

Sosyal medya ve hekimlik

Prof. Dr. Alper Şener



1972 yılında Kahramanmaraş'ta doğdu, ilk ve orta öğrenimini Kahramanmaraş'ta, liseyi İzmir'de tamamladı. Tıp Fakültesini 1996 yılında İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi'nde bitirdi. Sağlık Bakanlığında pratisyen hekimlik (Kumru-Ordu, Gökçen-İzmir) yaptı. İhtisasını 2004 yılında Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji alanında İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi'nde tamamladı. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesinde kurucu öğretim üyesi olarak yardımcı doçent (2006-2014), doçent (2014-2020), profesör (2020-2021) olarak çalıştı ve çeşitli idari görevlerde bulundu (başhekim yardımcılığı, dahili bilimler bölüm başkanlığı, kan merkezi müdürlüğü vb.). Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilimsel Danışma Kurulu üyeliği yaptı. 2021 yılından beri İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesinde profesör olarak çalışmaktadır. Alanında özel ilgi alanları; kronik yara bakımı, HIV ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, hastane enfeksiyonları, kuduzdur.

Dünyada her geçen gün internete ulaşım imkânları arttıkça, sosyal medya kullanımı da doğru orantılı olarak artmaktadır. 2024 yılı istatistiklerine göre dünyada 5.2 milyar kişi (%62) sosyal medya kullanıcısıdır. Bu platformlarda üye sayısı sıralamasında ilk üç; Facebook (3.06 milyar), YouTube (2.5 milyar) ve Instagram (2 milyar) şeklindedir. Sosyal medyada geçirilen zaman da her geçen gün artmaktadır. Son değerlendirmelere göre dünyadaki sosyal medya kullanıcıları her gün ortalama 2 saat 23 dakikayı sosyal medyada geçiriyorlar. İnternet ve sosyal medya kullanıcılarına ne amaçla kullandıkları sorulduğunda en çok bilgiye ulaşım yanıtı alınmıştır (%60.9) (1). Türkiye İstatistik Kurumu 2023 verilerine göre, ülkemizde internet ulaşımı artışı ile birlikte sosyal medya kullanımı da artmaktadır. Türkiye'de ise bu platformlara üye sayılarına bakıldığında ilk üçte; YouTube (57.5 milyon), Instagram (57.1 milyon), TikTok (37.7 milyon) yer alır. Türkiye'de ise sosyal medyada geçirilen süre 2 saat 44 dakika ile dünya ortalamasının üstündedir. İnternet Türkiye'de farklı olarak daha çok alışveriş için kullanılmaktadır (2). Yoğun internet kullanımı ve sosyal medya platformlarının kullanıcı sayılarının neredeyse dünya nüfusunun üçte ikisine ulaşması doğal olarak sorunları, soruları ve tehditleri beraberinde getirmiştir.

Dünyada olası risklerin değerlendirildiği 2024 Dünya Ekonomik Forumu Raporu'na göre, mevcut riskler analiz edildiğinde sırası ile; ekstrem hava olayları (%66), yapay zekâ kökenli yanlış bilgilendirme (%56), sosyal ve politik kutuplaşma (%46), yaşam maliyetleri krizi (%42), siber güvensizlik (%39) durumları beklenmektedir. Görüldüğü gibi bu olası tehditlerin üçü sosyal medya ile direkt ilişkilidir. Daha ilginç olan durum ise önümüzdeki iki yıl içinde yanlış bilgilendirme birinci sırada, sosyal kutuplaşma üçüncü sırada, siber güvensizlik ise dördüncü sıraya geçerek dünyada risk sıralamasında kademe atlaması beklenen durumlardır. Aynı rapora göre önümüzdeki 10 yıl boyunca da yanlış bilgilendirme, sosyal kutuplaşma, siber güvensizlik beklenen ilk 10 global risk listesinde yerini koruyacaktır (3). Sosyal medya beklenen olası tehditler arasında; savaş, açlık-kıtık, salgın hastalık ve olağan dışı hava olayları gibi bilinen ve daha önce deneyimlenen klasik tehditlerin önüne geçmiş görünmektedir.

Sosyal medyanın bilgiye ulaşım açısından hızı teknik olarak kulağa hoş gelebilir ama aslında özellikle sağlık okuryazarlığı gibi kritik öneme haiz durumlarda hasta sağlığı ve güvenliği açısından çok büyük sıkıntıları barındırmaktadır. Çünkü sosyal medyanın hâlen bir gerçekliğin kontrolü veya bir bariyeri olmadığı gibi, bunu uygulamaya çalışanlar sansürcü

olarak etiketlenmektedir. Hangisi daha etik sorusunu ile kimse sormaya cesaret edemiyor, önümüzdeki yıllarda belki en çok tartışacağımız konu; 'yanlış bilginin yayılmasına sessiz kalmak mı, yoksa buna engel olmak mı daha erdemlidir' olacaktır.

Sosyal ağların yaygın kullanımı ve doğru ya da yanlışlığına bakmadan yayılmasına filtrasyon uygulanmaması en çok COVID-19 sürecinde bilimi tehdit etmiştir. Özellikle devam eden salgın sürecinde sosyal medyada hemen herkes hastalık, tedavi metotları, korunma yolları ve aşı ile ilgili bilgi arayışları içerisinde filtre edilmemiş bilgi havuzu içerisinde kaybolmuş, bir kısmı ise bu bilgileri derleyen güvenilir olduğunu düşündükleri 'sağlık profesyonelleri'nin önerileri ile dünya sağlık otoritelerini şaşırtan uygulamalar ile karşı karşıya kalmışlardır. Korona sürecinde artık şunu çok net biliyoruz ki, sağlık okuryazarlığı gelişmiş toplumlarda aşı kabulü ve uygulamasının kabulü daha yüksek olmuş, dolayısı ile ölüm daha az görülmüştür (4). Sonuçta yanlış bilgi ölüme kadar devam eden beklenmedik sonuçlar doğurmaktadır. Sosyal medyada hızlı yayılan bilgi kirliliğinin getirdiği kutuplaşma her toplum için en önemli sonuçtur. Sosyal medya bir klasik ödüllendirme sistemi ile kişileri kendine bağımlı hâle getirmektedir. Bu çoğunlukla beğeni veya takipçi sayısı ile ölçülebilir olmakta, eğer bu sayılar ye-

terli rakamlara ulaşır ise reklam iş birliği ile ticarileşmektedir. Sosyal medya üzerinden 'sağlık' adı altında yapılan bazı faaliyetler, hekimler açısından sağlığın ticarileşmesinin bir diğer önemli ve tehlikeli boyutunu oluşturmaktadır. Hâlbuki ülkemizde sağlık hizmeti ağırlıklı olarak devlet tarafından ücretsiz sunulmaktadır. Bu mecrada en çok dikkati çeken durum ise, ürüne dönüşen, tedavi ediciliği tartışmalı 'alternatif tıp' karışımlarının veya yöntemlerinin hasta kullanımına sunulabilme serbestliğidir. Mevcut sistem içinde 'gıda takviyesi' adı altında Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığından alınan izinler ile kullanıma sunulan ve satışı yapılan ilacısız ürünlerin en yaygın tanıtıldığı ve satıldığı alan sosyal medya platformlarıdır. Aslında bu tıp ürünlerin beşerî ürün sınıfında olmaları sebebi ile sadece eczanelerde satılması ve kontrole tabii olması gerekli iken, bu ürünler çok çeşitli mazeretler ile hastalara sunulmaktadır. Maalesef bu tarzda ürün ve uygulamalardan doğan zararın, sadece hasta şikâyeti ile incelemeye tabii olması ve sonuçları kestirilemeyen bu durumların takibinin zorluğu ise Türkiye için başka bir önemli sorundur.

Türkiye'nin 'tele-tıp' uygulamasına geçiş ile sosyal medya hekimliği toplum nazarında kabul görmesi süreci hızlanmıştır. Ama aslında işin bilimsel boyutu bir grup sorunu beraberinde getirmektedir. En temel sorun aslında tele-tıp uygulamasının henüz her branş için uygun platform olmadığı gerçeğidir. Tele-tıp korona pandemisi sırasında tüm dünyada yaygın kullanılmıştır. Özellikle psikiyatri gibi tanı, tedavi ve takip süreçleri uzaktan erişim ile yapılabilen uzmanlık alanları için tamamen tele-tıp uygulamasına geçiş tartışılır hâle gelmiştir. Hastaneye ulaşım sorunu olan kronik ve yatağa bağımlı hasta gruplarında da gerek hekimler arası konsültasyon işlemleri gerekse evde uzaktan erişim ile hastanın yönlendirilerek kendi yapabileceği yara pansumanı vb. işlemlerin tele-tıp ile yapılmasının mümkün olduğu pandemi sürecinde zorunluktan deneyimlenmiştir. Radyoloji gibi bazı branşlarda birden çok yere maliyet etkin hizmet sunumu için uzaktan erişim ile tanı artık rutine binmiştir. Tıbbi alanda giyilebilir teknolojiye yapılan yatırımların artması ile hastanın koluna taktığı saat ile kalp ritmi takibi ve gerekli durumda acil sağlık hizmetlerinin veya hekiminin bilgilendirilmesi gibi uygulamaları gündelik hayatımızda bile artık ulaşabiliyoruz. Tüm bu gelişmelere rağmen,

tıp hâlen fiziki muayene ve kan almaya dayalı laboratuvar testlerinden bağımsız bir tanı veya tedavi şablonu çıkarmaya yetkin değildir. Bu tıp uygulamalar daha çok tanısı konulmuş kronik hastaların takibi, tetkik aşamasının planlanması ve hasta yükünün azaltılması veya hastane ziyaret süresinin kısaltılması için ülkemiz şartlarında uygulama alanı bulmaktadır. Giyilebilir teknolojilerin yaygın kullanıma girmesi, hatta bunların yapay zekâ algoritmaları ile entegrasyonu ve uzaktan erişim ile yapılabilecek laboratuvar ve görüntülemelerde teknolojik olarak yaygınlaşması ile gerçek anlamda tele tıp uygulamalarına ulaşabileceğiz. Bu artık hayalde değil, sandığımızdan çok yakın gelecekte hemen herkesin ulaşabileceği kolaylıkta hasta hizmetine sunulabilecek gibi görünüyor. Uzaktan erişim ile yapılan robotik cerrahi ameliyatları bunun ilk örnekleri olarak uygulamaya şimdiden girdi bile...

İyi hekimlik uygulamaları hastayı şifaya ulaştırmanın dışında etik kurallara bağlı çalışmayı zorunlu kılar. Bu kuralları aslında ilk olarak Hipokrat tanımlamıştır ve sonrasında 1948'de Dünya Tabipler Birliğinde kabul edilmiş ve bir metin şeklinde her hekimin mezuniyet yemini haline almıştır (5). Bu metinde '*Tıbbi bilgimi hastaların yararı ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için paylaşıcağım*' diye yemin edilir. Mesleğin deontolojik kriterlerine bakıldığında ise; yararlılık, zarar vermeme, özerkliğe saygı, adalet temel yapıtaşlarıdır (6). Bu temel kriterlere bakıldığında günümüzdeki sosyal medya platformları üzerinden yapılan sonuçta öyle veya böyle ticarileşen 'sosyal medya hekimliği'nin 'bilgi' ve 'yararlılık' kavramları boşluktur. Bilgide özellikle dikkat edilmesi gerekli olan uzmanlığı kavramı ise artık tamamen gündem dışıdır. Yararlılık ise; mutlak faydası gösterilmiş bilginin uygulanmasıdır. Ama sosyal medya üzerinden yapılan bu hekimlik uygulamalarında faydanın izlenmesi, gözlenmesi her zaman ihmal edilmektedir. Çünkü bu ancak hasta takibi ile yapılabilecek bir uygulamadır. Günümüzde sağlık alanında sosyal medya aslında sadece tavsiye seviyesinde hekimlik yapmak iddiası olan kişilerin platformu olmuştur. O yüzden de çoğu platformda 'danişan' terminolojisi ile hasta-hekim ilişkisi sözleşmesi askıya alınmakta ve yasaları boşluğa düşürme gayreti söz konusudur. Buradaki bir diğer boşluk ise tavsiyeler manzumesinin reel olarak kişiye hiçbir sorumluluk yük-

lememesidir ve hukuki olarak boşlukta olmasıdır. Bu boşlukları gidermek için sağlık bakanlığı bilgilendirme ve tanıtım yönetmenliği yayınlanmıştır (7). Bu yönetmenliğe göre '*Sosyal paylaşım ve İnternet siteleri üzerinden yapılan sağlıkla ilgili tanıtım ve bilgilendirmelerde insan sağlığını tehlikeye düşüren veya tanı ve tedavi sürecini olumsuz olarak etkileyen veya bu süreci engelleyici nitelikte suç unsurunun bulunduğu tespit edilen ilgililer hakkında 4/5/2007 tarihli ve 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun hükümleri uyarınca ilgili içeriklerin erişime engellenmesi için suç duyurusunda bulunulur.*' denilmektedir. Görüldüğü gibi Sağlık Bakanlığı da bu 'masum' bilgilendirmeleri aslında bir tanıtım ve reklam faaliyeti olduğunu ve hukuki boşluklarını gidermeye çalışmaktadır.

Sonuç olarak sosyal medya ve hekimlik arasında bir doku uyumsuzluğu söz konusudur. Çünkü sosyal medya doğası ve çalışma prensipleri gereği bilginin filtre edilmeden yayıldığı sadece hızlı tüketim, ticarileşme prensipleri ile popüler olanın ayakta kaldığı bir mecradır. Hekimlik ise bir zanaattır. Deneyim ve maharet gerektirir. Evrensel ilkeleri ve katı kuralları vardır çünkü bunlar hoşumuza gitmese bile acı-tatlı deneyimler ile yoğurularak konulmuştur. Bu doku uyumsuzluğu devam edecektir ama organ kaybı ile sonuçlanmaması yine iyi hekimlik uygulamaları ile mümkün olacaktır.

Kaynaklar

- 1) We Are Social. Digital 2024: 5 Billion Social Media Users. <https://wearesocial.com/uk/blog/2024/01/digital-2024-5-billion-social-media-users/> (Erişim Tarihi: 26.11.2024).
- 2) Türkiye İstatistik Kurumu. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması 2023. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2023-49407) (Erişim Tarihi: 26.11.2024).
- 3) World Economic Forum. The Global Risks Report 2024. https://www3.weforum.org/docs/WEF_The_Global_Risks_Report_2024.pdf (26.11.2024).
- 4) Fenta E.T., Tiruneh M.G., Delie A.M., Kidie A.A., Ayal B.G., Limenh L.W., Astatie B.G., Workie N.K., Yigzaw Z.A., Bogale E.K., Anagaw T, F. Health literacy and COVID-19 vaccine acceptance worldwide: A systematic review. *SAGE Open Med.* 2023 Oct 9;11:20503121231197869.
- 5) Hipokrat Yemini. Wikipedia. https://tr.wikipedia.org/wiki/Hipokrat_Yemini (Erişim Tarihi: 26.11.2024).
- 6) Aydın E, Tıp etiğinde temel ilkeler. I. Ulusal Uygulamalı Etik Kongresi Kitabı. 12-13 Kasım 2001 ODTÜ, Ankara.
- 7) Resmî Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Tebliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/07/20230729-29.htm> (Erişim Tarihi: 26.11.2024).