



Central European
Digital Media
Observatory



Zdravotnické dezinformace na platformě Weibo, čínské obdobě Twitteru

Coffee Beans

**Prof. RNDr. Vanda Boštíková, Ph.D., Prof. RNDr. Aleš
Macela, DrSc.**

Podle statistik Národního centrálního registru rakoviny bylo v roce 2014 v Číně diagnostikováno zhruba 3,8 milionu nových případů rakoviny a 2,3 milionu rakovinou způsobených úmrtí. Ve skupině žen jde nejčastěji o rakovinu prsu a děložního čípku (1,2). S neustále se zvyšujícím používáním sociálních médií využívá stále více osob sociální sítě k vytváření, vyhledávání a sdílení informací týkajících se onkologických onemocnění. Neúplné údaje, dezinformace a misinformace mohou ovlivnit postoje a chování jednotlivců právě v souvislosti s výskytem onemocnění rakovinou, protože v povědomí lidí jsou onkologická onemocnění spojena s fatálním koncem (3).

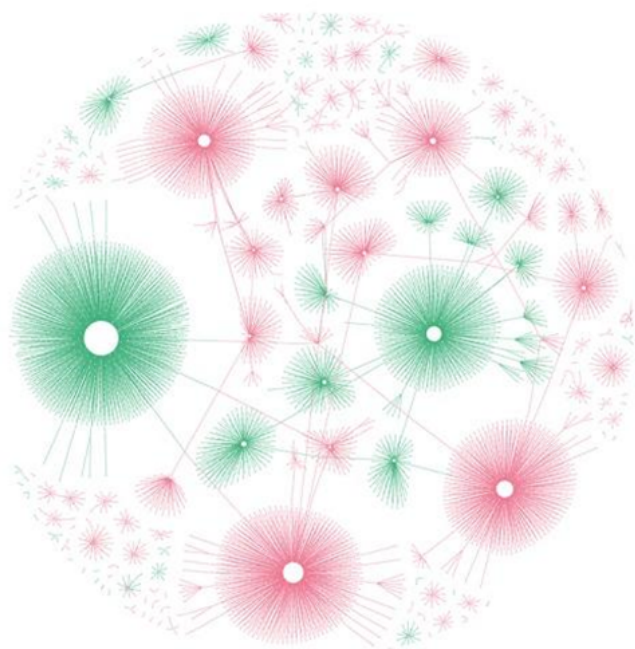
Stále větší počet jednotlivců, zejména žen, se obrací na sociální média, aby vyhledaly a sdílely informace týkající se rakoviny. V první řadě jde o prevenci a léčbu, dále pak o sdílení zkušeností s vlastním onemocněním. Řada lidí touží získat sociální podporu při zvládání nemoci a zvládání svých emocí pomocí sdílení s obdobně nemocnými či vyléčenými pacienty. Na sociálních sítích pak najdou množství zdravotních informací na specializovaných zdravotnických portálech psaných zdravotnickými profesionály a rovněž množství informací vytvořených a šířených laickými uživateli na základě svých osobních zkušeností s rakovinou.

Je zcela průkazné, že zdravotní informace na webech mohou být účinné při zvyšování povědomí jednotlivců o nemocech a podporují komunikaci mezi laiky a zdravotníky. Kromě toho mohou takovéto zdravotní informace na webu pomoci jednotlivcům zlepšit jejich přístup k určitým onemocněním a umožnit jim účinně předcházet chronickým zdravotním potížím či jim účinně předcházet. Nicméně jednotlivci mohou při využívání informací získaných z webových zdrojů velmi riskovat, protože zdravotní informace na sociálních sítích nejsou vždy přesné. Metaanalýzy informací týkajících se šíření dezinformací o zdraví a nemoci, zejména dezinformací týkajících se rakoviny, významně ovlivňují názory jednotlivců na prevenci a léčbu. Kvůli přetlaku informací na sociálních médiích navíc běžní uživatelé nemusí mít zdroje, znalosti a zkušenosti na takové úrovni, aby mohli posoudit pravdivost webových informací týkajících se rakoviny a identifikovat na sociálních sítích kvalitní a důvěryhodné zdroje (3-6).

Jedna z analýz provedená v Číně použila k odlišení pravdivých informací od dezinformací a misinformací analytický nástroj Python Web Crawler, což je výkonná technika pro shromažďování dat z webu vyhledáním všech adres URL pro jednu nebo více domén. Touto technikou pak bylo ze sítě extrahováno celkem 2691 tweetů zveřejněných v období od června 2015 do června 2016 na Weibo, což je čínská obdoba Twitteru, a týkajících se dvou nádorových onemocnění - rakoviny prsu a rakoviny děložního čípku. Dva postgraduální studenti lékařské fakulty s odbornými znalostmi v oblasti

gynekologických onemocnění jednotlivé tweety kódovali a rozlišili pravdivé informace od informací nepravdivých (7).

Převaha (70 %) tweetů platformy Weibo týkajících se lékařských charakteristik rakoviny prsu nebo děložního čípku poskytovala medicínsky přesné informace, zbylých třicet procent obsahovalo dezinformace. Tweety týkající se léčby rakoviny obsahovaly vyšší procento dezinformací než tweety týkající se prevence. Dezinformace související s prevencí se na sociálních sítích šířily výrazněji než informace pravdivé. Řetězení nepravdivých informací je vyznačeno na obrázku níže červenou barvou, zatímco pravdivé informace jsou zobrazeny zeleně.



Legenda k obrázku: Porovnání šíření a řetězení nepravdivých (červená barva) versus pravdivých (zelená barva) informací (L.Cheng, 2018).

Výsledky této studie ukazují, že je třeba sledovat a aktivně reagovat na dezinformace související se závažnými chorobami na sociálních médiích, a to za pomoci jak poskytovatelů služeb, tak lékařů. Obzvláště je důležité korigovat nepravdy týkající se prevence nádorových onemocnění na sociálních médiích a zvýšit schopnost uživatelů sociálních sítí posuzovat pravdivost či nepravdivost webových informací. Jen pro názornost, studie publikovaná Dr. Johnsonem a jeho kolegy v roce 2017 zjistila, že lidé s rakovinou, kteří používali alternativní nebo doplňkovou léčbu namísto konvenční lékařské péče, měli větší riziko úmrtí než lidé, kteří dostávali konvenční léčbu rakoviny. Jeden běžně sdílený příběh s potenciálně škodlivými dezinformacemi tvrdil, že požití konopného oleje může vyléčit metastatickou rakovinu plic nebo agresivní rakovinu prsu.

Proto je důležité, aby se lékaři a další odborníci aktivně zapojili do online sdílení informací týkajících se prevence, diagnostiky a léčby nejen nádorových onemocnění. On-line diskuse založená na důkazech a

nejnovějších vědeckých poznatků je nejlepší cestou jak informovat veřejnost prostřednictvím webových sítí.

V současné situaci je zcela nezbytné, aby zdravotníci, výzkumné a zdravotnické organizace, vládní agentury a společnosti zabývající se technologiemi a sociálními médii převzaly odpovědnost za poskytování relevantních informací široké veřejnosti. Zdrojů informací a nástrojů šíření je k dispozici dost.



Bibliografie:

1. Chen WQ, Li H, Sun KX, Zheng RS, Zhang SW, Zeng HM, Zou XN, Gu XY, He J. Report of cancer incidence and mortality in China, 2014. *Zhonghua Zhong Liu Za Zhi*. 2018;40(1):5–13
2. Jiang X, Tang H, Chen T. Epidemiology of gynecologic cancers in China. *J Gynecol Oncol*. 2018;29(1):e7
3. Ayers SL, Kronenfeld JJ. Chronic illness and health-seeking information on the internet. *Health (London)* 2007;11(3):327–47
4. Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *Br Med J*. 2002;324(7337):573–7
5. Vogel L. Viral misinformation threatens public health. *CMAJ*. 2017;189(50):E1567
6. Vosoughi S, Roy D, Aral S. The spread of true and false news online. *Science*. 2018;359(6380):1146–1151
7. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. 2005;15(9):1277–88