



Central European  
Digital Media  
Observatory



# Veřejné zdraví a online dezinformace

Coffee Beans

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

On-line svět 21. století otevřel laikům v oblasti zdravotnictví zcela nové informační kanály. S jistou nadsázkou lze konstatovat, že internet „demokratizoval medicínu.“

Platformy X a WhatsApp jsou v mnoha ohledech skvělá záležitost, nicméně diskutování odborných problémů všemi bez rozdílu, opakovaná sdílení a odpovědi na příspěvky ve skupinových chatech, se může velmi lehce v důsledku složitosti tématu vymknout kontrole a může to otevřít dveře dezinformačním hrozbám (1). Současně se navíc ukazuje, že webové stránky, obecně považované za důvěryhodné zdroje zdravotních informací, jsou vůči dezinformacím zranitelné. Například na WebMD je možné dohledat četná neověřená svědectví o pozitivním efektu meruňkových jader při léčbě rakoviny (2); navzdory tomu, že WebMD v záložce „Vedlejší účinky“, přesně popsal meruňková jádra jako „pravděpodobně nebezpečná“ a v záložce „Přehled“ informoval, že „by mohla způsobit vážné poškození, včetně smrti“. Přidání sekce laických komentářů otevřelo dveře obrovskému množství zcela neřízených laických vyjádření, názorů, přesvědčení, s dezinformačním potenciálem. Podobně je možné najít pozitivní reference týkající se meruňkových produktů na nákupní platformě Amazon.com. Představa, že samotná alternativní medicína může vyléčit rakovinu je zcela mylná. Zhruba 40 % Američanů věří, že alternativní medicína, jako je dieta, bylinky a vitaminy, může vyléčit rakovinu bez použití standardní léčby (2, 3). Vzato přísně statisticky, rozhodnutí vzdát se standardní léčby ve prospěch alternativní medicíny znamená zdvojnásobení rizika úmrtí pacienta.

Potřeba dohledu nad zdravotními informacemi, zejména u stránek, o kterých víme, že se na nich pravděpodobně daří zdravotnickým dezinformacím, se ukazuje více než potřebnou. Nástroje existují, je jen třeba nalézt vhodný systém dohledu.

Současný pacient již není pasivním příjemcem informací, může se, a velmi často tak činí, na jejich vyhledávání aktivně podílet a sám pro sebe si je analyzovat. Nicméně pro pacienta/laika je zcela zásadní informační kvalita těchto sdělení, stejně jako jeho schopnost sám dojít ke správným závěrům. Pokud pacient tuto schopnost nemá, je otázkou, co to pro něj ve svých důsledcích může znamenat.

Přestože mnoho studií hodnotících kvalitu zdravotnických informací na internetu zaznamenalo v průběhu času zlepšení jejich kvality, jde o stále přetrvávající problém. Kvalitu obecných zdravotních informací online jednoznačně nelze zaručit, a je v současné době na jednotlivcích, aby byli nároční a kriticky hodnotili informace, které čtou.

Zpráva „The health literacy of America's adults“ (4) uvádí, že 36 % dospělých v USA má základní nebo nižší než základní úroveň zdravotní gramotnosti. Odhadovaná ekonomická zátěž této úrovně zdravotní gramotnosti teoreticky odpovídá v přepočtu zhruba 238 miliardám dolarů ročně vynaloženým na léčbu chybných rozhodnutí pacientů pod vlivem dezinformací na sociálních sítích (5). Osoby s nízkou zdravotní gramotností častěji odkládají preventivní prohlídky, v důsledku toho jsou častěji hospitalizováni a jejich celkový zdravotní stav je výrazně horší. Statistiky také poukazují na jejich vyšší úmrtnost (6).

Zdá se však, že naprostá většina lidí, nejen ti se základní zdravotní gramotností, používá při hledání zdravotních informací nekvalitní webové stránky. Aaron Quinn a jeho kolegové požádali účastníky své studie, aby vyhledali šest běžných zdravotních otázek, a pak sledovali, zda účastníci chodí na akreditované stránky nebo na neakreditované stránky, jako jsou blogy. Zjistili, že 96 % osob použilo alespoň u jedné otázky neakreditovaný zdroj (7).

Ukazuje se, že, i když jsou osoby hledající informace o zdraví schopny oddělit renomované zdroje od těch méně důvěryhodných, nemusí se vždy zabývat kvalitními informacemi, pokud jsou nekvalitní informace srozumitelnější nebo poutavější. Stacy Loeb spolu se svými spolupracovníky doložili negativní korelaci mezi vědeckou kvalitou a sledovaností u informací týkajících se rakoviny prostaty na YouTube. Jinými slovy, s klesající vědeckou kvalitou se zvyšovala angažovanost (například počet zhlédnutí a lajků). To naznačuje, že i tvůrci obsahu s vysokou vědeckou kvalitou by měli zvážit, jak své vzdělávací informace udělat srozumitelnější a poutavější (8).

Jedním z příkladů poutavé televizní kampaně v oblasti veřejného zdraví, která byla velmi účinná při změně postojů a chování, byla australská kampaň SunSmart „Slip! Slop! Slap!“, která začala v 80. letech 20. století. Animovaný racek poskytoval jednoduché poselství, abyste si „nasadili“ ochranný oděv, „namazali“ se opalovacím krémem a „příplácli“ si klobouk, prokazatelně pomohl zvrátit trendy rostoucího výskytu rakoviny kůže v Austrálii (9). Podobným způsobem je třeba vést kampaně v éře existence sociálních médií; nejen kvalita informace, ale její marketingové zpracování rozhoduje o její účinnosti.

## Literatura:

1. Jacobs W, Amuta AO, Jeon KC. 2017. Health information seeking in the digital age: an analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent. Soc. Sci.* 3:11302785
2. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. 2017. The use of alternative medicine in cancer treatment and its impact on survival. *J. Natl. Cancer Inst.* 110:1121-24
3. ASCO (Am. Soc. Clin. Oncol.) 2018. National Cancer Opinion Survey, Harris poll on behalf of ASCO, 2018 Rep., ASCO/Harris Poll, Alexandria, VA/Rochester, NY: <https://www.asco.org/research-guidelines/reports-studies/national-cancer-opinion-survey>.
4. 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, Natl. Center Educ. Stat Washington, DC: <https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf>.
5. Lewandowsky S, Ecker UKH, Seifert CM, Schwarz N, Cook J. 2012. Misinformation and its remediation: ongoing impact and successful removal. *Psychol. Sci. Public Interest* 13:3106-31
6. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Ann. Intern. Med.* 155:297-107
7. Quinn A. 2017. Fake news, false beliefs, and the need for truth. *Int J of Applied Philosophy* 31(1):21-29
8. Loeb S, et al. 2020. Fake news: Spread of Missinformation about urological conditions . *Eur Urol Focus*, PMID 31874796
9. Iannacone MR, Green AC. 2014. Towards skin cancer prevention and early detection: evolution of skin cancer awareness campaigns in Australia. *Melanoma Manag* 1:175-84



Financováno  
Evropskou unií  
NextGenerationEU



Národní  
plán  
obnovy