

Türkiye’de Sağlıkta Sosyal Medya Uygulamaları

Dr. Tolga Turgay
Pleksus Bilişim Teknolojileri

Abstract

In the first years of internet, mostly the “closed content model,” produced by the site owners and read by the public was dominant in web pages. The advances in internet interfaces, the increase in technical facilities such as the accessibility of web applications to the end-users brought new dimensions to internet use. The end-users became the producers of their own content, not only consumers, and Web 2.0 era began with an unpredictable content explosion.

Social Media is a common name given to the new generation web applications, in which the users are the producers of the content. Internet users appearing as a kind of “consumer” in Web 1.0 era, in which the content and design was developed by professionals, came forward as having direct rights on the web sites with the interaction tools provided by Web 2.0. Increased methods of common content production, interpretation and scoring of the contents by the public, and contribution of the experts by their own opinions, experience and knowledge to the creation of the content management process, almost ended the exclusive information management and transition to the public information management was provided.

Behavior patterns of end-users have also changed considerably with Web 2.0. Unpredictable usage patterns were created with this new web language that end-users can express themselves without filtering. In brief, thousands of “experience sharing” web sites were created. This has been followed by product usage experiences and this chain reaction is still ongoing. Naturally, the health care services were also involved in this process. In this area, there was a huge starvation for information in patients and their relatives, and even healthy subjects and Web 2.0 filled this gap. Health-focused Web 2.0 sites began to develop very quickly.

As a result, the patients, partially equipped with incorrect information, began to seek information about their disease and treatment from their physicians. This was the first physical pressure on physicians in the context of social media. Initially, physicians were not open to this request and did not want to compromise from their traditional stance. However, it seems that the increasing communication channels will probably force the physicians review their attitude. We can predict that general physician behavior patterns will be more reconciled with Web 2.0 and social media in the next few years.

İnternet, yaşamımıza 1990'lı yıllarda girdi. Ancak, gerçek anlamda toplumsal yaygınlık kazanması 2000'li yıllarda hatta 2005 yılı sonrasında gerçekleşti. İnternetin ilk yıllarında ağırlıklı site sahiplerinin etkileşime kapalı içeriklerini web sayfalarına taşıdığı, bizlerin de büyük ölçüde sadece okuyarak tükettiğimiz bir içerik modeli hakimdi. 2000'li yıllarla birlikte internet arayüzlerindeki gelişmeler, web uygulamalarının son kullanıcı etkileşimlerine açık hale gelmesi gibi teknik olanaklardaki artış, internetin kullanımına yeni boyutlar getirdi. Artık son kullanıcının sadece bir tüketici değil bizzat kendi içeriği ile üretici olduğu bu sayede de öngörülemez bir içerik patlamasının yaşandığı Web 2.0 dönemi başladı. YouTube, Daily Motion gibi video paylaşım siteleri, Flickr, Picasa gibi fotoğraf paylaşım sitelerinin tüm içeriği son kullanıcılar tarafından oluşturuldu. Öngörülemez içerik patlaması şöyle örneklenebilir. Bir kaç ay öncesinin verileri; yalnızca YouTube sitesine, bir dakika içinde 24 saatlik video yüklendiği belirtiliyordu.

Sosyal Medya, 2000'li yılların başında Web 2.0 akımı ile ortaya çıkan, kullanıcıların içerik üreticisi olduğu yeni nesil web uygulamalarına verilen genel bir ad. Web 2.0, O'Reilly Media tarafından 2004'de kullanılmaya başlandı. Temel olarak Web 2.0 ikinci nesil internet hizmetlerini tanımlamak üzere kullanılmakta ve toplumsal iletişim siteleri, bloglar, paylaşım platformları, wikiler, birlikte üretim uygulamaları (*collaboration uygulamaları*) gibi internet kullanıcılarının ortaklaşa ve paylaşarak oluşturduğu sistemleri içermekte.

Web sitelerinin içerik ve tasarımının profesyoneller tarafından geliştirildiği Web 1.0 sürecinde, üretilen bu hazır içeriklerden faydalanan bir tür "tüketici" olarak görünen internet kullanıcıları, Web 2.0'in sağladığı yeni etkileşim araçları ile siteler üzerinde doğrudan söz sahibi olarak ortaya çıktı. Kullanıcılar, Web 2.0 olanakları ile her tür içeriği kendi yöntemleri ile üretebilmekte, sınıflamakta ve etiketler ile yine kendi tasarladıkları platformlar aracılığıyla paylaşmakta.

Web 2.0 ile kavramsal olarak gelişen ve şu anda internetin hemen hemen en çok içeriğini üreten sosyal ağlar ise kullanıcıların, değer katan unsurlar olarak yer aldığı yeni platformlar sunmakta. Ortak herhangi bir şeye sahip topluluklar ilgilendikleri konuya ait içeriği kendi yöntemleri ile üretmekte, sınıflamakta ve etiketler ile herhangi bir dizin ya da

kategori altında aramak yerine daha anlamlı bir sınıflama yöntemiyle kolaylıkla paylaşmakta. Ortak içerik üretme yöntemlerinin artması, içeriklerin topluluklar tarafından yorumlanması, puanlanması ve tüm konu uzmanlarının kendi görüş, tecrübe ve bilgisi ile içeriğin oluşturulmasına katkı sağlaması bilginin tek elden yönetilmesi sürecini hemen hemen sonlandırmış ve topluluklar tarafından yönetilen bilgiye geçişi sağlamış oldu.

Topluluklar tarafından yönetilen bilgi ve gerçek kullanıcının bilginin oluşturulmasındaki baskılı etkisi ile internet kullanıcıları ve sosyal ağlar tüm platformlarda söz sahibi hale gelerek neredeyse lokal ya da global en önemli basın araçlarından biri olarak düşünülebilir. Bu durum da toplulukların, karar alıcılar üzerinde denetleyici ve yönlendirici etkisini arttırdı.

Web 2.0 ile birlikte artık son kullanıcı davranış paterni de oldukça değişti. Son kullanıcının bir filtreleme olmaksızın kendini ifade edebildiği bu yeni web dili, yine öngörülemeyen kullanım paternleri yarattı. Kısaca "deneyim paylaşımı" adını verebileceğimiz binlerce site oluşturuldu. En bilindiklerinden biri de tripadvisor.com oldu. İnsanlar birbirleri ile seyahat deneyimlerini paylaşmaya başladılar. Bu durum otellerin, lokantaların beğeni derecelendirmeleri ile sürdü ve giderek hayal edebileceğiniz tüm hizmetlere ilişkin deneyim paylaşımlarına dönüştü. Bunu ürünlerin kullanım deneyimleri izledi ve zincirleme reaksiyon şiddetlenerek sürmekte. Neredeyse devletlerin savaş uçağı alımlarını bile internet deneyim sitelerine bakmadan yapmayacakları günler çok uzak değil gibi. Doğal olarak, sağlık bakımı hizmetleri de bu sürecin dışında kalmadı. Hatta sağlık bakımı hizmetleri için tam da "biçilmiş kaftan" gibiydi bu fırsat. Çünkü sağlık bakımı alanlar, kendilerine yapılan bakımın niteliği ile çok ilgilidiler ve buna karşın bu bakımı yapanlar yaptıkları işin detaylandırılması konusunda geleneksel bir ketumluk içindeydiler. "Biz senin için neyin iyi olduğunu, çok iyi biliyoruz. Kendini bize teslim et ve yaptıklarımızı fazlaca sorgulama, anlamaya çalışma!" geleneksel hekim ketumluğunun bin yıllık söylemiydi. Dolayısıyla hekiminden yeterli detayı alamayan hasta; hastalığına ve tedavisine ilişkin meraklarını, muayene olmayı beklerken diğer hasta ve hasta yakınları ile yaptığı kısa sohbetler ve sorgulamalarla karşılıklı olarak çalışıyordu.

Hekimler ve onların uyguladıkları tedaviler bu ikili sohbetlerden taşarak akşam gezmelerine, kahve sohbetlerine konu oluyor ve giderek “şehir efsaneleri” haline gelen ünlü hekimler oluşuyordu. Bu alandaki hasta ve hasta yakınlarının ve hatta sağlıklı insanların bilgi açlığı o kadar güçlüydü ki Web 2.0 bir anlamda bu yaraya merhem oldu. Çok hızla sağlık odaklı Web 2.0 siteleri oluşmaya başladı. Bu sitelerin genel içerik kontrolsüzlüğü olası şehir efsanelerinin de patlamasına neden oldu. Yine bir kaç yıl önce gerçekleştirilmiş internet içeriğine ilişkin bir araştırma, metin tabanlı internet içeriğinin %50’sinden fazlasının sağlık ile ilgili olduğunu söylüyordu. Yine bu içeriğin önemli bir bölümünün sağlıkla ilgili yanlış bilgiler olduğunun altını çizmek gerekiyor.

Sağlık bakımı hizmetleri yapısal olarak diğer pek çok hizmet türünden ciddi ayrılıklar gösteriyor. Klasik bir arz talep ilişkisi ile açıklanması çok olanaklı değil. Bu nedenle kendine özgü pek çok özel durumu var. Aslında hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirme gereksinimlerine hekimlerin yeterli yanıt üretemeyişi de bu özel durumlardan biri. Tarihin başından bu yana hekimlik, varsayımlardan hareket ederek tanı koyan ve tedavi tercihlerini de ampirik modellerle gerçekleştiren bir disiplin. Üzerinde çalıştığımız insan organizmasına ilişkin bilgilerimizin kısıtlılığı nedeniyle gerek tanı gerekse tedavi kararlarımız mutlak doğruları içermiyor. İstatistiksel determinizmden yola çıkarak genellikle en doğru kararları aldığımızı varsayıyor ve bu kararlar doğrultusunda uygulamalar yapıyoruz. Bunu hasta ve hasta yakınlarına bu yalınlıkla aktarmak çoğu zaman tedavi başarısını olumsuz etkileyen bir faktör olarak algılanagelmişti. Bu nedenle tıp genel olarak ketum bir disiplin olmayı tercih etti. Bu tercihin bir parçası olarak latince uzun yıllar bir başka iletişim dili olarak tercih edildi tıp tarafından.

Oysa, özellikle Web 2.0 ile birlikte daha çok sorgulayan, tüm tüketimleri ve tüm hizmet alımları ile ilgili çok daha fazla alternatifi karşılaştırarak, mukayese ederek içlerinden en iyiye karar veren bir kitle ile karşı karşıyayız. Ve artık bu yeni nesil, hekimliğin ketumluğunu da sorgular hale geldi. Hayatın başka alanlarında karşılaştırmaya, sorgulamaya alışmış bu yeni nesil tıbbın kerameti kendinden menkul tutumunu anlamak istemiyor. Sonuç olarak, yeni web teknolojilerinin ilk somut baskısı hastaların hekimlerine hastalıkları ve tedavileri ile ilgili daha fazla bilgilendirme isteği ile gelmeleri ve kısmen yanlış olabilecek bir grup bilgi ile donanmış bir biçimde gelmeleri oldu.



Başlangıçta hekimler oluşan bu talebe çok da sıcak bakmadılar. Geleneksel duruşlarından ödün vermek istemediler. Ancak giderek artan iletişim kanalları hekimleri bu tutumlarını tekrar gözden geçirmek zorunda bırakacak gibi duruyor. Sonuçta hekimler de tek bir davranış paterni gösteren tekil bir varlık değil. Aslında daha genç kuşak hekimler ile 45 yaşın üstündeki meslektaşları arasında özellikle internet ve yeni iletişim kanallarının kullanılması konusunda belirgin bir ayrışma var. Bugün hala hekim örgütlerinin başında olan nesil; 45 yaş üstündeki “hekim ağabeyler”. Dolayısıyla şimdilik hekim davranış paternlerini onlar belirliyor. Ancak çok uzak değil hemen önümüzdeki bir kaç yıl içinde genel hekim davranış paternlerinin Web 2.0 ve sosyal medya ile daha barışık olacağını öngörebiliriz. Pek çok teknolojik gelişim ile hekimlerin ilişkisinde şöyle garip bir durum var. Hekimlerin bir grubu hemen her zaman “teknoloji öncüsü” olarak konumlanırken; genel kesim, bu gelişimlere önemli ölçüde direnç gösteren “muhafazakarlar” olarak konumlanıyor. Bu nedenle Web 2.0’ın sağlık bakımını yürütenlerce etkin kullanımı, genel topluma ve hastalara göre oldukça geç oldu.

Bu sürece erken adapte olanların da önemli bir kısmı ne yazık ki işin daha çok popülist tarafında konumlanmayı tercih etti ve bu durum da Web 2.0 tabanlı hekim uygulamalarına ilişkin etik tartışmaların artmasına neden oldu.

Kritik tartışma konularından biri şu: sağlık dışında pek çok alan için “En İyi” tanımı yapılabilir. “Akdeniz’in en iyi on oteli” veya “İstanbul’un en iyi balıkçısı” gibi. Oysa söz konusu sağlık bakımı olduğunda bu metodoloji çok da kabul edilebilir değildir. Özellikle bu tür analizler bireysel seviyede “En iyi hekim” gibi bir kavrama dönüşünce etik problemler daha da artmakta. Oysa son dönemde Web 2.0 uygulamaları ağırlıklı bu karşılaştırmalara, “en”leri bulma meselesine çok odaklanmış durumdadır (www.eniyihkim.com, www.tavsiye-ediyorum.com vb.). Türkiye’de gerçekleştirilmiş pek çok kamuya açık Web 2.0 uygulama bu anlamda fonksiyonlar içeriyor. Bir diğer hassas konu hasta bilgilendirmeleri için YouTube benzeri video paylaşımı odaklı Web 2.0 uygulamalarında (www.uzmantv.com, www.doktorsitesi.com vb.) yer alan

hekim videolarında ve soru yanıt sistemlerinde ilgili soruya yanıt veren hekimin alanında en yetkin olan hekim olduğu gibi bir algıya yol açmasıdır.

Diğer taraftan hekim örgütlerinin Web 2.0 uygulamalara yavaş yavaş ısındıklarını söyleyebiliriz. Hekimden kamuoyuna bir paylaşım olduğu kadar, hekim-hekim iletişiminde de çok sayıda hekim örgütü gerek Web 2.0 uygulamalar ile gerekse sosyal medya araçları ile artık kurumsal olarak yer alıyorlar. Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) web televizyon kanalı “www.tabip.tv”, İstanbul Tabip Odası’nca hazırlanan “www.hekimedya.org” bu örneklerden bazıları. Özellikle son dönem performans uygulamalarına yönelik viral videolarla sürdürülen sosyal medya kampanyası bir diğer TTB örneği. Gerek Facebook üzerinden gerekse Youtube üzerinden çok yaygın bir viral video kampanyası yürütüldü. “Sözlerimi geri alamam” şarkısının pek çok versiyonu farklı hekim gruplarınca söylenerek videoya alındı ve sosyal medyalarda paylaşıldı. Bu videolar hala internette dolaşüyor.

Türk Cerrahi Derneği Cerrahi Asistanları grubu Facebook üzerinden örgütleniyor. Toraks Derneği son Ulusal Toraks Kongresi’nde bir sosyal medya masası kurdu ve kongre boyunca gerek Twitter hesabı üzerinden gerekse Facebook kurumsal sayfası üzerinden kongreden canlı haberler ve röportajlar verdi.

Sadece hekimlere özelleşmiş çok sayıda sosyal ağ girişi var Türkiye’de (www.doktordoktora.org, www.farmacafe.com, www.socialdoctors.com vb.).

Sonuç olarak, biraz gecikerek de olsa sağlık sektöründe Web 2.0 devrimi başladı. Hekim örgütlerinde daha genç hekimlerin söz sahibi olmaları ile birlikte bu değişimin çok daha hızlanarak süreceği açık. Kamuoyunun, hasta ve hasta yakınlarının örgütleyeceği Web 2.0 dayanışma siteleri bu süreci daha da hızlandıracak gibi duruyor. İnternet ile ilgili pek çok süreçte olduğu gibi bu süreçte de gelişimin olumlu ya da olumsuz olup olmadığını sorgulamanın pratik bir anlamı yok. Defakto durum bu. Bize düşen bu durumu kabul ya da reddetmekten çok üzerimize gelen bu koca dalgaya karşı nasıl pozisyonlanacağımıza karar vermek.