
THE VIRTUAL SOCIAL WORLD AND THE QUALITY OF LIFE OF THE MODERN HEALTH CONCERNED CONSUMER

Polina Mihova

New Bulgarian University – Sofia, Bulgaria, pmihova@nbu.bg

Abstract: Human health and human disease should be studied and presented as a systemic phenomenon on which structural, functional and informational characteristics are sought and studied. The groups of phenomena affecting public and personal health are extremely numerous, have a wavy and specialized course of impact over time, while being very subjective. On the other hand, the Internet is a place of social self-organization - patients controlled by their problems and dependent on expert opinions are emancipated - they ask, choose, pay and demand. In addition to answers and services, health-conscious users and patients search online for new social connections, produce data through self-monitoring, and a variety of medical and health information. Last but not least, the information overload and oversaturation in today's pandemic poses a number of challenges to the online user. With the introduction of the concept of iHealth (use of the Internet by the public and health experts for the dissemination and use of health information in the virtual world), new forms of health interactions are generated, offered as information, educational and commercial products.

The Code of Ethics for eHealth also intervenes, which aims to ensure that people around the world can confidently and fully understand the known risks of using the potential of the Internet in managing their own health and the health of those who care.

The fact that health information related to products and services has the potential to both improve health and deliberately harm and mislead obliges organizations and individuals who provide health information on the Internet to be reliable, to ensure high quality content, protect users' personal data and adhere to best practice standards for online commerce and online healthcare professional services.

The article discusses and outlines some of these challenges and proposes common measures to avoid information overload and infodemia in the connected virtual world of the 21st century.

Keywords: online information, knowledge, health, pandemic

ВИРТУАЛНИЯТ СОЦИАЛЕН СВЯТ И КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ НА СЪВРЕМЕННИЯ ЗДРАВНО ЗАИНТЕРЕСУВАН ПОТРЕБИТЕЛ

Полина Михова

Нов български университет – София, България pmihova@nbu.bg

Резюме: Човешкото здраве и човешката болест следва да се изследват и представят като системен феномен, на който се търси и изучава структурната, функционална и информационна характеристики. Групите явления, влияещи върху общественото и лично здраве са изключително много, имат вълнообразен и специализиран ход на въздействие във времето, като същевременно са твърде субективни величини. От друга страна, Интернет е място на социална самоорганизация – контролираните от проблемите си и зависимите от експертни мнения пациенти се еманципират – питат, избират, плащат и изискват. Освен отговори и услуги, здравно заинтересуваните потребители и пациентите търсят онлайн нови социални връзки, произвеждат данни чрез самонаблюдение, както и разнообразна медицинска и здравна информация. Не на последно място, информационният бум и пренасищане в съвремието на пандемия, поставя редица предизвикателства пред онлайн потребителя. С въвеждането на понятието iHealth (употреба на интернет от публика и здравни експерти за разпространяване и употреба на здравна информация във виртуалния свят) се генерират нови форми на здравни взаимодействия, предлагани като информационни, образователни и комерсиални продукти.

Тук се намесва и Етичния кодекс за електронно здравеопазване, чиято цел е да гарантира, че хората по света могат уверено и с пълно разбиране на известните рискове да ползват потенциала на интернет в управлението на собственото си здраве и здравето на тези, които са тяхна грижа.

Фактът, че здравната информация, свързана с продукти и услуги има потенциал, както за подобряване на здравето, така и съвсем преднамерено да навреди и подведе, задължава организациите и лицата, които предоставят здравна информация в Интернет, да бъдат надеждни, да осигуряват високо качество на

съдържанието, защита на личните данни на потребителите и да се придържат към стандартите за най-добрите практики за онлайн търговия и онлайн професионални услуги в областта на здравеопазването. Статията дискутира и очертава някои от тези предизвикателства и предлага общи мерки за избягване на претоварване с информация и инфодемия в свързания виртуален свят на 21 век.

Ключови думи: онлайн информация, знание, здраве, пандемия

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Около 3 милиарда души в цял свят днес са под блокада и почти 90% от учащите не могат да посещават училище. Не е учудващо, че повечето граждани на света – било то деца, или родители, все повече се свързват с външния свят чрез екраните – действие, на което може би доскоро са гледали съдържано или дори с укор. Виртуалният свят е една нова обществена реалност и в нея има, както адаптирани модели на общуване от физическия свят, така и съвсем нови. В информационното (виртуално) общество – мобилни са не източниците и/или възприемателите, а информацията и нейните производни, генерирани от различен брой партньори, които създават тези общества. Те могат да се разглеждат едновременно като локални (от потребители с езикова и етническа еднаквост) и глобални – където не е валиден признакът за близост и/или еднаквост. Тази социална общност е продукт на един интерес - здравето и опазването му.

Като всяка форма на комуникация, опосредствана или не, тя притежава свои предимства и недостатъци. Начините и формите, чрез които хората си взаимодействат, се различават по време, пространство, скорост, стандарт на ползване, ползи, аудитория и възможности за обратна връзка, като при компютърно осигурената комуникация (КОК) обединителни са технологичните партньорства.

Специално внимание заслужава **КОК в уеб пространството**, породено от уникалните особености на световната мрежа и социалните промени, които тя провокира - свързано със здравните и медицински съобщения. Светът се превръща в наша, обща сфера на влияние, в ново социално място на непроверено научно, но преживяно от други здравно събитие и данните за него. Тях можем да превърнем в лична помощна информация и да я интерпретираме авторски. Живеем със споделените си здравни проблеми в “мрежа от крайни потребители”(end-to-end-users). Чрез това ново и осъзнато непрофесионално знание ставаме по-инициативни и се поощряват опитите да имаме “личен здравен мениджмънт”, да се грижим сами за тялото си и за неговото благополучие.

2. ТЕОРЕТИЧНА ПОСТАНОВКА

От една страна, Интернет е достъпна алтернатива на класическите медицински и здравни авторитети, като позволява да се комуникира неограничено, по-лесно, по-бързо, без да се плаща, превръща се в ново обществено пространство и преобразува природата му. Частното общуване и породеното чрез него обвързване се превръщат в колективен дебат, така че публичното пространство се разширява неограничено от намесите на неконтролирани потребители. Растящата дигитализация на здравната информация променя достъпа до здравните услуги и дейности, създава условия за пазарно поведение, за избор, за търсене адекватна цена на медицинския труд, при реална конкуренция между изпълнителите.

Личността е обект на социална трансформация при тези условия – информацията го прави, достъпът до нея и индивидуалното ѝ усвояване “do-it-yourself”, свободата да се откъснеш от фиксирано място, да се преместваш чрез чужда и лична здравна и медицинска информация. Участието в “здравни групи по интереси” има много стимулиращ ефект, защото е доказана тяхната социална и културна хомогенност. В тези групи модерността се проявява като всички стават „съмишленици - потребители” (на информация и постинформационни продукти). Публичното пространство е неимоверно увеличено – в него гласът на отделния човек – здрав и болен - може да бъде чул от неограничен брой партньори и единомишленици, да се генерират нови културни продукти и практики. Това е изцяло валидно за ситуацията в световен план към настоящия момент.

3. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Интернет е социално поле от особен тип, като място за разговаряне по най-общата тема – здравето, болестите, оплакванията, трудностите и всичко останало. Той има решаваща роля за демократизацията на социалната среда – освен с придобиваната информираност, преди всичко с включването в нови социални кръгове и протичащото там взаимодействие. Свързват се два до скоро разделени свята: светът на производителите на информация и светът на нейното публикуване и възприемане – дори като обикновен разговор. Професионалните производители на информация – медици, мениджъри, информатици, политици, които имат за цел да генерират информация от високо експертно ниво, са принудени да поддържат контакти с нейните потребители, които са станали техни заявители и публика. Те задават въпроси и чакат отговори –

диалозите са трудно отменими, защото стават част от професията, без да са породени от физически срещи, при преодолени социални и културни неравенства.

В следващата Таблица са посочени възможните поводи за проявяване интерес и търсене на електронна здравна и медицинска информация онлайн:

Таблица 1: Поводи за търсене на медицинска и здравна информация

Приложения	Употреба Потребност	Мотиви ЗА	Мотиви ПРОТИВ
Информация за заболявания и лечение	постоянна	лесно и бързо	информационно претоварване
		всеки може да чете каквото си поиска	може да бъде нечетима
		всеки може да прочете когато си поиска	конфронтационна
Информация за грижи и подкрепа	при определени обстоятелства е честа	структурирана и изчерпателна	не е необходима допълнителна грижа
		подпомага избор на решение	настоящите здравни експерти се обръщат или търсят подпомагаща и подкрепяща грижа
		добър източник на справки	нечетима информация или съвет
Пациентски и здравни групи за сътрудничество	умерена	разпознаване на собствените проблеми	оплаквачи се хора с опция за конфронтация
		подкрепата за преодоляване става терапевтично средство	нежелаещи да отделят много време на заболяването си
		анонимност при вземане и предоставяне на съвети	безличностна комуникация
Попитай своя лекар	традиционна	достъпно, достоверно и надеждно	асинхронна комуникация
		създава се възможност за записване, осмисляне и поставяне на въпроси	необходимо време за отговор и реакция
		може да спести визита при лекар	
Мониторинг на симптоми	текущи	по-добър поглед върху конкретното заболяване на пациента – както лично от него, така и от лекаря	конфронтационна
		ново и интересно за експериментиране	времеконсумираща
		изработва се модел във времето	поставя силен фокус върху болката и симптомите
Програми за упражнения	умерени	поддържа самоуважението	няма самодисциплина

		пациентът се чувства комфортно, защото сам избира в традиционната си среда	вече извършени упражнения при терапевта
		той е съавтор на собствената си здравна съдба	съмнително по отношение на прецизност и безопасност
Достъп до медицински и здравни записи	трудности, няма хартиени архиви, регулиран достъп до ЕЗД	повече участие в терапията	твърде трудно за разбиране
		преглед и сравнителен анализ на срещи и назначения	
		преглед на предишни и настоящи лабораторни и други резултати	

За да може потребителят да използва свободно всички тези нови видове информация, би следвало източниците да се съобразяват с етични и морални принципи. Фундаментални параметри и характеристики на **Етичния кодекс за електронно здравеопазване** изискват следната информация да бъде предоставена на потребителя, за да може той сам да избира на кого да се довери:

- достоверност - кой е авторът, квалификация, професионален статус, какви извори цитира, има ли това електронно издание (публикация) и печатна версия;
- обективност (безпристрастност) – дали третираната тема допуска такова поведение, какъв е професионалният статус на източника, изрично ли е посочено от автора че излага собственото си мнение, ако има реклама (елементи от търговско поведение) - дали тя е ясно отделена от останалата информация;
- актуалност – дати: на създаването и въвеждането на данните в мрежата, периодика на периодична актуализация и др.;
- точност – проверима ли е по посочените физически източници информацията, има ли и какви грешки, правена ли е проверка от независим експерт, цитирани ли са условията за провеждане на експеримента, който е в основата на публикацията;
- обхват – кои въпроси и теми са представени, завършена ли е страницата или се работи по нея;
- други критерии – автентичност на автора, чужда оценка за информацията, пълнота (какви неизбежни ограничения има като език на публикуване, райониране, период от време), има ли връзки с други източници и документи по темата, формати, стандарти, има ли хипервръзки, които са с различно качество, прекалена ли е динамиката на промените в сайта, има ли приложени „рецензиращи уеб-сайтове”.

Факт е, че здравната информация, свързана с продукти и услуги има потенциал, както за подобряване на здравето, така и съвсем преднамерено може да навреди и подведе. Тоест, тя задължава организациите и лицата, които предоставят здравна информация в Интернет, да бъдат надеждни, да осигуряват високо качество на съдържанието, защита на личните данни на потребителите и да се придържат към стандартите за най-добрите практики за онлайн търговия и онлайн професионални услуги в областта на здравеопазването.

От друга страна, от съществено значение е и грамотността при разчитането на даден източник условно можем да разделим на: (1)Традиционна грамотност (2) Медийна грамотност (3) Аналитична грамотност (4) Информационна грамотност (5) Контекст-специфична грамотност (6) Компютърна грамотност (7)Научна грамотност и (8) Здравна грамотност. Именно Здравната грамотност включва и целево търсене на здравна информация в достъпни източници и нейна предварителна (консултирана по инициатива) оценка за лично приложение.

Същевременно, в проучване между 683 студенти (513 жени и 170 мъже) от шест университета в България, които са били анкетирани от октомври 2018 г. до януари 2019 г., 46% от участниците потвърждават, че търсят здравна информация в Интернет, когато се нуждаят от такава информация, а 58% търсят информация за наркотици и наркотични ефекти. От анкетираните само 26% са готови да използват телемедицина, ако информацията е защитена, а 33% напълно изключват това като опция. (Stankova et all., 2019)

Подобна е ситуацията и в изследване, анализиращо търсенето на здравна информация между 731 анкетирани участници (543 жени и 188 мъже) между юли 2018 г. и април 2020 г. Повечето от участниците (69%)

използват компютър всеки ден и 76% се определят като притежаващи добра или отлична компютърна грамотност. Почти три четвърти от участниците (71%) търсят информация, свързана със здравето, в Интернет и използват специализирани сайтове и / или форуми на пациенти.

Това води до извода, че потребителите търсят и все пак се доверяват на редица източници, които ползват за да извличат така необходимата медицинска и здравна информация, респективно да удовлетворят потребността си от подобряване на социалния си начин на живот.

От друга страна, качеството на живот в контекста на здравеопазването е оценка на благосъстоянието на даден пациент или липсата му, което се повлиява във времето от определено заболяване, инвалидност или нарушение на определени физически способности. Качеството на живота включва всички емоционални, социални и физически аспекти от живота на личността. Индексът на социалния прогрес измерва качеството на живот и социалното благосъстояние на гражданите от 163 държави, като се анализират три основни групи. Първата категория включва основните нужди – храни и медицински грижи, достъп до вода и санитарни условия, подслон и лична сигурност. Втората категория измерва достъпа до основни знание, информация и комуникация, качество на екологията. Третата обхваща личните свободи и възможността за избор, приобщаването и достъпа до висше образование. Авторите на класацията подчертават, че в условията на пандемия от коронавирус качеството на живот и социалното благосъстояние спадат за пръв път от 10 години.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пандемията от коронавирус доведе до внезапно и мащабно преминаване към онлайн услуги. Хората прекарват повечето си време онлайн и са изцяло зависими от цифровите комуникации. Тази засилена онлайн активност има потенциал да привлече злонамерени субекти и да увеличи възможността за кибератаки на всяко едно ниво – от увреда на поща/сайт/блог до увреждане на личното здраве чрез предоверяване на непроверен източник. Също така, социалното дистанциране трансформира начина, по който общуваме, работим, търсим информация, анализираме такава, обменяме и дори – публикуваме, което води до реално влошаване на здравната ни социална среда.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Винарова, Ж., Михова, П., Тонев, Ст., & Петков, А. (2009). "Електронно здравеопазване", ISBN 13: 978-954-516-910-6, изд. Летера, София
- Винарова, Ж., & Михова, П. (2012). *Монография „Здравната информация като социален регулатор”*, ISBN 978-954-09-0726-0, 2012, Издателство "Захарий Стоянов"
- e-Health Ethics Initiative. e-Health Code of Ethics (May 24). *J Med Internet Res.* 2000;2(2):E9. doi:10.2196/jmir.2.2.e9
- Nemeth, J. (2020). News, Emergency Medicine News: August 19, 2020 - Volume 42 - Issue 8B - 10.1097/01.EEM.0000696076.63401.b3 doi: 10.1097/01.EEM.0000696076.63401.b3
- Lewandowsky, S., Ecker, U. K., & Cook, J. (2017). Beyond misinformation: Understanding and coping with the “post-truth” era. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 6(4), 353–369. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2017.07.008>
- Rathore, F.A., & Farooq, F. (2020). Information Overload and Infodemic in the COVID-19 Pandemic. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association. 2020 May;70(Suppl 3)(5):S162-S165. DOI: 10.5455/jpma.38.
- Settle, J. E. (2018). *Frenemies: How social media polarizes America*. Cambridge University Press.
- Stankova, M., & Mihova, P. (2019). Attitudes to Telemedicine, and Willingness to Use in Young People. In: Czarnowski I., Howlett R., Jain L. (eds) *Intelligent Decision Technologies 2019. Smart Innovation, Systems and Technologies*, vol 143. Springer, Singapore, https://doi.org/10.1007/978-981-13-8303-8_30
- Stankova M., Mihova, P., Andonov, F., & Datchev, T. (2020). Health Information and CAM Online Search, *Procedia Computer Science* 176C pp. 2794-2801 <https://bnr.bg/varna/post/101352685>, посетен на 20.11.2020