

E-profesyonelizm Kavramı ve Sağlık Alanına Yansımaları

The Concept of E-professionalism and Its Reflections in the Field of Health-care

Öz

Etik kurallara uymak ve profesyonel davranmak her meslek için önemlidir. Bu sebeple her meslek kendine özgü etik kodlar ve profesyonel davranış kalıpları geliştirmiştir. Bu davranış kalıpları sayesinde kişilerin mesleki sınırlarını daha iyi bildiği ve oluşturulan standartlar sayesinde bu sınırlara uyum sağlamada zorlanmadığı söylenebilir. Dijital çağ olarak nitelenen günümüzde ise yeni etik sorunlar doğmuştur. Sağlık alanı, bu gibi sorunların en çok yaşandığı alanlardan biridir. Bu çalışmada dijitalleşme, çevrimiçi ortamlar, etik ilkeler ve etik ihlaller perspektifinden e-profesyonelizm kavramının sağlık alanına yansımalarını değerlendirmek, ayrıca sağlık sektörüne ilişkin İnternet'teki haberlerin e-profesyonelizm ile ilgili yönlerini ele almak hedeflenmiştir. Bu doğrultuda konu ile ilgili literatür taranmış, e-profesyonelizm ile ilişkilendirilebilecek etik ihlallere dair haberler derlenmiş ve yorumlanmıştır. E-profesyonelizm kavramının sağlık alanına yönelik önemine vurgu yapmak ve ilgili literatüre katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: çevrimiçi profesyonelizm; e-profesyonelizm; sosyal medya etiği

Abstract

Sound professional behavior in accordance with ethical codes of conduct is important in every profession. Accordingly, every profession has produced its own ethical codes and patterns of professional behavior. The digital age has come with its own unique ethical challenges. The field of health-care is one area where such problems are most prevalent. In this study, we aimed to assess health-care-related reflections of the concept of e-professionalism from the perspectives of digitalization, online environments, ethical principles, and ethical violations. We reviewed the literature, and compiled and interpreted online news about ethical violations that can be associated with e-professionalism. We aimed to emphasize the importance of e-professionalism in the field of health-care and contribute to the related literature.

Keywords: e-professionalism; online professionalism; social media ethics

Pınar Öke¹, Necla Yılmaz²

¹ Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

² Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Geliş/Received : 04.12.2019

Kabul/Accepted: 06.01.2020

DOI: 10.21673/anadoluklin.655033

Yazışma yazarı/Corresponding author

Necla Yılmaz

Süleyman Demirel Üniversitesi (Doğu Kampüsü), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Çünür, Isparta, Türkiye

E-posta: neclabardak@sdu.edu.tr

ORCID

Pınar Öke: 0000-0002-5271-3139

Necla Yılmaz: 0000-0002-9847-6888

GİRİŞ

Dijitalleşme ve İnternet kullanımının yaygınlaşması bireylerin yaşamını her alanda kolaylaştırmakla birlikte sanal dünyada birçok etik sorunu da beraberinde getirmiştir. Bu sorunları çözmek amacıyla çevrimiçi ortamda “netiket” olarak ifade edilen sosyal ve ahlaki kodlar yaygınlaştırılmaya çalışılsa da çevrimiçi ortamın karmaşık ve kontrolü zor yapısı bunların uygulanmasını ve takibini zorlaştırmaktadır (1). Etik sorunlar sadece kişilerin günlük hayatını değil profesyonel iş yaşamını da ciddi ölçüde etkilemektedir. Mesleki anlamda etik kurallar belli kılavuz ve yönergelerle belirlenmiş olsa da çevrimiçi alanda yaşanan bazı durumlar geleneksel meslek etiği sınırlarının dışında kalmaktadır. Bu durum iş yaşamındaki profesyonel duruşun çevrimiçi alanda da devam ettirilmesini içeren e-profesyonelizmin ayrıca kavramsallaştırılmasını gerekli kılmaktadır. Çünkü çevrimiçi alanda bireyler için etik ve profesyonel sınırlar günlük hayatta olduğu kadar net değildir. Başka bir deyişle, çevrimiçi alanda bir sınır bulanıklığı yaşanmaktadır.

Etik kurallara riayetin en fazla önem arz ettiği alanlardan biri, sağlık/tıp alanıdır. Sağlık profesyonelinin profesyonelliğini günlük hayatta olduğu kadar çevrimiçi alanda da koruması şarttır. Çünkü sağlık profesyonelleri konumları gereği kamuoyunu etkileme gücü yüksek olan kişilerdir. Ayrıca meslekleri, doğası gereği hataya tolerans göstermemektedir. Sağlık alanında e-profesyonelizm ihlalleri ihlalin öznesi konumundaki kişiyi olumsuz etkilemenin yanında ihlalin nesnesi olan kişinin mahremiyetine zarar vermekte, sağlık profesyoneline duyulan güveni azaltmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, ihlali gerçekleştiren sağlık profesyonelinin bağlı bulunduğu mesleğin ve örgütün imajını da zedelemektedir. Çevrimiçi alanda profesyonelliği zedeleyecek davranışların bu denli olumsuz etkiler yaratması ise bu konunun incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Bu gerekten hareketle bu çalışmada e-profesyonelizm kavramını sağlık çalışanları özelinde örneklerle incelemek ve açıklamak amaçlanmıştır.

E-PROFESYONELİZM KAVRAMI

Toplumla meslek arasındaki toplumsal sözleşmenin sürdürülmesini sağlayan profesyonelizm, topluluk tarafından tanınan ve otoritesine güven duyulan bir makamda olan bireyin değerlerine ve davranışları-

na dayanmaktadır. Ancak, dijital teknoloji ve sosyal medya bu sosyal sözleşmeyi çeşitli şekillerde zayıflatmaktadır. Meslek mensuplarını kamudan ayıran geleneksel mesafeyi azaltarak, kişisel ve mesleki kimlikler arasındaki sınırı bulanıklaştırmaktadır (2). Başka bir deyişle giderek dijitalleşen çağımızda bireylerin özel yaşamları ile mesleki yaşamları arasındaki çizgi giderek silikleşmektedir. Bir meslek mensubunun profilini çizmede büyük rol oynayan sosyal medya hesaplarına erişim herkes için oldukça kolay ve tercih edilen bir yol olmuştur. İşte bu noktada ortaya atılan kavram e-profesyonelizm/e-profesyonellik olmuştur.

Cain ve Romanelli, e-profesyonelliği, geleneksel profesyonellik paradigmasını dijital ortama yansıtan tutum ve davranışlar olarak tanımlamaktadır. Daha açık bir ifade ile profesyonellik gerektiren işi ifa eden kişinin gerçek dünyada takındığı profesyonel tavrı sanal dünyada da sergilemesidir. E-profesyonelliğin ayrıca ele alınması gereken bir konu olmasının sebebi ise geleneksel profesyonellik tanımlarının sanal dünyadaki profesyonelliği açıklamada yetersiz kalmasıdır. Profesyonellikten farklı olarak e-profesyonelliğin kendine has problemleri bulunmaktadır (3).

Tanımlayıcı sistemlerin bulunmaması, profesyonellikteki hataların düzeltilmesi gereken davranışlar olarak tanımlamasında nesiller arasındaki farklar ve yeni teknolojik gelişmeleri öngörmenin zorluğu, e-profesyonellik alanında karşılaşılan ve aşılması gereken engellerdir (4). Geleneksel profesyonellik tanımları, gerçek dünya ile ilgili en bilinen konuları ele alırken, e-profesyonellik dijital ortamlarda kamuya açık hale gelen yeni sorunlarla ilgilidir. Geleneksel profesyonellik tanımlarında, kişinin özel hayatı toplumsal beklentilerden ayrı tutularak, bir öğrenci ya da bir işi ifa eden kişi olarak var olunan profesyonel hayata odaklanılır (3). Profesyonellikten farklı olarak e-profesyonelliğin temel bileşenleri, uygun olan ve olmayan elektronik davranışları ayırt edebilmeyi ve gizlilik ayarlarını kullanabilmeyi içerir (5).

Söz konusu farklılıklar e-profesyonelliği profesyonellikten ayrı bir şekilde incelemeyi gerekli kılmaktadır. Profesyonel davranışı çevrimiçi ortamda da sürdürmenin hayati derecede önemli olduğu bir alan ise sağlıktır. Sağlık alanında hataya yer olmayışı ve uğraşı nesnesinin insan hayatı olması gibi sebepler

dijital çağda e-profesyonelliğe ayrı bir önem vermeyi gerektirmektedir.

E-profesyonelizm kavramı ile ilgili çalışmalar

E-profesyonelizm konusunda literatür incelendiğinde kavramın 2000'li yıllarda ortaya çıktığı görülmektedir. Kavrama ilişkin farklı boyutlardan farklı meslek gruplarıyla ve farklı yöntemler tercih edilerek yapılan çalışmalar –fazla olmamakla beraber– mevcuttur. Örneğin, eczacılarla yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda çoğu görüşmecinin sosyal ağ sitelerindeki profesyonel olan ve olmayan bilgi ve davranışları karıştırdığı tespit edilmiştir. Görüşmecilerin üçte biri kişisel ve profesyonel olarak ayrı sosyal medya hesapları kullandığını belirtmiştir (6). Başka bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin çevrimiçi platformlarda gizlilik ayarlarını bildiği ve paylaşımlarının işvereni veya akademik personel tarafından görülmemesini arzu ettiği görülmüştür (5). Eczacılık, osteopati tıbbı, diş hekimliği ve hekim asistanlığı öğrencilerinin e-profesyonellik algılarına dair bir çalışmada, kullanılan bir anket ile öğrencilere, elektronik ortamda sağlık öğrencisi veya profesyonelleri tarafından yapılan bilgi/içerik paylaşımlarına dair 16 senaryonun ne oranda profesyonel davranışlar içerdiği sorulmuştur. Öğrenciler, genel olarak profesyonel olmayan 16 davranıştan 13'ünü (%81,3) algılamıştır (7). Sağlık alanında sosyal medya ve etik konusunda yapılan literatür incelemesinde ise; gizlilik/gizlilik ihlalleri, öğrenci rehberliği ihtiyacı, hasta–terapist ilişkisi ve sınır bulanıklığı, mesleğin bütünlüğü ve itibar, ve kurumsal kuralların eksikliği olmak üzere beş tema belirlenmiştir (8). Eczacılık öğrencilerinin sosyal medya ve e-profesyonellik konularına ilişkin bakış açılarını belirlemeyi amaçlayan bir çalışmada, katılımcıların %74'ü bir iş başvurusu öncesi sosyal medya hesaplarını düzenlemeleri gerektiğini belirtmiştir (9). Benzer bir diğer çalışmada eczacılık fakültesi öğretim üyelerinin sosyal medya kullanımı ve öğrencilerle Facebook'ta arkadaşlık kurma stratejileri incelenmiştir. Ayrıca öğretim üyelerinin e-profesyonellik hakkındaki görüşlerini tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmada, öğrenci profillerini inceleyen öğretim üyelerinin yarısı profillerde e-profesyonellik ihlali olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra çoğu, öğrencilerin Facebook arkadaşlık isteklerini kabul etmediklerini ya da

bunları sadece öğrenciler mezun olunca kabul ettiklerini, çünkü sosyal medya bağlantılarının öğretim üyesi–öğrenci ilişkisinde sınırları tehlikeye sokabileceğini belirtmiştir (10). Eczacılık öğrencilerinin Facebook ve e-profesyonelliğe ilişkin tutumlarına dair bir başka çalışma, öğrencilerin e-profesyonellikten daha fazla haberdar olması gerektiğini ve çevrimiçi ortamda profesyonel davranışla ilgili açık yönergeler ihtiyacı duyduğunu göstermektedir (11). Psikiyatristlerin sosyal medya kullanım düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, psikiyatristlerin, çevrimiçi ortamda hastalardan gelen arkadaşlık isteklerini kabul ettiklerinde kişisel bilgilerine erişildiğini düşündükleri ve bu sebeple Facebook kullanmak istemedikleri tespit edilmiştir. Buna ek olarak, katılımcı hekimler, sosyal medyada hastalardan gelen arkadaşlık isteklerini reddetmeleri halinde ise, bunun terapötik ilişkiye potansiyel bir zararı olduğunu düşündüklerini bildirmişlerdir (12). Bir diğer çalışmada tıp öğrencilerinin klinik profesyonelliği rahatlıkla tanımlayabilmelerine rağmen sanal profesyonelliği tanımlamada zorlandığı görülmüştür (13). Sağlık bilimleri öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %85'i Facebook profillerinin bireysel olarak kendilerini temsil ettiğini, ancak sadece %65'i Facebook profillerinin geleceğin sağlık profesyoneli olarak kendilerini temsil edebileceğini belirtmiştir. Buna ek olarak, yapılan e-profesyonellik sunumu sonrasında öğrencilerin üçte ikisi çevrimiçi yayınlarında daha yüksek standartlara sahip olmaları gerektiğini kabul etmiştir (14). Ulusal literatür incelendiğinde ise sosyal medya etiği konulu çalışmaların bulunduğu görülmüş, ancak "e-profesyonelizm" kavramına dair herhangi bir yayın tespit edilmemiştir.

E-PROFESYONELİZM VE SAĞLIK

E-profesyonelizmin benimsenmesi her alanda gerekli olmakla beraber sağlık alanında elzemdir. Çünkü sağlık alanında meydana gelen etik ihlallerin yıkıcı etkisi fazladır. Bu sebeple e-profesyonelizm kavramının sağlık alanı özelinde incelenmesi gerekmektedir.

Sağlık çalışanları ve e-profesyonelizm

Sağlık sistemleri, bireylerin tıp bilimine olan güveninin devamlılığını sağlayan profesyonelliğe day-

nır. Bu durum, e-profesyonelliğin, özellikle sağlık alanındaki önemini göstermektedir (9). “Güvenin teminatı” olan profesyonelliğin sanal dünyaya yansımaları olan “e-profesyonellik” olgusunun önemi ise, sağlık hizmeti sağlayıcıları için giderek artmaktadır. İş hayatını ve kişisel hayatının çoğunu çevrimiçi olarak geçiren herkesin aklında konuyla ilgili aynı sorular bulunmaktadır: Bir blogta ne tür bir içerik ve etkileşim gerekir? “Tweetlemek” için en iyi bilgi hangisidir? Meslektaşlarım, LinkedIn veya Facebook ağlarına katılmamdan memnun mu olacak, yoksa istek üzerine rahatsız mı olacak? Kişisel cep telefonum hasta ile herhangi bir iletişim için kullanılabilir mi? Metin mesajı profesyonel iletişim için kabul edilebilir bir yol mu? Öğrencilerden veya hastalardan gelen Facebook “arkadaşlık” istekleri karşısında nasıl bir tutum takınmalıyım? Etik ve yasal sınırlar nelerdir? Hiyerarşilerin ve geleneksel sınırların çökmesi profesyonelliği aşındırıyor mu? (15). Tüm bu soruların cevabı ise halihazırdaki somut kaynaklarda mevcut değildir. Sağlık çalışanlarının sosyal medya kullanımını, ilgili etik kılavuzlarda kapsamlı bir biçimde ele alınmamıştır. Bu durum kılavuzların genellikle sosyal medya kullanımı yaygınlaşmadan önce geliştirilmiş olmasıyla açıklanabilir. Ancak çevrimiçi alanda yaşanan birçok olay etik ilkelere aykırıdır ve hatta akademik platformlarda işten uzaklaştırılma, istihdamın sona ermesi ve profesyonel kurullardan kayıtların silinmesi ile sonuçlanmıştır. Bu tür olumsuzlukların yaşanmaması için sağlam kılavuzların oluşturulması ve izlenmesi ve de hasta mahremiyetinin, meslek bütünlüğünün ve hasta-sağlık çalışanı/terapist ilişkisinde uygun etik sınırların korunması çok önemlidir (8).

Facebook, Twitter, YouTube, Wikipedia ve bloglar gibi popüler sitelerle iç içe olan sosyal medyanın yükselişi, medikal profesyonellik için birçok yeni tehlikeyi beraberinde getirmiştir. Birincisi, pek çok hekim, medikal profesyonellik için belirlenen ilkelere çevrimiçi olarak uygulamakta zorlanabilmektedir. İkincisi, hekimler çevrimiçi içeriklerinin hastaların ve halkın üzerindeki potansiyel etkisini dikkate almayabilmektedir. Üçüncüsü, bir hekimin profesyonel olmayan bir içerik oluşturma yönündeki bir anlık bireysel bir hatası tüm mesleğin itibarını zayıflatır. Bu zorlukların üstesinden gelmek için, bireysel

olarak her hekimin, *World Wide Web* üzerinde kendisi ve mesleği için istenmeyen olumsuz sonuçlara yol açabilecek bir “ayak izi” bıraktığını bilmesi gerekmektedir. Çünkü sosyal medya adeta bir ayna gibi kişileri yansıtırma işlevine sahiptir (16).

Hekimler çevrimiçi sosyal ağlardaki gönderilerinin içeriklerine göre değerlendirileceklerini/yargılanacaklarını göz önünde bulundurmamalıdır. Örneğin fotoğraflar, sosyal ilişkiler ve kişisel bilgiler hekim-hasta ilişkisinde genellikle paylaşılmazken, bunlar çevrimiçi sosyal ağlarda hastalara sehven afişe edilebilir. Bu açıdan kişisel cep telefonları hasta mahremiyeti sınırları için risk teşkil edebilir ve klinik eğitim ve bakımda taraflararası hiyerarşik rollerin bulanıklaşmasına sebep olabilir (4). Ayrıca uyuşturucu kullanımı ya da alkolün kötüye kullanımını içeren çevrimiçi fotoğraflar, cinsiyet veya ırk ayrımcılığı yapılan sosyal medya gruplarıyla kurulan bağlantılar ve hasta bakım sorumluluklarına aykırı nitelikte blog yayınları, e-profesyonellik ihlalleri arasında sayılabilir (3). Bu tür davranışlara karşı sağlık çalışanları hem mesleki hem de bireysel sorumluluklarını yerine getirmelidirler. Bunun için hukuki düzenlemeler de gereklidir.

Birçok ülkede e-profesyonellik için çeşitli düzenlemeler yapılmaktadır. Avustralya’da, Avustralya Sağlık Denetçisi Düzenleme Kurumu sağlık hizmetlerinde sosyal medya ve reklam kullanımı ile ilgili politikalar geliştirmiştir. Sosyal medya politikasının çoğu, sosyal medya kullanımının mesleki yükümlülüklerle uygun olmasına ve uygulayıcıların hastaları birincil önceliği olarak görme görevine odaklıdır. Birleşik Krallık Genel Diş Konseyi ve Genel Tıp Konseyi de sağlık profesyonellerinin sosyal medya kullanımını ile ilgili rehberler sunmaktadır. Bu kurumlar, sosyal medyada gizlilik ihlallerine yol açmak, mesleki sınırları aşmak, meslektaşlarına karşı demekç vermek ve mesleğin saygınlığına zarar vermek gibi konularda profesyonellere uyarılarda bulunmaktadır. Amerikan Tabipleri Birliği kılavuzları ise sosyal medyanın profesyonel ve özel kullanımı arasında net bir ayırım yapma gereği duymadan gizliliği koruma gereğini güçlü bir şekilde vurgulamaktadır. Çünkü sosyal medyadaki arkadaşlık taleplerinin hastanın sağlık profesyonelleri ile ilişkisini zayıflatma potansiyeli vardır (17). Ülkemizde ise 2016 yılında düzenle-

nen 67. Büyük Kongre kararları doğrultusunda Türk Tabipleri Birliği tarafından yayımlanan Hekimler ile Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz'da (18), "Hekimler, yürüttükleri mesleki faaliyete, sağlık kurum ve kuruluşları da sundukları sağlık hizmetine ilişkin tıbbi deontoloji ve meslek etiği kurallarına uygun biçimde İnternet ortamında yer alabilirler. Bu konuda sosyal medya mecralarının kullanımı da aynı ilkelere tabidir." ifadesine yer verilmiş ve çevrimiçi alanda etik davranışın ve profesyonelliğin sürdürülmesinin önemi vurgulanmıştır. Ancak ülkemiz sağlık çalışanları için daha detaylı e-profesyonellik kılavuzlarına ihtiyaç vardır.

Sanal platform ve uygulamalar e-profesyonelliğe uygun kullanıldıkları takdirde sağlık alanında birçok yarar sağlayabilir. Örneğin iPhone ve iPad için yeni uygulamalar diyabetik hastaların kan şekeri düzeylerini takip etmelerini ve bu günlükleri kayıtlı diyetisyen veya doktorlarla paylaşımlarını mümkün kılmaktadır. Facebook ve LinkedIn, bir sebep veya ilgi etrafında organize olmayı kolaylaştırarak, ilgili bilgilerin paylaşılmasını sağlamaktadır. Örneğin Amerikan Diyetetik Derneği'nin şu anki başkanı olan Sylvia Escott-Stump, Facebook'ta açtığı sayfası ile en güncel kanıt temelli bilgileri halka sunmaktadır. Bu noktada dikkat edilmesi gereken husus, e-profesyonelliğe uygun davranış kalıplarının benimsenmesidir (15).

Sağlık haberlerinde e-profesyonelizm

Sosyal medya platformlarının kullanımı tüm bireylerde olduğu gibi sağlık profesyonelleri arasında da artış göstermektedir. Hekimler arasında akıllı telefon kullanımı yaygındır. Çok sayıda akıllı telefon uygulaması hızlı ve uygun maliyetli iletişim sağlamaktadır. Bunların en yaygınlarından biri olan WhatsApp, ücretsiz, kullanımı kolay ve de metin ve multimedia gönderme olanağı olan bir uygulamadır. Bir çalışmada WhatsApp kullanımının medikal ekipler için çalışma süresi boyunca 7.664 dakikaya kadar zamandan tasarruf sağladığı ve tüm katılımcıların WhatsApp'ı kullanımı kolay ve geleneksel çağrı sisteminden daha verimli bulduğu belirtilmiştir (19).

Fakat iletişimi kolaylaştırıcı çevrimiçi uygulamaların bu tür avantajları yanında kimi durumlarda olumsuz etkileri de görülebilmektedir. Söz konusu

olumsuz etkileri örneklerle somutlaştırmak ve böylece e-profesyonelizm kavramının çerçevesini daha net belirleyebilmek amacıyla çalışmanın bu bölümünde belli başlı haberlere yer verilmiştir.

E-profesyonelliğe aykırı addedilebilecek ilk vaka haberinde, acil servise göğüs ağrısı ile başvuran çocuk hastanın teşhisinin WhatsApp üzerinden gönderilen röntgen filminin yorumlanması ile konduğu ve bu sebeple çocuğun hayatını kaybettiği iddia edilmektedir (20). Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 23. maddesine göre hekim hastasını muayene etmeden tedaviye başlayamaz (21). Daha açık ifade etmek gerekirse, söz konusu durum deontolojik ilkelere aykırılık oluşturmaktadır. Hekimin dokunmadığı, görmediği bir hastanın hastalığını sadece röntgen filmine göre teşhis etmesi profesyonelliğe ve etiğe uygun bir davranış sayılamaz. Bu ihlalin çevrimiçi alanda gerçekleşmesi ise e-profesyonellik konusunda bir zafiyete işaret etmektedir. İddiaların asılsız olması halinde dahi bu tür bir haber hekimlik mesleğinin imajına zarar vermektedir.

Birçok klinisyen ve cerrahın, sosyal medya platformlarından Snapchat'i ameliyathanelerden yapılan canlı yayınlarda korkunç görüntüler paylaşmak için kullandığı belirtilmiştir (22). Bu tür sosyal medya uygulamaları ülkemizde de sağlık profesyonelleri tarafından sıkça kullanılmaktadır. Bunların doğru kullanımının toplumun bilgilendirilmesi hususunda olumlu etkileri olsa da, hatalı kullanımın yol açtığı durumlar da medyada sıkça gündeme gelmektedir. Bir hemşirenin hastayı komedi unsuru olarak kullanmak suretiyle hasta mahremiyetini ihlal ederek sosyal medyada hastaların fotoğraflarını paylaşmasına ve bir paramediğin çalışma arkadaşını küçük düşürücü sözlerle yaptığı fotoğraf paylaşımına ilişkin İnternet haberleri buna ülkemizden birer örnektir (23-24). Çevrimiçi ortamda bu tür paylaşımlar hasta mahremiyetini ciddi ölçüde zedelemekte ve kişilik haklarını ihlal etmektedir. Bu tür bir eleştiriye verilen yanıt, genellikle paylaşımın hastadan onay alınarak yapıldığıdır. İzmir Tabip Odası avukatı Mithat Kara ise bu tür olay ve paylaşımlara dair şu açıklamayı yaparak meselenin hukuki boyutuna ışık tutmuştur (25): "İnternet ortamı üzerinde hastanın muayene edilmeden sorusuna iyi/kötü yorum yapılmasına, ilaç önerilmesine ve tedavi için yönlendirilmesine

hiçbir şekilde yer verilemez. Hastanın doğru ve eksiksiz bilgi verdiği emin olunamaz. Hasta izni dahi olsa tedavi öncesi, sonrası fotoğraf ve videoları kullanılmaz, talep yaratmaya yönelik bilgilerle reklam ve duyuru yapılamaz. Hatta başka bir siteye link verilerek, Google arama motorlarında öne çıkarma ile yine başka sitelere yönlendirilme yapılarak bu reklamlar gösterilemez. Sadece ve sadece sağlık kuruluşları ve doktorlar tedaviye yönelik hiçbir yönlendirici bilgi içermeyen tıbbi sağlık bilgilerini paylaşabilirler.”

E-profesyonellik ilgili bir diğer kritik konu ise, belli bir meslek kuruluşunun veya okulun üyesi olarak bireylerin, örgütlerin sanal temsilcileri olmasıdır. Çevrimiçi ortamda var olan kişi bir şekilde örgütle ilişkili olduğu ve onu temsil ettiği için, örgüt, nasıl temsil edildiği konusunda söz sahibidir (3). Bir hastane müdürünün Halepçe sınırında yaşanan deprem sonrası sosyal medya hesabından yaptığı ırkçı olarak nitelenebilecek paylaşımına ilişkin haber, bu bakış açısıyla incelenebilir (26). Söz konusu paylaşım tepki çeken çalışanla ilgili olarak, bağlı bulunduğu sağlık grubunun kamuoyuna açıklama yapması ise bireylerin örgütlerinin temsilinde kritik bir rol üstlendiklerini göstermektedir (27). Sağlık profesyonellerinin sosyal medya kullanımı; profesyoneller arası bilgi alışverişi, hasta ile iletişimi geliştirme, mesleki projelerde iş birliği, kamuoyunu bilgilendirme gibi yararlarının yanında denetlenemeyen içerik, hasta mahremiyetinin ve kişisel bilgilerin gizliliğinin ihlali, profesyonel olmayan davranış ve örgütsel riskler gibi sorunları da beraberinde getirmektedir (28). Yine bir stajyer hemşirenin sert müdahalelerde bulunduğu bebeğin videosunu sosyal medyada paylaşması bir başka örnektir (29). Bu tür paylaşımlar, olayın nesnesi durumunda olan hastanın mahremiyetine ve sağlık profesyoneline duyulan güvene ciddi zararlar vermektedir. Ayrıca, paylaşımı yapan kişinin mensup olduğu mesleğin imajı da zedelenmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

E-profesyonelizm her meslek için önemli olmakta beraber sağlık hizmeti veren profesyoneller için hayati önemdedir. Bu konuda atılacak ilk adım öğretim üyeleri, yöneticiler, öğrenciler ve avukatların e-profesyonellik ilgili sorulara en iyi yanıtları

bulmak üzere birbiriyle fikir alışverişi yapmasıdır. E-profesyonelizm sürekli değişen bir alandır ve tüm tarafların meseleleri net bir şekilde anlayabilmesi için önce yerel ve ulusal düzeyde çalışmalar yapılması gerekecektir (3).

Sağlık profesyonelleri; sosyal medya kullanımında kullanım koşullarını ve servis ayarlarını bilmeli, bunları inceleyip düzenli olarak güncellemeli, gönderdikleri herhangi bir şeyin yanlış yorumlanma ve bağlamından koparılma ihtimalini ve kariyerlerini etkileyecek düzeyde kalıcı olabileceğini göz önüne almalı, gizlilik veya telif gibi konularda yasalara riayet etmeli ve mesleki etik ilkelere uygun olarak mesleki sınırları gözetmelidirler (30). Öğrenci ve öğretim üyelerinin sağlık alanında mesleki profesyonellik standartlarını devam ettirmeleri; eğitimde sosyal medya kullanımı, e-profesyonellik ve gizlilik özelliklerinin uygun kullanımı ile ilgili mevcut bilgileri edinmeleriyle başlar (5).

Tıp etiğinin temel ilkelerinden “Önce zarar verme!” ilkesi, hekimlerin sosyal medya kullanımında da geçerli olmalıdır. Ardından, klinik pratikte sağlığa yönelik zararların azaltılmasının ötesine bakmak gerektiği gibi, e-profesyonelizm konusunda da dijital ortamda profesyonel olmayan davranışları kısıtlamaktan daha ileri gidilmelidir. Hekimler ve sağlık kuruluşları, etkileşimleri kolaylaştırmak ve tıp mesleğine olan güveni artırmak için sosyal medyanın gücünü kullanmalıdırlar. Bu teknoloji yapıcı bir şekilde kullanılmadığı takdirde, medikal profesyonelliği çağdaş toplumda yaygınlaştırmak için önemli bir fırsat kaybedilecektir (16). Profesyonel kimliğin veya kimliklerin etkili çevrimiçi varlığını ve dijital ayak izlerini yönetmek için yapılması gerekenleri düşünmek önemlidir (32). E-profesyonellik ele alınırken dikkate alınması gereken noktalar şu şekilde sıralanmıştır (4): farkındalığı artırmak, politikalar geliştirmek, vaka bazlı müfredat oluşturmak ve değerlendirmek, davranışları tanımlamak ve izlemek, iyileştirme stratejileri geliştirmek, iyi uygulamalar başlatmak, ileri teknolojiyle güncel kalmak.

Bunlara ek olarak, özellikle hekimlerin çevrimiçi profesyonelliğe daha fazla önem vermesi gerektiğine dikkat çekilmiş ve çevrimiçi profesyonelliği korumaya yönelik önerilerde bulunulmuştur. Hekimler, çevrimiçi ortamda bir gönderi yapmadan önce du-

rup düşünmelidir. Çünkü kimi zaman iyi niyetli paylaşımlar dahi içeriklerinin dışında, yanlış yorumlanabilmektedir. Bu sebeple sağlık profesyonelinin uzmanlık alanı dışındaki konulardan bahsetmek yerine alanıyla ilgili, genel bilgiler vermeye odaklanması gerekmektedir. Ayrıca gönderilen her şey kamuya açık olabilmekte, hastalarla, meslektaşlarla ve işverenle paylaşılabilir. Başka bir deyişle, gönderi silinse dahi farklı biçimlerde İnternet ortamında varlığını korumakta ve etkileri iş yaşamının tamamında kişiyi takip etmektedir. Çünkü çevrimiçi alanda kişiler asla anonim değildir. Google, Twitter veya bloglarda yazılan her şey kalıcıdır. Hukuki durumlarda IP veya e-posta adreslerinin tespiti için mahkeme kararı da verilebilmektedir.

Hasta gizliliği ve gizlilik yasalarını bilmek, anlamak ve uymak dikkat edilmesi gereken diğer bir husustur. Bir vakayı veya hasta öyküsünü paylaşmak çoğu kez bir hastayı tanıtmak ve gizlilik yasalarını ihlal etmek için yeterli olabilmektedir. Bu anlamda bir hastanın ya da meslektaşların kimliğini açık etmekten kaçınmak gerekmektedir. Ayrıca sağlık profesyoneli hastası ile sosyal medya arkadaşlığı kurarken samimiyet sınırlarına özen göstermelidir. Hekim-hasta ilişkisinde sınırları mesleki etik ilkelere uygun olarak, saygı içinde korumak amacıyla, sağlık profesyonellerinin biri kişisel biri mesleki olmak üzere iki ayrı sosyal medya profili oluşturması önerilmektedir. Değınmek gereken bir nokta da tüm kurum ve işveren politikalarını bilmenin ve bunlara uymanın da sağlık profesyonelleri için önemli olduğudur. Çünkü telif hakkı, ticari marka, iftira ve hakarete bulunma ile ilgili yasalar çevrimiçi yayımlanan içerikler için de geçerlidir (30).

Sağlık hizmetlerinde güveni korumanın bir yolu, sağlık hizmetlerinde sınırları korumaktır. Söz konusu sınırlar günlük hayatta olduğu gibi çevrimiçi ortamda da aynı ölçüde önemlidir. Bazı hekimler kişisel sosyal medya hesaplarına erişimi sınırlayıp profesyonel sayfalarına daha geniş erişim sağlayarak profesyonel ve kişisel dijital kimliklerini ayırmayı tercih etmektedirler (31). Tüm bu öneriler kişinin çevrimiçi alanda da profesyonel bir profil çizmesini sağlayacaktır.

Ayrıca, e-profesyonellik öğretilmelidir. Neville ve Waylen, e-profesyonelliği öğretmenin en etkili yolu-

nun araştırılmadığını belirtmiş ve sınıfta veya profesyonel ortamlarda kullanıcıların e-profesyonellik konusundaki farkındalığını artırmada kullanılabilir yöntemler önermiştir. Rol model olarak öğrenmenin genellikle bu amaç için uygun olmadığını, çevrimdışı ve çevrimiçi unsurları birleştirmenin e-profesyonelliği öğrenmede daha etkili olabileceğini savunmuşlardır. Bu amaçla, canlı laboratuvar modeli gibi aktif deneysel bir yaklaşımın öğrenenlere, öğrenme deneyiminin ortak yaratıcıları olma fırsatı sunabileceğini belirtmişlerdir (2).

Özetle, e-profesyonelizmin benimsenmesinde sağlık sisteminin tüm paydaşlarına sorumluluk düşmektedir. Sağlık profesyoneli yetiştiren yükseköğretim kurumlarının tıp etiği ders müfredatlarında vaka bazlı eğitimlere yer verilerek, öğrenciler meslek yaşamları boyunca çevrimiçi ortamda karşılaşabilecekleri etik sorun ve ikilemlere hazırlanmalıdır. Bunun yanında e-profesyonelizm politikaları geliştirilmeli, hukuki düzenlemeler gözden geçirilmeli ve değişimler hakkında bilgilendirmeler yapılarak kamusal farkındalık yaratılmalıdır.

Çıkar Çatışması ve Finansman Bildirimi

Yazarlar bildirecek bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan eder. Yazarlar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadıklarını da beyan eder.

KAYNAKLAR

1. Chiles D. The Principles of Netiquette, c. 1. ABD: CreateSpace Independent Publishing Platform; 2013.
2. Neville P, Waylen A. Social media and dentistry: some reflections on e-professionalism. Br Dent J. 2015;218(8):475-8.
3. Cain J, Romanelli F. E-professionalism: a new paradigm for a digital age. Curr Pharm Teach Learn. 2009;1(2):66-70.
4. Spector ND, Matz PS, Levine LJ, Gargiulo KA, McDonald MB, McGregor RS. E-professionalism: challenges in the age of information. J Pediatr. 2010;156(3):345-6.
5. Duke VJ, Anstey A, Carter S, Gosse N, Hutchens KM, Marsh JA. Social media in nurse education: utilization and e-professionalism. Nurse Educ Today. 2017;57:8-13.
6. Benetoli A, Chen TF, Schaefer M, Chaar B, Aslani P. Pharmacists' perceptions of professionalism on social networking sites. Res Social Adm Pharm. 2017;13(3):575-88.

7. Gettig JP, Noronha S, Graneto J, Obucina L, Christensen KJ, Fjortoft NF. Examining health care students' attitudes toward e-professionalism. *Am J Pharm Educ.* 2016;80(10):169.
8. Basevi R, Reid D, Godbold R. Ethical guidelines and the use of social media and text messaging in health care: a review of literature. *NZJ Physiother.* 2014;42(2):68–80.
9. Ness GL, Sheehan AH, Snyder ME, Jordan J, Cunningham JE, Gettig JP. Graduating pharmacy students' perspectives on e-professionalism and social media. *Am J Pharm Educ.* 2013;77(7):146.
10. Cain J, Scott DR, Tiemeier AM, Akers P, Metzger AH. Social media use by pharmacy faculty: student friending, e-professionalism, and professional use. *Curr Pharm Teach Learn.* 2013;5(1):2–8.
11. Prescott J, Wilson S, Becket G. Students want more guidelines on Facebook and online professionalism. *Pharm J.* 2012;289(4):163.
12. Ginory A, Sabatier LM, Eth S. Addressing therapeutic boundaries in social networking. *Psychiatry.* 2012;75(1):40–8.
13. Finn G, Garner J, Sawdon M. "You're judged all the time!" Students' views on professionalism: a multicentre study. *Med Educ.* 2010;44(8):814–25.
14. Cain J, Scott DR, Akers P. Pharmacy students' Facebook activity and opinions regarding accountability and e-professionalism. *Am J Pharm Educ.* 2009;73(6):104.
15. Aase S. Toward e-professionalism: thinking through the implications of navigating the digital world. *J Am Diet Assoc.* 2010;110(10):1444.
16. Greysen SR, Kind T, Chretien KC. Online professionalism and the mirror of social media. *J Gen Intern Med.* 2010;25(11):1227–9.
17. Holden ACL. Social media and professionalism: does the profession need to re-think the parameters of professionalism within social media? *Aust Dent J.* 2017;62(1):23–9.
18. Türk Tabipleri Birliği 67. Büyük Kongre kararları. Erişim: www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=1051:kararlar&catid=25:ttb-b-kongre-kararlar&Itemid=54 (erişildi: 2.11.2018).
19. Ellanti P, Moriarty A, Coughlan F, McCarthy T. The use of WhatsApp smartphone messaging improves communication efficiency within an orthopaedic surgery team. *Cureus.* 2017;9(2).
20. Hastanede skandal: WhatsApp'tan teşhis koyduğu çocuk öldü. Erişim: www.gazeteyenigun.com.tr/hastanede-skandal-whatsapptan-teshis-koydugu-cocuk-oldu/145413 (erişildi: 2.11.2018).
21. Türk Tabipleri Birliği. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (2015). Erişim: www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=65&Itemid=31 (erişildi: 2.11.2018).
22. Gander K. Live-streaming surgeries is a growing trend among medics (2017). Erişim: www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/surgeon-snapchat-video-live-operations-social-media-shafi-ahmed-bmi-teach-people-medical-healthcare-a7519976.html (erişildi: 4.11.2018).
23. Samsun'da hastanede skandal görüntü (2018). Erişim: www.haberturk.com/samsun-da-hastanede-skandal-goruntu-1792044 (erişildi: 7.11.2018).
24. Paramediğin doktorlarla ilgili sosyal medya paylaşımına soruşturma (2017). Erişim: www.medimagazin.com.tr/hekim/genel/tr-paramedigin-doktorlarla-ilgili-sosyal-medya-paylasimina-sorusturma-2-12-75393.html (erişildi: 7.11.2018).
25. Kara M. Hastanın izni dahi olsa öncesi-sonrası fotoğrafları paylaşamaz (2017). Erişim: www.medimagazin.com.tr/hekim/tr-hastanin-izni-dahi-olsa-oncesi-sonrasi-fotograflari-paylasilamaz-2-681-73391.html (erişildi: 7.11.2018).
26. Deprem sonrası ırkçı paylaşımında bulunan hastane müdürü açığa alındı (2017). Erişim: <https://tr.sputniknews.com/yasam/201711131030978679-deprem-sonrasi-irkci-paylasimda-bulunan-hastane-muduru-aciga-alindi> (erişildi: 7.11.2018).
27. Acıbadem'den ırkçı mesaj için açıklama (2017). Erişim: www.hurriyet.com.tr/acibademden-irkci-mesaj-icin-aciklama-40643511 (erişildi: 2.11.2018).
28. Çobaner AA, Işık T. Hemşireler arasında sosyal medya kullanımının yarar ve risklerinin tıp etiği bağlamında tartışılması. *Türkiye Biyoetik Derg.* 2014;1(1):137–48.
29. Hemşireden skandal paylaşım (2016). Erişim: www.aksam.com.tr/yasam/hemsireden-skandal-paylasim-haber-558286 (erişildi: 7.11.2018).
30. Leiker M. When to "friend" a patient: social media tips for health care professionals. *WMJ.* 2011;110(1):42–3.
31. Snyder L. Online professionalism: social media, social contracts, trust, and medicine. *J Clin Ethics.* 2011;22(2):173.
32. Sowton C, Connelly L, Osbornen. *E-professionalism.* Edinburgh: University of Edinburgh; 2016.