

Online επαγγελματισμός και ο αντίκτυπος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην άσκηση της ιατρικής

Ναούμ Συμεών

Στρατιωτικός Ιατρός, Υγειονομική Υπηρεσία 116 Πτέρυγα μάχης, Άραξος

DOI: 10.5281/zenodo.3926717

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η άνοδος των κοινωνικών μέσων που δημιουργήθηκε από τους χρήστες του Διαδικτύου και φιλοξενήθηκε από δημοφιλείς τοποθεσίες όπως το Facebook, το Twitter, το YouTube και το Wikipedia, και τα blogs, έχει φέρει αρκετούς νέους κινδύνους για τον ιατρικό επαγγελματισμό. Κατ' αρχάς, πολλοί ιατροί μπορεί να βρουν συναρπαστικό, σε συγκεκριμένα πλαίσια, το να εφαρμόζουν αρχές για τον ιατρικό επαγγελματισμό στο περιβάλλον του διαδικτύου. Δεύτερον, οι ιατροί ενδέχεται να μην εξετάζουν το πιθανό αντίκτυπο του περιεχομένου τους στο διαδίκτυο στους ασθενείς τους και στο κοινό. Τρίτον, μια στιγμιαία καθυστέρηση στην κρίση από έναν μεμονωμένο ιατρό για τη δημιουργία μη επαγγελματικού περιεχομένου online, μπορεί να αντικατοπτρίζει ανεπαρκώς ολόκληρο το επάγγελμα. Για να ξεπεραστούν αυτές οι προκλήσεις, ενθαρρύνονται μεμονωμένα οι ιατροί να συνειδητοποιήσουν ότι καθώς "βαδίζουν" μέσω του Παγκόσμιου Ιστού, αφήνουν πίσω τους ένα «αποτύπωμα» που μπορεί να έχει ανεπιθύμητες αρνητικές συνέπειες για αυτούς και για το επάγγελμα γενικότερα. Συνίσταται επίσης, τα ιδρύματα να υιοθετήσουν μια ενεργή προσέγγιση ώστε να προσελκύσουν τους χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στο να καθορίσουν συναινετικά πρότυπα για τον «επαγγελματία του διαδικτύου». Τέλος, δεδομένου ότι ο επαγγελματισμός περιλαμβάνει περισσότερο από την αποφυγή αρνητικών συμπεριφορών, παρουσιάζονται παραδείγματα πιο θετικών εφαρμογών για αυτήν την τεχνολογία. Όπως ένας καθρέφτης, τα κοινωνικά μέσα μπορούν να αντανακλούν τις καλύτερες και χειρότερες πτυχές του περιεχομένου που έχει τεθεί ενώπιόν του, για να μπορούν όλοι να δουν.

Λέξεις Κλειδιά: Επαγγελματισμός, χρήση διαδικτύου, ιατρική ηθική, πολιτική υγείας.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Ναούμ Συμεών, Αριστομένους 29, 16674 -Γλυφάδα -Αττική Τηλ: 6947745476, E-mail: naoumsimeon@gmail.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipeiou" Journal

Volume 19, Issue 3 (July - September 2020)

SPECIAL ARTICLE

Online professionalism and the impact of social media on the practice of medicine

Naoum Symeon

MD, Military Doctor, 116 Combat Wing Health Service, Araxos, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.3926717

ABSTRACT

The rise of social media created by Internet users and hosted by popular sites such as Facebook, Twitter, YouTube and Wikipedia, and blogs - has brought several new risks to medical professionalism. First, many doctors may find it fascinating, in specific contexts, to apply principles of medical professionalism to the internet environment. Secondly, doctors may not consider the possible impact of their online content on their patients and the public. Thirdly, an instant lag in the judgment of an individual doctor to create non-professional online content may inappropriately reflect the entire profession. To overcome these challenges, individual doctors are encouraged to realize that as they "walk" through the Web, they leave behind a "footprint" that can have undesirable negative consequences for them and the profession in general. It also recommends that institutions adopt an active approach to attracting social media users to establish consensus standards for the 'internet professional'. Finally, since professionalism involves more than avoiding negative behaviors, examples of more positive applications for this technology are presented. Like a mirror, social media can reflect the best and worst aspects of the content that has been put before it so that everyone can see it.

Keywords: Professionalism, internet use, medical ethics, health policy.

Corresponding Author: Naoum Symeon, 29 Aristomenous street, Glyfada - Attiki, 16674, Greece, E-mail: naoumsimeon@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Διαδίκτυο έχει αλλάξει πολλές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των επαγγελματιών και του κοινού. Η πρόσφατη ανάπτυξη των εφαρμογών Web 2.0 (επίσης γνωστή ως «μέσα κοινωνικής δικτύωσης-social media») δημιούργησε ιδιαίτερους κινδύνους για τις δημόσιες απόψεις ορισμένων επαγγελματιών. Οι εκπαιδευτικοί σε σχολεία¹ και οι δικηγόροι² έχουν υποστεί κυρώσεις ή ακόμα και απολυθεί για διαδικτυακές αδιακρισίες που θεωρούνται ότι παραβιάζουν τις κοινωνικές προσδοκίες για το πώς εκπροσωπούν την προσωπική τους ζωή στη δημόσια σφαίρα. Πρόσφατα, παρόμοια περιστατικά αφορούσαν και τους ιατρούς. Σε μια περίπτωση, ιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας που παρέχουν βοήθεια στην Αϊτή δημοσίευσαν φωτογραφίες σε απευθείας σύνδεση των γυμνών και ασυνείδητων ασθενών όπως επίσης δημοσίευσαν και ιατρούς που έπιναν ή πόζαραν με χαμόγελο και «ψηλά τους αντίχειρες» μπροστά από τους ασθενείς ή τα φέρετρα.³ Ενώ είναι δελεαστικό να βλέπει κανείς τέτοια περιστατικά ως σπάνια γεγονότα, οι πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι οι αναρτήσεις (posts) μη επαγγελματικού περιεχομένου είναι αρκετά κοινό μεταξύ των φοιτητών ιατρικής, των ειδικευομένων και άλλων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.⁴⁻⁶ Σε πολλές περιπτώσεις, οι χρήστες των κοινωνικών μέσων μπορεί απλά να μην

ξετάσουν θέματα επαγγελματισμού στις διαδικτυακές (online) ενέργειές τους και μπορεί στην πραγματικότητα να εμφανίζουν υποδειγματική ηθική και χαρακτήρα στις πράξεις τους εκτός διαδικτύου (offline). Εν προκειμένω, οι προαναφερθέντες επαγγελματίες επεσήμαναν τις αρχές του αλτρουισμού και της κοινωνικής δικαιοσύνης μέσω του εθελοντικού τους έργου στην Αϊτή και τελικά απαλλάχθηκαν από τις αρμόδιες αρχές αδειοδότησης.⁷ Εντούτοις, η καταστροφή των δημόσιων αντιλήψεων σχετικά με την προσπάθεια ιατρικής βοήθειας είχε γίνει. Αντί να κατηγορηθεί η τεχνολογία ή να κακοποιείται ο χρήστης, πιστεύεται ότι αυτό το παράδειγμα υπογραμμίζει την ανάγκη για μια βελτιωμένη εκπαίδευση και επικοινωνία σχετικά με τη χρήση των κοινωνικών μέσων από τους επαγγελματίες υγείας.^{8,9}

ONLINE ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ, ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΕΥΡΥ ΚΟΙΝΟ

Παρόλο που υπάρχουν ήδη αρχές και δεσμεύσεις για τον ιατρικό επαγγελματισμό,¹⁰ πιστεύεται ότι πολλοί ιατροί μπορεί να δυσκολεύονται να εφαρμόσουν αυτές τις αρχές στις online ενέργειές τους για τουλάχιστον τρεις λόγους. Κατ' αρχάς, μερικά από τα online περιεχόμενα που έχουν εντοπιστεί ως μη εξειδικευμένα τόσο στην ιατρική βιβλιογραφία όσο και στα

μέσα μαζικής ενημέρωσης, ενδέχεται να μην παραβιάζουν σαφώς τις υπάρχουσες αρχές του ιατρικού επαγγελματισμού. Για παράδειγμα, μερικοί ιατροί μπορεί να μην συνειδητοποιήσουν ότι οι εικόνες που πίνουν σε ωράριο εκτός εργασίας σε έναν ιστότοπο κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να εγείρουν ερωτήματα από το κοινό, σχετικά με τη μη επαγγελματική συμπεριφορά, ειδικά αν υπονοείται η μέθη. Μια δεύτερη και συναφής ανησυχία είναι ότι πολλοί άνθρωποι βιώνουν μια αίσθηση αποθάρρυνσης στις ηλεκτρονικές τους ενέργειες. Ειδικότερα, τα κοινωνικά μέσα μπορούν να δημιουργήσουν μια αντίληψη περί ανωνυμίας και απόσπασης από τα κοινωνικές νύξεις και συνέπειες από τις διαδικτυακές ενέργειες.¹¹ Έτσι, οι επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου μπορούν να λένε ή να πράξουν πράγματα που δεν θα λένε ή κάνουν αυτοπροσώπως, όπως η αποκάλυψη εμπιστευτικών πληροφοριών (συμπεριλαμβανομένων εικόνων ασθενών) ή να παρουσιάσουν ομιλίες και συμπεριφορές που είναι ασεβείς-αγενείς σε συναδέλφους ή ασθενείς και τις οικογένειές τους. Τρίτον, οι δυνητικές επιπτώσεις τέτοιων αδιακρισιών είναι πολύ μεγαλύτερες από τις συνήθεις αλληλεπιδράσεις που συμβαίνουν εκ του σύνεγγυς (πρόσωπο με πρόσωπο) λόγω της ευρείας εμβέλειας αυτού του μέσου. Ενώ οι ιατροί πρέπει πάντα να είναι προσεκτικοί για να αποφευχθεί η παραβίαση της εμπιστευτικότητας των ασθενών, μια

ανάρτηση που έγινε online, μπορεί να έχει πολύ μεγαλύτερο αντίκτυπο σε σχέση με μια συζήτηση που έγινε κατά τη διάρκεια του γεύματος με έναν συνάδελφο.

Δυστυχώς, τα κοινωνικά μέσα μπορούν να επιτρέψουν στο περιεχόμενο που δημοσιεύτηκε σε μια στιγμή χωρίς κρίση να εξαπλωθεί γρήγορα πέρα από το κοινό που επιθυμεί (κοινό στόχος), με ένα απλό «κλικ». Με αυτή την έννοια, τα κοινωνικά μέσα μπορούν να λειτουργήσουν ως ένας καθρέφτης που αντανακλά τις οικείες σκέψεις και συμπεριφορές πίσω στον εαυτό του καθώς και σε άλλους σε όλο τον κόσμο. Για ένα ολόένα και πιο οικείο με το διαδίκτυο κοινό, οι «εικόνες» που αντανακλώνται από αυτόν τον καθρέφτη των κοινωνικών μέσων μπορεί να αποδειχθούν πολύ σημαντικές για τον προσδιορισμό του μεγέθους, όχι μόνο των διαπιστευτηρίων, αλλά και του χαρακτήρα των επαγγελματιών. Επιπλέον, όταν ενισχύονται από την κάλυψη του Τύπου, οι μη επαγγελματικές εικόνες των επαγγελματιών στον καθρέφτη των κοινωνικών μέσων μπορούν επίσης να μεγεθυνθούν ή να διαστρεβλωθούν όπως στην περίπτωση των ιατρών που παρέχουν βοήθεια στην Αϊτή.

Ενώ οι μελέτες σχετικά με τις αντιλήψεις των ασθενών σχετικά με τη χρήση των κοινωνικών μέσων των ιατρών δεν επαρκούν, η πρόσφατη κάλυψη του θέματος από τα μέσα ενημέρωσης¹² και οι απαντήσεις των αναγνωστών μέσω του διαδικτύου, όπως οι



ακόλουθες, είναι διαφωτιστικές: «Η ιατρική είναι ένα πολύ σοβαρό επάγγελμα ... στρέφοντας την αξιοπρέπεια και την εμπιστοσύνη σε ορισμένους τομείς. Σύντομα θα υπάρξει τόσο λίγη εμπιστοσύνη ότι θα υπονομεύσει τους αξιοσέβαστους ανθρώπους που έχουν επιλέξει αυτό το επάγγελμα».¹³ Άλλοι αναγνώστες δημοσίευσαν παρόμοια σχόλια: «Όποιος δεν είναι αρκετά έξυπνος για να καταλάβει τι είναι καλό για να δημοσιεύσει στο Διαδίκτυο δεν έχει καμία απολύτως θέση να έχει την ευθύνη για την υγεία των άλλων ανθρώπων» και «ως επαγγελματίες ιατροί, δάσκαλοι, δικηγόροι κ.λπ., πρέπει να διατηρούν ένα ορισμένο επίπεδο. Αν αυτό δεν σας αρέσει ή δεν μπορείτε να το κάνετε, βρείτε μια διαφορετική δουλειά». Αυτά τα σχόλια υποδηλώνουν ότι μερικοί μπορεί να δουν μια ηλεκτρονική δραστηριότητα ενός ιατρού ως «πληρεξούσιο» για την κοινή λογική και την αξιοπιστία που απαιτείται για την αντιμετώπιση των ευθυνών της φροντίδας των ασθενών. Επιπλέον, όταν η τεχνολογία όπως τα κοινωνικά μέσα έχει τη δυνατότητα να αλλάξει τους τρόπους με τους οποίους οι ιατροί μπορούν να αλληλεπιδράσουν με μεμονωμένους ασθενείς αλλά και με το ευρύ κοινό, οι ιατροί πρέπει να επανεξετάσουν τις συνέπειες των επαγγελματικών τους δεσμεύσεων.¹⁴ Παρόλο που ενδέχεται να μην είναι απαραίτητο να επεκταθεί το υφιστάμενο πλαίσιο για τον επαγγελματισμό, οι ιατροί θα πρέπει

τουλάχιστον να εξετάσουν τα ζητήματα που θέτουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να λάβουν σωστά αποφάσεις για λογαριασμό τους ή σε συνεργασία με συναδέλφους ή ανώτερους, να αποφασίσουν τι είναι κατάλληλο και ακατάλληλο για την ομάδα, το ίδρυμα ή το χώρο εργασίας τους, καθώς αυτοί εκπροσωπούνται σε ένα νέο ιστό, όπου το περιεχόμενο που δημιουργείται από τους χρήστες αφθονεί.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ

Το Pew Internet και το American Life Project για να καταδείξουν τον αντίκτυπο των online ενεργειών ενός ατόμου, έχουν προωθήσει την ιδέα ότι κάθε χρήστης του Διαδικτύου δημιουργεί ένα «ψηφιακό αποτύπωμα».¹⁵ Αυτή η έννοια ενθαρρύνει τα άτομα να σκέφτονται τις συνέπειες που ακολουθούν για κάθε online ενέργεια που κάνουν, γνωρίζοντας ότι καθώς «βαδίζουν-κινούνται» μέσω του Παγκόσμιου Ιστού, αφήνουν πίσω τους ένα «αποτύπωμα». Αυτό το αποτύπωμα είναι ορατό για τους άλλους και μπορεί να έχει απροσδόκητες, αρνητικές συνέπειες, όπως η μείωση της πιθανότητας να αποκτήσει μια επιθυμητή θέση κατάρτισης ή δουλειά. Αλλά πέρα από τον αυτοσχεδιασμό της παρακολούθησης της διαδικτυακής δραστηριότητας για την προστασία τους, οι ιατροί έχουν επίσης καθήκον να εξετάσουν τον ευρύτερο αντίκτυπο του «ψηφιακού

αποτυπώματος» τους και τον τρόπο με τον οποίο οι ηλεκτρονικές τους ενέργειες αντανακλούν το επάγγελμα στο σύνολό του - κυρίως με τον τρόπο που η έννοια του «ψηφιακού αποτυπώματος» επικαλείται τη μεγαλύτερη αιτία του περιβαλλοντισμού. Έτσι, η έννοια του «Σκέψου σε παγκόσμιο επίπεδο, πράξε τοπικά» ισχύει για τη συμπεριφορά του ιατρού στο διαδίκτυο με τον ίδιο τρόπο που εφαρμόζεται στην ανθρώπινη συμπεριφορά σε σχέση με το περιβάλλον. Κάθε ιατρός μεμονωμένα, πρέπει να αναπτύξει μεγαλύτερη συνειδητοποίηση του δυνητικού αντίκτυπου των ενεργειών του στο διαδίκτυο για το σύνολο του επαγγέλματος.

Πέραν του ρόλου των μεμονωμένων ατόμων, τα ιδρύματα έχουν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στον καθορισμό και στην αποσαφήνιση αυτού που μπορεί να ονομάζεται «διαδικτυακός επαγγελματισμός». Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν ευρέως αποδεκτές κατευθυντήριες γραμμές για να βοηθήσουν τα άτομα και τα ιδρύματα στην πλοήγηση των προκλήσεων και των ευκαιριών για τον ιατρικό επαγγελματισμό. Ακόμη και οι ιατρικές σχολές, οι οποίες εποπτεύουν τα νεότερα μέλη του επαγγέλματος και τους πιο συχνούς χρήστες των κοινωνικών μέσων, δεν έχουν διαμορφώσει γενικά πολιτικές που να αντιμετωπίζουν ειδικά αυτό το ζήτημα.⁴ Συνεπώς, προτείνεται τα ιδρύματα -από τις

ιατρικές σχολές έως τα νοσοκομεία και τις ομαδικές πρακτικές- να υιοθετήσουν μια ενεργητική στάση όσον αφορά τον καθορισμό κατευθυντήριων γραμμών και προτύπων για τα μέλη τους. Προτείνεται τα θεσμικά πρότυπα για τον «online επαγγελματισμό» να χρησιμοποιούν πολύτιμες ιδέες όπως το «ψηφιακό αποτύπωμα» και να δίνουν έμφαση στη δύναμη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, ώστε να αντικατοπτρίζουν τις επαγγελματικές αξίες στο ευρύ κοινό. Πιστεύεται επίσης ότι ο καλύτερος τρόπος για να αναπτυχθούν θεσμικές ιδέες για τον επαγγελματισμό στο διαδίκτυο είναι να προσελκυστούν διάφοροι χρήστες αυτών των τεχνολογιών σε έναν διάλογο με συναινετικό προσανατολισμό που περιλαμβάνει μαθητές, ασθενείς, εκπαιδευτικούς, κλινικούς και διαχειριστές. Ένας τέτοιος διάλογος, ειδικά αν διατηρείται με την πάροδο του χρόνου, έχει επίσης τη δυνατότητα να μειώσει τον αριθμό των προβλημάτων που προκύπτουν από τη χρήση των κοινωνικών μέσων μαζικής ενημέρωσης χάρη στον κοινό εκπαιδευτικό αντίκτυπο της συζήτησης των προτύπων για τον online επαγγελματισμό, που είναι ευχάριστα για όλα τους εμπλεκόμενα μέλη. Πράγματι, έρευνες που βγαίνουν στο φως αποτελούμενες από φοιτητές και ειδικευόμενους ιατρούς, υποδηλώνουν ότι οι περισσότεροι αισθάνονται υπεύθυνοι να εκπροσωπούνται επαγγελματικά στο

διαδίκτυο και ενώ αντιτίθενται στην αυστηρή ρύθμιση της ηλεκτρονικής συμπεριφοράς τους, ο αυξημένος διάλογος και καθοδήγηση είναι ευπρόσδεκτα.^{16,17}

Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΣΜΟΥ

Οι προβληματικές χρήσεις των κοινωνικών μέσων από τους ιατρούς έχουν συγκεντρώσει μέχρι στιγμής μεγάλη δημόσια προσοχή. Ωστόσο, μια εξίσου σημαντική πρόκληση για τους ιατρικούς επαγγελματίες είναι να χρησιμοποιήσουν θετικά τον «καθρέφτη των κοινωνικών μέσων». Για παράδειγμα, οι κλινικές αφηγήσεις που γράφτηκαν από φοιτητές ιατρικής που αποφεύγουν να αποκαλύπτουν τυχόν προσωπικά αναγνωρίσιμες πληροφορίες για τους ασθενείς, μπορούν να προωθήσουν την κατανόηση, τον προβληματισμό και τη μεγαλύτερη εκτίμηση της σχέσης ασθενούς με τον ιατρό.^{18,19} Οι σπουδαστές έχουν επίσης χρησιμοποιήσει κοινωνικά μέσα για τη βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών προωθώντας την ιατρική χειρουργική λίστα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (World Health Organization's Surgical Checklist).²⁰ Οι ιατροί μπορούν να χρησιμοποιούν εργαλεία κοινωνικής δικτύωσης και άλλα εργαλεία Web 2.0 για να μοιράζονται υγιείς-σωστές ιατρικές πληροφορίες και να βοηθούν το κοινό να ερμηνεύει ιατρικές μελέτες,

καθιστώντας τα έτσι, πηγές αξιόπιστων ιατρικών πληροφοριών στο Διαδίκτυο. Ορισμένοι υποστηρίζουν μάλιστα ότι η διατήρηση μιας online παρουσίας που είναι προσβάσιμη και χρήσιμη για τους ασθενείς είναι απαραίτητη για τους ιατρούς.²¹ Πράγματι, μπορεί να γίνει αναγκαία η βελτίωση της ποιότητας μέσω καλύτερης επικοινωνίας από τα κοινωνικά μέσα,²² ενώ ο ιατρικός επαγγελματισμός περιλαμβάνει δεσμεύσεις για τη βελτίωση της ποιότητας.¹⁰ Όλο και μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των οργανισμών δημόσιας υγείας, νοσοκομείων και ιατρικών κέντρων που χρησιμοποιούν εφαρμογές κοινωνικής δικτύωσης για την παροχή ιατρικών πληροφοριών στο κοινό.²³ Συλλογικά, αυτές οι αλληλεπιδράσεις μπορούν να λειτουργήσουν ως αντισταθμιστική ισορροπία σε λιγότερο αξιόπιστες πηγές πληροφοριών καθώς το κοινό στρέφεται όλο και περισσότερο στο Internet για να βρει πληροφορίες για την υγεία.

Αν τα κοινωνικά μέσα είναι ένας καθρέφτης, τι είδους σκέψεις βλέπει το κοινό για τους ιατρούς; Παρόλο που πολλές ιστοσελίδες στο Διαδίκτυο προσφέρουν αξιολογήσεις ιατρών²⁴ και πιστεύεται ότι οι ασθενείς ήδη αναζητούν στο Διαδίκτυο πληροφορίες για τους ιατρούς τους συχνά²⁵, δεν γνωρίζουμε ακόμη την καθαρή επίδραση των θετικών και αρνητικών συμπεριφορών στο διαδίκτυο όσον αφορά τη συνολική άποψη του κοινού

σχετικά με τις επαγγελματικές αξίες των ιατρών (τον ιατρικό τους επαγγελματισμό). Βεβαίως, η αρχή της «πρώτα, μην κάνεις κακό» πρέπει να ισχύει για τη χρήση των κοινωνικών μέσων από τους ιατρούς, αλλά μπορούμε να κάνουμε και καλύτερα. Όπως ακριβώς πρέπει να εξετάσουμε πέρα από τη μείωση των επιβλαβών συνεπειών διαμέσου της προαγωγής της υγείας στην κλινική πρακτική, πρέπει να προχωρήσουμε μακρύτερα από τον περιορισμό της μη επαγγελματικής online συμπεριφοράς και να υποδεχτούμε-αγκαλιάσουμε τη θετική προοπτική για τα κοινωνικά μέσα: οι ιατροί και οι οργανισμοί υγείας μπορούν και πρέπει να αξιοποιήσουν τη δύναμη των κοινωνικών μέσων ώστε να διευκολύνουν και να βελτιώσουν τις σχέσεις με τους ασθενείς και το κοινό ώστε να αυξήσουν την εμπιστοσύνη τους στο ιατρικό επάγγελμα. Αν αποτύχουμε να εμπλακούμε εποικοδομητικά με την τεχνολογία αυτή, θα χάσουμε μια σημαντική ευκαιρία για να επεκτείνουμε την εφαρμογή του ιατρικού επαγγελματισμού μέσα στη σύγχρονη κοινωνία. Επιπλέον, μια ενεργητική προσέγγιση από τους ιατρούς μπορεί να ενισχύσει την κατανόηση των ασθενών όσον αφορά τον ιατρικό επαγγελματισμό και να δώσει ένα παράδειγμα του «online επαγγελματισμού» για να εξεταστεί και από άλλα επαγγέλματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ian Shapira. When Young Teachers Go Wild on the Web: Public Profiles Raise Questions of Propriety and Privacy. The Washington Post. October 28, 2018. Available at: <http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2008/04/27/AR2008042702213.html>.
2. John Schwartz. A Legal Battle: Online Attitude vs. Rules of the Bar. The New York Times. October 13, 2018. Available at: <http://www.nytimes.com/2009/09/13/us/13lawyers.html>.
3. Nick Valencia, Benjamin Fernandez, Jennifer Deaton. Photos of drinking, grinning aid mission doctors cause uproar. CNN.com February 3, 2019. Available at: <http://www.cnn.com/2010/WORLD/americas/01/29/haiti.puerto.rico.doctors/index.html?iref=allsearch>.
4. Chretien KC, Greysen SR, Chretien JP, Kind TR. Online posting of unprofessional content by medical students. JAMA. 2009;302(12):1309–1315.
5. Lagu T, Kaufman EJ, Asch DA, Armstrong K. Content of Weblogs written by health professionals. J Gen Intern Med. 2008;23(10):1642–1646.
6. Thompson LA, Dawson K, Ferdig R, Black EW. The intersection of online social



- networking with medical professionalism. *J Gen Intern Med.* 2008;23(7):954–957.
7. Board exonerates Haiti mission doctors in controversial photos. *Puerto Rico Daily Sun.* March 30, 2018. Available at: <http://www.prdailysun.com/index.php?page=news.article&id=1269919988>.
8. Guseh JS 2nd, Brendel RW, Brendel DH. Medical professionalism in the age of social media. *J Med Ethics.* 2009;35(9):584–586.
9. Farnan JM, Paro JA, Higa JT, Reddy ST, Humphrey HJ, Arora VM. Commentary: The relationship status of digital media and professionalism: It's complicated. *Acad Med.* 2009;84:1479–1481.
10. ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, European Foundation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: A physician charter. *Ann Intern Med.* 2002;136(3):243–246.
11. Suler J. The Online Disinhibition Effect. *Cyber Psychology and Behavior.* 2004;7:321-26.
12. Associated Press. Facebook misconduct: Med students cross line—some broke confidentiality, tried to 'friend' patient online, study shows. Available at: http://www.msnbc.msn.com/id/32972597/ns/health-health_care/.
13. Online public discussion of above AP article on *Newsvine.com*. Available at: [http://www.pewinternet.org/Presentations/2008/Digital-Footprints.aspx](http://health.newsvine.com/_news/2009/09/22/3301608-facebook-misconduct-med-students-cross-line#comments).
14. Jain SH. Practicing medicine in the age of Facebook. *N Engl J Med.* 2009;361(7):649–651.
15. Pew Internet and American Life Project. Available at: <http://www.pewinternet.org/Presentations/2008/Digital-Footprints.aspx>.
16. Chretien, KC. Goldman EF, Beckman L, Kind T. It's Your Own Risk: Medical Students' Perspectives on Online Professionalism. *Academic Medicine, Research in Medical Education Supplement.* 2010;85(10):68-71.
17. Farnan JM, Higa JT, Paro JAM, Reddy ST, Humphrey HJ, Arora VM. Training physicians in the digital age: Use of digital media among medical trainees and views on professional responsibility and regulation. *Am J Bioethics.* 2010;1(1):3-10.
18. Chretien K, Goldman E, Faselis C. The reflective writing class blog: using technology to promote reflection and professional development. *J Gen Intern Med.* 2008;23(12):2066–2070.
19. Kind T, Everett VR, Ottolini M. Learning to connect: Students' reflections on doctor-patient interactions. *Patient Education and Counseling.* 2009;75(2):149–154.
20. Henderson D, Carson-Stevens A, Bohnen J. Check a box. Save a life: How student

- leadership is shaking up health care and driving a revolution in patient safety. *J Patient Safety*. 2010;6(1):43–47.
21. O’Keefe L. Social Media a big part of office ‘toolkit’ for many tech-savvy pediatricians. *Am Acad Pediatrics News*. 2010;31(2):16.
22. Hawn C. Take two aspirin and tweet me in the morning: How Twitter, Facebook, and other social media are reshaping health care. *Health Affairs*. 2009;28(2):361–368.
23. Nirvi Shah. Doctors Embrace Social Media. *The Miami Herald*, November 9, 2018. Available at: <https://phys.org/news/2009-11-doctors-embrace-social-networking.html>.
24. Jain S. Googling ourselves—What physicians can learn from online rating sites. *N Engl J Med*. 2010;362(1):6–7.
25. Gorrindo T, Groves JE. Web searching for information about physicians. *JAMA*. 2008;300(2):213–215.