

Wykorzystanie umiejętności odczytywania (postrzegania) zdrowia przez studentów w procesie pozyskiwania informacji o chorobach

Use of health literacy by students in the process of obtaining information about diseases

KINGA KARDIALIK, DOMINIK OLEJNICZAK, URSZULA RELIGIONI

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa

Wprowadzenie. Umiejętność postrzegania (odczytywania) zdrowia stanowi cenną umiejętność, wygenerowanie której może mieć istotny wpływ na potencjał zdrowotny populacji. Jest ona ściśle powiązana z poziomem wyedukowania społeczeństwa, stąd działania z zakresu edukacji zdrowotnej stanowią nieodzowny element działań w procesie generowania tej umiejętności.

Cel pracy. Sprawdzenie, czy studenci potrafią wykorzystać umiejętność postrzegania zdrowia w procesie pozyskiwania informacji o chorobach.

Materiał i metody. Materiał stanowiło 260 studentów uczelni warszawskich, m.in. Uniwersytetu Warszawskiego i Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego. Zastosowaną metodą był kwestionariusz ankiety, składający się z 10 pytań zamkniętych (z możliwością wpisania własnej odpowiedzi) i metryczki.

Wyniki. Głównym źródłem wiedzy o chorobach jest dla studentów Internet. Grupa badana potrafi precyzyjnie określić zakres poszukiwanych informacji, lecz nie potrafi dokonać krytycznej jej oceny – wyselekcjonowania wiadomości wiarygodnych.

Wnioski. Niezbędne wydaje się zapewnienie młodzieży dostępu do Internetu i umożliwienie pogłębiania wiedzy. Zgodnie z rozwojem społeczeństwa informacyjnego w Polsce każdy powinien mieć swobodny dostęp do usług online, a powyższe badanie tylko potwierdza tę konieczność. Bardzo ważnym elementem jest także stworzenie odpowiedniej jakości stron internetowych poruszających tematykę zdrowotną. Studenci potrafią ocenić i wyrazić swoje potrzeby. Posiadają także umiejętność wyszukiwania interesujących ich danych. Zgodnie z ideą evidence-based medicine starają się szukać wiedzy w wielu, uznawanych przez nich za wiarygodne, źródłach. Niestety, nie posiadają umiejętności krytycznej oceny informacji, co jest niezbędnym elementem w podejmowaniu właściwych decyzji zdrowotnych. Konieczna jest zatem edukacja zarówno studentów, jak i innych obywateli, w zakresie umiejętności postrzegania zdrowia, zwłaszcza na poziomie krytycznej oceny.

Słowa kluczowe: umiejętność postrzegania zdrowia, edukacja zdrowotna, studenci

Introduction. Health literacy is a valuable skill, which may generate a significant impact on the health potential of the population. It is closely linked with the level of education of the public, hence the health education activities are an indispensable element in the process of generating this skill.

Aim. To determine whether students can take advantage of the ability of health perception in the process of obtaining information about diseases.

Material & methods. The study comprised 260 students of Warsaw universities, among others the University of Warsaw and the Warsaw Agricultural University. The method used was a questionnaire consisting of 10 closed questions (with the possibility of entering your own answers).

Results. Internet is the main source of knowledge about diseases for students. The study group was able to precisely specify the scope of the desired information, but was unable to make a critical assessment or selection as to the reliability of the information.

Conclusions. It seems necessary to provide young people with an Internet access and to enable the broadening of knowledge. In accordance with the development of information society in Poland, everyone should have a free access to online services, and the above study only confirms this need. A very important element is the creation of quality websites focusing on health topics. Students are able to evaluate and express their needs. They also have the ability to search for the data of interest. According to the idea of evidence-based medicine they seek knowledge from many sources. Unfortunately they do not have the ability to critically evaluate the information, which is essential in making the right decisions on health. It is therefore necessary to implement education of students and other citizens in the skills of health literacy, especially at the level of critical evaluation.

Key words: health literacy, health education, students

Wstęp

Świadomość zdrowotna i wiedza pacjentów na temat chorób są niezwykle istotnym elementem w postępowaniu profilaktycznym i leczniczym. Współczesny system ochrony zdrowia za jeden z celów stawia sobie poprawę dostępu do informacji o zdrowiu. Wpływa to pozytywnie na korzystanie z opieki zdrowotnej przez społeczeństwo [1].

Zwrócono uwagę, że świadomość zdrowotna wyraźnie zależy od poziomu umiejętności podstawowych, takich jak zdolność czytania, pisania, analizy sytuacji [2].

Edukacja zdrowotna jest istotnym działaniem w kształtowaniu zachowań zdrowotnych, a niewystarczająca wiedza o czynnikach warunkujących zdrowie, szczególnie u niewykształconych ludzi, ma bardzo niekorzystne konsekwencje dla zdrowia populacji. Potencjałem świadomości zdrowotnej staje się podejście holistyczne, które zwraca uwagę nie tylko na umiejętności osobnicze czy warunki środowiskowe, ale także na dostosowywanie przekazywanych pacjentom informacji do ich indywidualnych zdolności poznawczych i społecznych. Programy promujące umiejętność czytania ze zrozumieniem informacji zdrowotnych, dzięki ścisłej współpracy między sektorem zdrowia i edukacji, stają się bardzo istotne. Jednym z ich celów jest spowodowanie, by ludzie potrafili dokonywać świadomych, właściwych wyborów dotyczących ich własnego zdrowia, jak i zdrowia najbliższych im osób [1].

Pojęcie „*health literacy*” ma swoje źródło w Karcie Ottawskiej z 1986 roku. Obecna definicja wprowadzona przez Światową Organizację Zdrowia, tłumacząca je jako wiedzę o zdrowiu, czy umiejętność odczytywania zdrowia, jest rozszerzeniem pojęcia wprowadzonego w Karcie, a mianowicie „*developing personal skills*”, czyli rozwijania umiejętności osobniczych [3,4].

Nutbeam zaproponował trzystopniową hierarchię „*health literacy*” od „*basic (functional) literacy*”, poprzez „*communicative (interactive) literacy*” do „*critical literacy*”:

- „*basic literacy*” oznacza podstawową umiejętność odczytywania zdrowia dzięki minimalnym zdolnościom takim jak czytanie i pisanie umożliwiające prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym;
- „*communicative literacy*” to zdolność poznawania połączona z umiejętnościami społecznymi, dzięki którym możliwe jest zdobywanie informacji o zdrowiu, wyciąganie wniosków ze zdobytej wiedzy i dostosowanie jej do warunków środowiska, które cały czas się zmieniają;
- „*critical literacy*” z kolei pozwala na większą autonomię i rozwój osobisty danej jednostki. Dzięki tej

zdolności możliwa jest krytyczna ocena poznanych informacji i wykorzystanie jej do kontroli swojego życia i zdrowia [2].

W Polsce pojęcie „*health literacy*” tłumaczone jest najczęściej jako „alfabetyzm zdrowotny” albo „piśmienność zdrowotna”. Najnowsze definicje „*health literacy*” utożsamiają ją również z „kompetencjami zdrowotnymi” [5].

Umiejętność odczytywania zdrowia stanowi istotny element funkcjonowania jednostki. Dzięki niej człowiek może odpowiednio reagować na impulsy pochodzące ze środowiska. Pomaga mu ona również zachować i wzmacniać zdrowie.

„*Health literacy*” jest istotna nie tylko z punktu widzenia jednostek, ale również całego społeczeństwa. Umiejętność odczytywania zdrowia daje poszczególnej osobie możliwość odpowiedniej reakcji na zmieniające się warunki środowiska. Reakcja ta dotyczy również zdolności do pomocy innym osobom w społeczeństwie. Bez „*health literacy*” nie jest możliwe zrozumienie danych dotyczących jednostki, ale także zinterpretowanie szerokiego zakresu informacji o populacyjnym stanie zdrowia, o uwarunkowaniach środowiskowych, niezbędnych do utrzymania prawidłowego stanu zdrowia. Brak umiejętności odczytywania zdrowia utrudnia angażowanie się obywateli w życie społeczne i wspólne dbanie o rozwój praw, dostępu do świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwa, a więc realizowanie idei promocji zdrowia i zdrowia publicznego [6].

Niska wiedza o zdrowiu pociąga za sobą również skutki ekonomiczne. Powoduje niekorzystne zmiany zachowań pacjentów, a w konsekwencji szereg chorób, których leczenie generuje dodatkowe koszty. Taki stan rzeczy powoduje wpływ na funkcjonowanie całego systemu opieki zdrowotnej poprzez np. zmniejszenie jego wydolności.

Niezbędne jest mnożenie i intensyfikacja edukacji zdrowotnej. Im większa ilość i jakość programów zdrowotnych, tym wyższy poziom „*health literacy*” można osiągnąć.

Cel pracy

Stosowanie strategii e-Health wymusza na obywatelach szybki rozwój w zakresie umiejętności odczytywania zdrowia. Powoduje konieczność sprawnego poruszania się w sieci, wyszukiwania potrzebnych informacji. Aby w pełni uczestniczyć w obecnym społeczeństwie niezbędne są nie tylko umiejętności zdobywania wiedzy, ale także odpowiedniego wykorzystywania jej w życiu. Przedmiotem badania jest umiejętność odczytywania zdrowia, celem – sprawdzenie czy studenci wykorzystują ją w procesie pozyskiwania informacji na temat chorób.

Materiał i metoda

Grupę badaną stanowiło 260 studentów warszawskich uczelni: Uniwersytetu Warszawskiego, Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, Wyższej Szkoły Ekologii i Zarządzania, Wyższej Warszawskiej Szkoły Humanistycznej im. Bolesława Prusa, Wyższej Szkoły Komunikowania, Politologii i Stosunków Międzynarodowych.

Ankietowani studiuwali na III, IV bądź V roku. 35% badanych stanowili studenci kierunku zarządzania i marketing, 23% – dziennikarstwo, 15% – technologia żywności, 11% – administracja, 6% – politologia, 5% – latynoamerykanistyka, 3% – administracja, 2% – budownictwo. Dominowały kobiety, które stanowiły 80% badanych. Struktura wieku respondentów przedstawia się następująco: 42% stanowiły osoby w wieku 22-23 lata, 40% – studenci w wieku 24-24 lat oraz 18% – w wieku 26-27 lat. Większość badanych ukończyła liceum w mniejszym mieście – poniżej 50 000 mieszkańców (76%). Do liceum w mieście powyżej 100 tysięcy mieszkańców uczęszczało 16% respondentów. Pozostała część w mieście zamieszkałym w przedziale 50 000-100 000 osób.

Metodą badawczą była ankieta, składająca się z 10 pytań zamkniętych (z możliwością wpisania własnej odpowiedzi). Badanie miało charakter anonimowy. W ankiecie pytano również o: płeć, wiek, miejsce ukończenia liceum, nazwę uczelni, a także kierunek i rok studiów oraz wykształcenie matki i ojca. Ankieta dotyczyła korzystania z różnych źródeł wiedzy o chorobach przez studentów. W związku z rozwojem e-Zdrowia autorów interesowało także czy studenci często korzystają z Internetu i czy jest on dla nich źródłem wiedzy o chorobach.

Wyniki

Źródła wiedzy na temat chorób

Pierwszym zadaniem badanych było przyporządkowanie podanym źródłom wiedzy na temat chorób odpowiedniej cyfry (od 1 do 9) tak, by 1 oznaczało źródło, z którego korzystają najczęściej. Wymienione zostały: prasa, znajomi, lekarz, rodzice, radio, Internet, uczelnia, książki, telewizja. Największa grupa badanych, którą stanowiło 46% respondentów, wskazała lekarza, jako główne źródło wiedzy o chorobach. Wynik ten może świadczyć o wysokiej świadomości zdrowotnej i umiejętności określenia wiarygodnego źródła informacji. Należy zwrócić uwagę na Internet, gdyż 30% badanych uznało go za pierwsze źródło informacji. Duże zaufanie studenci mają również do swoich rodziców, w większości przypadków (90%) znajdowali się oni wśród 4 najczęstszych źródeł wiedzy. Na ostatnich dwóch pozycjach plasowały się najczęściej radio i uczelnia u około 85% badanych.

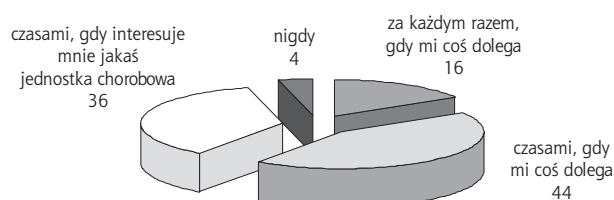
Szeregując źródła wiedzy na temat chorób, od najczęściej wykorzystywanego przez studentów należy wymienić je w kolejności: lekarz, Internet, rodzice, prasa, książki, telewizja, znajomi, radio, uczelnia

Korzystanie z Internetu

Z Internetu co najmniej raz dziennie korzysta 92% ankietowanych. Wśród badanych nie znalazła się osoba, która w ogóle z niego nie korzysta.

Wyszukiwanie informacji na temat chorób w Internecie

Studenci najczęściej poszukują informacji na temat chorób w Internecie, gdy interesuje ich jakaś jednostka chorobowa lub, gdy coś im dolega (ryc. 1.). Żaden z ankietowanych nie wybrał odpowiedzi, że przed każdą wizytą u lekarza zagląda do Internetu, by zasięgnąć informacji o chorobie. Studenci mieli możliwość wpisania własnej odpowiedzi na pytanie. Skorzystało z niej 4% ankietowanych, podając, że nigdy nie wyszukiwali informacji o chorobach w Internecie. Wyniki badania pokazują, że niewielki odsetek studentów nie używa Internetu w celu zdobycia informacji zdrowotnych.



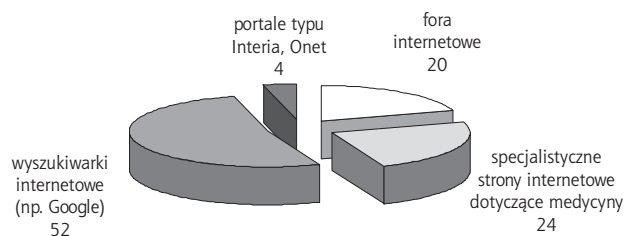
Ryc. 1. Jak często zdarza się Panu/Pani wyszukiwać informacji na temat chorób w Internecie?

Fig. 1. How often do you seek information regarding diseases on the Internet?

Najczęściej odwiedzane strony internetowe w celu znalezienia informacji o chorobach

Studenci, którzy korzystają z Internetu, jako źródła wiedzy o chorobach, zostali poproszeni o wskazanie stron internetowych, z których wówczas najczęściej korzystają (ryc. 2). Najwięcej, 52% ankietowanych, wyszukuje informacji poprzez przeglądarki internetowe, np. Google. Nieumiejętne poruszanie się po przeglądarce może negatywnie wpłynąć na wiarygodność wyszukanych informacji. Niewielki odsetek studentów, ponieważ tylko 24%, korzysta ze specjalistycznych stron internetowych dotyczących medycyny. Pozostała część osób analizuje fora internetowe albo portale internetowe takie jak Onet czy Interia. Fakt, iż na forach internetowych może wypowiadać się całe społeczeństwo, a nie tylko osoby posiadające wykształcenie medyczne bądź wiedzę z zakresu ochrony zdrowia, może powodować otrzymanie niewłaściwych

danych dotyczących chorób, nieadekwatnych do stanu zdrowia osoby, która poszukuje konkretnych wskazówek. Nikt spośród badanych studentów nie skorzystał z możliwości podania swojej odpowiedzi i wpisania innego rodzaju strony internetowej niż zaproponowane. Studenci nie znają albo nie preferują sprecyzowanych stron internetowych poruszających zagadnień zdrowotnych.

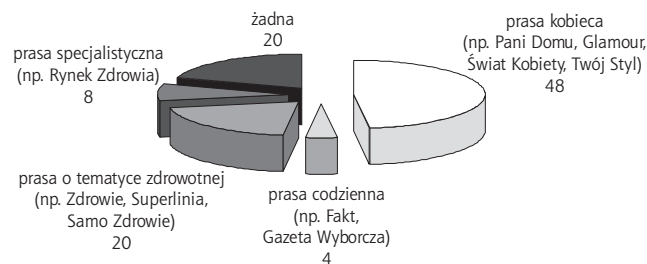


Ryc. 2. Z jakich stron internetowych Pan/ Pani korzysta, wyszukując informacji na temat chorób w Internecie?

Fig. 2. Which websites do you visit seeking information on diseases on the Internet?

Prasa – jako źródło wiedzy o chorobach

Podczas badania respondenci zostali poproszeni o wskazanie rodzaju prasy, z którego najczęściej korzystają, wyszukując informacji na temat chorób (ryc. 3).



Ryc. 3. Jakiego typu prasa jest dla Pana/Pani najczęstszym źródłem informacji o chorobach?

Fig. 3. What kind of newspapers are your most frequent source of information on diseases?

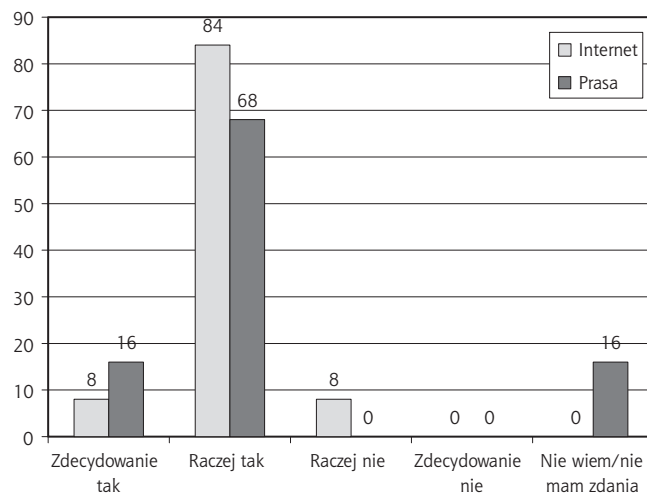
Biorąc pod uwagę fakt, że 80% badanych stanowiły kobiety, nie zaskakuje fakt, że najczęstszym wskazywanym rodzajem prasy były czasopisma dla kobiet. Stanowiły one 48% odpowiedzi. Nikt z ankietowanych nie wskazał na męską prasę, jak na przykład „CKM”, czy „Men’s Health”. Co piąta osoba wybiera prasę o tematyce zdrowotnej, taką jak „Superlinia”, „Zdrowie”. Taki sam odsetek badanych w ogóle nie korzysta z prasy, jako źródła wiedzy o chorobach.

Niektórzy studenci nawet w prasie codziennej potrafią znaleźć potrzebne im informacje na temat chorób. Niewielki odsetek studentów wskazuje na prasę specjalistyczną dotyczącą medycyny; jest to tylko 8% badanych. Wynik ten, podobnie jak w przypadku

korzystania z Internetu, pokazuje zainteresowanie studentów alternatywnymi w stosunku do lekarza źródłami wiedzy o chorobach.

Ocena wiarygodności źródeł wiedzy

Wyniki przedstawione na rycinie 4 potwierdzają możliwość nieodpowiedniej wiedzy o zdrowiu studentów. Mimo iż nie zawsze korzystają oni z wiarygodnych źródeł wiedzy, nie zdają sobie z tego sprawy. Informacjom zawartym na stronach internetowych ufa 92% badanych. Jedynie 8% nie do końca wierzy w wiarygodność Internetu. Podobnie duży odsetek wierzy informacjom zawartym w prasie. Zdecydowanie ufa 16% ankietowanych, a 68% raczej wierzy w ich wiarygodność. Pozostały procent nie ma zdania w tej kwestii albo przyznaje się do niewiedzy w tym zakresie. Należy pamiętać, że zarówno w prasie kobiecej, magazynach dla mężczyzn, jak i w prasie codziennej umieszczane są artykuły pisane przez lekarzy, dietetyków czy innych, wiarygodnych specjalistów. Zdarzają się jednak także artykuły przedstawiające informacje niepotwierdzone żadnymi badaniami, nieautoryzowane, niepodające źródła danych. Wyniki ankiety pokazują, że studenci nie zawsze potrafią rozróżnić wiarygodne źródło od niewiarygodnego. Samo korzystanie z tych alternatywnych źródeł wiedzy nie jest zagrożeniem. Niebezpieczna dla zdrowia studentów staje się nieumiejętność oceny i selekcji informacji o chorobach.



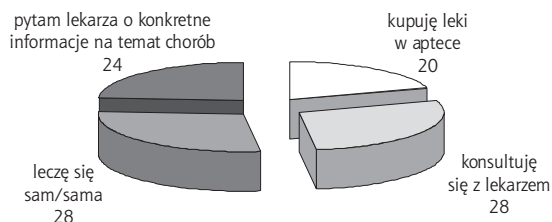
Ryc. 4. Czy uważa Pan/Pani, że informacje na temat chorób podane w Internecie/prasie są wiarygodne?

Fig. 4. Do you consider the information on diseases on the Internet/in newspapers reliable?

Wykorzystanie zdobytych informacji przez studentów

Jak studenci wykorzystują wiedzę o chorobach w życiu codziennym, ukazuje rycina 5. Niewiele ponad połowa badanych konsultuje zdobyte informacje z le-

karzem. Po zdobyciu odpowiednich informacji, mniej więcej co trzeci student leczy się sam. Jeden na pięciu studentów po przeczytaniu artykułu w gazecie bądź zdobyciu informacji z Internetu, decyduje się na zakup leków w aptece. Nieodpowiednia reakcja po zdobyciu informacji o chorobie może spowodować negatywne skutki dla zdrowia. Konsumowanie leków bez konsultacji z lekarzem może wywołać szybszy rozwój choroby, osłabienie organizmu niepotrzebnym podawaniem leków bądź zatrucie nieodpowiednią dawką.



Ryc. 5. W jaki sposób wykorzystuje Pan/Pani zdobytą wiedzę o chorobach?

Fig. 5. How do you apply your acquired knowledge on diseases?

Subiektywna ocena stanu zdrowia

Aby znaleźć zależność pomiędzy częstotliwością wyszukiwania informacji a stanem zdrowia studentów, zapytano o ich subiektywne odczucia dotyczące stanu zdrowia. Nie wykazano zależności od subiektywnej oceny stanu zdrowia a częstotliwością poszukiwania wiedzy o chorobach w Internecie i prasie. Nie zauważono także istotnych różnic w wyborach rodzaju stron internetowych oraz typach prasy pomiędzy osobami chorującymi częściej, a całkowicie zdrowymi i czującymi się dobrze.

Wpływ wykształcenia na wiedzę o zdrowiu

Jak podaje współczesna literatura poziom wykształcenia jest dodatnio skorelowany z poziomem „health literacy”. 90% studentów odpowiedziało, że studia nie miały wpływu na ich obecny stan wiedzy na temat zdrowia. Jedynie niewielki odsetek osób wspominał o programach profilaktycznych prowadzonych na uczelni, dzięki którym zapoznał się z pewnymi elementami postępowania w profilaktyce niektórych chorób. Jedynie studenci technologii żywności, zapewne z racji kierunku studiów, odbywali zajęcia z żywienia i dzięki temu posiadają wiedzę o dużym wpływie odżywiania na prawidłowy rozwój człowieka.

Nie wykazano także istotnych różnic w rodzaju wybieranych źródeł wiedzy o chorobach oraz umiejętności oceny wiarygodności informacji zawartych na stronach internetowych i w prasie pomiędzy studentami, których rodzice posiadają wyższe wykształcenie, a osobami, których rodzice mają wykształcenie średnie bądź zawodowe.

Dyskusja

Według badania Głównego Urzędu Statystycznego z 2010 roku 97% studentów regularnie korzysta z Internetu. Wynik badania przeprowadzonego przez autora, jest bliski tej liczbie. Wśród ankietowanych około 92% korzysta z niego co najmniej raz dziennie [7].

To samo badanie wskazało, że w 2009 roku 25% Polaków wykorzystywało Internet do poszukiwania informacji na temat zdrowia. Podobny wynik otrzymano, badając Europejczyków w 2003 roku. Do korzystania z Internetu, jako źródła informacji zdrowotnej przyznało się wówczas 23% Europejczyków. Wśród warszawskich studentów liczba ta jest zdecydowanie wyższa. Badanie wskazało, że około 96% z nich co najmniej raz w życiu szukało informacji za pomocą usług online [7].

Opublikowane badania Europejskiej Grupy ds. badania opinii z marca 2003 roku, dotyczące źródeł wiedzy o zdrowiu obywateli Unii Europejskiej, wskazują lekarza, jako główne źródło wiedzy na temat zdrowia. 45,3% Europejczyków wybrało taką odpowiedź. Wśród ankietowanych w młodszym wieku procent ten był niższy. W grupie wiekowej 15-24 lekarz stanowił 38,3% odpowiedzi. Według badania wśród studentów w Warszawie liczba ta wynosi 42%. Wyniki te mogą świadczyć o podobnym podejściu do przedstawicieli systemu ochrony zdrowia. Ludzie poszukują alternatywnych źródeł wiedzy o chorobach w całej Unii Europejskiej, jak i w samej Polsce. Porównując dane należy zwrócić uwagę, że w Polsce idea e-Zdrowia dopiero się rozwija. W wielu krajach Unii jest ona na wyższym poziomie. Można przypuszczać, że obecnie procent osób korzystających głównie z lekarza, jako źródła wiedzy o zdrowiu w całej Unii Europejskiej byłby niższy. Należy również założyć, że w Polsce tendencja także będzie malejąca. Niezbędne staje się zapewnianie odpowiednich alternatywnych źródeł wiedzy, aby informacje tam zawarte były wiarygodne [8].

Podobnie jak w badaniu europejskim, tak i wśród warszawskich studentów, często alternatywnym źródłem wiedzy o chorobach są rodzice.

Europejczycy wyszukują informacji na temat zdrowia w Internecie. Według badania 23% wyszukuje takich danych: 1,5% szuka co najmniej raz dziennie, 3,9% raz w tygodniu, 4,4% raz w miesiącu, pozostała część rzadziej. Warszawscy studenci także często korzystają z takiego źródła wiedzy. 30% wskazało je na pierwszym miejscu wśród głównych źródeł wiedzy. Korzystają z niego najczęściej, gdy interesuje ich jakaś jednostka chorobowa. Wyniki takie sugerują konieczność szybkiej realizacji programów dotyczących e-Health, w szczególności zapewnienia stron internetowych

dotyczących zdrowia na odpowiednim poziomie, zgodnych z zaleceniami Unii Europejskiej [8].

2,1% Europejczyków korzysta z prasy specjalistycznej jako źródła wiedzy o zdrowiu, natomiast 7,4% wybiera prasę codzienną. Wynik wśród warszawskich studentów jest bardziej pozytywny. Liczba ta wskazuje, że więcej osób ma świadomość większej wiarygodności informacji zawartych w prasie specjalistycznej. Jako źródło wiedzy o chorobach wybiera ją 8%, a z prasy codziennej korzysta tylko 4% [8].

Badanie warszawskich studentów wykazało duże zaufanie do rodziców, jako źródła wiedzy o chorobach. Znaleźli się oni na trzecim miejscu wśród głównych źródeł informacji. Porównując z populacją europejską; tam rodzice zajęli dopiero szóste miejsce, plasując się za telewizją, książkami a nawet prasą.

Według badania z 2003 r. społeczeństwo europejskie jest bardziej krytyczne w stosunku do znalezionych informacji w prasie, Internecie czy telewizji. 39,3% wierzy w ich wiarygodność. Jak przedstawiają wyniki ankiety w Warszawie, studenci mają mniejszą zdolność krytycznej oceny informacji [8].

Wnioski

1. Studenci szukają alternatywnych źródeł wiedzy na temat chorób. Najczęstszym wyborem staje się wówczas Internet. Niezbędne wydaje się być

zapewnienie młodzieży dostępu do Internetu i umożliwienie pogłębiania wiedzy. Wraz z rozwojem społeczeństwa informacyjnego w Polsce każdy powinien mieć swobodny dostęp do usług online. Powyższe badanie potwierdza tę konieczność. Bardzo ważnym elementem do poprawy jest także jakość stron internetowych poruszających tematykę zdrowotną. Niezbędne jest dostosowanie polskich stron do norm Unii Europejskiej.

2. Ze względu na rozwijającą się w Polsce ideę e-Zdrowia, pozytywne jest duże zaufanie studentów do usług online. Nie boją się oni korzystać z Internetu, chętnie eksploatują go w życiu codziennym. Idea e-Health będzie mogła w pełni się rozwijać jeśli umiejętność odczytywania zdrowia będzie na odpowiednim poziomie. Obecnie studenci potrafią ocenić i wyrazić swoje potrzeby. Posiadają także umiejętność wyszukiwania interesujących ich danych. Zgodnie z ideą *evidence based medicine* starają się szukać wiedzy w wielu, uznawanych przez nich za wiarygodne, źródłach. Niestety, nie posiadają umiejętności krytycznej oceny informacji, co jest niezbędnym elementem w podejmowaniu właściwych decyzji zdrowotnych. Konieczna jest zatem edukacja zarówno studentów, jak i innych obywateli, z zakresu alfabetyzmu zdrowotnego, zwłaszcza na poziomie krytycznej oceny.

Piśmiennictwo / References

1. Kickbusch I. Health Literacy: addressing the health and education divide. *Health Promotion Int* 2001, 16(3): 289-297.
2. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion Int* 2000, 15(3): 259-267.
3. Karta Ottawska 1986.
4. Ad Hoc Committee on Health Literacy. Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs, American Medical Association. *J Am Med Association* 1999, 281: 552-557.
5. Niedźwiedzka B, Hunska I (red). *Zostań lepszym nauczycielem kompetencji informacyjnych*. Impuls, Kraków 2010.
6. *International Encyclopedia of Public Health* 2008, 3: 204-211.
7. *Spółeczeństwo informacyjne w Polsce. Wyniki badań statystycznych na lata 2006-2010. Informacje i opracowania statystyczne*. GUS, Warszawa 2010.
8. *European Opinion Research Group, European Union citizens and sources of information about health*. marzec 2003.