

# Sanal gerçeklik ve gerçek darbeler ya da Facebook demokrasiden ne anlar?

**Bayram Demir**



1975 yılında doğdu. 1993'de Sağlık Bakanlığı'nda göreve başladı. Farklı tarihlerde il sağlık müdür yardımcılığı ve SB Merkez Teşkilatı Daire Başkan Yardımcılığı görevlerinde bulundu. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde sağlık sosyolojisi doktora çalışması yürüten Demir'in sağlık sosyolojisi ve sağlık kuruluşlarında kalite uygulamaları konularında hakemli ve diğer periyodik dergilerde yayımlanmış makaleleri ve sosyal bilimler alanındaki çeşitli kitaplarda bölüm yazarlığı bulunmaktadır. Halen SB Batman Devlet Hastanesi Müdürü olan Demir, evlidir ve iki çocuk babasıdır.

**M**ark Zuckerberg'in Facebook sosyal paylaşım sitesinin çok şey için kullanıldığına şahit olduk ve olmaya devam ediyoruz. Kuşkusuz bugüne kadar bunun en beklenmedik olanı 1 Temmuz 2013 tarihinde Mısır ordusu tarafından seçimle işbaşına gelmiş Mısır Hükümetine "muhtıra" verilmesi olmuştur. Bu durum, başlangıç itibarıyla Mısır toplumunun çok büyük bir kesiminde psikososyal sonuçları olan bir şiddet türü olarak vuku buldu ve sonra gerçek bir şiddet halini aldı. Ülkeyi sonu ne olacağı kestirilemeyen bir kaosun içine sürüklemiş oldu. Oysa daha iki yıl önce yine aynı Facebook üzerinden ve yine Mısır için demokrasi talepleri yükseliyordu. Mısır silesiyle bir kez daha sosyal medya, internet ve paylaşım sitelerinin işlevleri üzerine düşünmeye başladık.

Sahi nasıl bir sosyal medya, nasıl bir internet arzuluyoruz? Eğitim sistemine, sağlık sistemine, demokrasiye, aileye, birey-toplum ve birey-birey etkileşimine etkileri nasıl olmalı? Toplumda, birey-birey etkileşiminde şiddete yol açmakta mıdır? Bu soruların birçok cevabı olabilir ama yanıtlayanın sorumluluk çerçevesinden bir bakış açısıyla ihtiyaca daha doğru odaklanılabilir. Bu yazı kapsamında sosyal medyanın ulusal-uluslararası toplumdaki şiddet olaylarına etkileri, bireylerin yaşam alışkanlıklarına ve genel olarak sağlığa yansımaları analiz edilmeye çalışılacaktır. Yazı kapsamında

bir sosyal problem olarak internetin ve sosyal medyanın hayatımızdaki yeri incelendiğinden belirli alanlardaki (sağlık ve şiddet) olumsuz yönlerine odaklanılacaktır. Ayrıca sağlıkta yaşanan şiddet olayları ve nedenlerine değinilecektir.

## Şiddet

Şiddet, hayatın her alanında (okulda, iş yerinde, sporda, ailede, vb.) varlık göstermektedir. Dolayısıyla sanal veya reel insan etkileşiminin olduğu her yerde şiddet karşımıza çıkmaktadır. Bilim dalları, (biyoloji, psikoloji ve sosyoloji vb.) şiddetin kaynağını farklı noktalardan tartışmaktadırlar. Biyoloji fizyolojik süreçlerden kaynaklandığı, psikoloji kişinin bilişsel süreçlerinden kaynaklandığı, sosyoloji sosyal-kültürel yapı ve kişiler arası etkileşimler üzerinden kaynaklandığı üzerinden değerlendirilmektedir. Bu çerçevede, tutumlarımızı belirleyen referans çerçeveleri aynı zamanda şiddet davranışının kaynakları olarak da ele alınabilir. Şiddetin kaynağının ekonomik eşitsizlik olduğunu belirten düşünürler de bulunmaktadır (Kızmaz, 2006). Şiddetin türleri ise, fiziksel, psikolojik, ekonomik, cinsel ve sözel olarak beşe ayrılmaktadır. Bunların dışında kategorik olarak hepsini kapsayan bir şiddet türü de "sanal şiddet" olarak değerlendirilmektedir.

Bu itibarla öncelikle şiddetin ve de ayrıca sanal şiddetin kısa bir tanımına yer verecek olursak şiddet; güç, zorlama ve baskı uygulanması suretiyle kişilerde fiziksel veya ruhsal zarara yol açan sözel veya

fiziksel davranış ve tutumlar bütünüdür. Sanal şiddet ise; fiziksel olarak tecrübe edilmeyen ancak birey üzerinde olumsuz psikososyal etkileriyle sonuçlanabilecek bir şiddet türüdür. Sanal şiddet kendini televizyon, video oyunları ve internet gibi her mecrada gösterebilir. Esasen sanal şiddeti diğer fiziksel veya sözel şiddet türleri gibi doğrudan gözleme imkânı her zaman bulunmamaktadır. Sonuçları üzerinden değerlendirmek mümkün olabilmektedir. Ancak sanal mecradaki yayınların doğrudan şiddete sebep olduklarını söylemek mümkün olmamakla birlikte şiddete meyilli davranışlara katkısı olabileceğini söylemek mümkündür (Thompson ve Hickey, 2012). Bununla birlikte, internet veya televizyon ya da genel olarak sanal mecradaki yayınların belirli durumlar için şiddeti meşrulaştırıcı bir işleve sahip olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Diğer birçok şey gibi şiddetin de bulaşıcı olabileceği yolunda görüşler dile getirilmektedir. Aksi halde sosyal medya üzerinden örgütlenebilen ve şiddete tevdi edilebilen grup davranışlarını açıklamak her zaman için kolay olmayacaktır. Taraftar gruplarının bir diğer taraftar gruba karşı sosyal medya üzerinden ortak hedefler dairesinde bireysel saldırılarının bir açıklaması da şiddet olgusunun bulaşıcı karakterinden kaynaklanıyordur. Ayrıca sanal dünyada şiddet öznesi olarak kullanılacak çok sayıda enstrüman oluşmuş durumda. İnternet kendi içinde şiddeti evrimleştirdi. Daha önceleri kendi halinde edilgen



olarak okunmayı bekleyen ve saldırı tohumları içeren yayınlar, bloglar, yazılar; yerini agresif tutumlu ve yayılcı bir özellik gösteren twitlere, Facebook sayfalarına bıraktı. Bunlar okunmayı beklemeyen kendisini zorla okutturan, sözel şiddetin bir türünü uygulayan web uygulamaları haline gelmiş, adeta şiddetin öznesi olmuşlardır adeta.

Kişiler veya kurumlar sosyal medyada ve kullanıcılar nezdinde başlatılan kampanyalarla linç edilmektedirler. Bu durum sosyal medyayı şiddetin taşıyıcı ve enstrümanı haline getirmektedir. Masa başında, laptoplarda veya akıllı telefonlarla sosyal medyada varlık gösteren bütün kişilerin bireysel olarak şiddete karşı bir duruş içinde olduklarını beyan edebileceklerine dair hiçbir kuşku bulunmamaktadır. Ancak yayımladıkları videolar, düşünceler, yanlış veya eksik bilgiler ile "sanal şiddet" sarmalı içinde olduklarını ayırt etmekte zorlanacaklardır. Zira bir dönem için sanal medya üzerinden Mısır'a demokrasi getirme haleti ruhiyesi içinde olanlar mevcut idi. Yukarıda yer verilen örnekler şiddetin sanalda da olsa bulaşıcılığını temsil etmektedir.

Bunun yanında, sanal medyada hesap verilebilirlik seviyesi çok düşüktür. İnternette bir bilgiyi yaymak için 1 dakika içinde açılan bir mail, Twitter veya Facebook hesabı yeterli olmaktadır. Yayılan bilginin doğruluk teyidi son derece zordur. Fakat gazete, dergi

veya televizyon gibi geleneksel bilgi kaynaklarının hesap verilebilirlik seviyesi sanal medya hesaplarına göre oldukça yüksektir.

#### Sağlıkta şiddet

İlköğretim öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada; bazı olaylarda şiddete başvurma bir çözüm yolu olarak değerlendirildiği ve bu cevabın büyük bir oranda spor programı ve şiddet içerikli yerli yabancı dizi izleyenlerde en yüksek olduğu sonucu elde edilmiş. Yani sıra yayınlardaki iyi-kötü dikotomisinde iyilerin şiddet uygulama meşruiyeti izleyicinin şiddeti meşrulaştırıcı kanaatlerine etkisi olabilmektedir (Işiker, 2011). Şiddet olaylarının haber sitelerinde, televizyonlarda bu denli sıklıkla yayımlanması onu hayatın olağan bir parçası haline getirmekte ve şiddete tepki gösterilmesi noktasında ise insanları duyarsızlaştırabilmektedir. Öyleyse uzun yıllar boyunca sağlık skandalları başlıklı ve gerilim müziği fonlu televizyon yayınlarının oluşturduğu kültürel alt yapı, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete tepkinin sadece sağlık çalışanlarıyla sınırlı kalmasına bir etkisi olduğundan söz edilebilir mi? Bunun yanıtını burada vermek oldukça zor görünmektedir. Elimizde bunu destekleyecek araştırma bulguları yok. Ancak bir ihtimal olarak önümüzde duruyor.

Son 5 yıldır ve özellikle son 2 yılda ülkemizde öne çıkan ve sağlık kamuoyunu önemli ölçüde etkileyen bir husus,

Sanal dünyada şiddet öznesi olarak kullanılabilir çok sayıda enstrüman oluşmuş durumda. İnternet kendi içinde şiddeti evrimleştirdi. Daha önceleri kendi halinde edilgen olarak okunmayı bekleyen ve saldırı tohumları içeren yayınlar, bloglar, yazılar; yerini agresif tutumlu ve yayılcı bir özellik gösteren twitlere, Facebook sayfalarına bıraktı. Bunlar okunmayı beklemeyen kendisini zorla okutturan, sözel şiddetin bir türünü uygulayan web uygulamaları haline gelmiş, adeta şiddetin öznesi olmuşlardır adeta.



İnternet üzerinden oluşturulan hastalık destek grupları veya sağıltaki “harici uzmanlar” marifetiyle hastaların internet aracılığıyla birbirleriyle etkileşimi sağlanmaktadır. Olay, sağılıkçılar ve sağılık sisteminden edinilen hizmeti eleştiren, tedaviye yönelik alternatiflerin tartışıldığı bir noktaya kaymaktadır. İnternet sosyal medyası kişilerin sağılığını hekimlerden daha çok yönlendirir hale gelmektedir. Adeta reçetede ki ilaçları yazdırma sorunu olmazsa hekime gitme ihtiyacı bile duyulmayacak!

sağılık çalışanlarına yönelik şiddet olgusu olmuştur. Sağılık kurumlarında sağılık çalışanlarına yönelik şiddet haberleri neredeyse her gün basında yer bulmaktadır. Bu konuyu ülkemizde öne çıkaran iki önemli yönü bulunmaktadır. Birincisi hasta ve yakınlarının uzun yıllar boyunca sağılık sektörüne ilişkin oluşmuş kültürel algısı. İkincisi sağılık kurumlarının artan hasta yüküyle baş etme stratejileri ve süreç yönetimi.

Eğitim kurumları, tapu kadastro, nüfus müdürlükleri, postane veya diğer kurumlarda da şiddet olayı yaşandığına kuşku bulunmamaktadır. Ancak sağılık kurumlarında yaşanan şiddet olgusunun ayırıcı yönü, hizmet alan ve

hizmet veren ilişkisinde sadece kâğıt-kalem boyutundan ibaret olmayışıdır. Sağılık kurumlarında verilen hizmet, insan bedeni üzerinde ve de hastanın yararı gözetilerek doğrudan tasarrufta bulunulmasıdır. Nasıl oluyor da tarafların niyetlerinden bağımsız sonuçlar ortaya çıkmaktadır? Buradaki sorunun farklı boyutlarına aşağıda kısaca yer verilecektir. Sağılık kurumlarında şiddetin bütün taraflarına ait çeşitli faktörler sıralanabilir:

#### 1. Hasta ve yakınlarına ait olanlar:

- Hastaneden hizmet alma süreci öncesinde gadre uğramışlık hissiyle başvuru
- Gerginlik, sakatlanma veya ölüm korkusu gibi olumsuz duygular
- Alkol veya uyuşturucu madde kullanımı
- Yüksek beklenti düzeyi
- Moral çöküntü yanı sıra hasta yükünün üstlenilmesi vb.

#### 2. Sağılık çalışanlarına ait olanlar:

- Aşırı iş yükünün getirdiği stres
- Hasta ve yakınlarıyla iletişim noktasındaki eğitim yetersizliği
- Hasta ve yakınına yönelik empati eksikliği
- Hasta ve yakınına bilgilendirme noktasındaki yetersizlik
- Hasta ve yakınına yeterli dinlememe vb.

#### 3. Sağılık kurumlarına ait olanlar:

- Sağılık personel (hekim ve hemşire) azlığı
- Yardımcı personel (hasta taşıma personeli) azlığı
- Hasta ve yakınları için konforlu bekleme alanlarının azlığı
- Güvenlik personelinin azlığı
- Hasta ve yakınlarının şikâyetlerinin çözümünün hastanelerde bürokratize edilmesi vb.

#### 4. Kitle iletişim araçlarına (televizyon, internet vb.) ait olanlar:

- Sağılık çalışanlarını hedef gösteren yayınlar
- Sonucu yüz güldürücü olmayan bir sağılık hizmetinde sağılık çalışanlarını haksız gösteren yayınlar
- Sağılık kurumlarında yaşanan her olayı skandal gibi sunmak vb.

Toplum genelinde ve özelde sağılık kurumlarında şiddetin önlenmesi için topyekûn bir çalışma ortaya konmalıdır. Eğitim kurumlarında verilen vatandaşlık derslerinde sağılık hizmetlerinden yararlanma hakkı ve bu hakkın nasıl talep edileceği müfredata konmalıdır. Televizyonlarda ve radyolarda konu ile ilgili “kamu spotları”na yer verilmelidir. İnternet mecrasında ise sağılık kurumları

profesyonel ekipler yardımıyla etkili bir tanıtım çalışması yürütmelidir.

Yakın dönemde yapılan bir çalışmada (Demir ve diğerleri, 2013) araştırmaya katılan sağılık personeline göre, hastanelerde yaşanan sözel ve fiziksel şiddet davranışına maruz kalmanın en önemli sebeplerinin başında “hasta transferini yapacak taşıma personelinin eksikliği” gelmektedir. Bu nedenle hastanelerde hasta taşıma personelinin artırılması ve böylece hastanın kendi yakını üzerindeki yükünün azaltılması mümkün olacak ve hasta yakınının gerilimi de azalabilecektir. Hasta yakınlarına hastalarının akut tedavisi süresince rahat bir şekilde bekleyebilecekleri konforlu bekleme alanları oluşturulmalıdır. Hasta kantinlerine bu konuda asgari standartlar getirilebilir. Acil servislerde hasta yakını bilgilendirme panoları oluşturulmalı işlevsel olmalıdır. Hasta ve yakınlarının şikâyetleri eğer çözülebilecekse bürokratize edilmeden yerinde çözümü için hastane yönetimince ilgililere gerekli yetki ve inisiyatif tanınmalıdır.

Bakanlık ve diğer yetkili kurumlarca mevzuat düzenlemeleri açısından oldukça önemli adımlar atıldı ve atılmaya devam ediyor. Ancak basında sıklıkla şiddet ve sonuçlarına dair haberler okumaya devam etmekteyiz. Kaldı ki kanunlarımızda her türlü şiddete yönelik cezaların artırılması bile şiddeti önlemeye yetmemektedir. Daha genel olarak bakıldığında kanunların davranışların sonuçları üzerinden işlev gördüğü dikkate alınırsa şiddetin analizi daha kolay olur. Dolayısıyla sağılık kurumlarında şiddete yönelik cezai ve diğer hukuki yaptırımlar önemli olmakla birlikte, şiddeti önlemeye yönelik olarak **destek hizmetlerine ağırlık verilmesi** önemli bir seçenek olarak karşımızda durmaktadır. Böylece sağılık hizmetlerinde sağılık çalışanına yönelik şiddet tam olarak “eradike” edilemezse bile oldukça seyrek hale gelecektir.

#### Doktor Gogül!

İnternet kullanıcılarının sayısı dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır. Avrupa Birliğinde bu oran %65 seviyelerinde, ABD’de %70-75’ler ve ülkemizde de 2012 yılı itibarıyla %50’ler seviyesinde olup halen artmaktadır. Kullanıcı sayısının artmasının yanı sıra kullanım oranı da giderek artmaktadır. Dünya 2010 yılı itibarıyla toplam zamanının %22’sini on-line olarak geçirirken ortalama bir kullanıcı günde yaklaşık 6 saatini sosyal medyada geçiriyor. Yine 2010 yılı itibarıyla hastaların %61’i hastalığı ve sağılığı hakkında internet araştırması yapıyor (Timimi, 2012). Bu veriler günden güne artmaktadır zira 2 yıl öncesine kadar akıllı telefonlar bugünkünden daha az kullanılıyordu. İnternet paketleri akıllı telefonu

olan neredeyse herkesin erişebileceği ücretler seviyesine indiğinden mobil internet kullanımı istatistikleri eklendiğinde tablonun boyutları netleşebilecektir.

Meşhur sosyal paylaşım sitesi Facebook'un dünya genelinde kullanıcı sayısı 1 milyarı aşmış durumda, Twitter kullanıcı sayısı da 555 milyon. Ülkemizde 2013 yılı itibarıyla Twitter kullanıcı sayısı 7,2 milyon, Facebook kullanıcı sayısı ise 32 milyon dolaylarında ve artacağını tahmin etmek yanlış olmaz. 10 yıl öncesinde ülkenin genelini ilgilendiren herhangi bir dedikodunun veya söylentinin oluşması epey bir zaman gerektirirken günümüzde sadece birkaç saat içerisinde değil ülke tüm dünyanın gündemine taşımak mümkün. Burada gerçek bilgiyi dezenformasyondan ayırmak kolay olmamaktadır. Bazen güvenilir kişi veya kurumlar bile zayıf (güncel konularla ilgili haber formatında ve gerçek dışı içeriğe sahip bir site) türü haberlerin doğruluğuna inanabilmektedirler.

Evde veya dışarda, otobüste, trende her nerde olursa kendi sağlığımız veya herhangi bir hastalık hakkında bilgi edinmek istediğimizde elimizi arama motorunun çubuğuna götürüyoruz. Dolayısıyla internete ev doktoru veya mobil doktor dememize bir engel yok gibi. Bir tarafta sağlıkla ilgili faydalı ve de insan sağlığını geliştiren uygulamaların varlığı söz konusu iken diğer yanda insan sağlığına olumsuz etkileri olan bir teknomedyadan söz edebiliriz. Çok boyutlu dijital bir toplum olarak varlığını geliştirmeye devam eden (Thompson ve Hickey, 2012) internet dünyasının; bilgi edinme, bilgiyi yayma, eğitim, sosyalleşme, gelir getirici ve destekleyici işlevleri de bulunmaktadır.

Sağlık ve hastalık durumlarına ait bilginin herkesin erişimine açık kullanımı ve sonuçları herkes için aynı olmamaktadır. Çünkü her kişinin bilgiyi yorumlaması ve ona göre tutum geliştirmesi farklı olacaktır. Bilgiye erişim kısıtlanması gibi bir durum olamayacağına göre internet okuryazarlığı konusunda yaşam boyu eğitim anlayışının gündeme getirilmesi söz konusu edilmelidir. ABD'de sağlık konusunda yanıtıcı bilgilere bir yanıt olarak "Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı" güvenilir internet bilgisi sunan bir web sitesi oluşturmuştur (Weitz, 2007). Halen yayında olan bu site "*sağlıkta güvenilir bilginin kaynağı*" sloganını kullanmaktadır. Ülkemizde bu türden web sitelerinin gündeme getirilmesi ve yayın hayatına başlaması, ülkemiz internet kullanıcıları için önemli bir fonksiyon üstlenecektir.

Sanal medyada sağlıkla ilgili öne çıkan bir diğer önemli konu, sanal ortamda organize olmuş hastalık destek gruplarıdır. İnternet üzerinden oluşturulan

hastalık destek grupları veya sağlıktaki "harici uzmanlar" (lay expert) marifetiyle hastaların internet aracılığıyla birbiriyle etkileşimi sağlanmaktadır. Olay, sağlıkçılar ve sağlık sisteminden edinilen hizmeti eleştiren, tedaviye yönelik alternatiflerin tartışıldığı bir noktaya kaymaktadır (Gabe ve Calnan, 2009). Bu açıdan bakıldığında, internet sosyal medyası kişilerin sağlığını hekimlerden daha çok yönlendirir hale gelmektedir. Adeta reçetedeki ilaçları yazdırma sorunu olmazsa hekime gitme ihtiyacı bile duyulmayacak! Öyle ki hekimlerin son 10 yılda karşılaştığı "en problemleri hasta grubu"nun, kendisiyle teşhisi müzakere eden hasta grubu olduğunu söyleyebiliriz. Twitter veya diğer sosyal medya hesabı üzerinden rahatsızlık belirtilerini paylaşan ve takipçileri veyahut da arkadaşlarından geri bildirim alan kişiler elbette hastalıklarını için uzmanlarıyla müzakere edecek denli bilgili adedemektedir. Ancak yüzeysel ve bağlamından kopuk bilginin sonuçları hakkında malumat sahibi değildir. Dolayısıyla devam eden iki trend nedeniyle (bilginin geometrik artışı ve bilgiye erişimin artması) ve de hasta ve hekim arasındaki etkileşimi çoğunlukla ön kabule yönelik şartlandırma oluşturması nedeniyle olumsuz sayılabilecek bir süreç tesis edilmiş olmaktadır. Hasta ve hekim arasındaki fonksiyonel ilişki çatışmacı bir seyirle devam edecektir. Hekimin hastaya ayırdığı zaman konusunda bir sıkıntı olmaması halinde çatışmacı seyrin fonksiyonel olabileceğinden söz edebileceğiz bile günümüz şartlarında bunun olumlu sonuçlarından kolaylıkla söz edemeyiz.

Sağlıklı beslenme, doğru tedavi ve hastalık teşhisleri gibi birçok konuda inanılmaz ölçekte bilgileri barındıran internet medyasını kontrol etmek mümkün değildir. İnternet medyasıyla birlikte yaşama ancak doğru kaynaklara erişim imkânını barındırmasıyla mümkün olacaktır. Bu sebeple sorumlu kurumlar doğru bilgiyi içeren web sitelerini hayata geçirmelidir. Doğru bilginin yayılması, hasta ve hekim etkileşimini dahi olumsuz etkileyen bir teknomedyanın etkinliğini azaltacaktır.

### Sonuç ve öneriler

İnternet ve dolayısıyla sosyal medyanın olumlu, olumsuz çok sayıda etkisi olmaktadır. Bu etkileri yok etmek mümkün değildir. Zira küresel sorunlar yerel çözüm getirerek sorun yok edilemez. Sorunla etkilerini azaltarak birlikte yaşanabilir. Bugün için dünyada her türlü siber suç yaygınlaşmaktadır (Ritzer ve Ryan 2011). Siber suçlar; içinde çocuk pornografisi, banka ve kredi kartı suçları, gizli bilgilerin yayınlanması, mahrem bilgilerin paylaşılması, şiddetin teşviki, nefret ve

ırkçı söylemleri de içermektedir. Dünya nüfusunun beşte biri interneti kullanmaktadır ve her an bu suçların potansiyel olarak nesnesi olabilecek 7 milyar insan bulunmaktadır. Bu çerçevede bilinçli tüketici nosyonunu topluma kazandırma yaklaşımı öne çıkarılmalıdır.

Şiddet ve özel olarak sanal şiddet toplumun her alanında ortaya çıkmaktadır. Toplumların şiddet kültürü, bunu devam ettiren bir kaynak olmasına rağmen internet medyası ve sanal mecra şiddeti kiteselleştirmektedir. Bu da kuşkusuz son 15 yılın bir olgusudur. Ülkemizdeki yakın dönem sosyal olaylarında etkisi olduğu da bilinmektedir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti mazur ve makul gören internet ve diğer kitle iletişim araçları ile doğru bilgilendirme ve tutum oluşturma projeleriyle karşılık verilmeye çalışılmalıdır. Sağlıkta şiddeti engellemek için imkânlar dâhilinde önlemler alınmalı, hasta ve yakınları için konforlu bekleme alanları artırılmalı, hasta ve yakınlarını bilgilendirme artırılmalı, hastanın akut tedavisi sürecinde hastanın yükünün hasta yakını üzerinden alınması sağlanmalı ve bunun için yeterli sayıda destek hizmeti personeli istihdamına gidilmelidir.

Sanal medyanın sağlık alanında olumsuz ve yanlış bilgilendirme özelliği ile mücadele kapsamında aşağıdaki öneriler dile getirilebilir:

- Sağlık Bakanlığı veya onun belirleyeceği güvenilirliği yüksek, toplumca bilinen bir üniversite tarafından güvenli sağlık bilgilerinin edinebileceği bir web sitesi açılmalıdır. Web sitesinde hastalıklara göre hastalar için destek grupları oluşturulmalıdır.
- Sağlık Bakanlığı tarafından internet üzerinden edinilen sağlık bilgilerinin mahiyeti ve değeri konusunun işlendiği kamu spotları hazırlanmalıdır.
- Siber suçlarla mücadele kapsamında çocuk kullanıcılar için okullarda internet okuryazarlığı konusunda eğitim hazırlanmalıdır. Müfredatta bu konulara mutlaka yer verilmelidir.
- Evinde internet kullanımı imkânı bulamayan çocukların internet kafelerden yararlandıkları süre içinde internetin olumsuz etkilerinden korunması için önlemler alınmalıdır. Bu çerçevede bütün okullarda yeterli sayıda bilgisayarın bulunduğu laboratuvarlar açılmalıdır. Bu bilgisayar laboratuvarları hafta sonu da dahil okul öğrencilerine hizmet vermek üzere online kütüphane konseptiyle açık tutulmalıdır.