

Aspecte ale influenței exercitate de internet asupra comportamentului studenților din România legat de sănătate

Valentina Marinescu

Universitatea din București

E-mail: ymarinescu9@yahoo.com

Rezumat. Articolul de față pleacă de la premisa că dezbateră legată de sistemul de sănătate oferă un punct de vedere important pentru abordarea temelor care se află la intersecția dintre discursul media, politicile de sănătate publică ale instituțiilor și organizațiilor din domeniul medical și problemele sociale. Principala problemă de cercetare a articolului de față a fost: "Care este influența exercitată de internet asupra comportamentului legat de sănătate al studenților din România?" Pentru a oferi un răspuns la întrebarea de cercetare a fost realizată o anchetă pe un eșantion de 330 de studenți de la Universitatea din București. Rezultatele susțin teza conform căreia că internetul are o influență semnificativă în modelarea unui comportament sănătos în rândul tinerei generații.

Cuvinte cheie: health literacy, mass media, internet, comportament legat de sănătate.

1. Introducere

Deși actual, datorită globalizării, accesul la informații de factură medicală este mult mai ușor pentru categorii largi ale populației acest lucru a condus și la necesitatea existenței unei rețele de comunicare mondială legată de sănătate care să prezinte multitudinea bolilor și afecțiunilor existente în lumea contemporană. Suntem astfel de acord cu teza lui Schiavo (2007) conform căreia comunicarea legată de sănătate poate fi definită drept principal "monedă" a sistemului medical actual. Comunicarea legată de sănătate este, la ora actuală, simultan, un mijloc pentru prevenirea și tratamentul diferitelor boli, o condiție esențială pentru îmbunătățirea sistemului medical și un element-cheie în îmbunătățirea calității vieții din întreaga lume (Schiavo, 2007).

După cum a fost subliniat în numeroase studii (Freimuth, Stein, Kean, 1989; Johnson, Meischke, 1993; Nelkin, 1995), mesajele legate de sănătate sunt mijloace eficiente ale procesului de "învățare social", oamenii fiind

capabili să învețe ce înseamnă ”a fi sănătos” cu ajutorul mass media (Freimuth, Stein, Kean, 1989; Johnson, Meischke, 1993; Nelkin, 1995). În plus, politicile publice de sănătate pot fi schimbate deseori prin campanii publice referitoare la sănătate (Cho, 2006). Informațiile incorecte sau lipsite de realism din rapoartele medicale pot să exercite o influență negativă asupra celor care lucrează în domeniul sănătății publice și chiar pot să conducă la adoptarea unor legi și a unor reglementări cu efecte negative în domeniul medical și social (Hotz, 2002; Wells, Marshall, Crawley, Dickersin, 2001), acest din urmă aspect fiind considerat de oamenii de știință drept o ”reală amenințare la sănătatea oamenilor” (Voss, 2002). Știrile legate de sănătate din mass media sunt un factor care poate influența acțiunile medicilor, pacienților, juriștilor și politicienilor, de aceea ele au devenit principala țintă a dezbaterilor despre calitatea informațiilor legate de sănătate. Prin urmare, pentru a rezolva problemele de comunicare legate de orice temă conexasă sănătății – de tipul E-Health Literacy – este important să se înțeleagă mai întâi ce rol au mass media în promovarea unui comportament legat de sănătate, în prevenirea bolilor și a afecțiunilor din lumea contemporană.

Articolul de față pleacă de la premisa că în societățile moderne aparatul de stat birocratic nu mai este unicul agent care poate influența atât opinia publică cât și politicile publice și discursurile din spațiul public (Bourdieu, 1994). În aceste societăți media au un rol decisiv în producerea unor probleme sociale și în dezbaterile lor din spațiul public (Hilgartner, Bosk, 1988). De aici, principala problemă de cercetare cuprinsă în întrebarea:

”Care este influența exercitată de internet asupra comportamentului legat de sănătate al studenților din România în anul 2014?”

2. Sistemul de sănătate din România – Aspecte generale

Evoluția României post-comuniste în domeniul politicilor de sănătate a cuprins o serie de încercări de descentralizare a managementului sistemului de sănătate, scopul declarat al acestor tentative fiind acela de a se obține atât o mai bună administrare a spitalelor cât și o mai mare eficiență financiară a sistemului de sănătate românesc. Imediat după revoluția din 1989, Banca Mondială a intervenit în România pentru a contribui la reformarea sistemului medical din țară. Strategiile successive care au fost adoptate în acest sens au inclus descentralizarea vechiului sistem de sănătate, cunoscut

ca sistemul *Semashko*, prin tentative de a introduce segmente privatizate în sistemul de sănătate alături de *corpus*-ul central al sistemului de stat. Dintre principalele probleme care influențează și la ora actuală funcționarea sistemului de sănătate românesc cea mai importantă este cea legată de procentul redus din PIB alocat sănătății, efectul direct al acestei stări de fapt fiind nivelul scăzut al salarizării personalului medical și slaba dotare tehnică a unităților medicale. Actualmente se consideră că inegalitățile legate de sănătate existente între clasele sociale și regiunile geografice reprezintă un efect direct al persistenței și acutizării crizei sistemului sanitar românesc (Vlădescu, Rădulescu, Căce, 2005).

Dacă din punctul de vedere al accesului la sistemul medical România asistăm la evidente clivaje între grupurile sociale și la adâncirea crizei sistemului sanitar din țara noastră, în ceea ce privește accesul la noile tehnologii de informare dezvoltarea pare a fi continuă. Conform datelor furnizate de către International Telecommunication Union (ITU), utilizarea internetului în intervalul 2000-2010 de către utilizatorii români a crescut de aproape zece ori.

În ceea ce privește rolul jucat de mass media (fie că ele sunt "tradiționale" fie că sunt new media) în informarea cetățenilor rezultatele unei anchete realizată de Fundația Soros în anul 2009 pe un eșantion național reprezentativ ne arată importanța informațiilor dobândite prin comunicarea de masă. O ancheta din 2009 arăta că, în cazul României, principalul mijloc de informare îl reprezentau posturile de televiziune, aproape jumătate dintre respondenții la nivel național declarând că au urmărit zilnic sau aproape zilnic programe la televiziune (Studii Electorale Românești, 2011). O pondere mai redusă a respondenților intervevați acum cinci ani declarau că se informează legat de viața de zi cu zi prin intermediul presei scrise (23%) sau a radioului (26%) și extrem de puțini declarau că folosesc pentru aceasta Internetul (6%). În același timp, datele atrăgeau atenția că în 2009 un procent de 86% dintre români nu foloseau deloc Internetul pentru informare (Studii Electorale Romanesti, 2011).

În acest fel, alături de inegalitățile legate de accesul la sistemul de sănătate în România se poate constata menținerea unei "diviziuni digitale" accentuate care poate duce la o și mai mare dificultate în accesul la serviciile medicale de sănătate pentru unele grupuri sociale distincte.

3. E-health Literacy – Aspecte teoretice

Conform unei definiții unanim acceptate ”Health Literacy” este un termen care se referă la cunoștințele, motivațiile și competențele oamenilor de a accesa, înțelege și de a pune în practică informațiile legate de sănătate și boală, prevenirea îmbolnăvirii și îmbunătățirea calității vieții în timpul vieții (Sørensen et al. 2012).

Prima analiză a competențelor legate de Health Literacy la nivelul unei populații adulte a fost cea realizată de Rudd, Kirsch și Yamamoto (2004). Rudd a dezvoltat o tipologie a activităților legate de sănătate și a codificat toți itemi legați de sănătate și sarcinile asociate lor într-un chestionar care a fost aplicat în ancheta ”Health and Adult Literacy Survey” (HALS). Ancheta HALS se realizează acum în întreaga lume, primele țări care au aplicat acest model fiind Canada și Australia după anul 2003. În același timp, Departamentul de Stat pentru Sănătate din Statele Unite a introdus o serie de itemi referitori la Health Literacy în ancheta National Assessment of Adult Literacy (NAAL) realizată în 2003 (Kutner et al. 2006). Ancheta realizată în SUA indică dependența Health Literacy de factorii sociali și oferă dovezi semnificative în sprijinul tezei conform căreia grupurile de populație care se află în situații de risc din punctul de vedere al problemelor de sănătate sunt și cele care dețin un nivel scăzut de abilități și competențe reduse în ceea ce privește Health Literacy (Kutner et al. 2006).

Conceptul de Media Health Literacy (MHL) presupune că, spre deosebire de informațiile și de comunicarea legată de sănătate care sunt produse de sistemul medical, conținutul mass media este deseori implicit și acest conținut poate sau să promoveze sănătatea sau să o compromită (Sørensen et al. 2012). Având la bază modelul lui Nutbeam asupra Health Literacy (Nutbeam 200) Media Health Literacy este un concept imaginat ca un continuum care include capacitatea de a identifica conținutul (implicit sau explicit) legat de sănătate din mass media, recunoașterea influenței exercitate de acesta asupra comportamentului legat de sănătate, analiza critică a conținutului media și abilitatea de a răspunde la acesta prin comportament și exprimarea intențiilor de a răspunde prin acțiune la mesajele media legate de sănătate (Nutbeam 2000). Itemii care măsoară MHL cuprind aceste patru mari categorii și sunt aplicați în toate anchetele realizate de National Institute of Health in SUA (National Institute of Health 2014).

Recunoscând că relația dintre mass media și audiență este bidirecțională, studiile referitoare la E-Health Literacy subliniază, în plus, influența exercitată de mass media asupra comportamentului legat de sănătate și caracterul activ al audienței (Steele 1999; Brown 2000) – acesta din urmă fiind manifest prin selecția, negocierea sau rezistența la un anumit conținut media legat de sănătate.

4. Elemente de metodologie

Studiul de față pleacă de la premisa că în societățile moderne mass media au dobândit un rol important în definirea și dezbateră publică a problemelor sociale. Scopul proiectului de cercetare realizat a fost de a identifica influența exercitată de internet asupra comportamentului legat de sănătate al studenților din România.

Pentru a oferi un răspuns la întrebarea de cercetare ("Care este influența exercitată de Internet asupra comportamentului legat de sănătate al studenților din România în anul 2014?") am realizat o anchetă pe bază de chestionar pe un eșantion de 330 de studenți de la Universitatea din București. Eșantionul a fost compus din 156 studenți de gen masculin și din 174 studenți de gen feminin, cu vârsta între 18 și 25 de ani. Eșantionul nu a avut un volum prestabilit ci a fost unul de disponibilitate, neexistând o schemă de eșantionare. Perioada de timp în care s-a realizat adunarea datelor empirice a fost septembrie – noiembrie 2013 iar chestionarul a fost unul auto-administrat. Chestionarul utilizat în anchetă a reprezentat o adaptare a instrumentelor folosite de National Institute of Health în măsurarea Health Literacy (National Institute of Health 2014), scopul cercetării de față nefiind cel de a dezvolta noi instrumente de lucru ci de a le testa pe cele existente în cazul specific al populației studențești din România.

Drept ipoteze ale studiului am avut:

Ipoteza 1: Ar trebui să existe o frecvență ridicată (peste 40% din eșantionul analizat) a influenței exercitate de Internet asupra comportamentelor de prevenire a îmbolnăvirii pentru eșantionul de studenți analizat.

Ipoteza 2: Ar trebui să existe o frecvență ridicată (peste 40% din eșantionul analizat) a influenței exercitate de Internet asupra auto-aprecierii factorilor de risc în cazul managementului sănătății.

Ipoteza 3: Ar trebui să existe o frecvență ridicată (peste 40% din eșantionul analizat) a influenței exercitate de Internet asupra managementului personal al resurselor legate de sănătate pentru subiecții intervievați.

Datele au fost prelucrate prin intermediul programului SPSS și analiza realizată a folosit exclusiv una care a folosit statistica descriptivă (frecvențe și tabele de contingență).

5. Analiza rezultatelor

Analiza setului de date arată că aproape jumătate din totalul respondenților au declarat că ei sunt mulțumiți cu viața lor de zi cu zi, în timp ce un procent relativ semnificativ dintre cei intervievați – 37% –nu au putut aprecia dacă sunt (sau nu) mulțumiți de viața lor cotidiană.

Tabelul 1 – Ne puteți spune în ce măsură sunteți mulțumit de viața dvs de zi cu zi?

	Procente (%)
Sunt foarte mulțumit	14
Sunt mulțumit	45
Nu sunt nici mulțumit, nici nemulțumit	37
Sunt nemulțumit	3
Sunt foarte nemulțumit	2

În ceea ce privește consumul mesajelor media setul de date indică faptul că principal sursă de informații zilnice a respondenților a fost Internetul – 83% dintre ei declarând că navighează zilnic pe Internet căutând informații – pe locul doi plansându-se televiziunea – 66% din totalul respondenților au declarat că urmăresc zilnic programele stațiilor TV.

Tabelul 2 – Ne puteți spune cât de des citiți ziare și reviste, ascultați programe de radio, urmăriți televiziunea și navigați pe internet? – Procente (%)

	Zilnic	De câteva ori/săptămână	De câteva ori/lună	Mai rar	Niciodată
Citesc ziare	23,9	19,7	10,3	19,7	15
Ascult radioul	29	15	14	24	20
Mă uit la televizor	66	20	5	8	3
Navighez pe internet	83	10	3	2	4

Doar 23,9% dintre respondenți au declarat că citesc zilnic ziare și reviste, iar 29% dintre ei ascultau zilnic programele de radio.

Atunci când au fost rugați să își auto-aprecieze starea de sănătate generală, 28,2% dintre respondenți au spus că aceasta este ”bună” în timp ce doar 15,3% au apreciat-o ca fiind ”proastă”. Mai mult, o treime din totalul eșantionului (30,8%) a apreciat că sănătatea lor este ”așa și așa” – nici bună, nici proastă.

Tabelul 3 - In general dvs apreciați ca sanatatea dvs este...

	Procente (%)
Excelentă	11,1
Foarte bună	17,1
Bună	30,8
Așa și așa (Medie)	8,5
Proastă	6,8

Importanța mass media în obținerea de informații despre sănătate a fost evidențiată și rolul jucat de mass media ca principală sursă de informare despre boală și sănătate – 42,8% din totalul eșantionului. Totodată, numai 15,4% dintre respondenți au decalarat că medicii sau personalul medical sunt principal lor sursă de informare despre sănătate.

Tabelul 4 – De unde vă informați cel mai frecvent în problemele legate de sănătate?

	Procente (%)
Membrii familiei	11,1
Prieteni	14,5
Mass media (televiziune, radio, reviste și ziare)	42,8
Cărți despre sănătate	1,7
Doctor sau asistent/tehnician medical	15,4

Analiza răspunsurilor la întrebările care compun setul de itemi legați de ”prevenirea bolilor” a arătat impactul pe care îl are Internetul asupra comportamentului legat de sănătate al studenților. Dacă 50,4% dintre respondenți au declarat că le este foarte ușor și ușor să se informeze în general despre simptomele unei boli care îi preocupă, procentul celor care

declarau acest lucru a crescut la 58,8% în cazul subiecților care afirmau că utilizează zilnic Internetul (A se vedea tabelul 5 de mai jos).

Tabelul 5 - Pe o scală de la foarte ușor (1) la foarte dificil (5) ați putea să ne spuneți cât de ușor vă este să...

	Total eșantion Procente (%)		Numai cei care folosesc zilnic internetul (%)	
	Foarte ușor	Ușor	Foarte ușor	Ușor
Găsiți informații despre simptomele unei boli/unor boli care vă îngrijorează?	20,5	29,9	25,3	32,5
Găsiți informații despre tratamentele unei boli care vă preocupă?	23,1	29,9	24,1	38,6
Aflați ceea ce este de făcut în cazul unei urgențe medicale?	23,9	27,4	26,5	31,3
Aflați de unde să obțineți ajutor de specialitate (doctor, farmacist, psihiatru, psiholog) atunci când sunteți bolnav?	38,5	29,9	42,2	37,3
Înțelegeți ce vă spune doctorul?	39,3	32,5	39,8	43,4
Înțelegeți prospectele care însoțesc medicamentele pe care le luați?	25,6	42,7	27,7	49,4
Înțelegeți ce aveți de făcut în cazul unei urgențe medicale?	36,8	30,8	39,8	36,1
Înțelegeți sfaturile și instrucțiunile date de medic sau/și farmacist legate de modul în care trebuie să luați un medicament prescris?	30,8	35,0	34,9	38,6
Apreciați în ce măsură informațiile generale date de doctorul dvs vi se aplică strict dvs.?	22,2	40,2	25,3	47,0
Apreciați singur(a) avantajele și dezavantajele diferitelor variante de tratament pentru aceeași afecțiune?	12,8	39,3	12,0	47,0
Apreciați când ar trebui să aflați și opinia unui al doilea doctor?	19,7	42,7	24,1	49,4
Apreciați dacă informațiile din media (TV, radio, ziare, internet) legate de sănătate sunt demne de încredere?	19,7	29,9	21,7	38,6
Folosiți informațiile primite de la medic pentru a lua decizii legate de sănătatea dvs?	32,5	34,2	39,8	36,1
Urmați instrucțiunile legate de medicație/luarea medicamentelor?	35,0	32,5	42,2	36,1
Urmați instrucțiunile și/sau sfaturile primite de la doctor sau farmacist?	29,9	32,5	33,7	38,6

Rolul jucat de Internet în comportamentele legate de sănătate a fost de asemenea important în cazul aprecierii gradului de credibilitate al informațiilor despre boală și sănătate existente în mass media. Astfel, dacă 49,6% dintre respondenți au declarat că le este foarte ușor și ușor să aprecieze media din această perspectivă, un procent de 60,5% dintre subiecții care utilizau zilnic Internetul au făcut aceeași apreciere (n.n. – că le

este foarte ușor și ușor să aprecieze credibilitatea informațiilor din media referitoare la boli și tratamente). Dacă 62,4% dintre respondenți au declarat că le este foarte ușor și ușor să aprecieze când au nevoie de opinia celui de-al doilea doctor într-o problemă de sănătate procentul subiecților care utilizau zilnic Internetul și declarau același lucru a fost de 73,5%. În mod similar, 62,4% de respondenții din totalul eșantionului au declarat că le este ușor și foarte ușor să aprecieze cum li se aplică informațiile transmise de medic cu privire la starea lor de sănătate, în timp ce 72,3% dintre respondenții care foloseau zilnic Internetul au susținut aceasta. Din această analiză se poate astfel concluziona că prima ipoteză a studiului de față ("Ar trebui să existe o frecvență ridicată – peste 40% din eșantionul analizat – a influenței exercitate de Internet asupra comportamentelor de prevenire a îmbolnăvirii pentru eșantionul de studenți analizat") a fost confirmată de datele empirice.

Influența exercitată Internet, asupra propriei aprecieri de către subiecți a managementului factorilor de risc pentru sănătate a fost măsurată prin intermediul unui set de paisprezece întrebări incluse în chestionarul administrat. Un nivel mai ridicat al auto-aprecierii legate de managementul factorilor de risc pentru sănătate în cazul respondenților care utilizau Internetul în mod zilnic a fost astfel înregistrat în raport cu restul subiecților. Un procent de 70,1% din totalul subiecților intervevați au declarat că pot înțelege ușor și foarte ușor semnele alarmante ale unor astfel de comportamente cum ar fi fumatul, activitatea fizică redusă și consumul excesiv de alcool, dar pentru subiecții care foloseau zilnic internetul procentul acestor răspunsuri la această întrebare a fost de 77,1%. O creștere semnificativă a fost înregistrată și referitor la utilizarea media în protejarea sănătății: 52,2% din totalul respondenților au declarat că le este ușor și foarte ușor să decidă cum se pot proteja în fața bolii folosind informațiile din mass media în timp ce utilizatorii zilnici ai internetului care au declarat acest lucru au reprezentat 59,1% din sub-eșantionul analizat. Similar, o diferență semnificativă a fost înregistrată în cazul aprecierii credibilității informațiilor din media referitoare la riscurile pentru sănătate: din totalul eșantionului analizat un procent de 46,2% au declarat că le este ușor și foarte ușor să aprecieze dacă informațiile despre riscurile legate de sănătate din mass media sunt credibile. În cazul utilizatorilor zilnici de Internet procentul subiecților care declarau același lucru a fost cu aproape 10 procente mai ridicat - 51,8%.

Tabelul 6 – Pe o scală de la foarte ușor (1) la foarte dificil (5) ați putea să ne spuneți cât de ușor vă este să...

	Total eșantion Procente (%)		Numai cei care folosesc zilnic internetul (%)	
	Foarte ușor	Ușor	Foarte ușor	Ușor
Găsiți informații legate de modul în care să preveniți sau să corectați comportamentele nesănătoase (fumat, consum de alcool, lipsa de activitate fizică etc)?	28,2	37,6	34,9	43,4
Găsiți informații legate de modul în care să faceți față unor probleme legate de sănătatea mentală (stress, depresie etc)?	14,5	35,9	18,1	42,2
Găsiți informații legate de analizele anuale și vaccinuri preventive?	14,5	29,9	18,1	32,5
Găsiți informații legate de modul în care să preveniți sau să corectați o stare fizică mai puțin sănătoasă (creștere în greutate, colesterol crescut, tensiune arterială mărită)?	26,5	34,2	34,9	30,1
Înțelegeți avertismentele legate de comportamentele nesănătoase (fumat, consum de alcool, lipsa de activitate fizică etc)?	35,9	34,2	43,4	33,7
Înțelegeți că trebuie să vă faceți vaccinurile preventive?	30,8	23,1	36,1	27,7
Înțelegeți că trebuie să vă faceți analizele anuale?	34,2	27,4	36,1	31,3
Apreciați cât de demne de încredere sunt avertismentele legate de starea fizică mai puțin sănătoasă (creștere în greutate, colesterol crescut, tensiune arterială mărită)?	29,9	30,8	37,3	32,5
Apreciați când trebuie să mergeți la doctor pentru un control de rutină/obișnuit?	24,8	30,8	28,9	31,3
Apreciați ce vaccinuri preventive ar trebui să faceți?	18,8	25,6	22,9	28,9
Apreciați ce analize anuale să faceți?	23,1	30,8	31,3	32,5
Apreciați dacă informațiile referitoare la riscurile legate de sănătate prezentate în mass media (radio, ziare, TV, internet) sunt demne de încredere?	19,7	26,5	22,9	28,9
Decideți ce măsuri să luați pentru a evita să vă îmbolnăviți luând în considerare doar sfaturile membrilor familiei și/sau prietenilor?	13,7	30,8	16,9	36,1
Decideți ce măsuri să luați pentru a evita să vă îmbolnăviți luând în considerare doar informațiile din mass media (ziare, radio, TV, internet)?	13,7	38,5	16,9	42,2

Pe baza acestor rezultate putem afirma că cea de-a doua ipoteză de cercetare ("Ar trebui să existe o frecvență ridicată – de peste 40% din eșantionul analizat – a influenței exercitate de internet asupra auto-aprecierii factorilor de risc în cazul managementului sănătății") a fost și ea confirmată de datele empirice.

Și cea de-a treia ipoteză de cercetare ("Ar trebui să existe o frecvență ridicată – de peste 40% din eșantionul analizat – a influenței exercitate de

internet asupra managementului personal al resurselor legate de sănătate pentru subiecții intervievați”) a fost confirmată prin analiza statistică realizată asupra aceluși set de date empirice. Astfel, 63,3% din totalul respondenților intervievați au declarat că le este ușor și foarte ușor să găsească informații despre activități legate un comportament sănătos iar procentul respondenților care utilizau zilnic Internetul și, simultan, declarau același lucru a fost sensibil mai mare, de 74,7%.

Tabelul 7 - Pe o scală de la foarte ușor (1) la foarte dificil (5) ați putea să ne spuneți cât de ușor vă este să...

	Total eșantion Procente (%)		Numai cei care folosesc zilnic internetul (%)	
	Foarte ușor	Ușor	Foarte ușor	Ușor
Găsiți informații despre activități legate de viața sănătoasă (exerciții fizice, nutriție și îngrijire)?	27,4	35,9	33,7	41,0
Găsiți informații despre activități legate de starea psihologică de bine (meditații, exerciții etc)?	19,7	36,8	26,5	41,0
Găsiți informații despre modul în care să facem mai sănătos mediul în care trăim (reducerea zgomotului și a poluării, crearea de spații verzi, facilități pentru activități în aer liber etc)?	19,7	33,3	24,1	38,6
Găsiți informații despre schimbările politice care influențează politicile de sănătate (legile legate de sănătate, schimbările din serviciile de sanătate etc)?	9,4	25,6	10,8	32,5
Găsiți informații despre inițiativele legate de sănătatea la locul de muncă?	14,5	25,6	18,1	27,7
Întelegeți sfaturile legate de sănătate primite de la membrii familiei sau/si prieteni?	27,4	38,5	31,3	43,4
Întelegeți informațiile de pe ambalajele alimentelor cumpărate?	29,9	38,5	34,9	44,6
Întelegeți informațiile din mass media (ziare,radio, TV, internet) despre viața sănătoasă?	29,1	35,9	36,1	36,1
Întelegeți informațiile din mass media (ziare,radio, TV, internet) despre sănătatea mentală?	23,1	39,3	27,7	43,4
Apreciați gradul în care locul în care trăiți (comunitatea, orașul, vecinii etc) vă influențează sănătatea și starea de bine?	21,4	39,3	25,3	43,4
Apreciați gradul în care condițiile de locuire (apartamentul, casa în care trăiți) vă ajută să rămâneți sănătos?	25,6	41,0	31,3	44,6
Apreciați care comportament cotidian (obiceiuri alimentare, exerciții fizice etc) are cea mai mare importanță în menținerea sănătății dvs.?	25,6	34,2	31,3	38,6

Luați o decizie legată de sănătatea dvs?	26,5	29,1	32,5	33,7
Mergeți la săli de fitness sau de gimnastică/sport dacă doriți?	12,0	21,4	14,5	27,7
Luați parte la activități destinate îmbunătățirii stării de sănătate din comunitatea dvs?	14,5	27,7	19,3	28,9

A înțelege informațiile de pe ambalajele alimentelor era un lucru ușor și foarte ușor pentru 68,4% de respondenți din întregul eșantion și a fost apreciat drept extrem de ușor și ușor de 79,5% dintre subiecții care utilizau zilnic Internetul. Dacă 66,6% de subiecți din totalul eșantionului au declarat că le este ușor și foarte ușor să aprecieze dacă condițiile de locuire îi ajută să rămână sănătoși, procentul respondenților care utilizau zilnic Internetul și aveau acest tip de apreciere a fost cu mult mai mare – 75,9%.

Pentru a vedea dacă există o probabilitate ca frecvența utilizării internetului să influențeze auto-aprecierea stării proprii de sănătate am construit două modele explicative. Conform celor două modele construite în Tabelul 8 există o probabilitate semnificativă ca acei subiecți intervievați care declarau că ei zilnic primesc și transmite e-mailuri să aprecieze că aveau o stare de sănătate bună.

Tabelul 8 – Modelele de regresie logistică pentru ipoteza dependenței auto-aprecierii stării de sănătate de utilizarea zilnică a internetului de către respondenți

Variabile	Subiecții apreciază că starea lor de sănătate este bună și foarte bună			Subiecții apreciază că starea lor de sănătate este medie ("așa și așa")		
	Exp(B)	Wald	Sig.	Exp(B)	Wald	Sig.
Primesc și trimit mailuri zilnic	1,006	,002	,961	1,072	,310	,578
Particip zilnic la discuții pe forumuri sau grupuri de discuții	1,644	11,010	,001	,839	1,289	,256
Caut zilnic informații despre sănătate pe Internet	,971	,018	,894	,580	5,161	,023
Joc zilnic jocuri în rețea	1,377	2,841	,092	1,486	4,453	,035
Bărbat	1,116	,768	,381	1,171	1,669	,196
	Hosmer and Lemeshow test = 0,744 (-2Log likelihood = 1508,023); Modelul se adecvează foarte bine datelor; Nagelkerke R Square = 19% (Method = Enter); 75% cazuri clasificate corect			Hosmer and Lemeshow test = 0,356 (-2Log likelihood = 1572,95); Modelul se adecvează semnificativ datelor; Nagelkerke R Square = 14% (Method = Enter); 65% cazuri clasificate corect		

Totodată, conform aceluiași model de regresie, pentru subiecții care jucau zilnic jocuri în rețea și participau zilnic la discuții pe forumuri și grupuri de discuții, probabilitatea ca ei să aprecieze pozitiv starea lor de sănătate a fost semnificativă din punct de vedere statistic. Pentru respondenții care apreciau că au o stare de sănătate medie („așa și așa”) variația pozitivă se datora în principal aportului explicativ al primirii și trimiterii zilnice de mesaje pe Internet și implicării în jocuri în rețea și era slab dependentă de participarea la discuții pe internet.

Putem astfel formula o ipoteză a posteriori: Ipoteza 4: Cu cât subiecții folosesc mai mult internetul cu atât auto-aprecierea stării de sănătate este mai pozitivă.

6. Concluzii

După cum arăta Davis (2006) sănătatea publică poate fi considerată un domeniu în care se manifestă tensiunile dintre dreptul de a te bucura de o activitate și nevoia de a te proteja față de o boală sau afecțiune posibilă (Davis, 2006). Sănătatea publică a devenit o problemă de maximă importanță aflată pe agenda ONG-urilor, a mass media, guvernului și sistemului de educație în societățile moderne. Din aceste motive, orice campanie de sănătate publică țintește să obțină rezultate directe, făcând apel la emoțiile și sentimentele publicului.

În domeniul comunicării legate de sănătate în ultimii ani s-au dezvoltat două direcții principale: demedicalizarea și conștientizarea riscurilor. Ambele direcții de dezvoltare folosesc Internetul ca principală unealtă de diseminare a informațiilor legate de sănătate și boală. (Davis, 2006). Cu ajutorul Internetului sănătatea a devenit actual o temă abordată democratic iar informația medicală este accesibilă unui număr din ce în ce mai mare de oameni (Kelly et al, 2009, Davis, 2006). După cum subliniază Cullen și Cohn (Davis, 2006) Internetul permite organizarea unui sistem social în care conexiunea dintre experți și oamenii obișnuiți este mult mai ușor de realizat. Din perspectiva comunicării legate de sănătate principalele avantaje ale unui astfel de sistem sunt accesul liber la informațiile legate de sănătate și boală, depășirea barierelor izolării sociale pentru pacienți, promovarea unei atitudini proactive atât la nivelul profesioniștilor din sănătate (medici, personal medical) cât și al pacienților (Davis, 2006).

Așa cum arată datele anchetei realizate în toamna anului 2013 utilizarea internetului de către studenții Universității din București a condus la o creștere a probabilității de manifestare a comportamentelor sănătoase în rândul populației investigate, acest lucru putând fi măsurat de-a lungul a trei dimensiuni principale: prevenirea bolilor, managementul factorilor de risc pentru sănătate și managementul resurselor pentru sănătate și calitatea vieții. Toate cele trei ipoteze de cercetare propuse inițial au fost validate de analiza datele empirice. O creștere în gradul de utilizare zilnică a Internetului a fost asociată cu un spor în atenția acordată prevenirii bolilor, managementului factorilor de risc legați de sănătate și managementului resurselor legate de sănătate și de calitatea vieții.

Construcția unui prim model de regresie cu datele existente ne-a permis formularea unei ipoteze *post festum*. Putem desemna ipoteza a patra anterior-enunțată drept "ipoteza utilizărilor". Conform acestei ipoteze, expansiunea utilizărilor internetului este corelată pozitiv cu probabilitatea unei aprecieri pozitive asupra stării de sănătate personale. În acest fel se presupune că relația dintre utilizările internetului poate reflecta atât un acces mai mare, o mai mare libertate și un grad sporit de utilizare a informațiilor cât și o opinie mai bună asupra stărilor de sănătate a subiecților intervievați. Din analiza aceluiași set de date empirice se poate constata că influența exercitată de mass media asupra comportamentului legat de sănătate al tinerilor a fost depășită semnificativ de efectele pe care Internetul le are în planul comportamentului sănătos asupra acestui grup social. O concluzie practică extrem de importantă legată de acest aspect indică faptul că o campanie legată de sănătate destinată tinerilor ar trebui să fie diseminată în principal în mediul on-line, mediul offline fiind doar complementar în acest caz.

Ca o alternativă la lipsa fondurilor, situație evidentă în cazul sistemului public de sănătate din România, datele anchetei de față pot fi utilizate și pentru a planifica și a realiza o campanie de publicitate de tip „gherilla” în domeniul sănătății și a calității vieții (Livingston, 2002). O astfel de campanie de publicitate a fost folosită cu succes în Statele Unite (McGinning, 1990) și a avut drept public-țintă persoanele dezavantajate (McGinning, 1990). Mai putem adăuga că în cazul României o astfel de campanie de publicitate poate să aibă drept scop informarea tinerilor despre riscurile implicate în comportamentul nesănătos, folosind atât seducția (apelul la emoții) cât și raționamentul logic (Leviston, 2002).

Limitele studiului de față sunt și ele importante pentru o posibilă cercetare viitoare. Dintre acestea putem aminti lipsa de reprezentativitate a eșantionului studiat și caracterul transversal al datelor adunate prin ancheta realizată. Studiile ulterioare pot folosi anchetele longitudinale (seriile de timp, panelul) pentru a testa atât instrumentul de lucru (chestionarul cu itemii care măsoară E-Health Literacy așa cum sunt acești itemi dezvoltați de NIH) cât și ipotezele principale din literatura de specialitate legate de E-Health Literacy, folosind pentru aceasta eșantioane reprezentative la nivel național.

Referințe

- Bonnage, C., Thomas, Ch. Don Juan sau Pavlov? Eseu despre comunicarea publicitară, ed. Trei, Iași, 1999.
- Bourdieu, P. (1994). Rethinking the State: Genesis and Structure of the Bureaucratic Field. *Sociological Theory*, 12 (1), 1-18.
- Brown, J. D. (2000). Adolescents' sexual media diets. *Journal of Adolescent Health*, 27(2), 35-40.
- Cho, S. (2006). Network news coverage of breast cancer, 1974-2003. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 83(1), 116-130.
- Comisia prezidentiala pentru analiza si elaborarea politicilor din domeniul sanatatii publice din Romania (2008). *Un sistem sanitar centrat pe nevoile cetățeanului*: 1-223. http://www.presidency.ro/static/ordine/COMISIASANATATE/UN_SISTEM_SANITAR_CENTRAT_PE_NEVOILE_CETATEANULUI.pdf
- Davis, M. *Sex, Technology and Public Health*. Palgrave Macmillan, UK, 2009.
- Freimuth, V.S., Stein, J.A., Kean, T.J.. *Searching for health information: the cancer information service model*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press, 1989.
- Hilgartner, S., Bosk, C. L. (1988). The Rise and Fall of Social Problems: A Public Arenas Model. *American Journal of Sociology*, 94 (1), 53-78.
- Ghinea, C., Mungiu-Pippidi, A., (2010). The case of Romania, in *Mediatem* (2010), Background information report – Media policies and regulatory practices in a selected set of European countries, the EU and the Council of Europe, *Mediatem*. Disponibil la: <http://www.mediadem.eliamep.gr/wp-content/uploads/2010/05/BIR.pdf>
- Hotz, R. L. (2002). The difficulty of finding impartial sources in science. *Nieman Reports*, 56, 6-7;
- Johnson, J. D., Meischke, H. (1993). A comprehensive model of cancer-related information seeking applied to magazines. *Human Communication Research*, 19(3), 343-367
- Kelly, Bridget J. et all (2009). Validating Measures of Scanned Information Exposure in the Context of Cancer Prevention and Screening Behaviors. *Journal of Health*

- Communication*, 14 (8), 721-740.
- Kutner, M., Greenburg, E., Jin, Y., Paulsen, C. (2006). The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy. NCES 2006-483. *National Center for Education Statistics*.
- Levinson, J. C. Guerrilla Advertising. Arme și tactici neconvenționale de obținere a profiturilor mari cu investiții mici în publicitate. Business Tech International Press, București, 2002.
- McGinnis, J. M. (1990). Editorial: Communication for better health. *Public Health Reports*, vol. 105, nr. 3, May-June 1990, 217-218
- National Institute of Health (2014). *Health Literacy*. Disponibil la http://obssr.od.nih.gov/scientific_areas/social_culture_factors_in_health/health_literacy/research-underway-health.aspx
- Nelkin, D. Selling science: How the press covers science and technology. New York City: W.H. Freeman and Company, 1995.
- Nutbeam, D (2000). Health literacy as a public goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int* 2000, 15(3), 259-267
- Rudd, R., Kirsch, I., Yamamoto, K. (2004). Literacy and Health in America. Policy Information Report. *Educational Testing Service*.
- Schiavo, R. *Health Communication. From Theory to Practice*, Jossey- Bass, San Francisco, CA, 2007.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.
- Steele, J. R. (1999). Teenage sexuality and media practice: Factoring in the influences of family, friends, and school. *Journal of Sex Research*, 36(4), 331-341.
- Vlăduțescu, C., Rădulescu, S., Căce, S. (2005). *The Romanian Healthcare System: Between Bismark and Semashko*. Local Government and Public Service Reform Initiative, Decentralization in Healthcare: 437-485. Disponibil la: http://lgi.osi.hu/publications/2005/274/9Health_Romania.pdf
- Voss, M. (2002). Checking the pulse: midwestern reporters' opinions on their ability to report health care news. *American Journal of Public Health*, 92, 1158-1160.
- Wells J, Marshall P, Crawley B, Dickersin K. (2001). Newspaper reporting of screening mammography. *Annals of Internal Medicine*, 135(12), 1029-1037.