



İletişim ve Halk Sağlığı

Temmuz Gönç Şavran

İletişim, insanların kendilerini sunma, dışa vurma, ifade etme ve bilgi alıp verme biçimlerinin tümünü kapsayan bir kavramdır, bu açıdan insanın sosyal varlık olma halinin merkezinde yer alır. İletişim insanlar arasında bilgi değiş tokuşunu sağlaması nedeniyle araçsaldır ve bu yönü iletişimin aktarımsal (transmission) yönüdür. Aynı zamanda simgesel ritüel anlamı da vardır çünkü iletişim kuran insanları bir topluluğun üyesi olarak yansıtır (Carey, 1989). Bu noktada Benedict Anderson'ın Hayali Cemaatler kitabını hatırlayalım, Anderson ilk gazetelerin, bu gazetelerin dağıtıldığı bölgede yaşayanlarda önceden var olmayan bir ortaklık, bir kolektif kimlik algısı oluşturduğunu vurgular ve bu kimliğin ulus devlet için gerekli olan ulus anlayışının oluşumundaki merkezi rolünü açıklar. Bu örnekte yer alan ritüel yönüyle iletişim, sembolik kapasitemizi belirleyen, kim olduğumuzu ortaya koyan bir potansiyele sahiptir denilebilir. Bu açıdan iletişimi paylaşılan anlamların sembolik değişimi olarak tanımlamak ve tüm ile-

tişimsel eylemlerin hem aktarımla hem de ritüelle ilgili bir içeriğe sahip olduğunu söylemek mümkün.

İletişimin araçsal yönü söz konusu olduğunda mesajların kim tarafından, hangi kanal veya mecralarla iletildiği, mesajın kimi hedeflediği, mesajın nasıl kurgulandığı ve nasıl bir üslup kullanıldığı ile alıcıların nasıl tepki verdiği ve insanları en çok etkileyen mesajların neler olduğu konusunda çok dikkatli ve özenli olmak gerekiyor. Söz konusu unsurlar, yani kaynak, mesaj, alıcı ve geri bildirim (yansıma) zaten iletişim sürecinin temel bileşenleridir. Diğer taraftan, ritüel boyutu düşünüldüğünde, hedeflenen alıcılar yani sosyal ağların üyeleri, birbirleriyle etkileşime giren, sosyal seremonilerde bulunan ve kendi davranışlarından anlam devşiren özneler olarak bir ortaklık kurmaktadır. Dolayısıyla iletişimin tek yönlü değil de sembolik bir değiş-tokuş süreci olduğu düşünüldüğünde iletişimin halk sağlığı açısından üç önemli sonuç ortaya çıkar (Rimal ve Lapinski, 2009:247):

- İlk olarak sağlığa iletişim sayesinde yapılacak müdahaleler sosyal bir boşluk içine düşmez, alınan bilgiler bireylerin ve grupların prizmalarından süzülerek işlenir. Bu prizmalar bir yandan insanların neyle karşılaşacaklarını belirler, çünkü algıda seçicilik süreci hem herkesin her mesajı almasına engel oluyor hem de insanların iletilen mesajı nasıl anlamlandıracağını veya nasıl kavrayacağını belirliyor. Bu açıdan önceki deneyimler, inançlar, mevcut bilgi düzeyi gibi kişisel faktörler kadar bireyler arası ilişkiler, kültürel yapı, sosyal normlar gibi toplumsal faktörler de insanların iletilen mesajı alıp almayacağını ve bu mesajdan ne anlayacağını konusunda etkili olur.
- İkincisi, iletilen ve alınan mesajlarda uyumazlıkların ve farklılıkların olmasını beklemek, yani herkesin her mesajdan aynı şeyi anlamayacağını öngörmek rasyonel bir yaklaşım olacaktır. Bu farklılıklar hem mesajı ne şekilde maruz kaldığına hem de iletilen bilginin alıcı tarafından ne şekilde algılandığı ya da deşifre edildiğine bağlı olarak ortaya çıkar. Bu nedenle iletilen mesajların hedeflenmeyen sonuçlarından, daha da kötüsü ters etki yaratıp zarar veren sonuçlarından kaçınmak için gönderilen ve alınan mesajlar arasındaki tekabliyetin dikkatle incelenmesini gerektirir (Cho ve Salmon 2007).
- Üçüncüsü, iletişim dinamik bir süreçtir ve sürekli olarak kaynaklar alıcılara, alıcılar da kaynaklara dönüşür. Bu yüzden halk sağlığı konusunda iletilecek her mesajda hedef grubun/kitlenin geri bildirimlerinin değerlendirilmesi, mesajların önceden test edilmesi gerekir.

İletişim bireysel ve grupsal düzeyde hekim hasta ilişkisinin iyileştirilmesi, sağlık bilgisine erişim davranışının incelenmesi, hastaların hekimlerin uyarılarını dikkate alıp almadığını incelenmesi gibi çeşitli konular açısından oldukça önemlidir. Daha genel düzeyde hastalıkların önlenmesi ve sağlığın iyileştirilmesi konusunda atılacak adımlarda, halk sağlığı bilgisine ilişkin mesajları oluşturup yaymada, hatta sağlık bakımıyla ilgili teknolojik cihazların oluşturulmasında da son derece önemli, ayrıca risk ve kriz iletişimi de günümüzde giderek önemi artan alanlar olduğu hatırlandığında etkili ve ikna edici iletişimin önemi görülebilir. Kısacası halk sağlığını iyileştirme ve koruma konusunda bilim kadar iletişim de temel bir bileşen ve bu da iletişimin halk sağlığı alanında giderek daha önemli kabul edilmesine ve yeni bir interdisipliner alan olarak halk sağlığı iletişiminin gelişimine yol açtı.

Sağlık İletişimi ve Halk Sağlığı İletişimi

Sağlıklı toplumlar için iletişimin önemi 1990'ların ortasından itibaren vurgulanmaya başlandı, önce iletişim ve tıp fakültelerinde ele alınan bu konu sonra üniversitelerin diğer bölümlerine de yayıldı, sağlık iletişimiyle ilgili hakemli dergilerin sayısı artmaya başladı ve Sağlıklı İnsanlar Raporu'nda (CDC, 2000) sağlık iletişimi ile ilgili bir bölüm kaleme alındı. Birkaç yıl sonra Tıp Enstitüsü tarafından sağlık iletişiminin önemini vurgulayan üç kitap yayınlandı ve halk sağlığı raporunda iletişim geleceğin halk sağlığı eğitiminde kritik bir içerik olarak tanımlandı (IOM 2002, 2003a, 2003b). Yine birkaç yıl sonra Amerikan Halk Sağlığı Dergisi'nde editör tarafından kaleme alınan bir yazıda halk sağlığı alanında çalışanlar iletişimi bilimden çok bir beceri olarak algılamakla, sadece bulgu paylaşımına indirgemekle ve halk sağlığı

bilgisinin kendi adına konuşabileceğini varsaymakla eleştiriliyordu (Bernhardt, 2005:2051) Yaklaşık aynı dönemde halk sağlığı için bilimsel bilgi kadar etkili iletişimin de gerekli olduğu fark edildi; örneğin Amerika'daki Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi sağlığı iyileştirmek için halk sağlığı araştırmaları kadar bilgi teknolojisindeki yeniliklerin ve iletişim konusunda kendilerini geliştirmenin de gerekli olduğuna işaret ediyordu (CDC, 2004:8).

Sağlıklı İnsanlar 2010 Raporu sağlık iletişimini *“önemli sağlık konularında bireysel, kurumsal ve kamusal dinleyicileri bilgilendirme, etkileme ve motive etme sanatı”* olarak tanımlıyor (CDC, 2000). Tıp Enstitüsü de halk sağlığını *“toplum olarak insanların sağlıklı olabileceği koşulları sağlamak için toplum olarak, kolektif bir şekilde yaptıklarımız”* şeklinde tanımlıyor (IOM, 2003a). Bu iki perspektifi birleştiren Bernhardt (2004:2051) halk sağlığı iletişimine dair yeni bir tanım yaptı:

“halk sağlığı iletişimi halkın sağlığını iyileştirmek amacıyla alıcılardan alınan ve onlara iletilen ilgili, geçerli, ulaşılabilir ve anlaşılabilir sağlık bilgisinin bilimsel olarak geliştirilmesi, stratejik olarak yayılması ve eleştirel olarak değerlendirilmesidir”.

Bu bağlamda halk sağlığı iletişimi, kitle iletişimi, basın-yayın, psikoloji, sosyoloji, enformatik, epidemiyoloji ve halk sağlığı alanlarının kesiştiği yeni bir alan olarak ortaya çıkıyor.

Halk sağlığı iletişimi bireysel düzeyde kişiye göre düzenlenen mesajları, grup düzeyinde hedefe yönelik mesajları, topluluk düzeyinde sosyal pazarlama mesajlarını, toplum düzeyinde de halk sağlığı kampanyalarını ve çok düzeyli iletişim stratejilerini kullanıyor. Böylece insanların

yaşadıkları sosyal, politik, çevresel ve davranışsal faktörlerin hepsini dikkate alan bir ekolojik perspektif benimsiyor (Bernhardt, 2004: 2051). Birey düzeyi ya da kişilerarası düzey, halk sağlığı iletişimi açısından en temel düzey çünkü bu düzeyde iletişim kişisel farkındalığı, bilgi düzeyini, tutumları, kişisel becerileri ve davranış değişimine yönelik motivasyonu etkiliyor, böylece bireysel düzeyde değişim yaratabiliyor ve sağlık statüsünü değiştirebiliyor. Grup düzeyinde iletişim, özellikle

iş yeri, hastane, okul gibi alanlardaki formel gruplarda etkili, bu gruplardaki bazı üyelerin sağlıklı davranışları benimsenmesi diğer üyeler tarafından örnek alınabiliyor. Topluluksal ve örgütsel düzeyde iletişimle sağlıkla ilgili bilginin üyelere iletilmesi, sağlık kampanyalarından haberdar edilmeleri sağlanabiliyor, dahası politikalarda, ürünlerde ve hizmetlerde değişim sağlanabiliyor. En önemlisi ise toplum düzeyinde iletişim sayesinde normlar, değerler, görüşler, yasalar ve politikalar değişebiliyor. Bu açıdan sağlık iletişimi kampanyaları en alt düzeyde bireysel davranışları değiştirme, en üst düzeyde toplumsal normları değiştirme kapasitesine sahip (Domnariu, 2014:162).

Sağlık iletişimi kampanyaları zaman zaman paternalistik olmakla, tekyönlü bir iletişim kurmakla, uzmanlarla alıcıların pasif olduğu hiyerarşik bir yapı kullanmakla eleştirilir (Guttman, 2000). Bu sorunları aşmak için hem etik ilkeleri uygulayan hem de ikna edici olan; hedef kitlenin düşüncelerini, ihtiyaçlarını ve değerlerini dikkate alan bir iletişim modeli kullanmak; bu süreci de dinleyicilerin çeşitliliğini, heterojenliğini hesaba katarak yapmak önemli ve gereklidir. Ayrıca iletişimin iki yönlü kurulduğundan emin olmak, iletilen mesajlara erişildiğinden ve mesajların anlaşıldığından emin olmak, buna ek olarak toplumsal değişime paralel programları da değiştirmek gerekiyor. Halk sağlığı bilgisini oluşturduktan sonra halka duyurum ve iletişim kısmı üzerinde de detaylı çalışmak gerekir.

Halk sağlığı kampanyaları ikna edici iletişim açısından bazı temel ilkelerle sahiptir: İyi düzenlenmiş bir iletişim kampanyası amaç yönelimli; tutum ve davranış değişikliğine yönelik olarak bilgilendirme; ikna etme, etkileme veya motive etme amaçlı olmalı;

görece geniş bir alıcı kitlesine yönelik tasarlanmalı; bireylere veya topluma ticari çıkar sağlamamalı; amaca bağlı olarak birkaç haftadan birkaç yıla kadar süren bir zaman periyodunda yapılmalı ve etkili olabilmesi için hedef grubun niteliklerine uygun kitle iletişim araçları kullanılmalıdır. Ayrıca başarılı ve etkili bir kampanya için anlatının başında söylediğimiz temel iletişim modelinin kaynak, mesaj, alıcı ve geri bildirim olmak üzere tüm unsurlarının iyi düşünülmesi gereklidir.

Ne hakkında kampanya yapılması gerektiğinin kararını halk sağlığı açısından ihtiyaçlar tespit edilerek mesajların bu ihtiyaçlara göre oluşturulması gerekir. Halk sağlığı için ihtiyaç temelli bir mesaj seçilmeli ve mesajın anlaşılır olması için özen gösterilmesi çok önemlidir. Seçilen mesajın alıcılara sıklıkla, tutarlı ve sürdürülebilir şekilde iletilmesi, iletişim için doğru kanallar kullanılması, potansiyel alıcıların dikkatinin çekilmesi, kampanya teması çerçevesinde bireylerarası iletişimin cesaretlendirilmesi, çeşitli düzeylerde farkındalık ve/veya bilgi düzeyinde veya davranışlarda değişim yaratılması ve üretilen etki hakkında sistematik bilgi toplanarak sonuçların değerlendirilmesi gerekir (Centre for Health Promotion, 2007). Nitekim 2019 yılında başlayan Covid 19 Pandemisi halk sağlığı için etkili iletişimin ve interdisipliner çalışmanın önemini tüm dünya için gösterdi.

Özetle, halkın sağlığını iyileştirme ve koruma amacına ulaşmak için üretilen halk sağlığı bilgisinin ilgili bireylere, gruplara ve topluma zamanında ve etkili bir şekilde iletilmesini sağlamak son derece önemli. Bu elbette önceden de önemliydi, ancak risklerin, belirsizliklerin ve krizlerin giderek çoğaldığı, bilgi kaynaklarının sayısı ile beraber

bilgi kirliliğinin de arttığı, kitlesel manipülasyonun kolaylaştığı günümüzde bunun önemi artıyor. Dolayısıyla halk sağlığı bilgisini üretme sürecindeki titizliğin bu bilgiyi iletme sürecine de yansıdığından, doğru bilginin hedef kitleye en etkili iletişim araçlarıyla iletildiğinden ve doğru şekilde anlaşıldığından emin olmak gerekiyor. Bu kolay bir iş değil, ama halk sağlığı iletişimini planlamak, uygulamak ve değerlendirmek için genel olarak sosyal bilimlerden, özellikle de iletişim bilimleri alanındaki bilgi ve deneyim birikiminden faydalanmak bu zor görevi kolaylaştıracak ve halk sağlığı çerçevesinde yapılan müdahalelerin etkililiğini artıracaktır.

Kaynaklar

Bernhardt, J. M. (2004). Communication at the Core of Effective Public Health. *American Journal of Public Health*. 94(12): 2051-3.

Carey, J.W. (1989) *Communication as Culture: Essays on Media and Society*. Winchester: Unwin Hyman.

CDC Centers for Disease Control and Prevention (2004). *State of the CDC Fiscal Year 2003*. Atlanta.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention (2000). *Healthy People 2010: Understanding and Improving Health*. 2nd ed. Washington.

Centre for Health Promotion (2007). *Overview of Health Communication Campaigns*. Toronto: University of Toronto.; 2007

Cho, H. ve Salmon, C.T. (2007) Unintended effects of health communication campaigns. *Journal of Communication*. 57:293-317.

Domnariu, C.D. (2014) Importance of Communication in Public Health. *Acta Medica Transilvanica*. 2(4):161-162

Guttman, N. (2000). *Public Health Communication Interventions: Values and Ethical Dilemmas*. Thousand Oaks: Sage.

IOM Institute of Medicine (2002). *Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations*. Washington, DC: National Academy Press.

IOM Institute of Medicine (2003a). *The Future of the Public's Health in the 21st Century*. Washington, DC: National Academy Press.

IOM Institute of Medicine (2003b). *Who Will Keep the Public Healthy?* Washington, DC: National Academy Press.

Rimal, R.N. ve Knight Lapinski, M. (2009) Why health communication is important in public health. *Bulletin of the World Health Organisation*. DOI: 10.2471/BLT.08.056713