

Tervisealane nõustamine sotsiaalmeedias

Kristin Rammi

Maarjamõisa apteek

Raul Kokassar

Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakond

Külli Jaako

Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakond

Daisy Volmer

Tartu Ülikooli farmaatsia instituut

Tänapäeval, kui internet on enamikule inimestele lihtsasti kättesaadav, on see paljude jaoks esimene koht, kust informatsiooni otsitakse. Järjest enam kasutatakse interneti ka oma terviseprobleemidele lahenduse leidmiseks. 2014. aastal Euroopa Komisjoni koostatud Euroopa kodanike tervisealase digikirjaoskuse raportist selgus, et ligikaudu 60% uuringus osalenud inimestest kasutas viimase aasta jooksul interneti tervisealase info otsimiseks. Uuring näitas, et võrreldes teiste eurooplastega kahtlevad eestlased kõige vähem internetist leitava tervisealase info usaldusväärsuses ning kaks kolmandikku eestlastest märkisid, et nad usaldavad internetist saadavat informatsiooni piisavalt, et teha selle põhjal tervisealaseid otsuseid.¹

Vaatamata sellele, et varasemalt on iseravimist peetud ebavajalikuks ja isegi tervist kahjustavaks, on tänapäeval vastutustundlik ja teadlik iseravimine pigem positiivne.² Eneseravimise põhjusteks on enamasti kergema terviseprobleemi esinemine, varasemad kogemused, raha säästmine ning pikad ootejärjekorrad arsti vastuvõtule.³ Eneseravimine võib aga kaasa tuua ka mitmeid ohte nagu ravimite tingitud kõrvaltoimed, põhihaiguse peitmine ja ebatäpne haiguse diagnoosimine ning koostoimed ravimitega.⁴ Sageli kasutatakse iseravimiseks käsimüügiravimeid, mis korrektsel kasutamisel on enamasti piisavalt ohutud. Patsiendid võivad aga oma tervise ohtu

seada, kasutades käsimüügiravimeid pikemat aega, kui see on eneseravimiseks mõeldud (nt mittesteroidsed põletikuvastased ravimid), või kasutades käsimüügiravimeid, millel on koostoime varasemalt määratud ravimitega.⁵ Terviseinformatsiooni otsimine internetist annab võimaluse saada parema ülevaate oma terviseprobleemist ning selle ravist, samas võib sellega kaasneda ka mitmeid probleeme, kuna internetis leiduv tervisealane info võib olla varieeruva kvaliteedi ja tõendus põhiseega, mis võib omakorda viia inimese valearusaamani oma tervisliku seisundi osas.⁶

Sotsiaalmeediat kasutatakse terviseiga seotud teemadel eri põhjustel – nii emotsionaalse

Apteek TÄNA 2023;2:58–63

Saabunud toimetusse
28.02.2023

Avaldamiseks lubatud
03.04.2023

Kirjavahetajaautor: Eve Kaju
eve.kaju@gmail.com

Võtmesõnad: tervisealane info internetist; interneti usaldusväärsus; potentsiaalsed terviseriskid internetist info otsimisel; sotsiaalmeedia ja terviseinfo

ja sotsiaalse toe saamiseks kui ka tervisliku seisundi parandamiseks vajaliku info leidmisega.⁷ Uuringud näitavad, et inimesed ei kasuta sotsiaalmeediat selleks, et vältida tervishoiutöötajaid, vaid pigem sellepärast, et täiendada tervishoiutöötaja pakutud teenust ja täita neid patsiendi vajadusi, mida tervishoiusüsteem ei suuda rahuldada.⁸ Patsiendid, kellel on mõni krooniline haigus, otsivad peaaegu kaks korda suurema tõenäosusega tervisealast infot sotsiaalmeediast.⁹ Onkoloogiliste patsientide puhul on täheldatud, et patsientide info otsimine mõjutab haigusega kohanemist, toimetulekut sümptomitega ning võimekust arstiga kaasa mõelda.¹⁰ Lisaks otsitakse rohkem abi internetist ka n-ö piinlike või sotsiaalselt „hääbimärgistatud“ terviseprobleemide korral, näiteks ülekaalus või vaimse tervise probleemid, kuna kasutaja saab kontrollida, kui palju ta jagab infot oma identiteedi ja/või tervisliku seisundi kohta.⁷

Tervisealaste sotsiaalmeediagruppide ja foorumite postituste sisu pole aga kontrollitud. Selliste sotsiaalmeediagruppide, kus jagatakse laialdaselt tervisealast infot, olemasolu ja sellega potentsiaalselt seonduvad probleemid on üldises plaanis teada, kuid täpsem teave teemade sisu, ulatuse ja soovitude potentsiaalsete riskide kohta puudub, kuna Eestis pole varasemalt tehtud uurimistöid, mis kajastaksid terviseprobleemide käsitlemist sotsiaalmeedias. Sellest tulenevalt oli proviisorirõppe raames läbi viidud uurimistöö eesmärk selgitada, milliste terviseprobleemide korral sotsiaalmeediast abi otsitakse, kui tõsised need probleemid on ning kas teiste kasutajate jagatavad tervisenõuanded sotsiaalmeedias võivad patsiendi tervisele ka ohtlikud olla.

METOODIKA

Uurimistöö käigus koguti üheksa kuu vältel (juuni 2020 – veebruar 2021) kahest populaarsest internetikeskkonnast kõik terviseprobleeme käsitlevad juhtumid ja inimeste jagatud soovitusel. Uuritavad leheküljed olid Perekooli ilu- ja tervisefoorum¹¹ ning Face-

Tabel 1. Kokkuvõtte uurimistöö käigus kogutud terviseprobleemide jaotusest vastavalt kasutatud astmikule.

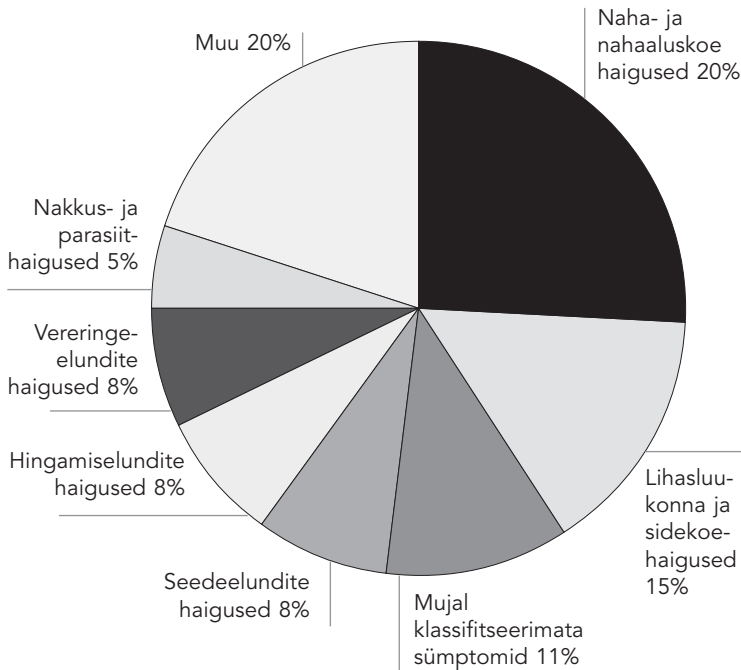
Juhtumite arv	Püstitatud terviseprobleemi tõsidus	Juhtumite arv (n)	Keskmine terviseprobleemi tõsidus
Facebooki grupp „Rahvameditsiin, teadmised ja esiisade tarkused!“			
n = 339	1	89	1,76 (± 0,48)
	2	242	
	3	8	
	4	0	
Perekooli tervisefoorum			
n = 91	1	40	1,57 (± 0,52)
	2	50	
	3	1	
	4	0	

booki grupp „Rahvameditsiin, teadmised ja esiisade tarkused!“¹². Valimisse võeti kõik postitused, millel oli vähemalt üks vastus ning postituses küsiti nõu terviseprobleemi ravi või diagnoosi osas.

Mõlemast keskkonnast vaatlusperioodil kogutud juhtumid analüüsiti esmalt sageduse järgi ning terviseprobleemid jaotati rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 10. versiooni (RHK-10) alusel. Terviseprobleemide tõsidust hinnati nelja kategooriaga numbrilise skaala alusel, hindamise skaala koostati Austraalias läbi viidud uurimistöös kasutatud astmiku alusel (1 – kerge iselimeeruv terviseprobleem, 2 – kerge terviseprobleem, mis vajab plaanilises korras perearsti konsultatsiooni, 3 – tõsine terviseprobleem, mis vajab kiiremas korras spetsialisti konsultatsiooni, ning 4 – väga tõsine terviseprobleem, mis vajab kohest erakorralist abi)¹³, kus hinnati vabavarana kasutatavat sümptomite hindamise veebipõhist rakendust. Tõsiseid ning potentsiaalselt ohtlike soovitusetega terviseprobleeme analüüsiti koostöös arstiga.

TULEMUSED

Facebooki grupist „Rahvameditsiin, teadmised ja esiisade tarkused!“ koguti uurimisperioodil 339 terviseprobleemi ja soovitusel nende



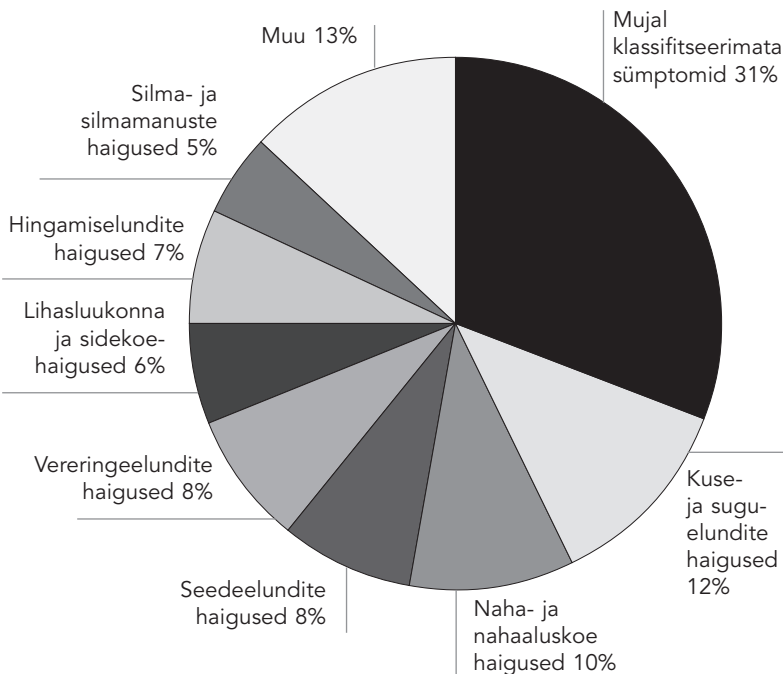
Joonis 1. Uuringu käigus kogutud terviseprobleemide jaotus RHK-10 alusel Facebooki grupis „Rahvameditsiin, teadmised ja esiisade tarkused!“.

lahendamiseks. Perekooli tervisefoorumist koguti 91 tervisega seotud postitust ja vastused postitustele. Valimisse võeti kõik postitused, millel oli vähemalt üks vastus (vt tabel 1).

Kõige sagedasemateks terviseprobleemideks, millega interneti pöörduti, olid naha- ja nahaaluskoe haigused (nt lööbed, akne, psoriaas, dermatiit), liiges- ja lihaskonnaga seotud sümptomid (nt iiveldus, peavalu, väsimus, peavalu) ning kuse- ja suguelundite haigused (nt valulikkus urineerimisel, vooluse muutused ning valulikkus või ebameeldiv lõhn suguelundite piirkonnas) (vt joonised 1 ja 2). Nahalöövete korral lisati mitmel korral ka juurde pilt, et saada nõuandeid diagnoosi ja ravi osas.

Kõige enam otsisid inimesed abi iselimitervise või kergemate terviseprobleemide korral, mis vajaks plaanilises korras arsti vastuvõtule pöördumist. Kergemateks iselimitervise probleemideks olid näiteks viirushaiguste sümptomid (nohu, köha, palavik), kergemad põletused, kergemad allergilised reaktsioonid ning menstruaaltsükli või menopausiga seotud vaevused. Seisundid, mis vajaksid autori hinnangul plaanilises korras arsti vastuvõtule pöördumist, olid lööbed kehal, lihaskonnaga seotud sümptomid (nt pikaaegne iiveldus, seedehäire, peavalu jms) ning ravimite kõrvaltoimetest tingitud vaevused. Tõsisemaid terviseprobleeme, mis vajaksid kiiret kontakti spetsialistiga, esines Facebooki grupis 8 ning Perekooli tervisefoorumis 1. Tõsisemateks terviseprobleemideks hinnati näiteks põletikuline operatsioonihäire, püsivalt kestnud oksendamine. Terviseprobleeme, mis vajaksid kohest erakorralist abi, ei esinenud kummagi uuritud keskkonnas.

Uurimistöö teine eesmärk oli hinnata teiste kasutajate antud soovitusete potentsiaalseid terviseriske. Leiti, et Facebooki grupis antud soovitusused olid enamjaolt pigem ohutud, kuid kuna tegemist oli rahvameditsiinile rõhku paneva sotsiaalmeediagrupidiga, siis enamikul soovitusel puudus siiski tõendusmaterjal ning soovitatud ravimeetodi efektiivsus pole



Joonis 2. Uuringu käigus kogutud terviseprobleemide jaotus RHK-10 alusel Perekooli tervisefoorumis.

võimalik ennustada. Tervisealaste soovitude analüüsimisel tuvastati ka mitmeid potentsiaalselt tervist ohustavaid soovitusi, mis jagunesid nelja kategooriasse: kommentaarid, mis sisaldasid soovitusi kasutada Miracle Mineral Solutioni ehk MMS-i või dimetüül-sulfoksiidi ehk DMSO-d; soovitusel arsti määratud ravi lõpetada või mitte alustada (nt südamepuudulikkuse ja diabeedi korral); soovitusel kasutada toidulisandeid või ravimeid väga kõrgetes annustes ning soovitusel kasutada ravimeid, ravimtaimi või toidulisandeid, millel on potentsiaalselt ohtlik koostoime varasemalt määratud ravimitega. Eraldi tooks potentsiaalse terviseriskina välja, et MMS-i pakuti sobivaks ravivahendiks nii kasvaja, kurgupõletike, põletushaavade kui ka väikelaste nohu korral. Põhjendamatu suurtes annustes soovitati kasutada toidulisanditest sageli C- ja D-vitamiini, näiteks eri kasvaja puhul või puukborrelioosi korral, ning ravimite soovitati mitmetel kordadel valuvaigisteid, ületades päevast lubatud annust mitmekordselt. Mitmetel juhtudel omistati toidulisanditele ka ravivaid omadusi ning soovitati neid kasutada kombinatsiooniga ravimtaimedega näidustustel, mille suhtes neil farmakoloogiline toime puudub (näiteks soovitati kasvaja ravimiseks tarvitada „Une-Mati“ tilkasid ravimtaimedega). Lisaks leiti, et Facebooki gruppi kasutati ka sageli ärilistel eesmärkidel, et reklaamida tooteid (nt eeterlikud õlid, toidulisandid) ja teenuseid (nt kaugravi telefoni teel).

Töö käigus täheldati ka, et võrreldes rahvameditsiini suunitlusega Facebooki grupiga küsiti Perekooli tervisefoorumis rohkem küsimusi ka ravimite, nende kõrvaltoimete ja kasutamise kohta. Näiteks uuriti, millised kogemused on teistel inimestel olnud antidepressantidega, kuna kõrvaltoimete nimekiri pakendi infolehes on hirmutavalt pikk, või milline erinevus on lühiajalise ja pikatoimelise ravimvormi vahel (nt Xanax ja Xanax XR).

Facebooki gruppi terviseprobleemiga pöördunutest tõi 17% postitajatest välja, et

nad on ka selle probleemiga arsti vastuvõtule pöördunud ja 4% kavatses lähiajal arsti juurde minna. Perekooli tervisefoorumis märkis 34% inimestest, et nad on ka oma terviseprobleemiga arsti vastuvõtule käinud.

ARUTELU

Uurimistöö näitas, et paljud eestlased otsivad tervisealast infot internetist ja sotsiaalmeediast ning vaatamata sellele, et uuritavates gruppides jagati ka tõendus põhiseid ja asjakohaseid soovitusi, on olukord siiski muret tekitav. Rahvameditsiinil on oma roll toetava ravimeetodina mitmete haiguste korral, kuid see kindlasti ei tohi kahjustada patsiendi tervist ning tõsisemate haiguste puhul jäävad ainult rahvameditsiini ravimeetodid sageli ebapiisavaks. Seega tasub terviseprobleemide korral esmalt konsulteerida apteekri või perearstiga ning sotsiaalmeedias jagatavatesse nõuannetesse tuleks suhtuda kriitiliselt. Kuna vaatluse all olevates sotsiaalmeediagruppides soovitati üsna kergekäeliselt muuta ravimite annuseid või lõpetada arsti määratud ravi, siis on eriti oluline, et arst ravimit välja kirjutades ja apteeker ravimit väljastades annaks piisavalt infot ravimi ning selle korrektse kasutamise kohta ning pööraks tähelepanu ka sellele, et jagatav info oleks patsiendile arusaadav. Lisaks võiks tervishoiutöötaja ka alati uurida, pöörata tähelepanu ja selgitada välja, milliseid toidulisandeid või ravimeid kasutab inimene iseseisvalt, et välistada koostoime risk.

Oluline on märkida, et selles uurimistöös saadud tulemused ei laiene teiste tervisealaste foorumite ning sotsiaalmeediagruppide sisule. Erineva tervisealase fookuse ja sihtgrupiga foorumeid ja sotsiaalmeediagruppe on palju, need on sageli ka suletud grupid, mistõttu on selle teemaga seonduvad probleemid suuresti teadmata. Küll aga võib käesoleva töö tulemustele põhinedes öelda, et need teemad vajavad rohkem tähelepanu ning teadvustamist.

JÄRELDUSED

Sagedasemad terviseprobleemid, mille korral inimesed internetist abi otsivad, on naha- ja nahaaluskoe haigused, mujal klassifitseerimata sümptomid, lihasluukonna- ja sidekoehaigused ning kuse- ja suguelundite haigused. Terviseprobleemid, mille korral internetist abi otsitakse, on enamasti kerged iselimitteeruvad sümptomid või kergemad terviseprobleemid, mis vajaksid plaanilises korras arsti visiiti. Internetist saadavad soovitusel terviseprobleemidele võivad olla potentsiaalselt lisariskiks patsiendile ja muuta tema tervisliku seisundi halvemaks. Tervisealaseid internetigruppe ning -foorumeid kasutatakse ka ärilistel eesmärkidel ehk toodete või teenuste turundamiseks.

Artikli autorid deklareerivad huvide konflikti puudumist. 🍷

Kasutatud kirjandus

1. European Commission. Flash Eurobarometer 404 (European Citizens' Digital Health Literacy). TNS Political & Social; 2014. https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_404_en.pdf (24.02.2021).
2. Bennadi, D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm.* Dets 2023;5(1):19-23
3. Mehmood, A., Ur Rehman, A., Zaman, M., Iqbal, J. and Ul Hassan, S. S. (2016) "Self-medication; An Emerging Trend", *Journal of Pharmaceutical Research International*, 14(1), pp. 1–8. doi: 10.9734/BJPR/2016/30333. (26.10.2021).
4. Berreni, A., Montastruc, F., Bondon-Guitton, E., Rousseau, V., Abadie, D., Durrieu, G., Chebane, L., Giroud, J.-P., Bagheri, H., Montastruc, J.-L. Adverse drug reactions to self-medication: a study in pharmacovigilance database. *Fundam Clin Pharmacol.* Okt 2015;29(5):517-20
5. Saminen, O., Tuominen, R. Käsivõimuravimid eneseraviks – kas mõistame võimalikke riske? *Eesti Arst.* 28.06.2019. <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/15370> (16.10.2021).
6. Tan, S. S.-L., Goonawardene, N. Internet Health Information Seeking and the Patient-Physician Relationship: A Systematic Review. *J Med Internet Res.* 19.01.2017; 19(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5290294> (24.02.2021).
7. Zhao, Y., Zhang, J. Consumer health information seeking in social media: a literature review. *Health Information & Libraries Journal.* 2017; 34(4):268-83. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hir.12192> (18.10.2021).
8. Smailohodžić, E., Hooijsma, W., Boonstra, A., Langley, D. J. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals – *BMC Health Serv Res.* 2016 Aug 26;16(1):442. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27562728/> (19.10.2021).
9. Thackeray, R., Crookston, B. T., West, J. H. Correlates of Health-Related Social Media Use Among Adults. *Journal of Medical Internet Research.* 2013; 15(1):e21. <https://www.jmir.org/2013/1/e21> (18.10.2021).
10. Lubi, K., Vihalemm, T., Taba, P. Patsiendid infootsijana: võimalused ja ohud Parkinsoni tõvega patsientide näitel. *Eesti Arst.* 2014(93):76-82 <https://eestiartst.ee/patsiendid-infootsijana-valjakutsed-voimaluse-ja-ohud-parkinsoni-tovega-patsientide-naitel/> (18.10.2021).
11. Ilu- ja tervis – Perekooli foorum. <https://foorum.perekool.ee/foorum/tervis> (11.04.2021).
12. Rahvameditsiin, teadmised ja esiaste tarkused! – Facebook. <https://www.facebook.com/groups/1429487147314348> (11.04.2021).
13. Hill, M. G., Sim, M., Mills, B. The quality of diagnosis and triage advice provided by free online symptom checkers and apps in Australia. *Medical Journal of Australia.* 2020;212(11):514-9.