık mesajları, kimin neyi, ne zaman, nerede nasıl yapması gerektiğini belirtmelidir. Eğitici-öğretici mesajlar, “nasıl yapılır” bilgisini sunmalıdır. Ayrıca, insanların savunulan eylemi benimsemeleri veya yasaklanmış davranışlardan kaçınmaları için ikna edici nedenler içeren mesajlar sunmalıdır (Salmon & Atkin, 2003). Ayrıca işyerlerinde sağlığa yönelik farkındalığın artırılmasına yönelik gerekli bilgilendirme araçlarının kullanımı gerekmektedir. Ayrıca tüm paydaşlar açısından sağlık sorumluluğunun teşvik edilmesi, iyi uygulama modellerinin tanımlanarak yaygınlaştırıl-

ması, etkin işyeri sağlık teşviki için kurallar geliştirilmesi, küçük ve orta ölçekli işletmelerle etkin bir şekilde çalışmanın belirli zorluklarını ele alma, etkili bir sağlık iletişimi stratejisinde önemli yer edinmektedir (Berry, 2007).

Sağlık iletişiminde yetkililer, verdikleri mesajların sosyal normların oluşturulmasında ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığını dikkate almalıdır (Cline, 2003). Bu nedenle çevrimiçi sağlık iletişiminde bilgilendirme aracı olarak kullanılan web sayfasındaki mesajlar, iletenin çekiciliğine ve mesajların büyük bir etki oluşturmasına yardımcı olabilmektedir. Çünkü insanlar hayran oldukları veya tanıdıkları kişilerin pozisyonlarını, tutum ve davranışlarını taklit etmekte ve benimsemektedirler. Ünlü ya da tanınmış kişiler, ilgi çekici olma eğiliminde olmakla birlikte örtük bir teşvik iletebilir veya katılımı düşük olanlar için çevresel ikna edici bir işaret olarak hizmet edebilmektedir (Salmon & Atkin, 2003). Bu noktada web sayfası veya çevrimiçi mecralarda verilen mesajların halk nezdinde olumlu bir itibara sahip olan ünlü ve tanınmışlar aracılığıyla verilmesi ikna etme olasılığını arttırabilir.

Sofistike ve son derece ilgili bireyler, istatistiklerden alıntı yapan, dokümantasyon sağlayan ve uzmanlardan alıntılar içeren mesajlardan daha fazla etkilenirken, daha az dahil olanlar, dramatize edilmiş vaka örneklerinden ve saygın kaynaklardan gelen referanslardan daha fazla etkilenmektedir (Salmon & Atkin, 2003). Buradan hareketle bilgilendirme aracı olarak kullanılan web sayfasında yer alacak sağlık mesajlarının tasarımı hazırlanırken bu durum dikkate alınmalıdır.

Çevrimiçi sağlık iletişimi süreci içerisinde yer alan ilgililerin kendi içlerinde de etkili bir iletişim kurmalarının yanı sıra müdahalenin hedef kitlenin bilgi, tutum ve davranışları üzerinde bir etkisi olup olmadığını belirleyici ölçümleri gerçekleştirmesi gerekmektedir (Edgar vd., 2003). Ayrıca hekim ve hastanın rollerinin yanı sıra, sağlık organizasyonel ortamıyla devlet ve ulusal düzeyde sağlık politikası da dahil olmak üzere diğer kurumların incelenerek sürece gerek düşünsel gerekse de operasyonel dahil edilmesi (Parrott & Steiner, 2003), etkili bir sağlık iletişimi sürecinin ortaya konulmasına yardımcı olabilir.

Bilgilendirme aracı olarak kullanılan web sayfalarında bilgi yönetimi çerçevesi formüle edilerek kurumsal bilgi yönetiminin tüm platformlar genelinde tutarlılığı izlenmeli, bilgilendirme çerçevesindeki alt bilgi parçalarının asli ve temel öneme sahip olanlardan daha az olma tehdidi görüldüğünde uyarılarak gerekli müdahalenin ortaya koyulması gerekmektedir (Bergen & Berg, 2004). Bununla birlikte sosyal medya kullanımı, geleneksel medya kanallarını ve güçlü bir web varlığını da kullanan genel iletişim stratejisinin bir parçasıdır. Amaç, hedef kitlelere düzenli olarak kullandıkları medya kanalları aracılığıyla ulaşmak ve onları harekete geçirmektir. Bu nedenle sosyal ağların

kullanıcılarıyla kolayca paylaşılabilen bir dizi taşınabilir iletişim ürünü oluşturulmalıdır. Bu stratejinin bir parçası olarak, devlet tabanlı (gov) bilgilendirme web sayfası, sosyal medya araçları ve uygun olan sağlık konularıyla ilgili belirli web sayfalarına bağlantılar sağlamalıdır. Ayrıca burada kullanıcılar, günde 7/24 saat bir müşteri hizmetleri temsilcisi ile ücretsiz bir numara üzerinden konuşabilmeli ve e-posta gönderebilmelidir (Parvanta & Parvanta, 2011).

2. ÇEVİRİMİÇİ SAĞLIK İLETİŞİMİNE İLİŞKİN YAPILMIŞ BAZI ÇALIŞMALAR

İnternet üzerinden en az bir defa sağlığa yönelik bilgi arayışı gerçekleştirenlerin oranının %94 olması dikkate değerdir (Özer vd., 2012). İnternet üzerinden sağlık bilgisi arayanların en çok sırasıyla hastalığa özgü bilgiler, ilaç bilgileri, beslenme, egzersiz (Schwartz vd., 2006) ve doktorlara yönelik (%61,5 oranında) bilgilenme ihtiyacı duymaktadır (Görkemli, 2017). Diğer bir araştırmada, internette araştırılan en popüler bilgi konuları ilaç ve semptomların yan etkileridir (sırasıyla %62.5 ve %59.7). Hollanda nüfusu için sağlıkla ilgili çeşitli bilgi kaynaklarının popüleritesi tahmin edilmektedir. İnternet ve hekimler en popüler kaynaklar olarak bulundu (sırasıyla %82.7 ve %71.1). Hollanda nüfusunun %20.5'i aile ve arkadaşlarını sağlık araştırmalarında referans aldıklarını ifade ettiği görülmektedir (Belt vd., 2013).

Hedef kitlelerin sağlığa ilişkin bilgi edinme ve risklerden haberdar olma gibi amaçlarla, sağlık hususunda uzmanlara ya da kurumlarına erişim sağlamada yeni medya kanallarını etkin bir şekilde kullandıkları görülmektedir (Taşkiran & Yıldız, 2019). Yapılan araştırma, sağlığa ilişkin konularda bireylerin ilk sırada %30,5 oranıyla web sayfalarını, ikinci sırada %12,6 oranıyla sosyal ağları kullandıklarını göstermektedir. Üçüncü sırada %10,6 oranıyla hem internet siteleri hem sosyal ağları bir arada kullandıklarını ve dördüncü sırada %9,7 oranıyla mobil uygulamaları kullandıklarını ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, sağlık kapsamında kullanılan araçlara olan güvene bakıldığında, sosyal ağların ikinci sırada gelmesi, bireylerin bu çevrimiçi kanala gösterdiği ilgiyi ortaya koymasından ilgi çekicidir (Nazlı & Bağ, 2020). Ayrıca çevrimiçi sağlık destek toplulukları önemli avantajlar sağlamaktadır. Özellikle hastaların sağlık süreçlerini izleme, tedavilerine ilişkin gerekleri yerine getirme, kendisi gibi ya da benzer bireylerle çeşitli bilginin yanı sıra duygusal paylaşımda bulunarak sürecin daha sağlıklı atlatılabilmesinde destekleyici bir çevrimiçi sağlık iletişimi aracıdır (Doğanyigit & Peltekoğlu, 2019). Yapılan diğer bir araştırmada, hastanelerin özellikle sağlık iletişimi çerçevesinde enformasyon üretimi ve dağıtımına aracı olduğu, tedavi yöntemleriyle birlikte genel sağlığa yönelik paylaşımda bulunan sosyal ağ hesaplarına bakıldığında, hastaların/bireylerin yüksek sayıda takipçi oldukları görülmektedir (Kara, 2017).

Bireyler, çağımızın yoğun iş temposu içerisinde sağlığa yönelik ihmalkarlıkların önündeki engelleri kaldırmada kolaylaştırıcı bir unsur olarak sağlık hizmet alımı çerçevesinde sağlık profesyonelleriyle çevrimiçi platformlar üzerinden iletişim gerçekleştirebilmektedir (Darı, 2017; Tanyıldızı, 2020). Ancak çevrimiçi platformlar üzerinde denetleyici bir sistemin olmayışı, uzmanlar tarafından onaylanmış genel geçer olmayan çeşitli bilgilerin de paylaşılabiliyor olması, bireylerin/hastaların bu bilgilerden olumsuz etkilenerek tedaviye yönelik tutum ve davranışları üzerinde (yanlış tedavi/ tedaviyi reddetme gibi) sorunlara neden olabilmektedir (Darı, 2017). Hatta kanser hastası bireylerden bazılarının, internet üzerinden elde ettikleri bilgiler neticesinde hastalık süreçlerini yönetmede zorlandıklarını ifade etmişlerdir (Zülfikar, 2014).

Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Derneği'nin 2007 yılında yaptığı araştırmaya göre, katılanların yaklaşık yarısının hedef kitlelere çevrimiçi sağlık bilgilerinin kullanılabilirliğini genişletmenin bakım kalitesini arttıracığını ve yüzde otuz beşlik bir kesim ise, idari kalite ile verimliliği arttıracığını ifade etmiştir (Finn & Bria, 2009). Diğer taraftan çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarının seçimi ve kullanımı, amaçlara ulaşılabilirlik açısından önem kazanmaktadır. Bu noktada bilgilendirme aracı olarak hangi kanalın kullanıldığı, algılanan risk, krize hazırlık, bilgi veya koruma talimatlarını takip etme niyeti gibi değişkenler üzerindeki etkili olmaktadır (Park vd., 2019). Örneğin web sayfasının halkla ilişkiler hedefleriyle uyumlu olarak, gösterilenin (sunulanın) nedensellik bağlamında nerede ve nasıl sunulduğunu ortaya koyan bir içerik stratejisiyle tasarlanması (Chiou vd., 2010) önem arz etmektedir. Ayrıca web sayfaları, halka hizmet etmek ve diyalog iletişimini teşvik etmek için tasarladıklarını ortaya koymaktadır. Kurumsal web sayfaları, karşılıklılık, güven, memnuniyet, açıklık ve samimiyet kontrolünü teşvik ediyor gibi görünmektedir. Bununla birlikte, güven, bağlılık ve değişim ilişkilerini geliştirmek için halklarıyla tekrarlayan etkileşimleri sürdürmeleri gerekmektedir (Park & Reber, 2008). Sağlık web sayfalarına yönelik güvensizlik hissinin oluşmasında sayfada yer verilen bilgilerin nereden/kimden alındığının diğer bir ifadeyle kaynağının belirtilmemiş olması %72 oranıyla en üst sırada yer almaktadır. Buradan hareketle, sağlığa ilişkin bilgilendirme sisteminde yer alan bilgi ve verilerin sağlam, doğru ve güvenilir kaynaklardan alınmış, ulaşılabilir olması dikkat edilmesi gereken önemli bir unsur olarak ön plana çıkmaktadır (Özer vd., 2012). Bunun yanı sıra en çok sağlık bilgisi arayışında kullanılan kaynaklara bakıldığında, önceliklerin sağlık personeli, internet ve sosyal medya olduğu, en az başvurulmuş kaynaklarına radyo, telefon danışma hattının yanı sıra mobil sağlık uygulamalarının olduğu sonucuna varılmaktadır. (Kilit & Eke, 2019). Diğer bir araştırmada, çevrimiçi sağlık bilgisi arama araçlarına bakıldığında, %82.5'i arama motorlarıyla "anahtar kelimeler" kullandıklarını, %33.7'si genel sağlıkla ilgili sayfalara başvurduklarını ve %12.5'i belirli bir sağlık temalı web sayfasına doğrudan erişim sağladığını ifade etmektedir (Schwartz vd., 2006). Çevri-

miçi sağlık iletişimiyle ilgili en çok kullanılan arama motorun “Google” olarak ön plana çıktığı görülmektedir (Görkemli, 2017).

3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

İnternet’in kurumsal iletişim için sahip olduğu potansiyel ne olursa olsun, kuruluşların web sayfalarını halkla iletişimi sürdürmek için nasıl kullandıklarını açıklama ihtiyacı bulunmaktadır (Esrock & Leichty, 2000). Bu nedenle çalışma, COVID-19 gibi küresel bir sağlık sorunu karşısında çevrimiçi sağlık iletişim aracı olan web sayfası üzerinden bir değerlendirme yaparak bilgilendirme amaçlı olarak daha etkili kullanılmasına yönelik öneriler sunmayı amaçlamaktadır. Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 küresel sağlık sorunu karşısında, çevrimiçi sağlık iletişimi kapsamında bilgilendirmede, doğru iletişim aracının kullanılması gerekmektedir. İnternetin çok daha büyük kitlelere hızlı bir şekilde erişebilmesi diğer araçlara göre ön plana çıkmasına neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda (Özer vd., 2012; Belt vd., 2013; Görkemli, 2017; Kilit & Eke, 2019; Nazlı & Bağ, 2020; Schwartz vd., 2006) sonuçlara bakıldığında, hedef kitlelerin sağlık bilgisi arayışında interneti ve internet tabanlı sayfaları öncelikli olarak kullanmaları, yetkililerin bunu göz önünde bulundurarak etkili bir araçla güvenilir bir kaynaktan doğru bilgilendirici mesajların verildiği bir sağlık iletişimi gerçekleştirmeleri zorunluluğu ve konu çerçevesinde yapılan araştırmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle çalışma önem arz etmektedir.

3.2. Araştırmanın Kapsamı, Örneklem ve Sınırlılıkları

Çalışmada ileriki tarihlerde web sayfası içerisinde yer alan bilgi ve materyallerin nitel ve nicel olarak farklılık gösterebilme olasılığı göz önünde bulundurularak, tesadüfi olarak belirlenen 10.06.2021-25.06.2021 tarihleri arası sınırlılığında, amaçlı örneklem dahilinde Sağlık Bakanlığı’nın COVID-19 Bilgi Platformu web sayfası seçilmiştir. Çalışmada, bir web sayfasının barındırması gereken niteliklere sahip olup olmadığının ortaya konulmasının yanı sıra COVID-19’a ilişkin hedef kitleye yönelik hangi konularda bilgilendirme mesajlarının sunulduğu, mesajların iletme biçimleri ve hedef kitlenin bilgilenme talep ettiği konulara yönelik cevapların veriliş vermediği sorgulanarak tespit edilmektedir. Bu noktada aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmaktadır:

Araştırma sorusu: COVID-19 Bilgi Platformu bir web sayfasının sahip olması gereken niteliklere sahip midir?

Araştırma sorusu: Web sayfası COVID-19’a ilişkin farklı hedef kitlelerin bilgi ihtiyacına yönelik bilgilendirici mesajları sunmakta mıdır?

Araştırma sorusu: Web sayfasında ziyaretçilerin bilgilenme ihtiyaçlarına yönelik

eğitici-öğretici nitelikte iletişim ürünlerine yer verilmekte midir?

Araştırma sorusu: Web sayfasın üzerinden iletilen mesajlar ne şekilde sunulmaktadır?

Araştırma sorusu: Web sayfasında bireylerin tıbbi terimleri kolaylıkla anlama ve kavramalarına yönelik bir açıklayıcı-bilgilendirici bir iletişim ürününe yer verilmekte midir?

Araştırma sorusu: Web sayfasında bireylerin en çok bilgilenme ihtiyacı duyduğu sorunlarına yönelik cevaplara yer verilmekte midir?

3.3. Araştırmanın Etik İlkeleri

Çalışma için belirlenen örneklem araştırma nesnesinin insan olmayışı, herkes için açık, genel ve erişilebilir bir web sayfası olması nedeniyle etik kurul izni gerekmemektedir.

3.4. Veri Toplanması ve Analizi

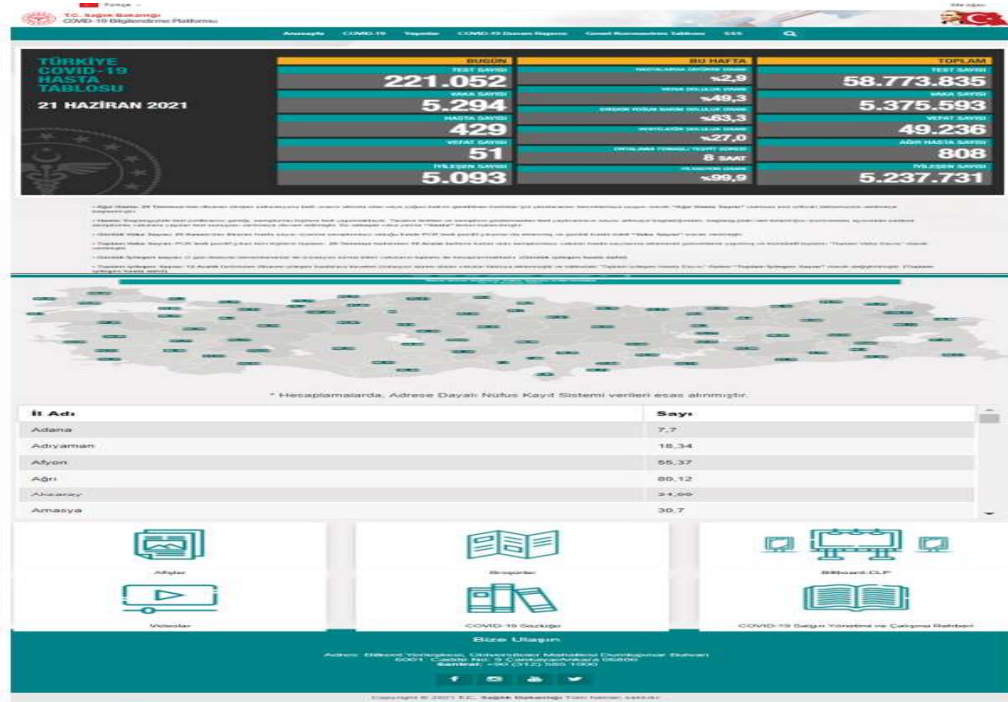
Bilgilerin kurumsal web sayfadan nasıl ve ne şekilde sunulduğu ele alındığından bu sorgulamalara uygun bir teknik olarak içerik analizi kullanılmıştır. İçerik çözümlemesi yapılırken, diğer gözlem tekniklerinde olduğu gibi yazımlanmış olan tüm ortamlardan veriler toplanabilmektedir (Aziz, 2011). Araştırmacı elde ettiği verilere bir anlam kazandırmakla beraber bulgular arasında ortaya çıkan bağlantıları açıklayarak bazı sonuçlar ortaya koymalıdır (Akdenizli, 2012). Bilimde kullanılacak olan yöntem güvenilir olmak zorundadır. Bu nedenle aynı veriler ışığında, farklı koşullarda, başka araştırmacıların gerçekleştirdiği araştırmada da ya aynı (Aziz, 2011) veyahut benzer sonuçların elde edilmesi gerekmektedir (Akdenizli, 2012). Bu çerçevede geçerli bir sonuç elde etmek için geçerliliği ve güvenilirliği başka araştırmacılar tarafından daha önceden uygulanarak kanıtlanmış örnek içerik kullanılabilir (Gökçe, 2006). Bu bağlamda; çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarından olan web sayfası sunduğu mesajla kimin, neyi, ne zaman, nerede ve nasıl yapması gerektiğini belirtmesinin yanı sıra (Salmon & Atkin, 2003) istatistikler (veriler) ve dokümantasyon sağlamalıdır (Salmon & Atkin, 2003). Web sayfası, duyarlı bir içeriğin yanı sıra, kolaylık sağlayıcı tasarımla birlikte “kılavuzlar/rehber/sunumlar” ve farklı kesimlere yönelik dil çevirisinin doğru yapılarak deyim ve ifadelerin (tıbbi terimlerin) uygun şekilde kullanımı (Institute of Medicine, 2009), kolayca paylaşılabilen bir dizi taşınabilir iletişim ürünü (afiş, broşür, klavuzlar, sunumlar vb. gibi materyaller) elde edebilme imkanı sunmalıdır. Bunun yanı sıra, 7/24 müşteri hizmetleri temsilcisi ile ücretsiz bir numara üzerinden konuşabilme ve e-posta gönderebilme olanağı içermelidir (Parvanta & Parvanta, 2011). Ayrıca bilgilendirme mesajlarının web sayfasında hangi iletişim biçimleriyle sunulduğunu ortaya koymak amacıyla metin, görsel/işitsel klipler,

broşür, basın bülteni, konuşma metni, mektup, raporlar ve diğer yayınlar gibi bir sınıflandırma (Esrock & Leichty, 1998) ile web sayfası değerlendirme kriterlerini ortaya koyan araştırmadan (Finn & Bria, 2009) yararlanılarak, web sayfasının içeriğine ilişkin gerekli uyarlamayla birlikte içerik analizi gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR

Çalışmanın bu kısmında “Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgi Platformu” web sayfası üzerinden hem görsel hem de içerik tasarımı açısından bir değerlendirme yapılarak çevrimiçi sağlık iletişimi perspektifinden bilgilendirme amaçlı nasıl kullanıldığına yönelik bulgulara yer verilmektedir.

Görsel 1. COVID-19 Bilgilendirme Platformu Web Sayfası Görsel Dizaynı



Kaynak: (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu'na giriş yapıldığında, yukarıdaki görsel dizayn ile tasarlanmış sayfayla karşılaşılmaktadır. “T.C. Sağlık Bakanlığı Bilgilendirme Platformu” ibaresi ve bakanlığın logosuyla birlikte sayfanın sol üst kısmında yer alırken hemen üzerinde “dil seçeneğine” yer verilmektedir. “COVID-19, yayınlar, COVID-19 durum raporu, genel koronavirüs tablosu, sıkça sorulan sorular (SSS)” ana kategorileri ve site içi arama motoru aynı band üzerinde sayfanın üst kısmına konumlandırılmıştır. Web sayfasının üst kısmında COVID-19'a ilişkin günlük verilerin paylaşıldığı tablo ve anlaşılabilirliğin sağlanması perspektifinden tabloda yer alan terimlerin ve ifadelerin bireyler tarafından rahatlıkla anlaşılabilmesi amacıyla tablonun hemen al-

ında açıklamalara yer verildiği görülmektedir. Ayrıca tüm illere göre COVID-19 vaka sayıları, hem Türkiye haritasında görsel olarak hem de hemen alt kısmında yazınsal olarak görülebilmektedir. Daha ayrıntılı bir bilgilendirme için sayfada gezinmeyi kolaylaştırıcı site ağacına (haritası) sayfanın sağ üst köşesinde Mustafa Kemal Atatürk ve Türk bayrağının üzerinde ve ileri ki yaş gruplarına yönelik bilgilendirme araçlarına erişimde daha kolay bir kullanım sağlama amacıyla büyük görsel öğelere, web sayfanın alt kısmında yer verilmektedir. Bunun yanı sıra, sayfanın en alt kısmında sosyal medya hesaplarına bağlantı vermek için sosyal medya araçlarının ikonlarına ve iletişim bilgilerine yer verilmektedir. Görsel dizayn açısından genel bir değerlendirme yapılacak olursa, sade, bilgilendirici, açıklayıcı, kullanımı kolay bir tasarıma sahip olduğu görülmektedir. Bu yönüyle küresel bir sağlık sorunu karşısında hedef kitlenin en çok arayış içerisinde olduğu “bilgiye” erişimi kolaylaştırıcı bir niteliğe sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 2: COVID-19 Bilgilendirme Platformu Ana Başlık Dağılımı

Ana Sayfada Yer Alan Ana Başlıklar (Kategoriler)
COVID-19
Yayınlar
COVID-19 Durum Raporu
Genel Koronavirüs Tablosu
Sıkça Sorulan Sorular (SSS)

COVID-19 Bilgilendirme Platformu web sayfasına bakıldığında, hedef kitleyi (halk/sağlık personeli) bilgilendirmeye yönelik tasarımın 5 ana başlık altında gerçekleştirildiği görülmektedir. “İlk sırada COVID-19’un ne olduğu, tedavisi, mücadele sürecinin kapsayan rehber, sunumlar, algoritmalar, vaka sorgulama klavuzu, formlar ve yetkilendirilmiş tanı laboratuvar listesinin yer aldığı “COVID-19” ana başlığı bulunmaktadır. İkinci sırada, COVID-19’a yönelik çeşitli iletişim ürünleriyle yürütülen bilgilendirme faaliyetlerinin yer aldığı “Yayınlar”, üçüncü sırada 29 Haziran 2020-23 Kasım 2020 arası *günlük*/17 Ağustos 2020-25 Ekim 2020 *haftalık* olarak verilere yer verilmiş “COVID-19 Durum Raporu” yer almaktadır. Dördüncü sırada küresel sağlık sorunu COVID-19’un ilk vakasının Türkiye’de görülmeye başladığı zamandan günümüze kadar devam eden süreçte, her gün için çeşitli verilere yer verilen “Genel Koronavirüs Tablosu” gelmektedir. Son olarak ise, hedef kitlelerden gelen çeşitli sorulara yönelik açıklayıcı bilgilendirme cevaplarının verildiği “Sıkça Sorulan Sorular” ana başlığına yer verildiği görülmektedir.

Tablo 3: COVID-19 Bilgi Platformu Ana Sayfası Genel Değerlendirme Kriterleri

Ögeler	Var (√)	Yok (×)
Bilgi kaynağı olma niteliği	√	
Kolay gezinme için site haritası	√	
Site içi arama motoru	√	
Diğer bilgi kaynaklarına bağlantı verme	√	
Sosyal medya araçlarına bağlantı verme	√	
Bilgilerin güncellenme zaman ve sıklığı	√	
Dil seçeneği (Türkçe ve İngilizce)	√	
Kullanım kolaylığı sağlayıcı büyük görsel öge	√	
İletişim bilgileri	√	
Sıkça sorulan sorular (SSS)	√	
Sohbet odaları ve mesaj panoları içermeme		X
Koronavirüs hakkında genel verilerin paylaşımı	√	
Güncel veri paylaşımı	√	
7/24 sağlık destek hattı (SABİM)		X

COVID-19 Bilgilendirme Platformu web sayfası incelendiğinde, özellikle odağında insan ve konunun sağlık olduğu küresel bir sorun karşısında doğru ve etkili bir bilgilendirmenin uzman ve güvenilir kaynaklardan yapılması konusunda bir “bilgi kaynağı olma” özelliğini taşımaktadır. Bunun yanı sıra kolay gezinme için “site ağacı” ibaresi aracılığıyla site haritası ve aranılan bilgiye kolay erişim için “site içi arama motoru” barındırmaktadır. Ayrıca sayfa içerisinde çeşitli araçlar vasıtasıyla bilgi sunumu yapılırken daha geniş bilgi için “bağlantı/link” sunmaktadır. Sağlık bilgi arayışında öncelikli mecralar arasında yer alan sosyal medya platformlarına bağlantı verilmemesi önemli bir eksiklik olurdu. Ancak COVID-19 Bilgilendirme Platformu web sayfası hazırlanırken bu durum dikkate alınarak, Facebook, Instagram, Youtube ve Twitter’a yönelik bağlantı verilmiştir. COVID-19 gibi yeni ve kapsamının tam olarak bilinemediği ve mücadeleye ilişkin bilgilerin güncellenebilme zorunluluğu göz önünde bulundurulduğunda, COVID-19’a ilişkin bir bilgilendirme web sayfasının da yeni gelişme ve bilgilendirmeler konusunda güncel olması gerekmektedir. Bu noktada web sayfasına giriş yapılan bilgilerin yer aldığı sayfada güncelleme tarihi yer almakla birlikte çeşitli verilerin sunulduğu günlük, haftalık ve arşiv halindeki raporların tarihli olarak paylaşılması nedeniyle güncelliğin kontrol edilebilirliği sağlanabilmektedir. Sayfada Türkiye’deki COVID-19’la mücadelenin durumunun hedef kitleler tarafından güncel takip edilebilmesi amacıyla Türkçe’nin yanı sıra küresel bir dil olan İngilizce dil seçeneği sunulmaktadır. İleri yaşlardaki bireylere yönelik kullanım kolaylığı sağlayıcı bir unsur olarak, belirli bilgilere erişimi yazınsal başlık (kategori) altında vermenin yanı sıra büyük görsel kategorik öğelerle de sunulduğu görülmektedir. Tüm bunların yanı sıra, yetkililere erişim için iletişim bilgilerinin verilmesi, COVID-19’la il-

gili hem genel hem de güncel verilere yer verilmesi ve “sıkça sorulan sorular” başlığıyla bireylerin bilgilendirme amaçlı sorularının yanıtı bırakılmayarak enformasyon ihtiyacının karşılanması sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak web sayfasına entegre bir “sohbet odası ve mesaj panosunun” yer almadığı görülmektedir. 7/24 sağlık destek hattı bilgisine ana sayfada yer verilmemiş olduğu görülmekle birlikte, bilgilendirme araçları ve içerik dağılımı tablosunda yer alan alt araçlardan olan sosyal medyada SABİM hakkında bilgilendirme mesajına yer verilmektedir. Ancak ana sayfada 7/24 sağlık destek hattına yönelik bilgilerin görünür ve açık bir şekilde verilmemesi web sayfasına ilişkin bilgilendirici bir tasarım niteliği taşıma açısından eksiklik olarak ifade edilebilir.

Tablo 4: COVID-19'a İlişkin Alt Başlık ve İçerik Dağılımı


Ana Başlık	Alt Başlık	İçerik Konusu	Sayı (n)	Yüzde (%)
COVID-19	Nedir?	Belirti, bulaşı, risk altında olanlar, en çok etkilenenler, çocuk-hamile risk konusu, tanı koyma, korunma yolları	1	3.1
		Toplam	1	
	Tedavi	İlaçlara ilişkin bilgilendirme	6	25
		İzole alan için taşıma talimatı	1	
		El antiseptiği hazırlama	1	
		Toplam	8	
	Rehber (Klavuz)	Salgın yönetim ve çalışma	2	34.4
		Genel bilgi, epidemiyoloji, tanı	1	
		Tedavi	2	
		Ağır pnömoni, ARDS, sepsis ve septik şok yönetimi	1	
		Antisitokin-Antiinflamatuvar Tedaviler, Koagülopati Yönetimi	1	
		Temaslı takibi, evde hasta izlemi ve filyasyon	1	
		Enfeksiyon kontrolü ve izolasyon	1	
		Morg ve defin hizmetleri	1	
		Gebe takibi	1	
		Toplam	11	
	Sunumlar	Destek tedavi	2	15.6
		Temaslı takibi, evde hasta izlemi, morg defin işlemleri	1	
Enfeksiyon kontrolü ve izolasyon		1		
Epidemiyoloji, tanı, tedavi		1		
Toplam		5		
Algoritmalar	Erişkin tedavi	1	9.4	
	Evde takip	1		
	Yatan hasta	1		
	Toplam	3		
Vaka Sorgulama Klavuzu	Sağlık personelinin uygun giyimli (önlük, maske, yüz koruyucu ve gözlük) şekilde triaj yapması- https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37810/0/covid19-vaka-sorgulama-kilavuzu-a41.pdf.pdf	1	3.1	
	Toplam	1		
Formlar	Vaka bilgi formu	1	6.3	
	İzlem formu	1		
	Toplam	2		
Yetkilendirilmiş Tanı Laboratuvarları Listesi	https://covid19.saglik.gov.tr/TR-68720/covid-19-yetkilendirilmis-tani-laboratuvarlari-listesi.html	1	3.1	
	Toplam	1		
Genel Toplam			32	100

COVID-19 ana başlığı altında COVID-19'a yönelik alt başlık ve içerik dağılımına bakıldığında, 8 alt başlık altında toplam 32 bilgilendirme mesajı içeriğine yer verilmiştir. “Nedir?” alt başlığı altında “belirti, bulaşı, risk altında olanlar, en çok etkilenenler, çocuk-hamile risk konusu, tanı koyma, korunma yolları” hakkında 1 (%3.1), “Tedavi” alt

başlığı altında “ilaçlara ilişkin bilgilendirme, izole alan için taşıma talimatı, el antiseptiği hazırlama” hakkında 8 (%25), “Rehber (Klavuz)” alt başlığı altında “salgın yönetim ve çalışma, genel bilgi, epidemiyoloji, tanı, tedavi, ağır pnömoni, ARDS, sepsis ve septik şok yönetimi, antitoksin-antiinflamatuvar tedaviler, koagülopati yönetimi, temaslı takibi, evde hasta izlemi ve filyasyon, enfeksiyon kontrolü ve izolasyon, morg ve defin hizmetleri, gebe takibi” hakkında 11 (%34.4), “Sunumlar” alt başlığı altında “destek tedavi, temaslı takibi, evde hasta izlemi, morg defin işlemleri, enfeksiyon kontrolü ve izolasyon, epidemiyoloji, tanı, tedavi” hakkında 5 (%15.6), “Algoritmalar” alt başlığı altında “erişkin tedavi, evde takip, yatan hasta” hakkında 3 (%9.4), “Vaka Sorgulama Klavuzu” alt başlığı altında “sağlık personelinin uygun giyimli (önlük, maske, yüz koruyucu ve gözlük) şekilde triaj yapması” hakkında 1 (%3.1), “Formlar” alt başlığı altında “vaka bilgi formu ve izlem formu” hakkında 2 (%6.3) ve son olarak “Yetkilendirilmiş Tanı Laboratuvarları Listesi” alt başlığı altında “laboratuvar listesi” hakkında 1 (%3.1) bilgilendirme mesajına yer verilmiştir. Ayrıca tabloda dikkat çeken önemli nokta, COVID-19’un tedavisine yönelik en çok (n=6) “ilaçlara ilişkin” bilgilendirme mesajına yer verilmesidir. Buradan hareketle bireylerin en çok merak ve kaygı içerisinde olduğu tedavi konusunda hangi ilaçların kullanılacağı bilgisiyle güven algısı oluşturularak kaygıların giderilmeye çalışıldığı söylenebilir.

Tablo 5: Web Sayfasında Yer Alan Paylaşılabilen ve Taşınabilen Bilgilendirici İletişim Ürünleri ve İçerik Dağılımı

Bilgilendirici İletişim Ürünleri	Hedef Kitle/Alt İletişim Ürünleri	İçerik Konusu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Afişler	Halk	Riske karşı 14 kural	1	11.2
		Kişisel karantina ve kuralları	1	
		El temizliği	3	
		Maske kullanım/yapım	3	
		Atık yönetimi	1	
		AVM'lerde alınması gereken önlemler	3	
		Taksi duraklarında alınması gereken önlemler	2	
		Berber, kuaför ve güzellik salonlarında alınması gereken önlemler	4	
		Pazar yerlerinde alınması gereken önlemler	3	
		Belirtiler arasındaki farklar	1	
		Hes kodu nedir? Nasıl alınır?	1	
	Toplam	23		
	Sağlık Personeli	Önlemler	1	3.4
		İzolasyon	3	
		Koruyucu ekipman kullanımı	2	
		Numune alım talimatı	1	
		Toplam	7	
Sektörler	İş yerleri için kapasite bilgilendirmesi	1	20.4	
	İş yerleri için Lavabo/WC bilgilendirme	1		
	Tedbirler	1		
	Çalışma rehberi	39		
	Toplam	42		
Broşürler	Halk	Öneriler	2	3.4
		Evde bakım	1	
		Alınacak Önlemler	3	
		İlaç kullanımı	1	
		Toplam	7	
	Sağlık personeli	Maske kullanımı	1	0.5
Toplam	1			
Billboard CLP	Billboard	El temizliği	1	2.9
		Tedbirler	3	
		Maske ve sosyal mesafe/sosyal mesafe	2	
		Toplam	6	
	CLP (Raket)	El temizliği	3	3.4
		Tedbirler	3	
		Maske ve sosyal mesafe	1	
		Toplam	7	
	Giantboard	Tedbirler	2	1.0
		Toplam	2	

Video	Sosyal Medya Videoları	Koronavirüs hakkında/nedir?	3	17.5
		El temizliği	4	
		Önlemler	9	
		Maske kullanımı/yapımı	8	
		Sosyal mesafe	1	
		Hayat eve sığın uygulaması hakkında bilgilendirme	7	
		Öneriler	1	
		Evde bakım	1	
		Kutlama mesajı	1	
		SABİM hattı hakkında bilgilendirme	1	
		Toplam	36	
	Uzman Videoları	COVID-19 nedir?/Nasıl Bulaşır?	3	3.9
		Belirtiler ve diğerlerinden farklar	2	
		Önlemler	2	
COVID-19 hakkında güvenilir bilgi kaynağı		1		
Toplam	8			
Kamu Spotları	COVID-19 hakkında	1	25.4	
	Riske karşı 14 kural	2		
	Karantina kuralları	1		
	Kişisel Önlemler	1		
	Sosyal mesafe	2		
	Maske	3		
	Kronik hastalıklar	1		
	İzolasyon	1		
	Evde kal	1		
	Risk barındıran alanlar	9		
	Anma (#Minnettarız)	12		
	Sigara bırakma (Yeşilay)	1		
	Üç Tedbir (maske/mesafe/temizlik)	2		
Yoğun bakım hastalarından dönütler ve öneriler	15			
Toplam	52			
Radyo Spotları	Yeşilay Radyo Spotu	Riske karşı 14 kural	1	1.0
		Kişisel karantina ve kuralları	1	
Toplam	2			
COVID-19 Sözlüğü	Halk	COVID-19 Sözlüğü	1	0.5
				
Toplam	1			

Uygulamalı Eğitim Programı	Rehber (Klavuz)	Yönetici ve öğretmen bilgilendirme	1	1.5	
		Öğrenci bilgilendirme	1		
		Veli bilgilendirme	1		
		Toplam	3		
	Afiş	İlkokul için bilgilendirme	1	1.0	
		Maske kullanımı	1		
		Toplam	2		
	Kitap	Temassız oyunlar	1	0.5	
		Toplam	1		
	Video	Eğitim videoları	1	1.0	
		Öğrencilere yönelik bilgilendirme	1		
		Toplam	2		
	Broşür	El temizliği	1	1.0	
		Maske kullanımı	1		
		Toplam	2		
	Sunum	Öğretmenlere yönelik bilgilendirme	1	0.5	
	Toplam			1	0.5
	Genel Toplam			205	100

Web sayfasında yer alan bilgilendirici iletişim ürünleri ve içerik dağılımına bakıldığında, toplam 7 ana iletişim ürünü (Afişler, Broşürler, Billboard CLP, Video, COVID-19 Sözlüğü ve Uygulamalı Eğitim Programı) aracılığıyla bilgilendirme mesajlarının verildiği görülmektedir. Bunlardan “Afişler, Broşürler ve COVID-19 Sözlüğü” ana iletişim ürünlerinde hedef kitleye yönelik bilgilendirme mesajlarının sunumu hususunda ayırım yapılmaktadır. Farklı hedef kitlelerin farklı bilgi arayışında olması ya da bilgilendirme ihtiyacının olduğu gerçeğinin göz önünde bulundurulmuş olması etkili bir sağlık iletişimi gerçekleştirilmesi konusunda önem arz etmektedir. “Afişler” ana iletişim ürünüyle; “halka” yönelik bilgilendirme mesajlarının “riske karşı 14 kural, kişisel karantina kuralları, el temizliği, maske kullanım/yapım, atık yönetimi, AVM’lerde, taksi duraklarında, berber, kuaför ve güzellik salonlarında, pazar yerlerinde alınması gereken önlemler, COVID-19 belirtileri ve Hes kodu” hakkında 23 (%11.2), “sağlık personeline” yönelik “önlemler, izolasyon, koruyucu ekipman kullanımı ve numune alım talimatı” hakkında 7 (%3.4) ve “sektörlere” yönelik “iş yerleri için kapasite bilgilendirmesi, iş yerleri için Lavabo/WC bilgilendirmesi, tedbirler ve tüm sektörler için ayrı ayrı çalışma rehberi” hakkında 42 (%20.4) bilgilendirme mesajına yer verildiği görülmektedir. “Broşürler” ana iletişim ürünüyle; “halka” yönelik “öneriler, evde bakım, alınacak önlemler ve ilaç kullanımı” hakkında 7 (%3.4), “sağlık personeline” yönelik “maske kullanımı” hakkında 1 (%0.5) bilgilendirme mesajına yer verildiği görülmektedir. “Billboard CLP” ana iletişim ürünü; “billboard” alt iletişim ürünüyle “el temizliği, tedbirler, maske ve sosyal mesafe/sosyal mesafe” hakkında 6 (%2.9), “CLP (Raket)” alt iletişim ürünüyle “el temizliği, tedbirler, maske ve sosyal mesafe” hakkında 7 (%3.4), “Giantboard” alt iletişim ürünüyle “tedbir-

ler” hakkında 2 (%1.0) bilgilendirme mesajına yer verildiği görülmektedir. “Video” ana iletişim ürünü; “sosyal medya” alt iletişim ürünüyle “COVID-19 hakkında/nedir?, el temizliği, önlemler, maske kullanımı/yapımı, sosyal mesafe, Hayat eve sığar uygulaması, öneriler, evde bakım, kutlama mesajı, SABİM hattı” hakkında 36 (%17.5), “Uzman Videoları” alt iletişim ürünüyle “COVID-19 nedir?/Nasıl Bulaşır?, belirtiler/farklar, önlemler ve COVID-19’a ilişkin güvenilir bilgi kaynağı” hakkında 8 (%3.9), “Kamu Spotları” alt iletişim ürünüyle “COVID-19 hakkında, riske karşı 14 kural, karantina kuralları, kişisel önlemler, sosyal mesafe, maske, kronik hastalıklar, izolasyon, evde kal, risk barındıran alanlar, anma (#Minnettarız), sigara bırakma (Yeşilay), üç tedbir (maske/mesafe/temizlik), yoğun bakım hastalarından dönütler ve öneriler” hakkında 52 (%25.4) bilgilendirme mesajına yer verildiği görülmektedir. “Radyo Spotları” ana iletişim ürünü; “Yeşilay Radyo Spotu” alt iletişim ürünüyle “riske karşı 14 kural, kişisel karantina ve kuralları” hakkında 2 (%1.0) bilgilendirme mesajına yer verildiği görülmektedir. “COVID-19 Sözlüğü” ana iletişim ürünüyle “halka” yönelik COVID-19 ve sağlıkla ilgili tıbbi terimlerin açıklamasına yer verilerek anlaşılır bir dil kullanımı sağlamak amacıyla 1 (%0.5) bilgilendirme içeriğine yer verildiği görülmektedir. “Uygulamalı Eğitim Programı” ana iletişim ürünü; “Rehber (Klavuz)” alt iletişim ürünüyle “yönetici, öğretmen, öğrenci ve velilere” yönelik 3 (%1.5), “Afiş” alt iletişim ürünüyle “ilkokul için bilgilendirme ve maske kullanımı” hakkında 2 (%1.0), “Kitap” alt iletişim ürünüyle “temassız oyunlar” hakkında 1 (%0.5), “Video” alt iletişim ürünüyle “eğitim videoları ve öğrencilere yönelik bilgilendirme” hakkında 2 (%1.0), “Broşür” alt iletişim ürünüyle “el temizliği ve maske kullanımı” hakkında 2 (%1.0) ve “Sunum” alt iletişim ürünüyle “öğretmenlere” yönelik bilgilendirme içerikli mesajların verildiği görülmektedir.

Ayrıca bilgilendirici iletişim ürünlerinin içeriklerine genel açıdan bakıldığında en çok sektörlere yönelik çalışma rehberi sunularak (n=39), hayatın işleyişi içerisindeki en önemli unsurlardan birisi olan ekonominin canlı tutulma gayreti içerisinde bulunduğu söylenebilir. Diğer açıdan bireylerin en çok ziyaret ettikleri alanlardan birisi olan işletmelerde de sağlık sorununa yönelik önlemlerin alınarak problemin daha da büyümesinin engellenmeye çalışıldığı söylenebilir. Ayrıca yoğun bakım hastalarından dönüt ve önerilere (n=15) yer verilerek bireylerin önlemlerin alınmaması neticesinde ne ile karşılaşacaklarına ilişkin bir geri dönütün sağlandığı, korku çekiciliği stratejisinin uygulandığı da söylenebilir. Bunun yanı sıra, COVID-19 ile mücadele de hayatını kaybeden sağlık çalışanlarına yönelik sosyal medya da paylaşılan “Anma (#Minnettarız) (n=12) mesajlarının web sayfasında da yer alması, hem sağlık çalışanlarının fedakarlıklarına ve mücadele gayretlerine dikkat çekmek için hem de farklı çevrimiçi platformlarda yer verilen bilgilere tek bir kaynaktan ulaşılabilmesine olanak sunması açısından önemlidir. Bununla birlikte “risk barındıran alanlar/önlemler” (n=9) ile “maske yapımı/kullanımına” ilişkin

(n=8) bilgilendirici mesajlara diğerlerine nazaran daha fazla yer verilmesi, COVID-19 ile mücadele web sayfasının eğitici-öğretici nitelikte bir kullanıma sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 6: Bilgilendirme Mesajlarının İletilme Biçimleri

Mesajların İletilme Biçimleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Görsel ve Yazılı Materyal	98	24.5
Metin	29	7.2
Faaliyet Durum Raporu	166	41.5
Görsel-İşitsel Klip/Video (linkten indirilerek izleme)	105	26.3
Ses Dosyası (linkten indirilerek izleme)	2	0.5
Toplam	400	100

Çevrimiçi sağlık iletişimi çerçevesinde web sayfası üzerinden bilgilendirme mesajlarının iletilme biçimleri incelendiğinde, 98'nin (%24.5) “görsel ve yazılı materyal”, 29'unun (%7.2) “metin”, 166'sının (%41.5) “faaliyet durum raporu”, 105'inin (%26.3) “görsel-ışitsel klip/video” ve 2'sinin (%0.5) “ses dosyası” olarak sunulduğu görülmektedir. Buradan hareketle, bilgilendirme mesajlarının etkililiği sağlaması açısından en çok “görsel ve yazılı materyal” şeklinde iletildiği söylenebilir.

Tablo 7: Hedef Kitlelere Göre Sıkça Sorulan Sorular ve İçerik Dağılımı

Hedef Kitle	İçerik Konusu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Halk	Koronavirüs nedir?	1	75.7
	Nasıl bulaşır?/Bulaş riskleri	6	
	Tanı koyma	1	
	Tedavi edici/önleyici ilaç ve kullanımı	5	
	Koronavirüs kuluçka süresi	1	
	Belirtiler (görünme/artış gösterme) hakkında	4	
	Etki alanı (kimleri daha fazla etkiler)	1	
	Sağlık Bakanlığı'nın önleyici çalışmaları	1	
	Aşı (COVID-19/Grip)	2	
	Korunma yolları/önlemler	3	
	Korunmaya yönelik geleneksel yöntem kullanımı hakkında (tuzlu su, sirke kullanımı)	2	
	Test (yaptırma/sonuç öğrenme)	7	
	İzolasyon süresi/süreci	3	
	Karantina kuralları hakkında	4	
	Temaslı/Filyasyon takip süreci hakkında	7	
	İş görmezlik raporu	1	
	Kural dışı hareket edenleri şikayet etme kanalı	1	
	Defin edilme işlemi/süreci	1	
	Pozitif veya temasının evde ihtiyacının karşılanması	1	
Hes kodu (nedir/nasıl alınır?)	1		
Toplam	53		

Sağlık Personeli	Hasta izlem süreci	2	24.3
	El temizliği	1	
	Kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı	4	
	Bulaşı riski/oluşumu	2	
	Hasta ziyaret kuralları	1	
	Hasta odası temizlik kuralları	1	
	Temaslı personel takip süreci	1	
	Numunenin bir zemine teması sonucu ortamın güvenli hale getirilmesi	1	
	Temizlik ve atık yönetimi	2	
	Enfeksiyon korunma ve kontrol önlemleri	1	
	Hasta bakım personelinin izlemi	1	
	Toplam	17	
Genel Toplam		70	100

Bireylerin hedef kitlelere göre sıkça sordukları sorular ve içerik dağılımı incelendiğinde, hem halka yönelik hem de sağlık hizmeti sunan müdahale edici konumdaki sağlık personelinin bilgilendirme ihtiyaçlarına karşılık mesajların verildiği görülmektedir. “Halk” içerisinde yer alan bireylerin “COVID-19’un ne olduğu, bulaşma durumu, tanısı, tedavisi, ilaç kullanımı, kuluçka süresi, belirtisi, etki alanı, aşısı, test, izolasyon süreci gibi konuların yanı sıra korunmaya ilişkin yöntemler, temaslı/filyasyon takip süreci, karantina kuralları, iş görmezlik raporu, kural dışı hareket edenleri şikayet etme kanalı, defin edilme işlemi/süreci, hes kodu ve pozitif veya temasının evde ihtiyacının karşılanması” konularında (%75.7), “sağlık personeli” olan bireylerin “hasta izlem süreci, el temizliği, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, bulaşı riski/oluşumu, hasta ziyaret kuralları, hasta oda temizliği, temaslı personel takip süreci, ortamın güvenli hale getirilmesi, temizlik ve atık yönetimi, hasta bakım personelinin izlemi, enfeksiyon korunma ve kontrol önlemleri” konularında (%24.3) bilgilendirme ihtiyacı duydukları görülmektedir.

Ayrıca halkın bilgilendirme ihtiyacına bakıldığında en çok ilk iki konunun “Temaslı/ Filyasyon takip süreci/ Test (yaptırma/sonuç öğrenme)” (n=7) ile “nasıl bulaşır?/bulaşı riski” (n=6) olduğu, sağlık personelinin ise, “kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı” (n=4) ile “hasta izlem süreci/bulaşı riski-oluşumu/temizlik ve atık yönetimi” (n=2) olduğu görülmektedir.

5. TARTIŞMA

COVID-19 gibi küresel bir sağlık sorunu karşısında, kitlelerin doğru bilgilendirme ihtiyacı, yetkililerinse doğru enformasyon sunumu ve etkili bir mücadele ortaya koyma zorunluluğu nedeniyle en uygun bilgilendirme/bilgilendirme araçlarının kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Bu noktada ise, bireylerin sağlık bilgisi arayışında öncelikli başvurdukları çevrimiçi sağlık iletişimi araçlarından olan web sayfaları ön plana çıkmaktadır. Çalışma bulgularına göre, bilgilendirici bir web sayfasının taşınması gereken niteliklerin çoğunu barındırması, farklı hedef kitlelerin bilgilendirme ihtiyaçları dahilinde yöneltilen sorulara cevapların verilmesinin yanı sıra çeşitli mesaj iletme biçimleriyle sunulan eğitici-öğretici materyallerin sunumu etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirmede önemli bulgulardandır. Ancak farklı eğitim, kişisel faktörler, sosyal çevre, kültür ve tecrübe gibi unsurların etkisiyle, Yılmaz (2015) ile Ertaş ve diğerlerinin (2019) çalışmalarında ifade ettikleri “dijital okuryazarlık” ve “e-sağlık okuryazarlığına” sahip olma düzeyi farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle her ne kadar COVID-19 Sözlüğü’ne ve ana sayfa üzerinde belirli kavramların açıklanmasına yer verilse de, etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi açısından tam anlamıyla yeterli olamayabilir. Bu nedenle farklı hedef kitlelere ulaşabilmek için karma bir kanal seçimi yaparak farklı stratejilerle bilgilendirme mesajları iletilebilir. Diğer taraftan Parvanta & Parvanta’nın (2011) çalışmasında ortaya koyduğu hedef kitlenin doğrudan spesifik bilgilendirme ihtiyacını karşılayabileceği bir destek hattının önemi açısından “COVID-19 Bilgi Platformu” web sayfasında da “Sabim” destek hattı bilgisine yer verilmiş olsa da, görünür şekilde ana sayfada yer almayışı, entegre bir sohbet veya mesaj panosunun gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ancak bu noktada, web sayfasına yalnızca sohbet odası/mesaj panosunun entegre edilmesi yeterli olmayarak hem soruları cevaplayacak hem de bu kanal üzerinde kontrol sağlayacak yetkililerin varlığı önem arz etmektedir. Günler’in (2015) çalışmasında ifade ettiği gibi artık hastalar farklı bilgiye erişebilme, tanı koyabilme ve bunu paylaşabilmeleri nedeniyle, çevrimiçi sağlık iletişimi perspektifinden bilginin/bilgilendirme kanalının doğru yönetilemeyerek yanlış uygulama ve bilgilerin yayılımı engellenmezse hastalar için geri dönüşü olmayan sonuçlar doğurabilir. Son olarak web sayfası üzerinde Türkçe ve İngilizce dil seçeneklerinin olması önemli bir unsurdur. Ancak COVID-19’la mücadelede doğru ve etkin bir bilgilendirme için ülkede yaşayan diğer yerleşik ve ziyaretçilerin dilinde hizmet sunabilecek görevlilerin gerek “Sabim” gerekse de bir “sohbet odası/mesaj panosu” üzerinden hizmet verebilmesi hususu, etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi açısından göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dijital Çağ'ın en temel unsurlarından birisi olan internet teknolojisi, yaşamın hemen hemen her alanında gerek özel gerekse de kurumsal alanlarda farklı amaçlarla kullanılmaktadır. Özellikle hız, kolaylık ve maliyet açısından sağladığı avantajlardan dolayı sağlık alanında da yoğun bir şekilde kullanılmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı da, COVID-19 ile mücadelede güvenilir kaynaktan doğru bilgilendirme yaparak etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirebilmek amacıyla COVID-19 Bilgilendirme Platformu web sayfasını kullanmaktadır. Bu noktada, web sayfası görsel dizayn açısından, sade, bilgilendirici, açıklayıcı ve kullanımı kolay bir tasarıma sahiptir. Bu yönüyle konunun insan sağlığı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, hedef kitlenin en çok arayış içerisinde olduğu “bilgiye” erişimi kolaylaştırıcı bir niteliğe sahip olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra, COVID-19 Bilgilendirme Platformu web sayfası, bazı alt bilgilendirme araçlarına göre farklılık göstermekle birlikte “halk, sağlık personeli ve sektöre” yönelik olarak farklı hedef kitlelerin ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulduğu, çok sayıda başlık, görsel ve metinlere boğmadan 5 ana başlığın yer aldığı bir tasarımla hazırlanmıştır. Web sayfasının genel değerlendirme kriterlerine bakıldığında, bilgi kaynağı olma niteliği taşıması, kolay gezinme için site haritası barındırması, aranılan bilgiye kolay erişim için site içi arama motoruna yer verilmesi, diğer bilgi kaynaklarına bağlantı vermesi, sosyal medya araçlarına bağlantı vermesi, hedef kitlenin en günceli takip edebilmesi amacıyla bilgilerin güncellenme zaman ve sıklığının belirtilmesi, farklı yaş grupları için kullanım kolaylığı sağlayıcı büyük görsel öğelere yer verilmesi, iletişim bilgilerinin yer alması, hedef kitlenin en çok ihtiyacı olan bilgilere yönelik yanıtların “sıkça sorulan sorular” (SSS) ana başlığı altında yer verilmesi, güncel veri paylaşımı, COVID-19 hakkında genel verilerin paylaşımı etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi aracı olan web sayfasını bilgilendirme amaçlı kullanımda başarılı niteliklerdir. Ayrıca hedef kitlelerin bilgilendirme ihtiyacının karşılanması konusunda, Türkçe ve İngilizce dil seçeneği sunulması iletişim açısından olumlu bir uygulamadır. Ancak Türkiye'nin, Arap, Alman ve Rus yerleşiklerini barındırması ve turistik bir ülke olması nedeniyle bu durumun dikkate alınarak Arapça, Rusça ve Almanca dillerinin de web sayfasına dil seçeneği olarak eklenmemesi COVID-19'la mücadelede bilgilendirme hususunda önemli bir eksiklik olarak karşılaşılmaktadır. Tüm bunların yanı sıra, web sayfasına entegre bir sohbet odaları/mesaj panoları içermemesi durumu bir eksiklik gibi görünse de, COVID-19 gibi hakkındaki birçok bilginin güncellenmeye muhtaç olduğu küresel bir sağlık sorunu dikkate alındığında, yanlış uygulama ve bilgilerin dolaşımını engellemek amacıyla sohbet odası ve mesajlaşma panosuna” yer verilmemiş olabilir. Ayrıca doğrudan web sayfasında görünür ve ulaşılabilir şekilde “7/24 sağlık destek hattı (SABİM)” iletişim numarasına yer verilmemesi önemli bir eksiklik olarak göze çarpmaktadır.

COVID-19'a yönelik alt başlık ve içerik dağılımına bakıldığında, 8 alt başlık altında toplam 32 olmak üzere, en çok COVID-19'la mücadelede eğitici-öğretici nitelikte "Rehber (Klavuz)" alt başlığı altında 11 (%34.4) ve sonra "Tedavi" alt başlığı altında 8 (%25) bilgilendirme mesaj içeriğine yer verilmiştir. Küresel bir sağlık sorunuyla mücadele, literatürde de geçen web sayfası üzerinden eğitici-öğretici mesajların sunulması gerekliliğinin yerine getirilmesinin yanı sıra, tedavide doğru bilgi ve yöntem sunarak etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirildiği söylenebilir.

Gerek hasta konumunda gerekse de hizmet sunucu sağlık profesyonelleri konumundaki bireyler, COVID-19 gibi küresel bir sağlık sorunu karşısında farklı açılardan bilgilendirme ihtiyacı içerisinde olabilmektedir. Bireyler genel anlamda sağlık sorunuyla nasıl mücadele edeceklerine yönelik bilgilendirme ihtiyacı duysa da bir grup müdahale eden diğer grup ise müdahale edilen pozisyonadadır. Bu nedenle sorunun etki alanı kapsamında yer alan farklı hedef kitlelere yönelik farklı iletişim ürünleriyle bilgilendirme yapma gerekliliği göz ardı edilmeyerek bilgi ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bu noktada bilgilendirme araçları ve içerikler incelendiğinde, "Afişler, Broşürler, Billboard CLP, Video, COVID-19 Sözlüğü ve Uygulamalı Eğitim Programı" olmak üzere toplam 7 ana bilgilendirici iletişim ürünü vasıtasıyla mesajların verildiği ve bunlarında web sayfası üzerinden paylaşıldığı görülmektedir. Farklı hedeflerin farklı bilgi arayışı ve ihtiyacı dikkate alınarak "Afişler, Broşürler ve COVID-19 Sözlüğü" ana iletişim ürünleriyle bilgilendirme mesajlarının sunumu hususunda ayırım yapılmıştır. Ayrıca COVID-19'a ilişkin çeşitli konularda bilgi arayışında olan "Halkın" yönelttiği sorulara (%75.7) web sayfası üzerinden yanıtların verildiği görülürken diğer bir hedef kitle olan "sağlık personelinin" mesleki bilgi, tecrübe ve deneyimlerinden dolayı daha az bilgi arayışı içerisinde olması nedeniyle daha az soru (%24.3) yönelttiği söylenebilir. Diğer açıdan hedef kitlelerin sağlığa yönelik bilgi arayışı kapsamında sorularının yanıtı bırakılmayarak web sayfası aracılığıyla cevaplanması, web sayfasının çevrimiçi sağlık iletişimde etkili bir şekilde kullanılmaya çalışıldığını ortaya koymaktadır.

Çalışma da dikkat çeken bir sonuçta, "Video" ana iletişim ürünü; "Kamu Spotları" alt iletişim ürünüyle "COVID-19 hakkında, riske karşı 14 kural, karantina kuralları, kişisel önlemler, sosyal mesafe, maske, kronik hastalıklar, izolasyon, evde kal, risk barındıran alanlar, anma (#Minnettarız), sigara bırakma (Yeşilay), üç tedbir (maske/mesafe/temizlik), yoğun bakım hastalarından dönütler ve öneriler" hakkında 52 (%25.4) ve "sosyal medya" alt iletişim ürünüyle "COVID-19 hakkında/nedir?, el temizliği, önlemler, maske kullanımı/yapımı, sosyal mesafe, Hayat eve sığar uygulaması, öneriler, evde bakım, kutlama mesajı, SABİM hattı" hakkında 36 (%17.5) bilgilendirme mesajının verilmesidir. Ayrıca, kamu spotlarının sağlık iletişimde hala ne kadar etkili olduğunun yanı sıra ve sosyal medyanın web sayfasından sonra en fazla başvurulan bilgilendirme kaynakları ara-

sında yer alması konusunun dikkate alındığı sonucunu ortaya koymaktadır. Bunların web sayfası üzerinden paylaşılması, etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi sürdürme kararlığında olunduğunun göstergesi olarak kabul edilebilir.

Sağlık iletişiminde karşılaşılan tıbbi terim ve dilin kullanımı gibi engellerin aşılmasına yönelik, “halkın” COVID-19 ilişkin verileri, bilgileri ve gelişmeleri rahatlıkla anlama ve kavrayabilme becerisine yardımcı olacak COVID-19 sözlüğüne yer verilmesi önemli bir uygulamadır. Bunun yanı sıra ana sayfada günlük verilerin paylaşıldığı tabloda yer alan kavramlara ilişkin açıklayıcı ifadelerin yer alması, web sayfası üzerinden etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirilme gayreti içerisinde olduğunu göstermektedir. Çevrimiçi sağlık iletişimi çerçevesinde web sayfası üzerinden bilgilendirme mesajlarının ne şekilde iletildiğine bakıldığında, en çok 166 (%41.5) “faaliyet durum raporu”, en az ise 2 (%0.5) “ses dosyası” olarak sunulduğu görülmektedir. Buradan hareketle yetkililerin en çok COVID-19 hakkındaki veriler/bilgiler hakkında günlük ve haftalık olarak rapor şeklinde mesajlar ilettikleri söylenebilir.

Tüm bu bilgiler ışığında “COVID-19 Bilgilendirme Platformu” web sayfasının sade, anlaşılır ve kolay kullanım sağlayıcı bir tasarımla, güncel, doğru ve güvenilir bilgilendirme sunarak çevrimiçi sağlık iletişimi aracı olarak kullanıldığı söylenebilir. Ancak çalışmanın sonuçları bağlamında hem çevrimiçi sağlık iletişim aracı olarak web sayfa kullanımına yönelik hem de akademik açıdan bir takım öneriler sunulmaktadır:

“COVID-19 Bilgilendirme Platformu” web sayfası üzerinde 7/24 Sağlık Destek Hattı iletişim bilgilerine açık ve görünür şekilde büyük bir görselle ana sayfada yer verilmesi, entegre mesaj panoları yerleştirilmesiyle bireylerin e-devlet uygulaması üzerinden giriş yaparak yetkili ve uzmanlar tarafından soruların cevaplanması ve Türkiye’de yaşayan yerleşiklerin ve turizm ülkesi olma durumunun göz önünde bulundurularak farklı dil seçeneklerinin de sunulması, web sayfası üzerinden etkili bir çevrimiçi sağlık iletişimi gerçekleştirilmesine yardımcı olabilir.

Akademik açıdan, bu çalışma, bireylerin algı ve düşüncelerini ortaya koymamaktadır. Bu nedenle gelecekte anket tekniğinin kullanıldığı, çevrimiçi sağlık bilgisi arayışındaki bireylerin, “COVID-19 Bilgilendirme Platformu” web sayfasına yönelik algı ve fikirlerinin araştırılacağı bir çalışma gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

Akbolat, M., & Ünal, Ö. (2018). Sağlık iletişimi. M. Akbolat, & M. C. (Eds.), *Prof. Dr. Gültekin yıldız anı kitabı (s. 1-20)*. Sakarya Üniversitesi Basımevi.

Akça, Y., & Özer, G. (2012). Teknoloji kabul modeli'nin kurumsal kaynak planlaması uygulamalarında kullanılması. *Business and Economics Research Journal*, 3(2), 79-96.

Akdenizli, B. (2012). Gazete haberciliğinde içerik çözümlene yöntem ve tekniği: Sunum ve temsil üzerine bir uygulama ve değerlendirme. B. Akdenizli (Eds.), *Yazılı Medya Çözümlene* (s. 133-162). Ütopya Yayınları.

Aras, M., Özdemir, Y., & Bayraktaroğlu, S. (2015). İnsan kaynakları bilgi sistemlerine yönelik algıların teknoloji kabul modeli ile incelenmesi. *Ege Akademik Bakış*, 15(3), 343-351.

Aziz, A. (2011). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri* (6 b.). Nobel Yayınları.

Belt, T. H., Engelen, L. J., Berben, S. A., Teerenstra, S., Samsom, M., & Schoonhoven, L. (2013). Internet and social media for health-related information and communication in health care: Preferences of the dutch general population. *Journal of Medical Internet Research*, 15(10), 1-11.

Bergen, C., & Berg, M. (2004). Developing the information strategy. M. Berg (Eds.), *Health Information Management* (s. 137-164). Routledge Publishing.

Bernhardt, J. M., & Cameron, K. A. (2003). Accessing, understanding, and applying health communication messages: The challenge of health literacy. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 583-608). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Berry, D. (2007). *Health communication theory and practice*. Open University Press.

Chiou, W.-C., Lin, C.-C., & Perng, C. (2010). A strategic framework for website evaluation based on a review of the literature from 1995-2006. *Information & Management*, 47, 282-290.

Cline, R. J. (2003). Everyday interpersonal communication and health. T. Thompson, A. Dorsey, K. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 285-318). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Coiera, E. (2004). Designing interactions. M. Berg (Eds.), *Health Information Management* (s. 97-118). Routledge Publishing.

Darı, A. B. (2017). Sosyal medya ve sağlık. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 6(18), 731-758.

Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use and user accept.

MIS Quarterly, 13(3), 319-339.

Davis, F. D., Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1989). User acceptance of computer technology: comparison of two theoretical models. *Management Science*, 35(8), 982-1003.

Doğanyığıt, S. Ö., & Peltekoğlu, F. B. (2019). Sağlık iletişiminde çevrim içi sosyal destek sitelerine katılım düzeyi: Kanser hastalarının kullanım davranışlarına yönelik araştırma. *Uluslararası Halkla İlişkiler ve Reklam Çalışmaları E-Dergisi*, 2(2), 97-117.

Edgar, T., Freimuth, V., & Hammond, S. L. (2003). Lessons learned from the field on prevention and health campaigns. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 625-636). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Ertaş, H., Kırac, R., & Demir, R. N. (2019). Dijital Okuryazarlık ve E-Sağlık Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 3. Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (s. 557-570). Sakarya: Sakarya Üniversitesi.

Esrock, S. L., & Leichty, G. B. (1998). Social responsibility and corporate web pages: Self presentation or agenda setting. *Public Relations Review*, 24(3), 305-319.

Esrock, S. L., & Leichty, G. B. (1999). Corporate world wide web pages: Serving the news media and other publics. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 76(3), 456-467.

Esrock, S. L., & Leichty, G. B. (2000). Organization of corporate web pages: Publics and functions. *Public Relations Review*, 26(3), 327-344.

Finn, N. B., & Bria, W. F. (2009). *Digital communication in medical practice*. Springer Science Publishing.

Gaudinat, A., Cruchet, S., Boyer, C., & Chrawdhry, P. (2011). Enriching the trustworthiness of health-related web pages. *Health Informatics Journal*, 17(2), 116-126.

Gökçe, O. (2006). *İçerik analizi: kurumsal ve pratik bilgiler*. Siyasal Kitabevi.

Görkemli, N. (2017). Sağlık iletişiminde internet kullanımı üzerine bir araştırma. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 7(1), 122-138.

Günler, O. E. (2015). Bilgi toplumunda internetin önemi ve sağlık üzerindeki etkileri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 17(29), 33-40.

Huisman, B. (2004). Information strategy: An introduction. M. Berg (Eds.), *Health Information Management* (s. 120-136). Routledge Publishing.

Hülür, A. B. (2016). Sağlık iletişimi, medya ve etik: Bir sağlık haberinin analizi. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 156-174.

Ingenhoff, D., & Koelling, A. M. (2009). The potential of web sites as a relationship building tool for charitable fundraising npos. *Public Relations Review*, 35, 66-73.

Institute of Medicine. (2009). *Health literacy, e-health, and communication: put-*

ting the consumer first: workshop summary. The National Academies Press.

Kara, T. (2017). Instagram'ın sağlık iletişimi bağlamında kullanımı:Özel hastaneler üzerine bir inceleme. *Global Media Journal*, 7(14), 7-22.

Ki, E.-J., & Hon, L. C. (2006). Relationship maintenance strategies on fortune 500 company web sites. *Journal of Communication Management*, 10(1), 27-43.

Kilit, D. Ö., & Eke, E. (2019). Bireylerin sağlık bilgisi arama davranışlarının değerlendirilmesi: Isparta ili örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 401-436.

Kim, D., Nam, Y., & Kan, S. (2010). An analysis of corporate environmental responsibility on the global corporate web sites and their dialogic principles. *Public Relations Review*, 36, 285-288.

Korda, H., & Itani, Z. (2013). Harnessing social media for health promotion and behavior change. *Health Promotion Practice*, 14(1), 15-23.

Nazlı, R. S., & Bağ, S. M. (2020). Yeni medya ve sağlık ilişkisi. *Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 5(9), 82-95.

Özer, Ö., Şantaş, F., & Budak, F. (2012). Sağlık web sitelerinin kullanım düzeylerinin incelenmesi: Örnek bir uygulama. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 1(4), 128-140.

Öztürk, C., & Vardarlier, P. (2020). Sağlık geliştirilmesi ve sağlık iletişimi: sağlık kurumlarının sosyal medya mecra kullanımının incelenmesi. *Modern Leisure Studies*, 2(1), 33-56.

Park, H., & Reber, B. H. (2008). Relationship building and the use of web sites: how fortune 500 corporations use their web sites to build relationships. *Public Relations Review*, 34, 409-411.

Park, J., Lee, H., & Hong, H. (2013). The analysis of self-presentation of fortune 500 corporationsin corporate web sites. *Business & Society*, XX(X), 1-32.

Park, S., Boatwright, B., & Avery, E. J. (2019). Information channel preference in health crisis: exploring the roles of perceived risk, preparedness, knowledge, and intent to follow directives. *Public Relations Review*, 45(5), 1-9.

Parrott, R., & Steiner, C. (2003). Lessons learned about academic and public health collaborations in the conduct of community-based research. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 637-650). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Parvanta, S., & Parvanta, C. (2011). It's a multimedia world. C. F. Parvanta, D. E. Nelson, S. A. Parvanta, & R. N. Harner (Eds.), *Essentials of Public Health Communication* (s. 205-240). Jones & Bartlett Learning.

Remington, P. L., Booske, B. C., & Kindig, D. (2011). "What" to communicate? understanding population health. C. F. Parvanta, D. E. Nelson, S. A. Parvanta, & R. N.

Harner (Eds.), *Essentials of Public Health Communication* (s. 75-90). Jones & Bartlett Learning.

Rimal, R. N., & Adkins, A. D. (2003). Using computers to narrowcast health messages: The role of audience segmentation, targeting, and tailoring in health promotion. T. Thompson, A. Dorsey, K. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 497-515). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Salmon, C. T., & Atkin, C. (2003). Using media campaigns for health promotion. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 449-472). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Scherer, C. W., & Juanillo, N. K. (2003). The continuing challenge of community health risk management and communication. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller, & R. Parrott (Eds.), *Handbook of Health Communication* (s. 221-241). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Schwartz, K. L., Roe, T., Northrup, J., Meza, J., Seifeldin, R., & Neale, A. V. (2006). Family medicine patients' use of the internet for health information: A metronet study. *Journal of American Board of Family Medicine*, 19(1), 39-45.

Shin, W., Pang, A., & Kim, H. J. (2015). Building relationships through integrated online media global organizations' use of brand web sites, facebook and twitter. *Journal of Business and Technical Communication*, 1-37.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021, Haziran 22). *COVID-19 bilgilendirme platformu*. T.C. sağlık bakanlığı COVID-19 bilgilendirme platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/>

Tanyıldızı, N. İ. (2020). *COVID-19 salgını sürecinde sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımı*. İksad Yayınevi.

Taşkıran, H. B., & Yıldız, E. (2019). Sağlığa ilişkin risklerin önlenmesi bağlamında sağlık iletişimi kampanyalarının ve yeni medyanın rolü. *Dördüncü Kuvvet Uluslararası Hakemli Dergisi*, 2(2), 111-133.

Tezcan, C. (2016). *Sağlığa yenilikçi bir bakış açısı: Mobil sağlık*. Tüsiad Yayınları.

Thomas, R. K. (2006). *Health communication*. Springer Science+Business Media, Inc.

TÜİK. (2020). *Hanehalkı bilişim teknolojileri (bt) kullanım araştırması*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu. 6, 3, 2021, [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679)

Vardarlier, P., & Öztürk, C. (2020). Sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımının rolü. *Sosyolojik Düşün*, 5(1), 1-18.

Yılmaz, E. (2015). Hastaların güçlendirilmesi ve sağlık okuryazarlığı. F. Yıldırım, & A. Keser (Eds.), *Sağlık okuryazarlığı* (s. 29-38). Ankara Üniversitesi Basımevi.

Zülfikar, H. (2014). Hastaların internet kullanımı ve elektronik ortamdaki sağlık bilgilerine erişim davranışları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(1), 46-52.

EXTENDED ABSTRACT

Aim: Today's individuals first visit to the internet in order to be informed about any health problems. This, on the other hand, reveals the need to meet the need for accurate information from a reliable source in the internet environment. For this reason, the problem of how health-themed corporate web pages are used for individuals looking for health information is important. The study aims to provide recommendations to help improve by revealing how the web page, which is an online health communication tool, is used for informational purposes in the face of a global health problem such as COVID-19.

Importance of research: The study is important because the target audiences primarily use the internet and internet-based pages in search of health information, the authorities have to carry out effective health communication taking this into account, and the limited number of researches conducted on the subject.

Method: A web page, one of the tools for online health communication, must provide statistics (data) and documentation (Salmon & Atkin, 2003) as well as specify who, what, when, where and how to do it with the message it offers (Salmon & Atkin, 2003). In addition to user-sensitive content, It should include "guides/guides/presentations" along with the convenience provider design. In addition, language translation for different groups must be done correctly and idioms and expressions (medical terms) must be used appropriately (Institute of Medicine, 2009). The web page is a set of portable communication products (banners, brochures, guides, presentations, etc.) that can be easily shared with users. It should also include the ability to talk to and email a customer service representative 24/7 through a toll-free number (Parvanta & Parvanta, 2011). In addition, content analysis was carried out with the necessary adaptation to the content of the web page, using a classification such as text, audio/visual clips, brochures, press releases, speech text, letters, reports and other publications (Esrock & Leichty, 1998), as well as research that sets out the criteria for evaluating the web page (mission, the source of information for health care services, whether it is a site map for easy navigation and search options, time and frequency of updating information, focus on content that meets a specific need, providing / linking to other sources of information that are valuable to the patient, include chat rooms and message boards that allow patients to share information) (Finn & Bria, 2009). Content analysis was used as a suitable technique for these queries, as it dealt with how and how the information was presented from the corporate web page. During content analysis, data can be collected from all written media, as in other observation techniques (Aziz, 2011). In this context, the COVID-19 Information Platform web page of the Ministry of Health was selected for the limitation of 10.06.2021-25.06.2021 by using purposeful sampling to determine the sample. In the study, it is determined by

content analysis technique by questioning whether a web page has the qualities it should have, as well as which information messages are presented to the target audience related to COVID-19, how the messages are transmitted and whether the answers are given to the subjects that the target audience demands information.

Findings: If a general assessment is made in terms of visual design, it seems that the web page has a simple, informative, descriptive, easy-to-use design. In addition to the fact that a web page has most of the qualities it should have, the absence of a chat room and message board, the limited language options and the absence of 7/24 health support line information on the main page are important shortcomings. Looking at the information content for COVID-19, a total of 32 information message content is included under 8 subheadings (What is it?, Treatment, Guide, Presentations, Algorithms Case Inquiry Manual, Forms, List of Authorized Diagnostic Laboratories). In addition, the important point that draws attention to the table is that the most (n=6) “drugs related” informational message for the treatment of COVID-19 is included. Based on this, it can be said that is tried to eliminate concerns for people that are curious and anxious about the treatment by creating a perception of trust with the knowledge of which drugs to use. Looking at the informative communication products and content distribution on the Web page, it is seen that 205 informational messages were given through a total of 7 main communication products (Banners, Brochures, Billboard CLP, Video, COVID-19 Dictionary and Practical Training Program) for different target groups. In addition, It is attempted to facilitate their understanding skills by explaining COVID-19 and health-related medical terms for the public through the main communication product “the COVID-19 Dictionary”. Giving more place to informative messages on “Risk areas/measures” (n=9) and “mask making/use” (n=8) than others, it can be said that the Web page has an educational-educational use in the fight against COVID-19. Looking at how informational messages are transmitted through the web page within the framework of Online Health Communication, it is seen that the most 166 (41.5%) are presented as “activity status reports” and the least 2 (0.5%) as “audio files”. Based on this, it can be said that the authorities mostly transmit messages in the form of reports on data/information about COVID-19 on a daily and weekly basis.

Conclusions and References: “COVID-19 Information Platform” the web page can be said to be used as a tool for online health communication by providing up-to-date, accurate and reliable information with a simple, clear and easy-to-use provider design. Placing 7/24 Health Support Line contact information on the “COVID-19 information platform” web page on the home page with a clear and visible large image and placing integrated message boards can help to achieve effective online health communication. In addition, it is also important that individuals answer their questions by authorized and experts by logging in through the e-government application and provide different language

options, taking into account the status of residents living in Turkey and being a tourist country. In light of the recommendations, it can help individuals in search of Health Information avoid false trends by obtaining faster and more accurate information, and also prevent other individuals in search of information. Otherwise, negative consequences will inevitably arise as a result of treatment and methods performed with false information on online platforms where there is a lot of disinformation about health. From an academic point of view, this study does not reveal the perceptions and thoughts of individuals. For this reason, a study can be carried out in the future where the survey technique is used and the perception and ideas of individuals seeking online health information are investigated for the “COVID-19 information platform” web page.