



**SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KRİZ YÖNETİMİ: PANDEMİ DÖNEMİNDE
ÖZEL HASTANELERİN SOSYAL MEDYA KULLANIM PRATİKLERİ**

Neşe SATILMIŞ
(Yüksek Lisans Tezi)
Eskişehir 2022

**SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KRİZ YÖNETİMİ: PANDEMİ DÖNEMİNDE
ÖZEL HASTANELERİN SOSYAL MEDYA KULLANIM PRATİKLERİ**

Neşe SATILMIŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İletişim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Erhan EROĞLU

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Temmuz 2022

ÖZET

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KRİZ YÖNETİMİ: PANDEMİ DÖNEMİNDE ÖZEL HASTANELERİN SOSYAL MEDYA KULLANIM PRATİKLERİ

Neşe SATILMIŞ

İletişim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Temmuz 2020

Danışman: Prof. Dr. Erhan EROĞLU

Teknolojik gelişmeler ile sosyal medya bireyler ve kurumlar açısından son derece önemli hale gelmiştir. COVID-19 gibi küresel kriz ortamında hem kamu kurumları hem de özel kuruluşlarının iletişim faaliyetleri geleneksel medya yerine sosyal medya araçlarıyla sağlanmıştır. Sosyal medyanın hızlı ve kolay erişilir olması çoğu zaman avantaj kabul edilirken bu tür kriz dönemlerinde panik ortamının da etkisiyle kontrolsüz bilgi paylaşımı olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Bu nedenle T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlar, üniversite hastaneleri ile özel sağlık kuruluşları gibi sağlık profesyonellerinin kaynak durumunda bulunduğu sağlık iletişimi süreçleriyle; toplumsal anlamda sağlık hizmetlerinin ilerlemesi, toplumsal farkındalığın oluşması ve bilgi kirliliğinin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışma, pandemi döneminde özel hastanelerin sosyal medyayı hangi amaç ve stratejiler için kullandıklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaç doğrultusunda, 2020 yılında Capital Dergisi tarafından yapılan araştırmada Türkiye'nin En iyi 500 şirketi arasına giren özel hastanelerin resmi Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarından yaptıkları paylaşımlar içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir.

Anahtar sözcükler: Sosyal medya, sağlık iletişimi, pandemi, özel hastane, Capital 500

ABSTRACT

CRISIS MANAGEMENT IN HEALTH COMMUNICATION: SOCIAL MEDIA USAGE PRACTICES OF PRIVATE HOSPITALS DURING THE PANDEMIC PERIOD

Neşe SATILMIŞ

Department of Communication Design and Management

Anadolu University, Graduate School of Social Sciences, July 2022

Adviser: Prof. Dr. Erhan EROĞLU

With technological developments, social media has become extremely important for individuals and institutions. In the global environment crisis such as COVID-19, the communication activities of both public institutions and private institutions were provided by social media tools instead of traditional media. While the rapid and easy accessibility of social media is often considered an advantage, uncontrolled information sharing can lead to negative results in such crisis periods, with the effect of panic. For this reason, with the health communication processes of health professionals such as institutions and organizations affiliated to the Ministry of Health, university hospitals and private health institutions; For this reason, with the health communication processes of health professionals such as institutions and organizations affiliated to the Ministry of Health, university hospitals and private health institutions; It is aimed to keep communicating about health services to create public awareness and prevent information pollution. For this purpose in the research based on, the official social media shares (Facebook, Instagram, Twitter) of private hospitals, which are among The Top 500 Companies in Turkey according by Capital Magazine in 2020, were analyzed by content analysis method.

Keywords: Social media, health communication, pandemic, private hospital, Capital 500

07.07.2022

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Neşe SATILMIŞ

TEŞEKKÜR

Bu tezin yazım sürecindeki katkıları için tez danışmanım Prof. Dr. Erhan Eroğlu'na, jürimdeki katkılarından dolayı Prof. Dr. A. Haluk Yüksel'e ve Doç. Dr. Birgül Taşdelen'e çok teşekkür ederim. Tezimin son döneminde bana sorumluluğumu sürekli hatırlattığı ve ortaya bu tezi çıkarmamı sağladığı için Bölüm Başkanı Prof. Dr. Deniz Taşcı'ya da desteği için ayrıca teşekkür etmek isterim.

Tez yazım sürecini daha önce deneyimlemiş olsam da bu tezi hazırlarken aynı heyecanla başlayıp son güne kadar neler ekleyebilirim diye sürekli düşündüm. Bu bazen benim elimi güçlendirirken bazen sürecin içinde kaybolmama neden oldu. Her kaybolduğumda elimden tutan bana lisans öğrenimim boyunca olduğu gibi hiç bıkmadan usanmadan destek olan canım hocam Dr. Öğr. Üy. Züleyha Özbaş Anbarlı'ya, yöntem konusundaki bilgisinden her zaman yararlandığım ısrarla tezimi okumasını istediğim Doç. Dr. Mestan Küçük'e, demotive olduğumda sürekli yaz tatilinde nasıl rahatlayacağımı anlatan Araş. Gör. Dr. Ayhan Şengöz'e, analizlerin içinden çıkamadığımda çekinmeden kapısını çaldığım Doç. Dr. Kemal Elciyar'a, dertlerimi sınırsız dinledikleri ve hayatımda oldukları için Dr. Öğr. Üy. Emrah Gülmez'e ve Dr. Öğr. Üy. Gülcan Şener'e çok teşekkür ederim.

Tez yazarlar anlayacaktır, tezime çalışmadığım zamanlarda bile tezim hep aklımdaydı. Bir de pandemi söz konusu olunca motivasyon her zamankinden daha da gerekli oldu. Çoğu zaman yüz yüze gelemesek de beni motive eden canım arkadaşlarım Aylin'e, Beyza'ya, Bülent'e, Büşra'ya, Çağıl'a, Didem'e, Evrim'e, Gamze'ye, Latife'ye, Merve'ye, Nida'ya, Onur'a, Özge'ye, Serhan'a, Şebnem'e, Yıldız'a ve Yaşam'a sonsuz teşekkür ederim. Özge'ye hem motivasyon desteği için hem de tezimi sabırla okuduğu için ayrıca teşekkür etmek isterim.

Bu tezin en büyük teşekkürü ise annem, babam ve kardeşime. Büyüdüğü köyden liseye gidebilmek için her hafta 40 km. yürüyen ve köyünde üniversite okuyan ilk kişi olan babama, yine büyüdüğü köyde hiç üniversite mezunu kadın olmamasına rağmen kadınların üniversite okuması gerektiğini sürekli vurgulayan anneme beni bugünlere getirdikleri için, bana inandıkları için minnettarım. Biri var ki o olmasa bu tez olmazdı o da canım kardeşim Gamze. Aynı evde aynı anda tez yazdık yorulunca birbirimize yaslandık. İyi ki!

İÇİNDEKİLER

JÜRİ ONAYI	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	vi
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem	1
1.2. Amaç	3
1.3. Önem	4
1.4. Varsayımlar	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6. Tanımlar	6
2. ALANYAZIN.....	7
2.1. Sağlık İletişimi	7
2.2. Kriz ve Kriz İletişimi	13
2.3. Sosyal Medya	18
2.4. Pandemi ve COVID-19	24
3. YÖNTEM	28
3.1. Araştırma Modeli	28
3.2. Evren ve Örneklem	29
3.3. Verilerin Toplanması.....	32
3.4. Veri Analizi	33
4. BULGULAR VE YORUM	35

4.1.	Sosyal Medya İçeriklerine Yönelik Bulgular.....	35
4.2.	COVID-19’a Yönelik Bulgular	71
5.	SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	90
5.1.	Sonuç ve Tartışma.....	90
5.2.	Öneriler	95
KAYNAKÇA		97
ÖZGEÇMİŞ		104



TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 3.1. Capital Dergisi 2020 sıralamasında yer alan hastaneler.....	31
Tablo 3.2. Hastanelerin resmi sosyal medya hesapları.....	32
Tablo 3.3. Krippendorff Alfa Katsayısının değerlendirme değer aralıkları.....	34
Tablo 4.1. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	39
Tablo 4.2. Liv Hospital Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	41
Tablo 4.3. Medicana Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	45
Tablo 4.4. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	48
Tablo 4.5. Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	51
Tablo 4.6. Liv Hospital Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	54
Tablo 4.7. Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	57
Tablo 4.8. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi.....	60
Tablo 4.9. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi.....	63
Tablo 4.10. Liv Hospital Twitter etkileşim düzeyi.....	66
Tablo 4.11. Medicana Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi.....	69
Tablo 4.12. Memorial Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi.....	72

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1. Naidoo ve Wills'e göre Sağlığın Boyutları.....	9
Şekil 3.2. Hastanelerin sosyal medya mecralarında takipçi sayıları.....	33
Şekil 4.1. Acıbadem Facebook konu dağılımı.....	37
Şekil 4.2. Acıbadem Facebook aylık dağılımı.....	37
Şekil 4.3. Acıbadem Facebook görsel dağılımı.....	38
Şekil 4.4. Liv Hospital Facebook konu dağılımı.....	41
Şekil 4.5. Liv Hospital Facebook aylık dağılımı.....	41
Şekil 4.6. Liv Hospital Facebook görsel dağılımı.....	43
Şekil 4.7. Medicana Facebook konu dağılımı.....	43
Şekil 4.8. Medicana Facebook aylık dağılımı.....	44
Şekil 4.9. Medicana Facebook görsel dağılımı.....	45
Şekil 4.10. Memorial Facebook konu dağılımı.....	46
Şekil 4.11. Memorial Facebook aylık dağılımı.....	47
Şekil 4.12. Memorial Facebook görsel dağılımı.....	48
Şekil 4.13. Acıbadem Instagram konu dağılımı.....	49
Şekil 4.14. Acıbadem Instagram aylık dağılımı.....	50
Şekil 4.15. Acıbadem Instagram görsel dağılımı.....	51
Şekil 4.16. Liv Hospital Instagram konu dağılımı.....	52
Şekil 4.17. Liv Hospital Instagram aylık dağılımı.....	53
Şekil 4.18. Liv Hospital Instagram görsel dağılımı.....	54
Şekil 4.19. Medicana Instagram konu dağılımı.....	55
Şekil 4.20. Medicana Instagram aylık dağılımı.....	56
Şekil 4.21. Medicana Instagram görsel dağılımı.....	57
Şekil 4.22. Memorial Instagram içeriklerinin konu dağılımı.....	58
Şekil 4.23. Memorial Instagram aylık dağılımı.....	59
Şekil 4.24. Memorial Instagram görsel dağılımı.....	60
Şekil 4.25. Acıbadem Twitter konu dağılımı.....	61
Şekil 4.26. Acıbadem Twitter aylık dağılımı.....	62
Şekil 4.27. Acıbadem Twitter görsel dağılımı.....	63
Şekil 4.28. Liv Hospital Twitter konu dağılımı.....	64

Şekil 4.29. Liv Hospital Twitter aylık dağılımı.....	65
Şekil 4.30. Liv Hospital Twitter görsel dağılımı.....	66
Şekil 4.31. Medicana Twitter konu dağılımı.....	67
Şekil 4.32. Medicana Twitter aylık dağılımı.....	68
Şekil 4.33. Medicana Twitter görsel dağılımı.....	69
Şekil 4.34. Memorial Twitter konu dağılımı.....	70
Şekil 4.35. Memorial Twitter görsel dağılımı.....	71
Şekil 4.36. Memorial Twitter aylık dağılımı.....	71
Şekil 4.37- Acıbadem COVID-19 konu dağılımı.....	73
Şekil 4.38. Acıbadem COVID-19 detay.....	74
Şekil 4.39. Acıbadem COVID-19 hedef kitle.....	74
Şekil 4.40. Acıbadem salgın içerik dağılımı.....	75
Şekil 4.41. Acıbadem yönlendirme dağılımı.....	75
Şekil 4.42. Acıbadem sayısal veri ve sosyal izolasyon.....	76
Şekil 4.43. Acıbadem COVID-19 etiket kullanımı.....	77
Şekil 4.44. Liv Hospital COVID-19 konu dağılımı.....	78
Şekil 4.45. Liv Hospital COVID-19 detay dağılımı.....	78
Şekil 4.46. Liv Hospital COVID-19 hedef kitle.....	79
Şekil 4.47. Liv Hospital salgın içerik dağılımı.....	80
Şekil 4.48. Liv Hospital yönlendirme dağılımı.....	80
Şekil 4.49. Liv Hospital sayısal veri ve sosyal izolasyon.....	80
Şekil 4.50. Liv Hospital COVID-19 etiket kullanımı.....	82
Şekil 4.51. Medicana COVID-19 konu dağılımı.....	83
Şekil 4.52. Medicana COVID-19 detay dağılımı.....	84
Şekil 4.53. Medicana COVID-19 hedef kitle dağılımı.....	85
Şekil 4.54. Medicana salgın içerik dağılımı.....	86
Şekil 4.55. Medicana yönlendirme dağılımı.....	86
Şekil 4.56. Medicana sayısal veri ve sosyal izolasyon.....	87
Şekil 4.57. Medicana COVID-19 içeriklerinde kullanılan etiketler.....	88
Şekil 4.58. Memorial COVID-19 konu dağılımı.....	89
Şekil 4.59. Memorial COVID-19 detay dağılımı.....	90
Şekil 4.60. Memorial COVID-19 hedef kitle dağılımı.....	90
Şekil 4.61. Memorial COVID-19 salgın içerik dağılımı.....	91
Şekil 4.62. Memorial COVID-19 sayısal veri ve sosyal izolasyon.....	91



1. GİRİŞ

Bu bölümde problem, amaç, önem, varsayım, sınırlılıklar ile çalışmada kullanılan kavramların tanımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem

Sağlık, toplumda çok değer verilen ve önceliği olan “yaşam kaynağı” olarak ifade edilen bir kavramdır (McCartney vd., 2019). İnsanlık tarihinin en önemli kavramlarından olan sağlık son yıllarda pek çok disiplin tarafından ele alınırken Türkiye’de de özellikle tıp olmak üzere sosyoloji, psikoloji gibi alanların öncelikli konuları arasına girmiştir. Bu alanların yanı sıra iletişim de sağlığı çalışma alanı olarak görmüştür. ABD İnsan Hizmetleri ve Sağlık Birimi’nin yaptığı tanıma göre sağlık iletişimi; “sağlığı geliştirmek, kişilerin ve toplumun sağlıkla ilgili kararları üzerinde etkili olmak ve bilgili olmak için iletişim ve stratejilerinin incelenmesi ve kullanılmasıdır” (CDC, 2001). 20. yüzyılın sonlarında sağlık profesyonellerine göre iletişimin kritik rolü giderek artmıştır. Sağlık iletişimi ve sağlık iletişimi uygulamalarının en önemli amacı bireyin sağlıkla ilgili bilgilendirilmesi, sağlıkla ilgili davranışlarının olumlu yönde değiştirilmesi ve bu değişikliklerle beraber toplumsal sağlığın istenilen düzeye getirilmesidir (Koçak; Bulduklu, 2010). Bu değişimin doğru bir şekilde yürütülmesi için sağlık sektöründeki kurumlar bilgi kaynağı olarak kabul edilmektedir. Kurumların toplumla kurduğu iletişimin yanında kurumların kendi aralarında kurdukları bilgi akışı da sağlık iletişimi bağlamında önemlidir. Bu bilgi akışı doktorlar, hastalar, sağlık eğitimcileri, müşteriler, ilaç şirketleri, tüketiciler arasında hatta ebeveynler ve çocuklar arasında olabilmekte sağlık iletişiminin alanı da her geçen gün genişlemektedir. Sağlık ve iletişimin kesişim noktasında ortaya çıkan sağlık iletişimi kavramı özellikle kriz dönemlerinde toplum ve kurumlar için hayati bir rol oynamaktadır.

Kazancı krizi, “beklenilmeyen ve önceden sezilemeyen ancak hemen karşılık verilmesi gereken, kuruluşun yaşama uyum ve savunma mekanizmalarının yetersiz hale getirerek mevcut değerlerini, amaçlarını ve imajını tehdit eden gerilme durumu” olarak tanımlamıştır (Kazancı, 2002). Ani bir şekilde ortaya çıkan krizlerde kurumlar hızlı şekilde krizin varlığını kabul edip krizi yönetmediği takdirde kurumsal yapı ile toplumsal hayat da olumsuz etkilenmektedir. Kriz yönetimi, krizleri önlemek veya meydana geldiğinde etkili bir şekilde yönetmek için gerçekleştirilen sistematik bir girişimdir (Pearson&Clair, 1998). Toplumun krizlerden en düşük seviyede etkilenmesi ve krizin yönetilmesi için doğru bilginin, doğru zamanda, doğru iletişim kanalını kullanarak topluma ulaştırılması gereklidir. Kitle iletişimi, kriz durumlarında çeşitli medya biçimlerini kullanarak bilgi aktarırken insan yaşamında önemli bir rol oynar. Aynı zamanda toplulukların kararlar almasına ve sorunların daha iyi anlaşılması için ortak görüşler oluşturmaya yardımcı olur. Kriz yönetiminde bilgi akışı önceleri kitle iletişim araçları ile sağlanırken Web 2.0 ile bu rol yeni iletişim teknolojilerine ve yeni medyaya doğru yön değiştirmiştir.

2020 yılının başlarında ortaya çıkan COVID-19 Salgını kısa bir süre içinde toplumsal bir krize dönüşmüştür. Başlangıçta yalnızca Çin’de birkaç bölgede bulunan hayvan pazarında tespit edilen bu virüsün hayvandan insana bulaştığı düşünülse de ilerleyen günlerde virüs insandan insana bulaşarak başta Vuhan olmak üzere Çin Halk Cumhuriyeti’ne ve diğer dünya ülkelerine yayılarak etkisi altına almıştır.¹

Türkiye’de ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020’de T.C. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca tarafından açıklanmıştır.² 12 Mart 2020’de ise ilk vakanın açıklanmasıyla birlikte Milli Eğitim Bakanlığı tarafından okullar 2 hafta tatil edilmiş, 23 Mart tarihinden itibaren ise uzaktan eğitime geçileceği açıklanmıştır.³ Aynı tarihte Cumhurbaşkanlığı Genelgesi ile kamu görevlilerinin yurtdışına çıkışı yasaklanmıştır.⁴ Art arda gelen vaka açıklamaları, okulların tatil edilmesi ve yasaklar ülkede panik halinin oluşmasına neden olmuştur. Kendini risk altında hisseden toplum salgınla, salgından korunma yollarıyla ilgili bilgi arayışına geçmiştir. Yapılan araştırmalar, toplumun büyük çoğunluğunu etkisi

¹ <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> (Erişim Tarihi 17 Ocak 2021).

² <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-51828267> (Erişim Tarihi 17 Ocak 2021).

³ <https://www.meb.gov.tr/bakan-selcuk-koronaviruse-karsi-egitim-alaninda-alinan-tedbirleri-acikladi/haber/20497/tr> (Erişim Tarihi 22 Şubat 2021).

⁴ <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200313-8.pdf> (Erişim Tarihi 22 Mart 2021).

altına alan bu tür sağlık krizlerinde insanların yaşanan süreci anlamlandırabilmek adına bilgi arayışına girdiklerini; hızlı ve kolay erişilebilir olması nedeniyle bu bilgileri çoğunlukla sosyal medyadan edindiklerini göstermektedir (Lyu, 2012; Pang, 2014; Wallace, 2019).

Sosyal medyanın hızlı ve kolay erişilir olması çoğunlukla avantaj kabul edilirken bu tür kriz dönemlerinde panik ortamının da etkisiyle sosyal medya paylaşımları olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Pek çok insan, kurum aynı konuyla ilgili farklı kaynaklardan gelen ve doğruluğu kanıtlanmamış bilgileri paylaşıırken yeni bir kaos ortamının oluşmasına neden olmaktadır. Kriz ortamındaki bilgi edinme sürecinde en önemli nokta doğru kaynağın seçilmesidir. Doğru bilgiye ulaşmanın ise en doğru yolu konunun uzmanlarına ulaşabilmektir. COVID-19 gibi toplumsal sağlık krizi dönemlerinde, sosyal medyada kontrolsüz olarak bilgi paylaşımına maruz kalındığında konunun uzmanları hastaneler, sağlık departmanları ile doktorlar en önemli ve en doğru bilgi kaynakları olarak kabul edilmektedirler (Avery, 2010).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun yaptığı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması'na⁵ göre COVID-19 Salgını'nın tüm dünyayı etkisine aldığı 2020 yılı için internet kullanım oranı 2019 yılında %75,3 olarak açıklanırken 2020 yılında hanelerin %90,7'si internete evden erişim imkanına sahip olmuştur. 65 milyon internet kullanıcısının olduğu Türkiye'de aktif sosyal medya kullanıcısı 60 milyondur. Ocak 2020-Ocak 2021 arasında internet kullanıcılarının sayısı 3.7 milyon artarken aktif sosyal medya kullanıcılarının sayısı 6 milyon artmıştır. 16-64 yaş arası internet kullanıcılarının günlük ortalama 2 saat 57 dakikaları sosyal medya hesaplarında geçmektedir. Süre açısından değerlendirme yapıldığında sosyal medyada harcanan süre son 5 yılda 1,5 kat artarken 2020 yılında en fazla kullanılan sosyal medya uygulamaları %94.5 YouTube, %89,5 Instagram, %87.5 Whatsapp, %79 Facebook ve %72,5 Twitter şeklindedir. ⁶ "Coronavirus" ise 2020 yılı içinde en fazla aranan 6. kelime olmuştur. ⁷

Bireylerin internet kullanım oranlarını göz önünde bulundurulduğunda COVID-19 Salgını gibi toplumun tamamının etkilendiği krizlerde hızlı, kolay erişilebilir ve etkileşimli olması nedeniyle geleneksel medyaya nazaran sosyal medyanın etkisi

⁵[https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2020](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020) (Erişim tarihi 17 Ocak 2021)

⁶ <https://wearesocial.com/uk/blog/2021/01/digital-2021-uk/> (Erişim Tarihi 9 Ekim 2021)

⁷ <https://www.brandingturkiye.com/we-are-social-digital-2021-yayinlandi/> (Erişim Tarihi 11 Ekim 2021)

artmakta; bilgi güvenilirliği açısından sağlık kurumlarının, hekimlerin ve diğer sağlık profesyonellerinin paylaşımları daha da önem kazanmaktadır. Bu dönemlerde T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlar, üniversite hastaneleri ile özel sağlık kuruluşları gibi sağlık profesyonellerinin kaynak durumunda bulunduğu sağlık iletişimi süreçleriyle; toplumsal anlamda sağlık hizmetlerinin ilerlemesi, toplumsal farkındalığın oluşması ve bilgi kirliliğinin önüne geçilmesini amaçlanmaktadır. Kullanım kolaylığı, hızı ve çift yönlü etkileşimi sayesinde Instagram, Facebook ve Twitter gibi sosyal medya araçları sağlık iletişimde kriz yönetimi açısından hem kurumlara hem de topluma katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada, “Özel sağlık kuruluşları pandemi döneminde sosyal medyayı nasıl kullanmıştır?” sorusuna yanıt aranacaktır.

1.2. Amaç

Bu çalışma pandemi gibi toplumsal kriz döneminde özel hastanelerin sosyal medyayı nasıl ve ne derece kullandıklarını sunmayı amaçlamaktadır. Sosyal medyanın halk sağlığı davranışlarını etkileme gücüne sahip olduğu bilinmektedir (Friedman, Kachur, Noar & Mcfarlane, 2015: 83). Bu bağlamda özel hastanelerin kriz döneminde halk sağlığı davranışlarını etkilemek adına hazırladıkları içeriklerden yola çıkarak sosyal medya kullanım pratikleri, pandemi döneminde yapılan paylaşımlarının niteliği, niceliği, etkileşimliliği, pandemi dışında kalan paylaşımların oranı, hashtag kullanımları, pandemi seyrine göre paylaşımların dağılımları ve kelime seçimleri Facebook, Instagram ve Twitter özelinde karşılaştırmalı olarak içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilecektir. Çalışma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. Özel hastaneler hangi sosyal medya mecralarını aktif olarak kullanmaktadır?
 - a. En fazla içerik paylaştıkları mecra nedir?
 - b. En fazla etkileşim aldıkları mecra nedir?
2. Özel hastaneler sosyal medya mecralarında hangi görsel türünü tercih etmiştir?
3. Özel hastanelerin sosyal medya mecralarında çift yönlü iletişim var mıdır?
4. Özel hastanelerin pandemi döneminde COVID-19 Salgını ile ilgili;
 - a. Sosyal medya hesaplarından kriz anında eş zamanlı yanıt verilmiş midir?
 - b. Aylık post paylaşım sayıları nedir?
 - c. Hangi aylarda en fazla paylaşım yapmışlardır?
 - d. Paylaşılan içerikler hangi amaca hizmet etmektedir?

- e. Paylaşımlarda salgının seyrine yönelik sayısal içeriklere yer verilmiş midir?
 - f. Paylaşımlarda salgın korkusunu azaltmaya yönelik içeriklere yer verilmiş midir?
 - g. Sosyal izolasyonu sağlamaya yönelik içerik paylaşılmış mıdır?
5. Özel hastaneler sosyal medya hesaplarında pandemi döneminde COVID-19 Salgını dışında hangi konulara yer vermiştir?

1.3.Önem

13 Ocak 2020’de tanımlanan COVID-19 tüm dünyayı etkisi altına alan toplumsal bir krize dönüşmüştür. Toplumsal kriz dönemlerinde yalnızca kamu sağlık kuruluşları değil özel sağlık kuruluşları da bu konuyu gündemine almakta ve bu yönde çalışmalar yapmaktadır. Bu bağlamda Türkiye’de daha önce yapılmış çalışmalar incelendiğinde COVID-19 ile ilgili T.C. Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca’nın yürüttüğü iletişim çalışmaları ile ilgili araştırmalar yapılmıştır. Özel hastanelerin pandemi döneminde sosyal medya alanında yaptıkları çalışmalara yönelik henüz bir çalışma bulunmadığından bu araştırmanın sonuçlarının aşağıda belirtilen konularda diğer araştırmacılara, sağlık iletişimi alanında çalışan uzmanlara, özel sağlık kuruluşlarına, sağlık ve ilaç sektörü için stratejik iletişim planı hazırlayan kurumlara yol gösterici bilgiler sağlayacağı umulmaktadır.

1. Kurumların sosyal medyayı kullanma nedenleri değişiklik göstermektedir. Kamu kurumları sağlık iletişimi çalışmalarında daha çok bilgilendirme amacına yönelik çalışmalar yaparken özel sağlık kuruluşları tanıtım, pazarlama ve halkla ilişkiler faaliyetlerine yönelik içerikler paylaşmaktadır. Pandemi gibi toplumun tamamını ilgilendiren durumlarda özel sağlık kuruluşlarının hangi amaca yönelik içerik paylaştıklarına, hangi mecrada daha fazla etkileşim aldıklarına ve aynı segmentte bulunan diğer hastanelerin durumuna dair somut bulgular sunulması hedeflenmektedir.
2. Özel sağlık kuruluşlarının sosyal medya kullanım pratikleri farklı amaçlara hizmet etmek için planlanabilmektedir. Tanıtım, duyurum, özel günleri kutlama gibi amaçlarının yanı sıra bu çalışma ile toplumsal kriz dönemlerindeki paylaşımları bağlamında somut verilerin sunulması ile kurumların ilerleyen

dönemdeki sosyal medya stratejilerine yönelik hazırlıklarında yol gösterici olacaktır.

1.4.Varsayımlar

Bu çalışmada şu varsayımlarla hareket edilmiştir:

- a. Özel hastaneler pandemi gibi kriz dönemlerinde toplumu bilgilendirmek adına sosyal medya hesaplarını aktif kullanmaktadır.
- b. Özel hastaneler pandemi döneminde sosyal medya içeriklerinde COVID-19 Salgınına yer vermiştir.

1.5.Sınırlılıklar

Bu çalışmada COVID-19 Salgını'nın yaşandığı pandemi döneminde özel hastanelerin resmi sosyal medya hesapları incelenerek içerik analizi yöntemiyle sosyal medya kullanım pratikleri karşılaştırmalı olarak ele alınmıştır. Araştırmada bazı sınırlılıklar mevcuttur. Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), ilk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde Aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir virüstür.⁸ Salgından korunmak için geliştirilen ilk aşı 13 Ocak 2021'de yapılmıştır.⁹

1. Bu çalışma virüsün tanımlandığı tarih olan 13 Ocak 2020 ile Türkiye'de aşılamanın başladığı tarih olan 13 Ocak 2021 ile sınırlıdır.
2. Çalışma Capital 500 tarafından 2020 yılında yapılan "Türkiye'nin En Büyük 500 Şirketi" araştırmasında ilk 100'e giren özel hastanelerin resmi sosyal medya hesapları ile sınırlıdır.
3. Çalışmada yer alan özel hastanelerin yalnızca web sitelerinden bağlantı verdikleri resmi Facebook, Instagram ve Twitter sayfalarına yer verilmiştir.

⁸ <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> (Erişim Tarihi 22 Ekim 2021).

⁹ <https://www.saglik.gov.tr/TR,78148/ilk-koronavirus-asisi-saglik-bakani-fahrettin-kocaya-yapildi.html>

1.6.Tanımlar

Sağlık: Sadece hastalık veya engellilik durumunun mevcut olmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam iyilik hali (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Sağlık İletişimi: Sağlıkla ilgili bakım sürecine dahil olan ve/veya vatandaş olarak sağlık ve hastalık ve resmi/kamusal sağlık politikasıyla ilgili olan; profesyonel hizmet sağlayıcıları veya hastalar/müşteriler olan insanlar arasında bilgi, görüş ve duyguların iletilmesini ve değiş tokuşunu içermektedir (Weinig vd.,2004).

Kriz: Toplumların, kurumların ve bireylerin olumlu ve güçlü yönlerinin riske girmesine, zarar görmesine hatta kaybedilmesine neden olan ve doğru kararlarla hızlıca önlem alınması gereken beklenmedik olaylar olarak açıklanmaktadır (Coombs, 2010).

COVID-19: Yeni Koronavirüs Hastalığı ilk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde Aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir virüstür (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

Pandemi: Küresel salgın (pandemi), bir toplumda veya bölgede hastalıktan kaynaklanan vakaların ve sağlıkla ilgili belirli durumların aşırı bir şekilde meydana gelmesidir (Last, 2001).

Sosyal Medya: Web 2.0'ın teknolojik temelleri üzerine inşa edilen, kullanıcı tarafından oluşturulan içerik ve bilginin, üretim ve değiş tokuşuna izin veren bir grup internet tabanlı uygulamalardır. (Kaplan ve Haenlein, 2010; Erçetin ve Menteşe, 2012).

Özel Hastane: Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren kuruluşlardır (Sağlık Bakanlığı, 2016).

2. ALANYAZIN

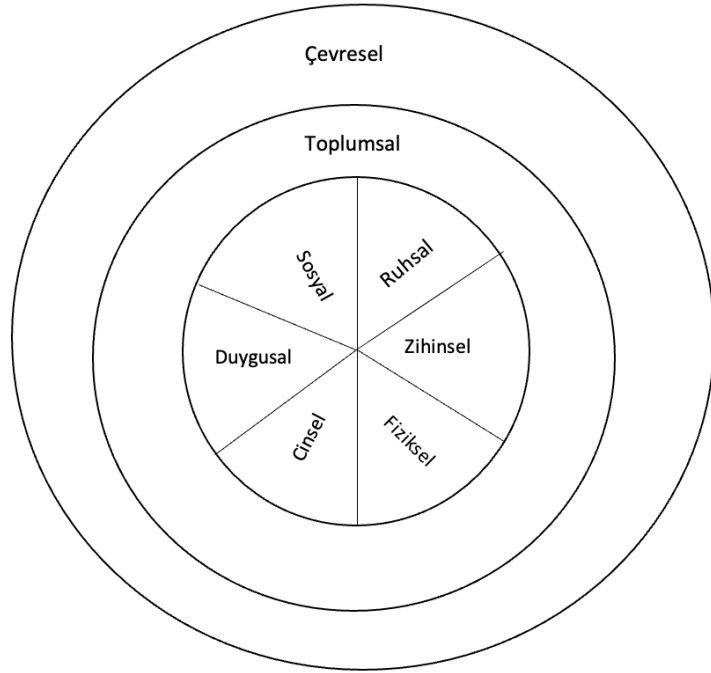
Bu bölümde sağlık iletişimi, kriz iletişimi, sosyal medya, pandemi ve COVID-19 kavramlarına dair alanyazına yer verilmiştir.

2.1.Sağlık İletişimi

Sağlık kavramı toplumdan topluma, kültürden kültüre değişik anlamlar kazanmaktadır. Bir kültürde sağlıklı olarak tanımlanmış birey başka bir kültürde sağlıklı olmayanın cevabı olabilir. Ülkelerin gelişmişlik seviyeleri de sağlık kavramının algılanışında farklılıklara neden olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasında ekonomik parametrelerin etkisi, gelişmişlik düzeyinin sağlık kavramını şekillendirmesinin sebebidir. Teknolojik gelişmeler ve toplumsal değişimler de sağlık anlayışının günümüzdeki anlamına kavuşmasında belirleyici olmuştur. Sağlık kavramının birçok kültüre, disipline ve gelişmişlik düzeyine bağlı olarak pek çok tanımı yapılmış olsa da Dünya Sağlık Örgütü 1948 yılında en bilinen tanımı şu şekilde yapmıştır: “Sağlık, sadece hasta ve sakat olmama durumu değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tamamen rahat, iyilik içerisinde olma halidir” (WHO, 1948). Bu tanım bilinen en eski ve en yaygın tanımdır fakat dinamik olmayan bir süreci ifade ettiği için eleştirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, 1986 yılında gerçekleştirilen Ottawa Şartı ile sağlık ve sağlığı geliştirme görevini sadece sağlık sektörüne atfedilen bir görev olmaktan çıkarmış; sağlık alanı için hazırlanan önkoşullar ve politika araçlarının benimsenmesi hedeflenmiş sonuç olarak sağlığın desteklenmesi, daha dinamik bir biçimde ele alınması sağlanmıştır (Okay, 2020). Sağlığın tanımı aynı zamanda kültürden bağımsız düşünülmendiğinden zamanla ve yaşanan olayların etkisiyle de değişmiştir. Ertekin’e göre 11 Eylül 2001’de Amerika Birleşik Devletleri’nde meydana gelen ikiz kule saldırılarından sonra sağlık ve sağlığın tanımı farklı bir boyut kazanmıştır. Tanıma temel insan haklarından yiyecek, barınma ve tıbbi bakım sağlanması gibi bileşenlerin yanı sıra terörizme ve biyo-kimyasal savaşa karşı güvenlik de eklenmiştir (Ertekin, 2017).

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı’nın yaptığı tanıma göre sağlık: “Soyut bir durumdan çok fonksiyonel terimlerle anlatılabilen bir sonuca ulaşma aracı olarak, insanların bireysel, sosyal ve ekonomik yönden verimli bir yaşam sürmesine izin veren bir kaynak olarak düşünülmektedir” (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011).

Naidoo ve Wills tarafından sağlık bireysel, toplumsal ve çevresel boyutları ile ele alınmış ve şekil 2.1’de bir diyagram ile açıklanmıştır. İçteki daire sağlığın bireysel boyutlarını ifade etmekte ve şu şekilde açıklanmaktadır: Beden ile ilgili olan ve hasta olmamayı içeren her durum fiziksel sağlık ile ilgilidir. Düşünce yapısının olumlu olması ve bireyin kendine olan inancı ile ilgili tüm süreçler de zihinsel sağlığın alanındadır. Aile, arkadaşlar ve sosyal evre ile birlikte olma, destek görme duygusu sosyal sağlık; bireyin cinselliğini ifade edebilmesi ve kabul etmesi de cinsel sağlık ile ilgili kabul edilmektedir. Duyguların ifade edilmesi bireyin ilişki kurabilmesi duygusal sağlığın alanına girerken ahlaki ve/veya dini inançları yürütebilme, uygulayabilme ve kabul etme yetisi de ruhsal sağlığın alanına girmektedir. Son olarak toplumsal ise sağlık toplumun barınma, yiyecek, gelir ve barış gibi boyutlarda toplumun durumunu ve toplumsal bölünmeyi içerir.



şekil 2.1. Naidoo ve Wills’e göre Sağlığın Boyutları

Sağlığın tanımında olduğu gibi iletişimin de hem temelinde insan olduğu hem de toplumsal bir süreç olduğundan pek çok tanımı bulunmaktadır. İletişim en genel anlamıyla; düşüncelerin mesaj, işaret, sinyaller yardımıyla sözlü ve yazılı olarak bireyden bireye aktarılması durumudur (Kaya, 2003). Oskay’a göre ise iletişim “insanın varlık sürdürme biçiminin bir ürünü ve insanın varlık sürdürme biçimindeki gelişmelere göre değişime uğrayan insana özgü bir olgudur” (Oskay, 1999). İnsanın ve toplumun varoluşunun, değişmesinin ve gelişmesinin zorunlu şartı olan iletişim olmadan bireyin kendini var etmesi, toplumun da varlığını sürdürmesi imkansızdır (Erdoğan, 2002).

Sağlık iletişimi ise son dönemde toplumsal açıdan oldukça popülerleşen bir kavramdır. Davranışsal tıp bağlamında sağlık iletişimi en iyi şekilde sağlıkla ilgili davranışları değiştirmek için tasarlanmış bilgi aktarımı veya alışverişi olarak tanımlanır. Bu, tıbbi ortamlarda, topluluklarda ve popülasyonlarda ve siyasi alanda iletişimi kapsayacak şekilde geniş bir şekilde düşünülmektedir. Sağlığın çok geniş bir alanını kapsayan sağlık iletişimi; sağlık kurum ve kuruluşları, kamu yetkilileri, sivil toplum kuruluşları, sağlık profesyonelleri tarafından toplumsal sağlık bilincini geliştirmek, sağlığı olumlu yönde değiştirmek, toplumu etkilemek için her geçen gün daha büyük kitlelere ulaşmayı hedefleyen disiplinlerarası bir yaklaşımdır (Schiavo, 2007). Ratzen vd.’ye göre ise sağlık iletişimi, bireylerin sağlık algılarını geliştirmek, uygun sağlık kararlarını verebilmeleri için sağlık hizmetlerini algılama, işleme ve anlama biçimleri olarak tanımlanmaktadır (Ratzen vd. 2008).

Sağlık iletişimi aynı zamanda sağlıklı davranışları kolaylaştırmak veya teşvik etmek için hem iletişim hem de çevresel koşulların değiştirilmesi yoluyla davranışların değiştirilmesiyle ilgilenen sağlık eğitimi ve geliştirmesinin önemli bir parçasıdır (Glanz, Rimer ve Viswanath, 2008). Sağlık iletişiminin çalışma alanını ise sağlık çalışanı-hasta ilişkisi, bireylerin sağlık bilgilerine maruz kalması, bu bilgilerin araması ve kullanılması, bireylerin klinik tavsiyelere bağlılığı, kamu inşası için organize edilmiş sağlık mesajları ve kampanyaları, birey ve nüfusun yaygınlaştırılması, sağlık riski bilgisi ve risk iletişimi, sağlık sistemlerine erişim ve tele sağlık uygulamaları oluşturmaktadır.

2.1.1. Sağlık iletişiminin tarihsel gelişimi

Sağlık İletişimi kavramı ilk kez 1970’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri’nde kullanılmaya başlansa da temeli Eski Yunan’a dayanmaktadır. Hipokrat’ın sağlıklı olmak

için tıbbi gereksinimlerden farklı olarak hekim hasta ilişkisine “bazı hastaların durumlarının tehlikeli olduğu bilinmesine rağmen, hekimin iyi niyetli davranışının neticesinde sağlıklarını geri kazanmaktadırlar” vurgu yapması aslında sağlık iletişiminin başlangıç noktalarından biri olarak kabul edilmektedir (Okay, 2020). Hipokrat’ın ardından Claudius Galen, Hunayn ibn Ishaq al-‘Ibadi ve Abu Ali al Husayn ibn Abd Allah ve İbni Sina’nın eserleri sağlık iletişimi alanında ilk eserlerden sayılmaktadır. (Thompson, 2014). Aynı zamanda Yunan toplumunda sağlıklı olma isteğinin önem kazanması; akıl ve bedensel bağlamda iyi olma isteği toplum için vazgeçilmez bir koşul haline gelmiştir. Bu isteğe ulaşmanın en önemli yolu da hekim hasta iletişimin doğru ve olumlu yönde gelişimi ile mümkün olduğu kabul edilmiş Yunan toplumunda da sağlık iletişiminin ilk örnekleri bu bilinçle oluşmuştur (Ratzan vd., 1996).

Savaş döneminde Amerika Birleşik Devletleri’nde sağlık kişisel bir kaygı olarak yer almadığından sağlık iletişimi de ayrı bir alan olarak kavramsallaşmamıştır. İkinci Dünya Savaşı’nın ardından hem sağlığın değerlendirilmesi, sağlık iletişiminin sosyoloji, psikoloji, tıp gibi disiplinlerin kesişim noktasında bulunması, toplumsal kaygıların etkisiyle sağlık iletişimi kavramından bahsedilmeye başlanmıştır. Modern tıbbın gelişmesi, teknolojik gelişmeler kişiler arası iletişimin yeni medyayla birlikte farklılaşması sağlık iletişiminin gelişimini etkilemiş kavram tüm dünyada kabul görmeye başlamıştır (Thomas, 2006).

1970’li yıllarda sağlığın geliştirilmesinde birey odaklı iletişimin değer kazanması, iletişim alanında yaşanan teknolojik gelişmelerle birlikte sağlığın teşviki güçlenmiş; sağlık iletişimi gibi yeni kabul edilen bir alanın oluşmasına zemin hazırlanmıştır. Bu alan sadece bireylerin iletişimi olmaktan çıkmış, halk sağlığını geliştirmek amacıyla yapılan çalışmalardan ayrılmış aynı zamanda sağlık alanındaki hizmetlerin sunumunu, kalitesini ve değerini arttırmak için kullanılan uygulamalı bir alan olarak kabul edilmiştir (Gary L. Kreps vd, 2003). Ülkemizde Cumhuriyet’in ilk yıllarında toplumun maruz kaldığı sağlık salgınlarında Sağlık Bakanlığı gibi kurumların toplumun daha hızlı bir biçimde önlem alabilmesi için organize ettiği tüm faaliyetler sağlık iletişimi çalışmalarının örneklerindendir (Sezgin, 2020).

Ulusal Sağlık Enstitülerine göre ise 80’li yıllarda sağlık iletişimi alanında davranış değişikliği konusunda davranışsal teorilerin yararlılığının giderek artan bir kabulü olmuştur (Ulusal Sağlık Enstitüleri, 1997). Davranışsal teorilerle birlikte sanayi ve

toplumsal yaşamdaki gelişmeler sağlık iletişimi alanlarını da dönüştürmüştür. Kitle iletişim araçlarının artan önemiyle birlikte iletişimde yaşanan gelişmeler sağlık iletişimi süreçlerine yön vermiş; iletişim sürecinin merkeziliği, iletişimin "sağlık bilgisi" yaratma, toplama ve paylaşmada gerçekleştirdiği yaygın rollere dayanmasına neden olmuştur. Sağlık bilgileri, stratejik sağlık davranışlarına, tedavilerine ve kararlarına rehberlik etmede önemli olduğu için sağlık bakımı ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde en değerli kaynaklardan biri haline gelmiştir (Kreps, 1988).

1990'lı yıllarda internetin ticarileşmesi 2000'li yıllarda cep telefonlarının yaygınlaşması ve sosyal medya mecralarının oluşmaya başlaması ile sağlık iletişiminin en önemli dönüşümü yaşanmıştır. Bilgi teknolojileri ve dijitalleşmeyle beraber yaşanan gelişmeler bireyleri etkileyen her alanda olduğu gibi sağlık iletişimi alanını da geliştirmiştir. Dijital dönüşümün başlıca etki alanının sağlık iletişimi olmasının nedeni ise sağlığın temelinde insan olmasıdır (Steinhub; Topol, 2015). Kar ve diğerlerine göre iletişim çalışmalarının sistematikleşmesi; insan davranışı ve ilişkileri konusunda çalışmaların artması, küresel olarak sağlığın eylem araştırmalarına konu olması, halk sağlığı ile ilgili üniversite bölümlerinin çoğalması, kar amacı taşımayan hastalıkları önleme kampanyalarının artması gibi gelişmelerle sağlık iletişimi güç kazanan bir alan haline gelmiştir (Kar vd. 2001).

Bu gelişmelerle birlikte temelinde insan olan sağlık iletişimi davranış biliminin yanında medyadan da bağımsız düşünülemez hale gelmiştir. Web 2.0 ile yeni medya teknolojilerinin ortaya çıkması yalnızca bireylerin medya kullanım pratiklerini ve algılarını değiştirmekle kalmamış kurumların sağlık iletişimi süreçlerini de baştan aşağıya değiştirmiştir. Sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar hizmetlerini duyurmak, toplu bilgilendirmek, tanıtım yapmak için geleneksel medya yerine sosyal medyayı kullanmaya başlamıştır. Bunun en temel nedeni Twitter ve Facebook gibi mecralarda bireylerin kendi kişisel profillerini oluşturabilmesi bu sayede de kurumların hedef kitlelerini belirleyebilmeleri ve hızlı bir şekilde ulaşabilmeleridir (Hilliard, 2012).

Sağlık bireylerden ve toplumdan bağımsız düşünülemeyeceği için sağlık iletişiminin hedef kitlesi oldukça geniştir. Hekim, hasta, hasta yakını, diğer sağlık profesyonelleri, hemşireler, eczane ve ilaç sektörünü de içine alan karmaşık bir iletişim ağının olduğu bu yapıda iletişimin doğru bir şekilde kurgulanması önem arz etmektedir. Bu kurgu doğru yapılmadığı takdirde toplumun tamamının etkileneceği krizler ortaya

çıkabilmektedir. Erwards vd. böyle krizlerin ortaya çıkmaması adına sağlık iletişimi çalışmalarının planlama aşamasında dikkat edilmesi gereken noktaları şu şekilde açıklamışlardır:

1. Mesajın amacı,
2. Amaçlanan alıcı ve alıcıların zihinsel durumu,
3. Mesajın alınacağı genel bağlam veya iklim,
4. Kullanılacak iletişim aracı,
5. Mesajın etkilerinin derecesini değerlendirmek için geri bildirim mekanizmaları,
6. İzleme ve değerlendirme (Erwards, 1992).

Yalnızca bir farkla genel iletişim sürecinde dikkat edilmesi gereken noktalarla paralel olan bu adımların her birinin konunun uzmanları tarafından planlanması gerekmektedir. Bu planlamanın yapılabilmesi için ise sağlık iletişimi modellerinden uygun olanın doğru strateji ile yürütülmesi ve takip edilmesi önemlidir.

2.2.Kriz ve Kriz İletişimi

Literatür incelendiğinde kriz kavramı ile oldukça fazla tanım karşımıza çıkmaktadır. Bunun sebebi krizin her alan için farklı bir şekilde ortaya çıkmasıdır. Etimolojik kökeni Yunanca'ya dayanan kriz kavramı, ayırt etme, farklılaştırma ve karar anlamlarına gelen “krisis” kelimesinden türemiştir (Santana, 2004; Glaesser, 2005; Paraskevas, 2006). Türk Diline İngilizce “crisis” kelimesinin okunuşundan geçmiş olan bu kelime Latince’de “krinein”, Grekçede “krisis” köklerinden türemiştir; Çince’de ise kelimenin “weiji” olarak seslendirildiği hem fırsat hem de tehlike anlamına gelen iki simgeden oluştuğu ifade edilmektedir (Turgut, 2019). Türk Dil Kurumu sözlüğünde¹⁰ kriz “bir kimsenin yaşamında görülen ruhsal bunalım, çöküntü, bir ülkede veya ülkeler arasında; toplum veya bir kuruluşun yaşamında görülen güç dönem, bunalım, buhran” olarak tanımlanırken Coombs’a göre ise kriz tahmin edilmesi, öngörülmesi mümkün olmayan örgütün yanı sıra paydaşların beklentilerini de riske atan olayların, örgüt sistematüğünü olumsuz etkileyen süreçlerdir (Coombs, 2006). Örgüt ve örgüt yapısını tehdit eden bu süreçlerde önemli olan örgütün en hızlı şekilde en doğru tepkiyi verebilmesidir (Akat; Budak; Budak, 1995).

Krizler, neden oldukları olumsuz etkiler sebebiyle örgüt varlığını tehdit edebilen ve örgütlerin karşılaşmak istemeyeceği olaylardır çünkü krizler, organizasyonlar için belirsizlik ortamı ve karmaşık bir yapı oluşturur (Çelebi; Sezer, 2017). Yapılan tanımlardan yola çıkarak krizin en önemli özelliğinin belirsizlik olduğu açıktır. Aynı zamanda krizler olağan dışı bir durum olması sebebiyle kurumlar ve kuruluşlar için tehdit unsuru olarak algılanmakta değişimi de beraberinde getirmektedir. Hem toplum hem de kuruluşlar açısından bakıldığında krizler bir olay ve bir nedenle oluşabileceği gibi birden fazla olayın birbirini tetiklemesi sonucunda da oluşabilmektedir. Ortaya çıkış biçimi, etki alanı, hedefi, yayılım hızı açısından krizler birden fazla kategoriye ayrılarak değerlendirilmiştir.

2.2.1. Kriz türleri

Kriz türleri pek çok farklı araştırmacı tarafından pek çok farklı şekilde sınıflandırılmıştır. Pheng vd. kriz türlerini, dış ekonomik saldırılar, dış bilgi saldırıları,

¹⁰ <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 27 Mart 2021).

bozulmalar, psikopatolojik krizler ve insan kaynakları krizleri olarak beş farklı kategoride incelemiştir. Bu kategorileri aşağıdaki şekilde açıklamak mümkündür:

- Dış Ekonomik Saldırıları: Örgütün mevcut ekonomik yapısını tehdit edebilecek olan krizlerdir. Örgütün ekonomik faaliyetlerini sekteye uğratabilecek olan olaylar, bu sınıflandırma içerisinde yer almaktadır.

- Dış Bilgi Saldırıları: Örgütün özel bilgilerinin ele geçirilmesi adına örgüte yönelik gerçekleştirilen siber saldırılar gibi krizlerden oluşmaktadır.

- Bozulmalar: Örgüt içerisinde yaşanan insan hataları, güvenlik hataları veya örgütün hizmet sunduğu alanlardaki teknik arızalarla ilgilidir.

- Psikopatolojik Krizler: Duygu, düşünce ve davranış bozukluğu yaşayan bireylerin gerçekleştirebileceği; örgütte yaşanan taciz vakaları veya yöneticilerin kaçırılması gibi olaylardır.

- İnsan Kaynaklı Krizler: Kurum çalışanlarının düşük motivasyonla çalışması sonucu meydana gelebilen krizlerdir (Pheng vd., 1999).

Amerika Birleşik Devletleri, Uluslararası Kriz Yönetimi Enstitüsü (ICM) krizi dört farklı başlıkta açıklamıştır. Bu başlıklar: doğal afetler ve salgınlar, mekanik problemler, insan hataları ve yönetsel kararlar/kararsızlıklardır (Kadıbeşegil, 2001).

Mekanik problemler, insan hataları ve yönetsel kararlar daha çok kurum ve kuruluşların karşılaşılabileceği krizlerken doğal afet ve salgınlar toplumun büyük bir bölümünün ya da tamamının etkilendiği krizler olabilmektedir. Doğal afet ve salgınlarda belirsizlik daha yüksek olduğundan panik ortamı da daha kolay oluşabilmektedir. Kurum ve kuruluşların karşılaştığı krizlerde yönetsel kararlar daha kolay uygulanabilirken toplumun büyük çoğunluğunun aynı anda gerçek, doğru ve şeffaf bilgiye erişemediği toplumsal krizlerde krizin yönetilmesi de zorlaşmaktadır. Bu tür krizlerde krizi takip eden kamu kurum ve kuruluşları hastalığın kendisine bulaşmasından endişelenen bireyleri en hızlı şekilde bilgi ile buluşturmak zorundadır. Bu nedenle krizin aşamalarının ve aşamalara göre yapılması gerekenlerin sorumlu kurumlar tarafından analiz edilmesi gerekmektedir.

2.2.2. Krizin aşamaları

Krizler her ne kadar beklenmedik durumlar olsa da başladığı andan itibaren belli aşamalardan geçmektedir. Bu aşamalarla ilgili pek çok görüş olsa da en yaygın olanı kriz öncesi, kriz dönemi ve kriz sonrası dönem olarak ele alınanıdır.

Kriz öncesi dönemde kriz henüz net olarak ortaya çıkmasa da krize dair sinyaller görülmektedir. Bu sinyallerin sorumlu kurum ve kuruluşlar tarafından fark edilmesi ve izlenmesi gerekmektedir. Mitroff'un "Sinyallerin Alınması" olarak adlandırdığı bu dönemde eğer kriz sinyalleri doğru alınmaz ve izlenmezse krizin önüne geçilmesi mümkün değildir (Mitroff, 1996). Pira ve Sohodol kriz öncesi dönemi hastalığın teşhis koyulmadan önceki dönemine benzetmekte; hastalıkta olduğu gibi belirtilerin önceden fark edilmemesi durumunda hastalığın yayılıp artacağı gibi krizin de şiddetlenerek yayılacağını öne sürmektedir (Pira; Sohodol, 2010). Bu dönemde krizin çıkış nedeni, krizin etki düzeyi, geçeceği aşamalar ve olası sonuçlarının düşünülmesi, planlanması ve tedbir alınması gerekmektedir. Tüm önlemler alınsa da krizin bir sonraki aşamaya geçeceği de bilinmeli ve panik ortamından kaçınılmalıdır.

Kriz döneminde krizin hedef kitleler tarafından bilinirliğinin arttığını, krizin büyüklüğüne göre panik ortamının oluştuğunu, müdahalede geç kalındığında kontrolden çıktığını söylemek mümkündür. Kriz döneminde ilk adım krizin varlığını kabul etmektir. Gereksiz inkar krizin yayılmasına engel olmayacağı gibi hedef kitlede güvensizliğin oluşmasına neden olmaktadır. Krizin varlığının kabul edilmesinin ardından eğer kriz öncesi dönemde gerekli tedbirler alınmadıysa ivedilikle bir kriz masasının oluşturulması gerekmektedir. Kriz yönetimi, krizin varlığını kabul ederek süreci planlaması, iletişim tasarımının oluşturulması, hedeflerin belirlenmesi, gerekli tedbirlerin alınması süreçlerini içeren bir ekip işidir. Ekibin her bir parçasının titizlikle yönetilmesi tecrübeli bir ekip ve doğru iletişimle mümkündür. Ekibin yönetilmesinde karar alma mekanizmasının yani yöneticinin duruşu da krizin adımlarını doğrudan etkilemektedir.

Kriz döneminde bir sonraki aşama doğru mesajların doğru kanallarla yönetilmesidir. Kriz anında doğru kaynaktan yayılmayan bilgilerin krizin boyutunu genişletmesi söz konusu olduğundan doğru kaynaktan gelen bilgilerle krizin yatışması olasıdır. Eğer kriz yürütülen çalışmalarla engellenirse, gerekli tedbirler alınırsa kriz sonrası döneme geçilir.

Kriz sonrası dönemde krizin etkilerinin devam ettiği fakat krizin neticelendirilmiş olduğunun farkına varıldığı dönemdir. Krizin etkilerinin bir anda bitmesini beklemek doğru değildir çünkü krizin ne zaman bittiğinin tespiti güçtür. Kriz ister bir kurumu, kuruluşu, firmayı ya da toplumu etkilesin kriz sonrası dönemdeki en önemli adım kriz hasar tespitinin yapılmasıdır. Bu aşamada önemli olan krizden ders çıkarmaktır (Çınarlı, 2016).

2.2.3. Kriz iletişimi ve kriz yönetimi

Kriz iletişimi kavramı, ilk kez 1986 yılında gerçekleşen Çernobil kazasıyla birlikte Avrupa’da ortaya çıkmıştır. Çernobil felaketi sonrasında merkezi hükümetin bilgi aktarımı ve iletişimdeki yetersizlikler, kriz ekibinin sahada etkisiz olması ve halka yönelik olayla ilgili eksik ve doğru olmayan enformasyon aktarımı, kriz iletişiminin gerekliliğini ve önemini göstermiştir (König, 1990). Kriz iletişimi araştırmaları ise geleneksel olarak özel şirketlere ve onların imaj ve güveni sürdürme ve onarma çabalarına odaklanmıştır.

Freberg ve diğerlerine göre kriz iletişimi bir kriz süreci boyunca ilgili kitlelere etkili, verimli mesajların sağlanmasıdır (Freberg vd., 2013). Bu mesajların paylaşımı zaman zaman geleneksel medya üzerinden paylaşılsa da günümüzde hızlı ve kolay erişilebilir olması nedeniyle yeni medya ortamlarının da kullanılması söz konusudur. Bu amaca yönelik olarak Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de toplumsal salgın süreçlerinde iletişim süreçlerinin sorunsuz yönetilmesine yönelik olarak bir kılavuz hazırlamış ve yayınlamıştır. Hazırlanan bu kılavuza göre salgın dönemlerinde kriz iletişimini yönetmek için şu adımlar izlenmelidir (Hyer ve Covello, 2005):

Bu adımların ilki panik halinde olan halkta güven oluşturmaktır. Salgın dönemlerinde krizle ilgili bilgi paylaşacak kurumların, bireylerin halkın güven duyduğu kişilerden oluşması önemlidir. İletişimi yürütecek kişinin ve iletişim sürecinin bu güveni sağlamaya yönelik iletişimi tasarlaması ikinci adımdır. Güven oluşturma bir diğer önemli aşaması halkın açıklamalar karşısında vereceği tepkilere yönelik yanıtlar oluşturulmasıdır. Sorulan sorulara ve tepkilere eş zamanlı yanıt verilmediğinde güven ortamının oluşması olanaksızdır. Açıklama yapacak kamu kurumunun eleştiriye açık olması, halkta katılımcı, eşit ve şeffaf zemini oluşturur. Adımların ikincisi erken uyarıdır. Kamu kurumunun salgın konusunda yapacağı açıklamadan daha da önemlisi zamanlamasıdır. Gecikmiş açıklamanın inandırıcılığı azalmaktadır. Bu nedenle

açıklamanın kısa süre içerisinde kapsamlı ve açık bir şekilde yapılması halkta yaşanabilecek panik ortamının önüne geçmektedir. Özellikle yeni medya teknolojilerinin ve anlık iletişimin etkisiyle salgın konusundaki bilgilerin yayılmasının önüne geçilmesi zordur. Bu şekilde bilgilerin saklandığı durumlarda bilgi kirliliği ve söylentilerin yayılmasından dolayı kriz iletişimi süreci sekteye uğrayabilmektedir. Üçüncü aşama şeffaflıktır. İletişim sürecinin güvenilirliği açıklamanın şeffaflığı ile doğrudan ilgilidir. Kamu kurumundan açıklama yapacak sorumlunun güvenilir, eksiksiz ve tamamıyla gerçeğe dayanan açıklamalarının şeffaf bir iletişim tasarımıyla yürütülmesi gerekmektedir. Dördüncü aşama ise kamu araştırmasının yapılmasıdır. Yapılacak açıklamaların, yürütülecek iletişim süreçlerinin planlanabilmesi için salgın konusunda halkın ne düşündüğünün, endişelerinin ne düzeyde olduğunun, gerekli olan bilgi eksikliklerinin neler olabileceğinin önceden bilinmesi önemlidir. Halkın endişelerinin giderilmesi ve salgından korunmak adına halkın alacağı sorumlulukların açıklanabilmesi de bilimsel süreçlerle yönetilmelidir. Salgının büyük bir halk sağlığı krizine yol açmaması adına iletişimin planlanması, yürütülmesi, gerekli önlemlerin alınabilmesi adına iletişim uzmanlarının sürece dahil edilmesi; mesajların güvenilirliğini artıracak bir diğer etkidir.

Coombs'a göre ise kriz iletişiminin ilk adımı bilgiyi yönetmektir (Coombs, 2018). Bilgiyi yönetmek; kriz süreciyle ilgili bilgilerin doğru kaynaktan edinilmesi ardından analiz edilmesi ve doğru kanalla edinilen bilgilerin halk ile paylaşılmasını içermektedir. İkinci adım ise anlamın yönetilmesidir. Anlamın yönetilmesi kriz adına açıklama yapacak kişilerin krizin doğasını, halktan gelecek tepkileri, krizin olası etki ve sonuçlarını anlamayı içermektedir. Yapılacak açıklamaların zamanlaması ve devamlılığı da bu anlam sürecinin yönetilmesini kolaylaştırmaktadır. Reynolds ve Seeger'e göre de salgın süreçlerinde en önemli adım zaman kaybedilmeden, mümkün olduğunca detaylı ve salgınla ilgili tüm bilgilere hakim olarak açıklama yapılmasıdır (Kadıbeşegil, 2012). Bu görüşlerden yola çıkarak kriz yönetiminin en önemli aşamasının kriz iletişimi sürecinin yönetilmesi olduğunu söylemek mümkündür.

Krizin türüne göre değişmeksizin kurumlar ve kuruluşlar krizi başarıyla atlatabilmek için kriz iletişim sürecini doğru yönetmelidir. Bunun için doğru hedef kitleye, doğru iletişim kanalı ile doğruluğu kanıtlanmış enformasyonun sistematik bir şekilde ulaştırılması gereklidir. "Kriz yönetimi herhangi bir krizin nedeni, sıklığı ve iyileşme hızı gibi unsurlar göz önüne alınarak stratejiler üretmek ve gelecekteki olası bir

krize karşı hazırlık sürecini içermektedir” (Okay, 2019, s. 315). Bu stratejilerin ilk maddesi doğası gereği krizin aniden ortaya çıkması nedeniyle kurum ve kuruluşun; potansiyel krizler için hazırlıklı olması ve bu krizlerle başa çıkmak için planlamasının yapılması gereklidir. Kriz anında ortaya çıkan kaos, hedef kitlenin beklentileri, panik ortamında yayılan enformasyonun önüne geçilmesinin en başarılı yolu kriz yönetimi alanında tecrübeli yöneticilerin tavsiyelerine uymaktır.

Kriz iletişimi bir ekip işidir. Yönetici ve kriz iletişimi sürecini yönetecek ekip hızlı hareket etmeli hazırlanan kriz iletişimi planı ivedilikle uygulanmalıdır. Hedef kitleye ise gerçek bilgilerin sorumluluğu alabilecek kurumun, belirlenecek kişi tarafından açıklanması da doğru ekiple çalışmakla mümkündür (Terzi Köroğlu, 2018).

2.3. Sosyal Medya

İnternetin gelişimde önemli adımlardan biri olan HTML dili Tim Burners-Lee tarafından icat edilmiş ve World Wide Web olarak isimlendirilmiş, bu yazılım, daha sonra “web” olarak kullanılagelmiştir (Kogut, 2003, s. 20-21). Tim Burners-Lee tarafından 1989 yılında, Avrupa’daki CERN araştırma merkezinde keşfedilen web teknolojisi bu yılı takip eden 30 yıl boyunca devamlı olarak ilerleme kaydederek bugünkü haline ulaşmıştır. Bilişsel ağ olarak adlandırılan ve tek yönlü iletişimin var olduğu web 1.0 teknolojisinden, iletişim ağı olarak adlandırılan çift yönlü iletişimin gerçekleşebildiği web 2.0 teknolojisine doğru gerçekleşen bu ilerleme ile hem bireyler bazında hem kurumlar ve toplumlar bazında değişimler yaşanmaya başlanmıştır. Web 1.0 teknolojisinde yalnızca kurumlar kamularına bilgi iletebilirken; Web 2.0 ile görüşlerini bildirip, sosyalleşebilmeye de başlamışlardır. Bu da günümüz insanının yaşamının önemli bir parçası haline gelen sosyal medya platformlarını ortaya çıkartmıştır.

Sosyal medya; küresel ulaşımı olan ve “anındalık” özelliğine sahip, hızlı sonuç alınabilen dijital ağ üzerinde var olan bir medya çeşididir (Dedeoğlu, 2016). Sosyal medya zaman ve mekanla sınırlandırılmadan, kullanıcıların etkileşimde bulunabildikleri web tabanlı iletişim şekli olarak tanımlanabilmektedir (Akıncı Vural ve Bat, 2010). Sosyal medya, paylaşım yapabilme, görüş bildirebilme, yapılan paylaşımları dönüt verebilme ve kolektif olarak hareket edebilme gibi, bireyleri, pasif konumdan aktif konuma taşıyan işlevleri ile öne çıkmakta ve devamlı gelişim göstermektedir. Kişilere kendilerini ifade edebilme ve sosyalleşebilme imkânı sunan sosyal medya; bu

fonksiyonunun yanında pazarlama ve e-ticaret başta olmak üzere, kültürel etkinlik, medya ve eğlence, sağlık uygulamaları ile sosyo-politik eylemcilik faaliyetlerinin de yürütüldüğü kamusal ve yarı kamusal alanlar haline gelmiştir (Castells, 2016).

Sosyal medyanın bazı özellikleri onu bireyler için tercih edilebilir kılmış ve kurumların, markaların, sivil-toplum örgütlerinin, politik oluşumların, toplumsal hayatta var olan tüm aktörlerin hayatlarıyla iç içe geçmiş bir ortam haline getirmiştir. Sosyal medyanın bu özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- **Zamandan ve mekândan bağımsızlık:** Sosyal medyada yer alabilmek, bu teknolojiiden yararlanabilmek için belirli bir mekan ya da zaman zorunluluğu yoktur. Akıllı telefon, bilgisayar, tablet gibi internete erişim sağlanabilen araçlar aracılığı ile her yerden ve her zaman kullanıcılar sosyal medya mecrasında yerini alabilmektedir.
- **Kolay kullanım:** Sosyal medya yer alabilmek bu teknolojiiden yararlanabilmek için herhangi ekstra bir eğitim ya da yetenek gerektirmemektir. Bürokratik bir zorluk içermeyen üyelik sistemiyle çalışan bu platformlara kayıt olma işlemi oldukça kolaydır.
- **İnteraktivite:** Sosyal medyanın interaktif yapıda olması en öne çıkan özelliğidir. Kullanıcıları pasif tüketicilerden, aktif üreticiler haline getiren bu çift yönlü iletişim yapısı, onu geleneksel medyadan ayırmaktadır. Buna göre bu ortamlarda kurumlar ve bireyler etkileşim içinde, bilgi alışverişinde bulunabilmekte ve kullanıcılar aracılığı ile bu etkileşim yayılabilmektedir.
- **Kullanıcı içeriği:** Sosyal medyanın interaktivite özelliği kadar kullanıcılara içerik üretme fırsatı sunması da geleneksel medyadan ayırmaktadır. Geleneksel medyada profesyonel içerikler üretilip sunulurken, sosyal medyada kullanıcılar içerik üreterek kendi medyasını yaratabilmektedir. Kullanıcılar sosyal medya ortamında tüketici olarak halihazırda üretilmiş içerikler hakkında görüş bildirebilir, yorum yapabilir ve bunları paylaşabilirken aynı zamanda kendileri de içerik üreticisi olabilmektedir.
- **Uygulamalar arası geçişkenlik:** Sosyal medya uygulamaları birbiri ile bağlantılıdır. Bir kullanıcı pek çok sosyal medya uygulaması kullanabilmekte ve aynı içeriği birçok farklı kanalda kolayca sunabilmektedir. Kurumlar da içeriklerini her platformun yapısına uygun olarak farklı ortamlarda iletebilmektedir.

- **Ölçülebilirlik:** Sosyal medyayı kurum ve markalar için geleneksel medya yanında avantajlı kılan özelliklerden biri de ölçülebilir olmasıdır. Sosyal medya aracılığı ile yapılan faaliyetler kolayca analiz edilebilmekte, etkileşim miktarı hesaplanabilmektedir. Ayrıca kullanıcıların kurumlar, markalar hakkındaki görüşleri, ideolojileri ve alışkanlıkları ile ilgili bilgi edinilebilir bu yolla da müşteri analizi yapılabilen potansiyel müşterilere ulaşılabilen ve kişiselleştirilmiş içerik sunulabilmektedir.

İnternetin tüm dünyaya yayılması, sosyal ağlar içerisinde yer almanın kolay maliyetinin düşük olması, sosyal medyayı teknolojik bir yenilikten çok tekno-sosyal bir fenomen, insan yaşamının ayrılmaz bir parçası kılmıştır. We Are Social'ın Digital 2022 raporuna göre Ocak 2022'de dünya çapında 4,62 milyar sosyal medya kullanıcısı vardır ve bu sayı toplam dünya nüfusunun yüzde 58,4'üne eşittir. Aynı araştırma raporunda Türkiye'deki sosyal medya kullanıcılarının toplam nüfusa oranı %80 olarak belirtilmiştir (We Are Social, 2022). Sosyal medya birey ve kurumları avantajlı ve benzersiz özellikleri ile cezbeden pek çok uygulama barındırmaktadır.

2.3.1. Sosyal medya uygulamaları

Mobil araçlar ve internet vasıtasıyla kullanıcıların her türlü bilgi ve deneyimini paylaşabildiği sosyal medya platformları; sohbet odaları, tartışma forumları, konuma dayalı hizmetler, sosyal ağ hizmetleri, sosyal rehberler, sosyal imleme, sosyal itibar ağları, webloglar, bloglar, podcastler, videocastler, wikiler, facebook, twitter gibi pek çok uygulamayı barındırmaktadır (Eröz ve Doğdubay, 2012, s. 134).

Dünya genelinde en çok kullanılan sosyal medya platformu Facebook olarak belirlenmiş; Youtube, Instagram ve Twitter onu ilerleyen sıralarda takip etmiştir (We Are Social, 2022).

2.3.1.1. Facebook

Facebook; 2004 yılında Harvard üniversitesi öğrencisi Mark Zuckerberg tarafından kurulmuş; fotoğraf, video, blog gönderileri paylaşmaya ve aynı platformu kullanan başkaları ile iletişim kurmaya yarayan bir sosyal medya uygulamasıdır. Başlarda sadece

Harvard öğrencilerinin kullanımına açık olan ağ daha sonra dünyaya yayılmış, günümüzün en yaygın sosyal paylaşım ağı haline gelmiştir.

Facebook kullanıcılarına, demografik bilgilerinin, hobilerinin, kişisel zevklerinin, fotoğraflarının, arkadaş listelerinin bulunduğu bir profil oluşturma imkânı vermektedir. Kullanıcılar kendi ilgi alanlarına uygun gruplara üye olabilmekte, sevdiği kurum ve markaların paylaşımlarını takip edebilmektedir. Facebook profiline sahip bireyler ve kurumlar burada paylaşım yapabilmekte, başkaları ile iletişime geçebilmekte ve onların paylaşımları hakkında görüş bildirebilmektedir. Günümüzde Facebook profili, başka sosyal medya platformlarına ya da alışveriş uygulamalarına kayıt oluştururken ya da giriş yaparken kullanılabilir.

2.3.1.2.Instagram

Sosyal medya uygulaması Instagram; İngilizce’de anlık anlamına gelen “instant” kelimesi ve telgraf anlamına gelen “telegram” kelimelerinin bileşiminden oluşmaktadır (Gibbs vd., 2014). Instagram 6 Ekim 2010’da kullanıcılarının fotoğraflarını filtreler ile düzenlemesine, profilinde paylaşmasına ve bu yol ile arşiv oluşturmaya olanak sunacak bir sosyal medya uygulaması olarak Kevin Systrom ve Mike Krieger tarafından tasarlanmıştır. Bu uygulamada kurumlar, markalar ve kişiler birbirlerini takip edebilmekte, birbirleriyle iletişim kurabilmekte ve birbirlerinin fotoğraflarını görüp yorum yapabilmektedir.

Instagram; fotoğraf paylaşmak, boş zamanları değerlendirmek gibi işlevlerinin yanında kullanıcılarına gündemi takip etmek, geniş kitlelere ulaşmak için pek çok imkan sunmaktadır. Günümüzde çok sayıda kurum ve marka Instagram üzerinden yaptıkları paylaşımlarla tanıtım ve bilgilendirme gibi faaliyetler yürütebilmektedir. Ayrıca etiketler ve hashtaglerin kullanımı ile Instagram; benzer gönderilere ulaşma ve paylaşımların hedef kitlelere erişmesi ve yayılmasına olanak sunmaktadır.

2.3.1.3.Twitter

2006 yılında Evan Williams, Jack Dorsey ve Biz Stone tarafından kurulan twitter dünyada en çok kullanılan sosyal medya mecralarından biridir. Twitter; kullanıcılarının tweet adı altında o anda ne yaptığını ve güncel gelişmeleri önceleri 140 karakter günümüzde ise 280 karakter içinde paylaştıkları, başkalarının paylaştıklarını takip etmek

ve takip edilmek esasına dayalı etkileşim sunan bir mikroblog sitesidir (Marwick ve Boyd, 2011, s.141-142)'dan aktaran (Sabuncuoğlu ve Gülay, 2014). Facebook'tan farklı olarak Twitter'da kullanıcılar bir başka kullanıcıyı, onayına ihtiyaç duymadan takip edebilmektedir.

Twitter'da günlük deneyimlerini, düşündüklerini ve hissettiklerini paylaşan kullanıcıların yanında pek çok haber kanalı, kurum ve marka da yer almaktadır. Twitter pazarlama, reklam, tanıtım ve bilgilendirme gibi birçok kullanım alanına sahiptir. Kolay kullanımı sayesinde paylaşımların geniş kitlelere kolayca yayıldığı ve gündemin çok hızlı aktığı bu mecra bu özellikleri ile gündem belirleyebilmekte, kolektif hareketlere zemin hazırlayabilmektedir. Bu haliyle Twitter hem ekonomik hem sosyokültürel pek çok rolü olan önemli bir sosyal medya mecrasıdır.

2.3.2. Sosyal medya yönetimi

Toplumun internet üzerindeki sosyal ağlara kayması ve tüketicilerin kararlarını burada vermeleri nedeniyle kurum ve markaların da hedef kitle ve paydaşlarına ulaşmak için internet üzerinden iletişim süreçlerini yönetmeleri gerektirmiştir.

Sosyal medyanın yaygınlaşması ve gelişimi hedef kitlelerini burada bulacağını bilen kurumların yeni tanıtım yöntemlerinin bir parçası olmuştur. Hedef kitlelere zaman ve mekân sınırlaması olmadan ulaşılabilmesi, onların pasif konumdan aktif konuma geçmesiyle anında geribildirim sağlayabilmeleri sayesinde hata ve eksikliklerin hızlıca giderilebilmesi, kurumlar ve markalar tarafından sosyal medyanın tercih edilmesinin en önemli sebeplerindendir. Kurumların sosyal medya profili oluşturup, hesaplarını aktif olarak kullanılması, dikkat çekici içeriklerin oluşturması; markanın hedef kitlesi tarafından takip edilmesine, değerlendirilip, tartışılmasına, başkalarına önerilmesine olanak sağlamaktadır (Vardarlier, 2016). Sosyal medya kurumlar tarafından çeşitli kanallar aracılığıyla hedef kitleye ulaşarak zaman, emek ve maddiyat açısından önemli fırsatlar sağladığı için tercih edilmektedir (Bulunmaz, 2016).

Kurum ve işletmeler amaçları doğrultusunda hedef kitle ve mecra ile uyumlu olacak şekilde sosyal medya stratejileri geliştirme ve etkin sosyal medya yönetimi yoluyla başarılı olabilmektedir. Sosyal medya yönetiminin başarı sağlayabilmesinin yolları şu üç başlık altında toplanabilmektedir (Efe, 2008):

- Tasarımın sosyal medyada yer alan topluluğun değişim ve gelişimine uyumlu olarak yapılması,
- Kullanıcıya devamlı ve geliştirilebilir diyalog fırsatının sunulması,
- Topluluğa devamlı olarak bağlılık gösteren ve daha fazla değer veren kullanıcıları tatmin etme başarısının gösterilmesi.

2.3.3. Sosyal medya ve sağlık iletişimi

İnternetin yaygınlaşması ve yaşamın dijital ortamda yaşanması insan hayatında da birçok değişikliğe sebep olmuştur. Akıllı telefonların, tabletlerin ve bilgisayarların yoğun bir şekilde kullanılması birey ve kurumların özellikle iletişim kurma noktasında davranışlarını dönüştürmüştür. İnsanlar zamanlarının çoğunu dijital ortamda geçirmekte, burada iletişim kurmakta, sosyalleşmekte ve buradan bilgi edinmektedir. Küresel olarak çok sayıda profesyonel iş alanı, yaşam artık internette akması dolayısıyla sosyal medyayı aktif olarak kullanmakta, bu ortam için yeni stratejiler geliştirmektedir.

Her alanda olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de bireyler ve kurumlar sosyal medya uygulamalarından faydalanmaktadır (Erarslan, 2016 ve Tengilimoğlu vd., 2015). Sağlık iletişimi kanalıyla sağlık hizmetleri alanında özellikle bilgi sağlama ve bireylerin sağlıkla ilgili bilgi edinmeleri, gelişmelerden haberdar olmaları noktasında sosyal medya etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Sağlık iletişimi, sağlığın geliştirilmesi amacıyla sağlık hakkında bireyler arası ve kurumlar ve kamuları arası oluşan, etkileşim ve faaliyetlere iletişim kavram ve kuramlarının uygulanmasıdır (Tabak 2003; Schiavo, 2007). Sağlık iletişimi aynı zamanda “önemli sağlık problemleri ile ilgili, kamunun, bireylerin ve kurumların bilgilendirilmesi, etkilenmesi ve harekete geçirilmesi sanat ve tekniği” şeklinde tanımlanmaktadır (Parrott 2004; Schiavo, 2007). Sağlık iletişimi uygulamaları yolu ile genel anlamda birey ve toplum bazında sağlık davranışının olumlu olarak geliştirilmesi hedeflenmektedir. Günümüzde bütün profesyonel iş alanlarında bilgilendirme, tanıtım ve kullanıcılarla iletişim kurmak gibi amaçlarla kullanılan sosyal medya uygulamaları, sağlık mesajlarının iletilmesi, bireyleri ve toplumu istenen yönde sağlık davranışına ulaştırma gibi sağlık iletişimi amaçlarına da hizmet etmektedir.

Sosyal medya, sağlık pazarlaması profesyonelleri açısından tüketicilere ulaşma ve satın alma oluşturma gibi amaçlarla kullanılabilirken, tüketiciler açısından ise bilgi almak tedavi olabilmek, yeni sağlık hizmetlerden haberdar olabilmek gibi bir dizi amaca hizmet

etmektedir. Sosyal medyanın bireyler tarafından sağlıkla ilgili kullanım amaçları aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir (Antheunis, Tates ve Nieboer, 2013):

- Teşhisi yapılmış hastalık hakkında bilgi edinmek,
- Olası tedavi yöntemlerini incelemek,
- Benzer hastalıktan muzdarip başka hastalardan tavsiye almak,
- Sosyal destek almak,
- Bir doktora ulaşım, iletişim kurmak.

Sağlık kurumları; kendilerini tanıtmak, bünyelerinde bulunan hizmet ve olanakları duyurma ve tutundurma amaçlarıyla sosyal medyayı kullanmaktadır (Temel ve Akıncı, 2016). Sağlık kurumları sosyal medya hesaplarında genel olarak tanıtım, duyurum, bilgilendirme, sağlıkta önemli günler, taziye, anma, kutlama/teşekkür gibi içeriklere yer vermektedir. Buna ek olarak sosyal medya, ölçülebilirliği sayesinde sağlık konusundaki algıların, tutumların, davranışların ve değerlendirmelerin ölçülmesi ve görüntülenmesi açısından etkin bir araç olarak kullanılabilmektedir (Capurro vd., 2014).

2.4. Pandemi ve COVID-19

Pandemi kelimesi köken olarak Eski Yunanca'da "tüm" anlamına gelen "pan" ve "insan", "halk" anlamına gelen "demos" sözcüklerinden oluşmaktadır. Bir hastalığın belli bir bölgede beklenenden daha fazla görülmesi salgın, epidemi olarak adlandırılmaktadır. Pandemi ise salgın hastalıkların; ülkeler, kıtalar hatta dünya genelinde yayılım göstermesidir. Bir salgının pandemi olarak nitelendirilebilmesi için Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından belirli kriterler belirlenmiş bu kriterler şu şekilde sıralanmıştır:

1. İlk kez görülen yeni bir hastalık olması
2. Hastalığın insanlara kolayca bulaşması
3. Salgın hızının tehlike arz etmesi

Pandemiler insan yaşamını tehdit etmelerinin yanında, bireyi ve toplumu psikolojik, ekonomik birçok farklı açıdan etkilemektedir. Dünya tarihinde kara veba, İspanyol gribi, kolera gibi hastalıklar iz bırakan pandemiler olarak kaydedilmiştir. 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'un Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilmesiyle dünya pandeminin, küresel çapta bir sağlık krizinin etkileriyle yeniden yüzleşmek zorunda kalmıştır.

İlk olarak Çin Halk Cumhuriyeti, Hubei Eyaleti'nin Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan hastalık 'Yeni Koronavirüs (COVID-19)' olarak teşhis edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Rehberi, 2020: 5). Öksürük, nefes darlığı, ateş gibi belirtileri olan virüsün Coronavirus ailesinde oluşan bir mutasyon sonucu meydana geldiği düşünülmektedir. Coronavirus'ler (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir. Aileye yeni katılan virüs "2019-nCoV." olarak adlandırılmıştır. 12 Şubat 2020'de isim COVID-19 olarak güncellenmiştir.

2020 yılının ilk ayının sonuna gelindiğinde COVID-19, 18 ülkede 6000'den fazla insana bulaşmıştır (Park ve Campbell, 2020, s. 20-25). Hızla yayılan virüs, artan enfekte insan ve ölüm sayısı, Çin dışında başka ülkelerde de hastalık vakalarının görülmesi nedenleriyle 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, Uluslararası Öneme Sahip Halk Sağlığı Acil Durumu ilan edilmiştir. Bu küresel çaptaki sağlık krizinden en az hasarla çıkılabilmesi için dünya genelinde çözüm arayışına gidilmiştir. 7 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 stratejik hazırlık ve müdahale planı adıyla salgını en az hasarla sona erdirmek için belirlediği stratejik hedefler genel hatlarıyla aşağıda sıralanmıştır (WHO, 2020):

- Virüsün bulaşma hızını düşürmek ve durdurmak; hastalığı önlemek ve yayılmayı yavaşlatmak
- Hasta ve enfekte insanlar için, hastalığı en ağır seviyede geçirenler öncelikli olmak üzere sağlık hizmeti sağlamak
- Salgının başta sağlık sistemleri olmak üzere sosyal hizmetler ve ekonomik alanlar üzerindeki olumsuz etkisini en az seviyeye düşürmek

COVID-19'un insandan insana kolayca bulaşması, belirtilerinin ayırt edici olmaması, bilinen bir tedavisinin olmaması, yerel, ulusal, küresel pek çok önlem alınmasına sebep olmuştur. İnsanlar arası teması en aza indirerek, virüsün bulaş ve yayılma hızını yavaşlatmak için seyahat yasakları, karantina uygulamaları, spor ve sanat etkinliklerinin iptali gibi tedbirler alınmıştır. Eğitime ara verilmiş daha sonra pek çok alanda evden çalışma seçeneğine yönelindiği gibi eğitimde de uzaktan öğretim sistemine geçilmiştir. Büyük bir sağlık krizi ile yüz yüze olan dünyada, sosyal olarak izole, evlerine hapsedilmiş, korku ve panik içindeki insanlar için hayat dijital dünyada akmaya başlamıştır.

2.4.1. Türkiye’de COVID-19

Türkiye’de Covid-19 salgınına yönelik ilk adım Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 10 Ocak'ta Bilim Kurulu'nun oluşturulmasıyla atılmış, Türkiye’de ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür. Kamuoyuna T.C. Sağlık Bakanlığı’na ait resmi internet sitesi olan covid19.saglik.gov.tr üzerinden, günlük olarak salgına ilişkin veriler; toplam test sayısı, toplam vaka sayısı, toplam yoğun bakım hasta sayısı, toplam entübe (solunum cihazına bağlı) hasta sayısı, toplam vefat sayısı ve toplam iyileşen hasta sayısı şeklinde detaylandırılarak sunulmaktadır.

Türkiye’de COVID-19 Salgını ile mücadele kapsamında 16 Mart 2019 tarihinde ilkokul, ortaokul, lise ve üniversiteler tatil edilmiş; tiyatro, sinema, konser salonu, düğün salonu, içkili lokanta, kafe, gazino, birahane, taverna, kahvehane, kiraathane, kafeterya, kır bahçesi, nargile kafe, internet kafe, oyun salonları, kapalı çocuk oyun alanları, çay bahçesi, dernek lokalleri, lunapark, yüzme havuzu, hamam, sauna, kaplıca, masaj salonu, SPA ve spor merkezleri kapatılmıştır. Daha sonra Diyanet İşleri Başkanlığı camilerde vakit namazlarının cemaatle kılınmasına bir süreliğine ara verileceğini duyurmuştur. Futbol, hentbol, voleybol ve basketbol liglerinin tamamı ertelenmiştir. Berber, güzellik salonu ve kuaförlerin faaliyetlerini ikinci bir duyuruya kadar durdurulmuştur. İçkili-içkisiz tüm lokanta ve restoranlar ile pastane ve benzeri işyerleri, sadece paket servis, gel-al benzeri şekilde, müşterilerin oturmasına müsaade etmeden hizmet vermeye başlamıştır.

21 Mart itibari ile 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olan kişilerin evlerinden dışarı çıkmaları sınırlandırılmıştır. Tüm Türkiye’de geçerli olmak üzere, mesire alanlarında, ormanlarda, piknik alanlarında, sahil kenarlarında; yürümek, koşmak, spor yapmak, balık tutmak dahil yasaklanmıştır. 28 Mart tarihinde tüm yurt dışı uçuşlar durdurulmuş, yurt içi uçuşlarına da kısıtlama getirilmiş, şehirlerarası otobüs seferleri yasaklanarak valilik iznine tabi tutulmuştur. İlk olarak 30 büyükşehirde ve Zonguldak'ta şehirlere giriş çıkış kısıtlaması uygulanmaya başlanmış, hafta sonları ve resmi tatillerde sokağa çıkış yasağı uygulanmış, valilik kararıyla bazı illerde maskesiz sokağa çıkmak yasaklanmıştır.

Türkiye’de de tüm dünyayla eş zamanlı olarak salgının sağlık, ekonomi, eğitim gibi alanlarda yarattığı sorunlar, korku ve panik hali buna ek olarak küresel ve ulusal çapta alınan önlemler hayatın seyrini değiştirmiştir. Belirsiz ve olumsuz şartlar altında halk sağlığının korunması, sağlık mesajlarının tasarımı ve iletimi, bireyleri kendi

sağlıkları ve toplum sağlığı adına davranışa yönlendirmek karmaşık ve zor hale gelmiştir. Salgının vereceği büyük hasarların önlenmesi için en önemli sorumluluk, bu krizden en çok etkilenen hastaneler, sağlık kurumları ve sağlık çalışanlarına yüklenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü pandemi sürecinde hastanelerin üstlenmesi ve yürütmesi görevleri şu şekilde belirlemiştir (WHO, 2020):

- COVID-19'un teşhisi için insanlara test yapılması ve durumu hastane bakımı gerektiren vakaları tespiti için araştırmalar yürütülmesi
- COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti sunma ve tedavi sağlama,
- COVID-19 dışında rutin olan temel sağlık hizmetlerini devam ettirme
- COVID-19 dışında bir hastalığa sahip, hastanede tedavisi devam eden hastanın COVID-19'a yakalanmasını önlemek,
- Pandemiye kontrol altına almak ve etkilerini en aza indirmek için bütünlük olarak ülkenin merkezi müdahale esaslarına ve hastanelerin risk iletişim stratejisine uygun olarak hareket etmek.

Dünya çapında artan ölümler, hasta insanların yaşadığı zorluklar, buna ek olarak alınan tedbirlerin insanları sosyal yaşamdan soyutlaması, bazı sektörlerde işleyişin durması ve işsizlik gibi sebepler toplum sağlığını hem bedensel hem ruhsal olarak etkilemektedir. Salgının vereceği hasarları en aza indirmek, COVID-19'la mücadele etmek, hastaları tedavi etmek buna ek olarak, rutin sağlık hizmetlerini sunmak, potansiyel müşterilere ve genel olarak topluma ulaşmak için yeni stratejilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu dönemde sağlık mesajlarının hangi kanal yoluyla, hangi mecradan iletileceği, içeriği ve zamanlaması özel olarak planlanmayı ve yürütmeyi gerektirmektedir. Bu küresel kriz döneminde sağlık kurumlarının atacağı her adım krizin getirdiği şartlar çerçevesinde spesifik bir öneme sahiptir ve incelenmeye değerdir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, verilerin toplanması ve veri analizi başlıkları yer almaktadır.

3.1.Araştırma Modeli

Bu çalışmanın araştırma modeli tarama modelidir. Karasar’a göre “tarama modeli, var olan durumu aynen resmetmeyi; deneme modeli ise, tahmin edilen sebep sonuç ilişkisini sınamak üzere, var olan durumun kontrollü olarak değiştirilmesini esas alır” (Karasar, 2005). Çalışmada pandemi döneminde seçilen özel hastanelerin sosyal medya kullanımlarını resmetmek amaçlandığından tarama modeli seçilmiştir.

Araştırma yöntemi olarak bu çalışmada içerik analizi seçilmiştir çünkü iletişim alanında, içeriğin tarafsız olarak gözlemlenebilmesi, sistematik ve nicel açıdan doğru bir şekilde betimlenebilmesi açısından en doğru yöntem içerik analizidir (Berolson, 1952). İletişim ortamı olarak kabul edilen her türlü yazılı, görsel, sözel ögenin karşılaştırılabilmesi; tablolar halinde nicel tekniklerle sunulabilmesi ve analiz edilebilmesinin de yolu içerik analizidir (Neuman, 2008). Tüm bunların yanı sıra Gökçe’ye göre içerik analizi sözel ve sözel olmayan içerikleri mevcut bağlamda temalarda birleştirerek farklı bir bağlama yönelik çıkarım yapmayı sağlayarak görünenden görünmeye doğru yol açar (Gökçe, 2006). İçerik analizinin en önemli amaçlarından biri de mesajların biçimsel özelliklerini ön plana çıkarmaktır. Görsel ve işitsel öğelerin içinde bulunan karakteristiklerin hangi tutumla kullanıldığını açıklamak, hangi öğelerin ne sıklıkla tekrar ettiğini belirleyerek mesajların biçimsel özelliklerini gözler önüne sermektir (Çomu ve Halaiqa, 2014).

Bu amaçlara yönelik olarak içerik analizinin yapılışı belirli aşamalarla gerçekleşir. İçerik analizinin ilk aşaması olan verilerin kodlanmasıdır. İkinci aşamaya geçmeden önce araştırmacının ilgili literatüre hakim olması gerekir çünkü literatürden yola çıkılarak içerik analizinin ikinci aşaması olan temaların bulunması aşamasına geçilir. Son aşamada ise bulunan temalara göre kodlar düzenlenir ve tanımlanır.

Araştırmada amaç sorularının yanıtlanması için Capital Dergisi'nin 2020 yılında yaptığı araştırmaya göre Türkiye'nin En Büyük 500 Şirketi arasına giren özel hastanelerin sosyal medya hesapları seçilmiştir. Bu hastaneler araştırma sonuçlarına göre sıralı olarak Acıbadem Sağlık Grubu, Medicana Sağlık Grubu, MLP Sağlık Hizmetleri ve Memorial Sağlık Grubu'dur.

3.2. Evren ve Örneklem

Evren, araştırma sonuçlarının genellendiği ve araştırma alanı içerisinde bulunan ortak özelliklere sahip birimlerin tamamına verilen addır (Ural ve Kılıç, 2011). Örneklem ise Lin'e göre evrene çıkarsama yapılabilecek özelliklere sahip ve evrenin içinde bulunan alt gruba denir (Lin, 1976). Bu tanımlardan yola çıkarak bu çalışmanın evreni Türkiye'de hizmet veren özel sağlık kuruluşlarıdır. Çalışmanın örnekleme ise Capital Dergisi'nin yaptığı araştırmada sıralamaya giren özel hastanelerdir.

Bu çalışmada içerik analizi yapılacak kurumlar ve sosyal medya mecraları amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiştir çünkü çalışma probleminin, incelenen olgunun, araştırma amaçlarının anlaşılmasına yönelik geçerli bilgileri sunabilecek nitelikler amaçlı örneklem ile açıklanır (Baltacı, 2018). Büyüköztürk'e göre çalışmanın amacı doğrultusunda ilgilenilen belli alt grupların özelliklerini ortaya koymak ve bunlar arasında karşılaştırma yapmaya olanak sağlayan en iyi yöntem amaçlı örneklemedir (Büyüköztürk vd., 2013).

Yıldırım ve Şimşek'e göre nitel araştırmalarda yalnızca genele ait bilgileri sunmak yerine; hem genelin hem de özelin bilgilerinin yer aldığı sonuçları ortaya koymak için araştırmada yer verilecek veri kaynaklarının hem özelin niteliklerine yer veren hem de genele referans olabilecek aynı zamanda da ikisi arasındaki farklılığı yansıtacak biçimde seçilmesi önemlidir (Yıldırım & Şimşek: 2013: 305). Evrenin tamamı ya da büyük bir kısmı ile çalışmak yerine değişkenler üzerinden kontrollü bir şekilde ilerleyebilmek için amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Karasar, 2001).

Amaçlı örnekleme yönteminde yansızlık kuralına bağlı kalmak söz konusudur. Araştırmacının kişisel yanlılığı, en çabuk ulaşılabilecek örneklerin seçilmesi gibi öznel durumların önüne geçilmesi esastır (Moser ve Kalton, 1979; Simon, 1969). Galtung ve Smith'e göre ise amaçlı örneklemede en önemli kural seçilen örneklerin evreni temsil

edebilme gücüdür (Galtung, 1967; Smith, 1975). Bu araştırmada bu nedenle örneklemeler araştırmacı tarafından seçilmemiş farklı bir araştırmanın sonucunda sıralamaya giren özel hastaneler tercih edilmiştir.

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Sağlık İstatistiği Yıllığına göre 2019 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı hastane sayısı 895 iken 2020 yılında 900'e ulaşmıştır. Üniversite hastanesi sayısı 68, Özel hastane sayısı ise 566 olmuştur. ¹¹ Aylık olarak yayınlanan Ekonomi Dergisi Capital tarafından gerçekleştirilen ve en büyük 500 özel şirketin sıralandığı "Capital 500" araştırmasının pandemi dönemini içine alan 2019 ve 2020 yılı sonuçlarına göre; sıralamada yer alan hastaneler: Acıbadem Sağlık Grubu, Medicana Sağlık Grubu, MLP Sağlık Hizmetleri ve Memorial Sağlık Grubu'dur. MLP Sağlık Hizmetleri bünyesinde Medikal Park, Liv Hospital ve VM Medical Park şeklinde konsept hastaneleri bulunmaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamı; Acıbadem Sağlık Hizmetleri, Medicana Sağlık Grubu, Medical Park Hastaneler Grubu, Liv Hospital, VM Medical Park ve Memorial Sağlık Grubu olarak belirlenmiştir. Özel hastaneler ve Capital 500'de yer alan sıralamaları Tablo 3.1.'de gösterilmiştir.

2020 yılı sıralaması	2019 yılı sıralaması	Firma Adı	Ciro	Çalışan Sayısı
79	81	Acıbadem Sağlık Hizmetleri	5.700.000.000	20.980
123	120	MLP Sağlık Hizmetleri	4.014.679.000	12.042
259	297	Medicana Sağlık Grubu	2.012.910.016	6.719
261	254	Memorial Sağlık Grubu	1.988.560.995	7.340

Tablo 3.1 Capital Dergisi 2020 sıralamasında yer alan hastaneler

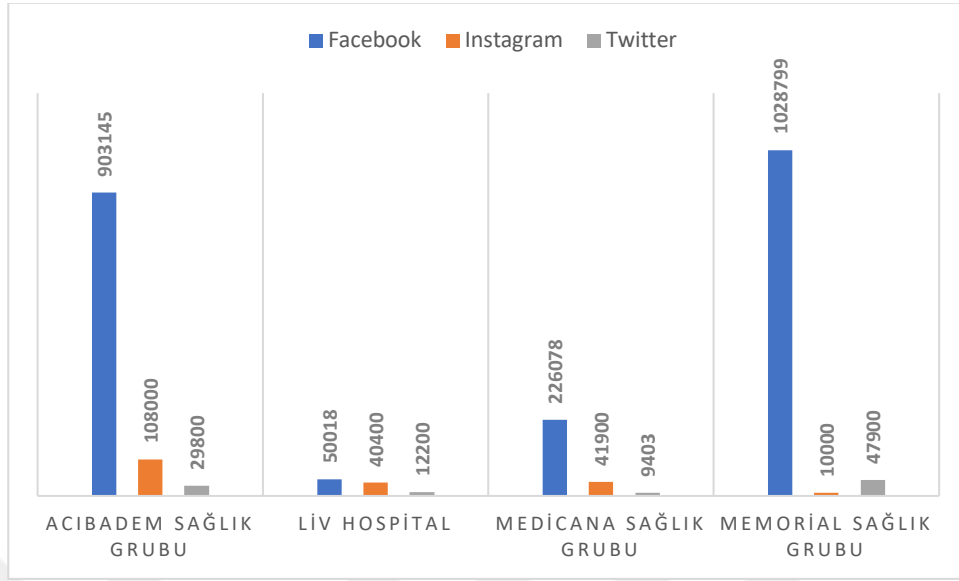
Çalışma örnekleminde seçilen özel hastanelerin web sitelerine erişmek için Google ve Yandex arama motorlarında 1-2 Nisan tarihlerinde arama yapılmıştır. Erişilen web sitelerinde bulunan linkler kullanılarak resmi sosyal medya hesaplarına ulaşılmıştır. Acıbadem Sağlık Hizmetleri, Medicana Sağlık Grubu, Memorial Sağlık Grubu'nun resmi web sitelerinde sosyal medya hesaplarına doğrudan bağlantı bulunmaktadır. MLP Sağlık

¹¹ <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf> Erişim Tarihi 17 Mart 2022

Hizmetleri web sitesinde ise bünyesinde bulunan Medical Park Hastaneler Grubu, Liv Hospital hastanelerine yönlendirme bulunmakta, VM Medical Park için yönlendirme bulunmamaktadır. Bu yönlendirmeler ile açılan web sitelerinde Liv Hospital için sosyal medya hesaplarına yönlendirme bulunmakta, Medical Park Hastaneler Grubu'nun sosyal medya hesaplarına yönlendirme sağlanamamaktadır. Bu sonuçlara göre araştırma kapsamında incelenecek kurum ve şirketler ile sosyal medya hesapları aşağıdaki Tablo 3.2.'de, sosyal medya takipçi sayıları ise Şekil 3.1.'de sunulmuştur.

Firma/Kurum Adı	Web Sitesi	Facebook	Twitter	Instagram
Acıbadem Sağlık Grubu	acibadem.com.tr	facebook.com/acibademsaglik	twitter.com/acibademsaglik	instagram.com/acibademsaglik/
Liv Hospital	livhospital.com	facebook.com/LivHospital/	twitter.com/livhospital	instagram.com/livhospital/
Medicana Sağlık Grubu	medicana.com.tr	facebook.com/medicanasaglik/	twitter.com/MedicanaSaglik	instagram.com/medicanasaglik/
Memorial Sağlık Grubu	memorial.com.tr	facebook.com/memorialhospitalstr	twitter.com/MemorialSaglik	instagram.com/MemorialSaglik/

Tablo 3.2. Hastanelerin resmi sosyal medya hesapları



Şekil 3.2. Hastanelerin sosyal medya mecralarında takipçi sayıları

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırma örneklemini olarak belirlenen 4 kurumun Facebook, Twitter ve Instagram hesapları araştırma sorularına yönelik olarak içerik analizi yöntemi kullanarak analiz edilmiştir. Bryman’a göre araştırma soruları belirlenmediği takdirde kodlama çizelgesinde ve içeriğin analizinde çeşitli sorunların ortaya çıkma olasılığı vardır (Bryman, 2012). Örneklemelerin belirlenmesinde temel ölçüt Türkiye’nin en büyük 500 şirketi araştırmasında sıralamaya giren özel hastaneler olarak belirlenmiştir. Daha sonra ilgili kurumların web siteleri incelenerek özel hastanelerin Facebook, Twitter ve Instagram üyeliği olup olmadığı araştırılmıştır. Web sitesinde doğrudan sosyal medya bağlantısı bulunan özel hastaneler araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma sorularını cevaplayabilmek amacıyla farklı kategoriler ve alt kategorilerden oluşan iki ayrı kodlama formu, iki ayrı aşamada uygulanacak şekilde geliştirilmiştir. İlk aşamada hazırlanan kodlama formu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 arasında paylaşılan tüm içerikleri konu, hasta öyküsü kullanılıp kullanılmadığı, görsel kullanımı, etkileşim düzeyi ve etiket kullanımını analiz etmek amacıyla kullanılmıştır. Facebook, Instagram ve Twitter’ın algoritmaları farklı olduğundan her biri için ayrı kategoriler belirlenmiş ve seçilen örneklemdaki hastanelerin sosyal medya hesaplarına göre kodlanmış; Twitter ve Facebook’ta içerikler yeniden paylaşılabilirdiği için bu alt kategori eklenmiştir.

İkinci aşamada ise ilk aşamada elde edilen sonuçlarla ulaşılan COVID 19 kategorisindeki içerikler için yeni bir form hazırlanmıştır. Bu form araştırma amaçları doğrultusunda, alanyazındaki bilgilerden ve ilgili araştırmaların (Elgammal, 2021; Niknam vd., 2020; Gazaz, 2021) kodlama formlarından yararlanılarak araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

Araştırmanın kodlamaları araştırmacı tarafından yapılmış fakat araştırmanın güvenilirliği için 3 farklı kodlayıcıdan destek alınmıştır. Tüm kodlayıcılar iletişim alanında doktora derecesine sahiptir ayrıca kendilerine kodlama konusunda eğitim verilmiştir. Rastgele seçilen 25 içerik kodlayıcılar tarafından kodlanmış ve kodlamalar arası uyum analiz edilmiştir. Bu analiz için Krippendorff (1995) tarafından geliştirilen Krippendorff Alfa isimli uyum ölçüsü kullanılmıştır. Bir uyum istatistiği olarak adlandırılan bu yöntem, ikiden fazla kodlayıcı/puanlayıcının olduğu araştırmalarda uyumu belirlemek için kullanılmaktadır (Krippendorff, 2007). Krippendorff Alfa katsayısına ait formül şu şekildedir:

$$\alpha = 1 - \frac{D_0}{D_e}$$

α = Krippendorff Alfa

D_0 = Gözlenen uyumsuzluk

D_e =Beklenen uyumsuzluk

α	Uyumun gücü
< 0,67	Zayıf
0,67 - 0,80	Orta
0,80 ≤	Yüksek

Tablo 3.3. Krippendorff Alfa Katsayısının Değerlendirilmesine İlişkin Değer Aralıkları

Yukarıdaki formüle göre SPSS 22 programında kodlayıcılar arası güvenilirlik hesaplanmış Alpha ,09750 bulunmuştur. Elde edilen sonuç $0,80 \leq$ değerinin üstünde olduğundan uyum gücü yüksek olarak değerlendirilmiştir.

3.4. Veri Analizi

Araştırma sorularına yönelik olarak gerçekleştirilen kodlamaların ardından ortaya çıkan temalara göre içerikler gruplandırılmıştır. İlk gruplandırmanın ardından COVID-

19 Salgınına yönelik hazırlanan içerikler ikinci kodlama formuna göre yeniden kodlanmış ve temalara göre gruplandırılmıştır. Elde edilen kodlama formları SPSS 22 programından faydalanılarak analiz edilmiştir. Analizlerin sistematik, nicel açıdan betimlenebilmesi için tablo ve grafiklerle görselleştirilmiştir. Elde edilen bulgular araştırmacı tarafından ilgili literatür referans alınarak yorumlanmıştır.



4. BULGULAR VE YORUM

Acıbadem Sağlık Grubu, Liv Hospital, Medicana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu'nun COVID-19 (Koronavirüs) salgını döneminde 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında resmi Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarından yaptıkları paylaşımlar içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. İçerik analizi ile elde edilen verilere SPSS 22 programı ile frekans analizi yapılmıştır.

4.1. Sosyal Medya İçeriklerine Yönelik Bulgular

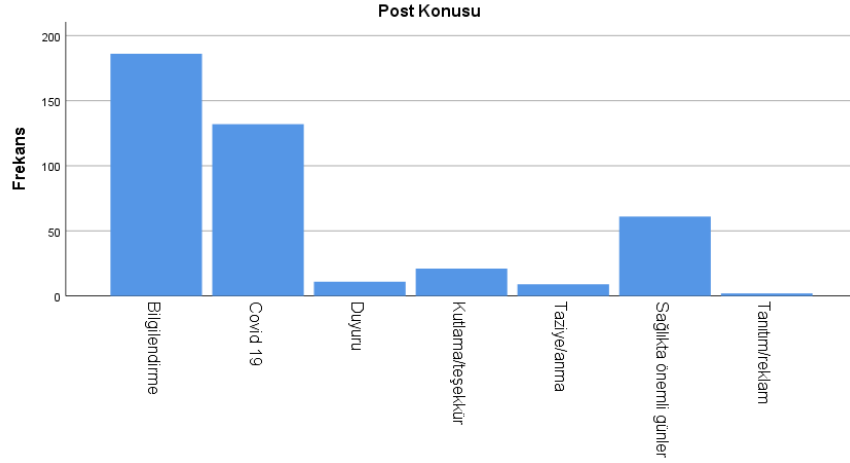
Bu bölümde hastanelerin resmi Facebook, Instagram ve Twitter hesaplarından 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı tüm içerikler ile ilgili bulgular paylaşılmıştır. Paylaşımların beğeni ve yorum sayıları analiz edilmesine rağmen bu analizlere yönelik tablolara boyutları nedeniyle yer verilememiş; analizler araştırmacı tarafından sonuç bölümünde değerlendirilmiştir. Örnek tablolar EK-5 ve EK-6'da paylaşılmıştır.

4.1.1. Facebook Paylaşımları

Bu bölümde hastanelerin Facebook paylaşımlarına yönelik bulgular paylaşılmıştır. Hastanelerin analizleri alfabetik olarak sıralanmıştır.

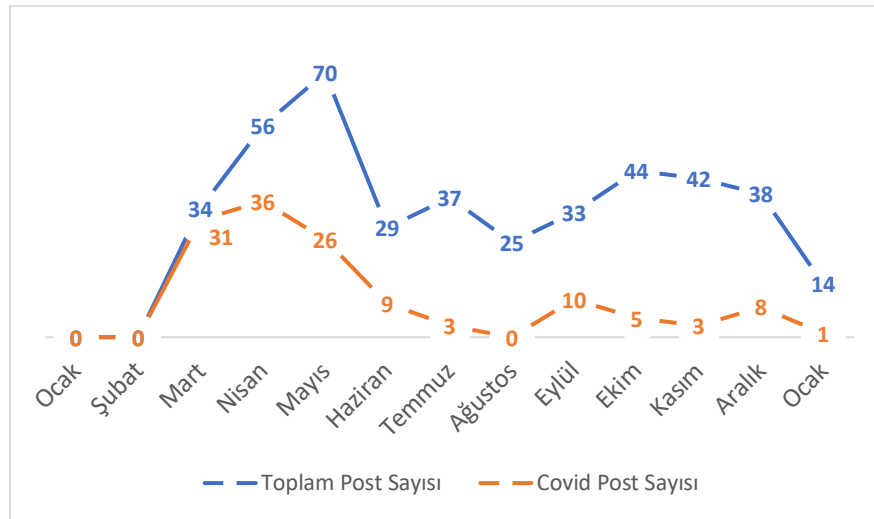
4.1.1.1. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook paylaşımlarına yönelik bulgular

Acıbadem Sağlık Grubu'nun ilgili tarihlerde resmi Facebook hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.1.'de yer almaktadır.



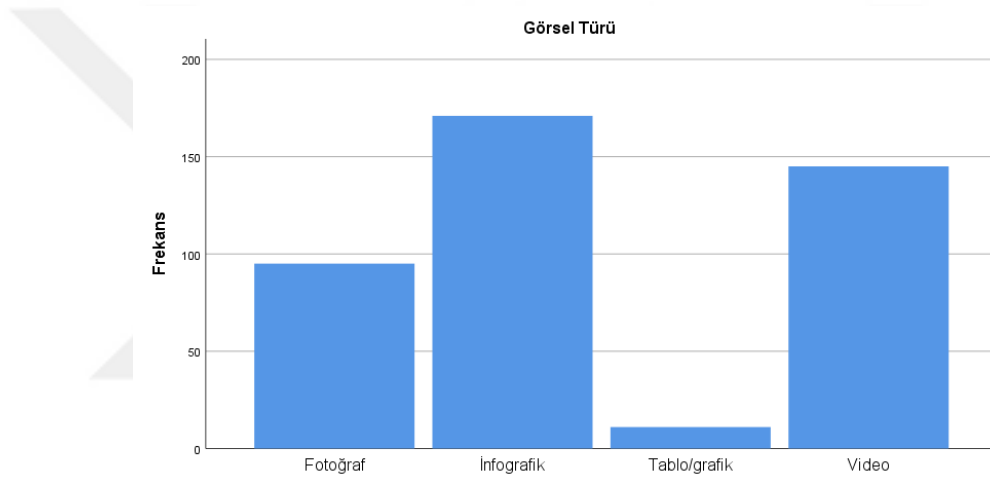
Şekil 4.1. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin konu dağılımı

Acıbadem Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından toplam 422 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 132’si (%31,3) “Covid-19”; 186’sı (%44,1) “Bilgilendirme” 61’i (%14,5) “Sağlıkta Önemli Günler” 21’i (%5) “Kutlama ve Teşekkür”; 11’i (%2,6) “Duyuru”; 9’u (%2,1) “Taziye ve Anma”; 2’si (%0,5) ise “Tanıtım ve Reklam” kategorisine yöneliktir. Acıbadem Sağlık Grubu, 2020 yılında Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda COVID-19’a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19’a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.2’de sunulmuştur.



Şekil 4.2. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin aylık dağılımı

Acıbadem Sağlık Grubu resmi Facebook hesabından Ocak ve Şubat aylarında hiç içerik paylaşmamış 13 Mart 2020’de ilk COVID-19 vakasının açıklanmasıyla birlikte içerik paylaşımına başlamıştır. Kriz öncesi dönemde hiç içerik paylaşmayan kurum; krizin başlamasıyla birlikte Mart ayında 34 içerik paylaşmış bu içeriklerin 31’inde COVID-19’a yönelik bilgiye yer vermiştir. Nisan ayında paylaşılan 56 içeriğin 36’sı COVID-19’a yönelikken ilerleyen aylarda hem toplam içerik sayısı hem de COVID-19’a yönelik içerik sayısı azalmıştır. Kurumun Facebook hesabından paylaştığı içerikler ile birlikte paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.3.’te sunulmuştur.



Şekil 4.3. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin görsel dağılımı

Acıbadem Sağlık Grubu, resmi Facebook hesabından 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı içeriklerin 171’i (%40,5) infografik görsellerden 145’i (%34) video, 95’i (%22,5) fotoğraf ve 11’i (%2,6) ise tablo ya da grafiklerden oluşmaktadır. Acıbadem Sağlık Grubu, Facebook hesabında en fazla infografik görsellere yer vermiştir. Acıbadem Sağlık Grubu’nun paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.1.’de sunulmuştur.

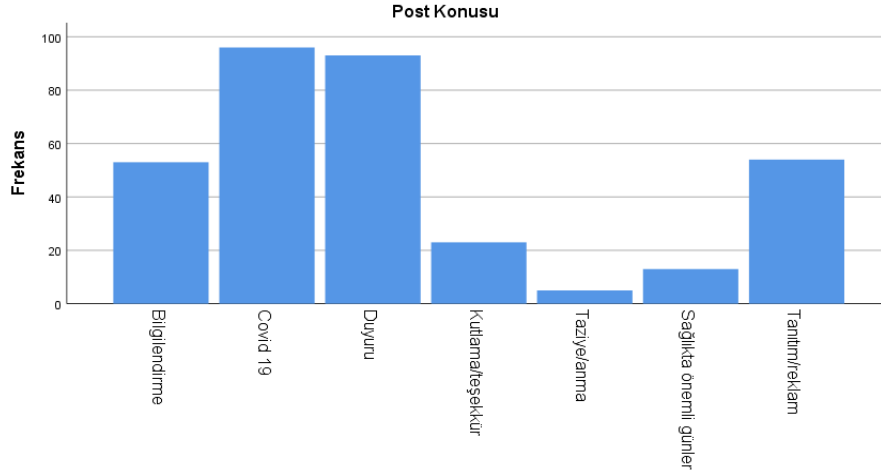
	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%6,4	%36,3	%26
Hayır	%93,6	%63,7	%75,4
Toplam	%100	%100	%100

Tablo 4.1. *Acıbadem Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Facebook hesabından paylaştığı 422 içeriğe takipçileri tarafından toplam 3345 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %6,4’üne kurum tarafından yanıt verilmiş %93,6’sına yanıt verilmemiştir. Paylaşılan içeriklerin 153’ünde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 269’unda herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 104 adedinde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 318 adedinde yer vermemiştir. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok kurum sayfasına yönlendirme özelliğini kullanmıştır.

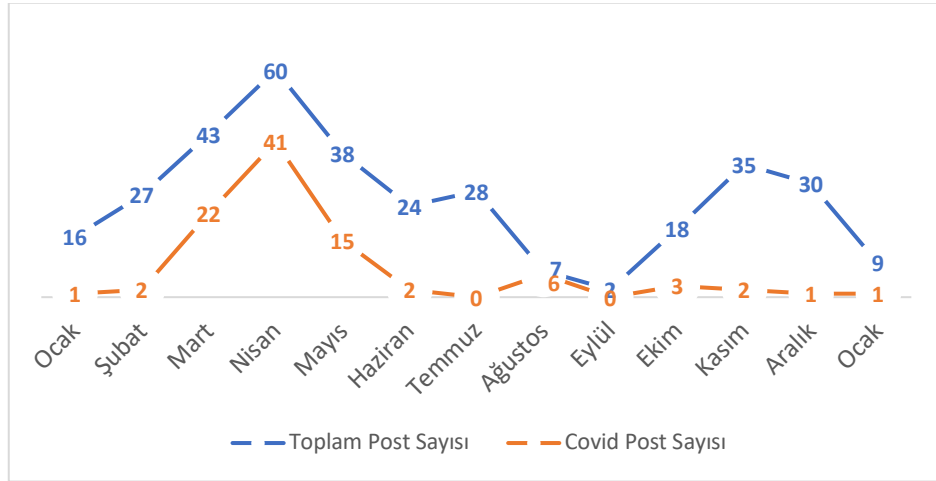
4.1.1.2. Liv Hospital Facebook paylaşımlarına yönelik bulgular

Liv Hospital’ın ilgili tarihlerde resmi Facebook hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.4.’te yer almaktadır.



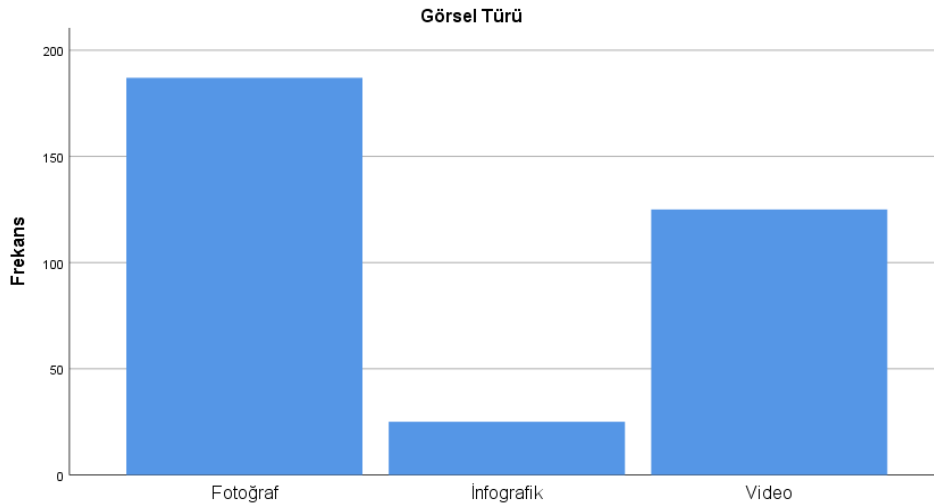
Şekil 4.4. Liv Hospital Facebook içeriklerinin konu dağılımı

Liv Hospital, 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından toplam 337 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 96'sı (%28,5) COVID-19'a yönelik paylaşımlarken 93 adedi (%27,6) duyuru içeriklerine yönelik paylaşımlardan oluşmaktadır. 54'ü (%16) "Tanıtım ve Reklam" içerikleri, 53'ü (%15,7) "Bilgilendirme" içerikleri, 23'ü (%6,8) "Kutlama ve Teşekkür" kategorilerine ait paylaşımlardır. Paylaşılan içeriklerin %3,9'u "Sağlıkta Önemli Günler" ve son olarak %1,5'i ise "Taziye ve Anma" kategorisine aittir. Liv Hospital 2020 yılında Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda COVID-19'a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19'a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.5'te sunulmuştur.



Şekil 4.5. *Liv Hospital Facebook içeriklerinin aylık dağılımı*

Liv Hospital, resmi Facebook hesabından Ocak ayında 16, Şubat ayında ise 27 içerik paylaşmış; kriz öncesi dönem olarak kabul edilen ve ülkemizde henüz hiç vaka görülmeyen Ocak ve Şubat aylarında virüse dair 3 paylaşım yapmıştır. Mart ayında paylaşılan 43 içeriğin 22'si, Nisan ayında paylaşılan 60 içeriğin 41'i COVID-19'a yönelik içeriklerden oluşmuştur. Mayıs ayı ile birlikte toplam içerik sayısı azalırken COVID-19'a yönelik içeriklerde azalmıştır. Kurumun Facebook hesabından paylaştığı içerikler ile birlikte paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.6'da sunulmuştur.



Şekil 4.6. *Liv Hospital Facebook içeriklerinin görsel dağılımı*

Liv Hospital, 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin 187'si (%55,5) fotoğraf, 125'i (%37,1) video ve 25'i infografik görsellerden oluşmaktadır. Liv Hospital ilgili tarihlerde Facebook hesabından paylaştığı içeriklerde herhangi bir tablo ya da grafik görseline yer vermemiştir. Liv Hospital'ın paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.2.'de sunulmuştur.

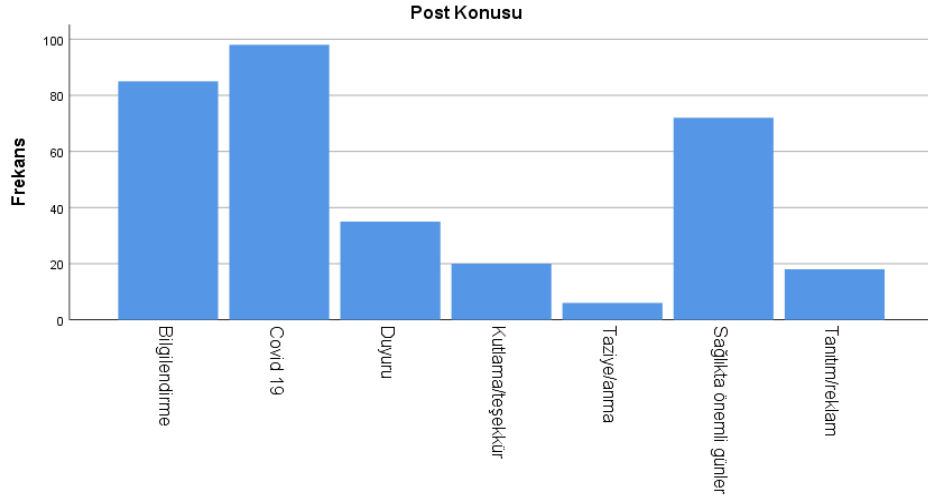
	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%0,3	%28,8	%2,1
Hayır	%99,7	%71,2	%97,9
Toplam	%100	%100	%100

Tablo 4.2. *Liv Hospital Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Liv Hospital'ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Facebook hesabından paylaştığı 422 içeriğe takipçileri tarafından toplam 3345 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %6,4'üne kurum tarafından yanıt verilmiş %93,6'sına yanıt verilmemiştir. Paylaşılan içeriklerin 153'ünde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 269'unda herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 104'ünde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 318'inde yer vermemiştir. Acıbadem Sağlık Grubu Facebook hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok kurum sayfasına yönlendirme özelliğini kullanmıştır.

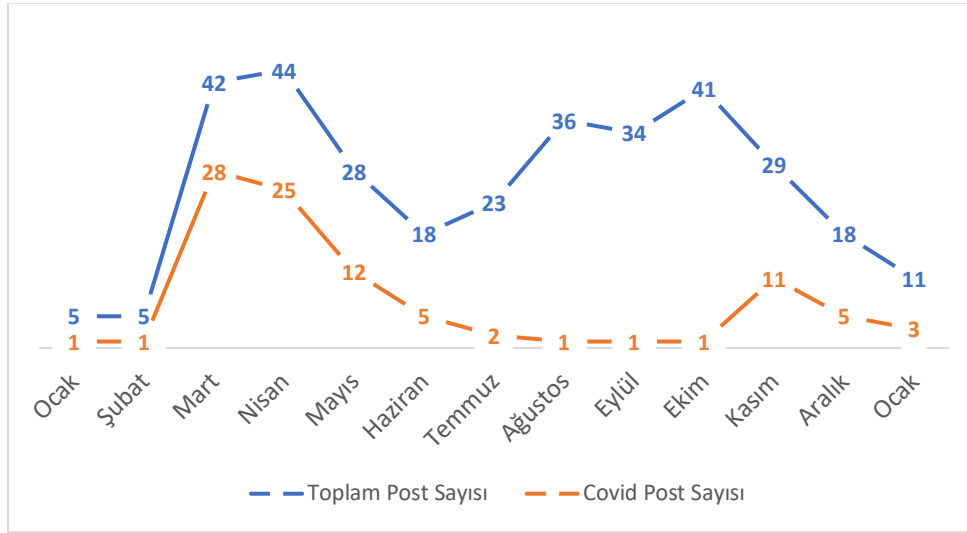
4.1.1.3. Mediana Sağlık Grubu Facebook paylaşımlarına yönelik bulgular

Mediana Grubu'nun ilgili tarihlerde resmi Facebook hesabından paylaştığı içerikler; "Bilgilendirme", "COVID-19", "Duyuru", "Kutlama/Teşekkür", "Taziye/Anma", "Sağlıkta Önemli Günler" ve "Tanıtım Reklam" kategorilerine göre kodlanmış "Post Konusu" teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.7.'de yer almaktadır.



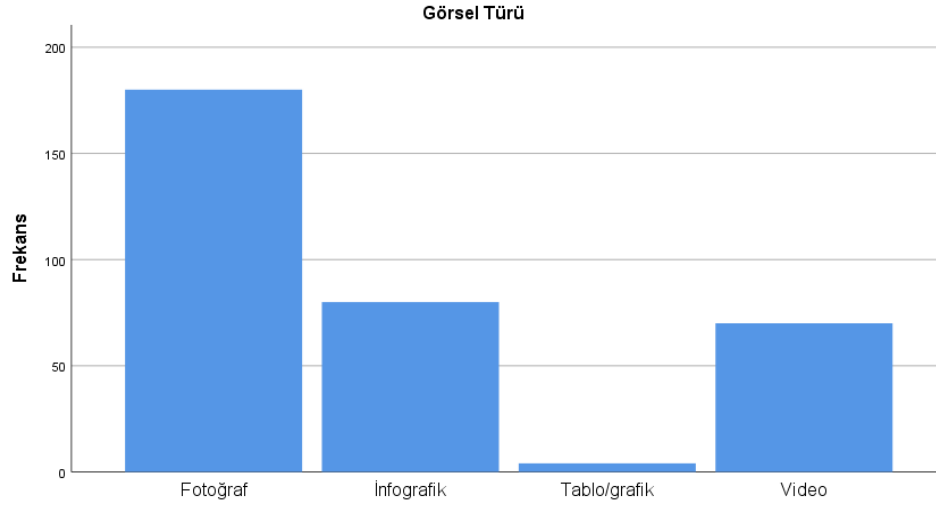
Şekil 4.7. *Medicana Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin konu dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından toplam 334 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 98'i (%29,3) COVID-19'a yönelik paylaşımlarken 85'i (%25,4) "Bilgilendirme"; 72'si (%21,6) "Sağlıkta Önemli Günler"; 35'i (%10,5) "Duyuru"; 20'si (%6) "Kutlama/Teşekkür"; 18'i (%5,4) "Tanıtım/Reklam"; 6'sı (%1,6) "Taziye ve Anma" kategorilerine ait paylaşımlardır. Medicana Sağlık Grubu 2020 yılında Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda COVID-19'a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19'a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.8'de sunulmuştur.



Şekil 4.8. *Medicana Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin aylık dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu, resmi Facebook hesabında Ocak ve Şubat aylarında 5'er içerik paylaşmış; kriz öncesi dönem olarak kabul edilen ve ülkemizde henüz hiç vaka görülmeyen Ocak ve Şubat aylarında virüse dair 2 paylaşım yapılmıştır. Mart ayında paylaşılan 42 içeriğin 28'i, Nisan ayında paylaşılan 44 içeriğin 25'i COVID-19'a yönelik içeriklerden oluşmuştur. Mayıs ayı ile birlikte toplam içerik adedi azalırken COVID-19'a yönelik içerikler de azalmıştır. Kasım ve Aralık ayında ise COVID-19 içeriklerinde yeniden artmış Kasım ayında 11, Aralık ayında ise 5 COVID-19 içeriği paylaşılmıştır. Kurumun Facebook hesabından paylaştığı içerikler ile birlikte paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.9'da sunulmuştur.



Şekil 4.9. *Medicana Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin görsel dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu, 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin 180'i (%53,9) fotoğraf, 80'i (%24) infografik, 70'i (%21) video 4'ü (%1,2) ise tablo/grafiklerden oluşmaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğu fotoğraftan oluşmaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.3'te sunulmuştur.

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%1,5	%13,2	%29,3
Hayır	%98,5	%86,8	%70,7
Toplam	%100	%100	%100

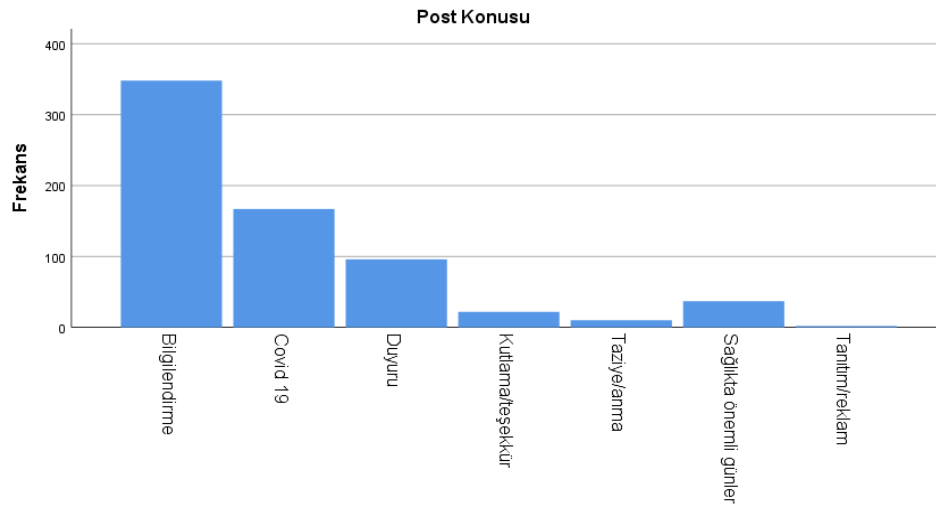
Tablo 4.3. *Medicana Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Medicana Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Facebook hesabından paylaştığı 334 içeriğe takipçileri tarafından toplam 342 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %1,5'ine kurum tarafından yanıt verilmiş %98,5'ine yanıt verilmemiştir. Paylaşılan

içeriklerin 44’ünde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 290’ında herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 98’inde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 236’sında yer vermemiştir. Medicana Sağlık Grubu Facebook hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok etiket/hashtag kullanmıştır.

4.1.1.4. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerine yönelik bulgular

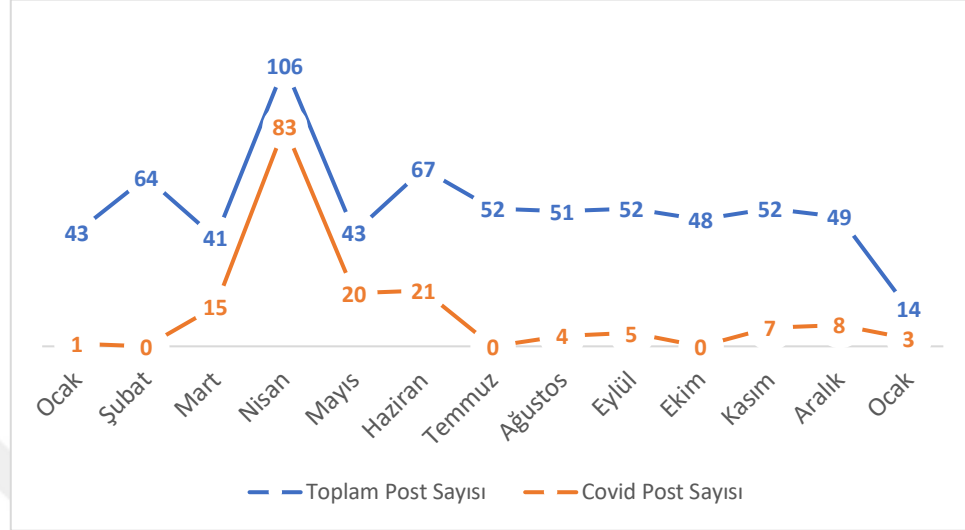
Memorial Sağlık Grubu’nun ilgili tarihlerde resmi Facebook hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.10’da yer almaktadır.



Şekil 4.10. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin konu dağılımı

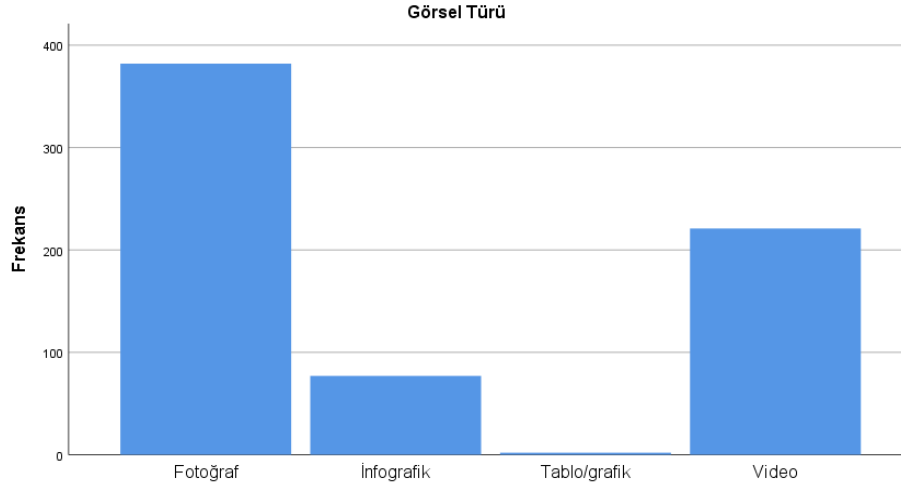
Memorial Sağlık Grubu, resmi Facebook hesabından 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında toplam 682 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 167’si (%24,5) “COVID-19”; 348’i (%51); 96’sı (%14,1) “Duyuru”, 37’si (%5,4) “Sağlıkta Önemli Günler”; 22’si (%3,2) “Kutlama/Teşekkür”, 10’u “Taziye/Anma” ve 2’si “Tanıtım/Reklam” kategorilerine ait paylaşımlardır. Memorial Sağlık Grubu 2020 yılında en fazla “Bilgilendirme” içeriklerine yer vermiş, COVID-19’a yönelik

içerikler 2. sırada yer almıştır. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19'a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.11'de sunulmuştur.



Şekil 4.11. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin aylık dağılımı

Memorial Sağlık Grubu resmi Facebook hesabında Ocak ayında 43, Şubat ayında ise 64 içerik paylaşılmış; kriz öncesi dönem olarak kabul edilen ve ülkemizde henüz hiç vaka görülmeleyen Ocak ve Şubat aylarında COVID-19'a yönelik 1 içerik paylaşılmıştır. Mart ayında paylaşılan 41 içeriğin 15'i; Nisan ayında paylaşılan 106 içeriğin 86'sı; Mayıs ayında 43 içeriğin 20'si; Haziran ayında ise paylaşılan 67 içeriğin 21'i COVID-19'a yöneliktir. Temmuz ayı itibariyle hem paylaşılan içerik sayısı azalmış hem de COVID-19'a yönelik içerik sayısı sıfırlanmıştır. Kasım ve Aralık aylarında ise paylaşılan 101 içeriğin 15 adedi COVID-19'a yöneliktir. Kurumun Facebook hesabından paylaştığı içerikler ile birlikte paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.12'de sunulmuştur.



Şekil 4.12. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin görsel dağılımı

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin 382’si (%56) fotoğraf; 221’i (%32,4) video, 77’si (%11,3) infografik; 2’si tablo/grafiklerden oluşmaktadır. Memorial Sağlık Grubu, Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda fotoğraf kullanmıştır. Memorial Sağlık Grubu’nun paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.4’te sunulmuştur.

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%15,2	%1,5	%32,4
Hayır	%84,8	98,5	%67,6
Toplam	%100	%100	%100

Tablo 4.4. Memorial Sağlık Grubu Facebook içeriklerinin etkileşim düzeyi

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Facebook hesabından paylaştığı 682 içeriğe takipçileri tarafından toplam 13632 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %15’ine kurum tarafından yanıt verilmiş %84,8’ine yanıt verilmemiştir. Paylaşılan

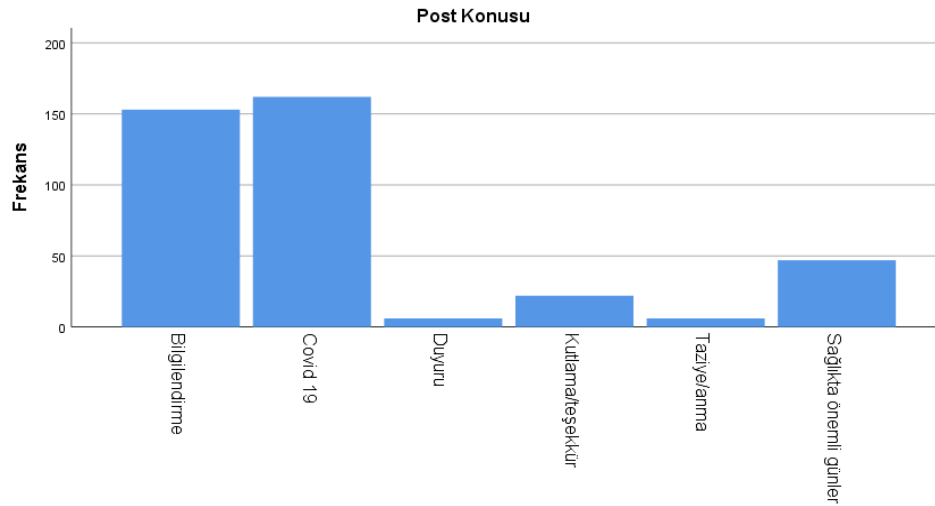
içeriklerin 10’unda kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 672’sinde herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 221’inde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 461’inde yer vermemiştir. Memorial Sağlık Grubu Facebook hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla sağlamak amacıyla en çok etiket/hashtag kullanmıştır.

4.1.2. Instagram İçeriklerine Yönelik Bulgular

Bu bölümde hastanelerin Instagram paylaşımlarına yönelik bulgular paylaşılmıştır. Hastanelerin analizleri alfabetik olarak sıralanmıştır.

4.1.2.1. Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerine yönelik bulgular

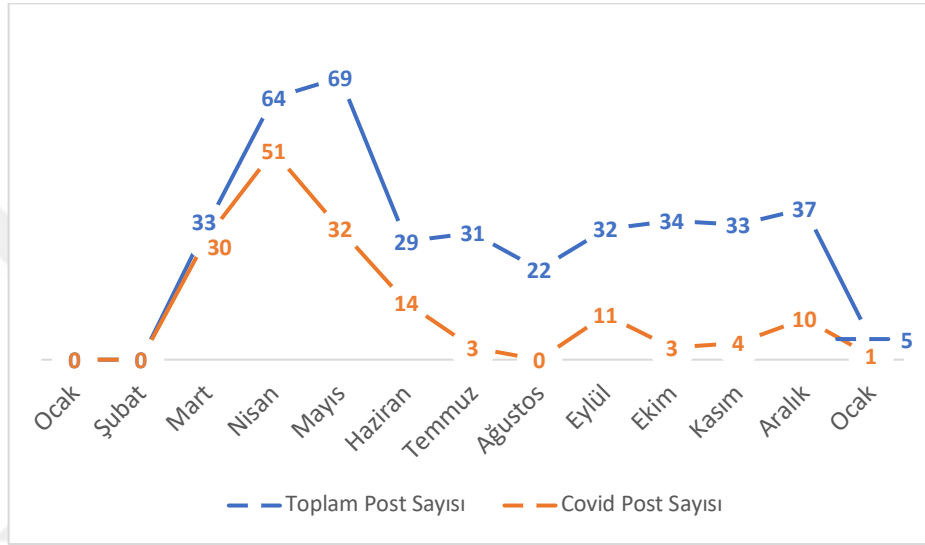
Acıbadem Sağlık Grubu’nun ilgili tarihlerde resmi Instagram hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.13.’te yer almaktadır.



Şekil 4.13. Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin konu dağılımı

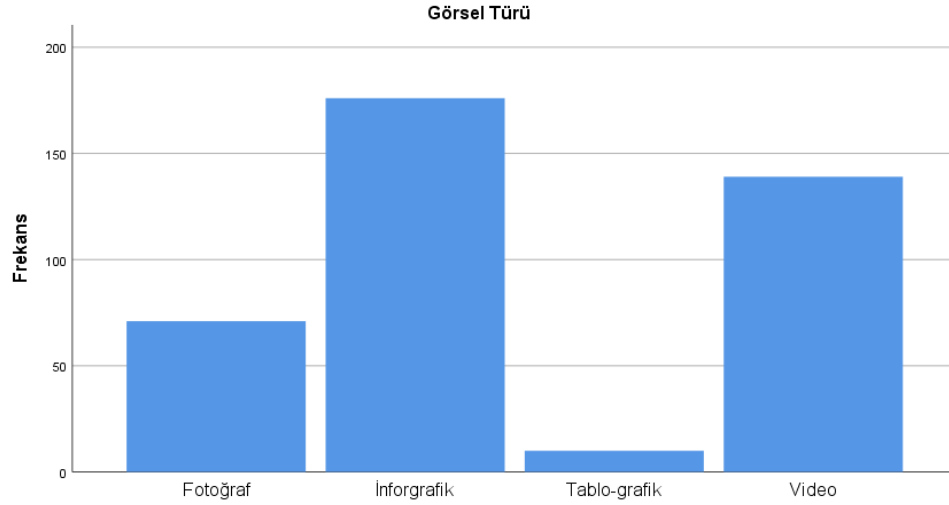
Acıbadem Sağlık Grubu, 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından 395 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 162’si (%41)

“COVID-19”; 153’ü(%38,7) “Bilgilendirme”; 47’si (%11,9) “Sağlıkta Önemli Günler”; 21’i (%5) “Kutlama ve Teşekkür”; 6’sı (%1,5) “Duyuru”; 6’sı (%1,5) ise “Taziye ve Anma” kategorisine yöneliktir. Acıbadem Sağlık Grubu, 2020 yılında Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda COVID-19’a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19’a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.14’te sunulmuştur.



Şekil 4.14. Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin aylık dağılımı

Acıbadem Sağlık Grubu’nun resmi Instagram hesabından Ocak ve Şubat ayında hiç içerik paylaşılmamıştır. Kriz öncesi dönemde hiç içerik paylaşmayan kurum; krizin başlamasıyla birlikte Mart ayında 33 içerik paylaşmış bu içerikleri 30’unda COVID-19’a yönelik bilgiye yer vermiştir. Nisan ayında paylaşılan 64 içeriğin 51’i ve Mayıs ayında paylaşılan 69 içeriğin 32’si COVID-19’a yönelik içeriklerdir. Haziran ayı itibariyle genel içerik sayısı ile birlikte COVID-19’a yönelik içerikler de azalmıştır. Eylül ayında ise paylaşılan 32 içeriğin 11’i COVID-19’a yöneliktir. Ekim, Kasım, Aralık ve Ocak aylarında ise COVID 19’a yönelik toplam içerik 15 adettir. Kurumun Instagram hesabından paylaştığı içerikler ile birlikte paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.15.’te sunulmuştur.



Şekil 4.15. *Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin görsel dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu, resmi Instagram hesabından 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı içeriklerin 174'ü (44,1) infografik; 141'i (35,7) video; 71'i (%18) fotoğraf; 9'u (%2,3) ise tablo ve grafiklerden oluşmaktadır. Acıbadem Sağlık Grubu, Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda infografik görsellere yer verilmiştir. Acıbadem Sağlık Grubu'nun Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.5.'te sunulmuştur.

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%18,5	%20	%99,2
Hayır	%81,5	%80	%0,8
Toplam	%100	%100	%100

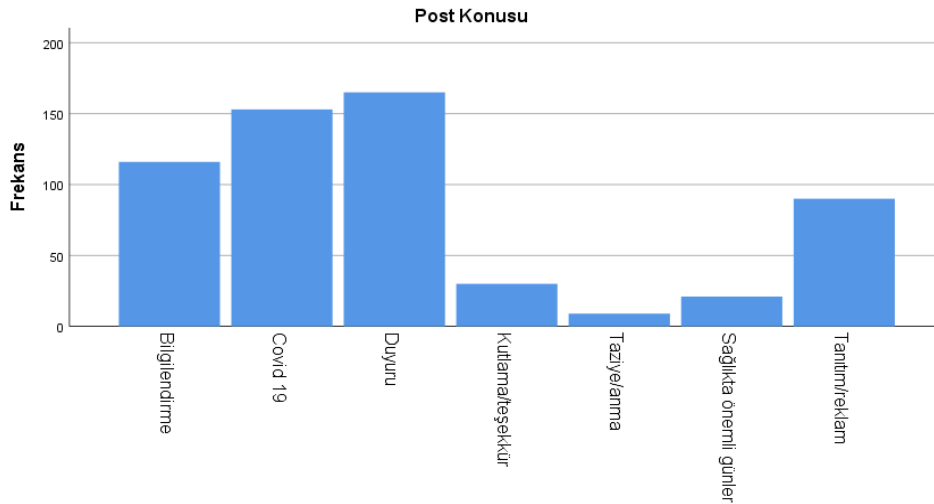
Tablo 4.5. *Acıbadem Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Acıbadem Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Instagram hesabından paylaştığı 395 içeriğe takipçileri tarafından toplam 3052 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %18,5'ine kurum tarafından yanıt verilmiş %81,5'ine yanıt verilmemiştir.

Paylaşılan içeriklerin 79’unda kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 316’sında herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 392’sinde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 3’ünde yer vermemiştir. Acıbadem Sağlık Grubu Sağlık Grubu Instagram hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla sağlamak amacıyla en çok etiket/hashtag kullanmıştır.

4.1.2.2.Liv Hospital Instagram Paylaşımlarına Yönelik Bulgular

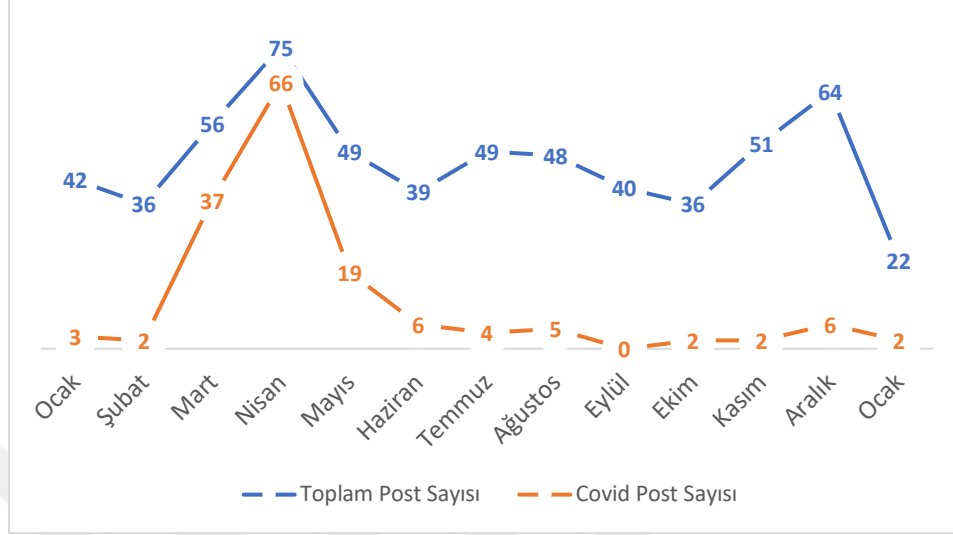
Liv Hospital’ın ilgili tarihlerde resmi Instagram hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.16.’da yer almaktadır.



Şekil 4.16. Liv Hospital Instagram Instagram içeriklerinin konu dağılımı

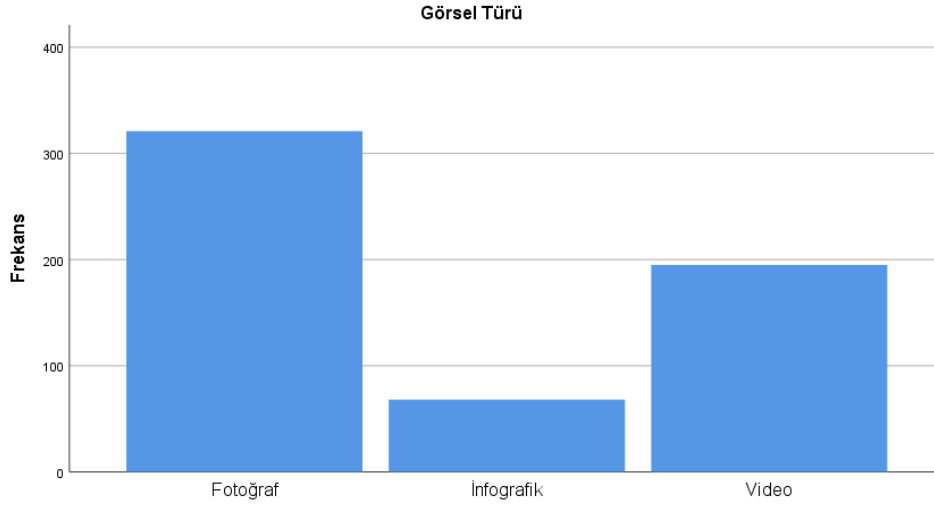
Liv Hospital 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından 584 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 153’ü (%26,2) “COVID-19”; 165’i (%28,3) “Duyuru”; 116’sı (%19,9) “Bilgilendirme”; 90’ı (%15,4) “Tanıtım/Reklam”; 30’u (%5,1) “Kutlama ve Teşekkür”; %3,6’sı “Sağlıkta Önemli Günler” ve son olarak %1,5’i ise “Taziye ve Anma” kategorisine aittir. Liv Hospital 2020 yılında Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda

“Duyuru” ve “COVID-19” a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19’a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.17’de sunulmuştur.



Şekil 4.17. *Liv Hospital Instagram içeriklerinin aylık dağılımı*

Liv Hospital resmi Instagram hesabından Ocak ayında 42, Şubat ayında ise 36 içerik paylaşmıştır. Kriz öncesi dönem olarak kabul edilen ve ülkemizde henüz hiç vaka görülmeleyen Ocak ve Şubat aylarında virüse dair 5 paylaşım yapılmıştır. Mart ayında paylaşılan 56 içeriğin 37’si; Nisan ayında paylaşılan 75 içeriğin 66’sı COVID-19’a yönelik içeriklerdir. Mayıs ayında paylaşılan 49 içeriğin 19’u COVID-19’a yönelikken Haziran ayı ile birlikte hem toplam içerik hem de COVID-19’a yönelik içerikler azalmıştır. Kurumun Instagram hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.18.’de sunulmuştur.



Şekil 4.18. *Liv Hospital Instagram içeriklerinin görsel dağılımı*

Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin 321’i (%55) fotoğraf; 195’i (%33,4) video ve 68’i (%11,6) ise infografik görsellerden oluşmaktadır. Liv Hospital ilgili tarihlerde paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda fotoğrafa yer verirken, Instagram hesabından paylaştığı içeriklerde herhangi bir tablo ya da grafik görseline yer vermemiştir. Liv Hospital’ın Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.6.’da sunulmuştur.

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%2,4	%16,1	%10,6
Hayır	%97,6	%83,9	%89,4
Toplam	%100	%100	%100

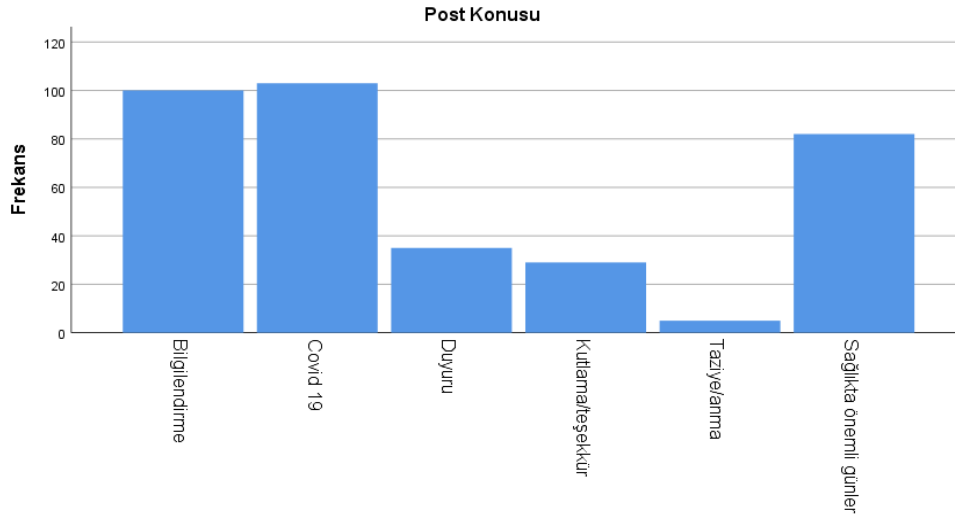
Tablo 4.6. *Liv Hospital Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Instagram hesabından paylaştığı 584 içeriğe takipçileri tarafından toplam 713 yorum yapılmıştır. Bu yorumların %2,4’üne

kurum tarafından yanıt verilmiş %97,6'sına yanıt verilmemiştir. Paylaşılan içeriklerin 94'ünde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 490'ında herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 62 adedinde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 522 adedinde yer vermemiştir. Liv Hospital Instagram hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok kurum sayfasına yönlendirmeyi kullanmıştır.

4.1.2.3. *Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerine yönelik bulgular*

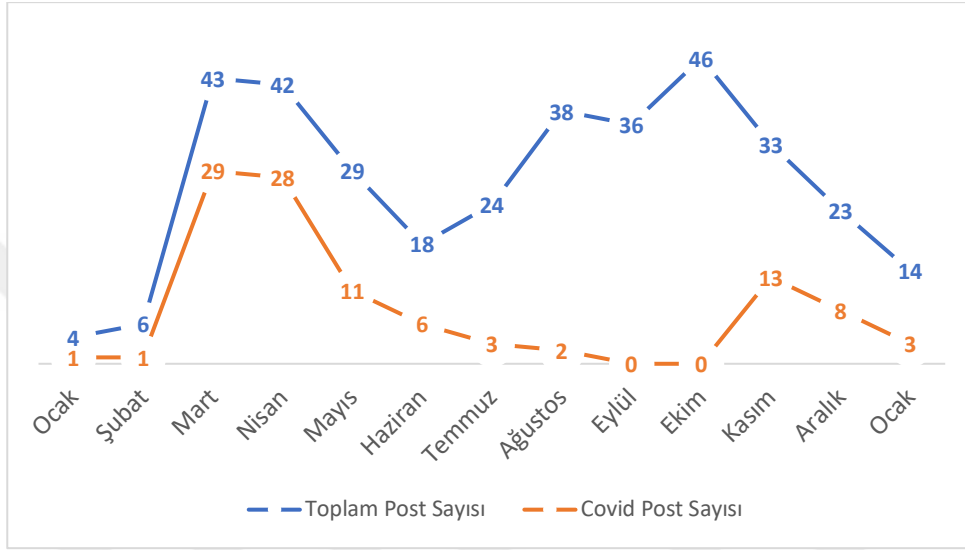
Medicana Sağlık Grubu'nun ilgili tarihlerde resmi Instagram hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.19.'da yer almaktadır.



Şekil 4.19. *Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin konu dağılımı*

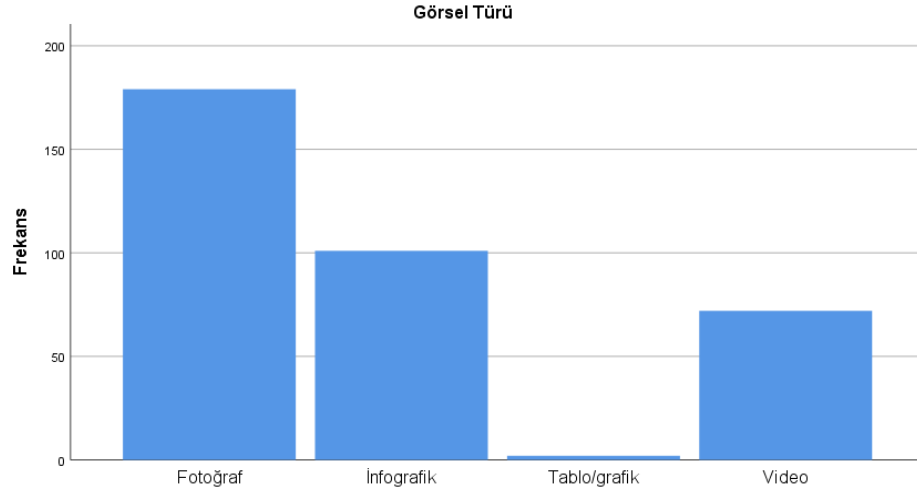
Medicana Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından 354 içerik paylaşılmıştır. Bu içeriklerin 103'ü (%29,1) “COVID-19”; 100'ü (%28) “Bilgilendirme”; 82'si (%23,2) “Sağlıkta Önemli Günler”; 35'i (%9,9) “Duyuru”, 29'u (%8,2) “Kutlama/Teşekkür”, ve 5'i

(%1,4) “Taziye ve Anma” kategorisine yöneliktir. Medicana Sağlık Grubu 2020 yılında Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda COVID-19’a yer vermiştir. Acıbadem Sağlık Grubu, ilgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19’a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.20’de sunulmuştur.



Şekil 4.20. Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin aylık dağılımı

Medicana Sağlık Grubu resmi Instagram hesabından Ocak ayında 4, Şubat ayında ise 6 içerik paylaşmıştır. Kriz öncesi dönem olarak kabul edilen ve ülkemizde henüz hiç vaka görülmeyen Ocak ve Şubat aylarında virüse dair 2 paylaşım yapılmıştır. Mart ayında paylaşılan 43 içeriğin 2’si; Nisan ayında paylaşılan 42 içeriğin 28’i COVID-19’a yönelik içeriklerden oluşmuştur. Mayıs ayı ile birlikte toplam içerik azalırken COVID-19’a yönelik içeriklerde de azalmıştır. Kasım ve Aralık aylarında COVID-19 içerik sayısı yeniden artmış Kasım ayında 13, Aralık ayında ise 8 COVID-19 içeriği paylaşılmıştır. Kurumun Instagram hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.21’de sunulmuştur.



Şekil 4.21. *Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin görsel dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin 179'u (%50,6) fotoğraf; 101'i (%24) infografik ve 72'si (%20,3) video; 2'si (%0,6) ise tablo/grafiklerden oluşmaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğu fotoğraftan oluşmaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.7.'de sunulmuştur

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%2,5	%9,6	%96,9
Hayır	%97,5	%90,4	%3,1
Toplam	%100	%100	%100

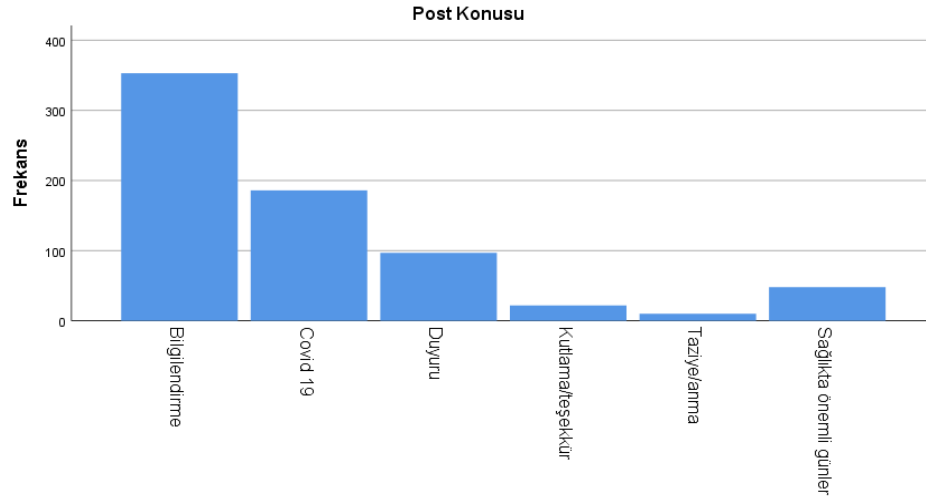
Tablo 4.7. *Medicana Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Medicana Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Instagram hesabından paylaştığı 354 içeriğe takipçileri tarafından toplam 688 yorum yapılmıştır. Bu yorumların

%2,5'ine kurum tarafından yanıt verilmiş %97,5'ine yanıt verilmemiştir. Paylaşılan içeriklerin 34'ünde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 320'sinde herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 343 adedinde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 11 adedinde yer vermemiştir. Medicana Sağlık Grubu Instagram hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok etiket/hashtag kullanmıştır.

4.1.2.4. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerine yönelik bulgular

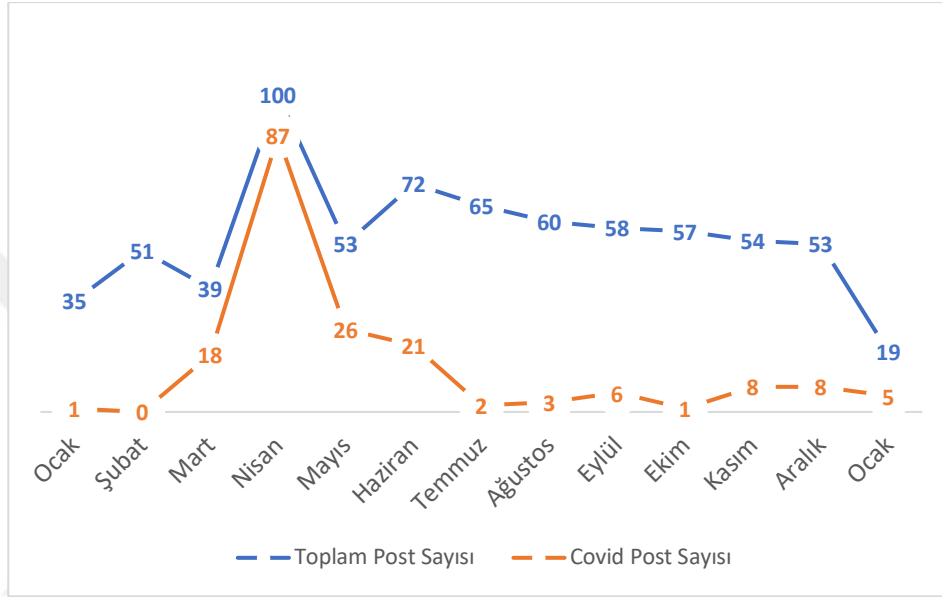
Memorial Sağlık Grubu'nun ilgili tarihlerde resmi Instagram hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.22.'de yer almaktadır.



Şekil 4.22. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin konu dağılımı

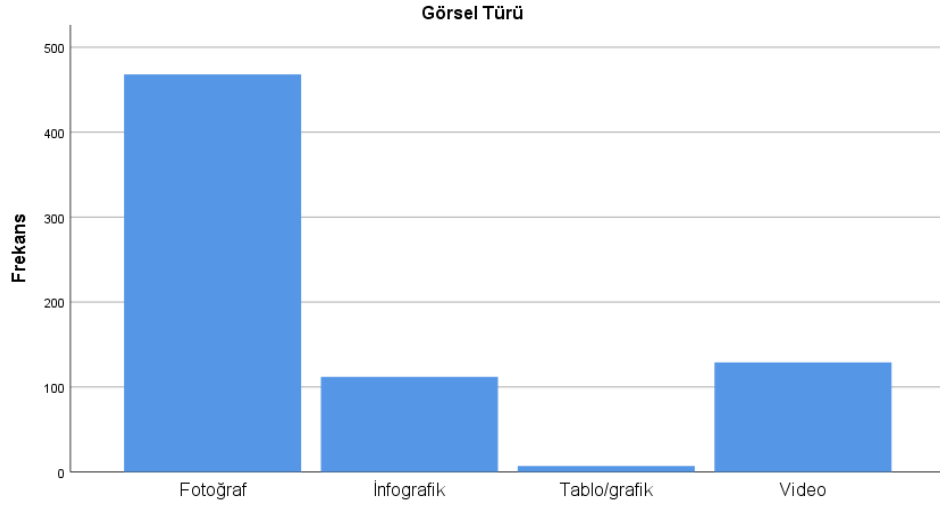
Memorial Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından 716 içerik paylaşmıştır. Bu içeriklerin 186'sı (%26) “COVID-19” 353'ü (%49,3) “Bilgilendirme”; 97'si (%13,5) “Duyuru”; 48'i (%6,7) “Sağlıkta Önemli Günler”; 22'si (%3,1) “Kutlama/Teşekkür”; 10'u

(%1,4) “Taziye/Anma” kategorisine yöneliktir. Memorial Sağlık Grubu ilgili tarih aralığında en fazla “Bilgilendirme” içeriklerine yer verirken, COVID-19’a yönelik içerikler 2. sırada yer almıştır. Memorial Sağlık Grubu ilgili tarihlerde paylaşılan tüm içerikler ve COVID-19’a yönelik içeriklerin aylara göre dağılımı Şekil 4.23’te sunulmuştur.



Şekil 4.23. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin aylık dağılımı

Memorial Sağlık Grubu resmi Instagram hesabından Ocak ayında 35, Şubat ayında ise 51 içerik paylaşmıştır. Kriz öncesi dönem olarak kabul edilen Ocak ve Şubat aylarında COVID-19’a yönelik 1 içerik paylaşılmıştır. Mart ayında paylaşılan 39 içeriğin 18’i; Nisan ayında paylaşılan 100 içeriğin 87’si COVID 19’a yöneliktir. Mayıs ayında 53 içeriğin 26’sı; Haziran ayında paylaşılan 72 içeriğin 21’i COVID-19’a yöneliktir. Temmuz ayı itibariyle hem paylaşılan içerik sayısı azalmış hem de COVID-19’a yönelik içerik sayısı azalmıştır. Kasım ve Aralık aylarında ise paylaşılan 107 içeriğin 16 adedi COVID-19’a yöneliktir. Kurumun Instagram hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.24’te sunulmuştur.



4.24. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin görsel dağılımı

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin 468’i (%65,4) fotoğraf; 129’u (%18) video; 112’si (%15,6) infografik; 7’si (%1) tablo/grafiklerden oluşmaktadır. Memorial Sağlık Grubu, Facebook hesabından paylaştığı içeriklerin büyük çoğunluğunda fotoğraf kullanmıştır. Memorial Sağlık Grubu’nun Instagram hesabından paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.8.’de sunulmuştur

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı
Evet	%10,8	%1,3	%54,2
Hayır	%89,2	%98,7	%45,8
Toplam	%100	%100	%100

Tablo 4.8. Memorial Sağlık Grubu Instagram içeriklerinin etkileşim düzeyi

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlara yanıt verme, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri ve etiket kullanımları incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Instagram hesabından paylaştığı 716 içeriğe takipçileri tarafından toplam 1836 yorum yapılmıştır. Bu yorumların

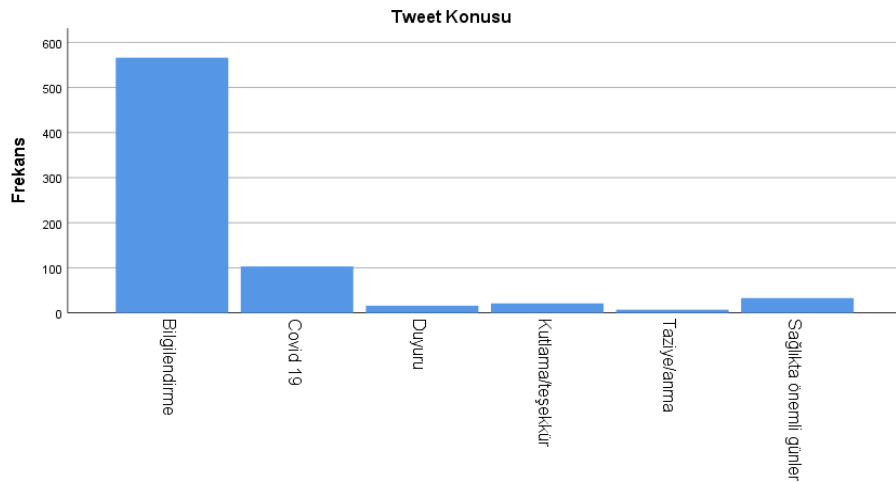
%10,8'ine kurum tarafından yanıt verilmiş %89,2'sine yanıt verilmemiştir. Paylaşılan içeriklerin 9'unda kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme linki bulunurken, 707'sinde herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 388'inde hashtag/etiket kullanımına yer verirken 328'inde yer vermemiştir. Memorial Sağlık Grubu Instagram hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok etiket/hashtag kullanmıştır.

4.1.3. Twitter İçeriklerine Yönelik Bulgular

Bu bölümde hastanelerin Twitter paylaşımlarına yönelik bulgular paylaşılmıştır. Hastanelerin analizleri alfabetik olarak sıralanmıştır.

4.1.3.1. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter içeriklerine yönelik bulgular

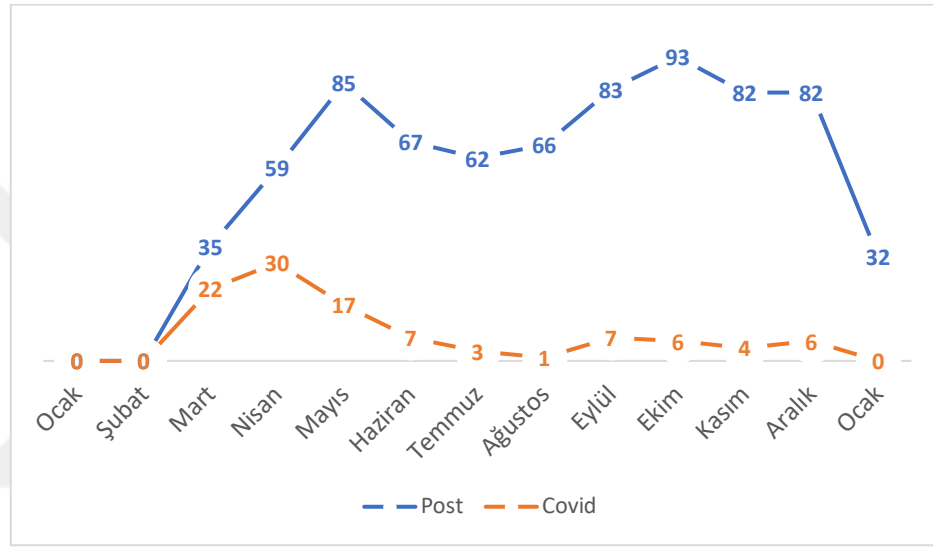
Acıbadem Sağlık Grubu'nun ilgili tarihlerde resmi Twitter hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.25.'te yer almaktadır.



Şekil 4.25. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter içeriklerinin konu dağılımı

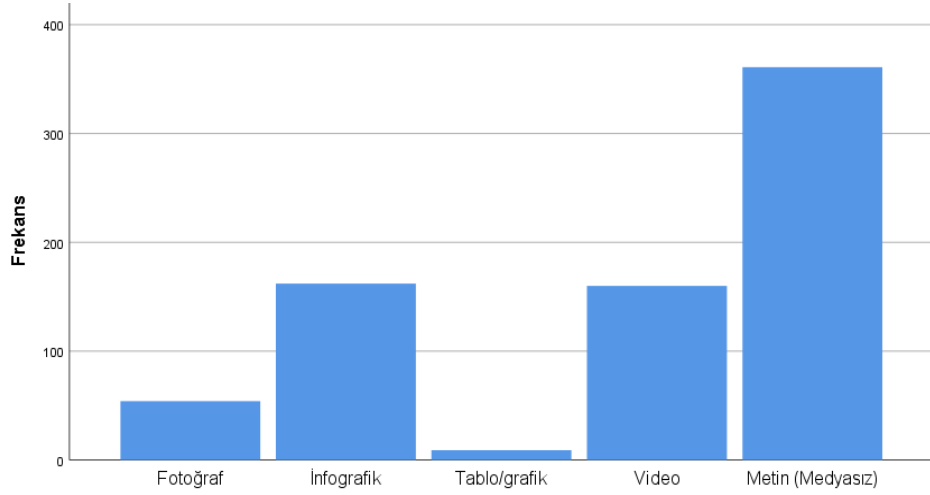
Acıbadem Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından toplam 746 tweet paylaşmıştır. Bu tweetlerin 566'sı

(%75,9) “Bilgilendirme”; 103’ü (%13,8) “COVID-19”; 33’ü (%4,4) “Sağlıkta Önemli Günler” 21’i (%2,8) “Kutlama ve Teşekkür”; 16’sı (%2,1) “Duyuru”; 7’si (%0,9) “Taziye ve Anma” kategorisine aittir. Acıbadem Sağlık Grubu 2020 yılında Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğunda “Bilgilendirme” içeriklerine yer verirken 2. sırada ise COVID-19’a yer vermiştir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm tweetler ve COVID-19’a yönelik tweetlerin aylara göre dağılımı Şekil 4.26’da sunulmuştur.



Şekil 4.26. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter içeriklerinin konu dağılımı

Acıbadem Sağlık Grubu’nun resmi Twitter hesabından Ocak ve Şubat ayında hiç içerik paylaşılmamıştır. 13 Mart 2020’de ilk COVID-19 vakasının açıklanmasıyla birlikte içerik paylaşımına başlamış; Mart ayında paylaşılan 35 tweet’in 17’si, Nisan ayında paylaşılan 59 tweet’in 30’u ve Mayıs ayında paylaşılan 85 tweet’in 17’si COVID-19’a yöneliktir. Haziran ayı itibariyle COVID-19’a yönelik içerikler azalmıştır. Kurumun Twitter hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.27.’de sunulmuştur.



Şekil 4.27. *Acıbadem Sağlık Grubu Twitter içeriklerinin görsel dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin 361’i (%48,4) herhangi bir görsel olmadan yalnızca metin olarak paylaşılmıştır. Tweetlerin 162’si (%21,7) infografik, 160’ı (%21,4) video, 9’u (%1,2) tablo/grafiklerle ile paylaşılmıştır. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğunda görsel kullanmamıştır. Acıbadem Sağlık Grubu’nun resmi Twitter hesabından paylaştığı içeriklerin etkileşim düzeyi Tablo 4.9.’da sunulmuştur

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı	Retweet
Evet	%0	%16	%11,1	%61,9
Hayır	%100	%84	%88,9	%38,1
Toplam	%100	%100	%100	%100

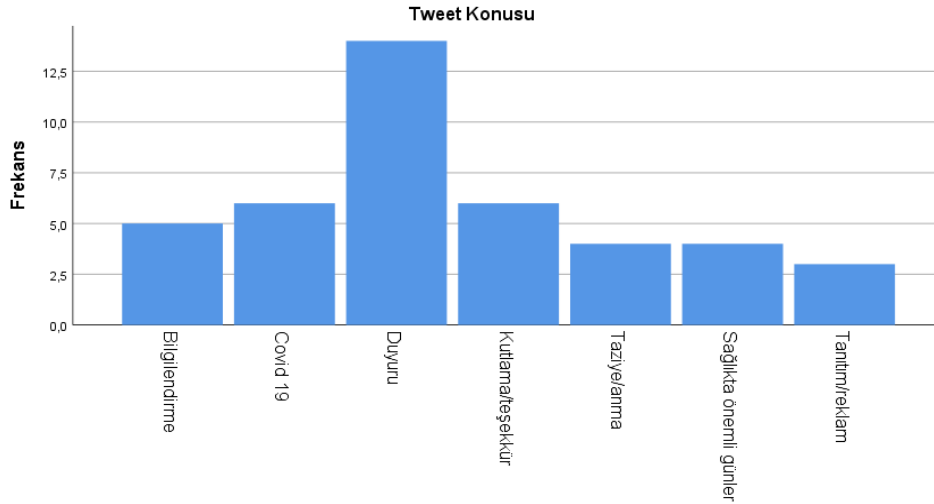
Tablo 4.9. *Acıbadem Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlar, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri, etiket kullanımı ve retweetleri incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında Facebook hesabından paylaştığı 746 tweet’e takipçileri tarafından toplam 765 yorum yapılmıştır. Bu yorumların hiçbirine kurum yanıt vermemiştir. Paylaşılan içeriklerin 116’sında kurumun farklı bir sayfasına

yönlendirme linki bulunurken, 627 adedinde herhangi bir link bulunmamaktadır. Kurum paylaşımlarının 83’ünde hashtag/etiket kullanılmış 663’ünde hashtag/etiket kullanılmamıştır. Acıbadem Sağlık Grubu Twitter hesabında etkileşimi sağlamak amacıyla en çok kurum sayfasına yönlendirme özelliğini kullanılmıştır.

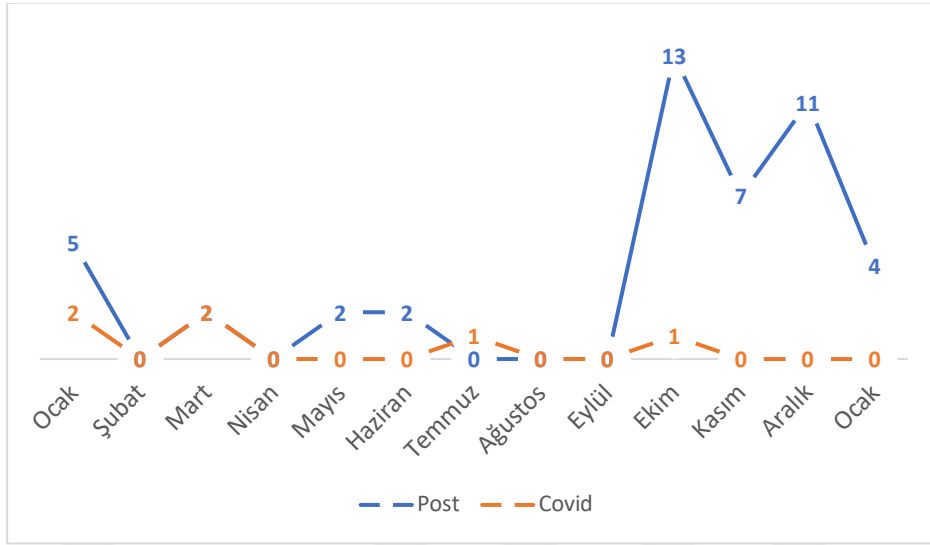
4.1.3.2. *Liv Hospital Twitter bulguları*

Liv Hospital’ın ilgili tarihlerde resmi Twitter hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.28’de yer almaktadır.



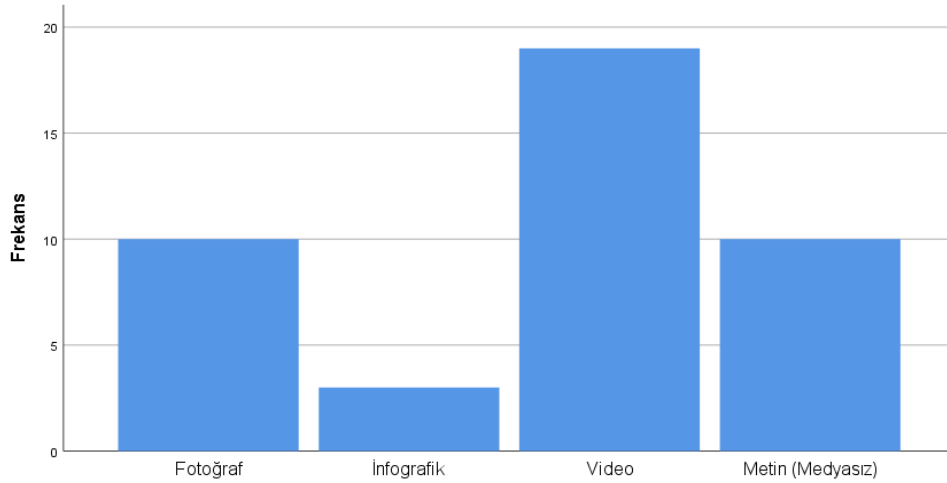
Şekil 4.28. *Liv Hospital Twitter içeriklerinin konu dağılımı*

Liv Hospital 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından toplam 42 tweet paylaşmıştır. Bu tweetlerin 14’ü (%33,3) “Duyuru”, 6’sı (%14,3) COVID-19, 6’sı (%14,3) “Kutlama ve Teşekkür”, 5’i (%11,9) “Bilgilendirme”, 4’ü “Sağlıkta Önemli Günler” ve 3’ü de “Tanıtım/Reklam” kategorisine yöneliktir. Liv Hospital’ın Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğu “Duyuru” kategorisine yöneliktir. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm tweetler ve COVID-19’a yönelik tweetlerin aylara göre dağılımı Şekil 4.26’da sunulmuştur.



Şekil 4.29. Liv Hospital Twitter içeriklerinin konu dağılımı

Liv Hospital resmi Twitter hesabından yalnızca Ekim ve Aralık ayında 10'un üstünde tweet paylaşmıştır. COVID-19'a yönelik ise Ocak ve Mart ayında 2'ser, Temmuz ve Ekim ayında 1'er olmak üzere toplam 6 tweet paylaşmıştır. Kurumun Twitter hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.30'da sunulmuştur.



Şekil 4.30. Liv Hospital Twitter içeriklerinin görsel dağılımı

Liv Hospital 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin 19'u video; 10'u fotoğraf, 3'ü infografik görseller

ile paylaşmıştır. 10 adet tweeti ise hiçbir görsel olmadan paylaşmıştır. Liv Hospital Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğunu video ile birlikte paylaşmıştır. Liv Hospital’ın resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin etkileşim düzeyi Tablo 4.10’da sunulmuştur.

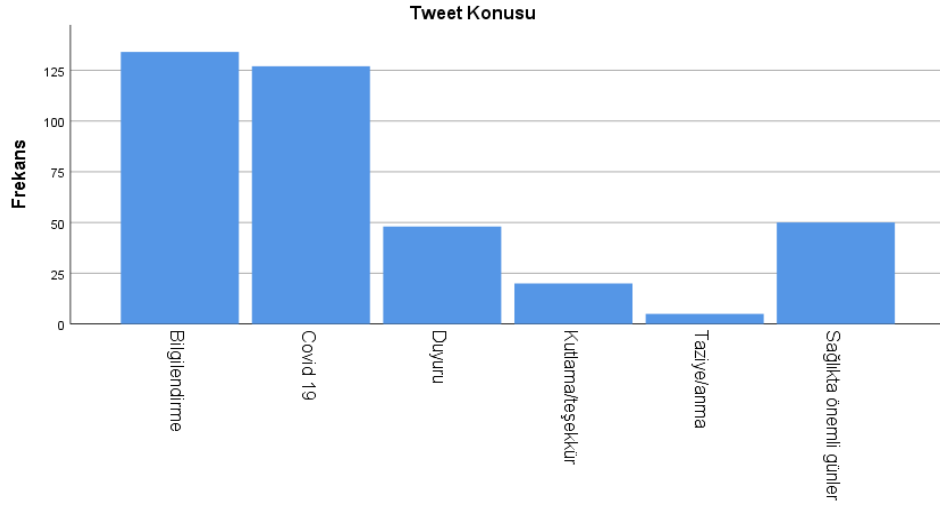
	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı	Retweet
Evet	%0	%45,2	%19	%47,6
Hayır	%100	%54,8	%81	%52,4
Toplam	%100	%100	%100	%100

Tablo 4.10. *Liv Hospital Twitter etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlar, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri, etiket ve retweetleri incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı tweetlere takipçileri tarafından 7481 yorum yapılmış; yapılan yorumlara kurum tarafından yanıt verilmemiştir. Paylaşılan tweetlerin 19’unda kurumun farklı bir sayfasına yönlendirmek için link verilmiş; 8 tweette etiket kullanılmıştır. Son olarak Liv Hospital tarafından paylaşılan tweetlerin 20’si takipçileri tarafından retweet edilmiştir. Liv Hospital en fazla etkileşimi retweet ile almıştır.

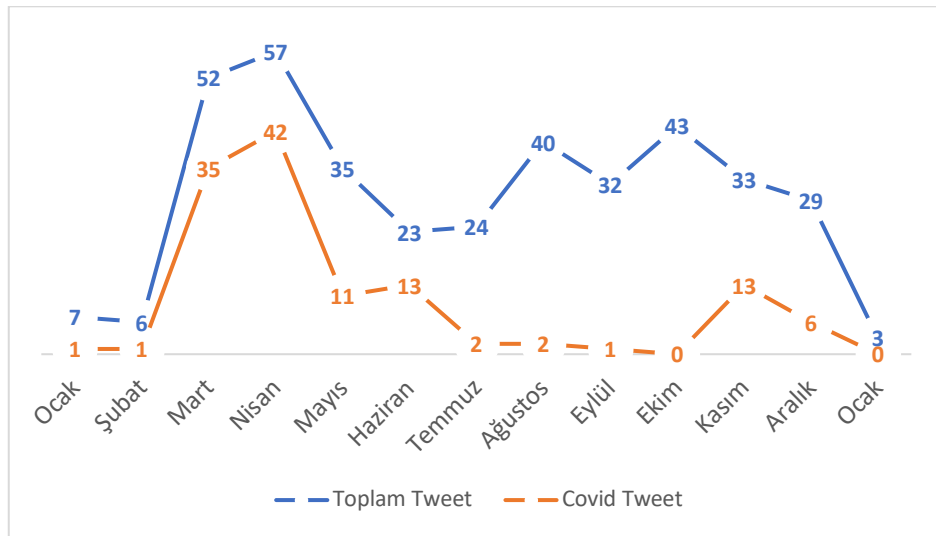
4.1.3.3. Medicana Sağlık Grubu Twitter içeriklerine yönelik bulgular

Medicana Sağlık Grubu’nun ilgili tarihlerde resmi Twitter hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.31’de yer almaktadır.



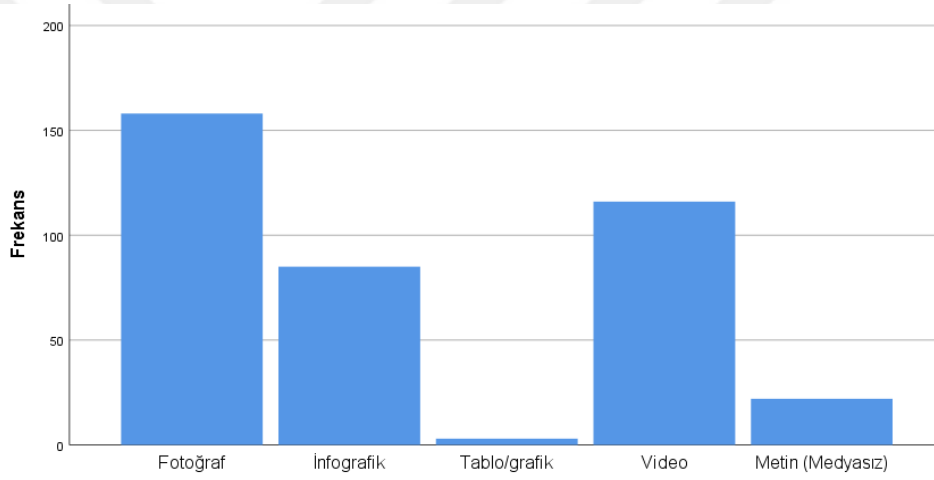
Şekil 4.31. *Medicana Sağlık Grubu Twitter Konu Dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından toplam 434 tweet paylaşmıştır. Bu tweetlerin 134’ü “Bilgilendirme”, 127’si COVID-19, 50’si “Sağlıkta Önemli Günler”; 48’i “Duyuru”; 20’si “Kutlama/Teşekkür”; 5’i “Taziye/Anma” kategorisine aittir. Medicana Sağlık Grubu ilgili tarihlerde resmi twitter hesabında “Bilgilendirme” ve “COVID-19” a yönelik tweetler paylaşmıştır. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm tweetler ve COVID-19’a yönelik tweetlerin aylara göre dağılımı Şekil 4.32’de sunulmuştur.



Şekil 4.32. *Medicana Sağlık Grubu Twitter aylık post dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından kriz öncesi dönem olan Ocak ve Şubat aylarında 13 tweet paylaşmış; bu tweetlerin 2'sinde COVID-19'a yönelik bilgi vermiştir. Mart ayında paylaşılan 52 tweetin 35'i, Nisan ayında paylaşılan 57 tweetin 42'si, Mayıs ayında paylaşılan 35 tweetin ise 11'i COVID-19 kategorisine yöneliktir. Haziran ayı ile birlikte toplam tweet sayısı azalmış aynı şekilde COVID-19 içerikleri de azalmıştır. Kasım ve Aralık aylarında paylaşılan 62 tweetin 19'u COVID'e yönelik içeriklerden oluşmuştur. Kurumun Twitter hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.33'te sunulmuştur.



Şekil 4.33. *Medicana Sağlık Grubu Twitter görsel dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin 158'i (%41,1) fotoğraf; 116'sı video; 85'i (22,1) infografik; 3'ü tablo/grafik ile paylaşılmıştır. Tweetlerin 22'sinde herhangi bir görsel bulunmamaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun resmi hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğunda fotoğraf kullanmıştır. Medicana Sağlık Grubu'nun resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin etkileşim düzeyi Tablo 4.11'de sunulmuştur.

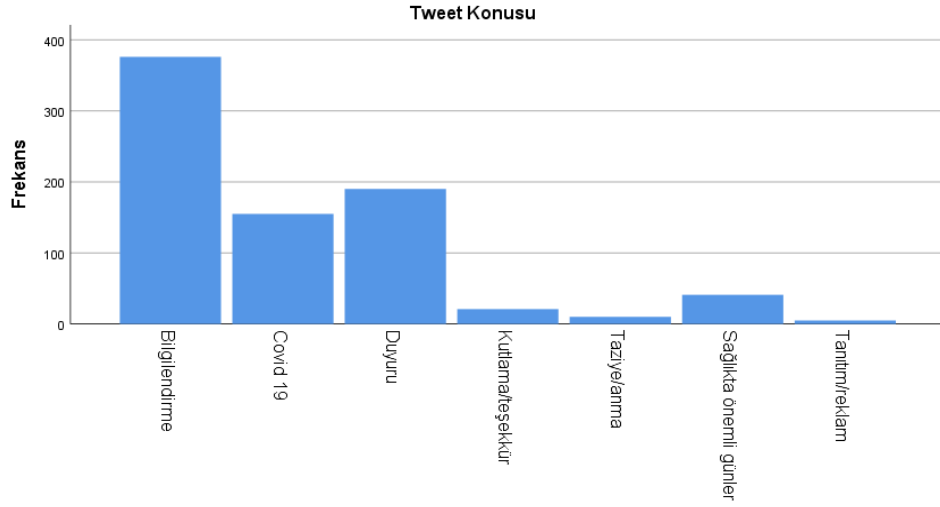
	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı	Retweet
Evet	%0,5	%9,1	%82,6	%43,8
Hayır	%99,5	%90,9	%17,4	%56,3
Toplam	%100	%100	%100	%100

Tablo 4.11. *Medicana Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi*

Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlar, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri, etiket ve retweetleri incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı tweetlere takipçileri tarafından 368 yorum yapılmış; yapılan yorumların %0.5’ine kurum tarafından yanıt verilmiştir. Paylaşılan tweetlerin 35’inde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirmek için link verilmiş; 317 tweette etiket kullanılmıştır. Son olarak Medicana Sağlık Grubu’nun paylaştığı tweetlerin 168’i takipçileri tarafından retweet edilmiştir. Medicana Sağlık Grubu etkileşim unsurlarından en fazla hashtag/etiket kullanmıştır.

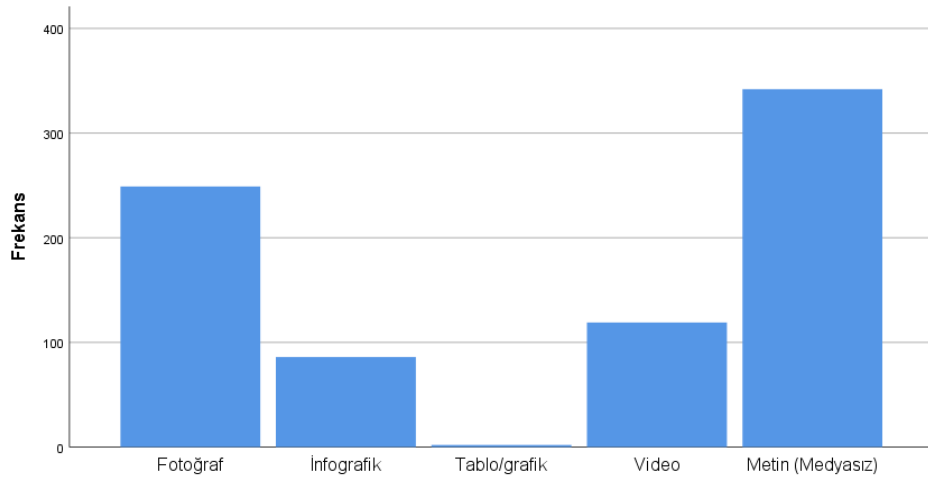
4.1.3.4. Memorial Sağlık Grubu Twitter içeriklerine yönelik bulgular

Medicana Sağlık Grubu’nun ilgili tarihlerde resmi Twitter hesabından paylaştığı içerikler; “Bilgilendirme”, “COVID-19”, “Duyuru”, “Kutlama/Teşekkür”, “Taziye/Anma”, “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Tanıtım Reklam” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.34’te yer almaktadır.



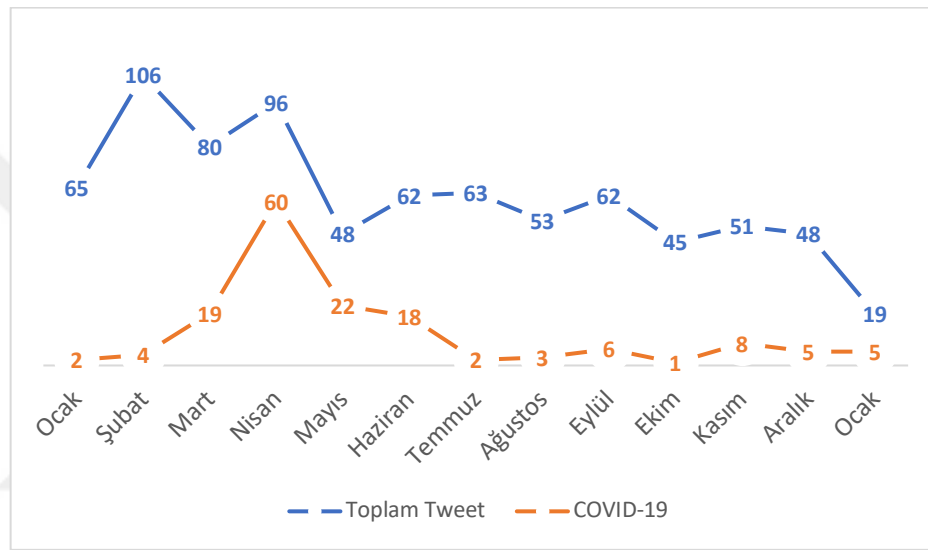
Şekil 4.34. Memorial Sağlık Grubu Twitter konu dağılımı

Memorial Sağlık Grubu 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından toplam 798 tweet paylaşmıştır. Bu tweetlerin 376’sı “Bilgilendirme”, 155’i “COVID-19”, 190’ı “Duyuru”; 41’i “Sağlıkta Önemli Günler”; 21’i “Kutlama/Teşekkür”; 10’u “Taziye/Anma” kategorisine aittir. Medica Sağlık Grubu ilgili tarihlerde resmi Twitter hesabında en fazla “Bilgilendirme” ve “COVID-19” a yönelik tweetler paylaşmıştır. Kurumun Twitter hesabından paylaştığı içerikler ile paylaştığı görseller de farklılık göstermektedir. Kullanılan görsellerin dağılımı Şekil 4.35’te sunulmuştur.



Şekil 4.35. Memorial Sağlık Grubu Twitter Görsel Dağılımı

Memorial Sağlık Grubu'nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin 249'u (%31,2) fotoğraf; 119'u (%14,9) video; 86'sı (%10,8) infografik; 2'si tablo/grafik ile paylaşılmıştır. Tweetlerin 342'sinde (%42,9) herhangi bir görsel bulunmamaktadır. Medicana Sağlık Grubu'nun resmi hesabından paylaştığı tweetlerin büyük çoğunluğunda herhangi bir görsel kullanmamıştır. İlgili tarihlerde paylaşılan tüm tweetler ve COVID-19'a yönelik tweetlerin aylara göre dağılımı Şekil 4.36'da sunulmuştur.



Şekil 4.36. Memorial Sağlık Grubu Twitter Aylık post dağılımı

Memorial Sağlık Grubu'nun resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin aylara göre dağılımına bakıldığında kriz öncesi dönem olan Ocak ve Şubat aylarında paylaşılan tweetlerin 6'sı COVID-19'a yöneliktir. Mart ayında paylaşılan 80 tweetin 19'u; Nisan ayında paylaşılan 96 tweetin 60'ı; Mayıs ayında paylaşılan 48 tweetin ise 22'si COVID-19 kategorisine yöneliktir. Haziran ayı ile COVID-19 içerikleri azalmıştır. Memorial Sağlık Grubu'nun resmi Twitter hesabından paylaştığı tweetlerin etkileşim düzeyi Tablo 4.12'de sunulmuştur.

	Yoruma Yanıt	Sayfaya Yönlendirme	Etiket Kullanımı	Retweet
Evet	%0	%13,3	%24,9	%76,1
Hayır	%100	%86,7	%75,1	%23,9

Toplam	%100	%100	%100	%100
---------------	------	------	------	------

Tablo 4.12. *Memorial Sağlık Grubu Twitter etkileşim düzeyi*

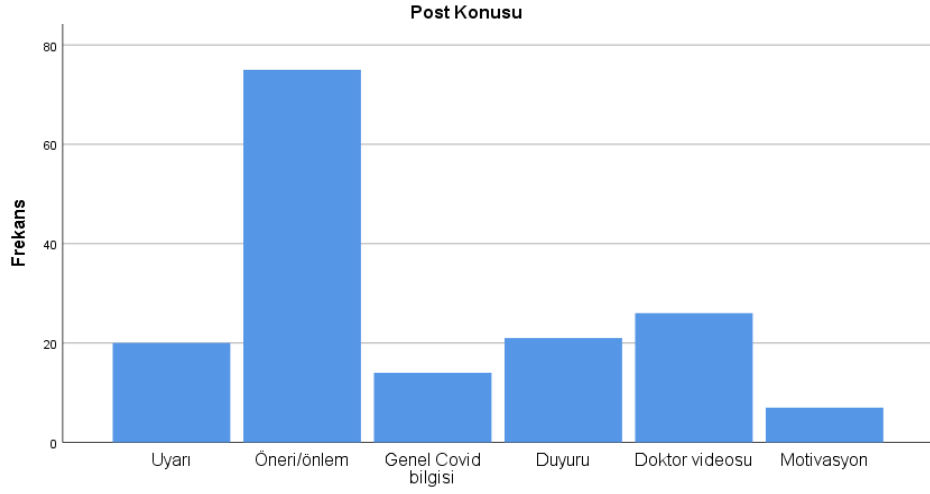
Kurumların sosyal medya hesaplarında etkileşimi sağlayan unsurlardan olan yorumlar, kurumun sayfasına yönlendirme linkleri, etiket ve retweetleri incelendiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarihleri arasında paylaştığı tweetlere takipçileri tarafından 149 yorum yapılmış; yapılan yorumların herhangi birine kurum tarafından cevap verilmemiştir. Paylaşılan tweetlerin 106’sında kurumun farklı bir sayfasına yönlendirmek için link verilmiş; 199 tweette etiket kullanılmıştır. Son olarak Mediana Sağlık Grubu’nun paylaştığı tweetlerin 607’si takipçileri tarafından retweet edilmiştir.

4.2. COVID-19’a Yönelik Bulgular

Bu bölümde Acıbadem Sağlık Grubu, Liv Hospital, Mediana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu’nun Facebook paylaşımlarına yönelik bulgular paylaşılmıştır. Her hastanenin Facebook, Instagram ve Twitter mecralarında paylaştığı içeriklerin sayısı farklı olduğundan hastanelerin en fazla içerik paylaştığı Instagram hesaplarından analiz yapılmıştır. Kurumların etiket/hashtag kullanımları da kelime bulutu olarak görselleştirilmiş; görselleştirmelerde kurumların kurumsal renkleri kullanılmıştır.

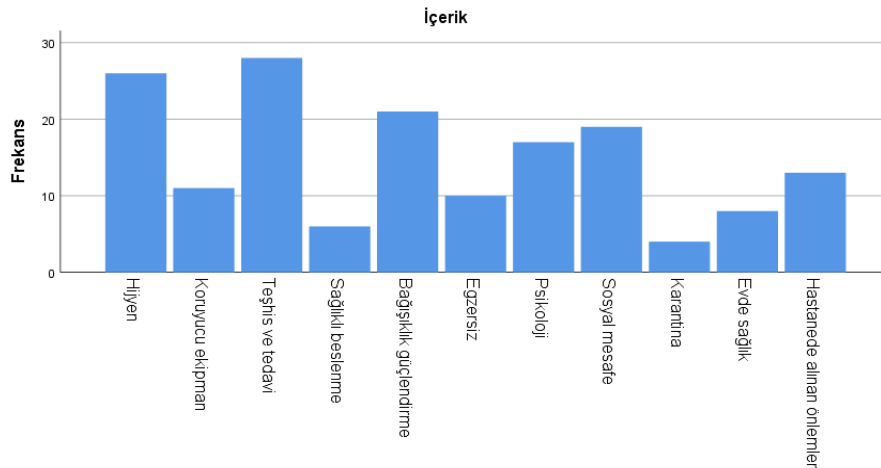
4.2.1. Acıbadem Sağlık Grubu COVID-19 Bulguları

Acıbadem Sağlık Grubu’nun ilgili tarihlerde resmi Instagram hesabından paylaştığı COVID-19’a yönelik içerikler “Uyarı”, “Öneri/Önlem”, “Genel Covid-19 Bilgisi”, “Duyuru”, “Doktor Videosu” ve “Motivasyon” kategorilerine göre kodlanmış “Post Konusu” teması altında toplanmıştır. Post konusu temasının altında oluşan alt tema, kodlar bu kodların sıklıkları Şekil 4.37’de yer almaktadır.



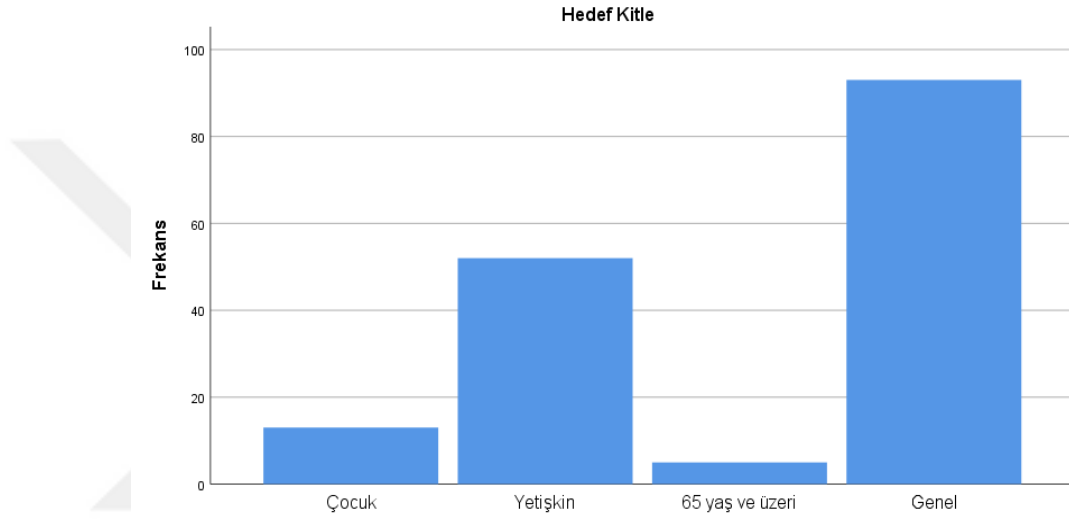
Şekil 4.37- *Acıbadem Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin konulara göre dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 75’i (%46) “Öneri/Önlem”; 26’sı (%16) “Doktor Videosu”; 21’i (%12,9) “Duyuru”; 14’ü (%8,6) “Genel Covid Bilgisi” ve 7’si “Motivasyon” kategorisine yönelik içeriklerdir. İçeriklerin detayları ayrıca “Hijyen”, “Koruyucu Ekipman”, “Teşhis ve Tedavi”, “Sağlıklı Beslenme”, “Egzersiz”, “Psikoloji”, “Sosyal Mesafe”, “Karantina”, “Evde Sağlık”, “Hastanede Alınan Önlemler” temalarına göre kodlanmıştır. İçerik temasının altında oluşan kodlar ve bu kodların sıklıkları şekil 4.38’de sunulmuştur.



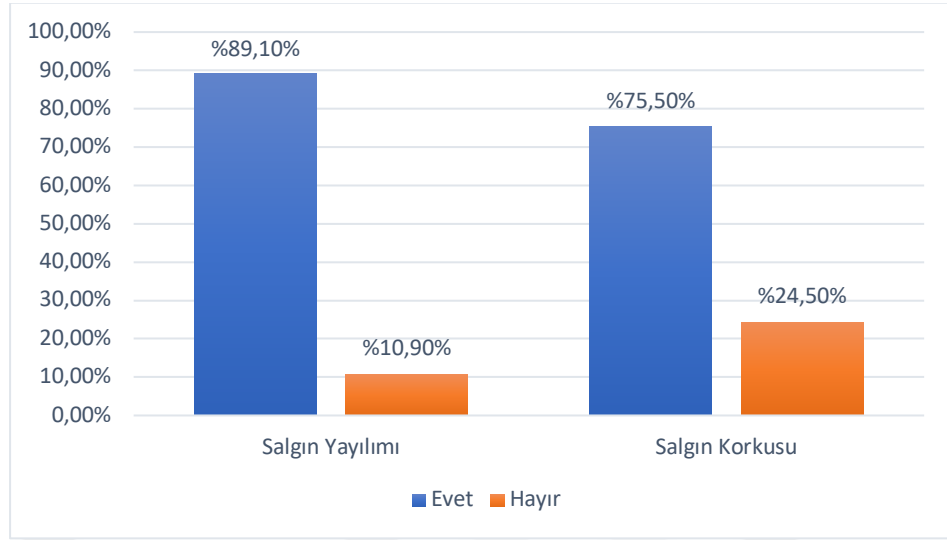
Şekil 4.38. *Acıbadem Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin detay dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 28’i (%17,2) “Teşhis ve Tedavi”; 26’sı (%16) “Hijyen”; 21’i (%12,9) “Bağışıklık Güçlendirme”; 19’u “Sosyal Mesafe”; 17’si “Psikoloji”; 13’ü “Hastanede Alınan Önlemler”; 11’i “Koruyucu Ekipman”; 8’i “Evde Sağlık”; 6’sı “Sağlıklı Beslenme”; 4’ü “Karantina” ya yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı “COVID-19” içeriklerinin hedef kitlesi de değişmektedir. İçeriklerin hedef kitlelerine yönelik detaylar Şekil 4.39’da sunulmuştur.



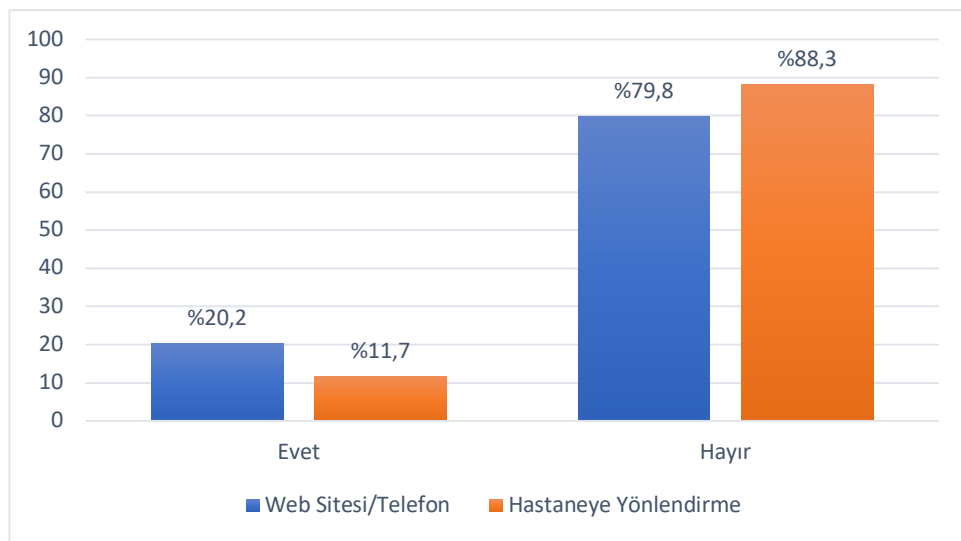
Şekil 4.39. Acıbadem Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin hedef kitle dağılımları

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 93’ü (%57,1) bütün hedef kitleleri; 52’si (%31,9) yetişkinlere yönelik; 13’ü (%8) çocuklara, 5’i (%3,1) ise 65 yaş üstüne yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Salgın Yayılımını Azaltma” ve “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.40’ta sunulmuştur.



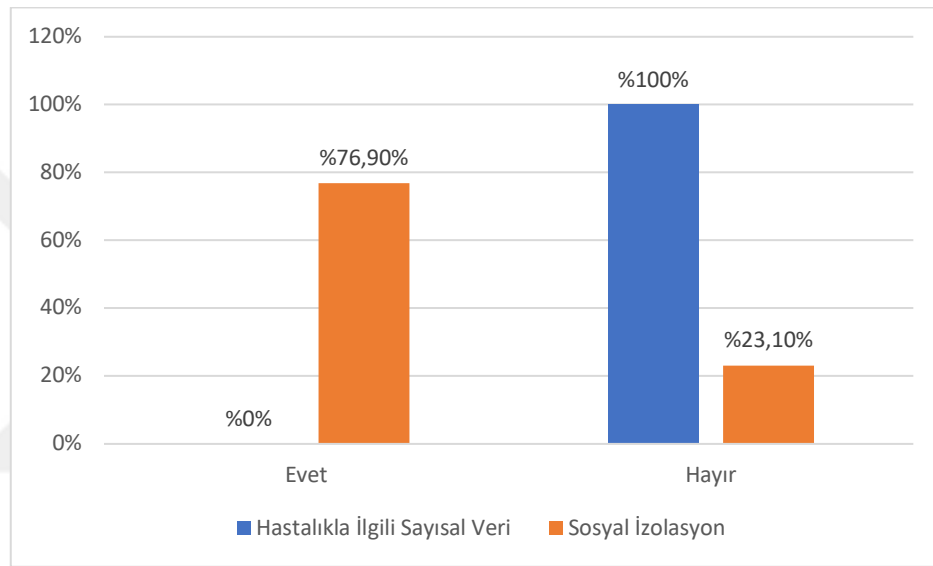
Şekil 4.40. *Acıbadem Sağlık Grubu salgın yayılımı ve salgın korkusunu azaltmaya yönelik içerik dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 154’ü (%94,5) “Salgın Yayılımını Azaltma” ya yönelik bilgi içermektedir. İçeriklerin 94’ü (%57) “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Web Sitesine/Telefona Yönlendirme” ve “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bulgular Şekil 4.41’de sunulmuştur.



Şekil 4.41. *Acıbadem Sağlık Grubu web sitesi/telefon ve hastaneye yönlendirmeye yönelik içerik dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 33’ü (%94,5) “Hastane Web Sitesi/Telefonuna Yönlendirme” ye yönelik bilgi içermektedir. İçeriklerin 11’i (%11,7) “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Hastalıkla İlgili Sayısal Veri” ve “Sosyal İzolasyona Yönlendirme” kategorilerine dair bulgular şekil 4.42’de sunulmuştur.



Şekil 4.42. *Acıbadem Sağlık Grubu hastalıkla ilgili sayısal veri ve sosyal izolasyona yönlendirmeye yönelik içerik dağılımı*

Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin herhangi biri “Hastalığın Seyriyle İlgili Sayısal Veri” içermezken; içeriklerin tamamı “Sosyal İzolasyona Teşvik” konulu bilgi içermektedir. Acıbadem Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerde kullandığı etiketler “WordArt” uygulaması ile görselleştirilmiş. Görsel Şekil 4.43’te sunulmuştur.

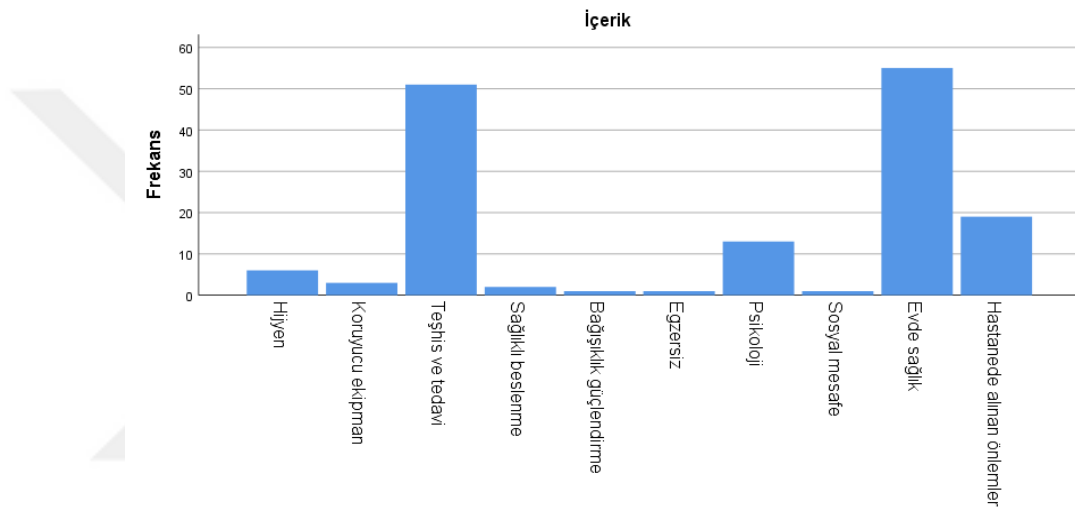


4.2.2. Liv Hospital COVID-19 Bulguları

Post Konusu	Frekans
Öneri/önlem	8
Genel Covid bilgisi	3
Duyuru	60
Doktor videosu	70
Motivasyon	11

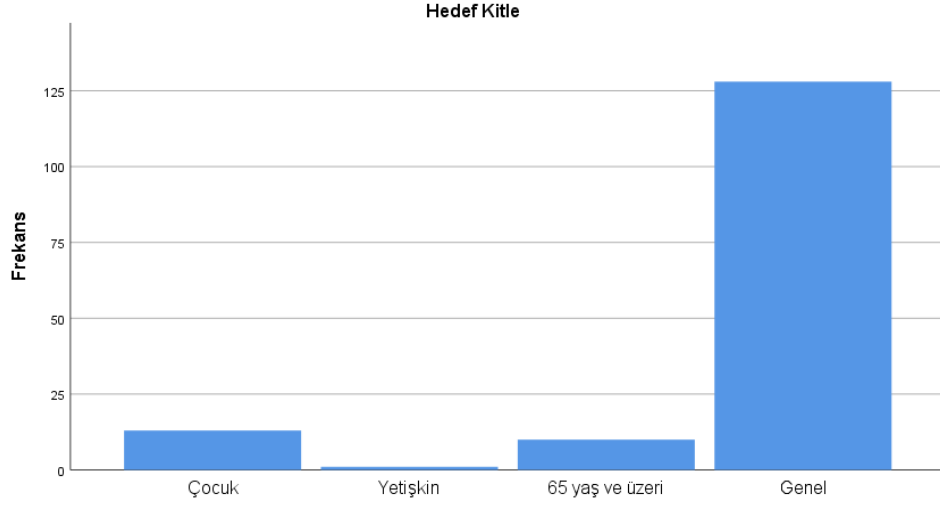
76

Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 70’i (%46,1) “Doktor Videosu”; 60’ı (%39,5) “Duyuru”; 11’i (%7,2) “Motivasyon”; 8’i “Öneri/Önlem”; 3’ü ise “Genel Covid Bilgisi” kategorisine yönelik içeriklerdir. İçeriklerin detayları ayrıca “Hijyen”, “Koruyucu Ekipman”, “Teşhis ve Tedavi”, “Sağlıklı Beslenme”, “Egzersiz”, “Psikoloji”, “Sosyal Mesafe”, “Karantina”, “Evde Sağlık”, “Hastanede Alınan Önlemler” temalarına göre kodlanmıştır. İçerik temasının altında oluşan kodlar ve bu kodların sıklıkları şekil 4.45’te sunulmuştur.



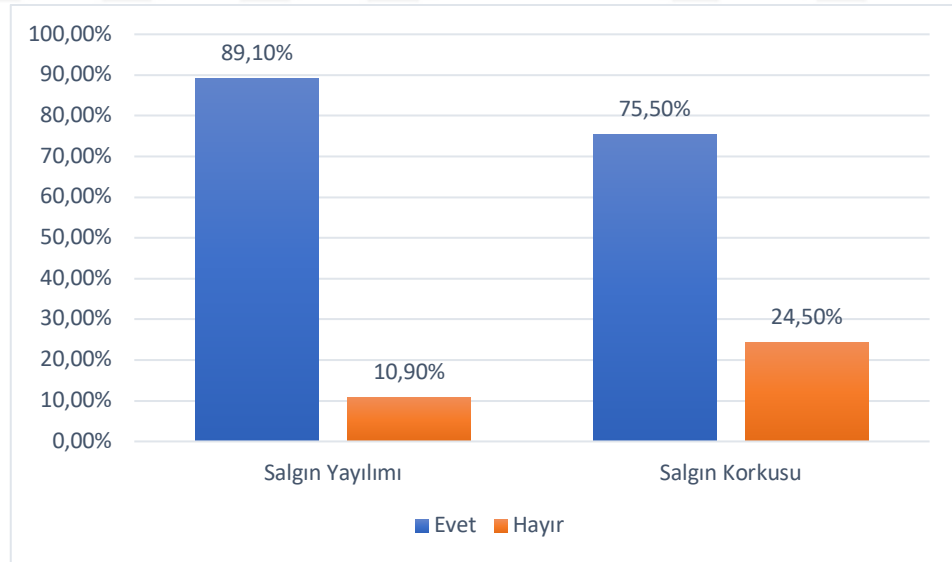
Şekil 4.45. *Liv Hospital COVID-19 içeriklerinin detay dağılımı*

Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 55’i (%36,2) “Evde Sağlık; 51’i (%33,6) “Teşhis ve Tedavi”; 19’u (%12,5) “Hastanede Alınan Önlemler”; 13’ü (%8,6) “Psikoloji”; 6’sı (%3,9) “Hijyen”; 3’ü (%2) “Koruyucu Ekipman” a yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı “COVID-19” içeriklerinin hedef kitlesi de değişmektedir. İçeriklerin hedef kitlelerine yönelik detaylar Şekil 4.46’da sunulmuştur.



Şekil 4.46. *Liv Hospital COVID-19 içeriklerinin hedef kitle dağılımları*

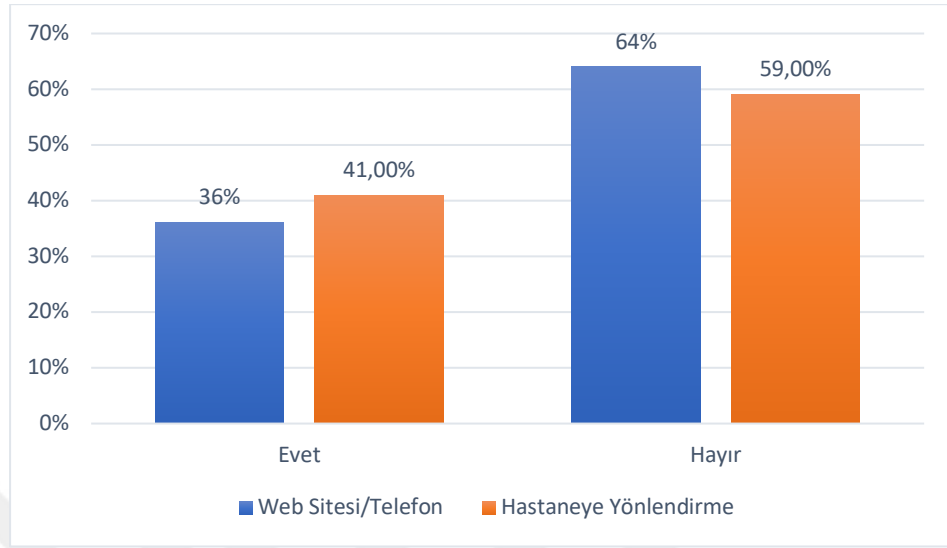
Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 128’i (%84,2) bütün hedef kitlelere; 13’ü (%8,6) çocuklara; 10’u (%6,6) 65 yaş üstüne, 1’i (%0,7) ise yetişkinlere yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Salgın Yayılımını Azaltma” ve “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.47’de sunulmuştur.



Şekil 4.47. *Liv Hospital salgın yayılımı ve salgın korkusunu azaltmaya yönelik içerik dağılımı*

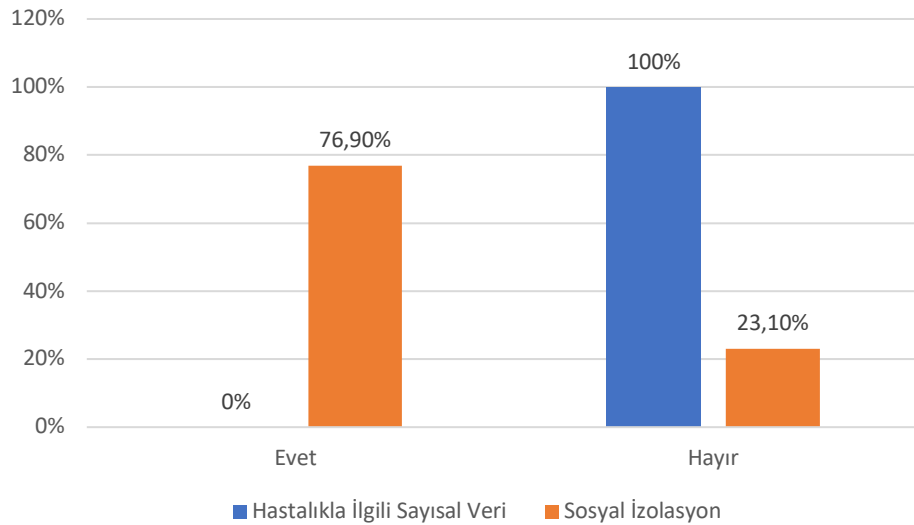
Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 153 içeriğin 151’i (%94,5) “Salgın Yayılımını Azaltma” ya yönelik; 133’ü (%87,5) “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Web

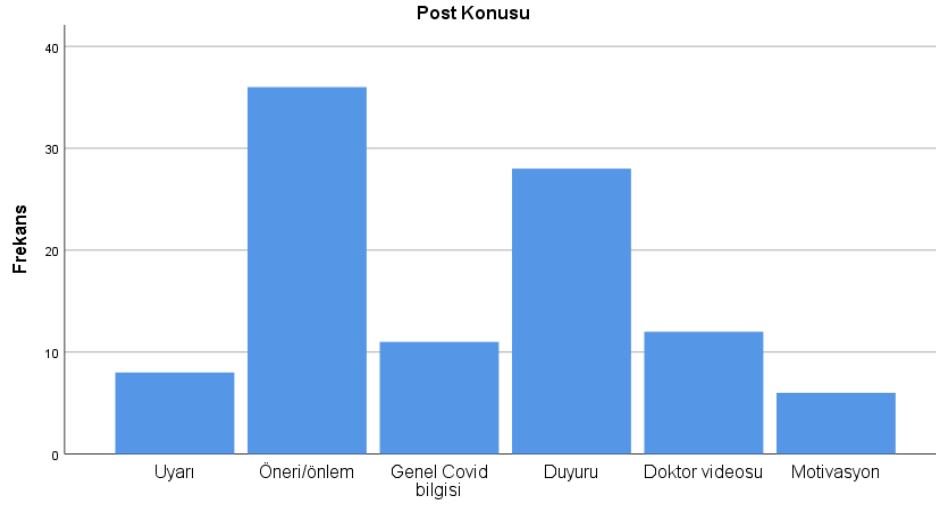
Sitesine/Telefona Yönlendirme” ve “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.48’de sunulmuştur.



Şekil 4.48. *Liv Hospital web sitesi/telefon ve hastaneye yönlendirmeye yönelik içerik dağılımı*

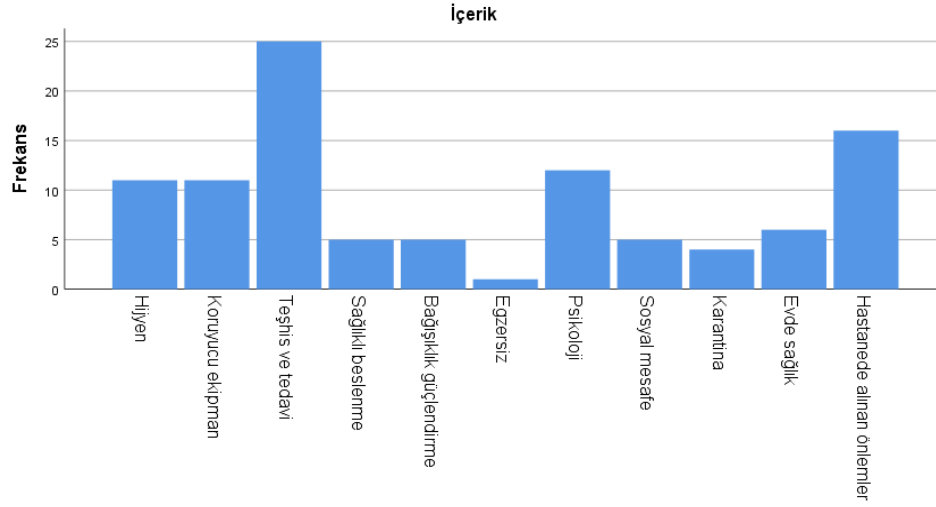
Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 153 içeriğin 83’ü (%55) “Hastane Web Sitesi/Telefonuna Yönlendirme” ye yönelik; 43’ü (%28,3) “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Hastalıkla İlgili Sayısal Veri” ve “Sosyal İzolasyona Yönlendirme” kategorilerine dair bulgular Şekil 4.49’da sunulmuştur.





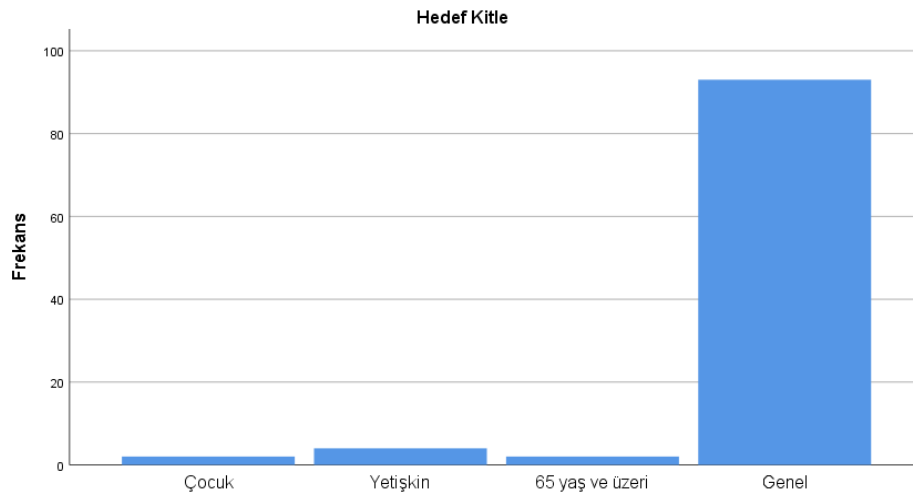
Şekil 4.51. *Medicana Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin konulara göre dağılımı*

Liv Hospital’ın 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 36’sı (%35,6) “Öneri/Önlem”; 28’i (%27,7) “Duyuru”; 12’si (%11,9) “Doktor Videosu”; 11’i (%10,9) “Genel Covid Bilgisi”; 8’i (%7,9) “Uyarı” ve 6’sı (%5,9) ise kategorisine “Motivasyon” yönelik içeriklerdir. İçeriklerin detayları ayrıca “Hijyen”, “Koruyucu Ekipman”, “Teşhis ve Tedavi”, “Sağlıklı Beslenme”, “Egzersiz”, “Psikoloji”, “Sosyal Mesafe”, “Karantina”, “Evde Sağlık”, “Hastanede Alınan Önlemler” temalarına göre kodlanmıştır. İçerik temasının altında oluşan kodlar ve bu kodların sıklıkları şekil 4.52’de sunulmuştur.



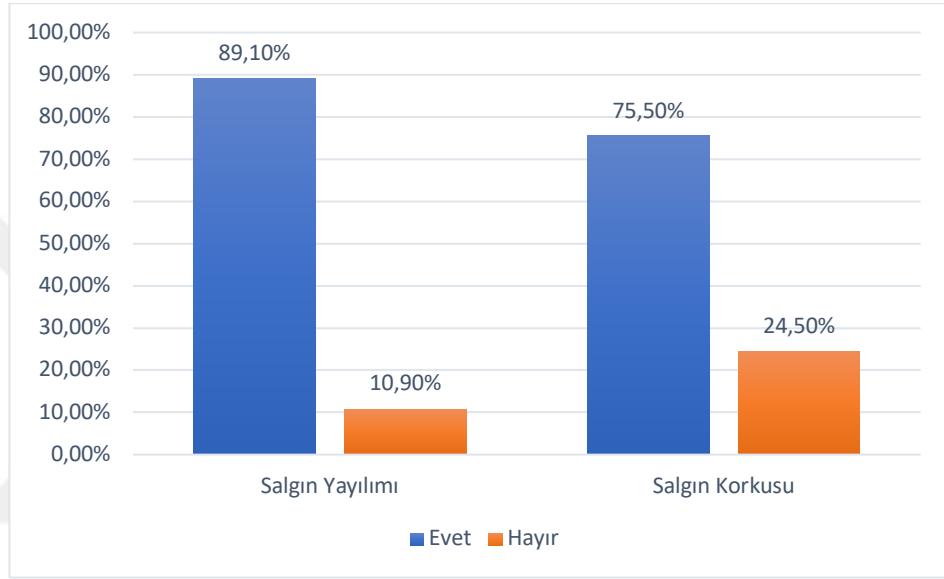
Şekil 4.52. Medicana Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin detay dağılımı

Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 101 içeriğin 25’i (%24,8) “Teşhis ve Tedavi”; 16’sı (%15,8) “Hastanede Alınan Önlemler”; 12’si (%11,9) “Psikoloji”; 11’i (%10,9) “Hijyen”; 11’i (%10,9) “Koruyucu Ekipman”; 6’sı (%5,9) “Evde Sağlık”; 5’i (%5) “Sağlıklı Beslenme”; 5’i (%5) “Bağışıklık Güçlendirme”; 5’i (%5) “Sosyal Mesafe”; 4’ü (%4) “Karantina” ve 1’i de “Egzersiz” kategorisine yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı “COVID-19” içeriklerinin hedef kitlesi de değişmektedir. İçeriklerin hedef kitlelerine yönelik detaylar Şekil 4.53’te sunulmuştur.



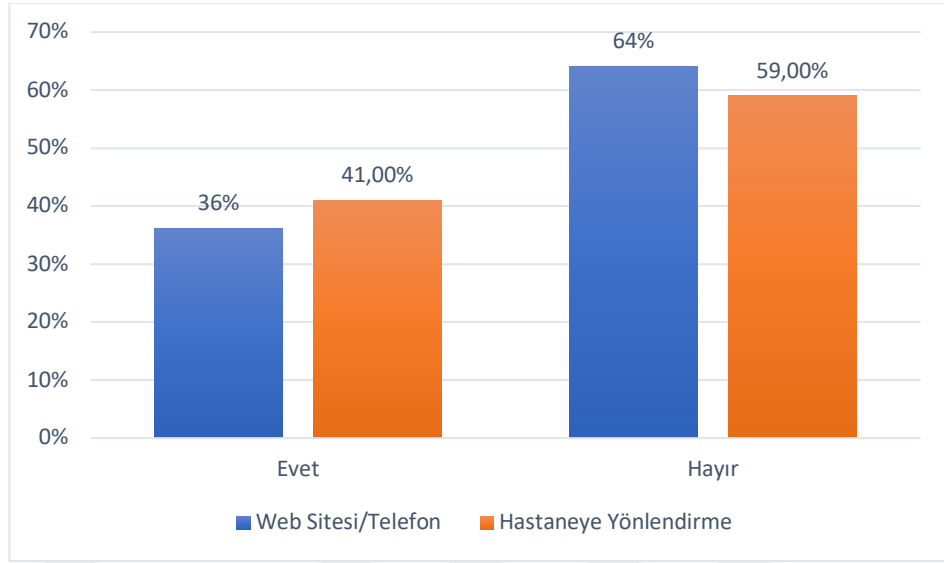
Şekil 4.53. *Medicana Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin hedef kitlelere göre dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin 93’ü (%92,1) bütün hedef kitlelere; 4’ü (%4,0) yetişkinlere; 2’si (%2) çocuklara; 2’si (%2) 65 yaş üstüne yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Salgın Yayılımını Azaltma” ve “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.54’te sunulmuştur.



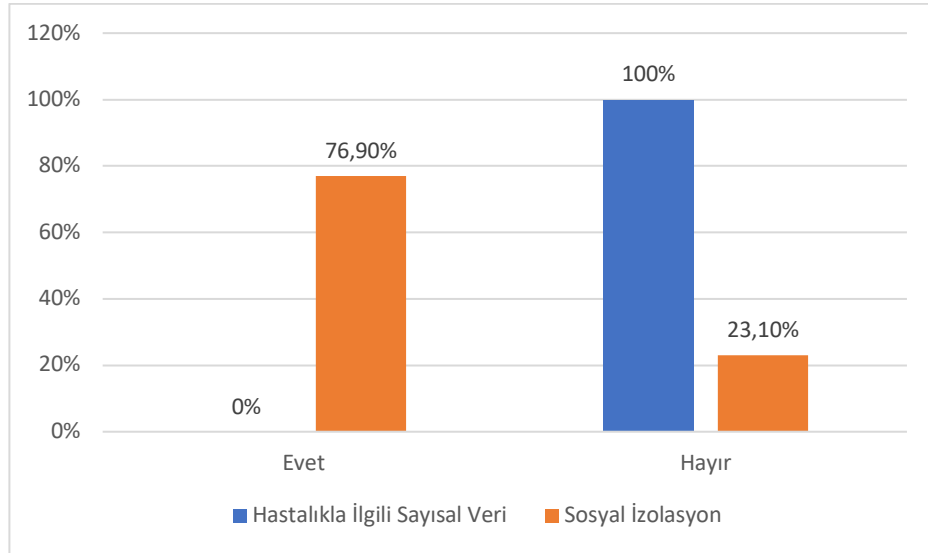
Şekil 4.54. *Medicana Sağlık Grubu’nun salgın yayılımı ve salgın korkusunu azaltmaya yönelik içerik dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 101 içeriğin tamamı “Salgın Yayılımını Azaltma” ya yönelik; 57’si (%56,4) “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Web Sitesine/Telefona Yönlendirme” ve “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.55’te sunulmuştur.

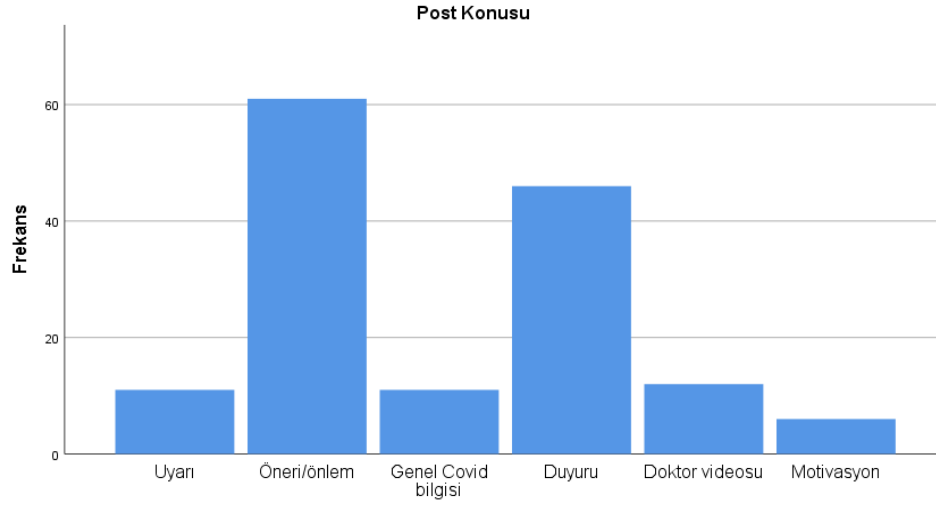


Şekil 4.55. *Medicana Sağlık Grubu’nun web sitesi/telefon ve hastaneye yönlendirmeye yönelik içerik dağılımı*

Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 101 içeriğin 28’i (%28) “Hastane Web Sitesi/Telefonuna Yönlendirme” ye yönelik; 37’si (%36,6) “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Hastalıkla İlgili Sayısal Veri” ve “Sosyal İzolasyona Yönlendirme” kategorilerine dair bulgular Şekil 4.56’da sunulmuştur.

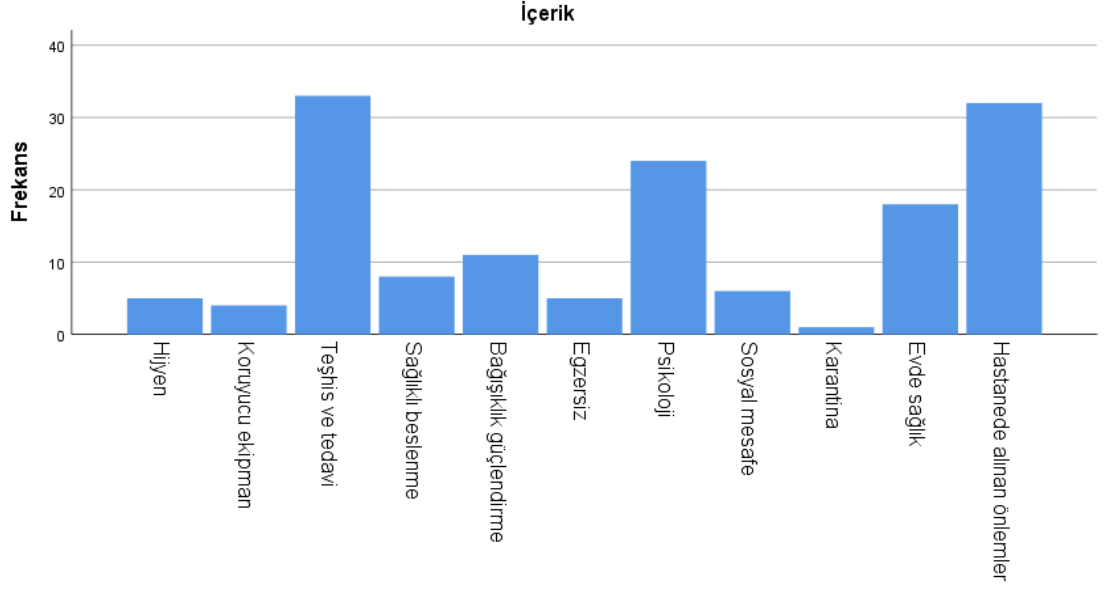


Şekil 4.56. *Medicana Sağlık Grubu’nun hastalıkla ilgili sayısal veri ve sosyal izolasyona yönlendirmeye yönelik içerik dağılımı*



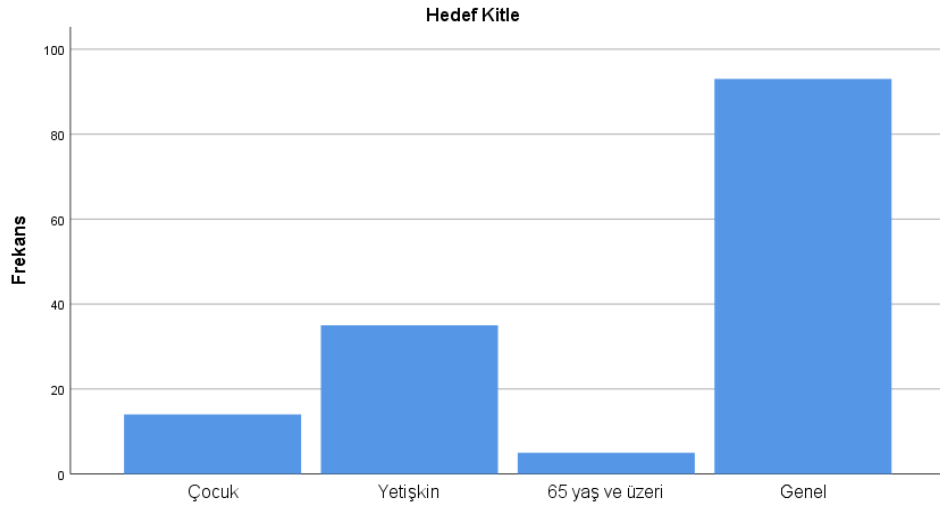
Şekil 4.58. Memorial Sağlık Grubu’nun COVID-19 içeriklerinin konulara göre dağılımı

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 147 içeriğin 61’i (%41,5) “Öneri/Önlem”; 46’sı (%31,3) “Duyuru”; 12’si (%8,2) “Doktor Videosu”; 11’i (%7,5) “Genel Covid Bilgisi”; 11’i (%7,5) “Uyarı” ve 6’sı (%4,1) ise “Motivasyon” kategorisine yönelik içeriklerdir. İçeriklerin detayları ayrıca “Hijyen”, “Koruyucu Ekipman”, “Teşhis ve Tedavi”, “Sağlıklı Beslenme”, “Egzersiz”, “Psikoloji”, “Sosyal Mesafe”, “Karantina”, “Evde Sağlık”, “Hastanede Alınan Önlemler” temalarına göre kodlanmıştır. İçerik temasının altında oluşan kodlar ve bu kodların sıklıkları şekil 4.59’da sunulmuştur.



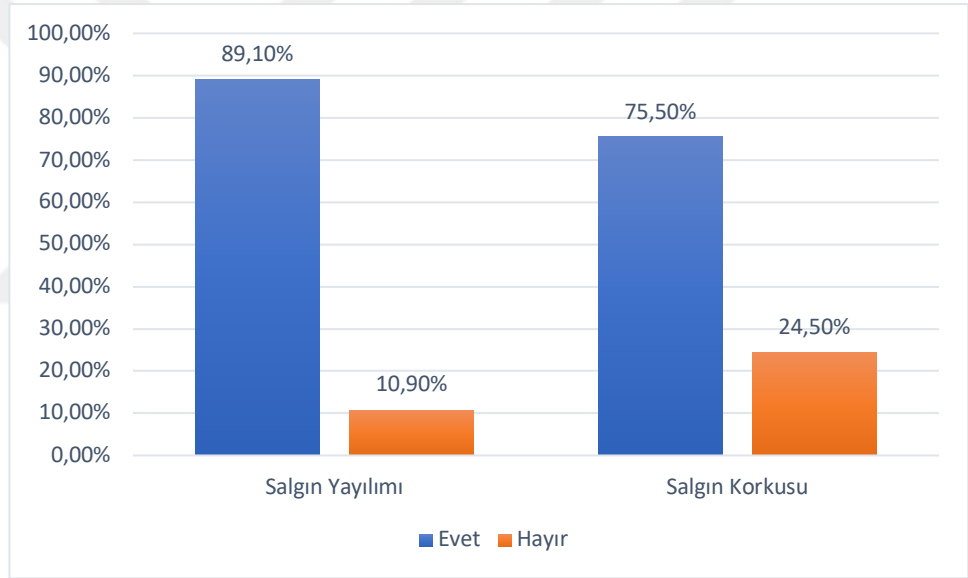
Şekil 4.59. Memorial Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin detay dağılımı

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 147 içeriğin 33’ü (%22,4) “Teşhis ve Tedavi”; 32’si (%21,8) “Hastanede Alınan Önlemler”; 24’ü (%16,3) “Psikoloji”; 18’i (%12,2) “Evde Sağlık”; 11’i (%7,5) “Bağışıklık Güçlendirme”; 8’i (%5,4) “Sağlıklı Beslenme”; 6’sı (%4,1) “Sosyal Mesafe”; 5’i (%3,4) “Hijyen”; 5’i (%3,4) “Egzersiz”; 4’ü (%2,7) “Koruyucu Ekipman”; 1’i (%0,7) “Karantina” kategorisine yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı “COVID-19” içeriklerinin hedef kitlesi de değişmektedir. İçeriklerin hedef kitlelerine yönelik detaylar Şekil 4.60’da sunulmuştur.



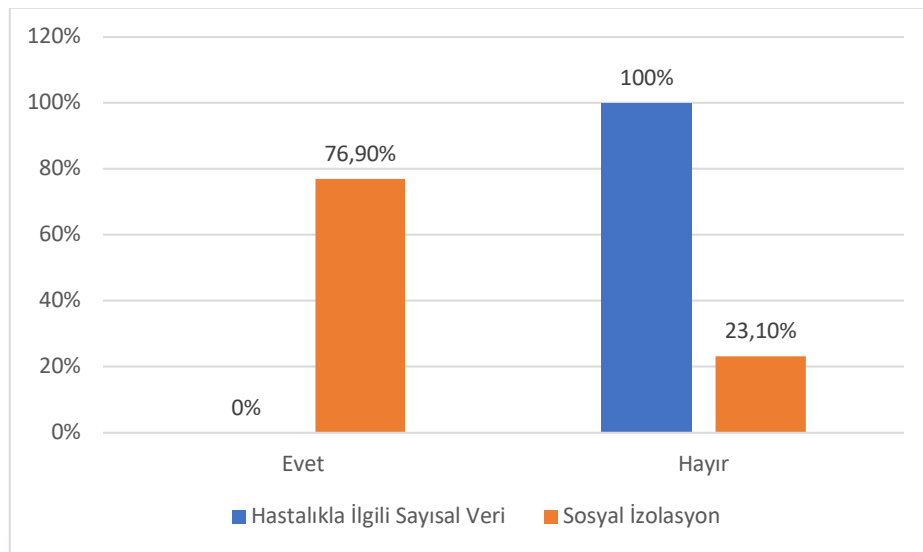
Şekil 4.60. *Memorial Sağlık Grubu COVID-19 içeriklerinin hedef kitlelere göre dağılımları*

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 147 içeriğin 93’ü (%63,3) bütün hedef kitlelere; 35’i (%23,8) yetişkinlere; 14’ü (%9,5) çocuklara ve 5’i (%3,4) 65 yaş üstüne yönelik içeriklerdir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Salgın Yayılımını Azaltma” ve “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.61’de sunulmuştur.



Şekil 4.61. *Memorial Sağlık Grubu’nun salgın yayılımı ve salgın korkusunu azaltmaya yönelik içerik dağılımı*

Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı 147 içeriğin 131’i “Salgın Yayılımını Azaltma” ya yönelik; 111’i (%75,5) “Salgın Korkusunu Azaltma” ya yönelik bilgi içermektedir. Kurumun paylaştığı içeriklerde “Web Sitesine/Telefona Yönlendirme” ve “Hastaneye Yönlendirme” ye yönelik bilgi bulunmaktadır. Bu bilgilere yönelik bulgular Şekil 4.62’de sunulmuştur.



Medicana Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerin herhangi biri “Hastalığın Seyriyle İlgili Sayısal Veri” içermezken; içeriklerin 113’ü (%76,9) “Sosyal İzolasyona Teşvik” konulu bilgi içermektedir. Memorial Sağlık Grubu’nun 13 Ocak 2020-13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştığı içeriklerde kullandığı etiketler “WordArt” uygulaması ile görselleştirilmiş. Görsel, Şekil 4.63’te sunulmuştur.

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde çalışmanın bulgularına yönelik sonuçlar alanyazın ile ilişkilendirilerek tartışılmaktadır. Öneriler bölümünde ise kurumlara ve araştırmacılara öneriler sunulmuştur.

5.1. Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmanın amacı özel hastanelerin COVID-19'un yol açtığı kriz döneminde halk sağlığı davranışlarını etkilemek adına sosyal medya mecralarında paylaştığı içeriklerden yola çıkarak; kriz döneminde sosyal medya kullanım pratiklerini analiz etmektir. Bu amaç doğrultusunda Capital Dergisi'nin yaptığı araştırmada Türkiye'nin En Büyük 500 Şirketi arasına giren hastanelerin resmi Facebook, Twitter ve Instagram hesaplarından COVID-19'un tanımlandığı tarih olan 13 Ocak 2020 ve Türkiye'de aşı çalışmalarının başladığı tarih olan 13 Ocak 2021 tarih aralığında paylaştıkları içerikler içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen sosyal medya içeriklerine dair bulgular ve COVID-19 içeriklerine dair bulgular sırasıyla tartışılmıştır.

Sağlık ve sağlıklı olma arzusu tüm bireylerin ortak amaçlardan biridir. Sağlığın tüm bireyler için önemli olması hem sağlık hizmetlerinde yeni yatırımların yapılmasına hem de özel hastanelerin nitelik ve niceliklerin artmasını sağlamıştır. Bilgi teknolojilerinde yaşanan gelişme ve değişimler, sosyal medya mecralarının yaygınlaşması, bireyler için internete erişim imkanının cep telefonu kadar yakın olması sağlık iletişimi alanının da genişlemesini sağlamıştır. Bu genişleme tüm kuruluşların olduğu gibi özel sağlık kuruluşlarının da sosyal medya araçlarında var olmalarını beraberinde getirmiştir. Özel hastaneler de tüm bu gelişmelerin etkisiyle sosyal medya araçlarında içerik paylaşmaya başlamıştır.

Özel hastanelerin sosyal medya araçlarını kullanması, bireylerin hastalıklar, hekimler, güncel tedavi yöntemleri gibi bilgilere hem ek bir ücret ödmeden hem de hızlı bir şekilde ulaşmalarını sağlamıştır. Aynı zamanda sosyal medya araçları sayesinde hastaların daha önce araştırdığı, paylaştığı bilgiler ile sağlık hizmeti sunan kurumların bilgisi birlikte değerlendirilerek; evrensel bir sağlık bilgisi arşivi oluşmaktadır (Soyer, 2012). Bireylerin sosyal medya kullanım amaçları değiştiği gibi kurumların ve özel hastanelerin de sosyal medya kullanım amaçları değişmektedir. Bu amaçlar marka farkındalığı oluşturma, rakipleri izleme, olaylara anında yanıt verme, haberleri duyurma,

bilgi verme, topluluk oluşturma, destekçilere odaklanarak onları harekete geçirmedi (Rigby vd., 2008).

Bireylerin bilgiye ulaşmasının bu denli kolay olması her zaman avantaj olarak değerlendirilmemelidir. Toplumsal kriz dönemlerinde bu erişim pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir. COVID-19'un yaşandığı 2019 yılı sonu ve 2020 yılı başlarında arama motorlarında en çok araştırılan konu bu virüstdür. Bireylerin böyle kriz dönemlerinde doğru ve güvenilir bilgiye ulaşmaları amacıyla hem kamu kurumları hem de özel kurumlar bu konuda kaynak durumuna geçmektedir. Kriz ncesi dönemde ve kriz döneminde bazı özel hastaneler bu konuda “Bilgilendirme” çalışmalarına başlamıştır.

COVID-19 Dünya Sağlık Örgütü tarafından 13 Ocak 2020’de tanımlanmış bir virüstdür. Ülkemizde ilk vakanın görüldüğü tarih ise 11 Mart 2020’dir. 13 Ocak 2020 ve 11 Mart 2020 arasındaki tarih kriz öncesi dönem olarak kabul edilmektedir. Kriz ncesi bir hazırlık aşaması olarak kabul edilmektedir. Bu hazırlık aşamasında sağlık kurumlarının görevi sinyalleri görerek halkta oluşabilecek panik durumunun önüne geçmesini sağlamaktır.

Çalışmada kriz öncesi dönemde özel hastanelerin resmi sosyal medya hesaplarından yaptıkları paylaşımlar analiz edilmiş Liv Hospital, Medicana Sağlık Grubu, Memorial Sağlık Grubu’nun kriz öncesi dönemde “Bilgilendirme” amacı ile COVID-19’a yönelik içerik paylaştıkları görülmüştür. Krizlerin büyümesinin en önemli nedenlerinden olan belirsizliğin önüne bu şekilde geçilmiştir. Türkiye’de kriz iletişiminin koordinasyonu T.C Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca tarafından sağlanmıştır. Dr. Koca, vaka ile ilgili pek çok bilgiyi kendi Twitter hesabından ve T.C. Sağlık Bakanlığı’nın Twitter hesabından paylaşmıştır. Türkiye’de ilk vakanın görüldüğü olan 11 Mart 2020’de yine Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca bilgiyi Twitter aracılığı ile paylaşmıştır. İlk vakanın görölmesinin ardından analize dahil edilen bütün hastaneler sosyal medya hesapları aracılığı ile hem virüse hem de korunma yollarına dair pek çok içerik paylaşmıştır.

Sağlık iletişimi krizlerinde bilgiye doğru kaynaktan erişmek çok önemlidir. Pandemi dönemi ile ilgili yapılan araştırmalar belirsizlik durumlarında bireylerde virüsün bulaşması, bulaşıcılığın engellenmesi ve ekonomik durumla ilgili endişelerin ortaya çıktığını göstermiştir (Rao vd., 2020). Bu endişelerin giderilmesi için özel hastanelerin pandemi dönemde paylaştıkları içeriklerin sosyal medya araçlarına göre dağılımına

bakıldığında; Acıbadem Sağlık Grubu, Medicana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu'nun en fazla içeriği Twitter hesaplarında yaptıkları görülmüştür. Liv Hospital'ın ise en az içerik paylaştığı araç Twitter'dır. Hastanelerin sosyal medya içerik sayısının en fazla Twitter'da olmasının nedeni Twitter'da paylaşılabilecek karakter sayısının diğer araçlara göre sınırlı olmasıdır. Instagram ve Twitter'da paylaşılan içeriklerin birden fazla tweette paylaşılması sayıyı artırmıştır. Paylaşım sayısı fazla olsa da kurumların en az etkileşim aldıkları ve en az takipçiye sahip oldukları sosyal medya aracı Twitter'dır. Twitter'da Memorial Sağlık Grubu'nun 47900, Acıbadem Sağlık Grubu'nun 29800, Liv Hospital'ın 12200, Medicana Sağlık Grubu'nun ise 9403 takipçisi bulunmaktadır. Hem takipçi sayıları hem de etkileşim oranları göz önüne alındığında özel hastanelerin halk sağlığı bilinci oluşturma, marka farkındalığı oluşturma, duyuru ve tanıtım amaçlarına yönelik olarak hedef kitleye ulaşma amacıyla Twitter'ı kullanmalarının diğer araçlara göre daha az avantajlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kurumların sosyal medya hesaplarında kullandıkları görseller de değişmektedir. Acıbadem Sağlık Grubu en fazla infografik görselleri kullanırken, Liv Hospital, Medicana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu içeriklerinde en fazla fotoğraf kullanmıştır. Beğeni ve içeriği yeniden paylaşma sayılarına göre en yüksek etkileşimi alan hastane Acıbadem Sağlık Grubu'dur çünkü görsel kullanımları arasında en yüksek tutarlılığa sahip olan hastanedir. Kullandığı infografiklerin tamamı kurumsal kimlik renklerine göre hazırlanmıştır. Sosyal medya araçlarında kullanılan içeriklerin tutarlı olması da önemlidir. Hazırlanan içeriklerin ilgi çekici olması, tutarlı olması, sık ve düzenli olması bireylerdeki etki düzeyini artırmaktadır (Handley ve Chapman, 2013).

Takipçi sayıları açısından değerlendirildiğinde özel hastanelerin en fazla takipçisinin olduğu ilk sosyal medya aracı Facebook iken ikinci sırada Instagram yer almaktadır. Facebook hesapları arasında en fazla takipçisi olan hastane Memorial Sağlık Grubu'dur. Memorial Sağlık Grubu'nun 1028799, Acıbadem Sağlık Grubu'nun 903145, Medicana Sağlık Grubu'nun 226078, Liv Hospital'ın ise 50019 takipçisi bulunmaktadır. Takipçi sayılarına paralel olarak etkileşimin en fazla olduğu sosyal medya aracı Facebook'tur. Instagram hesapları arasında ise en fazla takipçisi olan hastane Acıbadem Sağlık Grubu'dur. Acıbadem Sağlık Grubu'nun 108000, Memorial Sağlık Grubu'nun 10000, Medicana Sağlık Grubu'nun 41900 ve Liv Hospital'ın 40400 takipçisi bulunmaktadır. Kurumların pandemi döneminde en fazla içerik paylaştıkları sosyal

medya aracının Instagram en fazla etkileşim aldıkları sosyal medya aracının Facebook olmasının nedeni Instagram ve Facebook'un fotoğraf ve video paylaşma özelliğinin yanı sıra kullanıcılarına canlı yayın yapmasına imkan tanınmasıdır. Dijital teknolojilerde yaşanan gelişmelerin etkisiyle pandemi gibi kriz dönemlerinde hekimler televizyon, radyo gibi geleneksel medya araçlarını değil, kullanım kolaylığı ve hızı nedeniyle sosyal medya araçlarını kullanmaktadır. Yapılan çalışmalarda da sosyal medyanın en önemli avantajlarının çevrimiçi canlı ya da kaydedilmiş programları sayesinde sürekli olarak tıbbi bilgi paylaşılmasına olanak sağlaması olduğu açıklanmıştır (González ve Tortolero, 2020). Kurumların sosyal medya kullanım amaçları farklı olsa da bu amaçlarına yönelik sosyal medya stratejilerinde en geniş kitleye ulaşmalarının yolu Facebook ve Instagram içeriklerinin güncel olması ile kriz dönemlerinde krize yönelik eş zamanlı iletişim çalışması yürütmelerine bağlıdır.

Kurumların sosyal medya içeriklerinin konu dağılımları analiz edildiğinde aynı sınıfta hastaneler olmalarına rağmen sosyal medyayı kullanım amaçlarının farklı olduğunu söylemek mümkündür. Hastanelerin COVID-19 dışındaki içerikleri değerlendirildiğinde; Acıbadem Sağlık Grubu, Medicana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu'nun sosyal medya kullanım amacı "Bilgilendirme", Liv Hospital'ın sosyal medya kullanım amacının ise "Duyuru" olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

COVID-19 içerikleri açısından bakıldığında ise en fazla içerik paylaşan kurum Memorial Sağlık Grubu'dur. Memorial Sağlık Grubu'nu, Liv Hospital, Acıbadem Sağlık Grubu ve Medicana Sağlık Grubu izlemektedir. Kurumların ilgili tarihlerde paylaştığı içeriğin büyük bir bölümü COVID-19'a yöneliktir. Pandeminin yaşandığı ilgili tarihlerde özel sağlık kuruluşların bilgi verme, halk sağlığına karşı duyarlı olma sorumluluklarını yerine getirdiklerini söylemek mümkündür. Sosyal medya stratejilerini krizin çıkışı ile birlikte bu yönde değiştirmeleri bu amaca hizmet ettiklerinin en önemli kanıtıdır çünkü sosyal medyanın insanların düşünce, davranışlarını değiştirmek ve en önemlisi halk sağlığının refahını teşvik etmek için en önemli araç olduğu yadsınamaz bir gerçektir (Sahni ve Sharma, 2020).

COVID-19 döneminde hastaneler hazırladıkları içeriklerin büyük çoğunluğunda tüm yaş gruplarına yönelik içerikler paylaşmıştır. Genele hitap eden içerikler: hijyen, koruyucu ekipman, teşhis ve tedavi, sağlıklı beslenme, bağışıklık güçlendirme, sosyal mesafe, karantina başlıkları altında toplanmıştır. Tüm bu başlıklara ek olarak kriz

döneminde okulların uzaktan eğitime geçmesi çocukların bu sürecin bu süreci anlamlandıramaması ihtimaline karşı özel içerik de üretilmiştir. Hastaneler, bu süreçte çocukların virüsü anlayabilmeleri, evde kaldıkları sürede verimli vakit geçirebilmeleri için en fazla “Çocuk Psikolojisi” ne yönelik içerik paylaşmıştır. Genel hedef kitlenin yanında pandemi döneminde en yüksek risk grubu kabul edilen 65 yaş üstü bireyler için de özel içerik üretildiğini söylemek mümkündür. 65 yaş üstü bireylerin de evden çıkmalarının yasak olduğu dönemde evde hareketsiz kalmalarının kronik rahatsızlıklarını tetiklemesinin önüne geçmek adına en fazla “Egzersiz” içeriği paylaşılmıştır.

Kriz kurumlar açısından her zaman dezavantaj değildir. Krizin nedenleri ve alınabilecek önlemler iyi analiz edildiği takdirde kurumların bu dezavantajları avantaja çevirmeleri mümkündür. Pandemi döneminde özel hastanelerin sosyal medyayı kullanma amaçlarından bir diğeri olan tanıtım, yeni bir boyut kazanmıştır. Analiz edilen bütün hastaneler sosyal izolasyon ve evde kal çağrısının yanında sağlık hizmeti almak isteyen vatandaşlara yönelik olarak öncelikle “Evde Sağlık” hizmeti başlatmış ve düzenli aralıklarla sosyal medya hesaplarından bu hizmeti duyurmuştur. Liv Hospital ve Memorial Sağlık Grubu bu hizmeti duyurmak için bu hizmeti alan hastalarının öykülerini sosyal medya hesaplarından paylaşmıştır. Hastanelerin pandemi döneminde sosyal medya üzerinden duyurdukları bir diğer hizmet “Online Doktor Görüşmeleri” dir. Evden çıkmak istemeyen ve salgın nedeniyle hastane ortamında bulunmak istemeyen hastalara yönelik olarak kurumun web sitesine ve telefonuna yönlendirme sağlanmıştır. Haziran ayı ile “Yeni Normal” e geçilmiş hastaneler pandemi nedeniyle aldıkları önlemleri yine sosyal medya aracılığı ile duyurmuştur. Sunulan hizmetler hakkında bilgi verilmesi, hastanenin tanıtımının yapılması, hastaların tercihlerinin önemsenmesi kurumun sürekliliğini sağlamaktadır (Uçar, 2020).

“Yeni Normal” ile hastanelerin sosyal medyada pandemiye yer verme oranları da değişmiştir. Haziran 2020’den itibaren Acıbadem Sağlık Grubu, Memorial Sağlık Grubu ve Medica Sağlık Grubu “Sağlıkta Önemli Günler” ve “Duyuru” ya yer verirken Liv Hospital daha çok “Tanıtım/Reklam” içeriklerine yer vermiştir. Bu dönemde bütün hastaneler en çok “Meme Sağlığı Farkındalık Ayı”na yönelik içerikler üretmiştir. Literatürde kriz iletişiminin başarıyla yürütülmesi için kriz sürecinde emek verenlere yönelik içerikler üretilmesi gerektiği de vurgulanmıştır (González-Herrero ve Smith,

2008). Hastanelerin paylaştığı motivasyon videolarının en fazla beğeni ve yeniden paylaşım oranına sahip olması da bu çalışmayı doğrulamaktadır.

Sosyal medya sayesinde sağlık kuruluşuna gitmeden hasta ve hekimler arasında bir iletişim ağı kurulmakta, kurumlar bu iletişim sürecini iyi yönettiklerinde ise çift yönlü iletişim mümkün hale gelmektedir (Darı, 2017). Özel hastanelerin çift yönlü iletişimi analiz edildiğinde hem kriz öncesi dönemde hem de pandemi döneminde sosyal medya araçlarında yapılan yorumlara yanıt verme oranının çok düşük olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak özel hastanelerin pandemi döneminde sosyal medya araçlarını kriz iletişimi çerçevesinde kullandıklarını söylemek mümkündür.

5.2. Öneriler

Bu çalışmada pandemi gibi toplumsal sağlık krizinin yaşandığı dönemde özel hastanelerin sosyal medyayı hangi amaçlar için kullandıkları sosyal medya içerikleri bağlamında analiz edilmiştir. Çalışma belli sınırlılıklar çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma örneklemini Capital 500 sıralamasına giren hastanelerden olan Acıbadem Sağlık Grubu, Liv Hospital, Medicana Sağlık Grubu ve Memorial Sağlık Grubu'nun Facebook, Instagram ve Twitter hesapları ile sınırlandırılmıştır. Bu hastaneler segment olarak aynı ve/veya yakın seviyede hastaneler oldukları için bundan sonra yapılacak çalışmalarda farklı segmentte hastanelerin dahil edilmesi çalışmayı zenginleştirecektir. Pandemi bir sağlık krizi olduğundan çalışmada özel hastaneler ele alınmıştır fakat farklı sektörlerin de bu krizden etkilendiğini söylemek mümkündür. Farklı sektörlerin dahil edildiği çalışmalarla daha kapsamlı analizler yapılabilir.

Çalışma Facebook, Instagram ve Twitter hesapları ile sınırlıdır. Farklı sosyal paylaşım araçlarının dahil edilmesi ile daha kapsamlı bir karşılaştırma olanağının oluşacağı düşünülmektedir. Çalışma pandemi dönemi süresince yapıldığı ve sosyal mesafe kuralları olduğu için çalışma yalnızca kurumların sosyal medya hesaplarındaki paylaşımlarının analizi ile hazırlanmıştır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda kurumlar ve bireylerle görüşme yapılarak hem kurumların amaçları hem de bireylerin beklentileri değerlendirilerek bu alandaki boşluğun doldurulabileceği düşünülmektedir.

Çalışma pandemi süreci henüz bitmediğinden kriz öncesi ve kriz dönemi süresiyle sınırlandırılmış, kriz sonrası döneme yönelik analiz yapılamamıştır; kriz sürecini

bütünüyle ele alabilmek adına yapılacak çalışmalarda kriz sonrasını da ele almak faydalı olacaktır.



KAYNAKÇA

- Akat, İ., Budak, G., Budak, G. (1994). *İşletme yönetimi*. 1. Baskı. İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.
- Bernard, B. (1952). *Content analysis in communication research*. New York: Free Press.
- Akıncı Vural, Z. B. ve Bat, M. (2010). Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: ege üniversitesi iletişim fakültesine yönelik bir araştırma. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi* , 5 (20) , 3348-3382 .
- Antheunis, M. L., Tates, K., Nieboer, T. E. (2013). Patients' and health professionals' use of social media in health care: motives, barriers and expectations. *Patient Education and Counseling*, 92 (3), 426-431.
- Avery, E. (2010). Contextual and audience moderators of channel selection and message reception of public health information in routine and crisis situations. *Journal of Public Relations Research*, 22(4), 378-403.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 7 (1) , 231-274 .
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. (4. Baskı). New York: Oxford University Press.
- Bulunmaz, B. (2016). Gelişen teknolojiyle birlikte değişen pazarlama yöntemleri ve dijital pazarlama. *Trt Akademi Dergisi*.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. ve Kılıç, E. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Capital Türkiye Dergisi (2020). Capital 500 - Türkiye'nin En Büyük 500 Şirketi, <https://www.capital.com.tr/listeler/capital-500>, Erişim Tarihi: 10-05-2021
- Capurro D., Cole K., Echavarría M.I., Joe J., Neogi T., Turner A. M. (2014). The use of social networking sites for public health practice and research: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 16 (3).
- Castells, M. (2016). *İletişim Gücü*. (Çev: E. Kılıç). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Coombs, T. (2010). Parameters for crisis communication. T. Coombs & S. J. Holladay (Eds.), *The handbook of crisis communication* (17–54). Blackwell Publishing.

- Coombs, W. T. (2006). The Protective Powers of Crisis Response Strategies: Managing Reputational Assets During a Crisis. *Journal of Promotion Management*, 12.3/4, 244-245.
- Coombs, W. T. (2007). Attribution theory as a guide for post-crisis communication research. *Public Relations Review*. 33, 135–139.
- Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: the development and application of situational crisis communication theory. *Corporate Reputation Review*. 10 (3), 163-176.
- Çelebi, E., ve Sezer, N.. (2017). Kurumsal itibarın kriz iletişim stratejileri üzerine etkisi. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 116–134.
- Çınarlı İ. (2008). *Sağlık iletişimi ve medya*. Nobel Yayınevi, Ankara.
- Çomu, T. ve İ. Halaıqa. (2014). Web İçeriklerinin Metin Temelli Çözümlemesi. M. Binark. (Ed.) *Yeni medya çalışmalarında araştırma yöntem ve teknikleri* (s. 88-116). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Darı, B. (2017). Sosyal medya ve sağlık. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 6, Sayı 18: 731-758.
- Dedeoğlu, G. (2016). *Teknoloji, iletişim, yeni medya ve etik*. Bursa: Sentez Yayıncılık.
- Denecke K., Nejdı, W. (2009). How valuable is medical social media data? Content analysis of the medical web. *Information Sciences*, 179(12), s.1870–80.
- DSÖ. (2020, Şubat 11). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Dünya Sağlık Örgütü: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).
- Edwards, J. R. (1992). A cybernetic theory of stress, coping, and well-being in organizations. *Academy of Management Review*, 17, 238-274.
- Efe, V. (2008). Sosyal medyayı yönetmek. *Digital Age*, S. 60-62
- Elgammal, N. (2021). COVID-19 crisis communication: the strategic use of instagram messages by the bahraini ministry of health in light of the crisis and emergency risk communication model (CERC). *Arab Media & Society* (Issue 31, Winter/Spring 2021), 25-46.

- Erarslan, S. O. (2016). *Stratejik pazarlama kararlarında sosyal medya uygulamalarının etkisi: sağlık sektöründe bir araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erdoğan, İ. (2012). *Pozitivist Metodoloji ve Ötesi Araştırma Tasarımları Niteliksel ve İstatistiksel Yöntemler*. Ankara: Erk Yayınları.
- Eröz, S., Doğdubay. M. (2012). Turistik ürün tercihinde sosyal medyanın rolü ve etik ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27(1), 133-157.
- Friedman, A. L., Kachur, R. E., Noar, S. M., & Mcfarlane, M. (2015). Health communication and social marketing campaigns for sexually transmitted disease prevention and control. *Sex Transm Dis.*, 43(1), 83-101.
- Galtung J.(1967). *Theory and methods of social research*. New York: Colombia University.
- Gazaz, D.C. (2021). *Kamu kurumlarının sosyal medya kullanımı: covid-19 sürecinde sağlık bakanlığı'nın twitter paylaşımlarına yönelik içerik analizi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi . Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Gibbs, M., Meese, J., Arnold, M., Nansen, B., Carter, M. (2014). #Funeral and Instagram: death, social media and platform vernacular. *Information, Communication&Society*, 18(3), 255-268.
- Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. (2008). *Healthbehavior and health education*.(4th ed.). SanFrancisco: Wiley.
- Gonza'lez-Herrero, A.G., Smith, S. (2008). Crisis communications management on the web: how internet-based technologies are changing the way public relations professionals handle business crises. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 16 (3).
- González-Padilla, D. A., Tortolero-Blanco, L. (2020). Social media influence in the COVID-19 Pandemic. *International Braz J urol*, 46, ss:120-124.
- Gökçe, O. (1994). *İçerik çözümlemesi*. Eskişehir: Turkuaz Yayıncılık.
- Gökçe, O. (2006). *İçerik Analizi Kuramsal ve Pratik Bilgiler*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Gümüş, S. (2017). Hizmet pazarlaması (sağlıkta güncel konular, inceleme ve deneyimler). İstanbul: Hiperyayın.

- Handley, A. Chapman, C. (2013). *Dijital çağda içerik yönetiminin kuralları*. MediaCat; İstanbul.
- Hemer, O., AND Tufte, T. (2005). *Media and glocal change: Rethinking communication for development*. Buenos Aires and Suecia: Nordicom and CLASCO.
- Hilliard, C. (2012). Social media for healthcare: a content analysis of m.d. anderson's facebook presence and its contribution to cancer support systems. *The Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*, 3(1): 23-32.
- Kadıbeşegil, S. (2012). *İtibar yönetimi*. MediaCat Kitapları, İstanbul.
- Kaplan, A. M., ve Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59-68.
- Kar, S. B. Alcalay, R. Alex, S. (2001). *Health Communication: Multicultural Perspective*. California: Sage Publications.
- Karasar, Niyazi: (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kaufer, D. S., ve Butler, B. S. (2013). *Rhetoric and the art of design*. New York: Routledge.
- Kazancı, M. (2002). *Kamuda ve özel kesimde halkla ilişkiler*. Turhan Kitabevi, Ankara.
- Koçak A. ve Bulduklu Y. (2010). Sağlık iletişimi: yaşlıların televizyonda yayınlanan sağlık programlarını izleme motivasyonları. *Selçuk İletişim*, 6(3): 5-17.
- Kogut, B. (2003). Introduction: the internet has borders. B. Kogut(Ed.). *The global internet economy*. ss. 1-40, The MIT Press, Cambridge
- Kreps, G. L. (1988). Relational communication in health care. *Speech Communication Journal*, 53(4), 344-359.
- Kreps, G. L. (2003). Trends and directions in health communication research. *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51 (3 – 4), p. 353 – 365.
- Krippendorff, K. (1995). On the reliability of unitizing continuous data. *Sociological Methodology*, 25, 47-76
- Last, J. M. (2001). *A dictionary of epidemiology*. New York: Oxford University Press.
- Leissner A. (2004). Theorie und praxis der risikokommunikation im gesundheitsamt. In: Weinig OG, Leissner A, Wegener W, Ballmann RK, editors. *Gesundheitskommunikation im öffentlichen Gesundheitswesen - Bewältigung von Risiken und Krisen*. Norderstedt: Books on Demand; pp. 81–147.

- Lin N. (1976) *Foundations of social research*. McGraw-Hill: USA.
- Liu, B.F. and Horsley, J.S. (2007). The government communication decision wheel: toward a public relations model for the public sector. *Journal of Public Relations Research*, Volume 19, pp. 377–393.
- Longstaff, P. H., and Yang, S. U. (2008). Communication management and trust: Their role in building resilience to “surprises” such as natural disasters, pandemic flu, and terrorism. *Ecology and Society*, 13(1), 1–14.
- Lyu, J. C. (2012). How young Chinese depend on the media during public health crises? A comparative perspective. *Public Relations Review*, 38(5), 799-806.
- Marwick, A., and Boyd, D. (2010). I tweet honestly, I tweet passionately: twitter users, context collapse, and the imagined audience. *New Media & Society*, June 7, (13), s:114-133.
- McCartney, G., Popham, F., McMaster, R. ve Cumbers, A. (2019). Defining health and health inequalities. *Public Health*, 172, 22–30. doi:10.1016/j.puhe.2019.03.023
- Mesch G, Mano R, Tsamir J (2012). Minority status and health information search: a test of the social diversification hypothesis. *Social Science & Medicine*, 75(5), s.854-858.
- Mitroff, I., Harrington, L., Enc, K., (1996). Thinking about the Unthinkable. *Across the Board*, September, ss. 44-48.
- Moser, C.A., and Kalton, G. (1979). *Survey Methods in Social Investigation*. Great Britain: The Chaucher Ltd.
- Nalçaoğlu, H. (2003). Medya ve toplum ilişkisini anlamak üzere bir çerçeve. İçinde: *Medya ve toplum* (Ed.) Sevda Alankuş. İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları.
- Neuman, W. L. (2008). *Toplumsal araştırma yöntemleri nicel ve nitel yaklaşımlar* (2. Baskı). İstanbul: Yayınodası.
- Niknam, F., Samadbeik, M., Fatehi, F., Shirdel, M., Rezazadeh, M., Bastani, P. (2020). COVID-19 on Instagram: A content analysis of selected accounts. *Health Policy and Technology*, 10: 165-173.
- Okay, A. (2012). *Sağlık iletişimi*. İstanbul: Derin Yayınları.
- Okay, A. (2014). *Sağlık iletişimi*. İstanbul: Derin Yayınları.
- Okay, A. (2020). *Sağlık iletişimi*. (4. baskı). İstanbul: Der Kitabevi.
- Oskay, Ü. (1999). *İletişimin ABC'si*. İstanbul: Kardeşler Matbaası.

- Pang, N. (2014). Crisis-based information seeking: Monitoring versus blunting in the information seeking behaviour of working students during the Southeast Asian Haze Crisis. ISIC: The information behaviour conference. Birleşik Krallık: Leeds. <http://informationr.net/ir/19-4/isic/isic14.html>.
- Paraskevas, A. (2006). Crisis management or crisis response system? a complexity science approach to organizational crises. *Management Decision*, 44(7), 892-907
- Park, A., & Campbell, C. (2020, Ocak 30). Viral outbreaks are here to stay: This is how humans will fight back. *Time*.
- Parrott R. (2004). Emphasizing communication in health communication. *Journal of Communication*, 54 (4), 751-787.
- Pearson, C. M. and Clair, J.A. (1998). Reframing crisis management. *Academy of Management Review*, 23(1), 59–76.
- Pearson, C. M. ve Mitroff, I. (1993). From crisis prone to crisis prepared: a framework for crisis management. *The Executive*. 7. 48-59. 10.2307/4165107.
- Pheng, L. S., Ho, D. K. H., Ann, Y. S. (1999). Crisis management: a survey of property development firms. *Property Management*, Vol.17, No.3, pp. 231- 251.
- Pira, A. ve Sohodol, Ç. (2004). *Kriz yönetimi-halkla ilişkiler açısından bir değerlendirme*. İstanbul: İletişim.
- Rao, H. R., Vemprala, N., Akello, P., Valecha, R. (2020). Retweets of officials' alarming vs reassuring messages during the COVID-19 pandemic: Implications for crisis management. *International Journal of Information Management*, 102187.
- Ratzan S.C. (2001) Health literacy: communication for public good. *Health Promotion International*, 16(2):207-214.
- Rifat, M. (2000). *XX. yüzyılda dilbilim ve göstergebilim kuramları (tarihçe ve eleştirel düşünceler)*. OM Yayınevi, İstanbul
- Rigby, D. K. and Bilodeau, B. (2009). *Management tools and trends*. Boston: Bain & Company Inc
- Sabuncuoğlu, A. & Gülay, G. (2014). Sosyal medyadaki yeni kanaat önderlerinin birer reklam aracı olarak kullanımı: twitter fenomenleri üzerine bir araştırma. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* , 2014 (38) , 1-23 .

- Sahni, H., Sharma, H. (2020). Role of social media during the COVID-19 pandemic: Beneficial, destructive, or reconstructive?. *International Journal of Academic Medicine*, 6(2), ss:70-75.
- Salman, G. (2015). *Sosyal medyada kurum kimliği yönetimi: Türkiye'nin en büyük 500 şirketi üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Santana, Gui (2004). Crisis management and tourism: Beyond the rhetoric. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 15(4), 299-321.
- Schiavo, R. (2007). *Health communication from theory to practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sezgin D., Karaaslan Y.S., Ersoy İ. (2020). The pandemic infodemic: the role of risk communication and media in a pandemic. *Gazi Medical Journal*. 2020;31:325-7.
- Sezgin, D. (2010). *Sağlık iletişimi paradigmaları ve türkiye: medyada sağlık haberlerinin analizi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi,. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Sezgin, F. (2003). Kriz yönetimi. *Manas Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (4), ss. 181- 195.
- Simon, H. A., (1969). *Sciences of the artificial*. MIT Press, Cambridge, MA.
- Smith, H. W. (1975). *Strategies of social research: The methodological Imagination*. New Jersey: Prentice Hall.
- Soyer, A. (2012). Social Media in Healthcare: A primer for orthopaedic surgeons. *American Academy of Orthopedic Surgeons*, s.9-12.
- Steinhub, S. R., and Topol, E. J. (2015). Moving from digitalization to digitization in cardiovascular care. *Journal of the American College of Cardiology (JACC)*, 6(13), 1489-1496. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2015.08.006> adresinden alındı
- Tabak R. S. (2003), *Sağlık İletişim*. (2. Baskı). LiteratürYayınları, İstanbul.
- Temel, K., & Akıncı, F. (2016). Sağlık hizmetleri pazarlamasında reklam ve sosyal medyanın rolü. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(2), 27-37.
- Tengilimoğlu, E., Parıltı, N., Yar, C. E. (2015). Hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın kullanım düzeyi: Ankara ili örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 76-96.

- Terzi Köroğlu, G. (2018). *Kriz iletişiminde kurumsal savunca kuramı: türkiye’deki krizlerin özür metinlerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Thomas, Richard K. (2006). *Health communication*. New York: Springer Science + Business Media Inc.
- Thompson T.L. (2014). The patient/health professional relationship. *Health communication research: a guide to developments and directions*. Jackson L.d., Duffy B.K. (Ed.). Westport: Greenwood Press.
- Thompson, T. L. (2003). Provider – Patient Interaction Issues. T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller & R. Parrott, *Handbook of Health Communication* (s. 91 – 94).
- Turgut, A. (2007). *T rleri, nedenleri ve g stergeleriyle finansal krizler*. T HİS İş Uçar, T. (2020). Hastane tercihinde sosyal medyanın etkisine yönelik bir araştırma. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 28-42
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2011). *Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Vardarlier, P. (2016). *Sosyal medya stratejisi*. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Veil, S., Buehner, T., Palenchar, M. (2011). A work-in-process literature review: incorporating social media in risk and crisis communication. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 19(2), pp.110-122.
- Wallace, M. (2019). *Saving our bacon: Examining information seeking behaviors following a livestock disease outbreak*. ABD: Morehead State University.
- Wang, Y. (2016). Brand crisis communication through social media. *Corporate Communications: An International Journal*, 21(1), pp.56-72.
- We are social (2020, 10 Nisan) Digital 2022: Another Year Of Bumper Growth, <https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022-another-year-of-bumper-growth-2/>
- We are social (2022, 15 Nisan) Digital 2022: Another Year Of Bumper Growth.
- WHO. (2020). Critical Preparedness, Readiness and Response Actions for COVID-19: Interim Guidance.

EKLER

EK-1 FACEBOOK KODLAMA CETVELİ

A. Sıra Numarası

B. Postun konusu nedir?

1. Bilgilendirme
2. Covid 19
3. Duyuru
4. Kutlama/Teşekkür
5. Taziye/Anma
6. Sağlıkta Önemli Günler
7. Tanıtım-Reklam

C. Hasta öyküsü bulunmakta mıdır?

1. Evet
2. Hayır

D. Postta ne tür bir görsel kullanılmıştır?

1. Fotoğraf
2. Infografik
3. Tablo/Grafik
4. Video

E. Kurum takipçilerden gelen yorumlara yanıt vermiş mi?

1. Evet
2. Hayır

F. Postun içeriğinde farklı bir sayfaya yönlendirme, bağlantı linki var mı?

1. Evet
2. Hayır

G. Postun paylaşım tarihi nedir?

H. Postun aldığı yorum sayısı nedir?

I. Postun aldığı beğeni sayısı nedir?

J. Post yeniden paylaşılmış mı?

K. Postun içeriğinde etiket (hashtag) kullanılmış mı?

1. Evet
2. Hayır

L. postun görüntüleme sayısı nedir?



EK-2 INSTAGRAM KODLAMA CETVELİ

A. Sıra numarası

B. Post konusu

1. Bilgilendirme
2. Covid 19
3. Duyuru
4. Kutlama/Teşekkür
5. Taziye/Anma
6. Sağlıkta Önemli Günler
7. Tanıtım-Reklam

C. Hasta öyküsü bulunmakta mıdır?

1. Evet
2. Hayır

D. Görsel türü

1. Fotoğraf
2. Infografik
3. Tablo/Grafik
4. Video

E. Kurum takipçilerden gelen yorumlara yanıt vermiş mi?

1. Evet
2. Hayır

F. Postun içeriğinde farklı bir sayfaya yönlendirme, bağlantı linki var mı?

1. Evet
2. Hayır

G. Paylaşım tarihi

H. Yorum sayısı

I. Beğeni sayısı

J. Post yeniden paylaşılmış mı?

1. Evet
2. Hayır

K. Postun içeriğinde etiket (hashtag) kullanılmış mı?

1. Evet
2. Hayır

L. Görüntüleme sayısı



EK-3 TWITTER KODLAMA CETVELİ

A. Sıra numarası

B. Tweet konusu

1. Bilgilendirme
2. Covid 19
3. Duyuru
4. Kutlama
5. Taziye
6. Sağlıkta önemli günler
7. Reklam-Tanıtım

C. Görsel türü

1. Fotoğraf
2. Infografik
3. Tablo/Grafik
4. Video
5. Medya paylaşılmamış (yalnızca metin)

D. Paylaşım tarihi

E. Beğeni sayısı

F. Tweet retweet edilmiş mi?

1. Evet
2. Hayır

G. Tweet içeriğinde etiket (hashtag) kullanılmış mı?

1. Evet
2. Hayır

H. Yanıt sayısı

I. Kurum takipçilerden gelen cevaplara yanıt vermiş mi?

3. Evet
4. Hayır

J. Tweet'in içeriğinde kurumun farklı bir sayfasına yönlendirme, bağlantı linki var mı?

5. Evet
6. Hayır

K. Görüntüleme sayısı

EK-4 COVID-19 İÇERİKLERİ KODLAMA CETVELİ

A. Sıra numarası

B. Post konusu

1. Uyarı
2. Öneri/önlem
3. Genel covid bilgisi
4. Duyuru
5. Doktor videosu
6. Motivasyon

C. İçerik

1. Hijyen
2. Koruyucu ekipman
3. Teşhis ve tedavi
4. Sağlıklı beslenme
5. Bağışıklık güçlendirme
6. Egzersiz
7. Psikoloji
8. Sosyal mesafe
9. Karantina
10. Evde Sağlık
11. Hastanede alınan önlemler

D. Hedef Kitle

1. Çocuk
2. Yetişkin
3. 65 yaş üstü
4. Genel

E. Salgın yayılımını azaltmaya Yönelik içerik var mı?

1. Evet
2. Hayır

F. Salgın korkusunu azaltmaya yönelik İçerik var mı?

1. Evet
2. Hayır

G. Hastane web sitesine yönlendirmeye yönelik içerik var mı?

1. Evet
2. Hayır

H. Hastaneye yönlendirmeye yönelik içerik var mı?

1. Evet
2. Hayır

İ. T.C. Sağlık Bakanlığı web sitesine yönlendirme var mı?

1. Evet
2. Hayır

J. Hastalığın seyrine yönelik sayısal veri var mı?

1. Evet
2. Hayır

K. Sosyal izolasyona teşvik var mı_

1. Evet
2. Hayır



EK-5 ACIBADEM SAĞLIK GRUBU FACEBOOK İÇERİKLERİ YORUM SAYISI

	Frekans	Yüzde	Kümülatif Yüzde
0	190	45,0	45,0
1	67	15,9	60,9
2	41	9,7	70,6
3	18	4,3	74,9
4	10	2,4	77,3
5	12	2,8	80,1
6	9	2,1	82,2
7	6	1,4	83,6
8	7	1,7	85,3
9	7	1,7	87,0
10	3	,7	87,7
11	4	,9	88,6
12	2	,5	89,1
13	4	,9	90,0
14	1	,2	90,3
15	2	,5	90,8
16	1	,2	91,0
17	2	,5	91,5
18	1	,2	91,7
20	5	1,2	92,9
21	1	,2	93,1
22	4	,9	94,1
28	1	,2	94,3
29	2	,5	94,8
32	4	,9	95,7
33	1	,2	96,0
34	1	,2	96,2
36	1	,2	96,4
39	1	,2	96,7
53	1	,2	96,9
58	1	,2	97,2
61	1	,2	97,4
62	1	,2	97,6
69	1	,2	97,9
74	1	,2	98,1

81	1	,2	98,3
96	1	,2	98,6
104	1	,2	98,8
156	1	,2	99,1
226	1	,2	99,3
279	1	,2	99,5
291	1	,2	99,8
390	1	,2	100,0
Toplam	422	100,0	



EK-6 MEDİCANA SAĞLIK GRUBU FACEBOOK İÇERİKLERİ BEĞENİ SAYISI

	Frekans	Yüzde	Kümülatif Yüzde
,00	1	,3	,3
9,00	2	,6	,9
11,00	1	,3	1,2
12,00	2	,6	1,8
13,00	2	,6	2,4
15,00	7	2,1	4,5
16,00	4	1,2	5,7
17,00	4	1,2	6,9
18,00	8	2,4	9,3
19,00	5	1,5	10,8
20,00	13	3,9	14,7
21,00	10	3,0	17,7
22,00	8	2,4	20,1
23,00	12	3,6	23,7
24,00	12	3,6	27,2
25,00	11	3,3	30,5
26,00	12	3,6	34,1
27,00	8	2,4	36,5
28,00	12	3,6	40,1
29,00	9	2,7	42,8
30,00	8	2,4	45,2
31,00	10	3,0	48,2
32,00	13	3,9	52,1
33,00	11	3,3	55,4
34,00	15	4,5	59,9
35,00	10	3,0	62,9
36,00	7	2,1	65,0
37,00	5	1,5	66,5
38,00	8	2,4	68,9
39,00	8	2,4	71,3
40,00	8	2,4	73,7
41,00	8	2,4	76,0
42,00	6	1,8	77,8
43,00	5	1,5	79,3
44,00	4	1,2	80,5

45,00	1	,3	80,8
46,00	2	,6	81,4
47,00	6	1,8	83,2
48,00	2	,6	83,8
49,00	3	,9	84,7
51,00	1	,3	85,0
52,00	3	,9	85,9
53,00	1	,3	86,2
54,00	3	,9	87,1
55,00	4	1,2	88,3
56,00	1	,3	88,6
57,00	4	1,2	89,8
58,00	1	,3	90,1
59,00	3	,9	91,0
60,00	2	,6	91,6
62,00	3	,9	92,5
65,00	1	,3	92,8
67,00	1	,3	93,1
72,00	2	,6	93,7
75,00	1	,3	94,3
77,00	1	,3	94,9
79,00	1	,3	95,2
80,00	1	,3	95,5
82,00	1	,3	95,8
83,00	2	,6	96,4
84,00	2	,6	97,0
93,00	1	,3	97,3
95,00	1	,3	97,6
101,00	1	,3	97,9
103,00	1	,3	98,2
125,00	1	,3	98,8
132,00	1	,3	99,1
302,00	1	,3	99,4
351,00	1	,3	99,7
550,00	1	,3	100,0
Toplam	334	100,0	

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Neşe SATILMIŞ

Yabancı Dil: İngilizce

Doğum Yeri ve Yılı:

E-Posta:

Eğitim ve Mesleki Geçmişi:

Lisans	2012	Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, İletişim Tasarımı ve Yönetimi Bölümü
Lise	2006	Bilecik Ertuğrulgazi Anadolu Lisesi
2020,		Araştırma Görevlisi, Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi, İletişim Tasarımı ve Yönetimi Bölümü
2015-2020,		Kurumsal İletişim ve Pazarlama Sorumlusu, Acıbadem Sağlık Grubu
2012-2015,		Editör, Değişim Gazetesi