

Sağlık hizmetlerinin geleceğinde çok boyutlu bir belirleyici: infodemi

Dr. Şeyma Halaç



Sivas Anadolu Öğretmen Lisesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. Eylül 2018 itibarıyla İstanbul-Eyüpsultan İlçe Sağlık Müdürlüğünde çalışmaya başladı. İzleme Değerlendirme ve İstatistik Birimi başta olmak üzere çeşitli birimlerde birim sorumlusu olarak görev yaptıktan sonra 2019-2020 yılları arasında İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü AR-GE ve Projeler Biriminde çalıştı. COVID-19 pandemi döneminde tekrar Eyüpsultan İlçe Sağlık Müdürlüğüne dönerek saha çalışmalarında aktif rol aldı. Nisan 2022 itibarıyla Eyüpsultan İlçe Sağlık Müdürü olarak görev yapmaktadır.

Dr. Melek Nur Aslan



1985'te İstanbul'da doğdu. Orta ve lise öğrenimini ABD'de tamamladı. Arkansas Üniversitesi Tıp Fakültesinde tam burslu olarak B.S., MD., PhD. programına kabul edildi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2013 yılında Sağlık Bakanlığında çalışmaya başladı. Üsküdar Üniversitesinde Sağlık Yönetimi yüksek lisansını tamamladı ve Sağlık Bilimleri Üniversitesinde Halk Sağlığı doktorasına devam ediyor. COVID-19 pandemisinde önemli çalışmalar yaptı. 2019'dan beri İstanbul Fatih Sağlık Müdürlüğü görevini sürdürüyor.

Infodemi özellikle COVID-19 pandemi-
siyle birlikte sıkça duyduğumuz bir kav-
rama dönüştü. Elbette yeni bir kavram
değil. Geçmiş dönemlerde birçok farklı
disiplinin gündeminde yer edinen bu
kavram, bilgi üretimi ve bilgiye erişimin
hiç olmadığı kadar arttığı günümüzde
ayrı bir öneme sahip. "Information" ve
"Epidemic" kelimelerinden "Infodemic"
olarak türetilen bu kavram Dünya Sağlık
Örgütü (DSÖ) tarafından "salgın gibi kriz
durumlarında, dijital ve fiziksel ortamlarda
bireylerin doğru davranışlara yönelmesini
zorlaştıran yanlış bilgi, çarpıtılmış bilgi,
kasıtlı üretilmiş yanlış bilgi, bilgi boşluğu,
güncelliğini yitirmiş bilgi, komplo teorisi
gibi farklı bileşenleri olan bilgi bolluğu"
şeklinde tanımlanıyor.

Dijital mecralar, sosyal medya platform-
ları ve dönüşen medya ile birlikte geçmiş
dönemlerde rastlanmadığı kadar büyük
bir hacim ve karmaşada bilgi yığını ile
karşı karşıyayız. Yaşadığımız internet
çağında bu bilgi bolluğu sadece salgın
veya kriz durumlarında değil neredeyse
üzerine düşündüğümüz her konuda kar-
şımıza çıkma potansiyeli taşıyor. Hakika-
tin ne olduğundan çok nasıl algılandığı-
nın ve ne hissettirdiğinin ön plana çıktığı,
gerçeğin tartışmalı hâle geldiği hakikat
sonrası (post truth) çağda, bilgi ekosis-
teminin üretim ve dağıtım ağlarında ciddi
bir dönüşüm yaşanmış durumda. Sıra-
dan ve pasif medya kullanıcılarının aynı

zamanda aktif olarak içerik, bilgi üreticisi
ve dağıtıcısı hâline geldiği günümüzde
çeşitli şekillerde üretilen bilgi eksik, yan-
lış, yanıltıcı şekillerde karşımıza çıkabili-
yor. Dolayısıyla bilgi ekosistemindeki bu
durumu sadece yanlış bilgi gibi tek ve
homojen bir şekilde ifade etmek müm-
kün olmuyor ve bu durumlar için "Infor-
mation Disorder" yani "Bilgi Bozuklukla-
rı" çatı kavramı kullanılıyor.

Bilgi bozuklukları temelde "Dezenfor-
masyon, mezenformasyon ve malen-
formasyon" olarak üç kavram altında
özetleniyor: 1) Mezenformasyon: Zarar
verme amacı olmadan paylaşılan yanlış
bilgi. 2) Dezenformasyon: Zarar verme
veya yanıltma amacıyla üretilen ve pay-
laşılan yanlış bilgiler. En sık karşılaşılan
tür. 3) Malenformasyon: Başkalarına
zarar vermek için kullanılan doğru bilgi.
Bilgi bozukluklarının türlerini bilmek; bu
bilgilerin ne amaç ve motivasyonlarla
üretildiğini veya yayıldığını, yayılma yol-
larını anlamayı ve bu bilgi bozuklukları
ile mücadele ve müdahale alanlarını da
daha spesifik hâle getirmeyi sağlayabilir.

Infodemi ve Etkilediği Alanlar

Infodemi, yaşadığımız post modern çağ-
da tüm sektör ve disiplinler için büyük bir
tehdit hâline gelmiş durumda. Bireylerin
ve toplumun sağlığını ilgilendiren alanlar-
da görülen infodemi ise halk sağlığı için

ciddi riskleri bünyesinde barındırmakta-
dır. Infodemi tıp alanında; DSÖ'nün info-
demi tanımında belirtildiği gibi salgın du-
rumlarında yaygın olarak görülebileceği
gibi sair zamanlarda da aşırı tereddüdü,
akılcı olmayan ilaç kullanımı, bulaşıcı
hastalıklar, kronik hastalıklar, beslenme,
tamamlayıcı tıp uygulamaları, afetler, ik-
lim değişikliği, terör saldırıları, göçmen-
ler gibi bireylerin ve toplumun sağlığını
doğrudan veya dolaylı etkileyen birçok
konuda karşımıza çıkmaktadır. Bu konu-
larla ilgili mitler, mucize çözümler, anek-
dotal kanıtlara dayalı tedavi önerileri,
sağlıkla ilişkili yanıltıcı reklamlar giderek
artan sıklıkta karşımıza çıkmaktadır.

COVID-19 pandemisi: Salgın hastalıklar
gibi ulusal ve/veya küresel düzeyde or-
taya çıkan krizler yayılan yanlış, çarpıtıl-
mış, doğruluğu kanıtlanmamış bilgilerin,
komplo teorilerinin etkilerinin oldukça
ciddi boyutlara erişebildiği dönemlerdir.
2020 yılında küresel olarak gündemi-
mize giren COVID-19 pandemisi birçok
yönden infodeminin çok belirgin hâle
geldiği, somut infodemi örneklerinin
sayıca çok olduğu bir dönem olmuştur.
Yanlış bilgi nedeniyle kişilerin maske tak-
maması, gıda takviyelerinin koruyucu-
luğuna ilişkin yanlış bilgilerin bireylerin
ilaçla tedaviye olan tutum ve davranışla-
rına olumsuz yönde etki etmesi, COVID-
19'a karşı koruyucu olduğu düşüncesi
ile kişilerin dezenfektan içmesi, yine

infodemi kaynaklı olarak COVID-19 pandemi döneminde kronik hastalık tedavilerini bırakan/kesintiye uğratan bireyler bu durumlara örnek olarak gösterilebilir.

Aşı tereddüdü: COVID-19 aşıları başta olmak üzere toplumda grip aşıları ve çocukluk çağı aşılarıyla ilgili tereddütlerin alta yatan nedenlerine ilişkin yapılan çalışmalarda yanlış bilgilerin önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Kurumlara ve bilimsel süreçlere olan güvensizlik, bilgi kirliliği, komplo teorileri, dezenformasyonlar kitleleri olumsuz etkilemekte, sağlıklarıyla ilgili riskli kararlar almalarına sebep olmaktadır.

Kronik hastalıklar: Infodemi ile ilgili araştırmalarda bulaşıcı hastalıklar daha sık gündeme gelse de kanser, kalp ve damar hastalıkları, diyabet gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıklara ilişkin yanlış bilgilerle de özellikle sosyal medyada sıklıkla karşılaşılmaktadır. Kanser taraması karşıtı mesajlar, diyabet, hipertansiyon, prostat hastalıkları ile ilgili yanıltıcı video ve içerikler oldukça popülerdir. Söz konusu hastalıklara karşı tıbbi tedavilerin tanıtıldığı, bilimsel iddiaların reddedildiği, kanıta dayalı olmayan tedavi yöntemlerinin önerildiği içeriklere sık rastlanmakta olup bazı araştırmalar bu tarz bilgi bozuklukları barındıran içeriklerin kanıta dayalı sağlık bilgileri içerenlerden daha popüler olduğunu tespit etmiştir.

Gıda ve beslenme: Beslenmeye dair infodemi kaynaklarına baktığımızda; bilimsel çalışmaların medyada yanlış yorumlanması kaynaklı, internet kaynaklı, endüstri kaynaklı, aile, arkadaş çevresi ve kültürel kaynaklı çeşitli infodemiler görülebilmektedir. Özellikle diyet, beslenme, takviye edici gıdalar, vitaminler gibi gıda ve beslenme ile ilgili konuların internet üzerinden bilgi arama davranışı için yaygın bir motivasyon kaynağı olduğuna ve beslenme alışkanlıkları ile yaşam tarzlarını değiştirmeyi planlayan kişilerin böyle bir planı olmayanlara göre gıda ile ilgili çevrimiçi yanlış/sahte haberlere inanma risklerinin daha fazla olduğuna ilişkin bilimsel çalışmalar mevcuttur. Ayrıca beslenme konusundaki sosyal medya reklamlarının adolesanlar üzerinde geleneksel reklamlardan daha etkili olduğu ve infodemi açısından kontrolsüz ve riskli bir alan oluşturduğu düşünülmektedir. Yeme bozuklukları hakkında yanlış, özendirici ve sağlıklı beslenmeyi teşvik eden bilgilere de çeşitli sosyal medya kanalları ve bunları destekleyen çevrimiçi gruplar arasında yaygın rastlanmaktadır. Anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza gibi yeme

bozukluklarının moda olarak tanıtıldığı, güzellik algısıyla ilişkilendirildiği içerikler özellikle genç kadın hedef kitleleri etkilemekte, yanlış sağlık davranışlarına yönelmelerine ve ciddi sağlık riskleriyle karşı karşıya kalmalarına sebep olmaktadır. Beslenme ve diyetlerle ilgili doğrulanmamış, abartılı, gerçekliği olmayan mesajlar, özellikle bu konuda bilgi arayışı olan, duyarlı bireyler için ciddi zararlı etki potansiyeli taşımaktadır.

Tütün ve yeni tütün ürünleri: Tütün endüstrisinin, bilimsel kanıtları çarpıtma, tüketicileri yanıltma konusunda uzun bir geçmişi vardır. Tütün, nargile, e-sigaranın sağlık üzerindeki etkilerinin doğru olmayan şekillerde olumlu olarak aktarılması, e-sigaranın sigarayı bırakmaya yardımcı olarak tanıtılması birçok hastalığı ve erken ölümleri beraberinde getirmektedir.

Uyuşturucu maddeler: Esrar, opioid, kannabinoidler ve yeşil-kırmızı reçeteli ilaçlar ile ilgili sosyal medya platformlarında yaygın olarak yer alan yanıltıcı ve inandırıcı içerikler bu maddeleri yasadışı pazarlama, teşvik etme, normalleştirme özellikleriyle de gençler için ciddi riskler içermektedir. Yapılan araştırmalar, tüm bunlara ek olarak çocuk hastalıkları, multipl skleroz gibi hastalıklar, kürtaj, intihar gibi durumlar ve çeşitli ilaçlar ile tamamlayıcı tıp uygulamalarına dair bilgi bozukluklarının yaygın olarak sosyal medya platformlarında üretildiğini ve paylaşıldığını göstermektedir.

Infodemi Kaynakları

Infodemi, sosyal, elektronik ve yazılı medya kanallarından üretilebilir. Infodemiye sağlık bağlamında düşündüğümüzde, kişilerin sağlık alanında bilgi edinme kaynakları olan "TV, radyo, web siteleri, aile, akraba, arkadaş çevreleri, bireylerin kullandıkları sosyal medya platformları, iletişim hâlinde oldukları sağlık çalışanları" aynı zamanda infodemi kaynaklarına dönüşme potansiyeli de taşımaktadır. Bu kaynaklara ek olarak paylaşım grupları gibi çevrim içi kaynaklar/kanallar da kişilerin sağlık bilgi kaynakları arasında önemli yer tutmakta ve infodemi açısından daha fazla risk içermektedir.

Infodeminin Belirleyicileri

Dijitalleşmenin ve yaygınlaşan dijital platformların da etkisiyle infodemi, günümüzde küresel ve yaygın bir problem olarak karşımıza çıkıyor. Infodemi, birçok bilgi bozukluğunu içeren, farklı kaynaklardan, farklı şekillerde ortaya çıkabilen

heterojen bir kavram olsa da infodemiye tetikleyen, oluşması için uygun şartları sağlayan bazı belirleyicilerden bahsetmek mümkün.

Dijital platformların yaygınlığı: Dijital platformların etkisi ile bilgi üretiminin ve yayılımının hızı oldukça artmış durumda. Maliyet düşüklüğü, erişim kolaylığı, yayılım hızı gibi sebeplerle tercih edilen çevrimiçi sosyal medya kanalları bilgi bozukluklarının kolayca yayılmasını sağlıyor. Sosyal medya kullanıcılarının bilgiyi ilk paylaşan olma, görünürlüğü ve takipçi sayısını artırma, çarpıcı içerikler paylaşma gibi çeşitli yaygın motivasyonları, doğruluğu teyit edilmemiş bilgilerin hızla ve kontrolsüzce yayılması ile neticeleniyor.

Olağanüstü durumlar: DSÖ'nün infodemi tanımında da belirtildiği üzere kriz (toplumsal, ekonomik, siyasal, tıbbi) durumlarında, yanlış bilgilerin üretim ve yayılım hızı ile bireylerin bilgi arama davranışına yönelimleri artış göstermekte. Kriz durumlarındaki belirsizlik ve ön görülemezlikler, çeşitli şekillerde infodemiye besliyor. Salgınlar, afetler, olağanüstü durumlar; ani gelişmekte, kısa vadede çözümlenememekte ve kişiler bu durumlara uyum ve kendilerini koruyacak mekanizmaları geliştirme konularında yetersiz kalmaktadırlar. Bu durumlarda kendileri ve yakın çevreleri için, güvenilir kaynaklara hızlı bir biçimde erişme ihtiyacı duyulmakta, korku ve endişe ile koruyucu bilgilere ulaşma, ulaştıklarını çevresiyle hızla paylaşma eğiliminde olmaktadır. İçinde bulunduğumuz dijital çağda söz konusu olağanüstü kriz durumları ulusal ve/veya küresel düzeyde yaşandığında ise bu bilgi arayışı ve paylaşımı çok büyük hacimde ve ayıklanmamış bilgileri beraberinde getirmekte, infodemi için uygun bir zemin oluşturmaktadır.

Sağlığın ticari/endüstriyel belirleyicileri: DSÖ'nün tanımlamasına göre sağlığın ticari/endüstriyel belirleyicileri "halk sağlığını olumlu veya olumsuz etkileyen özel sektör faaliyetleri ve olanak sağlayan politik ekonomik sistemler ve normlar" olarak ifade ediliyor. Sağlığın ticari belirleyicileri, finansal kâr elde etme amacıyla sağlanan ürün ve hizmetlere ek olarak, piyasa stratejileri, lobi faaliyetleri, yanlış bilgilendirme gibi faaliyetleri de kapsıyor. Halk sağlığını yakından ilgilendiren tütün, elektronik sigara, aşılarda, gıda ve beslenmeye ilişkin çeşitli konularda, sağlığın ticari belirleyicilerinin aktörlerini halk sağlığı politikalarını zayıflatmaya yönelik bilgi bozuklukları ve infodemiye ilişkin çalışmalar yürütürken görmek mümkün.

Bireylerin sosyodemografik özellikleri: Literatür incelendiğinde bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi gibi bazı demografik özelliklerinin infodemi konusunda belirleyici olduğu fakat bu özelliklerin diğer parametrelerle etkileşimi sonucunda konuya göre değişkenlik gösterebildiği görülmekte olup, eğitim düzeyi düşük olanlarda infodemiye eğilimin arttığına ilişkin bulgular mevcuttur.

Bireylerin psikolojik ve bilişsel özellikleri: Bazı psikolojik ve bilişsel özelliklerimiz, infodemiye karşı daha dayanıklı veya daha savunmasız olmamız üzerinde belirleyicidir. Zira, yanlış bilgi veya bilgi bozukluklarının oluşum ve yayılımında analitik düşünce kapasitesi ve bilişsel yetersizlikler gibi bilişsel belirleyiciler, bireylerin anlık veya uzun süreli duyu durumu gibi psikolojik belirleyiciler çok etkili olabilmektedir. Kriz durumlarında; kaygı, korku, stres düzeyleri artan bireylerin yanlış bilgiye inanma ve yaymaya daha yatkın olduklarına dair çalışmalar mevcuttur. Ayrıca, çok tıklanan, paylaşılan, beğeni alan, farklı kanallardan tarafımıza iletilen bilgileri güvenilir olarak değerlendirmemize neden olan bilişsel kısa yollarımız da infodeminin kolaylaştırıcıları arasında yer almaktadır.

Bireylerin medya okuryazarlığı ve dijital okuryazarlık düzeyleri: Medya okuryazarlığı, “Çeşitli biçimlerde mesajlara erişme, analiz etme, değerlendirme ve oluşturma yeteneği” olarak tanımlanıyor. Medya okuryazarlığı düzeyinin düşük olması, bireylerin yanlış bilgilere karşı savunmasızlığını artırırken bireylerde medya okuryazarlığı düzeyi yükseldikçe; karşılaşılan bilgilere şüpheyle yaklaşma, bilgiyi teyit etme beceri ve davranışları ile yanlış ve doğru bilgiyi ayırt etme yetenekleri artıyor. Medya okuryazarlığı ile birlikte “metin, ses, görüntü, video içerikleri ve sosyal medyadaki çeşitli bilgileri” ayırt etmede dijital okuryazarlık oldukça önemli bir yer tutuyor. Dijital sermayeleri düşük, bilgiye erişim ve teyit etme becerilerinden yoksun bireylerin infodemiye neden olma ve infodemiden olumsuz etkilenme ihtimalleri artıyor.

Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyi: Sağlık okuryazarlığı, “bireylerin sağlıkla ilgili bilgilere ulaşması, bu bilgileri anlaması ve bu bilgileri sağlıkla ilgili kararlarında kullanabilmesi için gerekli olan zihinsel ve sosyal beceriler” olarak tanımlanıyor. Bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça, yanlış bilgilere inanma, bu bilgileri paylaşma eğilimi azalıyor.

Siyasal ve sosyal bağlam: Resmî kurum ve kuruluşların güvenilirliği, şeffaf

ve açık bilgiye erişimin varlığı infodeminin önemli belirleyicileri arasında yer almaktadır. Siyasal ve bilimsel otoritelerin, şeffaf olmayan, belirsiz açıklamalarının olması veya resmî kaynaklardan gelen bilgilerin erişilemediği durumlar infodeminin üretilmesi ve yayılmasına katkı sunmaktadır.

Infodeminin Etkileri

Infodemi, bireysel, toplumsal ve yönetimsel düzeyde birçok zorluğu da beraberinde getirmekte; bireyleri ve toplumları zihinsel, ruhsal, sosyal, ekonomik ve politik yönlerden olumsuz etkilemektedir.

Günümüzde ve gelecekte infodeminin bireylerin ve toplumların sağlığı ile sağlık hizmetleri üzerindeki mevcut ve olası etkileri şöyle sıralanabilir: 1) Sağlık bilgilerinin yanlış anlaşılmasına ve yorumlanmasına zemin hazırlayabilir. 2) Sağlıkla ilgili konularda kafa karışıklığına neden olabilir. 3) Kişiler sağlıklarıyla ilgili yanlış kararlar alabilir. 4) Riskli sağlık davranışlarına (aşı yaptırmama, sağlık hizmetlerine başvurmama vb.) yönelim artabilir. 5) COVID-19 pandemi sürecinde olduğu gibi kişilerin damgalanmasına, ötekileştirilmesine ve bu durumun ötekileştirilen kişi ve grupların sağlık ve diğer konularda ayrımcılığa uğramasına sebep olabilir. 6) Kişilerin etkili sağlık hizmeti almasını geciktirebilir veya engelleyebilir. 7) Doğrudan ve dolaylı olarak hastalıklarda ve ölümlerde artışa sebep olabilir. 8) Koruyucu, önleyici halk sağlığı uygulamalarına bağlılığı azaltarak sadece bireylerin değil, toplumun sağlığı için riskler oluşturabilir. 9) Salgın ve olağanüstü durumlar başta olmak üzere sağlıkla ilgili konularda, bireysel ve toplumsal düzeyde kaygı, korku, stres düzeylerini artırabilir, bireylerin ve toplumun ruh sağlığını olumsuz etkileyebilir. 10) Sağlık çalışanı ve hasta arasındaki güven ilişkilerini olumsuz etkileyebilir. 11) Infodemi ve sağlık profesyonelleri ile toplum arasındaki bilgi asimetrisinin artması sağlık çalışanlarının güvenliğini ve sağlık hizmetlerinin sunumunu tehlikeye atabilir. 12) Sağlık hizmetlerinde kaynakların yanlış tahsis edilmesine, hastalara etkin tedavinin gecikmeli olarak sunulmasına sebep olabilir. 13) Sağlık sistemlerini karşılayamayacağı, gereksiz ve aşırı bir yük ile karşı karşıya bırakabilir. 14) Doğrudan veya dolaylı olarak sağlık hizmetlerine erişimi azaltabilir. 15) Geçmişte ve günümüzde olduğu gibi gelecekte de dünya çapında aşı tereddüdünün artmasına ve aşıyla önenebilir hastalıkların yeniden önemli halk sağlığı sorunları olarak

gündeme gelmesine sebep olabilir. 16) Sigara kullanımının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini gizlemeye, e-sigara kullanımını yaygınlaştırmaya yönelik artarak süregelen infodemi, kanserler ve akciğer hastalıklarında artışa, yaşam kalitesinde düşüşlere ve erken ölümlere neden olmaya devam edebilir. 17) Kanıta dayalı olmayan uygulamaları toplumda yaygınlaştırabilir. 18) Etkin kriz yönetimi sektöre uğratabilir. 19) Kriz yönetimi süreçlerine toplum katılımını azaltabilir, krizlere yanıt verme süresini uzatabilir. 20) Toplumda kaosa, kutuplaşmaların artmasına, ayrımcılığa, şiddete, eşitsizliklere neden olabilir. 21) Ulusal ve uluslararası kurumlara, kamu kurumlarına, sağlık otoritelerine, bilime, uzmanlara, medyaya güveni azaltabilir. 22) Doğrudan ve dolaylı olarak ulusal ve küresel ekonomiyi olumsuz etkileyebilir.

COVID-19 pandemisi, yakın zamanda ülkemizde yaşanan deprem afeti, ülkemizdeki göçmenlere ilişkin infodemi konuları ve sağlıkla ilgili bulaşıcı hastalıklar, kronik hastalıklar, beslenme, tütün, uyuşturucu gibi konulara dair bilgi bozuklukları ve infodemiler incelendiğinde bahsi geçen bu tehditlerin birçoğunun gerçekleştiği görülmektedir.

Infodemi Yönetimi

Infodemi yönetiminde, infodemi belirleyicileri olan tüm konular değerlendirmeye alınmalıdır. Infodeminin bireysel belirleyicileri değerlendirildiğinde; özellikle infodemiye dayanıklılığı az olan farklı yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyal koşullardaki bireylerin güçlendirilmesi önem arz etmektedir. Bireylere eleştirel düşünme becerileri, bilimsel okuryazarlık, medya okuryazarlığı, dijital okuryazarlık ve sağlık okuryazarlığı konularında eğitimler verilmelidir.

Belirleyicileri gibi müdahalelerinin de çok boyutlu olması gereken infodemi ile mücadelede bazı iyi uygulama örneklerinden bahsedilebilir:

- Infodemi ile mücadelede çok disiplinli yaklaşıma iyi bir örnek olarak; DSÖ Afrika Bölgesi tarafından COVID-19 pandemisinin başlarında türünün ilk örneği olarak oluşturulan infodemi ile mücadele ittifakı gösterilebilir. Bu ittifaka veri ve davranış bilimi, epidemiyoloji, dijital sağlık ve iletişim alanlarında uzman 13 uluslararası ve bölgesel kuruluş dahil edilerek çalışmalar yürütülmüştür.

- DSÖ ile UNICEF'in *HealthBuddy+* soh-

bet robotu projesi aracılığıyla doğru bilgilerin sağlanması; hızlı, esnek ve uygun maliyetli *Behavioral Insights* aracı ile toplumun bilgisinin, risk algılarının, davranışlarının ve güvenin izlenmesi; *CrowdTangle* kontrol panelleri ile bölge ve ülke ofislerinde sosyal dinlemenin yapılması; 2000 genç "influencer"ın dahil edildiği *Global Shapers* projesi ile toplumdaki söylentilerin takip edilmesi ve kanıta dayalı mesaj alışverişinde bulunulması yine COVID-19 pandemisi döneminde bilgi bozuklukları ve infodemi ile mücadele için kullanılan iyi uygulama örneklerindedir. Ülkemizde de; - COVID-19 pandemi döneminde Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın infodemi ile mücadelede önemli bir konu olan toplumda güveni tesis etmeye yönelik düzenlediği basın toplantıları ve sosyal medya paylaşımları ile toplumla bilgi paylaşması, - Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizdeki sosyal medya fenomenleri ile sağlık uzmanlarının bir araya getirilerek COVID-19 aşılı hakkında yayımlar yapılması, - COVID-19 pandemisi döneminde COVID-19 danışma hattına dönüştürülen Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) 184 hattı ve internet sitesi üzerinden canlı destek hattı ile toplumun sağlığa ilgili en doğru bilgiye kaynağından erişim sağlanması, - Ülkemizdeki veri doğrulama platformlarından olan Teyit.org tarafından COVID-19 pandemisinin ilk günlerinden itibaren infodemiye önleme amacıyla oluşturulan "COVID-19 Postası Projesi" ile günlük olarak toplumun anlayabileceği verilerin, kanıta dayalı bilgilerin, doğru bilinen yaygın gündem yanlışların doğrularıyla birlikte üyelere e-posta ile aktarılması, - Toplumda güven tesis etme konusunda birçok uzmanlık derneğinin ortak bildiri ve paylaşımları gibi uygulamalar COVID-19 pandemisi döneminde ülkemizdeki iyi uygulama örnekleri arasında yer almaktadır.

Tıbbi konularda infodemi ile mücadelede bireysel düzeyde şunlar yapılabilir: 1) Infodemiye yönelik bireysel zayıflıkların farkına varmak, üzerine düşünmek, 2) Bilişsel süreçlerin nasıl işlediğini anlamak, 3) Doğru/güvenilir bilgi kaynaklarını kullanmak, 4) Erişilen bilginin kaynağını ve içeriğini iyi değerlendirmek, 5) Eleştirel düşünme becerilerini etkin kullanmak, 6) Bilgiyi/içeriği paylaşmadan önce doğruluğundan emin olmak, 7) Gerektiğinde doğrulama sitelerine başvurmak, 8) Bilgi doğru değilse/tereddüt varsa paylaşmamak, yanlış bilgi kaynağı olmamak, 9) İçerik/bilgi paylaşırken ne hissettiğimiz, neden paylaştığımız, paylaşarak başka

gündem ve amaçları destekleyip desteklemediğimiz üzerine düşünmek; içeriğin doğruluğunu uygun kaynaklarından teyit etmek, 10) Sağlık alanında "Hastalık yoktur, hasta vardır" temel prensibini unutmadan en yakın sağlık danışmanı olarak aile hekimleri ve birinci basamak sağlık kurumlarını görmek.

Infodemiyle mücadelede kurumsal düzeyde yapılması gerekenler ise şu şekilde sıralanabilir: 1) Infodemiye kaynağında önleyen politika ve uygulamalar geliştirmek, 2) Sosyal medya ve diğer bilgi kaynaklarında infodeminin izleneceği takip sistemleri-algoritmalar oluşturmak, 3) Toplumun endişelerini anlamak ve konuya dair var olan yanlış bilgileri görebilmek için dijital platformlardan sosyal dinlemeler yapmak, 4) Doğrulama sistemleri oluşturmak ve erişimini artırmak, 5) Kanıta dayalı, bilimsel yaklaşım ve politikaları yaygınlaştırmak, 6) Kamu, meslek örgütleri, sivil toplum iş birliğini ve toplum katılımını sağlamak, 7) Güncel bilgileri güvenilir kaynaklardan bilgi boşluklarına izin vermeyecek şekilde sürekli paylaşmak, 8) Medya kaynaklarının özellikle çevrim içi yayınladığı içeriklere dair düzenleme ve yaptırımlar getirmek, 9) Toplumda güven duygusu tesis etmek, 10) Şeffaf ve açık olmak, 11) Toplumun infodemi farkındalığını artırıcı çalışmalar düzenlemek, 12) Salgın, afet gibi akut olaylara hazırlıklılığı güçlendirmek.

Son Söz

İçinde bulunduğumuz hakikat sonrası çağda, bilgi üretiminin ve yayılımının ön görülemeyen artışı ve hakikatin muğlaklığı düşünüldüğünde infodemi, sağlık ve diğer alanlarda kriz dönemleri dışında da giderek artan bir sorun olmaya devam edecek gibi görünüyor. Halk sağlığı açısından da birçok tehdidi barındıran infodemiye ilişkin önleyici politika ve müdahaleleri artırmak, infodemi ile mücadelede bireyleri güçlendirmek, özellikle toplumun dezavantajlı kesimlerinin infodemiden etkilenimini en aza indirecek politikalar geliştirmek kritik öneme sahiptir. Infodemi yönetiminde psikoloji, iletişim, davranış bilimi, yapay zekâ, halk sağlığı gibi konunun paydaşı olan disiplinler çözüm sürecine muhakkak dâhil edilmelidir.

Kaynaklar

1) Arcan, I. ve Badur, S. (2022). Bilgi Düzensizlikleri ve Infodemi İçin Bir Örnek: Aşı Karşıtlığı. *Reflektif Journal of Social Sciences*, 3(2), 341-350.

2) Bago, B., Rand, D. G., & Pennycook, G. (2020). Fake news, fast and slow: Deliberation reduces belief in false (but not true) news headlines. *Journal of experimental psychology: general*, 149(8), 1608.

3) Borges do Nascimento, I. J., Pizarro, A. B., Almeida, J. M., Azzopardi-Muscat, N., Gonçalves, M. A., Björklund, M., Novillo-Ortiz, D. (2022). Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews. *Bull World Health Organ*. 100(9):544-561. Epub 2022 Jun 30. PMID: 36062247; PMCID: PMC9421549.

4) Council of Europe. Information Disorder <https://www.coe.int/en/web/freedom-expression/information-disorder> (Erişim Tarihi: 10.01.2024).

5) Desai, A. N., Ruidera, D., Steinbrink, J. M., Granwehr, B., Lee, D. H. (2022). Misinformation and Disinformation: The Potential Disadvantages of Social Media in Infectious Disease and How to Combat Them. *Clin Infect Dis*. 74(Suppl_3):e34-e39. PMID: 35568471; PMCID: PMC9384020.

6) Erdoğan, E., Uyan, P., E. Yolcu, B., Çaytaş, Ş. (2022). Infodemi ve Bilgi Düzensizlikleri Kavramlar, Nedenler ve Çözümler (1. Baskı). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

7) Guess, A. M., Lerner, M., Lyons, B., Montgomery, J. M., Nyhan, B., Reifler, J., & Sircar, N. (2020). A digital media literacy intervention increases discernment between mainstream and false news in the United States and India. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(27), 15536-15545.

8) Hacettepe Üni. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D. "Infodemi Mücadelesi ve Halk Sağlığı-Prof. Dr. Dilek Aslan" [IMDB: https://www.youtube.com/watch?v=W-5qRlpGe5Q](https://www.youtube.com/watch?v=W-5qRlpGe5Q) (Erişim Tarihi: 09.01.2024).

9) Hacettepe Üni. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D. "Sağlıklı Beslenmenin Önünde Engel: Infodemi ve Mücadelesi/Yönetimi-Prof. Dr. Dilek Aslan", <https://www.youtube.com/watch?v=eVYJzYd1UOg>; <https://www.youtube.com/watch?v=eVYJzYd1UOg> (Erişim Tarihi: 09.01.2024).

10) Kandel, N. (2020). Information Disorder Syndrome and Its Management. *JNMA J Nepal Med Assoc*. 58(224):280-285.

11) Livingstone, S. (2004). Media Literacy and the Challenge of New Information and Communication Technologies. *The Communication Review*, 7.1, 3-14.

12) Merriam-Webster. Words We're Watching: 'Infodemic' <https://www.merriam-webster.com/wordplay/words-were-watching-infodemic-meaning#:~:text=Infodemic%20was%20coined%20in%202003,anyone%20wants%20them%20to%20be> (Erişim Tarihi: 10.01.2024).

13) Ognyanova, K., Lazer, D., Robertson, R. E., & Wilson, C. (2020). Misinformation in action: Fake news exposure is linked to lower trust in media, higher trust in government when your side is in power. *Harvard Kennedy School (HKS) Misinformation Review*.

14) Patrick, M., Venkatesh, R. D., Stukus, D. R. (2022). Social media and its impact on health care. *Ann Allergy Asthma Immunol*, 128(2):139-145. Epub 2021 Sep 20. PMID: 34555532.

15) Suarez-Lledo, V., Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of Health Misinformation on Social Media: Systematic Review. *J Med Internet Res*. 23(1):e17187.

16) UNDP Tanzania. Using Artificial Intelligence to Tackle 'Infodemic' in Tanzania: 2020 Dec 14 <https://www.tz.undp.org/content/tanzania/en/home/blog/usingartificialintelligence-totackleinfodemicintanzania.html> (Erişim Tarihi: 12.01.2024).

17) Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., Stuckler, D. (2019). Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media. *Soc Sci Med*. 240:112552. Epub 2019 Sep 18. PMID: 31561111; PMCID: PMC7117034.

18) Wardle, C. (2018). Information disorder: The essential glossary. Harvard, MA: Shorenstein Center on Media, Politics, and Public Policy, Harvard Kennedy School.

19) WHO. An overview of infodemic management during COVID-19. <https://www.who.int/publications/item/9789240035966> (Erişim Tarihi: 14.01.2024).

20) WHO. Infodemic https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 10.01.2024).