



15. BÖLÜM

HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ'NİN COVID-19 PANDEMİSİNDE KULLANDIĞI INFOGRAFİKLERİN SAĞLIK İNANÇ MODELİ ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülnur KAPLAN ESEN¹

GİRİŞ

Bakteriler, mikroplar ve virüsler; evren ve insanlık tarihi kadar eskidir ve bir anda hayatımızı alt üst edebilecek yaratıklardır. Yeryüzünün ilk canlı yaratığının, Arkeyan karanlığında yüzen bir bakteri hücresi olduğu ve enerji olarak da kayalar, gazları, ışığı kullanıp iki buçuk milyon yıldan uzun bir zamandır da çoğaldıkları bilinmektedir (Nikiforuk, 2020, s. 24). Günümüze kadar gelmiş olan ve mevcudiyetini sürdüren bakteriler, mikroplar, virüsler; insanlığın -bunların varlığından haberdar olmadığı veya tanımlayamadığı dönemlerde ve günümüzde- her zaman korkulu rüyası olmuş ve korku duyulan canavar gibi mücadele alanında yer almışlardır. İnsanlık; başlangıcında, deneysel araçların icat edilmediği çağlarda ve modern tıbbın gelişmediği dönemlerde bakteri, mikrop, virüs vb.'den kaynaklı bulaşıcı hastalıkları ve ölümleri açıklayamadığında, sebebini bulamadığında ve çözümleyemediğinde bunları doğaüstü güçlere bağlamıştır. Hastalıklar, modern tıbbın ortaya çıkışına kadar ruhsal ve mekanik güçlerin bir ürünü olarak düşünülmekteydi. Aynı zamanda da kişilerin günahkâr davranışlarından dolayı Tanrı'nın kendilerine verdiği ceza olarak ele alınmaktaydı (Çınarlı, 2020, s. 15). Çünkü insan ve insanlık; açıklayamadığı olguları ve çaresiz kaldığı durumları bir sebebe isnat etmeye veya bilinmezlikle açıklamaya yatkın olmuştur. Bilinmeze uydurulan bir kılıf veya bir gerekçeyle, gündelik hayattaki davranışlarının açıklamasını ve konumlandırmasını sağlamıştır. 14. ve 15. yüzyıllarda Avrupa'da 'Kara Ölüm'

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Çukurova Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Bilimleri Bölümü, gkaplanesen@cu.edu.tr

kendi sorumluluklarına yönlendirilmiştir. Hastalıklardan korunmak ve hastalıkları önlemek amacıyla gerçekleştirilen kampanyaların ve hedef kitlelere yönlendirilen iletilerin, hedef kitlelerin demografik değişkenleri göz önünde bulundurularak ve hedef kitleler gruplandırılarak hazırlanıp uygulanması halinde etkinliği olacaktır ve istenen amaç ve hedefe ulaşılmasını sağlayacaktır. Sosyo-ekonomik statü gruplarındaki en üst ve en alt gruptaki hedef kitlelerin demografik değişkenlerine göre gerçekleştirilecek planlamalar ve sağlık iletişimi uygulamaları, olumlu sağlık davranışının oluşturulmasına daha destekler nitelikte olacaktır.

Olumsuz sağlık davranışlarının değiştirilmesi ve olumlu sağlık davranışlarının oluşturulup yönlendirilmesi ve gündelik yaşam pratiklerine dâhil edilmesi ve sürdürülmesi, birçok insan için zor bir mücadele sürecidir. Ama bu mücadele süreci ne kadar zor olursa olsun, insanların önce kendileri, sonra çevrelerindeki diğer insanlar, sonra da tüm insanlık için bıkmadan usanmadan sürdürmeleri gereken bir mücadeledir. İnsanlığın belki de unutmaması gereken konu şudur; kendi eliyle katlettiği dünya ve çevre şimdi ondan öç alıyor. Dünyayı ve çevreyi katletmeye devam ettiği sürece de, dünya ve çevre ondan öç almaya devam edecektir. İnsanlığı; bir saat sonra, bir gün sonra, bir ay sonra ya da bir yıl sonra nelerin beklediğini ve hangi tehditlere maruz kalacağını bu şekilde devam ederse tahmin etmek hiç de zor değildir. Ama artık tahmin etmenin ötesinde, belki de hep beraber bir şeyler yapmanın zamanı gelmedi mi sizce? Doğal yaşam alanımızı tahrip edip savaşmak yerine, onunla uyum içinde yaşamak sizce daha katlanılır bir durum olmaz mı? Doğayı yok etmek için veya diğer canlıların yaşam alanlarını katletmek için uğraşmak yerine, kendi davranışlarımızı olumlu yönde değiştirmek ve bunu hayatımızda içselleştirip sürekli hale getirmek için uğraş vermemiz sizce de çok mu zordur? Belki de artık enerjimizi, sabrımızı, bilgimizi, deneyimlerimizi ve mücadelemizi bu yöne çevirmek; kendi davranışlarımızı olumlu yönde değiştirmek; tüm dünya ve tüm canlılar için daha katlanılabilir bir yaşam sunacaktır. Yoksa aynı şekilde devam etmemiz halinde, zincirsiz esaret altında küresel bir klinikte yaşamaya ve hep beraber kitlesel olarak yok olmaya devam edeceğiz.

KAYNAKÇA

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Aslan, R. (2019). Sağlığa sessiz ve derin bir dokunuş: Veteriner hekimliği. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomik ve Kültür Dergisi*, 7(81), 62-69.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve covid-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomik ve Kültür Dergisi*, 8(85), 35-41.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.

- Berry, D. (2006). *Health communication: Theory and practice*. UK: Open University.
- Champion, V. L. (1984). Instrument development for health belief model constructs. *Advances in Nursing Science*, 6(3), 73-85. doi.org/10.1097/00012272-198404000-00011
- Champion, V. L. (1993). Instrument refinement for breast cancer screening behaviors. *Nursing Research*, 42(3), 139-143.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. K. Glanz, B. K. Rimer & K. Viswanath (Ed.), *Health behavior and health education: Theory, research and practice* içinde (ss.45-65). San Francisco: Jossey-Bass.
- Çöllü, E. F., & Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde inançlar-tutumlar tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 373-404.
- Doob, L. W. (1967). Scales for assaying psychological modernization in Africa. *Public Opinion Quarterly*, 31, 414-421.
- Downie, R. S., Tannahill, C., & Tannahill, A. (1996). *Health promotion models and values*. Oxford: Oxford University.
- Çınarlı, İ. (2008). *Sağlık iletişimi ve medya*. Ankara: Nobel.
- Çınarlı, İ. (2020). 21. Yüzyıl için sağlık iletişimi. Ankara: Nobel Akademik.
- Elder, J. P. (2001). *Behavior change & public health in the developing world*. California: Sage.
- Finnegan Jr, J. R., & Viswanath, K. (2009). Health and communication: Medical and public health influences on the research agenda. E. Berlin Ray & L. Donohew (Ed.), *Communication and health: Systems and applications* içinde (ss.9-26). New York: Routledge.
- Glanz, K., & Rimer, B. (2005). *Theory at a glance: A guide for health promotion practice*. National Cancer Institute (US), Washington, DC: National Institutes of Health.
- Gözüm, S., & Çapık, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: Sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 230-237.
- Green, J., Tones, K., Cross, R., & Woodall, J. (2015). *Health promotion: Planning and strategies*. London: Sage.
- Hayden, J. (2017). *Introduction to health behavior theory*. MA: Jones & Bartlett.
- Holloway, A., & Watson, H. E. (2002). Role of self-efficacy and behavior change. *International Journal of Nursing Practice*, 8(2), 106-115.
- Khani Jeihooni, A., Arameshfard, S., Hatami, M., Mansourian, M., Kashfi, S., Rastegarimehr, B., Safari, O., & Amirkhani, M. (2018). The effect of educational program based on health belief model about hiv/aids among high school students. *International Journal of Pediatrics*, 6(3), 7285-7296.
- Lefebvre, R. C. (2000). Theories and models in social marketing. P. N. Bloom & G. T. Gundlach (Ed.), *Handbook of marketing and society*, Newbury Park, CA: Sage.
- Nikiforuk, A. (2020). *Mahşerin dördüncü atlısı: Salgın ve bulaşıcı hastalıklar tarihi*. Selahattin Erkanlı (Çev.), İstanbul: İletişim.
- Odabaşı, Y., & Barış, G. (2013). *Tüketici davranışı*. İstanbul: MediaCat.
- Okay, A. (2014). *Sağlık iletişimi*. İstanbul: Der'in.
- Pender, N. J., Barkauskas, V. H., Hayman, L., Rice, V. H., & Anderson, E. T. (1992). Health promotion and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. *Nursing Outlook*, 40(3), 106-112.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328- 335.
- Sezgin, D. (2015). Sağlık iletişiminde paradigma ihtiyacı: Disiplinlerarası işbirliğine çağrı. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 68(3), 95-101.
- Silah, M. (2005). *Sosyal psikoloji, davranış bilimi*. Ankara: Gazi Seçkin.

- Smith, P. J., Humiston, S. G., Marcuse, E. K., Zhao, Z., Dorell, C. G., Howes, C., & Hibbs, B. (2011). Parental delay or refusal of vaccine doses, childhood vaccination coverage at 24 months of age, and the health belief model. *Public Health Reports*, 126(2), 135-146.
- Thomas, K. T. (2006). *Health communication*. New York: Springer Science+Business Media.
- Tones, K., & Green, J. (2004). *Health promotion: Planning and strategies*. London: Sage.
- Tuzcu, A., & Bahar, Z. (2012). Göçmen kadınlarda sağlık inanç modeli ve sağlığı geliştirme modeli kullanımının meme kanseri erken tanı davranışlarındaki değişim etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(2), 91-103.
- Tüzün, H., Demirköse, H., Özkan, S., Uğraş Dikmen, A., & İlhan, M. (2020). Covid-19 pandemisi ve risk iletişimi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi (Özel Sayı)*, 1-8.
- Ulupınar Alıcı, S., & Sarıkaya, Ö. (2009). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde yaşıntılayarak öğrenme uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2(3), 95-101.
- York, W.H. (2012). *Health and wellness in antiquity through the Middle Ages*. California: Greenwood. <http://books.google.com.tr/books>.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

- Dünya Sağlık Örgütü, (2021). COVID-19 gösterge tablosu. <https://covid19.who.int/>, Erişim Tarihi: 25 Nisan 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (a), (2021). *Görsel 1*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/mavi2.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (b), (2021). *Görsel 2*. <https://i1.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/mavi4-4.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (c), (2021). *Görsel 3*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-1-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (d), (2021). *Görsel 4*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-2-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (e), (2021). *Görsel 5*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-3-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (f), (2021). *Görsel 6*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-4-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (g), (2021). *Görsel 7*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-5-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (h), (2021). *Görsel 8*. <https://i0.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Virüsten-korunma-yolları-6-.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (i), (2021). *Görsel 9*. <https://i1.wp.com/korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Maske-kullanımı.png?ssl=1>, Erişim Tarihi: 6 Mart 2021.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (ii), (2021). <https://hasuder.org.tr/hakkimizda/>, Erişim Tarihi: 1 Nisan 2021.
- Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı (2021). <http://halksagligi.pamukkale.edu.tr/index.html>, Erişim Tarihi: 1 Nisan 2021.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2020). <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklen-ti/38597/0/covid19rehberigenelbilgilerepidemiyolojivetanipdf.pdf>, Erişim Tarihi: 28 Haziran 2020.