

## Sağlık İletişiminde YZ Destekli Uygulamalar: Özel Hastaneler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz

### Artificial Intelligence-Supported Applications in Health Communication: A Comparative Analysis of Private Hospitals

Nazym Karagulyzy<sup>1</sup> 

Yeliz Kuşay<sup>2</sup> 

#### Araştırma Makalesi Research Article

Geliş tarihi/Received:  
11.04.2026

Son revizyon teslimi/Last revision  
received:  
18.05.2026

Kabul tarihi/Accepted:  
21.05.2026

Yayın tarihi/Published:  
31.05.2026

#### Atıf/Citation:

Karagulyzy, N., & Kuşay, Y. (2026). *Sağlık iletişimde YZ destekli uygulamalar: Özel hastaneler üzerine karşılaştırmalı bir analiz*. TAM Akademi Dergisi, 5(1), 39-63.  
<https://doi.org/10.58239/tamde.2026.01.003.x>

#### DOI:

10.58239/tamde.2026.01.003.x

#### Öz

Dijitalleşme ve yapay zekâ (YZ) tabanlı çözümler, sağlık sektöründe hasta ile kurum arasındaki iletişimi hızla dönüştürmektedir. Kişiselleştirilmiş içerik, hedefli bilgilendirme ve çok kanallı etkileşim yoluyla hasta deneyimi yeniden tanımlanmaktadır. Bu çalışma, sağlık iletişiminde; doktor, hasta ve hastane ilişkisini dijital iletişim açısından ele almaktadır. Araştırmada, sağlık iletişimindeki dijital temas noktaları mobil uygulamalar özelinde değerlendirilmiştir. Bu bağlamda randevu akışları, iletişim özellikleri, mobil uygulama içerikleri ve çevrim içi hizmetler, YZ destekli kişiselleştirme pratikleri gibi özellikler iletişim stratejileri açısından incelenmiştir. Yöntem olarak doküman analizi ve betimsel içerik analizi uygulanmıştır. Acıbadem ve Medical Park örneğinde mobil uygulama içerikleri reklam, tanıtım, halkla ilişkiler gibi iletişim alanlarıyla ilişkilendirilen 5 kriter açısından değerlendirilmiştir. Bu kriterler kapsamında "kişiselleştirme", "dijital kolaylık", "güven inşası", "dijital etkileşim" ve "etik/gizlilik vurgusu" temaları kodlanarak karşılaştırılmıştır. Bulgular, kurumların kişiselleştirme stratejilerini randevu süreçlerinde yönlendirme ve kolaylaştırma, mobil uygulama üzerinden kişiye özel erişim ve dijital asistan destekli iletişim uygulamalarıyla yapılandırdığını göstermektedir. Bu yapıların reklam ve tanıtım açısından "marka güveni", "hizmet kalitesi algısı" ve "deneyim tasarımı" üzerinden değer ürettiği belirlenmiştir. Sonuçta YZ destekli kişiselleştirmenin sağlık iletişiminde sadece klinik verimlilik değil, kurumsal itibar ve hedef kitle yönetimi açısından da stratejik bir tanıtım aracı haline geldiği görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık İletişimi, YZ ve Kişiselleştirme, Dijital Pazarlama, Hasta ve Hastane İletişimi.

- <sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Reklamcılık ve Tanıtım Tezli Yüksek Lisans Programı, nazymkaragulyzy@marun.edu.tr, ORCID ID: 0009-0005-9223-3608
- <sup>2</sup> Doç. Dr. Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, ykusay@marmara.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-8293-5875



## ABSTRACT

Digitalization and artificial intelligence (AI) based solutions are rapidly transforming the communication between patients and institutions in the healthcare sector. The patient experience is being redefined through personalized content, targeted information, and multi-channel interaction. This study examines the relationship between doctor, patient, and hospital in health communication from the perspective of digital communication. In the research, digital touchpoints in health communication were evaluated specifically through mobile applications. In this context, features such as appointment flows, communication characteristics, mobile application content, online services, and AI-supported personalization practices were analyzed in terms of communication strategies. Document analysis and descriptive content analysis were applied as methods. In the sample of Acibadem and Medical Park, mobile application contents were evaluated according to 5 criteria associated with communication fields such as advertising, promotion, and public relations. Within the scope of these criteria, the themes of “personalization,” “digital convenience,” “trust building,” “digital interaction,” and “emphasis on ethics/privacy” were coded and compared. The findings show that institutions structure their personalization strategies through guidance and facilitation in appointment processes, personalized access via mobile applications, and digital assistant-supported communication practices. It was determined that these structures create value through “brand trust,” “perception of service quality,” and “experience design” in terms of advertising and promotion. Consequently, it is observed that artificial intelligence-supported personalization in health communication has become a strategic promotional tool not only for clinical efficiency but also for corporate reputation and target audience management.

**Keywords:** Health Communication, Artificial Intelligence And Personalization, Digital Marketing, Patient And Hospital Communication.

## Extended Abstract

Digital transformation has significantly reshaped the healthcare sector in recent years, affecting not only the delivery of medical services but also institutional communication strategies. Especially in private hospitals, increasing competition and changing patient expectations have accelerated the adoption of digital communication tools. In this context, artificial intelligence (AI) technologies have become an important component of health communication by enabling faster, more interactive, and personalized communication between patients and healthcare institutions. As a result, health communication has evolved from a purely informational process into a multidimensional structure that includes patient experience, trust building, accessibility, and institutional reputation.

This study aims to comparatively analyze AI-supported personalization practices in the mobile applications of private hospitals within the framework of health communication. The research focuses on how digital services, appointment systems, communication tools, and personalization features are structured in mobile health applications. In doing so, the study seeks to contribute to the literature by bringing together health communication, digital transformation, and artificial intelligence from a strategic communication perspective.

The research adopts a qualitative approach. Document analysis was used as the data collection method, and the obtained data were analyzed through descriptive content analysis. The sample of the study consists of the mobile applications of Acibadem and Medical Park hospitals, which were selected

through purposive sampling due to their strong brand recognition in Turkey and advanced digital infrastructures. The analysis was conducted based on five main themes: personalization, digital convenience, trust building, digital interaction, and ethics/privacy emphasis.

The findings indicate that both hospitals utilize mobile applications as key tools for strengthening health communication and facilitating access to healthcare services. However, there are significant differences between the two institutions in terms of AI-supported personalization and communication strategies. Acibadem's mobile application offers a structured, modular, and service-oriented system that enables users to access appointments, medical reports, and other healthcare services through a centralized interface. This structure enhances usability and accessibility. Nevertheless, AI-supported guidance, recommendation systems, or decision-support mechanisms are not explicitly visible. Therefore, personalization in Acibadem's application remains limited to offering user choices and organizing service processes.

In contrast, Medical Park's mobile application demonstrates a more advanced and visible use of AI-supported personalization. Features such as "MP Assistant" and "GPT-based Appointment System" provide an interactive digital assistant model that communicates with users, collects information, and guides them through the appointment process. The system's ability to recommend medical departments based on user-reported symptoms indicates a higher level of personalization. This approach reflects a shift from passive information delivery to interactive and guided communication in health services.

Another important finding relates to how digital services and appointment systems are structured to facilitate patient experience. In Acibadem's application, the appointment process is primarily based on user selection, allowing patients to control the process by choosing hospitals, departments, and time slots. In contrast, Medical Park's system actively guides users by analyzing their inputs, thereby creating a more interactive and assisted communication process. This demonstrates that patient experience in digital health communication is shaped not only by ease of use but also by the level of interaction and guidance provided.

In terms of trust building, both hospitals employ different communication strategies. Acibadem offers WhatsApp-based live support, enabling quick and direct communication between patients and the institution. However, this communication tends to rely on standardized response patterns. Medical Park, on the other hand, provides multiple communication channels along with AI-supported assistance, which enhances the perception of continuous support and strengthens user trust in digital environments.

The study also reveals that ethical considerations, privacy, and data security are not sufficiently emphasized in the visible content of both applications. While the applications focus primarily on service accessibility and user experience, transparency regarding how user data is processed, stored, and protected remains limited. This represents a critical gap, particularly in the context of AI-supported systems that rely heavily on personal data.

In conclusion, AI-supported personalization in health communication should not be considered merely as a technological innovation but as a strategic communication tool that shapes patient experience, institutional trust, and brand perception. Mobile health applications have evolved into

important communication platforms that contribute to service quality perception and competitive advantage in the healthcare sector. The study highlights that advanced, interactive, and user-oriented digital systems enhance both patient engagement and institutional positioning. Furthermore, it emphasizes the need for greater transparency, ethical responsibility, and data security in digital health communication. By examining AI-supported personalization from a health communication perspective, this study provides a comprehensive framework that integrates digital health technologies with communication strategies and contributes to the growing body of interdisciplinary research in this field.

## Giriş

Dijital dönüşüm, son yıllarda sağlık sektöründe hizmet sunumundan kurumsal iletişime kadar birçok alanı yeniden şekillendirmektedir. Özellikle özel hastaneler, artan rekabet koşulları, hasta beklentilerinin değişimi ve sağlık hizmetlerindeki dijitalleşme doğrultusunda dijital iletişim stratejilerini güçlendirmektedir. Bu süreçte YZ teknolojileri, iletişim sürecinde, reklam, pazarlama, halkla ilişkiler ve tanıtım faaliyetlerinde de önemli bir araç haline gelmektedir.

Geleneksel sağlık iletişimi çoğunlukla genel bilgilendirme ve standart mesajlar üzerine kuruluyken, günümüzde YZ destekli sistemler sayesinde bireysel ihtiyaçlara göre uyarlanmış iletişim modelleri geliştirilebilmektedir. Kişiselleştirme uygulamaları; online randevu sistemlerinde filtreleme seçenekleri, mobil uygulamalar aracılığıyla kişiye özel hizmet erişimi, şikâyete göre yönlendirme, görüntülü doktor görüşmeleri ve otomatik yanıt sistemleri gibi pratiklerle somutlaşmaktadır. Bu uygulamalar hasta deneyimini kolaylaştırırken, aynı zamanda kurumların dijital marka kimliğini güçlendiren unsurlar olarak da işlev görmektedir.

Sağlık iletişimi açısından bakıldığında kişiselleştirme, hedef kitle segmentasyonu ve etkili mesaj tasarımı açısından stratejik bir önem taşımaktadır. YZ destekli kişiselleştirme, kurumların hedef kitlelerine daha doğru içerik sunmasını, iletişim süreçlerini optimize etmesini ve hizmet deneyimini marka değerinin bir parçası haline getirmesini mümkün kılmaktadır. Sağlık sektöründe bu durum, yalnızca hizmet tercih edilirliliğini artıran bir pazarlama aracı değil; aynı zamanda güven inşa eden bir iletişim stratejisi olarak değerlendirilebilmektedir. Sağlık hizmeti, yüksek risk algısı ve bilgi asimetrisi içeren bir alan olduğundan, dijital iletişim süreçlerinin şeffaflığı ve erişilebilirliği kurumların itibarını doğrudan etkilemektedir.

Türkiye’de faaliyet gösteren özel hastaneler, farklı hasta gruplarına yönelik dijital iletişim altyapılarını geliştirmekte ve yenilikçi uygulamaları tanıtım stratejilerinin bir parçası olarak konumlandırmaktadır. Mobil sağlık uygulamaları, çevrim içi danışmanlık hizmetleri ve hızlı iletişim kanalları, sağlık kurumlarının marka konumlandırma stratejilerinde önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda YZ destekli kişiselleştirme uygulamaları, yalnızca teknolojik bir yenilik değil; aynı zamanda rekabet avantajı sağlayan bir tanıtım unsuru olarak değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte, YZ destekli iletişim uygulamalarının etik, hukuki ve toplumsal boyutları da göz ardı edilmemesi gereken önemli konulardır. Sağlık verilerinin hassas niteliği, kişisel verilerin korunması ve algoritmik şeffaflık gibi konular, kişiselleştirme stratejilerinin sürekliliği açısından önemlidir. Dolayısıyla sağlık sektöründe YZ destekli kişiselleştirme uygulamalarının teknik kapasite açısından değil; iletişim stratejileri bağlamında da bütüncül bir şekilde incelenmesi gerekmektedir.

Bu çalışma, sağlık sektöründe YZ destekli kişiselleştirme uygulamalarını sağlık iletişimi açısından analiz etmeyi amaçlamaktadır. Araştırma kapsamında Türkiye’de faaliyet gösteren seçili özel hastanelerin mobil uygulama temelli dijital iletişim uygulamaları karşılaştırmalı olarak incelenmekte; söz konusu uygulamaların marka konumlandırma, güven inşası ve hedef kitle yönetimi üzerindeki etkileri değerlendirilmektedir. Bu yönüyle çalışma, sağlık iletişiminde YZ disiplini bir araya getirerek dijital kişiselleştirme uygulamalarının stratejik boyutuna odaklanan özgün bir katkı sunmayı hedeflemektedir.

## 1. Sağlık İletişimi ve Temel Unsurları

Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili bilgilere erişmesini, bu bilgileri anlamasını ve sağlık davranışlarını buna göre şekillendirmesini sağlayan önemli bir iletişim alanıdır. Bu süreç yalnızca hasta ile sağlık çalışanı arasındaki iletişimi değil; kamu sağlığı kampanyaları, sağlık eğitimi çalışmaları ve kitle iletişim araçları aracılığıyla yürütülen bilgilendirme faaliyetlerini de kapsamaktadır. Bu yönüyle sağlık iletişimi bireysel sağlık kararlarını ve toplumsal sağlık bilincini etkileyen stratejik bir iletişim süreci olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık, bireyin biyolojik özelliklerinin ötesinde sosyal, ekonomik, çevresel ve psikolojik faktörleri kapsamaktadır. Sağlık geliştirme yaklaşımı, bireyin yaşam koşulları ve sosyal çevresiyle yakından ilişkili olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yaşam tarzı ve çevresel koşullarıyla bağlantılı olduğunu belirtmektedir (Bennett & Murphy, 1997, s. 86; Marks vd., 2000, s. 91). Bu görüşler sağlık iletişiminin yalnızca hastalık ve tedavi süreçlerine odaklanan dar bir çerçevede ele alınamayacağını, daha geniş bir toplumsal bağlamda değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Literatürde sağlık sonuçlarının yalnızca bireysel tercihlerle açıklanamayacağı da sıklıkla vurgulanmaktadır; French ve Adams’a göre sağlığın en önemli belirleyicileri arasında sosyal ve ekonomik koşullar yer almaktadır; McCormick ise bireysel ölçekte yapılan hatalı bir tıbbi müdahalenin yalnızca tek bir hastayı etkileyebileceğini, buna karşın etkisiz bir kamu sağlığı politikasının tüm toplumu riske atabileceğini ifade etmektedir (French & Adams, 1986, s. 73; McCormick, 1996, s. 620). Bu değerlendirmeler sağlık iletişiminin yalnızca bireysel davranış değişikliğinden çok toplumsal ve yapısal faktörlere de odaklanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sağlık iletişiminin etkili olabilmesi için iletişim süreçlerinin planlı ve sistemli biçimde yürütülmesi gerekmektedir. McGuire iletişim ve ikna modelinde iletişim sürecinin kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve sonuç olmak üzere beş temel değişkenden oluştuğunu belirtirken, Lasswell iletişim sürecini “kim, neyi, hangi kanaldan, kime ve hangi etkiyle söyler?” sorusu üzerinden açıklamaktadır (McGuire, 1984, s. 314; Lasswell, 1948, s. 216). Bu modeller sağlık iletişiminde mesajın içeriği, kullanılan iletişim kanalları ve hedef kitle özelliklerinin iletişimin başarısı açısından önemli olduğunu göstermektedir.

Sağlık iletişiminde kullanılan iletişim kanalları da sürecin etkinliğini belirleyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Lister-Sharpe ve arkadaşları (1999, s. 86), bazı sağlık geliştirme müdahalelerinde okul temelli uygulamalarla birlikte medya kampanyalarının da kullanıldığını belirtmektedir. Bi başka çalışmada ise sağlık geliştirme müdahalelerinin farkındalık oluşturma ve davranış değişikliği sağlama potansiyeline sahip olduğunu vurgulamaktadır (Harden vd., 1999, s. 545). Bu çalışmalar medya ve iletişim araçlarının sağlık mesajlarının yayılmasında önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Sonuç olarak sağlık iletişimi bireysel, kurumsal ve toplumsal düzeylerde işleyen çok katmanlı bir iletişim alanıdır. Günümüzde sağlık hizmetlerinin giderek daha rekabetçi bir yapıya sahip olması iletişim süreçlerinin sağlık kurumları açısından stratejik önemini artırmaktadır. Bu bağlamda sağlık iletişiminin kurumsal boyutunun incelenebileceği önemli alanlardan biri özel hastanelerdir. Dolayısıyla sağlık kurumlarının iletişim stratejilerinin incelenmesi sağlık iletişiminin kurumsal düzeyde nasıl yapılandırıldığını anlamak açısından önem taşımaktadır.

### 1.1. Hastanelerde Sağlık İletişimi

Sağlık sektöründe yaşanan dönüşüm, sağlık kurumlarının iletişim stratejilerinin önemini giderek artırmaktadır. Özellikle özel hastaneler, rekabetin yoğun olduğu bir sağlık ortamında hizmet kalitesi kadar etkili iletişim stratejileriyle de öne çıkmaya çalışmaktadır. Bu durum sağlık kurumlarının iletişim faaliyetlerini daha planlı ve stratejik bir biçimde yürütmesini gerekli kılmaktadır. Schiavo (2014, s. 9) sağlık iletişimini yalnızca bilgi aktarımı sağlayan bir süreç değil, aynı zamanda kurumların hedef kitleleriyle güven temelli ilişkiler kurmasını sağlayan stratejik bir araç olarak belirterek bu bakış açısını güçlendirmektedir.

Sağlık iletişimde hasta deneyimi sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde önemli bir unsur olarak görülmektedir (Berry & Bendapudi, 2007, s. 112). Özel hastanelerde iletişim süreçleri hasta, sağlık çalışanı ve kurum arasındaki çok yönlü etkileşimleri kapsamaktadır. Bu nedenle kurumsal iletişim, hasta bilgilendirme faaliyetleri ve sağlık hizmetlerinin tanıtımına yönelik stratejiler özel hastanelerin iletişim süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlık iletişimi özel hastaneler açısından yalnızca klinik süreçlerin yönetilmesiyle sınırlı değildir. Aynı zamanda kurumların marka konumlandırması, hedef kitle yönetimi ve sağlık hizmetlerinin tanıtımı açısından da önemli bir işlev üstlenmektedir. Bu nedenle özel hastaneler iletişim faaliyetlerini halkla ilişkiler, reklam, pazarlama ve dijital iletişim stratejileriyle birlikte ele almaktadır.

Dijitalleşme süreci sağlık kurumlarının iletişim pratiklerini önemli ölçüde dönüştürmektedir (Kraus vd., 2021, s. 6). Bu bağlamda mobil uygulamalar, çevrim içi randevu sistemleri ve dijital iletişim platformları sağlık kurumlarının hastalarla daha hızlı ve etkileşimli iletişim kurmasını mümkün kılmaktadır. Bu dijital temas noktaları sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırırken aynı zamanda kurumların görünürlüğünü artırmakta ve hasta deneyimini geliştirmektedir.

Özel hastanelerde iletişim süreçleri sağlık hizmetlerinin sunumunun önemli bir bileşeni haline gelmiştir. Kurumsal iletişim stratejileri hasta memnuniyeti, güven inşası ve marka değeri açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda özel hastanelerde yürütülen iletişim uygulamalarının incelenmesi sağlık iletişiminin kurumsal boyutunu anlamak açısından önemli bir araştırma alanı oluşturmaktadır.

### 1.2. Doktor ve Hasta İlişkisi

Modern tıbbın teknolojik ve kurumsal kat ettiği yola rağmen, etkili tedavi sürecinin merkezinde güvene dayalı bir doktor ve hasta ilişkisi yer almaktadır. Yani sağlık iletişimde sağlık hizmetlerinin en temel bileşenlerinden biri doktor ve hasta ilişkisidir. Sağlık iletişimindeki gelişmeler doktor ve hasta ilişkisini; karşılıklı saygı, açık iletişim, mahremiyetin korunması ve hastanın bireysel tercihlerini dikkate alma gibi temel unsurlara dayandırmaktadır.

Doktor ve hasta ilişkilerini güncel etik yaklaşımlar katılımcı bir iletişim sürecinden değerlendirmektedir. Bu durum sağlık hizmetlerinde iletişimin sadece bilgilendirme aracı değil, aynı zamanda güven ve işbirliği oluşturan temel bir unsur olduğunu göstermektedir. British Medical Association (2021) güncel etik yaklaşımları doğrultusunda doktor ve hasta ilişkilerini katılımcı bir iletişim sürecinden değerlendirmektedir.

Doktor ve hasta ilişkisi tarihsel süreç içerisinde önemli dönüşümler geçirmiştir. Hekimlik mesleğinin kökenleri rahip ve mürid ilişkisine dayanan bir yapıyla bağlantılıdır ve bu durum erken dönem tıp uygulamalarında hekimin yönlendirici rolünü güçlendirmiştir (Pow vd., 2016, s. 533). Doktor bilgi ve otoritenin temsilcisi olarak görülürken hasta daha pasif bir konumda yer almaktadır. Bu tarihsel yaklaşım sağlık hizmetlerinde uzun süre doktor merkezli bir iletişim modelinin hakim olduğunu göstermektedir.

Doktor ve hasta ilişkisinin kuramsal olarak incelemelerden biri doktor ve hasta etkileşimini üç temel model çerçevesinde açıklanmaktadır: aktiflik ve pasiflik, rehberlik ve işbirliği ve son model karşılıklı katılımdır (Szasz & Hollender, 1956, s. 586). Bu modeller hastanın tedavi sürecindeki rolünün pasif alıcı konumundan daha katılımcı bir role doğru geliştiğini ortaya koymaktadır. Bu çerçevede doktor ve hasta ilişkisi yalnızca tıbbi müdahale süreci değil, aynı zamanda karşılıklıdır.

**Tablo 1:** Doktor–Hasta İlişkisi Modelleri

Model	Hekimin Rolü	Hastanın Rolü	Klinik Uygulama	Prototip Model
<b>Aktiflik–Pasiflik (Activity–Passivity)</b>	Hastaya bir şey yapar (aktif)	Pasif, tepki veremez	Anestezi, akut travma, koma, deliryum	Ebeveyn – Bebek
<b>Yönlendirme–İşbirliği (Guidance–Cooperation)</b>	Ne yapması gerektiğini söyler	İşbirliği yapar, talimatlara uyar	Akut enfeksiyonlar vb.	Ebeveyn – Çocuk (Ergen)
<b>Karşılıklı Katılım (Mutual Participation)</b>	Hastanın kendine yardım etmesini destekler	Aktif katılımcı, ortak karar alır	Kronik hastalıklar, psikoanaliz	Yetişkin – Yetişkin

**Kaynak:** Szasz & Hollender, 1958, s.523.

Doktorlar yalnızca tıbbi bilgi sunan bir uzman değil, aynı zamanda terapötik sürecin önemli bir parçasıdır. Hekimin iletişim tarzı, empati kurma becerisi ve hastayla kurduğu güven ilişkisi tedavinin etkinliğini doğrudan etkileyebilmektedir.

“Doctor as a drug” yaklaşımı hekimin kişiliğinin ve iletişim biçiminin tedavi sürecinde belirleyici bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Balint, 1955, s. 685). Bu yaklaşım sağlık iletişiminin yalnızca teknik bilgi aktarımından ibaret olmadığını, aynı zamanda insani ve psikolojik boyutlar içerdiğini ortaya koymaktadır.

Doktor–hasta ilişkisi katılımcı ve hasta merkezli bir modele doğru evrilmektedir. Günümüzde bu ilişkinin temelinde etkili iletişim, etik sorumluluk ve ortak karar alma ilkeleri yer almaktadır. Bu bağlamda güçlü bir doktor ve hasta ilişkisi sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hasta memnuniyeti açısından önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi yalnızca bireysel düzeyde doktor ve hasta arasındaki ilişkiyle sınırlı değildir. Son yıllarda toplumun genel

sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik çalışmalara; toplum sağlığı projeleri ve kamuoyu sağlığı kampanyalarına önem verilmektedir.

### 1.3. Toplum Sağlığı Projeleri ve Kampanyaları

Toplum sağlığı, bireylerin sağlık durumunu iyileştirmeyi ve hastalıkların ortaya çıkmasını önlemeyi amaçlayan faaliyetlerin bütünüdür. World Sağlık Örgütü'ne (1986) göre toplum sağlığını geliştirmeye yönelik projeler ve kamuoyu sağlığı kampanyaları sağlık politikalarının önemli bir parçası haline gelmektedir.

Toplum sağlığı projeleri ve kampanyaları, bireylerin sağlık davranışlarını olumlu yönde değiştirmeyi amaçlayan planlı girişimlerdir. Bu tür çalışmalar toplumun sağlık konularında bilinçlendirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlıklı yaşam tarzlarının teşvik edilmesi amacıyla yürütülmektedir (Naidoo & Wills, 2016, s. 87). Bu kapsamda sayılabilecek projeler arasında aşılama programları, sigarayla mücadele kampanyaları, sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi gibi faaliyetler, toplum sağlığının geliştirilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Kamuoyu sağlığı kampanyalarının temel amaçlarından biri toplumun sağlık konularında bilinç düzeyini artırmaktır. Bu kampanyalar aracılığıyla bireylerin sağlık riskleri hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanmakta ve sağlıklı davranışlar teşvik edilmektedir (Green & Tones, 2010, s. 65). Sağlık iletişimi konusunda medya, eğitim kurumları ve sağlık kuruluşları bireylerin sağlıkla ilgili kararlarında daha bilinçli olmaları adına önemli rol üstlenmektedir.

Günümüzde dijital iletişim teknolojilerinin gelişmesi toplum sağlığı kampanyalarının daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlamıştır. Özellikle internet ve sosyal medya platformları sağlıkla ilgili bilgilerin hızlı bir şekilde yayılmasına olanak tanımakta ve bu durum koruyucu sağlık davranışlarının yaygınlaşmasına katkı sağlamaktadır (Naidoo & Wills, 2016, s. 88).

Toplum sağlığı projeleri ve kamuoyu sağlığı kampanyaları bireylerin sağlık davranışlarını geliştirmeyi ve toplumun genel sağlık düzeyini artırmayı amaçlayan önemli girişimlerdir. Bu bağlamda sağlık iletişiminin toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Sağlık alanında iletişim süreçleri teknolojik gelişmelerle birlikte dönüşüm geçirmekte; özellikle dijital iletişim araçları ve YZ teknolojileri sağlık iletişimi uygulamalarında yeni olanaklar ortaya çıkarmaktadır.

## 2. Sağlık İletişiminde Dijital Dönüşüm ve YZ Destekli Uygulamalar

Teknolojideki hızlı gelişmeler sağlık sektöründe önemli bir dönüşüm başlatmıştır. Dijital dönüşüm olarak tanımlanan bu süreç, sağlık hizmetlerinin sunum biçimini değiştirdiği gibi sağlık iletişimi süreçlerini de yeniden şekillendirmektedir.

Dijital teknolojilerin sağlık alanında yaygınlaşması, sağlık kurumları ile hastalar arasındaki iletişimin daha hızlı, erişilebilir ve etkileşimli hale gelmesine katkı sağlamaktadır (Kraus vd., 2021: 6; Marques ve Ferreira, 2019: 8). Bu gelişmeler sağlık iletişiminin dijital teknolojiler aracılığıyla daha dinamik ve etkileşimli bir yapıya doğru evrildiğini göstermektedir.

Dijital dönüşüm, kurumların bilgi, iletişim ve veri teknolojilerini kullanarak, iş akış süreçlerini yeniden yapılandırması ve hizmet kalitesini artırmasıdır. Kurumların teknolojik olanakları kullanarak organizasyonel süreçlerini yeniden şekillendirmesidir (Fitzgerald vd., 2013, s. 2). Sağlık sektöründe bu

dönüşüm sağlık hizmetlerinin daha etkili sunulmasını sağlamak amacıyla yeni teknolojilerini alana adapte etmektedir.

Sağlık hizmetlerinin yönetiminde ve sağlık iletişimi süreçlerinde büyük veri analitiğinden faydalanma, bulut bilişim sistemlerine uyumlu çalışma, nesnelerin interneti uygulamalarını kullanma gibi yenilikçi teknolojiler, mobil teknolojilerin sağlık uygulamaları arasında önemli rol oynamaktadır (Tortorella vd., 2020, s. 2). Bu teknolojik gelişmeler sağlık hizmetlerinde veri temelli karar alma süreçlerini güçlendirmekte ve sağlık iletişiminin daha stratejik biçimde planlanmasına olanak tanımaktadır.

Dijital platformlar sayesinde hastalar sağlık hizmetlerine daha kolay erişebilmekte, sağlık bilgilerine ulaşabilmekte ve sağlık profesyonelleri ile çevrim içi iletişim kurabilmektedir (Senbekov vd., 2020, s. 2). Bu durum sağlık iletişiminin daha hızlı, katılımcı ve hasta odaklı bir yapıya dönüşmesine katkı sağlamaktadır.

Bu bağlamda dijital sağlık teknolojileri sağlık iletişiminin yeniden yapılandırılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Dijital platformlar ve çevrim içi sağlık hizmetleri bireylerin sağlık bilgilerine erişimini kolaylaştırırken sağlık kurumlarının hedef kitleleriyle daha etkin iletişim kurmasına olanak tanımaktadır. Bu dönüşüm sürecinde özellikle YZ temelli uygulamaların sağlık hizmetlerinin sunumunda ve sağlık iletişimi süreçlerinde giderek daha görünür hale geldiği görülmektedir.

## 2.1. Dijital Sağlık İletişiminde Teknolojik Uygulamalar

Dijital sağlık iletişimi, bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi amacıyla kullanılmasıdır. Dijital sağlık iletişimi, sağlık hizmetlerinin uygulanmasında kullanılan dijital araçlar, çevrim içi sağlık platformları ve hasta ile sağlık profesyonelleri arasındaki dijital iletişim kanallarıyla ilişkilendirmektedir (Al-Shorbaji ve Al-Shorbaji, 2021, s. 3). Bu bağlamda dijital sağlık iletişimi sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması ve sağlık bilgi akışının hızlandırılması açısından önemli bir rol oynamaktadır.

Dijital sağlık teknolojileri arasında telemedicine (uzaktan sağlık hizmetleri), elektronik sağlık kayıtları, giyilebilir sağlık cihazları ve mobil sağlık uygulamalar sıralanmaktadır (Senbekov vd., 2020, s. 2). Özellikle telemedicine uygulamaları sayesinde hastalar sağlık profesyonelleri ile fiziksel olarak aynı ortamda bulunmadan sağlık hizmeti alabilmekte ve bu durum sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmaktadır (Eze vd., 2020, s. 15). Elektronik sağlık kayıtları kurumlara kolaylık sağlamakta; hastaların tıbbi geçmişinin dijital ortamda saklanmasını ve sağlık profesyonelleri tarafından kolaylıkla erişimi sağlamaktadır. Häyrinen ve arkadaşlarına (2008: 300) göre bu durum sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu artırmakta ve hizmetlerin daha etkin yürütülmesine katkı sunmaktadır. Bunun yanı sıra Mesko ve arkadaşlarına (2017, s. 2) göre ise giyilebilir sağlık teknolojileri kalp atış hızı, fiziksel aktivite ve uyku düzeni gibi sağlık verilerinin izlenmesine olanak sağlayarak bireylerin sağlık yönetimine daha aktif katılımını desteklemektedir.

Dijital sağlık teknolojileri sağlık iletişiminin daha kişiselleştirilmiş bir yapıya dönüşmesine de katkı sağlamaktadır. Dijital platformlar ve sağlık uygulamaları aracılığıyla bireylere sağlık durumlarına uygun bilgiler sunulabilmekte ve kişiye özel sağlık iletişimi geliştirilebilmektedir (Tan vd., 2023). Bununla birlikte dijital sağlık iletişimi bazı zorlukları da beraberinde getirmektedir; özellikle dijital teknolojilere

erişimde yaşanan eşitsizlikler ve sağlık verilerinin gizliliği ile ilgili endişeler bu alandaki önemli tartışma konuları arasında yer almaktadır (Neve vd., 2020, s. 609).

Dijital teknolojilerin sağlık alanında yaygınlaşmasıyla birlikte sağlık iletişimi yalnızca kurumsal iletişim kanallarıyla sınırlı kalmamaktadır. Mobil uygulamalar ve dijital platformlar aracılığıyla da gerçekleştirilmektedir. Bu nedenle sağlık iletişiminde mobil uygulamaların ve dijital etkileşim araçlarının rolü önemli bir araştırma alanı haline gelmektedir.

## 2.2. Sağlık İletişiminde Sosyal Medya

Facebook, Twitter, Instagram ve YouTube gibi platformlar bireyler, kurumlar ve topluluklar arasında hızlı ve çok yönlü iletişim kurulmasına olanak sağlamaktadır (Kaplan & Haenlein, 2010, s. 61). Yeni iletişim teknolojilerinin sağladığı kolaylıklar kullanıcıların yalnızca içerik tükettiği değil, aynı zamanda içerik ürettiği ve karşılıklı etkileşim kurabildiği dijital iletişim ortamlarını ifade etmektedir. Bu yönüyle sosyal medya katılım ve etkileşim temelli çift yönlü bir iletişim yapısı ortaya koymaktadır.

Sosyal medya platformları sağlık kurumlarının kamuoyunu bilgilendirmesine, sağlıkla ilgili gelişmeleri paylaşmasına ve hedef kitleleriyle daha doğrudan iletişim kurmasına olanak sağlamaktadır (Moorhead vd., 2013, s. 2). Bu durum sosyal medyanın sağlık iletişimi açısından yalnızca bir bilgi aktarım aracı değil, aynı zamanda kurumların iletişim stratejilerinin önemli bir parçası haline geldiğini göstermektedir. Sosyal medyanın önemi, sağlık bilgisinin yayılması, farkındalık kampanyalarının yürütülmesi ve sağlık kurumları ile hedef kitleler arasında etkileşim kurulması açısından her gün artmaktadır.

Sosyal medyanın sağlık iletişimindeki bir diğer önemli etkisi hastaların iletişim sürecinde daha aktif bir rol üstlenmesine olanak sağlamasıdır. Literatürde "e-patient" olarak tanımlanan yeni hasta profili sağlık bilgisine aktif biçimde ulaşan, dijital araçları kullanan ve deneyimlerini çevrim içi ortamlarda paylaşan bireyleri ifade etmektedir (Ferguson ve Frydman, 2004, s. 124). Bu gelişme sağlık iletişiminin daha katılımcı ve çok yönlü bir yapıya dönüşmesine katkı sağlamaktadır.

Bununla birlikte sosyal medya ortamlarında paylaşılan sağlık bilgilerinin güvenilirliği önemli bir tartışma konusudur. Sosyal medya platformlarında yer alan sağlık içerikleri her zaman bilimsel doğruluk taşıyabilmekte ve yanlış ya da eksik bilgiler geniş kitlelere hızla yayılabilmektedir (Chou vd., 2018, s. 2417). Bu nedenle sağlık iletişiminde sosyal medya kullanımının içerik doğruluğu ve kaynak güvenilirliği açısından dikkatli biçimde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu durum sağlık kurumlarının sosyal medya kullanımında kurumsal güven ve bilgi doğruluğu gibi unsurların önemini artırmaktadır.

Aynı zamanda sosyal medya sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi açısından da bir geri bildirim alanı oluşturabilmektedir. Hastalar ve sağlık profesyonelleri sosyal medya aracılığıyla deneyimlerini paylaşabilmekte ve sağlık hizmetlerine ilişkin görüşlerini ifade edebilmektedir (Ventola, 2014: 494). Bu açıdan değerlendirildiğinde sosyal medya sağlık kurumları için yalnızca bir iletişim kanalı değil, aynı zamanda kullanıcı deneyimini anlamaya yönelik önemli bir veri kaynağı olarak da değerlendirilmektedir.

Sosyal medya sağlık iletişimini daha hızlı, etkileşimli ve katılımcı hale getiren önemli dijital araçlardan biridir. Özellikle zekâ destekli algoritmalar, kullanıcı odaklı analizlerle içeriklerin kişiselleştirilmesini sağlamakta ve sağlık iletişiminin daha hedefli bir şekilde yürütülmesine katkı sunmaktadır. Ancak bu platformların sağlık iletişiminde etkili biçimde kullanılabilmesi için içerik

güvenilirliği, etik ilkeler ve dijital sağlık okuryazarlığı gibi unsurların dikkate alınması gerekmektedir. Dijital sağlık iletişimi kapsamında sosyal medyanın yanı sıra bireylerin sağlık hizmetlerine doğrudan erişimini kolaylaştıran bir diğer önemli alan mobil sağlık uygulamalarıdır. Özellikle akıllı telefon teknolojilerinin yaygınlaşmasıyla birlikte mobil uygulamalar sağlık hizmetlerinin sunumunda giderek daha görünür hale gelmektedir.

### 2.3. Mobil Sağlık Uygulamaları

Mobil sağlık (mHealth) uygulamaları, mobil cihazlar ve kablosuz iletişim teknolojileri aracılığıyla sağlık hizmetlerinin sunulmasını, izlenmesini ve yönetilmesini sağlayan dijital sağlık araçları olarak tanımlanmaktadır.

Mobil sağlık uygulamalarının kullanımına imkan tanıyan akıllı telefon, tablet ve giyilebilir teknolojik araçlar özellikleri gereği sağlık verilerinin toplanmasına, analiz edilmesine ve sağlık profesyonelleri ile paylaşılmasına olanak sağlamaktadır (Ali & Khan, 2023, s. 3). Bu gelişme sağlık iletişiminin yalnızca yüz yüze etkileşimle sınırlı kalmamasını sağlayarak bireylerin sağlık hizmetlerine dijital ortamlar aracılığıyla daha kolay erişmesine katkı sağlamaktadır.

Mobil sağlık uygulamaları genellikle mobil cihazlarda çalışan kullanıcı arayüzleri ile veri depolama ve analiz sistemleri arasında bağlantı kurarak çalışmaktadır. Bu sistemler sayesinde hastalara ait sağlık verileri uzaktan izlenebilmekte ve sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilebilmektedir (Martinez-Millana vd., 2022, s. 231). Bu durum sağlık iletişiminde hasta ve sağlık profesyonelleri arasındaki bilgi akışını daha sürekli ve erişilebilir hale getirmektedir.

Mobil sağlık uygulamalarının en önemli avantajlarından biri sağlık hizmetlerine erişimin coğrafi sınırlamalardan büyük ölçüde bağımsız hale gelmesidir. Özellikle telemedicine uygulamaları ile birlikte mobil sağlık teknolojileri uzak bölgelerde yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasını kolaylaştırmaktadır (Ali & Khan, 2023, s. 4). Bunun yanı sıra kalp atış hızı, fiziksel aktivite veya uyku düzeni gibi sağlık verilerinin mobil cihazlar aracılığıyla takip edilmesi bireylerin kendi sağlık durumlarını daha yakından izleyebilmesine olanak sağlamaktadır. Bu gelişmeler hastaların sağlık yönetimine daha aktif katılımını destekleyen yeni bir iletişim modeli ortaya çıkarmaktadır.

Mobil sağlık sistemleri büyük miktarda kişisel sağlık verisini işlediği için bu verilerin güvenli biçimde korunması sağlık sistemleri açısından kritik bir konudur (Kumar vd., 2021, s. 352). Mobil sağlık uygulamalarının yaygınlaşması veri güvenliği ve kullanıcı gizliliği gibi önemli tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle mobil sağlık uygulamalarının geliştirilmesinde veri güvenliği, kullanıcı mahremiyeti ve etik ilkelerin dikkate alınması gerekmektedir.

Mobil sağlık uygulamaları sağlık iletişimini daha hızlı, erişilebilir ve birey merkezli bir yapıya dönüştüren önemli dijital sağlık araçlarıdır. Bu uygulamalar bireylerin sağlık bilgilerine erişimini kolaylaştırırken sağlık profesyonelleri ile iletişim süreçlerini de desteklemekte ve kullanıcı deneyimini geliştirmektedir. Mobil sağlık teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte sağlık iletişimi yalnızca dijital platformlar üzerinden bilgi paylaşımıyla sınırlı kalmamış, aynı zamanda YZ destekli analiz ve kişiselleştirilmiş hizmetleri de içeren daha gelişmiş bir yapıya dönüşmektedir. Bu durum sağlık iletişiminde daha hedefli, kullanıcı odaklı ve veri temelli bir yaklaşımın benimsenmesine olanak tanımaktadır.

## 2.4. YZ ve Kişiselleştirme Odaklı İletişim

YZ teknolojilerinin sağlık alanında yaygınlaşması sağlık iletişiminin daha hedefli ve kişiselleştirilmiş bir yapıya dönüşmesine önemli katkılar sağlamaktadır.

Makine öğrenmesi, doğal dil işleme ve veri analitiği gibi YZ temelli sistemler büyük miktarda sağlık verisini analiz ederek bireylerin ihtiyaç ve davranış örüntülerine göre uyarlanmış iletişim stratejileri geliştirilmesine olanak tanımaktadır (Weingott ve Parkinson, 2024: 68). Bu durum sağlık iletişiminin yalnızca bilgi aktarımına dayalı bir süreç olmaktan çıkarak daha dinamik ve birey odaklı bir yapıya dönüşmesine katkı sağlamaktadır.

Sağlık iletişiminde kişiselleştirme bireylerin sağlık okuryazarlığı, kültürel arka planı, sosyal çevresi ve sağlık durumunun dikkate alınmasını gerektirmektedir. YZ bu verileri analiz ederek hangi mesajın, hangi zamanda ve hangi kanallar aracılığıyla daha etkili olabileceğini belirleyebilmektedir (Kreuter ve McClure, 2004: 450). Bu açıdan değerlendirildiğinde YZ sağlık iletişiminde hedef kitleye yönelik içerik üretimini ve iletişim stratejilerinin etkinliğini artıran önemli bir araç olarak ortaya çıkmaktadır.

YZ destekli sağlık iletişiminde öne çıkan uygulamalardan biri konuşma tabanlı sistemler ve sağlık chatbotlarıdır. Doğal dil işleme teknolojileri sayesinde bu sistemler kullanıcıların sorularını anlayabilmekte ve sağlıkla ilgili temel yönlendirmeler sağlayabilmektedir (King vd., 2013, s. 1452). Chatbotlar ve sanal asistanlar randevu hatırlatma, ilaç kullanımı takibi ve semptom değerlendirmesi gibi işlevlerle hasta katılımını artırabilmektedir. Bu gelişmeler sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşmasına ve sağlık profesyonellerinin üzerindeki idari yükün azalmasına katkı sağlamaktadır.

YZ aynı zamanda sağlık iletişiminde öngörüsül analiz olanakları da sunmaktadır. Makine öğrenme algoritmaları bireylerin geçmiş sağlık verilerini analiz ederek olası sağlık risklerini öngörebilmekte ve buna uygun iletişim stratejileri geliştirilmesine yardımcı olabilmektedir (Juhn ve Liu, 2020: 464). Bu durum sağlık iletişiminin yalnızca mevcut durumlara yanıt veren bir yapıdan çıkıp daha proaktif bir iletişim modeline doğru evrildiğini göstermektedir.

Bununla birlikte YZ temelli kişiselleştirme bazı önemli riskleri de beraberinde getirmektedir. Özellikle kişisel sağlık verilerinin işlenmesi veri güvenliği ve mahremiyet konularını gündeme getirmekte, ayrıca algoritmik önyargılar bazı toplumsal gruplar açısından eşitsiz sonuçlar doğurabilmektedir (Celi vd., 2022, s. 3). Bu durum sağlık iletişiminde etik ve toplumsal sorumluluk konularının önemini artırmaktadır.

YZ sağlık iletişimini daha hedefli, esnek ve kişiselleştirilmiş hale getiren önemli bir dijital dönüşüm unsuru olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu teknolojilerin güvenilir ve sürdürülebilir biçimde hayata geçirilmesi için veri güvenliği, algoritmik uygulamalar ve etik ilkelerin birlikte ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda YZ destekli sağlık iletişimi uygulamalarının ortaya çıkardığı etik ve toplumsal sorunsalların incelenmesi önem kazanmaktadır.

## 3. Sağlık İletişiminin Geleceği ve Sorunsal Çerçevesi

Son yıllarda sağlık alanında yaşanan dijital dönüşüm sağlık iletişiminin yapısını ve işleyişini önemli ölçüde değiştirmeye devam etmektedir. Özellikle COVID-19 pandemisi sağlık iletişiminin yalnızca bilgi aktarımına dayalı bir süreç olmadığını; kriz yönetimi, güven inşası ve toplumla sürdürülebilir iletişim kurma açısından kritik bir rol oynadığını göstermiştir. Pandemi deneyimi sağlık sistemlerinin yalnızca

tıbbi kapasite açısından değil, aynı zamanda iletişim altyapısı bakımından da güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Pandemi sürecinde elde edilen deneyimler güçlü ve toplum temelli sağlık iletişimi sistemlerinin önemini açık biçimde göstermiştir. Etkili bir sağlık iletişim sistemi yalnızca mesaj üretimine değil, aynı zamanda kurumsal koordinasyon, planlama kapasitesi ve toplumla kurulan güven ilişkisine dayanmaktadır (Schiavo, 2023, s. 2). Bu durum sağlık iletişiminin sosyal ve kurumsal dinamiklerle açısından önemli de ortaya koymaktadır.

Dijital sağlık ortamı bazı risk ve sorun alanlarını da beraberinde getirmektedir. World Health Organization'a göre COVID-19 döneminde ortaya çıkan "infodemi" kavramı doğru ve yanlış sağlık bilgilerinin aynı anda dolaşıma girmesiyle oluşan bilgi karmaşasını ifade etmektedir (WHO, 2024). Bu durum sağlık iletişiminde güvenilir bilgi kaynaklarının önemini artırmaktadır.

Gelecekte sağlık iletişiminin gelişiminde veri analitiği, YZ ve dijital sağlık platformlarının önemli rol oynayacağı öngörülmektedir. Dijital sağlık teknolojilerinin yaygınlaşması dijital eşitsizlik, veri güvenliği ve teknolojiye erişim gibi yeni sorunları da gündeme getirmektedir (Saeed & Masters, 2021, s. 2). Bu durum dijital sağlık iletişiminin yalnızca teknolojik gelişmeler açısından değil, aynı zamanda toplumsal ve etik boyutlarıyla da değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Sağlık iletişimi alanında yaşanan dijital dönüşüm sağlık hizmetlerinin sunum biçimini ve kurum ve hasta arasındaki iletişim süreçlerini önemli ölçüde değiştirmektedir. Dijital sağlık teknolojileri, mobil uygulamalar ve YZ temelli sistemler sağlık iletişimini daha erişilebilir, etkileşimli ve kişiselleştirilmiş bir yapıya dönüştürmektedir. Bununla birlikte teknolojideki gelişmeler, veri güvenliği, alana ilişkin etik sorumluluk ve iletişimin güvenilirliği gibi yeni tartışma alanlarını da gündeme getirmektedir.

### 3.1. YZ Odaklı Sağlık İletişiminin Etik, Hukuk ve Güven Boyutu

YZ teknolojilerinin sağlık alanında yaygınlaşması sağlık iletişimi süreçlerinde önemli dönüşümlere yol açmıştır. Tanı süreçlerinin desteklenmesi, büyük veri analizi ve kişiselleştirilmiş tedavi planlarının geliştirilmesi gibi uygulamalar sağlık sistemlerinin etkinliğini artırmaktadır.

Sağlık alanındaki teknolojik gelişmeler veri güvenliği, algoritmik şeffaflık ve hasta mahremiyeti gibi çeşitli etik ve hukuki sorunları da gündeme getirmektedir (Farhud ve Zokaei, 2021: 4). Bu durum YZ destekli sağlık iletişiminin yalnızca teknolojik bir yenilik değil, aynı zamanda önemli bir etik tartışma alanı olduğunu göstermektedir.

Sağlık alanında YZ sistemleri büyük ölçüde veri temelli çalışmaktadır. Elektronik sağlık kayıtları, tıbbi görüntüler ve biyomedikal veri tabanları gibi büyük veri kaynakları YZ algoritmalarının geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu verilerin toplanması ve analiz edilmesi sürecinde hasta mahremiyetinin korunması kritik bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır (Murdoch, 2021, s. 4). Sağlık sverilerinin hassas niteliği nedeniyle veri ihlalleri yalnızca bireysel mahremiyeti değil, aynı zamanda sağlık sistemlerine duyulan güveni de etkileyebilmektedir. Bu durum YZ destekli sağlık iletişimi uygulamalarında veri güvenliği ve etik veri yönetiminin temel bir gereklilik olduğunu göstermektedir.

Büyük veri sistemlerinin sağlık alanında kullanımı özellikle bulut tabanlı veri depolama sistemleri sağlık verilerinin farklı kurumlar arasında paylaşılmasını kolaylaştırırken siber saldırı ve veri ihlali

risklerini de artırmaktadır (Price & Cohen, 2019, s. 38). Bu nedenle sağlık alanında YZ uygulamalarının güvenli biçimde kullanılabilmesi için güçlü veri koruma mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.

YZ uygulamalarının sağlık alanındaki bir diğer tartışılmalı boyutu algoritmik önyargı ve sorumluluk meselesidir. YZ sistemleri geçmiş veri setleri üzerinden öğrenme gerçekleştirdiği için veri setlerindeki sosyoekonomik veya demografik dengesizlikler algoritmik sonuçlara yansiyabilmektedir (Morley vd., 2020: 3). YZ destekli karar sistemlerinde oluşabilecek hataların sorumluluğunun kim tarafından üstlenileceği önemli bir tartışma (Hevelke & Nida-Rümelin, 2015, s. 619). Bu nedenle YZ sistemlerinin şeffaf ve açıklanabilir biçimde tasarlanması sağlık hizmetlerinde hesap verebilirliğin sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hizmetleri, empati ve güvene dayalı bir iletişim sürecidir. YZ sistemlerinin sağlık profesyonellerinin yerini tamamen alması yerine onları destekleyen araçlar olarak kullanılması gerekmektedir (Farhud & Zokaei, 2021, s. 5). Bu yaklaşım insan merkezli sağlık iletişimi anlayışının korunması açısından önem taşımaktadır.

YZ destekli sağlık iletişimi uygulamaları sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırma potansiyeline sahip olmakla birlikte veri güvenliği, algoritmik adalet ve hukuki sorumluluk gibi önemli sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle YZ teknolojilerinin sağlık alanında güvenilir ve sürdürülebilir biçimde kullanılabilmesi için etik ilkeler, şeffaf veri yönetimi ve güçlü düzenleyici mekanizmaların geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca bireylerin dijital sağlık teknolojilerini bilinçli biçimde kullanabilmesi için sağlık iletişimi okuryazarlığının geliştirilmesi de önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

### 3.2. Sağlık İletişimi Okuryazarlığı

Sağlık iletişimi okuryazarlığı, bireylerin sağlık konusunda bilinçli ve farkındalık sahibi olmalarını ifade eden çok boyutlu bir kavramdır. Sağlık sistemlerinin giderek daha karmaşık hâle gelmesi ve sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi bu kavramın önemini daha da artırmıştır. Sağlık iletişimi okuryazarlığı sadece bireysel bir beceri değil, aynı zamanda sağlık sistemlerinin etkinliği ve toplum sağlığının geliştirilmesi açısından önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık okuryazarlığı bireylerin sağlık bilgilerine erişmek, bu bilgileri anlamak, değerlendirmek ve sağlıkla ilgili kararlar alabilmek için gerekli bilgi, motivasyon ve yetkinlikleri kapsamaktadır (Sørensen vd., 2012: 3). Bu yaklaşım sağlık okuryazarlığını yalnızca bilgiye erişimle sınırlı olmayan, bireylerin sağlıkla ilgili karar süreçlerine aktif katılımını içeren bir yetkinlik alanı olarak tanımlamaktadır.

Son yıllarda sağlık iletişimi okuryazarlığı kavramı dijital sağlık teknolojilerinin ve YZ uygulamalarının yaygınlaşmasıyla birlikte yeni bir boyut kazanmıştır. Dijital sağlık platformları ve çevrim içi bilgi kaynakları bireylerin sağlık bilgilerine erişimini kolaylaştırırken, aynı zamanda bu bilgileri doğru biçimde değerlendirebilme becerisini de gerekli kılmaktadır (Norman & Skinner, 2006). Bu durum sağlık alanında dijital ve YZ okuryazarlığı becerilerinin geliştirilmesinin giderek daha önemli hâle geldiğini göstermektedir.

YZ teknolojilerinin sağlık alanına entegrasyonu sağlık profesyonellerinin bilgi ve karar verme süreçlerinde yeni yetkinlikler gerektirmektedir. YZ okuryazarlığı sağlık çalışanlarının bu teknolojilerin işleyişini anlamasını ve elde edilen verileri eleştirel biçimde değerlendirebilmesini içermektedir (Wiljer & Hakim, 2019, s. 9). Bununla birlikte mevcut çalışmalar sağlık alanında YZ okuryazarlığını ölçmeye yönelik standart değerlendirme araçlarının henüz yeterince gelişmediğini göstermektedir (Kimiafar vd.,

2023: 4). Bu durum sağlık alanında YZ okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik eğitim ve değerlendirme çalışmalarına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Sağlık iletişimi okuryazarlığı dijitalleşen sağlık sistemlerinde bireylerin ve sağlık profesyonellerinin sağlık bilgilerini doğru biçimde değerlendirebilmesi ve bu bilgileri etkili biçimde kullanabilmesi açısından önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık iletişimi okuryazarlığının geliştirilmesi dijital sağlık teknolojilerinin ve YZ temelli uygulamaların güvenli ve etkili biçimde kullanılabilmesi açısından temel bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir.

## 4. Özel Hastanelerin YZ Destekli Kişiselleştirme Uygulamalarının Karşılaştırmalı İncelemesi

### 4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sağlık iletişiminde dijital teknolojiler, hasta ile sağlık kurumları arasındaki iletişimi daha erişilebilir ve etkileşimli hale getirmektedir. Bu bağlamda dijitalleşmeyle birlikte YZ teknolojileri sağlık sektöründe hasta deneyimini geliştiren önemli unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır.

YZ sağlık verilerini analiz ederek kişiselleştirilmiş hizmetlerin sunulmasına olanak sağlamaktadır (Juhn & Liu, 2020, s. 464). YZ temelli iletişim sistemlerinin hasta katılımını artırdığı ve sağlık iletişimini daha etkin hale getirdiği belirtilmektedir (Bickmore vd., 2013, s. 317). Bu araştırma, özel hastanelerin mobil uygulamalarını, çevrim içi randevu sistemlerini ve dijital iletişim hizmetleri aracılığıyla sundukları YZ destekli kişiselleştirme uygulamalarını sağlık iletişimi perspektifinden incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma, YZ destekli kişiselleştirmenin hasta deneyimi, güven inşası ve kurumsal iletişim açısından stratejik rolünü ortaya koyarak sağlık iletişimi literatürüne katkı sağlamayı hedeflemektedir.

### 4.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Kapsamı

Araştırma, Türkiye’de sağlık hizmeti sunan özel hastanelerin dijital iletişim uygulamalarının incelenmesi ile sınırlandırılmıştır. Çalışma kapsamında Acıbadem ve Medical Park hastanelerinin mobil uygulamaları analiz edilmiş; özellikle çevrim içi randevu sistemleri, iletişim hizmetleri ve dijital hizmet sunumları değerlendirmeye alınmıştır. Bu doğrultuda, söz konusu dijital platformlarda sunulan YZ destekli kişiselleştirme uygulamaları sağlık iletişimi perspektifinden ele alınmıştır. Araştırma yalnızca kamuya açık dijital içeriklerin incelenmesine dayanmaktadır. Çalışma belirli özel hastaneler ile sınırlı olup bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ayrıca araştırma dijital içerik analizine dayandığından, kullanılan YZ sistemlerinin teknik alt yapısı incelenmemiştir. Veriler, dijital platformların dinamik yapısı nedeniyle belirli bir zaman dilimi ile sınırlıdır.

### 4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Türkiye’de sağlık hizmeti sunan özel hastanelerin dijital iletişim platformları oluşturmaktadır. Sağlık sektöründe dijitalleşmenin artmasıyla birlikte mobil uygulamalar ve dijital iletişim sistemleri, hasta ile kurum arasındaki etkileşimin önemli bir parçası haline gelmiştir. Bu bağlamda özel hastanelerin dijital iletişim pratikleri, sağlık iletişiminin kurumsal boyutunu incelemek açısından önemli bir araştırma alanı sunmaktadır.

Araştırmanın örnekleme evrenden tesadüfi olarak çekilmemiş belli kriterler ölçütünde belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemi doğrultusunda Acıbadem ve Medical Park hastaneleri seçilmiştir. Bu hastanelerin tercih edilmesinde öne çıkan kriterler; Türkiye’de yüksek marka bilinirliğine

sahip olmaları, gelişmiş dijital altyapıya ve mobil uygulamalara sahip bulunmaları etkili olmuştur. Bu özellikler, söz konusu hastanelerin dijital iletişim ve YZ destekli kişiselleştirme uygulamalarının karşılaştırmalı olarak incelenmesine uygun bir örneklem sunmaktadır.

#### 4.4. Araştırmanın Yöntemi ve Araştırma Soruları

Bu araştırmada nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiş; veri toplama sürecinde doküman analizi, veri analiz sürecinde ise betimsel içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, belirli bir olgunun kendi bağlamı içerisinde derinlemesine incelenmesine olanak sağlayan bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2018, s. 43). Doküman analizi, yazılı ve dijital materyallerin sistematik biçimde incelenmesini ifade etmektedir (Bowen, 2009, s. 27). İçerik analizi ise verilerin belirli temalar çerçevesinde sınıflandırılarak yorumlanmasına olanak sağlamaktadır (Krippendorff, 2018, s. 24). Bu kapsamda araştırmaya konu olan hastanelerin mobil uygulamaları incelenmiş; özellikle çevrim içi randevu sistemleri, iletişim hizmetleri ve dijital hizmet sunumları değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma kapsamında Acıbadem ve Medical Park hastanelerinin mobil uygulamaları analiz edilmiştir. Elde edilen veriler; kişiselleştirme, dijital kolaylık, güven inşası ve etik/gizlilik vurgusu temaları doğrultusunda kodlanarak karşılaştırmalı biçimde analiz edilmiştir. Bu araştırmada yalnızca kamuya açık dijital veriler kullanılmış olup herhangi bir bireysel veri toplanmamıştır. Bu nedenle çalışma etik kurul izni gerektirmemektedir. Araştırmada cevap aranan sorular;

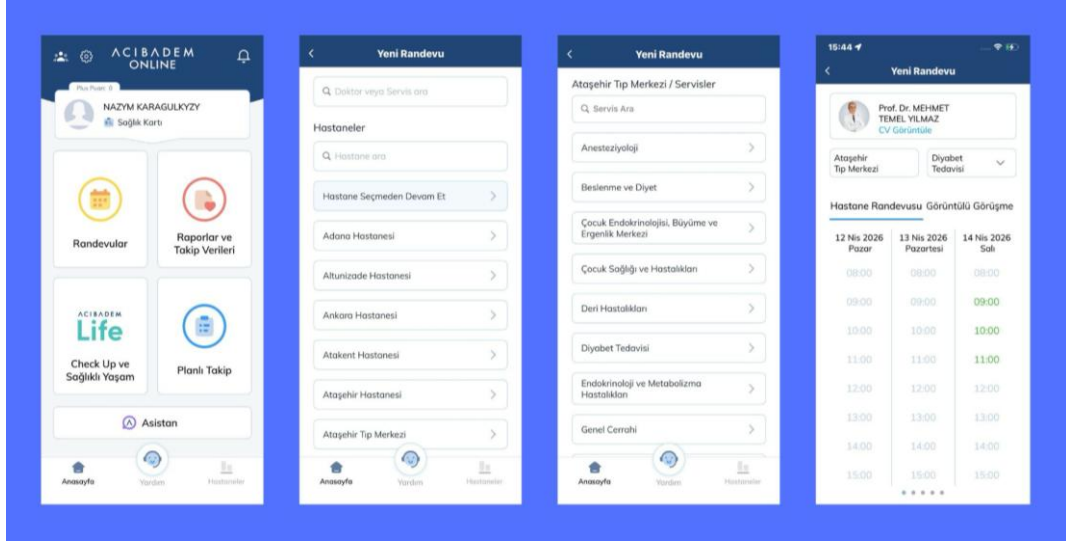
- Özel hastanelerin mobil uygulamalarında YZ destekli kişiselleştirme uygulamaları hangi biçimlerde sunulmaktadır?
- Dijital hizmetler ve randevu sistemleri hasta deneyimini kolaylaştırma açısından nasıl yapılandırılmaktadır?
- Dijital iletişim süreçlerinde güven inşası hangi unsurlar üzerinden sağlanmaktadır?
- Etik, gizlilik ve veri güvenliği unsurları dijital içeriklerde hangi bağlamda yer almaktadır?

#### 4.5. Araştırmanın Bulgularının Değerlendirilmesi

Bu bölümde Acıbadem ve Medical Park hastanelerinin mobil uygulamaları, sağlık iletişimi bağlamında YZ destekli kişiselleştirme, dijital kolaylık, etkileşim düzeyi ve güven inşası açısından araştırma soruları doğrultusunda karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

- Özel hastanelerin mobil uygulamalarında YZ destekli kişiselleştirme uygulamaları hangi biçimlerde sunulmaktadır?

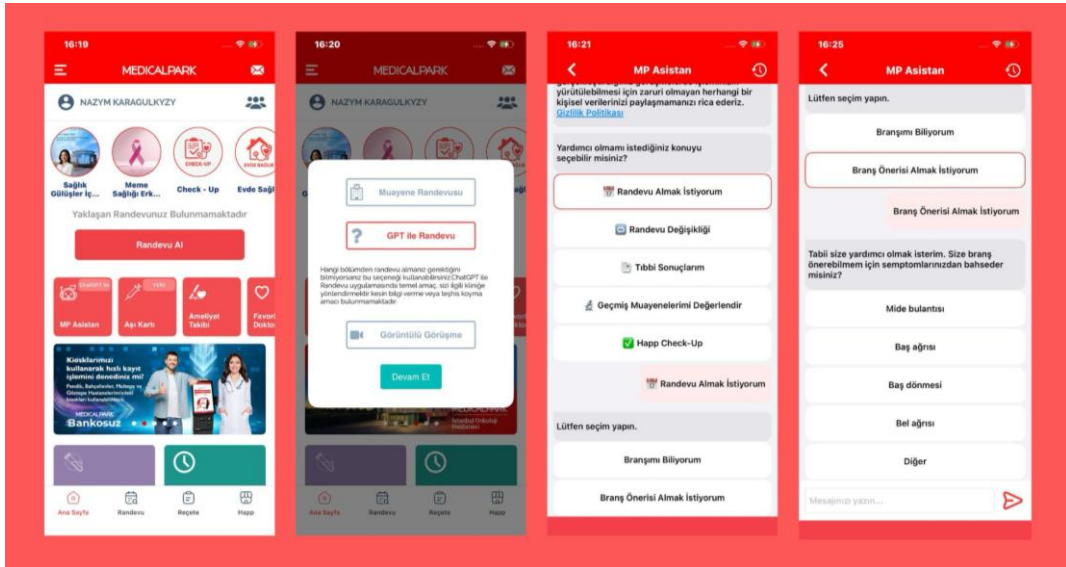
Elde edilen bulgular, iki hastane arasında YZ destekli kişiselleştirme uygulamaları bakımından belirgin farklılıklar olduğunu göstermektedir. Acıbadem hastanesinin mobil uygulaması incelendiğinde, kullanıcıya düzenli, modüler ve hizmet odaklı bir dijital yapı sunulduğu görülmektedir. Uygulama içerisinde randevular, rapor takibi, check-up, planlı sağlık hizmetleri ve çeşitli kullanıcı işlemleri tek bir arayüz altında toplanmıştır.



**Şekil 1:** Acıbadem Mobil Uygulama Ana Ekranı ve Randevu Akışı

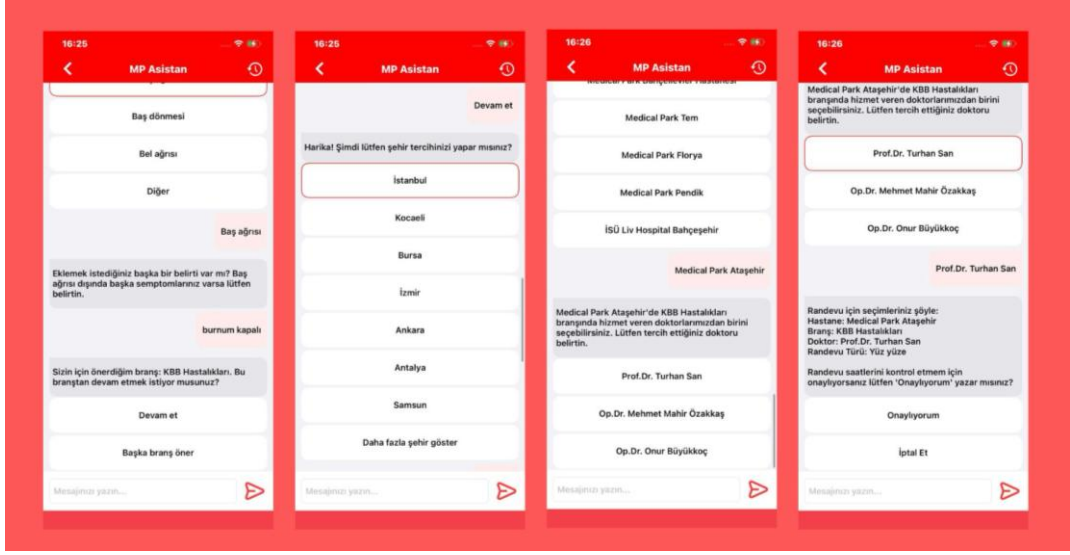
Bu yapı, kullanıcının sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmakta ve dijital işlem süreçlerini daha sistematik hale getirmektedir. Ancak bu süreçte yapay zekâya dayalı yönlendirme, öneri üretme ya da karar destek mekanizmalarının açık ve güçlü biçimde görünür olmadığı ifade edilebilir. Bu bağlamda Acıbadem’de kişiselleştirme, daha çok kullanıcıya seçenek sunma ve süreci düzenli biçimde yapılandırma düzeyinde kalmaktadır.

Buna karşılık Medical Park hastanesinin mobil uygulaması, YZ destekli kişiselleştirme uygulamalarının daha görünür olduğu bir yapı sunmaktadır. Uygulamada “MP Asistan” ve “GPT ile Randevu” gibi doğrudan YZ çağrışımı yaratan araçların yer aldığı görülmektedir.



**Şekil 2:** Medical Park Mobil Uygulama Ana Ekranı ve GPT ile Randevu Seçeneği

Bu sistem, kullanıcı ile etkileşim kuran, bilgi alan, yönlendirme yapan ve karar verme sürecine katılan bir dijital asistan modeli sunmaktadır. Kullanıcıdan semptom bilgisi alınması ve buna göre branş önerilmesi, kişiselleştirmenin daha ileri bir düzeyde gerçekleştirildiğini göstermektedir.



**Şekil 3:** MP Asistan ile Randevu Alma Adım Adım Süreç Ekranları

Dolayısıyla Medical Park örneğinde YZ destekli kişiselleştirmenin daha aktif, yönlendirici ve kullanıcı verisine dayalı bir biçimde sunulduğu görülmektedir.

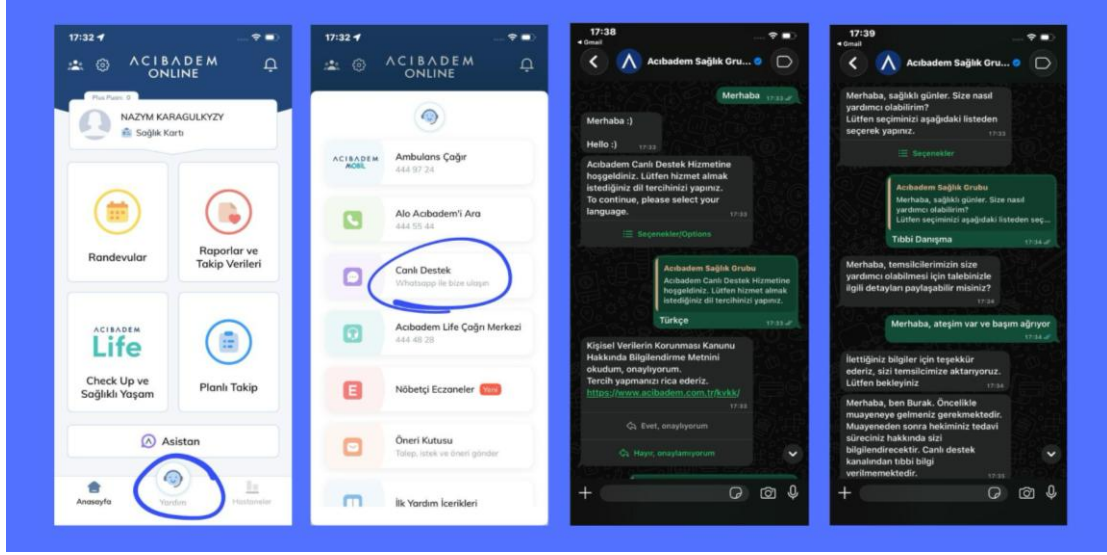
- Dijital hizmetler ve randevu sistemleri hasta deneyimini kolaylaştırma açısından nasıl yapılandırılmaktadır?

Her iki hastanenin mobil uygulamaları, hasta deneyimini kolaylaştırmaya yönelik dijital çözümler sunmaktadır. Acıbadem uygulamasında kullanıcı, randevu alma sürecini hastane, branş ve saat seçimi yaparak tamamlamakta ve süreci kendi tercihlerine göre yönetmektedir. Bu yapı, kullanıcıya kontrol hissi sunarak işlem kolaylığı sağlamaktadır.

Buna karşılık Medical Park uygulamasında randevu süreci yalnızca seçim temelli bir yapıdan ibaret değildir. Sistem, kullanıcıdan aldığı bilgilere göre yönlendirme yapmakta ve süreci daha etkileşimli hale getirmektedir. Bu durum hasta deneyimini yalnızca kolaylaştırmakla kalmayıp aynı zamanda daha rehberli bir iletişim süreci sunmaktadır. Bu bulgu, dijital sağlık iletişimde kullanıcı deneyiminin yalnızca işlem kolaylığı ile değil, aynı zamanda yönlendirme ve etkileşim düzeyi ile de şekillendiğini göstermektedir.

- **Dijital iletişim süreçlerinde güven inşası hangi unsurlar üzerinden sağlanmaktadır?**

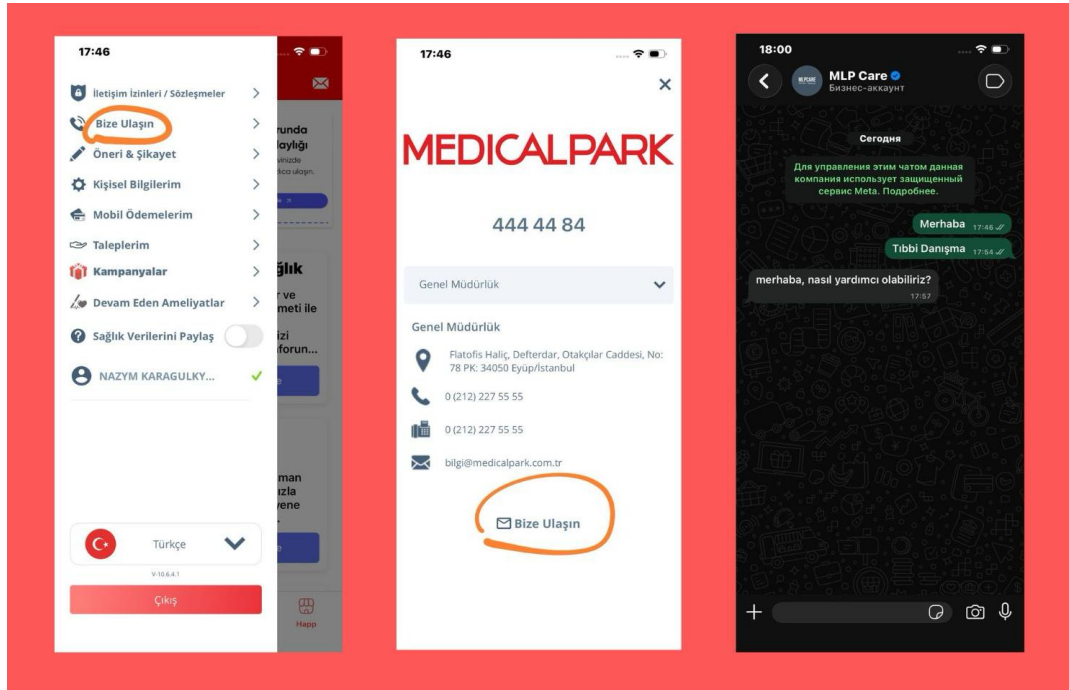
Dijital iletişim süreçlerinde güven inşasının her iki hastanede de farklı araçlar üzerinden sağlandığı görülmektedir. Acıbadem uygulamasında kullanıcı ile doğrudan iletişim kurulmasına imkân tanıyan canlı destek seçeneği bulunmaktadır. WhatsApp tabanlı bu iletişim kanalı, hasta ile kurum arasında hızlı temas kurulmasını sağlamaktadır.



Şekil 4: Acibadem Canlı Destek / Whatsapp İletişim Ekranları

Ancak bu iletişim yapısının büyük ölçüde standart ve önceden yapılandırılmış yanıt kalıpları üzerinden işlediği görülmektedir. Bu durum iletişimin hızını artırmakla birlikte, derin bir kişiselleştirme sunmamaktadır.

Medical Park uygulamasında ise iletişim kanalları daha çeşitlidir. Kullanıcılar “Bize Ulaşın” ve WhatsApp gibi seçenekler üzerinden kuruma erişebilmektedir.



Şekil 5: Medical Park İletişim ve Whatsapp Destek Ekranları

Bu yapı, kullanıcıya erişilebilirlik ve iletişim kolaylığı sunarak güven inşasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca sistemin kullanıcıyı yönlendiren yapısı, dijital ortamda destek hissini güçlendirmektedir.

- Etik, gizlilik ve veri güvenliği unsurları dijital içeriklerde hangi bağlamda yer almaktadır?

Araştırma bulguları, her iki hastanenin mobil uygulamalarında etik, gizlilik ve veri güvenliği unsurlarının açık ve görünür bir şekilde vurgulanmadığını göstermektedir. Uygulamalar daha çok hizmet erişimi, kullanıcı deneyimi ve iletişim kolaylığı üzerine odaklanmaktadır. Bu durum, sağlık iletişimde önemli bir eksikliğe işaret etmektedir. Özellikle YZ destekli sistemlerin yaygınlaşmasıyla birlikte kullanıcı verilerinin nasıl işlendiği, hangi amaçlarla kullanıldığı ve ne şekilde korunduğu konularının daha açık biçimde sunulması gerekmektedir.

Elde edilen bulguların daha açık ve sistematik biçimde karşılaştırılabilmesi amacıyla aşağıda özet bir tablo sunulmuştur.

**Tablo 2:** Acıbadem ve Medical Park Hastanelerinin Dijital İletişim Uygulamalarının Karşılaştırılması

Özellik	Acıbadem	Medical Park
<b>Randevu sistemi</b>	Seçim temelli, klasik yapı	GPT destekli yönlendirme
<b>Kişiselleştirme</b>	Sınırlı (filtreleme)	Yüksek (asistan temelli yönlendirme)
<b>Dijital etkileşim</b>	Canlı destek (WhatsApp)	MP Asistan + WhatsApp
<b>Kullanıcı yönlendirme</b>	Kullanıcı odaklı seçim	Sistem tarafından yönlendirme
<b>YZ kullanımı</b>	Dolaylı	Açık ve görünür YZ kullanımı

Tablo 2’de iki hastane arasında dijital iletişim yaklaşımı ve YZ entegrasyonu bakımından belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Acıbadem daha çok kullanıcı odaklı ve seçim temelli bir yapı sunarken, Medical Park YZ destekli yönlendirme ve asistan temelli iletişim modeliyle daha etkileşimli bir deneyim sağlamaktadır. Bu farklılık, yalnızca kullanılan dijital araçlardan değil, aynı zamanda iletişim stratejisinin nasıl kurgulandığından kaynaklanmaktadır. Acıbadem’de kullanıcı süreci büyük ölçüde kendi seçimleriyle yönetilirken, Medical Park’ta sistem kullanıcıyı aktif biçimde yönlendiren bir rol üstlenmektedir. YZ destekli uygulamaların sağlık iletişimde yalnızca teknik bir kolaylık sağlamadığı, aynı zamanda hasta ile kurum arasındaki etkileşim biçimini dönüştürdüğü görülmektedir.

## SONUÇ

Sağlık iletişimi, bilgilendirme, güven inşası, hasta deneyimi, erişilebilirlik ve kurumsal itibar gibi unsurları da kapsayan çok katmanlı bir iletişim imkânı sunmaktadır. Özellikle dijitalleşme ile birlikte sağlık kurumları, hedef kitleleriyle daha hızlı, etkileşimli ve kişiselleştirilmiş biçimlerde iletişim kurabilmektedir. Mobil sağlık uygulamaları, çevrim içi randevu sistemleri, dijital asistanlar ve YZ destekli yönlendirme mekanizmaları, sağlık iletişiminin hasta odaklı ve veri temelli bir yapıya dönüşmesinde önemli araçlar olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte literatürde yapay zekânın sağlık alanındaki kullanımına ilişkin çalışmalar çoğunlukla teknik ve klinik boyuta odaklanmakta; sağlık iletişimi, kurumsal temsil, hasta deneyimi ve dijital tanıtım stratejileri bağlamındaki değerlendirmelerin daha sınırlı kaldığı görülmektedir.

Bu çalışmada Acıbadem ve Medical Park hastanelerinin mobil uygulamaları sağlık iletişimi perspektifinden karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırma bulguları, her iki kurumun da dijital iletişim süreçlerini mobil uygulamalar üzerinden güçlendirdiğini; ancak YZ destekli kişiselleştirme düzeyi, kullanıcı yönlendirme biçimi ve etkileşim yapısı bakımından farklılaştığını göstermektedir. Acıbadem örneğinde dijital iletişim daha çok düzenli hizmet akışı, erişim kolaylığı ve kullanıcıya seçim

imkânı sunan modüler bir yapı üzerinden şekillenirken; Medical Park örneğinde sistemin kullanıcıdan bilgi alan, semptom temelli yönlendirme yapan ve karar sürecine daha görünür biçimde katılan bir dijital asistan mantığıyla işlediği görülmüştür. Bu farklılık, YZ destekli kişiselleştirmenin sağlık iletişimde yalnızca teknik bir yenilik değil, aynı zamanda hasta ile kurum arasındaki ilişkinin niteliğini dönüştüren stratejik bir unsur olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçları, özel hastanelerin mobil uygulamalarının yalnızca randevu alma ya da hizmet erişim aracı olarak değil; aynı zamanda marka güveni, hizmet kalitesi algısı ve kullanıcı deneyimi üretimi açısından önemli bir iletişim platformu haline geldiğini ortaya koymaktadır. Özellikle yönlendirme mantığı güçlü, etkileşim düzeyi yüksek ve kullanıcı ihtiyaçlarına göre yapılandırılmış dijital sistemler, sağlık kurumlarının hedef kitle yönetimini güçlendirmekte ve dijital ortamda rekabet avantajı yaratmaktadır. Bu yönüyle YZ destekli kişiselleştirme, sağlık iletişimde reklam, tanıtım ve halkla ilişkiler boyutuyla da değerlendirilmesi gereken bir alan olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, araştırma bulguları dijital sağlık iletişimde etik ve güven boyutunun daha görünür biçimde ele alınması gerektiğini de göstermektedir. Kullanıcı verilerinin korunması, mahremiyetin açık biçimde güvence altına alınması, algoritmik yönlendirmenin şeffaflığı ve YZ sistemlerinin sınırlarının kullanıcıya anlaşılır biçimde sunulması, bu alandaki sürdürülebilirlik açısından temel öneme sahiptir. Özellikle sağlık gibi yüksek güven gerektiren bir alanda, teknolojik yeniliklerin kurumsal güveni desteklemesi için yalnızca işlevsel değil, aynı zamanda etik olarak da temellendirilmiş olması gerekmektedir.

Bu çerçevede özel hastanelere yönelik bazı öneriler geliştirilebilir. Öncelikle dijital iletişim sistemleri tasarlanırken yalnızca işlem kolaylığı değil, kullanıcıya açık, anlaşılır ve güven verici bir iletişim deneyimi sunulması hedeflenmelidir. YZ destekli asistan ve yönlendirme sistemlerinde veri kullanımı, gizlilik ilkeleri ve karar mekanizmaları daha görünür hale getirilmelidir. Ayrıca kişiselleştirme uygulamaları, yalnızca randevu süreçlerini hızlandıran teknik araçlar olarak değil; hasta memnuniyetini, kurumsal bağlılığı ve dijital marka değerini güçlendiren stratejik iletişim unsurları olarak ele alınmalıdır. Gelecek araştırmalarda daha fazla özel hastane örnekleme dahil edilerek karşılaştırma alanı genişletilebilir; ayrıca kullanıcı deneyimlerine dayalı görüşme ya da anket çalışmalarıyla hasta perspektifi de analize eklenebilir.

Bu çalışma, YZ destekli dijital sağlık uygulamalarını sağlık iletişimi ekseninde inceleyerek alana özgün bir katkı sunmaktadır. Çalışma, YZ temelli kişiselleştirmenin sağlık alanında yalnızca klinik verimlilik ya da teknolojik yenilik bağlamında değil; aynı zamanda kurumsal iletişim, güven inşası, hedef kitle yönetimi ve dijital tanıtım stratejileri açısından da değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu yönüyle araştırma, sağlık iletişimi alanında dijital sağlık ve YZ çalışmalarını bir araya getiren bütüncül bir çerçeve önermektedir. Özel hastanelerin dijital iletişim pratikleri, somut örnekler üzerinden artı ve eksileriyle ortaya konmaktadır.

## Kaynakça

- Ali, Y., & Khan, H. U. (2023). A survey on harnessing the applications of mobile computing in healthcare during the COVID-19 pandemic: Challenges and solutions. *Computer Networks*, 223, 109605.
- Al-Shorbaji, N., & Al-Shorbaji, N. (2021). Improving healthcare access through digital health: The use of information and communication technologies. *Healthcare Access*.
- Balint, M. (1955). The doctor, his patient, and the illness. *The Lancet*, 265(6866), 683–688.
- Bennett, P., & Murphy, S. (1997). *Psychology and health promotion*. Open University Press.
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2007). Health care: A fertile field for service research. *Journal of Service Research*, 10(2), 111–122.
- Bickmore, T. W., Pfeifer, L. M., & Paasche-Orlow, M. K. (2013). Health document explanation by virtual agents. *Patient Education and Counseling*, 92(3), 315–320.
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40.
- British Medical Association. (2021). *Ethics toolkit: The doctor–patient relationship*. British Medical Association.
- Celi, L. A., Cellini, J., Charpignon, M.-L., Dee, E. C., Dernoncourt, F., Eber, R., Mitchell, W. G., Moukheiber, L., Schirmer, J., Situ, J., & Paguio, J. (2022). Sources of bias in artificial intelligence that perpetuate healthcare disparities—A global review. *PLOS Digital Health*, 1(3), e0000022.
- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. P. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417–2418.
- Eze, N. D., Mateus, C., & Cravo Oliveira Hashiguchi, T. (2020). Telemedicine in the OECD: An umbrella review of clinical and cost-effectiveness, patient experience and implementation. *PLOS ONE*, 15(8).
- Farhud, D. D., & Zokaei, S. (2021). Ethical issues of artificial intelligence in medicine and healthcare. *Iranian Journal of Public Health*, 50(Ek 1), i–v.
- Ferguson, T., & Frydman, G. (2004). The first generation of e-patients. *BMJ*, 328(7449), 1148–1149.
- Fitzgerald, M., Kruschwitz, N., Bonnet, D., & Welch, M. (2013). Embracing digital technology: A new strategic imperative. *MIT Sloan Management Review*.
- French, J., & Adams, L. (1986). From analysis to synthesis: Theories of health education. *Health Education Journal*, 45(2), 71–73.
- Green, J., & Tones, K. (2010). *Health promotion: Planning and strategies* (5. baskı). Sage Publications.
- Harden, A., Peersman, G., Oliver, S., Mauthner, M., & Oakley, A. (1999). A systematic review of the effectiveness of health promotion interventions in the workplace. *Occupational Medicine*, 49(8), 540–548.

- Häyrinen, K., Saranto, K., & Nykänen, P. (2008). Definition, structure, content, use and impacts of electronic health records: A review of the research literature. *International Journal of Medical Informatics*, 77(5), 291–304.
- Hevelke, A., & Nida-Rümelin, J. (2015). Responsibility for crashes of autonomous vehicles: An ethical analysis. *Science and Engineering Ethics*, 21(3), 619–630.
- Juhn, Y., & Liu, H. (2020). Artificial intelligence approaches using natural language processing to advance EHR-based clinical research. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 145(2), 463–469.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68.
- Kimiafar, K., Sarbaz, M., Tabatabaei, S. M., Ghaddaripouri, K., Mousavi, A. S., & Mehneh, M. R. (2023). Artificial intelligence literacy among healthcare professionals and students: A systematic review. *Frontiers in Health Informatics*, 12, 168.
- King, A. C., Bickmore, T. W., Campero, M. I., Pruitt, L. A., & Yin, J. L. (2013). Employing virtual advisors in preventive care for underserved communities: Results from the COMPASS study. *Journal of Health Communication*, 18(12), 1449–1464.
- Kraus, S., Jones, P., Kailer, N., Weinmann, A., Chaparro-Banegas, N., & Roig-Tierno, N. (2021). Digital transformation: An overview of the current state of the art of research. *SAGE Open*, 11(3), 1–15.
- Kreuter, M. W., & McClure, S. M. (2004). The role of culture in health communication. *Annual Review of Public Health*, 25, 439–455.
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4. baskı). Sage Publications.
- Kumar, D., Mandal, N., & Kumar, Y. (2021). A novel approach for securing e-health application in a cloud environment. *Machine learning, big data, and IoT for medical informatics* içinde (ss. 349–364).
- Lasswell, H. D. (2007). The structure and function of communication in society. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 24, 215–228. (Orijinal çalışmanın yayım tarihi 1948).
- Lister-Sharpe, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S., & Sowden, A. (1999). Health promoting schools and health promotion in schools: Two systematic reviews. *Health Technology Assessment*, 3(22).
- Marks, D. F., Murray, M., Evans, B., & Willig, C. (2000). *Health psychology: Theory, research and practice*. Sage.
- Marques, I. C. P., & Ferreira, J. J. M. (2019). Digital transformation in the area of health: Systematic review of 45 years of evolution. *Health and Technology*.
- Martinez-Millana, A., Hartvigsen, G., & Traver Salcedo, V. (2022). Methods for app development in p-health. *Personalized health systems for cardiovascular disease* içinde (ss. 229–247).

- McCormick, J. (1996). Medical hubris and the public health: The ethical dimension. *Journal of Clinical Epidemiology*, 49(6), 619–621.
- McGuire, W. J. (1984). Public communication as a strategy for inducing health-promoting behavioral change. *Preventive Medicine*, 13, 299–319.
- Mesko, B., Drobni, Z., Bényei, É., Gergely, B., & Györffy, Z. (2017). Digital health is a cultural transformation of traditional healthcare. *mHealth*, 3, 38.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85.
- Murdoch, B. (2021). Privacy and artificial intelligence: Challenges for protecting health information in a new era. *BMC Medical Ethics*, 22, 122.
- Naidoo, J., & Wills, J. (2016). *Foundations for health promotion* (4. baskı). Elsevier.
- Neve, G., Fyfe, M., Hayhoe, B., & Kumar, S. (2020). Digital health in primary care: Risks and recommendations. *British Journal of General Practice*, 70(701), 609–610.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9.
- Pow, S., & Stanischnisch, F. W. (2016). Ludwig Edelstein (1902–1965): A German historian of medicine in North American exile and the emergence of the modern Hippocratic Oath. *Journal of Medical Biography*, 24(4), 527–537.
- Price, W. N., & Cohen, I. G. (2019). Privacy in the age of medical big data. *Nature Medicine*, 25(1), 37–43.
- Saeed, S. A., & Masters, R. M. (2021). Disparities in health care and the digital divide. *Current Psychiatry Reports*, 23(9), 61.
- Schiavo, R. (2014). *Health communication: From theory to practice* (2. baskı). Jossey-Bass.
- Schiavo, R. (2023). Lessons learned from three years of the pandemic: Implications for communication and equity. *Journal of Communication in Healthcare*, 16(1), 1–6.
- Senbekov, M., Saliev, T., Bukeyeva, Z., Almabayeva, A., Zhanaliyeva, M., Tolegenova, N., Toishibekov, Y., & Fakhradiyev, I. (2020). The recent progress and applications of digital technologies in healthcare: A review. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2020, 1–18.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.
- Szasz, T. S., & Hollender, M. H. (1956). A contribution to the philosophy of medicine: The basic models of the doctor–patient relationship. *Archives of Internal Medicine*, 97(5), 585–592.

- Szasz, T. S., Knoff, W. F., & Hollender, M. D. (1958, 12–16 Mayıs). *The doctor–patient relationship and its historical context* [Bildiri]. The American Psychiatric Association 114. Yıllık Toplantısı, San Francisco, CA, ABD, 522–528.
- Tan, T. F., Thirunavukarasu, A. J., Jin, L., Lim, J., Poh, S., Teo, Z. L., Ang, M., Chan, R. V. P., Ong, J., Turner, A., Karlström, J., Wong, T. Y., Stern, J., & Ting, D. S.-W. (2023). Artificial intelligence and digital health in global eye health: Opportunities and challenges. *The Lancet Global Health*, 11(9), e1432–e1443.
- Tortorella, G. L., Fogliatto, F. S., Vergara, A. M. C., Vassolo, R., & Sawhney, R. (2019). Healthcare 4.0: Trends, challenges and research directions. *Production Planning & Control*.
- Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491–520.
- Weingott, S., & Parkinson, J. (2024). Integrating artificial intelligence and communication constructs to enhance health communications: A scoping review. *Health Marketing Quarterly*.
- Wiljer, D., & Hakim, Z. (2019). Developing an artificial intelligence-enabled health care practice: Rewiring health care professions for better care. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 50(4), S8–S14.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Infodemic management: Protecting people from harmful health information in emergencies*. WHO Regional Office for Europe.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (11. baskı). Seçkin Yayıncılık.