T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ BİLİM DALI

INFLUENCERLARIN SAĞLIKLI YAŞAM TUTUM VE DAVRANIŞLARDA KİTLELERDEKİ ROLÜNÜN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Alihan DİRGENALİ

İSTANBUL - 2025

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ BİLİM DALI

INFLUENCERLARIN SAĞLIKLI YAŞAM TUTUM VE DAVRANIŞLARDA KİTLELERDEKİ ROLÜNÜN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Alihan DİRGENALİ

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi İlknur SAYAN

İSTANBUL - 2025

KABUL VE ONAY

Alihan DİRGENALİ tarafından hazırlanan “Influencerların Sağlıklı Yaşam Tutum ve Davranışlarda Kitlelerdeki Rolünün Belirlenmesi ” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 19.08.2025 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Sağlık Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	İmza
Danışman	
Dr.Öğr.Üyesi İlknur SAYAN	…….
Üye	
Prof.Dr. A.Tuğrul Biren	…….
Üye	
Dr.Öğr.Üyesi Hatice MUTLU	…….

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun …….. tarih ve ..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

…….

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazımında bilim ahlak ve etiğine uyulduğunu, başkalarının çalışmalarından yararlanılması durumunda bilimsel standartlara atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir yanlılık yapılmadığını, herhangi bir tez bölümüne yer verilmediğini ve bu veya başka bir üniversitede yer alan tez çalışma konusu olarak sunulmadığını beyan ederim.

Alihan DİRGENALİ

19.08.2025

ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması sürecinde beni her zaman destekleyen, yol gösteren ve değerli katkılarında bulunan tüm kişi ve kurumlara teşekkürlerimi sunarım. Tezimi yazarken bana araştırmamda destek olan Afra Sude GÜNEY'e, tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi İlknur SAYAN'a, bana her zaman doğru yönlendirmelerde bulunarak, araştırma sürecimin en verimli şekilde tamamlanmasına yardımcı olduğu için içtenlikle teşekkür ederim. Bu süreçte tezimin savunmasında yer alan ve değerli geri bildirimlerde bulunan Prof. Dr. A.Tuğrul BİREN ve Dr. Öğr. Üyesi Hatice MUTLU hocalarıma, fikir ve önerileriyle çalışmama katkı sağladıkları için minnettarım.

Alihan DİRGENALİ

19.08.2025

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR ..... **i**
TABLO LİSTESİ ..... **ii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **iii**
ÖZET ..... **iv**
ABSTRACT v
GİRİŞ **1**
BÖLÜM 1: SAĞLIKLI YAŞAM KAVRAMI VE SOSYAL MEDYADA SAĞLIK ANLATISI **3**
1.1. Sağlıklı Yaşamın Tanımı, Tarihçesi ve Toplumsal Önemi 4
1.2. Dijitalleşme Sürecinde Sağlık Algısının Değişimi 4
1.3. Yeni Medyada Sağlık Temsili ve Popüler Sağlık Pratikleri 6
1.4. Sağlık Anlatılarında Beden Politikaları ve Estetik Vurgular 7
1.5. Kuramsal Arka Plan I: Foucault ve Biyopolitika, Sağlık Üzerinde Disiplin 9
BÖLÜM 2: INFLUENCER PAZARLAMASI VE DİJİTAL SAĞLIK ETKİLEŞİMİ ... **12**
2.1. Influencer Kavramı: Tanımı, Tipolojisi ve Rolü 12
2.2. Influencer Pazarlaması: Gelişimi, Stratejileri ve Sağlık İçerikleri 14
2.3. Sosyal Öğrenme Kuramı (Bandura) Işığında Takip Davranışları 16
2.4. Kuramsal Arka Plan II: Kullanım ve Doyumlar Kuramı, Sosyal Kanıt Kuramı 17
2.5. Örnek Vakalar: Türkiye ve Dünyadan Sağlık Influencerları Üzerine 18
BÖLÜM 3: KİTLELERDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ VE ALGILAR **21**
3.1. Sağlıklı Yaşam Pratiklerinin Kitlelerce Alımlanması 21
3.2. Sosyal Medya Kaynaklı Davranış Değişiklikleri: Diyet, Egzersiz, Ürün Kullanımı 23
3.3. Etkileşim Biçimleri: Yorum, Beğeni, Paylaşım ve Dönütler 24
3.4. Demografik Değişkenlerin Rolü: Yaş, Cinsiyet, Eğitim, Sosyoekonomi 26
3.5. Kuramsal Arka Plan III: Planlı Davranış Teorisi, Sosyal Karşılaştırma Teorisi 27
BÖLÜM 4: TOPLUMSAL SAĞLIK ALGISI VE ALGI YÖNETİMİ **30**
4.1. Toplumda Sağlık Mesajlarının Alımlanışı ve Güven Unsuru 30
4.2. Influencerların Rol Model Olma Durumu: Faydaları ve Riskleri 31
4.3. Algı Yönetimi Mekanizmaları: Algoritmalar, Viral İçerikler ve Sponsorlu Paylaşımlar .33
4.4. Kuramsal Arka Plan IV: Habermas'ın Kamusal Alanı ve Dijital Kamusallık 35
4.5. Algı Yönetiminde Etik ve Regülasyon Sorunları 37

BÖLÜM 5: YÖNTEM VE BULGULAR **39**
5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi 39
5.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 40
5.3. Araştırmanın Yöntemi 41
5.5. Araştırmanın Sorusu 44
5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları 44
5.7. Bulgular 44
BÖLÜM 6: TARTIŞMA **54**
SONUÇ VE ÖNERİLER **56**
KAYNAKÇA **62**
ÖZ GEÇMİŞ **77**

KISALTMALAR

AB **:** Avrupa Birliği

ABD **:** Amerika Birleşik Devletleri

APA **:** American Psychological Association (Kaynak gösterim stili)

NVivo **:** Nitel veri analizi yazılımı (QSR International NVivo 12)

SNS **:** Social Networking Sites (Sosyal Ağ Siteleri)

T.C. **:** Türkiye Cumhuriyeti

WHO **:** World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Yarı Yapılandırılmış Görüşmelere Katılan Katılımcıların Demografik ve Mesleki Özellikleri 45
Tablo 2: NVivo 12 Tematik Kod Açıklama Tablosu 50
Tablo 3: Sağlık İçeriklerinin Tematik Kategorileri ve Alt Maddeleri 51
Tablo 4: Estetik Odaklı Sağlık Algısı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri 52
Tablo 5: Güven ve Uzmanlık Arayışı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri 52
Tablo 6: Davranışsal Takip ve Uyum ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri 52
Tablo 7: Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri ... 53
Tablo 8: Ticari İşbirlikleri ve Etik Algı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri 53

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı 46
Şekil 2: Katılımcıların Yaş Dağılımı 46
Şekil 3: Katılımcıların Çalışma Durumları 47
Şekil 4: Katılımcıların Meslek Dağılımı 48
Şekil 5: Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Süresi 49

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Influencerların Sağlıklı Yaşam Tutum ve Davranışlarda Kitlelerdeki Rolünün Belirlenmesi

Alihan DİRGENALİ

Yüksek Lisans Tezi

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı / Sağlık Yönetimi Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İlknur SAYAN

Ağustos, 2025 – 77

Bu araştırma, sosyal medyada sağlık influencerlarının kullanıcıların sağlık algısı, davranışları ve güven tutumları üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Nitel araştırma yaklaşımıyla yürütülen çalışma, amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilen 12 katılımcı ile yarı yapılandırılmış çevrim içi görüşmeler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, Zoom platformu üzerinden yapılmış, katılımcı onayı alınarak ses kaydı alınmış ve kayıtlar kelimesi kelimesine transkribe edilmiştir. Veriler, NVivo 12 yazılımı kullanılarak tümevarımsal tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir.

Analiz sonucunda beş ana tema belirlenmiştir: (1) Güven ve Uzmanlık Arayışı, (2) Estetik Odaklı Sağlık Algısı, (3) Davranışsal Takip ve Uyum, (4) Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim, (5) Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi. Bulgular, sağlık influencerlarının yalnızca bilgi sağlayan aktörler değil, aynı zamanda estetik normları şekillendiren, sosyal etkileşimi güçlendiren ve ticari pazarlama süreçlerinde rol alan çok boyutlu figürler olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, sosyal medya sağlık influencerlarının etkileri hem olumlu (motivasyon, bilgi paylaşımı) hem de olumsuz (yanlış bilgi, beden memnuniyetsizliği, ticari manipülasyon) sonuçlar doğurabilmektedir. Bu nedenle sağlık iletişiminde etik şeffaflığın sağlanması, bilimsel kaynak kullanımının teşvik edilmesi ve dijital medya okuryazarlığının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal medya, sağlık influencerları, tematik analiz, güven algısı, sağlık iletişimi

ABSTRACT

Istanbul Kent University Graduate School of Education

Determining the Role of Influencers in Healthy Lifestyle Attitudes and Behaviors of Masses

Alihan DİRGENALİ

Master's Thesis

Department of Health Management / Program in Health Management

Supervisor: Assist. Prof. Dr. İlknur SAYAN

August, 2025 – 77

This study aims to examine the impact of health influencers on social media on users' health perceptions, behaviors, and trust attitudes. Conducted within a qualitative research framework, the study employed a purposive sampling method and included 12 participants who were interviewed through semi-structured online sessions. The interviews were conducted via the Zoom platform, recorded with participants' consent, and transcribed verbatim. Data were analyzed using inductive thematic analysis with the support of NVivo 12 software.

The analysis revealed five main themes: (1) Search for Trust and Expertise, (2) Aesthetic-Oriented Health Perception, (3) Behavioral Imitation and Adaptation, (4) Critical Distance and Conscious Consumption, (5) Social Interaction and Sense of Community. Findings indicate that health influencers are not only information providers but also multidimensional figures who shape aesthetic norms, strengthen social interaction, and play a role in commercial marketing strategies.

In conclusion, the influence of social media health influencers may yield both positive outcomes (motivation, knowledge sharing) and negative consequences (misinformation, body dissatisfaction, commercial manipulation). Therefore, ensuring ethical transparency in health communication, encouraging the use of scientific references, and promoting digital media literacy are recommended.

Keywords: Social media, health influencers, thematic analysis, trust perception, health communication

GİRİŞ

Son yıllarda sosyal medya platformlarının yükselişiyle birlikte influencer pazarlama, markaların ve sağlık kuruluşlarının hedef kitlelerine ulaşma yöntemlerinde önemli bir strateji haline gelmiştir (Freberg, Graham, McGaughey ve Freberg, 2011). Influencer pazarlama, sosyal medya fenomenlerinin (influencer) geniş kitlelere ulaşarak belirli ürün veya hizmetleri tanıttığı bir pazarlama biçimidir. Bu bağlamda, influencer'lar sağlıklı yaşam davranışlarını teşvik etme konusunda etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır (Abidin, 2016).

Sağlıklı yaşam, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan iyi olma hallerini koruma ve geliştirme çabalarını içeren, toplumsal düzeyde de giderek daha fazla önem kazanan bir kavramdır (World Health Organization [WHO], 1946). Teknolojik gelişmeler ve dijitalleşme, bu kavramın bireyler tarafından benimsenmesinde ve uygulanmasında yeni fırsatlar yaratmıştır. Özellikle sosyal medya platformlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, bu platformlar bireylerin sağlıklı yaşam tutum ve davranışlarını etkileyen önemli bir alan haline gelmiştir (Lupton, 2016).

Influencerlar, sosyal medyanın en dikkat çekici figürlerinden biri olarak, geniş kitleler üzerinde güçlü bir etki yaratma potansiyeline sahiptir. Samimiyet, güvenilirlik ve uzmanlık gibi özellikleriyle öne çıkan bu kişiler, sağlıklı yaşam tarzlarının teşvik edilmesi ve benimsenmesinde kilit bir rol oynamaktadır (De Veirman, Cauberghe ve Hudders, 2017). Ancak, influencerların bu etkiyi nasıl ve hangi mekanizmalarla yarattığı konusu, derinlemesine bir inceleme gerektirmektedir.

Günümüzde bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını şekillendirmede sosyal medya ve influencer içeriklerinin oynadığı rol giderek artmaktadır. Sağlıklı yaşam önerileri, diyet planları, egzersiz rehberlikleri ve mental sağlık tavsiyeleri gibi içerikler, influencerlar tarafından yoğun bir şekilde paylaşılmaktadır (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Ancak, bu içeriklerin kitleler üzerindeki etkisi, her zaman olumlu sonuçlar doğurmamaktadır. Yanlış bilgi yayılımı, güvenilir olmayan içerikler ve bireylerde oluşabilecek olumsuz algılar gibi sorunlar, bu alandaki etkilerin anlaşılmasını ve değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır (Wasike, 2020).

Bu bağlamda, influencerların sağlıklı yaşam tutum ve davranışları üzerindeki etkisinin hangi faktörlere bağlı olduğunu anlamak, bireylerin bu içeriklere olan tepkilerini ve davranış değişikliklerini incelemek önemli bir araştırma konusudur. Bu çalışmanın temel amacı, influencerların sağlıklı yaşam tutum ve davranışlar üzerindeki etkisini anlamaktır. Çalışma, bu etkiyi etkileyen faktörleri (ör. samimiyet, güvenilirlik, uzmanlık), farklı demografik gruplar

üzerindeki farklılıkları ve sosyal medya platformlarının rolünü incelemeyi hedeflemektedir. Ayrıca, kitlelerin influencer içeriklerine nasıl tepki verdiği ve bu içeriklerin bireysel yaşam tarzlarına ne ölçüde yansıdığı araştırılacaktır.

BÖLÜM 1: SAĞLIKLI YAŞAM KAVRAMI VE SOSYAL MEDYADA SAĞLIK ANLATISI

Sağlıklı yaşam kavramı, tarihsel süreç içerisinde hem bireysel hem de toplumsal düzeyde evrim geçirmiş, dönemsel olarak farklı anlamlar kazanmıştır. Antik Yunan'da sağlık, beden ile ruh arasındaki denge ve doğayla uyum içinde yaşamak anlamına gelirken; Hipokratçı tıpta bu denge "dört hümör" teorisiyle açıklanmıştır (Porter, 1997). Orta Çağ'da ise sağlık daha çok dinsel ve ahlaki normlarla ilişkilendirilmiş, hastalıklar günah ya da ilahi cezalandırma olarak yorumlanmıştır. Modern tıbbın yükselişiyle birlikte sağlık, bedenin belirli biyomedikal ölçütlere göre normalliği olarak tanımlanmaya başlamıştır (Foucault, 1973).

Ancak 20. yüzyılın ikinci yarısında bu dar tanım eleştirilmiş ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (World Health Organization [WHO], 1946) ortaya koyduğu tanım, bu alanda önemli bir dönüm noktası olmuştur. WHO'ya göre sağlık, sadece hastalık veya sakatlık hâlinin yokluğu değil, aynı zamanda bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlidir. Bu tanım, sağlığı çok boyutlu ve dinamik bir kavram olarak ele almakta, bireyin yaşam kalitesi, psikolojik durumu ve toplumsal ilişkileriyle doğrudan ilişkilendirmektedir.

Bu bağlamda sağlıklı yaşam anlayışı yalnızca tıbbi müdahalelere indirgenemez. Aksine; beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyi, uyku düzeni, stres yönetimi, zararlı maddelerden uzak durma, çevresel koşullar ve sosyal destek ağları gibi pek çok unsuru kapsamaktadır (Green ve Tones, 2010). Sağlıklı yaşam, bireyin hem bedensel hem de zihinsel ve sosyal kapasitesini koruyarak üretken ve anlamlı bir yaşam sürdürebilmesini amaçlayan bütüncül bir yaklaşımdır.

Toplumsal düzeyde ise sağlıklı yaşam, yalnızca bireylerin değil toplumun geneline yönelik kamu politikalarıyla da yakından ilişkilidir. Hastalıkları tedavi etmektense, onları önlemeye yönelik stratejiler daha sürdürülebilir görülmektedir (Marmot, 2005). Bu doğrultuda devletler ve uluslararası kuruluşlar tarafından geliştirilen halk sağlığı politikaları; koruyucu sağlık hizmetleri, çevre sağlığı önlemleri, sağlık eğitimi yoluyla davranış değişikliği ve sağlıklı yaşam kampanyaları gibi uygulamaları içermektedir.

Özellikle 21. yüzyılda yaşam tarzı hastalıklarının (örneğin; obezite, hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler rahatsızlıklar vb.) yaygınlaşması, sağlıklı yaşamı bireysel bir tercih olmaktan çıkararak kamusal bir sorumluluğa dönüştürmüştür (Kickbusch, 2007). Sağlıklı yaşam pratiklerinin topluma yayılması yalnızca bireylerin yaşam kalitesini yükseltmekle

kalmaz, aynı zamanda sağlık sistemleri üzerindeki ekonomik yükü azaltır ve toplumsal verimliliği artırır (WHO, 2008).

Bu noktada medya ve dijital iletişim araçlarının da etkisi göz ardı edilemez. Günümüzde sağlıklı yaşam söylemleri büyük ölçüde sosyal medya, televizyon, dijital yayınlar ve popüler içerikler aracılığıyla şekillenmektedir (Lupton, 2016). Bireyler bu mecralar sayesinde sağlık bilgilerine daha kolay erişebilmekte, ancak aynı zamanda doğruluğu tartışmalı içeriklere de maruz kalabilmektedirler. Bu nedenle, yalnızca bilgi sunmak değil, aynı zamanda doğru bilgiye erişimi kolaylaştırmak ve bireylerde davranış değişikliğini destekleyecek sosyal-kültürel bir yapı kurmak da önemlidir (Nutbeam, 2000).

Sonuç olarak, sağlıklı yaşam yalnızca bireysel değil, aynı zamanda küresel ölçekte stratejik önemi olan bir halk sağlığı konusudur. Birey, çevre ve sistemin karşılıklı etkileşimiyle şekillenen bu çok katmanlı yapı, hem bilimsel hem sosyolojik düzeyde bütüncül bir anlayışla ele alınmalıdır.

1.1. Sağlıklı Yaşamın Tanımı, Tarihçesi ve Toplumsal Önemi

Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlık hâlinin yokluğu değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1946). Bu yaklaşım, sağlığın yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir boyut taşıdığını göstermektedir (Marmot ve Wilkinson, 2005). Tarihsel olarak sağlıklı yaşam anlayışı, Antik Yunan'da beden ve ruh dengesini esas alan yaklaşımlardan, Orta Çağ'da dinsel temelli sağlık pratiklerine, modern çağda ise bilimsel tıp ve halk sağlığı politikalarına doğru evrilmiştir (Rosen, 1993). Günümüzde ise sağlıklı yaşam, yalnızca hastalıklardan korunma değil, yaşam kalitesini artırma, sürdürülebilir alışkanlıklar geliştirme ve toplumsal refaha katkı sağlama amacıyla ele alınmaktadır (Nutbeam ve Harris, 2004). Dolayısıyla sağlıklı yaşam, bireyin kendi bedenine yönelik sorumluluğunun yanı sıra, toplumun genel sağlık kültürünün de şekillenmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır.

1.2. Dijitalleşme Sürecinde Sağlık Algısının Değişimi

Dijitalleşme, yalnızca teknolojik bir dönüşüm değil, aynı zamanda bireylerin yaşam biçimlerini, değer sistemlerini ve sağlıkla ilgili algılarını dönüştüren çok katmanlı bir toplumsal değişim sürecidir (Lupton, 2014). Bu dönüşüm, sağlık kavramını hem bireysel hem de toplumsal düzeyde yeniden tanımlamış; bilgiye erişim biçimlerinden sağlık uygulamalarına, toplumsal sağlık kültüründen bireysel karar mekanizmalarına kadar birçok alanda paradigma

değişimlerine neden olmuştur. Geleneksel medya döneminde sağlık bilgileri genellikle resmi kurumlar, tıp otoriteleri ve profesyoneller aracılığıyla aktarılırken; dijitalleşmeyle birlikte bu bilgi dolaşımı daha çok merkezli, hızlı, katılımcı ve denetimsiz bir yapıya evrilmiştir (Wasike, 2020).

Özellikle sosyal medya platformlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, sağlık bilgisi üretimi yalnızca uzmanlara özgü bir faaliyet olmaktan çıkmış; her bireyin potansiyel bir içerik üreticisi ve kanaat önderi haline geldiği bir düzleme taşınmıştır (Abidin, 2016). YouTube videoları, Instagram gönderileri, TikTok trendleri gibi kullanıcı odaklı platformlar, sağlığı bireysel deneyimlerin ve görsel anlatıların konusu haline getirmiştir. Bu yeni dijital sağlık ortamında bireyler, sağlıkla ilgili bilgilere doğrudan erişebilmekte, kendi kendini teşhis etmekte, önerilen tedavi yöntemlerini denemekte ve yaşam tarzı tercihlerinde bulunabilmektedir (Lupton, 2016).

Sağlık, artık yalnızca bir kamu hizmeti değil; aynı zamanda bir kimlik unsuru, estetik norm, tüketim nesnesi ve görünürlük stratejisi olarak dijital ortamda yeniden inşa edilmektedir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Örneğin, sağlıklı olmak "ince bir beden", "ışıldayan bir cilt" ve "yüksek performanslı bir yaşam tarzı" ile eş tutulmakta; bu da sağlık algısının estetikle ve gençlikle özdeşleştirilmesine neden olmaktadır (Lupton, 2016).

Bilgiye erişimin demokratikleşmiş gibi görünmesine karşın, dijital bilgi ortamı doğruluk ve güvenilirlik açısından oldukça kırılgandır. Tıklanma kaygısıyla üretilmiş sansasyonel içerikler, sponsorlu paylaşımlar ve algoritmik sıralama mekanizmaları, bireylerin yanlış ve zararlı bilgilere maruz kalma riskini artırmaktadır (Norman ve Skinner, 2006). Bu noktada sağlık okuryazarlığı yalnızca metni anlayabilme değil, aynı zamanda içeriğin kaynağını sorgulayabilme, niyetini analiz edebilme ve potansiyel etkisini değerlendirme becerisine dönüşmektedir. Dolayısıyla, dijital sağlık okuryazarlığı günümüzün temel vatandaşlık becerilerinden biri haline gelmiştir (Kickbusch, 2007).

Dijitalleşmenin sağlık üzerindeki bir diğer önemli etkisi, bireylerin sağlık deneyimlerinin izlenebilir, ölçülebilir ve performansa dönüştürülebilir hale gelmesidir. Giyilebilir teknolojiler, mobil sağlık uygulamaları ve dijital takip araçları sayesinde bireyler günlük adım sayısından uyku kalitesine, kalori alımından stres seviyesine kadar birçok fiziksel parametreyi izleyebilmektedir (Lupton, 2016). Bu durum, birey merkezli sağlık anlayışını güçlendirirken aynı zamanda birey üzerinde bir denetim ve gözetim duygusu da yaratmakta, Foucault'nun (1977) biyopolitika ve disiplin toplumu kavramları bağlamında değerlendirilebilecek yeni bir dijital denetim rejimi üretmektedir.

Foucault'ya (1976) göre modern iktidar, yalnızca dışsal bir baskı aracı değil, bireyin kendi kendini disipline etmesini sağlayan içselleştirilmiş bir mekanizmadır. Dijital sağlık uygulamaları, bireyin bedenini sürekli izlemeye ve geliştirmeye teşvik ederek bu içselleştirilmiş denetimi görünür kılar. Birey artık yalnızca sağlıklı olmakla değil, aynı zamanda sağlıklı görünmekle de yükümlüdür. Bu bağlamda, sağlık bir norm değil; sürekli sergilenmesi, performe edilmesi ve belgelenmesi gereken bir süreç haline gelmiştir (Lupton, 2014).

Sonuç olarak, dijitalleşme süreci sağlık algısını yalnızca bireysel bir deneyim olmaktan çıkararak; estetik, kültürel, ekonomik ve politik boyutları olan çok katmanlı bir yapıya dönüştürmüştür. Sosyal medyada sağlık artık yalnızca "nasıl hissettiğimiz" değil; aynı zamanda "nasıl göründüğümüz" ve "başkalarına nasıl sunduğumuz" ile ilgilidir. Bu bağlamda dijital sağlık kültürünü anlamak; medya çalışmaları, halk sağlığı, sosyoloji, psikoloji ve etik gibi disiplinlerin birlikte değerlendirmesini gerektiren bütüncül bir yaklaşım zorunluluğu doğurmaktadır.

1.3. Yeni Medyada Sağlık Temsili ve Popüler Sağlık Pratikleri

Yeni medya teknolojilerinin günlük yaşamla iç içe geçtiği dijital çağda sağlık kavramı yalnızca bilimsel ya da tıbbi bir olgu olmaktan çıkmış; kültürel, estetik ve bireysel kimliklerle iç içe geçmiş bir temsil alanına dönüşmüştür (Lupton, 2014). Artık sağlık temsilleri sadece doktorlar ya da sağlık kurumları tarafından şekillendirilmemekte, YouTube videoları, Instagram hikâyeleri, TikTok trendleri ve blog içerikleri gibi mecralarda bireylerin kişisel deneyimleri üzerinden yeniden üretilmektedir (Abidin, 2016). Bu üretim süreci, otorite temelli bilgi anlayışının yerine deneyim temelli, duygusal ve görsel anlatıların geçtiği bir medya formuna işaret etmektedir (Lupton, 2016).

Yeni medya platformlarında sağlık, sıklıkla "iyi yaşam", "detoks", "zinde kalmak" ve "pozitif enerji" gibi kavramlarla birlikte sunulmakta; bu söylemler estetik normlarla birleşerek "ideal beden", "parlak cilt" ve "fit görünüm" gibi görsel temsiller aracılığıyla aktarılmaktadır (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Bu durum, sağlığın yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda görsel ve estetik bir performans alanı olarak yeniden konumlandırıldığını göstermektedir. Sosyal medyada bireyler yalnızca sağlıklı hissetmek değil, sağlıklı görünmek için de içerik üretmekte; filtreler, ışık oyunları ve dijital düzenleme uygulamaları bu temsillerin vazgeçilmez araçları haline gelmektedir (Marwick, 2015).

Sağlık pratikleri de bu yeni medya ortamında popüler kültürün etkisiyle biçimlenmekte; aralıklı oruç, glutensiz beslenme, bitkisel takviyeler, sabah detoksları ve buz banyoları gibi

uygulamalar bireylerin gündelik rutinlerinin parçası haline gelmektedir. Bilimsel dayanağı sınırlı olsa da bu pratikler sosyal medya yoluyla kitlesel düzeyde yaygınlaşmakta, "trend" olgusu üzerinden bir sağlık normu halini almaktadır (Wasike, 2020). Bu doğrultuda sağlık, bireyin tükettiği ürünler, kullandığı dijital uygulamalar ve takip ettiği influencer'lar üzerinden tanımlanan bir kimlik haline gelmiştir (Lupton, 2016).

Yeni medya, aynı zamanda bireyin sağlık deneyimini kişiselleştirme ve bireyselleştirme imkânı sunduğu için bir tür "kişisel sağlık rehberliği" işlevi de üstlenmektedir (Lupton, 2014). Bireyler kendi deneyimlerini sosyal ağlarda paylaşarak hem bilgi hem de ilham kaynağı haline gelirken, içerik üreticileri de giderek alternatif sağlık danışmanlarına dönüşmektedir. Ancak bu durum bazı riskleri de beraberinde getirmektedir. Uzman onayı olmadan paylaşılan deneyime dayalı öneriler, özellikle genç kullanıcılar üzerinde yanıltıcı etkiler doğurabilir; kişisel sağlık pratiklerinin norm haline gelmesiyle bireylerde başarısızlık hissi, beden memnuniyetsizliği ve sağlık kaygısı gibi psikolojik yüklerin artmasına neden olabilir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018).

Bunun yanı sıra sağlık temsillerinin yeni medya ortamında ticarileştirilmesi de dikkate değerdir. Sponsorlu içerikler, ürün yerleştirmeleri ve yaşam tarzı odaklı ürün pazarlamaları, sağlık söylemini ticari çıkarlarla iç içe geçirmekte ve nesnelliğini tartışmalı hale getirmektedir (Abidin, 2016). Örneğin bir influencer tarafından tanıtılan detoks çayı ya da vitamin takviyesi, bilimsel değerlendirmeye tabi tutulmaksızın geniş kitlelere ulaşmakta; bu da sağlık iletişiminde şeffaflık ve etik ilkelerin sorgulanmasına neden olmaktadır (Wasike, 2020).

Yeni medya platformları yalnızca sağlık bilgisine erişimi değil, bu bilginin yeniden üretimini, temsilini ve hatta pazarlamasını mümkün kılan araçlara dönüşmüştür. Bu bağlamda sağlıklı yaşam yalnızca tıbbi ya da fizyolojik bir hedef değil; aynı zamanda dijital aidiyet, toplumsal beğeni ve görsel anlatı pratikleriyle şekillenen bir statü göstergesi haline gelmiştir (Marwick, 2015). Sağlık artık "nasıl hissettiğimiz" değil, "nasıl görünmek istediğimiz" ve "başkalarına nasıl sunulduğu" ile ilgilidir. Bu nedenle yeni medyada sağlık temsillerinin analizi yalnızca medya çalışmaları değil; sağlık sosyolojisi, etik, psikoloji ve kültürel çalışmalar açısından da disiplinler arası bir yaklaşım gerektirmektedir (Lupton, 2016).

1.4. Sağlık Anlatılarında Beden Politikaları ve Estetik Vurgular

Yeni medya ortamlarında sağlıklı yaşam söylemleri, bedenin estetik temsilleriyle iç içe geçerek giderek daha baskın bir hale gelmiştir. Günümüzde "sağlıklı beden" kavramı yalnızca hastalıklardan arınmış bir organizmayı değil; aynı zamanda genç, ince, dinç ve estetik ölçütlere uyan bir formu ifade etmektedir (Lupton, 2016). Bu dönüşüm, Michel Foucault'nun beden

üzerindeki iktidar ilişkilerini incelediği **biyopolitika** ve **disiplin toplumu** kavramlarıyla doğrudan ilişkilidir. Foucault'ya (1977) göre modern toplumlarda beden, iktidarın doğrudan müdahale ettiği ve çeşitli tekniklerle denetim altına aldığı bir alandır. Sağlık söylemleri de bu denetimi meşrulaştıran en güçlü araçlardan biridir.

Yeni medya, bireylerin bedenlerini sürekli değerlendirmeye, geliştirmeye ve sergilemeye yönelten bir yapıyı teşvik etmektedir. Özellikle Instagram, TikTok ve YouTube gibi görsel yoğunluğu yüksek platformlarda beden, bireysel kimliğin dijital temsili haline gelmiştir (Marwick, 2015). Bu platformlarda paylaşılan "fit kalma rutinleri", "temiz beslenme vlogları", "öncesi-sonrası" görselleri ve "zayıflama hikâyeleri", yalnızca bireysel yaşam tarzlarını değil; estetik normları da yeniden üretmektedir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Bu sayede beden, hem sağlık göstergesi hem de sosyal onay aracı haline gelir.

Bu dijital görsellik rejimi, toplumsal olarak idealize edilen beden tiplerinin yeniden üretimini sağlar. Özellikle kadın bedenine dair beklentiler, medya temsilleriyle sabitlenmiş ideal beden kalıplarına sıkı sıkıya bağlıdır: ince bel, düz karın, dolgun kalça ve pürüzsüz cilt gibi görsel nitelikler hem sağlıklı hem de güzel bedenin ölçütü haline getirilir (Bordo, 1993). Bu temsiller, bireylerin kendi bedenlerini eksik ya da "sağlıksız" olarak algılamalarına neden olarak diyet kültürüne, estetik müdahalelere ve takviye ürünlere yönelimi artırmaktadır (Lupton, 2014).

Pierre Bourdieu'nün (1984) **bedensel sermaye** kavramı da bu dönüşümü anlamada önemli bir teorik çerçeve sunar. Bourdieu, bedenin sosyal alandaki değerini yalnızca fiziksel özelliklerine değil; aynı zamanda bireyin kültürel ve sosyal sermayesiyle olan ilişkisine bağlar. Dijital ortamlarda bu bedensel sermaye, takipçi sayısı, beğeni oranı ve sosyal etkileşim düzeyiyle ölçülür. Böylece sağlıklı ve estetik bir beden, yalnızca sağlık göstergesi değil; aynı zamanda dijital ekonomide görünürlük, etkileşim ve gelir üretimi sağlayan bir unsur haline gelir (Marwick, 2015). Influencerlar da bu bedensel temsilleri ürün, marka ve yaşam tarzı tercihlerine bağlayarak ticarileşmiş bir sağlık estetiği inşa ederler (Abidin, 2016).

Bu çerçevede dijital sağlık anlatıları çoğu zaman üç katmanda işler:

1. **Bedenin idealize edilmesi:** Sosyal medya platformlarında paylaşılan beden temsilleri, seçilmiş, filtrelenmiş ve idealize edilmiş görseller üzerinden sunulur. Bu durum bireyler arasında sürekli bir karşılaştırma döngüsüne ve yetersizlik hissine neden olabilir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018).

2. **Sağlık üzerinden normatif baskı:** "Sağlıklı olmak zorundasın" vurgusu, bireyin yaşam biçimi tercihine müdahale eden bir toplumsal baskı haline gelir. Örneğin veganlık, glütensiz beslenme ya da sabah 5'te uyanmak gibi davranışlar başarı göstergesi olarak kodlanır (Lupton, 2014).
3. **Ticarileşmiş sağlık estetiği:** Fit ve idealize edilmiş bedenler, sağlık ürünlerinin tanıtımı için bir vitrin olarak kullanılır. "Önce/sonra" görselleri üzerinden pazarlanan ürünler, görünürlüğü merkeze alan bir sağlık estetiği yaratır (Marwick, 2015).

Bu bağlamda sağlık söylemleri yalnızca bilgi üretmekle kalmaz; aynı zamanda bireylerin bedenlerini disipline eden, normlara uymaya zorlayan ve uymayanları görünmez kılan bir işlev de görür (Foucault, 1977). Obezite, yaşlılık, engellilik ya da kronik hastalık gibi durumlar bu normatif söylemin dışında bırakılır ve kimi zaman damgalamaya açık hale gelir (Bordo, 1993).

Bir diğer önemli nokta ise beden ve sağlık anlatılarının **toplumsal cinsiyet temelli** olarak farklılaşmasıdır. Kadınlar çoğunlukla estetik odaklı bir sağlık anlayışıyla hedeflenirken; erkekler performans, güç ve dayanıklılık vurgusuyla yönlendirilir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Erkek influencerlar ağırlıklı olarak spor salonu içerikleri ve takviye ürünleriyle ön plana çıkarken; kadın influencerlar detoks, cilt bakımı ve zayıflama temalı içeriklerle "ideal" sağlık estetiğini temsil eder.

Sonuç olarak yeni medya ortamındaki sağlık anlatıları, yalnızca sağlığı tanımlamakla kalmaz; aynı zamanda beden üzerinden kimlik, statü ve aidiyet ilişkilerini de yeniden şekillendirir. Beden artık yalnızca biyolojik bir varlık değil, dijital kültürde dolaşan, temsil edilen ve disipline edilen bir **toplumsal pratik** haline gelmiştir (Foucault, 1976; Lupton, 2016).

1.5. Kuramsal Arka Plan I: Foucault ve Biyopolitika, Sağlık Üzerinde Disiplin

Fransız düşünür Michel Foucault'nun çalışmaları, modern toplumda bireylerin gözetimi, denetimi ve normalleştirilmesi süreçlerini anlamada son derece açıklayıcı bir kuramsal çerçeve sunar. Foucault'nun özellikle "biyopolitika" ve "disiplin toplumu" kavramları, sağlık, beden ve nüfus yönetimi konularında iktidarın işleyiş biçimlerini analiz etmek açısından önemlidir (Foucault, 1976; 1977). Foucault'ya göre sağlık, modern iktidarın en görünür hale geldiği disiplin alanlarından biridir. Bireylerin doğurganlıkları, ölümleri, yaşam tarzları ve bedenlerine ilişkin veriler, devletin bilgiye dayalı düzenleyici müdahalesiyle kontrol edilir hale gelir (Foucault, 1976).

Foucault, *La Volonté de Savoir* (1976) adlı eserinde biyopolitikayı, devletin bireylerin yaşamları ve bedenleri üzerindeki düzenleyici ve üretici iktidar mekanizması olarak tanımlar. Bu iktidar yalnızca yasa ve cezalarla değil; bilgi üretimi, normların belirlenmesi, istatistiksel analiz, tıbbi sınıflandırmalar ve bilimsel normlar aracılığıyla işler (Foucault, 1977). Modern tıbbın gelişimiyle birlikte beden yalnızca biyolojik bir yapı değil; sosyal olarak anlamlandırılan, düzenlenen ve yönetilen bir varlık haline gelir.

Biyopolitika, Foucault'ya göre iki düzlemde işler: İlki, bireysel bedeni hedef alan **disiplinci iktidar**, ikincisi ise toplumun geneline yönelik **biyopolitik iktidar**dır. Disiplinci iktidar, bireyi eğiterek normlara uygun hale getirmeyi amaçlarken; biyopolitik iktidar nüfusu yönetmeye ve sağlıklı kitleler yaratmaya yöneliktir. Aşı politikaları, doğum kontrol programları, egzersiz teşvikleri ya da obezite karşıtı kampanyalar bu iktidar biçiminin güncel örnekleri arasında sayılabilir (Rabinow ve Rose, 2006).

Bu kuramsal yapı günümüz dijital sağlık ortamında da doğrudan karşılık bulmaktadır. Sosyal medya üzerinden yayılan sağlıklı yaşam içerikleri; bireylerin yeme, uyuma, egzersiz yapma ve görünme biçimlerini düzenleyen normatif çerçeveler oluşturmaktadır (Lupton, 2014). Influencer'lar aracılığıyla paylaşılan sağlıklı beslenme planları, spor rutinleri ya da psikolojik iyi oluş önerileri, yalnızca bireysel tercihler değil; aynı zamanda yeni toplumsal normlar ve idealler haline gelmektedir. Bu durum, bireylerin kendi bedenlerini sürekli olarak izleme, değerlendirme ve iyileştirme baskısıyla karşı karşıya kalmasına neden olur (Wasike, 2020). Foucault'nun deyimiyle, birey artık yalnızca iktidarın dışsal bir nesnesi değil; aynı zamanda içselleştirilmiş denetimle kendi bedenini disipline eden bir özneye (subject) dönüşür (Foucault, 1980).

Giyilebilir sağlık teknolojileri (akıllı saatler, adım sayar uygulamalar), mobil beslenme takip sistemleri ya da stres ölçüm araçları gibi dijital uygulamalar da bu denetim biçiminin teknik altyapısını oluşturur. Günlük adım sayısı, kalori alımı, uyku düzeni gibi metrikler üzerinden birey, bedenine ilişkin kararlar alır. Bu durum, Foucault'nun "normalliğin mikro-fiziği" (microphysics of power) olarak adlandırdığı yapıyı somutlaştırır; çünkü disiplin artık klinikler ya da okullar gibi kapalı kurumsal alanlarla sınırlı değildir; bireyin cebinde taşıdığı akıllı cihazlar aracılığıyla her an işlemektedir (Foucault, 1977; Lupton, 2016).

Sosyal medyada bedenin sürekli görselleştirilmesi, "before-after" formatlı içerikler, ideal beden temsilleri ve sayısallaştırılmış başarı hikâyeleri; normatif baskının görsel ve performatif bir rejime dönüştüğünü göstermektedir. Bu bağlamda dijital medya yalnızca bir

bilgi iletim kanalı değil, aynı zamanda güçlü bir **norm üretim aygıtı**dır (Marwick, 2015). Bu normların sorgulanmadan içselleştirilmesi, dijital sağlık kültürünü biyopolitik bir pratik haline getirir.

Sonuç olarak, Foucault'nun biyopolitika kavramı, günümüz dijital sağlık söylemlerinin yalnızca bireysel tercihlere değil; aynı zamanda toplumsal düzenlemelere ve disipline edici güç ilişkilerine dayandığını ortaya koyar. Sağlık, yalnızca bir iyilik hâli değil; bireyin nasıl yaşaması, nasıl görünmesi ve nasıl hissetmesi gerektiğine dair sürekli tekrarlanan ve içselleştirilen bir ideoloji haline gelmiştir (Foucault, 1976; Lupton, 2016). Bu durum, sağlığın yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda politik, ekonomik ve kültürel bir mesele olarak ele alınmasını gerekli kılar.

BÖLÜM 2: INFLUENCER PAZARLAMASI VE DİJİTAL SAĞLIK ETKİLEŞİMİ

Günümüzde dijital medya, bireylerin sağlık tutumlarını ve davranışlarını şekillendirmede önemli bir rol oynamaktadır. Bu süreçte özellikle influencer'lar, geniş kitlelere ulaşabilen, güven ilişkisi kurabilen ve gündelik yaşam pratiklerine doğrudan etki edebilen aktörler olarak öne çıkmaktadır. Influencer pazarlaması yalnızca ticari ürünlerin tanıtımında değil, sağlıklı yaşam, beslenme, egzersiz ve psikolojik iyi oluş gibi alanlarda da belirleyici bir güç haline gelmiştir.

Dijital sağlık etkileşimi, bireylerin sosyal medya platformlarında karşılaştıkları içerikleri yorumlama, paylaşma ve uygulama süreçlerini kapsamaktadır. Bu bağlamda, influencer'ların sunduğu içerikler bireylerin bilgiye erişim biçimlerini değiştirmekte, sağlıkla ilgili tutumlarını yönlendirmekte ve kimi zaman davranış değişikliklerine yol açmaktadır. Ancak bu etkileşim, sadece olumlu sonuçlar doğurmakla kalmayıp; yanlış bilgi, abartılı beklentiler veya bilimsel dayanağı olmayan uygulamaların yaygınlaşmasına da neden olabilmektedir.

Dolayısıyla influencer pazarlaması ile dijital sağlık etkileşimi arasındaki ilişkiyi anlamak, günümüzün dijitalleşen sağlık iletişimi ortamını çözümlemek açısından kritik bir önem taşımaktadır. Bu bölümde, influencer pazarlamasının temel dinamikleri, sağlık davranışlarına etkisi ve dijital etkileşim boyutları ayrıntılı olarak incelenecektir.

2.1. Influencer Kavramı: Tanımı, Tipolojisi ve Rolü

Dijitalleşmenin hız kazandığı çağımızda medya üretimi ve tüketimi köklü bir dönüşüm geçirmiş, özellikle sosyal medya platformlarının yükselişiyle birlikte yeni bir içerik üreticisi figürü ortaya çıkmıştır. Bu figürlerin en dikkat çekici olanları, dijital etki gücüne sahip bireyler olan **influencerlar**dır. Influencerlar yalnızca sosyal medya içerik üreticileri değil; aynı zamanda takipçileriyle kurdukları duygusal ve davranışsal etkileşim sayesinde onların tutumlarını, değerlerini ve yaşam tarzlarını etkileyebilen güçlü toplumsal aktörlerdir (Abidin, 2016; Khamis, Ang ve Welling, 2017). Bu bağlamda influencer kavramı, iletişim bilimleri, pazarlama, dijital kültür ve sosyoloji açısından çok katmanlı bir tartışma zeminine sahiptir.

Klasik iletişim kuramları kapsamında değerlendirildiğinde influencerlar, Katz ve Lazarsfeld'in (1955) ortaya koyduğu **iki aşamalı iletişim modeli**ndeki "kanaat önderleri" kavramıyla benzerlik göstermektedir. Ancak dijital çağda bu figürler, pasif birer bilgi taşıyıcısı

olmaktan çıkmış; aktif, görünür ve etkileşimli medya aktörlerine dönüşmüştür. Günümüzde influencerlar yalnızca bilgi aktaran değil, aynı zamanda yaşam tarzı sunan, gündelik pratiği estetikleştiren ve takipçileriyle kurdukları özgün bağlar aracılığıyla normatif değerleri yeniden üreten bireyler haline gelmiştir (Marwick, 2015; Lupton, 2016).

Influencerların bu etki gücünü artıran temel unsurlardan biri, takipçileriyle bire bir ilişki kurmaları, içeriklerinde deneyim temelli anlatımı tercih etmeleri ve güncel trendlere hızla adapte olabilmeleridir. Bu da onları geleneksel medya figürlerinden ayıran başlıca özelliklerden biridir (Abidin, 2016). Ayrıca, algoritmik yapılar sayesinde görünürlükleri artırılan bu bireyler, sosyal medya kullanıcıları için yalnızca eğlence ya da bilgi kaynağı değil, aynı zamanda rol modeli haline gelmektedir (Casaló, Flavián ve Ibáñez-Sánchez, 2018).

Influencerlar, takipçi sayılarına ve içerik odaklarına göre tipolojik olarak sınıflandırılmaktadır (De Veirman, Cauberghe ve Hudders, 2017).

- **Mega influencerlar**, genellikle 1 milyondan fazla takipçiye sahip olup ünlü statüsündeki kişilerdir.
- **Makro influencerlar**, belirli bir alanda yüksek erişime sahip, genellikle profesyonel içerik üreticileridir.
- **Mikro influencerlar**, 10 bin ila 100 bin arasında takipçiye sahip, daha niş alanlara hitap eden ve izleyicileriyle yakın ilişki kurabilen bireylerdir.
- **Nano influencerlar** ise 10 binin altında takipçiye sahip olup, daha sadık ve topluluk odaklı kitlelerle iletişim kurmaktadır (Boerman, 2020).

Özellikle **mikro ve nano influencerlar**, sağlık iletişimi alanında daha etkili olabilmektedir. Çünkü bu gruplar, içeriklerinde daha samimi ve otantik bir anlatım benimsediklerinden izleyicilerle güven temelli ilişkiler kurmakta; bireysel deneyimlerini aktararak sağlık konularında yüksek inandırıcılık yaratabilmektedir (Lou ve Yuan, 2019).

Influencerların dijital kültürdeki işlevleri yalnızca ekonomik değil; aynı zamanda sosyokültürel ve normatif boyutlar da taşır. Sağlık, güzellik, beslenme, egzersiz, ruh sağlığı gibi alanlarda bireylerin neyin "doğru" ya da "ideal" olduğu konusunda fikir edinmesinde influencerların etkisi büyüktür (Lupton, 2016; Marwick, 2015). Bu figürler yalnızca marka sözcüsü değil, aynı zamanda dijital çağın etik ve estetik normlarını şekillendiren kişiler haline gelmiştir. Ancak bu rol büyük bir sorumluluğu da beraberinde getirir. Çünkü influencerlar tarafından paylaşılan içerikler çoğu zaman bilimsel dayanaklara sahip değildir; kişisel

deneyimler, sponsorlu içerikler ya da viral trendlere dayalı öneriler izleyicilerde yanıltıcı algılar yaratabilmektedir (Wasike, 2020).

Bu durum, özellikle sağlık iletişimi bağlamında ciddi riskler doğurabilir. Yanlış bilgilendirme, bilimsel olmayan ürünlerin teşviki, estetik normların dayatılması gibi pratikler; bireylerde kaygı, yetersizlik hissi ve yanlış yönlendirilmiş sağlık davranışları gibi sonuçlar doğurabilir (Tiggemann ve Zaccardo, 2018). Dolayısıyla influencerlar, yalnızca medya figürleri değil; aynı zamanda bireylerin kimlik inşasında, yaşam tarzı tercihlerinde ve sağlıkla ilgili karar süreçlerinde etkili olan, görünmeyen ama güçlü birer toplumsal mühendislik aktörüdür (Abidin, 2016).

Sonuç olarak, influencer kavramı yalnızca dijital pazarlama bağlamında değil; sosyal etki, norm üretimi, kültürel dönüşüm ve etik sorumluluk boyutlarıyla birlikte ele alınmalıdır. Bu figürleri anlamak; dijital çağda medya, iktidar, toplumsal yapı ve birey ilişkilerini çözümlemek açısından kritik öneme sahiptir.

2.2. Influencer Pazarlaması: Gelişimi, Stratejileri ve Sağlık İçerikleri

Influencer pazarlaması, dijital çağın medya ve iletişim pratikleri içinde doğmuş ve geleneksel reklamcılığın sınırlarını aşan çok katmanlı bir pazarlama biçimi olarak öne çıkmıştır (Khamis, Ang ve Welling, 2017). Özellikle 2010 sonrası dönemde sosyal medya platformlarının günlük hayatın ayrılmaz bir parçası haline gelmesiyle birlikte, markaların hedef kitlelerine ulaşmak için kullandıkları stratejiler büyük ölçüde dönüşüm geçirmiştir. Bu dönüşümün merkezinde, geniş takipçi kitlelerine hitap eden, içerikleri aracılığıyla sosyal etkileşimi yönlendirme gücüne sahip bireyler, yani **influencerlar** yer almaktadır (Abidin, 2016; Lou ve Yuan, 2019).

Influencer pazarlaması, geleneksel reklamcılığın tek yönlü ve kurumsal anlatımı yerine daha samimi, kişiselleştirilmiş ve etkileşime açık bir anlatı sunarak tüketiciyle duygusal bağ kurma fırsatı sağlar (Casaló, Flavián ve Ibáñez-Sánchez, 2018). Pazarlama iletişiminde influencer kullanımı, yalnızca bir ürünün tanıtımıyla sınırlı kalmayıp, yaşam tarzı, değer sistemi ve dijital kimlik inşası gibi sosyolojik katmanlara da etki eder (Marwick, 2015).

Özellikle sağlık, zindelik, beslenme ve kişisel bakım gibi bireysel hassasiyet içeren alanlarda influencerların önerileri, takipçiler tarafından yalnızca bilgilendirici değil, aynı zamanda yönlendirici ve norm belirleyici olarak algılanmaktadır (De Veirman, Cauberghe ve Hudders, 2017). Sağlıkla ilgili içerikler, influencerların kişisel deneyimleriyle birleşerek

estetik, duygusal ve kültürel bağlamda yeniden kurgulanır. Bu da sağlık iletişimini yalnızca bilimsel doğrular temelinde değil, aynı zamanda sosyal kabuller ve popüler kültür dinamikleri içinde şekillendirir (Lupton, 2016).

Influencer pazarlamasının yükselişi, sosyal medya platformlarının algoritmik yapısıyla da doğrudan ilişkilidir. Instagram, TikTok ve YouTube gibi platformlar; içeriklerin etkileşim oranlarına, görsel kalitesine ve izleyici geri bildirimlerine dayalı olarak içerikleri daha geniş kitlelere ulaştırmakta ve bu durum influencer içeriklerinin viral potansiyelini artırmaktadır (Boerman, 2020). Sağlık içerikleri bu ortamda sıklıkla "evde sabah rutini", "detoks tarifi", "sağlıklı atıştırmalık önerisi", "estetik deneyim paylaşımı" ya da "önce-sonra" görselleri gibi trend temalar üzerinden yayılmaktadır (Tiggemann ve Zaccardo, 2018).

Influencerlar bu içeriklerde birkaç temel strateji benimsemektedir:

1. **Otantiklik ve samimiyet**: Influencerın kendi deneyimlerini doğal, filtrelenmemiş ve içten bir anlatımla paylaşması, takipçilerde güven algısını artırır (Lou ve Yuan, 2019).
2. **Görsel ikna gücü**: "Önce-sonra" görselleri, enerji dolu yaşam tarzı temsilleri ve ideal beden kurgusu, bireylerde davranış değişimini teşvik eden sembolik araçlara dönüşür (Marwick, 2015).
3. **Etkileşimli iletişim**: Yorumlar, anketler, hikâyelerde soru-cevap gibi araçlarla doğrudan takipçi katılımı sağlanır.
4. **Ticarileştirme**: Affiliate linkler, kampanya kodları ve sponsorlu içeriklerle sağlık temalı içerikler doğrudan satışla ilişkilendirilir (Boerman, 2020).

Bu stratejiler, özellikle gençler ve kadın kullanıcılar arasında oldukça etkili olmaktadır (Casaló et al., 2018). Araştırmalar, bu demografik grupların influencer içeriklerine daha fazla güven duyduğunu ve davranış değişikliğine daha açık olduğunu göstermektedir (Lou ve Yuan, 2019).

Bununla birlikte influencer pazarlamasının sağlık alanında kullanımı etik tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Uzmanlığa dayanmayan içerikler, sponsorlukların şeffaf şekilde belirtilmemesi ve takipçilerin influencer önerilerini tıbbi yönlendirmelerin önüne koyması gibi durumlar, halk sağlığı açısından risk teşkil edebilir (Wasike, 2020). Bu nedenle sağlık alanında influencer pazarlaması yalnızca dijital iletişim bağlamında değil, aynı zamanda **etik**, **halk sağlığı** ve **regülasyon** açısından da incelenmesi gereken bir olgudur (Lupton, 2014).

Günümüzde sağlık içeriklerinin bu yeni pazarlama formu içinde yeniden kurgulanması, kamusal düzenlemeler ve dijital okuryazarlık stratejilerinin önemini artırmıştır (Kickbusch, 2007). Influencer pazarlaması yalnızca bireysel tercihlere değil, aynı zamanda toplumsal sağlık normlarına ve kültürel kodlara da etki etmektedir. Bu bağlamda influencer pazarlaması, yalnızca bir tanıtım stratejisi değil, aynı zamanda dijital çağda sağlığın nasıl tanımlandığını ve sunulduğunu etkileyen güçlü bir sosyal pratik olarak değerlendirilmelidir.

2.3. Sosyal Öğrenme Kuramı (Bandura) Işığında Takip Davranışları

Sosyal medya ortamlarında kullanıcıların influencerlara yönelik geliştirdiği davranış biçimleri, bireyin çevresiyle kurduğu sosyal etkileşimler aracılığıyla öğrenme süreçlerine dayanmaktadır. Bu noktada **Albert Bandura** tarafından geliştirilen **Sosyal Öğrenme Kuramı**, bireylerin yeni davranışları gözlem yoluyla edindiğini ve bu davranışları içselleştirerek uygulamaya geçirdiklerini ileri sürer (Bandura, 1977). Bandura'ya göre bireyler, yalnızca doğrudan deneyim yoluyla değil, çevresindeki rol modelleri gözlemleyerek de öğrenir. Dijital çağda ise influencerlar, milyonlara ulaşan, davranışları izlenen ve sıklıkla örnek alınan yeni kuşak dijital rol modeller haline gelmiştir (Brown ve Tiggemann, 2020).

Sosyal Öğrenme Kuramı'nın merkezinde yer alan **gözlemsel öğrenme**, bireyin çevresinde gözlemlediği davranışların sonuçlarını analiz ederek kendi davranış repertuarını oluşturmasını ifade eder. Bir davranışın sonucunda ödül alındığını gören birey, benzer davranışı kendi yaşamına uyarlama eğilimi gösterir. Bu durum, influencerların spor, sağlıklı beslenme, kişisel bakım veya ruhsal iyi oluş gibi konularda paylaştığı içeriklerin takipçiler üzerindeki etkisini açıklamada önemli bir teorik araç sunar (Huang, 2021).

Bandura (1986), gözlemsel öğrenmenin dört aşamadan oluştuğunu belirtir: **dikkat, hatırda tutma, davranışı yeniden üretme ve motivasyon**. İlk aşamada birey, influencerın paylaştığı içeriğe odaklanır. Estetik açıdan güçlü ve hikâyeleştirilmiş içerikler dikkat çekme konusunda oldukça etkilidir (Smith, 2020). İkinci aşamada içerik zihinsel olarak kodlanır; bu da takipçinin daha sonra benzer bir davranışı hatırlayarak uygulamasını sağlar. Üçüncü aşamada, takipçi davranışı kendi yaşamına aktarır. Örneğin bir influencerın uyguladığı diyetin birebir denenmesi ya da önerilen bir ürünün satın alınması bu aşamada gerçekleşir. Son olarak motivasyon aşamasında, gözlemlenen davranışın sonucu bireyin tekrar etme kararını etkiler. Beğeni, onay ve sosyal destek gibi dışsal ödüller, bu motivasyonu artırabilir (Keller, 2023).

Sosyal medya, bu dört aşamalı öğrenme döngüsünü sürekli güncel ve etkileşimli kılar. Kullanıcılar sadece içerik üreticileriyle değil, aynı zamanda diğer takipçilerle de etkileşim

kurarak kolektif bir öğrenme alanı oluştururlar. Yorumlar, etiketler ve "duet" ya da "stitch" gibi içerik üretim pratikleri, sosyal öğrenmenin çoklu aktörlerle gerçekleşmesini sağlar (Luo ve Hancock, 2022).

Ancak bu sürecin her zaman olumlu sonuçlar doğurmadığı da belirtilmelidir. Bandura (2001), bireyin gözlemlediği davranışları doğru analiz etmesinin önemine dikkat çeker. Sosyal medyada sunulan içeriklerin çoğu idealize edilmiş, estetikleştirilmiş ya da kurguya dayalıdır. Bu nedenle influencerların sunduğu sağlık pratiklerinin –örneğin şok diyetler, estetik işlemler ya da bilimsel temelden yoksun takviye ürünler– riskli biçimde taklit edilmesi olasıdır (Tiggemann ve Zaccardo, 2018).

Sosyal öğrenme, **öz-yeterlik** kavramıyla da doğrudan ilişkilidir. Bandura (1997), öz-yeterliği bireyin belirli bir davranışı gerçekleştirme kapasitesine dair inancı olarak tanımlar. Influencerlar, bu noktada yalnızca örnek değil, aynı zamanda "sen de yapabilirsin" mesajıyla izleyicinin motivasyonunu artıran figürlere dönüşür. Ancak bu beklentiler gerçekçi olmadığında, takipçilerde başarısızlık hissi, özgüven kaybı ve değersizlik duygusu gelişebilir (Chae, 2018).

Sonuç olarak, Sosyal Öğrenme Kuramı yalnızca bir davranış edinme modeli sunmaz; aynı zamanda dijital platformlarda bireylerin nasıl etkilenip şekillendiğini, bu etkilerin psikososyal sonuçlarını ve toplumsal yönlendiriciliğini de ortaya koyar. Bu bağlamda influencer pazarlaması, yalnızca ekonomik değil; aynı zamanda davranış bilimi temelli bir sosyal etki biçimi olarak değerlendirilebilir.

2.4. Kuramsal Arka Plan II: Kullanım ve Doyumlar Kuramı, Sosyal Kanıt Kuramı

Dijital sağlık iletişiminin yapısını anlamlandırmak için bireylerin sosyal medyadaki içeriklere nasıl yaklaştığını çözümlemek önemlidir. Bu bağlamda **Kullanım ve Doyumlar Kuramı (Uses and Gratifications Theory)** ve **Sosyal Kanıt Kuramı (Social Proof Theory)**, bireylerin medya içerikleriyle ilişkisini analiz eden iki önemli teorik çerçevedir.

Kullanım ve Doyumlar Kuramı, medya kullanıcılarını edilgen bireyler olarak değil, ihtiyaçlarına göre içerik tüketimi gerçekleştiren aktif özneler olarak ele alır (Katz, Blumler ve Gurevitch, 1974). Bu yaklaşıma göre bireyler; bilgi edinme, kimlik inşası, sosyal entegrasyon ve duygusal boşalım gibi çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak için medya içeriklerine yönelir (Ruggiero, 2000). Dijital sağlık içerikleri de bu bağlamda yalnızca bilgilendirici değil, aynı

zamanda bireyin kendini gerçekleştirmesine, toplum içinde yer edinmesine ve motivasyon bulmasına hizmet eden araçlara dönüşür (Shao, 2009).

Örneğin, birey sağlıklı yaşamı benimseyerek sosyal medyada bir aidiyet hissi geliştirebilir; ya da influencerların sunduğu başarılı yaşam pratiklerini izleyerek kendi yaşamında dönüşüm arayışına girebilir. Estetik videolar, sabah rutinleri, diyet önerileri gibi içerikler yalnızca bilgi sunmaz, aynı zamanda bireyde duygusal doyum yaratır (Kim ve Ko, 2012).

Sosyal Kanıt Kuramı, bireylerin özellikle belirsizlik durumlarında başkalarının davranışlarını rehber olarak aldığını öne sürer (Cialdini, 2007). Bu yaklaşıma göre bireyler, bir içeriğin ne kadar çok kişi tarafından beğenildiğini, yorumlandığını ya da paylaşıldığını görerek o içeriğin değerine dair kanaat geliştirir. Sosyal medya ortamlarında bu durum, takipçi sayısı, beğeni oranı ve topluluk hissi gibi unsurlarla güçlenir (Segev, Villar ve Fiske, 2012).

Bir sağlık içeriğinin binlerce kişi tarafından onaylanması, o içeriğin doğruluğuna dair sosyal bir referans oluşturur. Ancak bu sosyal onay, her zaman bilimsel doğruluğu garanti etmez. Nitekim sosyal kanıt yoluyla yayılan sağlıksız ya da yanıltıcı içerikler, özellikle gençler ve düşük sağlık okuryazarlığına sahip bireyler için risk teşkil edebilir (Vraga ve Bode, 2017).

Bu iki kuram birlikte ele alındığında, influencer temelli sağlık içeriklerinin neden etkili olduğu daha net biçimde anlaşılabilir. Kullanım ve Doyumlar Kuramı bireyin içerik tüketim gerekçelerini anlamaya yardımcı olurken; Sosyal Kanıt Kuramı bireyin karar alma süreçlerinde çevresel etkileşimin rolünü açıklar. Sonuç olarak dijital sağlık iletişiminde yalnızca içeriklerin niteliği değil, bu içeriklerin nasıl sunulduğu, ne tür tepkiler aldığı ve hangi sosyal bağlamda tüketildiği de etkili olmaktadır. Bu durum, içerik üreticilerine etik sorumluluk yüklemekte ve dijital sağlık okuryazarlığını geliştirme yönündeki politikaların önemini artırmaktadır (Southwell ve Thorson, 2015).

2.5. Örnek Vakalar: Türkiye ve Dünyadan Sağlık Influencerları Üzerine

Dijital çağda sağlık iletişimi yalnızca sağlık kurumları ve profesyonelleri tarafından değil, bireysel deneyimlerini sosyal medya aracılığıyla geniş kitlelerle paylaşan kullanıcılar tarafından da şekillenmektedir. Bu dönüşümde önemli bir rol üstlenen **influencerlar**, yalnızca ürün tanıtan figürler değil; aynı zamanda sağlık davranışlarının temsilcisi, yorumlayıcısı ve yönlendiricisi hâline gelmiştir (Abidin, 2016; De Veirman, Cauberghe ve Hudders, 2017). Hem Türkiye'de hem de dünyada sağlık temalı içerik üreten influencerlar, bireylerin beden algılarını,

hastalıkları değerlendirme biçimlerini ve sağlıklı yaşamı anlamlandırma pratiklerini doğrudan etkilemektedir.

Türkiye örnekleri incelendiğinde, sağlık influencerlarının içerik üretiminde iki temel kategoriye ayrıldığı gözlemlenmektedir. İlk grupta, **mesleki uzmanlığa dayalı** içerik üreten sağlık profesyonelleri yer almaktadır. Örneğin, beslenme uzmanı Gizem Özkan'ın "@diyetisyenanne" adlı Instagram hesabı, kadın sağlığı, çocuk gelişimi ve gebelik dönemi gibi konularda bilimsel referanslara dayalı içerikler sunmaktadır. Bu tür hesaplar, görsel estetik ile bilgi aktarımını dengeli bir şekilde birleştirerek dijital ortamda güvenilirlik kazanmakta ve akademik bilgi ile sosyal medya arasında bir köprü kurmaktadır (Erdoğan ve Toprak, 2023).

İkinci kategoride, sağlık eğitimi almamış ancak yaşam tarzı temalı içerikler üreten **lifestyle influencerlar** bulunmaktadır. Örneğin, Buse Terim gibi isimler sağlıklı tarifler, yoga ve pilates videoları ile wellness ürün tanıtımları üzerinden takipçi kitlesi edinmiş ve sağlıklı yaşamı estetik bir performansa dönüştürmüşlerdir. Bu içeriklerde bilimsel doğruluktan çok görsel çekicilik ve duyusal motivasyon ön plandadır (Yıldız, 2021). Öte yandan, Kerimcan Durmaz gibi popüler figürlerin sponsorlu olarak sunduğu zayıflama çayı ve detoks ürünleri gibi içerikler, genellikle bilimsel temele dayanmamakta ve sağlık açısından riskler barındırmaktadır. Bu tür örnekler, Türkiye'de dijital sağlık iletişimi alanında yasal düzenleme ve denetim gereksinimini ortaya koymaktadır.

Uluslararası bağlamda, sistematik ve profesyonel yapılandırmaya sahip sağlık influencerları öne çıkmaktadır. Avustralyalı fitness fenomeni **Kayla Itsines**, "Sweat" adlı mobil uygulaması ile milyonlarca kullanıcıya egzersiz programları sunmakta ve bu kullanıcıları uygulama içi topluluklar aracılığıyla desteklemektedir. Itsines'in yaklaşımı, bireysel fiziksel dönüşümün ötesinde bir topluluk duygusu inşa etmeye yöneliktir (Lobinger ve Brantner, 2015). Benzer biçimde, Amerikalı doktor **Mike Varshavski** ("Doctor Mike"), YouTube ve TikTok gibi platformlar üzerinden hem medikal bilgi sunmakta hem de eğlenceli içeriklerle izleyici kitlesiyle etkileşim kurmaktadır. Özellikle COVID-19 sürecinde sunduğu açıklayıcı videolar, halkın sağlık okuryazarlığını artırma açısından etkili olmuştur (Lee, 2021).

Ancak uluslararası alanda da **etik açıdan sorunlu vakalar** bulunmaktadır. En bilinen örneklerden biri olan **Belle Gibson**, kanseri doğal yollarla yendiğini iddia ederek sosyal medyada geniş bir takipçi kitlesi edinmiş ve bu sayede kitap ve uygulama satışlarından gelir elde etmiştir. Daha sonra bu iddiaların tamamen sahte olduğu ortaya çıkmış, yanıltıcı sağlık mesajları nedeniyle birçok kişi zarar görmüştür (McCosker ve Darcy, 2019). Bu vaka,

influencerların denetimsiz faaliyetlerinin halk sağlığı üzerinde ciddi tehditler oluşturabileceğini göstermesi açısından literatürde sıklıkla anılmaktadır.

Tüm bu örnekler, influencerların yalnızca bireylerin davranışlarını değil, aynı zamanda toplumların sağlıkla ilgili değer ve normlarını da etkilediğini göstermektedir. Dijital ortamda sağlık, yalnızca bilgiye dayalı bir kavram olmaktan çıkmakta; görselleştirilen bir performansa, temsil edilen bir kimliğe ve hatta ticarileştirilmiş bir ürüne dönüşmektedir (Lupton, 2016). Bu dönüşüm, influencerların içerik üretiminde **şeffaflık**, **etik sorumluluk** ve **bilimsel referans kullanımı** gibi ilkelere duyulan ihtiyacı artırmaktadır.

Sonuç olarak, dijital sağlık anlatıları üç temel düzlemde analiz edilebilir:

1. **Güven düzeyi** – Uzmanlık bilgisi, kaynak gösterimi ve şeffaf iletişim.
2. **Etki düzeyi** – Etkileşim oranları, algoritmik görünürlük ve topluluk oluşturma kapasitesi.
3. **Etik sorumluluk düzeyi** – Sponsorlu içerik ifşaları, yanıltıcı iddialardan kaçınma ve kamu sağlığına duyarlılık.

Bu üçlü yapı, sağlık influencerlarının dijital çağdaki rolünü değerlendirmek için yalnızca akademik bir çerçeve sunmakla kalmaz; aynı zamanda halk sağlığı politikaları, medya okuryazarlığı ve dijital medya etiği açısından da temel bir referans noktası işlevi görmektedir.

BÖLÜM 3: KİTLELERDE DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ VE ALGILAR

Sağlık davranışları, bireylerin yalnızca biyolojik ihtiyaçlarına değil, aynı zamanda toplumsal normlara, kültürel değer sistemlerine ve medyatik temsillere bağlı olarak şekillenmektedir (Crawford, 2006). Günümüzde sağlıklı yaşam pratiklerinin kitleler arasında yayılması büyük ölçüde sosyal medya platformlarının etkisiyle gerçekleşmekte; bireyler bu mecralarda karşılaştıkları içerikleri yalnızca bilgi kaynağı olarak değil, aynı zamanda kimlik inşası, sosyal aidiyet ve statü göstergesi olarak da değerlendirmektedir (Lupton, 2016). Dijital sağlık içerikleri, diyet ve egzersiz alışkanlıklarından ürün kullanımına, sosyal etkileşim biçimlerinden bireysel motivasyonlara kadar pek çok davranışsal dönüşüm üretmektedir (Eysenbach, 2008). Bu bağlamda kitlelerin sağlık pratiklerine yönelik algıları, yalnızca bireysel tercihlerin değil; aynı zamanda kültürel sermaye, sosyoekonomik koşullar, toplumsal cinsiyet rolleri ve medya algoritmalarıyla biçimlenen çok katmanlı bir yapının sonucudur (Bourdieu, 1984; Perloff, 2014). Bu bölümde sağlıklı yaşam pratiklerinin kitlelerce alımlanışı, sosyal medya kaynaklı davranış değişiklikleri, dijital etkileşim biçimleri ve demografik değişkenlerin rolü ele alınacak; ayrıca bireylerin bu süreçleri nasıl içselleştirdiğini açıklamak için Planlı Davranış Teorisi ve Sosyal Karşılaştırma Teorisi kuramsal bir çerçeve olarak kullanılacaktır.

3.1. Sağlıklı Yaşam Pratiklerinin Kitlelerce Alımlanması

Sağlıklı yaşam pratiklerinin toplum tarafından nasıl alımlandığı, bireylerin bu pratiklere nasıl anlamlar yüklediği ve günlük yaşantılarına nasıl entegre ettikleri; sosyal bilimler, medya çalışmaları ve halk sağlığı disiplinlerinin kesişim noktasında yer alan çok katmanlı bir konudur (Lupton, 2013). Sağlıklı yaşam, yalnızca tıbbi bilgiye dayalı bir davranış biçimi değil; aynı zamanda kültürel, ekonomik, sosyolojik ve medyatik etkenlerle şekillenen bir sosyal yapıdır.

Günümüzde "sağlıklı yaşam" kavramı yalnızca beslenme ve egzersiz gibi temel uygulamaları değil; aynı zamanda mindfulness, detoks programları, bitkisel takviyeler, dijital sağlık uygulamaları, clean eating ve wellness gibi küresel akımların etkisiyle çok daha geniş bir yaşam felsefesine dönüşmüştür (Crawford, 2006). Bu pratiklerin geniş kitlelerce benimsenmesi ise büyük ölçüde sosyal medya aracılığıyla gerçekleşmektedir. Instagram, TikTok ve YouTube gibi platformlarda paylaşılan sabah rutinleri, spor videoları, sağlıklı tarifler ve "önce-sonra" görselleri, bireylere bu yaşam tarzını görsel ve idealize edilmiş bir şekilde sunmaktadır (Tiggemann ve Zaccardo, 2016). Böylece sağlıklı yaşam, yalnızca uygulanacak bir disiplin değil, aynı zamanda temsil edilecek bir **kimlik performansı** hâline gelmiştir.

Bu süreçte bireylerin yaşam tarzları, değer sistemleri, kültürel sermayeleri ve sosyoekonomik durumları, sağlık pratiklerinin alımlanmasında belirleyici rol oynamaktadır. Pierre Bourdieu'nün "**habitus**" kavramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, bireyler belirli sağlık uygulamalarını benimserken, kendi sınıfsal geçmişlerinden ve toplumsal konumlarından etkilenmektedir (Bourdieu, 1984). Örneğin; organik ürünlere erişim, kişisel antrenörlerle çalışma veya estetik uygulamalara yönelme, yüksek gelir gruplarına ait bireyler için ulaşılabilirken; daha düşük gelirli bireyler için sağlıklı yaşam çoğunlukla sigarayı bırakmak, evde yürüyüş yapmak veya devlet hastanesinde diyet hizmeti almak gibi daha temel düzeyde gerçekleşmektedir. Bu durum, sağlıklı yaşamın bir sosyal eşitsizlik göstergesi hâline gelebildiğini göstermektedir (Baum ve Fisher, 2014).

Öte yandan medya temsilleri, bireylerin sağlıklı yaşam pratiklerine dair algılarını doğrudan etkilemektedir. Dijital mecralarda yer alan idealize edilmiş beden imajları, yüksek motivasyon beklentileri ve "mükemmel yaşam tarzı" vurguları bazı bireyler üzerinde ilham verici bir etki yaratırken; bazı bireylerde yetersizlik hissi, stres ve toplumsal baskı yaratabilmektedir (Perloff, 2014). Özellikle genç kadınlar ve ergenler, bu temsillere daha yoğun biçimde maruz kaldıkları için, sağlıklı yaşamı yalnızca fiziksel sağlıkla değil; estetik, sosyal statü ve kabul görme aracı olarak da değerlendirme eğilimi gösterebilmektedir (Tiggemann, 2011).

Bireylerin bu pratikleri nasıl içselleştirdikleri, yalnızca medya değil aynı zamanda sosyal çevreleri tarafından da şekillendirilmektedir. Aile içinde sağlıklı beslenmenin norm haline gelmesi, çocukların bu alışkanlığı daha erken yaşta benimsemelerine yol açarken; iş yerlerinde sunulan sağlık programları, çalışanların birlikte sağlıklı davranışlar geliştirmesini kolaylaştırmaktadır. Sosyal çevre baskısı ve **modelleme** mekanizması, özellikle sosyal medya etkileşimlerinde norm oluşturucu etkiye sahiptir (Bandura, 2001). Kişiler, çevrelerinde bu pratikleri uygulayan bireyleri gördükçe kendilerini bu davranışlara yönlendirilmiş hissederler.

Sağlıklı yaşamın bireysel düzeyde benimsenmesi kadar, toplumsal düzeyde teşvik edilmesi de önemlidir. Devlet politikaları, yerel yönetimler ve halk sağlığı kampanyaları; sağlıklı yaşam pratiklerini destekleyici stratejiler geliştirmekte ve bu pratiklerin yaygınlaşmasıyla bulaşıcı olmayan hastalıkların azalmasını, sağlık harcamalarının düşmesini ve toplumsal refahın artmasını hedeflemektedir (WHO, 2018). Bu bağlamda sosyal medya kampanyaları, özellikle genç kitleye ulaşmak için etkili bir araç olarak kullanılmakta; yaşlı bireyler içinse geleneksel medya ve sağlık kurumları işlevsel bir iletişim aracı olmaktadır.

Sonuç olarak, sağlıklı yaşam pratiklerinin kitlesel düzeyde alımlanması, bireysel tercihler kadar toplumsal yapılar, kültürel normlar, ekonomik kaynaklar ve medya temsilleriyle de şekillenen çok boyutlu bir süreçtir. Bu sürecin yalnızca bireysel sorumlulukla değil, aynı zamanda kamu sağlığı politikaları ve sosyal adalet perspektifiyle ele alınması gerekmektedir. Sağlıklı yaşamın sürdürülebilir biçimde yaygınlaştırılması, bireylerin bilgiye erişiminden çok daha fazlasını; eşitliği, erişilebilirliği ve kültürel duyarlılığı içeren bütüncül bir yaklaşımı zorunlu kılmaktadır.

3.2. Sosyal Medya Kaynaklı Davranış Değişiklikleri: Diyet, Egzersiz, Ürün Kullanımı

Dijitalleşme ile birlikte bireylerin yaşam tarzı tercihlerinde enformasyon kaynakları çeşitlenmiş ve özellikle sosyal medya, bireylerin davranışlarını şekillendirmede önemli bir mecra hâline gelmiştir. Sağlık temalı içeriklerin sosyal medya aracılığıyla yayılması; bireylerin beslenme biçimlerini, egzersiz alışkanlıklarını ve kullandıkları ürünleri doğrudan etkilemektedir (Eysenbach, 2008). Bu bağlamda sosyal medya, sadece bilgilendirme değil, aynı zamanda yönlendirme ve davranışsal dönüşüm üretme işlevi de görmektedir.

Özellikle Instagram, TikTok ve YouTube gibi görsel ağırlıklı platformlarda sunulan "önce-sonra" görselleri, egzersiz videoları, diyet tarifleri ve ürün tavsiyeleri, kullanıcılar tarafından yüksek düzeyde etkileşim almakta ve model alınmaktadır (Turner, 2020). Bu içeriklerin çoğu, influencerlar ya da fenomen kullanıcılar tarafından paylaşılmakta ve kimi zaman bilimsel temelden yoksun olsa da, takipçilerin günlük yaşantılarını doğrudan etkilemektedir (Looyestyn et al., 2017).

Diyet alışkanlıkları özelinde değerlendirildiğinde, kullanıcıların sosyal medya üzerinden yaygınlaşan ketojenik beslenme, aralıklı oruç (intermittent fasting), glutensiz diyet gibi trendleri takip ederek kendi beslenme düzenlerini değiştirdikleri gözlemlenmektedir (Vraga ve Bode, 2017). Ancak bu tür değişiklikler çoğu zaman uzman görüşü alınmadan uygulanmakta, bu da sağlık risklerini beraberinde getirmektedir.

Egzersiz davranışları bağlamında ise, evde spor akımları, 30 günlük zayıflama meydan okumaları ve “5 dakikada karın kası” gibi videolar, bireylerin hareketsiz yaşamdan çıkma motivasyonunu artırmakta, fakat aynı zamanda gerçek dışı beklentiler yaratmaktadır (Tiggemann ve Zaccardo, 2015). Fitness influencerlarının idealize edilmiş beden imgeleri, özellikle genç bireylerde beden algısı üzerinde baskı oluşturmakta ve aşırı egzersiz ya da sağlıksız kilo verme davranışlarını tetikleyebilmektedir (Fardouly et al., 2018).

Ürün kullanımı alanında ise sosyal medyada tanıtılan detoks çayları, takviye edici gıdalar, kolajen ürünleri ve probiyotikler gibi sağlık ürünlerine olan talep artmaktadır (Booth, 2020). Kullanıcılar, sponsorlu içerikler ya da kullanıcı deneyimlerine dayalı yorumlarla bu ürünleri satın almakta; ancak çoğu zaman ürünün sağlık üzerindeki uzun vadeli etkilerini değerlendirme imkânı bulamamaktadır. Reklam etiketi olmadan sunulan içerikler, tüketicilerin ticari yönlendirmeyi fark etmeksizin davranış değiştirmesine yol açabilmektedir (Djafarova ve Rushworth, 2017).

Bu bağlamda sosyal medya kaynaklı davranış değişiklikleri üç ana eksende değerlendirilebilir:

1. **Hızlı yayılma ve benimsenme:** Bilginin viral nitelikte yayılmasıyla davranışsal dönüşüm kısa sürede gerçekleşebilir (Southwell ve Thorson, 2015).
2. **Sosyal etki ve karşılaştırma:** Kullanıcılar, influencer'ların deneyimlerini ve diğer kullanıcıların yorumlarını dikkate alarak kendilerinde değişim yaratmaya yönelirler (Bandura, 2001).
3. **Uzman dışı yönlendirme:** İçeriğin güvenilirliği sorgulanmaksızın uygulamaya alınması, yanlış bilgiye dayalı davranış değişikliklerini yaygınlaştırabilir (Chou et al., 2009).

Tüm bu dinamikler, sosyal medya platformlarının yalnızca eğlence veya bilgi alanı değil, aynı zamanda bireylerin yaşam tarzlarını şekillendiren güçlü bir davranışsal etki alanı olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu platformların halk sağlığı açısından da stratejik bir boyutu olduğu ve dijital sağlık okuryazarlığını destekleyici politikaların geliştirilmesi gerektiği açıktır.

3.3. Etkileşim Biçimleri: Yorum, Beğeni, Paylaşım ve Dönütler

Sosyal medya platformlarında kullanıcıların içeriklerle kurduğu ilişki yalnızca pasif bir izleme süreciyle sınırlı değildir. Beğenme, yorum yapma, paylaşma, kaydetme gibi etkileşim biçimleri hem içerik üreticisi hem de diğer kullanıcılar açısından önemli sosyal, psikolojik ve davranışsal etkiler yaratmaktadır (Hudson et al., 2016). Bu dijital etkileşim biçimleri, influencer pazarlaması ve sağlık iletişimi bağlamında da kullanıcı davranışlarını anlamak açısından anahtar niteliğindedir.

Dijital medya kuramlarına göre sosyal medya platformları, yalnızca bilgi edinme değil, aynı zamanda duygusal onay, sosyal aidiyet ve kimlik performansı alanları olarak da işlev görür

(boyd, 2014). Bu bağlamda "beğeni" (like), yalnızca bir onay işareti değil; kullanıcının içerikle duygusal bir bağ kurduğunu, onu toplumsal normlara uygun bulduğunu veya kendi yaşam biçimiyle özdeşleştirdiğini gösteren bir göstergedir. Bir sağlık influencerının paylaştığı "sabah rutini" veya "yeşil detoks içeceği" gönderisinin aldığı beğeni sayısı, yalnızca popülerliğini değil, aynı zamanda bu tür pratiklerin kitlelerce nasıl alımlandığını da ortaya koyar (Marwick, 2015).

Yorumlar, etkileşimin daha derin ve anlamlı bir katmanını temsil eder. Yorumlar aracılığıyla kullanıcılar düşüncelerini ifade eder, önerilerde bulunur, deneyimlerini paylaşır veya doğrudan soru sorarak içerik üreticisiyle iletişime geçerler. Yorumlar aynı zamanda sosyal öğrenmenin de aktif bir alanıdır. Bir kullanıcı, başka bir kullanıcının yorumunu okuyarak fikir değiştirebilir ya da yeni bilgiler edinebilir. Bu durum Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı çerçevesinde gözlemleyerek öğrenme süreciyle açıklanabilir (Bandura, 2001).

Paylaşım davranışı ise kullanıcının içerikle kurduğu ilişkiyi daha da ileriye taşıdığını gösterir. Bir içeriği kendi ağında paylaşmak, sadece içeriğin beğenildiğini değil, aynı zamanda onun "paylaşmaya değer" bulunduğunu da ifade eder (Kaplan ve Haenlein, 2010). Bu noktada birey, sağlıkla ilgili bir mesajı paylaşarak kendi sosyal çevresine karşı da bir tür sağlık bilinci veya sorumluluk sergilemiş olur. Örneğin, "sigara bırakma yolları" ya da "kanserden korunma yöntemleri" gibi içerikler, bireylerin sosyal çevresine bilgi taşımak amacıyla daha fazla paylaşılabilir. Bu davranış, aynı zamanda bireyin kendi dijital kimliğini de yapılandırma çabasının bir parçasıdır (Papacharissi, 2010).

Dönüt (feedback) mekanizmaları, dijital sağlık iletişiminde karşılıklı öğrenmenin ve katılımcılığın en önemli göstergelerindendir. Influencerların doğrudan mesajlara cevap vermesi, yorumlara yanıt yazması, anket yaparak takipçilerin görüşlerini alması ya da canlı yayınlarda izleyici katkılarını dikkate alması, kullanıcılar nezdinde güven ve bağlılık inşa eder (Chen, 2018). Bu çift yönlü etkileşim süreci, geleneksel medyada mümkün olmayan bir yakınlık ve katılım düzeyi yaratır.

Bu etkileşim biçimleri, aynı zamanda sosyal medya algoritmaları tarafından da belirleyicidir. Daha fazla etkileşim alan içerikler algoritmalarca daha fazla kullanıcıya gösterilir, bu da içeriklerin yayılımını ve etkisini artırır (Gillespie, 2018). Bu nedenle influencerlar içeriklerini etkileşimi maksimize edecek biçimde tasarlar: çağrıya açık ifadeler (örneğin "Siz ne düşünüyorsunuz?", "Sizin favoriniz hangisi?"), görsel dikkat çekicilik, ödül temelli yarışmalar ve kişisel hikâyeler bu bağlamda sıkça kullanılan yöntemlerdir.

Ancak bu etkileşim biçimlerinin bazı sorunlu yönleri de bulunmaktadır. Örneğin, sahte yorumlar, satın alınmış beğeniler ya da manipülatif içerikler, özellikle sağlık gibi hassas konularda kullanıcıların güven duygusunu zedeleyebilir (Tandoc et al., 2018). Aynı zamanda yalnızca yüksek etkileşim hedefiyle üretilen, bilimsel temeli olmayan ancak viral potansiyeli taşıyan sağlık içerikleri, kamu sağlığı açısından riskli sonuçlara yol açabilir.

Sonuç olarak, yorum, beğeni, paylaşım ve dönüt gibi etkileşim biçimleri; dijital sağlık iletişiminin yalnızca estetik ya da eğlencelik değil, aynı zamanda psikolojik, sosyolojik ve kamusal yönlerini de belirleyen çok yönlü süreçlerdir. Bu etkileşim biçimlerinin analizi, sadece içerik üreticisinin başarısını değil; aynı zamanda sağlık okuryazarlığı düzeyini, birey-toplum ilişkisini ve dijital kamusal alanın işleyişini anlamak açısından da önemlidir.

3.4. Demografik Değişkenlerin Rolü: Yaş, Cinsiyet, Eğitim, Sosyoekonomi

Sağlıkla ilgili davranış ve algılar, toplumsal cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik statü gibi demografik değişkenler çerçevesinde önemli farklılıklar göstermektedir. Sosyal medyanın etkisiyle şekillenen sağlık pratikleri de bu değişkenlere göre farklı biçimlerde alımlanmakta, yorumlanmakta ve içselleştirilmektedir. Bu nedenle influencer temelli dijital sağlık iletişiminin hedef kitleye nasıl ulaştığını ve hangi demografik gruplarda nasıl etki yarattığını anlamak için bu değişkenlerin detaylı biçimde analiz edilmesi gerekmektedir.

Yaş değişkeni, dijital platformlara olan adaptasyon düzeyini ve etkileşim biçimlerini doğrudan etkiler. Genç kullanıcılar (özellikle 18-34 yaş arası), sosyal medya platformlarını yoğun biçimde kullanmakta ve sağlık içeriklerine daha sık maruz kalmaktadır. Bu yaş grubunda, özellikle beden imajı ve estetikle ilişkili sağlık pratiklerine yönelme eğilimi daha yüksektir. Bu durum, genç bireylerin hem bilgiye daha kolay erişebildiğini hem de daha fazla dijital etkiye açık olduklarını göstermektedir. Buna karşılık ileri yaş grupları, dijital içerikleri daha seçici tüketmekte, daha fazla uzman kaynağa güvenme eğilimi göstermektedir (Pew Research Center, 2021).

Toplumsal cinsiyet, sağlık davranışları üzerindeki etkisi açısından literatürde sıklıkla ele alınan bir değişkendir. Kadın kullanıcılar genellikle sağlıkla ilgili içeriklere daha fazla ilgi göstermekte; diyet, egzersiz, cilt bakımı gibi konularda influencer içeriklerine daha yatkın olmaktadır. Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin kadın bedeni üzerindeki toplumsal beklentilerle birleşerek sağlık pratiklerini daha fazla "bakım" odaklı hale getirmesinden kaynaklanmaktadır. Erkek kullanıcılar ise daha çok performans odaklı (kas gelişimi, güç

artırımı vb.) sağlık içeriklerine ilgi duymakta, takip ettikleri influencerların da buna uygun profiller olması tercih edilmektedir (Connell, 1995; Homan, 2010).

Eğitim düzeyi, bireylerin sağlık bilgilerini sorgulama, doğrulama ve uygulama düzeyleriyle doğrudan ilişkilidir. Daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler, influencer içeriklerini daha eleştirel değerlendirme eğilimindedir. Bu gruplar, bilimsel kaynaklara ulaşma konusunda daha donanımlı olmakla birlikte dijital sağlık okuryazarlığı konusunda da daha güçlüdür. Ancak bu durum, yüksek eğitimli bireylerin dijital içeriklerden etkilenmediği anlamına gelmez. Aksine, bazı durumlarda bu gruplar, bilgiye erişimin fazlalığı nedeniyle bilgi kirliliğiyle karşı karşıya kalabilir ve "seçici inanç" (confirmation bias) ile uyumlu içerikleri daha fazla benimseyebilir (Chinn, 2011).

Sosyoekonomik statü, hem sağlık hizmetlerine erişim düzeyi hem de dijital platformlara katılım biçimini etkileyen belirleyici bir faktördür. Yüksek sosyoekonomik gruplar, influencerların önerdiği ürünlere (takviye gıdalar, spor ekipmanları, beslenme programları vb.) daha kolay erişebilmekte, bu önerileri günlük hayatlarına entegre etme olanağına sahiptir. Buna karşın düşük sosyoekonomik gruplar, daha çok ücretsiz dijital içeriklere yönelmekte, ancak bu içeriklerin niteliği veya güvenilirliği konusunda eleştirel bir süzgeç uygulama imkânına her zaman sahip olamamaktadır. Bu durum, sağlık eşitsizliklerinin dijital ortamda da yeniden üretilebileceğini göstermektedir (Baker et al., 2020).

Sonuç olarak demografik değişkenler, bireylerin sağlık içeriklerine nasıl yaklaştığını, kimleri otorite kabul ettiğini ve dijital sağlığa ne ölçüde katıldığını belirleyen çok önemli faktörlerdir. Yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyoekonomik düzey, dijital sağlık iletişiminin etkilerini homojen bir yapıdan çok, farklılaşmış ve çok katmanlı bir yapı içinde analiz etmeyi gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda, dijital sağlık stratejilerinin ve influencer pazarlamasının da demografik duyarlılıkla kurgulanması hem etkili hem de etik bir iletişim için elzemdir.

3.5. Kuramsal Arka Plan III: Planlı Davranış Teorisi, Sosyal Karşılaştırma Teorisi

Sağlıklı yaşam davranışlarının sosyal medya aracılığıyla nasıl şekillendiğini anlamak için bireylerin karar alma süreçlerini açıklayan psikolojik kuramlar büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda Planlı Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior – TPB) ve Sosyal Karşılaştırma Teorisi (Social Comparison Theory – SCT), bireylerin dijital içeriklere verdikleri tepkilerin, davranış niyetlerinin ve eylemlerinin açıklanmasında oldukça işlevsel iki yaklaşımdır.

Planlı Davranış Teorisi, Ajzen (1991) tarafından geliştirilen ve bireylerin belirli bir davranışı gerçekleştirme niyetlerinin üç temel faktöre bağlı olduğunu öne süren bir modeldir: tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol. Bireyin bir davranışa yönelik olumlu ya da olumsuz değerlendirmesi (tutum), çevresinin bu davranışı onaylayıp onaylamadığına dair algısı (öznel normlar) ve davranışı gerçekleştirme kapasitesine ilişkin öz yeterlik düzeyi (algılanan kontrol), davranış niyetini şekillendirir. Bu model, özellikle sosyal medya ortamında sağlıkla ilgili davranışların neden ve nasıl ortaya çıktığını açıklamada kullanılabilir (Ajzen, 1991). Örneğin bir bireyin sosyal medya fenomenlerinden duyduğu bir aralıklı oruç (intermittent fasting) diyetini uygulamaya karar vermesinde; bu diyete dair olumlu inançları, çevresindeki kişilerin de bunu denemesi ve olumlu geri bildirimleri (öznel norm) ile birlikte kendisinde bu diyeti uygulayabilecek yeterlilik hissi (algılanan kontrol) etkili olabilir.

Sosyal Karşılaştırma Teorisi ise Festinger (1954) tarafından geliştirilmiş ve bireylerin kendilerini değerlendirmek için başkalarıyla karşılaştırma eğiliminde olduklarını öne sürmektedir. Bu karşılaştırmalar genellikle iki türde gerçekleşir: yukarı doğru karşılaştırma (kendisinden daha başarılı ya da ideal kişilere bakma) ve aşağı doğru karşılaştırma (kendinden daha olumsuz durumda olanlarla kıyaslama). Sosyal medyada kullanıcılar, sürekli olarak "ideal beden", "mükemmel yaşam tarzı", "fit görünüm", "glow-up" temalı içeriklerle karşılaşmakta ve bu içerikler kaçınılmaz biçimde yukarı doğru karşılaştırmalar doğurmaktadır (Fardouly ve Vartanian, 2016).

Özellikle sağlık temalı içeriklerde influencerların estetik vurgularla bezeli paylaşımları, bireylerin kendi sağlık durumlarını sorgulamalarına, yetersizlik hissetmelerine ya da ani davranış değişiklikleri gerçekleştirmelerine neden olabilmektedir. Bu kuram, özellikle genç kullanıcılar açısından oldukça açıklayıcıdır. Çünkü genç bireylerin benlik algısı, fiziksel görünüm ve sosyal onay ile yakından ilişkilidir. Sosyal medya aracılığıyla maruz kalınan idealize edilmiş sağlık temsilleri, sosyal karşılaştırma süreçlerini tetikleyerek beden memnuniyetsizliğini artırabilir, duygusal yeme, tehlikeli diyetler ya da aşırı egzersiz gibi davranışlara neden olabilir (Perloff, 2014).

Bu iki kuramın birlikte ele alınması, sosyal medya kullanıcılarının sağlıkla ilgili kararlarını nasıl şekillendirdiklerini, bu kararların arkasındaki psikolojik dinamikleri ve toplumsal normların nasıl içselleştirildiğini kapsamlı şekilde anlamaya olanak tanır. Planlı Davranış Teorisi, bireyin niyetlerini ve bu niyetleri etkileyen bilişsel unsurları açıklarken; Sosyal Karşılaştırma Teorisi, bireyin kendini çevresiyle ilişkili olarak nasıl konumlandırdığını ve bu konumlandırma sonucunda hangi duygusal veya davranışsal tepkileri verdiğini analiz

eder. Bu çerçevede, dijital sağlık iletişiminin bireysel davranış değişikliği yaratmadaki etkisi hem bilişsel hem de sosyal-psikolojik boyutlarıyla kavranabilir hale gelir.

BÖLÜM 4: TOPLUMSAL SAĞLIK ALGISI VE ALGI YÖNETİMİ

Bu bölümde, dijitalleşen dünyada toplumun sağlıkla ilgili mesajları nasıl algıladığı, bu mesajlara ne ölçüde güvendiği ve bu algıların bireysel ve kolektif davranışlara nasıl dönüştüğü ele alınmaktadır. Özellikle sosyal medya ve influencerlar aracılığıyla yayılan sağlık içeriklerinin, toplumsal normlar ve sağlık kültürü üzerindeki etkileri incelenir. Habermas'ın kamusal alan kuramı çerçevesinde dijital kamusallık, güven mekanizmaları, algoritmik yönlendirme, viral içerikler ve etik-regülasyon boyutları bu analizde temel odak noktalarıdır. Amaç, dijital sağlık söylemlerinin toplum üzerindeki yönlendirici gücünü çok yönlü bir bakışla irdelemektir.

4.1. Toplumda Sağlık Mesajlarının Alımlanışı ve Güven Unsuru

Dijitalleşmenin hız kazanmasıyla birlikte bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye erişim yolları köklü bir dönüşüme uğramıştır. Bu dönüşüm yalnızca bilgiye ulaşma biçimini değil, aynı zamanda sağlık mesajlarının nasıl anlaşıldığını, içselleştirildiğini ve uygulamaya geçirildiğini de derinden etkilemiştir. Toplumun sağlık mesajlarını alımlama biçimi, bireylerin sahip olduğu medya okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığı, dijital okuryazarlık gibi çok katmanlı becerilerin bileşiminden etkilenmekte ve güven unsuruyla doğrudan ilişkilidir.

Geleneksel iletişim modellerinde sağlık mesajları, genellikle yukarıdan aşağıya aktarılan, devletin veya sağlık otoritelerinin yönlendirmesiyle biçimlenen içeriklerdi. Bu modelde bilgi tek yönlüydü ve uzman otoriteye duyulan güven, mesajın etkisini artıran en önemli faktördü. Ancak sosyal medya ve dijital platformların yaygınlaşmasıyla birlikte, sağlık mesajları artık yalnızca uzmanlardan değil, influencerlardan, medya içerik üreticilerinden, hatta sıradan kullanıcılardan da gelmektedir. Bu çok merkezli yapı, bilginin demokratikleşmesini sağlarken, bilgiye duyulan güveni de görece karmaşık hale getirmiştir (Habermas, 1989).

Toplumun sağlık mesajlarına yönelik alımlama süreci artık yalnızca mesajın içeriğine değil, mesajın kaynağına, sunum biçimine ve sosyal etkileşim unsurlarına göre şekillenmektedir. Örneğin; sosyal medyada paylaşılmış bir sağlık önerisi, binlerce beğeni ve yorum aldıysa, bu mesaj birey nezdinde daha "geçerli" ve "güvenilir" algılanabilmektedir. Bu durum, Cialdini'nin Sosyal Kanıt Kuramı çerçevesinde değerlendirilebilir: bireyler belirsizlik anlarında çoğunluğun tercihini güvenli tercih olarak yorumlar (Cialdini, 2001).

Bireylerin sağlık mesajlarını ne ölçüde doğru, yeterli ve güvenilir bulduğu; aynı zamanda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir seviyesi gibi sosyodemografik değişkenlerle de

yakından ilişkilidir. Örneğin yapılan araştırmalar, genç bireylerin sağlık bilgisini daha çok Instagram, TikTok ve YouTube gibi mecralardan edindiğini ve bu mecralardaki görsel içeriklerin bilgiye olan güven düzeyini etkilediğini göstermektedir (Vaterlaus et al., 2021). Öte yandan, yaşça daha büyük bireyler ise hâlâ geleneksel medya ve uzman görüşlerini daha güvenilir bulmaktadır (Kutner et al., 2006).

Bununla birlikte, toplumda sağlık mesajlarının doğru biçimde alımlanabilmesi yalnızca bilgiye ulaşmakla değil, bilgiye karşı eleştirel bir tutum geliştirmekle mümkündür. Bu noktada, dijital sağlık okuryazarlığı, bireyin sağlıkla ilgili dijital içerikleri anlaması, değerlendirmesi ve doğru biçimde uygulayabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık okuryazarlığı düşük bireyler, özellikle sponsorlu içerikler ile bilimsel içerikler arasındaki farkı ayırt edememekte, yanıltıcı bilgiler sonucunda yanlış sağlık davranışları geliştirebilmektedir (Nutbeam, 2008).

Sonuç olarak, toplumsal sağlık algısı ve sağlık mesajlarının alımlanışı yalnızca içerik üreticisinin niteliğiyle değil, kullanıcıların bilgiye yaklaşım biçimiyle de doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle hem kamu otoriteleri hem de iletişim stratejistleri, sağlık mesajlarını topluma iletirken sadece içerik doğruluğuna değil; güven oluşturacak şeffaflık, tutarlılık ve erişilebilirlik gibi unsurlara da dikkat etmelidir.

4.2. Influencerların Rol Model Olma Durumu: Faydaları ve Riskleri

Dijital çağın toplumsal figürleri haline gelen influencer'lar, yalnızca içerik üreticisi değil, aynı zamanda yaşam tarzı sunan ve bireylerin gündelik pratiklerini şekillendiren modern rol modellerdir. Geleneksel medya döneminde rol model kavramı daha çok ünlüler, bilim insanları veya sporcular gibi kamusal figürler üzerinden tanımlanırken, sosyal medyanın yükselişiyle birlikte bu rol daha ulaşılabilir, daha gündelik bireyler tarafından üstlenilmiştir. Bu dönüşüm, bireylerin özdeşleşme süreçlerinde önemli değişimlere yol açmış ve influencer'ların özellikle sağlık, beslenme, beden imajı, ruh sağlığı gibi alanlarda davranışsal örüntüler oluşturma gücünü artırmıştır.

Bu durumun en belirgin faydalarından biri, sağlıkla ilgili konuların daha görünür hale gelmesidir. Fitness rutinleri, sağlıklı tarifler, ruh sağlığına yönelik motivasyon içerikleri gibi paylaşımlar, geniş kitlelere ulaşarak toplum genelinde sağlık farkındalığını artırma potansiyeline sahiptir. Özellikle genç kullanıcılar için, influencer'ların sunduğu bu içerikler hem bilgi edinme hem de davranış geliştirme açısından güçlü bir etki yaratabilir. **Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı**'na göre, bireyler model aldıkları kişilerin davranışlarını

gözlemleyerek bu davranışları içselleştirme eğilimi gösterirler (Bandura, 1986). Bu bağlamda influencer'lar, özellikle samimi, otantik ve "başarıya ulaşmış" kişisel deneyimlerini paylaşarak takipçilerinde model alma eğilimi yaratır.

Ancak influencer'ların bu etkileyiciliği, beraberinde ciddi riskleri de taşımaktadır. En temel sorun, influencer'ların büyük bir bölümünün sağlık alanında akademik ya da profesyonel bir yeterliliğe sahip olmamasıdır. Bu durum, özellikle sponsorlu içeriklerde, bilimsel temele dayanmayan, hatta bazen zararlı olabilecek ürünlerin teşvik edilmesine neden olabilmektedir. Örneğin; hızlı kilo verdirici çaylar, detoks kürleri ya da mucizevi etkiler vadeden takviye gıdalar, influencer'lar tarafından sıkça tanıtılmakta ve tüketicilerde "deneyimlenmiş başarı hikâyesi" algısıyla güven uyandırmaktadır. Oysa bu tür içerikler, tıbbi gözetimden yoksun bireylerde ciddi sağlık sorunlarına yol açabilecek riskler barındırmaktadır (Freberg, Graham, McGaughey, ve Freberg, 2011).

Bir diğer önemli risk, beden imajı üzerindeki olumsuz etkidir. Özellikle kadın kullanıcılar, influencer'ların sunduğu ideal beden normlarına ulaşmak için gerçek dışı hedefler belirleyebilmekte; bu da beden algı bozuklukları, düşük benlik saygısı ve yeme bozuklukları gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Tiggemann ve Zaccardo, 2015). "Before-after" görselleri, sürekli ideal vücut görünümünün vurgulanması ya da yaşam tarzının yalnızca estetik çıktılarla ölçülmesi, bireylerin kendi gerçekliğinden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Influencer'ların rol model olma süreçleri aynı zamanda etik soruları da beraberinde getirmektedir. Sponsorlu içeriklerin açıkça belirtilmemesi, önerilen ürünlerin gerçekte kullanılıp kullanılmadığının bilinmemesi ve kullanıcı geri bildirimlerinin filtrelenmesi gibi uygulamalar, takipçilerin yanıltılmasına zemin hazırlamaktadır. Bu noktada influencer'ların yalnızca içerik üreticisi değil, aynı zamanda **dijital etik kurallar** çerçevesinde sorumluluk sahibi bireyler olarak konumlandırılmaları gerekmektedir.

Sonuç olarak, influencer'ların rol model etkisi iki yönlü bir kılıç gibidir. Doğru bilgi, şeffaf içerik ve etik davranışla bireylerin sağlık okuryazarlığını artırabilirken; yanlış yönlendirme, estetik baskılar ve ticari motivasyonla hareket ettiklerinde halk sağlığı açısından risk teşkil edebilirler. Bu nedenle, influencer etkisinin sadece medya çalışmalarıyla değil; aynı zamanda etik, halk sağlığı, iletişim hukuku ve psikoloji ekseninde disiplinler arası olarak ele alınması kaçınılmazdır.

4.3. Algı Yönetimi Mekanizmaları: Algoritmalar, Viral İçerikler ve Sponsorlu Paylaşımlar

Dijital çağda bireylerin gündelik yaşam pratikleri, bilgiye erişim yolları ve karar alma mekanizmaları büyük ölçüde sosyal medya platformları ve onların teknik altyapıları tarafından şekillendirilmektedir. Bu bağlamda algı yönetimi, bireylerin neyi, ne zaman ve nasıl gördükleri, hangi bilgiye maruz kaldıkları, bu bilginin hangi bağlamda sunulduğu ve nasıl anlamlandırıldığına ilişkin stratejik bir yönlendirme sürecine dönüşmüştür. Algı yönetimi, sadece bilinçli propaganda veya reklam faaliyetleri değil, aynı zamanda dijital platformların kendi işleyiş biçimlerinin bir sonucudur. Bu bölümde özellikle üç temel unsur üzerinde durulmaktadır: **algoritmalar**, **viral içerikler** ve **sponsorlu paylaşımlar**.

Sosyal medya platformlarının algoritmaları, kullanıcıların hangi içerikleri göreceğini belirleyen en önemli faktördür. Instagram, TikTok, YouTube ve Facebook gibi platformlar, kullanıcıların geçmiş etkileşimleri, takip tercihleri, beğeni ve yorum alışkanlıkları gibi çok sayıda değişkeni analiz ederek kişiselleştirilmiş içerik akışı sunar. Bu durum, bireyin ilgi alanlarına uygun içeriklere daha kolay erişmesini sağlasa da aynı zamanda "filter bubble" (filtre balonu) ve "echo chamber" (yankı odası) etkilerini de beraberinde getirir (Pariser, 2011).

Filter bubble, bireyin sürekli olarak benzer içeriklerle karşılaşması nedeniyle farklı görüş ve bilgi kaynaklarından uzaklaşması anlamına gelir. Bu durum, bireyin dijital ortamda maruz kaldığı bilgi dünyasının daralmasına ve eleştirel düşünce kapasitesinin zayıflamasına neden olur. Özellikle sağlık alanında, örneğin doğal beslenme, detoks, hızlı kilo verme gibi içeriklerle sürekli karşılaşan bir kullanıcı, bu içeriklerin gerçekliğini sorgulamak yerine onları norm olarak içselleştirebilir.

Algoritmalar aynı zamanda içerik üreticilerinin görünürlüğünü de etkiler. Yüksek etkileşim alan, popüler içerikler daha sık önerilmekte ve bu içeriklerin etki alanı genişlemektedir. Bu bağlamda içerik üreticileri, algoritmalarda ön plana çıkmak için daha fazla görsel etki yaratan, dikkat çekici, duygusal veya abartılı içerikler üretme eğilimi göstermektedir. Bu da sağlık iletişiminde bilimsellik yerine etkileşim odaklı içeriklerin öne çıkmasına neden olabilmektedir (Bucher, 2018).

Viral içerikler, dijital çağın yeni medya mantığının temel yapı taşlarındandır. Viralleşme, bir içeriğin çok kısa sürede çok geniş bir kullanıcı kitlesi tarafından görülmesi, paylaşılması ve yeniden üretilmesi sürecidir. Özellikle TikTok, Instagram Reels ve YouTube Shorts gibi kısa video formatları, viralleşme potansiyelini artıran içerik tipleri olarak öne

çıkmaktadır. Sağlık alanında viral olan içerikler genellikle basit, eğlenceli, "önce-sonra" görselliği taşıyan ve kullanıcı deneyimine dayalı anlatılar içermektedir.

Örneğin, bir influencer'ın paylaştığı "3 günde göbek eriten içecek" gibi içerikler, bilimsel geçerliliği olmasa dahi viral özellik taşıdığı için milyonlarca kullanıcıya ulaşabilir. Bu tür içeriklerin yayılma gücü bilgi değeriyle değil; görsel çekicilik, hikâyeleştirme ve kullanıcı katılımına açık yapısıyla ilgilidir (Nahon ve Hemsley, 2013).

Viral içerikler, aynı zamanda toplumsal normların ve değerlerin yeniden inşasında da rol oynar. Neyin sağlıklı, neyin güzel, neyin doğru yaşam tarzı olduğuna dair algılar, sık paylaşılan içerikler üzerinden kolektif olarak şekillenir. Bu noktada viral sağlık içerikleri, bireyin yalnızca bilgi alma davranışını değil; aynı zamanda özdeşleşme, taklit ve sosyal karşılaştırma süreçlerini de etkiler (Festinger, 1954).

Sponsorlu içerikler, influencer pazarlamasının merkezinde yer alan ve algı yönetimi açısından en tartışmalı uygulamalardan biridir. Bu tür içerikler genellikle belirli bir ürün, hizmet ya da yaşam tarzı önerisinin, ticari bir iş birliği çerçevesinde sunulduğu ancak çoğu zaman reklam olduğunun açıkça belirtilmediği içeriklerdir. Kullanıcılar, önerilen ürünün deneyim temelli ve samimi bir paylaşım olduğunu düşündüklerinde, bu öneriye daha fazla güvenme eğilimi göstermektedirler (Evans, Phua, Lim, ve Jun, 2017).

Algı yönetimi bağlamında sponsorlu içerikler iki temel risk taşımaktadır:

1. **Reklamın gizlenmesi**: Kullanıcı, bir içeriğin reklam olduğunu anlamadığında, öneriyi tarafsız bir deneyim aktarımı olarak değerlendirebilir. Bu durum, özellikle sağlık alanında, ürünün bilimsel yeterliliği ya da yan etkileri göz ardı edilerek karar verilmesine neden olabilir.
2. **Etik dışı ürün tanıtımı**: Bazı influencerlar maddi kazanç amacıyla, etkinliği kanıtlanmamış ya da sağlık açısından risk taşıyan ürünleri tanıtabilmektedir. Özellikle kilo verme çayları, detoks kürleri, cilt beyazlatıcı kremler gibi içerikler bu tür örnekler arasındadır.

Bu bağlamda Türkiye'de **Reklam Kurulu**'nun 2020 yılında aldığı kararla, sponsorlu içeriklerin "#reklam", "#işbirliği", "#sponsored" gibi etiketlerle açıkça belirtilmesi zorunlu hale getirilmiştir. Ancak denetim eksikliği nedeniyle bu kurallara tam olarak uyulmadığı da gözlemlenmektedir.

Algoritmalar, viral içerikler ve sponsorlu paylaşımlar, dijital sağlık iletişiminin hem potansiyelini hem de kırılganlıklarını belirleyen temel mekanizmalardır. Bu unsurlar, sağlık mesajlarının yalnızca içerik düzeyinde değil; görünürlük, yayılma ve kabul edilme süreçlerinde de belirleyici rol oynamaktadır. Dolayısıyla sağlık içeriklerinin algılanışı, yalnızca bireyin niyeti ya da ihtiyacıyla değil; dijital platformların tasarımı, içerik üreticilerin stratejileri ve ticari iş birliklerinin doğasıyla doğrudan bağlantılıdır. Bu nedenle bireysel farkındalığın yanı sıra, dijital medya okuryazarlığı, şeffaflık politikaları ve düzenleyici mekanizmaların güçlendirilmesi, sağlıklı bilgiye erişim ve algı yönetiminin etik sınırlar içinde kalması açısından büyük önem taşımaktadır.

4.4. Kuramsal Arka Plan IV: Habermas'ın Kamusal Alanı ve Dijital Kamusallık

Toplumsal iletişimin eleştirel bir düzlemde yapılandığı alan olarak tanımlanan kamusal alan, Jürgen Habermas tarafından 1962 yılında yayımlanan *Kamusal Alanın Yapısal Dönüşümü* (*Strukturwandel der Öffentlichkeit*) adlı eserinde modern demokrasilerin temel dayanaklarından biri olarak ortaya konmuştur. Habermas'a göre kamusal alan; bireylerin eşit koşullarda bir araya gelerek kamusal meseleleri tartıştığı, fikir beyan ettiği ve bu fikirlerin siyasal otoriteyi etkileyebilecek bir rasyonaliteyle şekillendiği bir alandır. Bu ideal, özellikle 18. yüzyıl Avrupa'sında ortaya çıkan edebiyat kamusunun dönüşümüyle birlikte gelişmiş; kahvehaneler, salonlar, gazeteler gibi araçlarla yapı kazanmıştır (Habermas, 1989 [1962]).

Habermas'ın kamusal alan tanımı, belirli normatif varsayımlar içerir: iletişimsel rasyonalite, eşitlik, erişilebilirlik, eleştirel akıl yürütme ve çıkar ilişkilerinden arınmışlık. Ancak dijital çağda bu varsayımların yeniden sorgulanması gerekliliği doğmuştur. Çünkü dijital kamusallık, Habermas'ın klasik kamusal alanından birçok yönden farklılaşmakta; yeni iletişim biçimleri, aktörler ve güç ilişkileri üretmektedir (Papacharissi, 2010).

Sosyal medya platformları, ilk bakışta bireylerin özgürce fikirlerini ifade edebildiği, bilgiye anlık ulaşım sağladığı ve karşılıklı etkileşime girebildiği kamusal alanlar gibi görünmektedir. Ancak bu platformlar özel şirketler tarafından yönetilen ticari yapılar olduklarından, içerik görünürlüğü algoritmalarla belirlenmekte; kullanıcılar arasında gerçek anlamda bir eşitlik tesis edilememektedir. Dahası, platformlardaki etkileşim sıklıkla beğeni, paylaşım, trend olma gibi performans temelli metriklerle ölçülmekte, bu da iletişimin niteliğini değil, niceliğini ön plana çıkarmaktadır.

Bu bağlamda dijital kamusallık, kullanıcıların katılımının mümkün olduğu, ancak katılımın niteliğinin ve etkisinin platform mantığına bağımlı hale geldiği bir yapı sunmaktadır.

Sağlık iletişimi özelinde bu durum daha da belirginleşmektedir. Örneğin, bir tıp profesörünün COVID-19 ile ilgili uyarı paylaşımı algoritmalarca görünürlük kazanmazken; "doğal yöntemlerle 3 günde zayıflama" gibi sansasyonel bir içerik milyonlara ulaşabilmektedir. Bu, dijital kamusallığın içerik kalitesini değil, duygusal etkileşim potansiyelini ödüllendiren bir yapıya evrildiğini göstermektedir (Papacharissi, 2002).

Habermas'ın *İletişimsel Eylem Kuramı* bu noktada önemli bir eleştiri aracı sunar. Kurama göre anlamlı toplumsal iletişim; stratejik değil, karşılıklı anlaşmayı hedefleyen diyaloglarla mümkündür (Habermas, 1984). Ancak dijital platformlar, kullanıcıları içerik üretmeye teşvik ederken, bu içerikleri stratejik olarak sunmaya da zorlamakta; sağlık mesajları çoğu zaman bilimsel değil, ticari ve estetik kodlarla iletilmektedir. Bu durum, sağlıklı bilgi dolaşımını sekteye uğratmakta ve dijital kamusal alanın demokratik potansiyelini sınırlamaktadır.

Bununla birlikte dijital kamusal alanın tamamen olumsuz olduğu söylenemez. Özellikle pandemi döneminde kamusal sağlık bilgilendirmesinin sosyal medya üzerinden yürütülmesi, bireylerin hızlı biçimde bilgiye ulaşmasını sağlamış; kamu otoriteleri dijital alanları kullanarak sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik kampanyalar düzenlemiştir. Öte yandan dijital platformlar üzerinde yürütülen bazı sağlık hareketleri (örneğin "mental health awareness", "body positivity" gibi kampanyalar) bireylerin toplumsal destek görmesini ve kendi deneyimlerini paylaşarak kolektif farkındalık oluşturmasını mümkün kılmıştır (Brennen, 2020).

Ancak yine de Habermas'ın çizdiği ideal iletişim ortamıyla karşılaştırıldığında, dijital kamusallık hâlâ oldukça kırılgan, manipülasyona açık ve eşitsiz bir yapı sunmaktadır. Ticari algoritmalar, içerik üreticilerin sponsorlarla olan ilişkileri ve kullanıcıların sınırlı medya okuryazarlığı, dijital sağlık bilgisi akışını hem nitelik hem etik bakımından tartışmalı hale getirmektedir (Fuchs, 2014).

Bu çerçevede, sağlığın dijital kamusal alanda nasıl temsil edildiği, hangi aktörlerin bu alanı domine ettiği ve bireylerin bu temsillere nasıl tepki verdiği soruları yalnızca iletişim bilimleri değil; halk sağlığı, siyaset bilimi, medya sosyolojisi ve etik açısından da disiplinler arası bir inceleme gerektirmektedir. Habermas'ın kuramı bu çok katmanlı yapıyı analiz etmek için güçlü bir teorik zemin sunmakta; ancak dijital çağın yeni dinamikleri, bu zemin üzerine yeni kuramsal yapıların inşa edilmesini de zorunlu kılmaktadır.

4.5. Algı Yönetiminde Etik ve Regülasyon Sorunları

Dijital medyanın etkisiyle sağlık iletişimi, sadece bilginin dolaşımını değil; bu bilginin nasıl algılandığını, kimler tarafından üretildiğini ve hangi niyetle yönlendirildiğini de kapsayan çok boyutlu bir yapıya evrilmiştir. Özellikle sosyal medya platformlarında influencerlar aracılığıyla yapılan sağlık temsilleri, yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal ölçekte de sağlık davranışlarını etkileyen güçlü birer araç haline gelmiştir. Ancak bu güç, önemli etik sorunları ve düzenleme (regülasyon) ihtiyacını da beraberinde getirmiştir. Zira sosyal medyada sağlıkla ilgili içeriklerin üretimi, yayılması ve algılanması çoğunlukla bilimsel denetime tabi değildir. Bu durum, bireylerin yanlış yönlendirilmesine, gereksiz sağlık harcamalarına, riskli ürünlerin kullanımına ve doğrudan fiziksel ya da psikolojik zararlara yol açabilmektedir (Caulfield ve Condit, 2012).

Sağlık gibi hassas bir konuda bilgi paylaşımının doğru, açık, güvenilir ve denetlenebilir olması temel bir etik zorunluluktur. Ancak sosyal medya algoritmaları, içeriklerin kalitesinden çok etkileşim potansiyeline göre öne çıkmasını sağlamakta; bu da gösteri değeri yüksek, bilimsel dayanağı zayıf içeriklerin yaygınlaşmasına neden olmaktadır (Ventola, 2014). Etkileşim odaklı yapay görünürlük stratejileri, özellikle "sponsorlu içerik" maskesi altında sunulan sağlık tavsiyeleriyle birleştiğinde, kullanıcıların içeriklerin niyetini ve doğruluğunu sorgulamasını zorlaştırmaktadır. Örneğin, bir influencerın bir detoks ürününü kişisel deneyim olarak paylaşması, takipçileri üzerinde samimi bir tavsiye izlenimi yaratmakta ve bu tavsiyeye yönelik eleştirel düşünceyi baskılamaktadır. Halbuki bu içerikler, çoğu zaman maddi çıkar ilişkileriyle şekillenmekte ve ürünün etkilerine dair bilimsel bir dayanak içermemektedir (Freberg et al., 2011).

Etik sorunların merkezinde sıklıkla şeffaflık eksikliği yer almaktadır. Reklam ya da sponsorlu içeriklerin açık biçimde belirtilmemesi, kullanıcıların rasyonel karar alma süreçlerini zedelemekte ve bilgi edinme sürecinde manipülasyon riskini artırmaktadır (Evans et al., 2017). Etik iletişimin temel ilkelerinden biri olan "bilgilendirilmiş onam", sosyal medya ortamlarında neredeyse görünmez hale gelmiştir. Birçok kullanıcı, izlediği içeriğin bir reklam olduğunu fark etmeksizin davranışlarını buna göre şekillendirmektedir. Bu nedenle yalnızca içerik üreticileri değil, platform sağlayıcıları ve düzenleyici kurumlar da bu sorumluluğu paylaşmalıdır.

Türkiye'de 2020 yılında Ticaret Bakanlığı tarafından yayımlanan "Sosyal Medya Reklamları Hakkında Kılavuz", influencer içeriklerinin ticari niteliğinin açıkça belirtilmesini zorunlu kılmıştır (Ticaret Bakanlığı, 2020). Ancak uygulamada bu kuralların ihlali sıklıkla

gözlemlenmektedir. Birçok influencer, reklam içeriklerini gizli reklam biçiminde sunmakta; ürün yerleştirme ile kişisel deneyimleri birbirine karıştırmaktadır. Regülasyonlardaki bu yetersizlik yalnızca yasal boşluklardan değil, aynı zamanda dijital kültürün hızına uyum sağlayamayan denetim mekanizmalarından da kaynaklanmaktadır (Boerman et al., 2017).

Uluslararası düzeyde ise ABD'de Federal Trade Commission (FTC) ve Birleşik Krallık'ta Advertising Standards Authority (ASA), influencer içeriklerinin ticari niteliğini denetleyen güçlü düzenlemelere sahiptir. Bu kurumlar yalnızca şeffaflık sağlamayı değil; yanıltıcı içeriklerin geri çekilmesini ve içerik üreticilerine yaptırım uygulanmasını da kapsamaktadır. Özellikle sağlık içeriklerinde bilimsel kanıt zorunluluğu getirilmektedir. Klinik geçerliliği olmayan deneyimlerin tıbbi iddia gibi sunulması engellenmeye çalışılmaktadır (Federal Trade Commission [FTC], 2020).

Etik sorunların bir diğer boyutu ise sağlığın estetikleştirilmesi ve performatif bir gösteriye dönüşmesidir. Özellikle sosyal medyada fit, zinde ve güzel görünümün sağlıklı yaşamın tek temsil biçimi olarak sunulması, toplumda dışlayıcı bir sağlık kültürü üretmekte ve normatif beden algılarını pekiştirmektedir (Tiggemann ve Zaccardo, 2015). Bu estetik normlar, bireylerde beden memnuniyetsizliği, yeme bozuklukları ve psikolojik stres gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Sağlık yalnızca belirli bir görsel kalıpla özdeşleştirildiğinde; yaşlılık, engellilik, obezite ya da farklı beden yapılarının sağlıklı olabileceği ihtimali göz ardı edilmekte ve bu bireyler dolaylı olarak sağlıksız addedilmektedir.

Dijital sağlık iletişiminde etik sorunları çözmek için yalnızca bireysel filtreleme yeterli değildir. Daha kapsayıcı medya okuryazarlığı, içerik şeffaflığı ve platform temelli etik sorumluluk sistemlerinin geliştirilmesi şarttır. Platformlar, sağlık içeriklerinin doğruluğunu denetlemekle yükümlü kılınmalı; yapay zeka destekli filtreleme sistemleri ile sahte sağlık iddiaları tespit edilerek yayılımı engellenmelidir (Southwell et al., 2019). Aynı zamanda influencerlar da içerik üretiminde yalnızca maddi kazanç değil, toplumsal sorumluluk ilkeleri doğrultusunda hareket etmeli; tanıttıkları ürün ve pratiklerin olası yan etkilerini açıkça belirtmelidirler.

Sonuç olarak dijital ortamda sağlık içeriklerinin yönetimi sadece bireysel bir tercih değil; aynı zamanda toplumsal bir etik sorumluluk alanıdır. Etik kodların güncellenmesi, regülasyonların güçlendirilmesi ve dijital kamusal alanın daha güvenli, şeffaf ve bilinçli bir zemin üzerine inşa edilmesi, yalnızca bireylerin değil toplum sağlığının korunması açısından da büyük önem taşımaktadır.

BÖLÜM 5: YÖNTEM VE BULGULAR

Bu bölüm, araştırmanın hem nicel hem de nitel verilerle nasıl yapılandırıldığını, elde edilen sonuçların hangi yöntemlerle analiz edildiğini ve influencer pazarlamasının sağlık algısı üzerindeki etkilerini çok boyutlu olarak ortaya koymaktadır.

5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Günümüzde dijital medya kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte sosyal medya platformları, bireylerin tutum ve davranışlarını etkileyen güçlü iletişim araçlarına dönüşmüştür. Özellikle sosyal medya influencerları, geniş kitlelere hitap eden, güven ilişkisine dayalı etkileşimler kurabilen ve takipçileri üzerinde algı yönetimi gerçekleştirebilen dijital kanaat önderleri olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, influencerların bireylerin sağlıkla ilişkili tutum ve davranışlarını şekillendirmedeki rolleri, hem toplumsal sağlık politikalarının hem de dijital pazarlama stratejilerinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı, Türkiye'de sosyal medya influencerlarının bireylerin sağlıklı yaşam tutumları ve davranışları üzerindeki etkilerini çok boyutlu olarak analiz etmek, söz konusu etkinin düzeyini ve niteliğini hem nicel hem de nitel verilerle ortaya koymaktır. Çalışma, bireylerin dijital içeriklere ne ölçüde maruz kaldığı, bu içerikleri ne şekilde içselleştirdiği ve sağlık davranışlarına yansıtıp yansıtmadığı gibi sorulara cevap aramaktadır.

Araştırma aynı zamanda, influencer temelli dijital içeriklerin sağlık iletişimi açısından toplumsal etkilerini, özellikle genç yetişkinler ve dijital yerliler gibi demografik gruplar üzerinden değerlendirmeyi hedeflemektedir. Bu kapsamda, influencer içeriklerinin bireylerdeki algı değişimi, güven unsuru, motivasyon kaynakları ve davranışsal dönüşüm gibi psikososyal boyutları da ele alınmaktadır.

Bu çalışmanın önemi birkaç temel noktada öne çıkmaktadır:

1. Disiplinlerarası katkı: Çalışma, iletişim, pazarlama ve sağlık bilimleri alanlarının kesişiminde yer alarak çok yönlü bir bakış açısı sunmaktadır.
2. Toplumsal fayda: Sağlık davranışlarının sosyal medya üzerinden nasıl yönlendirildiğini anlamak, kamu sağlığı stratejilerinin dijitalleşen toplumlara uygun şekilde yeniden yapılandırılmasına katkı sağlar.

3. Politika ve uygulama rehberliği: Elde edilecek bulgular, sağlık iletişimi kampanyalarının tasarımında, influencer iş birliklerinde ve dijital sağlık farkındalık projelerinde rehberlik edebilecek niteliktedir.

Sonuç olarak, bu araştırma, dijital etkileşimin bireysel sağlık davranışları üzerindeki etkilerini bilimsel temelde değerlendirerek hem akademik literatüre katkı sunmayı hem de pratik uygulamalara yön verecek öneriler geliştirmeyi amaçlamaktadır.

5.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, sosyal medyada sağlık temalı içerik üreten influencer'ları aktif olarak takip eden ve bu içeriklerden etkilendiğini ifade eden yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Evrenin sınırlandırılmasında, sosyal medya kullanımının sağlık davranışları üzerindeki etkilerini deneyimleyen kullanıcıların derinlemesine görüşlerini ortaya koyabilme potansiyeli temel alınmıştır.

Araştırmanın örneklemi, **amaçlı örnekleme** (purposeful sampling) yöntemi ile belirlenmiş olup, katılımcıların seçilmesinde şu ölçütler dikkate alınmıştır:

1. 18 yaş ve üzeri olmak,
2. En az 1 yıldır aktif olarak sosyal medya kullanmak,
3. Sağlık temalı influencer içeriklerini düzenli olarak takip etmek,
4. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmek.

Bu ölçütler doğrultusunda, farklı yaş, cinsiyet, meslek ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarını temsil edecek şekilde **12 katılımcı** seçilmiştir. Katılımcı çeşitliliğinin sağlanması amacıyla maksimum çeşitlilik örneklemesi yaklaşımı da kullanılmıştır.

Katılımcıların demografik ve mesleki özellikleri ile günlük sosyal medya kullanım süreleri **Tablo 1**'de sunulmuştur. Katılımcı kimlikleri, gizlilik ilkesine uygun olarak K1, K2, …, K12 şeklinde kodlanmıştır. Bu yaklaşım, verilerin anonim kalmasını sağlamış ve etik kurallar çerçevesinde yürütülmüştür.

5.3. Araştırmanın Yöntemi

Veri Toplama Süreci

Araştırmada veri toplamak amacıyla, araştırma amaçları doğrultusunda geliştirilmiş yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu; literatür taraması, pilot görüşmeler ve alan uzmanlarının görüşleri temel alınarak hazırlanmıştır. Sorular, influencer içeriklerinin güvenilirliği, sağlık davranışlarına etkisi, estetik odaklı sağlık algısı, sosyal etkileşim ve medya okuryazarlığı gibi tematik alanları kapsayacak biçimde yapılandırılmıştır.

Tüm görüşmeler Zoom platformu üzerinden çevrim içi olarak gerçekleştirilmiş, katılımcı onayı alınarak ses kaydı yapılmıştır. Görüşmeler ortalama 30–45 dakika sürmüştür. Elde edilen ses kayıtları kelimesi kelimesine yazıya dökülmüş, ardından doğruluk kontrolü amacıyla transkriptler tekrar dinlenerek orijinalleri ile karşılaştırılmıştır.

Veri Analizi

Verilerin analizinde NVivo 12 (QSR International) nitel veri analizi yazılımı kullanılmıştır. Analiz süreci, önceden belirlenmiş bir kod şemasına bağlı kalmaksızın, tümevarımsal tematik analiz yaklaşımı ile yürütülmüştür (Braun ve Clarke, 2006).

Analiz aşamaları şu şekilde ilerlemiştir:

1. Verilerin Hazırlanması: Ses kayıtlarının yazıya dökülmesi ve doğruluk kontrolünün yapılması.
2. Açık Kodlama: Metinlerin satır satır incelenerek anlamlı ifadelerin kodlanması.
3. Kodların Gruplandırılması: Benzer kodların bir araya getirilerek alt temaların oluşturulması.
4. Tema Oluşturma: Alt temaların araştırma sorularına yanıt verecek şekilde ana temalar altında toplanması.
5. Yorumlama: Temaların mevcut literatürle karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi (Bedek, 2022; Mutlu ve Baykara Mat, 2025).

Bu süreç sonucunda beş ana tema belirlenmiştir:

- Güven ve Uzmanlık Arayışı
- Estetik Odaklı Sağlık Algısı
- Davranışsal Takip ve Uyum

- Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim
- Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi

Geçerlik ve Güvenirlik Önlemleri

Araştırmada, nitel veri analizinde doğruluk (credibility), aktarılabilirlik (transferability), tutarlılık (dependability) ve doğrulanabilirlik (confirmability) ilkeleri temel alınmıştır (Lincoln ve Guba, 1985).

- **Güvenirlik (Credibility):**
    - Üye kontrolü (member checking): Ana temalar ve bulgular, beş katılımcıya gönderilerek doğruluğu teyit edilmiştir.
    - Veri üçgenlemesi (data triangulation): Farklı demografik özelliklere sahip katılımcıların görüşleri karşılaştırılmıştır (Tobin ve Begley, 2004; Mutlu ve Baykara Mat, 2025).
- **Aktarılabilirlik (Transferability):**
    - Katılımcıların demografik özellikleri, sosyal medya kullanım alışkanlıkları ve influencer takip biçimleri ayrıntılı olarak raporlanmıştır (Mutlu ve Baykara Mat, 2025).
- **Tutarlılık (Dependability):**
    - Denetim izi (audit trail): Veri toplama, kodlama, tema oluşturma ve yorumlama aşamaları ayrıntılı biçimde belgelenmiştir (Koch, 1994; Bedek, 2022).
- **Doğrulanabilirlik (Confirmability):**
    - Araştırmacılar süreç boyunca öz-yansıtıcı (reflexive) bir yaklaşımı benimsemiş, kendi önyargı ve varsayımlarının analize etkilerini düzenli olarak değerlendirmiştir. Kodlama süreci NVivo 12 ile sistematik biçimde yürütülmüştür (Mutlu ve Baykara Mat, 2025).

Raporlama Standartları

Araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve raporlanmasında **Nitel Araştırmaları Raporlama için Konsolide Kriterler (COREQ)** (Tong, Sainsbury ve Craig, 2007) dikkate alınmıştır. COREQ kontrol listesi, görüşme hazırlığı, katılımcı seçimi, veri toplama, analiz ve raporlama aşamalarında sistematik bir çerçeve sağlamıştır.

5.4. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, **tümevarımsal tematik analiz** yöntemi ile değerlendirilmiştir (Braun ve Clarke, 2006). Görüşmeler sırasında elde edilen ses kayıtları, bilgisayar ortamında kelimesi kelimesine yazıya dökülmüştür. Transkriptlerin doğruluğunu sağlamak amacıyla, her bir metin araştırmacı tarafından tekrar dinlenmiş ve ses kayıtları ile karşılaştırılmıştır.

Analiz sürecinde, **NVivo 12 (QSR International)** nitel veri analizi yazılımı kullanılmıştır. Bu yazılım, kodlama sürecinin sistematik biçimde yürütülmesini, temaların oluşturulmasını ve verilerin görselleştirilmesini sağlamıştır.

Analiz süreci şu aşamalardan oluşmuştur:

1. **Verilere aşinalık**: Tüm transkriptlerin tekrar tekrar okunması ve ilk notların alınması.
2. **Açık kodlama**: Metinlerdeki anlamlı ifadelerin satır satır incelenerek kodlanması.
3. **Kodların gruplanması**: Benzer kodların bir araya getirilerek alt temaların oluşturulması.
4. **Temaların belirlenmesi**: Alt temaların, araştırma soruları ve amaçları ile ilişkili olarak ana temalar altında toplanması.
5. **Temaların gözden geçirilmesi**: Kodlar ve temalar arasında tutarlılığın sağlanması.
6. **Yorumlama**: Temaların mevcut literatürle karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi.

Geçerlik ve güvenirliği sağlamak amacıyla **üye kontrolü (member checking)**, **veri üçgenlemesi (triangulation)** ve **araştırmacılar arası karşılaştırma (peer debriefing)** teknikleri uygulanmıştır (Lincoln ve Guba, 1985; Tobin ve Begley, 2004). Kodlama sürecinde araştırmacılar düzenli olarak bir araya gelerek kod ve tema yapısını tartışmış, görüş birliğine varılmayan durumlar üzerinde ortak karar alınmıştır

Bu süreç sonucunda **beş ana tema** ortaya çıkmıştır:

- Güven ve Uzmanlık Arayışı
- Estetik Odaklı Sağlık Algısı
- Davranışsal Takip ve Uyum
- Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim
- Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi

Bu yaklaşım, verilerin yalnızca betimlenmesini değil, aynı zamanda bağlamsal anlamlarının ortaya çıkarılmasını da sağlamıştır. Katılımcıların deneyimleri, algıları ve tutumları, temalar aracılığıyla sistematik biçimde yorumlanmıştır.

5.5. Araştırmanın Sorusu

Bu araştırma, sosyal medya platformlarında sağlık temalı içerik üreten influencerların paylaşımlarının, kullanıcıların sağlık algıları, davranışsal eğilimleri ve içeriklere yönelik güven algıları üzerindeki etkilerini anlamayı amaçlamaktadır.

5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, nitel araştırma yöntemi ile belirli bir zaman diliminde ve belirli bir katılımcı grubuyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulguları, yalnızca araştırmaya katılan 12 katılımcının görüş ve deneyimlerini yansıtmaktadır; dolayısıyla sonuçlar tüm sosyal medya kullanıcılarına genellenemez. Katılımcılar, kendi beyanlarına dayalı olarak bilgi vermiştir; bu durum, hatırlama yanlılığı veya sosyal olarak kabul edilebilir yanıt verme eğilimini içerebilir. Araştırma, yalnızca belirli sosyal medya platformlarında (Instagram, TikTok, YouTube) aktif olan kullanıcılarla sınırlı tutulmuştur. Ayrıca, veri toplama süreci pandemi sonrası dönemde yürütüldüğü için, bu döneme özgü sosyal medya kullanım alışkanlıkları ve sağlık algıları bulgulara yansımış olabilir. Analiz süreci araştırmacı yorumunu içermektedir; bu durum nitel araştırmaların doğasında olan öznel bir sınırlılıktır.

5.7. Bulgular

Bu bölümde, yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen verilerin NVivo 12 yazılımı kullanılarak yürütülen tümevarımsal tematik analiz süreci sonucunda ortaya çıkan temalar ve alt temalar sunulmaktadır. Bulgular, beş ana tema ve bunlara bağlı alt temalar şeklinde düzenlenmiştir.

Temalar; katılımcıların sosyal medyada karşılaştıkları sağlık içeriklerine yönelik algılarını, bu içeriklerin güvenilirlik boyutunu, estetik odaklı sağlık anlayışını, davranışsal uyum süreçlerini, eleştirel mesafe geliştirme biçimlerini ve sosyal etkileşim deneyimlerini kapsamaktadır.

Her tema, açıklayıcı bir tanımla birlikte verilmiş; temayı destekleyen katılımcı alıntılarına (K1, K2 vb.) yer verilmiştir. Katılımcı kodları, gizlilik ilkesine uygun olarak

düzenlenmiş olup, bulguların bağlamsal zenginliğini korumak amacıyla alıntılar katılımcının cinsiyeti ve yaşı ile birlikte sunulmuştur.

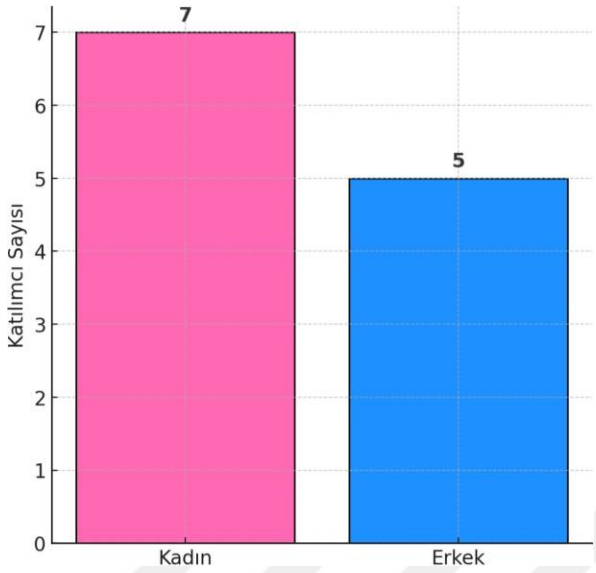
Bu yaklaşım, COREQ raporlama standartlarına uygun olarak, hem katılımcı çeşitliliğini hem de verilerin derinlemesine analizini yansıtmayı hedeflemektedir.

Tablo 1

Yarı Yapılandırılmış Görüşmelere Katılan Katılımcıların Demografik ve Mesleki Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş	Çalışma Durumu	Meslek	Sosyal Medya Kullanım Süresi	Görüşmeden Alıntı
K1	Kadın	23	Üniversite öğrencisi	Psikoloji	Günde 4 saat	Sosyal medya sağlıklı yaşama ilgimi artırdı.
K2	Erkek	29	Tam zamanlı çalışıyor	Grafik Tasarımcı	Günde 2-3 saat	Spor motivasyonumu Instagram'daki içerikler belirliyor.
K3	Kadın	35	Yarı zamanlı çalışıyor	Diyetisyen	Günde 1 saat	İçeriklerin doğruluğu çok önemli, bilimsel olmayanları fark ediyorum.
K4	Erkek	27	Tam zamanlı çalışıyor	Mühendis	Günde 3 saat	Influencer'lar güvenilir değilse takip etmiyorum.
K5	Kadın	21	Üniversite öğrencisi	İletişim	Günde 5 saat	TikTok'ta gördüğüm beslenme rutinlerini uyguluyorum.
K6	Erkek	41	Freelance çalışıyor	Fotoğrafçı	Günde 2 saat	Daha çok YouTube'dan egzersiz önerilerini takip ediyorum.
K7	Kadın	33	Tam zamanlı çalışıyor	Hemşire	Günde 6 saat	Mesleğim gereği bazı içerikler bana yüzeysel geliyor.
K8	Erkek	24	İşsiz	Yeni mezun	Günde 6 saat	Fitness videoları benim için ciddi motivasyon kaynağı oldu.
K9	Kadın	30	Tam zamanlı çalışıyor	İK Uzmanı	Günde 2-3 saat	Özellikle kadın sağlığına dair içerikler ilgimi çekiyor.
K10	Kadın	38	Ev hanımı	Ev hanımı	Günde 4 saat	Instagram'da paylaşılan tariflerle beslenme düzenimi değiştirdim.
K11	Erkek	26	Üniversite öğrencisi	Beden Eğitimi	Günde 3-4 saat	Protein tozu reklamları beni etkiliyor ama eleştirel yaklaşıyorum.
K12	Kadın	28	Tam zamanlı çalışıyor	Dijital Pazarlama Uzmanı	Günde 5 saat	Hem içerik üretici hem de kullanıcı olarak bilincim arttı.

Şekil 1
Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı



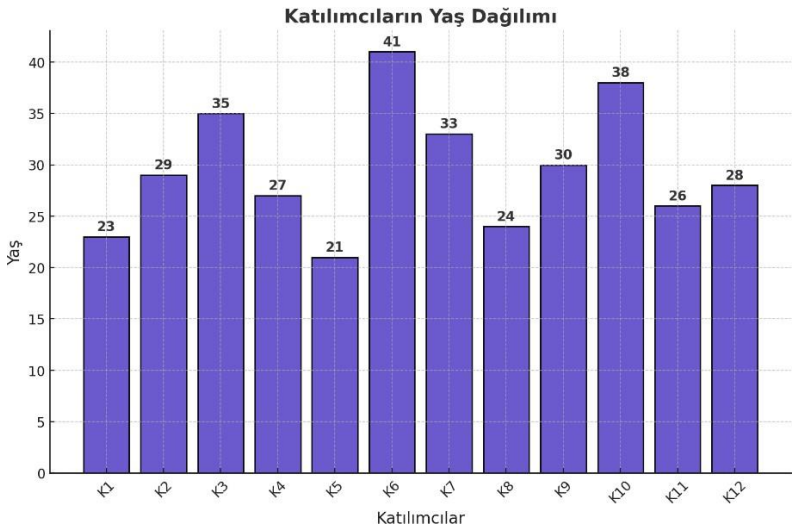
Bu şekil, araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımını göstermektedir. Grafik incelendiğinde:

• Kadın katılımcı sayısı 7 olarak belirlenmiştir.

• Erkek katılımcı sayısı ise 5 olarak görülmektedir.

Dolayısıyla araştırmaya kadın katılımcıların erkeklere göre daha fazla katılım sağladığı söylenebilir. Genel dağılımda kadınlar toplamın yaklaşık %58'ini, erkekler ise %42'sini oluşturmaktadır.

Şekil 2
Katılımcıların Yaş Dağılımı



Bu şekil, araştırmaya katılan 12 kişinin yaşlarını göstermektedir. Grafik incelendiğinde:

• Katılımcıların yaşları 21 ile 41 arasında değişmektedir.

• En genç katılımcı 21 yaşında (K5), en yaşlı katılımcı ise 41 yaşındadır (K6).

• 20'li yaşlarda 7 katılımcı (K1, K2, K4, K5, K8, K11, K12) bulunmaktadır.

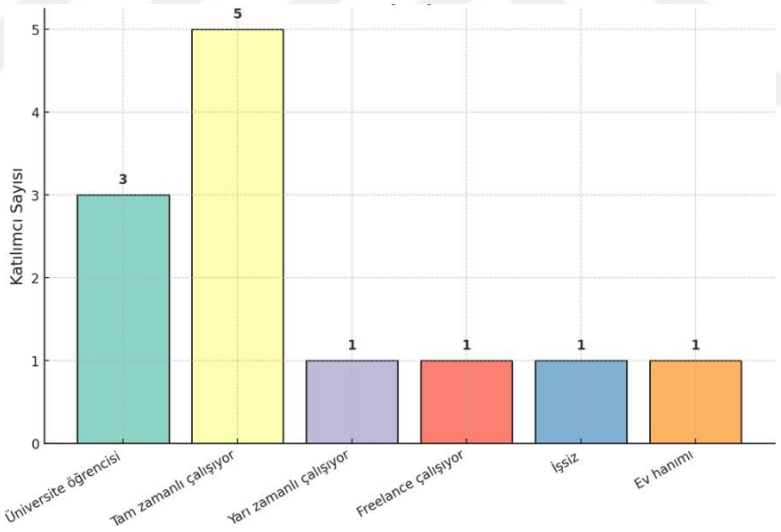
• 30'lu yaşlarda 4 katılımcı (K3, K7, K9, K10) yer almaktadır.

• 40 yaş ve üzerinde 1 katılımcı (K6) vardır.

• Katılımcıların yaş ortalaması yaklaşık 29,6'dır.

Grafik, katılımcıların büyük çoğunluğunun genç yetişkin grubunda (20–30 yaş) yer aldığını göstermektedir. Bu durum, araştırmanın genç bireylerin görüş ve deneyimlerini daha yoğun biçimde yansıttığını düşündürmektedir. Bununla birlikte 30 yaş ve üzerindeki katılımcılar da araştırmaya çeşitlilik katmaktadır.

Şekil 3
Katılımcıların Çalışma Durumları



Bu şekil, araştırmaya katılan bireylerin çalışma durumlarını göstermektedir. Grafik incelendiğinde:

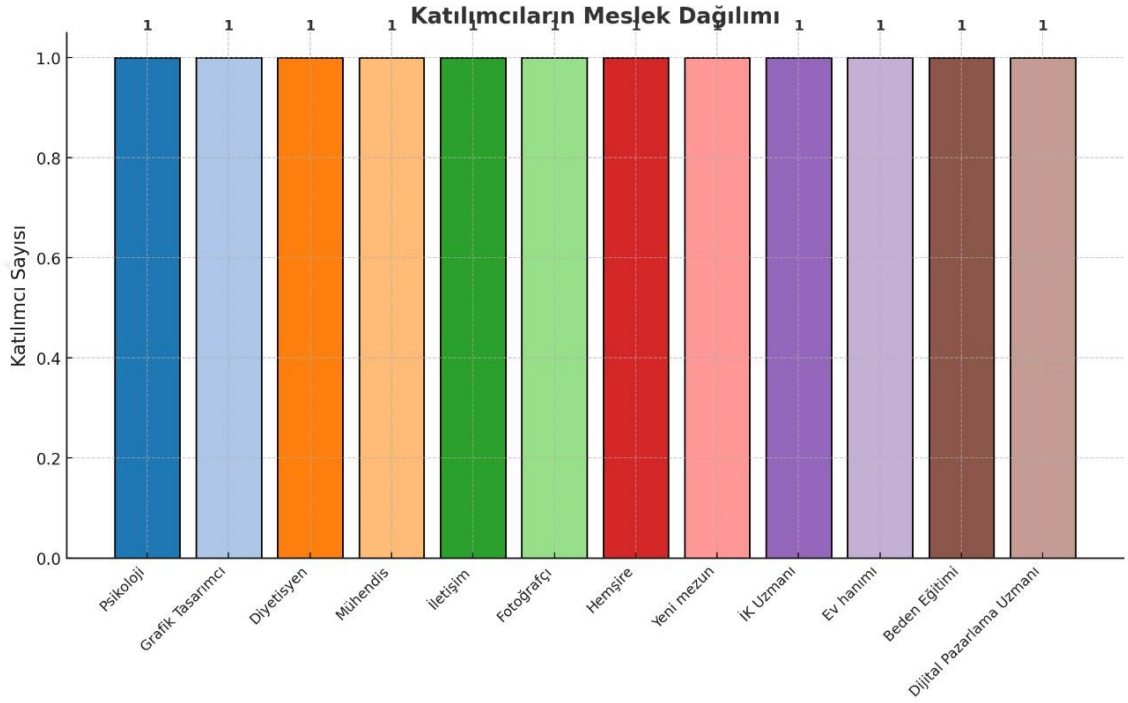
•Yarı zamanlı çalışan katılımcı sayısı 5 ile en yüksek grubu oluşturmaktadır.

•Tam zamanlı çalışan katılımcı sayısı 3 olarak belirlenmiştir.

•Üniversite öğrencisi, freelance çalışan, işsiz ve ev hanımı kategorilerinde ise 1'er katılımcı yer almaktadır.

Katılımcıların önemli bir kısmının yarı zamanlı çalışma modelinde yer aldığı görülmektedir. Bu durum, araştırmada özellikle yarı zamanlı çalışan bireylerin deneyimlerinin daha baskın olabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, farklı çalışma durumlarına sahip bireylerin de katılımı, araştırmaya çeşitlilik katmaktadır.

Şekil 4
Katılımcıların Meslek Dağılımı



Bu şekil, araştırmaya katılan bireylerin mesleki dağılımını göstermektedir. Grafik incelendiğinde:

• Katılımcılar Psikoloji, Grafik Tasarım, Diyetisyenlik, Mühendislik, İletişim, Fotoğrafçılık, Hemşirelik, İnsan Kaynakları, Beden Eğitimi, Dijital Pazarlama gibi farklı meslek gruplarını temsil etmektedir.

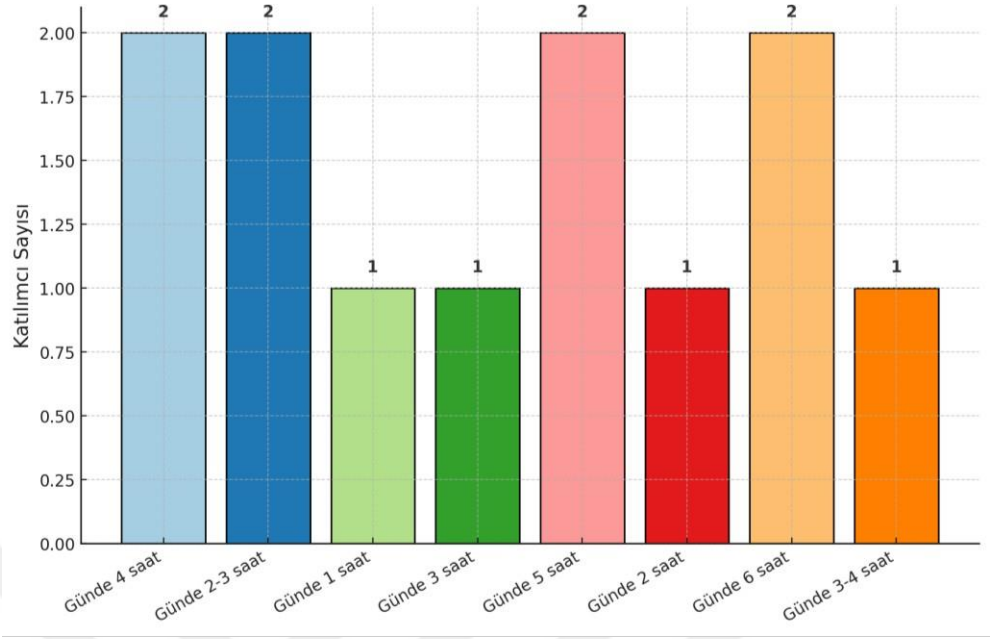
• Ayrıca ev hanımı ve yeni mezun kategorilerinde de katılımcılar yer almaktadır.

• Her bir meslek grubunda yalnızca 1 katılımcı bulunmaktadır.

Bu dağılım, araştırmanın çok çeşitli meslek gruplarından bireyleri kapsadığını göstermektedir. Her meslekten yalnızca birer temsilci bulunması, katılımcıların farklı bakış açılarıyla katkı sunduğunu, ancak aynı meslek grubu içindeki ortak eğilimlerin daha az temsil edildiğini göstermektedir. Dolayısıyla araştırmada öne çıkan bulgular, bireysel farklılıkları daha yoğun biçimde yansıtabilir.

Şekil 5

Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Süresi



Bu şekil, araştırmaya katılan bireylerin günlük sosyal medya kullanım sürelerini göstermektedir. Grafik incelendiğinde:

• Günde 4 saat, 2–3 saat, 5 saat ve 6 saat sosyal medya kullanan katılımcı sayısı 2'şer kişidir.

• Günde 1 saat, 3 saat, 2 saat ve 3–4 saat kullanan katılımcı sayısı ise 1'er kişidir.

• Katılımcıların sosyal medya kullanım süreleri 1 saat ile 6 saat arasında değişmektedir.

Katılımcıların sosyal medya kullanımında belirgin bir yoğunluk orta ve yüksek kullanım sürelerinde toplanmıştır. Özellikle günde 4-6 saat arası kullanım dikkat çekmektedir. Bu durum, sosyal medyanın katılımcıların günlük yaşamında önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Ayrıca farklı kullanım süreleri, araştırmaya farklı sosyal medya alışkanlıklarına sahip bireylerin dahil olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 1, araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelere katılan 12 katılımcının demografik ve mesleki özelliklerini özetlemektedir. Katılımcı kodları (K1, K2, vb.), anonimliği sağlamak ve kişisel bilgilerin gizliliğini korumak amacıyla atanmıştır. Tabloda yer alan cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve meslek bilgileri, katılımcıların sosyodemografik çeşitliliğini yansıtmaktadır.

Bu bilgiler, COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) standartlarına uygun olarak, çalışmanın bağlamını ve bulguların aktarılabilirliğini (transferability) desteklemek amacıyla sunulmuştur. Katılımcıların yaş aralığı, eğitim geçmişleri ve mesleki alanları, sağlık influencerlarına yönelik algıların farklı toplumsal gruplarda nasıl şekillendiğini anlamaya yönelik yorumların yapılmasına imkân tanımaktadır.

Metodolojik Not: Çalışmada sağlanan demografik çeşitlilik, elde edilen temaların yalnızca belirli bir sosyoekonomik veya mesleki gruba özgü olmadığını; aksine farklı yaş, eğitim ve meslek gruplarında benzer veya farklı deneyimlerin gözlemlenebildiğini göstermektedir. Bu durum, nitel araştırmalarda bağlamsal geçerliliğin (contextual validity) güçlendirilmesine katkı sunmuş; temaların anlamlandırılması sürecinde, verilerin daha geniş bir toplumsal bağlamda yorumlanmasına olanak tanımıştır. Ayrıca, çeşitlilik analitik genelleme (analytic generalization) kapasitesini artırarak, araştırma bulgularının farklı sosyal medya ve sağlık iletişimi bağlamlarında uygulanabilirliğini desteklemiştir.

Tablo 2

NVivo 12 Tematik Kod Açıklama Tablosu

Ana Tema	**Açıklama**
Güven ve Uzmanlık Arayışı	İçerik üreticisinin güvenilirliğini etkileyen faktörler; uzman kimlik kullanımı (ör. diyetisyen, doktor), bilimsel kaynak referansları, tutarlılık ve sponsorluk şeffaflığı.
Estetik Odaklı Sağlık Algısı	Sağlık kavramının fit beden, estetik görünüm ve beden imajı ile ilişkilendirilmesi; sosyal medyanın normatif güzellik standartları ve estetik baskılar yoluyla sağlık algısını şekillendirmesi.
Davranışsal Takip ve Uyum	Influencer rutinlerinin taklit edilmesi, ürün veya uygulama denemeleri, günlük alışkanlıkların uyarlanması; sosyal öğrenme etkisi ile sağlık davranışlarının benimsenmesi.
Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim	Sponsorlu içerik farkındalığı, bilgi doğrulama süreci, eleştirel medya okuryazarlığı geliştirme ve güven ikilemi (“faydalı ama bilimsel mi?”) üzerine eleştirel yaklaşım.
Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi	Influencer ile yorum, mesaj, anket ve etkileşimli paylaşımlar yoluyla kurulan bireysel bağlar ve takipçi topluluğu aidiyetinin motivasyon üzerindeki etkileri.

Tablo 2'de, araştırmada yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen verilerin NVivo 12 yazılımı ile yürütülen tematik analiz süreci sonucunda oluşturulan ana temaları özetlemektedir. Kodlama sürecinde, veriler sürekli karşılaştırmalı yöntemle incelenmiş ve benzer anlam kümeleri altında gruplandırılarak temalar oluşturulmuştur. Tablo, COREQ raporlama standartlarının (madde 26 ve 27) gerekliliklerine uygun olarak, temaların kapsamını ve analizdeki yerini şeffaf biçimde sunmaktadır.

Tablo 3

Sağlık İçeriklerinin Tematik Kategorileri ve Alt Maddeleri

Tema Başlığı	**Alt Maddeler**
1. Güven ve Uzmanlık Arayışı	Uzman kimlik (diyetisyen, doktor vb.) Bilimsel kaynak kullanımı Samimiyet ve tutarlılık Sponsorluk şeffaflığı
2. Estetik Odaklı Sağlık Algısı	Fit beden algısı Estetik baskı ve normatif güzellik standartları Sağlıklı yaşamın beden görünümüyle eşleştirilmesi Sosyal medya filtreleri ve görsel sunum
3. Davranışsal Takip ve Uyum	Sağlık rutinlerini taklit etme Ürün/uygulama deneme Günlük alışkanlık uyarlaması (ör. limonlu su, spor programı) Sosyal öğrenme etkisi
4. Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim	Sponsorlu içerik farkındalığı Kaynak doğrulama alışkanlığı Eleştirel medya okuryazarlığı Güven ikilemi ('faydalı ama bilimsel mi?')
5. Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi	Influencer ile birebir iletişim (mesaj, yorum) Anket ve soru-cevap etkileşimi Takipçi topluluk bağı Motivasyonel destek
6. İçerik Sunum Biçimi ve Söylem	Hikâyeleştirme (before/after dönüşüm anlatısı) Kişisel deneyim aktarımı Bilimsel dil – popüler dil geçişkenliği Platforma özgü anlatım tarzı (Instagram vs. YouTube)
7. Ticari Etki ve Etik Sorunlar	Açık belirtilmeyen sponsorluklar Ürün odaklı anlatım Manipülatif pazarlama teknikleri Etik şeffaflık eksikliği
8. Etkililik Boyutu	Kısa vadeli davranış değişiklikleri Görsellikle desteklenmiş içerik Mikro influencer etkisi Duygusal anlatı ile motivasyon sağlama
9. Güvenilirlik Boyutu	Uzmanlık düzeyi Kaynak referansları Samimiyet algısı Reklam etiketleme uygulamaları
10. Algılanma Boyutu	Demografik farklılıklar (yaş, cinsiyet) Önceki deneyimlere göre algı Platform farkı (Instagram – YouTube) Estetik düzeyin güvene etkisi

Tablo 3, yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen verilerin NVivo 12 yazılımı ile tematik analizinden türetilen ana temalar ve alt maddeleri göstermektedir. Kodlar, COREQ

raporlama kriterlerine uygun olarak araştırma soruları ve katılımcı ifadeleri doğrultusunda oluşturulmuştur.

Tablo 4

Estetik Odaklı Sağlık Algısı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri

Alt Tema	Açıklama	Katılımcı Görüşleri
İdeal Beden Baskısı	Sağlık içerikleri genellikle fit beden ve estetik görünüm ile ilişkilendirilmektedir. Bu durum, özellikle genç bireylerde normatif baskı yaratmaktadır.	"Fit olmayan biri artık sanki sağlıksızmış gibi gösteriliyor." (K2, K4, K5, K7, K8, K11) "Görünüşleri bana ilham veriyor ama bazen baskı hissediyorum." (K1, K5, K7, K9, K10, K12)
Sağlık = Görsellik Eşlemesi	Sağlık, parlak cilt, kaslı vücut, estetik pozlar gibi görsel göstergelerle temsil edilmektedir.	"Fotoğraflardaki ışık ve filtre bile motive ediyor." (K1, K5, K8, K9, K10, K12) "Sanki sağlık sadece güzel görünmekmiş gibi anlatılıyor." (K2, K3, K4, K7, K8, K11)

Tablo 5

Güven ve Uzmanlık Arayışı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri

Alt Tema	Açıklama	Katılımcı Görüşleri
Uzmanlık Tabanlı Güven	Katılımcılar, içerik üreticisinin mesleki unvanına sahip olmasının güvenilirlik algısını artırdığını belirtmiştir.	"Diyetisyen olmayan birinin detoks paylaşımı bana güven vermiyor." (K1, K3, K5, K7, K9, K12) "Doktor tavsiyesi daha güven verici geliyor." (K2, K3, K4, K7, K8, K11)
Kaynak Belirtme ve Bilimsel Dayanak	Bilginin kaynağının belirtilmemesi, güveni zedeleyen önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır.	"Bazen faydalı geliyor ama bilimsel olup olmadığını bilmiyoruz." (K1, K3, K6, K7, K9, K12) "Kaynak vermeyince önce araştırıyorum." (K2, K4, K6, K8, K10, K11)

Tablo 6

Davranışsal Takip ve Uyum ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri

Alt Tema	Açıklama	Katılımcı Görüşleri
Taklit Davranışı	Katılımcılar, influencerların önerdiği beslenme, spor ve ürün kullanımını doğrudan kendi yaşamlarına entegre etmektedir.	"O kullanınca ben de o ürünü denemek istedim." (K1, K2, K5, K8, K10, K11) "Sabahları limonlu su içiyorum çünkü influencerım önerdi." (K1, K5, K7, K8, K10, K12)
Bilinçli Tüketim ve Eleştirel Yaklaşım	Bazı katılımcılar, içerikleri doğrudan uygulamak yerine doğruluğunu araştırmakta; sponsorlu içeriklerde etik şeffaflığa önem vermektedir.	"Reklam olduğunu yazmayanları takipten çıkardım." (K2, K3, K6, K7, K9, K12) "Sponsorlu paylaşımlar açıkça belirtilmeli." (K2, K4, K6, K8, K11, K12)

Tablo 7

Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri

Alt Tema	Açıklama	Katılımcı Görüşleri
Birebir Etkileşim	Influencer ile doğrudan iletişim kurmak (mesaj, yorum yanıtı) takipçilerde özel his oluşturmakta ve içeriklerin benimsenmesini artırmaktadır.	"Mesaj attım, cevap verdi. Çok mutlu oldum." (K1, K2, K5, K8, K9, K12) "Yorumuma kalp atması bile beni etkiledi." (K1, K4, K6, K7, K10, K11)
Topluluk Aidiyeti ve Ortak Deneyim	Takipçiler, influencer topluluğuna ait hissetmenin motivasyonu artırdığını ifade etmiştir.	"Herkes aynı şeyi yapınca motive oluyorum." (K1, K2, K5, K8, K9, K12) "Onun grubunda olmak bana enerji veriyor." (K2, K4, K6, K7, K10, K11)

Tablo 8

Ticari İşbirlikleri ve Etik Algı ile İlgili Alt Temalar ve Katılımcı Görüşleri

Alt Tema	Açıklama	Katılımcı Görüşleri
Sponsorlu İçerik Şeffaflığı	Sponsorlu içeriklerde işbirliklerinin açıkça belirtilmemesi, takipçilerin güvenini olumsuz etkileyebilmektedir.	"Reklam olduğunu yazmayanlara güvenmiyorum." (K1, K3, K5, K7, K9, K12) "#ad etiketi görünmeyince manipülasyon gibi geliyor." (K2, K4, K6, K8, K10, K11)
Ticari Kaygı ve Bilgi Güvenilirliği	Ticari amaçlı içeriklerin, bilgi aktarımının tarafsızlığına gölge düşürdüğü düşünülmektedir.	"Ürün tanıtımı yaparken objektif olunmalı." (K1, K3, K5, K7, K9, K12) "Satış amacıyla yapılan sağlık tavsiyeleri beni rahatsız ediyor." (K2, K4, K6, K8, K10, K11)

Bu beş tema birlikte değerlendirildiğinde, sağlık influencerlarının yalnızca bilgi sağlayan figürler değil; aynı zamanda estetik normların taşıyıcısı, davranış modellerinin kaynağı, sosyal etkileşim merkezleri ve ticari pazarlama aktörleri oldukları anlaşılmaktadır. Katılımcıların bu içeriklere yönelik tutumları, hem bireysel değerler hem de medya okuryazarlığı düzeyi tarafından şekillenmektedir. Dolayısıyla, influencer temelli sağlık iletişiminin hem bireysel sağlık davranışları hem de toplum sağlığı açısından çift yönlü (olumlu ve olumsuz) etkiler yaratma potansiyeline sahip olduğu görülmektedir.

BÖLÜM 6: TARTIŞMA

Bu araştırmada, sosyal medyada sağlık içeriklerinin kullanıcılar üzerindeki etkileri beş ana tema altında incelenmiştir: (1) Güven ve Uzmanlık Arayışı, (2) Estetik Odaklı Sağlık Algısı, (3) Davranışsal Takip ve Uyum, (4) Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim, (5) Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi. Bulgular, mevcut literatürle büyük ölçüde örtüşmekle birlikte, bazı özgün katkılar da sunmaktadır.

1. Güven ve Uzmanlık Arayışı

Katılımcılar, içerik üreticilerinin uzman kimliğe (ör. diyetisyen, doktor) sahip olmasının güvenilirlik algısını güçlendirdiğini belirtmiştir. Bu bulgu, Freeman ve arkadaşlarının (2022) sağlık influencer'larının güvenilirliğinde mesleki yeterliliğin belirleyici rolüne işaret eden çalışmalarıyla örtüşmektedir. Ayrıca Basch et al. (2021), sağlıkla ilgili yanlış bilgilerin yayılmasının önlenmesinde bilimsel kaynak kullanımı ve şeffaflığın kritik olduğunu vurgulamaktadır. Araştırmamızda da sponsorluk şeffaflığının güven üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmüştür.

2. Estetik Odaklı Sağlık Algısı

Bulgular, sosyal medyada sağlık kavramının sıklıkla fit beden, estetik görünüm ve normatif güzellik standartları üzerinden sunulduğunu göstermektedir. Tiggemann ve Zaccardo (2018), Instagram gibi platformlarda "fitspiration" içeriklerinin hem motivasyon hem de olumsuz beden algısı yaratabileceğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Holland ve Tiggemann (2017) görsel odaklı sağlık içeriklerinin, özellikle genç kadınlar arasında beden memnuniyetsizliğini artırdığını rapor etmiştir. Bu araştırma, estetik baskıların yalnızca kadınlarda değil, erkek katılımcılarda da hissedildiğini göstermesi açısından literatüre ek katkı sunmaktadır.

3. Davranışsal Takip ve Uyum

Katılımcılar, influencerların önerilerini doğrudan günlük yaşamlarına entegre ettiklerini ifade etmiştir. Bu durum, Bandura'nın (1986) sosyal öğrenme kuramı ile uyumlu olup, gözlem yoluyla davranış benimsenmesini açıklar. Veirman et al. (2017) de influencerların davranışsal modelleme yoluyla takipçilerinin yaşam tarzı tercihlerini etkilediğini belirtmiştir. Ancak, araştırmamızda bazı katılımcıların içerikleri eleştirel süzgeçten geçirmeden uyguladığı görülmüştür; bu da yanlış bilgiye dayalı davranış değişikliği riskini ortaya koymaktadır.

4. Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim

Araştırmada, bazı katılımcıların sponsorlu içerik farkındalığı ve bilgi doğrulama eğilimi geliştirdiği görülmüştür. Clark et al. (2020), dijital medya okuryazarlığının sağlıkla ilgili yanlış bilgilerin etkisini azalttığını vurgulamaktadır. Bulgularımız, bu bilinçli tüketim eğiliminin, özellikle yüksek eğitim düzeyine sahip katılımcılarda daha belirgin olduğunu göstermektedir. Bu, sağlık iletişiminde eleştirel medya okuryazarlığı eğitimlerinin önemini desteklemektedir.

5. Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi

Katılımcılar, influencerlarla birebir etkileşimin (mesaj, yorum) ve topluluk aidiyetinin motivasyonlarını artırdığını belirtmiştir. Marwick ve Boyd (2011), sosyal medyada "mikro-ünlülerin" takipçileriyle kurduğu samimi iletişimin bağlılık oluşturduğunu savunmaktadır. Phua et al. (2020) ise, sağlık influencerlarının topluluk hissi yaratma kapasitesinin, sağlıklı yaşam davranışlarının benimsenmesini güçlendirdiğini bulgulamıştır. Çalışmamız, bu etkinin yalnızca motivasyonel değil, aynı zamanda bilgi paylaşımı açısından da değerli olduğunu ortaya koymaktadır.

Bulgular, sosyal medyada sağlık influencerlarının yalnızca bilgi aktaran değil, aynı zamanda estetik normların taşıyıcısı, davranış modeli, sosyal etkileşim merkezi ve ticari pazarlama aktörü olduğunu göstermektedir. Bu durum, Lewis (2022)'nin, influencerların çoklu roller üstlenerek takipçi davranışlarını çok boyutlu etkilediğine dair bulgularıyla uyumludur. Araştırma, bu çoklu etkinin hem olumlu (motivasyon, bilgi paylaşımı) hem de olumsuz (yanlış bilgi, beden memnuniyetsizliği) sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, sosyal medyada sağlık influencerlarının kullanıcılar üzerindeki etkilerini beş ana tema üzerinden ortaya koymuştur:

Güven ve Uzmanlık Arayışı – Katılımcılar, uzman kimliğe sahip influencerlara daha fazla güven duymaktadır. Bilimsel kaynak kullanımı ve sponsorluk şeffaflığı, güveni pekiştiren unsurlar olarak öne çıkmıştır.

Estetik Odaklı Sağlık Algısı – Sağlık kavramı, çoğunlukla fit beden ve estetik görünümle eşleştirilmekte; bu durum özellikle genç kullanıcılar üzerinde normatif baskı yaratmaktadır.

Davranışsal Takip ve Uyum – Kullanıcılar, influencerların önerilerini günlük yaşamlarına entegre etme eğilimindedir. Bu durum hem sağlıklı yaşam alışkanlıklarının benimsenmesine hem de yanlış bilgi kaynaklı risklere yol açabilmektedir.

Eleştirel Mesafe ve Bilinçli Tüketim – Bazı katılımcılar, sponsorlu içerik farkındalığı ve bilgi doğrulama eğilimi göstermektedir. Bu, dijital medya okuryazarlığının önemini ortaya koymaktadır.

Sosyal Etkileşim ve Topluluk Hissi – Influencer ile birebir iletişim ve topluluk aidiyeti, kullanıcı motivasyonunu artıran güçlü etkenlerdir.

Genel olarak, sosyal medya sağlık influencerlarının yalnızca bilgi aktaran değil, aynı zamanda estetik normları şekillendiren, davranış modeli sunan, sosyal etkileşim sağlayan ve ticari etkiler barındıran çok boyutlu aktörler olduğu görülmüştür. Bu çoklu rol, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde olumlu (motivasyon, bilgi paylaşımı) ve olumsuz (yanlış bilgi, beden memnuniyetsizliği) sonuçlar yaratabilmektedir.

Bu bulgular, influencer temelli sağlık iletişiminin hem olumlu (motivasyon, bilgi paylaşımı, topluluk desteği) hem de olumsuz (estetik baskı, ticari manipülasyon, güven sorunları) etkiler yaratabileceğini göstermektedir.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda, dijital sağlık içeriklerinin özellikle influencer aracılığıyla yaygınlaştırılması sürecinde ortaya çıkan etkiler ve riskler, sağlık politikalarının yeniden yapılandırılması gerektiğini göstermektedir. Bu çerçevede hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlık davranışlarını yönlendiren yeni medya gerçekliğine uyum sağlayacak çok düzeyli stratejik yaklaşımlar önerilmektedir.

1. Dijital Sağlık İçeriklerinin Denetlenmesi ve Etik Rehberlerin Yaygınlaştırılması

Sosyal medya platformlarında hızla yayılan sağlık içeriklerinin büyük bölümü bilimsel temelden yoksun, ticari kaygılarla üretilmiş ve yanıltıcı olabilir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı ve ilgili düzenleyici kurumlar, dijital platformlarda yayımlanan sağlık içeriklerinin denetlenmesine yönelik bağımsız bir etik izleme kurulu oluşturmalıdır. Influencerlar için özel hazırlanmış bir etik yayın rehberi, ürün tanıtımı, sağlık tavsiyesi, sponsorlu içerik gibi unsurların şeffaflıkla sunulmasını sağlamalıdır. Böylece hem halk sağlığı korunmuş olacak hem de içerik üreticiler için öngörülebilir bir çerçeve sunulacaktır.

2. Lisanslı Sağlık Influencer Sertifikasyon Programları

Sağlık temalı içerik üretmek isteyen bireylerin bilimsel bilgiye ve iletişim etiğine uygun hareket etmeleri için üniversitelerle iş birliği içinde geliştirilecek "Sağlık Influencer Sertifika Programları" hayata geçirilmelidir. Bu programlar medya okuryazarlığı, sağlık iletişimi, dijital etik, halk sağlığı gibi alanları kapsamalı, hem influencerların sorumluluk bilincini artırmalı hem de kullanıcılar açısından güvenilirlik algısını desteklemelidir.

3. Dijital Sağlık Okuryazarlığını Geliştirmeye Yönelik Kamu Kampanyaları

Araştırma sonuçları, kullanıcıların içeriklerin bilimsel geçerliliğinden çok, sosyal beğeni (like), görünüm ve etkileşim sayılarıyla yönlendiğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, dijital okuryazarlıkla birlikte dijital sağlık okuryazarlığı özel olarak geliştirilmelidir. Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve STK'lar iş birliğiyle özellikle gençler ve yaşlı bireyler başta olmak üzere farklı yaş gruplarına yönelik dijital sağlık içeriklerini ayırt etme, doğru bilgiye ulaşma ve şüpheli içerikleri raporlama becerilerini geliştiren eğitim modülleri tasarlanmalıdır.

4. Kamu Sağlığı İçin Influencer İş Birlikleri

Sağlık politikaları, yalnızca geleneksel kitle iletişim araçlarıyla yürütülmemeli; sosyal medya influencerları ile iş birliği yapılarak yeni medya stratejileri geliştirilmelidir. Özellikle aşı karşıtlığı, ruh sağlığı farkındalığı, obeziteyle mücadele, sağlıklı beslenme, egzersiz gibi konularda etkili iletişim için influencerlar birer kamu yararı aktörü olarak konumlandırılabilir. Bu kapsamda resmî kampanyalar, influencer desteğiyle hem yaygınlık hem de davranış değişikliği açısından daha etkili hâle getirilebilir.

5. Yasal Düzenlemeler ve Platform Temelli Yükümlülükler

Sosyal medya platformları, influencer içeriklerinin sağlık kategorisinde doğru etiketlenmesi ve sponsorlu içeriklerin ayırt edilebilir olması konularında daha sorumlu hâle getirilmelidir. Türkiye'de Reklam Kurulu'nun yetkileri genişletilmeli, platformlar da bu kurallara uymayı taahhüt eden şeffaf algoritmalar kullanmalıdır. Ayrıca içerik şikâyet ve denetim mekanizmalarının kullanıcılar tarafından kolay erişilebilir olması sağlanmalıdır.

6. Akademik ve Kamusal Araştırmaların Desteklenmesi

İnfluencer pazarlaması ve sağlık davranışları üzerine yapılacak akademik çalışmalar için kamu destekli fonlar sağlanmalıdır. Bu araştırmalar; hangi içerik türlerinin daha etkili olduğu, hangi yaş gruplarının hangi influencer profillerine daha duyarlı olduğu ve hangi sağlık mesajlarının daha fazla etki yarattığı konularında sağlık politikalarına veri temelli destek sağlayacaktır.

Bu çalışma, influencer pazarlaması ile dijital sağlık iletişimi arasındaki ilişkiyi nitel bir bakış açısıyla ele alarak literatüre özgün bir katkı sağlamaktadır. Araştırma, sosyal medya platformlarında sağlık içeriklerinin yalnızca bireysel davranışları değil, aynı zamanda estetik normları, toplumsal sağlık algısını ve tüketim alışkanlıklarını da şekillendirdiğini ortaya koymuştur.

Çalışmanın en önemli katkılarından biri, sağlık influencerlarının yalnızca pazarlama aktörleri değil; aynı zamanda bilgi üreticisi, rol modeli ve topluluk inşa edici aktörler olduklarını göstermesidir. Bu bulgu, dijital sağlık iletişiminin çok boyutlu yapısına dikkat çekerek yeni bir perspektif sunmaktadır.

Ayrıca, araştırma bulguları, sağlık politikaları ve kamu iletişimi açısından pratik öneriler sunarak, yalnızca akademik literatüre değil, aynı zamanda uygulama alanına da katkı sağlamaktadır. Özellikle dijital sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi, influencer temelli sağlık kampanyalarının etik çerçevelerle desteklenmesi ve kullanıcıların bilinçlendirilmesi konularında yol gösterici bir işlev üstlenmektedir.

Bu çalışmada influencer pazarlamasının dijital sağlık iletişimi üzerindeki etkileri kapsamlı biçimde ele alınmış ve elde edilen bulgular, sağlık davranışlarının sosyal medya aracılığıyla nasıl dönüştüğüne ışık tutmuştur. Ancak bu dönüşüm, durağan bir yapıdan ziyade son derece dinamik, katmanlı ve dijitalleşmenin hızına paralel biçimde sürekli evrilen bir süreçtir. Dolayısıyla bu alanda gerçekleştirilecek gelecek araştırmaların, mevcut çalışmanın bıraktığı noktadan hareketle daha geniş toplumsal kesimleri kapsayan, farklı yöntemsel

çerçeveleri benimseyen ve disiplinlerarası yaklaşımlar sunan biçimlerde tasarlanması büyük önem taşımaktadır.

Öncelikle, bu araştırma belirli bir demografik aralıkta yer alan bireylerin görüşlerini temel alarak yürütülmüştür. Ancak sağlık iletişimi ve influencer etkisi, yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey, eğitim seviyesi ve hatta coğrafi yerleşim gibi birçok değişkene göre farklılaşabilmektedir. Bu nedenle özellikle yaşlı bireyler, ergenler, çocuk sahibi ebeveynler, engelli bireyler ya da kırsal bölgelerde yaşayan kullanıcılar gibi özel gruplara yönelik derinlemesine araştırmaların gerçekleştirilmesi, sağlık iletişiminin heterojen yapısını daha iyi kavrayabilmek açısından oldukça değerlidir. Ayrıca bu tür gruplarda dijital okuryazarlık seviyeleri, sosyal medya kullanımı pratikleri ve influencerlara yönelik güven mekanizmaları da farklılık göstereceği için, sosyo-kültürel bağlamın etkisini değerlendiren kültürlerarası çalışmalar da oldukça önemlidir.

Gelecekte yürütülecek çalışmaların yalnızca kullanıcı algılarıyla sınırlı kalmayıp içerik düzeyinde söylem çözümlemelerine de odaklanması gerekmektedir. Influencerların sağlıkla ilgili ürettiği içerikler yalnızca bilgi sunmakla kalmaz aynı zamanda sağlıkla ilgili normların, değerlerin ve beden politikalarının da taşıyıcısı haline gelir. Dolayısıyla bu içeriklerin hangi kelime ve görsel kodlarla inşa edildiği, hangi normatif beklentileri yeniden ürettiği, hangi grupları görünür kılıp hangilerini dışladığı gibi soruların peşine düşmek, medya çalışmaları ve kültürel çalışmalar açısından zengin bir araştırma alanı sunmaktadır.

Öte yandan, sosyal medya platformlarının içerik sunma biçimini doğrudan etkileyen algoritmik sistemlerin de sağlık iletişimi üzerindeki rolü henüz yeterince derinlemesine incelenmiş değildir. Kullanıcılara önerilen içerikler, beğeni geçmişi, ilgi alanları ve önceki arama verilerine dayanarak belirlenmekte, bu durum kullanıcıların farklı görüşlere erişimini sınırlayabilmekte ve doğrulanmamış içeriklerin tekrar tekrar karşılarına çıkmasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda algoritmaların bir tür dijital gündem belirleyici olarak nasıl işlev gördüğünün, sağlık mesajlarının görünürlüğünü nasıl etkilediğinin ve bu içeriklerin bireylerin davranışsal karar alma süreçlerine nasıl yön verdiğinin araştırılması gerekmektedir.

Ayrıca influencer pazarlamasının yalnızca bireysel içerik üreticileriyle sınırlı olmadığı, kimi zaman büyük markalarla, sağlık kuruluşlarıyla ya da devlet destekli programlarla etkileşim halinde yürütüldüğü de unutulmamalıdır. Dolayısıyla influencer stratejilerinin kurumsal sağlık iletişimiyle ne ölçüde örtüştüğü ya da çatıştığı, kullanıcıların gözünde resmi kaynakların mı yoksa bireysel influencerların mı daha güvenilir kabul edildiği gibi konular, halk sağlığı

politikaları açısından önemli sorular doğurmaktadır. Bu çerçevede, kamu kurumları ile dijital içerik üreticileri arasında oluşturulabilecek stratejik iş birlikleri hem bilgi doğruluğunun artırılmasına hem de daha geniş kitlelere ulaşılmasına katkı sağlayabilir.

Yukarıda sayılan tüm bu açılımlar, dijital çağda sağlık iletişiminin yalnızca bireysel davranış değişikliğiyle sınırlı kalmadığını; aynı zamanda kamusal bilinç, medya etiği, bilgi sosyolojisi ve teknolojik altyapılarla iç içe geçmiş çok boyutlu bir alan haline geldiğini göstermektedir. Bu nedenle ilerleyen süreçte yapılacak çalışmalarda disiplinlerarası yaklaşım benimsemek; sosyoloji, psikoloji, iletişim bilimleri, sağlık yönetimi ve bilgi teknolojileri gibi alanların iş birliği içinde çalışması, daha bütüncül ve etkili sonuçlara ulaşılması açısından kritik önem taşımaktadır. Bu bütünlük, yalnızca bilimsel literatürün gelişimi açısından değil, aynı zamanda dijital sağlık okuryazarlığının artırılması ve halk sağlığına yönelik sürdürülebilir stratejilerin geliştirilmesi bakımından da stratejik bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

Dijital Sağlık Okuryazarlığına Katkı

Bu tez kapsamında elde edilen bulgular, dijital çağda bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye erişim pratiklerinde büyük bir dönüşüm yaşandığını açıkça göstermektedir. Özellikle sosyal medya platformları ve influencer içerikleri, yalnızca bilgilendirme aracı değil; bireylerin sağlık davranışlarını biçimlendiren, karar alma süreçlerini etkileyen ve sağlıkla ilgili toplumsal normları yeniden üreten bir etki mekanizmasına dönüşmüştür. Bu bağlamda dijital sağlık okuryazarlığı, bireyin bu çok katmanlı bilgi ortamı içinde doğru bilgiye ulaşabilmesi, bilgiyi değerlendirebilmesi ve kendi sağlık davranışlarını bilinçli bir şekilde yönetebilmesi için temel bir beceri haline gelmiştir.

Dijital sağlık okuryazarlığı, klasik sağlık okuryazarlığından farklı olarak yalnızca yazılı bilgiyi anlamayı değil; aynı zamanda dijital içerikleri analiz etmeyi, kaynağını sorgulamayı, etkileşimli platformları doğru kullanmayı ve bilgi ile reklam arasındaki farkı ayırt edebilmeyi de içerir. Bu tezde ortaya konan analizler, birçok bireyin influencer içeriklerine yüksek düzeyde güven duyduğunu ve bu içerikleri uzman görüşlerinin önüne koyabildiğini ortaya koymuştur. Bu durum, dijital mecralarda bilginin kaynağına değil, sunuluş biçimine, takipçi sayısına ya da estetik niteliğine göre değerlendirilmesinin sağlık okuryazarlığı açısından ciddi bir sorun teşkil ettiğini göstermektedir.

Tezin sunduğu katkılardan biri, sağlık okuryazarlığına dair mevcut yaklaşımların dijitalleşen bilgi ekosistemine uygun biçimde güncellenmesi gerektiğini ortaya koymasıdır. Bilhassa genç bireylerde, sağlık bilgisi tüketiminin sosyal medya merkezli gerçekleştiği ve bu

mecralarda doğruluk, tarafsızlık, bilimsel referans gibi kriterlerden çok görsellik, ilgi çekicilik ve viralite gibi parametrelerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu durum, sağlık bilgisinin sadece bir öğrenme konusu değil; aynı zamanda bir medya okuryazarlığı meselesi olduğuna da işaret eder. Dolayısıyla dijital sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik çalışmalar, bireylerin medya içeriğiyle kurduğu ilişkiyi de analiz eden çok disiplinli bir çerçeve gerektirmektedir.

Bireylerin sağlık içeriklerine eleştirel bir gözle yaklaşmalarını sağlayacak eğitim programlarının geliştirilmesi, bu noktada en temel önerilerden biridir. Özellikle okul temelli medya okuryazarlığı müfredatlarında sağlıkla ilgili içeriklerin özel olarak ele alınması, genç kullanıcıların dijital dünyadaki sağlık mesajlarını daha sağlıklı değerlendirmelerine katkı sunabilir. Aynı şekilde, yetişkin bireyler için de halk eğitim merkezleri, belediyeler ya da üniversite-toplum iş birlikleri aracılığıyla dijital sağlık okuryazarlığını geliştirmeye yönelik atölyeler, seminerler ve bilinçlendirme kampanyaları düzenlenebilir. Bu sayede bireyler, influencer içeriklerini yalnızca popülerliğe göre değil, bilimsellik, etik sorumluluk ve toplumsal fayda açısından da değerlendirme yetisine sahip olabilir.

Ayrıca sağlık profesyonelleri ve kurumları da dijitalleşen dünyaya daha etkin biçimde uyum sağlamalı, yalnızca geleneksel yöntemlerle değil, sosyal medya platformları, mobil uygulamalar ve dijital yayınlar üzerinden hedef kitleyle doğrudan iletişim kurabilmelidir. Sağlık alanında çalışan uzmanların dijital platformlarda görünürlük kazanması hem doğru bilginin yaygınlaşmasını kolaylaştıracak hem de influencerların sunduğu içeriklere karşı dengeleyici bir alternatif oluşturacaktır. Bu yönüyle dijital sağlık okuryazarlığı, yalnızca bireysel değil; aynı zamanda kurumsal düzeyde de sorumluluk gerektiren bir süreçtir.

Sonuç olarak, bu tezin ulaştığı bulgular, dijital çağda sağlık bilgisinin üretim, paylaşım ve tüketim biçimlerinin büyük bir dönüşüm geçirdiğini ortaya koymaktadır. Bu dönüşüm içerisinde bireyin doğru bilgiye ulaşmasını sağlayacak temel becerilerden biri olan dijital sağlık okuryazarlığı, yalnızca eğitimsel değil, etik, teknolojik ve sosyokültürel boyutlarıyla da ele alınması gereken bir olgudur. Sağlıklı bir toplum inşası, yalnızca doğru sağlık politikalarıyla değil; bu politikaların bireyler tarafından anlaşılması, uygulanması ve sorgulanabilmesiyle mümkün olacaktır. Bu nedenle dijital sağlık okuryazarlığı, sadece bireylerin değil, aynı zamanda sağlık sistemlerinin ve medya yapılarının da öncelikli gündemlerinden biri olmalıdır.

KAYNAKÇA

Abidin, C. (2016). *"Aren't these just young, rich women doing vain things online?" Influencer selfies as subversive frivolity*. Social Media + Society, 2(2). https://doi.org/10.1177/2056305116641342

Abidin, C. (2016). *"Aren't These Just Young, Rich Women Doing Vain Things Online?"*: Influencer selfies as subversive frivolity. *Social Media + Society*, 2(2), 1–17. https://doi.org/10.1177/2056305116641342

Abidin, C. (2016). "Aren't these just young, rich women doing vain things online?": Influencer selfies as subversive frivolity. *Social Media + Society, 2*(2), 1–17. https://doi.org/10.1177/2056305116641342

Ajana, B. (2017). Digital Health and the Biopolitics of the Quantified Self. *Digital Health, 3*, 1–18. https://doi.org/10.1177/2055207616689509

Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Ajzen, I. (2002). *Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior*. Journal of Applied Social Psychology, 32(4), 665–683. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00236.x

Akar, E. (2021). *Dijital Sağlık İletişimi: Kuramsal Bir Çerçeve ve Güncel Tartışmalar*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Akçay, H., ve Aslan, D. (2020). Sosyal medya fenomenlerinin bireylerin tüketim davranışları üzerindeki etkisi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *13*(71), 1386–1396.

Akın, M. (2022). *Sosyal medya ve sağlık iletişimi: Etik sorunlar ve düzenleme gereksinimi*. İstanbul: Beta Yayınları.

Akyol, A. D. (2019). *Dijital medya ve sağlık iletişimi: Sosyal medya üzerinden sağlıklı yaşam anlatıları*. İstanbul Üniversitesi Yayınları.

Arslan, B., ve Yıldız, D. (2022). Influencer pazarlamasının tüketici davranışlarına etkisinde sosyal öğrenme kuramı perspektifi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, *54*, 94–117. https://doi.org/10.51401/ikad.1148075

Atay, T. (2020). *Sosyal Medya: Dijital Kültürün Anatomisi*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Baker, D. W., Wolf, M. S., Feinglass, J., Thompson, J. A., Gazmararian, J. A., ve Huang, J. (2020). *Health literacy and mortality among elderly persons*. Archives of Internal Medicine, 167(14), 1503–1509. https://doi.org/10.1001/archinte.167.14.1503

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, *3*(3), 265–299. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0303_03

Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory of mass communication*. Media Psychology, 3(3), 265–299. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0303_03

Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory of mass communication*. **Media Psychology**, 3(3), 265–299. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0303_03

Basch, C. H., Hillyer, G. C., ve Jaime, C. (2021). COVID-19 on TikTok: Harnessing an emerging social media platform to convey important public health messages. *International Journal of Adolescent Medicine and Health, 33*(5), 381–383. https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0111

Baş, M. (2019). *Halk sağlığına giriş*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Baş, M., ve Aksakal, F. N. (2022). *Dijital Çağda Sağlık İletişimi: Sosyal Medyada Sağlık Bilgi Paylaşımı*. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Berger, J., ve Milkman, K. L. (2012). *What makes online content viral?* **Journal of Marketing Research**, 49(2), 192–205. https://doi.org/10.1509/jmr.10.0353

Binns, A., ve Veil, S. (2021). Ethics in influencer marketing: Transparency, persuasion, and trust. *Journal of Media Ethics*, 36(2), 65–77. https://doi.org/10.1080/23736992.2021.1910405

Boerman, S. C., Willemsen, L. M., ve Van Der Aa, E. P. (2017). "This post is sponsored": Effects of sponsorship disclosure on persuasion knowledge and electronic word of mouth in the context of Facebook. *Journal of Interactive Marketing*, *38*, 82–92. https://doi.org/10.1016/j.intmar.2016.12.002

Booth, N., ve Matic, J. A. (2011). Mapping and leveraging influencers in social media to shape corporate brand perceptions. *Corporate Communications: An International Journal*, 16(3), 184–191. https://doi.org/10.1108/13563281111156853

Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. Harvard University Press.

Bourdieu, P. (1990). *The Logic of Practice*. Stanford University Press.

Boyd, D. (2014). *It's Complicated: The Social Lives of Networked Teens*. Yale University Press.

boyd, d. (2014). *It's complicated: The social lives of networked teens*. Yale University Press.

Braun, V., ve Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Briggs, C. L., ve Hallin, D. C. (2016). *Making Health Public: How News Coverage Is Remaking Media, Medicine, and Contemporary Life*. Routledge.

Bucher, T. (2018). *If... Then: Algorithmic Power and Politics*. Oxford University Press.

Cangöz, B., ve Tetik, B. (2015). Sağlıklı yaşam ve fiziksel aktivite ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(36), 630–636.

Ceylan, Y. ve Kılıç, S. (2020). Sosyal medyada sağlık paylaşımlarında etik sorunlar ve regülasyon ihtiyacı. *Tıp ve Etik Dergisi*, 28(3), 112–120.

Chia, S. C. (2007). *Adolescents' peer modeling and norms as predictors of body image and eating behaviors.* Media Psychology, 9(2), 291–310. https://doi.org/10.1080/15213260701285959

Chinn, D. (2011). *Critical health literacy: A review and critical analysis*. Social Science ve Medicine, 73(1), 60–67. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.04.004

Cialdini, R. B. (2001). *Influence: Science and Practice* (4th ed.). Allyn and Bacon.

Cialdini, R. B. (2001). *Influence: Science and Practice* (5th ed.). Allyn ve Bacon.

Cialdini, R. B. (2009). *Influence: Science and practice* (5th ed.). Pearson Education.

Clark, L., Collis, A., ve Lewis, J. (2020). Digital health literacy and online information-seeking behavior: The role of trust and media literacy. *Health Communication, 35*(3), 254–263. https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1548332

Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. University of California Press.

Couldry, N. (2012). *Media, Society, World: Social Theory and Digital Media Practice*. Polity Press.

Çelik, E., ve Özduran, S. (2023). Sosyal medyada fenomenlerin sağlık davranışları üzerindeki etkisi: Bandura'nın sosyal öğrenme kuramı bağlamında bir değerlendirme. *Sağlık ve Toplum Dergisi, 33*(1), 45–62.

Çınar, B. ve Yıldız, G. (2020). Sosyal medyada sağlıklı yaşam pratikleri: Bedenin dijital temsilinde normatif estetikler. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 50, 85-104.

Çiftçi, E., ve Şahin, D. (2022). Sosyal medya platformlarının sağlık davranışlarına etkisi: Dijital sağlık okuryazarlığı perspektifinden bir inceleme. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 55, 215–238.

Dahlgren, P. (2005). The Internet, Public Spheres, and Political Communication: Dispersion and Deliberation. *Political Communication*, 22(2), 147–162.

Dean, J. (2005). Communicative Capitalism: Circulation and the Foreclosure of Politics. *Cultural Politics*, 1(1), 51–74.

Demirtaş, H. ve Koç, Y. (2021). Sağlık okuryazarlığı ve dijital medya kullanımı: Genç yetişkinler üzerine bir araştırma. *İnönü Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(2), 320–342.

Djafarova, E., ve Rushworth, C. (2017). Exploring the credibility of online celebrities' Instagram profiles in influencing the purchase decisions of young female users. *Computers in Human Behavior, 68*, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.009

Djafarova, E., ve Rushworth, C. (2017). *Exploring the credibility of online celebrities' Instagram profiles in influencing the purchase decisions of young female users*. Computers in Human Behavior, 68, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.009

Djafarova, E., ve Trofimenko, O. (2019). 'Instafamous'–credibility and self-presentation of micro-celebrities on social media. *Information, Communication ve Society*, 22(10), 1432–1446. https://doi.org/10.1080/1369118X.2018.1438491

Dünya Sağlık Örgütü. (1946). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization.* WHO. https://www.who.int/about/governance/constitution

Evans, N. J., Phua, J., Lim, J., ve Jun, H. (2017). Disclosing Instagram influencer advertising: The effects of disclosure language on advertising recognition, attitudes, and behavioral intent. *Journal of Interactive Advertising*, *17*(2), 138–149. https://doi.org/10.1080/15252019.2017.1366885

Evans, N. J., Phua, J., Lim, J., ve Jun, H. (2017). Disclosing Instagram Influencer Advertising: The Effects of Disclosure Language on Advertising Recognition, Attitudes, and Behavioral Intent. *Journal of Interactive Advertising*, 17(2), 138–149.

Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), e20. https://doi.org/10.2196/jmir.3.2.e20

Federal Trade Commission. (2020). *Disclosures 101 for Social Media Influencers*. https://www.ftc.gov

Federal Trade Commission. (2023). *Disclosures 101 for Social Media Influencers*. https://www.ftc.gov

Festinger, L. (1954). *A theory of social comparison processes*. Human Relations, 7(2), 117–140. https://doi.org/10.1177/001872675400700202

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140.

Fiske, J. (1992). *Understanding popular culture*. Routledge.

Foucault, M. (1976). *La volonté de savoir* [The Will to Knowledge: The History of Sexuality, Vol. 1]. Paris: Gallimard.

Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison* (A. Sheridan, Trans.). Pantheon Books.

Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (A. Sheridan, Trans.). New York: Pantheon Books.

Foucault, M. (1978). *The history of sexuality: Volume 1*. Pantheon Books.

Foucault, M. (1979). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (A. Sheridan, Trans.). New York: Vintage Books. (Orijinal eser 1975)

Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977* (C. Gordon, Ed.). New York: Pantheon.

Foucault, M. (1995). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (A. Sheridan, Trans.). Vintage Books. (Original work published 1975)

Freberg, K., Graham, K., McGaughey, K., ve Freberg, L. A. (2011). *Who are the social media influencers? A study of public perceptions of personality*. Public Relations Review, 37(1), 90–92. https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2010.11.001

Freberg, K., Graham, K., McGaughey, K., ve Freberg, L. A. (2011). Who are the social media influencers? A study of public perceptions of personality. *Public Relations Review*, *37*(1), 90–92. https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2010.11.001

Freberg, K., Graham, K., McGaughey, K., ve Freberg, L. A. (2011). Who are the social media influencers? *A study of public perceptions of personality*. *Public Relations Review*, 37(1), 90–92.

Freeman, B., Potente, S., Rock, V., ve McIver, J. (2022). Social media campaigns that make a difference: What can public health learn from the corporate sector and other social change marketers? *Public Health Research ve Practice, 32*(2), e3222211. https://doi.org/10.17061/phrp3222211

Gibson, B. (2015). *The Whole Pantry* [Uygulama ve kitap örneği]. (Vakadan çıkarılan etik sorunlara ilişkin medya raporları ve mahkeme kararları)

Gill, R. (2007). *Gender and the media*. Polity Press.

Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Anchor Books.

Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Anchor Books.

Göker, G. (2021). Influencer pazarlamasında şeffaflık ve etik ilkeler. *Pazarlama ve İletişim Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 55–73.

Green, J., ve Tones, K. (2010). *Health promotion: Planning and strategies* (2nd ed.). Sage Publications.

Güler, Ç., ve Akın, L. (Eds.). (2016). *Halk sağlığı: Temel bilgiler* (2. Baskı). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Habermas, J. (1989 [1962]). *The Structural Transformation of the Public Sphere*. Trans. T. Burger ve F. Lawrence. Cambridge: MIT Press.

Habermas, J. (1991). *The Structural Transformation of the Public Sphere: An Inquiry into a Category of Bourgeois Society* (T. Burger, Trans.). MIT Press. (Orijinal eser 1962 yılında yayımlanmıştır)

Haraway, D. (1991). *Simians, cyborgs and women: The reinvention of nature*. Routledge.

Hardey, M. (2006). *The digital patient: Medicine and information*. Routledge.

Hardey, M. (2019). *The Rise of the Digital Doctor: Health Professions, Telemedicine, and the Internet of Health*. Palgrave Macmillan.

Hogue, J. V., ve Mills, J. S. (2019). *The effects of active social media engagement with peers on body image in young women*. Body Image, 28, 1–5. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002

Holland, G., ve Tiggemann, M. (2017). "Strong beats skinny every time": Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders, 50*(1), 76–79. https://doi.org/10.1002/eat.22559

Homan, K. (2010). *The influence of social comparison on women's body image*. Body Image, 7(2), 135–140. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.12.001

Influencer Marketing Hub. (2024). *Top Health and Wellness Influencers You Should Follow in 2024*. https://influencermarketinghub.com

Jin, S. V., Muqaddam, A., ve Ryu, E. (2019). Instafamous and social media influencer marketing. *Marketing Intelligence ve Planning*, *37*(5), 567–579. https://doi.org/10.1108/MIP-09-2018-0375

Kara, M. ve Gül, T. (2022). Dijital platformlarda influencer denetimi: Türkiye ve dünya örnekleri. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (54), 45–68.

Kara, N., ve Gümüş, M. (2021). Sosyal medyada sağlık algısı ve influencer etkisi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 52, 81–104.

Katz, E., ve Lazarsfeld, P. F. (1955). *Personal Influence: The Part Played by People in the Flow of Mass Communications*. Free Press.

Katz, E., Blumler, J. G., ve Gurevitch, M. (1974). Uses and gratifications research. *Public Opinion Quarterly*, *37*(4), 509–523. https://doi.org/10.1086/268109

Katz, E., Blumler, J. G., ve Gurevitch, M. (1974). Utilization of mass communication by the individual. In J. G. Blumler ve E. Katz (Eds.), *The Uses of Mass Communications: Current Perspectives on Gratifications Research* (pp. 19–32). Sage.

Khamis, S., Ang, L., ve Welling, R. (2017). *Self-branding, 'micro-celebrity' and the rise of Social Media Influencers*. Celebrity Studies, 8(2), 191–208. https://doi.org/10.1080/19392397.2016.1218292

Khamis, S., Ang, L., ve Welling, R. (2017). Self-branding, 'micro-celebrity' and the rise of Social Media Influencers. *Celebrity Studies*, 8(2), 191–208. https://doi.org/10.1080/19392397.2016.1218292

Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., ve Silvestre, B. S. (2011). *Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media*. **Business Horizons**, 54(3), 241–251. https://doi.org/10.1016/j.bushor.2011.01.005

Koch, T. (1994). Establishing rigour in qualitative research: The decision trail. *Journal of Advanced Nursing, 19*(5), 976986. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01177.x

Koyucu, R. (2018). *Pregnant women's attitudes towards glucose tolerance test in the context of gestational diabetes risk factors*. **Sağlık ve Toplum**, **28**(2), 65–76.

Kutlu, H. ve Turan, M. (2020). Sağlık iletişiminde dijital etik: Sosyal medyada reklam ve bilgilendirme ayrımı. *Halk Sağlığı ve Toplum*, 2(1), 80–92.

Kutner, M., Greenberg, E., Jin, Y., ve Paulsen, C. (2006). *The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy*. U.S. Department of Education. https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf

Lee, J. Y., ve Park, S. (2020). *Influence of social media usage on body image satisfaction and health behavior: Evidence from young adults in South Korea*. Health Communication, 35(14), 1789–1797. https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1684606

Lemke, T. (2011). *Biopolitics: An Advanced Introduction*. New York: New York University Press.

Lewis, R. (2022). Influencer marketing and the new social media economy: How platforms shape health communication. *Journal of Digital and Social Media Marketing, 10*(1), 34–47.

Lincoln, Y. S., ve Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.

Lou, C., ve Yuan, S. (2019). *Influencer marketing: How message value and credibility affect consumer trust of branded content on social media*. Journal of Interactive Advertising, 19(1), 58–73. https://doi.org/10.1080/15252019.2018.1533501

Lou, C., ve Yuan, S. (2019). Influencer marketing: How message value and credibility affect consumer trust of branded content on social media. *Journal of Interactive Advertising*, *19*(1), 58–73. https://doi.org/10.1080/15252019.2018.1533501

Lupton, D. (1995). The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body. London: Sage.

Lupton, D. (2013). *The digitally engaged patient: Self-monitoring and self-care in the digital health era*. *Social Theory ve Health*, 11(3), 256–270. https://doi.org/10.1057/sth.2013.10

Lupton, D. (2013). *The Social Worlds of the Unborn Child: Social and Cultural Dimensions of Fetal Imagery*. Springer.

Lupton, D. (2015). *Digital Health: Critical and Cross-Disciplinary Perspectives*. Routledge.

Lupton, D. (2016). *The Quantified Self: A Sociology of Self-Tracking*. Polity Press.

Lupton, D. (2016). *The quantified self: A sociology of self-tracking*. Polity Press.

Lupton, D. (2016). *The Quantified Self: A Sociology of Self-Tracking*. Polity Press.

Lupton, D. (2016). *The quantified self: A sociology of self-tracking*. Polity Press.

Lupton, D. (2016). *The Quantified Self: A Sociology of Self-Tracking*. Polity Press.

Marmot, M., ve Wilkinson, R. G. (2005). *Social determinants of health* (2nd ed.). Oxford University Press.

Marmot, M., ve Wilkinson, R. G. (2005). *Social determinants of health* (2nd ed.). Oxford University Press.

Marwick, A. E. (2015). *You May Know Me from YouTube: (Micro)-Celebrity in Social Media*. In P. D. Marshall ve S. Redmond (Eds.), *A Companion to Celebrity* (pp. 333–350). Wiley Blackwell.

Marwick, A. E., ve boyd, d. (2011). *To see and be seen: Celebrity practice on Twitter*. **Convergence**, 17(2), 139–158. https://doi.org/10.1177/1354856510394539

Marwick, A., ve Boyd, D. (2011). To see and be seen: Celebrity practice on Twitter. *Convergence, 17*(2), 139–158. https://doi.org/10.1177/1354856510394539

Metzger, M. J., ve Flanagin, A. J. (2013). Credibility and trust of information in online environments: The use of cognitive heuristics. *Journal of Pragmatics*, 59, 210–220. https://doi.org/10.1016/j.pragma.2013.07.012

Miller, D., et al. (2016). *How the World Changed Social Media*. UCL Press.

Mutlu, H., & Baykara Mat, S. T. (2025). Accreditation through the eyes of nurse managers: an infinite staircase or a phenomenon that evaporates like water. Journal of health organization and management, 10.1108/JHOM-01-2025-0029. Advance online publication.

https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2025-0029Nahon, K., ve Hemsley, J. (2013). Going Viral. Polity Press.

Norman, C. D., ve Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9. https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9

Norman, C. D., ve Skinner, H. A. (2006). eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9. https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9

Nutbeam, D., ve Harris, E. (2004). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. McGraw-Hill Australia.

Nutbeam, D., ve Harris, E. (2004). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. McGraw-Hill Australia.

O'Neill, B. (2018). "Fitspiration" and the Visual Performance of Health on Instagram. *Social Media + Society*, 4(4), 1–9. https://doi.org/10.1177/2056305118800302

Oeldorf-Hirsch, A., ve Sundar, S. S. (2015). Social and Technological Motivations for Online Photo Sharing. *Journal of Broadcasting ve Electronic Media*, 59(3), 340–358. https://doi.org/10.1080/08838151.2015.1054995

Özer, B. U. (2021). Dijital çağda sağlıklı yaşam algısının dönüşümü. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 54, 77–94.

Özer, B. U. (2021). Yeni medya ve sağlık: Sosyal medya platformlarında estetik, görünürlük ve sağlıklı yaşam anlatıları. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 35, 55–72.

Öztürk, H., ve Yıldız, S. (2021). Sosyal medyada sağlıklı yaşam içeriklerinin gençler üzerindeki etkisi. *Medya ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, *5*(2), 79–98.

Papacharissi, Z. (2010). *A Private Sphere: Democracy in a Digital Age*. Polity Press.

Pariser, E. (2011). *The Filter Bubble: What the Internet Is Hiding from You*. Penguin Press.

Pew Research Center. (2021). *Social Media Use in 2021*. Retrieved from https://www.pewresearch.org/internet/2021/04/07/social-media-use-in-2021/

Phua, J., Jin, S. V., ve Kim, J. J. (2020). The roles of celebrity endorsers' and influencers' credibility in consumer behavior. *Journal of Advertising, 49*(1), 15–32. https://doi.org/10.1080/00913367.2019.1663325

Pylypa, J. (1998). Power and Bodily Practice: Applying the Work of Foucault to an Anthropology of the Body. *Arizona Anthropologist*, 13, 21–36.

Rabinow, P., ve Rose, N. (2006). Biopower Today. *BioSocieties, 1*(2), 195–217. https://doi.org/10.1017/S1745855206040014

Ringrose, J., ve Walkerdine, V. (2008). Regulating the abject: The TV make-over as site of neo-liberal reinvention toward bourgeois femininity. *Feminist Media Studies*, 8(3), 227–246. https://doi.org/10.1080/14680770802217279

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton University Press.

Rosen, G. (1993). *A history of public health* (Expanded edition). Johns Hopkins University Press.

Rubin, A. M. (2009). Uses-and-gratifications perspective on media effects. In J. Bryant ve M. B. Oliver (Eds.), *Media Effects: Advances in Theory and Research* (3rd ed., pp. 165–184). Routledge.

Sezgin, M., ve Yıldız, B. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve dijitalleşme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 467–480.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ve Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of

definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80

Sundar, S. S., ve Limperos, A. M. (2013). Uses and Grats 2.0: New Gratifications for New Media. *Journal of Broadcasting ve Electronic Media*, 57(4), 504–525. https://doi.org/10.1080/08838151.2013.845827

Sundar, S. S., ve Limperos, A. M. (2013). *Uses and grats 2.0: New gratifications for new media*. **Journal of Broadcasting ve Electronic Media**, 57(4), 504–525. https://doi.org/10.1080/08838151.2013.845827

Sütçü, M. ve Karadeniz, Ş. (2023). Algoritmaların görünmez eli: Sosyal medyada sağlığa dair algı yönetimi. *Yeni Medya Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 19–37.

Şahin, M., ve Arslan, R. (2022). Sosyal medyada sağlık içeriklerinin genç bireyler üzerindeki etkisi: Nitel bir analiz. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (54), 111–134. https://doi.org/10.51483/Iletisim.54.2022

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2022–2026)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları. https://hsgm.saglik.gov.tr/

Teke, A. ve Teke, H. (2022). Sağlıklı yaşamın dijitalleşmesi: Sosyal medya platformlarında sağlık ve beden anlatıları. *Akademik Bakış*, 102, 112–132.

Terim, B. (@buseterim). (2024). [Instagram profil paylaşımları]. https://www.instagram.com/buseterim

Tiggemann, M., ve Slater, A. (2014). *NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls*. International Journal of Eating Disorders, 47(6), 630–643. https://doi.org/10.1002/eat.22254

Tiggemann, M., ve Zaccardo, M. (2015). *"Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitspiration imagery on women's body image*. Body Image, 15, 61–67. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003

Tiggemann, M., ve Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61–67.

Tiggemann, M., ve Zaccardo, M. (2018). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women’s body image. *Body Image, 26,* 90–97. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.06.003

Tobin, G. A., ve Begley, C. M. (2004). Methodological rigour within a qualitative framework. *Journal of Advanced Nursing, 48*(4), 388–396. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03207.x

Tong, A., Sainsbury, P., ve Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care, 19*(6), 349–357. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042

Topuz, H., ve Soysal, A. (2023). Sosyal medya fenomenlerinin sağlık iletişimine etkisi: TikTok örneği. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 33(1), 101–120.

Tugtekin, F., ve İlhan, A. (2020). Sosyal medya ve sağlık: Yeni medya araçlarının sağlık davranışlarına etkisi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 52, 85-106.

Türkiye Cumhuriyeti Ticaret Bakanlığı. (2020). *Sosyal Medya Reklamları Hakkında Kılavuz*. https://ticaret.gov.tr

Uzunoğlu, E., ve Kip, S. M. (2014). *Brand communication through digital influencers: Leveraging blogger engagement*. International Journal of Information Management, 34(5), 592–602. https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2014.04.007

Ünal, S. (2021). Yeni Medyada Sağlık Temsili: YouTube Üzerinden Bir İçerik Analizi. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 36, 73-91. https://doi.org/10.31123/akil.983614

van Dijck, J. (2013). *The culture of connectivity: A critical history of social media*. Oxford University Press.

Vandenbosch, L., ve Eggermont, S. (2016). *The role of mass media in adolescents' healthy lifestyle*. In S. R. Harper (Ed.), *Health Communication and Mass Media* (pp. 81–102). IGI Global.

Varshavski, M. (Doctor Mike). (2021). *COVID-19 Facts vs. Myths*. [YouTube videosu]. https://www.youtube.com/c/DoctorMike

Vaterlaus, J. M., Patten, E. V., Roche, C., ve Young, J. A. (2021). #Fitspiration: The role of social media on health and fitness behaviors. *Health Education ve Behavior*, 48(3), 267–276. https://doi.org/10.1177/1090198120963330

Veirman, M. D., Cauberghe, V., ve Hudders, L. (2017). Marketing through Instagram influencers: The impact of number of followers and product divergence on brand

attitude. *International Journal of Advertising, 36*(5), 798–828. https://doi.org/10.1080/02650487.2017.1348035

Veirman, M., Cauberghe, V., ve Hudders, L. (2017). Marketing through Instagram influencers: Impact of number of followers and product divergence on brand attitude. *International Journal of Advertising, 36*(5), 798–828. https://doi.org/10.1080/02650487.2017.1348035

Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., ve Eckles, K. (2014). *Social comparison, social media, and self-esteem*. Psychology of Popular Media Culture, 3(4), 206–222. https://doi.org/10.1037/ppm0000047

Warin, M. (2011). Foucault's progeny: Jamie Oliver and the art of governing obesity. *Social Theory ve Health*, 9(1), 24–40. https://doi.org/10.1057/sth.2009.24

Westerman, D., Spence, P. R., ve Van Der Heide, B. (2014). *Social media as information source: Recency of updates and credibility of information*. **Journal of Computer-Mediated Communication**, 19(2), 171–183. https://doi.org/10.1111/jcc4.12041

WHO. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion

Wolf, N. (1991). *The beauty myth: How images of beauty are used against women*. Harper Perennial.

World Health Organization (WHO). (1946). *Constitution of the World Health Organization*. https://www.who.int/about/governance/constitution

World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. https://www.who.int/about/governance/constitution

World Health Organization. (1946). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization*. Retrieved from https://www.who.int/about/governance/constitution

Yılmaz, İ. (2023). Dijital kültür ve beden politikaları: Sağlık temsillerinin görsel ekonomiyle ilişkisi. *Toplum ve İletişim Dergisi*, 41(1), 47–69.

Zappavigna, M. (2015). Searchable talk: The linguistic functions of hashtags. *Social Semiotics*, 25(3), 274–291.

Zoller, H. M. (2005). Health activism: Communication theory and action for social change. *Communication Theory*, 15(4), 341–364. https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2005.tb00342.x

Zulli, D. J. (2020). *Capitalizing on the look: Insights into the glamorization of health on Instagram*. Social Media + Society, 6(3). https://doi.org/10.1177/2056305120929931

ÖZ GEÇMİŞ

Alihan DİRGENALİ, lisans eğitimini İstanbul kent Üniversitesi – Sağlık Yönetimi alanında tamamladıktan sonra İstanbul Kent Üniversitesi'nde Kurumsal İletişim ve Halkla İlişkiler alanında görev alarak profesyonel kariyerine devam etti.

Kariyerine Event Management alanında sanat yönetimi ve organizasyonel sorumluluklar ile başladı. Burada edindiği deneyimler sayesinde yaratıcı içerik geliştirme, etkinlik planlama ve proje yönetimi konularında uzmanlık kazandı. Daha sonra İstanbul Kent Üniversitesi Kurumsal İletişim ve Halkla İlişkiler Direktörü olarak görev alarak, üniversitenin marka görünürlüğünü artıran ve kurumsal kimliğini güçlendiren birçok projeyi hayata geçirdi. Üniversitenin ulusal ve uluslararası ölçekte bilinirliğini artırmaya yönelik etkinlikler, medya iletişim çalışmaları ve dijital içerik stratejileri geliştirdi.

Sanat yönetimi, dijital içerik üretimi ve kurumsal iletişim alanlarında 6 yılı aşkın profesyonel deneyime sahiptir. Stratejik iletişim, marka yönetimi, etkinlik organizasyonu ve dijital medya alanlarında yetkinliklerini geliştirmiş; aynı zamanda çok disiplinli ekiplerle çalışarak liderlik becerilerini pekiştirmiştir.

Akademik ilgi alanları; sağlık iletişimi, sosyal medya ve influencer kültürü, dijitalleşme, kurumsal iletişim stratejileri ve toplumsal fayda odaklı projeler üzerinedir. Özellikle sosyal medya içeriklerinin kitlelerin sağlıklı yaşam tutum ve davranışlarına etkisi üzerine hazırladığı yüksek lisans tezi ile bu alanda akademik katkı sağlamıştır.

Gelecek hedefleri arasında; yaratıcılık, stratejik zekâ ve toplumsal faydayı bir araya getiren projelerde yer almak ve iletişim alanında hem akademik hem de profesyonel gelişimini sürdürmek bulunmaktadır.