

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Ústav informačních studií a knihovnictví

Studijní obor a program: Informační studia a knihovnictví

Diplomová práce

Bc. Kamila Zoufalá

Informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci

Health information seeking behaviour of parents

Praha 2019

Vedoucí práce: Mgr. Adéla Jarolímková, Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce Mgr. Adéla Jarolímková, Ph.D. za její cenné rady, podporu a podnětné komentáře, které mi pomohly při psaní práce.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 2. května 2019

Bibliografický záznam

ZOUFALÁ, Kamila. *Informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci*. Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Ústav informačních studií a knihovnictví, 2019. 68 s., 74 s. příl. Vedoucí práce Adéla Jarolímková.

Abstrakt

Diplomová práce si klade za cíl zmapovat informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci. Chování rodičů zastupuje v životě dítěte významnou roli, a proto mu byla v této práci věnována pozornost. Práce se v teoretické části zabývá oblastmi charakterizující téma – informační chování, modely a proces informačního chování, zdraví, zdravotní gramotnost a jevy ovlivňující informační chování (jako jsou např. reklama ve zdravotnictví, nebo informační přetížení). Výzkumná část předkládá metodologická východiska práce a popisuje design výzkumu. V závěrečné analytické části jsou rozpracovány výsledky rozhovorů.

Klíčová slova

Informační hledání, informace o zdraví, informační chování, rodiče, kvalitativní výzkum, rozhovory

Abstract

The thesis aims to map the health information behaviour of parents. Behaviour of parents represents a significant part in the life of child and therefore the attention of this thesis is focused on this topic. Its theoretical part introduces the areas characterising the topic – information behaviour, models and process of information behaviour, health, health literacy and phenomena affecting information behaviour (such as advertisement in health service or information overload). The research part contains a methodological basis of work and describes the research design. In the final part, analytical results of the interviews are elaborated.

Key words

Health information seeking, health information, information behaviour, parents, qualitative research, interviews

Obsah

Úvod.....	9
1. Informační chování.....	10
1.1 Modely informačního chování.....	11
1.2 Proces informačního chování.....	14
1.2.1 Hledání informací.....	14
1.2.2 Hodnocení.....	16
1.2.3 Použití.....	18
2. Zdraví.....	20
2.1 Zdravotní gramotnost.....	21
2.1.1 Reklama ve zdravotnictví.....	23
2.1.2 Alternativní medicína.....	24
2.1.3 Samoléčba.....	24
2.1.4 Vakcinace.....	25
3. Metodologie.....	26
3.1 Přehled literatury.....	26
3.2 Předmět výzkumu.....	28
3.2.1 Výzkumné otázky.....	28
3.3 Strategie výzkumu.....	29
3.3.1 Kvalitativní výzkum.....	29
3.3.2 Fenomenologické zkoumání.....	29
3.4 Výběr vzorku.....	30
3.5 Metoda získávání dat.....	32
3.6 Analýza výzkumu.....	33
3.7 Etika výzkumu.....	34
4. Výsledky.....	36
4.1 Hledání.....	36

4.2	Hodnocení	39
4.3	Použití a faktory	42
4.4	Dostupnost.....	46
4.5	Shrnutí výsledků.....	51
5.	Diskuze	54
6.	Závěr	56
7.	Soupis literatury	58
	Seznam tabulek	67
	Seznam příloh	68

Seznam zkratek

aj.....	a jiné
apod.....	a podobně
cit	citováno
č.....	číslo
el al.....	et alii, a kolektiv
EU	Evropská unie
mj.	mimo jiné
např.	například
OSN	Organizace spojených národů
popř.....	popřípadě
s.....	strana
SŠ.....	střední škola
tj.	to je
tzv.....	takzvaný
VŠ	vysoká škola
WHO.....	Světová zdravotnická organizace

Úvod

Chování rodičů zastává při vývoji dítěte významnou úlohu, jelikož svým jednáním jeho život přímo ovlivňují, a proto by se mu měla věnovat patřičná pozornost, obzvláště v otázkách zdraví, poněvadž nezodpovědné chování, včetně informačního chování, může vést k fatálním důsledkům. Informační chování představuje často vyhledávané téma pro výzkumy, nejen v knihovnickém prostředí, avšak výzkum zaměřený na rodičovské informační chování v oblasti zdraví se v českém prostředí nenachází. Z tohoto důvodu se práce orientuje na informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci.

Zmapování informačního chování rodičů, tvořící cíl výzkumu této diplomové práce, poskytne východisko pro zkvalitnění vzdělávacích programů informační gramotnosti, nebo také informačně-zdravotní gramotnosti, dále může dopomoci k efektivnímu nastavení informačních systémů pro veřejnost a ke zvolení vhodné formy zpřístupnění informací o zdraví rodičům.

Práce je rozdělena do dvou částí. První teoretická část se věnuje vymezením pojmů důležitým pro problematiku, a to informačnímu chování, jeho definicím a stručné historii, také popisuje některé z modelů informačního chování. Následně text charakterizuje proces informačního chování složený z hledání, hodnocení a použití informace. Zdravím a zdravotní gramotností se zabývá druhá kapitola, pozastavuje se u konceptu informačně-zdravotní gramotnosti, spolu s legislativním ošetřením oblasti zdravotní gramotnosti v České republice a zahraničí, dále přibližuje jevy objevující se ve zdravotnictví, které působí na informační chování.

Druhá část diplomové práce se soustřeďuje na přehled dosavadních výzkumů a metodologii provedeného výzkumu. Pro zkoumání informačního chování rodičů byl zvolen kvalitativní výzkum s přístupem fenomenologického zkoumání. Text definuje předmět výzkumu a hlavní a specifické výzkumné otázky, objasňuje výběr výzkumného vzorku, metodu získávání dat a analýzu výzkumu. Součástí této kapitoly představuje také etika provedeného výzkumu. V závěrečné části práce jsou prezentovány výsledky výzkumu rozdělené pro zpřehlednění do čtyř bloků, část ukončuje shrnutí výsledků. Výzkumnou část uzavírá diskuze interpretující získaná data s ohledem na již provedené zahraniční výzkumy a naznačující další výzkumy.

1. Informační chování

První kapitola přibližuje oblast informačního chování, předkládá definice informačního chování, spolu se stručnou historií. Dále charakterizuje některé z modelů informačního chování, které se pokouší informační hledání popsat, konkrétně model Toma Wilsona, Davida Ellise a M. J. Bates. Úvodní kapitola předkládá kategorie informačních stylů, definuje informační gramotnost a informační přetížení – fenomény, které souvisí s informačním chováním. Závěr kapitoly se věnuje procesu informačního chování vytvořeného na základě modelu Davida Ellise.

O studiu informačního chování se poprvé hovořilo na konferenci Royal Society v Londýně roku 1948 a první výzkumy se zaměřovaly na vědce a technology. Od té doby se výzkum informačního chování rozšířil do mnoha odvětví lidské činnosti (Wilson, T., 1999, s. 249-250). V 70. letech 20. století se objevil termín *informační chování*, předchozí výzkumy se označovaly jako *uživatelské studie*, *informační potřeby a užití informací*, či *komunikační chování* aj. Následně tento druh výzkumu pronikl i do humanitních věd a s nástupem digitálních technologií se orientoval na zkoumání chování při užívání těchto technologií. Vědecký zájem o informační chování je stále silný (Bawden, D. a L. Robinson, 2017, s. 255-256).

Také v informační vědě a knihovnictví představuje ústřední téma informační chování, tedy množství „*způsobů, jakými lidé interagují s informacemi, konkrétně jak lidé informace hledají a používají*“ (Bawden, D. a L. Robinson, 2017, s. 251-252). Informační chování reprezentuje důležitou oblast výzkumu, neboť efektivní poskytování služeb vychází právě ze znalosti, jak lidé hledají a používají informace.

Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy definuje informační chování jako: „*(s)ouhrnné označení pro aktivity člověka v informačním prostředí. Zahrnuje řadu informačních rolí a činností: roli tvůrce, uživatele, zprostředkovatele informací a jejich aktivity a strategii při uspokojování informačních potřeb*“ (Jonák, Z., 2003). Informační role úzce souvisí se subjekty informačního průmyslu¹, jejichž úloha se může překrývat, slučovat i oddělovat.

¹ Informační průmysl se vymezuje jako „*národohospodářská oblast zahrnující činnosti a instituce, které se zabývají shromažďováním, zpracováním a komunikací informací, provozem informačních systémů a poskytováním informačních služeb*“ (Jonák, Z., 2003a).

V současnosti často splývá úloha tvůrce (producenta) a zprostředkovatele informací, jedná se např. o databázové zdroje v oblasti státní správy. Naopak role zprostředkovatele a uživatele, zodpovědného současně i za autorská práva, se slučují v případě informačních institucí, jako např. knihoven, archivů, muzeí a galerií. Konkrétní příklad ilustruje zprostředkovaná informace prostřednictvím konsorciálních licencí běžnému uživateli knihovny. Pro uživatele se stává velice výhodné vyhledávání zdrojů přes některou ze zmíněných institucí, jelikož jejich zdroje nabízí propojení s dalšími.

Základ pro vyhledávání tvoří databáze a digitální knihovny umožňující použití různých rešeršních strategií, kterým se věnuje sekce 1.2.1. Existují dvě formy vyhledávání, a to analytická, nebo intuitivní forma – buď se zakládá na pokročilých funkcích vyhledávání a využívání logických případně kontextových operátorů, nebo se vyhledává v základním režimu (Papík, R., 2014).

1.1 Modely informačního chování

Pro zachycení podstaty a průběhu informačního chování vzniklo velké množství modelů, často znázorněné formou diagramů. Modely slouží pro teoretické uvažování o problému, vyjadřují vztahy mezi jednotlivými etapami, příčinami a důsledky činnosti a pokoušejí se informační hledání popsat (Wilson, T., 1999, s. 249-250).

Mezi přední osobnosti, zabývající se studiem informačního chování a vytvářením modelů, patří profesor Tom Wilson. Ve svém *ložiskovém modelu informačního chování* umísťuje do informačního chování *hledání informací* a *vyhledávání informací*. Při vyhledávání informací, v ložiskovém modelu zasazeném do hledání informací, dochází k nalezení úzce specifikované informace v konkrétním systému. Při vyhledávání se předpokládá schopnost vymezení své potřeby a práce s informačním systémem. Oproti tomu hledání informací probíhá v situaci, v níž chce uživatel vědomě dosáhnout té informace, která by naplnila jeho potřebu nebo mezeru v poznání. Procesu hledání i vyhledávání informací předchází tedy uvědomění si informační potřeby, tu definovali mnozí specialisté – lze říci, že se jedná o „jistý druh „*poznání nejistoty*“ mezi tím, co člověk ví, a tím, co vědět chce, spojená s chutí hledat odpovědi, snížit neurčitost nebo najít smysl“ (Bawden, D. a L. Robinson, 2017, s. 253-254).

David Ellis upoutal velkou pozornost s deskriptivním modelem informačního chování. Tento behavioristický model určuje osm fází chování při hledání informací, a to:

- Zahájení – prostředky používané uživatelem k tomu, aby začal hledat informace;
- Řetězení – sledování poznámek pod čarou a citací v materiálu nebo řetězení položek prostřednictvím citačních indexů;
- Prohlížení – částečně řízené nebo strukturované vyhledávání;
- Rozlišení – filtrování množství získaných informací v informačních zdrojích;
- Monitorování – udržování aktuálnosti informací;
- Extrahování – selektivní identifikace relevantního materiálu v informačním zdroji;
- Ověřování – kontrola přesnosti informací;
- Ukončení – spojení průběžných závěrů vyhledávání prostřednictvím konečného vyhledávání.

Posloupnost uvedených fází není stanovená, ta záleží na jedinečných okolnostech při hledání, i když se rozumně předpokládá, že první a poslední etapy budou vždy stejné. Řetězení, prohlížení a rozlišení tvoří konkrétní vyhledávací postupy, zatímco následující etapy pracují již se samotnými nalezenými informačními zdroji. Daný model patří mezi nejvíce testované modely informačního chování (Wilson, T., 1999).

Mezi modely se řadí také model *sbírání plodů*, jenž se specializuje na vyhledávání v informačních systémech a velice dobře odráží skutečné chování lidí při vyhledávání. Model prezentuje vyhledávání jako opakovaný děj, člověk totiž dotaz nepokládá jednorázově, ale reaguje na užitečné odkazy a informace. Dotaz se v průběhu vyhledávání vyvíjí, uživatel přidává, či odebírá počet klíčových slov na základě růstu pochopení. Nastává tedy situace, kdy uživatel dosáhne určité informace v různých systémech, či zdrojích a může použít více vyhledávacích technik. Název model získal podle sbírání plodů v lese, jelikož uživatel „sbírá“ informace na více místech a vybírá si jen některé stejně jako u sbírání plodů v lese (Bates, M. J., 2007).

Všeobecně modely informačního chování napomáhají k pochopení člověka, který potřebuje nějakou informaci. Podle individuálních charakteristik člověka, jenž přistupuje k informacím a zabývá se jimi, lze vytvořit pět skupin lidí: pro první skupinu neznamena přístup k informacím prioritu; další skupina spoléhá na štěstí, že informaci náhodně objeví a raději pracuje sama; třetí skupina je znepokojena chybějícími informacemi a obává se scházejících relevantních informací; předposlední skupinu charakterizuje vytváření vlastních

sbírek informací, aby nemusela neustále informaci vyhledávat; a pátá skupina informací pravidelně vyhledává a shromažďuje si aktuální informace.

Na jednotlivých zvyklostech lidí se také zakládá dělení do šesti kategorií informačních stylů. První kategorii představuje *vládce* disponující rozsáhlým informačním prostředím, dále *podnikatel*, pro něhož je charakteristické vytváření bohatého informačního prostředí, s důrazem na šíři zdrojů a vyhledávacích strategií. *Lovec* přistupuje k informacím organizovaně, ale specializuje se na určité oblasti. Čtvrtou kategorii tvoří *pragmatici*, kteří hledají informaci pouze v případě potřeby. V situaci, kdy se člověk spoléhá jen na vlastní znalosti, eventuálně na okruh známých a informace hledá jen zřídka, spadá do kategorie *loudalů*. Poslední kategorii zastupují *bezdomovci*, ti nevyhledávají žádné informace a zdánlivě je nepotřebují (Vilar, P., 2015, s. 21-22).

Přestože tyto kategorie nelze považovat za konzistentní, mohou vést k zajímavým závěrům při zkoumání informačního chování, ale také jiných fenoménů, jako např. informační gramotnosti, tato gramotnost úzce souvisí s hledáním informací. Informační gramotnost v současné době patří mezi základní předpoklady vzdělaného člověka, protože informačně gramotný člověk umí efektivně vyhledávat, vyhodnocovat a využívat informace. Dokáže si nalézt tu informaci, která mu poslouží k vyřešení problému, doplní mezeru v poznání, či dopomůže k rozhodnutí. O nalezené informaci přemýšlí a dokáže ji kriticky zhodnotit. UNESCO informační gramotnost slučuje s mediální – mediální a informační gramotnost, a tu definuje jako „*soubor kompetencí umožňující lidem přístup, získání, porozumění, vyhodnocování, využití, vytváření a sdílení informace a mediálního obsahu ve všech formátech pomocí různých nástrojů, a to kritickým, etickým a efektivním způsobem. Tyto kompetence podporují začlenění do osobních, profesních a společenských aktivit*“ (UNESCO, 2013, s. 25).

Stěžejní funkce této gramotnosti se projevuje v současnosti s ohledem na rostoucí informační přetížení (IO: Basics Key Information Overload Causes and Solutions, 2018), tedy na situaci, kdy dostupné informace přesahují schopnosti člověka tyto informace zpracovat. Tento termín se používá od roku 1964 a způsobují ho tři faktory, totiž množství informací, jež nelze zorganizovat a zanalyzovat, dále nedostatek času a špatná kvalita informací, jelikož z jejich množství nelze identifikovat spolehlivé informace. Důsledky informačního přetížení mohou u jednotlivce vést k negativním vlivům, jedná se např. o nesprávné, nebo předčasné rozhodnutí, stres, či ztrátu produktivity.

Rostoucí informační přetížení má mnoho příčin, mj. se mezi ně řadí internet věcí – hojnost připojených zařízení a dat na internetu vytváří obrovské množství informací dostupné i jednotlivcům; masivní nárůst komunikačních médií; globalizace, a s ní spojená změna v potřebách podniků mezi sebou komunikovat bez ohledu na pracovní dobu a rostoucí očekávání spotřebitelů, který předpokládá více, za méně času a svou nespokojenost může ventilovat na sociálních sítích a mnohé další příčiny.

Lidé disponují přístupem k bezpočtu informací, ale nedokáží se v takovém množství zorientovat, nevlastní potřebné znalosti k rozeznání relevantní informace a dochází tak k důvěřování chybným informacím, což v některých oblastech může být závažné. Pro zvládnutí informačního přetížení se doporučuje např. organizovat si čas, vypnout si oznámení na svých zařízeních a kontrolovat e-maily a sociální sítě po stanoveném čase, dělat si pravidelné přestávky v práci, neužívat multitasking aj.

1.2 Proces informačního chování

Na základě behavioristického modelu Davida Ellise lze vytvořit proces informačního chování složený z hledání, hodnocení a použití informace. Tato podkapitola objasňuje jednotlivé činnosti vznikající u člověka při procesu informačního chování.

Při zmíněném procesu tvoří důležitou součást kontext, ten může být ovlivněn mnoha způsoby: časem a místem objevení informační potřeby, dobou hledání informací, typem účastníků (podle demografie, sociálního zázemí, profese, vzdělání,...), účelem hledání, zda jsou informace hledány dobrovolně, nebo jako zadání, a dalšími (Gaslikova, I., 1999). Kontext může působit na všechny složky procesu, např. z důvodu nedostatku času se promění hodnocení nalezené informace.

1.2.1 Hledání informací

Každému hledání informací předchází uvědomění si informační potřeby, která byla definovaná již výše v podkapitole Modely informačního chování. Když si člověk objasní předmět vyhledávání, zvolí si vyhledávací (nebo také rešeršní) strategii. Tyto strategie se v praxi samostatně používají velmi zřídka, člověk kombinuje více možností pro dosažení dané informace. Pokud se nedaří nalézt informaci, ať už z důvodu nedostatku nebo nadbytku, je užitečné se nad svou vyhledávací strategií zamyslet a pozměnit způsob hledání.

Rešeršní strategie představuje postup pro získání relevantního dokumentu, v současnosti se používá i termín online rešeršní strategie, termín vysvětluje Richard Papík (2013) jako „*způsob vedení dialogu s konkrétním informačním systémem*“. Základní strategie tvoří:

- Strategie stavebních kamenů – člověk si informační potřebu rozloží na jednotlivé části (témata), ty vyhledá samostatně a na závěr výsledky zkombinuje (např. booleovskými operátory).
- Rostoucí perla – tato strategie se zakládá na rozšiřování dotazu, vyskytuje se zde snaha o navýšení počtu vyhledaných dokumentů, např. příliš specifický termín zvolený při prvním vyhledání nepřináší dostatečný počet výsledků.
- Strategie osekávání – dotaz je zužován, jelikož prvotní vyhledávání přineslo velké množství výsledků. Účel spočívá ve snížení počtu dokumentů a zvýšení přesnosti, jedná se o opačný případ než strategie rostoucí perly. Zúžení může nastat např. užitím faset při vyhledávání (typ dokumentu, časové hledisko aj.).

Zmíněné strategie se zakládají na analytickém myšlení. Dále popsaná strategie – prohlížení – probíhá již intuitivními způsoby, kdy člověk nevyužívá pokročilých funkcí vyhledávání, ani možností různých operátorů. Prohlížení tvoří proces složený ze zběžných nahlédnutí, a každé vystavuje člověka objektům potencionálního zájmu, ten může zvolit, jestli se objektem bude, či nebude zabývat, a zda ho bude dál zkoumat (Bates, M. J., 2007). Marchionini (1995, s. 111-117) prohlížení dále dělí na typy:

- Skenování – zastupuje nejzákladnější typ prohlížení s dobře definovaným cílem vyhledávání, tedy uživatel ví, co potřebuje. Skenovat informace lze, buď lineárně, nebo selektivně. Lineární skenování slouží k postupnému procházení informačního prostoru, jako např. výsledků jednoho po druhém v jejich seznamu. Při selektivním skenování si uživatel vybírá pouze některé informace, např. nadpis, hypertextové odkazy u všech zobrazených v seznamu výsledků.
- Pozorování – primární strategie používaná při průzkumném nebo příležitostném prohlížení. Uživatel by měl zůstat soustředěný na to, co požaduje a ignorovat skutečnosti, jež ruší jeho pozornost (např. reklamy).
- Navigování – tato strategie vyvažuje vliv uživatele a prostředí, jelikož prostředí omezuje procházení tím, že poskytuje užitečné cesty, zatímco uživatel vybírá, které trasy bude následovat. Navigace se často používá ve spojení s pozorováním.

- Monitorování – strategie velice podobná skenování s tím rozdílem, že toleruje špatně strukturované prostředí, např. zatímco uživatel prochází výsledky vyhledávání, poslouchá hudbu, nebo televizi.

1.2.2 Hodnocení

Nalezenou informaci uživatel nejprve hodnotí na základě relevance, zda se informace shoduje formálně (shoda formulace rešeršního dotazu se selekčními údaji dokumentu) nebo věcně (shoda obsahu dotazu s obsahem vyhledaného dokumentu) s položeným dotazem (Jonák, Z., 2003b), či na základě pertinence, zda informace vyhovuje subjektivním požadavkům uživatele (Jonák, Z., 2003c).

V průběhu času bylo stanoveno mnoho kritérií pro hodnocení relevance, autoři Xu a Chen (2006, s. 963-965) uvádějí pět základních kritérií, a to: rozsah, novost, tematičnost, spolehlivost a srozumitelnost.

- Rozsah definovali jako míru, v jaké se téma nebo obsah dokumentu shoduje s potřebami uživatele, tj. vhodnost šíře a hloubky dokumentu. Toto pojetí v sobě zahrnuje podobné pojmy, jako např. specifičnost.
- Novost znázorňuje míru, v jaké se obsah dokumentu stává pro uživatele novým nebo odlišným od toho, co uživatel dříve věděl. Tato definice sjednocuje další kritéria, a to obsahovou novinku, odlišnost, aktuálnost aj.
- Spolehlivost určuje míra, v níž uživatel obsah dokumentu vnímá jako pravdivý, přesný nebo věrohodný. Pro kritérium se také užívá označení přesnost, platnost a souhlas/nesouhlas.
- Tematičnost představuje souvislost s aktuálním předmětem zájmu uživatele. Toto kritérium slučuje koncepty, jako např. oblast předmětu/tématu, disciplína, zaměření, výrazovost.
- Srozumitelnost reprezentuje schopnost uživatele vnímat dokument jako snadno čitelný. Kritérium se označuje také jako jasnost nebo poskytnutí příkladů.

Cosijn a Ingwersen (2000) k těmto pěti uvádí ještě mnohá další, kupříkladu kognitivní shodu, informativnost, informační preferenci, dostatečnost formy, autorství, užitnost při rozhodování, vhodnost informací při řešení problémů, snížení nejistoty, spokojenost a úspěch.

Ke každé nalezené informaci by měl člověk přistupovat s určitým skepticismem, neuvěřit bezprostředně prvnímu výsledku. Při vyhledávání se pokládá za důležité posuzovat zdroje a hodnotit jejich věrohodnost a kvalitu. Práce s tištěnými zdroji tuto činnost zjednodušuje, jelikož časopisy, učebnice a ostatní tisky již prošly odbornou kontrolou před zveřejněním, jsou redigované a recenzované. I přesto může čtenář tištěné zdroje hodnotit podle následujících kritérií:

- „*odborná kvalifikace autora,*
- *dobrá pověst (reputace) vydavatele,*
- *datum vydání,*
- *jazyk – přesnost, spolehlivost, bezchybnost,*
- *šíře a hloubka pokrytí dané problematiky,*
- *objektivita informací – minimum předpojatosti a snah ovlivnit čtenáře,*
- *aktuálnost zveřejněných informací z hlediska jejich obsahu s ohledem na informační požadavek“ (Černý, M., D. Chytková, P. Mazáčová a G. Šimková, 2015, s. 78).*

U elektronických zdrojů nastávají s hodnocením obtíže, neboť není snadné v některých případech určit kvalitu informací. Při práci s těmito zdroji se doporučuje řídit třemi oblastmi, a to důvěryhodností webového zdroje, autorstvím a aktuálností. Zkoumání důvěryhodnosti webového zdroje znamená zaměřit se na vydavatele stránek, zda se neorientuje komerčně, či politicky, jelikož by tím pravděpodobně ovlivnil poskytované informace. Důležitou indicií představuje autor vzdělaný v daném oboru. Kvalitní články autorství vždy uvádí obvykle i s institucí, k níž autor náleží, a pokud zdroj nepředkládá autora, zastupuje jej solidní instituce, jež zaručuje pravdivost informací. Poslední oblast tvoří aktuálnost. Pokládá se za důležité, podívat se na datum vytvoření, poslední aktualizaci webu a samotného článku, stejně tak jako na funkčnost odkazů.

Pro komplexní zhodnocení elektronických zdrojů existuje deset kritických otázek napomáhající určení kvality, a to:

1. *„Kdo je autorem obsahu www stránky?*
2. *Jakou má autor kvalifikaci, odbornou erudovanost?*
3. *Jsou prezentované informace přesné, objektivní, přiměřené?*
4. *Je www stránka obsahově srovnatelná s jinými stránkami na podobné téma?*
5. *Obsahuje www stránka nové, originální myšlenky, informace k tématu a jsou tyto informace podloženy objektivními argumenty?*

6. *Odpovídá styl jazyka zamýšlené cílové skupině?*
7. *Můžeme zjistit reference, odkazy na www stránku nebo autora informací?*
8. *Můžeme zjistit datum publikování a poslední aktualizace www stránky?*
9. *Obsahuje www stránka funkční linky, odkazy?*
10. *Je www stránka pro navigaci přehledná a případné obrázky, videa, zvuky mají na stránce opodstatněnou funkci?“ (Černý, M., D. Chytková, P. Mazáčová a G. Šimková, 2015, s. 79-80).*

1.2.3 Použití

V případě nalezení kvalitní a relevantní informace uspokojí člověk vnímanou informační potřebu a danou informaci použije, v opačném případě opakuje hledání (Wilson, T., 1999, s. 251). Použití informace může být chápáno mnoha způsoby, např. jako proces rozhodování, řešení problémů, vytváření osobního názoru, sdílení s ostatními, vytváření nové znalosti, či proces budování znalostní báze, z níž poté člověk čerpá informace (Kari, J., 2010).

Rozhodování tvoří každodenní součást lidského života, poněvadž se lidské chování zakládá na rozhodnutích a úsudcích. Z toho důvodu se teorie rozhodování stala zajímavou pro mnohá odvětví, jako např. psychologie, ekonomika, management, apod. Výsledek rozhodování znamená volbu mezi alternativními způsoby jednání (Pritchard, E. T., 2001).

Proces řešení problémů studovalo mnoho vědců, kteří na něj nazírali různými způsoby, Newell, A., J. C. Shaw, & H. A. Simon (1959, s. 15-16) přišli s úspěšným abstraktním modelem, a to bludištěm. Úkol jedince hledající řešení problému prezentuje nalezení jedné z cest přes bludiště, cesta začíná na křižovatce, jelikož se bludiště skládá ze všech možných způsobů vyřešení daného problému, a na konci jedné trasy leží řešení. Obtížnost problému, lze odhadnout tím, že si člověk položí otázku: Jak velké je bludiště, které musí být prohledáno? Cíl člověka představuje nalezení cesty na poprvé, jelikož opakovat volbu v mnoha životních situacích nelze.

V 70. letech vyvinula Brenda Dervin *teorii tvoření smyslu*, ta začala ovlivňovat také výzkumy z oblasti informačních potřeb, hledání a využívání informací, jelikož hledání, zpracování, tvorba a využívání informací zastupují hlavní činnosti tvoření smyslu. Tvoření smyslu popisuje mj. jako vnitřní (kognitivní), či vnější (procedurální) chování, jež poskytuje jednotlivci možnost vytvářet a navrhnout vlastní postup v čase a prostoru. Samotného vytvoření smyslu lze docílit tvorbou nebo použitím myšlenek, poznáváním

a vyvozením závěru, působí na něj lidské postoje, přesvědčení, hodnoty, emoce, jeho intuice, vzpomínky apod. Z toho vyplývá, že se využití informací neomezuje pouze na kognitivní oblast, ale pozornost zasluhuje celý člověk, jenž se vyvíjí a na informace reaguje odlišně (Savolainen, R., 2006). Použití informací se tudíž vyznačuje stejnou rozmanitostí jako osoby přistupující k informacím. Vždy záleží na konkrétní situaci jednotlivce, jelikož lze informaci upotřebit různými způsoby (Julien, H., 2002).

Úvodní kapitola přiblížila oblast informačního chování, její definice a stručnou historii, popsala některé z modelů informačního chování, zvláště se zabývala modely T. Wilsona, D. Ellise a M. J. Bates. Dále se věnovala informačním stylům a definování informační gramotnosti, předložila kategorie informačních stylů a vymezení informačního přetížení. Závěr první kapitoly se zabíral procesem informačního chování, vysvětloval složky procesu, a to hledání, hodnocení a použití informací. Další kapitola objasňuje oblast zdraví a zdravotní gramotnost, poskytuje prostor také konceptu informačně-zdravotní gramotnosti a jevům působícím na informační chování z oblasti zdraví.

2. Zdraví

Tato kapitola definuje zdraví, nastiňuje dělení zdraví a jeho determinanty, které zdraví ovlivňují. Také se snaží o vymezení pojmu nemoc. Charakterizována je zde zdravotní gramotnost a s ní úzce spjatý koncept informačně-zdravotní gramotnosti, text předkládá atributy zdravotní gramotnosti – jedná se o kapacitu, porozumění a komunikaci. Podpoře zdravotní gramotnosti se věnují legislativní dokumenty České republiky i jiných států, tuto problematiku text také přibližuje. Závěr kapitoly se zaměřuje na jevy, a to přístup k reklamnímu ovlivňování ve zdravotnictví, rostoucímu vlivu alternativní medicíny, samoléčbě a odmítání vakcinace, na které může mít míra zdravotní gramotnosti vliv.

Těžko definovatelný pojem *zdraví* Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) vymezila jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli pouze jako absenci nemoci“ (World health organization, 2014, s. 1). Jedná se o velice holistický přístup zdůrazňující vliv velkého množství skutečností na celkové zdraví.

Zdraví se dále dělí na fyzické, psychické a sociální. Fyzické zdraví znamená bezproblémové fungování lidského organismu z anatomického a fyziologického hlediska – člověk nepocítuje bolest. Poruchy fyzického zdraví nelze ignorovat a přikládá se jim velká váha z důvodu jejich významnosti a očividnosti. Psychické (duševní) zdraví souvisí se správnou činností centrální nervové soustavy, což se týká např. paměti, řeči, motoriky, smyslového vnímání aj., a s orientací v místě a čase, to značí, že člověk ví, kdo a kde je, jak se tam dostal, zná svou dobu, netrpí halucinacemi a udržuje pod kontrolou své psychické funkce a projevy. Současná medicína považuje duševní bolest za stejně závažnou jako fyzickou. Zdraví sociální se soustřeďuje na vytváření a správu společenských vztahů, efektivní řešení konfliktů a zvládání stresových situací. Sociálně zdravý člověk nenavazuje vztahy komplikovaně a účinně se vypořádává se stresem a konflikty, z nichž se umí poučit. Poruchy této složky zdraví se neprojevují vždy zjevně, odhalení vyžaduje čas a důvěru pacienta (Křivohlavý, J., 2009, s. 28-32).

Faktory, působící na zdraví, se označují jako determinanty zdraví. Patří mezi ně mnoho sociálních a ekonomických faktorů, fyzické prostředí jedince a jeho individuální charakteristiky a chování (např. dědičnost, biologické pohlaví, životní styl apod.). Tyto determinanty mohou zdraví přinášet jak negativní, tak také pozitivní důsledky. Některé z nich lze potencionálně změnit, i když to mnohdy samotná osoba nemůže ovlivnit, mezi ně

se např. řadí příjem, sociální status, vzdělání, pracovní podmínky, přístup ke zdravotním službám a životní podmínky (Nutbeam, D., 1998, s. 354).

Nemoc tvoří podobně obtížně definovatelný pojem jako zdraví, nemoc se považuje za opak zdraví. Jedna z definic zní, že se jedná o „*patologický stav části těla, orgánu nebo systému, který je výsledkem různých příčin, jako např. infekce, genetická vada nebo environmentální stres a vyznačuje se identifikovatelnou skupinou příznaků nebo symptomů*“ (Tracy, N., 1995).

2.1 Zdravotní gramotnost

Proces informačního chování se týká všech oblastí lidského života a za zvláště důležitou by měla být pokládána oblast chování při práci s informacemi o zdraví a nemoci, především u rodičů, kteří svým chováním poznamenávají životy svých dětí. Předchozí kapitola definovala mj. informační gramotnost, důležitou kompetenci pro každého, kdo se chce orientovat v množství informací. Nicméně s touto prací, kladoucí důraz na informace o zdraví a nemoci, úzce souvisí také gramotnost zdravotní. WHO ji vymezila jako „*kognitivní a sociální dovednosti, které určují motivaci a schopnost jednotlivců získat přístup k informacím, kterým porozumí a využijí je způsobem, jenž podporuje a udržuje dobré zdraví*“ (Nutbeam, D., 1998, s. 357).

Objevuje se také koncept kombinující informační gramotnost (viz definice v první kapitole) s gramotností zdravotní, a to informačně-zdravotní gramotnost. Tato gramotnost klade důraz na rozpoznání informační potřeby zdravotnické informace, schopnost nalézt vhodné informační zdroje a správně je použít pro vyhledání relevantních informací, tyto informace zhodnotit, analyzovat, porozumět jim a využít je pro správné rozhodnutí ve zdravotních otázkách (Eriksson-Backa, K., 2012, s. 84).

J. M. Mancuso (2008) poukazuje na vývoj zdravotní gramotnosti během lidského života a stanovuje atributy propojující se jednak navzájem, jednak s předchozími zkušenostmi člověka. Jedná se o kapacitu, porozumění a komunikaci. Atribut kapacity, ovlivněný vzděláním, kulturou, jazykem a zdravotním stavem, závisí na vrozeném potenciálu člověka. Ke kapacitě se vztahují dovednosti shromažďování, analýzy a vyhodnocování důvěryhodnosti a kvality informací o zdraví, či ústní jazykové dovednosti, tedy schopnost formulovat zdravotní problém, pokládat patřičné otázky, vyjádřit svůj názor. Všechny tyto dovednosti lidé získávají učením.

Porozumění, založené na efektivní interakci logiky, jazyka a zkušeností, tvoří další atribut se zásadním významem pro přesný výklad informací předávaných pacientovi, jako např. pokyny k užívání léků, pokyny po opuštění nemocnice, poskytování souhlasu aj. Vztah lékaře a pacienta se zakládá na sdělování informací a porozumění významu sdělení představuje pro pacienta stěžejní problém pro následné řešení situace.

Komunikace je způsob, jak se myšlení, zprávy nebo informace vyměňují prostřednictvím řeči, signálů, psaní nebo chování. Do komunikačních dovedností náleží čtení s porozuměním, vyjádření myšlenek, srozumitelné mluvení, aktivní naslouchání a kritické pozorování. Komunikace v oblasti zdraví dále zahrnuje volbu správné komunikační strategie s cílem informovat a ovlivňovat rozhodnutí zlepšující zdraví.

Podporu zdravotní gramotnosti ošetřují české legislativní dokumenty, Ministerstvo zdravotnictví ji předkládá jako jedno z důležitých témat pro oblast prevence a podpory zdraví v dokumentu Zdraví 2020: národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (2014, s. 22). Otázkou zdravotní gramotnosti se v České republice zabývá Ústav pro zdravotní gramotnost, jenž mj. pořádá konference k problematice. V roce 2017 proběhlo 1. česko-rakouské kolokvium „Zdravotní gramotnost a zdravotní politika“ (2017), v příspěvcích se diskutovalo o zdravotní gramotnosti jako důležité součásti zdravotní politiky, o nezbytnosti nové zdravotní politiky a zvláštní pozornost se kladla na zdravotní gramotnost dětí, pedagogů, veřejných činitelů a zdravotníků.

Podobně se této otázce věnují i zahraniční organizace a státní správy, např. WHO, pro niž zdravotní gramotnost zastupovala jedno ze základních témat 9th Global Conference on Health Promotion. Prezentovala zdravotní gramotnost jako důležitou podmínku napomáhající plnění sedmi ze sedmnácti cílů udržitelného rozvoje, které byly v roce 2015 přijaty OSN (Health literacy, 2019; Sustainable Development Goals: knowledge platform, 2015). Posílením zdravotní gramotnosti se také zabývá např. Německo v dokumentu Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (2018) a mnohé jiné státy.

WHO ve své Ústavě také vyzdvihuje zásadní význam zdravého vývoje dítěte, pro tento vývoj klade důraz na schopnost žít v souladu s měnícím se prostředím (World health organization, 2014, s. 1). Na budování zdravotní gramotnosti mají podstatný vliv rodičovské vzory, jelikož v rodině si dítě osvojuje první zdravotní návyky a získává první informace o zdraví.

V současnosti, kdy se člověk musí vypořádat s mnoha jevy, které se objevují ve zdravotnictví a působí na lidské chování, se zdravotní gramotnost při práci s informacemi o zdraví a nemoci stává velice významnou. Mezi tyto jevy patří např. fenomén informačního přetížení (viz výše podkapitola Modely informačního chování), ale také reklamní ovlivňování ve zdravotnictví, rostoucí vliv alternativní medicíny, samoléčba, odmítání vakcinace aj.

2.1.1 Reklama ve zdravotnictví

Reklama se velice proměnila díky možnostem internetu a jiným masmédiím. V dnešní době se tedy nejedná jen o tištěnou formu reklamy (noviny a časopisy), ale také se s ní lze setkat v čekárnách, dopravních prostředcích, televizi, na billboardech apod. Už v roce 2005 uvedla WHO, že kampaně v masmédiích představují účinnou prevenci a důležitý prostředek pro vzdělávání obyvatelstva v otázkách zdraví a doporučuje na podporu těchto programů (formou sloupků v novinách, billboardů, reklam na internetu) vyhrázovat finanční prostředky (Macfarlane, A, 2005, s. 12-13).

V České republice se o dohlížení nad reklamou stará Státní ústav pro kontrolu léčiv, který na svých stránkách (Otázky odpovědí, 2017) uvádí podmínky pro reklamu léčivých přípravků, např. lék nesmí být vázán na lékařský předpis a dále nesmí obsahovat omamné a psychotropní látky, naopak propagovat lze vakcíny na lékařský předpis schválené Ministerstvem zdravotnictví. Reklama je povinna splňovat etické zásady, v praxi se nicméně vyskytuje zakázaná reklama využívající motiv strachu, tato reklama způsobuje u lidí obavu o zdraví, kvůli níž si kupují léky.

V roce 2012 byl realizován výzkum postojů české veřejnosti k reklamě formou řízených osobních rozhovorů s 1006 občany České republiky ve věku od 15 let. Z výsledků vyplynulo, že celkově reklamě nevěří 50 % občanů. Za nepravdivou považují lidé reklamu na finanční služby a volně prodejné léky a potravinové doplňky. Jedna čtvrtina nevěří kvalitě předkládaných volně prodejných léků a potravinových doplňků v reklamách, nedůvěra (14 %) se také projevuje u deklarovaných výsledků testů v reklamách na léky a potravinové doplňky. Reklama vede 13,2 % lidí ke koupi těchto produktů a k zájmu o výrobek, tedy zjišťování informací, téměř 17 % (Kopecká, O., 2012).

2.1.2 Alternativní medicína

Na celém světě stále stoupá oblíbenost alternativní medicíny a dostává se do všech oblastí medicíny s výjimkou neodkladné lékařské péče. Pacienti tuto medicínu často vyhledávají v případech onemocnění nevyлéčitelnou chorobou, kdy se snaží najít naději, nebo také v případech nespokojenosti s lékařským odlidštěným a přetechnizovaným přístupem k pacientům. V dnešní době se objevuje navýšení nároků na medicínu zapříčiněné tzv. healthizmem, tedy ideálem maximálního zdraví s touhou, co nejdelšího života.

Úlohu v oblíbenosti alternativních metod hraje také nesplnitelné naděje vzkládané do medicíny, předčasné sliby vědecké medicíny, chyby a omyly lékařů, nedostatečná zdravotní výchova občanů, široká nabídka alternativních metod, charisma, suverenita a asertivita léčitelů, a také liberální přístup státu (léčit může každý), vliv lživé reklamy, přístup médií, životní filosofie či náboženské přesvědčení aj. (Heřt, J., 2011, s. 216-221).

Mezi léčitelské metody lze zařadit např. bylinkářství, homeopatii, tradiční čínskou medicínu, akupunkturu, Elektroakupunkturní metodu podle dr. Volla, elektro-, magneto-, fototerapii, léčivé vody, alternativní psychoterapii (např. hypnoterapie, meditace), léčení vírou a mnohé další (Heřt, J., 2011, s. 233-237).

Některé alternativní metody mohou mít pozitivní účinek, jedná se obvykle o psychologický účinek, nebo placebo efekt. Neexistují studie prokazující specifickou účinnosti při onemocnění. Nejtragičtější důsledky alternativní medicíny se vyskytují při odrazování onkologicky nemocných od využití běžné léčby. Odpovědnost léčitele nebývá odborně garantovaná, nebo je definovaná jen občanskoprávně (Mornstein, V., 2005).

2.1.3 Samoléčba

Na rozhodování o léčebném procesu v současné době také působí rostoucí zájem o samoléčbu, tedy o používání léků bez předchozí návštěvy lékaře a konzultace s ním o dávkování a trvání léčby. U většiny nemocných reprezentuje samoléčba první možnost, ale vyžaduje určitou úroveň znalostí a zdravotní orientace.

Za výhody samoléčby se uvádí snížení zatížení zdravotnických služeb, s tím spojený pokles stráveného času čekáním u lékaře a ušetření nákladů. Avšak představuje riziko a může naopak výdaje zvýšit, pokud bude mít nepříznivý vliv na zdraví a lékaře bude pacient stejně potřebovat, jelikož např. kombinace některých léků na předpis a volně prodejných léků

vyvolává fatální důsledky. Pro zodpovědnou samoléčbu se doporučuje, aby pacient užíval bezpečné, kvalitní a účinné léky, a aby lék sloužil k překonání příslušné nemoci.

Samoléčbu ovlivňuje mnoho faktorů, jako např. vzdělání, pohlaví, socioekonomický stav a dostupnost léků, dále souvisí s větším přístupem k informacím a zvýšením individuálního zájmu o zdraví, což způsobuje touhu po zapojení do procesu rozhodování v oblasti vlastního zdraví (The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication, 1998, s. 3-5).

2.1.4 Vakcinace

Vakcinace dětí se v posledních letech stala kontroverzním tématem, jelikož se objevuje odmítavý nebo neochotný přístup rodičů k očkování dětí proti nemocem. Tuto skutečnost by zvýšení zdravotní gramotnosti mohlo také pomoci řešit.

V České republice jsou povinné očkování proti devíti základním onemocněním – záškrt, černý kašel, tetanus, dětská obrna, hepatitida B, onemocnění vyvolaná bakterií *Haemophilus influenzae b*, zarděnky, spalničky a příušnice. Smysl očkování představuje dosažení vysoké proočkovanosti v populaci pro ochranu před infekčními nemocemi, jedná se v současnosti o neúčinnější nástroj prevence (Otázky a odpovědi, 2012).

WHO varuje před možným dopadem tohoto odmítavého chování na celosvětový boj proti nemocem, se kterými se díky očkování dařilo bojovat. Organizace např. uvádí případ spalniček², zažívající nárůst i v zemích, kde byly skoro odstraněny. Důvody, proč se lidé rozhodnou odmítnout očkování, jsou komplexní, patří mezi ně lhostejnost, složitá dostupnost očkovacích látek a nedostatek důvěry (Ten threats to global health in 2019, 2019).

Tato kapitola se zabývala zdravím, přiblížila dělení a determinanty zdraví. Dále definovala zdravotní gramotnost, její atributy a zasazení do národních politik států. Závěr kapitoly se věnoval příkladům skutečností, na které může mít míra zdravotní gramotnosti vliv, a to v přístupu k reklamnímu ovlivňování ve zdravotnictví, rostoucímu vlivu alternativní medicíny, samoléčbě a odmítání vakcinace. Následující kapitola informuje o metodologii provedeného výzkumu.

² V České republice se od 1. 1. 2019 do poloviny března 2019 zaznamenalo 298 případů onemocnění (Centrum epidemiologie a mikrobiologie, 2019), od 1. 12. 2017 do 30. 11. 2018 nastalo 189 případů. V uvedeném období v 30 členských státech EU bylo hlášeno 12 790 případů spalniček, z nichž se 70 % laboratorně potvrdilo (European centre for disease prevention and control, 2019, s. 2).

3. Metodologie

Třetí kapitola se zaměřuje na zrealizovaný výzkum, nejprve v první části představuje již provedené zahraniční výzkumy s podobnou specializací, a dále se poskytuje prostor metodologii výzkumu této práce. Text informuje o předmětu výzkumu, výzkumných otázkách a výzkumné strategii, zabývá se výzkumnými otázkami, výběrem vzorku – prezentuje konverzační partnerky a partnery tohoto výzkumu, metodou získávání dat, analýzou a etikou výzkumu.

„Metodologie se zabývá systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu“ (Hendl, J., 2008, s. 32).

3.1 Přehled literatury

V průběhu let se informační chování stalo předmětem mnoha výzkumů, během nich také došlo ke změnám ve výběru účastníků výzkumů (jak bylo řečeno v první kapitole, nejprve se výzkumy zaměřovaly pouze na vědce a technology a postupně se rozšiřovaly). V současnosti se velké množství výzkumů zajímá o informační chování různých skupin obyvatelstva podle povolání, či demografických charakteristik apod., věnují se např. studentům (Obi, S. A., L. M. Akanbi a A. A. Kehinde, 2018; Oladunjoye, M. T., O. G. Omiunu a T. O. Yomi-Owojori, 2018), zdravotním sestřám (Sarbaz, M. et al. 2016), starším lidem (Stanziano, S., 2016) a mnoha dalším.

Výzkumy se mj. týkají konkrétních onemocnění, tedy informačním chováním pacientů určité nemoci. Stonbraker, S. et al. (2017) ve svém výzkumu pracují s faktory, které jsou spojeny s hledáním informací o zdraví u HIV pozitivních lidí v Dominikánské republice, z výsledků výzkumů mj. vyplývá, že spotřeba alkoholu, sociální podpora a příjem významně neovlivňují informační hledání. Na pacienty s rakovinou a změny ve vývoji v hledání informací související s rakovinou za období deseti let se ve svém výzkumu orientovali Finney Rutten, L. J. et al. (2016). Přestože na hledání nemá velký vliv věk, vzdělání a příjem, je méně pravděpodobné u starších osob s nižším vzděláním a příjmem. Výsledky také přinesly poznatek, že internet se stal prvním zdrojem pro hledání, ale zdravotní personál zůstává klíčovým zdrojem informací. Problematikou hledání informací u onkologicky nemocných se zabývají i výzkumy Oh, K. M. et al. (2015), Soto-Perez-de-Celis, E. et al. (2018), Kimiafar, K. et al. (2016) aj.

Dále se výzkumy specializují na rodiče. Výsledky výzkumu (Van der Gugten, A. C. et al., 2016) mj. informovaly o tom, že rodiče informace získávají od zkušených přátel, rodiny, sousedů a z internetu, i když v některých případech považovali rodiče oslovení příbuzných za těžkopádné. Hlavní cíl hledání představuje potvrzení vlastních myšlenek a představ o stavu dítěte. Rodiče také uváděli pochybnosti o důvěryhodnosti informací na internetu a zjišťovali si, zda informace zaštiťuje nějaká zdravotnická organizace, nebo známý lékař. Také sdělovali, že hledání na internetu neovlivňuje jejich rozhodnutí navštívit lékaře.

Další výzkum z roku 2015 (Neill, S. J. et al.) se zaměřoval na využívání informačních zdrojů při rozhodování o akutním dětském onemocnění, za výchozí zdroj respondenti určili internet, avšak v případě akutní nemoci se pro ně stává časově příliš náročným a obtížně použitelným s rozrušeným dítětem. Osobní kontakt se známými a příbuznými (např. s babičkami) dokázal některé rodiče uklidnit, a proto jej využívali, jiní se na ně obraceli až po vyhledání nedostatečných informací. Také výzkum potvrdil vyhledávání konzultací se zdravotníky, které v rodičích budí důvěru, dále rodiče používali 24hodinové telefonní zdravotní služby, pohotovost a lékárnou.

Podobně jako výše zmíněné výzkumy pacientů, tak i u rodičů se specializují výzkumy na některé nemoci. Výzkum z roku 2016 (Grant, N., S. Rodger a T. Hoffmann) potvrdil, že internet patří mezi důležité zdroje informací i při hledání rodičů dětí s autismem, rodiče jsou velkým množstvím informací zahlceni a při intervencích přistupují na metodu pokusu-omylu. Výzkum se také zabíral nesprávnými informacemi na webových stránkách. Jako další příklad lze uvést výzkum (Knapp, C. et al., 2011) orientující se na rodiče s dětmi s životem ohrožující nemocí. Z dotázaných rodičů uvedlo 72 %, že jejich primárním zdrojem informací je lékař, 19 % internet a 9 % další zdroj (např. knihovna, přátelé a členové rodiny). Dále se výzkumy zabývají např. dětmi s ADHD (Sage, A. et al., 2018), mentálním onemocněním (Lwoga, E. T. a N. F. Mosha, 2013), rakovinou (Kilicarslan-Toruner, E. a E. Akgun-Citak, 2013) aj.

Dále existují výzkumy, které se soustředily na vyhledávání na internetu, např. Bianco, A. et al. 2013, či Khoo, K. et al., 2008. A mnohé další (Kostagiolas, P. et al., 2013; Al-Daihani, S. M. a H. I. Al-Ateeqi, 2015; Jaks, R. et al., 2019) mohou přibližovat informační chování rodičů. Téma se jeví jako velice poutavé pro výzkumníky a přináší zajímavé výsledky.

3.2 Předmět výzkumu

Přestože reprezentuje otázka informačního chování velice oblíbené téma a výzkumy se věnují různým sociálním skupinám, výzkum pojednávající o rodičích a jejich informačním chování v českém prostředí chybí. Při výchově dětí se vedení rodičů projevuje v mnoha směrech, ale zásadní dopady má chování rodičů v otázkách zdraví, z toho důvodu se tento výzkum zaměřil na zmapování informačního chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci týkajících se dětí. Informační chování zahrnuje více prvků, a proto byly předmětem výzkumu i situace, v nichž ke hledání dochází, kritéria relevance, hodnocení důvěryhodnosti, zvolené informační zdroje a faktory ovlivňující hledání.

Vzhledem k jistotě stále nezbytnosti informací k problematice zdraví, a tudíž i jejich vyhledávání, mohou výsledky výzkumu dopomoci k efektivnímu nastavení informačních systémů, propagaci služeb a ke zvolení správné formy poskytování informací rodičům. Poznatky z tohoto výzkumu mohou být také zdrojem pro výchovu k dobrým informačním praktikám.

3.2.1 Výzkumné otázky

Na základě předmětu výzkumu byla formulovaná následující výzkumná otázka: Jaké je informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci? Tuto otázku dále rozpracovává pět specifických otázek souvisejících s tématem, jedná se o:

1. Jaké informační zdroje rodiče při hledání informací o zdraví a nemoci používají?
2. Jak nalezené informace o zdraví a nemoci rodiče hodnotí?
3. Jak nalezené informace o zdraví a nemoci rodiče používají?
4. Co ovlivňuje proces hledání informací o zdraví a nemoci?
5. Jak rodiče hodnotí dostupnost informací o zdraví a nemoci?

3.3 Strategie výzkumu

Strategie výzkumu znamená obecný metodologický přístup, který se využívá k řešení výzkumné otázky. Obvykle se dělí na kvalitativní a kvantitativní výzkumné strategie, objevuje se také kombinace, a to smíšené výzkumné strategie (Hendl, J., 2008, s. 39). Pro tento výzkum byla vybrána kvalitativní výzkumná strategie.

S kvalitativním výzkumem jsou spojeny základní přístupy, mezi které např. patří případová studie, etnografický výzkum, fenomenologický výzkum, či zakotvená teorie. Pro potřeby tohoto výzkumu se ukázalo nejvhodnější fenomenologické zkoumání.

3.3.1 Kvalitativní výzkum

Mezi typické rysy kvalitativního výzkumu patří intenzivní kontakt s terénem (probíhá nejčastěji v přirozených podmínkách prostředí) a situací, zaměření na každodennost jedinců, či skupin, a také užívání málo standardizované metody získávání dat. Stěžejní funkci zaujímá výzkumník, který se snaží o celistvý pohled na předmět výzkumu. V kvalitativním výzkumu se data analyzují a interpretují induktivně. Výzkumníkův úkol se orientuje na objasnění chování zkoumaných jedinců a velkou výhodou kvalitativního přístupu představuje získání hloubkového popisu případů (Hendl, J., 2008, s. 49-51).

3.3.2 Fenomenologické zkoumání

Tento přístup výzkumu poukazuje na porozumění, jak jedinci vnímají určitou zkušenost. Vychází z filozofické fenomenologie. Výzkumník si zde klade za cíl popsat a analyzovat prožitou zkušenost se specifickým fenoménem, kterou zakouší určitá osoba nebo skupina osob. Výzkumník vstupuje do vnitřního světa jedince a snaží se mu porozumět. Pro fenomenologické zkoumání je charakteristické shromažďování dat pomocí kvalitativního rozhovoru (Hendl, J., 2008, s. 126-127).

Pro tento výzkum fenomén reprezentuje hledání informací o zdraví a nemoci u specifické skupiny osob, a to rodičů. Výzkumnice usiluje o porozumění informačnímu chování rodičů.

3.4 Výběr vzorku

Výběr vzorku v kvalitativních výzkumech podléhá jiným pravidlům než ve výzkumech kvantitativních. Cíl zde nepředstavuje reprezentace určité populace, ale určitého problému. Nejedná se tudíž o náhodný, ale o teoretický výběr – záměrné vybírání na základě definovaného problému výzkumu, a tedy na základě výzkumné otázky. V kvalitativním výzkumu se využívá graduální konstrukce vzorku, pravidlo stanovující, že se vzorek nevytváří najednou, ale je v průběhu výzkumu rozšiřován a měněn v reakci na nové informace (Švaříček, R. a K. Šeďová, 2014, s. 72-73). S ohledem na výzkumnou otázku se konverzačními partnerkami a partnery stali rodiče dětí.

Mezi typy vzorkování v kvalitativním výzkumu např. patří: účelové vzorkování, extrémní nebo deviantní vzorkování, intenzivní vzorkování, typické případy, výběr kritických případů, či sněhová koule (Hendl, J., 2008, s. 152). Pro získávání nových případů se v tomto výzkumu použila metoda sněhové koule, při níž získaný jedinec doporučuje dalšího možného partnera pro účast na výzkumu, který by mohl odpovídat kritériím definované výzkumné otázky. S metodou se nicméně pojí nevýhoda, a to determinace vzorku prvním výběrem. Oslovování nových konverzačních partnerek a partnerů končí po dosažení teoretické nasycenosti, situace, kdy zahrnuté případy neposkytují žádné nové a nepředpokládané informace (Švaříček, R. a K. Šeďová, 2014, s. 73-75). Při tomto výzkumu získávání nových případů skončilo po 17 rozhovoru, kdy bylo dosaženo teoretické nasycenosti.

Pro tento výzkum volba prvních konverzačních partnerek a partnerů připadla na vhodné, dobře dostupné případy – výzkumnice vybrala z řad svých známých jednoho otce a jednu matku, kteří projevovali ochotu se na výzkumu podílet. Prostřednictvím sociální sítě Facebook se dostalo oslovení otcí, matce osobně a dále měli rodiče po vyzvání navrhnout další vhodné rodiče ze svého okolí. Oslovení rodiče zpravidla reagovali kladně a ochotně, účast na výzkumu odmítli jen v případě nemoci dítěte.

Rozhovorů se zúčastnilo 17 rodičů. Variabilita vzorku se projevuje ve čtyřech hlediscích: věk rodičů (zastoupeny jsou tyto věkové skupiny: 21-25; 26-30; 31-35; 36-40; 41-45), vzdělání (podílelo se osm vysokoškoláků, osm středoškoláků a jedna matka s ukončením výučním listem), věk dětí (od šesti měsíců do osmnácti let) a počet dětí (zúčastnili se rodiče jednoho až tří dětí). Výzkumu se zúčastnili pouze tři muži, přestože prvního konverzačního partnera reprezentoval otec. Jedna z oslovených matek absolvovala zdravotnické vzdělání a pracovala jako sestra obvodního lékaře. Žádný z rodičů neřešil se svým dítětem onemocnění

ohrožující život dítěte, ve vzorku se vyskytovaly různé alergie, ekzém, zánět vedlejších nosních dutin a nosohltanu a chronický zánět vnitřního ucha.

Následující tabulka vyjmenovává rodiče zúčastněné výzkumu, z důvodu anonymity jsou uvedena kódová jména a věkové skupiny konverzačních partnerek a partnerů.

Jméno	Věková skupina	Vzdělání	Počet dětí	Věk dítěte/děti³
Tereza	21-25	SŠ – maturita	2	8 měsíců; 2
Gita	26-30	SŠ – maturita	3	3; 6; 7
Zuzana	26-30	SŠ – maturita	2	3 měsíce, 2
Klára	26-30	SŠ – maturita	2	1; 7
Edita	26-30	VŠ	1	6 měsíců
Růžena	26-30	VŠ	1	7 měsíců
Šárka	26-30	VŠ	1	8 měsíců
Pavla	26-30	VŠ	1	2
Eliška	31-35	SŠ – maturita	2	3; 5
Michaela	31-35	SŠ – maturita, zdravotnického zaměření, 10 let zdravotní sestra obvodního lékaře	2	5; 13
Sabina	36-40	SŠ – výuční list	3	2; 14; 18
Karel	36-40	SŠ – maturita	1	10
Ondřej	36-40	VŠ	1	5
Agáta	36-40	VŠ	2	1; 6
Beáta	36-40	VŠ	2	5; 7
Mirek	36-40	VŠ	2	5; 7
Radka	41-45	SŠ - maturita	1	10

Tabulka č. 1 – Informace o konverzačních partnerkách a partnerech

³ Psáno v letech, není-li uvedeno jinak.

3.5 Metoda získávání dat

Existuje velké množství metod shromažďování kvalitativních dat, mezi základní lze zařadit dotazování, pozorování a sběr dokumentů. Výběr záleží na požadovaném typu informace a úzce souvisí s předmětem výzkumu. Pro tento výzkum byl z možných variant zvolen rozhovor, a to hloubkový polostrukturovaný rozhovor pomocí návodu (viz příloha č. II.).

Hloubkový rozhovor se užívá pro pochopení jednání členů určitého prostředí, či specifické sociální skupiny. Otevřené otázky umožňují účastníkům se vyjádřit v přirozené podobě a neomezuje je výběrem položek, vedou také výzkumníka k porozumění pohledu účastníka na problematiku výzkumu (Švaříček, R. a K. Šeďová, 2014, s. 159-160). Pro rozhovory se jevila jako optimální forma polostrukturovaná, jelikož se „*vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací*“ (Hendl, J., 2008, s. 164).

Z důvodu zajištění odpovědí na všechna důležitá témata, se na základě definované výzkumné otázky a specifických otázek vytvořil návod pro vedení rozhovoru. Návod obsahuje seznam otázek, kterým je zapotřebí se v rozhovoru věnovat. Rozhovor s návodem dovoluje přizpůsobení otázky dané situaci, využít co nejvýhodněji čas a díky strukturovanému provedení ulehčuje následné srovnávání provedených rozhovorů (Hendl, J., 2008, s. 174).

Na základě přání rodičů se rozhovory uskutečnily elektronickou, nebo osobní formou. Deset rozhovorů proběhlo osobně v domácím prostředí, čtyři formou hovoru přes aplikaci Messenger a tři prostřednictvím hovoru z aplikace Skype na mobilní telefon rodiče. Tudiž měli rodiče možnost si vybrat prostředí, ve kterém rozhovor poskytnou pro zajištění jejich maximálního emočního bezpečí. Rozhovory zpravidla nic nenarušilo, až na výjimky, kdy rodiče oslovilo dítě, nebo také vinou špatného připojení. Délka rozhovorů se pohybovala mezi 15-30 minutami.

3.6 Analýza výzkumu

„Při kvalitativní analýze a interpretaci jde o systematické nenumerické organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, datové konfigurace, formy, kvality a vztahy“ (Hendl, J., 2008, s. 223).

Při analýze dat byla využita metoda fenomenologické interpretace, charakterizovaná stanoveným postupem. Nejprve se zrealizují hloubkové rozhovory s vybranými osobami, poté se zkoumají invariantní projevy ve zkušenostech jedinců. Dále výzkumník pokračuje hledáním společných rysů u osob a na závěr po zpracované analýze následuje sepsání zprávy, v níž výzkumník fenomén náležitě popíše, přispěje tak k porozumění fenoménu a podá vhled do zkušenosti (Hendl, J., 2008, s. 268).

V průběhu tohoto výzkumu se všechny rozhovory se souhlasem konverzačních partnerek a partnerů nahrávaly na mobilní zařízení a následně přepsaly technikou doslovné transkripce, tedy procesem převodu mluveného projevu z rozhovoru do písemné podoby, s prvky komentované transkripce (Hendl, J., 2008, s. 208-209), jelikož se v prepisech nachází naznačení pauzy (...) a neslovní projevy (smích). Přepisy z rozhovorů nepodstoupily stylistickou úpravu, obsahují chyby ve větné skladbě a zachovávají dialekty (viz příloha č. III.).

Další postup zahrnoval průběžné kódování, tedy tematické rozkrytí dat umožňující jejich interpretaci a konceptualizaci. Nejprve se přepisy rozhovorů zpracovaly metodou otevřeného kódování (Hendl, J., 2008, s. 247), při níž se vyčlenily jednotky (slova, sekvence slov, věta, odstavec) vztahující se k výzkumnému předmětu a definovaným otázkám a těmto jednotkám se přidělily kódy. Analyzovaný text se označil značkami ohraničující jednotky a názvy kódů. Poté se kódy přezkoumávaly a průběžně zaznamenávaly do seznamu existujících kódů, pro tyto potřeby se využil tabulkový procesor Microsoft Excel.

Následně došlo na sestavení kategoriálního systému, při němž se kódy začleňují do abstraktnějších celků s podobnými charakteristickými znaky, či jinou vnitřní souvislostí (Hendl, J., 2008, s. 211). Na závěr proběhla analýza kategorií s důrazem na definovanou výzkumnou otázku, kvalitativní data se podrobila porovnávání, syntéze a interpretaci, při níž docházelo k vybírání směrodatných úryvků z textu. Z popsání procesu vznikly výsledky výzkumu, které dokládají vhodné citace a jsou představené ve čtvrté kapitole.

3.7 Etika výzkumu

Při výzkumu plní také důležitou funkci etické otázky. Tuto problematiku ošetřují různé standardy a doporučení určující základní etická pravidla pro vedení výzkumu. Tento výzkum respektoval zásady Americké psychologické asociace (American Psychological Association, 2017), a to:

- Participantům sdělit před začátkem zkoumání účel výzkumu a vysvětlit průběh výzkumu, aby k tomu mohli poskytnout informovaný souhlas.
- Participanty informovat o dobrovolnosti a možnosti kdykoliv výzkum ukončit.
- Minimalizovat újmu a pocit nepohody.
- Zajistit důvěrnost získaných dat.
- Pokud je klamání nezbytné, participanty o tom po ukončení výzkumu informovat.

Před zahájením rozhovorů se konverzačním partnerkám a partnerům představila výzkumnice a následně popsala účel výzkumu a hlavní témata rozhovoru. Všichni ze zúčastněných byli ujištěni o anonymitě a podepsali informovaný souhlas (viz příloha č. I.), ve kterém potvrdili svou obeznámenost s postupem a cílem výzkumu, s dobrovolností a možnostmi odstoupení, se způsobem, dobou uchování a nakládáním s jejich osobními údaji, s nahráváním rozhovoru na mobilní zařízení a s připojením přepisu rozhovoru k diplomové práci.

Překládané výsledky výzkumu v následující kapitole jsou anonymizovány, obsahují kódová jména, věkové skupiny, pouze obecné informace o účastnících rozhovorů a nesdělují žádné informace o místě pobytu. Jména a názvy obcí se v přepisech nevyskytují, ale v hranatých závorkách se nahrazují neutrálním vyjádřením. Způsob a čas realizace rozhovoru se zvolil podle přání konverzačních partnerek a partnerů. Zatajování skutečností zkoumaným osobám o prováděném výzkumu se pro zrealizování rozhovorů nejevilo potřebným.

Tato kapitola informovala o metodologii uskutečněného výzkumu. Nejprve nastínila přehled literatury vztahující se k předmětu výzkumu, který osvětlila další část kapitoly společně s definovanou výzkumnou otázkou. Dále se zabývala strategií výzkumu, a to kvalitativním fenomenologickým zkoumáním. Text této kapitoly vyjasnil výběr vzorku pro výzkum a poskytuje přehlednou tabulku zúčastněných konverzačních partnerek a partnerů. Kapitola přiblížila metodu získávání dat, a to hloubkový polostrukturovaný

rozhovor pomocí návodu a vysvětlila postup analýzy dat a průběh rozhovorů. Závěr kapitoly se věnoval etice výzkumu. Následující kapitola předkládá výsledky tohoto výzkumu rozdělené do čtyř bloků.

4. Výsledky

Kapitola prezentuje výsledky provedeného výzkumu, jež pro zpřehlednění rozdělujeme do čtyř bloků, jedná se o hledání, hodnocení, použití a ovlivňující faktory a poslední představuje dostupnost. Každý blok reflektuje výpovědi konverzačních partnerek a partnerů na sadu otázek z návodu na vedení rozhovoru (viz příloha č. II.) a obsahuje směrodatné úryvky z prepisů rozhovorů (viz příloha č. III.). Závěr kapitoly předkládá shrnutí výsledků výzkumu.

4.1 Hledání

K **hledání informací** dochází obvykle u konverzačních partnerek a partnerů při nastalém zdravotním problému u dětí, tudíž hledají informace, které s jejich situací přímo souvisí. Rodiče tuto situaci, ve které přistupují k hledání informací, charakterizují stručně, Šárka popsala: *„Informace hledám, pokud se nás přímo dotýkají.“*. Podobně Mirek objasnil situaci: *„Když jsou nějaký problémy.“*. Ke hledání vede neznalost rodiče daného problému, Ondřej k tomu poznamenal: *„(...) když měla malá něco, s čím jsem se v životě nesetkal, co jsem neslyšel, tak jenom se podívat, co to je.“*

Beáta upozorňuje na to, že se ke hledání na internetu přiklání až v situaci, kdy nemůže požádat o radu své blízké: *„Asi ve chvíli, kdy nemůžu oslovit nikoho z těch lidí, které bych ráda, takže jen pro rychlé se zorientování v situaci.“*. Konzultacím s blízkými se výsledky výzkumu budou zabývat níže (viz postup, při zjištění vyrážky u dítěte).

Na internetu hledají rodiče různými způsoby, využívají facebookové skupiny, diskuze na internetových stránkách, Wikipedii, hledání přes Google, či Seznam. Růžena k tomu říká: *„(...) spíše na Facebooku, já je moc nehledám teda, ale když už tak v takových těch různých facebookových skupinkách zaměřených na nějaký téma, třeba tady ta její alergie, tak na to je vyloženě na Facebooku skupinka, kde jsou matky, který mají tady ty děti a sdílejí tam zkušenosti a tak.“*. Facebookové skupiny, nebo diskuze na internetových stránkách využívají spíše rodiče z mladších věkových skupin, a to 21-25 a 26-30.

Beáta, Tereza a Pavla uvedly, že si informace hledají také v zahraničních zdrojích. Zatímco Pavla zmiňuje, že se potýká s problémy porozumět cizímu jazyku, Beáta tento zdroj doporučuje: *„(...) když je to něco specifitějšího, tak chodím na stránky anglické, protože tam mně přijde, že je těch informací víc a to jsou stránky NHS.“*

Gita informace o zdraví získává u lékaře a jiný zdroj nepoužívá, zmínila pouze jediný případ vyhledávání prostřednictvím internetu, sdělila: „*Jelikož žádné problémy se zdravím nemáme, nikde nevyhledávám.*“. Na internetu pravidelně nevyhledávají informace o zdraví ani ostatní rodiče. Beáta, Karel, Zuzana, Radka, Tereza, Růžena, Šárka, Eliška, Sabina, Ondřej, Mírek také upřednostňují jiný informační zdroj, internet totiž rodiče často považují za doplňující zdroj a informacím z něj nedůvěřují (viz 4.2 Hodnocení). Např. Karel, Zuzana, či Radka, informace zjišťují od přátel, či z literatury.

Jako problém pro rozsáhlé vyhledávání je zmíněn nedostatek času. Hledání informací rodiči také ovlivňuje osobnost lékaře, kterého navštěvují. V některých případech rodiče vykazují s přístupem lékaře takovou spokojenost, že další vyhledávání v podstatě nepotřebují a naprosto mu důvěřují, v jiných názor lékaře zpochybňují a raději si informace ověřují. Otázce lékařského přístupu se věnuje poslední podkapitola (viz 4.4 Dostupnost). Klára o svých zkušenostech s lékařem řekla: „*(...) syn začal kašlat a došli jsme k doktorovi a doktor nám akorát předepsal kapky a neřekl nám k tomu nic, a prostě nelíbilo se mi to, tak jsem (...) se snažila najít nějakou informaci, jestli to není nic horšího (...).*“.

Sabina má s vyhledáváním na internetu špatné zkušenosti a raději se radí s lékařem: „*(...) takže jsem si něco hledala na internetu, protože mi tenkrát řekli, že mu vzali vzorek bubínku, který se posílal na histologii a buďto tam cholesteatom bude, nebo nebude. A já jsem vůbec nevěděla, co to je. A tak jsem se teda dívala na internet, tam je to teda popsany hrozně, takže mně pak ten pan doktor ORL, ke kterému chodím, říkal, příště ať se na žádný internet nedívám a ať radši zavolám jemu.*“ a od té doby se hledání na internetu vyhýbá: „*Takže od té doby se tím řídím, protože tam je to tak prostě popsany všechno ... jako tak nějak ... zveličeně.*“.

Podobně Pavla, která vyjadřuje nechuť rozsáhle vyhledávat a raději se obrátí na blízkého lékaře: „*(...) ale třeba jsem si dneska hledala, jak dlouho je člověk infekční, když má prostě nějakou nemoc a úplně to nebylo možný ... jakoby v běžným textu dohledat, takže bych musela jít do nějakých odborných, to mně přijde jednodušší, se zeptat známýho doktora jakoby.*“.

Rozšířené vyhledávání a filtrování z dotázaných rodičů (otázka se objevila ve dvanácti rozhovorech) nevyužívá žádný. Klára svůj postup charakterizuje: „*(...) já si to normálně na Seznamu třeba zadám, co potřebuju a podle toho si potom hledám, různě ty odkazy, třeba na seznamu, jak hledáte, vám toho tam vyjede víc, tak to prolistuju a vždycky*

někde něco najdu, co třeba ... z čeho si něco vezmu, z čeho si něco zapamatuji.“. U rodičů je popisováno základní vyhledávání prostřednictvím zvoleného vyhledávače bez využití rozšířených možností.

Preventivní vyhledávání zmiňovali Edita, Pavla, Karel, Radka a Zuzana. Šárka, či Michaela přistupují k preventivnímu vyhledávání při vyskytnutí se nějaké nemoci v okolí, a to pro zjištění základních informací o této chorobě. Šárka říká: *„Informace hledám, pokud se nás přímo dotýkají. Preventivně spíš v případě, kdy se nějaká nemoc objeví u dětí v mém okolí, případně se o ní výrazně mluví v médiích, teď například spalničky a jiná očkování.“*. Eliška, či Klára uplatňují preventivní hledání informací formou diskuzí s kamarádkami.

Mezi **informační zdroje** konverzační partnerky a partneři zařazovali lékaře, internet, přátele, rodinu, rodiče ve svém okolí, či příbalové letáky u léků. Radka, Beáta, Klára, Michaela, Sabina a Karel uvedli jako zdroj také knihy, či časopisy. Pro Radku představují knihy a časopisy v podstatě jediný zdroj informací, jelikož se vyjádřila, že internet ani osoby ve svém okolí příliš nevyužívá.

Pro konkrétní příklad chování rodičů aplikovala výzkumnice otázku na **postup, při zjištění vyrážky u dítěte**. Častý postup spočívá v pomoci dítěti na základě vlastních zkušeností rodičů (např. nákup masti), nebo po konzultaci s ostatními rodiči a známými a následně podle závažnosti rodiče volí návštěvu lékaře. Okamžitou návštěvu lékaře uváděli Zuzana, Beáta, Eliška, Mírek a Karel. Otcové poznamenali, že si informace vyhledávají po návštěvě lékaře. Mírek popisuje: *„Jede se k doktorovi, ten udělá diagnózu, určí, jak se mají léčit, doma se podíváme, co to je ta diagnóza, co to znamená, jaký můžou mít komplikace, všechno možný s tím spojený. Internet je pouze doplňující zdroj, nejdůležitější je diagnostika od doktora.“*

Vyhledávání na internetu prostřednictvím obrázků zmínily Agáta a Michaela, dotazovaní rodiče vyhledávají ve svém okolí také zkušenosti ostatních rodičů s danou vyrážkou. Šárka postupuje takto: *„Obvykle se nejdřív ze všeho podívám na internetu, klasika napíšu do Googlu, abych měla aspoň základní představu o možnostech toho, co by to mohlo být. Pak zkonzultuji s mamkou a zeptám se maminek ve svém okolí, jestli se s něčím podobným setkaly ... V případě vážnějších problémů to telefonicky konzultuji se svým dětským lékařem, jestli je nutné se k němu přijít ukázat.“*

Edita, Pavla a Růžena podotkly, že užívají diskuze, nebo podobné zdroje, v nichž hledají zkušenosti ostatních matek. Růžena tento zdroj uplatňuje, pokud daný problém rozpozná a může se přímo informovat v speciální skupině na Facebooku, Edita nalezené informace dále konzultuje s manželem: „*A pak se asi podívám prostě na internet, zadám, jak ta vyrážka vypadá do vyhledávače. Tam si přečtu zkušenosti ostatním maminek, vystresuju se (smích). No asi takto, že se prostě podívám, pak to zkonzultuju třeba s manželem a podle toho se jako rozhodnem, co teda budeme jako dělat.*“.

Informace si konverzační partnerky a partneři vyhledávají o příznacích, průběhu a léčbě dané nemoci, také o závažnosti a příčinách, a možných komplikacích. Mirek k tomu říká: „*(...) když mají horečku, jakou budou mít horečku nebo jaký jsou stavy, jaký jsou příznaky, abychom věděli, jestli je to ta nemoc, která byla diagnostikovaná, abychom věděli, jak na to reagovat, jak jim pomoci, aby jim bylo líp.*“.

Pavla a Radka uvádí, že hledají i obecné informace související se zdravím, o prospěšnosti a škodlivosti určitých návyků, přípravků apod. (např. správná obuv, zdravé jídlo, zdravý životní styl). Avšak Radka tyto informace získává z časopisů, které si kupuje a články na internetu si nevyhledává.

Vyhledávání o volně dostupných lécích poznamenává pouze Beáta: „*(...) když jsou to nějaké léky, které jsou volně dostupné, tak se zorientovat v tom, které jsou prostě nejúčinnější, nebo jsou s nimi nejlepší zkušenosti.*“.

Obecně hledání o lécích, ať předepsaných, či volně prodejných, rodiče zmiňují zřídka.

4.2 Hodnocení

V teoretické části byly jako **kritéria relevance** uvedeny rozsah, novost, tematičnost, spolehlivost a srozumitelnost. Jako nejčastější kritérium se v rozhovorech objevovala tematičnost, článek se musel shodovat s předmětem zájmu rodiče, aby v rodiči vzbudil potřebu si jej přečíst. Toto kritérium zmínili všichni rodiče s výjimkou Pavly, pro kterou zásadní úlohu představuje spolehlivost (tedy na jaké stránce se článek nachází). Spolehlivost dále poznamenává Karel, Beáta a Mirek. Karel k tomu říká: „*Tak hlavně aby tam byla napsaná ta diagnóza, protože to je to nejdůležitější a trochu se i někdy dívám na to, kdo to tam jako píše, nebo kdo to tam zadává.*“.

Rozsah, ve smyslu šíře článku, obvykle rodiče při vyhledávání neovlivňuje, krátké články vzbuzují nedůvěryhodnost. Edita podotkla, že „*(...) když je to dlouhý, tak to spíš jako rychle přeběhnu ale, že by mě to nějak odradilo, zase když je to krátký, tak to nepůsobí moc*“.

důvěryhodně, že ty delší články jsou takový důvěryhodnější.“. Pouze Gita se vyjádřila negativně o rozsáhlejších člancích, jednalo se nicméně o jeden případ vyhledávání: *„No pár extra dlouhých článků jsem zavřela, to je pravda. Chtěla jsem základní přehled ... prostě jsem hledala stručnou ... článek.*“. Hloubka probírané problematiky se Beátě, či Karlovi jeví jako problematická, Beáta negativně označuje české webové stránky, jež podle jejího názoru postihují hloubku nedostatečně.

Ondřej, Agáta, Beáta a Klára udávají jako kritérium novost, kdy si informaci přečtou, protože jim rozšiřuje poznání. Klára svůj postup líčí: *„Když si začnu číst a po chvílce zjistím, že je to takový, co jsem někdy četla nebo to už jako vím, tak to nedočtu dál, ale když to tak zběžně projedu a teď si řeknu, ale jo tady je část, co jsem ještě neslyšela, co by mohlo být, tak si to dočtu dokonce (...).*“.

Srozumitelnost poznamenává Šárka: *„Obvykle vybírám články, které nejsou přehnaně odborné, jakože ty které obsahují odborné názvosloví, kterému stejně nerozumím a podobně.*“. Určitou míru nesrozumitelnosti informací podotýkali rodiče spíše u omezení, či nevýhod informací o zdraví a nemoci (viz 4.3 Použití a faktory), avšak jako kritérium pro rozhodnutí si článek přečíst ji nejmenovali.

Na **hodnocení informací na internetu** působí to, že obvykle pro rodiče představuje doplňující zdroj, jemuž plně nedůvěřují a informace si i případně ověřují u lékaře. Eliška popisuje: *„(...) určitě bych to nikdy neřešila sama, i kdybych viděla na tom internetu, že prostě ... to bude tak a tak, tak bych to napřed řešila s doktorem. Určitě bych jí sama nešla kupovat léky, to určitě ne, až po konzultaci s doktorem. Ty informace na internetu беру jako takový informativní, abych měla představu o tom, co třeba má jako za problém.*“.

V rozhovorech byly také uváděné následné konzultace s někým z okruhu známých rodičů (např. manžel, manželka, matka, kamarádky, kolega v práci aj.). Klára se k tomu vyjadřuje: *„potom když jdeme ven s kamarádkou, tak se o tom spolu pobavíme a třeba ony mi taky ty holky řeknou, že „no to si myslím, že to je zase blbost“, „tohle bych jako nebrala vážně“, nebo spolu to jako tak probíráme a pak si jako řeknem „jo to si jako myslím, že to může být dobrý (...).*“.

Pouze Gita sdělila plnou důvěru na základě skutečnosti, že se tato informace na internetu nachází. Michaela postupuje na základě vlastních zkušeností. Edita, dále hodnotící na základě frekvence určitého názoru (viz níže), a Radka posuzují informace

na základě vlastní intuice, Radka k tomu řekla: „*No jako taková ta možná intuice, takový to vnitřní citění to taky (...). A taky jestli to má nějaký smysl, nějakou logiku jako některý ty informace (...).*“.

Ondřej, vyhledávající převážně informace o zdravotních přípravcích, označil jako stěžejní recenze, ty a následná konzultace s lékárníkem, nebo lékařem pro něj tvoří proces hodnocení.

Na základě frekvence určitého názoru v diskuzích, či článcích jednájí Růžena a Edita. Edita řekla: „*(...) podle toho jaký názor převládá i v těch diskuzích, i v těch článcích, no jako že podle kvantity toho určitýho názoru.*“ Růžena informace na internetu považuje za nedůvěryhodné: „*Já to беру spíš všechno s rezervou a radši si toho přečtu víc a z toho si udělám nějaký vlastní názor na to, jako když vidím, že se v každém článku píše něco jinýho, tak neberu vážně ani jeden z nich, ale zas když se všichni shodnou na tom stejným tak, si říkám, že na tom asi něco je.*“.

Podle autora a vědeckého podložení se rozhoduje Tereza, pro Zuzanu a Pavlu představuje stěžejní funkci zdroj, z něhož čerpají. Pavla své výsledky dále porovnává a dle toho informace hodnotí. Karel kombinuje faktor autora a zdroje, stejně jako Agáta, Beáta a Mirek, kteří sledují ještě vědecké podložení. Šárka vyjmenovává faktory podle, kterých se řídí: „*Důvěryhodnost stránek jako takových, lingvistický styl článku, vždy si získané informace ověřím na více stránkách, nevěřím slepě hned prvním, na které narazím.*“.

Pokud výsledky hledání rodiče porovnávají tak, ať už ve výše zmíněných diskuzích, nebo ve více článcích. Sabina, stejně jako Klára, své výsledky srovnává s kamarádkami: „*Jo to určitě, já mám kamarádky zdravotní sestry, tak spoustu věcí řešíme, rozebíráme.*“.

Pokud rodiče uvedli tištěné zdroje jako formát, jež využívají, nezmínili jejich hodnocení, jako např. Radka zmiňující periodika různé kvality.

Výše vzdělání konverzačních partnerek a partnerů v tomto výzkumu neměla velký vliv na hodnocení získaných informací, jelikož ověření zdroje nevyužívají všichni z dotazovaných vysokoškolsky vzdělaných rodičů (Edita a Růžena), což může být způsobeno ojedinělým vyhledáváním informací na internetu. A naopak s nižším stupněm vzdělání (Karel, Klára, Tereza, Zuzana) své zdroje ověřují dle zásad označených v teoretické části práce (viz podkapitola 1.2.2).

4.3 Použití a faktory

Nalezené informace rodiče obvykle konzultují ještě s někým ve svém okolí, který jim rozhodnutí jednat na základě získané informace podpoří, nebo nedoporučí. Růžena jmenuje, s kým o nalezených informacích mluví: *„Je pravda, že většinou když si něco takhle přečtu, třeba jsme řešili očkování, když si o tom něco přečtu, tak to pak ještě konzultuju s lidma kolem mě, s manželem, nebo holkama, s matkou, vždycky se o tom ještě s někým bavím.“*

Agáta, Sabina a Radka uvádějí, že postupují i na základě zkušeností ostatních matek z diskuzí na internetu, nebo rad z časopisů, které dále nekonzultují. Agáta řekla: *„(...) myslím si, že když se dozvím něco zajímavého, co jsem třeba nevěděla a co lze zkusit, tak to jako vyzkouším. (...) Když je tam něco takového, co mně přijde jako zajímavý vyzkoušet a šlo by to, tak to vyzkouším.“* Sabina to u rad z časopiseckých článků shrnuje: *„(...) když je tam nějaká rada, tak to zkusím vyzkoušet.“*

Tereza rozhodnutí provádí spíše na základě přímé zkušenosti někoho z blízkého okruhu známých. Stejně tak Zuzana řekla, že nalezené informace tímto způsobem nepoužívá: *„Většinou se rozhoduji podle informací od dětské lékařky, té kamarádky, co jsem říkala, že je lékařka a manžela, který pracuje ve farmacii.“*

V rozhovorech Edita, Karel a Ondřej upozorňovali, že informace na internetu jim slouží k přehledu v problematice. Karel rozlišuje informace na internetu, jež užívá pouze pro zjištění základních informací o nemoci a hlubší informace o problému vyhledává v tištěných publikacích.

Eliška, Klára a Beáta vyjadřují, že získané informace na internetu jim slouží pro potvrzení vlastních myšlenek a představ. Eliška např. poznamenává: *„(...) většinou mě to jenom ... že se ujistím, že má ten a ten problém, jo, ale je to pro mě jako, že má člověk třeba jako jistotu, že je to opravdu ta věc.“*, podobně jako Beáta: *„Tak pomohly mi si třeba utřídit, jak postupovat, nebo ... nevím, jak třeba ... třeba mě přivedly k té diagnóze, ale nikdy to není tak, že bych jí věřila na sto procent, vždycky je to spíš tak, že tam hledám nějaké uklidnění toho, že to není úplně to nejhorší, nebo že ... to dělám správně to, co dělám, ale zase neberu to podle jedné stránky, ale snažím se to potvrdit u vícero, protože to není sranda to zdraví a to, jak prostě budu jednat v té situaci.“*

Rozhodnutí také závisí na konzultaci s lékařem, přestože rodiče naleznou informaci na internetových stránkách, tak užití v některých případech následně řeší s lékařem – např. Klára svůj postup při rozhodování popsala: „(...) *nejdřív to teda zkusím konzultovat s tím panem doktorem, že jestli to takhle může být a pak to třeba využiju z toho, kde si to přečtu. Nebo třeba i to okolí, mi řekne „jo já jsem to taky zkoušela, můžeš to zkusit“ tak takhle jako, využívám to aji zkusím jako některý věci, co si jako načtu a zkusím to, když to tak vezmu.*“.

Jediná Michaela se vyjádřila, že jedná na základě vlastního úsudku a s nikým informace nesdílí. Ondřej podotkl vlastní zkušenost se sdílením, on sdílet informace nepotřebuje, nicméně jeho blízcí s ním o svých zážitcích chtějí hovořit: „(...) *spíš oni to říkají, že když se s něčím setkají, tak to říkají sami. Že bych to sám já hledal, to ne, ale oni pokud mají sami s něčím dobrou zkušenost, tak to předávají sami, spíš takhle.*“.

Z výsledků vyplývá, že nalezené informace obvykle dopomáhají k rozhodnutí, či vytváření osobního názoru, ale nejsou jediným zdrojem na základě, kterého rodiče konají, vyhledávají další potvrzení ať už konzultacemi s lékařem nebo se svými blízkými. Tudíž nalezené informace rodiče používají také formou sdílení s ostatními rodiči, či osobami. Budování znalostní báze zmínila Klára, jež si ji doplňuje z informací v internetových i tištěných článcích. Klára to popisuje: „(...) *tak si to jako tak zapamatuju, abych jako věděla pro příště, že jsem tohle jako četla a někdy jako ... to využiju, nebo takhle.*“.

Rodiče z většiny preferují **formát** elektronický, pokud si mají vybrat mezi elektronickým a tištěným. Klára, Agáta a Karel zmiňují jak elektronický, tak tištěný. Pouze Radka a Sabina preferují tištěné formáty. Ondřej, Karel, Sabina a Tereza poznamenali osobní sdělení lékaře, nebo někoho z blízkého okruhu známých. Agáta podotýká vlastní postup, pokud se o danou problematiku velmi zajímá, tak si internetový článek vytiskne: „(...) *je pravda, že třeba kolikrát manželovi, když něco co mě fakt jako zajímá, tak si z toho udělám nějakou, že si z toho něco zkopíruju a jsem to manželovi posílala i do práce na vytisknutí, abych si to pak mohla ještě v klidu doma pročíst a podtrhat, co mě zajímalo (...).*“.

V **omezení**, jež rodiče pocítují u vyhledávání, se opakovala důvěryhodnost, tu zmínila Tereza, Edita, Zuzana i Růžena. Růžena označila za omezující i nadbytek informací, který znesnadňuje orientaci v informacích: „(...) *nepoznám prostě, co je důvěryhodný a co ne. Takže je toho na tom internetu tolik, že se v tom těžko orientuje a těžko se vybírá, čemu se teda může věřit.*“ . Nadbytek neoborných informací poznamenávají také Karel a Šárka. Šárka

řekla: „Jediné, co mě napadá, je velké množství stránek „o ničem“, kde jen maminky, které nejsou odborníky ... a předkládají svoje názory jako pevně danou věc. Není pak úplně jednoduché se tím vším proklikat k těm opravdu seriózním stránkám.“

Gita jako limitující pocituje nedostatek času, jenž jí zabraňuje dostatečně informace vyhledávat. Pavla jmenovala vlastní jazykové limity a neobornost: „Někdy je pro mě bariéra, že si třeba ... já jsem taková, že si třeba najdu i anglický zdroj, i když tomu jakoby nerozumím, takže a no ... možná ta neobornost, že tomu jakoby nerozumím, no prostě.“ K neobornosti se také vyjadřovali Beáta: „Možná mě omezuje moje neobornost, takže nerozumím, když už je to odborný článek, těm termínům.“ a Karel.

Sabina omezení pojala obecně o přístupu k informacím a informovala o svých zkušenostech s lékařem: „No pan doktor místní, ten neřekne nic. Ten už je v důchodovém věku, jako ta komunikace s tím lékařem je taková“. Ondřej jako limitující navrhl nedostupnost některých léků oproti zahraničním státům, ale sám se s takovou situací nesetkal. Mirek se smíchem poznamenal rychlost internetu, ale jiná omezení nezminil.

Rodiče nepocitují, že by jim nějaké informace chyběly, spíše naopak Edita, Pavla a Ondřej si stěžovali na nadbytek informací, který mj. rodiče podotýkali i jako omezení (viz výše). Jediný Karel poznamenal chybějící odborné a kvalitní informace na internetových stránkách, podle jeho názoru nabízí pouze běžné a zřídka pravdivé informace.

Reklamní propagaci léků nevnímá Tereza, Zuzana, Růžena, Šárka, Michaela, Karel a Radka, kteří tudíž na základě reklamy ani nenakupují. Gitu, Kláru, Pavlu, Ondřeje, Agátu a Mirka reklamy také neovlivňují, přestože jejich propagaci vnímají. To, že na základě reklamy i nakupují, připustily Edita, Eliška, Sabina a Beáta. Eliška se vyjádřila: „No tak myslím, že občas jo, když třeba holky trápí kašel a není to ještě tak hrozný, abychom šly třeba k doktorovi, tak si občas podle té reklamy si třeba zapamatuju název a pak se na to zeptám v lékárně, takže někdy jo.“

Beáta přiznala, že nakupuje podle reklamy léky pro sebe, ale u dětí rozhodnutí raději přenechává lékaři: „(...) asi jo, když někdy vidím nějakou reklamu, tak mě to částečně ovlivní, ale co se týče mě. Ale co se týče dětí, tak tam jdu spíše po něčem, co mě doporučil pan doktor, nebo co vím, že funguje u jiných maminek a je to asi víc než ty reklamy.“ Tato matka také zmínila obecný vliv médií na názor lidí v oblasti zdraví: „Média dokážou ovlivnit názor na věc, kolikrát i neoborně a potom jsou z toho následky a tak dál.“

U **alternativních metod medicíny** je pro odmítání stěžejní nedůvěra, již k ní tito rodiče (Gita, Zuzana, Růžena, Šárka, Pavla, Eliška) pocítují. Zamítavý přístup k těmto metodám rodiče odůvodňují tím, že nemuseli prozatím řešit nic zásadního, aby museli hledat alternativní možnost léčby – právě případy onemocnění nevléčitelnou chorobou, jak bylo řečeno v teoretické části, představují jedno z hlavních důvodů využívání těchto metod. Jako další důvod rodiče jmenovali důvěru ve zdravotnický personál. Např. Růžena svůj přístup obhajuje: *„Nevím, asi proto, že jsem zatím nemusela nic zásadního řešit, jo že. Že jsme neměli zatím žádnou takovou nemoc, kde bysme museli hledat ty léky. A taky proto, že beru toho doktora jako autoritu a jsem ráda, že ho můžu brát jako toho, komu můžu věřit, že článku prostě zas tak věřit nemůžu. Doktor je pro mě pořád jako důvěryhodná osoba, že když mě řekne, že mám brát tyhle léky, tak mám brát tyhle léky a neřeším s internetem, jestli bych neměla koupit radši něco lepšího.“*. Eliška jako příčinu doplňuje vlastní neinformovanost o těchto metodách.

Edita, hovořící o léčitelství, s těmito metodami nesouhlasí z důvodu náboženského vyznání. Ondřej svůj odmítavý přístup zdůvodňuje také tím, že z jeho známých s touto léčbou nemá nikdo takové zkušenosti, aby chtěl sám tuto léčbu aplikovat, poznamenal: *„Nevěřím tomu ... nevěřím tomu a zatím jsem se neseťkal s nikým z mého okolí, kdo by tomu buďto podlehl, nebo by říkal, že je to dobrý, takže nějaká ta alternativní, nějakí ti šamani, to rozhodně ne.“*.

Nejčastěji využívanou metodu reprezentuje bylinkářství, jež rodiče užívají jako doplněk k tradiční léčbě, nebo také jako prevenci a mají s ní dobré zkušenosti. Bylinkářství jmenovaly Klára, Tereza a Beáta. Klára své počínání popisovala: *„(...) děláme si takový ty bylinkový čaje a jako sirupy, třeba teďka jsem dostala tip třeba rýmovník, že je dobrý na rýmu, tak takový, tak se snažíme tady dělat (...).“*

Radka využívá k bylinkářství také tradiční čínskou medicínu, své jednání opodstatňuje přístupem této medicíny k příčinám nemocí u člověka: *„(...) protože já si nemyslím, že jsme je kus hmoty, jenom to materiálně, ale člověk má i nějakou tu duši a všechno má hlubší příčiny, než se na první pohled se nám to jenom jeví, no a jako hodně i to propojení s tou přírodou vlastně, i ta psychika hodně jako ovlivňuje to tělesné zdraví, no.“*. Bylinkářství a homeopatii používají Michaela (alternativní metody medicíny tedy aplikuje i matka se zdravotnickým vzděláním) a Sabina, jež s tím mají dobré zkušenosti. Agáta vyzkoušela homeopatii a zajímá se o celostní medicínu.

Mirkova rodina uplatňuje léčitelství, odůvodňuje to funkčností a komplexnějším vyložení příčin a také pronesl připomínku k jemu nevyhovujícímu přístupu současných lékařů, uvádí: „Protože to funguje. (...) ti noví [doktoři] většinou jsou na laboratorních výsledcích postavení, že jo, krev, moč, udělají výsledky a podle toho napíší prášky, což teda jako nestačí. Takže vzhledem k tomu, že ta léčitelka je schopná říct a posoudit věci mnohem komplexněš a vyložit příčiny, tak z toho důvodu je to ideální kombinace. Ty akutní stavy se řeší, že jo, u doktorů, ale ty dlouhodobější stavy se snažíme řešit, ne teda úplně, u rodiny přes ni.“.

Radikální názor na problematiku alternativní a tradiční medicíny zaujímá Karel, který by oba přístupy propojil: „Můj názor je ten, že tyhle ty dvě věci by se měly zkombinovat, jak ta alternativní, tak vlastně i ta novodobá, protože někdo za alternativní myslí i to, co používaly naše babičky, třeba bylinky a tady tohle, to si myslím, že by měla být jako kombinace.“.

4.4 Dostupnost

Konverzační partnerky a partneři převážně hodnotí **dostupnost informací o zdravotní péči na internetu** jako dostačující, ale často připomínají, že prozatím neřešili zásadní zdravotní problémy u svých dětí a situace dostupnosti těchto informací může být jiná, což uvádí např. Eliška: „No tak zatím jsem nic zásadního tam jako nehledala, neřešila, takže nemůžu úplně posoudit, ale to, co já jsem potřebovala, tak mi to vždycky stačí, jako když má někdo horší problémy, tak jestli je to dostačující to neumím jako posoudit, ale takový ten základ mně stačí.“.

Vyskytuje se zde poznámka k nadbytku informací, upozorňují na to Klára a Sabina. Klára poznamenala: „(...) v dnešní době jako jo, že se tam dá najít cokoliv, když se to tak vezme, někdy až jako moc, že jsou z toho lidi trochu zblblí, ale jako myslím si, že v dnešní době už to je ... že se to dá využít, že je to dobrý.“.

Šárka pocítuje nedostatek odborných informací a sama uznává možnost vlastního zapříčinění, jelikož nedisponuje schopnostmi tyto informace nalézt: „Celkově mám pocit, že na internetu trochu chybí odborné informace od profesionálů, kteří tomu rozumí ... nebo je možná neumím moc hledat. A naopak drtivě převládají informace laiků, které jsou mnohdy zkreslené.“. Podobný názor sdílí Karel vyjadřující se stručně: „Pro laika je dostačující, ale odborně moc ne.“.

Tereza zmiňuje rozpor se zahraničními zdroji: „Často třeba zjistím, že zahraniční zdroje mají těch informací víc, anebo mají třeba jiný, což mně teda přijde jako hloupý (...).“. Omezenou dostupnost vnímá také Beáta, jež si informace o zdraví raději vyhledává v anglických zdrojích: „(...) na těch anglických toho najdu kolikrát mnohem víc, že pro tu širší veřejnost toho mají k dispozici mnohem víc, se mi zdá.“.

Michaela označila negativně informace související se zdravotními pojišťovny, které mají svou nabídku velmi zmatečnou, a proto se raději vypraví zeptat osobně na pobočku. Dostupnost zhodnotit nedokázaly Gita a Zuzana, jelikož informace na internetu příliš nevyhledávají a nepovažovaly se proto za vhodné posuzovatelky.

V dostupnosti lékaře nepocítují žádné problémy Klára, Eliška a Mirek, ale uvědomují si nutnost přizpůsobení vlastních plánů a povinností ordinačním hodinám daného lékaře. Michaela upozorňuje na to, že dětský lékař jejich dětí zajistil ordinační hodiny až do pozdních odpoledních hodin, a tudíž si nemůže stěžovat na nedostupnost. Edita upřednostňuje vlastní hledání informací před návštěvou lékaře: „(...) já si to asi radši najdu sama, než to řešit takhle s doktorem.“.

Na vyhovující dostupnost lékaře po telefonu poukazují Tereza, Růžena, Ondřej, Agáta a Šárka. Ondřej nicméně přiznal, že pokud by jeho rodinná známá nebyla lékařka, tak by u něj k hledání na internetu docházelo častěji: „Nevidím v tom problém, protože já mám doktorku rodinou známou a můžu ji zavolat kdykoliv (...). Takže co se tohoto týče, tak v tomto to mám dobrý, jinak kdybych samozřejmě tu možnost neměl, tak internet ... internet nabídne to, co mám udělat, když budeme mít nějaký zdravotní problémy, tak budu hledat jako první tam, určitě.“.

Dostupnost lékaře pocítují jako omezující Pavla a Sabina, jelikož v místě jejich bydliště neordinuje dětský lékař každý den. Sabina také pokládá za problematickou situaci, kdy její syn navštěvuje internátní školu: „Teď v tom vidím problém, když je [syn] na intru, on jezdí [do jiného města] na internát a to je pak blbý, že prostě když nějakého doktora potřebuje. (...) Ale jinak pan doktor, tím že je tady v místě a ordinuje i ve vedlejší vesnici, což je taky blbý, protože máme jedno auto a manžel jezdí autem do práce.“. Jako nedostatečnou označili dostupnost lékaře Beáta, Radka a Karel. Beáta sice upozorňuje na možnost nepřetržitě komunikace s lékařem na internetu, ale ordinační hodiny jsou pro ni nevyhovující, stejně jako pro Radku, kterou návštěva lékaře výrazně omezuje v práci. Karel v ordinačních hodinách spatřuje velký problém.

Dostupnost a rychlost se vyskytují jako nejčastější **výhody informací na internetu**. Klára uvádí jako výhodu možnost okamžitého vyhledání léčby, pokud se nejedná o něco závažného: „*Výhoda je, že když třeba dítě onemocní o víkendu, nebo něco, tak si maminka může sednout k tomu internetu a podívat se a trošku si to aspoň nějak ... trošku si to, aby věděla. Aby trochu věděla, co tomu dítěti je a co mu může dát a třeba popřípadě nějakou tu alternativní možnost, že doma s těma bylinkama může pracovat, než třeba půjde k tomu doktorovi, anebo že k doktorovi nemusí chodit, že se mu to spraví jen vyloženě tou alternativní, že to není nic vážného.*“.

Šárka označuje jako výhodu také možnost srovnání více názorů: „*Výhodou je jistě jejich okamžitá dostupnost a široký záběr různých názorů, takže si člověk může utvořit ten svůj. Lékař má jen jeden zažitý názor ... přístup.*“.

Agáta sdělila, že dostupnost informací způsobuje úsporu času, jelikož rodiče nemusí s každým problémem navštívit lékaře. Dostupnost dále zvyšuje informovanost lidí o zdraví, na což upozorňuje Radka: „*(...) jako tím že je hodně těch informací, tak si myslím, že mají lidi jako větší přehled, můžou se jako něco dozvědět, než to jako bývalo dřív. Myslím si, že je to lepší ta informovanost.*“.

Větší informovanost souvisí také s přístupem pacientů k lékaři (viz níže osobnost lékaře).

Zpochybnitelná pravdivost a odbornost informací jsou uváděny jako nejčastější **nevýhody informací na internetu**. Zavádějící informace mohou vést ke stresu, Zuzana to shrnuje slovy: „*Myslím si, že dokážou spíše člověka rozhodit, než uklidnit.*“.

Klára sdílí stejný názor: „*Že vlastně ten internet popíše tu nemoc více způsoby, víc těch stupňů nemocí, a někteří lidé si z toho vezmou jenom to nejhorší a pak už jsou z toho ve stresu a myslí si, že mají bůhví jakou nemoc a takový.*“.

Nedůvěru projevuje také Sabina: „*Jako je dobrý si to pročíst, ale tak nějak jít zlatou střední cestou, jako úplně to nehrotit podle toho, co je tam napsané.*“.

Eliška vnímá nutnost ověření: „*Myslím si, že v něčem je to určitě dobrý ten internet, ale zas člověk si to musí ověřit, no takhle bych to brala.*“.

Mírek upozorňuje na obecnost informací, jež nelze vztáhnout na konkrétní problém člověka: „*(...) informace na tom internetu jsou obecný a nedají se použít na ten daný případ, ten doktor prostě je ten, který toho člověka vidí a může vyhodnotit ten zdravotní stav na místě.*“.

Karel podotýká jako nevýhodu nadbytek informací, důležité informace se mu jeví těžko dosažitelné. Neodbornost lidí vidí jako problém Agáta: „*(...) spousta lidí takhle řeší, že si vyhledává věci na internetu a kolikrát si ordinuje, co mu je (smích), kolikrát to není úplně ideální.*“.

Touto otázkou se bude více zabírat následující text.

Lékař často pro rodiče reprezentuje autoritou, na niž se mohou spolehnout. Velkou roli v tomto přístupu ovšem hraje **osobnost lékaře**. Růžena, Eliška, či Zuzana jsou se svým lékařem spokojené, ale vnímají složitější roli pro lékaře v přístupu k jiným rodičům, jež informacím na internetu důvěřují. Zuzana říká: „*Od lékaře mají informace rozhodně větší váhu. V dnešní době jim spíš práci přidělování vysvětlování nepravd, které si lidé najdou na internetu.*“.

S názorem o těžší roli lékaře souhlasí i Tereza, Michaela, Sabina, Karel, Agáta a Beáta. Na práci lékaře působí informovanost pacientů, jež může být často zkreslená. Agáta vysvětluje: „*(...) asi to taky nemají ti doktoři jednoduchý, protože pak ty maminky jsou přechytračený z těch internetů a říkají svý názory, na to co si myslí, a jak by to mělo být a ten doktor může mít ten názor taky úplně jinej (...).*“, podobně se vyjadřuje Tereza: „*Vlastně lidi už jsou chytrější, než ti lékaři, když tam jdou (smích), asi je to pro ně teďka těžší, protože musí odpovídat na otázky, na který by asi jinak ani nepadly.*“.

Ondřej tuto změnu vidí pozitivně, a uznává, že při menších problémech rodiče již nemusí navštěvovat ordinaci lékaře: „*(...) míň lidí navštěvuje lékaře v těch malých věcí, podívaj se na internet, zkusí si koupit nějaký lék a zkusí spoustu věcí jako vyřešit sami, takže možná v těch prkotinách, nebo míň závažných věcech si to zkusí vyřešit sami, než jdou k doktorovi. To ten internet rozhodně způsobil.*“. Radka, jak již bylo řečeno, vidí změnu v informovanosti pacientů také pozitivně.

Klára nevnímá změnu v lékařské roli, ale sama s ním při návštěvě ordinace nalezené informace na internetu konzultuje, což podrobně popisuje: „*Já nevím, já posuzuju podle sebe, že já jsem nepoznala (...). Já mu vždycky řeknu, že mu do toho nechcu mluvit, ale že na internetu jsem si přečetla a dala jsem mu tohle a tohle, jestli to vadí, jestli jsem tomu dítěti spíš neublížila, nebo jestli to pomohlo. A vždycky je „že jo, že to nevadí, že to dítěti neublíží“ a takový jako. Nesetkala jsem se, že by se doktor změnil jako kvůli tady tomu to no.*“. Gita žádnou změnu nerozpoznala.

Mirek zpozoroval změnu spíše v přístupu lékaře k pacientům: „*(...) [Je to] spíš o tom přístupu lékařů k těm pacientům, což je vždycky danej i ten lidskej faktor, některej je to schopnej těm lidem vysvětlit normálně, aby tomu porozuměli, aby to pochopili na nějaké odpovídající úrovni, že jo, protože jsme všichni laici a některej doktor prostě, že jo, není ani schopnej zvednout oči od obrazovky počítače a nevysvětlí těm lidem nic, to je potom jakoby doktor na dvě věci.*“. Na špatnou komunikaci s lékařem upozorňuje také Sabina: „*(...) tak*

v dětské nemocnici pan primář a ten je teda takový, že moc neřekne, on je sice strašně šikovnej, velkej odborník, ale ta komunikace s ním je hodně špatná. (...) No pan doktor místní, ten neřekne nic. Ten už je v důchodovém věku, jako ta komunikace s tím lékařem je taková“ . Edita preferuje vlastní vyhledávání rovněž z důvodu přístupu lékaře, jenž si informace o nemocích před ní sám vyhledává na internetu.

Šárka a Pavla připouští kritický postoj k lékaři, nicméně uznávají jeho spolehlivost v zásadních otázkách zdraví. Šárka přiznává: „(...) *nevěřím [lékaři] zcela stoprocentně, přesto se na něj mohu spolehnout v akutních případech.*“, podobně se projevuje ve výpovědi Pavla: „(...) *jsem schopná ho vnímat víc jako kriticky a neposlouchat ho na slovo.*“.

Šárka proměněnou roli lékaře vymezuje: „*Rolí lékaře by podle mě mělo být poskytnutí pravdivých, ověřených informací a možností, měl by pomáhat „třídít“ pravdivé a lživé informace.*“.

Rodiče uznávají, že pociťují spíše spokojenost s **online informacemi o dětských zdravotních problémech**, často upozorňují, že pro jejich potřeby je to dostačující, ale neví, zda to mohou říct i rodiče se závažnými problémy, podobně jako u dostupnosti informací o zdravotní péči na internetu. Agáta se k tomu vyjadřuje: „*Asi jo, já fakt jako nemám nějaký problém, neměli jsme žádný velký problém, nemusela jsem nic vyhledávat, že bych se o to extrémně všechno jako zajímala, mně to stačí a spokojená jsem.*“ Michaela označuje pro její potřeby nalezené informace pozitivně: „*Co jsem hledala, co jsem potřebovala, tak to mě bylo dostačující a pomohlo mě to.*“.

Šárka projevuje nespokojenost s množstvím zavádějících informací. Karel není spokojený, jelikož se kvůli své neodbornosti nedokáže zorientovat v množství informací. Beáta svou spokojenost projevuje pouze u článků, které pojednávají stručně o problematice, ale hlubší problematiku neshledává na českých webových stránkách za dostatečně objasněnou: „(...) *pokud chci jít do hloubky tak ne, není dostatek článků odborných na určitá témata ... českých.*“ . Zuzana, podobně jako Gita, na otázku nemůže odpovědět, jelikož dětské zdravotní problémy řeší pouze s lékařem.

4.5 Shrnutí výsledků

Konverzační partnerky a partneři pro nalézání informací o zdraví a nemoci nevyužívají internet ve velké míře, významný zdroj představují osoby v blízkosti rodiče, ať už lékař, nebo rodinný známý. Informace získané na internetu jsou obvykle dále diskutovány a rodiče nejednají pouze na jejich základě. U rodičů tohoto výzkumu dochází dle Wilsonova ložiskového modelu informačního chování k hledání informací, jelikož se záměrně snaží o nalezení té informace, která by vyřešila nastalý problém v jejich rodinné situaci. Vyhledávání, ve smyslu nacházení úzce specifikované informace v konkrétním systému, se u konverzačních partnerek a partnerů neuskutečňuje.

Rodiče se ve svých výpovědích zmiňují spíše o vyhledávací strategii založené na intuitivních způsobech, a to prohlížení. Žádný z rodičů neuvedl pokročilé funkce vyhledávání, či některé z operátorů. Pokud rodiče realizují preventivní hledání informací, tak v případě vyskytnutí se nemoci v jejich okolí, nebo po opakovaných diskuzích v médiích na téma dané choroby. Zřídka se ve výsledcích nachází zanechání hledání po neúspěšných pokusech, nebo při nalezení mylných informací.

Z výsledků vyplývá, že rodiče obvykle spadají z šesti kategorií informačních stylů do *pragmatiků*, kteří vyhledávají jen v případě potřeby. V některých případech se tento styl kombinuje se stylem *loudalů* spoléhající na vlastní znalosti, popř. okruh známých a informace hledají jen zřídka. Podle individuálních charakteristik (definovaných v podkapitole 1.1) nelze žádného z rodičů zařadit do skupiny pravidelně vyhledávajících a shromažďujících informace, opakovaně se u rodičů tohoto výzkumu vyskytovalo vyhledávání informací spoléhající na náhodu. Přestože rozdělení do těchto skupin nelze považovat za konzistentní, reprezentují cenný podklad pro zefektivnění poskytování informačních služeb, zvláště pro vhodné nastavení podle požadavků uživatelů.

Rodiče mezi informační zdroje zařazovali osobní sdělení, elektronické i tištěné zdroje různé kvality. Významnou roli, jak již bylo řečeno, zastávají konzultace s blízkými. Na internetu představují nejčastější zdroj informací výsledky vyhledávače Google, často zmiňované jsou také diskuze ostatních rodičů na různých webových stránkách (Facebook, webové stránky určené pro matky). Vyhledávání v zahraničních zdrojích se v rozhovorech objevuje zřídka.

Mezi výhodami informací na internetu se nachází dostupnost, rychlost a úspora času, možnost srovnání více názorů a vyšší informovanost lidí. Naopak do nevýhod spadá zpochybnitelná pravdivost a kvalita a dále nadbytek informací. Podobně rodiče vnímají omezení při hledání, kde uvádí nedůvěryhodnost a nadbytek informací, nedostatek času, přístup lékaře, jazykové a technologické limity a vlastní neodbornost. Ve výsledcích se prokazuje rostoucí informační přetížení. Potvrzují se zde tři základní faktory, jež k přetížení vedou, jedná se o neschopnost člověka se v množství informací zorientovat, nedostatek času a špatná kvalita informací. Spokojenosti s dostupností informací o zdravotní péči brání pocit nedostatku odborných informací.

Obvyklý postup rodiče v méně závažných zdravotních problémech dítěte spočívá nejprve ve snaze dítěti pomoci na základě vlastních zkušeností, nebo názoru někoho z okruhu blízkých a až posléze přikročí k návštěvě lékaře. Toto zjištění vystihuje jednu z výhod samoléčby, a to snížení zatížení zdravotnických služeb. V rozhovorech se tedy prokazuje zájem o samoléčbu, již rodiče, ať už u sebe, nebo ve svém okolí, vnímají. Přestože ji sami rodiče pocítují jako problematickou, jelikož v oblasti zdraví nemohou zastoupit odborníky.

Mezi zmiňovaná kritéria relevance v rozhovorech patří tematičnost, spolehlivost a novost. Rozsah a srozumitelnost rodiče jako zásadní pro rozhodnutí k přečtení článku opakovaně neuvádí. Hodnocení zdroje rodiče provádí na základě různých kvalitních aspektů (vlastní intuice, frekvence názoru v diskuzích, recenze, uvedení autorství, webová stránka, lingvistický styl článku aj.), na přístupu k hodnocení zdroje se neprokázal vliv vzdělání rodičů. Konverzační partnerka se zdravotnickým vzděláním a desetiletou praxí u obvodního lékaře se výrazně neodklonila od návyků a názorů ostatních rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci.

Nejčastější formou použití nalezených informací je sdílení s blízkými, dále se objevuje vytváření vlastního názoru. Tudíž informace pouze dopomáhání k rozhodnutí, nepředstavují jediný zdroj na základě, kterého rodiče jednají. Použití podléhá aktuální situaci rodiče, a proto se vyznačuje stejnou rozmanitostí jako osoby, jež k informacím přistupují.

Osobnost lékaře významně působí na chování rodičů, pokud jsou rodiče s přístupem lékaře spokojeni, projevují ke hledání informací nedůvěru a konzultují je s ním. S tím souvisí zjištění, že se u těchto rodičů neprokuje velká potřeba informace hledat. V opačném případě, kdy rodič není s lékařem spokojený, dochází u nalezených informací k přijímání s větší důvěrou, přestože i tyto rodiče realizují konzultace se svými nejbližšími. Pozitivně

rodiče hodnotí možnost s lékařem konzultovat své problémy telefonicky, tuto službu lékaři často umožňují. Konverzační partnerky a partneři vnímají roli lékaře v současnosti jako složitější, jelikož se musí potýkat s vysvětlováním nekvalitních informací, jež si rodiče naleznou na internetu. Ve výsledcích se projevuje kritický přístup rodičů k názoru lékaře.

Vliv reklamy na nakupování se v rozhovorech u rodičů často nevyskytuje, nicméně této problematice se v tomto výzkumu věnuje malý prostor pouze pro zmapování situace o reklamní propagaci léků, jak ji vnímají rodiče. Pro detailnější výsledky výzkumnice doporučuje zrealizovat další výzkum. V rozhovorech se rovněž ukazuje oblíbenost alternativních metod medicíny, především bylinkářství a dále se objevuje homeopatie, tradiční čínská medicína, či celostní medicína. Rodiče alternativní metody vyhledávají z důvodů nespokojenosti s lékařským přístupem, či přetechnizovaným přístupem k pacientům – nepřístupování k člověku jako k celku. Vliv výše dosaženého vzdělání se na využívání alternativních metod nepotvrzuje.

Konverzační partnerky a partneři tohoto výzkumu projevují spíše spokojenost s online informacemi o dětských zdravotních problémech, pro jejich potřeby hodnotí informace jako dostačující. Informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci se odvíjí od jejich individuality. Hledání informací na internetu není garantováno, na této skutečnosti se podílí přístupnost a postoj lékaře a jiných osob v okolí rodiče, kteří by mohli informace poskytnout. Chování rodičů ovlivňuje informační přetížení a nedůvěryhodnost zdrojů, které mnohdy rodiče nedokáží zhodnotit. Nalezené informace používají ke sdílení s okruhem svých známých, k vytváření vlastního názoru a jako pomoc při rozhodování.

Kapitola předložila výsledky provedeného kvalitativního výzkumu rozdělené do čtyř bloků – hledání, hodnocení, použití a faktory a dostupnost. Každý blok odrážel výpovědi rodičů na sadu otázek z provedených rozhovorů. Na závěr kapitola představila shrnutí výsledků. Následující kapitola prezentuje úvahy o výsledcích ve vztahu k dosavadním výsledkům jiných studií a naznačuje možnosti dalšího zkoumání.

5. Diskuze

Kapitola se zaměřuje na zjištěné poznatky výzkumu této práce ve vztahu k dosavadním výsledkům jiných studií prezentovaných v přehledu literatury (viz třetí kapitola), v závěru navrhuje další možnosti zkoumání této problematiky v návaznosti na výsledky této práce.

Ve výzkumu informačního chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci se potvrdily výsledky výzkumu Van der Gugtena, A. C. et al. (2016), rodiče považovali za významný zdroj přátele, rodinu a jiné známé a také se výsledky shodovaly v uvádění pochybností o důvěryhodnosti informací na internetu. Avšak hlavní cíl, představující potvrzení vlastních myšlenek a představ, se neprojevil, někteří rodiče jej sice zmiňovali, nicméně hlavní cíl hledání rodičů tohoto výzkumu tvořilo dosažení obecného přehledu o dané nemoci.

Rodiče tohoto výzkumu, podobně jako rodiče výzkumu specializovaného na autismus (Grant, N., S. Rodger a T. Hoffmann, 2016), se cítili zahlceni velkým množstvím dostupných informací na internetu.

Značný vliv výše vzdělání na hledání informací se neprojevil, přestože byl vzorek výzkumu této práce rozdělen rovnoměrně (osm vysokoškoláků, osm středoškoláků a jedno ukončení výučním listem), podobně jako ve výsledcích výzkumu (Finney Rutten, L. J. et al., 2016), ve kterých hledání neovlivňoval věk, vzdělání ani příjem zkoumaného vzorku. Výsledky zmíněného výzkumu rovněž přinesly zjištění o zachování klíčového zdroje informací ve zdravotnickém personálu, výsledky výzkumu této práce to potvrdily, avšak za předpokladu profesionálního přístupu lékaře, jenž zaručoval spokojenost rodiče.

Zjištění provedeného kvalitativního výzkumu mohou sloužit jako počáteční vhled do problematiky informačního chování rodičů a u dalších výzkumů se lze zabývat dílčími částmi tohoto výzkumu – např. se zaměřit na metody hodnocení zdrojů, metody hledání na internetu, nebo v jiných zdrojích, bariéry při hledání aj. Významnost této problematiky také potvrdil zájem rodičů o výsledky tohoto výzkumu, třináct z rodičů projevilo zvědavost na zjištění výzkumu.

Zajímavé poznatky by mohl přinést výzkum, jehož předmětem by se staly alternativní metody medicíny. Výzkum by informoval o ověřování důvěryhodnosti u těchto metod léčby rodiči, či jiné skupiny osob, a o skutečnosti, zda starší děti s rodiči sdílí názor na tuto léčbu, anebo dokáží projevit rozdílný názor.

Jelikož rodiče zkoumaní v tomto výzkumu opakovali, že prozatím neřešili se svými dětmi žádné zásadní zdravotní potíže, zajímavé srovnání by poskytl výzkum s rodiči dětí, jež se potýkají se zdravotními problémy a potřeba hledání informací o zdraví a nemoci se u nich očekává vyšší.

Výsledky mohou rovněž sloužit jako podklad pro další výzkumy zaměřené na informační gramotnost rodičů, zda umí efektivně vyhledávat, vyhodnocovat a využívat informace. Podobně jako informačně-zdravotní gramotnost rodičů, která se ukázala jako diskutabilní, jelikož se v tomto výzkumu objevovaly problémy s orientací v množství informací, vyhledáním relevantních informací, analýzou a s hodnocením nalezených informací o zdraví a nemoci. Vzhledem ke kvalitativní povaze nelze výsledky výzkumu zobecnit, avšak poskytují zdroj poznatků pro pochopení informačního chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci.

Pátá kapitola prezentovala úvahy o výsledcích ve vztahu k dosavadním výsledkům výzkumů nastíněných v přehledu literatury a dále nabídla možnosti pro provedení dalších výzkumů. Nadchází závěrečná kapitola shrnující diplomovou práci, již následuje soupis literatury.

6. Závěr

Diplomová práce „*Informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci*“ je strukturovaná do dvou částí. Cíl práce představovalo zmapování informačního chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci. Informační chování reprezentuje oblast, o níž se projevuje silný zájem, a to nejen v knihovnickém prostředí, již od roku 1948. U rodičů, kteří svým chováním ovlivňují životy svých dětí, se informační chování považuje za obzvláště důležité, a proto se na ně zaměřovala tato práce. Na informační chování v současnosti působí aspekt informačního přetížení, při němž se orientace v množství zdrojů komplikuje.

Teoretická část práce se věnovala obecnému vhledu do problematiky, definovala informační chování a přiblížila stručnou historii. Dále práce postihla modely informačního chování sloužící pro zachycení jeho podstaty a průběhu, konkrétně se zabývala modely Toma Wilsona, Davida Ellise a M. J. Bates. Text se pozastavil rovněž u kategorií informačních stylů a informační gramotnosti – důležitou gramotnost pro zvládnutí informačního přetížení. Poté text objasňoval proces informačního chování složený z hledání, hodnocení a použití informace. Hledání informací předložilo základní vyhledávací strategie, v hodnocení byly znázorněny metody vhodné pro ověření zdroje, ať už tištěného, nebo elektronického. Podkapitola použití uvedla základní způsoby použití informací.

Dále teoretická část definovala oblast zdraví a její determinanty, představila zdravotní gramotnost a objevující se koncept informačně-zdravotní gramotnosti. Text poukázal na atributy u zdravotní gramotnosti, jednalo se o kapacitu, porozumění a komunikaci, poté také upozornil na legislativní dokumenty, jež oblast zdravotní gramotnosti ošetřují v České republice i v zahraničí. Závěr teorie poskytoval prostor i jevům, jež ovlivňují lidské chování – reklama ve zdravotnictví, rostoucí vliv alternativní medicíny, samoléčba a odmítání vakcinace. Tato část se do práce včlenila z důvodu nutnosti znát teoretických základ, důležitý pro pochopení aspektů vztahujících se k výzkumnému šetření.

Druhá část předložila metodologii kvalitativního výzkumu a jeho výsledky. Nejprve se text pozastavil u přehledu literatury a prezentoval výsledky z některých zahraničních výzkumů na podobné téma. Následně práce popsala průběh výzkumu, výběr vzorku a analýzu hloubkových polostrukturovaných rozhovorů zrealizovaných se sedmnácti rodiči dětí v rozmezí věku šest měsíců až osmnáct let. Výsledky umožňují vhled do informačního

chování rodičů, ve kterém se zrcadlí individualita každého rodiče. Mohou také dopomoci k zefektivnění nastavení informačních systémů, propagaci služeb a ke zvolení správné formy zpřístupnění informací rodičům, dále mohou vést ke zkvalitnění vzdělávání informační gramotnosti. Podávají podklad pro další zkoumání.

7. Soupis literatury

AL-DAIHANI, S. M. a H. I. AL-ATEEQI. Parents of children with disabilities in Kuwait: A study of their information seeking behaviour. *Health Information and Libraries Journal* [online]. 2015, **32**(2), 131 – 142 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1111/hir.12102. ISSN 14711842. Vlastní překlad.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Ethical principles of psychologists and code of conduct. *APA: American Psychological Association* [online]. Washington, DC: APA, 2017 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://www.apa.org/ethics/code/>. Vlastní překlad.

BATES, Marcia J. What is browsing – really?: A model drawing from behavioural science research. *Information Research* [online]. 2007, **12**(4) [cit. 2019-01-29]. Dostupné z: <http://www.informationr.net/ir/12-4/paper330.html>. Vlastní překlad.

BAWDEN, David a Lyn ROBINSON. *Úvod do informační vědy*. Brno: Flow, 2017. ISBN 978-80-88123-10-1.

BIANCO, A. et al. Parents seeking health-related information on the Internet: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research* [online]. 2013, **15**(9), 268-277 [cit. 2019-03-12]. DOI: 10.2196/jmir.2752. ISSN 14394456. Vlastní překlad.

CENTRUM EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE. *Spalničky – informace o výskytu v ČR dle údajů hlášených do Informačního systému infekční nemoci (ISIN)* [online]. Centrum epidemiologie a mikrobiologie, 2019 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/spalnicky-1-1-2019-17-3-2019>

COSIJN, Erica a Peter INGWERSEN. Dimensions of relevance. *Information Processing* [online]. 2000, **36**(4), 533-550 [cit. 2019-03-09]. DOI: 10.1016/S0306-4573(99)00072-2. ISSN 03064573. Vlastní překlad.

ČERNÝ, Michal, Dagmar CHYTKOVÁ, Pavlína MAZÁČOVÁ a Gabriela ŠIMKOVÁ. *Informační vzdělávání pro učitele*. Brno: Flow, 2015. ISBN 978-80-88123-07-1.

ERIKSSON-BACKA, Kristina, Stefan EK, Raimo NIEMELÄ a Maija-Leena HUOTARI. Health information literacy in everyday life: A study of Finns aged 65–79 years. *Health Informatics Journal* [online]. 2012, **18**(2), 83-94 [cit. 2019-03-04]. DOI: 10.1177/1460458212445797. ISSN 1460-4582. Dostupné z: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1460458212445797>. Vlastní překlad.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. *Monthly measles and rubella monitoring report* [online]. Stockholm: ECDC, 2019 [cit. 2019-02-24]. Dostupné z: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubella-monitoring-report-january-2019#no-link>. Vlastní překlad.

FINNEY RUTTEN, L. J. et al. Cancer-Related Information Seeking Among Cancer Survivors: Trends Over a Decade (2003-2013). *Journal Of Cancer Education: The Official Journal Of The American Association For Cancer Education* [online]. 2016, **31**(2), 348-57 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1007/s13187-015-0802-7. ISSN 15430154. Vlastní překlad.

GASLIKOVA, Irina. "Information Seeking in Context" and the development of information systems. *Information Research* [online]. 1999, **5**(1) [cit. 2019-01-30]. Dostupné z: <http://www.informationr.net/ir/5-1/paper67.html>. Vlastní překlad.

GRANT, N., S. RODGER a T. HOFFMANN. Intervention decision-making processes and information preferences of parents of children with autism spectrum disorders. *Child: Care, Health and Development* [online]. 2016, **42**(1), 125-126 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.1111/cch.12296. ISSN 03051862. Vlastní překlad.

HEALTH LITERACY. *World health organization: Health promotion* [online]. WHO, 2019 [cit. 2019-02-25].

Dostupné z: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-sdgs/en/>. Vlastní překlad.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. V Praze: Věra Nosková, 2011. ISBN 978-80-87373-15-6.

IO: Basics Key Information Overload Causes and Solutions. *IORG: Information Overload Research Group* [online]. IORG, 2018 [cit. 2019-01-30]. Dostupné z: <https://iorgforum.org/io-basics/>. Vlastní překlad.

JAKS, R. et al. Parental digital health information seeking behavior in Switzerland: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [online]. 2019, **19**(1), 225 [cit. 2019-03-12]. DOI: 10.1186/s12889-019-6524-8. ISSN 14712458. Vlastní překlad.

JONÁK, Zdeněk. Informační chování. In: *KTD: Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy (TDKIV)* [online]. Praha: Národní knihovna ČR, 2003 [cit. 2019-01-30]. Dostupné z: http://aleph.nkp.cz/F/?func=direct&doc_number=000000463&local_base=KTD

JONÁK, Zdeněk. Informační průmysl. In: *KTD: Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy (TDKIV)* [online]. Praha: Národní knihovna ČR, 2003a [cit. 2019-02-08]. Dostupné z: http://aleph.nkp.cz/F/?func=direct&doc_number=000000509&local_base=KTD

JONÁK, Zdeněk. Pertinentní informace. In: *KTD: Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy (TDKIV)* [online]. Praha: Národní knihovna ČR, 2003c [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: http://aleph.nkp.cz/F/?func=direct&doc_number=000000483&local_base=KTD.

JONÁK, Zdeněk. Relevantní informace. In: *KTD: Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy (TDKIV)* [online]. Praha: Národní knihovna ČR, 2003b [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: http://aleph.nkp.cz/F/?func=direct&doc_number=000000488&local_base=KTD.

JULIEN, Heidi. Use of Information. *Encyclopedia.com* [online]. Encyclopedia of Communication and Information, 2002 [cit. 2019-02-06]. Dostupné z: <https://www.encyclopedia.com/media/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/use-information>. Vlastní překlad.

KARI, Jarkko. Diversity in the conceptions of information use. *Information Research* [online]. 2010, **15**(3) [cit. 2019-01-31]. Dostupné z: <http://InformationR.net/ir/15-13/colis7/colis709.html>. Vlastní překlad.

KHOO, K. et al. Health information seeking by parents in the Internet age. *Journal of Paediatrics and Child Health* [online]. 2008, **44**(7-8), 419-423 [cit. 2019-03-12]. DOI: 10.1111/j.1440-1754.2008.01322.x. ISSN 10344810. Vlastní překlad.

KILICARSLAN-TORUNER, E. a E. AKGUN-CITAK. Information-seeking behaviours and decision-making process of parents of children with cancer. *European Journal of Oncology Nursing* [online]. 2013, **17**(2), 176 - 183 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.1016/j.ejon.2012.03.001. ISSN 14623889. Vlastní překlad.

KIMIAFAR, K. et al. Original article: Breast cancer patients' information needs and information-seeking behavior in a developing country. *The Breast* [online]. 2016, **28**, 156-160 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1016/j.breast.2016.05.011. ISSN 09609776. Vlastní překlad.

KNAPP, C., et al. Information Seeking Behaviors of Parents Whose Children Have Life-Threatening Illnesses. *Pediatric Blood* [online]. 2011, **56**(5), 805-811 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.1002/pbc.22674. ISSN 15455009. Vlastní překlad.

KOPECKÁ, Olga. Věří Češi reklamě?. *Ppm factum* [online]. Praha: Ppm factum, 2012 [cit. 2019-02-17]. Dostupné z: <https://www.factum.cz/aktuality/veri-cesi-reklame>

KOSTAGIOLAS, P. et al. Information Seeking Behaviour of Parents of Paediatric Patients for Clinical Decision Making: The Central Role of Information Literacy in a Participatory Setting. *Information Research: An International Electronic Journal* [online]. 2013, **18**(3) [cit. 2019-03-12]. ISSN 13681613. Vlastní překlad.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.

LWOGA, E. T. a N. F. MOSHA. Information seeking behaviour of parents and caregivers of children with mental illness in Tanzania. *Library Review* [online]. 2013, **62**(8/9), 567-584 [cit. 2019-03-08]. ISSN 00242535. Vlastní překlad.

MACFARLANE, A. *What are the main factors that influence the implementation of disease prevention and health promotion programmes in children and adolescents?* [online]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2005 [cit. 2019-02-17]. Dostupné z: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74674/E86766.pdf. Vlastní překlad.

MANCUSO, Josephine M. Health literacy: A concept/dimensional analysis. *Nursing* [online]. 2008, **10**(3), 248-255 [cit. 2019-02-19]. DOI: 10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x. ISSN 14410745. Vlastní překlad.

MARCHIONINI, Gary. *Information Seeking in Electronic Environment*. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1995. ISBN 0-521-58674-7. Vlastní překlad.

MORNSTEIN, Vojtěch. Alternativní medicína. *ZAM: Zdravotnictví a medicína* [online]. Praha: Mladá fronta, 2005 [cit. 2019-02-18]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/alternativni-medicina-167127>

NATIONALE AKTIONSPLAN GESUNDHEITSKOMPETENZ [online]. Berlín, 2018 [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de>. Vlastní překlad.

NEILL, S. J., et al. Parent's information seeking in acute childhood illness: what helps and what hinders decision making?. *Health Expectations* [online]. 2015, **18**(6), 3044-3056 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.1111/hex.12289. ISSN 13696513. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/hex.12289>. Vlastní překlad.

NEWELL, A., J. C. SHAW, and H. A. SIMON. The Processes of Creative Thinking. *RAND Corporation: objective analysis, effective solution*. [online]. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 1959 [cit. 2019-02-07].

Dostupné z: <https://www.rand.org/pubs/papers/P1320.html>. Vlastní překlad.

NUTBEAM, D. Health Promotion Glossary. *Health Promotion International* [online]. 1998, **13**(4), 349-364 [cit. 2019-02-08]. DOI: 10.1093/heapro/13.4.349. ISSN 0957-4824. Dostupné z: <https://academic.oup.com/heapro/article-lookup/doi/10.1093/heapro/13.4.349>. Vlastní překlad.

OBI, S. A., L. M. AKANBI a A. A. KEHINDE. Information needs and seeking behaviour of students of the Nigerian Army School of Education, Sobi Barracks, Ilorin, Nigeria. *Library Philosophy* [online]. 2018, 1-27 [cit. 2019-02-27]. ISSN 15220222. Vlastní překlad.

OH, K. M. et al. Cancer Information Seeking Behaviors of Korean American Women: A Mixed-Methods Study Using Surveys and Focus Group Interviews. *Journal Of Health Communication* [online]. 2015, **20**(10), 1143-54 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1080/10810730.2015.1018578. ISSN 10870415. Vlastní překlad.

OLADUNJOYE, M. T., O. G. OMIUNU a T. O.YOMI-OWOJORI. Information behavior of students towards the use of library information resources in Universities in Oyo State, Nigeria. *Library Philosophy* [online]. 2018, 1-13 [cit. 2019-02-27]. ISSN 15220222. Vlastní překlad.

OTÁZKY A ODPOVĚDI. *Česká vakcinologická společnost ČLS JEP* [online]. 2012 [cit. 2019-02-24]. Dostupné z: <https://www.vakcinace.eu/otazky-a-odpovedi-blue>

OTÁZKY A ODPOVĚDI. *SÚKL - Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Praha: Oddělení dozoru nad reklamou, 2017 [cit. 2019-02-17]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>

PAPÍK, Richard. Rešeršní strategie a rešeršní služby I. *Duha* [online]. 2013, **27**(4) [cit. 2019-01-30]. Dostupný z WWW: <<http://duha.mzk.cz/clanky/resersni-strategie-resersni-sluzby-i>>. ISSN 1804-4255.

PAPÍK, Richard. Rešeršní strategie a rešeršní služby III.: subjekty producent – poskytovatel v rešeršním procesu. *Duha* [online]. 2014, **28**(2) [cit. 2019-01-04]. Dostupný z: <https://duha.mzk.cz/clanky/resersni-strategie-resersni-sluzby-iii-subjekty-producent-poskytovatel-v-resersnim-procesu>. ISSN 1804-4255.

PRITCHARD, Evan Thackeray. Decision-Making Theory And Research. *Encyclopedia.com* [online]. Encyclopedia of Sociology, 2001 [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: <https://www.encyclopedia.com/social-sciences/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/decision-making-theory-and-research>. Vlastní překlad.

SAGE, Adam et al. Online Information-Seeking Behaviors of Parents of Children With ADHD. *Clinical Pediatrics* [online]. 2018, **57**(1), 52-56 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.1177/0009922817691821. ISSN 00099228. Vlastní překlad.

SARBAZ, M. et al. Nurses' Information Seeking Behavior for Clinical Practice: A Case Study in a Developing Country. *Studies In Health Technology And Informatics* [online]. 2016, **225**, 23-7 [cit. 2019-02-27]. ISSN 09269630. Vlastní překlad.

SAVOLAINEN, Reijo. Information use as gap-bridging: The viewpoint of sense-making methodology. *Journal of the American Society for Information Science and Technology* [online]. 2006, **57**(8), 1116-1125 [cit. 2019-02-07]. DOI: 10.1002/asi.20400. ISSN 15322882. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/asi.20400>. Vlastní překlad.

SOTO-PEREZ-DE-CELIS, E. et al. 'Health-related information-seeking behaviors and preferences among Mexican patients with cancer': Correction. *Journal of Cancer Education* [online]. 2018, **33**(3), 510-510 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1007/s13187-018-1339-3. ISSN 08858195. Vlastní překlad.

STANZIANO, S. Information seeking behavior of older adults. *Serials Librarian* [online]. 2016, **71**(3-4), 221 - 230 [cit. 2019-02-28]. DOI: 10.1080/0361526X.2016.1230532. ISSN 15411095. Vlastní překlad.

STONBRAKER, S. et al. Factors Associated with Health Information Seeking, Processing, and Use Among HIV Positive Adults in the Dominican Republic. *AIDS and Behavior* [online]. 2017, **21**(6), 1588-1600 [cit. 2019-02-27]. DOI: 10.1007/s10461-016-1569-5. ISSN 15733254. Vlastní překlad.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS: KNOWLEDGE PLATFORM [online]. New York: United Nations, 2015 [cit. 2019-02-25].

Dostupné z: <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>. Vlastní překlad.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

TEN THREATS TO GLOBAL HEALTH IN 2019. *World health organization* [online]. WHO, 2019 [cit. 2019-02-24]. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Vlastní překlad.

THE ROLE OF THE PHARMACIST IN SELF-CARE AND SELF-MEDICATION [online]. World Health Organization, 1998 [cit. 2019-02-18]. Dostupné z: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.html>. Vlastní překlad.

TRACY, Natasha. Difference between Mental Illness and Mental Disorder. *Healthy Place for your mental health* [online]. 2018 [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: <https://www.healthyplace.com/other-info/mental-illness-overview/difference-between-mental-illness-and-mental-disorder>. Vlastní překlad.

UNESCO. *Global Media and Information Literacy Assessment Framework: Country Readiness and Competencies* [online]. Paris: UNESCO, 2013 [cit. 2019-01-30]. ISBN: 978-92-3-001221-2. Dostupné z: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002246/224655e.pdf>. Vlastní překlad.

VAN DER GUGTEN, A. C. et al. E-health and health care behaviour of parents of young children: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* [online]. 2016, **34**(2), 135-142 [cit. 2019-03-08]. DOI: 10.3109/02813432.2016.1160627. ISSN 02813432. Vlastní překlad.

VILAR, Polona. Information behaviour of scholars. *Libellarium: Journal for the Research of Writing, Books, and Cultural Heritage Institutions* [online]. 2015, 7(1), 17-39 [cit. 2019-01-30]. DOI: 10.15291/libellarium.v7i1.194. ISSN 18468527. Vlastní překlad.

WILSON, Tom. Models in information behaviour research. *Journal of Documentation* [online]. 1999, 55(3) [cit. 2019-01-30]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/228784950_Models_in_Information_Behaviour_Research. Vlastní překlad.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Basic Documents* [online]. Geneva: World Health Organization, 2014 [cit. 2019-02-16]. ISBN 978-92-4-165048-9. Dostupné také z: <http://apps.who.int/gb/bd/>. Vlastní překlad.

XU, Yunjie a Zhiwei CHEN. Relevance Judgment: What Do Information Users Consider Beyond Topicality?. *Journal of the American Society for Information Science* [online]. 2006, 57(7), 961-973 [cit. 2019-03-08]. ISSN 15322882. Vlastní překlad.

ZDRAVÍ 2020: NÁRODNÍ STRATEGIE OCHRANY A PODPORY ZDRAVÍ A PREVENCE NEMOCÍ. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, 2014. ISBN 978-80-85047-47-9.

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST A ZDRAVOTNÍ POLITIKA: SBORNÍK TEXTŮ PRO KOLOKVIUM. Praha: Ústav pro zdravotní gramotnost, z.ú., 2017. Dostupné z: http://www.uzg.cz/doc/Kolokvium_Sbornik.pdf

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Informace o konverzačních partnerkách a partnerech	29
---	----

Seznam příloh

I. Informovaný souhlas.....	1
II. Návod pro vedení rozhovoru.....	2
III. Přepisy rozhovorů	3
A. Tereza	3
B. Gita	7
C. Zuzana	10
D. Klára	13
E. Edita	18
F. Růžena	22
G. Šárka	26
H. Pavla	30
I. Eliška	34
J. Michaela	38
K. Sabina	43
L. Karel	48
M. Ondřej	52
N. Agáta	56
O. Beáta	62
P. Mirek	66
Q. Radka	70

I. Informovaný souhlas

Já,, souhlasím se svou účastí na výzkumu, který je součástí diplomové práce „Informační chování rodičů při hledání informací o zdraví a nemoci“ na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Je mi více než 18 let.

Byl/a jsem podrobně informován/a o cíli výzkumu, o jeho postupu, a o tom, co se ode mě očekává. Porozuměl/a jsem tomu, že svou účast ve výzkumu mohu kdykoliv přerušit či odstoupit. Moje účast na výzkumu je zcela dobrovolná.

Porozuměl/a jsem tomu, že moje osobní data budou uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů a předpisů ČR a po vyhodnocení výzkumu budou zničena.

Porozuměl/a jsem tomu, že rozhovor bude nahráván a záznam bude po přepsání rozhovoru zničen. Záznam rozhovoru bude mít po uvedení potřebnou dobu daná výzkumnice uložený pouze na vlastním datovém úložišti a záznam nebude zpřístupněn žádné třetí osobě. Plně anonymizovaný přepis rozhovoru bude součástí diplomové práce.

Porozuměl/a jsem tomu, že se mé jméno nebude vyskytovat ve výstupech z tohoto výzkumu.

Místo a datum:

Podpis účastníka/účastnice:

Podpis studentky:

II. Návod pro vedení rozhovoru

Představení tazatelky, seznámení s účelem rozhovoru, předpokládaný čas rozhovoru - (30 minut), vyžádání souhlasu k nahrávání, podepsání informovaného souhlasu

SOCIODEMOGRAFICKÉ OTÁZKY

- Kolik je vám let?
- Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání?
- Kolik máte dětí?
- Kolik je vaším dětem?
- Mají děti nějaké zdravotní problémy?

HLEDÁNÍ

- Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách)
- Jaké informační zdroje využíváte? Jako zdroj používáte tedy jen internet?
- V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? Preventivně?
- Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce? Dokázal/a byste uvést nějaké výhody a nevýhody vašeho postupu?
- Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o volně dostupných nebo předepsaných lécích?

HODNOCENÍ

- Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst?
- Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?
- Porovnáváte své výsledky?

POUŽITÍ A FAKTORY

- Jaký formát informací preferujete? (tištěné/elektronické)
- Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování) Sdílíte informace se známými?
- Co vás omezuje při hledání informací?
- Jaké informace vám chybí?
- Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?
- Využíváte pomoc alternativních metod medicíny? Proč ano/proč ne?

DOSTUPNOST

- Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu? A ve srovnání s ordináčními hodinami lékaře?
 - Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?
 - Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?
-
- Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?
 - Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Poděkování, doporučení jiného rodiče, nabídka seznámení s výsledky výzkumu, rozloučení

III. Přepisy rozhovorů

A. Tereza

Věk: 21-25

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Dva a půl a osm měsíců.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Akorát atopické ekzém, ale to asi nevím, jestli tam spadá.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

No většinou se ptám doktorky první, a někdy samozřejmě přes Google, ale to asi dělají všichni.

Filtrujete výsledky? Používáte rozšířené vyhledávání?

No to ne, ale ověřuji si většinou aspoň, kdo třeba ty články píše, aby to nebyl nějaký anonymní článek, a tak. Snažím se o ty informace, který jsou nějak podloženy třeba vědecky, nebo tak.

Jaké další informační zdroje využíváte?

Občas ještě nějaký diskuze, ale tam se to snažím brát s rezervou (smích). Dost často se ptám ještě rodiny, nebo kamarádek. Dost často třeba ještě volám mamce, ptám se jí, jestli třeba my jsme něco podobného měli a jak to řešila. Jestli by třeba v naší situaci dala léky, nedala léky a takhle.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Když nastane nějaký problém, protože jinak na to není čas (smích).

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Hmm... tak když zjistím, že má vyrážku, tak přemýšlím, většinou vyrážka bývá konkrétně z jídla, takže přemýšlím o tom, co jedl, zkusím prvně sama zjistit, jestli třeba to nebyla reakce na něco, co třeba běžně nejí. A zjistím třeba, jestli nemá teplotu, protože to může být taky nějaká nemoc. A tak, řeším to až po nějaké době, kdy třeba mu nic nepomáhá, nebo kdy se to třeba horší.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o volně dostupných nebo předepsaných lécích?

To ani ne, když jsem já měla nějaké léky, tak kvůli kojení, ale jinak ne, o lécích si nehledám.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Tak většinou podle názvu článku asi, že? ... A no to je asi tak všechno (smích).

Třeba rozsah vás nijak neovlivňuje?

To asi ne, spíš právě přes ten vyhledávač, když to obsahuje to, co já zjišťuju, tak mě to k tomu stačí, abych si přečetla. Náhodně jako články nečtu, protože na to ten čas jako není. S tím jedním dítětem to jako ještě jo, to jsem si někdy takhle něco přečetla, ale teďka už jako není kdy.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Řídím se často jako intuicí, nejsem taková, že někde to psali, tak to tak udělám, to ne.

Jaký formát informací preferujete?

Asi elektronický, anebo pak ty zkušenosti buď těch rodičů, nebo taky té doktorky, a ptám se kamarádek, který ty děti taky mají, třeba mají jinýho doktora, tak třeba jestli jim neřekl totéž.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Tak určitě, proto je vyhledávám, protože dost často mi ty zkušenosti pomohly, právě těch ostatních.

Co vás omezuje při hledání informací?

Možná právě to, že je ten internet takhle otevřený, že tam vlastně můžeme, ale nemusíme věřit čemukoli, jako internetu obecně jako nevěřím na sto procent rozhodně ne, a myslím si, že i těch padesát procent je docela dost.

Jaké informace vám chybí?

Často třeba zjistím, že zahraniční zdroje mají těch informací víc, anebo mají třeba jiný, což mně teda přijde jako hloupý, ale jinak ne.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

To asi ne. U nás jako třeba televizi skoro nepouštíme, takže tam i teďka bývají Dr. Max a tak občas, ale myslím si, že ne, že se tou reklamou jako úplně nenechám ovlivnit.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Občas používám nějaký éterický oleje a bylinky hodně, čaje. Tím, že jsem dělala v tomhle oboru tak vlastně spíš ty bylinky.

Proč ano?

Jednak máme to vyzkoušený a je to přírodní cesta, za kterou člověk nic nedá,... že to není nic, co by mohlo ublížit.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Myslím si, že je tam toho docela dost, že je to dostačující.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře? Máte s tím problém?

To určitě ne, my chodíme k doktorce, se kterou není problém se poradit i po telefonu, když je problém, klidně i o víkendu, jako pokud je fakt velký problém, tak se zavolat dá. A myslím si, že to není samozřejmost.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Výhody jsou určitě rychlé informace i o víkendu, které jsou lehce dostupné. Nevýhody bych viděla v pravdivosti informací.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Hm... myslím si, že oni to mají těžší, než dřív, asi. Vlastně lidi už jsou chytřejší, než ti lékaři, když tam jdou (smích), asi je to pro ně teďka těžší, protože musí odpovídat na otázky, na který by asi jinak ani nepadly.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Ano.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

B. Gita

Věk: 26-30

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Tři.

Kolik je vaším dětem?

Sedm, šest a tři.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Nemají.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Jelikož žádné problémy se zdravím nemáme, nikde nevyhledávám.

Neptáte se známých, či rodiny?

Hm...ani ne. Řekla bych, že tohle neřešíme.

Knihy, nebo nějaké časopisy na téma zdraví nečtete?

Ne, já obecně moc nečtu.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Hledaly jsme jednou při podezření na laryngitidu, která se nepotvrdila. A preventivně určitě ne.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Asi bych pár dní počkala, a pokud by nezmizela, tak bych s dítětem jela k lékaři.

Zmínila jste, že jste vyhledávala při podezření na laryngitidu, co konkrétně jste hledala?

To jsem hledala jako ... jak ta nemoc začíná, co mám očekávat za průběh. Zkrátka jak tomu dítěti pomoci.

Vyhledáváte si informace o lécích?

Ne, to mi nepřijde ... nutné.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Řekla jsem, že nevyhledávám.

Dobře, a pokud se jednalo o tu laryngitidu?

No já nevím, asi když tam bylo výslovně napsaný „laryngitida“, prostě že se to toho týká.

Rozsah Vás neovlivnil?

No pár extra dlouhých článků jsem zavřela, to je pravda. Chtěla jsem základní přehled ... prostě jsem hledala stručnou ... článek.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No ... prostě, že je to tam napsaný. Přece jinak by to tam nebylo.

Porovnáváte své výsledky?

Ne.

Jaký formát informací preferujete?

Když už, tak něco stručného, výstižného, ... něco na tom internetu.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Jako pokud budu mluvit o té laryngitidě, tak mně to pomohlo k tomu, abych šla k doktorovi. Prostě že ... jsem na nic nečekala.

Co vás omezuje při hledání informací?

Já nevím, asi nedostatek času.

Jaké informace vám chybí?

Žádné, informace, co potřebuju, mi řekne doktor.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Jo asi jo, ale nějak na ni nedám, přece se řídím tím, co řekne doktor.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Ne, to doufám, ne.

Proč ne?

... tak kdo by tomu věřil? Na to tady máme normální doktory, přece.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

To já nevím.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

No tak je ten doktor blbě dostupnej, to je pravda, často na něj člověk musí v čekárně čekat pěkně dlouho. Ale zas řada na nás dojde, no.

I když nevyhledáváte, dokázala byste jmenovat nějaké výhody těchto informací na internetu?

To nevím ... jako je možnost si sednout a mrknout se na nějaký informace na netu bez omezení, to je asi výhoda.

A nevýhody?

... Nevím.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Jestli se proměnila? ... Lékař se pro mě nijak neproměnil, přistupuje ke mně pořád stejně.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Já jo.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne, vůbec.

C. Zuzana

Věk: 26-30

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Skoro dva roky a tři měsíce.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Starší dcerka měla po narození zlomenou klíční kost a natržený kývač na krčku a první rok musela cvičit Vojtovu metodu, nyní už je to snad v pořádku.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte?

Informace získávám od dětské lékařky nebo kamarádky, která je neonatolog. Dalo by se říct, že na internetu většinou ... žádné informace nevyhledávám.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Většinou ze zvědavosti, nebo při nějakém problému.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Tak to bych ... většinou asi zavolám dětskému lékaři a popíšu mu situaci.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

Informace o lécích zjišťuji převážně z příbalového letáku, nebo se zeptám přímo lékaře.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější...

To se rozhodnu asi podle tématu. Nevím, na co jinýho bych se měla zaměřit. Asi to téma.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Podle zdroje informací. Většinou čtu pouze odborné články.

Porovnáváte své výsledky?

Ne.

Jaký formát informací preferujete?

Preferuji ... elektronickou podobu. Tištěnou nijak nevyhledávám.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Ne, to ne. Většinou se rozhoduji podle informací od dětské lékařky, té kamarádky, co jsem říkala, že je lékařka a manžela, který pracuje ve farmácii.

Co vás omezuje při hledání informací?

Důvěryhodnost zdrojů. To určitě, spíš bych doporučila na internetu nic nehledat (smích).

Jaké informace vám chybí?

Zatím jsem zjistila vše, co jsem chtěla vědět.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Ne.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Zatím ne. Vždy stačila klasická medicína, ale neodsuzuji to.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Netroufám si hodnotit ... nemyslím si, že toto můžu já zhodnotit, na to ... to ne.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

S tímto zdrojem informací jsem zatím velice spokojená. Lékař je pro mě hlavní a vyhledávaný zdroj.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Myslím si, že dokážou spíše člověka rozhodit, než uklidnit.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Od lékaře mají informace rozhodně větší váhu. V dnešní době jim spíš práci přiděluje vysvětlování nepravd, které si lidé najdou na internetu. Pro nás jsou informace lékaře určitě důležitější.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Nevím, ptám se lékaře.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

D. Klára

Věk: 26-30

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Bude mít sedm a rok a čtvrt.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

No tak syn vlastně když začal chodit do školky, tak jsme s ním měli, nebo do dneška máme problém, že jako furt kašle, no, není to jako, že když jsme došli k doktorovi, tak to ani nebylo to na antibiotika, ale prostě kašlal, takový jako ... chodíme s ním pořád po kontrolách kvůli tomu kašlu, ale je to kašel takovej ... nikdo nám nikdy neřekl, co to je za kašel. Ale prostě byl furt nemocnej, jak došel do školky.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Hm... no tak asi většinou internet, jako když tak je něco, co by mě zajímalo, tak se podívám spíš na internet.

Filtrujete své výsledky? Používáte rozšířené vyhledávání?

Ne, já si to normálně na Seznamu třeba zadám, co potřebuju a podle toho si potom hledám, různě ty odkazy, třeba na seznamu, jak hledáte, vám toho tam vyjede víc, tak to prolistuju a vždycky někde něco najdu, co třeba ... z čeho si něco vezmu, z čeho si něco zapamatuji.

Jaké další informační zdroje využíváte?

No taky když byl tak nemocnej, tak všichni v okolí, že je to strašně štválo, tak se nám snažili s tím nějak pomoci, tak mně všelijak dávali jako „podívej, tady jsem našla toto, to byste možná mohli doktorovi říct, ať to zkusí prozkoumat“, takový ... taky jsem dost od rodičů a tchýně a kamarádi, co se s nima stýkáme, tak se nám už taky snažili takhle pomoci.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

No spíš jako ... no preventivně ... takovej ten, že třeba když syn začal kašlat a došli jsme k doktorovi a doktor nám akorát předepsal kapky a neřekl nám k tomu nic, a prostě nelíbilo se mi to, tak jsem si k tomu prostě trošku jako i pro svůj klid, jestli to není nic vážného, tak jsem se snažila najít nějakou informaci, jestli to není nic horšího, nebo takhle no.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

No tak když má vyrážku, tak jdeme spíš k tomu doktorovi no. A takový třeba já jsem hodně, když jsem malýho čekala, tak jsem četla takový ty časopisy pro tu maminku a třeba tak jsem si řekla, je tady to vypadá, že jsem si to našla třeba i v těch časopisech, co mám doma, tak jsem si to našla i tam. Jo tak to by mohlo být tohle, nebo to vypadá jak to, nebo že ... nebo když jsem to slyšela někdy od sousedů, že jako ... že to třeba zažili už u svýho dítěte, a že to vypadá stejně, jako má ten náš syn, tak že by to mohlo být ono a pak teda třeba jdeme k doktorovi a oni nám pak řeknou, co to je.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

O lécích ani ne, já jsem si třeba hledala, když [syn] hodně kašlal, tak jsem si hledala jakože ... jaký kašle co znamenají, takovej a takovej kašel, jsem si zadala, jestli je to něco vážného a něco takovýho, ale přímo léky ... akorát třeba, když se ztratila, když jsem měla doma nějakýj lék a nemohla jsem najít ten příbalovej létak k tomu, tak to jsem si přečetla na internetu, abych si přečetla přímo ten příbalovej leták, ale přímo jako léky to jsem si nevyhledávala.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uved'te i to nejzákladnější

Tak spíš jako takovej ten nadpis, když třeba ... teď nevím, jak bych to vysvětlila ... když prostě je to zrovna aktuální a ten syn to třeba má, anebo by to mohlo být, co se týče dětí, tak spíš ten nadpis mě víc zaujme, jako jo tak to bych si mohla přečíst, že to by mě mohlo trošku říct informací, ať vím trošku něco novýho.

Rozsah vás neovlivňuje?

Ne, když je delší článek, tak mě to nevadí, záleží teda, jestli mě zaujme ten článek no. Když si začnu číst a po chvílce zjistím, že je to takový, co jsem někdy četla nebo to už jako vím, tak to nedočtu dál, ale když to tak zběžně projedu a teď si řeknu „ale jo tady je část, co jsem ještě neslyšela, co by mohlo být“ tak si to dočtu dokonce, že to jako...

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No tak ... já ne, že bych tomu věřila, já si to spíš takhle jako ... jak kdyby zapamatuju a pak z toho časem čerpám, že si řeknu „ale jo tohle jsem už jednou četla“, a jako třeba potom když jdeme ven s kamarádkou, tak se o tom spolu pobavíme a třeba ony mi taky ty holky řeknou, že „no to si myslím, že to je zase blbost“, „tohle bych jako nebrala vážně“, nebo spolu to jako tak probíráme a pak si jako řeknem „jo to si jako myslím, že to může být dobrý“, tak si to jako tak zapamatuju, abych jako věděla pro příště, že jsem tohle jako četla a někdy jako ... to využiju, nebo takhle.

Jaký formát informací preferujete?

Tak jako všechno. Já se nebráním vzít si i časopis a přečíst si časopis nějaký o tom, nebo si sednout k internetu a přečíst si to na internetu. Nebráním se ničemu, že jako když je něco nového, někde si přečtu tak ono, když řeknu „jo toto psali na tom internetu“ tak to nečtu, ale někdy třeba mám časopis, ve kterém toto najdu a na internetu to třeba ani nenajdu, takže jako nebráním se ani tištěným, ani těm elektronickým, že jako.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

No tak, když jdeme k doktorovi ... no přímo využívat ... přijde mě, že ten pan doktor, když mu něco povím, třeba „víte, pane doktore, četla jsem tohle, mohlo by to být tohle“. A on řekne „jo to by taky mohlo být, tak to můžete zkusit“. Tak třeba takhle mně to pomůže no, že si to zapamatuju a nejdřív to teda zkusím konzultovat s tím panem doktorem, že jestli to takhle může být a pak to třeba využiju z toho, kde si to přečtu. Nebo třeba i to okolí, mi řekne „jo já jsem to taky zkoušela, můžeš to zkusit“ tak takhle jako, využívám to aji zkouším jako některý věci, co si jako načtu a zkouším to, když to tak vezmu.

Omezuje vás něco při hledání informací?

Ne tak to ne, to si myslím, že ne.

Chybí vám nějaké informace?

Ne ani, teď momentálně ne. Když si řeknu „ježiš, tohle nevím“, tak se snažím si to jako najít, ale zatím nemám pocit, že by mně něco chybělo. Vím to, co potřebuju vědět a to, co nepotřebuju vědět, zase takhle nevyhledávám, jen když fakt na to narazím, a když pak vím, že tohle nevím a potřebuju to, tak si sednu a najdu to, nebo prostě nějak zkouším ... takhle no.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Ano, ale ne, podle toho nenakupuju.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Tak trošku asi jo, děláme si takový ty bylinkový čaje a jako sirupy, třeba teďka jsem dostala tip třeba rýmovník, že je dobrý na rýmu, tak takový, tak se snažíme tady dělat, že udělám sirup z toho rýmovníku a snažíme se takhle dávat ty, jestli to třeba pomůže, tak takový jako něco málo jo, ale nebráníme se ani těm lékům a tak.

Proč ano? Jak byste to odůvodnila jinému rodiči?

No tak ... jako doplněk jakože, nevím asi bych to nedokázala vysvětlit, ono to záleží na každém, každé chce jako svý, asi bych nedokázala ... my jsme s tím, prostě máme s tím zkušenosti a dřív než jdeme do těch léků, tak zkusíme tohle a někdy nám to fakt zabralo a někdy jsme už museli šáhnout i po léku, ale nedokázala bych někoho asi ovlivnit, aby šel na alternativní, to asi jako ne.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Jako já si myslím, že v dnešní době jako jo, že se tam dá najít cokoliv, když se to tak vezme, někdy až jako moc, že jsou z toho lidi trošku zblblí, ale jako myslím si, že v dnešní době už to je ... že se to dá využít, že je to dobrý.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře? Máte nějaké problémy s tím, že lékař má ordinační hodiny a není dostupný pořád?

Ne, to si myslím, že není problém, že my se přizpůsobíme, že nepotřebujem ho tak často, aby byl furt k dispozici. Nijak nám to nevadí, že má jen ty ordinační hodiny, že to je prostě dostačující.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu?

Výhoda je, že když třeba dítě onemocní o víkendu, nebo něco, tak si maminka může sednout k tomu internetu a podívat se a trošku si to aspoň nějak ... trošku si to, aby věděla. Aby trochu věděla, co tomu dítěti je, a co mu může dát a třeba popřípadě nějakou tu alternativní možnost, že doma s těma bylinkama může pracovat, než třeba půjde k tomu doktorovi, anebo že k doktorovi nemusí chodit, že se mu to spraví jen vyloženě tou alternativní, že to není nic vážného. Tak to si myslím, že v tom to je to výhoda, že když ordinační, neordinační doby

doktorů, že si to ta maminka vyhledá na tom internetu, nebo někde ... no spíš na to internetu, a tím se může přizpůsobit a může si říct „jo tak tady píšou, můžu mu dát tohle, tohle a doma tohle mám“. A může to dítě třeba začít léčit hned, že to třeba není tak hrozný potom.

A nevýhody?

No nevýhoda je potom, že lidi sedí u internetu a jsou tam potom i takový strašný případy, že pak dojde k lékaři a „pane doktore, já jsem četla na internetu, že to je rakovina, a že na to umřu“ a takoví, že ti lidi si to pak jako strašně berou, že jako ... že to asi není nevýhoda toho internetu, ale ti lidi někteří si to strašně jako berou a pak jsou z toho vystresovaní a nečtou si třeba ... nečtou si to třeba celý, ale přečtou si třeba jenom ten odstaveček první, kde jsou ty, že je to taková a taková rakovina a za takovou a takovou dobu, že umře a už je to vlastně, že ten doktor „vy si to čtete na internetu a tam píšou samý hrůznosti, a to nic není, to je jenom tohle“. Že vlastně ten internet popíše tu nemoc více způsoby, víc těch stupňů nemocí, a někteří lidé si z toho vezmou jenom to nejhorší a pak už jsou z toho ve stresu a myslí si, že mají bůhví jakou nemoc a takový.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Já nevím, já posuzuju podle sebe, že já jsem nepoznala, že by jako lékař změnil přístup k lidem, on si tak jako tu informaci ode mě vezme, a buďto mi řekne, že jako ne, že je to blbost, nebo mně řekne „jo, ale to můžete teda tohle“, nevím, někteří doktoři to nemají jako rádi, když jim někdo dojde a řekne „no já jsem tu už vyčetla na internetu, že je to tohle a tohle“ a pak ten přístup těch lékařů jinačí, ale já jsem se s tím nesetkala, že by ten doktor byl nějaký chytřej, že by se ke mně choval nějak negativně, jako z toho ohledu. Já mu vždycky řeknu, že mu do toho nechcu mluvit, ale že na internetu jsem si přečetla a dala jsem mu tohle a tohle, jestli to vadí, jestli jsem tomu dítěti spíš neublížila, nebo jestli to pomohlo. A vždycky je „že jo, že to nevadí, že to dítěti neublíží“ a takový jako. Nesetkala jsem se, že by se doktor změnil jako kvůli tady tomu to no.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

A jo, jsem spokojená.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Asi ne (smích).

E. Edita

Věk: 26-30

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vaším dětem?

Šest měsíců.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Nemá.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

No většinou na internetu. No v různých diskuzích. Odborný právě moc ne, to jsou spíš takový, co mi najde vyhledávač za diskuze a různý takový maminkovský weby a takový blbiny no, anebo s kamarádkama to řeším. Ještě s rodinou to taky řeším, spíš s mamkou.

Používáte filtry, nebo rozšířené vyhledávání?

To většinou ne.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Hledám je většinou, když je problém, ale myslím si, že i jako preventivně se tak jako dívám, třeba co se týká očkování, nebo ... toho, co by se jako mohlo stát (smích). Tak to si myslím, že vyhledávám i preventivně.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Podívám se na vyrážku, začnu přemýšlet, co jsem snědla já, z čeho by to tak jako mohlo být. A pak se asi podívám prostě na internet, zadám, jak ta vyrážka vypadá do vyhledávače. Tam si přečtu zkušenosti ostatním maminek, vystresuju se (smích). No asi takto, že se prostě podívám, pak to zkonzultuju třeba s manželem a podle toho se jako rozhodnem, co teda budeme jako dělat.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

Jako většinou o konkrétních lécích ještě ne, jemu je teprve šest měsíců ... Na konkrétní léky se nedívám, jako co jsem řešila jako hodně, bylo, když dostal antibiotika, tak jsem spíš řešila, jestli je nasadit, jestli to má jako cenu tady v tom případě a to jsem zase spíš řešila s tou rodinou, ale že bych se třeba dívala na vedlejší účinky, nebo na složení to jako ne.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

No ... tak většinou podle nadpisu a no asi tak...

Rozsah vás neovlivňuje?

No to si nemyslím, když je to dlouhý, tak to spíš jako rychle přeběhnu ale, že by mě to nějak odradilo, zase když je to krátký, tak to nepůsobí moc důvěryhodně, že ty delší články jsou takový důvěryhodnější.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Hmm ... to je spíš na základě pocitu (smích), já nevím.

Porovnáváte své výsledky?

To jako určitě jo, podle toho jaký názor převládá i v těch diskuzích, i v těch člancích, no jako že podle kvantity toho určitýho názoru.

Jaký formát informací preferujete?

Určitě elektronický.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

No ... no spíš jakoby mně to slouží k nějakému přehledu o tom, jak se sama jako rozhodnout.

Co vás omezuje při hledání informací?

Hmm, no ... asi jako žádná objektivní, spíš jako subjektivní, jakože si vždycky říkám, že ty diskuze bych spíš neměla číst, že to není moc relevantní informace, a že je to na nic. Ale to je spíš jako můj pocit. Nic objektivního nevím.

Jaké informace vám chybí?

Ted' asi zatím ne. Spíš mám dneska pocit, že je ten internet tak zahlcenej, že tam v podstatě jako najdu všechno.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Na léky? **Ano.** Jo myslím si, že jo. Hm, myslím si, že jo nakupuju.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Ne, nějaké léčitelství nevyhledávám.

Proč ne?

Tady jde o to ... z mého přesvědčení, který pramení z mého postoje, jakože jsem věřící a neuznávám tady toto a nechci tady tomu věřit a spíš se toho bojím, a je to z té víry.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

To asi v pohodě.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Jakože má doktor nějaký ordinační hodiny omezený a mně ty informace od něho chybí, jo?

Ano.

No, asi ne, já si to asi radši najdu sama, než to řešit takhle s doktorem.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Výhodou je podle mě hlavně to, že jsou dneska dostupný v podstatě komukoliv nonstop, nezávisle na prostoru a čase ... Nevýhodou je to, že se často nedá moc ověřit relevantnost informací a zdroj, ze kterého pochází.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Hm... to si nemyslím, mně třeba, já třeba když jsem u doktora, tak on si hledá informace na internetu přede mnou.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

To jo, to si myslím, že je jich dostatek na internetu.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Teď mě nic nenapadne.

F. Růžena

Věk: 26-30

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vašemu dítěti?

7 měsíců.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Vlastně jo, teď mně došlo, alergii na bílkovinu kravského mléka.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

No většinou ... spíš na Facebooku, já je moc nehledám teda, ale když už tak v takových těch různých facebookových skupinkách zaměřených na nějaký téma, třeba tady ta její alergie, tak na to je vyložene na Facebooku skupinka, kde jsou matky, který mají tady ty děti a sdílejí tam zkušenosti a tak.

A se známými nebo rodinou?

Jo tak rozhodně, nejvíc to řeším s kamarádkama, který mají taky děti, na tom internetu to zas tak moc nehledám, jenom občas.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Jenom málokdy, preventivně to vůbec.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Asi záleží na typu problému, pokud je to něco ... co už znám, že jsem třeba v té skupince na tom Facebooku, tak to hledám v té skupince a jinak klasicky si to zadám do Googlu a čekám, co mě Google vyplyvne.

Používáte rozšířené vyhledávání? Filtrování?

Ne, vůbec ne.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

Ne, já věřím doktorům, to já zas tolik těch informací nehledám, protože prostě věřím tomu, co mně řekne doktorka, spíš když [dcera] má tu alergii, tak jsem si hledala, jaký potraviny já můžu, abych jí neubližovala, ale léky to ne.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uved'te i to nejzákladnější

Hmm... asi to tak zběžně projedu očima, a když vidím, že jsou tam nějaký relevantní informace, který já hledám, tak si to přečtu. Není to na základě, že by mě to třeba nějak vizuálně zaujalo, to asi ne, nebo že bych si řekla je to důvěryhodná stránka, to já neřeším, prostě to proběhnu očima, a když mě to zaujme, jako že se to fakt týká toho tématu, tak si to přečtu.

Ovlivňuje vás nějak délka, nebo hloubka probrané problematiky?

Mám ráda, když je to do hloubky a nevádí mně, když je to delší.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No to nevím (smích). Já to беру spíš všechno s rezervou a radši si toho přečtu víc a z toho si udělám nějaký vlastní názor na to, jako když vidím, že se v každém článku píše něco jiného, tak neberu vážně ani jeden z nich, ale zas když se všichni shodnou na tom stejném, tak si říkám, že na tom asi něco je.

Jaký formát informací preferujete?

Určitě elektronické, určitě nejdu do knihovny a nehledám si odbornou knížku. Těch tištěných věcí doma už není zas tak moc, že by měl člověk plnou knihovnu knížek, kde by mohl ty informace hledat, prostě ten internet je nejrychlejší a nejjednodušší.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Je pravda, že většinou když si něco takhle přečtu, třeba jsme řešili očkování, když si o tom něco přečtu, tak to pak ještě konzultuju s lidma kolem mě, s manželem, nebo holkama, s matkou, vždycky se o tom ještě s někým bavím.

Co vás omezuje při hledání informací?

Spíš to, že je těch informací strašně moc a není ... nepoznám prostě, co je důvěryhodný a co ne. Takže je toho na tom internetu tolik, že se v tom těžko orientuje a těžko se vybírá, čemu se teda může věřit.

Jaké informace vám chybí?

Nemám pocit, že mi nějaké chybí, že bych se k něčemu nemohla dostat.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

To ne. Léky kupuji podle toho, co mi řekne doktor, to bych si sama netroufla.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Myslím si, že ne.

Proč ne?

Nevím, asi proto, že jsem zatím nemusela nic zásadního řešit, jo že. Že jsme neměli zatím žádnou takovou nemoc, kde bysme museli hledat ty léky. A taky proto, že беру toho doktora jako autoritu a jsem ráda, že ho můžu brát jako toho, komu můžu věřit, že článku prostě zas tak věřit nemůžu. Doktor je pro mě pořád jako důvěryhodná osoba, že když mě řekne, že mám brát tyhle léky, tak mám brát tyhle léky a neřeším s internetem, jestli bych neměla koupit radši něco lepšího.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Mně to jako stačí, tak jak to je, já to zas tak moc nehledám, pro mou potřebu je to dostačující, nemám pocit, že by to bylo nějaký nedostatečný pro mě.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Nemyslím si, že ten doktor by byl nedostupnej, většinu dne se mu dá zavolat, a jinak nejsou ty věci tak akutní, aby to nevydrželo do druhýho dne, a když jsou, tak volám pohotovost. Není to tak, že bych byla odkázaná jenom na tu pomoc jednoho. Myslím si, že je to v pohodě tak, jak to je.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Nevím, spíš to ... že se tam dostanu k těm přímým zkušenostem těch lidí, neberu to tak, že bych tam našla vyloženě něco odborného, na to mám toho doktora, ale můžu si tam přečíst, jak se s tím poprali lidi, kteří řešili to stejný.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

To určitě jo, já jsem zrovna ta, co těm doktorům věří, ale strašně moc holek to řeší víc s internetem než s doktorem a zpochybňuje všechno, co ten doktor řekne, takže si myslím, že v tomhle tom to mají ti doktoři blbě, že se ti lidi dostanou ke všemu i k různým informacím, který nejsou pravda, ale důvěřují jim víc, než těm doktorům prostě. Mají určitě těžší roli teďka.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Jo, jsem spokojená.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

G. Šárka

Věk: 26-30

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vaším dětem?

Osm měsíců.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Ne.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? Jaké informační zdroje využíváte?

Tak nejspíš to konzultuji se svým dětským lékařem a s kamarádkou, která pracuje jako dětská lékařka v porodnici, pak taky s mojí mamkou, která pracuje jako zdravotní sestra, a s její doktorkou a s ostatními maminkami v mém okolí. Na internetu většinou hledám jen nějaké základní informace, abych měla obecnou představu o dané problematice, většinou na nějakých stránkách zaměřených na děti jako je maminka.cz, emimino.cz, nutriclub.cz a podobně.

Doporučila byste je ostatním rodičům?

Stránky bych doporučila pro základní informace, ale nebrala bych je úplně moc vážně ... hlavně např. diskuse ostatních maminek.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Informace hledám, pokud se nás přímo dotýkají. Preventivně spíš v případě, kdy se nějaká nemoc objeví u dětí v mém okolí, případně se o ní výrazně mluví v médiích, teď například spalničky a jiná očkování.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Obvykle se nejdřív ze všeho podívám na internetu, klasika napíšu do Googlu, abych měla aspoň základní představu o možnostech toho, co by to mohlo být. Pak zkonzultuji s mamkou a zeptám se maminek ve svém okolí, jestli se s něčím podobným setkaly ... V případě

vážnějších problémů to telefonicky konzultuji se svým dětským lékařem, jestli je nutné se k němu přijít ukázat.

Dokázal/a byste uvést nějaké výhody a nevýhody vašeho postupu?

Myslím si, že můj postup je v pořádku, nepovažuji za nutné hned se vším rovnou běžat k lékaři, kde naopak může chytout další bacily. Samozřejmě je to jiné v situaci, kdy dítě nemůže popadnout dech nebo podobně, ale s ničím tak vážnějším jsme se zatím nepotýkali.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

Hledám o projevech onemocnění, jejich příčinách a také možnostech léčení, přímo informace o jednotlivých lécích nevyhledávám, v tom věřím svému lékaři.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější...

Obvykle vybírám články, které nejsou přehnaně odborné, jakože ty které obsahují odborné názvosloví, kterému stejně nerozumím a podobně. Obvykle hledám takový, který mi ve stručnosti dá přehled o základní problematice, kterou hledám.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Důvěryhodnost stránek jako takových, lingvistický styl článku, vždy si získané informace ověřím na více stránkách, nevěřím slepě hned prvním, na které narazím.

Jaký formát informací preferujete?

Určitě preferuji elektronické informace, v odborných publikacích a letáčcích jsem hledala jen informace ze začátku, ohledně porodu, kojení, koupání, příkrmů a podobně, abych se cítila na mimino připravená (smích).

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Určitě mi pomáhají se rozhodovat, jak v péči o dítě postupovat, i když samozřejmě primární je zdravý rozum (smích).

Co vás omezuje při hledání informací?

Jediné, co mě napadá, je velké množství stránek „o ničem“, kde jen maminky, které nejsou odborníky ... a předkládají svoje názory jako pevně danou věc. Není pak úplně jednoduché se tím vším proklikat k těm opravdu seriózním stránkám.

Jaké informace vám chybí?

Asi žádné.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Ta se ke mně asi moc nedostává, nevnímám, že bych byla nějak ovlivněna reklamou ... těch léků používáme asi minimum.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny? Proč ne?

Nevyužívám, alternativní medicíně nedůvěřuji.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Celkově mám pocit, že na internetu trochu chybí odborné informace od profesionálů, kteří tomu rozumí ... nebo je možná neumím moc hledat. A naopak drtivě převládají informace laiků, které jsou mnohdy zkreslené.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Můj dětský lékař je kdykoliv k dispozici na telefonu, takže dostupnost informací je nepřetržitá, někdy je, pravda ... trochu zpochybnitelná jejich důvěryhodnost, nevěřím mu zcela stoprocentně, přesto se na něj mohu spolehnout v akutních případech.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu?

Výhodou je jistě jejich okamžitá dostupnost a široký záběr různých názorů, takže si člověk může utvořit ten svůj. Lékař má jen jeden zažitý názor ... přístup.

A nevýhody?

Určitě často zpochybnitelná důvěryhodnost.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Rolí lékaře by podle mě mělo být poskytnutí pravdivých, ověřených informací a možností, měl by pomáhat „třídit“ pravdivé a lživé informace.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Jsem spokojena s množstvím různých informací, které mi pomáhají tvořit si vlastní názor, naopak nespokojena jsem s mnoha zavádějícími informacemi.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

H. Pavla

Věk: 26-30

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vaším dětem?

Dva roky.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

No my jsme zrovna teďka byli v nemocnici, ale jinak nemá jako.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte?

Na internetu, jako skupiny na Facebooku, nebo přes Google prostě no.

Používáte nějaké stránky opakovaně?

Na tom Facebooku mám prostě konkrétně skupiny, že jo, tak tam prostě vím, a když jdu na ten Google ... tam nevím, tam se asi ty stránky opakují, ale nedokážu říct, že chodím vyloženě na jednu. To ne.

Jaké další informační zdroje využíváte?

Asi kamarádky.

Používáte na internetu nějaké filtrování, rozšířené vyhledávání?

No, to ne, spíš to zadám prostě do toho vyhledávače, nijak víc to neřeším.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

I preventivně.

Jaké konkrétní informace hledáte?

Asi nejvíc jako na správnou obuv a třeba taky jídlo, jaký by měl jíst, a víc nevím. Taký jsem si hledala něco o průběhu nemoci.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

To je otázka (smích), no jako když měl šestou nemoc třeba, tak jsem si to asi našla v té skupině, jako že jsem měla podezření už, že je to šestá nemoc, takže jsem si prostě zadala „šestá nemoc“ a víceméně se mi to třeba potvrdilo jakoby.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uved'te i to nejzákladnější

Hm... na základě toho na jaké je to stránce.

Ovlivňuje vás délka, nebo jak moc článek rozebírá problematiku do hloubky?

To určitě. Jakoby když je delší, tak mě zajímá víc. Protože ho беру, že je jakoby odbornější, většinou.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No to je otázka (smích) ... většinou se dívám i na zdroje teda, ale to ne vždycky. Asi to dělám tak, že si přečtu víc těch zdrojů, a když se shodnou, tak to беру jako pravdu.

Jaký formát informací preferujete?

Ty elektronický určitě. Tištěné fakt ne.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Asi to nejprve s někým ještě sdílím a pak se teprve, třeba na základě jejich zkušeností, se jako rozhodnu, co dál.

Co vás omezuje při hledání informací?

Hm ... Někdy je pro mě bariéra, že si třeba ... já jsem taková, že si třeba najdu i anglický zdroj, i když tomu jakoby nerozumím, takže a no ... možná ta neobornost, že tomu jakoby nerozumím, no prostě.

Máte pocit, že vám nějaké informace chybí?

Ne, mám pocit, že je jich až moc (smích).

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

No to mně právě asi vadí, jakoby když ... myslím si, že spíš kupuju léky, který nemají propagaci, nebo spíš jim dávám přednost.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

To si myslím, že ne.

Proč ne?

Já mám asi důvěru v tu tradiční medicínu, a nějak nemám zatím, protože jsme zdraví, tak nemám potřebu hledat jinde.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

... asi jo, asi jo, přijde mi dostačující. S informacemi na internetu jsem neměla problémy, teď jsem měla problémy se sanitkou, protože jsem volala [dítěti] záchranku a paní mi řekla, že dojede za dvacet minut, tak jsem byla naštvaná. Ale jinak ne, jinak je to v pohodě všechno.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

To je asi problém, protože tady zrovna v [místě bydliště] není vždycky k dispozici, není tady doktor každý den. Tak je to takový omezující.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu?

Výhody? No to, že jsou dostupný hnedka, tak to určitě. To než bych došla k doktorovi, tak si to prostě načtu, že jo.

A nevýhody?

No nevýhody jsou v tom, že se těžko filtruje to, co je správný, jo.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Hm ... myslím si, že jo. Nebo jakoby ... že jsem schopná ho vnímat víc jako kriticky a neposlouchat ho na slovo.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Jo, myslím, že jsem spokojená ... ale třeba jsem si dneska hledala, jak dlouho je člověk infekční, když má prostě nějakou nemoc a úplně to nebylo možný ... jakoby v běžném textu

dohledat, takže bych musela jít do nějakých odborných, to mně přijde jednodušší, se zeptat známého doktora jakoby. Jako jediné to, to jsem fakt jako nenašla. Jindy se mně to ještě nestalo.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Asi ne.

I. Eliška

Věk: 31-35

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Tři a pět.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

[Dcera] akorát se jí někdy blbě dýchá, to se nazývá se to něco jako tzv. zadní rýma a šplíchá si na to jako sprej do nosu, když jako nemůže dýchat, jinak jako nějaký dlouhodobý problémy nemají.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

No tak ptám se doktora, většinou, anebo se podívám na internet, taky někdy ... a taky s těch příbalových informací, že když mám doma léky, tak si to čtu z toho, no.

Používáte filtrování, nebo rozšířené vyhledávání?

Ne. Zadá si prostě, když mě něco trápí, tak si to, ten problém zadám, a to, co mi to najde, tak tam si to přečtu.

Jako zdroj používáte tedy jen internet?

Rodiny se taky zeptám, švagrové se zeptám třeba, protože ta má taky děti, nebo kamarádek tady v [místě bydliště], určitě no.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

No když nastanou problémy, ale i preventivně někdy no, záleží ... když se třeba, když přijde na to s těma kamarádkama, tak to probíráme aji preventivně no, kdo má jaký zkušenosti a tak.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

No tak v podstatě první co udělám, tak jedu k doktorovi, jako že bych napřed pátrala na internetu a řešila to sama, to určitě ne, prostě bych jela k doktorovi a tam bych viděla, no.

Nastane nějaký problém, při kterém na internetu začnete vyhledávat?

No tak někdy jo. Nevím, jak to vysvětlit, u té [dcery] třeba, když měla nějaký ty trable a už třeba nezabíral ... třeba ten sprej a tak, co používá, tak jsem se podívala na ten internet, abych si o tom zjistila nějaký podmínky, nebo bližší informace, jako proč třeba to nefunguje a tak, ale jinak ne, jinak fakt to jako řeším přes toho doktora.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

No tak v podstatě tím, že zhruba už mám vždycky představu o tom, co ji trápí, tak si to přečtu, až když to odpovídá její situaci, že vidím, že to opravdu tak je, tak podle toho, vidím, že se to opravdu týká toho jejího problému, tak si o tom čtu, když vidím, že je to něco jinýho, nebo je to moc obecný, tak hledám ještě někde jinde.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No tak asi ... když vidím, že to opravdu ty příznaky přesně odpovídají tomu, jaký to dítě má ty problémy, ale určitě bych to nikdy neřešila sama, i kdybych viděla na tom internetu, že prostě ... to bude tak a tak, tak bych to napřed řešila s doktorem. Určitě bych jí sama nešla kupovat léky, to určitě ne, až po konzultaci s doktorem. Ty informace na internetu беру jako takový informativní, abych měla představu o tom, co třeba má jako za problém.

Jaký formát informací preferujete?

Hm ... **Preferujete elektronický, nebo tištěný?**

Tištěný? ... No letáky si taky někdy беру, když mně dá jako doktor, ale jinak nepřijdu do styku s nějakýma letákama, letáky občas jo, pokud mně je dá třeba můj doktor a jinak vyloženě jen ty informace z toho internetu, co si tam vyhledám, jako že bych si četla ještě v knihách a tak, to ne, to většinou ne.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

No tak to proberu prvně s manželem, proberem to, co a jak to vypadá, tak jako většinou mě to jenom ... že se ujistím, že má ten a ten problém, jo, ale je to pro mě jako, že má člověk třeba jako jistotu, že je to opravdu ta věc.

Omezuje vás něco při hledání informací?

Hm ... asi ne, vždycky, co jsem potřebovala, vždycky jsem nějakou tu informaci k tomu našla, takže všechno v pořádku.

Chybí vám informace?

Myslím, že ne. Zatím to bylo všechno v pořádku.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

No tak myslím, že občas jo, když třeba holky trápí kašel a není to ještě tak hrozný, abychom šly třeba k doktorovi, tak si občas podle té reklamy si třeba zapamatuju název a pak se na to zeptám v lékárně, takže někdy jo.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

To ne.

Proč ne?

Tak nějak věřím víc těm lékům, moc se v tom neorientuju, nevyznám se v tom a mám prostě důvěru v tom doktorovi, když přijdu k němu, cítím se víc jako jistě, když on mi řekne tohle a tohle, než abych to řešila nějak jako svou cestou.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

No tak zatím jsem nic zásadního tam jako nehledala, neřešila, takže nemůžu úplně posoudit, ale to, co já jsem potřebovala, tak mi to vždycky stačí, jako když má někdo horší problémy, tak jestli je to dostačující to neumím jako posoudit, ale takový ten základ mně stačí.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Někdy to jako nastane, že je problém, že není lékař dostupný neustále, ale většinou to člověk zvládne. No tak už jsme jednou skončili na pohotovosti, takže člověk to musí vyřešit, jo ale, jako většinou se s tím popereme, takže je to takhle jako dostačující, ale té situaci, že člověk někdy skončí na pohotovosti, se asi vyhnout nedá. To prostě někdy přijde.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

To nevím, pro mě je to fakt jako informativní a vždycky to pak ještě řešíme čistě s doktorem, než že bych to brala jako váhu bez toho odborného názoru, to asi ne, je to pro mě jako informativní ta úroveň.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

To nevím, já si myslím, že prostě pro mě je ta priorita ten doktor, takže nevím. Většinou doktoři říkají, že to máme všechno brát jako s nadhledem ten internet, že tam prostě můžou být i různé věci, který nejsou pravdivý, takže člověk to vždycky musí ověřit určitě jako u někoho, kdo tomu opravdu rozumí. Myslím si, že v něčem je to určitě dobrý ten internet, ale zas člověk si to musí ověřit, no takhle bych to brala.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Myslím, že jo. Nikdy jsem neměla pocit, že bych nevěděla, když potřebuju, tak si tam ty základní informace prostě najdu, takže dobrý.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Asi mě nic nenapadá ... prostě, že člověk musí fakt jako ty děti hlídat každou chvíli (smích), a bála bych se jim dát nějakou léčbu jako sama, většinou pak jsem ráda, že ten doktor je po ruce a vždycky pomohl, no nestalo se, že by se situace zhoršila, nebo že by špatně poradil, vždycky to dopadlo dobře.

J. Michaela

Věk: 31-35

Vzdělání: Středoškolské s maturitou, zdravotní zaměření.

Praxe: 10 let zaměstnaná jako zdravotní sestra obvodního lékaře.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Třináct a pět.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

[Dcera] má od narození, alergii, nebo ne alergii, ale léčí se na alergologii, protože jak byla nedonošená, tak měla nedozrálý plíce. [Syn] nemá nic.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Na internetu, to je nejvíc jakoby dostupný, že jo, tam se najde všechno a pak taky vlastní zkušenosti.

A když hledáte na tom internetu, tak jaký je Váš postup?

Tak do vyhledávače to tam prostě zadám a buď si to jako přečtu a rozumím tomu, že to jakoby stačí, anebo to nějak podrobněji jako zkoumám, já nevím, třeba jako obrázky, když je třeba vyrážka, má být u nemoci, tak abych věděla ... že jestli to jsou, tak jak teď furt píšou spalničky, dám příklad, nebo neštovice jsme nevěděli stoprocentně, tak prostě obrázek, abychom věděli, jak to vypadá.

Rozšířené vyhledávání používáte?

Ne. To ne.

Jaké jiné informační zdroje využíváte? Rodinu, či kamarádky?

Rodinu minimálně, jako jo, ale když se to týká tady těch dětských nemocí, co třeba byly nebo to, tak jo se zeptám matky, nebo babičky a tohle, a s kamarádkami, to se spíš ptají ony mě, jo, jako tím, že jsem ten zdravotník, tak se mě ptají jako „no my máme tohle, co by to mohlo být, nebo nemohlo být“.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Většinou, když nastane nějaký problém, nebo když se něco začne masově šířit, že je takový a takový, tak se jenom podívám, jak to vypadá, kde to je, kde se to vyskytuje, jo, takže preventivně úplně minimálně, spíš až prostě se něco objeví.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

No tak pokud je to to, co si myslím a musí se to hlásit, nebo jakoby jít přes doktora, tak jedeme k doktorovi, jenom aby to bylo nahlášený, jo třeba ty neštovice, to se zapisuje do karty, aby se u děcek vědělo, dá potom nějakou pudr, tohle a dál jako už průběh vím. A pokud je to něco, aji co třeba nevím, měla třeba [dcera] spálu, tak nejdřív to vypadalo, jak ... opocená jenom když byla, ale tím, že tam byly vysoký horečky nebo tohle, tak jsme pak už ..., podle vážnosti situace jdeme k doktorovi.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o volně dostupných nebo předepsaných lécích?

Léky většinou stejně řekne doktorka, ta léčba u té vyrážky je většinou stejná, dát nějaká antibiotika, dát nějaký antipyretika, popřípadě na alergiu, aby to nesvědilo, nějaký pudříčky, nebo tak, a to se dneska většinou dá všechno volně dokoupit, anebo doktor dá jenom nějaký letáček a řekne „na, kup si“. Pak se tedy někdy v lékárně stane, že řeknou „no tohle nefunguje, já vám dám tohle, nebo tohle, je to levnější, a je to stejný jako, co vám ten doktor předepsal“.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Podle toho jestli mě to zajímá (smích).

Rozsah vás neovlivňuje?

Ne, ne, přečtu si to fakt jako podle toho, když mě to zajímá, třeba někdy se stane, že to má nějakou zajímavou nadpis, pak si ten článek přečtu ať je krátký, nebo dlouhý a usoudím, jestli to jako k něčemu je, nebo je to blbost, nebo když to začnu číst, a když jako si myslím i podle svého zaměření, že prostě takhle to není tak nebo tak, tak to nedočtu ani.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Na základě vlastní zkušenosti, jo jakoby s těma nemocema, nebo takhle a záleží taky, jak moc je to zveřejňovaný, třeba teďka jsou furt ty spalničky, tak jsou tam, tam, šíří se to takhle,

nešíří se to takhle, takže ... a když tam napíšou nějaká prasečí chřipka, tak to se nás většinou netýká, že jo.

Porovnáváte své výsledky?

Ne. To ne.

Jaký formát informací preferujete? Elektronický, nebo tištěný formát?

Spíš si takhle něco vyhledám na wikipedii a podobně ... jako leták v čekárně si vezmu málokdy, to už musí být něco fakt jako, já nevím, novýho, nebo něco, co mě fakt jako zaujme.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? Sdílíte je? (např. při v případě očkování)

Jako nesdílím je nikde, že bych si třeba přečetla, vyfotila a zavolala někomu „hele, máme tohle, tohle, porad', jestli je to ono“, jo, dám na vlastní úsudek, že dám příklad, zas třeba ty neštovice, jo prostě, viděla jsem pupínky, jo jsou to neštovice, tak je potřeba to jít nahlásit doktorce, no ona sice řekla, že jsme nemuseli chodit, že to stačilo telefonicky, ale zase jsem chtěla vědět, protože jsem si nebyla jistá těma výskytama, protože [dcera] toho měla třeba plnej obličej a [syn] to měl hlavně na zádech, jestli je ta lokalizace jako správná, i když to tam jako bylo popsáný, nebo tak, že to může být v puse, uších a všude.

Omezuje vás něco při hledání informací?

Ne.

Chybí vám nějaké informace?

Myslím si, že ne.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Ehm... já ne, ale spousta lidí jako vím, že když přišli do ambulance, tak mi říkali „sestři, je tohle dobrý, je tohle dobrý“, říkám „já nedokážu říct, musíte se zeptat paní doktorky“, jako když to byl nějaký vitamín jo nebo takhle, tak to jo. Ale určitě si myslím, že podle toho jedou doktoři, protože i u těch děcek se mi kolikrát stalo, jo že, teď frčela reklama Neo-angin a podobně, tak hned jsme dostali letáček zaškrtelej Neo-angin, koupit si Neo-angin, z toho doktorka preferuje Nurofen, z toho preferuje Paralen, je to asi podle toho, jak to mají nastavený zrovna.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Homeopatika, snažím se homeopatika, anebo nějaký bylinkový, jakože tymiánový a takový věci.

Proč ano?

Hm ... no to je věc každého (smích), někdo tomu nevěří, ale já sama s tím mám dobrou zkušenost, aji co se týče kojení, jo že, ty homeopatika na podporu tvorby mlíka opravdu fungují, jsou prostě fakt super, a pak byly nějaký na bolesti zubů. Nebo na bolesti zubů hodně jantarový korálky, hodně lidí tomu dřív nevěřilo a teď vidím, že to má pomalu každý třetí děcko jako venku i v různém věku a předala jsem je švagrové a ta si je nemůže vynachválit, že to fakt na to dítě funguje, protože to uvolňuje nějaký ty silice a tak, a s homeopatickýma sirupama na kašel mám dobrou zkušenost u děcek.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Ehm... jakoby když vezmu z pohledu zdravotních pojišťoven, tak mně to přijde nedostačující, protože ty zdravotní pojišťovny to mají někdy tak zapeklitě popsány, že se člověk musí sám vydat na tu pobočku a sám si vyzjišťovat, co ta pojišťovna opravdu hradí, no jako největší problém vnímám u těch programů, kdy je nastavený program pro rodinu, ale teď je tam dalších milion důvodů, kdy se to dá, a kdy se to nedá a podobně. A taky ne každá pojišťovna to má nastavený stejně, jo.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře? Máte nějaké problémy s tím, že lékař má ordinální hodiny a není dostupný pořád?

Nemyslím si, pro mě to problém není, protože vlastně teďka to mají nastavený tak, že oni musí mít jeden den v týdnu odpolední ordinaci pro pracující rodiče a ta ordinace je až do šesti hodin do odpoledne, byť teda u nás, nevím, jak to mají v ostatních ordinacích, ale u nás má paní doktorka nastavený, že má vždycky ještě pro objednané pacienty a pro ty, co jsou nemocný. Takže pokud jsou děti opravdu akutně nemocný, tak využiju tu pracovní dobu, když je tam pro ty nemocný, a když jdeme na kontrolu, tak už se domlouváme na konkrétní termín, kdy jsou tam už objednaní, už zdraví pacienti. A zvlášť má ještě danou poradnu pro malý miminka.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Výhody nevím a nevýhody no, když to přeženu tak takový ty hysterický matky, co hledají ty informace dopředu a pak jako na tom děcku vidí opravdu včeecko, že jako prdík je velkej problém (smích) a tamhle pupínek na očičku a už to může být já nevím co, a přitom je to obyčejná potnička, nebo něco.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Jo, jo, myslím si, že si hodně lidí teď ordinuje aji samo, a spíš si tím jako můžou víc ublížit, než aby si jako pomohli.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Co jsem hledala, co jsem potřebovala, tak to mě bylo dostačující a pomohlo mě to. Ted' mě ještě napadlo, že mám knížku pediatrie ještě z dob studia, takže když nevím, tak vyndám tu knížku a podívám se do té knížky, ale jde to dopředu, takže na internetu jsou dostupnější informace.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

K. Sabina

Věk: 36-40

Vzdělání: Středoškolské, výuční list.

Kolik máte dětí?

Tři děti.

Kolik je vaším dětem?

Osmnáct, čtrnáct a dva roky.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

[Syn] se léčí od narození s uchem, každé tři měsíce musí na ORL, má chronický zánět vnitřního ucha.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Kde ji hledám? No já jsem taková, že se hodně ptám toho doktora, ke kterému chodím. Třeba když jdeme na nějaký zákrok, nebo tak, tak v dětské nemocnici pan primář a ten je teda takový, že moc neřekne, on je sice strašně šikovnej, velkej odborník, ale ta komunikace s ním je hodně špatná, takže jsem si něco hledala na internetu, protože mi tenkrát řekli, že mu vzali vzorek bubínku, který se posílal na histologii a buďto tam cholesteatom bude, nebo nebude. A já jsem vůbec nevěděla, co to je. A tak jsem se teda dívala na internet, tam je to teda popsáný hrozně, takže mně pak ten pan doktor ORL, ke kterému chodím, říkal, příště ať se na žádný internet nedívám a ať radši zavolám jemu.

Filtrujete výsledky? Používáte rozšířené vyhledávání?

To ne, normálně jsem tam zadala ten „cholesteatom“, ten název, protože já jsem vůbec nevěděla, co to je.

Využíváte i jiné informační zdroje?

Tady s tím uchem ani ne, to jsem ještě neslyšela, že by někdo tady s okolím tohle měl, ten cholesteatom, ale třeba [dcera] trpí hodně na migrény od deseti let, má migrény s mžitkami před očima a zvracením, tak to teda vím, že od naší tety mladej taky trpí na migrény, tak jsem se ptala, jestli to odeznělo po té pubertě a tak, takže jakoby když vím, že to někdo v rodině měl ty problémy, tak jsem se ptala jak ... já vím, že každé to má jinak, ale...

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Asi když ta [dcera] má čerstvě po té migréně a má jich třeba víc za sebou, tak jakoby vím, že třeba ... nebo když zaslechnu to slovo, tak si říkám, jestli nemají něco, neví o něčem, co pomáhá, jestli nemají figl, nebo třeba bylinky, homeopatika jsme dřív zkusili.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

No [syn] třeba měl hodně vyrážky, tak jsem mu to zkoušela mazat třeba nějakou mastičkou, krémem, který jsem koupila v drogerii mast, která říkají, že je šetrná, tak jsem mu to tím zkusila namazat a strašně křičel a hrozně ho to štípalo, tak jsem potom šla k doktorovi a ten nás poslal na kožní.

Nastal nějaký problém, při kterém byste začala vyhledávat na internetu?

Ne, to ne. To jsem právě udělala, když ten [syn] byl na té první plastice bubínku, že jsem se podívala na ten internet a on mně říká „příště než se na ten internet podíváte, tak radši zavolejte mně“. Takže od té doby se tím řídím, protože tam je to tak prostě popsany všechno ... jako tak nějak ... zveličeně. Nebo já nevím, jak to říct jinak.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

No já teda hodně čtu ty příbalový informace, když třeba donesem léky z lékárny nebo tak, tak hned čtu příbalový letáky.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Asi mě zaujal titulek.

Rozsah vás neovlivňuje?

To asi ne. Myslíte jako na internetu? **Můžete to vztáhnout i na jiné zdroje.**

Aha, ale jo, když je v časopise taky něco o tom zdraví, tak si to taky ráda přečtu.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Na základě čeho? Já nevím, asi když je tam nějaká rada, tak to zkusím vyzkoušet ... teď nevím.

Porovnáváte své výsledky?

Jo to určitě, já mám kamarádky zdravotní sestry, tak spoustu věcí řešíme, rozebíráme. Třeba jsem se teďka ptala, protože ten [syn] ve středu jedeme do dětské nemocnice na cétéčko s tím uchem, on byl před čtrnácti dněma na menším zákroku a právě primárovi se tam něco nezdálo, tak potřebuje cétéčko, jestli se tam za tím bubínkem netvoří ten cholesteatom, takže musíme na to cétéčko, ale napsali mi, že musí na odběry krve, kreatinin, že musí mít výsledky, než půjde na to cétéčko, tak mě to překvapilo a ptala jsem se právě holek, jakoby že jsem nikdy neslyšela, že někdo jde na cétéčko a musí před tím na krev, tak mě to zarazilo, tak jsem se těch holek ptala.

Jaký formát informací preferujete? Elektronické, nebo tiskové?

... Jo taky se dívám na nějaký ty brožury v čekárně, když čekám.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Já jsem strašně nerozhodná, já jsem vůbec nevěděla [dceru] na ten děložní čípek jakoby, jak je to očkování, to je jenom mezi 13 a 14 rokem a to jsem vůbec nevěděla. To jsem se ptala tedy doktora našeho, jenomže ten mně nejdřív řekl, že by ji neočkoval, když trpí těmi migrény, že měl k těm očkování jako případ, že se ty problémy neurologický ještě zhoršily, pak jsme se o tom bavili třeba za půl roku a to mi řekl „jo naočkujte ju, proč ji jako nechcete?“ Tak jsem to dost řešila, protože jsem nevěděla, takže jsem o tom četla taky jako spoustu věcí, ale vůbec jsem se nemohla rozhodnout, protože spoustu lidí bylo jako pro a jakoby znám spoustu maminek, který nechaly holky očkovat, ale zase jsem slyšela spoustu proti, takže potom rozhodlo to, že [dcera] dostala ... já jsem v tom hrozně nerozhodná, a [dcera] pak dostala mononukleózu, měla takovej těžkej průběh, byla v nemocnici a pak jsme to jakoby nestihly to očkování mezi tím 13 a 14 rokem, kdy to hradí ta pojišťovna ... a doufám, že ty partnery nebude střídat... já jsem taková, že všechny poslechnu si ... prostě i jako ty holky a pak se v tom plácám a snažím se, já jsem právě taková nerozhodná v tomhle ... to je takový to pro a proti no, když to na tom internetu čteš, tak někdo to strašně doporučuje a vychvaluje a někdo je zase proti, takže já ...

Omezuje vás něco při hledání informací?

To ani ne, ale spíš doktor ... třeba zrovna ten primář v té dětské, že je takovej, že prostě nic neřekne, jakoby ta informovanost s ním mi přijde prostě taková špatná, ale zase vím, že je

dobrej, nebo všichni ho chválíjou, že je fakt kapacita, tak si říkám, že ví, co dělá, ale že by mě omezoval ... No pan doktor místní, ten neřekne nic. Ten už je v důchodovém věku, jako ta komunikace s tím lékařem je taková ... neříkám, že s každým, ale ...

Chybí vám informace?

Já myslím, že ne, že jsou dneska ty informace tak dostupný, že ne.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Tak možná, že jo, takový ty prostředky třeba, když je reklama a je zrovna chřipkový období a je tam Tantum verde a pak jdu do lékárny, třeba [dceru] pak bolelo v krku, koupím Tantum verde, že si na tu reklamu jako vzpomenu, asi jo, to mě asi ovlivňuje.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Mluvila jsem o té homeopatii, a pak jako by třeba bylinky. Ano, využívám to, nejsem proti.

Proč ano?

Já nevím, já si myslím, že zkusit se má všechno a hlavně třeba slyším, že to jakoby pomohlo. Nevím, jak to vysvětlit, prostě že to ... funguje, že to někomu pomohlo, tak proč bych to nezkusila já.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

... já myslím, že jo, že tam toho je až dost.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Teď v tom vidím problém, když je [syn] na intru, on jezdí [do jiného města] na internát a to je pak blbý, že prostě když nějakého doktora potřebuje ... jako třeba teď, jak jde na to cétéčko, tak prostě jiný termín mně nedali, řekli mně, že teda můžu zkusit, že co se náhodou uvolnilo, ale že nás třeba objednájí za čtyři za pět měsíců, takže on vlastně nemohl odjet do školy, on si myslel, že třeba na pondělí, úterý pojede, a vrátí se večer a půjde na to cétéčko, ale že dneska musel na ty odběry, tak vlastně nemohl odjet, takže tady tohle je jako blbý, ale to se nedá nic dělat. Ale jinak pan doktor tím, že je tady v místě a ordinuje i ve vedlejší vesnici, což je taky blbý, protože máme jedno auto a manžel jezdí autem do práce. Tak to je taky blbý, když jsme třeba dnes museli na tu krev jet do [vedlejší vesnice], tak mně musel nechat doma auto, tak to je takový omezující, tady to.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Tak určitě mají, když si člověk není jistej, tak se podívá, nebo ... to asi jo. Jako je dobrý si to pročíst, ale tak nějak jít zlatou střední cestou, jako úplně to nehrotit podle toho, co je tam napsaný.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Určitě, určitě ano, myslím si, že některý ty maminky jsou přechytračený, a že prostě se ... že ty maminky ví až moc, já si myslím, že když mamka se mnou šla k doktorovi jako s malou, tak to, co řekl doktor, bylo prostě ... určitě to ovlivňuje jakoby ta informovanost.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Jo, já myslím, že jo. Ale jak říkám, musí si z toho člověk tak zdravě vzít.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Já myslím, že ani ne.

L. Karel

Věk: 36-40

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vašemu dítěti?

Deset let.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Ne.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

No, že jo, základní věci jsou, že jo ... u doktora, že jo, když se chodí. A já mám jako známý, nebo vyhledávám ... na internetu moc nevyhledávám, ale spíš vyhledávám přes své známé, kteří třeba v tomto oboru dělají.

Jako zdroj internet nikdy nepoužijete?

Já tam třeba seženu ... nějaký základní informace, nebo nějaký doplňující, řeknu, mám kamaráda, kterej, řeknu příklad, je třeba chirurg jo, řeknu případ, že by se malému něco stalo, a on by mi třeba řekl nějakou tu diagnózu, tak jsem schopnej si to dohledat, třeba ty obrázky, abych ... nebo nějakou tu medikaci, ale říkám, to už je jenom na doplňující nějaký informace.

Používáte nějaké filtrování, rozšířené vyhledávání?

No záleží jak na co, já ... když [syn] měl nějaký problém, že jo a třeba se mně to nezdálo, nebo jsem věděl, že je to a to, já nevím bolelo ho ucho, měl nějaký ten zánět, byl jsem u doktorky, tak tam jsem sehnal informace, pak třeba na tom vyhledávači jsem si našel ... jsem si to zadal, ale když mě to jako zajímalo hlouběji, jo, tak už jsem věděl, kde jinde hledat, tak vyloženě ty odborný, já nevím ... struktury, který tam jsou, tak přímo tam, ale většinou to hledám zběžně.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Tak převážně, když je nějaký problém, preventivně jenom třeba sem tam, co by, když se dozvím nějakou informaci, ale malej to třeba nemá, tu nemoc, tak abych plus minus vědět, ale to je málokdy.

Používáte nějaké stránky opakovaně?

No většinou třeba, když řeknu příklad, z mého pohledu něco závažnějšího, tak už vím, vlastně od těch svých známých informace, kam se vyloženě podívat, ale to už jsou vyloženě pro lidi, kteří tomu víc rozumí a jsou víc v té problematice zainteresovaní.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce? Popsal jste, že jdete k doktorovi a pak si dohledáváte informace, chtěl byste to nějak doplnit?

No většinou to tak dělám, no.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uved'te i to nejzákladnější

Jako myslíte, jestli se dívám na to, jestli ta stránka, nebo jestli tu stránku provozuje někdo, kdo tomu rozumí? **Spíše co vás přiměje si ten vyhledaný článek přečíst.**

Tak hlavně, aby tam byla napsaná ta diagnóza, protože to je to nejdůležitější a trochu se i někdy dívám na to, kdo to tam jako píše, nebo kdo to tam zadává.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No ty informace ... podle toho kdo to vlastně a z jakýho zdroje to vlastně je.

Porovnáváte své výsledky?

Přesně tak.

Jaký formát informací preferujete?

To zase záleží na té závažnosti, například u té vyrážky a tohle by se řešilo, tak bych většinou šel asi po těch ... tištěných, ale k těm tištěným je horší přístup, na tom internetu je to vlastně rychlý a hned.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Tak pro mě ty informace, který já takhle získávám, řekněme na internetu, tak tyhle informace z internetu беру převážně, abych měl přehled, trochu přehled o tom, o té nemoci, ale když vyloženě se chci dozvědět něco o konkrétní, a potřebuji a chci to jako vědět hlouběji, tak spíš hledám tu tištěnou.

Co vás omezuje při hledání informací?

No ... na tom internetu mě omezuje to, že je tam hrozně moc informací a některý informace z mého pohledu nejsou ... v takové kvalitě, jakou bych já předpokládal.

Chybí Vám nějaké informace?

No ... na tom internetu právě že jo, ale na tom internetu, tam se spíš dávají takový ty běžný informace, anebo informace, který někdy nejsou pravdivý jako.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Ne.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Můj názor je ten, že tyhle ty dvě věci by se měly zkombinovat, jak ta alternativní, tak vlastně i ta novodobá, protože někdo za alternativní myslí i to, co používaly naše babičky, třeba bylinky a tady tohle, to si myslím, že by měla být jako kombinace.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Pro laika je dostačující, ale odborně moc ne.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

To, že je doktor přístupnej jen určitý ordinační hodiny беру jako velmi velmi velký problém. Nikdy jsem nad tím neuvažoval, ale asi ten internet z části nahrazuje toho doktora.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu?

Tak nějaká výhoda to je, že si třeba ze začátku dokáže udělat nějakou zběžnou představu, jo ale, ale já si myslím, že ... no říkám, to je o té odbornosti, ale pro běžného člověka asi jo.

A nevýhody?

Mně to teda připadne hrozně velká změť informací, a že velmi těžko se v tom dá vyhledávat ty informace, který by člověk vyloženě třeba potřeboval, tam jsou ... jak se říká kolem toho hrozně moc omáčky, ale nejsou tam ty data, který by byly jasně důležitý pro toho člověka.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

S tím se setkávám právě u těch známých hodně, že lidi si přečtou něco na internetu, a právě že tam jsou informace ... nechci říct nepravdivý, ale prostě zavádějící a oni si potom přijdou k doktorovi a ten doktor jim pak musí vysvětlit, že to tak prostě není jako jo.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

No tak to nejsem vůbec. Nejsem spokojenej s tím, že no řeknu příklad, jo že, když by malej měl nějakou vyrážku a tím, že já třeba ... do toho nejsem až tak moc zainteresovanej, tak řeknu příklad, že každá vyrážka, nebo i jiná vyrážka, která bude takhle vypadat, tak má třeba tři nebo čtyři diagnózy a člověk najednou si začne takzvaně dělat diagnózu u toho svého dítěte tu nejhorší, že si to najde a hledá tu nejhorší informaci.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

No já si myslím, nevím, jestli se to bude týkat, ale myslím si, že lidi by se měli zajímat, nejenom shánět jako informace na internetu, ale komunikovat třeba s těma svýma doktorama, nebo s doktorama těch svých dětí, a že tam si myslím, že by to mělo být, že by to ti lidi měli kombinovat. Jo, že nejen informace z internetu, to není dobrý.

M. Ondřej

Věk: 36-40

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vašemu dítěti?

Pět.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Ne.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

U doktorky.

Jaké jiné informační zdroje využíváte, např. ptáte se známých v rodině?

Neptám se, spíš oni to říkají, že když se s něčím setkají, tak to říkají sami. Že bych to sám já hledal, to ne, ale oni pokud mají sami s něčím dobrou zkušenost, tak to předávají sami, spíš takhle.

A na internetu vyhledáváte?

No spíš, když měla malá něco, s čím jsem se v životě nesetkal, co jsem neslyšel, tak jenom se podívat, co to je, ale že bych vyloženě hledal nějaký lék, nebo něco, tak to ne.

Používáte filtrování, rozšířené vyhledávání?

Přes Google většinou, základní vyhledávání.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Preventivně ne.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Tak zkusit ... pokud má nějakou vyrážku, tak to zkusím vyřešit sám nějakou mastí, co máme doma, a když to nepomůže, tak jdeme k doktorce.

Vyhledáváte si nějaké články?

Ne. To ne, co se týče vyrážky, tak to rozhodně ne.

A obecně vyhledáváte?

Třeba ve školce se vyskytly vši, tak to jsem hledal, kterej přípravek je nejlepší z těch přípravků, když už je jich tolik, tam v té školce se to opakuje dokola, tak to je tak jediný, co jsme v poslední době hledali na internetu, podle recenzí, kterej přípravek koupit.

Takže jste se rozhodoval na základě recenzí...

Zeptal jsem se v lékárně, podíval jsem se na recenze a podle těchto dvou informací jsme se rozhodovali, co koupíme.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Tak tady jsem si spíš zadal produkty proti tomuto a těžko jsem se ... ale ne, že bych čerpal z jednoho, protože když budu čerpat z jednoho, tak tam je informovanej jeden, z druhýho druhý, takže já u toho strávil poměrně dost času, abych si v tom udělal jasno, co na to bude nejlepší. A ono, když se to vezme, tak v každé recenzi někdo ten přípravek chválí, někdo ho kritizuje a ten druhý přípravek zas v jiné recenzi to stejný, takže nejsou přípravky, který by všichni chválili, nebo všichni odsuzovali.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Tam kde bylo asi nejvíc ... my jsme si vybrali dva, co bysme chtěli, šli jsme do lékárny a tam, ta lékárnice nám jako poradila jeden z toho, tak jsme ho vzali.

Zmínil jste, že informace hledáte převážně u doktorky. Dalo by se říct, že preferujete nějaký formát informací, pokud se jedná o tištěné, nebo elektronické?

Ne, to ne, ta doktorka.

Co vás omezuje při hledání informací?

Maximálně, že tady je nedostupnost nějakých léků, který jsou dostupný v zahraničí, možná, nevím, jako nesetkal jsem se s tím, ale když tak přemýšlím, tak možná, že v zahraničí je ta dostupnost těch léků lepší, ale nevím, to je tak jediný, co by mě mohlo napadnout, co by tak mohlo připadat v úvahu ... my jsme se jako s ničím vážným nesetkali, ale pokud by bylo něco trošičku komplikovanější, tak možná budu mluvit jinak.

Chybí vám nějaké informace?

S oblasti léků, nebo něco takhle, to rozhodně ne, toho je spíš moc.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Jo vnímám, ale já podle ní rozhodně nenakupuju, ale spoustu lidí ano.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Rozhodně ne.

Proč ne?

Nevěřím tomu ... nevěřím tomu a zatím jsem se neseťkal s nikým z mého okolí, kdo by tomu buďto podlehl, nebo by říkal, že je to dobrý, takže nějaká ta alternativní, nějakí ti šamani, to rozhodně ne.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Myslím, že je velice dobrá.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Nevidím v tom problém, protože já mám doktorku rodinou známou a můžu ji zavolat kdykoliv, takže ... u mě je to trošičku složitější, protože já tu doktorku znám od mala, takže ... a my jsme spolu jezdili na rodinný dovolený, takže takhle (smích). Takže, když mám nějaký problém, tak jí můžu zavolat i o víkendu, ona nebydlí daleko od nás a můžeme se stavít na nějaký ... na nějakou konzultaci a ona řekne „vydržte do pondělí, nebo běžte na pohotovost“, nebo něco. Takže, co se tohoto týče, tak v tomto to mám dobrý, jinak kdybych samozřejmě tu možnost neměl, tak internet ... internet nabídne to, co mám udělat, když budeme mít nějaký zdravotní problémy, tak budu hledat jako první tam, určitě.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Pokud jsou stoprocentně pravdivý tak ano, ale tam ... jako na každého zabírá nějaký jiný lék, takže člověk musí vážit ty informace a ne všemu věřit.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Myslím si, že mnohem, mnohem ... hm ne mnohem, ale míň lidí navštěvuje lékaře v těch malých věcí, podívaj se na internet, zkusí si koupit nějaký lék a zkusí spoustu věcí jako vyřešit sami, takže možná v těch prkotinách, nebo míň závažných věcech, si to zkusí vyřešit sami, než jdou k doktorovi. To ten internet rozhodně způsobil.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Za mě říkám ano.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

N. Agáta

Věk: 36-40

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Jeden rok a šest.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Jakože myslíte nějaké dlouhodobé, nebo jestli se s něčím léčily? **Ano.**

Já bych řekla, že ne.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Kde je hledám? Tak většinou asi když něco potřebuju, tak se kouknu na internet, který je v dnešní době dostupnej, takže asi internet ... a když třeba si nejsem jistá, co se týče zdraví prostě jako kluků, třeba že chci něco zkonzultovat, tak paní doktorka, kterou navštěvujeme, je taková velice ochotná, že i po telefonu nám třeba poradí nebo tak, takže případně konzultuji s ní ... no ten internet asi no, knížky v dnešní době člověk tady o takových nemocech, jako mám taky, ale nikdy jsem do toho, abych pravdu řekla, nenahlídla (smích). Když by náhodou něco, tak by člověk hledal na internetu, ale většinou ... našťestí my nemáme nějaké takové nemoci, o kterých bychom běžně nevěděli, takže tak.

Jsou nějaké stránky, které využíváte? Dokázala byste je jmenovat?

To asi ne, protože já jsem zas tolik toho nehledala. Já jsem hledala, když třeba [syn] se narodil, tak on měl moučnivku, nebo nevěděla jsem vůbec, co to je, tak jsem si dávala prostě ... napadlo mě, že by to mohla být ta kvasinka, tak jsem si zadala prostě jenom výraz do vyhledávače a vlastně mně to vyhodilo obrázky a texty o tom, a co, jak na to, takže víceméně nepoužívám vůbec žádnou konkrétní databázi nebo nějakou konkrétní stránku o zdraví, no asi ne, nevím, jestli manžel něco využívá, ale já teda ne, nestuduji to zas tak úplně ... jako asi kdybych měla nějaký problém, tak bych asi hledala, ale tím že, musím zaklepat, že jsme docela zdraví, tak nemám jako tendence hledat.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Většinou, většinou, no preventivně ... preventivně, já ani nevím, že bych něco hledala preventivně ... tak o zdraví si člověk sem tam přečte, když si něčeho všimne, ale ty nemoci ty jako ... já bych řekla, že asi ne. To když něco přijde, tak se na to zaměřím, ale víceméně, víceméně, jako nevyhledávám, bych řekla.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Asi bych si to, asi bych si to... jako že jsem si to nafotila a potom jsem se dívala vlastně na tu fotku i na to, jak to vypadá, pak jsem se třeba dívala i na obrázky, zkoušela prostě jsem si to vyhledat, co by to třeba mohlo bejt ... já nevím, tady ty šestý nemoci, pátý nemoci a tak, tak jsem si to vyhledala spíš podle obrázků, ale víceméně člověk toto stejně ... musí pak jako lékař.

Dokázal/a byste uvést nějaké výhody a nevýhody vašeho postupu?

Jakože s tou fotkou? **Ano.**

Tak člověk to může mít ... použít, i když by ta vyrážka se zhoršila, zlepšila, nebo něco, tak to může použít. Tak máš to uchovaný, že jo, můžeš to třeba ukázat i tý doktorce, kdyby bylo potřeba a zrovna známým, můžeš to konzultovat. Můžeš se zeptat, jestli třeba ... já nevím, švagrové to poslat tedy přes ty multimédia, ta je taková naše ... jak bych to řekla ... nebo to můžu s ostatníma těma maminkama sdílet a třeba se pobavit, můžou mně poradit, s něčím kdybych měla ... Ale jako nedělala jsem to, jo (smích), ale když si člověk neví rady tak třeba popsat, nafotit, poslat jako někomu a nechat poradit i takhle. Kromě toho internetu teda jako.

Když jste zmínila tu švagrovou, tak s ní ty problémy řešíte?

No ona je sice zdravotnice, ona je teda fyzioterapeutka, ale ona většinou se nám snaží, když něco, tak většinou nám buď poradí, nebo nám prostě řekne svůj názor na to, anebo v případě že se dá něco najít, nebo co jako máme dělat, nebo to. Víím, že je taková jako ..., že se na ni může člověk obrátit, my jsme řešili ploché nohy, tak třeba ona měla svůj názor, tak mi prostě řekla, a já jsem jako hnedka šla k doktorům, co mi doporučí pediatrička a ona mi zase vysvětlila, že si myslím, že ten ortoped jako není zase ideální. Že tam je prostě potřeba cvičit a tak... no prostě řekla mi svůj názor, takže víceméně se dá jít i touto cestou konzultovat.

Takže jako zdroj nepoužíváte jen internet...

Já, abych řekla pravdu, tak na ten internet moc nemám čas, to je fakt jako, že mě to napadlo jako jeden z takových zdrojů. Ale je pravda, že s tou švagrovou, že takhlenc můžeme občas taky, když se zmíníme, tak můžeme prodiskutovat, co a jak, nebo i ti kamarádi, ale to jsem taky moc nepoužila, si myslím.

Vyhledáváte si informace o předepsaných nebo volně prodejných lécích?

Někdy, když třeba si kupuju ty volně prodejny, tak jsem si jako občas něco ... že jsem si ten příbalovej leták třeba pročetla, ale to bylo snad jednou (smích), jo že jsem něco hledala. Ono se to myslím dá i na tom internetu právě si to pročíst ty informace, takže to jsem si takhlenc taky vyhledávala, ale už ani nevím, u čeho to bylo.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

To je otázka ... buď to odpovídá, ten nadpis, nebo to, jak se tomu říká, odpovídá tomu, co já hledám, nebo chci, tak to už člověk třeba může rozkliknout a uvidí, jestli je to relevantní, jestli se dá z toho něco vyčíst nebo ne. A ... co ještě dál, určitě ten hlavní titulek, jestli je dobře nazvaný, tak už to může člověka navést a co ještě...

Má na to vliv například rozsah toho článku?

No to si nemyslím, pokud je to důležitý a chcu se o tom něco dozvědět a rozklikla bych to a bylo by to dlouhý, ale týkalo by se to toho, co já hledám, tak by mě to asi neodradilo, jako že bych si to prostě přečetla, i sem nahlížela ... nevím teďka už, co to přesně bylo, ale já jsem hodně četla o těch plochých nohách a tak. A byly to i třeba odborný věci z lékařského prostředí, takže to mně jako nevadilo, nastudovala jsem si to, nebo pročetla, takže to bylo dlouhý. Jako pro mě to rozhodující nebylo, že by mě to nějak odradilo.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Ehm... asi kdo to jako vůbec psal, prostě třeba nějaký lékařský portál nebo něco takovýho, jestli je to prostě, tady tomuto bych prostě jako důvěřovala, ale jestli by to bylo třeba nějaký ...já nevím ... časopisy, nebo něco takovýho článku z méně ... no nevím... kolikrát jsou i tady takový různý maminkovský portály a tak, to taky nevím, jestli bych tomu úplně třeba důvěřovala. Asi je priorita, aby to prostě mělo nějaký vědecký podklad, nebo prostě něco ...

Jaký formát informací preferujete?

Když je to jako na internetu, tak si to přečtu na internetu, ale je pravda, že třeba kolikrát manželovi, když něco co mě fakt jako zajímá, tak si z toho udělám nějakou, že si z toho něco zkopíruju a jsem to manželovi posílala i do práce na vytisknutí, abych si to pak mohla ještě v klidu doma pročíst a podtrhat, co mě zajímalo, to jsem jako taky dělala. Ale ... jako jak na tom internetu, tak i ta tištěná forma mě nevadí ... nebo letáčky, když třeba kolikrát u doktora je člověk, tam jsou taky různé rady, tak si tam párkrát nabrala, že pak má člověk v klidu si to přečíst, kdy potřebuje a má to prostě po ruce.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

No očkování, to já mám o tom hodně knížek, já jsem si kdysi o tom pořídila Dobu jedovou a tam je, od té paní Strunecké ... takhle je pravda, že když jsem to nečetla, tak jsem prvního syna nechala očkovat na spousta i věcí, co jsou nepovinný, takže a potom, co jsem to četla, tak mě to asi trochu ovlivnilo, že toho druhého syna jsem nechala ty základní. Ty základní si myslím, že jsou potřeba, a že člověk by to zase neměl podceňovat, když pak vidí, co se může ve společnosti dít, ať jsou to teďka ty spalničky, nebo něco podobného. Ale je pravda, že jsem toho druhého syna tím nezatěžovala, že bych ho dávala na pneumokoky a rotaviry a další očkování. Takže je možný, že to i toto mě trochu ovlivnilo. Jo no něco mě ovlivnilo určitě a myslím si, že když se dozvím něco zajímavého, co jsem třeba nevěděla a co lze zkusit, tak to jako vyzkouším. Já teďka si třeba vzpomínám na ty ploché nohy se synem, co jsme řešili. Což není úplně zase nemoc, že, je to spíš jako problém, ale to mě jako ten internet taky určitě pomohl a pak očkování z těch knížek, ale jinak si myslím, že ne. Když je tam něco takového, co mně přijde jako zajímavý vyzkoušet a šlo by to, tak to vyzkouším, aji ve školce jsme dostali občas nějaké rady, že jsme tam měli nějaké odborníky, tak jsme taky vyzkoušeli nějaké věci, takže.

Máte pocit, že vás něco omezuje při hledání informací?

Já myslím, že asi ne. Možná to, že mně nejde zrovna wifi a potřebuji se nutně dostat na internet, ale to se mi jako nestalo v případě jako tohoto problému, že bych potřebovala něco nutně vyhledat, to se mi nestalo. Ale jinak si myslím, že v tom jako nevidím nějaký problém.

Chybí vám nějaké informace?

Já si myslím, že asi ne. Že v dnešní době člověk fakt jako si může najít ledasco, anebo ... i když by chtěl tak prostě v těch knihách se taky dá najít, odborný články se taky dají najít na internetu, takže myslím si, že ne.

Vnímáte reklamní propagaci léků?

Určitě, myslím si, že z televize a reklamy v ní.

Nakupujete na základě reklamy?

No já bych řekla, že asi naštěstí ne (smích). Já nevím, člověk už má něco osvědčeného, co používá, a myslím si, že mě tady toto zas nějak neovlivňuje.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

No homeopatika jsem myslím využila jednou, ale to jenom asi jednou, jinak jsem moc ... asi jako ne. Spíš já si jako čtu nějaké informace o té celostní medicíně. Ta je úplně alternativní, ale jinak ne.

Proč ano?

Hm ... dívaj se na člověka jako celek.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Jako takhle, já to asi nedokážu zhodnotit, protože já si myslím, že jako neměli jsme ... nemáme žádné nějaké velké problémy, že bych prostě musela si strašně moc věcí vyhledávat a zkoušet. Možná bych zjistila, že je to nedostatečný, kdybych prostě potřebovala, ale já abych pravdu řekla, tak to, co jsem prostě hledala, jsem našla a stačilo, ale nevím, ale nedokážu posoudit, jestli je to dostačující, kdybych byla někdo jinej a měla nějaké problémy, tak třeba bych měla nějaký jiný názor, ale neumím teda toto posoudit.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

U dětské praktické doktorky? **Ano.**

To asi jo, si myslím, že má jako ten rozsah jako normální. Není problém jí zavolat a říct prostě, co máme za problém a konzultovat, že člověk nemusí k ní zrovna letět do ordinace, pokud to není zrovna něco jako závažného, nebo pozjišťovat a poradit se, jo, tak že jo, je tady tomu nakloněna, i po telefonu to s ní můžeme řešit tady ty věci, co se týče zdraví.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Myslím si, že je dobře, že existují určité portály a stránky, kde se člověk může dočíst o zdraví a o nemocech. To si myslím, že je potřebné v dnešní době, opravdu člověk často sahá po tom internetu, takže si myslím, že spousta lidí takhle řeší, že si vyhledává věci na internetu a kolikrát si ordinuje, co mu je (smích), kolikrát to není úplně ideální. Ale je to rychle dostupný, že vlastně když by člověk jel k tomu lékaři, tak tím stráví spoustu času.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

No ... asi to taky nemají ti doktoři jednoduchý, protože pak ty maminky jsou přechytračený z těch internetů a říkají svý názory na to, co si myslí, a jak by to mělo být a ten doktor může mít ten názor taky úplně jinej, ale asi jo, asi se ta role doktorů mohla jako proměnit od té doby, co tady ty technologický možnosti jsou.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Asi jo, já fakt jako nemám nějaký problém, neměli jsme žádný velký problém, nemusela jsem nic vyhledávat, že bych se o to extrémně všechno jako zajímala, mně to stačí a spokojená jsem.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Asi ne.

O. Beáta

Věk: 36-40

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Pět a sedm.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Nemají.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte?

Tak u dětského lékaře, potom v rodině, protože je otec lékař a matka zdravotní sestra a někdy na internetu, anebo v knihách, které máme doma.

Jaké stránky používáte? Jak jste je našla?

Zadám většinou do vyhledávače. Nebo někdy třeba, když je to něco specifitějšího, tak chodím na stránky anglické, protože tam mně přijde, že je těch informací víc a to jsou stránky NHS, což je Národní zdravotnický systém ... nebo služby.

Filtrujete výsledky? Používáte rozšířené vyhledávání?

Asi klasicky zadám do vyhledávače ten daný problém, pokud znám tu diagnózu, nebo název toho onemocnění, popřípadě tam vypíšu nějaké ze symptomů a potom už mi to, jak mě to zaujme, nebo jak moc je to relevantní.

Doporučil/a byste je ostatním rodičům?

Jojo, tu stránku NHS.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Asi ve chvíli, kdy nemůžu oslovit nikoho z těch lidí, které bych ráda, takže jen pro rychlé se zorientování v situaci. Preventivně asi ne, ve většině případů ne, až když potřebuju se nějak zorientovat.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Tak tady u těchto věcí na internetu nehledám, protože si myslím, že je to hodně zavádějící a nevím, které zdroje by mi poskytly důvěryhodné informace, takže v tomto případě jdeme k dětskému lékaři při nejbližší příležitosti.

V jakých případech začnete vyhledávat na internetu?

Někdy jsou to třeba věci jako ... neříkám poskytnutí třeba první pomoci, ale příklad ... třeba nějaké rady, jak si poradit, než jde člověk k lékaři, někdy, anebo možná taky se taky trochu zorientovat, která léčiva jsou vhodnější, nebo když jsou to nějaké léky, které jsou volně dostupné, tak se zorientovat v tom, které jsou prostě neúčinnější, nebo jsou s nimi nejlepší zkušenosti.

Vyhledáváte si informace o lécích?

Vyhledávám si informace o volně dostupných lécích.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

Tak asi prvně, jestli se mě týká, nějakým způsobem, jestli se mě dotýká, jestli je pro mě zajímavý vzhledem k tomu, že je to zrovna něco aktuálního, co zrovna řeším, nebo co by se mě mohla v nejbližší době dotknout, nebo se mě dotklo v minulosti, třeba.

Ovlivňuje vás nějak rozsah? Co se týče délky i hloubky probíraného problému?

Tak kolikrát ... určitě pokud jdu do hloubky toho článku, tak to musí být článek, kterému z nějakého důvodu důvěřuji, a pokud je zajímavý a zakládá se na nějakých výzkumech, nebo ... důvěryhodných zdrojích, tak si ho přečtu klidně celý. Na délce někdy záleží, samozřejmě když člověk potřebuje jen základní informace, tak si nepročítá článek nějaký extra dlouhý, něco stručného, jasného krátkého, ale pokud je to problematika, co už mě zajímá, tak proč ne? Přečtu si článek na několik stran.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Tak kdo ten článek napsal, na jakých webových stránkách se vyskytují, a jestli se opírá o nějaké jiné zdroje, články, výzkumy, publikace.

Porovnáváte své výsledky?

Ano, určitě.

Jaký formát informací preferujete?

V poslední době spíše na internetu, internetové stránky.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Tak pomohly mi si třeba utřídit, jak postupovat, nebo ... nevím, jak třeba ... třeba mě přivedly k té diagnóze, ale nikdy to není tak, že bych jí věřila na sto procent, vždycky je to spíš tak, že tam hledám nějaké uklidnění toho, že to není úplně to nejhorší, nebo že ... to dělám správně to, co dělám, ale zase neberu to podle jedné stránky, ale snažím se to potvrdit u vícero, protože to není sranda to zdraví a to, jak prostě budu jednat v té situaci.

Co vás omezuje při hledání informací?

Hm... možná mě omezuje moje ne odbornost, takže nerozumím, když už je to odborný článek, těm termínům. Nebo prostě tomu odbornému jazyku. Taky by mě mohl omezovat jazyk, ale vzhledem k tomu, že ta angličtina je mi blízká, takže je to hodně velké rozšíření obzorů. Za to jsem ráda, že se nemusím soustředit jenom na české webové stránky, ale tam na těch anglických toho najdu kolikrát mnohem víc, že pro tu širší veřejnost toho mají k dispozici mnohem víc, se mi zdá.

Chybí vám nějaké informace?

Teď mě napadá, že asi ne, protože to základní si tam vždycky najdu, a pokud bych chtěla těch informací mít víc a jdu po nich, tak nemám problém s tím je najít.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Tak asi když vidím nějaké názvy léků v letáku, nebo na internetu, nebo na plakátech, tak mě to asi částečně ovlivní ... asi jo, když někdy vidím nějakou reklamu, tak mě to částečně ovlivní, ale co se týče mě. Ale co se týče dětí, tak tam jdu spíše po něčem, co mě doporučil pan doktor, nebo co vím, že funguje u jiných maminek a je to asi víc než ty reklamy.

Když jste zmínila ty maminky, radíte se spolu? Sdílíte zkušenosti?

Určitě, sdílíme.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

Nevím, jestli přímo alternativní, ale ano taky je to cesta.

Proč ano?

My to využíváme pouze jako doplněk, třeba nějaké bylinky, a zásadně jdu po tom, co mně říká lékař.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Tak jak říkám, přijde mi to trošku omezené ve srovnání s jinými zeměmi.

A pokud to srovnáte s dostupností lékařů?

Tak možná mě celkem zaujalo, že na internetu jde komunikovat s lékařem na některých stránkách 24 hodin denně, můžu zaslat dotaz a odkázat se na nějakého odborníka, což je fajn, protože samozřejmě ordinální hodiny lékaře (smích) nejsou ... dostačující tady pro ty záležitosti, protože kolikrát se musí čekat na vyjádření lékaře.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Hm ... možná rodiče, kteří jsou více ovlivnitelní internetem, tak ho staví do role těžší, protože musí bránit svoje ergo enti víc než dřív, když byl jedinou autoritou, možná se to proměnilo tady tím směrem, takže určitě.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Tak ... u těch základních, u těch stručných, které definují nějaké nemoci a tak dále, asi ano, ale pokud chci jít do hloubky tak ne, není dostatek článků odborných na určitá témata ... českých.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

No, že mně přijde, že je těch informací někdy až moc, a že je těžké se v nich zorientovat správně. Obzvláště ... může to být nebezpečné, co se týče zdraví, asi tak. Média dokážou ovlivnit názor na věc, kolikrát i neobdobně a potom jsou z toho následky a tak dál.

P. Mirek

Věk: 36-40

Vzdělání: Vysokoškolské.

Kolik máte dětí?

Dvě.

Kolik je vaším dětem?

Pět a sedm.

Mají děti nějaké zdravotní problémy?

Ne.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

U doktora.

Používáte i nějaké jiné zdroje?

Strýček Google.

Filtrujete výsledky? Používáte rozšířené vyhledávání?

Zadám výraz a podle toho, co vyleze za články, co v nich asi je, podle toho, co to je za stránku, když je to nějaký emimino, tak to neřeším, ale když jsou to nějaký doktorský stránky, tak tomu se dá asi věřit.

Používáte stránky opakovaně?

Ne, ne, náhodně, co mi vyjde.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Když jsou nějaký problémy.

A se známými nebo rodinou sdílíte tyto informace?

Jo tak většinou v práci s kolegy, protože má stejně starý děti, takže řešíme, co jim je a není. V obecné rovině. Zaplat'pánbůh nemají nic takovýho, abychom museli shánět nějaký

detailnější informace, takže takový ty běžný dětský nemoci, nachlazení a tak, takže s internetem. ... manželka má kamarádky, takže ony si to nasdílí, co a kde je za nemoci.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

Jede se k doktorovi, ten udělá diagnózu, určí, jak se mají léčit, doma se podíváme, co to je ta diagnóza, co to znamená, jaký můžou mít komplikace, všechno možný s tím spojený. Internet je pouze doplňující zdroj, nejdůležitější je diagnostika od doktora.

Vyhledáváte si informace o lécích?

Ne, tam je příbalový leták, takže z toho by to mělo stačit.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uved'te i to nejzákladnější

Podle toho, z kterých je to stránek, to znamená, jestli je to nějaká Česká lékařská komora, a oni mají nejrůznější spolky, tak podle toho, co je to za zdroj a pak většinou podle názvu, z kombinace.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

Podle toho kdo to zaštituje ty stránky, jakým způsobem je to podaný a samozřejmě nevycházím z jednoho, přečtu si tři, čtyři, jestli se jako shodují, zhruba, takže z toho se dá jako vyjít. To je ta nejsnazší metoda, jak si ověřit zdroj.

Jaký formát informací preferujete?

No tak když je to na tom Googlu, tak elektronický prostě články, jenom přes to. A když mají nějaký předepsaný antibiotika, nebo něco, tak z příbalových informací. Tištěné ne.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

Tak podle toho, co těm děckám je, tak abychom jsme věděli ... já nevím ... když mají horečku, jakou budou mít horečku nebo jaký jsou stavy, jaký jsou příznaky, abychom věděli, jestli je to ta nemoc, která byla diagnostikovaná, abychom věděli, jak na to reagovat, jak jim pomoci, aby jim bylo líp.

Co vás omezuje při hledání informací?

Rychlost internetu (smích).

Chybí vám nějaké informace?

Ne.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

Vnímám, ale nakupuji podle toho, co mě je nebo děckám, takže opravdu akce na léky neřeším.

Využíváte pomoc alternativních metod medicíny?

No jasně. Máme léčitelku ve [městě].

Proč?

Protože to funguje. Doktoři jsou většinou schopni diagnostikovat svoji specializaci jako všeobecná praxe a schopnost porozumění příčinám nemocí, který jsou hodně často psychosomatického původu tam není, že jo, oni tam diagnostikují problém, napíší na něj prášky, a považují to za vyřešený. Ale ta hlubší, hlubší analýza toho problému, jako rodinný pozadí toho člověka, rodinná anamnéza to není jenom, na co umřela babička, maminka, ale mnohem hlubší prozkoumání zjištění toho stavu toho člověka. Ten doktor to neprovádí, to dělali staří praktici, kteří už dneska odchází do důchodu a ti noví většinou jsou na laboratorních výsledcích postavení, že jo, krev, moč, udělají výsledky a podle toho napíšou prášky, což teda jako nestačí. Takže vzhledem k tomu, že ta léčitelka je schopná říct a posoudit věci mnohem komplexnějš a vyložit příčiny, tak z toho důvodu je to ideální kombinace. Ty akutní stavy se řeší, že jo, u doktorů, ale ty dlouhodobější stavy se snažíme řešit, ne teda úplně, u rodiny přes ni.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu?

Asi jako dobrá, když se podíváte na nějaké stránky, třeba fakultní nemocnice, tak ty základní informace tam jsou.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

S tím jako problém nemám, člověk se přizpůsobí.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody?

Jako má to výhody, ale vždycky ty informace na tom internetu jsou obecný a nedají se použít na ten daný případ, ten doktor prostě je ten, který toho člověka vidí a může vyhodnotit ten zdravotní stav na místě.

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Role lékaře se moc neproměnila, tam žádná změna není, tam je spíš o tom přístupu lékařů k těm pacientům, což je vždycky dané i ten lidskej faktor, některej je to schopnej těm lidem vysvětlit normálně, aby tomu porozuměli, aby to pochopili na nějaké odpovídající úrovni, že jo, protože jsme všichni laici a některej doktor prostě, že jo, není ani schopnej zvednout oči od obrazovky počítače a nevysvětlí těm lidem nic, to je potom jakoby doktor na dvě věci.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Asi jo (smích).

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Ne.

Q. Radka

Věk: 41-45

Vzdělání: Středoškolské s maturitou.

Kolik máte dětí?

Jedno.

Kolik je vašemu dítěti?

Deset let.

Má dítě nějaké zdravotní problémy?

Nemá ... akorát od malička chodíme na ortopedii, protože když se narodil, trošku měl stočené do špice, jakože chodil do špice s nožičkama, takže musíme nosit ortopedické vložky do bot, takže tam akorát jezdíme jednou za rok na kontrolu k ortopedovi, ale nic vážného.

Pokud potřebujete nějaké informace o zdraví, kde je hledáte? (na jakých stránkách, popř. jak dané stránky našly)

Tak jako já se všeobecně zajímám jako o zdraví, a hodně jako z knížek, nebo z časopisů.

Rodinu, nebo kamarádky používáte taky jako zdroj informací?

To moc ne (smích), zas až tak moc ne, jako občas taky jako s kamarádkou, že si třeba sdělujeme nějaký informace, ale ... zas až tak moc ne asi, ty kamarádky.

V jaké situaci hledáte informace o zdraví a nemoci? I preventivně?

Hm ... já spíš už dopředu, jako preventivně se zajímám jako o zdraví, co je zdravé, nebo co třeba škodí, takové různé věci, mě to zajímá, takže většinou už jako dopředu tak jako se snažím, abychom všichni jako rodina žili zdravě.

Jaké konkrétní informace hledáte? Vyhledáváte si informace o lécích?

No tak, třeba spíš jako náhodně třeba v časopise, nebo i tak, já jsem třeba ... teď teda už dlouho ne, ale čítala jsem třeba ten časopis Meduňku, tam to bylo hodně články takový o zdraví i takový spíš jako alternativní cesty, což jako mně se líbí, no ... anebo nějaká ta knížka, třeba co mě hodně zaujalo, je od doktora Jonáše „Křížovka života“, spíš jako tady ten styl, ty co jsou jako víc alternativnější, ty co jsou netradičtější ... jako věci ... jako tomu hodně věřím, hodně ve spojitosti s přírodou, ta čínská medicína ... no právě jako, jako jak

říkám, spíš ty alternativnější cesty spíš mě zajímají, ale jako i tak v tom časopise, nebo třeba teďka hodně čtu ten časopis Téma, tam taky jako hodně píšou o tom zdraví, o různých věcech. Vždycky konkrétní věci, když se něco dozvím, tak se snažím jako něco prostě vylepšit na tom svým životním stylu, že tam třeba psali o tom jódu, jak je důležitý vlastně, že hodně lidí má nedostatek jódu, například, že denně na doplnění toho jódu stačí jedna malá štamprla Vincentky vypít, takže teď jsme začali pít Vincentku, takže když se něco takového dozvím, tak se snažím to nějak jako zapojit do života. A tam jako hodně v tom Téma jsou různé jako věci, hodně je tam jako o tom zdraví, tam jsou právě články i o různých nemocech, o kloubech, o srdci, o cukrovce, a takže jako a to mě hodně zajímá a to si vždycky přečtu a člověk je zas o něco chytřejší (smích).

Proč využíváte alternativní medicínu?

No ... protože já si nemyslím, že jsme jen kus hmoty, jenom to materiálně, ale člověk má i nějakou tu duši a všechno má hlubší příčiny, než se na první pohled se nám to jenom jeví, no a jako hodně i to propojení s tou přírodou vlastně, i ta psychika hodně jako ovlivňuje to tělesné zdraví, no.

Jaký je Váš postup, pokud např. zjistíte, že má vaše dítě vyrážku na ruce?

No tak to zas jako nejsem taková, že bych třeba nešla k doktorce, třeba když synek má nějaký zdravotní problém, tak jdeme k paní doktorce no třeba, teď ho bolelo ouško, měl to nafoukaný od větru, tak jsme šli k paní doktorce, dala mu nějaký kapky do uší, nebo když jsem měla třeba problém s ekzémem teď přes zimu, tak jsem si kupovala konopnou mast, která mně na to pomáhala. Tak to zas není, že bych třeba nepoužila lék jako z lékárny, to zas ne, ale věřím hodně jako i těm bylinkám, když jsme nachlazení jako v zimě, tak dělám bylinné čaje, takový jako z té přírody.

Pokud najdete článek, podle čeho se rozhodnete si jej přečíst? Uveďte i to nejzákladnější

No tak prostě mě to zajímá, když tam nějaký článek o tom zdraví v tom časopise je, tak si to přečtu.

Rozsah Vás neovlivňuje?

Ne, to mně nevadí, to já jsem docela čtenář, takže mě délka jako neodradí u článku, jako časopis to má člověk přečtený po něčem, po kouskách to postupně přečtu vždycky za ten týden, tak to jo. A nějaký ty knížky třeba co mám, tak to jsem si kupovala vyloženě, že mě to

zaujalo, třeba nějaká ta kniha, tak jsem si to koupila a přečetla a vlastně ... no u nás je to vlastně takový, že je to hodně jako, že jo my jsme vlastně vegetariáni, nebo skoro vegani, tak jako i podle toho si třeba vybírám, co se mi líbí ty knížky.

Na základě čeho se rozhodnete informacím v článku věřit?

No jako taková ta možná intuice, takový to vnitřní cítění to taky, protože jsem přestala to maso jest, protože jsem to tak cítila, protože to prostě nechci, mám z toho špatný pocit, ze zabíjení zvířat, vadí mně to a prostě jakoby já bych to nedokázala jako snést to maso, protože pro mě je to jako mrtvola. A jako lituju ta zvířata, je tam i ta lítost, takže podle toho to posuzuju, co se týká i toho maso. A taky jestli to má nějaký smysl, nějakou logiku jako některý ty informace, jo třeba i ten doktor Jonáš ... my třeba nijak nepoužíváme mlíko, protože je logický, jako mlíko je prostě mateřské mlíko pro telata a ne pro nás, protože žádný savec jako v dospělosti nejí, nebo nepije mlíko, to je pro mláďata, takže nevidím důvod v tom, proč používat kravské mlíko, podle mě je to určené jako pro telata a my to jako nepoužíváme, no.

Porovnáváte své výsledky?

No tak jako já vím zase z druhé strany, že třeba o tom mlíku píše někdo, jak je to zdravý, jak to člověk potřebuje, jo. Prostě to je takový, že člověk nachází i protichůdný informace, ale zase prostě pro mě ... já tam vidím nějakou logiku, smysl v tom, takže prostě co mně dává smysl i jak to vnitřně cítím, tak podle toho se rozhoduju.

Zmiňovala jste hlavně tištěné zdroje, používáte i nějaké elektronické?

No na tom internetu tak až moc nejsem totiž, ani nic tam jako nehledám, no takže spíš jako ty tištěné věci.

Jak nalezené informace používáte? Pomohly vám někdy nalezené informace se rozhodnout? (např. při v případě očkování)

No tak ... něco se právě snažím zapojit právě do běžného života, nějaké ty informace a snažím se právě něco vylepšovat, já nevím, třeba konkrétně dejme tomu, dřív jsem vařila rýži ve varných sáčkích, ale pak jsem se dozvěděla, že je to plast, že když se to vaří v té vodě, tak to vlastně vyvařuju, tak teď už nevařím rýži v sáčku, ale normálně v hrnci nasypanou, a takový, když se něco dozvím, tak se to snažím jako zapojit do toho běžného života.

Máte pocit, že vás něco omezuje při hledání informací?

Ne, nemám ten pocit, vůbec.

Máte pocit, že vám informace chybí?

Hm ... ne, nemám ten pocit, že by mi něco chybělo.

Vnímáte reklamní propagaci léků? Nakupujete na základě reklamy?

No když já těch léků málo používám, já jsem spíš taková, že jako jenom v nejnnutnějším případě ty léky, i co se týče bolesti, že když mě bolí hlava nebo něco, tak to radši vydržím tu bolest, než abych si vzala nějakou tu chemiu, to jako fakt jenom v nejnnutnějším případě ty léky. Třeba i malej, když měl třeba nějakou nemoc, jo to dostal antibiotika, tak to je jasný, že jsme mu to dávali, protože to bylo jako fakt důležitý jo to, ale jinak jako že, my to nijak moc nepoužíváme ty léky. I když jsem nějaká nemocná, nachlazená, tak se snažím vyléčit fakt třeba čajama, být doma v teple. A takže to ani na mě nějak nepůsobí nějaká ta reklama na nějaký léky, ani to nějak nesleduju, nekupuju ty léky, necítím se tím být nějak ovlivněná.

Jak hodnotíte dostupnost informací o zdravotní péči na internetu? Říkala jste, že moc nevyhledáváte, ale dokázala byste to nějak zhodnotit?

No já tak nějak ... tím, že jako nemáme zas až tak nikdo z nás nějaký zdravotní problémy, ani necítím nějaký nedostatek informací, nebo ani nic zas až tak nevyhledávám, třeba co se týká konkrétní nemoci, možná teprve až kdyby člověk konkrétně měl nějakou tu nemoc, tak by začal teprve jako hledat ty informace, ale tím, že ani nepotřebuju... Spíš jako všeobecně ty informace sháním jako preventivně, právě.

A pokud to srovnáte s dostupností lékaře?

Tak třeba ... je to omezující, že jsem třeba nešla do práce, ale šli jsme se synem s tím ouškem k doktorce, tam není nic jako odpoledne, že by třeba přišel ve čtyři hodiny, prostě s tím se asi člověk musí smířit. No nebyla jsem v práci, šli jsme místo toho k doktorce, no.

Mají podle vás nějaké výhody tyto informace na internetu? A nevýhody? I když je nevyhledáváte, ale pocítujete nějaké?

Hm ... no třeba na tom internetu můžou být různé i třeba protichůdné informace, ale tak já tam zas až tak moc nehledám, no a takže ...

Jaká je podle Vás role lékaře ve srovnání s informacemi na internetu? Proměnila se?

Hm ... já nevím, jako ... jako tím, že je hodně těch informací, tak si myslím, že mají lidi jako větší přehled, můžou se jako něco dozvědět, než to jako bývalo dřív. Myslím si, že je to lepší ta informovanost. Hodně se o tom jako i mluví. A právě i v těch časopisech tam často jsou ty články, a tak si myslím, že ty lidi to jako hodně zajímá, že to tam takhle často jako píšou o tom zdraví, nemocech, tak si myslím, že některý lidi to víc jako zajímá, a některý se nezajímají jako o nic.

Jste spokojeni s online informacemi o dětských zdravotních problémech?

Tak asi jako jsem spokojená, tam toho je hodně ... informací hodně, asi bych řekla spíš, že jsem spokojená, i když jsem toho tam zas až tolik nehledala tam.

Je zde něco, co byste k tématu rád/a dodal/a?

Hm ... já nevím (smích). Asi všechno.