

Rola Internetu w relacji lekarz–pacjent zbadana w wybranych grupach wiekowych

The role of the Internet in the physician–patient relations analyzed in selected age groups

Alicja Fryc^{A–D,F}, Marianna Krassowska^{A–D,F}, Dominika Szymik^{A–D,F}, Maciej Hamoud^{A–D,F}, Krzysztof Patela^{A–D,F}

Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław, Polska

A – koncepcja i projekt badania, B – gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – analiza i interpretacja danych, D – napisanie artykułu, E – krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2018;8(4):285–296

Adres do korespondencji

Alicja Fryc
e-mail: ala.fryc@gmail.com

Zewnętrzne źródła finansowania

Brak

Konflikt interesów

Nie występuje

Podziękowania

Dziękujemy dr Małgorzacie Synowicz-Piłat za nadzór merytoryczny oraz Dawidowi Przystupskiemu za pomocne opinie.

Praca wpłynęła do Redakcji: 20.11.2017 r.

Po recenzji: 11.01.2018 r.

Zaakceptowano do druku: 8.03.2018 r.

Cytowanie

Fryc A, Krassowska M, Szymik D, Hamoud M, Patela K.
Rola Internetu w relacji lekarz–pacjent zbadana w wybranych grupach wiekowych. *Piel Zdr Publ.* 2018;8(4):285–296. doi:10.17219/pzp/86410

DOI

10.17219/pzp/86410

Copyright

© 2018 by Wrocław Medical University
This is an article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Streszczenie

Wprowadzenie. Internet ma ogromny wpływ na ludzi w wieku 18–44 lat, dla których jest jednym z głównych źródeł wiedzy. Niezmiernie istotna dla prawidłowego przebiegu procesu terapeutycznego jest relacja lekarz–pacjent, która za sprawą Internetu nabiera nowego charakteru.

Cel pracy. Głównym celem badania było przeprowadzenie analizy pozwalającej ocenić wpływ Internetu na relację lekarz–pacjent oraz wskazanie różnic występujących w badanych grupach wiekowych.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono za pomocą internetowego wywiadu kwestionariuszowego składającego się z 29 pytań zamkniętych.

Wyniki. Badania wykazały, że dla 48% ankietowanych Internet jest pierwszym źródłem informacji na temat objawów mogących świadczyć o występowaniu choroby. Najczęściej używane są fora internetowe, poradniki i strony WWW prowadzone przez lekarzy. W momencie występowania rozbieżności między diagnozą lekarską a tą otrzymaną w Internecie 49% respondentów przyjmuje opinię lekarza za prawdziwą, zaś 40% konsultuje się z innym specjalistą.

Wnioski. Wykorzystanie Internetu jako źródła informacji o zdrowiu ma zarówno zalety, jak i wady. Do korzyści należą: poszerzenie wiedzy medycznej, zwiększenie świadomości zdrowotnej, pozytywny wpływ na zmianę stylu życia na prozdrowotny. Negatywnym zjawiskiem jest możliwość postawienia błędnej auto-diagnozy z powodu nieprawidłowej interpretacji informacji pochodzących z Internetu. W obliczu tych faktów nasuwa się wniosek, że współcześni lekarze powinni mieć swój udział w tworzeniu źródeł wiedzy medycznej w Internecie i dbać o ich rzetelność.

Słowa kluczowe: zdrowie, Internet, relacja lekarz–pacjent

Abstract

Background. The Internet has a huge impact on people aged 18–44 as it is one of the main sources of knowledge acquisition. The physician–patient relation is crucial to the correct course of the therapeutic process; influenced by the development of the Internet, this relation changes deeply.

Objectives. The main purpose of the research was to discuss the impact of the Internet on the physician–patient relations and to identify the differences in the age groups studied.

Material and methods. The survey was carried out using an online structured interview consisting of 29 closed questions.

Results. For 48% of the respondents, the Internet is the first source of information about symptoms that may indicate a disease. The most commonly used Internet sources are online forums, guides and websites run by doctors. When a discrepancy between the medical diagnosis and the self-diagnosis based on Internet information occurs, 49% of the respondents accept the doctor's opinion as valid and 40% consult it with another specialist.

Conclusions. Using the Internet as a source of health information has both advantages and disadvantages. The benefits include the ability to broaden one's medical knowledge, an increase of health awareness and a positive impact on changes of lifestyles towards healthier ones. The negative phenomenon is the possibility of making a wrong self-diagnosis based on incorrect interpretation of information available on the Internet. In light of the facts described above, modern-day practitioners should be involved in creating sources of medical knowledge on the Internet and control the reliability of such sources.

Key words: health, Internet, physician–patient relations

Wprowadzenie

Komunikowanie się lekarza z pacjentem jest ważnym elementem pracy klinicysty, a jakość tej relacji decyduje o efektywności procesu terapeutycznego.¹ To od sposobu przeprowadzenia rozmowy z pacjentem zależy, czy będzie się stosował do zaleceń i czy zgodzi się na proponowane metody leczenia. Postęp, jaki dokonał się w medycynie dzięki rozwojowi techniki i nauki, odcisnął swoje piętno także na społecznym aspekcie tej dziedziny wiedzy, co stanowi ciekawy przedmiot badań.² Relacja lekarz–pacjent od wielu lat ewoluuje z modelu paternalistycznego, opartego przede wszystkim na autorytecie lekarza, w kierunku modelu partnerskiego, który stawia na zwiększenie autonomii pacjenta.³ Przemianie tej nadało tempa stworzenie i rozpowszechnienie Internetu. Umożliwił on szeroki dostęp do informacji z zakresu medycyny nie tylko profesjonalistom, ale także laikom.¹ Pacjent, którego rola była zwykle sprowadzana do wymienienia dolegliwości, stał się dociekliwym partnerem lekarza, świadomie decydującym o swoim zdrowiu i aktywnie uczestniczącym w procesie leczenia.^{4,5} Ponadto Internet dał sposobność znalezienia odpowiedzi na wstydlive pytania bez konieczności dzielenia się swoimi problemami z drugą osobą, co zapewnia większy komfort psychiczny.⁶ Globalna sieć umożliwiła utworzenie ogromnej społeczności pacjentów, którzy mogą wymieniać się swoimi doświadczeniami związanymi z walką z chorobą oraz kontaktem ze służbą zdrowia.⁷ Poza oczywistymi zaletami wynikającymi z użytkowania Internetu w celach edukacji zdrowotnej istnieją także wady tego zjawiska. Informacje publikowane w sieci mogą być zamieszczane przez osoby niekompetentne, dlatego nie zawsze stanowią rzetelne źródło wiedzy. Korzystanie z Internetu wymaga od użytkownika umiejętności odróżnienia prawdziwych informacji od fałszywych oraz

odpowiedniego ich zastosowania, co w praktyce może być problemem.⁸ Przyjmowanie za pewnik niezweryfikowanych wiadomości znalezionych w Internecie może stać się źródłem konfliktu i zmniejszenia zaufania pacjentów do lekarza.

Istnieje wiele prac badających wpływ mediów, w tym Internetu, na relację lekarz–pacjent. Problem ten poruszyli m.in. Gałuszka w artykule zatytułowanym *Nowe zjawiska w relacji lekarz–pacjent w kontekście rozwoju Internetu*¹ oraz autorzy badania *Wykorzystanie Internetu jako źródła informacji o zdrowiu i chorobie w ocenie studentów uczelni lubelskich*.⁹ W niniejszym artykule poszerzono jednak zakres badania o nowe kwestie, np. wpływ anonimowych opinii o lekarzach zamieszczanych w Internecie na charakter kontaktów tej grupy zawodowej z pacjentami. Zbadano wpływ Internetu na relację między lekarzem a pacjentami w wieku 18–44 lat. Wybrano tę grupę wiekową, ponieważ są to osoby pełnoletnie, decydujące o sposobie leczenia siebie, a często także swoich podopiecznych. Jednocześnie reprezentanci tej grupy już od dzieciństwa mieli styczność z Internetem i dla wielu z nich jest on głównym źródłem wiadomości. Sprawdzone stopień korzystania z niego w celu znalezienia informacji dotyczących problematyki zdrowotnej na tle innych mediów oraz popularność poszczególnych źródeł internetowych. Zapytano o wpływ informacji znalezionych w Internecie na zmianę stylu życia jego użytkowników na bardziej prozdrowotny, zaufanie pacjenta do lekarza oraz stosowanie się do jego zaleceń. Sprawdzone również stopień zaufania badanej populacji do wiedzy medycznej pozyskanej z Internetu i jej stosowania w praktyce. Przeanalizowano wpływ Internetu na kształtowanie opinii na temat wiedzy i kompetencji lekarza, do którego udaje się pacjent. Finalnie dokonano zestawienia ukazującego, któremu źródłu wiedzy bardziej ufają potencjalni pacjenci: lekarzom czy Inter-

netowi oraz które z nich jest pierwszym wyborem przy poszukiwaniu informacji dotyczących objawów choroby.

Głównym celem badania była ocena wpływu Internetu na relację lekarz–pacjent oraz wskazanie różnic występujących w badanych grupach wiekowych pacjentów.

Materiał i metody

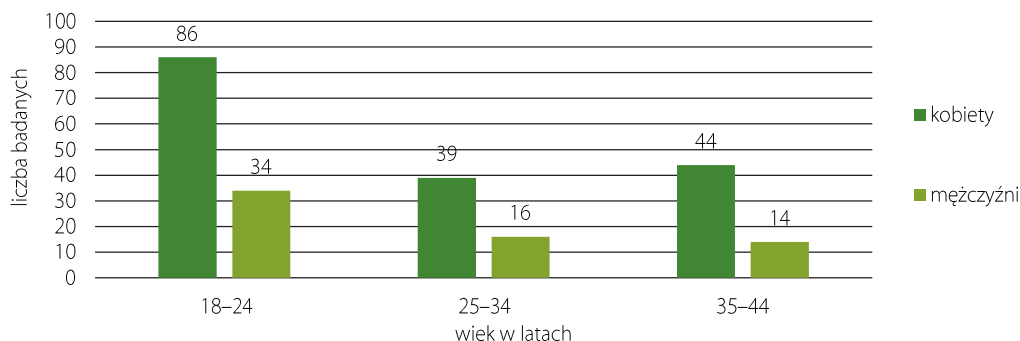
W celu przeprowadzenia badania przeanalizowano literaturę naukową dotyczącą zasad komunikowania się z pacjentem, charakteryzującą relację lekarz–pacjent oraz zajmującą się wpływem Internetu na tę relację. Badanie zostało przeprowadzone za pomocą internetowego wywiadu kwestionariuszowego zamieszczonego na stronach internetowych portali społecznościowych oraz rozsyłanego drogą mailową. Składał się on z 29 pytań zamkniętych. Pierwsze 9 z nich stanowiły pytania klasyfikujące ankietowanych, m.in. wg płci, wieku, wykształcenia. Główna część ankiety składała się z 20 pytań dotyczących wpływu mediów (głównie Internetu) na badanego, stosowanej profilaktyki chorób, stosunku do lekarza oraz jego zaleceń.

Obiektem badań była grupa składająca się z 233 osób. Wśród respondentów znalazły się osoby w wieku 18–44 lat, które podzielono na 3 grupy wiekowe. Ponad połowa (52%) ankietowanych zaliczała się do pierwszej grupy wiekowej:

18–24 lata, 24% do grupy drugiej: 25–34 lata, a 25% do grupy trzeciej: 35–44 lata. Aż 73% ankietowanych stanowiły kobiety (ryc. 1). Wyższe wykształcenie zadeklarowało 46% ankietowanych, a 47% – niepełne wyższe lub trwające studia. Wykształcenie medyczne, biologiczne lub kształcenie się w tym kierunku potwierdziło 22% osób. Większość badanych (79%) mieszka w dużym mieście powyżej 100 tys. mieszkańców. Taki sam odsetek ankietowanych uważa swoje warunki materialne za dobre lub bardzo dobre, 19% za średnie, 2% ocenia je jako złe. Przewlekłe choruje 23% badanych osób. Powyższe dane świadczą o niereprezentatywności badanej grupy. Jest to związane z zastosowaniem doboru wygodnego w wyborze badanych, w związku z czym nie można przeprowadzić wnikliwej analizy statystycznej danych. Przy interpretacji odpowiedzi w skali 4-stopniowej 2 skrajne zostały uznane za odpowiednio przeczące lub twierdzące. Dane zostały opracowane za pomocą programu Microsoft Excel 2013.

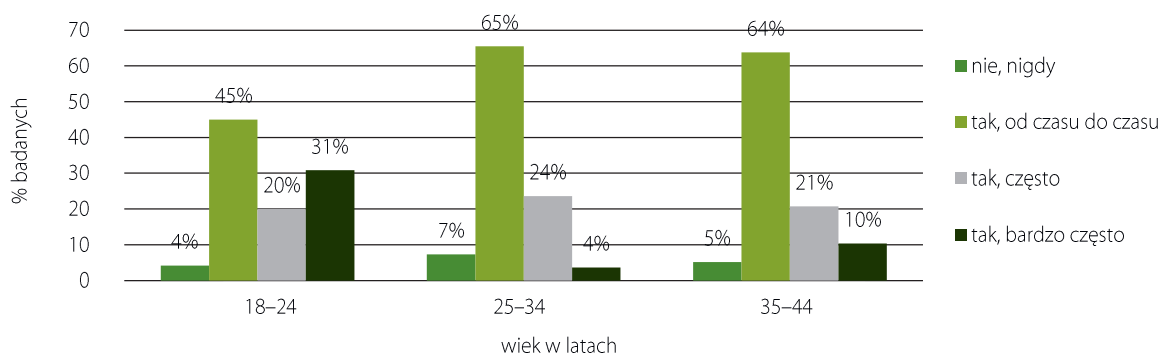
Wyniki

Na pytanie: „Czy stara się Pan/Pani na co dzień rozwijać swoją wiedzę dotyczącą zdrowia?” przecząco odpowiedziało 5% wszystkich ankietowanych. W grupie wiekowej 18–24 lata aż 51% robi to często lub bardzo często, a w pozostałych 2 grupach już tylko ok. 30% (ryc. 2).



Ryc. 1. Rozkład płci w danych grupach wiekowych

Fig. 1. Gender distribution in examined age groups



Ryc. 2. Czy stara się Pan/Pani na co dzień rozwijać swoją wiedzę dotyczącą zdrowia?

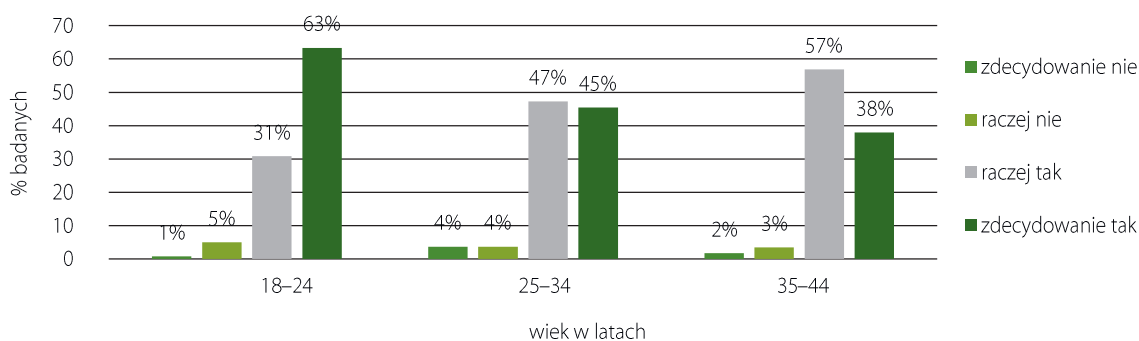
Fig. 2. Do you try to broaden your knowledge concerning health?

Tylko 6% ankietowanych nie zgadza się, że media mają wpływ na świadomość zdrowotną. Aż 63% badanych w grupie wiekowej 18–24 lata uważa, że media zdecydowanie mają wpływ na kształtowanie świadomości zdrowotnej, a 31%, że raczej mają wpływ. W pozostałych grupach było to odpowiednio: 45% i 47% oraz 38% i 57% (ryc. 3).

Najbardziej popularnymi źródłami informacji dotyczącej zdrowia są: Internet (181 odpowiedzi), pracownicy ochrony zdrowia (172), rodzina/znajomi (108), czasopisma i książki specjalistyczne (97). Na dalszych miejscach znalazły się: materiały (foldery, ulotki itp.) dostępne w placówkach medycznych, materiały dostępne podczas akcji promujących zdrowie, prelekcje, wykłady prowadzone

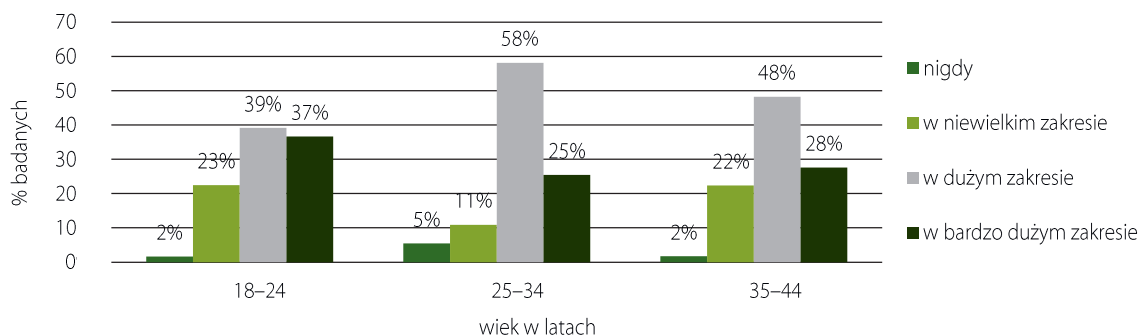
podczas takich akcji, kampanie i akcje edukacyjne, prasa popularna (dotycząca wydarzeń bieżących), prasa kolorowa, telewizja, radio. Najwięcej osób z grupy wiekowej 18–24 lata zadeklarowało, że korzysta z Internetu jako źródła wiedzy o zdrowiu w bardzo dużym zakresie, natomiast osoby z grupy 25–34 lata korzystają z Internetu w dużym lub bardzo dużym zakresie częściej niż pozostałe grupy wiekowe (ryc. 4).

Uzyskiwanie informacji o zdrowiu bezpośrednio od pracowników służby zdrowia w dużym lub bardzo dużym zakresie zadeklarowało 78%, 74% i 65% badanych odpowiednio w grupach wiekowych: 18–24 lata, 25–34 lata, 35–44 lata (ryc. 5).



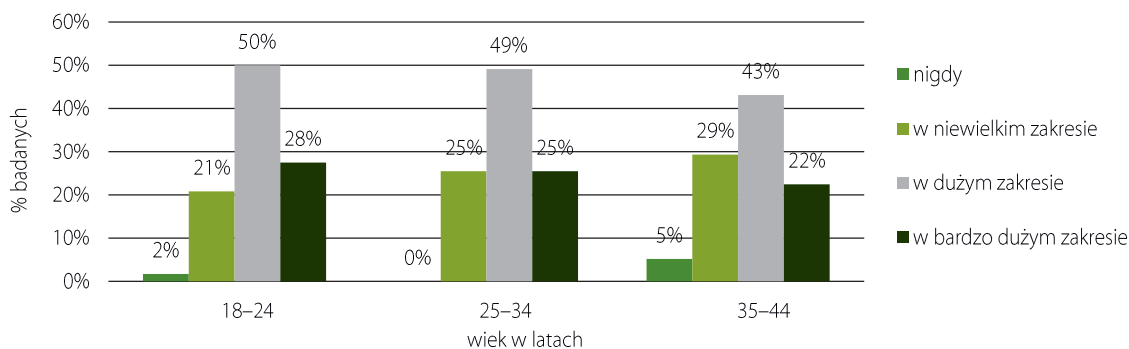
Ryc. 3. Czy uważa Pan/Pani, że media (TV, radio, Internet itp.) mają wpływ na kształtowanie świadomości zdrowotnej?

Fig. 3. Do you think that media (TV, radio, Internet, etc.) have an impact on forming health consciousness?



Ryc. 4. Stopień czerpania wiedzy o zdrowiu i chorobach z Internetu

Fig. 4. Scope of gaining knowledge concerning health and diseases from the Internet



Ryc. 5. Stopień czerpania wiedzy o zdrowiu i chorobach bezpośrednio od pracowników służby zdrowia (lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów itp.)

Fig. 5. Scope of gaining knowledge concerning health and diseases directly from healthcare employees (physicians, nurses, physiotherapists, etc.)

Respondenci zapytani o zaufanie do informacji pozyskanych z wcześniej wymienionych źródeł najwyżej oceniali (w kolejności malejącej): pracowników służby zdrowia, czasopisma i książki specjalistyczne (czasopisma naukowe, medyczne), rodzinę i znajomych. Internet ułokował się dopiero na 7. miejscu za kampaniami i akcjami edukacyjnymi, materiałami w placówkach medycznych i prelekcjami, wykładami prowadzonymi podczas akcji promujących zdrowie.

Zaufanie do informacji umieszczonych w Internecie wygląda podobnie we wszystkich trzech grupach wiekowych (ryc. 6). Ankietowani rzadko wybierali odpowiedzi skrajne: „nie ufam w ogóle” lub „ufam w bardzo dużym stopniu”.

Pracownicy służby zdrowia, jako źródło wiedzy medycznej, cieszą się największym zaufaniem, jednak maleje ono wraz z wiekiem respondentów (ryc. 7). O ile w grupie wiekowej 18–24 lata 66% ankietowanych w bardzo dużym stopniu ufa pracownikom służby zdrowia, o tyle w grupie wiekowej 35–44 lata już tylko 33% osób wybrało tę odpowiedź.

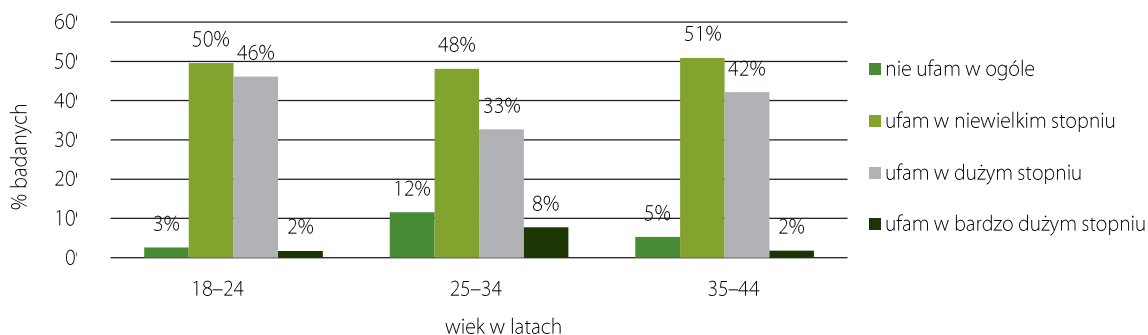
Na pytanie „Z jakich źródeł internetowych najczęściej Pan/Pani korzysta, szukając informacji o zdrowiu i chorobach?” najczęściej padały odpowiedzi wymieniające strony prowadzone przez lekarzy, poradniki, fora internetowe. Blogi, vlogi, strony na portalach społecznościowych

czy inne źródła internetowe rzadko są źródłem wiedzy medycznej. Poradniki są zauważalnie częściej używane w coraz starszych grupach wiekowych, natomiast strony prowadzone przez lekarzy są mniej popularne w grupie wiekowej 35–44 lata. (ryc. 8). Ponad jedna trzecia ankietowanych odpowiedziała, że treści znalezione w Internecie miały prozdrowotny wpływ na ich życie w dużym lub bardzo dużym stopniu.

Aż 45% osób z grupy 18–24 lata, 51% z grupy 25–34 lata i 31% z grupy 35–44 lata udaje się na badanie lekarskie dopiero, gdy objawy nasilają się lub trwają długo, natomiast zaraz po zauważeniu objawów do lekarza udaje się odpowiednio: 25%, 18%, 40% badanych z tych grup wiekowych. W pozostałych odpowiedziach nie widać istotnych różnic między grupami wiekowymi. Osoby korzystające z Internetu jako źródła wiedzy medycznej rzadziej idą do lekarza zaraz po zauważeniu objawów w porównaniu z osobami niekorzystającymi Internetu i jest to odpowiednio: 21% i 38%, 13% i 44%, 36% i 50% w grupach wiekowych od najmłodszej do najstarszej.

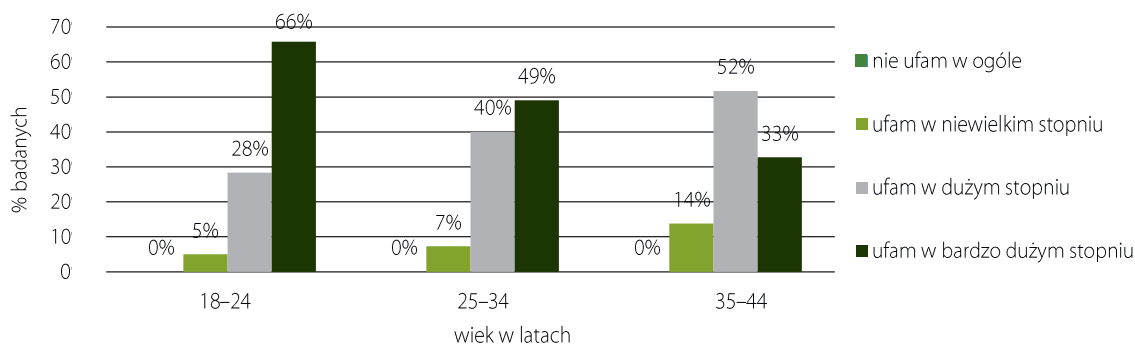
Ankietowani zostali zapytani, czy zdarzyło im się udać na badania profilaktyczne po przeczytaniu informacji zawartych w Internecie – przynajmniej raz zdarzyło się to u 40% osób, blisko połowie z tego – więcej niż raz.

W pierwszej kolejności, po zaobserwowaniu objawów, w Internecie porady szuka 41% osób z grupy wiekowej



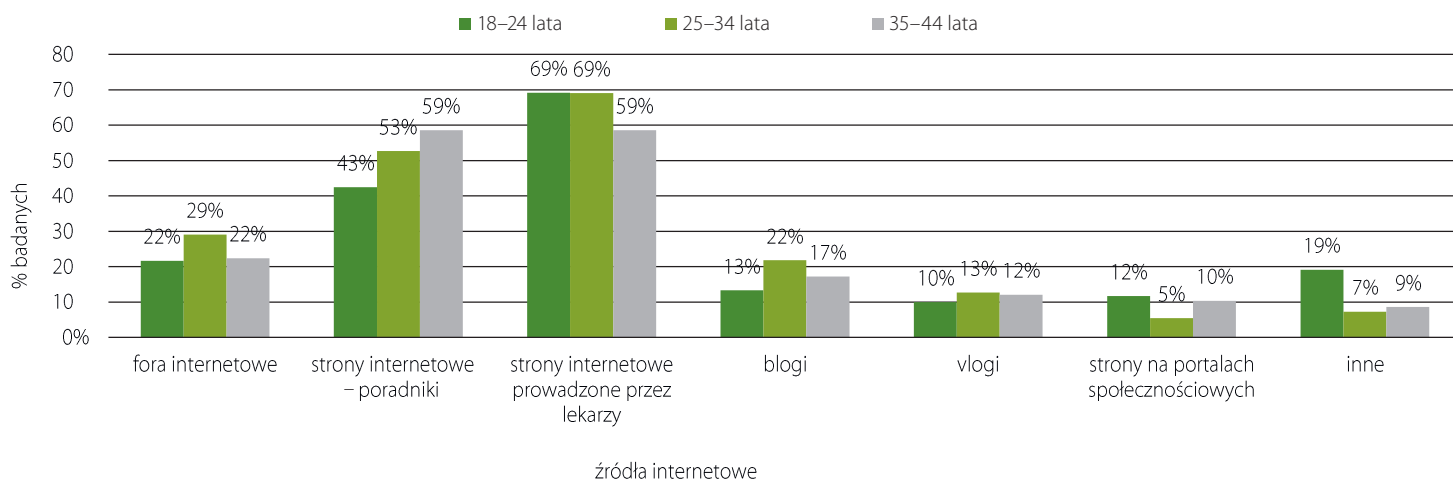
Ryc. 6. Poziom zaufania wobec informacji zawartych w Internecie dotyczących zdrowia i chorób

Fig. 6. Level of confidence in information concerning health and diseases available on the Internet



Ryc. 7. Poziom zaufania wobec informacji otrzymanych bezpośrednio od pracowników służby zdrowia (lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów itp.) dotyczących zdrowia i chorób

Fig. 7. Level of confidence in information concerning health and diseases obtained from healthcare employees (physicians, nurses, physiotherapists, etc.)



Ryc. 8. Źródła internetowe, z których w dużym i bardzo dużym zakresie korzystają respondenci, szukając informacji o zdrowiu i chorobach

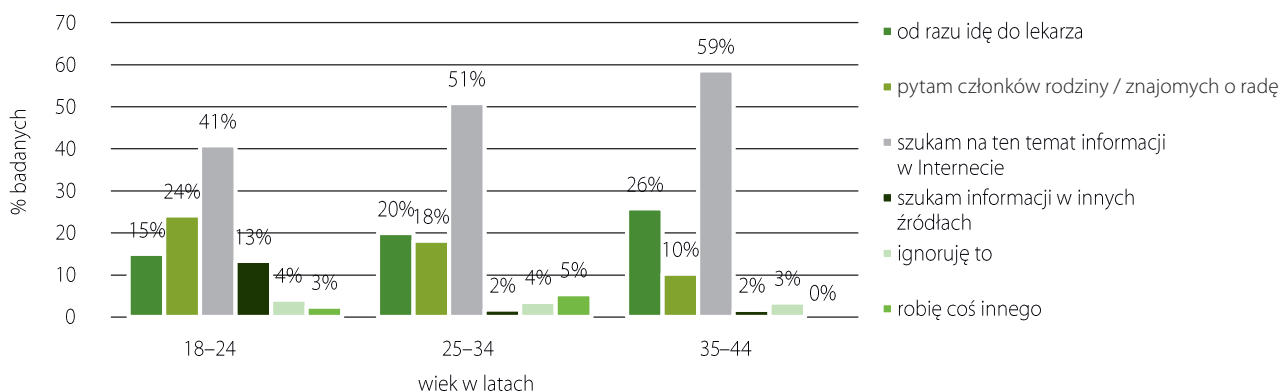
Fig. 8. Internet sources which respondents use extensively / very extensively when searching for information concerning health and diseases

18–24 lata, 51% z grupy wiekowej 25–34 lata i 59% z grupy wiekowej 35–44 lata. Przy zauważalnym wzroście częstości korzystania z Internetu w pierwszej kolejności wraz z wiekiem można zauważyć także wzrost częstości udawania się bez zwłoki do lekarza, natomiast spada znacząco znaczenie porady rodziny i znajomych oraz innych źródeł (ryc. 9).

Aż 40% ankietowanych w grupie wiekowej 18–24 lata przyznaje, że szuka informacji o objawach czy chorobie

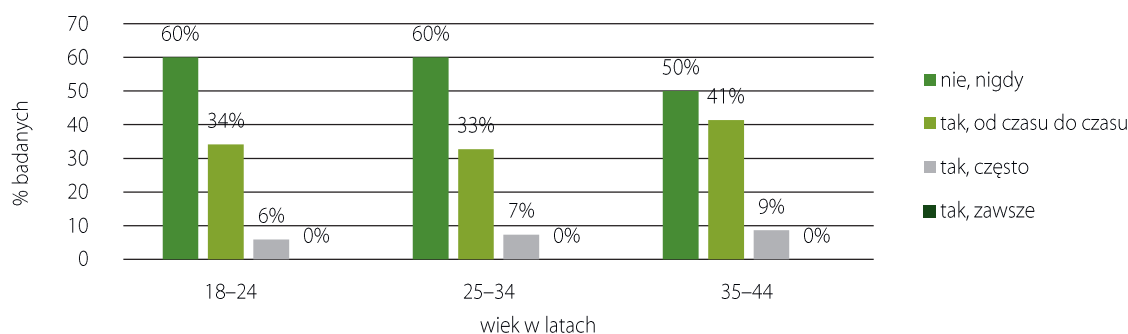
w Internecie często lub zawsze przed wizytą, a tylko 10% nigdy tego nie robi. W grupach wiekowych 25–34 lata i 35–44 lata jest to odpowiednio 44% i 13% oraz 50% i 14%. Pozostałym osobom zdarza się to od czasu do czasu.

W grupach wiekowych 18–24 lata i 25–34 lata 60% osób nie zdarzyło się leczyć na podstawie wiedzy zaczerpniętej z Internetu. W grupie wiekowej 35–44 lata wartość ta jest mniejsza o 10 punktów procentowych (ryc. 10).



Ryc. 9. Co Pan/Pani robi w pierwszej kolejności, gdy zaobserwuje Pan/Pani u siebie niepokojące objawy mogące świadczyć o występowaniu choroby?

Fig. 9. What do you do first when you notice worrying symptoms that may indicate a disease?



Ryc. 10. Czy zdarzyło się Panu/Pani leczyć swoją przypadłość na podstawie wiedzy zaczerpniętej z Internetu zamiast udać się do lekarza?

Fig. 10. Have you ever treated your ailment based on knowledge learned from the Internet instead of visiting a doctor?

Zapytano ankietowanych, czy zdarzyło im się sugerować lekarzowi diagnozę lub metodę leczenia pod wpływem informacji zaczerpniętych z Internetu. Prawie 1/4 (24%) respondentów z grup wiekowych 18–24 lata i 25–34 lata odpowiedziała, że zdarza się to od czasu do czasu lub często, natomiast w grupie wiekowej 35–44 lata już 41% osób udzieliło takiej odpowiedzi (ryc. 11).

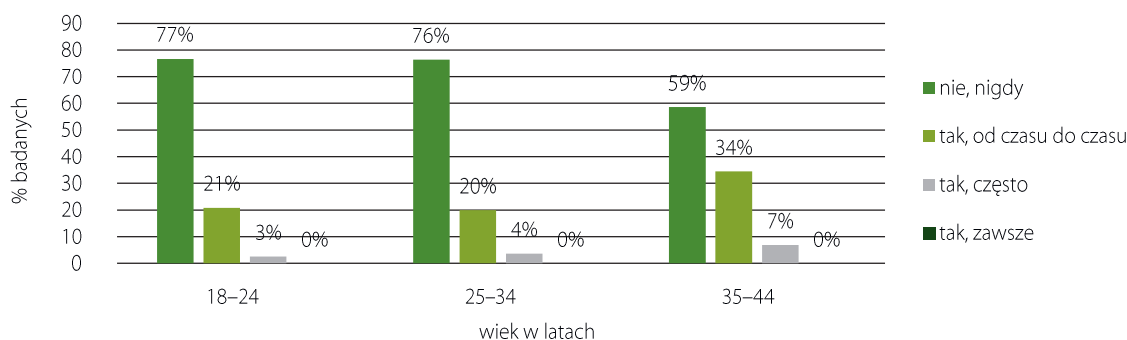
Na pytanie „Czy na ogół stosuje się Pan/Pani do zaleceń lekarzy?” odpowiedzi „tak, zawsze” udzieliło 46% osób z grupy wiekowej 18–24 lata, 44% osób z grupy 25–34 lata i 36% osób z grupy 35–44 lata. Tylko w przypadku poważnych chorób do zaleceń stosuje się odpowiednio: 13%, 24% i 33% (ryc. 12). Wśród osób niekorzystających z Internetu częściej padała odpowiedź „tak, zawsze” – 56% w stosunku do 39% odpowiedzi w grupie osób korzystających z Internetu jako źródła wiedzy o zdrowiu. W grupie osób niecierpiących wiedzy medycznej z Internetu nie znaleziono osób stosujących się do zaleceń tylko, gdy są one zgodne z ich własnymi przekonaniem (ryc. 13). Brak jest ankietowanych nigdy niestosujących się do zaleceń lekarzy.

Aż 52% badanych w grupie wiekowej 18–24 lata, 64% w grupie wiekowej 25–34 lata i 29% w grupie wiekowej 35–44 lata uznaje opinię lekarza za prawdziwą, gdy ta różni się od informacji pochodzącej z Internetu. Konsultację z innym lekarzem wybiera odpowiednio 36%, 25% i 62%

osób. Około 7% analizuje oba poglądy i podejmuje decyzję. Brak jest osób odrzucających z zasady opinię lekarza (ryc. 14).

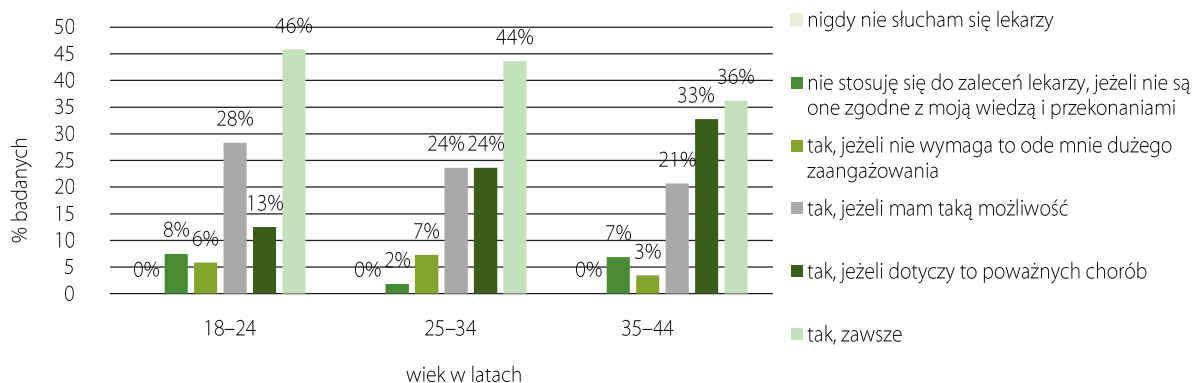
Widoczna jest tendencja wzrostowa niestosowania się do zaleceń lekarza pod wpływem informacji zawartych w Internecie (ryc. 15). W grupie wiekowej 18–24 lata od czasu do czasu zdarza się to u 17% ankietowanych, w grupie 25–34 lata już u 22%, a w trzeciej grupie jest to aż 34%, do tego 2% w tej grupie przyznaje, że zdarza się to często. Z portali, na których zamieszczone są anonimowe opinie na temat lekarzy, korzysta 70% badanych, a 26% osób w wieku 18–24 lat, 38% w wieku 25–34 lat i 41% w wieku 35–44 lat robi to często lub zawsze przed wizytą. Podobną tendencję wzrostową można zauważyć we wpływie portali tego typu na wybór danego specjalisty (ryc. 16) oraz na stosowanie się do zaleceń danego lekarza (ryc. 17). Opinie na takich portalach mają większy wpływ na wybór lekarza niż na stosowanie się do jego zaleceń.

Żaden z respondentów nie stwierdził, że nie ma zaufania do lekarzy. Tylko 9% osób w grupie wiekowej 18–24 lata ocenia swoje zaufanie na dość małe, w grupie wiekowej 25–34 lata – 13% i 22% w grupie wiekowej 35–44 lata. Aż 98% ankietowanych niekorzystających z Internetu jako źródła wiedzy medycznej w dużym lub bardzo dużym stopniu ufa lekarzom. Wśród osób korzystających z Internetu jest to już tylko 83%.



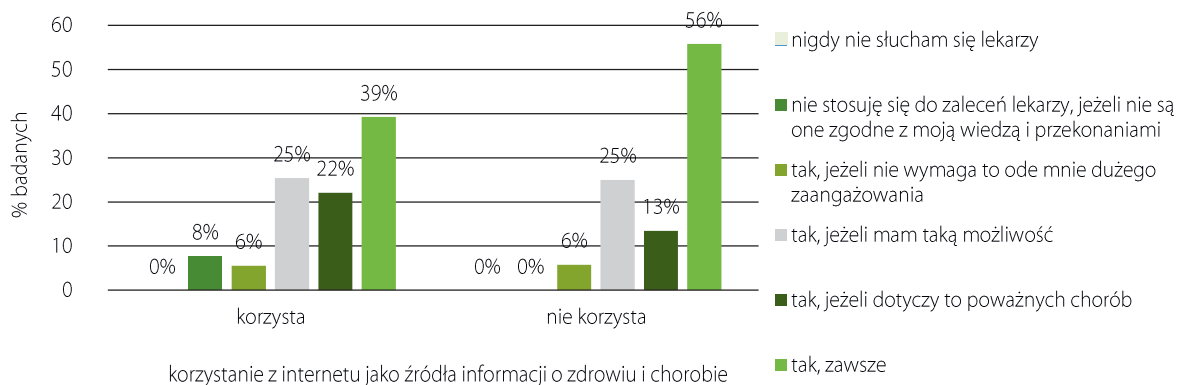
Ryc. 11. Czy zdarzyło się, że sugerował Pan / sugerowała Pani lekarzowi podczas wizyty diagnozę lub metodę leczenia na podstawie informacji uzyskanych z Internetu?

Fig. 11. Have you ever suggested to a doctor during a visit a diagnosis or treatment based on information obtained from the Internet?



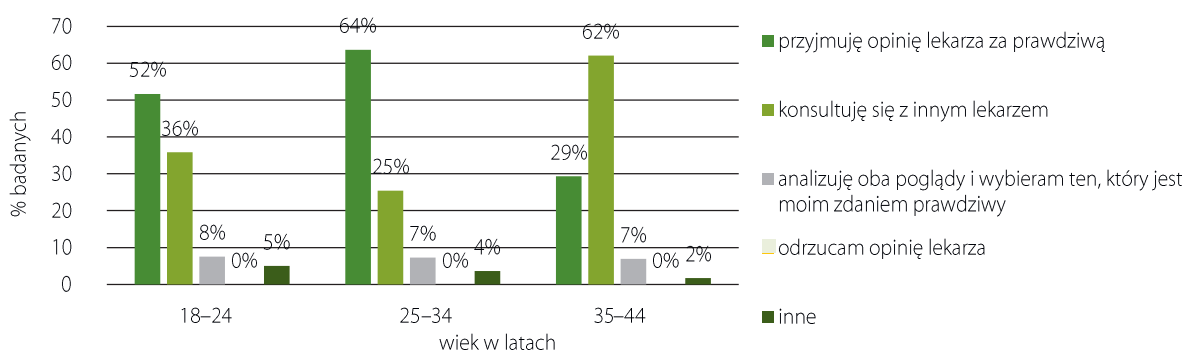
Ryc. 12. Czy na ogół stosuje się Pan/Pani do zaleceń lekarzy?

Fig. 12. Do you generally follow doctors' recommendations?



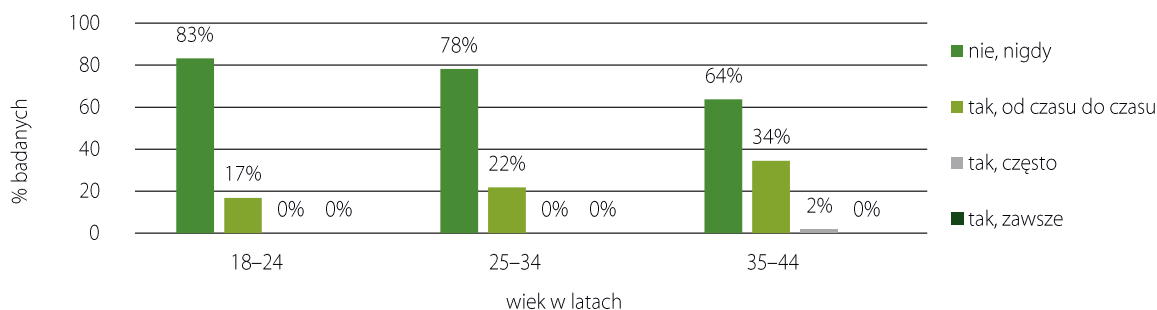
Ryc. 13. Czy na ogół stosuje się Pan/Pani do zaleceń lekarzy? (w zależności od korzystania z Internetu jako źródła informacji o zdrowiu i chorobie)

Fig. 13. Do you generally follow doctors' recommendations? (depending on the use of the Internet as a source of health and disease information)



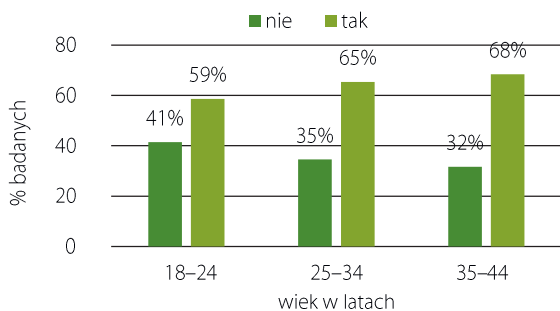
Ryc. 14. Co Pan/Pani robi, gdy diagnoza lekarza różni się od informacji znalezionej w Internecie lub Pana/Pani osobistego przekonania?

Fig. 14. What do you do when the doctor's diagnosis is different from the information found on the Internet or your personal belief?



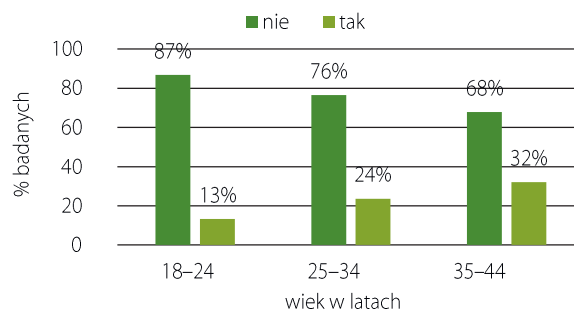
Ryc. 15. Czy zdarzyło się, że pod wpływem informacji zawartych w Internecie nie zastosował się Pan / nie zastosowała się Pani do zaleceń lekarza?

Fig. 15. Have you ever not followed the advice of a specialist under the influence of information available on the Internet?



Ryc. 16. Czy opinia znaleziona na wymienionych portalach wpłynęła na Pana/Pani decyzję o udaniu się na wizytę do danego specjalisty?

Fig. 16. Did the opinion found on the portals listed above affect your decision to go to a specialist?



Ryc. 17. Czy opinia znaleziona na wymienionych portalach wpłynęła na Pana/Pani decyzję o zastosowaniu się do zaleceń lekarza specjalisty?

Fig. 17. Has the opinion found on the portals listed above influenced your decision to follow the advice of a specialist?

Omówienie

Analiza wyników niniejszego badania wykazała, że ponad trzy czwarte ankietowanych korzysta z Internetu w celu znalezienia wiadomości dotyczących zdrowia i jest on najczęściej wykorzystywanym w tym celu źródłem wiedzy. Niewiele mniej badanych czerpie informacje o zdrowiu od pracowników służby zdrowia. Inne media oraz przyjaciele i znajomi cieszą się dużo mniejszą popularnością na tym polu. Rezultaty innych badań poruszających to zagadnienie wskazują na jeszcze większą przewagę Internetu nad służbą zdrowia jako źródła wiedzy medycznej. Przykładem może być badanie na grupie 240 studentów lubelskich uczelni przeprowadzone w maju 2012 r., które wykazało, że Internet jest pierwszym źródłem informacji o zdrowiu dla 59% respondentów, podczas gdy lekarze pierwszego kontaktu pełnią tę funkcję zdaniem 41% ankietowanych.⁹ W obliczu tych faktów należy przyznać, że, jak zauważył Gałuszka, powstanie i spopularyzowanie Internetu sprawiło, że personel medyczny przestał być wyłącznym dysponentem wiedzy o zdrowiu i chorobie.¹ Przyczyną tak znacznego udziału globalnej sieci w źródłach wiedzy medycznej wykorzystywanych przez respondentów jest prawdopodobnie łatwy i szybki dostęp do informacji. W tej sytuacji pracownicy służby zdrowia powinni promować lub nawet prowadzić rzetelne strony internetowe, które mogą pomóc pacjentom ocenić wiarygodność znalezionych informacji.¹⁰

Stopień zaufania badanej populacji do informacji dotyczących zdrowia zamieszczonych w Internecie jest znacznie mniejszy niż do wiadomości udzielanych przez personel medyczny. Podobne wnioski zostały przedstawione również w badaniu przeprowadzonym na 506 osobach przez Polskie Badania Internetu w 2012 r. Wynika z niego, że poradom pracowników służby zdrowia ufa aż 86% ankietowanych, a wiadomościom znalezionym w Internecie 71%.¹¹ Opisane zjawisko ma pozytywny wydźwięk, ponieważ świadczy o świadomości społeczeństwa odnośnie do tego, że informacje zamieszczane w Internecie nie zawsze są rzetelnie weryfikowane i mogą zawierać wiele błędów. Uwagę zwraca fakt, że zaufanie do służby zdrowia w badanej populacji spada wraz z wiekiem. Być może jest to spowodowane osobistymi przeżyciami ankietowanych związanymi z kontaktem z personelem medycznym.

Choć mówi się częściej o negatywnym wpływie Internetu na jakość informacji medycznych funkcjonujących w społeczeństwie, należy pamiętać, że jest to bardzo niejednorodne źródło wiedzy. Obok siebie funkcjonują artykuły poważnych czasopism specjalistycznych oraz fora internetowe, na których pacjenci wymieniają się niewiarygodnymi informacjami. Spośród różnych źródeł internetowych ankietowani darzą największym zaufaniem strony internetowe prowadzone przez lekarzy, co świadczy o tym, że są oni świadomi rzetelności zamieszczanych tam informacji. Niewiele mniej badanych korzysta też z poradników internetowych, przy czym stopień

częstości ich użytkowania rośnie wraz z wiekiem. Nie są to profesjonalne źródła wiedzy o zdrowiu, ponieważ treści znajdujące się na tego typu stronach nie muszą podlegać weryfikacji. Znacznie mniej ankietowanych szuka informacji dotyczących zdrowia na forach internetowych. Umiarkowana popularność tego źródła może świadczyć o tym, że ludzie mają potrzebę dzielenia się swoimi wątpliwościami z innymi, a jednocześnie są świadomi, że anonimowe opinie nie zawsze są wartościowymi informacjami. Blogi, vlogi oraz portale społecznościowe są rzadko wykorzystywane jako źródła wiedzy medycznej. We wspomnianym badaniu, którego respondentami byli studenci lubelskich uczelni, serwisy medyczne również były najchętniej wybieranym internetowym źródłem wiedzy o zdrowiu, natomiast fora i portale społecznościowe zajęły drugie miejsce. Najmniej zwolenników w owym zestawieniu miały blogi i czaty, co częściowo pokrywa się z wynikami prezentowanej pracy.⁹

Internet jest coraz częściej źródłem informacji dla pacjentów z nowotworami, m.in. rakiem trzustki. Choroba ta jest zwykle diagnozowana na zaawansowanym etapie, dlatego szybki dostęp do informacji wysokiej jakości ma kluczowe znaczenie. W przeprowadzonej przez De Groot et al. analizie informacji internetowych o raku trzustki 22% witryn zawierało teksty na poziomie uniwersyteckim. Większość informacji online jest dokładna, ale niekompletna. Na stronach internetowych może brakować informacji na temat rokowań. Wiele witryn internetowych jest nieaktualnych i nie ma na nich informacji o autorze, a poziomy czytelności są nieodpowiednie.¹² Podobną tendencję zaobserwowano w przypadku nowotworów piersi. Według badania z 2017 r. portale medyczne (mające na celu przekazywanie wiedzy medycznej) były wyższej jakości, podczas gdy komercyjne (przekazujące pewne informacje medyczne w celu sprzedania pewnej usługi, rzeczy) i profesjonalne (prowadzone przez specjalistów z dziedziny medycyny lub profesjonalne organizacje) strony internetowe były gorszej jakości pod względem kryteriów JAMA. Na większości stron omawiano zabiegi chirurgiczne i medyczne. Niewiele stron internetowych, z których duża część jest zakwalifikowana jako komercyjna, omawiało zagadnienia dotyczące medycyny komplementarnej i alternatywnej. W rankingu Google promowane były strony organizacji non-profit, natomiast niżej były strony profesjonalne i komercyjne.¹³ Ważnym kryterium uwzględnianym w rankingu była czytelność danej strony. Przeprowadzone analizy dowodzą, że pacjenci korzystają z wybiórczych źródeł internetowych, wobec których mają zróżnicowany poziom zaufania. Ciekawe jest, że pacjenci bardziej ufają informacjom autorstwa lekarzy znalezionym w Internecie niż tym samym danym prezentowanym przez pracowników służby zdrowia w szpitalu czy przychodni. Potwierdza to zatem, jak środek i forma przekazu wpływa na odbiór wiedzy przez pacjentów. Internet wydaje się pacjentowi obiektywny, a przez to bardziej wiarygodny, szczególnie gdy autorem

informacji jest pracownik naukowy z dziedziny medycyny.¹³ W Korei Południowej przeprowadzono internetową ankietę sprawdzającą, jak zaufanie do informacji na temat zdrowia uzyskanych od lekarza i z Internetu wpływa na aktywność komunikacyjną podczas rozmowy z lekarzami na temat informacji zdrowotnych online oraz satysfakcję z opieki zdrowotnej. Okazało się, że zaufanie do informacji dotyczących zdrowia przekazywanych przez lekarzy zmniejszyło aktywność komunikacyjną, podczas gdy zaufanie do informacji zdrowotnych online polepszyło jakość zarówno działań komunikacyjnych, jak i informacyjnych. To z kolei poskutkowało skierowaniem tematu dyskusji pacjentów z lekarzami na temat informacji zdrowotnych online, które następnie doprowadziły do zwiększenia zadowolenia z opieki zdrowotnej.¹⁴

Internet jest przydatny nie tylko dla pacjenta, ale także dla lekarza, który za pomocą różnego rodzaju środków multimedialnych w łatwy i interesujący sposób może przekazać informacje na temat chorób, metod ich leczenia itp. Przeprowadzono analizę filmów zamieszczonych na platformie YouTube dotyczących neurologii. Najczęstsze kategorie nagrań bezpośrednio związanych z neurochirurgią kliniczną to „filmy edukacyjne” (25%), a następnie „przegląd procedur chirurgicznych i procedur” (20%), „filmy promocyjne” (17%) i „doświadczenie pacjenta” (16%). Wyniki tego badania podkreślają rosnące wykorzystanie tej formy przekazu i pokazują, że instytucje, neurochirurdzy i pacjenci używają YouTube jako platformy edukacyjnej i promocyjnej. Ponieważ komunikacja internetowa wciąż ewoluje, ważne będzie wykorzystanie tego narzędzia do jej usprawnienia i rozpowszechniania wiedzy na temat neurochirurgii i innych dziedzin nauki.¹⁵

W badaniach przeprowadzonych przez Waltera et al. jako źródło informacji ogólnych drukowane nośniki zostały wskazane 112 razy (0,56 zliczeń na uczestnika), Internet – 125 razy (0,62) i telewizja – 124 razy (0,62). Jako źródło informacji medycznych drukowane źródła zostały wymienione 84 razy (0,42), a Internet 133 razy (0,67). Jako najczęściej używane źródło dodatkowych informacji wymieniono drukowane media medyczne (105 razy; 0,53) i aplikacje medyczne (63 razy; 0,32). Większość pacjentów regularnie korzysta z Internetu w poszukiwaniu informacji o zdrowiu, ale media pisane nadal są bardzo pożądane przez pacjentów. Nowe media są najczęściej wybierane przez młodszych pacjentów, ale wciąż w ich zasięgu znajduje się spora grupa osób w wieku obejmowanym przez programy badań przesiewowych, a zatem oferują duże możliwości w zakresie komunikacji na linii pacjent–lekarz. U pacjentów korzystających ze zróżnicowanych środków medialnych zaobserwowano wyższą satysfakcję. Internet może być wykorzystany przez lekarza w celu zwiększenia zadowolenia pacjenta z opieki medycznej, ponieważ coraz częściej służy on nie tylko jako źródło informacji, ale interaktywne narzędzie do dwustronnej komunikacji.^{16,17}

Według 94% badanych media mają wpływ na kształtowanie świadomości zdrowotnej społeczeństwa. Najwięcej respondentów podzielających ten pogląd to przedstawiciele grupy wiekowej 18–24 lata, ponieważ media są obecne w ich życiu od najmłodszych lat. Aż jedna trzecia ankietowanych niniejszego badania przyznaje, że wiadomości znalezione w Internecie wpłynęły na zmianę ich stylu życia na zdrowszy. Prawie 40% badanych deklaruje wzięcie udziału w badaniach profilaktycznych pod wpływem informacji zaczerpniętych z sieci. W badaniu dotyczącym roli mediów jako źródła wiedzy o zdrowiu przeprowadzonym na 300 osobach aż 67% respondentów stwierdziło, że informacje zdobyte poprzez media przyczyniają się do poprawy ich stanu zdrowia. Źródłem owych treści były najczęściej programy profilaktyczne opracowane przez profesjonalistów (47%).¹⁶ Wnioski zawarte w pracach naukowych poruszających kwestie wpływu mediów na zdrowie publiczne oraz wyniki niniejszego badania, biorącego pod uwagę Internet, ukazują pozytywny wpływ tych źródeł informacji na świadomość zdrowotną, zdrowy styl życia i udział w badaniach profilaktycznych. Występowanie tego zjawiska sprawia, że media przejmują częściowo obowiązki pracowników służby zdrowia w tym zakresie.

Nie dziwi fakt, iż zdecydowana większość osób szuka pomocy w Internecie w momencie, gdy zaobserwuje u siebie niepokojące objawy. Grupą wiekową, która najczęściej sięga po to rozwiązanie, są osoby w wieku 35–44 lat. Wśród ankietowanych z grupy pierwszej (18–24 lata) na drugiej pozycji znalazła się odpowiedź, że proszą oni znajomych lub rodziców o radę, z kolei duża część respondentów z grup drugiej i trzeciej (odpowiednio: 25–34 lata i 35–44 lata) wybiera po prostu wizytę lekarską.

W badaniu *Diagnoza społeczna 2005 – warunki i jakość życia Polaków* aż jedna trzecia Polaków przyznała, że w chwili wystąpienia objawów chorobowych czasem nie wie, gdzie się zwrócić. To właśnie Internet jest źródłem, w którym szukają informacji w takiej sytuacji. Jest to medium łatwo dostępne, pozwalające na zachowanie anonimowości, zaś dostęp do lekarza (zwłaszcza do specjalisty) niestety w naszym kraju jest utrudniony.^{19,20} Długi czas oczekiwania skutecznie zniechęca potencjalnych pacjentów. Młodszy respondenci chętniej sięgają po opinię lekarza, członków rodziny czy znajomych, natomiast wśród osób starszych rośnie popularność Internetu jako źródła wiedzy.

Zdecydowana większość badanych przed udaniem się do lekarza szuka informacji na temat występujących objawów w Internecie. Efekty takich działań mogą być pozytywne – Internet pozwala pacjentowi na współuczestniczenie w procesie diagnozy i leczenia, co zmniejsza dominację lekarza w relacji z pacjentem. Może mieć również skutki negatywne – gdy chory dokona błędnej autodiagnozy, przy której będzie upierał się bez odrobiny krytycznego spojrzenia, nie przyjmie argumentów specjalisty, co może mieć tragiczne konsekwencje.^{4,9}

Część respondentów przyznała się do leczenia swoich dolegliwości wyłącznie na podstawie wiedzy pozyskanej

z Internetu, a co za tym idzie – rezygnacji z wizyty lekarskiej. Może to wiązać się z możliwością dotarcia do określonych informacji bez konieczności wychodzenia z domu, a także z oszczędnego gospodarowania swoim czasem.⁵ Z innych badań o tej samej tematyce wynika, że ponad 60% osób korzystających z Internetu wyszukuje w nim informacje dotyczące zdrowia, z czego zdecydowana większość uznaje je za bardzo przydatne.²¹ Rezygnacja z wizyty lekarskiej niesie ze sobą zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki. Do korzystnych efektów możemy zaliczyć odciążenie lekarza poprzez unikanie zbędnych wizyt. Dzięki temu może on zająć się chorymi, którzy faktycznie wymagają profesjonalnej opieki medycznej. Trzeba jednakże zwrócić uwagę na to, że pacjenci przez brak odpowiedniej wiedzy medycznej czasami nieprawidłowo interpretują znalezione w Internecie informacje, co prowadzi zarówno do niepotrzebnych wizyt lekarskich, jak i bagatelizowania objawów.⁴ Wymienione zjawiska nasilają się z wiekiem pacjentów – wiążą się z doświadczeniem życiowym.

Z przeprowadzonych badań wynika, iż wśród respondentów, którzy czerpią wiedzę o zdrowiu i chorobach z Internetu, jest mniej osób deklarujących zaufanie do lekarzy i stosujących się w sposób bezwzględny do ich zaleceń niż wśród badanych pozyskujących wymienioną wiedzę z innych niż Internet źródła. Może to stanowić jeden z aspektów kształtowania się relacji lekarz–pacjent wraz z upływem czasu i jest związane ze stopniowym odchodzeniem od przedstawiania lekarza jako nieomylnego autorytetu w kwestiach związanych ze zdrowiem. Wynika z tego, że najlepiej, aby relacja lekarz–pacjent była oparta na zasadzie partnerstwa.³

Należy zauważyć, że żadna z ankietowanych osób nie odrzuca bezwzględnie zaleceń lekarza związanych z określonym stanem zdrowia, kiedy różnią się one od tych znalezionych w źródłach internetowych. Może to wynikać z charakteru relacji lekarz–pacjent, w której pacjentowi potrzebna jest wiedza medyczna lekarza.³ Wielu respondentów w przypadku różnic między diagnozą lekarską a informacjami znalezionymi w Internecie stara się skonsultować z innym lekarzem lub też przyjmuje opinię lekarza za prawdziwą. Taka postawa występuje najczęściej wśród badanych z najstarszej grupy wiekowej. Jest właściwa, ponieważ pacjenci nie mają odpowiedniej wiedzy medycznej, która jest potrzebna do zinterpretowania znalezionych w źródłach internetowych danych.⁵ Internet nie powinien zastępować pacjentom wizyty w przychodni, jednak może dawać pewne wsparcie lub stanowić podstawę dialogu laika z lekarzem.

Internet niewątpliwie wpływa na wymagania pacjentów odnośnie do świadczonych usług medycznych. Niemalże 70% ankietowanych odpowiedziało, że szuka w sieci anonimowych opinii na temat lekarzy, z czego w ponad połowie przypadków znaleziony komentarz wpłynął na decyzję o udaniu się do określonego specjalisty. Z badań przeprowadzonych przez Czerwińską wynika, że aż 59,6% respon-

dentów używa Internetu w celu sprawdzenia opinii o konkretnym lekarzu.²² Inne badania wskazują zaś na znaczny wzrost liczby czytelników stron takich jak znanylekarz.pl czy też sluzbazdrowia.pl, na których w ostatnim czasie nastąpił przyrost użytkowników o 89%.²³ Należy jednak pamiętać o tym, iż opinie umieszczane na takich stronach mogą być niezgodne z rzeczywistością, gdyż niewykluczony jest udział emocjonalnego podejścia pacjenta w ich kształtowaniu, np. w sytuacji niespełnienia niekiedy zgodnych z wiedzą medyczną oczekiwań pacjenta.⁴ Mimo wszystko strony tego typu stanowią pewne narzędzie kontroli społecznej lekarzy.

Wnioski

Internet oddziałuje na relację lekarz–pacjent przez wpływ na stan wiedzy i świadomości zdrowotnej użytkowników. W badaniu chęć rozwoju swojej wiedzy zdrowotnej deklaruje najwięcej osób w wieku 18–24 lat. Prawdopodobnie wynika to z modnego obecnie zdrowego stylu życia, szczególnie popularnego wśród młodych ludzi. Zdecydowanie więcej osób w wieku 18–24 lat niż w wieku 25–34 lat wyraża zdanie, że media wywierają wpływ na kształtowanie świadomości zdrowotnej. Tylko niewielka część z grupy wiekowej 35–44 lata uważa podobnie. Młode osoby częściej korzystają z Internetu i innych mediów, które wywierają na nich większy wpływ niż na osoby starsze.

Chociaż pacjenci ufają treściom pochodzącym z Internetu w mniejszym stopniu niż wielu innym źródłom, to jednak łatwa dostępność tak wielkiej bazy informacji przewyższa wadę nierzetelności i wciąż jest on głównym źródłem wiedzy medycznej dla wielu osób. To po Internet w pierwszej kolejności sięgają po wystąpieniu niepokojących objawów choroby (zwłaszcza osoby w wieku 35–44 lat). Osoby z grupy wiekowej 18–24 lata częściej wybierają strony prowadzone przez lekarzy, natomiast wśród osób starszych popularne są także poradniki. Informacje pochodzące stamtąd wpływają prozdrowotnie na styl życia respondentów, a część z nich została nakłoniona do zrobienia badań profilaktycznych, co oznacza, że media mogą wspierać pracowników medycznych w promocji zdrowia. Jako że respondenci najczęściej wybierają strony internetowe prowadzone przez lekarzy, należy to wykorzystać i dbać o powstawanie i rozwijanie się serwisów zawierających rzetelne informacje. Należy pamiętać, że relacja lekarza z pacjentem nie jest zależna tylko od tego drugiego. Ważna jest także prawidłowa reakcja lekarza na pytania, sugestie pacjenta co do diagnozy, leczenia czy badań dodatkowych, które najczęściej występują wśród osób z grupy wiekowej 35–44 lata. Jeżeli lekarz będzie negatywnie nastawiony do pacjenta, odpowie mu on tym samym i stopniowo będzie tracił do niego zaufanie. Istotny wpływ na relację lekarz–pacjent mają także portale, na których zamieszczane są anonimowe opinie o lekarzach.

Zmniejszają one zaufanie do specjalistów, ale także stanowią formę kontroli społecznej staranności i kompetencji lekarzy oraz ich stosunku do pacjentów. Strony internetowe, na których można wymieniać się uwagami dotyczącymi medyków, odgrywają większą rolę w grupie wiekowej 35–44 lata niż w grupach młodszych.

Współcześni lekarze powinni nie tylko zaakceptować, ale też wykorzystać potencjał Internetu i zapobiegać negatywnym zjawiskom, takim jak niestosowanie się do zaleceń, leczenie na podstawie wiedzy z Internetu, spadek zaufania do lekarzy, które częstsze są w grupie 35–44 lata, czyli wśród osób mających najczęstszy kontakt ze służbą zdrowia. Dzięki temu relacja lekarz–pacjent może się poprawić, a pacjent będzie w większym stopniu zadowolony z opieki medycznej, co przełoży się na poprawę jakości jego życia.

Piśmiennictwo

1. Gałuszka M. Nowe zjawiska w relacji lekarz–pacjent w kontekście rozwoju Internetu. *Prz Socjol.* 2012;61(2):119–154. <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-8cbd8bfc-6eab-4167-a914-f069f2c8d05e>. Dostęp 26.10.2018.
2. Tobiasz-Adamczyk B. *Relacje lekarz–pacjent w perspektywie socjologii medycyny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2002.
3. Domański H, Ostrowska A, Sztabiński PB. *W środku Europy? Wyniki Europejskiego Sondażu Społecznego*. Warszawa: Wydawnictwo IFIS PAN; 2006.
4. Knol-Michałowska K. Internet jako źródło informacji o zdrowiu – wady i zalety dla relacji lekarz–pacjent – perspektywa pacjentów. *Hygeia Public Health.* 2014;49(3):389–397. <http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2014/hyg-2014-3-389.pdf>. Dostęp 26.10.2018.
5. Zdun-Ryżewska A, Tartas M, Majkiewicz M, Walkiewicz M, Basiński K. Lekarz, pacjent i... dr Google. *Psychoonkologia.* 2015;3:104–109. doi:10.5114/pson.2015.55121
6. Hardey M. Doctor in the house: The Internet as a source of lay health knowledge and the challenge to expertise. *Social Health Illn.* 1999;21(6):820–835. doi:10.1111/1467-9566.00185
7. Iverson S, Howard K, Penney B. Impact of internet use on health-related behaviors and the patient-physician relationship: A survey-based study and review. *J Am Osteopath Assoc.* 2008;108(12):699–711. <http://jaoa.org/article.aspx?articleid=2093534>. Dostęp 26.10.2018.
8. Murray E, Lo B, Pollack L, et al. The impact of health information on the Internet on the physician–patient relationship: Patient perceptions. *Arch Intern Med.* 2003;163(14):1727–1734. doi:10.1001/archinte.163.14.1727
9. Szymczyk D, Grela M, Horoch A, Smoleń A. Wykorzystanie Internetu jako źródła informacji o zdrowiu i chorobie w ocenie studentów uczelni lubelskich. *Med Ogólna Nauki Zdr.* 2015;21(2):221–226. doi:10.5604/20834543.1152924
10. Hämeen-Anttila K, Pietilä K, Pylkkänen L, Pohjanoksa-Mäntylä M. Internet as a source of medicines information (MI) among frequent internet users. *Res Social Adm Pharm.* 2018;14(8):758–764. doi:10.1016/j.sapharm.2017.09.007
11. Garapich A. Internet a decyzje zakupowe – rola Internetu w procesie zakupu leków i preparatów zdrowotnych [prezentacja multimedialna]. *Polskie Badania Internetu.* 2012. https://www.slideshare.net/P_B_I/internet-a-decyzje-zakupowe-rola-internetu-w-procesie-zakupu-lekw-i-produktw-zdrowotnych. Dostęp 11.10.2018.
12. De Groot L, Harris I, Regehr G, Tekian A, Ingledew P. Quality of online resources for pancreatic cancer patients [ahead of print]. *J Cancer Educ.* 2017. doi:10.1007/s13187-017-1290-8
13. Arif N, Ghezzi P. Quality of online information on breast cancer treatment options. *Breast.* 2017;37:6–12. doi:10.1016/j.breast.2017.10.004
14. Lee S, Choi J, Noh G. Factors influencing health-related Internet activities and their outcomes. *J Health Commun.* 2016;21(11):1179–1186. doi:10.1080/10810730.2016.1236853
15. Samuel N, Alotaibi N, Lozano A. YouTube as a source of information on neurosurgery. *World Neurosurg.* 2017;105:394–398. doi:10.1016/j.wneu.2017.05.111
16. Szymczuk E, Zajchowska J, Dominik A, Makara-Studzińska M, Zwolak A, Daniluk J. Media jako źródło wiedzy o zdrowiu. *Med Ogólna Nauki Zdr.* 2011;17(4):165–168. <http://www.monz.pl/Media-jako-zrodlo-wiedzy-o-zdrowiu,73254,0,1.html>.
17. Duymuş T, Karadeniz H, Şükür E, Atıç R, Zehir S, Azboy İ. Social media and Internet usage of orthopaedic surgeons. *J Clin Orthop Trauma.* 2017;8(1):25–30. doi:10.1016/j.jcot.2016.10.007
18. Walter B, Schmid R, von Delius S. Improving patient information: Are the new media already requested? A questionnaire study at a gastroenterology outpatient clinic. doi:10.1055/s-0043-106860
19. Czapiński J, Panek T, red. *Diagnoza społeczna 2005 – warunki i jakość życia Polaków*. Warszawa: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie; 2006. http://www.diagnoza.com/files/diagnoza2005/raport_diagnoza2005_110106.pdf. Dostęp 11.10.2018.
20. Ulatowska-Szostak E, Marcinkowski JT, Gromadecka-Sutkiewicz M, Krzywińska-Wiewiórowska M, Stawińska-Witoszyńska B. Badania nad Internetem jako źródłem informacji o chorobie. *Probl Hig Epidemiol.* 2009;90(2):246–253. <http://www.phie.pl/pdf/phe-2009/phe-2009-2-246.pdf>. Dostęp 26.10.2018.
21. ARC – rynek i opinia. Internet leczy skutecznie? http://www.arc.com.pl/internet_leczy_skutecznie-41999450-pl.html. Dostęp 20.09.2017.
22. Czerwińska M. Postawy wobec e-zdrowia i opinie na jego temat w grupie studentów kierunku zdrowie publiczne. *Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych.* 2013;29:539–552. http://rocznikikae.sgh.waw.pl/p/roczniki_kae_z29_35.pdf. Dostęp 26.10.2018.
23. Pacjenci w sieci – raport z badań wraz z komentarzem. http://pliki.gemius.pl/Raporty/2012/Raport_Pacjenci_w_sieci_20121.pdf. Dostęp 26.10.2018.