



Tuba IŞIK

İLETİŞİM

tubaisik34@hotmail.com

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE DİJİTAL İLETİŞİM KANALLARININ KULLANIMI: SEKTÖR AKTÖRLERİNDEN ACIBADEM HASTANESİNİN DİJİTAL İLETİŞİM KANALI VE SOSYAL MEDYA HESAPLARININ İNCELENMESİ

Özet

Değişen ve gelişen teknolojik yapı ile birlikte, bireylerin sağlık ve iletişim olgularına karşı algıları da değişmiştir. İletişim teknolojilerinin boyut değiştirmesi, iletişimin dijitalleşmesini sağlamıştır. Bu durum da sosyal medya kanallarının kullanım sıklığını ortaya çıkarmıştır. Bu bağlamda sağlık kurumlarının sağlık iletişimi alanında sosyal medyayı kullanması kaçınılmaz bir durum olmuştur. Bu çalışma, 2019 yılında, İstanbul Üniversitesi, Gazetecilik Anabilim dalında, Sağlık İletişimi alanında hazırlanmış olduğum tezden türetilmiş bir makale olarak düzenlenmiştir. Tezin genel olarak içinde 8 ayrı hastane incelenmiştir. Söz konusu 8 hastane, imkânlar dâhilinde, tercih yapma şansımızın düşük olmasından ötürü, rastgele bir yöntemle belirlenmiştir. Her birine aynı sorular sorulan hastanelere, toplamda 12 soru yöneltilmiştir. Bu sorular hastaneleri, sağlık iletişimi alışkanlıklarını, teknolojik okuryazarlık oranlarını anlayabilmeye yöneliktir.

Bu tezden türetilen, sağlık iletişimi alanında hazırlanan çalışmanın ilk bölümünde iletişim, sağlık ve sağlık iletişimi konularına kavramsal bir çerçeve çizilerek sağlık iletişiminin geliştirilmesi ve sağlık eğitimi açıklanmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde ise sağlık sektöründe bilinen isimlerden biri olan Acıbadem Hastanesi üzerine çalışılmıştır. Bu bağlamda çalışmanın bu bölümünde, amaçlı örneklem metoduyla seçilen Acıbadem Hastanesi ve hastanenin sosyal medya kullanım düzeyi ele alınmıştır. Araştırmanın veri toplama aracı, niteliksel bir araştırma metodu olan “ derinlemesine görüşme metoduna” bağlı yüz yüze görüşmedir. Ve bu nitel araştırma yöntemine katılan kişilerin yanıtlarıyla sınırlıdır. Hastane yetkilileri ile birebir görüşme yapılmış, konuya ilişkin farklı sorular ile detaylı bilgi alınmaya çalışılmış ve analizleri aktarılmaya çalışılmıştır.

Derinlemesine görüşme; üzerinde araştırma yapılan bir konunun tüm yönleriyle ele alındığı, çoğunlukla açık uçlu soruların sorulduğu ve ayrıntılı cevapların alınmasına olanak tanıyan, birbir, yüz yüze görüşülerek veri toplamaya olanak veren bir bilgi toplama tekniğidir. Bu teknik sayesinde görüşme yapılan kişilerin tecrübe, gözlem, bilgi ve duygularına görüşme kanalıyla ulaşılır. Görüşme, bilhassa sosyal bilimlerdeki tüm araştırma alanları dâhil olmak üzere, hukuk, gazetecilik, tıp, iş dünyası gibi çeşitli alanlarda profesyonel bir başvuru aracı ve teknik olarak kullanılmaktadır (Tekin & Tekin, 2012, s. 101-102). Bu yöntem, genel olarak görüşme yapılan kişi ile görüşmeci arasında gerçekleşen interaktif bir görüş alışverişi şeklinde ifade edilebilir. Görüşmenin derinlemesine görüşme metodunu kullanmasının amacı karşısındaki kişi ve kişilere görüşme kapsamında hazırladığı araştırma sorularını yönelterek onların zihnindeki düşüncelere ulaşmaktır. Çalışma, sağlık iletişimi alanında sektör aktörlerinden Acıbadem Hastanesinin, son yıllarda dijitalleşmenin yaygınlaşmasına bağlı olarak, teknolojik iletişim kanallarını daha sık kullanılmaya başladığını göstermiştir. Bu alanda, çalışma için görüşme yapılan hastane yetkilileri, kendilerine özel birimler oluşturarak, sosyal medya kullanımını doğrudan bu birimler üzerinden sağlamaktadır. Gelecek yıllarda, dijitalleşmenin yaygınlaşmasına bağlı olarak, sosyal medya ve diğer teknolojik iletişim kanalları, sağlık iletişiminde bütün modelleriyle var olacaktır. Hastanenin gelişen iletişim ve sağlık teknolojileri kapsamında dijitalleşme sürecine uyum sağladığı ve bu uyumla birlikte sosyal medyayı etkin bir şekilde kullandığı araştırmanın hipotezlerini oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, sosyal medya, hastane, dijital dönüşüm, iletişim

Abstract

Along with the changing and developing technological structure, individuals' perceptions and forms of interaction with health and communication phenomena have also changed. Dimension change of communication technologies reveals its digitalization and frequent use of social media channels at the end of this process. In this context, it is inevitable for health institutions to use social media in the field of health communication. In the first part of the study of this field, a conceptual framework for health and health communication was drawn up and health communication, health education terms are explained.

In the second part of the study, Acıbadem Hospital, one of the well-known names in the health sector, was studied. Concordantly, in this part of the study, the level of social media use on Acıbadem Hospital, that is chosen by random sampling method, is tried to be determined by deep interview method. By one to one meetings with hospital authorities and particular questions about the issue, it is tried to get detailed information about the subject and the analyzes are tried to be conveyed.

The study showed that Acıbadem Hospital, one of the sector actors in the field of health communication, started to use technological communication channels more frequently due to the widespread use of digitalization in recent years. In this field, the hospital authorities who are interviewed for the study, create their own special units and provide the use of social media directly through these units. In the coming years, due to the spread of digitalization, social media and other technological communication channels will exist by all their models in health communication.

Key Words: Health Communication, Social Media, Hospital, Digital Evolution, Communication

GİRİŞ

Teknolojik alanda yaşanan gelişmeler ile birlikte bireylerin sağlık kavramına ilişkin değer yargıları da değişim göstermiştir. Özellikle son yüzyılda sağlık alanında yaşanan olumlu gelişmeler bireyleri eski tedavi yöntemlerinden vazgeçirerek modern tedavi yöntemlerine yönelmesine vesile olmuştur. Bu durum ise hastanelerin ve hastane içerisinde yer alan her personelin daha fazla hasta ve hasta yakını ile iletişime geçmesine neden olmaktadır.

Sağlık alanında yaşanan bu gelişmeler sağlık iletişimi kavramının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. İletişimin her alanda sahip olduğu önem sağlık iletişimi kavramında da kendisini göstermiştir. Gerek hastanın gerekse hastane personelinin iletişim konusunda gerekli becerilere sahip olması doğru tanının konmasında ve doğru tedavi sürecinin uygulanmasında hayati bir etkiye sahiptir. Bu bağlamda sağlık iletişimi içerisinde kişilerarası iletişim kurma yetisi hem hasta hem de hastane personeli için zorunluluk teşkil etmektedir. Fakat sağlık iletişimi kavramını sadece hasta ve doktor arasında cereyan eden bir iletişim türü olarak açıklamak bu kavramı tanımlamak adına eksik bir bilgilendirme olacaktır.

Sağlık personelinin kendi arasında kurduğu iletişim, sağlık bilgileri ile ilgili yanlış olan davranış ve tutumların değiştirilme çabası, bireylerin sağlıklı bir hayatı benimsemesi gibi her türlü uğraş, sağlık iletişimi alanında kendisine yer bulmaktadır. .

Çalışmanın amacı sağlık iletişimi kavramının sosyal medya alanında kullanım düzeyini belirlemektir. Bu anlamda, tezden üretilen bu makale çalışmada, Acıbadem Hastanesi incelenmiştir. Hastane yetkilileri ile yapılan görüşmede, teknolojiyi kullanım düzeyleri, sağlık iletişiminde var olma biçimleri, kurumsal olarak var olan sistemleri incelenmeye çalışılmıştır.

Gelecek yıllarda öneminin artacağı düşünülen, sağlık iletişimi, sosyal medyanın kullanım durumu, hastanenin aynı zamanda dışarıya açılan bir vitrini rolü üstlenmiştir.

1. Sağlık ve İletişim Kavramları

Sağlık, bireyin bir başka kişiye devredemeyeceği ve yerini başka herhangi bir şey ile dolduramayacağı en temel insan haklarından biridir. Bu bağlamda sağlık kavramı, kişilerin sağlık ile alakalı ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturduğu değerleri, normları, inançları, etkileşimleri ve iletişim yollarını içermektedir. Etimolojik açıdan sağlık kelimesinin Türkçe kelime anlamı incelendiğinde, sağlık sözcüğünün Eski Türkçedeki “sağ” kelimesinden türetildiği anlaşılmaktadır. Eski Türk boylarından biri olan Oğuzlar sağ kelimesini “sıhhat, akıl, idrak ve esenlik” gibi anlamlarda kullanmıştır (Nişanyan Sözlük, 2015). Sağlık kelimesinin İngilizce karşılığı ise “health” olarak ifade edilmektedir. Bu kelime “heal” kökünden türemiş olmakla birlikte, “whole” yani, bütün anlamına gelmektedir. “Whole” kelimesi, “hole” kelimesinden var olmuştur ve “zinde” anlamına gelmektedir. “Hole” kelimesi ise köken olarak “holy” kelimesinden türemiştir ve “kutsal” anlamı taşımaktadır. Anglo-Sakson dillerde sağlık ve kutsallık kelimeleri yer yer birlikte anılmıştır ve sağlık-din arasında bir ilişki olduğu düşünülmüştür. Çünkü eski çağlarda tıp dini, büyü, şeytani ve mistik bir karaktere sahip olmuştur. Yine bu dönemlerde, tanrılar, ruhlar ve büyüler gibi dışsal faktörlerinde sağlık üzerinde bir etkisi olduğu ve hastalıkların kişinin işlediği günahlar nedeniyle meydana geldiği düşünülmüştür (Çınarlı, 2008, s. 8). Eski Yunanlılar, zihinsel ve fiziksel sağlığın, beden ve zihnin uyum içinde çalışması ile ilişkili olduğuna inanmışlardır.

Bilimsel hekimliğin kurucusu olarak kabul edilen Hipokrat’a göre ise sağlık, vücutta bulunan dört sıvının (kan, balgam, siyah ve sarı safra) dengesi şeklinde tanımlanmıştır (Kleisiaris, Sfakianakis, & Papatianasiou, 2014, s. 3). Kısacası sağlık kavramı modern tıbbın ortaya çıkışına kadar geçen süre zarfında, günümüz sağlık kavramı anlayışından oldukça farklı biçimlerde yorumlanmıştır.

Günümüzde sağlık hakkında yapılan en genel tanım 1946’da ABD’nin New York şehrinde düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansında oluşturulan Dünya Sağlık Örgütü Anayasası’nda yer alan tanımdır. Bu anayasaya göre sağlık; “sadece hasta ve engelli olmama hali değil, ayrıca bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali içinde olma”

olarak tanımlanmıştır (WHO, 2019). Ancak zamanla değişen toplumsal algılar, fikirler ve gelişen teknolojik şartlar doğrultusunda sağlığın tanımı da değişime uğramıştır. Zaman içerisinde sağlık kavramının kazandığı bu yeni niteliklerden dolayı sağlığın tanımının güncellenmesi gerektiği anlaşılmıştır. Bunu takip eden süreçte, Kanada'nın Ottawa şehrinde 1986'da sağlığın geliştirilmesi ile ilgili olarak ilk uluslararası konferans toplanmıştır. Bu konferans sonucunda Sağlık Geliştirme Ottawa Şartı yayımlanmıştır. Bu bilgiye göre sağlık; tek bir tanıma dayalı olmayan, geliştirme politikaları ve sosyal adalet, eşitlik, eğitim, barınma ve sürdürülebilir kaynaklar gibi ön koşulları olan bir kavram olarak yeniden tanımlanmıştır (WHO, 1998, s. 1). Yaşanan tüm bu gelişmeler sonucunda sağlığın geliştirilmesi, yaygınlaştırılması ve korunması yalnızca sağlık sektörüne ait bir sorumluluk olmanın dışına çıkarılmıştır.

Dilin esrarengiz yapısı, kökeni, dünya üzerinde nasıl yayıldığı ve geliştiği insanoğlu tarafından hep merak edilmiş ve tartışılmıştır. Steven Roger Fischer'a ait Dilin Tarihi (A Language of History) isimli eserde bildiğimiz manada konuşma için ihtiyaç duyulan tüm özelliklerin günümüzden yaklaşık 150 bin yıl önce Homo Sapienslerden sonra yaşamaya başlamış olan Modern İnsanlarda mevcut olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak Fischer'a göre yazının çıkış noktası Doğu Akdeniz ve gelişimini tamamladığı yer ise Yunanistan olarak kabul edilmiştir (Fischer, 1999, s. 53). İletişimin kökeni ise hem konuşmadan hem de yazıdan daha eskiye dayanmaktadır. Kısaca iletişim kavramının insanlık tarihi kadar eski olduğunu ve ilk insandan bugüne kadar iletişimin her çağda farklı şekillerde kullanıldığını söylemek yanlış olmayacaktır.

İletişim sosyalleşmenin en temel şartıdır ve sosyal bir varlık olan insanın ana ihtiyaçlarından birisidir. Ancak iletişim kavramının sadece insanlara özgü olduğunu düşünmek bir hatadır. İletişim evrensel bir olgudur ve kâinatta yaşayan bütün canlıların ortak paydasıdır. İletişimin tanımı kişinin cinsiyeti, yaşı, dini, mesleği, gelir seviyesi ve eğitimi gibi demografik özelliklerine ya da hayat tarzı, düşünce, davranış ve güdüler gibi psikolojik karakteristiklerine veya nüfus, bölge gibi coğrafi unsurlara ve daha birçok değişkene bağlı olarak farklılık göstermektedir. İletişim canlıların doğasında vardır ve iletişim kavramını bir cümleyle tanımlamak mümkün değildir işte bu yüzden ki küresel çapta kabul görmüş genel bir iletişim tanımı bulunmamaktadır. Ancak iletişim üzerine çalışmalar yürüten kişilerin bu konu hakkındaki yaklaşımları ve farklı bakış açıları pek çok iletişim tanımının doğmasına neden olmuştur. Bu duruma örnek olarak, Keyton, iletişimi bir kişiden diğerine bilgi aktarımı ve ortak anlayış süreci olarak tanımlamaktadır (Keyton, 2005, s. 11). Erdoğan ise insanın biyolojik ve psikolojik açıdan toplumsal varlığını oluşturabilmesinin ve geliştirebilmesinin zaruri koşulu olan entelektüel ve ilişkisel etkinliklerin tümü olarak tanımlamaktadır (Erdoğan, 2011, s. 37).

Türk Dil Kurumu'nun Güncel Türkçe Sözlüğünde ise, iletişim kavramı duygu, düşünce his ve bilgilerin akla gelen her türlü yöntemle diğer kişilere iletilmesi, haberleşme ve bildirişim şeklinde tanımlanmıştır (TDK, 2006). İletişim kavramı sosyal bir yapıya sahip olması nedeniyle geçmişten günümüze meydana gelen her türlü teknolojik, siyasi ve coğrafi yeniliklerden etkilenmiştir. Bu yönüyle iletişim günden güne gelişen ve sürekli bir değişim halinde olan bir kavramdır. İletişim kavramının kökeni incelendiğinde ise bu kavramın kökeninin eski Yunan ve Latin dünyasına dayandığı görülmektedir. Communication (iletişim) kelimesi ilk kez 14. ve 15. yüzyıllarda İngilizceye girmiştir. Bu kelime etimolojik açıdan ele alındığında iki kök kelimenin bir araya gelmesiyle oluştuğu anlaşılmaktadır. İlk kök kelime Latince 'de "cum" şeklinde yazılan ve "ile, ile beraber" anlamını taşıyan "com" kelimesidir. İkinci kök kelime ise Latince olarak "union" şeklinde yazılan ve "birlik" anlamını taşıyan "unio" kelimesidir. Bu tanımlamalara bakılarak communication (iletişim) kavramının "ile beraberlik" ya da "ile birleşme" anlamını yansıttığı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda iletişimin anlaşma, ortaklık, paylaşma, beraberlik, alışveriş, bağ kurmak, yazmak, jest, mimik, yazmak olduğu ifade edilir (Peters, 1999, s. 7).

İletişim kavramının net bir şekilde tanımlanması ve ifade edilebilmesi için pek çok kitle iletişim modeli oluşturulmuştur. Bu modeller temel iletişim unsurlarını baz alarak iletişimin meydana gelme ve sonraki süreçlerini incelemektedir. Amerikan siyaset bilimci Harold Dwight Lasswell tarafından 1948'de geliştirilen Laswell İletişim Modeli bu alanda geliştirilen en önemli ana akım genel iletişim modellerinden biri olarak örnek gösterilebilir.

Şekil 1 Laswell İletişim Modeli (Sapienza, Veenstra, & Iyer, 2015, s. 608)

İletişim tarihsel bir süreç olarak değerlendirildiğinde insanlar doğum ile ölüm arasında geçen sürede toplumsal yaşamın tüm evrelerinde geniş bir iletişim ağı ortamında yaşamaktadır. Bu nedenle iletişim insanoğlu için vazgeçilmez bir araçtır ve insanın olduğu yerde iletişim olmaması gibi bir durum söz konusu olamaz. Çünkü iletişim insanın hayatını biçimlendiren bir niteliğe sahiptir ve kişiler içinde yaşadıkları hayatı iletişim ile anlamlandırmaktadır.

2. Sağlık İletişimi Kavramı

Sağlık iletişimi, ABD'nin önde gelen tıp camialarından biri olan Centers for Disease Control and Prevention (Hastalıkların Kontrolü ve Önleme Merkezleri – CDC) tarafından sağlığın geliştirilmesi kapsamında kişileri ve toplumlari sağlıklılıkla ilgili konularda bilgilendirmek ve bu alanda verecekleri kararlara etki etmek adına iletişim stratejilerinin incelenmesi ve kullanılması biçiminde tanımlanmaktadır (CDC, 2019). Sağlık iletişimi kavramı ilk olarak 1970'li yıllarda ABD'de ortaya çıkmıştır. 20. yüzyılda giderek gelişen ve büyüyen sağlık hizmetleri sektörü bu kavramın ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Ancak sağlık iletişimi kavramı ortaya çıktığı ilk yıllarda yeterince önemsenmemiştir. Çünkü o yıllarda hekimler kişisel duygu, düşünce ve önerilerin tıbbın işleyişine zarar verebileceğini düşündükleri için hastalarına karşı oldukça mesafeli ve soğuk davranışlar sergileme eğilimi göstermiştir. Bu durum sonucunda da hasta hekim arasındaki ilişkide çok fazla gelişmemiştir (Thomas, 2006, s. 40). Özet olarak sağlık iletişimi kavramının özellikle hasta-doktor arasındaki ve sağlık sektöründe yaşanan diğer iletişim kopukluklarına bir tepki olarak ortaya çıktığı söylenebilir.

20. yüzyılın ikinci yarısından sonra sosyal bilimcilerin sağlık alanına daha fazla ilgi göstermesi ile beraber sağlık alanı yalnızca biyolojik veya tıbbi yönleriyle değil sosyolojik ve psikolojik yanlarıyla da ön plana çıkmaya başlamıştır. Bu süreçten sonra ulus devletleri sağlıklı bir toplum oluşturma adına bu alanda bazı politikalar ve stratejiler geliştirmeye başlamıştır (Karagöz, 2016, s. 36). Günümüzde insanlar sağlık ile ilgili konularda kendilerini huzursuz hissettikleri durumlarda bu rahatsızlıklarını sağlık çalışanlarına aktarma esnasında bu kişilerle bir iletişim kurmak zorundadır. Bu durum arkaik çağlardan günümüze kadar süregelmiştir. Sağlık iletişimi ile alakalı olarak bilinen en eski kaynaklardan biri M.Ö. 1900'lü yıllarda yazıldığı tahmin edilen Kahun Papirüsüdür. Bu belge incelendiğinde iki bölümden oluştuğu anlaşılmıştır. İlk bölümde gebelik ve kadın hastalıkları gibi konuları içeren bilgiler yer alırken diğer bölümde ise veterinerlik ve hayvan sağlığı ile alakalı bilgilerin yazılı olduğu tercüme edilmiştir. Yine M.Ö. 2000'li yıllara ait olduğu düşünülen Edwin Smith Papirüsünde de 48 adet tıbbi vaka ve bazı hastalıkların teşhisi ile tedavileri hakkında bilgilerin yer aldığı anlaşılmıştır (Sümbüloğlu, 1998, s. 2). Bu tarihi belgelerden de anlaşıldığı üzere insanoğlu sağlıklı yaşama içgüdüünü arkaik dönemlerden beri taşımaktadır.

Yakın geçmişimizde ise sağlık iletişimi alanında yapılan ilk akademik ve bilimsel çalışmaların 1960'lı yıllarda başladığı görülmektedir. 1970'lere gelindiğinde sağlık ve iletişim alanında çalışmalar yürütmek isteyen bazı akademisyenler tarafından International Communication Association's Division of Health Communication (Uluslararası İletişim Derneği Sağlık İletişimi Bölümü) kurulmuştur. Bu gelişmeleri takip eden süreçte sağlık iletişimi alanında akademik düzeyde yapılmış ilk çalışmada Communication Yearbook 1 dergisinde 1977 yılında ABD'de yayınlanmıştır.

Türkiye'de sağlık iletişimi kapsamında yürütülen ilk çalışmalara bakıldığında ise Türkiye Cumhuriyetinin 4. Başbakanlığı ve ilk Sağlık Bakanlığı görevlerini yürütmüş olan Dr. Refik Saydam döneminde sıtma vb. gibi salgın hastalıklarla mücadele etmek için yapılan düzenlemeler ve çalışmalar buna örnek olarak gösterilebilir (Sezgin, 2015, s. 38). Günümüzde kişilerin sağlık ile ilgili alanlarda artan farkındalığı, medikal verilerin iletişim araçlarıyla toplanıp işlenmesine imkân veren yeni teknolojiler, dijitalleşme ve oluşan toplumsal bilinç sağlık iletişimi alanının küresel çapta gelişmesinde kilit rol oynamıştır.

Sağlık iletişimi kavramının son yıllarda geldiği yere bakıldığında ise, bünyesinde hasta merkezli iletişim, sağlık okuryazarlığı, tıbbi karar verme, sağlıkta kültür ve dile bağlı zorlukları aşma gibi pek çok farklı konuyu barındıran evrensel bir alan haline dönüştüğü görülmektedir.

2.1. Sağlık İletişiminin Geliştirilmesi

Aydınlanma ve sağlığın tıbbileştirilmesi ile birlikte sağlık alanında dinin etkisi azalmış, bilimin etkisi artmıştır. Özellikle 18. ve 19. yy. tıbbın hızla gelişmeye başladığı ve insanların sağlığa ilişkin işe yaramaz düşüncülerden ve batıl inançlardan kurtulmaya başladığı yüzyıllar olmuştur. 20. yüzyıla gelindiğinde ise tıbbi terimler yasallaşmayı başaran ve genel kabul gören ifadeler olarak karşımıza çıkmıştır. Thomas sağlığın 2. Dünya Savaşından önceki dönemde Amerikalılar tarafından bir değer olarak algılanmadığını ve bu dönemde sağlığın refah ile özdeşleştirildiğini yazmıştır. Ancak bu bakış açısı savaş sonrası süreçte değişmiştir ve sağlık hizmetleri hem Amerikan hem de diğer ülke vatandaşları açısından oldukça önemsenen ve değer verilen bir hizmet dalı haline gelmiştir (Thomas, 2006, s. 39). Günümüzde sağlık bilhassa gelişmiş ülkeler için önemli bir devlet stratejisi olarak görülmektedir ve bir yaşam şekli olarak benimsenmektedir.

Tıbbın gelişmesi ve birçok hastalığın tedavisinde yeni yöntemlerin geliştirilmesi sağlık iletişimi alanının gelişimini zorunlu kılmıştır. Sağlık iletişimi yapılan akademik çalışmaların 1970'lerden sonra hız kazanmaya başlamasıyla birlikte tıbbi jargonda genişlemiştir. Ancak tıbbi jargonun genişlemesi aynı zamanda doktorların hastalarıyla aralarında kurdukları iletişimde bazı kopuklukların yaşanmasına neden olmuştur. Yaşanan bu sorunların ortadan kaldırılması, hasta hekim arasındaki iletişimin güçlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin sunumu sağlık iletişiminin gelişimine ivme kazandırmıştır. Buna ek olarak sağlık hizmetlerinin halkın farklı kesimlerine aynı seviyede ulaştırılamaması, eğitim, kültür ve gelir seviyesi gibi farklılardan kaynaklanan diğer sorunların da aşılmasında sağlık iletişimi önemli bir çözüm aracı olarak işlev görmektedir. Bu bağlamda sağlığın geliştirilmesi sürecinde sağlığın korunması, hastalıkların önlenmesi ve sağlık eğitimi gibi üç ana unsur ön plana çıkmaktadır.

2.2. Sağlığın Korunması

Sağlığın korunması ile pozitif sağlığın artırılması, toplumun bilinçlendirilmesi, hastalıkların önlenmesi, yasal ve mali kaynakların çeşitli strateji ve politikalarla doğru yerlere aktarılması amaçlanmaktadır (Downie, vd. 1996, s. 52). Alkollü araç kullanmanın cezalandırılması, 18 yaşından küçüklere tütün ve alkol satışının yasaklanması, trafikte emniyet kemeri uygulaması, barınma ihtiyacının karşılanması, kronik rahatsızlıklara karşı önlemler alınması, yaygın salgın hastalıklarla mücadele gibi düzenlemeler ve yasaklar sağlığın korunmasına yönelik çalışma alanlarıdır. Sağlığın korunması sadece otoriter güçlerin veya hükümetlerin görevi değildir, aynı zamanda kamusal bir görevi ve niteliği bulunan tüm kuruluşların da görevidir. Halk sağlığını tehdit eden veya edebilecek her türlü oluşumun karşısında durmakta yine kamuya mal olmuş kurum ve kuruluşların yetkisi dahilindedir. Kişi sağlığına karşı risk oluşturan unsurlar aynı zamanda kamu sağlığını da tehdit eder. Sağlığın korunması hususunda en dikkat çekici noktalardan biri, bireysel sağlık harcamalarının sağlığın korunması amacıyla yapılan genel kamu harcamalarından daha yüksek olmasıdır. Çünkü bireysel olarak yapılan sağlık harcamalarında dahi kamusal imkanlardan faydalanılmaktadır. Bu nedenle sağlığın korunması ufak yaşlardan itibaren bireylere benimsetilmelidir. Böylece kişiler bilinçli olarak toplum sağlığının korunmasına destek olabilir ve ülke kaynaklarının gereksiz yere kullanılmasını engelleyebilir.

2.3. Hastalıkların Önlenmesi

Hastalıkların önlenmesi kavramının odağında herhangi bir hastalığın veya rahatsızlığın ortaya çıkmasına neden olabilecek risklerin, daha sürecin en başında, en düşük seviyeye indirilmesi yatmaktadır (Çınarlı, 2008, s. 25). Çünkü bir hastalığın ortaya çıkmadan önce bu hastalığa yol açabilecek etkenlerin bertaraf edilmesi hastalıkların önlenmesi hususunda hayati bir öneme sahiptir. Sigara ve alkol kullanımının minimuma indirilmesi ya da tamamen bırakılması sonucunda kalp ve damar hastalıkları gibi bazı hastalıklarında ortaya çıkma riskinin azaltılması bu duruma bir örnek olarak verilebilir. Buna ek olarak, erken teşhisle beraber hastalıklar önlenir ya da tehlikeli seviyenin altında tutulabilir. Hastalıkların önlenmesi birincil, ikincil ve üçüncül olmak üzere üç farklı düzeyde ele alınmaktadır. Birincil önleme, kişinin dengeli beslenerek ve sağlıklı yaşamak için gerekli olan rutinleri yerine getirerek sağlıklı olma halini korumasıdır. İkincil önleme, hastalık daha ortaya çıkmadan önce bazı önlemler alınması veya erken teşhis ve tedavi yöntemlerinin doğru zamanda uygulanmasıdır. Üçüncül önleme ise tedavisi mümkün olmayan rahatsızlıkların vücuttaki diğer organları ölümcül derecede etkilememesi amacıyla gerekli önlemlerin alınmasını kapsar. Hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve sürekliliğinin sağlanması sağlık çalışanlarının en temel görevi olduğu kadar aynı zamanda bireyin kendi sorumluluğudur. Bu bağlamda toplum sağlığının korunmasında bireysel sorumlulukların payı çok büyüktür. Kişinin hem kendisinin hem toplumun iyilik halini koruyacak ve sağlığı geliştirecek davranışlar kazanması hastalıkların önlenmesi açısından bir kilometre taşıdır. Çünkü kişiler sağlığı olumsuz etkileyen faktörler hakkında bilgi sahibi olup doğru kararlar verdiği sürece hastalıkların önlenmesi kolaylaşacak, sağlık harcamaları daha tasarruflu yapılacak ve sağlık hizmetleri herkese eşit şekilde ulaştırılabilecektir.

2.4. Sağlık Eğitimi

Bir toplumda hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sağlık hizmetleri kalitesinin artırılması hedeflenmişse ilk şart etkili bir sağlık eğitimi vermektir. Sağlık eğitimi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından "bireylere sağlıklı bir yaşam sürebilmeleri için almaları lüzumlu olan tedbirleri benimsetmek, kendilerine verilen sağlık hizmetlerinden en doğru şekilde yararlanabilmelerini sağlayacak alışkanlıkları kazandırmak, çevrelerini ve sağlık durumlarını iyileştirebilmek adına şahsi olarak veya toplu şekilde karar aldırma" şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlık eğitiminin amacı; ki-

şilerin sağlığa bakış açısını olumlu yönde etkileyecek davranış değişikliği meydana getirmektedir (Gökkoca, 2001, s. 371).

Sağlık eğitimi, yetişkin eğitiminin bir parçasıdır. Gelişmiş toplumlarda sağlık eğitimi ilke ve yöntemler açısından ele alındığında bir tür bilgi aktarma eylemi olarak değerlendirilebilir. Az gelişmiş ya da gelişmemiş toplumlarda ise bireylerin yanlış inançları, alışkanlıkları ve bilgi seviyeleri genellikle kültürlerinin bir yansıması olduğu için sağlık eğitimi alanında yapılan çalışmalar, sadece bireysel olarak ele alınamaz. Bundan dolayı bu alanda yürütülen çalışmalar toplum düzeyinde ele alınmaktadır. Sağlık eğitiminin ana konuları kısaca; kişisel sağlık bilgisi eğitimi, çevre sağlığı eğitimi, anne-çocuk sağlığı eğitimi, ilkyardım eğitimi, bulaşıcı hastalıklardan korunma eğitimi, aile planlaması eğitimi, zararlı alışkanlıklar eğitimi vb. gibi sıralanabilir. Sağlık eğitimi kişilerin yüz yüze kaldıkları riskleri minimize etmesini ve sağlık hizmetlerinin verimli bir şekilde uygulanmasını sağlamaktadır.

Toplum sağlığını korumak ve geliştirmek ülkelerin öncelikli politikaları arasındadır. Ülkemizde sağlık eğitimi alanında yaşanan gelişmeler 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 1930'da kabul edilmesiyle başlamıştır. Buna ek olarak 1978'de yayımlanan Alma Ata Bildirgesi'nin Temel Sağlık Hizmetleri bölümünde bir toplumda sık rastlanan sağlık sorunları, bunların kontrolü ve önlenmesine ilişkin hususlarda halkın eğitilmesi konusu temel hükümlerden biri olarak kabul edilmiştir (Tezel, 2019, s. 34). İçinde yaşadığımız toplumda sağlık kültürünün olumlu yönde bir değişim ve gelişme gösterebilmesi için sağlık eğitimi hem ilkokul, lise, üniversite gibi eğitim kurumlarında hem de halk eğitim merkezlerinde belirli düzeylerde ücretsiz olarak verilmelidir.

Bu çalışmada, rastgele örneklem yoluyla seçilen Acıbadem Sağlık Grubu üzerinde bir inceleme gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu çalışmada Acıbadem Sağlık Grubu ile alakalı olarak verilen bilgiler, nitel bir araştırma yöntemi olan derinlemesine görüşme metodu kullanılarak kurum bünyesinde çalışan sosyal medya uzmanları ve bazı diğer yetkili kişilerle yapılan görüşmeler sonucu elde edilen bilgilerdir.

3. Acıbadem Sağlık Grubu

Acıbadem Sağlık Grubu, 1991 yılında İstanbul'da, işadamı Mehmet Ali Aydınlar tarafından kurulmuştur. Bugün, Acıbadem Sağlık Grubu, 4 ülkede toplam 22 hastane ve 15 tıp merkezini bünyesinde barındırmaktadır. Buna ek olarak, grubun 3.500'ü doktor ve 4.000'i hemşireden oluşmak üzere yaklaşık 22.500 çalışanı bulunmaktadır. Grubun sağlık sektöründe büyüme ve dünyaya açılma yolculuğu 2012 yılında başlamıştır. Acıbadem hastanesi, sağlık, eğitim ve gayrimenkul yatırımlarıyla tanınan Uzakdoğu'nun en büyük şirketlerinden biri olan IHH Healthcare Berhad ile imzaladığı anlaşma ile büyüme ivmesini artırmıştır (Acıbadem, 2016). Grup misyonu; iyileştirici ve koruyucu sağlık hizmetlerini ekonomik koşullarda topluma sunarak toplumun yaşam kalitesini arttırmak, insana değer veren sağlık uzmanları yetiştirmek, sağlık alanındaki bilimsel ve akademik çalışmaları destekleyerek tıbbın gelişimine katkıda bulunmak olarak ifade edilmiştir. Vizyon ise şu şekilde açıklanmıştır; altyapısı ve ekibiyle hasta ve hasta yakını memnuniyeti odaklı olarak sunmuş olduğu sağlık hizmetleriyle Türkiye'de bir model oluşturmak ve dünyada referans olarak gösterilen bir akademik sağlık kuruluşu olmayı hedeflemektir (Acıbadem, 2016). Bu misyon ve vizyon çerçevesinde sağlık ve sağlık iletişimine yönelik bir takım programlar grup tarafından yapılmaya çalışılmaktadır.

Acıbadem Sağlık Grubu, Türkiye İhracatçılar Meclisi (TİM) tarafından Türkiye'nin en büyük 500 hizmet ihracatçısını saptamak amacıyla yapılan araştırmaların sonuçlarına göre sağlık hizmetleri kategorisinde, 2015, 2016 ve 2017 yıllarında bu listenin en başında yer almıştır. Acıbadem Hastaneler Grubu, yabancı hastalara yönelik sunduğu sağlık hizmetini, Acıbadem Healthpoint ismiyle kurduğu bir marka altında bir araya getirmiştir. Ayrıca, grup tarafından 25 ülkede açılan, yaklaşık 40 temsilcilik ofisiyle yabancı hastaların Türkiye'ye çekilmesi ve sağlık turizmine katkıda bulunulması hedeflenmiştir (TİM, 2018, s. 134-135). Hastanenin Türkiye içindeki hastalara yönelik iletişim stratejileri olduğu gibi yurt dışındaki hastalar içinde ayrı ve özel kanalları mevcuttur.

Acıbadem Sağlık Grubu, 2018 yılında devlet destekli markalaşma programı olarak bilinen ve dünyada Türk malı imajının oluşturulması kapsamında çalışmalar yürüten Turquality Destek Programı kapsamına dâhil edilen ilk sağlık grubudur (Duran, 2019). Bu da hastaneye grup olarak ayrı bir özellik katmaktadır. Zira sağlık iletişimi ve toplumsal algı yönünden markalaşma süreci, bilinirlik açısından önemlidir.

Acıbadem ayrıca toplumsal sorumluluk projeleri adı altında bazı kampanyalar, etkinlikler, toplum sağlığına yönelik söyleşiler ve eğitimlerde organize ederek sağlık iletişimi alanına da katkıda bulunmaktadır. Bu organizasyonlar farklı açılardan hiç şüphesiz, bir etkileşim oluşturmaktadır.

3.1 Sosyal Medyanın Acıbadem Açısından Sağlık İletişimindeki Rolü

Günümüzde insanlar, sağlık alanındaki bilgi ihtiyaçlarını birçok farklı kaynağı kullanarak gidermektedirler. Kuşkusuz, internet ve sosyal medya, kişilerin bu bilgilere ulaşmak için en sık kullandıkları araçların başında gelmektedir. Bireylerin sağlık alanında ihtiyaç duydukları bilgileri, bu araçları kullanarak edinmeye çalışmaları bir takım sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Sağlıkla ilgili bilgi sunan kişi ve kurumlar bu araçları daha profesyonel şekilde kullanmaya yönelmiştir. Sağlık iletişimi, hem kitlesel hem de kişisel iletişim öğelerinin beraber kullanıldığı bir alandır. Son yıllarda hemen hemen her eve giren internet ve akıllı cihazlar ile birlikte ivmelenen e-ticaret, sanal reklamcılık ve giderek artan sosyal medya kullanımı şirketler arasındaki rekabeti de sanal ortama taşımıştır. Çağımızda gerek kamu kurum kuruluşları, gerek de özel şirketler için sanal dünyaya uyum sağlamak kaçınılmaz bir hal almıştır.

Günümüzde, sağlık kurumları konvansiyonel medya araçlarıyla birlikte mekândan ve zamandan bağımsız olarak erişilebilen ve çift taraflı etkileşime olanak tanıyan yeni medya araçlarını da kurum kimliği, kurum imajı, kriz yönetimi, bilgilendirme, tanıtma, halkla ilişkiler ve haber verme gibi faaliyetleri için yoğun şekilde kullanmaya başlamıştır (Kazaz & Tümen, 2013, s. 89). Özellikle sosyal medya ve internet birçok insan tarafından artık bir sağlık enformasyon merkezi olarak görülmektedir. Kaya ve Keklik'in sosyal medya araçlarını kullanarak yürüttükleri, "sağlık içerikli paylaşımlar yapan kurum ve kuruluşların yaptığı paylaşımların etkileri" konulu bir araştırmaya göre, bu araçları kullanarak sosyal medya ağlarında sağlıkla ilgili paylaşımlar yapan veya yapacak kuruluşlar kesinlikle bir sosyal medya stratejisi oluşturmalarıdır (Kaya & Keklik, 2015, s. 37). Bu noktada, Acıbadem Sağlık Grubu incelendiğinde, hastanenin iletişim kanalı olarak kullandığı sosyal medya ağlarının başında Facebook, Twitter, YouTube, Instagram ve LinkedIn gelmektedir. Kurum yetkilileri tarafından, Acıbadem Sağlık Grubu'nun sosyal medya hesaplarında yapmış olduğu paylaşımların Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan kılavuzlar doğrultusunda ve Sağlık Bakanlığı'nın ilgili mevzuatları esas alınarak toplum sağlığını korumaya yönelik olarak yapıldığı belirtilmiştir. Ayrıca yapılan paylaşımlarda etik kurallara uygun olarak hasta ve takipçi mahremiyetine dikkat edildiği, açık ve net bir dil kullanılarak paylaşım yapıldığı da eklenmiştir. Buna ek olarak, Acıbadem Sağlık Grubu, sosyal medya kanalları üzerinden yaptığı tanıtım ve bilinçlendirme içeriklerinin kurumun sosyal medya sorumluları tarafından hazırlandığını ve paylaşım yapılmadan önce bu içeriklerin ilgili hekimlerin onayına sunulduktan sonra yapıldığını ifade etmiştir. Paylaşım sürecinde sorunsuz şekilde yayın yapabilmek ve paylaşılan içerikler nedeniyle ortaya çıkabilecek krizleri erken önleyebilmek amacıyla kurum çalışanlarına eğitim verilmektedir. Bu sayede sosyal medya bilinç düzeylerinin artırılmaktadır.

Doktorlar ile Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Platformlardaki Paylaşımlarına ilişkin kılavuz sağlık alanındaki reklam yasakları hakkındaki en ayrıntılı ve kapsamlı rapordur. Hem kamu, hem de özel sağlık sektöründe var olan kişi ve kurumlar, elektronik ortamlarda yapacakları paylaşım ve tanıtım faaliyetlerini bu kılavuzu kendilerine referans alarak yapmak zorundadırlar. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin kamuya etkin bir şekilde sunulması, toplumsal gelişme açısından önemli bir kilometre taşıdır. Bunun yanı sıra, sağlık hizmetleri, yarı kamusal mal olma niteliği taşımaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin halka en iyi ve güvenilir şekilde ulaştırılabilmesi için devletin bu hizmetlere gereken önemi vermesi, toplum sağlığının korunması açısından gerekli yasal düzenlemeleri yapması gerekmektedir.

3.2 Sağlık Alanında Reklam Yasağı ve Nedenleri

Reklamın amacı, genel olarak reklam verenlerin yaptığı satışlardan kazandığı geliri arttırmak veya iş yaptığı sektördeki pazar payını korumaktır. Sağlık sektöründe faaliyet gösteren kurumlar, hizmet ve ürünlerini rakiplerinden daha ekonomik fiyatlarla pazara sunarak, tüketicisini kendi ürün ve hizmetlerini tercih etmesi hususunda ikna etmek zorundadır. Bu bağlamda reklamlar veya çeşitli tanıtıcı faaliyetler, bir ürün veya hizmeti tercih etme, satın alma konusunda kişilerin davranışlarını biçimlendiren pazarlama araçları arasında kritik bir öneme sahiptir. Son yıllarda, ülkemizde ve dünyada kullanımı artan internet ve sosyal medya uygulamaları bu mecraları da önemli bir pazarlama ve iletişim aracı haline getirmiştir (Fard, vd., 2016, s. 2). Sosyal medya yönetim platformları "Hootsuite" ve "We Are Social" tarafından her sene düzenli olarak yayınlanmakta olan Sosyal Medya ve İnternet İstatistikleri raporunun "Digital 2019 in Turkey" kısmında yer alan, 2019 yılı Ocak ayı verilerine göre, Türkiye nüfusunun 82,4 milyon kişiye ulaştığı, Türkiye'de 59,36 milyon internet kullanıcısı ve 52 milyon etkin sosyal medya kullanıcısının olduğu sırasıyla bu rakamların toplam nüfusun %72'sini ve %63'ünü oluşturduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak aynı raporda Türkiye'de 76,34 milyon cep telefonu abonesi olduğu ve bu rakamında toplam ülke nüfusunun %93'üne tekabül ettiği ifade edilmiştir (We are social & Hoot-

suite, 31, s. 15). Araştırmalarda ortaya çıkan bu sonuçlar ışığında, internet ve sosyal medyanın eş zamanlı ve çift taraflı iletişime imkan sunması, düşük maliyetli ve hızlı olması gibi avantajlarından dolayı kurumlar tarafından reklam yapmak için çok uygun bir ortam haline gelmiştir. Schwartz ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışmaya katılan 1289 kişinin %74'ü, kendileri ya da aile üyeleri için sağlık ile alakalı konularda bilgi edinmek için interneti aktif olarak kullandığını belirtmiştir. Buna ek olarak, aynı araştırmada yer alan doktorların %63'ü de hastalarına sağlık ile ilgili konularda bilgi edinebilecekleri özel bir web sitesini tavsiye ettiğini belirtmiştir (Schwartz, vd., 2006, s. 39). Sağlık çalışanları ve hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmaya göre ise sosyal medyada hastane, hekim ve hemşireler tarafından yapılan sağlık içerikli paylaşımların genel olarak insanların bu mecralarda yapılan paylaşımlar arasında en çok itimat ettiği sosyal paylaşımlar olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Erdem, 2018, s. 486). Bu nedenle toplumda oluşan bu algının sağlık kurumları, sağlık profesyonelleri tarafından kötüye kullanımının ve sağlığın ticari bir unsur haline getirilmesinin önlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, sağlık hizmetleriyle ilgili olarak pazarlama iletişimi araçları ve sosyal medya mecraları üzerinden gerçekleştirilen reklam çalışmalarına devletler tarafından bazı yasal kısıtlamalar getirilmiştir. Bu kısıtlamaların getirilmesinde etkili olan bazı nedenler şunlardır. Çeşitli web siteleri ve sosyal medya mecralarında hekimler hakkında gerçeği yansıtmayan yorumlar yaptırılmaktadır. Ya da bazı özel sağlık kuruluşlarının arama motorlarına ödediği ücret karşılığında bu arama motorlarında daha üst sıklarda görünmeyi sağlayarak yapay bir popülerlik oluşturmaya çalışmakta, sağlıkla ilgili bazı forum ve bloklarda uzman doktor onayından geçmeden sağlık içerikli paylaşımların ve reklamların yapılması bu nedenlerdendir (Giritoğlu, 2017). Sağlık hizmetinde reklam ve tanıtımın sınırlarına ilişkin olarak yapılan düzenlemeler yasalarla belirlenmiştir. Bu düzenlemelerden bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Tüketicinin Korunması Hakkında 6502 sayılı kanununun 61 inci maddesinde tüketiciyi aldatıcı, kamu sağlığını bozucu, hasta, engelli, çocuk ve yaşlı kimseleri istismar edici nitelikte ticari reklam yapılması yasaklanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 2013).
- Özel Hastaneler Yönetmeliği madde 60'a göre, özel hastaneler kişileri yanıltıcı, talep yaratıcı, yanlış yönlendirici, diğer hastanelere karşı rekabet yaratıcı mahiyette davranışlar göstermesi ve tanıtım yapmaları yasaklanmıştır. Ayrıca özel hastanelerin web sitelerinde bulunan tüm sağlık bilgileri, alanında tecrübeli meslek mensupları tarafından verilmesi zorunlu kılınmıştır (Mevzuat Bilgi Sistemi, 2002).
- Ayakta Teşhis ve Tedavi Uygulanan Özel Sağlık Kurumları Hakkında Yönetmeliği madde 29'da sağlık kurumları tarafından reklam yapılamayacağı belirtilmiştir (Mevzuat Bilgi Sistemi, 2008).
- Sağlık Kurum ve Kuruluşları ve Doktorların Elektronik Platformlardaki Paylaşımlarıyla İlgili Kılavuz detaylı şekilde sağlık kuruluşları ve hekimlerin elektronik ortamlarda nelere dikkat ederek paylaşım yapacakları hususunda her türlü bilgiyi açıklamaktadır.

Sağlık hizmetleri toplumsal bir niteliğe sahiptir ve her şeyden önce hasta bakımı için vardır. Bu yüzden sağlık hizmetleri, insanların aldığı diğer hizmetlerle kıyaslandığında hayati bir konuma sahiptir. Bu bağlamda, sağlık alanında reklam konusu hassasiyetle ele alınmalıdır. Çünkü birçok insan aldığı bu hizmet karşısında genelde tamamen bilgisizdir ve bu hizmeti nasıl kullanacağı hususunda uzman bir kişiye ihtiyaç duyar. Sağlık hizmeti karşılığında alınacak memnuniyetin hasta sağlığına kavuşuncaya kadar tam olarak anlaşılması mümkün değildir. Bu özelliğinden dolayı, sağlık alanında verilen hizmetler, ticarileştirilip bir ürün gibi pazarlanamamaktadır (Odabaşı & Timur, 2000, s. 25). İfade edilen nedenlerden ve sağlık alanındaki diğer etik ihlallerinin önüne geçilmesi açısından bu alanda yürütülen reklam faaliyetlerinin hukuksal düzenlemeler ile kısıtlanması doğal olarak karşılanabilir.

3.3 Web Sitesi, Blog ve Mobil Platformların Acıbadem İçin Önemi

Yapılan araştırmada, Acıbadem Sağlık Grubu'nun 1 kurumsal web sitesi, 21 mikro web sitesi, 2 blog ve 6 mobil uygulaması olduğu belirlenmiştir. Gruba ait Türkçe ve İngilizce dillerinde yayın yapan siteler mevcuttur. Ana kurumsal web sitesi üzerinden kurumun diğer tüm hastaneleri, tıp merkezleri ve sundukları sağlık hizmetleri hakkında bilgi almak

mümkündür. Mikro web sitelerine bakıldığında bu sitelerin branş bazlı olarak kurulduğu görülmektedir. Örneğin göz hastalıkları ile ilgili belirti, tanı ve tedavisi gibi özellikle bu branşla alakalı bilgilere yer verilen Göz Sağlığı Merkezleri bu mikro web sitelerinden biridir. Kurumun web siteleri içerik açısından incelendiğinde, kişilerin bu siteler üzerinden kurum doktorları ve ilgili diğer kişilere soru, istek, öneri ve şikâyetlerini iletebilecekleri alanlar belirlenmiştir. Ayrıca, bu ağlar üzerinden hekimlerin uzman oldukları alanlarda verdiği röportajlara, yazılara, kurum hakkında basına yansımış haberlere ve hasta öykülerine kadar birçok farklı konuda bilgi edinmek mümkündür. Buna ek olarak, kişiler bilgi edinmek veya tedavi olmak istedikleri alanda çalışan hekimlerin künye bilgilerine de bu siteler üzerinden erişebilmektedirler. Kurumun blokları incelendiğinde, medikal ve medikal olmayan 2 farklı bültende çeşitli dallarda oluşturulmuş sağlık içerikli bilgilerin paylaşıldığı anlaşılmaktadır.

Dünyada önde gelen çevrimiçi mobil mağazalardan Apple, App Store ve Google Play Store da yapılan incelemede Acibadem Sağlık Grubu'na ait, 6 adet mobil uygulama bulunabilmektedir. Bu uygulamalar tablet ve akıllı telefon kullanan herkes tarafından ücretsiz olarak bu mağazalardan kendi cihazlarına indirilebilmektedir. Uygulamaları indiren kişilerin bu uygulamaları aktif olarak kullanabilmesi için uygulama içinde var olan profil kısmını doldurup sisteme kayıt olması gerekmektedir. Bu uygulamalar incelendiğinde, kişilerin yaşadıkları rahatsızlıkların kaydını tutabileceği, benzer rahatsızlığı bulunan hastalarla iletişim kurabileceği, kendine ait laboratuvar, rapor ve test sonuçlarına erişebileceği, tıbbi danışmanlık desteği alabileceği, randevularını yönetebileceği, gerekli durumlarda bulunduğu konuma ambulans çağırabileceği, temel ilk yardım bilgilerine ulaşabileceği ve kuruma ait diğer birçok bilgiyi bulabileceği online uygulamalar olduğu anlaşılmaktadır. Buna ek olarak, bu uygulamalardan bir tanesi özellikle ana dili Türkçe olmayan kişiler düşünülerek tasarlanmıştır. Bu uygulama Türkçe, İngilizce, Rusça, Arapça ve Bulgarca olarak kullanılabilir.

Sağlık kurumlarında kişilerin bekleme sürelerini kısaltma ve randevu alma, rapor sonuçlarını öğrenme vb. gibi bazı işlemleri uzaktan gerçekleştirebilmeleri önemlidir. Bu açıdan sağlık kurum ve kuruluşları, kurumsal web siteleri ve mobil uygulamalarına daha fazla önem göstermişlerdir. Sisoft tarafından yapılan bir araştırmaya göre, günümüz sağlık idarecilerinin %80'ninin mobil iletişime, hasta bilgilerine kısa sürede ulaşabilmek, hastalara ait talep ve işlemleri yer ve zaman gözetmeksizin gerçekleştirebilmek ve zamanı daha verimli kullanabilmek açısından daha sık gereksinim duydukları belirtilmiştir. Aynı araştırmada, sağlık sektöründe mobil uygulamaların kullanılması ile tıbbi hata oranlarının elle yapılan işlemlere göre %30 oranında düşürülebileceği ifade edilmiştir. Ayrıca mobil sistem ve cihazlarla uyumlu olarak hareket eden sağlık personelinin günde yaklaşık 40 dakika zaman tasarrufu yapabileceği belirtilmiştir (Sisoft, 2013). Çevrimiçi mobil mağazalarında indirilme oranına göre, en gözde kategorilerin belirlendiği sıralamada, sağlık uygulamaları Google Play Store'da sıralanan en popüler 35 kategori arasında 20. sırada yer almıştır (Statista, 2018). Apple, App Store ise sıralamaya dâhil edilen 20 kategori içinde 9. sırada kendine yer bulmuştur (Statista, 2018). Çevrimiçi mağazalarda yer alan milyonlarca uygulama arasından sağlık ile ilgili uygulamaların kullanılma oranına göre üst sıralarda yer alması, mobil uygulamaların sağlık sektörü açısından ne denli önemli olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Günümüzde tüketiciler, gereksinim duydukları bir hizmet ya da ürünü satın almaya karar vermeden önce elektronik ortamlarda daha fazla araştırma yapmaktadır (J.Kim & Ko, 2012, s. 1481). Bu nedenle mobil uygulamalar, web siteleri, bloglar ve sosyal medya gibi araçlar artık işletmeler tarafından tüketicileri, ürün, hizmet ve markalarını tercih etme konusunda kendilerine çekme stratejisi noktasında araç olarak kullanılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) mobil sağlığı, (m-Sağlık) bazı medikal sağlık pratiklerinin akıllı telefon, tablet, hasta takip araçları gibi yeni teknolojiler ile desteklenmesi olarak tarif etmiştir (GOe, 2011, s. 6). Türkiye'de ve Dünyada artış gösteren kronik rahatsızlıklar ve yaşlı nüfus ile doğru orantılı olarak sağlık hizmetine gereksinim duyan insan sayısı da artmıştır. Bu nedenle, mobil sağlık uygulamaları başta sağlık sistemi ve hastanelerin yüz yüze olduğu birçok problemin çözümünde alternatif bir araç olarak görünmektedir. Mobil sağlık uygulamalarının sağladığı imkânlar her geçen gün biraz daha genişlemektedir. Bunlardan bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz. Hastalara, ilaçlarını doğru zamanda alma ve egzersiz yapma konusunda hatırlatma, hekim ve hastanın çift yönlü etkileşim içinde bulunabileceği bir görüntülü konuşma özelliği sunma, eş zamanlı olarak veri paylaşımı yapabilme, hastaların sağlık durumunu uzaktan takip etme ve raporlayabilme ve hastaların kendisini yalnız hissetmesinin önüne geçme (Greenspun & Coughlin, 2012, s. 4). Bu araç ve uygulamaların sağladığı imkânlara bakıldığında mobil iletişim teknolojilerinin gelecek yıllarda sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi kapsamında sağlık kurum ve kuruluşları tarafından daha sık kullanılacağını öngörmek mümkündür. Bundan dolayı sağlık iletişimi, gelişen teknolojilerin insanlar tarafından daha yaygın şekilde kullanılmasından dolayı giderek değer kazanmaktadır.

3.4 Dijital Hastane Kavramı ve Acıbadem Dijital Dönüşüm Çalışmaları

Dijital hastane kavramı, hastane bilgi yönetim sistemlerinin 1960'lı yıllarda hastanelerde kullanılmaya başlamasıyla ortaya çıkmıştır. Bu yıllarda bilgisayarlar, hastanelerde genellikle muhasebe ve hasta kabulü gibi işlemlerin yerine getirilmesi amacıyla kullanılmıştır. Hastane bilgi yönetim sistemlerinin Türkiye'deki sağlık kurumları tarafından etkin olarak kullanılmaya başlanması 2000'den sonra T.C. Sağlık Bakanlığının öncülüğünde ve koordinasyonunda yürütülen çalışmalarla beraber yaygınlaşmıştır (Demirel, 2017, s. 37). Bilgi teknolojileri, giyilebilir-taşınabilir teknolojiler, nesnelerin interneti, büyük veri, bulut bilişim, makineler arası iletişim, yapay zekâ, 3D yazıcılar, QR kod teknolojisi ve sanal gerçeklik gibi alanlarda yaşanan gelişmeler birçok sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de dijital dönüşümün yapı taşlarını oluşturmaktadır. Bu bağlamda dijital dönüşüm, sağlığa erişimi kolaylaştırmak, sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması ve sağlık kurumlarının giderlerinin düşürülmesi gibi alanlarda sektör açısından önemli fırsatlar sunmaktadır.

Acıbadem Sağlık Grubu'nun yürüttüğü dijital dönüşüm politikaları kapsamında ilk olarak grup hastaneleri genelinde dijitalleşme seviyesinin yükseltilmesi hedeflenmektedir. Bu bağlamda, kurumun yürüttüğü çalışmaların başında hastalara ait tıbbi bilgilerin dijital ortamda toplanması ve saklanması yer almaktadır. Tıbbi kayıtların dijital ortamda depolanmasının amacı, hekimler tarafından hastaların tıbbi geçmişine hızlı erişim sağlanarak hasta nerede olursa olsun tedavi sürecini bir bütün olarak yürütebilmektir. Bu sayede hekimlerin hastaları üzerinde yapacakları değerlendirmeler sonucunda koyacakları teşhisin doğruluk oranı artırılabilir.

Dijitalleşme çerçevesinde görüntü arşivleme ve iletişim sistemi teknolojilerinin kurum bünyesindeki hastanelerde kullanılarak röntgen filmi ve gereksiz kâğıt kullanımı ortadan kaldırılarak, kırtasiye masrafları düşürülmeye çalışılmaktadır. Acıbadem Sağlık Grubu dijitalleşme kapsamında ayrıca hasta memnuniyetini arttırmak ve hastaya özel hizmetler geliştirebilmek için CRM (Müşteri İlişkileri Yönetimi) alanında da bazı çalışmalar yürütmektedir. Acıbadem tarafından dijital dönüşüm politikası çerçevesinde kullanılan diğer teknolojiler ise kısaca hastane bilgi yönetim sistemleri, kısa mesaj servisi teknolojisi, ilaç ve malzeme takip sistemleri, bina enerji sistemleri, haberleşme sistemleri, web siteleri, mobil uygulamalar vs. olarak sıralanabilir.

Sağlık kurumlarında teknolojik altyapı, dijital dönüşüm, hizmet sunumu ve insan kaynakları yönetimi gibi alanlar üzerinde uygulanacak stratejiler bu kurumlara verimlilik, hizmet ihracatı, hizmet kalitesi ve inovasyon gibi birçok boyutta yarar sağlayacaktır. Bu bağlamda, T.C. Sağlık Bakanlığı ile HIMSS (Sağlık Bilgi Yönetim Sistemleri Topluluğu) arasında 2013 yılında bir protokol imzalanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). HIMSS 1961 yılında ABD'de kurulmuş olan, kar amacı gütmeyen bir sivil toplum kuruluşudur. Bu organizasyonun kuruluş gayesi sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve sunumu süreçlerinde sağlık kurumlarının bilgi teknolojilerini en iyi şekilde kullanabilmesini sağlamaktır (HIMSS, 2017). Bu protokol kapsamında kamu hastanelerinin EMRAM (Elektronik Tıbbi Kayıt Adaptasyon Modeli) modeline göre değerlendirilmesi kararlaştırılmıştır. Küresel çapta kabul görmüş bir standart ve akreditasyon modeli olan EMRAM hasta güvenliğini temel alarak hastanelerin işleyişinde bilişim teknolojilerinin hangi seviyede kullanıldığını ölçmek amacıyla HIMSS tarafından geliştirilmiştir. Bu modele göre, değerlendirmeye alınan hastanelerin dijitallik düzeyleri 0 ile 7 arasında derecelendirilmektedir. Uluslararası standartlar gözetilerek yapılan bu derecelendirmeler neticesinde seviye 6 ve 7'ye ulaşmayı başaran hastaneler HIMSS tarafından belgelendirilip ödüllendirilmektedir. Ancak bu değerlendirmeler sonucunda hastanelerin aldığı sertifikaların geçerlilik süresi 3 yıl ile sınırlandırılmıştır. Hastanelerin dijital hastane sertifikasını tekrar alabilmeleri için üçüncü yılın sonunda yeniden değerlendirmeye tabi tutulması gerekmektedir. Yeniden yapılan bu değerlendirme sonucunda HIMSS EMRAM kriterlerini yerine getiremeyen hastanelerin dijital hastane sertifikaları iptal edilmektedir. Bu bağlamda, Türkiye'de toplam 169 kamu hastanesi seviye 6'ya ulaşmış ve bu hastanelerden 7 tanesinin sertifikası da iptal edilmiştir. 2018 itibarıyla Türkiye'de 162 kamu hastanesi HIMSS EMRAM Seviye 6 sertifikasına sahiptir. Türkiye bu kapsamda Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında Avrupa genelinde seviye 6'ya ulaşan toplam 31 hastane mevcutken, Türkiye de bu rakam 162 dir, Bu rakamla, Türkiye, Avrupa'da ilk sırada yer almaktadır. Buna ek olarak, Avrupa'da toplamda 7 hastane HIMSS EMRAM Seviye 7 sertifikasına sahiptir ve bu hastanelerden 2 tanesi Türkiye'de yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

Günümüzde sağlık kuruluşları çok çeşitli hizmet ve yönetim dallarını bünyesinde barındırmaktadırlar. Teşhis, tedavi süreçlerine dair hastalara ait birçok farklı veriyi toplamaktadırlar. Sağlık kurumları tarafından toplanan bu verilerin her türlü karar alma evresinde kullanılabilir olması hayati bir önem taşımaktadır.

Bilhassa hasta ile alakalı her türlü medikal verinin (laboratuvar tetkik sonuçları, günlük tıbbi ölçümler, ilaç takibi, radyolojik görüntüler vb.) hastane içinden ya da hastane dışından anlık olarak zaman ve mekân kısıtlaması olmadan erişilebilirliği mümkündür. Bu verilerin ilgili diğer kurum veya kişilerle paylaşılabilir olması tıbbi hataları asgari seviyeye çekmek ve iş süreçlerini hızlandırmak açısından oldukça büyük bir önem arz etmektedir. Sağlık kurumlarında dijitalleşme düzeyinin yükseltilmesinin faydaları aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Hastalara ait bilgilere hızlıca ulaşılması sayesinde kişilerin hastanede bekleme süreleri kısaltılabilir, doktor ve hemşirelerin hastalara ayırdığı süre arttırılabilir.
- İlaç takip sistemlerinin karar destek sistemleriyle entegre biçimde hastanelerde kullanılmasıyla, hastaların aynı anda kullandığı farklı ilaçların hasta üzerinde neden olabileceği yan etkiler erken tespit edilebilir ve kişiye yanlış ilaç verilmesi önlenir.
- Hastane yöneticileri, çalışan verimliliği ve envanter yönetimi hakkında daha net bilgilere sahip olabilir ve kayıt dışı harcamaları önleyebilir. Böylece kurumun sahip olduğu finansal kaynaklar ve insan gücü daha verimli ve etkin şekilde yönetilebilir.
- Hastane ve hastalar hakkında istatistiksel veri analizi ve veri madenciliği çalışmaları yapılabilir ve sunulan hizmetin kalitesi ve hasta, hasta yakını memnuniyeti arttırılabilir.

Günümüzde hastanelerin giderek dijitalleşmesi ile beraber bir hastanın hastaneye girişinden çıkışına kadar geçen sürede tedavi, laboratuvar, hemşirelik, eczacılık ve faturalama gibi alanlarda pek çok veri üretilir. Üretilen verinin boyutu ve geleneksel yöntemler kullanılarak depolanamaması veya anlamlı şekilde işlenememesi sonucunda büyük veri kavramı ortaya çıkmıştır. İlgili kurumların topladığı kişisel sağlık verilerinin hayat ve sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek amacıyla kullanabilmek için üretilen ve depolanan bu verilerin analiz edilmesi ve anlamlı hale getirilmesi gerekmektedir. Ancak büyük veri bugün hem Türkiye'deki hem de dünyadaki hastanelerin birçoğunda etkin bir şekilde kullanılmamaktadır. Ancak bu konu üzerinde yapılan çalışmaların önemi ve sayısı giderek artmaktadır. Aynı şekilde nesnelerin interneti tabanlı uygulama ve teknolojiler de sağlık alanında son yıllarda kendine kullanım alanı bulmaya başlamıştır ancak büyük veri gibi nesnelerin interneti teknolojisi de birçok sağlık kurumu tarafından henüz istenilen düzeyde bir yaygın kullanım oranına erişememiştir. Fakat giyilebilir ve taşınabilir teknolojiler üzerinde yapılan çalışmalar sonucu ortaya çıkan sindirilebilir sensör, epilepsi krizini önleyen kontakt lens, kan basıncı ve kalp hızını ölçebilen akıllı saat gibi cihazların sayısı artmaktadır. Bu alanda yaşanan gelişmelere bakıldığında yakın bir gelecekte hem büyük veri hem de nesnelerin interneti gibi teknolojilerin katma değeri yüksek sağlık hizmeti sunma ve temelleri daha sağlam bir sağlık sistemi kurulması açısından büyük önem arz edeceği aşikârdır.

3.5 Bilgi Güvenliği ve Sağlık

Çağımızda özel işletmeler ve kamu kurumları işlerini sorunsuz devam ettirebilmek için bilgiyi etkin şekilde kullanabilmenin yollarını aramaya yönelmişlerdir. Zaman ilerledikçe bilginin önemi daha da artmış, yalnızca emniyetli bir şekilde saklanması değişen ihtiyaçlara yanıt verememiş mamafih bir yerden başka bir yere transfer edilmesi de zorunlu bir ihtiyaç haline gelmiştir. Bu sebepten dolayı bilginin korunması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda bilgi, özel işletmeler, devlet kurumları ve kişilerin sahip olduğu varlıklar arasında elzem bir öneme sahiptir. Bilginin silinmesi, tahrip edilmesi, gizliliği veya bütünlüğünün hasar görmesi kurumların oluşturduğu bilgi altyapısının çöküntüye uğramasına neden olabilir. Bu durum sonucunda da işler aksayabilir, mali kayıplar artabilir ve güvenlik sorunları baş gösterebilir. Bu kapsamda bilgi ve bilgi güvenliği kavramları ön plana çıkmaktadır.

Bilgi güvenliği, doğru amaç ve teknolojilerin uygun biçimde kullanılarak bilgiyi yetkisiz ve istenmeyen kişilerin erişiminden korumak, gizliliğini temin etmek, değiştirilmesine engel olmak ve istendiği an yetkili kişiler tarafından ulaşılabilir olmasının sağlanması şeklinde tanımlanabilir (Canbek & Sağıroğlu, 2006, s. 168). Güvenlik ve bilgi alanlarında uzmanlaşmış uluslararası bir yazılım şirketi olan Symantec firmasının 2019 yılı Küresel İnternet Güvenliği Tehdit Raporuna

göre firma tarafından saptanan siber saldırıların büyük çoğunluğunun kişilere ait önemli bilgilerin çalınması amacıyla yapıldığı belirtilmiştir. Kablosuz teknolojilerin sağlık alanına girmesiyle birlikte kullanımı yaygınlaşan nesnelere interneti tabanlı veri toplama sistemleri ve mobil cihazlarda kötü niyetli siber saldırı tehdidi altında bulunmaktadır. Aynı raporda, Türkiye bu alanda yapılan saldırılardan dünya genelinde en çok etkilenen ülkeler arasında 9. sırada yer almaktadır (Symantec Corporation, 2019, s. 54). Ülkemizde 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 72. Maddesi gereğince sağlık hizmeti veren kamu ve özel sağlık kurumları zorunlu olarak kendisine başvuran hastaların kayıtlarını tutmakla yükümlü kılınmıştır (Resmi Gazete, 1928, s. 18). Ayrıca 3153 sayılı kanunun 5 inci maddesi uyarınca röntgen, radyom ve elektrikle tedavi yöntemlerinin uygulandığı sağlık kurumlarında tedavi için kabul edilen hastaların protokol defterleri Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâletince düzenlenmiş örneklere uygun olarak tutulması mecburi kılınmıştır (Resmi Gazete, 1937, s. 1573).

Ülkemizde kişilerin sağlık verileri ömür boyunca T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından kayıt altına alınmaktadır. Sağlık Bakanlığı toplanan bu verileri bilgi güvenliği ana politikası kapsamında korumak ve saklamakla yükümlü ülkedeki en yetkili kurumdur. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı bilgi güvenliği konusunda uluslararası standartları yakalayabilmek ve bilgi güvenliği alanında yürütülen çalışmaların sistematik hale getirilmesi için pek çok yerli ve yabancı kuruluşla ortaklaşa çalışmalar yürütmektedir. Günümüzde bilgi güvenliğinin daha iyi şekilde sağlanabilmesi için oluşturulmuş bazı uluslararası standartlar bulunmaktadır. Çünkü bilgi pek çok farklı şekilde bulunabilir. Bilgi, dijital ortamda depolanıyor olabilir, bir kağıt üstünde yazılı olabilir, e-posta, mesaj yoluyla başka bir yere iletiliyor olabilir veya sözlü olarak paylaşılabilir. Ancak bilgi hangi formda olduğu önemsenmeksizin doğru bir şekilde korunmalıdır. Bilgi güvenliği alanında en benimsenmiş olan standart Bilgi Güvenliği Yönetimi İçin Uygulama Prensipleri olarak bilinen ISO/IEC 27001:2005 standardıdır. Bu standart, kurumlar içerisinde bilgi güvenliği yönetimini devreye almak, uygulamak, sürdürmek ve geliştirmek için genel ilke ve yönlendirici bilgileri açıklamaktadır. Bu standardı rehber edinerek sertifikalandırılmak isteyen sağlık kurumları Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün rehberliği altında ve belge işlem desteği ile kurup işletebilirler. Bu şekilde sağlık kurumları kendilerinin ve hastalarının özel bilgilerini sistematik bir yaklaşımla koruyabilirler (Öztürk, Yüksek, & Aslan, 2014, s. 11).

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 16. maddesine göre, hasta, kendi sağlık durumuna ilişkin verileri aracısız ya da kanuni temsilcisi aracılığıyla inceleyebilir ve bir kopyasını alabilir. Hastalara ait bu veriler, yalnızca hastanın tedavisi ile direkt olarak bağlantılı olan kişiler tarafından görülebilir. Ayrıca aynı yönetmeliğin 21. maddesinde de hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi gerektiği esası belirtilmiştir. Ayrıca bu maddeye göre hasta ölse bile bu mahremiyetin bozulmayacağı ifade edilmiştir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998). Buna ek olarak Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları kılavuzu madde 31'de ise yasal bir zorunluluk durumu olmadıkça hekimlerin hastalara ait bilgileri bir başkasına veremeyeceği belirtilmiştir (Türk Tabipleri Birliği, 1999, s. 17). Bu bağlamda internetin de yaygınlaşmasıyla hassas veri olarak tavsif edilen sağlık bilgilerinin önemi daha iyi anlaşılmıştır. Bu verilerin hukuka aykırı olarak paylaşılması veya işlenmesi kişilere ciddi zarar verebilecek durumların doğmasına neden olabilir. Bu nedenle sağlık bilgileri gibi hassas veriler sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar tarafından daha nitelikli şekilde korunmalıdır. Aynı zamanda bu kurumlar bilgi ve belge güvenliği konusunda daha donanımlı hale getirilmelidir. Bu bağlamda sağlık bilişim sistemleri entegrasyonu, kalite ve akreditasyon uygulamaları sağlık kurumları açısından çok büyük bir öneme sahiptir. Hasta mahremiyetine verdiği değeri bir kurum kültürü haline getirebilen sağlık işletmeleri her zaman rakiplerine karşı bir rekabet üstünlüğü sağlayacaklardır.

SONUÇ

Sağlık ve iletişim insanoğlunun en temel gereksinimlerinden biridir. Sağlık ve iletişim kavramları, insanlığın en eski olgularındandır. Zira ikisi de insanın varlığı ile birlikte ortaya çıkmıştır. Sağlıklı olma ve iletişim kurabilme kişinin hayatını sürdürebilmesi ve üstüne düşen sorumlulukları yerine getirebilmesi açısından hayati bir önem taşımaktadır. Kavramlar, ortaya çıktıkları dönemler ve içerisinde bulunduğu coğrafyanın kültürel ve geleneksel inançları etrafında değişkenlik göstermektedir. Özellikle 20. yy. içerisinde kişinin kendi sağlığına daha fazla değer vermesi, iletişim ve sağlık teknolojileri alanında kaydedilen gelişmeler sağlık iletişimine duyulan gereksinimi de arttırmıştır. 21. yüzyılda internetin ortaya çıkması ile birlikte sağlık iletişimi alanında televizyon, radyo, gazete ve tematik sağlık dergileri gibi konvansiyonel medya araçları üzerinden yürütülen sağlık iletişimi faaliyetleri yerini sosyal medyaya ve diğer dijital platformlara bırakmaya başlamıştır. Sağlık iletişiminin bu alana yönelmesinde sosyal medya mecraları ve çevrimiçi olarak kullanılabilen diğer dijital araç ve ortamların zaman ve mekân sorununu ortadan kaldırması, interaktif bir iletişime imkan vermesi, tanıtım ve bilgilendirme amaçlı yapılan duyuru ve reklam maliyetlerini düşürmesi gibi nedenler etkili olmuştur.

İnternetin yaygınlaşması, teknolojinin ilerlemesi, maliyetlerin yükselmesi, dijitalleşmenin öneminin artması gibi faktörleri bu çalışmada yer alan Acıbadem Sağlık Grubunun sosyal medya vb. gibi birçok çevrimiçi aracı tanıtım ve bilgilendirme amaçlı kullanmasında etkili olmuştur. Buna ek olarak sosyal medya mecralarının özellikle özel hastaneler tarafından yaygın olarak kullanılmasının diğer bir önemli nedeni de Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık alanında reklam yasağı uygulanmasıdır. Sağlık ticari bir unsur haline getirilmesinin önlenmesi ve kamu sağlığının korunması amacıyla uygulanan bu kısıtlamalar nedeniyle hastaneler oldukça kısıtlı bir alanda tanıtım faaliyetlerini yürütebilmektedir. Bu nedenle sosyal medya ve diğer elektronik ortamlar özel sağlık kurumları için bir cazibe merkezi haline gelmiştir. Ancak sosyal medya üzerinden yapılacak sağlık içerikli paylaşımlarda Sağlık Bakanlığı ve diğer yetkili kurumlar tarafından belirlenen sınırlar dâhilinde yapılabilmektedir.

Bu çalışmada, sağlık kurumlarının sosyal medya araçlarını verimli bir şekilde kullanabilmek için genelde kurum içinde sosyal medya uzmanlarından oluşan bir birim oluşturduğu saptanmıştır. Ancak bazı durumlarda kurum dışından ajanslarla da ortak çalışmalar yürütüldüğü görülmektedir. Ayrıca büyük veri, nesnelerin interneti ve blockchain gibi teknolojilerin sağlık kurumları tarafından yeterince aktif bir şekilde kullanılmadığı anlaşılmaktadır. Bunun nedeni, ortaya çıkan bu yeni teknolojilerin sağlık kurumları tarafından tam olarak nasıl ve kim tarafından kullanılacağı konusunda yaşadıkları bilgi eksikliği olduğu söylenebilir. Ayrıca bu çalışmanın bir sonucu olarak yakın gelecekte sağlık kurumlarının sosyal medya, mobil uygulamalar, iletişim, bilişim teknolojileri, sağlık sistemleri yazılım ve otomasyonlarını daha yoğun olarak kullanmaya yöneleceği anlaşılmaktadır. Sağlık ve iletişim alanlarında yaşanan her türlü değişim, ilerleme ve yenilikler kişilerin sağlık algısını değiştirmiştir. Günümüzde üretilen veri miktarının artması ve bilgiye erişimin daha hızlı ve kolay bir hale gelmesi kişilerin pek çok alanda olduğu gibi sağlık alanında da bilinç düzeylerini arttırmıştır. Sağlık iletişimi ve sektörün giderek dijital bir temel üzerine inşa edilmesi bir dikkat edilerek üzerinde durulan politikalar halini almıştır. Bu bağlamda sağlık eğitimi, sağlığın korunması ve geliştirilmesi gibi hususlarda sağlık kurumlarının bu yeni sistem ve teknolojilerle tam entegrasyon sağlamaları toplum sağlığının korunması ve gelecekte daha sağlıklı ve başarılı bir nesil yetiştirmek adına çok önemlidir.

4. Kaynakça

- Acıbadem. (2016). *Acıbadem Kurumsal Tanıtım*. Mayıs 1, 2019 tarihinde Acıbadem Sağlık Grubu: <https://www.acibadem.com.tr/AcibademKurumsal/Tanitim> adresinden alındı
- Acıbadem. (2016). *Misyon & Vizyon & Değerler*. Mayıs 1, 2019 tarihinde Acıbadem Sağlık Grubu: <https://www.acibadem.com.tr/AcibademKurumsal/MisyonVizyonDegerler> adresinden alındı
- CDC. (2019, Mart 8). *Gateway to Health Communication & Social Marketing Place*. Mayıs 15, 2019 tarihinde www.cdc.gov: <https://www.cdc.gov/healthcommunication/healthbasics/WhatIsHC.html> adresinden alındı
- CDC. (2019, Mart 8). *Gateway to Health Communication & Social Marketing Place*. Mayıs 15, 2019 tarihinde www.cdc.gov: <https://www.cdc.gov/healthcommunication/healthbasics/WhatIsHC.html> adresinden alındı
- Canbek, G., & Sağıroğlu, Ş. (2006). Bilgi, Bilgi Güvenliği ve Süreçleri Üzerine Bir İnceleme. *Politeknik Dergisi*, 9(3), 165-174.
- Çınarlı, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Demirel, D. (2017). Hospital Management Information Systems in Health Sector and Development in Turkey. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 7(1), 37-50.
- Downie, R., Tannahill, C., & Tannahill, A. (1996). *Health Promotion: Models and Values*. Oxford: Oxford University Press.
- Duran, A. E. (2019, Ocak 8). *Şirketler ihracat için Turquality'ye koşuyor*. Mayıs 1, 2019 tarihinde Ekonomist Online: <https://www.ekonomist.com.tr/haberler/sirketler-ihracat-icin-turqualityye-kosuyor.html> adresinden alındı
- Erdem, Ö. (2018, Mart). Aile Hekimlerinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanım Özelliklerinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(1), 484 - 501.
- Erdoğan, İ. (2011). *İletişimi Anlamak*. Ankara: Pozitif Matbacılık.
- Fard, S. S., Tamam, E., Hassan, S. H., Waheed, M., Zaremohzzabieh, Z., & Liu, S. (2016). Factors affecting Malaysian university students' purchase intention in social networking sites. *Cogent Business & Management*, 1 - 12. doi:10.1080/23311975.2016.1182612
- Fischer, S. R. (1999). *A History of Language*. London: Reaktion Books.
- Giritoglu, H. (2017, Kasım 17). *Sağlık Alanında Reklam Yasağı ve Nedenleri - İlan Ve Bilgilendirmenin Sınırı - Tabip Odalarının Görevleri*. Mayıs 1, 2019 tarihinde Türk Tabipleri Birliği: <http://www.ttb.org.tr/825ygb0> adresinden alındı
- GOe. (2011, Haziran 7). *mHealth: New horizons for health through mobile technologies*. Mayıs 6, 2019 tarihinde www.who.int: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44607/9789241564250_eng.pdf;jsessionid=57B46FFEE28A71545DADA411EAEF19F3?sequence=1 adresinden alındı.
- Gökkoca, F. Z. (2001). Sağlık Eğitimi Açısından Temel İlkeler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 371-374.
- Greenspun, H., & Coughlin, S. (2012). *mHealth in an mWorld: How mobile technology is transforming health*. Washington: Deloitte. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/us/Documents/life-sciences-health-care/us-lhsc-mhealth-in-an-mworld-103014.pdf> adresinden alındı
- HIMSS. (2017). *HIMSS Eurasia 2019*. Nisan 29, 2019 tarihinde HIMSS Hakkında: <https://himsseurasia.com/himsshakkinda/> adresinden alındı
- J.Kim, A., & Ko, E. (2012). Do social media marketing activities enhance customer equity? An empirical study of luxury fashion brand. *Journal of Business Research*, 65(10), 1480-1486.
- Karagöz, K. (2016). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye'de Sağlık Kurumlarının Sosyal*

Medya Kullanımının İncelenmesi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Mayıs 15, 2019 tarihinde <http://acikerisim.istanbul.edu.tr/bitstream/handle/123456789/32460/55252.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden alındı

Kaya, E., & Keklik, B. (2015). Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 25 - 39.

Kazaz, M., & Tümen, E. (2013). Tanıtım Amaçlı Sosyal Medya Kullanımı: Gençlik ve Spor Bakanlığı Örneği. *1. KOP Bölgesel Sempozyum Kitabı* (s. 88 - 97). içinde Konya: Kalkınma Bakanlığı.

Keyton, J. (2005). *Communication & Organizational Culture: A Key to Understanding Work Experiences*. Thousands Oaks, CA: Sage Publications

Kleisaris, C. F., Sfakianakis, C., & Papatianasiou, I. V. (2014). Health care practices in ancient Greece: The Hippocratic ideal. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 7(6), 1-5.

Mevzuat Bilgi Sistemi. (2002, Mart 22). *Özel Hastaneler Yönetmeliği*. Mayıs 5, 2019 tarihinde www.mevzuat.gov.tr: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=7.5.4854&MevzuatIliski=0> adresinden alındı

Mevzuat Bilgi Sistemi. (2008, Şubat 15). *Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik*. Mayıs 5, 2019 tarihinde www.mevzuat.gov.tr: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=7.5.11969&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=> adresinden alındı.

Nişanyan Sözlük. (2015, Mart 20). *Çağdaş Türkçenin Etimolojisi*. Mayıs 14, 2019 tarihinde www.nisanyan-sozluk.com: <https://www.nisanyansozluk.com/?k=sa%C4%9F&lnk=1> adresinden alındı.

Odabaşı, Y., & Timur, N. (2000). Sağlık Hizmetlerinde Pazarlamanın Rolü. Y. Odabaşı, & N. Timur (Dü.) içinde, *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması* (s. 24 - 33). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi A.Ö.F.

Öztürk, H., Yüksek, C., & Aslan, M. (Dü.). (2014). *Bilgi Güvenliği Politikaları Klavuzu* (Cilt 1). Ankara: Sağlık Bakanlığı Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. <https://bilgiguvenligi.saglik.gov.tr/files/Bilgi-G%C3%BCvenli%C4%9FiPolitikalar%C4%B1K%C4%B1lavuzu.pdf> adresinden alındı.

Peters, J. D. (1999). *Speaking Into the Air: A History of the Idea of Communication*. Chicago: The University of Chicago Press.

Resmi Gazete. (1928, Nisan 14). *1219 - Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun*. Nisan 29, 2019 tarihinde Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat: http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?view=article&catid=1%3Ayasa&id=1014%3A1219-tababet-ve-uabati-sanatlarinin-tarzi-crasina-dar-kanun&format=pdf&option=com_content&Itemid=28 adresinden alındı

Resmi Gazete. (1937, Nisan 28). *Radyoloji, Radyom Ve Elektrikle Tedavi Ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun*. Nisan 29, 2019 tarihinde Mevzuat Bilgi Sistemi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.3153.pdf> adresinden alındı.

Sapienza, Z., Veenstra, A. S., & Iyer, N. (2015). Reading Lasswell's Model of Communication Backward: Three Scholarly Misconceptions. *Mass Communication and Society*, 18(5), 599-622.

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. *J Am Board Fam Med (JABFM)*, 19(1), 39 - 45.

Sezgin, D. (2015). Cumhuriyet Dönemi Sağlık İletişimi Uygulamalarında İlkler: Türkiye'de Sıtma İle Mücadele. *Akademik Bakış Dergisi*, 33-47.

Sisoft. (2013, Haziran 10). *Sağlıkta Mobil Uygulamalar*. Mayıs 6, 2019 tarihinde www.sisoft.com.tr: <https://www.sisoft.com.tr/haber/page?SYF=Detay&hb=2182> adresinden alındı

Statista. (2018, Haziran). *Market reach of the most popular Android app categories worldwide as of June 2018*. Mayıs 6, 2019 tarihinde www.statista.com: <https://www.statista.com/statistics/200855/favourite-smartphone-app-categories-by-share-of-smartphone-users/> adresinden alındı

Statista. (2018, Eylül). *Most popular Apple App Store categories in September 2018, by share of available apps*. Mayıs 6, 2018 tarihinde www.statista.com: <https://www.statista.com/statistics/270291/popular-categories-in-the-app-store/> adresinden alındı

- Symantec Corporation. (2019). *Internet Security Threat Report*. Mountain View: Symantec Corporation. <https://www.symantec.com/content/dam/symantec/docs/reports/istr-24-2019-en.pdf> adresinden alındı.
- Sümbüloğlu, K. (1998). *Tıbbi Dökümantasyon*. Ankara: Somgür Yayınları.
- Tezel, A. (2019). Sağlık Eğitimi. Ankara, Türkiye. Mayıs 17, 2019 tarihinde alındı
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019, Şubat 21). *Sağlık Bakanlığı*. Nisan 29, 2019 tarihinde Sağlık Bakanlığında Dijital Anlaşma: <https://www.saglik.gov.tr/TR,53213/saglik-bakanligindan-dijital-anlasma.html> adresinden alındı.
- T.C. Resmi Gazete. (2013, Kasım 11). *Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun*. Mayıs 5, 2019 tarihinde www.resmigazete.gov.tr: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/11/20131128.pdf> adresinden alındı
- TDK. (2006, Eylül 26). *Güncel Türkçe Sözlük*. Mayıs 15, 2019 tarihinde www.tdk.gov.tr: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5cdd7b28573e11.76207596 adresinden alındı.
- TİM. (2018). *Türkiye'nin 500 Büyük Hizmet İhracatçısı Kitabı*. İstanbul: Türkiye İhracatçılar Meclisi. http://www.tim.org.tr/files/downloads/Hizmet500/2018/Turkiye'nin_500_Buyuk_Ihracatcisi_Arastirmasi.pdf adresinden alındı.
- Thomas, R. K. (2006). *Health Communication*. Springer.
- TUİK. (2018, Ağustos 8). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2018*. Mayıs 1, 2019 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu: <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27819> adresinden alındı
- We are social & Hootsuite. (31, Ocak 2019). *Digital 2019: Turkey*. Mayıs 3, 2019 tarihinde Datareportal: <https://datareportal.com/reports/digital-2019-turkey> adresinden alındı.
- WHO. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva, Switzerland: WHO/HPR/HEP/98.1. Mayıs 15, 2019 tarihinde <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf> adresinden alındı.
- WHO. (2019). *World Health Organization Constitution*. Mayıs 14, 2019 tarihinde www.who.int: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> adresinden alındı.