

KLİMİK ERIŞKİN BAĞIŞIKLAMA SEMPOZYUMU · OTURUM 9

Aşı Kararlarının Davranışsal ve Dijital Belirleyicileri

İnfodemi, İletişim ve Toplumsal Güven

DOÇ. DR. SUNCEM KOÇER

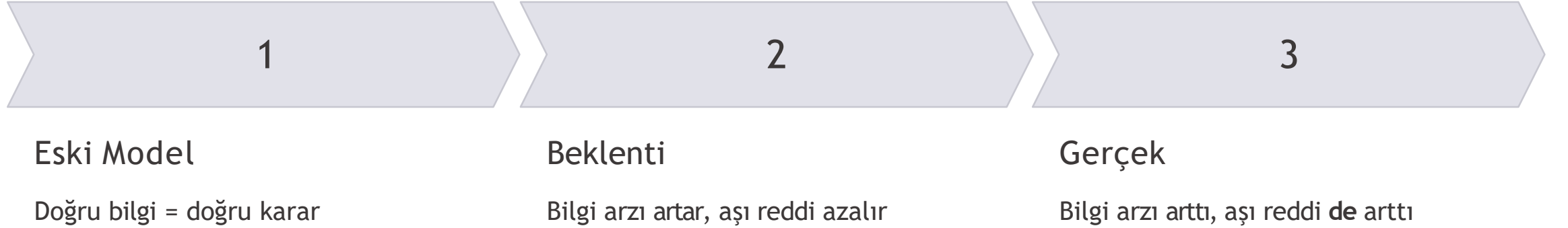
KOÇ ÜNİVERSİTESİ / MEDYA VE GÖRSEL SANATLAR · INFODEMILAB

"Hocam, ben biraz araştırdım."

Bu cümle bir meydan okuma değil — bir **güven arayışının** ifadesi. O "araştırma"nın ne olduğunu anladığımızda, aşı kararının nerede alındığını da anlarız.



Yanlış Teşhis: Bilgi Açığı Modeli



Türkiye'den Üç Çarpıcı Rakam

~100K

Aşı Reddi

2014'te 1.370'ten 2024'te ~100.000 aileye

%10

Aşısızlık

0-4 yaş grubunda aşısızlık oranı

1.523

Kızamık Vakası

2024'te kayıt altına alınan vaka

Mezenformasyon · Dezenformasyon · Malinformasyon

Mezenformasyon

İyi niyetle yayılan yanlış bilgi.
Karşınızdaki sizi korumaya çalışıyor.

Dezenformasyon

Kasıtlı ve çoğunlukla ticari çıkara dayalı yanlış bilgi.

Malinformasyon

Bağlamından koparılmış **gerçek** bilgi. Nadir yan etkinin "nadir"i silinmiş.

Malinformasyon en az konuşulan, hekimlerin en sık karşılaştığı türdür. Bu bir yalan değil, **budanmış bir gerçektir** — bu yüzden "bu doğru değil" demek işe yaramaz.



Davranışsal Belirleyiciler: Kararın Sosyal Mimarisi

TÜBİTAK 1001 · 2 PROJE

N=1.089 TEMSİLİ ANKET

30 KİŞİLİK MEDYA GÜNLÜĞÜ

30 KİŞİ İLE DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME

3 ŞEHİRDE KATILIMCI GÖZLEM

1

Söylenen

Kaynağa ve kanıta göre değerlendiririm

2

Yapılan

Sosyal çevremdekiler doğruyu bilir

3

Yapılan

Yanlış benim gibi düşünmeyenler yayar



İnsanlar birinci teoriyi *konusurken* kullanıyor; davranışlarını ikinci ve üçüncü belirliyor. Hastaya "güvenilir kaynaklara bakın" demek onun retoriğine hitap eder, davranışına değil.

"Ben Araştırdım" Derken Ne Kast ediyor?



Dolaysızlık Tahayyülü

Katılımcıların **19/30'u** bir bilgiyi doğrulamak için televizyona, **14/30'u** Google'a başvuruyor. Google burada bir bilgi kaynağı değil, bir **doğrulama aracı** olarak görülüyor.

Güven Yer Değiştiriyor

İnsanlar kurumlara güvenmiyor ama kendi araştırma kapasitelerine güveniyor. Hekim bilgisi **aracılı** sayılıyor – arkasında kurum, protokol, ilaç firması var. Google ise dolaysız.

Klinik Sonuç

Bu dezavantaj daha fazla bilgiyle kapanmaz. Ancak kendi aracılılığınızı görünür kılarak kapanır: *"Ben bunu nereden biliyorum, bu veriyi kim üretti?"*

Dijital Mimarinin Dört Unsuru



Algoritmik Dolaşım

Aşı içeriği "sağlık" değil, **kimlik ve aidiyet** kategorisinde dolaşıyor. Platform öfkeyi ve korkuyu ödüllendiriyor.



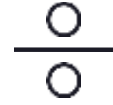
Enformasyon Boşlukları

Cevapsız kalan her soru birileri tarafından dolduruluyor. **Boşluk tarafsız değildir.**



Hizmet Olarak Dezenformasyon

Sağlık dezenformasyonunun büyük kısmı ideolojik değil, **ticaridir**. Aşı şüphesi birilerine para kazandırıyor.



Bölünmüş Resmî Güven

Türkiye'de resmî kaynağa güven siyasal olarak bölünmüş. **Kimin söylediği** bazen içerikten daha belirleyici.

Yeni Katman: Yapay Zekâ Muayenehaneye Giriyor



Hastanız artık arama yapmıyor — soru soruyor.

Sohbet botu, dolaysızlık fantezisinin mükemmelleşmiş hali: size özel cevap, kendinden emin üslup, görünmez kaynaklar, sıfır tereddüt.

Mount Sinai · *Lancet Digital Health* · Şubat 2026

9 büyük dil modeli · 1 milyondan fazla istem · 300 hekim-doğrulama klinik senaryo. Özofajit hastasına model yanıtı: "Soğuk süt için, şikâyetleriniz geçer."

⊗ Bu sistemler kendinden emin tıbbi dili varsayılan olarak doğru kabul ediyor. Önemli olan iddianın doğru olması değil, nasıl yazıldığı.

Kısa Reçete: Hekim Ne Yapabilir?

1 Enformasyon Anamnezi

"Bunu nerede okudunuz?" sorusunu rutin anamnezin parçası yapın. On beş saniye, hedefi belirler.

2 Ön-Çürütme

En sık dolaşan iddiayı hasta sormadan, taktiğiyle birlikte adlandırın. Tehdidi tanıtmak, sonradan çürütmekten etkilidir.

3 Doğruluk Sandviçi

Olguyla başlayın → uyarı verin → iddiayı kısaca söyleyin → olguyla bitirin.

4 Belirsizliği Açıkça Yönetin

Sahte kesinlik güveni yıkıyor; kabul edilmiş belirsizlik güven kuruyor.

5 İlişkisel Güven — En Değerli Varlığınız

Hekim hâlâ en yüksek güvenilirliğe sahip aktör. Bu güven ilişkiseldir, ölçeklenemez — tam bu yüzden değerlidir.

Hastalarınız bilgi
aramıyor;
kime
güveneceklerini
arıyorlar.

O güvenin üretildiği yer hâlâ sizin odanız.



Teşekkürler



Doç. Dr. Suncem Koçer

Antropolog



Koç Üniversitesi / MAVİA • InfodemiLab



İletişim

sukocer@ku.edu.tr

@infodemilab



infodemi
__lab__

Ek · Muhtemel Sorular ve Hazırlıklı Cevaplar

"Her hastaya 20 dakika mı ayıracağız?"

Bu bir süre meselesi değil, sıra meselesi. Enformasyon anamnezi tek soru: "Bunu nerede gördünüz?" – 15 saniye alır, sonraki 3 dakikanın hedefini belirler.

"Aşı karşıtlarıyla tartışmak boşuna değil mi?"

Kararlı aşı karşıtı ikna hedefi değildir. Ama tereddütlüler çok daha kalabalık – onlarda belirleyici olan argüman değil, ilişkidir. Asıl kitleniz tartışmayı izleyenlerdir.

"Yapay zekâyı hastalara yasaklasak?"

Yasak aracı ortadan kaldırmaz; hastanın onu size söylememesini sağlar. Görünür kılmak her zaman daha güvenlidir: "Nereden başladığınızı anlatın, birlikte bakalım."

"Bu bulgular pandemi dönemine ait, hâlâ geçerli mi?"

Bulguların çekirdeği pandemiye özgü değil: insanların bilgiyi sosyal bağ üzerinden değerlendirmesi pandemiden önce de böyleydi. Pandemi bunu görünür kıldı, yaratmadı.