

ПОТЕНЦИАЛЪТ НА ИНТЕРНЕТ КАТО КАНАЛ ЗА ЗДРАВНА КОМУНИКАЦИЯ

T. Каранешева

THE POTENTIAL OF THE INTERNET AS A CHANNEL FOR HEALTH COMMUNICATION

T. Karanesheva

Резюме. *Непрекъснато нарастване на интернет потребителите предлага на общественото здраве огромни възможности и предизвикателства. Този комуникационен канал съчетава убеждаващото въздействие на междуличностните канали и предимствата на средствата за масова информация за достигане до големи аудитории. Статията разглежда потенциалът на интернет за промоция на здраве и превенция на болестите. Посочени са възможностите на социалните медии за здравни интервенции, както и влиянието на интернет за промяната на взаимоотношенията лекар-пациент. Очертани са заплахите, които крие киберпространството, поради свободния достъп до мрежата.*

Summary. *The increase of Internet users offers public health opportunities and challenges. This communication channel combines the persuasive impact of interpersonal channels and the advantages of media to reach large audiences. The article discusses the potential of the Internet for health promotion and disease prevention. Referred to the possibilities of social media for health interventions, and the impact of the Internet to change the doctor-patient relationship. It outlines the threats of cyberspace, due to free access to the network.*

Key words: Internet, health communication, health promotion, diseases prevention

Въведение

Изборът на комуникационен канал е важен фактор за ефективна здравна комуникация. Бурното развитие на масовите комуникации оказва влияние и върху комуникациите в областта на общественото здраве. Въпреки солидните епидемиологични доказателства, че приемането на препоръчаните промени в поведението може значително да намали заболяемостта и смъртността, досегашните усилия в областта на здравната комуникация не са постигнали в достатъчна степен желаните резултати. Моделът на еднопосочната комуникация, който ни предоставят традиционните медии, вече е остарял [1]. Навлезли сме в нова епоха на комуникацията, в която медиите се променят от пасивни и затворени, в интерактивни и ориентирани към потребителите [2]. Това е ерата на интернет.

Възходът на интернет

Интернет е най-голямата комуникационна мрежа в света, предоставяща най-мощната база от информация и знания. Една международна демократична среда, без граници, до която всеки може да има достъп. Киберпространството дава възможност едно послание да достигне до стотици и дори милиони в един много кратък период от време. Интернет като медиум има следните характеристики: компютърно базирани технологии, медия – хибрид, интерактивен и гъвкав комуникационен канал, може да изпълнява частни и обществени функции, ниска степен на регулиране, взаимна комуникация, ползва се по всяко време, възможност на самите ползватели да са комуникатори, медиум за масова и междуличностна комуникация [3]. Тези негови характеристики, както и бързото и непрекъснато нарастване на интернет потребителите предлага на общественото здраве огромни възможности и предизвикателства. Интернет съчетава убеждаващото въздействие на междуличностните канали и предимствата на средствата за масова информация за достигане до големи аудитории и то на сравнително ниска цена. Друго негово предимство е, че традиционните източници на здравна информация и образователни материали, могат да бъдат разпространени евтино чрез интернет. Интернет променя аудиторията. Тя вече не е пасивна, а става активен участник в комуникацията и създател на съобщения. Онлайн здравната информация увеличава знанията на индивидите, дава им

възможност да намерят отговор на въпроси, които ги вълнуват, да споделят преживявания и опит, да търсят подкрепа, да взимат решения относно здравето или лечението си, като променя взаимоотношенията лекар – пациент. Потребителите могат да имат достъп до информация на чувствителни теми, без да е необходим контакт лице в лице. Интернет има голям потенциал да се превърне в етичен и ефективен източник за промоция на здравето. Проучването на аудиторията и потенциала на този канал за информиране, образование и промоция на здраве и превенция на болестите дава възможност за разработване на ефективни интервенции в областта на общественото здраве.

Данни за 2015 г. показват, че 45% от населението на света има достъп до интернет. Значително по-висок е процентът за Европа и Северна Америка (съответно 73.5% и 87.9%) [4]. Северните европейски държави са с най-високо потребление на интернет, като в Дания почти всеки използва интернет (97%). Броят на интернет потребителите в балканските държави се разраства непрекъснато, като на годишна база най-голямо е увеличението в България. В момента 78% от българските граждани са потребители на интернет, с 12% повече от миналата година [5]. Проучване на Евробарометър показва, че 67% от българите използват интернет, за да се информират, което е над средното ниво за европейците (64%). Като се имат предвид промените в комуникационния пейзаж, вследствие от възхода на интернет, е важно да се проучи влиянието на този комуникационен канал върху здравната комуникация.

Интернет като канал за здравна информация

Интернет дава ресурс за разпространение на здравни послания до една непрекъснато увеличаваща се глобална аудитория на сравнително ниска цена. Макар че традиционните източници все още имат важна роля, интернет вече се налага като централен източник на здравна информация [6, 7]. Причини за растежа на потребителите на онлайн здравна информация се търсят в разработването на ориентирани към потребителите модели на здравеопазване, бум на здравна информация, акцент върху профилактиката и грижата на всеки индивид за собственото си здраве, застаряването на населението, нарастването на нуждите на здравеопазването,

както и повишен интерес към алтернативни методи за здравеопазване [8]. Потребителите посочват като предимства за използването на интернет удобството, анонимността и разнообразието от източници на информация [9]. Лекарите, медицинските сестри и другите здравни специалисти продължават да са първи избор за здравна информация за повечето хора, загрижени за здравето си, но онлайн ресурсите, включително социалните мрежи, използвани за търсене на информация, споделяне на проблеми, съвети от връстници или групи за взаимопомощ, стават все по-значим източник на здравна информация. От Google отчитат половин милиард търсения всеки месец на информация, свързана със здравето. В Европа се наблюдава тенденция на ръзък и непрекъснат ръст в използването на интернет за достъп до здравна информация [10]. За периода от 2000 до 2007 г. потребителите на здравна информация се увеличават съответно от 19% на 67%. От тях 44% са търсили информация за здравословен начин на живот, като съобщават, че са почувствали необходимост да променят начина си на живот [11]. Интернет е удобен източник за образователни материали и информация по много теми. Проучване в Холандия за период от три месеца сочи, че повече от половината от хората в Холандия търсят здравна информация в интернет [12]. По данни на НСИ през 2015 г. 49.2% (1 541 210 души) от ползвателите на интернет в България са търсили информация, свързана със здравето.

Доброто познаване на аудиторията на интернет е важен фактор за ефективното използване на този канал за здравна комуникация. От значение за сегментацията на аудиторията, ползваща интернет за здравна информация, са социално-демографските и социално-икономическите фактори. Отчита се по-широко използване на интернет за здравна информация сред население на възраст 25-44 г., работещи и образовани. Сред възрастните над 18 г., жените са по-склонни от мъжете да използват интернет за здравна информация. При населението на възраст 18-64 г., хората с по-високи доходи са по-склонни да използват интернет за здравна информация, отколкото тези с по-ниски доходи. Работещите на възраст 18-64 г. по-често използват интернет за здравна информация, отколкото безработните на същата възраст [13]. Сред жените в Източна Европа здравните сайтове са най-популярни в Полша (63%), Украйна (62%), България (62%) и Чехия (56%) [14]. Според Евростат 60% от потребителите във възрастовите групи 25-54 г. и 55-74 г. търсят здравна информация в интернет [15]. Непрекъснатият растеж на аудиторията, търсеща здравна и медицинска информация в интернет, повишава неговото значение като канал за здравна комуникация. Това налага доставчиците на здравни грижи и специалистите по общественото здраве да направят ефективно използването му чрез предоставяне на висококачествена, достоверна и актуална информация.

Интернет променя взаимоотношенията лекар – пациент

Интернет дава възможност на индивидите да бъдат активни в търсенето на информация, която засилва тяхната автономност и променя позицията им спрямо здравните специалисти. Концепцията за "овластен пациент" се появява в контекста на увеличаване на достъпа до интернет и използването му за промоция на здраве, превенция на заболяванията и за въпроси, свързани с лечението на пациентите. Това въздейства върху начина, по който гражданите поемат отговорност за собственото си здраве, а оттам и на тяхната връзка със здравните специалисти и здравната система. Същността на овластяването е личен контрол, неразривно свързано с налична информация, придобитите знания и капацитет, за да се научат [16]. Овластяването се превръща в поведение,

което пряко оспорва авторитета и независимостта на здравните специалисти, чрез отправяне на предложения или запитвания за диагностика или лечение, промяна на употребата на лекарства, без консултация с медицинско лице и отмяна или насрочване на среща с медицински специалист. Мнозина твърдят, че медицинската информация, която намират онлайн, е по-пълна и полезна от информацията, която обикновено се предоставя от лекарите [17]. Общопрактикуващите лекари съобщават, че дължината на консултациите, се увеличава в резултат на въпроси на пациентите, свързани с информацията, намираща се в интернет и че пациентите, които притежават интернет информация са с по-високи очаквания [18]. Над половината от търсещите здравна информация онлайн, съобщават, че са се консултирали със здравен специалист, вследствие на информацията, която са получили от интернет [19]. Интернет информацията често е от решаващо значение при взимане на решения в критични ситуации, например при пациенти с онкологични заболявания [20, 21]. Най-често наблюдаваните онлайн дейности са: взаимодействие със здравни специалисти, с които пациентите никога не са се срещали лице в лице; участие във форуми или групи за подкрепа, фокусирани върху здравето или заболяване; поръчване на лекарства или други продукти, свързани със здравето и търсене на информация за заболяване или за подобряване на здравето. Здравната информация в интернет най-често се използва за успокоение, получаване на информация относно здравен проблем или преди и след посещение при лекаря [22]. Някои от пациентите посочват, че са променили употребата на лекарства, без консултация с медицинско лице, а други са отменили посещение при лекар, вследствие на информация от интернет. Профилът на пациентите, които отправят въпроси и предложения към лекарите относно диагностиката и лечението, вследствие на информация от интернет, най-често е: пациент на възраст 26-35 г., който определя здравословното си състояние като лошо или много лошо, посетил е лекар поне веднъж в годината преди проучването и използва интернет поне веднъж седмично, за да участва в здравни форуми [23]. В България възможност за директна онлайн комуникация между лекар и пациент предоставя информационната кампания „Грижа за здравето онлайн“, чрез интернет порталът „Мама, татко и аз“, където потребителите на интернет могат да получават здравни съвети от утвърдени специалисти и да имат достъп до новини и качествена информация по най-актуални здравни теми [24].

Интернет променя връзката между лекар и пациент. Следователно, изследване за влиянието на интернет върху решенията на индивидите, свързани с тяхното здраве или лечение, както и по отношение на промяната на взаимоотношенията със здравните специалисти, е от съществено значение.

Социалните медии – ресурс за здравни интервенции

Социалните медии са интернет базирани приложения, позволяващи създаването и обмяна на генерирано от потребителя съдържание [25]. Те превръщат комуникацията в интерактивен диалог. Уникалните характеристики и функционирането им ги правят важен канал за здравна комуникация. В България 87% от потребителите на интернет използват социални медии. Най-разпространената социална мрежа е Фейсбук. Българските потребители на Фейсбук са едни от най-активните, като броят им за 2012 г. е 3 милиона. Най-голям е делът на хората между 25 и 34 г. (28.6%), следвани от тези на 18-24 г. Съотношението мъже – жени е почти еднакво, съответно – 49% и 51% [26]. Най-често използвани са три форми на социални медии – социални сайтове, блогове и мрежи за подкрепа. Те се различават като модел на употреба

и характеристика на потребителите, което определя и различното им предназначение за здравна комуникация. Сайтове на социалните мрежи привличат най-много потребителите и могат да се използват за увеличаване на обхвата и въздействието на здравните интервенции. С разпространението на лични безжични устройства учените очакват популярността на социалните мрежи да продължи да се разраства в световен мащаб. Преобладаваща част от потребителите им са млади хора, социално-икономическите фактори не оказват влияние, като се очаква да се увеличи потреблението им от хора на средна възраст. Много по-малък процент от потребителите посещават блогове или имат такива, но често се наблюдава блогърите да действат като разпространители на информация и хипервръзки. Характеристиките на участниците в групите за взаимопомощ значително се различават, като значение тук има здравният статус – наличие на проблем, болест, зависимост или други състояния. Членовете на групите се подкрепят, споделят личен опит и обменят информация, с цел да решат общ проблем.

Социалните медии, като YouTube, Facebook, MySpace, Twitter и др., бързо се утвърждават като популярни източници на здравна информация, особено за тийнейджърите и младите хора. Техни предимства са ниска цена, бързото предаване на информация чрез широка общност и взаимодействие с потребителя [27]. Като се има предвид, че много от търсещите здравна информация се обръщат към приятели и роднини, потребителите се насърчават да споделят и разпространяват надеждна здравна информация в рамките на своята разширена социална мрежа. Едно лице може да стане застъпник за здравето чрез публикуване на линк, споделяне на информация, коментар във Facebook страница и др. [28].

Като цяло социалните медии могат да увеличат разпространението на научните доказателства, свързани със здравето и да помогнат да се обхванат различни аудитории. Те осигуряват иновативни начини за ангажиране на потребителите, чрез персонализирани послания, интерактивна комуникация, насърчаване на участието и навременен достъп до информация. Социалните медии овластяват хората да вземат правилни решения относно тяхното здраве [28]. Те позволяват да се разпространява здравна информация в едно ново пространство и да се получава обратна връзка в реално време. Предоставят възможност за многократно експозиция на посланията и тестване на тяхното възприемане от различни групи [29]. Социалните медии дават възможност да се проучат по-добре характеристиките на аудиторията, нейните информационни нужди и предпочитания, да се идентифицират пропуски в информацията и да се коригират навреме. Те могат да работят добре, когато са интегрирани с традиционните канали за здравна информация. Чрез мониторинг на социалните медии могат да се идентифицират ключови партньори, хора и организации, които имат голямо влияние върху потребителите. Въпросът пред специалистите по общественото здраве е да се идентифицират характеристиките на потребителите на тези медии и как социалните мрежи да се ангажират за целите на общественото здраве.

Интернет като канал за промоция на здраве

През последните десет години непрекъснато се увеличава броят на ефективните интервенции, насочени към промоция на здраве, реализирани чрез интернет [30, 31]. Интерактивният характер на интернет и възможността за персонализирани послания дават възможност да се прилагат модели на поведенческите науки, за да се промотира здравно поведение. Има много примери за успешни интервенции за промяна на поведението чрез интернет:

► Програмата Happy Ending (HE) – интензивна 1-го-

дишна програма за отказване от тютюнопушене чрез интернет и мобилен телефон. Тя включва контакти по електронна поща, веб страници, интерактивен гласов отговор и технология за кратки съобщения, гореща телефонна линия и система за предотвратяване на рецидив, предоставяйки терапия точно навреме. Всички компоненти на програмата са напълно автоматизирани. Резултатите показват, че психологическата подкрепа може да бъде ефективно медирана чрез модерна технология за комуникация от разстояние и, че автоматизирана подкрепа, като самостоятелна интервенция, може да въздейства за дългосрочната промяна в поведението [32].

► Вследствие на интернет-базираните интервенции са наблюдавани положителни въздействия върху знанията и нагласите, а също и промяна в поведението за здраве по отношение на храненето, тютюнопушене, физическа активност и безопасно сексуално поведение [33, 34, 35, 36, 37].

► Интернет базираните интервенции, насочени към редукция и поддържане на теллото при възрастни, използвани в комбинация със стандартни програми за отслабване, водят до значително увеличение на средната загуба на тегло за изследвания период. Като критичен момент за ефективността се отбелязва възможността за персонализирано съобщение и обратна връзка чрез е-мейл от специалист или чрез компютърно базирана програма [38].

Интернет интервенциите, като цяло, имат статистически малък, но значим ефект върху поведението, свързано със здравето. Интервенционните характеристики, които могат да повлияят за промяна на поведението за здраве са: (1) теоретичната основа на интервенцията, (2) използването на техники за промяна на поведението и (3) начин на доставка [39]. Интернет интервенции, използващи модели за промяна на поведението (по-специално теорията за планираното поведение) са по-ефективни [40, 41, 42, 43]. Най-ефективни техники за промяна на поведението са техники за управление на стреса и техники за комуникативни умения, като и двете са повлияли поведението косвено чрез механизми, като например улесняване на разрешаването на проблеми и насърчаване на самоефикасността [44, 45]. Относно доставката на информация текстовите съобщения са високоефективни чрез насърчаване на взаимодействието при интервенцията [46], чрез мотивиращи съобщения, анализиращи ползите и разходите [47] или предоставяне на инструкции за действие [48]. Използването на комуникативни функции, особено достъпът до специалист за консултация, също е ефективен начин за доставяне на информация.

Най-голямото предимство на интернет – неговият демократичен характер, може да бъде и най-големият му недостатък. Поради свободния достъп до мрежата, трудно може да се контролира качеството на огромния поток от информация. В резултат на подвеждаща информация или недостатъчна здравна грамотност индивидите могат да вземат погрешни решения относно тяхното здраве. Наред с огромния потенциал за използването на интернет за целите на общественото здраве съществуват опасения, че медицинската информация в интернет невинаги е вярна или не е актуализирана в съответствие с новите доказателства. Експертите са категорични, че само лекар може да постави правилната диагноза и да назначи лечение, но никак не са малко хората, които се доверяват на мрежата. Статистиката за търсената в интернет информация сочи, че 8 от всеки 10 сърфиращи поне 1 път в месеца търсят там информация за своето здраве. При това 75% от тях не проверяват откъде са взети съответните цитирани данни. Много организации са разработили критерии за оценяване на съдържанието на сайтовете за здравна информация (например, Здраве в мрежата [HON], National Cancer Institute, eEurope). Това поставя въпроса за ангажиране

на здравните специалисти за доставяне и гарантиране на достоверни онлайн източници и то в достъпен формат. Загрижеността за качеството на здравната информация, публикувана в интернет, е във фокуса на *Здрави хора 2010*, където се признава, че интернет има и потенциал да навреди на хората, вследствие на неточна и некомпетентна информация [49]. Важно е да се изследват тези онлайн доставчици на информация, които са движени от мотиви за приходи и представляват потенциална заплаха за здравето на хората. Бъдещи изследвания трябва да се насочат към канали за здравна информация като фармацевтични фирми, физически лица и частни фирми, рекламиращи хранителни добавки, нетрадиционни методи за лечение и профилактика. Необходимо е образование и информиране на населението относно използването на достоверни източници на информация в интернет [50].

Заклучение

Интернет съчетава възможностите на междуличностните канали за убеждаващо въздействие и предимствата на средствата за масова информация за достигане до големи аудитории. Следователно теории и модели на поведенческите науки могат да се прилагат, за да се промотира здравно поведение. От друга страна интернет дава ресурс за разпространение на здравни послания до една непрекъснато увеличаваща се глобална аудитория на сравнително ниска цена. Този потенциал на интернет осигурява силна обосновка за провеждане на научни изследвания относно ефективни интернет-базиран интервенции за промоция на здраве и превенция на заболяванията.

Библиография

- Chamberlain M., Health communication: Making the most of new media technologies – an internet overview. *J of Health Communication*, 1, 43–50., 1996.
- Harris, L. M., Differences that make a difference. In L. M. Harris (Ed.), *Health and the new media: Technologies transforming personal and public health* (pp. 163–183). Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1995.
- Denis McQuail, *Mass Communication Theory*, 6th edition, SAGE Publications Ltd, London, 2010.
- <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>
- Gemius, Internet penetration in 12 European Union countries <https://www.gemius.com/all-reader-news/internet-penetration-in-12-european-union-countries.html>
- H. K. Andreassen, M. M. Bujnowska-Fedak, C. E. Chronaki et al., "European citizens' use of E-health services: a study of seven countries," *BMC Public Health*, vol. 7, no. 53, 2007.
- H. K. Andreassen, S. C. Wangberg, R. Wynn, T. Sørensen, and P. Hjortdahl, "Health-related use of the Internet in the Norwegian population," *Tidsskrift for den Norske Laegeforening*, vol. 126, no. 22, 2006.
- Cline, R. J. W., Haynes, K. M., Consumer health information seeking on the Internet: The state of the art. *Health Education Res*, 16(6), 671–692. 2001.
- Pew Internet и American Life Project, 2000.
- Kummervold, P.E., Wynn, R., Health Information Accessed on the Internet: The Development in 5 European Countries, *International Journal of Telemedicine and Applications*, Volume 2012.
- S. Wangberg, H. Andreassen, P. Kummervold, R. Wynn, and T. Sørensen, "Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000–2010," *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, v. 23, no. 4, pp. 691–696, 2009.
- Centraal Bureau Statistiek, *ICT gebruik van personen naar persoonskenmerken*. Retrieved, 2012, <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71098NED&D1=33-133&D2=0,13&D3=a&HD=111219->
- Fox S, Jones S. The social life of Internet users. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. 2009.
- <https://www.gemius.com>
- <http://ec.europa.eu/eurostat/statistics>
- Zimmerman MA: Psychological empowerment: issues and illustrations. *Am J Community Psychol*, 23(5):581–599, 1995.
- Ferguson T, Kelly B: E-patients prefer egroups to doctors for 10 of 12 aspects of health care, 1999.
- Wilson SM: Impact of the internet on primary care staff in Glasgow. *J Med Internet Res* 1999, 1(2):E7.

- Ybarra ML, Suman M: Help seeking behavior and the Internet: a national survey. *Int J Med Inform*, 75(1):29–41, 2006.
- Basch EM, Thaler HT, Shi W, et al. Use of information resources by patients with cancer and their companions. *Cancer*;100: 2476 – 83; 2004.
- Black PC, Penson DF. Prostate cancer on the Internet – information or misinformation? *J Urol*;175:1836 – 42, 2006.
- Andreassen, H., Bujnowska-Fedak, et al., European citizens' use of E-health services: A study of seven countries. (7), 53, 2007.
- Silvina Santana, Berthold Lausen, et al, Informed citizen and empowered citizen in health: results from an European survey, <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/12/20>).
- <http://www.mamatatkoiaz.bg/>
- Kaplan, A., Haenlein, M., Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media, *Business horizons* 53 (1), 59–68, 2010.
- Socialbakers.com
- Thackeray R, Neiger BL, Hanson CL, McKenzie JF. Enhancing promotional strategies within social marketing programs: use of Web 2.0 social media. *Health Promotion Practice*;9(4):338–343, 2008.
- iCrossing. iCrossing's How America Searches: Health and Wellness.2008. <http://www.icrossing.com/research/how-america-searcheshealth>.
- Thackeray R, Neiger BL, Hanson CL, McKenzie JF. Enhancing promotional strategies within social marketing programs: use of Web 2.0 social media. *Health Promotion Practice*;9(4):338–343, 2008.
- Ritterband Lee M, Tate Deborah F. The science of internet interventions. Introduction. *Ann Behav Med*;38(1):1–3, 2009.
- Murray Elizabeth, Khadjesari Zarnie, White Ian R, Kalaitzaki Eleftheria, Godfrey Christine, McCambridge Jim, Thompson Simon G, Wallace Paul. Methodological challenges in online trials. *J Med Internet Res.*, 2009, <http://www.jmir.org/2009/2/e9/v11i2e9>
- Brendryen Håvar, Kraft Pål. Happy ending: a randomized controlled trial of a digital multi-media smoking cessation intervention. *Addiction*. 2008.
- Portnoy D, Lori A, Sheldon S, Johnson B, Carey M. Computer-delivered interventions for health promotion and behavioral risk reduction: a meta-analysis of 75 randomized controlled trials, 1988–2007. *Prev Med*. 2008;47(1):3–16.
- Shahab Lion, McEwen Andy. Online support for smoking cessation: a systematic review of the literature. *Addiction*. 2009;104(11):1792–804.
- Vandelanotte Corneel, Spathonis Kym M, Eakin Elizabeth G, Owen Neville. Website-delivered physical activity interventions a review of the literature. *Am J Prev Med*. 2007 Jul;33(1):54–64.
- Walters Scott T, Wright Jo Anne, Shegog Ross. A review of computer and Internet-based interventions for smoking behavior. *Addict Behav*. 2006 Feb;31(2):264–77.
- Wantland D, Portillo C, Holzemer W, Slaughter Rob, McGhee Eva M. The effectiveness of Web-based vs. non-Web-based interventions: a meta-analysis of behavioral change outcomes. *J Med Internet Res*. 2004.
- Tang J, Abraham C, Greaves, C., Yates, T., Self-Directed Interventions to Promote Weight Loss: A Systematic Review of Reviews. *J Med Internet Res* 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3961624/>
- Thomas L, Webb et al, Using the Internet to Promote Health Behavior Change: A Systematic Review and Meta-analysis of the Impact of Theoretical Basis, Use of Behavior Change Techniques, and Mode of Delivery on Efficacy, *J Med Internet Res*, Vol 12, N 1, 2010.
- Painter Julia E, Borba Christina P C, Hynes Michelle, Mays Darren, Glanz Karen. The use of theory in health behavior research from 2000 to 2005: a systematic review. *Ann Behav Med*;35(3):358–62, 2008.
- Rothman A. J. "Is there nothing more practical than a good theory?": Why innovations and advances in health behavior change will arise if interventions are used to test and refine theory. *Int J Behav Nutr Phys Act.*, 27;1(1):2004.
- <http://her.oxfordjournals.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=16971674>.
- Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. *Organ Behav Hum Decis Proces*, 50(2):179–211. 1991.
- Monti P.M. et al. Naltrexone and cue exposure with coping and communication skills training for alcoholics: treatment process and 1-year outcomes. *Alcohol Clin Exp Res*. 2001 Nov;25(11):1634–47.
- Shiffman S. Coping with temptations to smoke. *J Consult Clin Psychol*. 1984 Apr;52(2):261–7.
- Brendryen H, Drozd F, Kraft P. A digital smoking cessation program delivered through internet and cell phone without nicotine replacement (happy ending): randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2008;10(5):e51.
- Hurling R, Fairley B, Dias M. Internet-based exercise intervention systems: Are more interactive designs better? *Psychol Health* 2006;21(6):757–772.
- Moore MJ, Soderquist J, Werch C. Feasibility and efficacy of a binge drinking prevention intervention for college students delivered via the Internet versus postal mail. *J Am Coll Health* 2005;54(1):38–44.
- Office of Disease Prevention and Health Promotion (2000) *Health communication*. In *Healthy People 2010*, 2nd edn. Department of Health and Human Services, Washington, DC, pp. 11–2–11–25.
- Каранешева Т., Изборът на комуникационен канал – фактор за ефективна здравна комуникация, *Бълг. сп. за обществ. здраве*, т. 7, кн.3, 2015.

Автор

Т. Каранешева, Национален център по обществено здраве и анализи