

Türkiye’de Hastaların İnternette Tıbbi Enformasyon Arama Davranışlarının Doktor-Hasta İletişimine Etkileri

Yrd. Doç. Dr. Elgiz YILMAZ

galatasaray üniversitesi, iletişim fakültesi
elyilmaz@gsu.edu.tr

Özet

İnternetin yaygın ve yoğun kullanımı, artan internet erişiminin beraberinde getirdiği dijital kanalların gelişimi, bilginin kolay ve ücretsiz erişilebilirliği birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da iletişim süreçlerini etkilemektedir. Genellikle hastalar ya da bazı belirtiler nedeniyle herhangi bir hastalıktan şüphe eden potansiyel hastalar, herhangi bir sağlık kuruluşu ya da doktora başvurmadan önce sağlıkla ilgili web sitelerine, portallara, bloglara, wiki'lere, sosyal ağlara, forumlara, doktorların kişisel web sitelerine ve sağlık kuruluşlarının kurumsal web sitelerine başvurmaya başlamışlardır.

Bu çalışmamızda, ülkemizde ve dünyada yapılan araştırma sonuçlarını göz önünde bulundurularak, hastaların internette tıbbi enformasyon arama davranışlarının nedenleri ve etkilerinin doktor ve hasta iletişimine etkileri; betimleyici bir incelemeyle ele alınmıştır.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgulara göre; Türkiye’de hastaların internette tıbbi enformasyon arama davranışları “akut hastalığı olanlar” ve “kronik hastalığı olanlar” şeklinde iki ayrı bölümde değerlendirilmiştir. “Akut hastalığı olanlar”, kendilerinde ortaya çıkan semptomları anlayabilmek için doktora gitmeden önce semptomları hakkında ve doktora gittikten sonra kendilerine konulan tanı hakkında; “kronik hastalığı olanlar” ise hastalıklarını tanımak ve güncel tedavi yöntemleri hakkında enformasyona ulaşmak amacıyla internette araştırma yapmaktadırlar.

anahtar kelimeler: doktor-hasta iletişimi, internet, tıbbi enformasyon

Abstract

The Impact of Patients' Medical Information Seeking Behaviours on the Internet on Doctor-Patient Communication in Turkey

The widespread use and high penetration rates of internet, the development of digital channels, free and easy availability of information have an impact on the process of communication in the field of health. In general, patients began to seek some medical information in personal web-sites of physicians, hospital websites, portals, wikis, blogs or social networks in any case of illness or symptoms.

This study aims to define, through a descriptive analysis, the impact and the causes of patients' medical information research behaviours on the internet on doctor-patient communication, according to the results of the researches conducted in Turkey and in some other countries.

Our findings on the medical information research behaviours of Turkish patients on the internet are evaluated in two different groups as "the patients with acute illnesses" and "the patients with chronic illnesses". The patients with acute problems look up their symptoms on the internet prior to visit the doctor, and also they look up their diagnosis following the doctor's consultation. As for "the patients with chronic illnesses", they prefer to look up online in order to know their illnesses and to gather information about its current treatment methods.

keywords: *physician-patient communication, internet, medical information*

Résumé

L'impact, des comportements de recherche des informations médicales des patients sur l'internet sur la communication entre médecin-patient en Turquie

L'usage généralisé et le taux de pénétration élevé de l'internet, le développement des canaux numériques, l'accès facile et gratuit de l'information ont un impact sur les processus de communication dans le domaine de la santé. Les patients ont commencé à s'adresser aux sites personnels des médecins, aux sites web des hôpitaux, aux portails, aux wikis, aux blogs ou aux réseaux sociaux en vue d'acquérir des informations médicales dans le cas d'une maladie ou de symptômes.

Ce travail vise à définir, par l'intermédiaire d'une analyse descriptive, les effets et les causes des comportements de recherche des informations médicales des patients sur l'internet et les résultats de cette recherche sur la communication médecin-patient, selon la recherche effectuée en Turquie et dans d'autres pays.

D'après les résultats obtenus dans notre travail, les comportements de recherche des informations médicales des patients en Turquie sur l'internet; il existe deux groupes différents: "les patients ayant des problèmes aigus" et "les patients ayant des problèmes chroniques". Les patients ayant des problèmes aigus recherchent des informations sur leurs symptômes avant de visiter le médecin. Ainsi, ils font des recherches sur leur diagnostic après être allé chez un médecin. Les patients ayant des problèmes chroniques, eux, recherchent des informations pour en savoir plus sur leur maladie et pour mieux être au courant des méthodes actuelles de traitement.

mots-clés: *communication médecin-patient, internet, information médicale*

Giriş

Günümüzde internet temelli uygulamalar sayesinde, tıbbi enformasyona ulaşımın kolaylaşmasıyla, pek çok birey, doktora başvurmadan önce hastalığına ilişkin ön araştırmalar yapmaktadır. Bu enformasyonlar hem resmi hem de resmi olmayan kaynaklardan elde edilebilmektedir. Resmi ve güvenilir kaynaklarda yer alan enformasyonlar, bireylerin sağlık durumlarıyla ilişkin doğru doktora başvurma, sağlık kuruluşlarında doğru uzmanlık dalına yönlendirilme, yanlış bilinen tıbbi enformasyonların doğrusunu öğrenme gibi yararlar sağlamaktadır. Resmi ve güvenilir olmayan kaynaklarda yer alan eksik ve hatalı enformasyonlar ise bireylerin hastalıklarıyla ilgili endişe düzeylerini artırabilmekte ve doğru karar almalarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

İnternetin sağlık hizmetleri için kullanımı, kullanıcı tarafından sağlık web siteleri üzerinden ulaşılabilen tüm hizmet ve aktiviteleri kapsamaktadır. İnternet; sağlık enformasyonu içeren web siteleri, sağlık kuruluşlarının kurumsal web sitelerine erişim, sağlık ürünlerine erişim, sağlık profesyonelleri ve online destek gruplarıyla etkileşim gibi yaygın bir kullanım alanına sahiptir. Bu alanların sürekli erişilebilir olması ve çok sayıda uygulamanın ücretsiz olması, sağlık kuruluşlarında sağlık profesyonelleri tarafından verilen hizmetlerden ayrılmakta ve hastalar tarafından sıklıkla tercih edilen enformasyon kaynaklarına dönüşmektedir.

Bu çalışmamızda, bireylerin internette tıbbi enformasyon arama davranışlarının incelendiği dünyada ve ülkemizde yapılmış araştırmalarından yola çıkılarak; bu davranışların güvene dayalı bir kişilerarası iletişim türü olan doktor ve hasta arasındaki süreç üzerindeki etkileri betimleyici bir incelemeyle tanımlanmıştır.

Her hastanın tıbbi geçmişinin ve bireysel özelliklerinin belirleyici olduğu hastalık durumlarında, bireyin doktoruyla yüz yüze iletişim kurması, tanı ve tedavi sürecinde işbirliği içinde olması, sorumluluğu paylaşması istenmektedir. Elektronik kaynaklarda yer alan tıbbi enformasyonların bireylere sadece fikir verme amacı taşıması gerektiği unutulmamalıdır. Elde ettiğimiz bulgulardan yararlanarak çalışmamızda; hasta, doktor ve elektronik kaynaklar arasındaki bu asimetrik iletişim sürecinde bireylerin kısaca sağlıkla ilgili enformasyonu (bundan sonra "sağlık enformasyonu" olarak anılacaktır) anlama ve kullanma becerileri olarak tanımladığımız sağlık okuryazarlığı düzeyinin önemi vurgulanmıştır.

Hastalar çeşitli kanallardan güvenilir sağlık enformasyonunun nasıl edinilmesi gerektiğini öğrenmelidir. İletişim araçlarında yayınlanan her sağlık enformasyonu ya da istatistiğinin her hastaya uyması gerekmediğini uygun olmadığını anlamak hastanın sorumluluğundadır.

1. Doktor-Hasta Arasındaki İletişim Modelleri ve “E-Sağlık”

İnsanların en temel haklarından biri olan sağlık, kültürden kültüre değişiklik gösterse de temelinde ruhsal ve bedensel olarak iyi olma hali tanımını karşılamaktadır. Zamanla anlamında değişimlerin yaşandığı insan sağlığı, önceleri sadece hastalanan insanın iyileşmesi; yani tedavi edilmesi şeklindeydi. Ancak tıp bilimi ilerledikçe, sadece hastalanan insanın iyileşmesi değil, sağlıklı bireylerin hasta olmadan yaşamlarını sürdürebilmeleri, sağlıklı kalabilmeleri de önem kazanmıştır. Başka bir açıdan sağlığın sadece kişisel değil, toplumsal boyutu da vardır. Kişinin sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması bireysel ve toplumsal açıdan iyi ve sağlıklı olmasını gerektirmektedir. Tıbbi gelişmelerin etkisiyle artan sağlık hizmetlerinden yararlanma ve dolayısıyla daha uzun yaşam süresi beklentileri, bireylerin sağlık iletişimi uygulamalarına ilgisini de arttırmıştır.

1.1. Kitle ve Kişilerarası İletişim Düzeylerinde Sağlık İletişimi Kavramı

Sağlık iletişimini “sağlık hizmetleri üzerinde insan etkileşimi” olarak tanımlayan Kreps ve Thornton (1992: 120) gibi, Castello da sağlık alanında iletişimin önemine şöyle değinmiştir:

“Sağlık ve hastalıkla ilgili iletişim, insan deneyiminin en yaşamsal deneyimlerini oluşturur. Başka hiçbir insani olgu sağlık ve hastalık kadar asal değildir. Sağlık iletişimi, insan yaşamıyla doğrudan ilgili tecrübelerin dinamikleri ve özellikle bunların insan vücudu, ruhu ve toplumun üzerindeki etkilerini ele alır.”

CDC (Center for Disease Control and Prevention - Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezleri) sağlık iletişimini “sağlığı geliştirmek, kişilerin ve toplumun sağlıkla ilgili kararları üzerinde etkili olmak ve bilgilendirmek için iletişim stratejilerinin incelenmesi ve kullanımı” olarak tanımlamaktadır (Çınarlı 2008: 42-43).

Sağlık iletişimde kullanılan stratejiler, kitle iletişimi ve kişilerarası iletişim olmak üzere iki düzeyde incelenmektedir. Her iki düzeyde de, sağlık iletişimi; sağlık enformasyonunun doğru iletimi, topluma sağlıklı davranış biçimlerinin benimsetilmesinin yararlarının anlatılması, hastalıkların etkileri, sağlığa zararlı davranışların öğretilmesi, bireylerin sağlık hizmetine nasıl ulaşabileceğinin anlatılması, bireylerin doğru sağlık uzmanı ve doğru tanı-tedavi birimine yönlendirilmesinin sağlanması, hasta ve sağlık profesyonelleri arasında etkili iletişimin kurulabilmesi, hastanın tedavi sürecinde doktoruyla verimli işbirliği yapabilmesinin sağlanması gibi başlıkları ele almaktadır.

1.2. Doktor-Hasta İletişimi ve Modelleri

Hipokrat’ın dediği gibi “doktorun elleriyle hastalığı görmesi”nin esas olduğu ve karşılıklı güven temelli doktor-hasta iletişimi, son yıllarda yeni iletişim araç ve teknolojileriyle değişime uğramıştır.

Her hastalığa ilişkin tanımlanmış olasılıklar her bireyde değişiklik gösterebildiğinden, kanıta dayalı tıp anlayışının temel alındığı doktor-hasta iletişiminde, fiziksel muayene ve yüz yüze iletişim esastır. Klinik görüşme sırasında, hastanın doktora neyi nasıl söylediği, doktorun tıbbi hikâye almaya yönelik sorduğu sorulara verdiği yanıtlar, doktora sağlık durumuyla ilgili sorduğu sorular doktorun tanı ve tedavi üzerindeki düşüncesini biçimlendirmektedir. Bu sayede doktorların kliniksel sezgileri, deneyim, birçok hastanın hikâyesini dinleme, birçok hastayı muayene etme ve bu süreçlerde yaptıkları yanlışları anımsamalarıyla uzun yıllar boyunca gelişen bir beceridir.

Teknolojinin gelişimiyle doktor-hasta iletişimindeki geleneksel görüş olan "doktor karar verir, hasta uygular" yaklaşımı, yerini katılımcı tedavi yöntemlerine bırakmaktadır. Ortak karar alma, zamanla doktor-hasta iletişimi destekleyen en önemli unsurlardan biri haline gelmiştir. Artık doktorun görevi hastayı tedavi aşamasına zorlamak değil, onun arzularına uyarak tedaviyi uygulamaktır. Hastalar alternatif tedavi seçenekleri açısından bilgilendirilmeyi bekleyip, tedaviye karar verme sürecinde aktif rol oynamak istemektedirler. Böylece her türlü koşulda hastanın, doktoruyla birlikte karar sorumluluğunu taşıması sağlanabilecektir.

Hasta için doktoruyla iletişim, güvene dayalı, empatik, açık olunması gereken iki yönlü bir süreçtir. Hastanın gereksinim ve sıkıntılarının doktorlar tarafından etkin dinlenmesi, karşılıklı fikir alışverişi iletişim ve tanı-tedavi süreçlerini daha etkili kılmaktadır. Van Dulmen bu süreci şöyle değerlendirmektedir:

"Akuttan "kronik hastalıklara, geniş kapsamlı müdahalelerden yaşam biçimi değişiklikleri ile sağlığın geliştirilmesine, tedaviden bakıma, doktor merkezli davranıştan hasta merkezli davranışa gibi değişikliklerle iyi bir hasta-doktor iletişiminin katma değeri artıracaktır" (2011: 20)

Bu bağlamda doktor-hasta iletişiminin sürecini ve etkinliğini etkileyen, biyo-etik uzmanları Emmanuel ve Emmanuel'in öne sürdüğü dört temel modelin önemi üzerinde durmak gereklidir (1992: 2221-2226):

- Paternalistik Model
- Bilgilendirici Model
- Açıklayıcı Model
- Karşılıklı Görüşmeye Dayalı Model

Bu dört modelde Emmanuel ve Emmanuel, medikal vizitlerde doktor ve hasta arasındaki etkileşimde bulunma niyetinin gündem (ilk muayene, kontrol muayenesi, ameliyat öncesi ve/veya sonrası muayene vs.), yapılan vizitin nedeni, hastanın çıkarlarının rolü ve vizitin doktor tarafından kabul edilen işlevsel rolü gibi birçok temel etken tarafından ifade edildiğini öne sürmüşlerdir. Bu etkenlere göre doktorun ve hastanın iletişim kurma modelleri değişiklik göstermektedir.

1.2.1. Paternalistik Model

Bu modelde doktor, hasta adına karar verirken, hasta daha çok pasif konumdadır. Doktorun tanısı ve önerdiği tedavi hastanın yararına olacak şekildedir. Modele göre, hastanın değerleri ve tercihleri ile doktorunkilerin büyük ölçüde aynı yönde olduğu varsayımına dayanır. Her ne kadar iki tarafın görüşleri aynı doğrultuda olsa da hasta doktoruyla simetrik bir ilişki kuramamakta, doktor tıbbi süreçte daha baskın olmaktadır (Emmanuel ve Emmanuel 1992: 2221). Günümüzde hastaların çeşitli enformasyon kaynaklarına kolaylıkla erişebildiği göz önüne alınırsa, –doktorun hastasıyla tedavi yöntemi hakkında tartışamayacağı acil durumlar dışında– bu modelin geçerliliği artık sorgulanmaktadır.

1.2.2. Bilgilendirici Model

Bu modelde doktorun görevi, teknik bir danışman gibi hastaya hastalığı ve olası tüm tedavi yöntemleriyle ilgili tüm enformasyonu sunmak ve bunların arasından hastanın beklenti ve değerlerine en uygun tıbbi müdahaleyi seçme olanağını tanımaktır. Doktorun hastasına sunduğu enformasyon, hastanın sağlık durumu, yapılacak uygulamaların riskleri, yararları ve belirsiz durumlar hakkındaki enformasyondur. Doktor, hastasının seçtiği yöntemi uygulamaktadır (Emmanuel ve Emmanuel 1992: 2221-2222).

Bu modelin geçerliliği hastalık durumuna göre sorgulanmalıdır. Özellikle Türkiye koşulları göz önüne alındığında, bu model çok uygun olmayabilir. Hasta içinde bulunduğu endişeli durum ve sosyo-kültürel düzeyi nedeniyle kendisiyle ilgili en sağlıklı ve doğru kararı veremeyebilmekte, doktorun yönlendirmesine gereksinim duymaktadır.

1.2.3. Açıklayıcı Model

Bilgilendirici modelden farklı olarak, bu modelde doktor yine hastaya hastalığı ve tedavi yöntemleri ile ilgili enformasyonu vermekte, ancak hasta durumuyla ilgili karar verirken tek başına kalmamaktadır. Doktor, mesleki deneyiminin desteğiyle hastanın karar verme aşamasına yorumlarıyla katkıda bulunmaktadır (Emmanuel ve Emmanuel 1992: 2222).

Doktor ile hastanın beklentileri ve öncelikleri uyuşmadığında, doktor ile hasta aynı düzeyde iletişim kurup anlayamadığında bu model geçerliliğini yitirmektedir. Çünkü tanı konduktan sonra ilgili tedavi yönteminin seçilmesi ve uygulanması sürecinde hastanın doktorunun önerilerini dinlemesi, bu tıbbi süreçten olumlu sonuç alınabilmesi için önem taşımaktadır.

1.2.4. Karşılıklı Görüşmeye Dayalı Model

Emmanuel ve Emmanuel'in ortaya koyduğu sonuncu ve günümüzde en çok tercih edilmesi istenen model "karşılıklı görüşmeye dayalı model"dir. Hastaların giderek daha bilinçli hale gelmesi, hastalık türleri ve sağlıkla ilgili kaynakların daha fazla ve daha kolay erişilebilir olması sayesinde, hastalar tıbbi karar alma sürecine daha fazla katılmaktadır.

Karşılıklı iletişimin ve enformasyon paylaşımının, hastanın geri bildirimlerinin dikkate alındığı, hasta ile müzakere edilen, önerilen ve tercih edilen tedavi yönteminde fikir birliğinin kolaylıkla oluştuğu bu modelde hem doktor hem hasta tedavi kararlarında eşit konuma sahiptir. Bu modelin hedefi, doktorun tek taraflı sorumluluk almayarak hastanın bireysel deneyimleri ve beklentileri doğrultusunda katılımını sağlayarak, her iki tarafın da onayladığı ve uygulama konusunda aktif biçimde hazır oldukları ve olası sonucunun başarılı bir tedavi ve iyileşme olacağı bir süreç içerisinde yer almalarıdır (Emmanuel ve Emmanuel 1992: 2225).

Yeni iletişim araç ve teknolojilerinin artan kullanımı hastaların bilgi, bilinç, merak düzeylerini artırmaktadır. Hastalar, elde ettikleri enformasyonla daha fazla tanı ve tedavi sürecine dâhil olmak istemekte ve çift yönlü etkileşimi teşvik etmektedirler. Aşağıdaki bölümde, dünya üzerinde, özellikle internet temelli uygulamaların hızlı gelişim gösterdiği Amerika'da ve Türkiye'de bireylerin internette tıbbi enformasyon arama davranışları nedenleri ele alınacaktır.

2. İnternet ve Hastaların Bilgi Edinme Davranışlarının Değerlendirilmesi

Sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli sunulabilmesi, vatandaşın hızlı erişiminin sağlanması, personel motivasyonu ve ilgili paydaşlarla veri paylaşımının sürdürülebilir olması için internetin ve bilişim teknolojilerinin sağlık alanında kullanılması e-sağlık olarak tanımlanmaktadır (<http://www.saglik.gov.tr>). Yenilenen tıp bilgileri, yeni tanımlanan hastalıklar ve tedavi yöntemleri, gelişmiş medikal cihazlar hasta ve hasta yakınlarının enformasyon gereksinimini arttırmakta; internet temelli kaynaklarda yer alan içerikler bu gereksinimin giderilmesini kolaylaştırmaktadır.

İnternet temelli uygulamalar, sosyal ağ, sosyal paylaşım siteleri, bloglar, wikiler, sosyal işaretleme ve etiketleme siteleri gibi sosyal medya kanalları ile web siteleri, webinar, arama motorları, akıllı telefonlar, tablet bilgisayarlar gibi dijital kanalların yaşamımıza kattığı "e-katılımcılık" sağlık kuruluşları, sağlık profesyonelleri ve hastaların da tercihi olmaktadır.

Sağlık sorunları yaşayan, hastalığı için en iyi doktoru ve ilacı bulmak için uğraşan 55 yaş üstü popülasyonun *Facebook* ve diğer sosyal ağlara senede %194'lük oranlarda artan ilgisi dikkat çekmektedir (<http://www.socialbakers.com>).

Bu oranlar hastaneler, doktorlar, ilaç firmaları gibi sağlık sektörünün tüm aktörlerinin dijital kanallarda yer alması için bir neden oluşturmaktadır. Kişiselleştirilmiş tıp uygulamalarının ve “hastaya özel tedavilerin” giderek öne çıktığı günümüzde milyonlarca hastaya tek bir öneriyle ulaşmak eskiden olduğu gibi olanaklı değildir. Üçüncü dönemini (Web 3.0) yaşayan dijital kanallar doğaları gereği birebir ilişkiyi ve “aynı frekansı yakalamayı” gerektirdiği için ilaç firmalarının da sosyal medyayı doktor ve hastalara ulaşmak için yeni bir mecra olarak kullanmaları kaçınılmazdır.

Sağlık iletişim mevzuatı ve etik ilkeler ülkelere göre farklılık göstermektedir. Örneğin; Türkiye’de yürürlükte olan 11/4/1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun, 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarları Kanun, 27/03/2002 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, 23/10/2003 tarihli Beşeri ve Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Yönetmelik (Çınarlı 2008: 90-92) maddeleri, Amerika Birleşik Devletleri’nin sağlık iletişimi mevzuatına göre daha katıdır. Aşağıdaki bölümde, bu ayrıma göre hastaların muayene öncesi ve sonrasında doktorlarından ve sağlık kuruluşlarından aldıkları enformasyon ve önerilere ek olarak internetten araştırma yapma nedenleri değerlendirilecektir.

2.1. Amerika’da Online Sağlık Davranışı

Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa’da sağlık web siteleri; hastalıklar, tedavi yöntemleri ve ilaçlarla ilgili enformasyona ulaşmak isteyen bireylerin ana hedefi konumundadır. Bireylerin sağlıkla ilgili web sitelerini ziyaret etme nedenleri şöyle sıralanmaktadır (Yılmaz 2011: 67-68):

- Doktorların verdiği reçete hakkında bilgi almak,
- Hastalıklarla ilgili bilgilenmek,
- Kendi reçetelerinde yer alan ilaçlara benzer niteliklere sahip ilaç (muadil ilaç) aramak,
- Sağlık durumu hakkında bilgilenmek,
- Muayene öncesi ilaçlar hakkında bilgilenmek,
- Ürün (vitamin, kozmetik vb.) kupon ve indirimlerinden yararlanmak,
- Reçeteli ya da reçetesiz ilaç satın almak,
- Sağlık web sitesine ait elektronik posta hizmetinden yararlanmak,
- Diğer hastalarla iletişim kurmak.

Amerikan Araştırma Merkezi PEW’ün 2010 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde gerçekleştirdiği araştırmaya (Ortakmaç 2009: 61) göre insanların yüzde 80’i bir sağlık sorunuyla karşılaştığında, tanı ve tedavi konusunda bilgilenmek amacıyla önce internete başvurmaktadır.

Harris Interactive (2008: 2) tarafından yapılan bir uluslararası araştırma ise, yetişkinlerin % 66’sının sağlıkla ilgili tüm sorularını önce internete sorduğunu gösteriyor. Belli bir sorunu ya da kronik rahatsızlığı olanlarda bu oran % 75’e

yükseliyor. Yakın dönemde bir hastalık geçiren ya da hastalığı yeni teşhis edilen kullanıcıların % 59'u da doktora sorulacak sorular ve ikinci bir fikir almak açısından "internetin işlerini kolaylaştırdığını" belirtiyor.

Aynı şekilde, 2009 yılında Manhattan Araştırma Merkezi tarafından yapılan ve internette yayımlanan rapora göre; Amerika Birleşik Devletleri'nde doktorların % 39'u hastalarıyla internet üzerinden görüştiklerini, yüz yüze görüşme ve muayene gerektirmeyen konularda online iletişimin avantajlarından yararlandıklarını belirtiyorlar. Araştırma; doktorların randevu alma, laboratuvar sonuçlarını değerlendirme, muayene gerektirmeyen basit konularda danışma hizmetlerini internet üzerinden yapıp, zamandan tasarruf etme yoluna gittiklerini göstermektedir (Uğur 2011).

TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından 2012 yılı Nisan ayında gerçekleştirilen Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre, Türkiye genelinde hanelerin %47,2'si evden internete ulaşım olanağına sahip (<http://www.tuik.gov.tr>). Ayrıca Türkiye'de İnternete erişen 16-74 yaş grubundaki bireylerin interneti kullanım oranı da %48,7'dir. Aşağıdaki bölümde, nüfusun neredeyse yarısının internet kullandığı ülkemizde sağlık enformasyonu arama davranışı ayrıntılı olarak değerlendirilecektir.

2.2. Türkiye'de Online Sağlık Davranışı

Günümüzde ise Türkiye'de sağlık enformasyonu aramalarında da internete başvurma oranı giderek artmaktadır. Hatta Avrupa ve ABD'de yaygın olan ve Türkiye'de de giderek çoğalan sağlık içerikli sitelerde, hastalar e-posta ya da kimi zaman mesajlaşma siteleri aracılığıyla üye doktorlara soru sorabiliyor. İnterneti sağlık araştırmaları için kullananlar, sadece konularla ilgili genel enformasyonun yer aldığı anonim siteler yerine bu etkileşimli yöntemi tercih etmeye başladı.

Benker ve Arıkan'ın Türkiye'de yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre, hastalar, sağlıkla ilgili enformasyon aramak için interneti tercih etmektedirler:

"Sağlıkla ilgili konular için internet kullanımının temel amacı; hastalıklar hakkında (%42) ve ilaç etkinliği hakkında (%40) bilgi edinmek olarak belirtilmektedir. İnternet, doktorlar ve ilaçların yan etkileri hakkında bilgi edinmek amacıyla da kullanılmaktadır. Sosyal ağ takipçileri, sosyal ağ siteleri aracılığıyla gidilmesi gereken uzmanlık alanları, tedavi yolları, ilaçlar veya yan etkileri hakkında tavsiyelerde bulduklarını (%32) ya da öneri aldıklarını (%40) ifade etmektedirler. Anket katılımcıları, sosyal ağları başkalarının medikal sorunlar konusundaki deneyimlerini öğrenmek için de kullandıklarını öne sürmektedir. Araştırmada katılımcıların en çok tavsiye aldıkları konu 'bir hastalık hakkında bilgi' (%66) olarak öne çıkmaktadır" (2011: 1003).

Türkiye'deki Facebook kullanıcılarının yalnızca %2'si 55 yaş üstü olsa da yaklaşık 30 milyon kullanıcı olduğu düşünüldüğünde hiç de azımsanmayacak

rakamlar ortaya çıkmaktadır (Adalığ 2011: 6). Bireysel anlamda internetin sağlık iletişiminde kullanılmasına yönelik bir diğer uygulama olarak hazırlanan bloglar da örnek verilebilir. Sağlık alanında faaliyet gösteren hekimler ya da bir sağlık sorunu yaşamış olan hastalar, bu tür bloglar aracılığıyla edindikleri enformasyonu diğer ilgili kişilerle paylaşma çabası içerisinde girmektedirler.

Araştırma şirketi GfK Türkiye'nin, online niceliksel bülten panosu SociologDx ve online niceliksel anketlerle Türkiye genelinde 12 farklı kentte toplam 225 "e-hasta"ya ulaşılarak tamamladığı araştırması, hastaların internette sağlık enformasyonu arama davranışlarına ilişkin sonuçlara ulaşmıştır (Bozkurt 2012). Bu sonuçlara göre;

- Akut sorunu olan hastalar doktora gitmeden önce kendilerinde ortaya çıkan semptomların ve bunların ne kadar ciddi olduğunu anlayabilmek, doktora başvurmanın ne kadar acil ve gerekli olduğuna karar vermek için internette araştırma yapma gereksinimi duyuyorlar.

- Akut sorunu olan hastalar doktora gittikten sonra kendilerine konulan tanıya yönelik neler yapabileceklerini öğrenmek için internette araştırma yapma gereksinimi duyuyorlar.

- Kronik hastalar ise hastalıklarını tanımak ve bununla ilgili olarak kendilerini eğitmek için internette araştırma yapma gereksinimi duyuyorlar.

- Kronik hastaların %62'si güncel tedavileriyle ilgili daha fazla enformasyona erişmek için internette araştırma yaparken; %42'si hastalıklarına yönelik tedavi seçeneklerini öğrenmek için internete başvurumaktadırlar.

Öte yandan internette sağlık enformasyonu araştıran hastaların %65'i, doktora gitmeden önce, kendilerini rahatlatmak için hastalığa ait semptomları araştırdıklarını belirtmişler. Yine bu hastaların %63'ü hastalıklarına yönelik tedavi yaklaşımlarını araştırdıklarını, %27'si aynı hastalıktan yakınan hastaların yorumlarını incelediklerini ve %26'sı ise bitkisel yöntemleri değerlendirdiklerini ifade etmişlerdir (Bozkurt 2012).

Sağlıkla ilgili enformasyon edinme kaynakları Thomas (2006: 3) tarafından bireysel, toplumsal ağ, organizasyon, cemiyet ve toplum olarak sıralanırken; Kreps (2003: 355), sağlık iletişimi araştırmasının düzeylerini kişinin kendi zihninde oluşan, kişilerarası, grup, kurumsal ve toplumsal olarak belirlemiştir. Bu kaynakların sağlık okuryazarlığı düzeyi ve her toplumdaki bireyler üzerindeki etki düzeyi önemlidir.

Yukarıda bahsedilen araştırmaya katılan hastalar; doktora başvurmadan önce hastalıkla ilgili enformasyona ulaşmak için, doktora başvurduktan sonra ise kendilerine önerilen tedaviyi doğrulamak için internete başvurduklarını belirtmişlerdir. Hastalar doktora danışmadan önce rahatsızlıklarını anlamaya çalıştıklarını ve doktora sorabilecekleri her türlü soru ve tanı olasılığı için ön hazırlık yaptıklarını dile getirmişlerdir. Doktora başvurduktan sonra, hastaların

%67'si hastalıklarıyla ilgili yeni bir enfomasyona ulaştıklarında yeniden internette araştırma yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bu hastaların %57'si tedavi süresince araştırma yapmayı sürdürdüğünü belirtmektedir (Bozkurt 2012).

Hasta ve doktoru arasındaki kişilerarası iletişim süreci oldukça hassas, güvene dayalıdır. Berry'ye göre, bu iletişim eşit olmayan pozisyonlardaki kişiler arasındaki etkileşimi içermekte, çoğunlukla gönüllü olarak gerçekleşmemekte, sağlıkla ilgili önemli hususlar içermektedir; duygusal olarak yoğundur ve yakın işbirliği gerektirmektedir (2007: 42).

GfK Türkiye'nin araştırma sonuçlarına göre internete başvuran hastaların ilk başvurdukları ve bilinirliği en yüksek kaynak bir arama motoru olan *Google* olarak belirtilmiştir. Çünkü hastalar rahatsızlıkları hakkında tüm web sitelerini görüp, bunların arasından seçim yapmak istemektedir (Bozkurt 2012).

Bu verilerden yola çıkarak, hastaların sağlık durumları hakkında doktorlarının önerileriyle yetinmeyip, dijital kanalları kullanarak enfomasyon almayı sürdüreceklerini kabul etmek gerekmektedir. Ancak bu süreçte doktorlar, hemşireler, hastabakıcılar, sağlık kuruluşları, eczacılar, medikal firmalar ve medyadan oluşan tüm paydaşlar yönetilmesi gereken risklerin farkına varmalıdır. Bu riskler; hastaların sağlık durumlarını olumsuz etkileyebilecek bilimsellikten uzak enfomasyonun denetimi, bu enfomasyondan yola çıkarak hastaların kendi kendilerine tanı koyup, tedavi yöntemi belirlemelerinin yanlış ve tehlikeli olabileceğinin vurgulanmasıdır.

Woods ve Thoeny'nin aktardığı bir araştırmaya göre, söz konusu araştırmaya katılan hastaların %7'si onaylanmış gerçek doktor hesapları dışında sosyal medya yer alan tüm içeriklere güvenmediğini, birçoğunu ciddiysiz olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Öte yandan %53'ü ise, *Wikipedia* gibi online ansiklopedilere güvendiğini ifade etmiştir. Oysa Wiki'ler, kullanıcılara içerik ekleme ve düzenleme olanağı veren online işbirlikli web siteleridir (2007: 9-11). Herkese açık kaynak biçiminde faaliyet gösteren bilimsel otoriteler tarafından kabul görmemiş, alanında uzman olmayan kişilerin bile içerik girebildiği bu sitelerden öğrenilen sağlık enfomasyonunun güvenilirliği sorgulanmalıdır.

Herhangi bir sağlık kuruluşu ya da doktora başvurmadan önce, hastaların %42'si doktorlar, %20'si de hastaneler hakkında araştırma yaptıklarını belirtmişler. Hastaların %28'i ise, doktorun reçete ettiği ilaçları ve bunların herhangi bir yan etkisi olup olmadığını araştırmaktadır (Woods ve Thoeny 2007: 9-11).

Kullanıcıların içerik oluşturmalarına ve paylaşmalarını kolaylaştıran sosyal medya kanallarında yer alan ilaçlar hakkında enfomasyonlar ve yorumlar denetlenmediğinden ciddi yasal ve etik sorunlara, daha da önemlisi sağlık ve tedavi sorunlarına yol açabilmektedir. Çünkü ülkemizde AİFD Tanıtım İlkeleri'ne göre ilaç firmaları temsilcilerinin hastalarla doğrudan iletişime geçmeleri yasaktır

(<http://www.aifd.org.tr>). Hastaların tedavi konusundaki olumlu izlenimlerini ruhsat sahibinin yer aldığı ve desteklediği bir sitede paylaşımları firma, tecimsel çıkarıyla ilişkilendirilip, halka dolaylı ya da gizli tanıtım olarak nitelendirilebilir (Becan 2011: 29). Tecimsel amaçla ya da kötü niyetle ilaç firmasının sosyal ağlardaki sayfalarına yazılar, sloganlar yazılabilir. Bu yolla ilaçla ilgili herhangi bir advers/yan etki bildirimini ise ilgili sağlık otoritelerince doğruluğu saptanamadan önce kamuya duyurulmuş olacaktır ki akılcı olmayan ilaç kullanımı insan sağlığını tehdit eder.

Woods ve Thoeny'nin değindikleri araştırmanın en ilginç sonuçlarından biri de; hastalar bloglar ve sosyal medya aracılığıyla başkalarının hastalık deneyimlerini, hastalık ve tedavileri hakkında farklı enformasyon edinseler de kendi tıbbi durum ve deneyimlerini paylaşmayı tercih etmedikleri olarak ortaya konulmaktadır. Hastaların %69'u her hastanın hastalıkta yaşadığı belirtiler farklılaşabileceğinin bilincinde oldukları için, kişisel sağlık durumları hakkında internette yorum yapmak istemediklerini belirtmişlerdir. Aynı şekilde, her ne kadar internet doktor ve hasta arasındaki iletişimin mutlak bir kolu haline geldiyse de hastaların %85'i internetten öğrendikleri enformasyonu doktorlarıyla ya da aile hekimleriyle paylaşıp, onların görüşlerini alacaklarını belirtmektedirler (2007: 9-11).

Araştırmadan elde edilen sonuçlar, doktor-hasta iletişimde hastanın sağlık enformasyon bilgi edinme kaynakları bulunsa da hastaların kanıta dayalı tıp modelini uygulayan doktorlarının görüşlerine değer verdiklerini, internet temelli uygulamaların hastaların bireysel sağlık durumlarına sahip çıkma, sağlıklı olma hallerini sürdürebilmeyi öğrenmelerini sağlamaya yaradığını da ortaya koymaktadır (Woods ve Thoeny 2007: 9-11).

Sonuç

Sağlığı geliştirme kavramı, risk altındaki bireylerin ya da grupların sağlık davranışlarının kontrol edilmesinin temelinde yatan ana sorunlara yaklaşırken, sağlık eğitimini de içine alacak biçimde örgütsel, çevresel ve ekonomik destekleri içerir. Bunlar kişilerin kendi sağlıkları üzerinde denetimlerini artırmayı ve geliştirmeyi olanaklı kılan bir süreç oluşturur (Özvarış 2011: 31).

Sağlığı geliştirme kapsamında istenen hedeflere ulaşılması, belirlenen müdahale alanlarında özel stratejilerin uygulanmasıyla elde edilebilmektedir. Bu stratejiler kısa dönemde sağlıklı ilgili risk faktörlerinin azalmasına, orta dönemde özellikle koruyucu sağlık hizmetlerine olan talebin artması, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi, yaşam biçimlerinin düzenlenmesi, bireylerin kendi sağlıklarına sahip çıkma konusunda "kendilerine olan güvenin artması" ve sağlıklı çevre değişikliklerine neden olur (Green 1998). Uzun dönemde ise, hastalıkların azalması, yaşamın uzaması, yaşam kalitesinin artması ve sonuçta "daha sağlıklı" bir toplumu hedefler.

Tıp biliminin ilerlemesiyle sadece hastanın iyileşmesi değil, sağlıklı bireylerin hasta olmadan yaşamını sürdürebilmesi temel amaç haline gelmiştir. Sağlığın geliştirilmesi kapsamında önleyici hekimlik uygulamalarının yanı sıra hasta katılımlı tedavi modelleri de öne çıkmıştır. Bireysel sağlık durumları hakkında daha fazla sorumluluk almaları teşvik edilen hastalar, doktorlarının yanı sıra gerek merak ve endişeden, gerek doktorlarına kendilerini iyi açamamalarından, gerek doktorlarıyla daha etkili iletişim kurabilmek için yeni iletişim teknolojilerini yoğun kullanmaya başlamışlardır.

Doktorların yanı sıra sosyal mecralarda neredeyse tüm kullanıcıların artık birbirlerinin tedavi kararlarını etkilemeye başladığı ve doktor, ilaç, hastalık gibi konularda öneride buldukları görülmektedir. Sağlık sorunları için internette doğru adreslerden enformasyon alınabilirse, hastanın mevcut sağlık sorununa yönelik olarak doğru enformasyon edinmesini sağlayabilir. Ancak her web sitesinin, her "blog"un hasta ya da hasta yakınları için sağlık alanında doğru bir referans kaynağı olmayabileceği vurgulanarak, toplumların sağlık okuryazarlık ve teknoloji okuryazarlık düzeylerini artıracak bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

Kaynakça

ADALIĞ Burak (2011), "Sosyal Tıp", **IKU Dergisi**, 25: 5-9.

BABROW Austin S. Babrow ve MATTSON Marifran. (2003). "Theorizing About Health Communication", Teresa Thompson vd. (ed.), **Handbook of Health Communication**, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

BECAN Bülent (2011), "İlaç Firmaları ve İletişim Etiği Açısından Dijital İletişim ve Sosyal Medya", **IKU Dergisi**, 25: 26-29.

BENKER Taylan ve ARIKAN Yelda (2011), "Turkish Patients' Use of Internet and Social Media for Health Care and Drug Side Effect Information", **Drug Saf**, 34: (10):1003.

BERNHARDT Jay M. ve CAMERON Kenzie A. (2003), "Accessing, Understanding and Applying Health Communication Messages: The Challenge of Health Literacy", **Handbook of Health Communication**, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates.

BERRY Dianne, **Health Communication: Theory and Practice**, Buckingham: Open University Press.

BOZKURT Serra (2012), "GfK Türkiye - İnternetin Hastanın Hayatındaki Rolü Çalışması", Digital Health Summit 2012, 11-12 Eylül 2012, İstanbul.

Centers for Disease Control and Prevention, Office of Communication, <http://www.cdc.gov/od/oc/hcomm>, (03.03.2013).?

- ÇINARLI İnci (2008), **Sağlık İletişimi ve Medya**, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- DEBRONKART Dave (2012), "e-Patients: Equipped, Engaged, Empowered, Enabled", <http://www.ted.com>, TED Talks, 26.11.2012.
- EMMANUEL E.J., EMMANUEL L.L., (1992), "Four models of the physician-patient relationship", **Journal of the American Medical Association**, 267:2221-2226.
- GREEN L.W. (1998), Prevention and Health Education in Clinical, School and Community Settings, içinde: Maxcy Rosenau-Last Public Health & Preventive Medicine, 14.Baskı, Robert B. Wallace (ed.), Appleton & Lange A Simon & Schuster Company, Stamford, Connecticut.
- KREPS Gary L. ve THORNTON Barbara C. (1992), **Health Communication Theory and Practice**, 2. Baskı, Illinois, Waveland Press.
- KREPS Gary L. (2003), "Trends and Directions in Health Communication Research", **Medien & Kommunikationswissenschaft**, 51: 3-4.
- Number of "Cyberchondriacs " –Adults Going Online for Health Information– Has Plateaued or Declined, http://www.harrisinteractive.com/vault/HL_HealthCareNews2008Vol8_Iss08.pdf, 26.11.2012.
- ORTAKMAÇ Aslı (2009), "Netteki Doktorun Hastasıyız", **Newsweek Türkiye**, Aralık.
- ÖZVARIŞ Şevkat Bahar (2011), "Sağlığı Geliştirme ve Destekleyici Sağlık Çevreleri", **Uluslararası Sağlık Geliştirilmesi ve İletişimi Sempozyumu Kitabı**, 11-13 Nisan 2011, İstanbul, <http://www.saglik.gov.tr/SGGM/dosya/1-75989/h/sempozyum-kitap-tr.pdf>
- Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr>, 11.12.2010.
- SINGER C. vd. (2000), "Pharmaceutical Marketing Online", July, <http://www.jup.com/sps/research>, 02.08.2011.
- Socialbakers, <http://www.socialbakers.com>, 27.06.2012.
- THOMAS Richard K. (2006), **Health Communication**, New York, Springer Science+Business Media Inc.
- TÜİK, <http://www.tuik.gov.tr>, 01.03.2013.
- UĞUR Ayşenur Asuman, "Doktor, Hasta, İnternet", *Doktor Dergisi*, <http://www.saglikplatformu.com/haberler/Ayrinti.asp?HaberNo=6684>, 30.05.2011.
- Van DULMEN Sandra (2011), "Avrupa'da Hizmet Sağlayıcı - Hasta İletişimi; Neler Biliyoruz ve (Henüz) Neler Bilmiyoruz?", Uluslararası Sağlık Geliştirilmesi ve

İletişimi Sempozyumu, 11-13 Nisan 2011, İstanbul. <http://www.saglik.gov.tr/SGGM/dosya/175989/h/sempozyum-kitap-tr.pdf>

WOODS Dan ve THOENY Peter (2007), **Wikis for Dummies**, Indiana, Wiley Publishing, Inc.

YILMAZ Aylın A. (2005), "Hasta-Hekim İlişkisinde Güven İletişimi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Antalya, http://www.harrisinteractive.com/vault/HL_HealthCareNews2008Vol8_Iss08.pdf, 6.11.2012.