

## Предпочитани канали за здравна информация в зависимост от здравния статус

Т. Каранешева, Н. Данова, И. Янева

### Preferred channels for health information depending on health status

T. Karanesheva, N. Danova, I. Yaneva

**Резюме:** Въведение: В условията на бързопроменяща се комуникационна среда изследването на комуникационните предпочитания на отделните сегменти от аудиторията дава възможност изборът на канали за здравна информация да бъде съобразен с потребностите и характеристиките на аудиторията. Цел на проучването е изследване на предпочитаните канали за здравна информация в зависимост от здравния статус. Материал и методи: Използвана е пряка индивидуална анонимна анкета, с анкетна карта на хартиен носител. Проучени са предпочитаните канали за здравна информация сред 2979 лица над 20 г., от 28-те области на страната, в зависимост от здравния им статус. Основните статистически методи са: дескриптивен анализ, графичен анализ; вариационен анализ, Z-тест за установяване на съществено различие. Резултати: Лекарите са най-често предпочитан канал за здравна информация, със статистически значима разлика в зависимост от здравния статус ( $p < 0,001$ ), обяснимо много по-често използвани от хората със заболяване. Интернет е два пъти по-често предпочитан за здравна информация от здравите, отколкото от хората със заболяване ( $p < 0,001$ ). Телевизията е основен масов канал за здравна информация за хора със заболявания (34,7%), докато здравите респонденти по-често предпочитат интернет. Резултатите показват, че здравният статус е фактор при избор на канал за здравна информация и това трябва да се взема предвид при комуникационни интервенции в областта на промоцията на здраве и превенцията на заболяванията.

**Ключови думи:** здравна информация, канали, здравен статус

**Abstract:** Background: In a rapidly changing communication environment study of the communication preferences of different audience segments allows the selection of channels for health information to be tailored to the needs and characteristics of the audience. The purpose of the study is research the channels preferred for health information depending on the health status. Material and methods: A direct individual anonymous questionnaire was used, with a questionnaire on paper. The preferred channels for health information among 2979 persons over 20 years of age, from the 28 districts of the country, depending on their health status, were studied. The main statistical methods are: descriptive analysis, graphical analysis; variation analysis, Z-test to establish a significant difference. The results show significant differences in the choice of sources of health information between people with disease and people without disease. Physicians are the most commonly preferred health information channel, with a statistically significant difference depending on the health status ( $p < 0,001$ ). The Internet is twice as often preferred for health information by healthy people than by people with a disease ( $p < 0.001$ ). Television is a major channel for health information for people with a specific disease or medical problem, while healthy respondents more frequently prefer the Internet.

**Key words:** health information, channels, health status

### Въведение

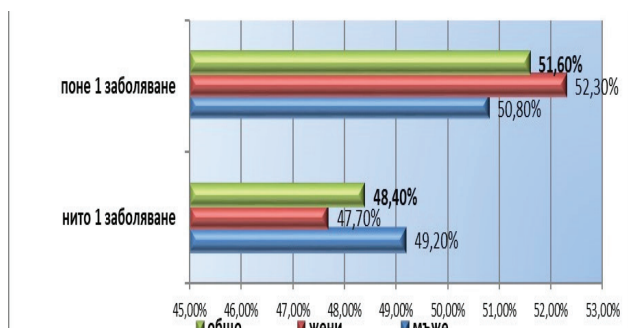
Доброто познаване на каналите за здравна информация, използвани от населението, спомага за избор на правилна комуникационна стратегия за промоция на здраве, превенция на болестите и контрол на заболяванията. Освен социално-демографските характеристики, изборът на източници за здравна информация се обуславя и от здравния статус на хората, тъй като е различна мотивацията при хората със заболявания и здравите. Научните изследвания вече се фокусират и върху предпочитани канали за здравна информация при конкретни заболявания. Има убедителни доказателства, че пациентите, които са по-добре информирани и използват няколко канала за здравна информация, имат по-добър контрол върху заболяването и се възстановяват по-бързо. Проучванията показват значима разлика в използването на интернет, като канал за здравна информация, между хората със заболяване и тези без заболявания [2]. В медицинската общност очакванията за ролята на интернет са смесени. От една страна, се посочва, че интернет притежава потенциал за овластяване на пациентите и стимулиране на участието им в подобряване на здравето [9, 4, 1, 7]. От друга страна, се подчертават потенциалните опасности, като разпространението на неточна и подвеждаща информация, със съмнително качество [6, 5, 8].

### Материал и методи

Проучени са предпочитаните канали за здравна информация сред 2979 лица над 20 г., от 28-те области на страната, в зависимост от здравния им статус. Използвани са данни от Националното проучване на

факторите на риска за здравето сред населението на Р България - 2014 г. Набирането на участници е съобразено с разпределението на населението от таргетните възрастови групи по местоживеене от официалните данни на НСИ. Основен метод за оценка на здравето на ниво индивид е изчисленият EQ 5-D индекс. Данните са набрани чрез пряка индивидуална анонимна анкета, с анкетна карта на хартиен носител. Времеви обхват на проучването: октомври-декември 2014 г. Проучването има репрезентативен характер. Данните от анкетните карти са въведени и обработени със статистическия пакет SPSS 20.0.0. Основните използвани статистически методи са: дескриптивен анализ; графичен анализ; алтернативен анализ, вариационен анализ, факторен анализ, метод на групиране, Z-тест за установяване на съществено различие и статистическа проверка на хипотезите. В изследваната извадка 51,6% от респондентите съобщават за диагностицирано от лекар заболяване, като дялът на жените е малко по-висок от този на мъжете, съответно 52,3% и 50,8%. 48,4% от респондентите посочват, че нямат заболявания, като тук дялът на мъжете е по-голям от този на жените, съответно 49,2% и 47,7% (Фигура 1).

Въпросът, който е зададен на респондентите, е „Откъде предпочитате да получавате информация за здравето?“ Отговорът на въпроса е от затворен тип, като възможните отговори са: телевизия, радио, интернет, преса (вестници, списания), беседи, лекции, разговори с лекар, разговори с медицинска сестра, здравни материали (дипляни, листовки). Респондентите могат да изберат повече от един отговор, поради което процентът на отговорилите на въпроса надвишава 100%.

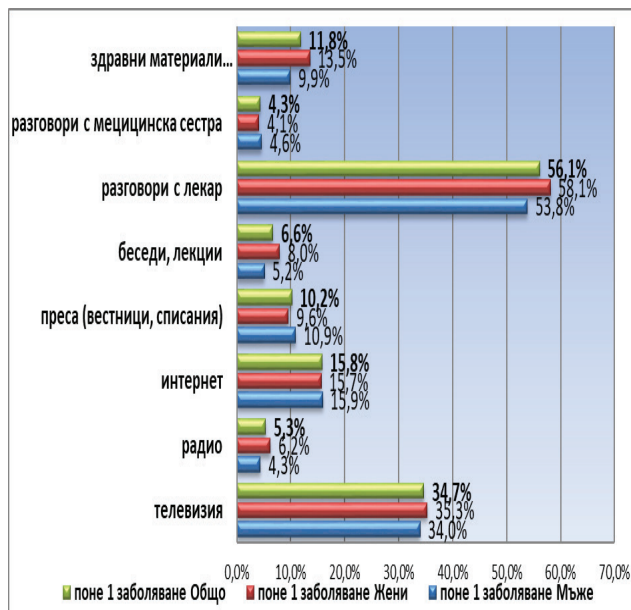


Фигура 1. Здравен статус на респондентите – мъже, жени и общо

Резултати и обсъждане

Предпочитани канали за здравна информация от респонденти със заболяване

Обяснимо, респондентите със заболяване посочват като първи източник за здравна информация лекарите (56,1%), без съществена разлика по пол ( $p > 0,05$ ). Телевизията е най-често предпочитана за здравна информация сред масовите комуникационни канали (34,7%), с почти еднакъв процент при мъжете (34,0%) и жените (35,3%). Интернет е поставен на трето място (15,8%), с над два пъти по-малък интерес от телевизията, без разлика по пол. Следват здравни материали (дипляни, листовки) – 11,8%, значително по-често използвани от жените (13,5%), отколкото от мъжете (9,9%) ( $p < 0,05$ ); преса - 10,2%, с незначима разлика по пол. Нисък е интересът към канали за здравна информация като: беседи и лекции (6,6%) – жени - 8,0%, мъже - 5,2% и радио - 5,3% (6,2% - жени, 4,3% - мъже). Изненадващо, респондентите със заболяване поставят на последно място като източник за здравна информация медицинските сестри – 4,3%, с незначителна разлика по пол (Фигура 2).

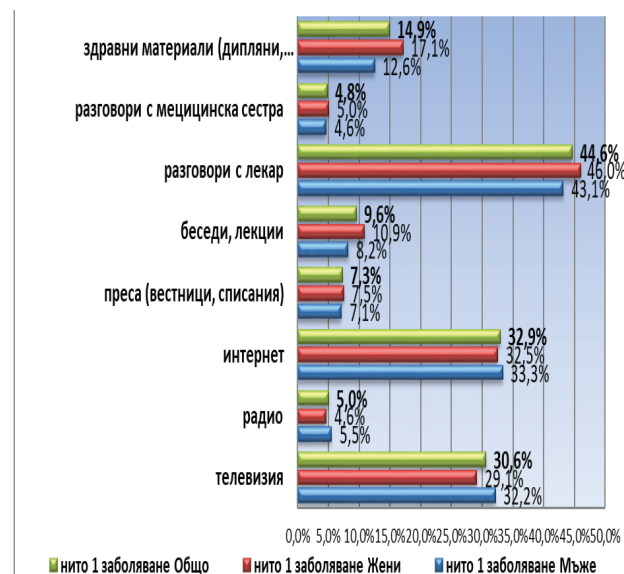


Фигура 2. Предпочитани канали за здравна информация – респонденти със заболяване

Предпочитани канали за здравна информация от респонденти без заболяване

Респондентите без заболяване също посочват най-често лекарите като първи източник за здравна

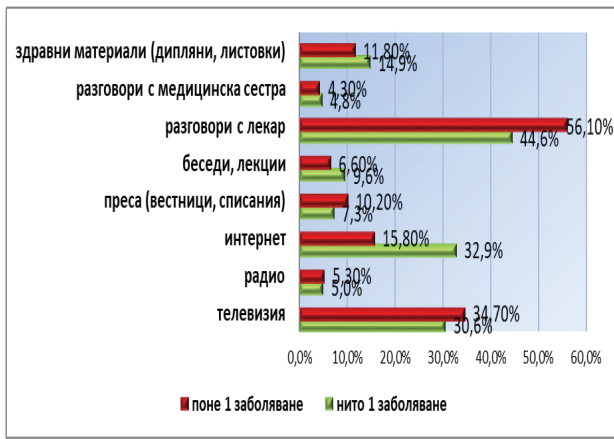
информация, като при тази група процентът е значително по-малък – 44,6% ( $p < 0,001$ ), с несъществена разлика по пол. За разлика от горната група, тук интернет е най-често предпочитан източник за здравна информация сред масовите комуникационни канали (32,9%), без съществена разлика по пол. Телевизията е посочена на трето място (30,6%), съответно - мъже (32,2%) и жени (29,1%). Следват здравни материали (дипляни, листовки), с по-висок процент при респондентите без заболяване (14,9%), от тези със заболяване. При този канал за здравна информация относителният дял на жените (17,1%) е значително по-голям този на мъжете (12,6%) ( $p < 0,05$ ). Беседите и лекциите при тази група, за разлика от горната, са поставени пред пресата с 9,6%, съответно - жени (10,9%), мъже (8,2%). Следва пресата - 7,3%, без съществена разлика по пол. Радиото и разговорите с медицинска сестра са поставени на последно място (Фигура 3).



Фигура 3. Предпочитани канали за здравна информация – респонденти без заболявания

Резултатите от проучването показват статистически значима разлика ( $p < 0,001$ ) в предпочитанията на респондентите без заболяване и тези със заболяване по отношение на лекарите като канал за здравна информация, съответно 44,6% и 56,1%. Това, разбира се, е обяснимо. По отношение на използването на интернет за здравна информация различията между двете групи са още по-съществени ( $p < 0,001$ ). Относителният дял на респондентите без заболявания, които търсят информация за здравето в интернет (32,9%), е два пъти по-голям от този на респондентите със заболявания (15,8%). Нашето изследване показва, че телевизията е основен масов канал за здравна информация за хората със заболяване. Здравите респонденти използват най-често два масови канала за здравна информация – телевизия и интернет, като интернет е по-често предпочитан (Фигура 4).

По отношение на интернет резултатите от нашето изследване корелират с данни от проучвания в САЩ и Европа, които показват значително по-често използване на интернет за здравна информация от здравите хора, в сравнение с тези със заболяване [2, 3, 4]. Изследване на Европейската комисия сред 28-те страни членки на ЕС, проведено през 2014 г., относно дигиталната здравна грамотност на население на възраст



Фигура 4. Предпочитани канали за здравна информация - респонденти със заболявания и респонденти без заболявания

15-55+ години, показва, че хората в добро здраве използват много по-често интернет за здравна информация (62,0%), отколкото хората със заболяване (40%) [2]. Подобни резултати показва и национално проучване в САЩ (Pew Internet & American Life Project) за използването на интернет за здравна информация в зависимост от здравния статус [3].

#### Изводи:

1. Здравният статус е фактор, който има значение при избор на канал за здравна информация.
2. Обяснимо, лекарите са значимо по-често предпочитан източник за здравна информация при хората със заболяване, отколкото при здравите.
3. Много съществена е разликата в предпочитанията към интернет, като той е два пъти по-често използван за здравна информация от здравите - 32,9%, отколкото от хората със заболяване - 15,8% ( $p < 0,001$ ).
4. От масовите комуникационни канали телевизията е основен източник за здравна информация за хората със заболявания, докато хората без заболяване по-често предпочитат интернет.
5. Здравните материали са сравнително рядко използван канал за здравна информация, без значение от здравния статус.
6. Беседите и лекциите, радиото и пресата са много рядко използвани за търсене на информация за здравето.

7. Медицинските сестри са най-рядко използван източник за здравна информация както при хората със заболяване, така и при тези в добро здраве.

#### Заключение

Редица изследвания показват, че лекарите продължават да са основен и предпочитан източник за здравна информация. Наред с това, в последните години се наблюдава бързо нарастване на използването на интернет за търсене на здравна информация в световен мащаб. Увеличава се употребата на интернет за търсене на информация за заболявания и на социалните медии за създаване на групи за онлайн взаимопомощ и споделяне на проблеми на хора, страдащи от хронични заболявания. Това налага текущо изследване на тенденциите в използването на интернет за здравна информация.

#### Библиография

1. Andreassen HK, Trondsen M, Kummervold PE, Gammon D, Hjordt Dahl P. Patients Who Use E-Mediated Communication With Their Doctor- New Constructions of Trust in the Patient-Doctor Relationship. *Qual Health Res.* 2006;16:238–248. doi: 10.1177/1049732305284667.
2. European Commission, Directorate-General for Communication (DG COMM “Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer” Unit), Flash Eurobarometer 404 - European citizens’ digital health literacy, 2014. 20.05.2015.
3. Houston TK, Allison JJ. Users of Internet health information: differences by health status. *J Med Internet Res.* 2002 Apr-Nov; 4(2):E7.
4. Jadad AR. Promoting partnerships: challenges for the internet age. *BMJ.* 1999;319:761–4.
5. Leaffer T. Quality of health information on the internet. *JAMA.* 2001;286:2094–5.
6. Mitchell KJ, Becker-Blease KA, Finkelhor D. Inventory of Problematic Internet experiences Encountered in Clinical practice. *Prof Psychol Res Pr.* 2005;36:498–509.
7. Sadan B. Patient empowerment and the asymmetry of knowledge. *Stud Health Technol Inform.* 2002;90:514–8.
8. Skinner H, Biscope S, Poland B, Goldberg E. How adolescents use technology for health information: Implications for health professionals from focus group studies. *J Med Internet Res.* 2003;5:e32.
9. Street RL., Jr Mediated consumer-provider communication in cancer care: the empowering potential of new technologies. *Patient Educ Couns.* 2003;50:99–104.



#### Автори:

Татяна Каранешева, дм, доц. д-р Наташка Данова, дм, доц. д-р Илияна Янева, дм – НЦОЗА, София  
e-mail: - t.karanешева@ncpha.government.bg