2021, Issue 28, pages: 216-244 | <https://doi.org/10.18662/upalaw/78>

Use of the Internet by Older People for Health-Related Issues: A Case Study of German Seniors

[Utilizarea internetului de către
persoanele vârstnice pentru
probleme privind sănătatea: Studiu
de caz asupra seniorilor germani]

Simona RODAT¹

¹ Professor Ph.D., Adventus
University, Faculty of Theology and
Social Sciences, Cernica, Ilfov,
Romania.
E-mail: simona.rodath@uadventus.ro

Abstract: *Today, people are increasingly informed about health-related issues and are taking on a participatory role in healthcare. The active search for information, facilitated in particular by the internet, through which individuals try to support their decisions about their own health, as well as the involvement in medical interaction from a decision-making position, have become common practice. In this trend towards informative, interpretive and deliberative models that currently mark the healthcare and the relationship between physician and patient, the older people constitute a particular age group, given that, on the one hand, they have their own pace of adaptation to the new ways of communication and information, and on the other hand, they grew up and lived a large part of their life in a culture where the doctor made all the critical decisions. This paper addresses the issue of the use of the internet for health-related problems by the seniors. The results of a case study of the older people in Germany, which involved a qualitative research based on in-depth semi-structured interviews, are presented and discussed. The main objectives and research questions that were pursued in the study aimed to identify the major aspects of the forms and content of the internet use by seniors for medical information and decisions, as well as to delimit the influences of this new way of information and communication, specific to the current trend in healthcare, on real medical communication, both with doctors and other patients, as well as on medical practice and experiences in general.*

Keywords: *older people, health-related internet use, health-related online information, medical communication, German seniors.*

How to cite: Rodat, S. (2021). Use of the Internet by Older People for Health-Related Issues: A Case Study of German Seniors. *Anuarul Universității “Petre Andrei” din Iași, Fascicula: Drept, Științe Economice, Științe Politice*, 28, 216-244. <https://doi.org/10.18662/upalaw/78>

1. Introducere

În practica informării, deciziilor și comunicării medicale asistăm în ultimii ani la o mutație care presupune îndepărtarea de modelul paternalist, în care medicul decide și implementează ce consideră că este mai potrivit pentru pacient, și orientarea către alte tipuri de modele în relația medic-pacient, precum modelul informativ, în care medicul oferă pacientului toate informațiile relevante, inclusiv riscurile, beneficiile și alternativele, urmând ca acesta din urmă să selecteze, în cunoștință de cauză, propriul demers medical. Pe lângă acesta, modelul interpretativ presupune ca medicul să afle care sunt valorile și dorințele pacientului, și să îl ajute să selecteze tratamentul sau intervenția medicală care corespunde în cea mai mare măsură acestor valori și dorințe (Patel & Aung, 2016). Așadar, acest model presupune includerea valorilor umane în interacțiunea medicală și în procesul de luare a deciziilor în legătură cu sănătatea. În fine, într-un al patrulea model, anume modelul deliberativ, scopul interacțiunii medic-pacient este acela de a ajuta pacientul să stabilească și să ia cea mai bună decizie legată de sănătate care poate fi realizată într-o situație clinică (Emanuel & Emanuel, 1992). Deși în modelul informativ pacienților le sunt oferite toate datele necesare luării unor decizii informate, totuși acestui model îi lipsește grija, interesul, aspectul uman al relației. Încorporarea compasiunii în relația medic-pacient folosind modelul deliberativ poate duce la o legătură mai strânsă între specialist și pacient și la rezultate mai bune în ce privește sănătatea acestuia din urmă (Patel & Aung, 2016, p. 52).

Urmărind această evoluție în relația dintre medici și pacienți, se poate spune că în prezent pacienții sunt din ce în ce mai informați și își asumă din ce în ce mai mult un rol participativ în domeniul asistenței medicale, căutând activ informații prin care să își susțină deciziile pe care le iau cu privire la propria sănătate și implicându-se de pe o poziție de decizie în interacțiunea medicală. Spre deosebire de adulții mai tineri, adulții în vârstă tind însă să rămână mai mult ancorați în modelul paternalist, atât în ce privește informarea, cât și în ce privește deciziile referitoare la sănătate. Astfel, vârstnicii caută informații și răspunsuri la întrebările lor mai degrabă apelând la surse interpersonale, medicii reprezentând principala sursă (Wicks, 2004), și sunt mai dispuși decât adulții mai tineri să îi lase pe medici să ia decizii cu privire la medicația sau tratamentul lor (Breemhaar et al., 1990), unii dintre ei presupunând chiar că unele aspecte ale vieții lor (de exemplu, sănătatea) sunt controlate de alții puternici (de exemplu, medicii) (Caress, 1997). Așadar, adulții vârstnici au propriul lor ritm de adaptare la modelele informativ, interpretativ și deliberativ, și de aceea reprezintă un grup specific de populație în practica și studiul comunicării medicale,

în contextul transformărilor actuale (McMillan & Macias, 2008). Persoanele vârstnice, care au crescut într-o cultură în care medicul lua toate deciziile critice, trăiesc acum într-o lume „centrată pe consumator”, în care este așteptat ca indivizii să fie participanți informați la propria asistență medicală.

Printre sursele utilizate de oameni pentru a se informa și a lua decizii în legătură cu probleme și aspecte legate de sănătatea lor, internetul ocupă un loc central (Powell & Clarke, 2002; Rodat, 2021a; Rodat, 2021b). Deoarece internetul tinde să devină principala sursă de informații cu privire la sănătate, boli și afecțiuni medicale, tratamente, locuri în care este practică medicina, precum clinici, spitale, cabinete medicale etc., evaluarea calității acestor date disponibile pe nenumărate website-uri este de primă importanță (Powell & Clarke, 2002). Acest lucru este cu atât mai mult valabil cu cât oamenii sunt frecvent supraîncărcați cu cantitatea mare de informații disponibile online. Având în vedere că adulții vârstnici răspund diferit la utilizarea internetului comparativ cu cei mai tineri (McMillan & Macias, 2008), aceștia se confruntă cu o dublă provocare în ceea ce privește căutarea și informarea online despre problemele medicale. Pe de o parte, folosirea internetului în sine poate fi o provocare pentru vârstnici, întrucât necesită cel puțin un minim proces de învățare tehnologică pentru care unii oameni în vârstă nu mai sunt dispuși. Pe de altă parte, sunt necesare abilități specifice de căutare și un proces de selectare a informațiilor dintr-o multitudine de surse, abilități pe care unii seniori nu le au, mulți dintre ei neavând nici cunoștințele, nici răbdarea și flexibilitatea adulților mai tineri (Eriksson-Backa et al., 2012; Lambert & Loiselle, 2007). Seniorii folosesc mass-media și tehnologia diferit față de tineri (Smith, 2014; Tian & Robinson, 2008). Ei utilizează internetul mai rar, desfășoară mai puține activități online și au niveluri mai scăzute de cunoștințe digitale, inclusiv în ce privește e-sănătatea (Campbell, 2009; Campbell & Nolfi, 2005). Tocmai de aceea, în Uniunea Europeană comunicarea eficientă cu adulții vârstnici pentru noi politici și soluții bazate pe tehnologia informației și comunicării (TIC) reprezintă o preocupare majoră (European Commission, 2015).

Lucrarea de față abordează la un nivel general problematica utilizării internetului pentru probleme referitoare la sănătate de către persoanele în vârstă. Sunt prezentate rezultatele unui studiu de caz asupra vârstnicilor din Germania, care a presupus o cercetare calitativă bazată pe interviuri în profunzime semi-structurate. Întrebările de cercetare care au ghidat studiul, prezentate detaliat în subcapitolul referitor la metodologie, au vizat identificarea principalelor aspecte privind formele și conținutul utilizării internetului de către seniori în scopul informării și deciziilor medicale, ca și delimitarea influențelor acestei noi modalități de informare și

comunicare, specifică trendului actual în îngrijirea sănătății, asupra comunicării medicale reale, atât cu medicii cât și cu alți pacienți, ca și asupra practicii și experiențelor medicale în general.

2. Cadrul analitic al studiului. O trecere succintă în revistă a literaturii de specialitate

Căutarea activă a informațiilor, argumentelor și motivelor pentru deciziile luate în legătură cu sănătatea constituie un comportament care, în ultima perioadă, denotă adoptarea crescândă de către oameni a unui rol participativ în domeniul asistenței medicale. Acest proces este inter-relaționat cu dezvoltarea internetului, dat fiind că acesta facilitează găsirea rapidă a unei mari varietăți de informații medicale și sfaturi legate de sănătate (Smith, 2014). În modelul informativ, interpretativ și deliberativ de relaționare între medic și pacient, acesta din urmă devine implicat într-o mare măsură în procesul de luare a deciziilor cu privire la demersul medical care îl privește (Kelly et al., 2013). Aceste modele pot contribui la abilitarea și autonomizarea (empowerment) pacientului și la o mai bună relație cu medicii (Xie et al., 2014). Toate acestea pot conduce, în ultimă instanță, la îmbunătățirea sănătății oamenilor (Andreassen et al., 2006; Iverson et al., 2008). Mai mult, printre alte oportunități speciale oferite de internet se numără posibilitatea de a pune întrebări private legate de sănătate, de a obține informații medicale la care altfel individul nu ar fi avut acces, de a căuta sfaturi ale experților la nivel internațional, de a cerceta aspecte diverse cu privire la afecțiunile medicale, având permanent avantajul de a nu fi necesară nicio programare și chiar nicio expunere a identității cuiva, dat fiind că cele mai multe din aceste acțiuni pot fi făcute anonim (Anderson et al., 2003; Demiris et al., 2013).

Comparativ cu alte segmente de vârstă ale populației, persoanele în vârstă folosesc mai puțin TIC. Această diferențiere de-a lungul axei vârstei a fost numită și „diviziunea gri” (grey divide) (Van Deursen & Helsper, 2015; Van Deursen & Van Dijk, 2014). Alături de utilizarea mai redusă a internetului, această diferență se exprimă și printr-un comportament online specific al persoanelor în vârstă. Seniorii reprezintă un segment de vârstă cu o atitudine prudentă față de internet. Ei își fac griji cu privire la calitatea informațiilor online și sunt conștienți de posibilitatea ca informațiile să fie eronate (McMillan & Macias, 2008).

Vârstnicii folosesc internetul în principal „pentru a socializa”, adică pentru a „vorbi” cu prietenii și familia (de exemplu, prin trimiterea de e-mailuri) și pentru a citi, dat fiind că internetul este o resursă de neprețuit care poate înlocui ziarele și biblioteca (McMillan & Macias, 2008). Printre beneficiile activităților online pentru

persoanele în vârstă identificate în diferite studii pot fi enumerate: un nivel crescut de satisfacție față de viață, o mai bună funcționare mentală, activități cotidiene și niveluri mai scăzute de depresie (McConatha et al., 2003), experiența de a face parte din lumea online (Shapira et al., 2007), abilitarea și autonomizarea (empowerment) sentimentelor (McMellon & Schiffman, 2002), efecte pozitive asupra stimei de sine (Gatto & Tak, 2008), posibilitatea creșterii numărului de contacte cu ceilalți (Mellor et. al., 2008), ca și oportunitatea de a fi parte din și a sprijini rețelele sociale (Karavidas et al., 2005).

În același timp, persoanele în vârstă se confruntă cu mai multe dificultăți decât persoanele mai tinere în utilizarea internetului, principalele bariere pe care le întâmpină fiind: accesul mai limitat la internet din cauza computerelor vechi sau a conexiunii mai lente și mai ieftine la internet, accesul mai redus la noile tehnologii și mai puține abilități tehnologice, dificultăți în utilizarea unor funcții ale computerului din cauza îmbătrânirii și a bolilor (de exemplu, probleme de utilizare a mouse-ului computerului din cauza artritei), dificultăți în citirea informațiilor online pe computer sau alte dispozitive electronice (de exemplu, din cauza problemelor de vedere specifice vârstei) și așa mai departe (Lambert & Loiselle, 2007). Mai mult, pentru mulți seniori căutarea de informații online este o provocare, aceasta putând fi frustrantă și confuză din cauza cantității mari de informații disponibile (Eriksson-Backa et al., 2012). Alte studii evidențiază, de asemenea, ca o barieră în calea activităților online pentru vârstnici, lipsa de cunoștințe despre internet (Levy et al., 2015). Cu toate acestea, unele programe de educație și formare se dovedesc utile pentru a depăși aceste bariere (Chung et al., 2011).

În ceea ce privește problemele medicale, internetul poate fi o resursă importantă pentru persoanele în vârstă care caută informații legate de acest subiect (Macias & McMillan, 2008; Marinescu & Rodat, 2018; Rodat, 2021a), cu atât mai mult cu cât aceste persoane sunt mai predispuse decât alte grupe de vârstă să fie pacienți complecși, odată cu deteriorarea stării de sănătate ca urmare a procesului de îmbătrânire și a dezvoltării unor condiții morbide care pot fi prevenite (Chaudhuri et al., 2013). Potrivit lui McMillan și Macias (2008), vârstnicii folosesc de obicei internetul pentru a se pregăti pentru vizita la medic sau pentru a completa lacunele lăsate de medici. De asemenea, ei utilizează internetul pentru a căuta informații generale privind sănătatea (Campbell & Nolfi, 2005).

Există un set de factori care influențează utilizarea internetului de către persoanele în vârstă, printre care se numără poziția socială și veniturile, așadar statutul socio-economic (cu cât acest statut este mai înalt, cu atât este mai probabil

ca seniorii să caute informații legate de sănătate pe internet), nivelul de educație (corelație la fel ca în cazul anterior), alfabetizarea în materie de sănătate (cu cât aceasta este mai pronunțată, cu atât este mai probabil ca vârstnicii să caute informații online privind sănătatea), precum și categoria reală de vârstă („vârstnici tineri”, adică cei între 65-70 de ani sunt mai predispuși să folosească internetul pentru informații medicale decât „vârstnici bătrâni”, adică persoanele cu vârsta peste 85 de ani) (Campbell, 2009; Levy et al., 2015; Macias & McMillan, 2008).

Unele studii (Robertson-Lang et al., 2011; Tian & Robinson, 2008) au arătat că adulții vârstnici sunt mai reticenți decât adulții mai tineri în ceea ce privește acuratețea informațiilor despre sănătate de pe internet. Astfel, persoanele în vârstă au îngrijorări mai frecvente cu privire la veridicitatea informațiilor medicale online (Marinescu & Rodat, 2018; Robertson et al., 2011). De exemplu, studiul lui Tian și Robinson (2008) în rândul pacienților cu cancer a relevat faptul că persoanele cu vârsta peste 65 de ani sunt mai precaute decât persoanele mai tinere în utilizarea informațiilor online cu privire la aspectele legate de sănătate. Prin urmare, pentru răspunsurile cu privire la starea de sănătate, vârstnicii tind să apeleze în primul rând la sursele interumane, cum ar fi medicii de familie, medicii generalişti și specialiști, farmaciștii, dar și membrii familiei și prietenii (Wicks, 2004). Comparativ cu populațiile non-vârstnice, pacienții vârstnici se bazează preponderent pe furnizorii lor de asistență medicală pentru informații din acest domeniu (Chaudhuri et al., 2013; Fox & Duggan, 2013). Mulți dintre ei sunt reticenți în a se baza exclusiv sau predominant pe internet pentru informații despre sănătate.

Cu toate acestea, tendința de a fi mai implicat în deciziile medicale personale devine din ce în ce mai frecventă și în rândul persoanelor în vârstă (Lambert & Loiselle, 2007). Mai mult, se înregistrează o creștere a frecvenței și intensității utilizării internetului pentru comunicarea dintre pacienți și furnizori în asistența medicală (Fiksdal et al., 2014; Rodat, 2021b), precum și o legătură între frecvența vizitelor la medicul de familie sau medicul generalist și ratele mai ridicate de acces ale seniorilor la internet și, implicit, la informația online despre sănătate (Choi, 2011). Și totuși, după cum au subliniat Campbell și Nolfi (2005), deși este posibil ca adulții vârstnici să fie dispuși din ce în ce mai mult să folosească internetul ca sursă de informații generale despre sănătate, atunci când vine vorba de a lua decizii cu privire la îngrijirea și asistența lor medicală, mulți dintre ei par să adere încă la modelul paternalist, centrat pe medic.

3. Câteva aspecte privind sistemul de sănătate din Germania și seniorii germani ca grupă de vârstă

Germania are cel mai vechi sistem național de asigurări sociale de sănătate din lume (Carrin & James, 2005) și, în mod tradițional, unul dintre sistemele sanitare cele mai orientate către consumatori și cele mai lipsite de restricții din Europa (Health Consumer Powerhouse, 2016). Pacienților li se permite să solicite aproape orice tip de îngrijire doresc, oriunde și oricând o vor, pot consulta orice medic și oricâți specialiști pentru orice fel de problemă legată de sănătate. Asigurarea de sănătate este, din 2009, obligatorie pentru toți cetățenii și rezidenții permanenți din Germania (The Commonwealth Fund, 2013) și este furnizată în prezent de un sistem legal de asigurări de sănătate, cu 134 de fonduri sau „case” de asigurări de sănătate neguvernamentale concurente, non-profit, care sunt numite „fonduri de boală” (gesetzliche Krankenkassen – companii/case legale de „asigurări de boală”). Există, de asemenea, o asigurare de sănătate privată substitutivă și voluntară, pentru care optează de obicei cetățenii cu venituri mari.

Asigurarea obligatorie acoperă un număr ridicat de servicii medicale și este universală pentru toți rezidenții legali. Aproximativ 86% din populație beneficiază de această acoperire primară prin intermediul asigurărilor legale obligatorii de sănătate, în timp ce 11% din cetățeni dispun de servicii medicale prin intermediul asigurărilor private substitutive de sănătate. Restul populației (de exemplu, soldați, ofițeri de poliție) beneficiază de acoperire prin programe speciale. Imigranții fără documente dispun de asigurări sociale medicale în caz de boală acută și durere, precum și în caz de sarcină și naștere (The Commonwealth Fund, 2013). Cel mai important rol în activitățile de sănătate publică îl joacă municipalitățile, care dețin aproximativ jumătate din paturile de spital. Aproximativ 33% din paturile de spital sunt private non-profit, în timp ce restul de 17% sunt private cu scop lucrativ. Guvernul federal și guvernele locale nu au practic niciun rol în furnizarea directă a asistenței medicale, această sarcină fiind delegată asociațiilor autonome ale fondurilor de boală și asociațiilor furnizorilor (The Commonwealth Fund, 2013).

În ceea ce privește segmentul de populație în vârstă din Germania, situația se înscrie în trendul european al îmbătrânirii populației, ritmul acestui proces fiind unul rapid, la fel ca în multe alte țări europene. Conform datelor actuale și a prognozelor la nivel mondial cu privire la populație, în 2015, 12,9% din populația germană era reprezentată de copii sub 14 ani, 59,5% erau persoane cu vârste cuprinse între 15 și 59 de ani și 27,6 % erau constituite de persoane peste 60 de ani. Dintre aceștia, 5,7% erau vârstnici peste 80 de ani (United Nations, Department of Economic and Social

Affairs, Population Division, 2015). Conform prognozelor, în 2050, proporția populației tinere va scădea considerabil: 12,4% din populația Germaniei vor fi copii sub 14 ani și doar 48,3% din populație va avea vârsta între 15 și 59 de ani. Procentul populației de peste 60 de ani va crește la 39,3%, din care nu mai puțin de 14,4% vor fi persoane cu vârsta de peste 80 de ani (The Commonwealth Fund, 2013).

Așadar, grupa de vârstă a seniorilor are o proporție considerabilă în totalul populației, iar trendul acestui raport este crescător (Statistisches Bundesamt, 2018). Această situație trebuie analizată, însă, și în raport cu durata medie de viață a populației. Speranța de viață la naștere în Germania este printre cele mai mari din lume, și anume 81,1 ani între 2015-2020 (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2019). Astfel, analizând datele statistice privind îmbătrânirea populației, constatăm că proporția persoanelor în vârstă este într-adevăr ridicată în Germania, dar trebuie luat în considerare faptul că oamenii trăiesc în medie, în această țară, mai mult de 81 de ani.

Potrivit Oficiului European de Statistică (Eurostat, 2017), ponderea persoanelor în vârstă (65 de ani și peste) care folosesc internetul cel puțin o dată pe săptămână este destul de mare în Germania, anume peste jumătate din populația din această grupă de vârstă. Astfel, 56% dintre germanii cu vârsta de 65 de ani sau mai mult folosesc internetul cel puțin o dată pe săptămână. Cu toate acestea, raportat la numărul total al utilizatorilor de internet din populația germană, acest procent este cel mai mic. Astfel, în 2015 (Frees și Koch, 2015), 79,5% dintre germani au folosit cel puțin ocazional internetul, mai exact: 100% din tinerii cu vârsta cuprinsă între 14-19 ani, 97,7% din persoanele cu vârsta de 20-29 de ani, 94,2% dintre persoanele de 30-39 ani, 91,9% dintre cei cu vârsta între 40-49 ani, 83,2% dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între 50-59 de ani, în timp ce persoanele de peste 60 de ani au folosit cel puțin ocazional internetul într-o proporție de 50,4%.

4. Întrebări de cercetare și metodologie

Scopul cercetării prezentate în această lucrare a fost acela de a analiza utilizarea internetului de către persoanele în vârstă din Germania în legătură cu probleme referitoare la sănătate. Deoarece am urmărit obținerea de informații detaliate, aprofundate pe această temă, inclusiv explicații, motivații, înțelegere, am optat pentru utilizarea unei metode calitative de analiză, și anume interviul în profunzime semi-structurat.

Întrebările de cercetare la care am căutat răspunsul au fost:

a) Cum și în ce scopuri este utilizat internetul de către vârstnici în legătură cu problematica sănătății (informații, comunicare, feedback, luare de decizii)?

b) Ce tipuri de informații sunt căutate (despre sănătate în general, condiție fizică/mentală, nutriție, boli, afecțiuni medicale, tratamente, medicamente, medici, clinici etc.), dacă sunt căutate doar informații, sau și recomandări, sfaturi, experiențe ale altor indivizi etc.?

c) Unde (pe ce tipuri de site-uri web) au loc căutările și/sau comunicarea?

d) Sunt seniorii împovărați de cantitatea mare de informații online legate de sănătate?

e) Manifestă persoanele în vârstă încredere față de acuratețea informațiilor și a sfaturilor de pe internet și, dacă da, le influențează aceste cunoștințe și sfaturi deciziile privind sănătatea?

f) Folosesc persoanele în vârstă internetul ca suport pentru a comunica cu medicii și, dacă da, ce forme de comunicare sunt frecvente?; tot privitor la comunicare, se implică sau sunt dispuși vârstnicii să se implice activ în comunicarea online, prin participarea la discuții pe forumuri, oferirea de feedback-uri și de opinii privind propriile experiențe medicale și luarea în considerare a opiniilor altora etc.?

g) Dacă și cum influențează și/sau transformă comunicarea online și obținerea de informații legate de sănătate de pe internet, comunicarea reală, față în față, între seniori și medici? Printre aspectele vizate de această ultimă întrebare de cercetare au fost, pe de o parte, măsura în care vizitele la medici sunt mai mult sau mai puțin frecvente odată cu creșterea informării și comunicării online, iar pe de altă parte, examinarea disponibilității vârstnicilor de a pune mai multe întrebări ca urmare a informării online, cu alte cuvinte, sunt ei mai dispuși/încercători să pună întrebări medicilor sau să ceară lămuriri cu privire la informațiile la care au avut acces online? În acest sens, am verificat ipoteza lui Frederikson și Bull (1995), conform căreia cu cât pacienții află mai multe de pe internet despre bolile sau condițiile lor medicale, cu atât este mai probabil să adreseze medicilor lor întrebări derivate din consumul de internet.

Interviurile în profunzime semi-structurate au avut forma interacțiunilor/discuțiilor față în față și au fost realizate urmând un ghid de interviu care a inclus un total de 31 de întrebări, o parte dintre ele de identificare (de exemplu cu privire la vârstă, educație, profesie, familie etc.), restul referitoare la subiectul utilizărilor internetului pentru probleme legate de sănătate. Ghidul de interviu a avut scopul de a structura și orienta conversația dintre cercetător și interviuat. Totuși, interviurile au avut forma unor discuții libere, deschise, adică, în

funcție de cursul conversației, au fost posibile explicații și întrebări suplimentare celor din ghidul de interviu. Interviuurile au avut loc în 2017 și au fost realizate în limba germană, înregistrate și apoi transcrise. În scopul prezentei lucrări, transcrierile interviurilor au fost traduse ulterior în limba română.

Eșantionare și procedură. Persoanele intervievate au fost selectate pentru studiu folosind „eșantionarea cu scop” („purposefulsampling”) (Patton, 1990; Suri, 2011), ceea ce a presupus includerea în eșantion a unor cazuri bogate în informații cu privire la tema cercetată. A fost utilizată tehnica de eșantionare a „bulgărelui de zăpadă” (Atkinson & Flint, 2001), contactele personale fiind utilizate ca bază de selecție a respondenților. Interviuurile, în forma discuțiilor față în față, au fost realizate de autoarea acestei lucrări și au avut loc acasă la intervievați. În general, un interviu a durat între o oră și o oră și jumătate.

Eșantionul de seniori germani intervievați în cadrul acestui studiu a fost format din zece persoane, cu vârsta de 65 de ani sau peste, care au folosit internetul nu numai pentru a obține informații zilnice și pentru a „socializa” cu familia și prietenii lor, ci și pentru a căuta informații, de orice natură, în legătură cu sănătatea. Deoarece căutarea informațiilor online referitoare la sănătate a fost aspectul central vizat de această cercetare, utilizarea internetului în acest scop a fost o condiție prealabilă pentru a fi selectat ca interviuat pentru studiu.

Persoanele intervievate sunt cetățeni germani, rezidenți în orașele germane Bielefeld și Lingen, șase bărbați și patru femei. În ceea ce privește vârsta subiecților, doi (un bărbat și o femeie) aveau, la data interviului, vârsta cuprinsă între 65 și 70 de ani, trei (doi bărbați și o femeie) o vârstă între 71-75 ani, alți trei (de asemenea doi respondenți de gen masculin și o persoană de gen feminin) o vârstă între 76-80 ani, și doi intervievați (un bărbat și o femeie) aveau vârsta de peste 81 ani. Cele mai multe din persoanele intervievate, anume șapte dintre ele (patru bărbați și trei femei), aveau ca ultim nivel de educație „Ausbildung” – o formă de educație profesională/vocațională specifică în Germania, o persoană (de gen feminin) bacalaureat („Abitur”), în timp ce restul de doi intervievați (ambii de gen masculin) studii superioare. Înainte de pensionare, doi subiecți (un bărbat și o femeie) au fost „Beamte”, adică funcționari publici cu un statut special în Germania, angajați în administrația de stat, unul din intervievații bărbați a fost manager/director administrativ al unui spital, doi subiecți (ambii bărbați) au fost ingineri, un interviuat bărbat a fost specialist IT, în timp ce un altul (de asemenea de gen masculin) tehnician. Una din restul de trei femei intervievate a fost, înainte de pensionare, contabilă, o alta a lucrat într-un birou, în timp ce o altă persoană a avut,

de-a lungul timpului, mai multe ocupații: vânzătoare, lucrătoare într-o fabrică și, pentru o vreme, casnică, atât timp cât s-a ocupat de creșterea celor trei copii pe care i-a avut. Toți subiecții trăiau, atunci când au avut loc interviurile, în mediul de rezidență urban, mai exact patru respondenți în orașul Bielefeld, din landul Renania de Nord-Westfalia (în germană Nordrhein-Westfalen), un oraș cu 334.000 de locuitori, respectiv șase respondenți în orașul Lingen (Ems), din landul Saxonia Inferioară (în germană Niedersachsen), un oraș cu aproximativ 55.000 de locuitori.

Analiza datelor. Interviurile transcrise au fost interpretate utilizând analiza de conținut calitativă (Graneheim & Lundman, 2004; Miles et al., 2014), urmând temele operaționalizate sub forma întrebărilor din ghidul de interviu. Analiza calitativă de conținut a implicat operații de categorisire și codificare teoretică, contextualizare, decodificare a semnificației, conceptualizare, descoperire a regularităților, explicații și conexiuni cauzale, formularea și verificarea concluziilor și păstrarea coerenței teoretice (Miles et al., 2014). Scopul studiului nu a fost acela de a fi reprezentativ sau de a extrage generalizări despre o întreagă populație sau o parte a acesteia, ci de a obține date detaliate, în profunzime, cu privire la modul în care persoanele în vârstă germane folosesc internetul pentru informații și decizii legate de sănătate. Pentru utilizarea datelor obținute în această cercetare s-a obținut consimțământul informat al fiecărei persoane intervievate. Studiul nu a fost finanțat din surse externe și a fost realizat în mod voluntar de către autoarea acestei lucrări.

5. Rezultatele cercetării

5.1. Informații, comunicare, feedback: motive ale căutării pe internet

Conform răspunsurilor obținute, vârstnicii germani intervievați utilizează internetul în legătură cu problematica sănătății în principal pentru a căuta informații, și într-o măsură mai redusă pentru a comunica. În general, comunicarea lor prin internet în acest sens se referă la aspecte administrative, precum stabilirea de programări la medic sau comandarea rețetelor, și mai puțin la comunicarea efectivă cu medicul, pentru a discuta online probleme medicale. Mai mult, niciunul dintre intervievați nu a declarat că discută pe internet cu alți pacienți, pe forumuri sau chat-uri, despre probleme medicale.

O altă formă de comunicare indicată oarecum frecvent de intervievați este oferirea de feedback cu privire la anumite experiențe medicale, mai ales cu privire la medici, cabinete medicale și clinici, și, de asemenea, citirea feedback-ului altora referitor la aceleași probleme, însă nu într-o formă de comunicare instant, în timp

real, ci în forma mesajelor postate pe diverse site-uri sau platforme, care pot fi citite și când autorii lor sunt offline. Niciunul dintre seniorii intervievați nu a utilizat vreodată exclusiv internetul pentru a lua decizii cu privire la sănătatea sa.

Informațiile online în legătură cu sănătatea sunt căutate fie ca urmare a unei preocupări generale, fie numai atunci când persoanele au o problemă medicală. Trei dintre respondenți au declarat, ca în exemplul primului interviuat citat mai jos, că au interesul general de a fi conștienți și preocupați de problemele medicale, în timp ce șapte subiecți (precum cei citați în următoarele două exemple) caută astfel de informații și sfaturi numai atunci când ei înșiși sau cei apropiați lor se confruntă cu o boală sau o afecțiune medicală.

I9: „Deși am o stare de sănătate bună, mă interesează informațiile medicale. De obicei citesc articole și site-uri web științifice. [...] Îmi place să fiu la curent cu evoluțiile din medicină”.

I4: „Citesc online tot felul de informații, dar când vine vorba de probleme medicale, nu caut informații fără vreo justificare. Trebuie să am un motiv pentru căutarea mea. De exemplu, dacă eu sau cineva din familia mea are anumite simptome ale unei boli sau ceva de genul acesta, cercetez și caut informații referitoare la problema respectivă”.

I3: „Caut online ceea ce am nevoie în mod specific. Am făcut acest lucru uneori pentru tratamente, de exemplu în ceea ce privește tratamentele specifice leziunilor sportive, dar trebuie să existe un motiv pentru care să fac asta, nu navighez pe internet fără motiv”.

5.2. Interese și conținut accesat online

După cum o relevă prezentul studiu, căutările persoanelor în vârstă pe internet arată o gamă largă de interese medicale sau în legătură cu condiția fizică și sănătatea. Intervievații au explicat că au căutat pe internet informații și sfaturi despre starea de sănătate, afecțiuni și boli, simptome și semnificația simptomelor, ce înseamnă un anumit diagnostic, tratamente și efectele tratamentelor, dar și informații despre medici, cabinete medicale, spitale și clinici, precum și cunoștințe generale despre nutriție, diete speciale, un stil de viață sănătos etc.

I1: „De obicei, citesc pe internet despre nutriție, sport, stil de viață sănătos. Am avut câteva probleme medicale, nimic grav din fericire, am cercetat despre acestea online, dar foarte rar. [...] Dacă aș avea o problemă mai gravă, aș face cu siguranță asta, dar din moment ce nu am, slavă Domnului, momentan nu o

fac. [...] Dacă aş avea o boală gravă, aş căuta cu siguranţă [pe internet] un specialist în boala respectivă, asta e sigur”.

I8: „Caut tot felul de informaţii medicale, cum ar fi despre medicamente, medici, mai ales specialiști, tratamente specifice, informaţii despre clinici, explicaţii ale unor simptome şi semnificaţia acestora şi aşa mai departe”.

I5: „Am căutat pe internet un urolog, m-am dus o dată la el, era competent, dar prea departe de casă, la 15 kilometri, aşa că mai târziu am găsit altul aici, în cartier, unde pot merge cu bicicleta sau chiar pe jos”.

Un singur interviuat a declarat că, în ceea ce priveşte problemele de sănătate, pe internet caută doar medici şi, cel mult, explicaţii ale unor denumiri şi expresii medicale. Pentru alte informaţii, precum cele despre tratamente, medicamente, boli, semnificaţia simptomelor etc., el nu are încredere în internet.

I2: „De obicei, nu cercetez informaţii despre sănătate pe internet, deoarece pentru mine internetul nu este media pentru a face acest lucru. Uneori caut expresii, termeni sau denumiri medicale specifice, pentru că vreau să ştiu semnificaţia, aşa că dacă aud o expresie, cercetez [pe internet] acest lucru. [...] În urmă cu mai mulţi ani, am căutat pe internet un dentist, am vrut o a doua opinie, el era bun, dar nu îl mai frecventăm, pentru că este la 30 km distanţă, şi între timp am găsit unul bun aici. [...] Pentru sfaturi sau tratamente medicale sau informaţii referitoare la boli şi medicamente, nu folosesc internetul. Pentru mine, internetul este prea anonim pentru acest tip de explicaţii şi oferă informaţii prea multe şi eterogene, prin urmare, chiar nu vreau să ştiu”.

5.3. Modalităţi de căutare a informaţiilor pe internet

În ceea ce priveşte cum şi unde are loc căutarea online, studiul prezent arată că unii dintre respondenţi, precum primii doi citaţi mai jos, folosesc Google ca motor de căutare pentru informaţii privind sănătatea, în timp ce mai mult de jumătate dintre interviuaţi (vezi următoarele trei exemple citate) nu utilizează Google pentru a căuta astfel de informaţii. Aceşti subiecţi fie folosesc alte motoare de căutare, fie accesează direct anumite site-uri web sau baze de date medicale specifice.

I7: „Folosesc preponderent Google, deoarece este uşor şi rapid, apoi fac clic pe primele două sau trei site-uri web cu rezultate şi atât. În general, dacă informaţiile de pe aceste site-uri mi se par logice, atunci sunt mulţumit şi termin sesiunea”.

I10: „Când vreau să caut ceva, merg pe Google, pentru că este cel mai simplu mod. De obicei, în rezultatele căutării apar multe site-uri web, dintre care selectez unul sau două care par cele mai serioase, site-uri medicale de obicei, le accesez și citesc ceea ce mă interesează”.

I2: „Nu folosesc Google pentru a căuta niciun tip de informație, inclusiv cea referitoare la sănătate, absolut nu, nu vreau ca Google să știe ce caut. Folosesc un alt motor de căutare, ixQuick, este un motor de căutare olandez care nu urmărește utilizatorii. De asemenea, folosesc frecvent browser-ul Tor pentru anonim”.

I9: „De obicei citesc articole științifice din The Lancet, Spektrum sau alte reviste sau site-uri medicale științifice [...] Pe internet citesc doar, nu mă uit la video-uri, citesc o mulțime de articole, dar nu urmăresc videoclipuri medicale. În schimb mă uit, uneori, la programe medicale de televiziune”.

I8: „Când am nevoie de informații legate de sănătate de pe internet, caut în baze de date medicale sau caut portaluri de sănătate și folosesc resurse medicale online specifice. Nu folosesc motoare de căutare, deoarece știu unde să caut și, pentru aceasta, folosesc site-uri web cum ar fi netdokter.de”.

5.4. De la utilitate la împovărare: cum sunt percepute și utilizate informațiile de pe internet de către vârstnici

Jumătate dintre respondenții acestui studiu par să fie copleșiți de cantitatea și conținutul informațiilor online în legătură cu sănătatea. Unii dintre ei au menționat faptul că atât de multe informații creează uneori confuzie, un interviuat și-a exprimat opinia că informațiile de pe internet sunt prea generale și anonime, iar un altul a spus că informațiile online afișate sunt adesea în primul rând legate de boli grave sau rare, care pot crea, în mod nefondat, temeri și panică. Prin urmare, reacția imediată, nu atât rațională cât emoțională, este de a întrerupe căutarea pe internet.

I7: „Dacă informațiile de pe un site accesat mi se par logice, credibile, nu merg pe alte site-uri web, deoarece cantitatea de informații de pe internet poate deruta”.

I2: „Internetul este prea anonim pentru acest tip de informații [sfaturi sau tratamente medicale] și oferă informații prea multe și eterogene, așa că nu este sursa mea”.

I6: „Dacă știi cum să tratezi toate acele informații, [internetul] este util, dar dacă te gândești la faptul că ai putea avea aceleași simptome sau probleme, sau boli grave, informațiile pot deveni împovărătoare, pentru că îți imaginezi tot felul de boli”.

Acesta este probabil motivul pentru care cei mai mulți subiecți ai acestei cercetări preferă să caute informații online numai pe site-uri web specializate (medicale) și/sau numai atunci când au nevoie de o anumită informație. Cu toate acestea, chiar și pe site-urile medicale, științifice, informațiile pot fi uneori confuze, contradictorii, așa cum a fost exprimat de unul dintre respondenți (I1). Potrivit acestuia (a se vedea citatul de mai jos), nu este vina internetului pentru acest lucru, din moment ce medicii înșiși nu sunt de acord întotdeauna între ei, de multe ori stabilind diagnostice diferite pentru aceleași simptome, iar rezultatele testelor și studiilor sunt uneori interpretate diferit de diferiți medici.

I1: „Informațiile medicale [de pe internet] sunt inteligibile, nu există nicio problemă pentru mine [să le înțeleg], problema este că acestea sunt adesea contradictorii, odată se spune una, alteori se spune contrariul. Și vorbesc aici nu numai despre site-urile medicale, ci și despre medicii înșiși. În zilele noastre, orice medic, dacă are niște rezultate imediate, le publică, dar de obicei rezultatele acelea nu sunt verificate, prin urmare data viitoare citim contrariul. Să luăm, de exemplu, untul și ouăle, care chipurile contribuie la creșterea colesterolului, cel puțin așa se vehicula până nu demult, iar acum totul este considerat o prostie, poți mânca câte ouă și cât unt vrei, și așa se întâmplă cu multe altele”.

Conform datelor relevate de prezentul studiu, pentru majoritatea persoanelor în vârstă intervievate, informațiile găsite pe internet par să ofere o bază de cunoaștere. Așa cum a fost pus în evidență de persoana citată anterior, informațiile legate de sănătate de pe internet sunt ușor de înțeles, inclusiv de către vârstnici. Astfel de informații sunt apreciate ca fiind ușor de citit, utile și în mare parte demne de încredere. Cu toate acestea, trebuie subliniat faptul că niciunul dintre intervievați nu a spus că citește informații medicale pe bloguri sau forumuri, adică experiențe ale altor pacienți, opinii ale unor persoane nespecializate etc. În schimb, majoritatea vizitează site-uri medicale specializate atunci când caută astfel de informații. Mai mult, niciunul dintre respondenți nu a povestit că a vizitat site-uri web specializate în medicină alternativă, naturistă sau homeopatică.

I10: „Da, cred că aceste informații [de pe internet] sunt utile, deoarece anumite diagnostice ar trebui să fie posibile astfel, pentru că poți găsi o cantitate uriașă de informații, tot felul de sfaturi, iar printre ele, adeseori, ceva este corect. [Și de unde știți care dintre ele sunt corecte? – întrebarea intervievatorului] Ei bine, dacă par logice și plauzibile, atunci da, le consider corecte; dar cu siguranță nu toate sunt așa”.

La fel ca seniorul citat mai sus, și alte persoane în vârstă intervievate recunosc că nu toate informațiile din cantitatea uriașă de informații disponibile pe internet sunt demne de încredere, dar majoritatea consideră că sunt capabile să aprecieze singure ce este demn de încredere și ce nu, deci să distingă exactitatea și credibilitatea informațiilor. Vârstnicii și-au explicat abilitatea de a aprecia fiabilitatea și plauzibilitatea informațiilor, ca și încrederea manifestată în informațiile evaluate drept verosimile, prin experiența lor – experiența medicală/ profesională a unora, dar și experiența generală a vieții, a tuturor –, ca și prin competența lor de a discerne care informații sunt credibile și care nu. Un intervievat a declarat, totuși, că nu se bazează doar pe experiența de viață care crește odată cu vârsta, ci și pe verificarea Impressum-ului și a editorului site-urilor web.

I5: „Cele mai multe lucruri [de pe internet] pot să le înțeleg și, de cele mai multe ori, caut o prezentare generală a unei probleme, nu vreau să devin medic, așa că vreau doar informațiile de bază. [...] Astfel de informații se pot dovedi utile, dacă știi cum să le iei. [Și cum știți cum să „luați” informațiile, cum le evaluați? – întrebarea intervievatorului] Știu că acest lucru poate suna rău, dar mă bazez pe experiența mea de viață”.

I8: „Fiabilitatea depinde în mare măsură de site-ul web sau de resursa [de informații] în sine. În general, am încredere în resursele pe care le folosesc pentru informații medicale, pentru că resursele mele sunt atent selectate. Consider că o resursă medicală este demnă de încredere, dacă informațiile oferite mi se par plauzibile pe baza educației mele medicale (am lucrat cu mult timp în urmă câțiva ani ca ajutor de asistent medical de urgență, pe ambulanță). Dacă aflu despre resurse medicale noi, le evaluez folosind aceleași criterii, experiență și cunoștințe”.

I2: „Pentru a considera ceva ca fiind serios și de încredere, verific Impressum-ul și cine este editorul acestor informații, fac întotdeauna acest lucru. Fără un

impressum părăsesc site-ul imediat, dacă cineva nu oferă informații despre editor, îl consider mincinos de la început”.

Deși vârstnicii intervievați consideră că informațiile privind sănătatea de pe internet sunt utile, unii dintre ei considerând chiar – așa cum a fost exemplificat mai sus – că inclusiv unele diagnostice ar putea fi posibile pe baza acestor informații, atunci când vine vorba de luarea unor decizii în cunoștință de cauză despre îngrijirea sănătății sau pentru a urma un tratament specific, cei mai mulți dintre ei preferă să meargă să consulte (cel puțin) un medic, aderând totuși, în acest fel, la un model de îngrijire centrat pe medic.

I4: „Informațiile de pe internet îmi oferă o idee despre anumite afecțiuni medicale, despre ce ar putea însemna anumite simptome, despre ce efecte au unele medicamente. Cu toate acestea, deși uneori mi-am făcut o idee despre ce ar însemna ceva sau care ar putea fi boala, nu m-am tratat niciodată singură, am mers la medic, care mi-a confirmat sau nu suspiciunea pe care o aveam ca urmare a citirii informațiilor pe internet. Apoi, medicul a știut mai bine ce medicament este mai eficient, ce doză este mai bună pentru mine, cât timp trebuie să urmez tratamentul și așa mai departe”.

5.5. Comunicarea medicală pe internet a seniorilor

Un alt aspect cercetat prin studiul de față a fost măsura în care persoanele în vârstă folosesc internetul pentru a comunica în legătură cu problemele privind sănătatea, de pildă cu medicii (de exemplu, prin e-mail, Skype, WhatsApp, Messenger, alte aplicații, unele programe online specializate etc.) sau cu alți pacienți (prin forumuri, chat-uri, alte aplicații etc.). În ceea ce privește al doilea tip de comunicare menționat, cel cu alți pacienți, niciunul dintre respondenți nu a povestit despre o astfel de practică. Așadar, implicarea activă pe forumuri, platforme de discuții, chat-uri, aplicații pe telefonul mobil pentru comunicare etc., nu reprezintă o formă de comunicare uzuală pentru vârstnici, cel puțin în cazul celor intervievați în acest studiu. De asemenea, rezultatele cercetării arată că nici comunicarea cu medicii prin intermediul internetului nu este foarte frecventă pentru persoanele în vârstă. Așa cum reiese din răspunsuri, această situație se explică, pe de o parte, prin faptul că vârstnicii nu sunt foarte familiarizați cu toate posibilitățile de comunicare oferite de internet și, pe de altă parte – probabil factorul esențial – prin faptul că practicarea acestui tip de comunicare nu este (încă) tocmai obișnuită în Germania. Unii

respondenți au spus că, chiar și atunci când această practică ar fi mai frecventă, ar prefera totuși să comunice față în față cu medicul.

I1: „Nu frecventez forumuri și nu comunic cu alți pacienți sau persoane cu aceleași probleme, pentru că acest lucru nu îmi aduce nimic. De ce aș fi interesat de părerile unor persoane care nu au vreo specializare sau cunoștințe medicale? În ce privește comunicarea online cu medicii, aceasta nu este chiar o practică obișnuită în Germania până acum, iar serviciile online sunt rareori oferite”.

I10: „Nu, nu am cunoștințe despre astfel de programe online pentru a comunica direct cu medicul. În ceea ce privește aplicațiile pentru comunicare de pe smartphone-uri, recunosc că nu le folosesc prea mult, nici măcar cu membrii familiei sau cu prietenii, pentru că este greu pentru mine, din cauza artritei. Și nici nu știu dacă există medici care sunt de acord să comunice așa cu pacienții lor. Nu am auzit. Uneori am comunicat, într-adevăr, telefonic cu medicul, când acesta mi-a explicat rezultatele unor analize sau faptul că trebuia să merg la cabinetul medical pentru o nouă consultație”.

I17: „Cred că, chiar dacă s-ar putea comunica astfel [prin internet], aș prefera să merg și să vorbesc direct cu doctorul, pentru că una este când îți spune în față, uitându-se în ochii tăi, despre ce este vorba, și alta este să citești așa, impersonal, niște cuvinte. Mai ales că unele diagnostice sunt mai dure și cei afectați au nevoie de sprijin și apropiere umană”.

Comunicarea cu medicul prin intermediul telefonului pare a fi, așadar, pentru persoanele în vârstă din Germania, o practică mai frecventă decât comunicarea cu medicul prin intermediul internetului, mai ales când este vorba de rezultatele unor investigații. Unii dintre intervievați au povestit că folosesc, totuși, internetul ca mijloc de comunicare cu medicii sau personalul medical, însă în forma completării unor formulare online pentru a comanda noi rețete sau pentru a face programări la specialiști.

I3: „Da, folosesc internetul pentru a comunica cu medicul, uneori pentru lucruri mici, cum ar fi să comand o nouă rețetă de la medicul meu de familie”.

I8: „Dacă este posibil, încerc uneori să stabilesc online programarea la doctor, dar acest lucru nu funcționează întotdeauna (de exemplu, medicul nostru de familie actual nu are serviciul respectiv). Dar anul trecut am avut nevoie de o programare la cardiolog, știu un cabinet medical specializat, cu mai mulți cardiologi, toți buni după părerea mea, unde merg când am nevoie, așa că am

accesat un formular online de pe site-ul lor și l-am completat ca să fac o programare. A doua zi dimineață, m-a sunat o asistentă și am stabilit întâlnirea. În afară de asta, comunicarea online cu un medic nu este foarte frecventă în Germania până acum”.

O altă practică obișnuită a utilizării internetului pentru a comunica ceva este feedbackul (evaluarea) online cu privire la sistemul medical. Această formă de comunicare online pare a fi pentru persoanele în vârstă germane mult mai obișnuită decât altele. Șapte respondenți au spus că uneori evaluează medicii, medicii stomatologi, cabinetele medicale și clinicile, dar și consultă evaluările (punctajele pe care le au medicii pe anumite website-uri) și comentariile online ale altor pacienți.

I6: „Există un site web obișnuit de evaluare a medicilor, spitalelor și serviciilor medicale în Germania, jameda.de, pe care îl folosesc uneori. Am evaluat și eu niște medici și cabinete medicale și, înainte de a merge la un nou medic sau clinică, mă uit ce evaluări are și care sunt experiențele celorlalți pacienți cu ei. Uneori comentariile sunt cu adevărat utile”.

I1: „Până acum, slavă Domnului, nu am avut probleme medicale grave, dar dacă aș avea vreodată nevoie de un specialist, cu siguranță aș căuta evaluările online. Dacă aș avea nevoie de o intervenție chirurgicală complicată, de exemplu la inimă, nu m-aș duce așa, pur și simplu, la spitalul de aici, local, ci, cel mai probabil, aș căuta evaluarea spitalelor, să văd dacă, de exemplu, este mai bine să faci această intervenție chirurgicală cardiacă specifică în clinica x sau în clinica y, unde fac 20 din aceste intervenții chirurgicale în fiecare zi, cu siguranță aș merge acolo pentru că au experiență și rutină, și nu aici, unde fac asta, poate, dacă o fac, o dată pe zi. Aș căuta fără îndoială pe internet”.

I4: „Eu însumi am evaluat o singură dată un medic dentist, pentru că am avut o experiență foarte proastă cu el și am vrut ca alții să știe la ce să se aștepte dacă merg la cabinetul lui. Dar sunt destul de interesată de evaluările medicilor, mă uit de exemplu pe jameda.de, dar și, în ultima vreme, pe Google, pentru că și ei au evaluări și recenzii”.

5.6. Influența utilizării internetului asupra vizitelor la medic și a comunicării față în față cu acesta

O altă întrebare de cercetare a acestui studiu s-a referit la influența potențială a utilizării internetului, pentru comunicare online și pentru obținerea de informații legate de sănătate, asupra comunicării medicale reale, față în față. Unul dintre

aspectele de interes analizate în acest context a fost măsura în care obținerea de informații pe internet și diversele forme de comunicare online influențează frecvența vizitelor efective la medici. În timp ce unii seniori au spus că informațiile online nu influențează în niciun fel frecvența vizitelor la medic, alții au apreciat că simt o anumită influență, că uneori, datorită faptului că sunt deja informați, nu mai simt nevoia să meargă la consultație.

I3: „Nu văd o legătură între aceste două domenii [informarea pe internet și mersul la medic]. A citi de pe internet este un lucru, a merge la medic este altul. Căutarea sau informarea online are avantajul că este rapidă și ușoară, dar și în trecut obișnuiam să caut și să citesc, doar că în reviste sau cărți. Practic acum este la fel, doar că mult mai simplu și mai rapid. Dar, așa cum citirea cărților nu mi-a influențat mersul la medic, la fel nu o face nici citirea pe internet”.

I8: „De obicei, folosesc mai întâi internetul pentru informații, înainte de a merge la un medic, deoarece știu sursele mele de încredere online și îmi este mai ușor să cercetez mai întâi problema legată de starea respectivă de sănătate, să caut informații medicale și altele, înainte de a mă lega la cap să fac o programare la doctor. Nu sunt tipul de persoană care merge de bunăvoie la doctor. La medicul meu de familie, chiar și atunci când cineva are programare, trebuie să aștepte uneori chiar și o oră în sala de așteptare... Prin urmare, dacă pot evita să vizitez medicul, o fac”.

O problemă investigată în legătură cu influența comunicării și informării online asupra comunicării reale a fost, de asemenea, măsura în care există o relație între obținerea de informații online privind sănătatea și disponibilitatea de a pune întrebări medicilor. A fost luată în considerare, în acest sens, ipoteza lui Frederikson și Bull (1995), conform căreia cu cât pacienții află de pe internet mai multe despre condițiile lor medicale, cu atât vor fi mai multe șanse să adreseze medicilor lor întrebări derivate din consumul de internet.

Trei dintre subiecții cercetării au declarat că nu vorbesc niciodată cu medicii despre informații sau sfaturi găsite pe internet. Ei consideră că medicii știu singuri să aprecieze anumite simptome sau ce măsuri sunt cele mai potrivite la un moment dat sau pentru o situație specifică, în funcție de caracteristicile personale ale fiecărui pacient. Potrivit acestor intervievați, internetul este plin de informații generale, mixte, anonime, în timp ce medicul apreciază și investighează fiecare caz particular. Mai mult, acești respondenți consideră că internetul și medicii sunt domenii diferite, separate.

I6: „După cum am spus, uneori informațiile de pe internet sunt utile, dar nu am discutat niciodată cu un medic despre acest lucru. Cred că un doctor are destule pe cap și fără asta. Cred că cel mai bine este să judece în liniște simptomele pacientului și să decidă, pe baza cunoștințelor lui medicale, ce diagnostic să pună și ce medicamente sau tratament este cel mai potrivit”.

I2: „Nu, nu discut cu medicii nicio informație de pe internet. [...] Eu separ total aceste lucruri, medicii sunt un lucru, internetul este celălalt lucru, separat”.

Totuși, șapte din cei zece intervievați au povestit că, uneori, sunt deschiși să discute cu medicii despre informațiile găsite pe internet. Ei, ca pacienți (atunci când au o suferință) sau pur și simplu ca persoane care merg la un control medical de rutină, precum și medicii înșiși, par să nu aibă o problemă în „a amesteca” aceste domenii diferite într-o discuție, și anume informațiile eterogene de pe internet și expertiza profesională de la cabinetul medical sau de la clinică. Unii dintre seniorii germani intervievați chiar au tipărit informații de pe internet și le-au dus la medic pentru a le arăta și a discuta despre acestea. Conform datelor obținute de la respondenți, majoritatea medicilor germani își iau timpul pentru a discuta despre astfel de informații și sunt dispuși să audă și să ia în considerare opiniile și informațiile găsite de pacienți pe internet.

I5: „Da, discut uneori. De exemplu, cu ceva timp în urmă am avut o vreme dureri abdominale și, deoarece toate analizele mele și rezultatele investigațiilor au fost bune (analize de sânge, endoscopie, colonoscopie și așa mai departe), nu am primit niciun diagnostic. Apoi am găsit pe internet câteva informații despre posibile explicații pentru aceste dureri, cum că ar fi, de exemplu, cauzate de o anumită bacterie. Am tipărit aceste informații și le-am dus cu mine la medicul meu de familie. Am discutat despre asta și a fost de acord că aceasta ar putea fi o cauză – rareori, dar totuși o cauză. Astfel, am făcut noi investigații... Fiindcă a venit vorba, nici acea bacterie nu a fost cauza, dar după câteva luni, durerile au dispărut de la sine, slavă Domnului”.

I3: „Nu-mi amintesc acum o problemă sau o situație anume, dar uneori discut cu ei [medicii], de exemplu dacă citesc pe internet despre noi tratamente medicale, în acest caz întreb: «Sunt rezonabile?» [...] Până acum, toți medicii au fost dispuși să discute cu mine astfel de informații. De exemplu, am avut o problemă la menisc, am citit pe internet că astfel de probleme pot fi tratate

uneori endoscopic, iar alteori trebuie să fie făcută o intervenție chirurgicală clasică. Am discutat acest lucru cu ortopedul meu și el a confirmat aceste informații. Cu toate acestea, mi-a spus că, uneori, informațiile de pe internet sau din reviste oferă oamenilor speranță, iar acest lucru nu se poate îndeplini ulterior la toți pacienții”.

Un caz special a fost cel al unuia dintre subiecții cercetării, care a povestit o situație în care a dorit să discute cu un medic despre o informație găsită pe internet, dar medicul a respins discuția. Mai mult, acest respondent chiar a declarat că are mai multă încredere în informațiile pe care le colectează de pe internet decât în cunoștințele unor medici.

I9: „De obicei, unui doctor nu-i place acest gen de lucruri [să discute cu pacienții despre informații pe care aceștia le-au găsit pe internet], dar în cazul meu, cred că de obicei experiența a fost pozitivă [medicii au discutat]. Cu toate acestea, îmi amintesc o situație în care soția mea a avut o problemă, iar medicul a ezitat să o diagnosticheze și să-i dea un tratament. Am tipărit câteva informații de pe internet (în engleză), de pe un site web științific, serios, le-am dat doctorului și am spus: «Iată, am căutat și asta am găsit». Doctorul a spus: «Acest lucru nu este util, nu-mi pasă», dar, de fapt, el nu era la curent cu acele cunoștințe. Am tradus chiar informația [din engleză în germană], am tipărit-o și i-am dus-o, dar doctorul tot nu a vrut să audă despre asta și a refuzat să asculte. Aparent, nu a vrut să i se dea lecții. [Deci, în acest caz, deși medicul nu a vrut să ia cunoștință de informațiile găsite online, ați continuat totuși să cercetați informații medicale pe internet? – întrebarea intervievatorului] Da, bineînțeles, am mai multă încredere în internet decât în medici”.

6. Discuție și concluzii

Persoanele vârstnice din Germania intervievate în acest studiu calitativ folosesc internetul pentru probleme privind sănătatea cel mai adesea ca punct de plecare pentru informații generale. Seniorii caută cele mai diverse informații legate de sănătate, de la cele generale, la informații și sfaturi cu privire la boli, simptome, tratamente, termeni medicali, nutriție, un stil de viață sănătos etc., dar și cu privire la medici, cabinete medicale, clinici și spitale. Vârstnicii germani investigați preferă să viziteze site-uri web, platforme și baze de date medicale științifice sau specializate și sunt dispuși, mulți dintre ei chiar obișnuși, să verifice editorul informațiilor online. În principal, pentru că vizitează de obicei astfel de site-uri web și baze de date

fiabile, mulți seniori arată încredere în plauzibilitatea informațiilor și a sfaturilor de pe internet. Cu precădere, însă, vârstnicii sunt confidenți în capacitatea lor de a distinge ceea ce este de încredere de ceea ce nu este de încredere pe internet.

Cu toate acestea, atunci când se află în situația de a lua decizii în cunoștință de cauză cu privire la îngrijirea sănătății, cei mai mulți seniori aderă la modelul de îngrijire centrat pe medic. Deși unii dintre intervievați consideră că anumite diagnostice pot fi posibile pe baza informațiilor de pe internet, niciunul dintre ei nu a urmat vreun tratament sau a luat un medicament doar pe baza informațiilor și/sau sfaturilor online. Prescrierea medicamentelor și recomandarea tratamentelor sunt considerate a fi exclusiv apanajul medicilor, unul dintre argumentele principale menționate de subiecți fiind personalizarea aprecierii medicale realizate de doctor, ca opusă informațiilor pertinente, dar prea generale, găsite pe internet. Prin urmare, rezultatele acestui studiu calitativ confirmă concluzia lui B. Breemhaar și a colegilor săi (1990), conform căreia este mai probabil ca pacienții vârstnici să fie dispuși să îi lase pe medici să ia decizii cu privire la medicația și tratamentul lor.

Deși cele mai multe persoane în vârstă recunosc că există o cantitate enormă de informații eterogene pe internet, ele par totuși a nu fi copleșite de cantitatea de informații online legate de sănătate. O explicație pentru acest lucru este, pe de o parte, faptul că cei mai mulți seniori caută, ținând, anumite informații, pe anumite site-uri web sau platforme specializate, sau în anumite baze de date. Pe de altă parte, cei care folosesc motoarele de căutare pentru a accesa informații și sfaturi selectează dintre site-urile web rezultate doar câteva, pe care le consideră mai credibile, și citesc informațiile doar de pe aceste site-uri. În acest fel, nu se simt descurajați de cantitatea mare de informații și mai ales de posibilitatea – care apare adesea – de a citi informații contradictorii, uneori sfaturi complet diferite pe diverse site-uri web.

În ceea ce privește influența comunicării online și a obținerii informațiilor legate de sănătate de pe internet asupra comunicării față în față între seniori și medici, studiul calitativ prezentat în această lucrare a relevat, pe de o parte, că nu există modificări semnificative în ce privește cantitatea comunicării, adică schimbări ale frecvenței vizitelor la medici și/sau a discuțiilor directe cu aceștia la cabinetul medical sau la telefon, iar pe de altă parte, că unele modificări pot fi constatate în ceea ce privește calitatea și conținutul comunicării reale, ca o consecință a informării online. Astfel, după cum au dezvăluit interviurile, mulți vârstnici care caută informații pe internet discută cu medicii lor în cadrul întâlnirilor față în față diverse aspecte în legătură cu informațiile pe care le-au găsit online. Mai exact, cunoștințele dobândite de pe internet anterior întâlnirii cu medicul constituie, de obicei, o bază

pentru a pune întrebări atunci când persoanele în vârstă vizitează medicul. În acest sens, se poate vorbi despre existența unei relații între gradul în care cineva se informează online cu privire la sănătate și probleme medicale, și gradul de informații solicitate de un pacient medicului. Prin urmare, cel puțin în cazul vârstnicilor subiecți din prezentul studiu, se confirmă ipoteza lui Frederikson și Bull (1995), conform căreia cu cât pacienții află mai multe de pe internet despre problemele lor de sănătate, cu atât este mai probabil să adreseze medicilor lor întrebări derivate din informarea de pe internet.

Pattern-ul relației medic – pacient senior, așa cum este văzut de intervievați acestui studiu, este că medicii au într-adevăr cunoștințe superioare ca experți medicali, dar ca interlocutori sunt percepuți ca ființe umane egale, cărora li se pot adresa întrebări (chiar „profane”) și cu care se poate vorbi despre posibilități (de abordare a bolilor, de tratamente etc.). Mai mult, așa cum a relevat-o unul dintre subiecți, medicul este văzut ca o ființă umană egală și în sensul că poate să greșească, poate să se comporte eronat, și, prin urmare, când este cazul, poate fi contrazisă. Astfel, atunci când vorbeau despre medici, cei de familie sau specialiști, respondenții vârstnici germani le-au atribuit un statut egal ca parteneri de discuție.

Această atitudine, care denotă perceperea de către oameni a unei poziții egale între medic și pacient, reiese și din răspunsurile care relevă faptul că vârstnicii recenzează frecvent medicii și cabinetele medicale, acordându-le punctaje și scoruri, uneori scăzute, atunci când sunt nemulțumiți de serviciile medicale, și explicând aceste punctaje și scoruri prin comentarii și mesaje online. Prin urmare, internetul oferă persoanelor care au vizitat un medic sau o clinică o poziție de putere, deoarece, în funcție de cât de mulțumite au fost de consultație sau de serviciul medical, pot face evaluări, inclusiv prin acordarea de note, unele dintre ele detaliate în funcție de o mulțime de criterii, și pot scrie comentarii pe care alți pacienți le pot folosi ca puncte de reper. În acest fel, fiecare persoană, prin evaluările făcute online, poate influența numărul viitor de pacienți ai medicului, cabinetului medical sau clinicii respective. Seniorii intervievați s-au dovedit a fi activi în ceea ce privește feedback-ul online cu privire la medici și servicii medicale, evaluându-i ei înșiși și fiind receptivi la evaluările și experiențele povestite online ale altora. Faptul că sistemul de sănătate din Germania este foarte diversificat (atât public, cât și privat, cu mai multe niveluri de management etc.), dar și lipsit de restricții și orientat către beneficiari, oferind pacienților libertatea de a merge oricând la orice medic, cabinet medical sau clinică pe care îl/o alege, face ca recenzarea și acordarea de scoruri online să fie de o importanță considerabilă pentru evaluarea unui medic, cabinet

medical sau clinică, deoarece aprecierea și prestigiul lor pot fi influențate ca atare, iar fluxul de pacienți care îi vizitează poate depinde în viitor de acest aspect.

În concluzie, internetul oferă posibilitatea, inclusiv pentru persoanele în vârstă, de a evalua medicii și clinicile, de a împărtăși experiențele avute cu medicii, cabinetele medicale și spitalele și de a consulta experiențele altora. Seniorii germani se dovedesc a fi receptivi la această oportunitate, fiind dornici să aibă sub control starea lor de sănătate și modalitățile în care sunt îngrijiți medical, această atitudine fiind relevantă, pe de o parte, de utilizarea frecventă a feedback-ului online al altora, iar pe de altă parte de căutarea activă de informații referitoare la sănătate pe site-urile web specializate de pe internet.

Dat fiind că studiul de față a fost unul calitativ, trebuie spus, în final, că alte cercetări pe această temă, deopotrivă cantitative și calitative, ar fi necesare pentru a extinde și generaliza concluziile desprinse din această analiză. Mai mult, există întrebări și direcții de cercetare care necesită investigații și studii suplimentare, dintre care pot fi sugerate, printre altele, comparația dintre utilizarea internetului pentru probleme privind sănătatea de către vârstnici vs. alte categorii de vârstă ale populației, sau comparația dintre seniorii din diferite țări, inclusiv cei din România. Astfel de direcții de analiză și cercetări viitoare, deschise de studiul prezentat în această lucrare, ar putea contribui atât la validarea și rafinarea concluziilor de mai sus, cât și la formularea unor noi concluzii și la extinderea cunoașterii în domeniu, în general.

References

- Anderson, J. G., Rainey, M. R., & Eysenbach, G. (2003). The impact of Cyber Healthcare on the physician-patient relationship. *Journal of Medical Systems*, 27(1), 67-84. <https://doi.org/10.1023/A:1021061229743>
- Andreassen, H. K., Trondsen, M., Kummervold, P. E., Gammon, D., & Hjortdahl, P. (2006). Patients who use e-mediated communication with their doctor: new constructions of trust in the patient-doctor relationship. *Qualitative Health Research*, 16(2), 238-248. <https://doi.org/10.1177/1049732305284667>
- Atkinson, R., & Flint, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. *Social Research Update*, 33(1), 1-4.
- Breemhaar, B., Visser, A. P., & Kleijnen, J. G. V. M. (1990). Perceptions and behaviour among elderly hospital patients: description and explanation of age differences in satisfaction, knowledge, emotions and behaviour. *Social Science & Medicine*, 31(12), 1377-1385. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(90\)90076-5](https://doi.org/10.1016/0277-9536(90)90076-5)
- Campbell, R. J. (2009). Internet-based health information seeking among low-income, minority seniors living in urban residential centers. *Home Health Care Management & Practice*, 21(3), 195-202. <https://doi.org/10.1177/1084822308322648>

- Campbell, R. J., & Nolfi, D. A. (2005). Teaching Elderly Adults to Use the Internet to Access Health Care Information: Before-After Study. *Journal of Medical Internet Research*, 7(2), e19. <https://doi.org/10.2196/jmir.7.2.e19>
- Caress, A. L. (1997). Patient roles in decision-making. *Nursing Times*, 93(31), 45-48. PMID: 9283451.
- Carrin, G., & James, C. (2005). Social health insurance: key factors affecting the transition towards universal coverage. *International Social Security Review*, 58(1), 45-64. <https://doi.org/10.1111/j.1468-246X.2005.00209.x>
- Chaudhuri, M. S., Le, M. T., White, M. C., Thompson, H., & Demiris, G. (2013). Examining health information-seeking behaviors of older adults. *Computers, Informatics, Nursing: CIN*, 31(11), 547-553. <https://doi.org/10.1097/01.NCN.0000432131.92020.42>
- Choi, N. (2011). Relationship between health service use and health information technology use among older adults: analysis of the US National Health Interview Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 13(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.1753>
- Chung, J., Gassert, C. A., & Kim, H. S. (2011). Online health information use by participants in selected senior centres in Korea: current status of internet access and health information use by Korean older adults. *International Journal of Older People Nursing*, 6(4), 261-271. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00238.x>
- Demiris, G., Thompson, H. J., Reeder, B., Wilamowska, K., & Zaslavsky, O. (2013). Using informatics to capture older adults' wellness. *International Journal of Medical Informatics*, 82(11), e232-e241. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.03.004>
- Emanuel, E. J., & Emanuel, L. L. (1992). Four models of the physician-patient relationship. *JAMA*, 267(16), 2221-2226. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480160079038>
- Eriksson-Backa, K., Ek, S., Niemelä, R., & Huotari, M.-L. (2012). Health information literacy in everyday life: A study of Finns aged 65–79 years. *Health Informatics Journal*, 83–94. <https://doi.org/10.1177/1460458212445797>
- European Commission (2015). *The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*. https://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf
- Eurostat (2017). *A look at the lives of the elderly in the EU today*. Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>
- Fiksdal, A. S., Kumbamu, A., Jadhav, A. S., Cocos, C., Nelsen, L. A., Pathak, J., & McCormick, J. B. (2014). Evaluating the process of online health information searching: a qualitative approach to exploring consumer perspectives. *Journal of Medical Internet Research*, 16(10). <https://doi.org/10.2196/jmir.3341>
- Fox, S., & Duggan, M. (2013). *Health online 2013*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project. <http://pewinternet.org/Reports/2013/Health-online.aspx>
- Frederikson, L. G., & Bull, P. E. (1995). Evaluation of a patient education leaflet designed to improve communication in medical consultations. *Patient Education and Counseling*, 25(1), 51-57. [https://doi.org/10.1016/0738-3991\(94\)00696-J](https://doi.org/10.1016/0738-3991(94)00696-J)
- Frees, B., & Koch, W. (2015). Internetnutzung: Frequenz und Vielfalt nehmen in allen Altersgruppen zu. *Media Perspektiven*, 9, 366-377.

- Gatto, S. L. & Tak, S. H. (2008). Computer, Internet, and e-mail use among older adults: Benefits and barriers. *Educational Gerontology*, 34(9), 800-811.
<https://doi.org/10.1080/03601270802243697>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Health Consumer Powerhouse (2016). *Euro Health Consumer Index 2015 Report*. Health Consumer Powerhouse Ltd.
https://healthpowerhouse.com/files/EHCI_2015/EHCI_2015_report.pdf
- Iverson, S. A., Howard, K. B., & Penney, B. K. (2008). Impact of internet use on health-related behaviors and the patient-physician relationship: a survey-based study and review. *Journal of the American Osteopathic Association*, 108(12), 699-711. PMID: 19075034.
- Karavidas, M., Lim, N. K., & Katsikas, S. L. (2005). The effects of computers on older adult users. *Computers in Human Behavior*, 21(5), 697-711.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.03.012>
- Kelly, L., Jenkinson, C., & Ziebland, S. (2013). Measuring the effects of online health information for patients: item generation for an e-health impact questionnaire. *Patient Education and Counseling*, 93(3), 433- 438.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.03.012>
- Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2007). Health information-seeking behavior. *Qualitative Health Research*, 17(8), 1006-1019. <https://doi.org/10.1177/1049732307305199>
- Levy, H., Janke, A. T., & Langa, K. M. (2015). Health literacy and the digital divide among older Americans. *Journal of General Internal Medicine*, 30(3), 284-289.
<https://doi.org/10.1007/s11606-014-3069-5>
- Macias, W., & McMillan, S. (2008). The return of the house call: The role of Internet-based interactivity in bringing health information home to older adults. *Health Communication*, 23(1), 34-44. <https://doi.org/10.1080/10410230701805174>
- Marinescu, V., & Rodat, S. (2018). Romanian and German Seniors in Quest of Online Health-Related Information: An Exploratory Comparative Study. *Romanian Journal of Communication and Public Relations*, 20(1), 25-45.
<https://doi.org/10.21018/rjcpr.2018.1.251>
- McConatha, J. T., Schnell, F., Volkwein, K., Riley, L., & Leach, E. (2003). Attitudes toward aging: A comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *The International Journal of Aging and Human Development*, 57(3), 203-215.
<https://doi.org/10.2190/K8Q8-5549-0Y4K-UGG0>
- Mcmellon, C. A., & Schiffman, L. G. (2002). Cybersenior Empowerment: How Some Older Individuals Are Taking Control of Their Lives. *Journal of Applied Gerontology*, 21(2), 157-175. <https://doi.org/10.1177/07364802021002002>
- McMillan, S. J., & Macias, W. (2008). Strengthening the safety net for online seniors: factors influencing differences in health information seeking among older internet users. *Journal of Health Communication*, 13(8), 778-792.
<https://doi.org/10.1080/10810730802487448>

- Mellor, D., Firth, L., & Moore, K. (2008). Can the Internet Improve the Well-being of the Elderly? *Ageing International*, 32(1), 25-42. <https://doi.org/10.1007/s12126-008-9006-3>
- Miles, M. B., Huberman, M. A., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, 3rd Edition. Sage Publications.
- Patel, A., & Aung, M. (2016). Informed Consent and the Physician-Patient Relationship: Moving from the informative to the deliberative model. *Retina Today*, April, 52-53.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*, 2nd Edition. Sage Publications.
- Powell, J., & Clarke, A. (2002.) The WWW of the World Wide Web: Who, What, and Why? *Journal of Medical Internet Research*, 4(1), e4. <https://doi.org/10.2196/jmir.4.1.e4>
- Robertson-Lang, L., Major, S., & Hemming, H. (2011). An exploration of search patterns and credibility issues among older adults seeking online health information. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 30(4), 631-645. <https://doi.org/10.1017/S071498081100050X>
- Rodat, S. (2021a). Seeking Online Health-Related Information by German Seniors: A Qualitative Study. *Journal of Human Environment and Health Promotion*, 7(2), 83-89. <https://doi.org/10.52547/jhehp.7.2.83>
- Rodat, S. (2021b). The influence of using the internet for health-related information on the physician-patient relationship and communication: An exploratory qualitative analysis on German older adults over 65 years. *Social Sciences and Education Research Review*, 8(1), 160-179. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5090784>
- Shapira, N., Barak, A., & Gal, I. (2007). Promoting older adults' well-being through Internet training and use. *Ageing and Mental Health*, 11(5), 477-484. <https://doi.org/10.1080/13607860601086546>
- Smith, A. (2014). *Older adults and technology use*. Pew Research Center [Internet & American Life Project]. Disponibil la: <http://www.pewinternet.org/2014/04/03/older-adults-and-technology-use/>
- Statistisches Bundesamt (2018). *Bevölkerung in Deutschland & 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland*. <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/>
- Suri, H. (2011). Purposeful Sampling in Qualitative Research Synthesis. *Qualitative Research Journal*, 11(2), 63-75. <https://doi.org/10.3316/QRJ1102063>
- The Commonwealth Fund (2013). *International Profiles of Health Care Systems, 2013. Australia, Canada, Denmark, England, France, Germany, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Sweden, Switzerland, and the United States*. https://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Fund%20Report/2013/Nov/1717_Thomson_intl_profiles_hlt_care_sys_2013_v2.pdf
- Tian, Y., & Robinson, J. D. (2008). Incidental health information use and media complementarity: A comparison of senior and non-senior cancer patients. *Patient Education and Counseling*, 71(3), 340-344. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.02.006>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables*. Working

- Paper No. ESA/P/WP.241. United Nations.
https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2019). *World Population Prospects 2019. Volume I: Comprehensive Tables*. New York: United Nations.
https://population.un.org/wpp/default.aspx?aspxerrorpath=/wpp/Publications/Files/WPP2019_Volume-I_Comprehensive-Tables.pdf
- Van Deursen, A. J. A. M., & Helsper, E. (2015). A nuanced understanding of Internet use and non-use amongst older adults. *European Journal of Communication*, 30(2), 171-187.
<https://doi.org/10.1177/0267323115578059>
- Van Deursen, A. J. A. M., & Van Dijk, J. (2014). The digital divide shifts to differences in usage. *New Media & Society*, 16(3), 507–526.
<https://doi.org/10.1177/1461444813487959>
- Wicks, D. A. (2004). Older adults and their information seeking. *Behavioral & Social Sciences Librarian*, 22(2), 1-26. https://doi.org/10.1300/J103v22n02_01
- Xie, B., Wang, M., Feldman, R., & Zhou, L. (2014). Exploring older and younger adults' preferences for health information and participation in decision making using the Health Information Wants Questionnaire (HI- WQ). *Health Expectations*, 17(6), 795-808. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2012.00804.x>