



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



## ARTIGO ORIGINAL

# As relações da família com os pediatras: as visões maternas



Simone de Carvalho\* e José Martins Filho

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Recebido em 8 de junho de 2015; aceito em 8 de outubro de 2015  
Disponível na Internet em 12 de janeiro de 2016

### PALAVRAS-CHAVE

Pediatra;  
Orientação da  
criança;  
Grupo de mulheres

### KEYWORDS

Pediatrician;  
Child guidance;  
Women's group

### Resumo

**Objetivo:** Analisar a percepção das orientações pediátricas pelas mães na ocasião do atendimento em consultórios particulares, para conhecer de que maneira assimilam, processam e usam as informações recebidas de seu pediatra.

**Métodos:** A coleta de dados foi feita por questionário enviado às participantes. Participaram da pesquisa 200 mães de uma comunidade virtual nas redes sociais. As respostas foram transcritas por meio do método do discurso do sujeito coletivo. As análises foram respaldadas na perspectiva qualitativa de pesquisa, sob a ótica da teoria das representações sociais.

**Resultados:** Obtiveram-se três categorias por meio da análise de dados: (1) avaliação das orientações pediátricas, (2) confronto da teoria e prática e (3) desenvolvimento de um olhar crítico acerca das orientações pediátricas. Tais categorias elucidaram que o nível de conhecimento de temas pediátricos por parte das mães e a sua capacidade de usá-los na tomada de decisões sobre os cuidados dos seus bebês apresentam uma relação direta entre seguir ou não as orientações pediátricas.

**Conclusões:** A decisão das mães quanto a seguir as recomendações do pediatra depende de dois fatores principais: (a) certificação das recomendações atualizadas e comprovadas, de acordo com os órgãos oficiais de saúde; (b) apoio e reconhecimento por parte do pediatra do papel materno durante o processo de acompanhamento. A prática do acesso ao conhecimento das mães por meio de redes sociais dificulta o acompanhamento pediátrico.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

### Family relationships with pediatricians: the maternal views

### Abstract

**Objective:** To analyze the perception of pediatric guidelines by mothers at the time of consultation in private offices, in order to know how they assimilate, process and use the information received from the pediatricians.

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.015>

\* Autor para correspondência.

E-mail: [simone\\_cordeiro@hotmail.com](mailto:simone_cordeiro@hotmail.com) (S. Carvalho).

*Methods:* Data collection was carried out by a questionnaire sent to participants by a total of 200 mothers from a virtual community in social networks participated in the research. The answers were transcribed using the Discourse of the Collective Subject method. The analyses were supported by the research qualitative perspective, from the viewpoint of the social representation theory.

*Results:* Three categories were obtained through data analysis: (1) assessing the pediatric guidelines (2) confronting theory and practice and (3) developing a critical view of the pediatric guidelines. These categories have elucidated that the level of knowledge of pediatric issues by mothers and their ability to use them when making decisions about the care of their babies, have a direct association between following or not the pediatric guidelines.

*Conclusions:* The mother's decision on following the pediatrician's recommendations depends on two main factors: (a) certification of the updated and proven recommendations, according to the official health agencies; (b) support and recognition by the pediatrician of the maternal empowerment during the follow-up process. The mothers' practice of accessing knowledge through social networks hinders the pediatric monitoring.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Introdução

Em nossa sociedade, a grávida é uma figura doente,<sup>1</sup> necessita de cuidados médicos frequentes desde a concepção até o parto. O método ocidental da medicina ainda está associado ao distanciamento, à impessoalidade, à objetividade e à autoridade do prestador do cuidado. Essa perspectiva influi diretamente na maneira como essa mulher percebe a si mesma, em muitos casos afeta a sua autoconfiança e capacidade de gerenciamento dos processos maternos, incluindo o parto, a amamentação e os cuidados com o bebê.<sup>2</sup>

Na literatura, discutem-se cada vez mais os processos de empoderamento<sup>3</sup> e a sua aplicabilidade à maternidade. O empoderamento materno pode ser entendido como a conquista da mulher para o fortalecimento da sua autonomia pessoal, que pode ocorrer de forma individual ou coletiva e torná-la capaz do autogerenciamento dos seus dilemas maternos.<sup>4</sup>

O empoderamento na área da saúde é visto por seus profissionais como uma ferramenta de apoio nos processos de autocontrole da saúde por parte dos pacientes. É um dado comprovado que as mulheres que gerenciam ou se responsabilizam diretamente pelos cuidados de seus bebês atingem, como resultado, uma melhoria significativa da qualidade da saúde infantil.<sup>5</sup>

A apropriação dos conhecimentos relativos aos cuidados do bebê pela mãe, com base em suas próprias vivências maternas e em seus saberes adquiridos, tem um efeito direto sobre a sua decisão de seguir ou não as orientações que recebe desse profissional.<sup>6</sup> Essa decisão parte de pressupostos internalizados a partir de vivências e saberes adquiridos por essa mãe ao longo de sua própria existência e das experiências compartilhadas por outras mulheres, especialmente quando ela se sente insegura com as orientações recebidas do seu pediatra. Nesse sentido, o pediatra que demonstra apreço por essas experiências maternas e dessa forma reafirma as convicções pessoais da mãe será mais exitoso no seu desempenho profissional.

O presente estudo considera o empoderamento materno como todo comportamento que proporciona às mães um controle positivo e esclarecido no tocante às suas decisões em relação aos cuidados da saúde do seu bebê, que redundam no que se poderia denominar de boas práticas pediátricas. Os objetivos do estudo incluem: compreender os sentidos dos discursos por meio das práticas maternas, para relacionar o significado atribuído por elas desse comportamento e suas percepções do atendimento pediátrico nessa interação.

Portanto, diante da escassez de dados relativos ao impacto do empoderamento materno na promoção e melhoria da saúde materno-infantil, decidimos conhecer as percepções das mães acerca do atendimento pediátrico, com aprofundamento de fatores que motivam essa prática entre as mães, bem como o apoio disponível na internet.

## Método

Estudo do tipo exploratório descritivo, que permitiu interpretar os discursos das mães participantes de um grupo virtual de apoio à maternidade, no tocante às suas percepções do atendimento pediátrico e à consequente tomada de decisões quanto à saúde do seu bebê, que caracteriza o tipo de comportamento que se define como empoderamento materno (EM). A comunidade virtual no Facebook analisada funciona há cinco anos na forma de grupos de apoio que diariamente orientam e compartilham experiências com milhares de mães por meio da internet, a qual conta com a participação voluntária de cerca de 50 mil mães residentes em várias cidades brasileiras. O objetivo da comunidade é o empoderamento materno em rede virtual.

A razão principal que leva as mães a buscarem a comunidade, em linhas gerais, é a vivência com alguma dificuldade no pós-parto, em especial com o momento da amamentação. A comunidade geralmente acompanha essa mãe na dinâmica diária do envolvimento e cuidado do seu bebê e ela participa

dos grupos de apoio de acordo com as suas necessidades, permanece como membro desses grupos – acompanha as publicações diárias e participa ativamente da vida da comunidade – por meio de debates, apoio às outras mães e compartilhamento de experiências pessoais relativas aos seus processos maternos. A riqueza e variedade dessa rede de apoio virtual permite compreender a dinâmica dessa relação e seus desdobramentos práticos nos cuidados infantis e atende aos objetivos dessa pesquisa.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, sob o protocolo número 793.995. Todas participantes enviaram devidamente assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após ler e concordar com o objetivo do estudo, por meio da carta de anuência. Foi garantido o anonimato das participantes. As mães foram selecionadas na comunidade por enquête gerada pelo próprio sistema da rede social e as interessadas em participar da pesquisa forneceram seu endereço eletrônico via mensagem privada, individualmente.

Os dados foram coletados de 19 de setembro a 9 de outubro de 2014 por meio de questionário semiestruturado enviado às participantes por correio eletrônico com vistas a qualificar as percepções das mães acerca das orientações pediátricas na ocasião da consulta e consequente juízo de valor que elaboraram a partir dessa interação com o médico. A primeira parte do questionário continha perguntas para caracterizar a população estudada. Na segunda parte, duas categorias foram criadas para investigar a história do atendimento pediátrico das mães no pós-parto, com seis subcategorias para a exploração do tema. Na última subcategoria, as mães tiveram espaço para justificar suas respostas, que auxiliaram na análise dos dados obtidos por meio dos 200 questionários preenchidos.

As mães foram abordadas por convite formal por meio de enquête previamente elaborada pela ferramenta na rede social Facebook. A segunda etapa foi a coleta dos questionários respondidos pelas mães. Dos 350 e-mails enviados, retornaram exatamente 200 e-mails devidamente respondidos e assinados. Das 150 mães restantes, 26 se recusaram a participar do estudo e 124 não retornaram o e-mail e o discurso do sujeito coletivo foi aplicado nas 200 respostas recebidas dos questionários.

Os dados qualitativos foram classificados segundo o estudo compreensivo dos discursos, que indica uma realidade de experiências vividas por essas mães, e o seu rigor não deixa dúvidas quanto à confiabilidade de reprodução de variáveis para as quais os leitores são capazes de se reconhecer.<sup>7</sup>

## Resultados

Buscou-se descrever, por meio das respostas das mães ao questionário, as percepções acerca das orientações pediátricas na ocasião das consultas e o consequente juízo de valor que elaboram a partir dessa interação com esse profissional de saúde. Este estudo teve como resultado três categorias: (1) avaliação das orientações pediátricas, (2) confronto teoria e prática e (3) desenvolvimento de um olhar crítico acerca das orientações pediátricas.

## Avaliação das orientações pediátricas

“Acatei as recomendações da pediatra porque foram claras e de acordo com minhas convicções e compatíveis com as informações que pesquisei nos grupos de mães para orientação existentes nas redes sociais. Eu me senti muito insegura nos primeiros momentos e confio nela pela experiência profissional e as orientações corretas, que considerei coerentes. As orientações foram claras, precisas e foi muito importante receber orientações que iam contra o que nossa família pregava, e com isso eles também aprenderam com as orientações e passaram a respeitar as orientações que recebemos, além da ajuda dada pelos grupos virtuais. Hoje ela já me conhece bem e sabe quais são minhas prioridades.” (DSC 1)

A avaliação das orientações pediátricas para as mães deste estudo baseia-se na figura do pediatra em relação à sua experiência profissional e credibilidade como especialista na área, mas também na compatibilidade das suas orientações com seu conhecimento pessoal e suas percepções maternas. A ação do pediatra de reconhecer suas prioridades e compartilhar das impressões maternas sustenta a tomada de decisão da mãe, tanto na sua escolha como na decisão da continuidade pelo seu acompanhamento. A dinâmica do conhecimento cotidiano partilhado por meio da socialização das mães, fundamentada em leituras e estudos disponíveis na internet e em grupos de discussão virtuais, influencia seus processos de gerenciamento materno. É com base nessas informações colhidas e internamente sistematizadas que as mães filtram as informações, o que permite decidir se seguem ou não as indicações recebidas.

## Confronto de teoria e prática

“Não acatei todas as orientações do pediatra porque eu havia lido muito sobre o assunto, segui sempre meu instinto natural de mãe e optei pelo que achava melhor. Aquilo que considerava desnecessário diante das minhas pesquisas e experiência pessoal eu não aderiria, pois não coincidia com o que tinha aprendido por meio dos grupos de que participo na internet. Na verdade, eu não diria todas, mas a maioria, e em alguns momentos recorri à opinião de outras mães. Eu usava a orientação do pediatra como um adendo às minhas decisões, pois já sabia o que eu precisava fazer, ou seja, sabia que poderia ter outras opções, e não simplesmente acatar sem investigar melhor. Acatei as orientações que considerei coerentes com as práticas atuais da pediatria e a recomendação da OMS.” (DSC 1)

A busca constante das mães por fontes opcionais de conhecimento nos grupos virtuais de seu interesse pode ser compreendida como um esforço consciente de cotejar a opinião do profissional da saúde, equilibrá-la com o conhecimento adquirido e as percepções próprias da maternidade. Nesse sentido, as orientações pediátricas passam a ser apenas mais uma das muitas fontes de sustentação para a tomada de decisões acerca dos cuidados de seu bebê.

“É o fato de pensar um pouco diferente do profissional. Acho muito complexo ele me orientar generalizado e por algumas orientações irem de encontro ao que eu via como corretas e outras que não faziam sentido para mim. Eles estão tratando a criança padrão, e não o meu filho, e isso me fez buscar mais informações sobre os assuntos relacionados à infância e buscar outros profissionais. Depois do grupo, fiquei mais crítica e questionadora. Sendo bem honesta, para mim é difícil confiar plenamente na orientação de um pediatra, pois nem sempre ele entende minhas escolhas. . . Vale destacar que fui a cinco pediatras até conseguir encontrar aquele que chegasse mais perto de minhas expectativas, pois não condiziam com a minha visão sobre maternidade, 99% dos pediatras a que fui me passaram complemento e industrializados.” (DSC 1)

Creditar a importância da prática do empoderamento materno dessas mães se torna importante para entender o processo de tomada de decisões em relação aos cuidados dos seus bebês com sua interação entre seus pares e o profissional de saúde que as atende. Do ponto de vista das mães entrevistadas, estar empoderada significa ter o autocontrole dos seus processos maternos com base nesse comportamento adquirido.

“Apesar de o pediatra dar todas as informações, precisamos algumas vezes seguir nossa intuição e fazer aquilo que funciona em casa. Porque eu sou a mãe e sei o que meu bebê precisa, sempre pesquisei muito sobre minhas dúvidas e muitas vezes não tive a resposta correta do pediatra em questão. Usei bom senso e sensibilidade, na teoria acredito ser fácil e simples, mas na prática é bem diferente e em alguns momentos preferi seguir minha intuição. Na maioria das vezes, consulto outras amigas mães, outros pediatras e a internet antes de seguir algumas orientações. Tento pesar tudo, o que eu sei e a avaliação clínica dele. Faço muito o que meu coração manda.” (DSC 1)

As múltiplas impressões sobre as orientações pediátricas recebidas, que são compartilhadas no grupo de apoio virtual, evidenciam um confronto entre teoria e prática, confirmam a observação e intuição materna como ideais para transmitir ao pediatra as necessidades específicas do seu bebê e adequação do atendimento almejado por essas mães.

### Desenvolvimento de um olhar crítico acerca das orientações pediátricas

“Não concordo com certos procedimentos e orientações, me informei e vi que o pediatra era desatualizado. Elas eram inadequadas e desatualizadas das recomendações dos órgãos nacionais e internacionais. Tive grandes enfrentamentos com o pediatra para conseguir manter aleitamento materno exclusivo até os seis meses e não fiz a introdução precoce de alimentos (aos quatro meses) conforme indicação. Depois dessa consulta, troquei. Primeiro pelas recomendações absurdas, segundo pela falta de apoio à amamentação e terceiro porque deixei de acreditar em tudo que ele orientava, porque foram

sempre vagas demais. Procurei informações na internet e mais uma vez desconsidere a orientação do pediatra. Tenho consciência de que o ideal é um pediatra em que tenhamos confiança de tirar todas as nossas dúvidas, mas estamos vivendo uma época na qual a medicina brasileira está de mal a pior, com médicos mais preocupados com quantidades de consultas do que qualidade.” (DSC 1)

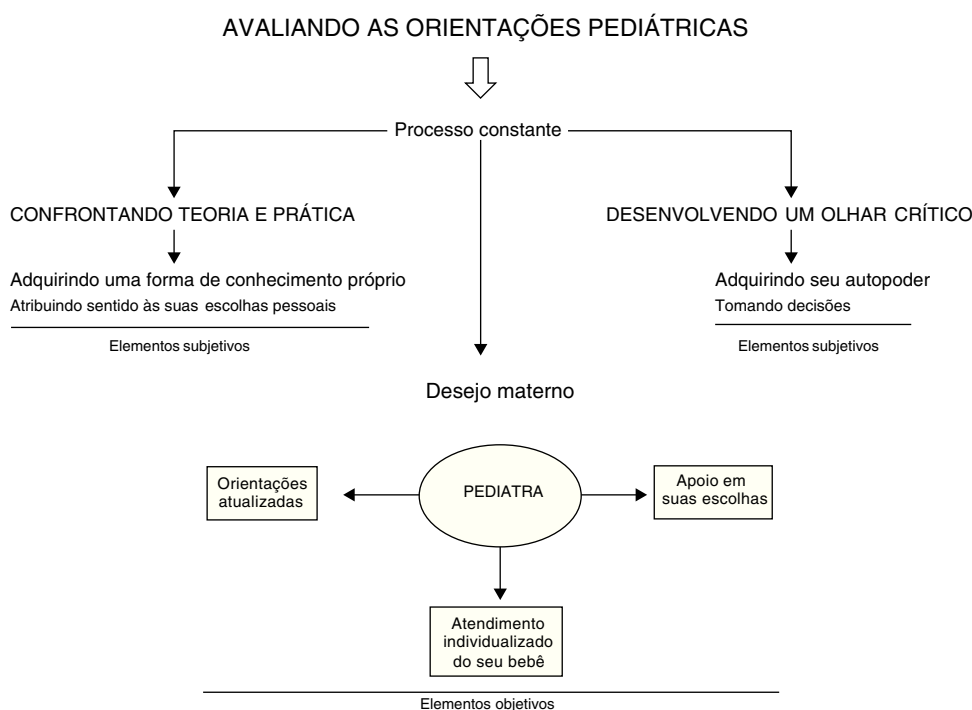
A decisão da mãe de seguir as orientações pediátricas é sustentada tanto pelo que ela ouve do pediatra quanto pelo seu conhecimento com base em suas experiências maternas. Uma vez que a mãe está em um exercício constante de confrontar aquilo que pediatra fala e aquilo que é a *sua* verdade, desvela-se apropriação do seu autoperceber adquirido e a ação de tomada de decisões baseadas nas avaliações dessas duas realidades distintas resultando no comportamento prático dessa relação, sobretudo quando há ausência de apoio e reconhecimento por parte do pediatra. Tais categorias foram entendidas como peculiaridades das falas das mães pertencentes a esse grupo materno investigado. Os resultados do sentido das orientações pediátricas no momento da consulta para as mães deste estudo, foram descritos e exemplificados por fluxograma (fig. 1).

### Discussão

Os espaços virtuais vêm se tornando locais de interação, nos quais mães podem expressar abertamente suas emoções em relação à maternidade. Para Porter,<sup>8</sup> de forma crescente, as mães se voltam para a internet em busca dessas ações compartilhadas em rede.<sup>9,10</sup> O termo empoderamento<sup>11</sup> é relativamente novo e vem sendo estudado em relação à sua aplicabilidade na conquista do autogerenciamento de pessoas. As representações sociais<sup>12</sup> nos quesitos da interatividade e das falas discursivas das mães evidenciam a prática de um repertório de empoderamento contagiante entre as mães, por meio de interpretações próprias e percepções da realidade vivida nos consultórios pediátricos, numa ação constante de amadurecimento de visões e percepções para reconstruí-las e modificá-las. Os grupos virtuais de apoio mútuo, conscientização e partilha de experiências e percepções fornecem os elementos básicos que permitem o empoderamento materno aqui descrito.

Em especial na área da saúde, o conhecimento do empoderamento materno se torna importante para os profissionais alocarem tempo para que a mãe tome suas próprias decisões em relação aos cuidados do seu bebê e para avaliarem quais informações são relevantes, como forma de constatação da aplicabilidade prática e concordância das orientações passadas – a bioética do cuidado – que pode vir a influenciar a decisão das mães de seguir ou não suas orientações.<sup>13,14</sup>

No resultado da pesquisa de Bonvicini,<sup>15</sup> em que foram gravadas 1.800 interações das falas de 170 médicos com seus pacientes, constatou-se que a empatia médica é essencial para o paciente expressar confortavelmente preocupações e problemas importantes. Tais estudos têm demonstrado que os médicos reconhecem uma lacuna na comunicação, especificamente na gestão das reações comportamentais e emocionais e a necessidade do envolvimento com um programa de educação abrangente em relação ao



**Figura 1** O sentido das orientações pediátricas no momento da consulta no conceito do empoderamento materno.

aconselhamento, o que poderia resultar numa mudança positiva na expressão de sua empatia. Por outro lado, o pediatra é massificado por um atendimento baseado na produtividade e que não lhe deixa tempo hábil para conversar com a mãe, parte integral da sua consulta pediátrica.

Durante o período da licença maternidade, geralmente os primeiros quatro meses de vida do bebê, as mães participam ativamente dos grupos virtuais em busca de ajuda, orientação e principalmente apoio imediato pela disponibilidade de tempo e fácil acesso às redes sociais virtuais. As mães também partilham nos grupos constantemente o que vários pediatras orientaram de um mesmo assunto; trazem suas dúvidas, acrescentam conhecimentos adquiridos da presente questão por meio das buscas virtuais, avaliam essas informações com base em suas experiências pessoais e, geralmente na próxima consulta, discutem com o pediatra aquilo que descobriram de novo ou optam por mudar de pediatra e até abandonar o atendimento, se sua percepção for negativa em relação aos conhecimentos adquiridos. As mães se mostram capazes de avaliar se tal informação é segura, são cada vez mais críticas com o conteúdo disponível, optam por sites confiáveis; e isso só se tornou possível por meio do surgimento das redes sociais virtuais. Segundo Bartlett,<sup>16</sup> a segurança da mãe do atendimento pediátrico é fortalecida quando são confirmados e reconhecidos suas experiências pessoais maternas e o seu empoderamento pessoal. O empoderamento materno em rede é um poderoso instrumento facilitador da promoção da saúde materno-infantil.

Segundo os dados, há um comportamento recorrente na maioria das falas das mães sobre a constante reflexão entre as orientações pediátricas recebidas e o conhecimento das recomendações dos órgãos de saúde nacionais e internacionais, por meio do acesso livre a essas informações na Internet. No discurso das mães do estudo, a constatação

da maioria negativa das respostas – em que as orientações pediátricas para as mães eram desatualizadas e não condizentes com seu conhecimento adquirido – dificultaram a relação do atendimento e do acompanhamento do bebê. Isso se deveu ao fato de surgir desconfiança entre as informações que sanaram suas dúvidas e o confronto da não confirmação das mesmas no momento da orientação pediátrica, hipótese sustentada no estudo de Berkel.<sup>17</sup>

Por meio do apoio à mãe e de uma escuta sensível por parte dos profissionais de saúde, pode-se concluir que o empoderamento materno é uma ferramenta importante para que a mãe exerça uma maternidade atenta à sua vivência diária na observação e no cuidado do seu bebê. Ninguém melhor do que ela conhece profundamente o bebê – o se que passa com ele e suas peculiaridades. A mãe é, portanto, uma observadora assídua e fundamental como figura de apoio para a qualidade do atendimento dispensado pelo pediatra. Neste estudo, foi possível identificar o processo do empoderamento materno como suporte nessa relação, em que o primeiro passo é a avaliação das mães das orientações recebidas; o segundo, o confronto entre teoria e prática com base no seu empoderamento pessoal e, por último, o desenvolvimento de um olhar crítico por meio da aquisição do conhecimento agora adquirido por meio dos grupos de apoio virtuais.

As limitações deste estudo referem-se à necessidade da elaboração de um instrumento específico para validação do grau de empoderamento materno e à feitura de futuros estudos para reforçar os resultados desta pesquisa. Na análise de mulheres de oito países, os indicadores de empoderamento não são todos semelhantes em termos metodológicos, é necessária a criação de uma quantificação dos indicadores do empoderamento para uma correta avaliação, pois a incapacidade de uma abordagem meramente estatística teria implicações conceituais, segundo Kabeer.<sup>18</sup>

Conhecer o comportamento do empoderamento materno e sua prática é relevante para compreender por que, cada vez mais, as mães têm usado as redes sociais para partilhar suas percepções, vivências e seus saberes sobre a maternidade e o atendimento pediátrico. Vale lembrar que a saúde infantil está intimamente relacionada às decisões das mães em função das instruções pediátricas percebidas.

## Financiamento

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes/Setec – n° 33003017054 Brasil).

## Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## Referências

1. Figueiredo B, Dias CC, Brandão S, Canário C, Nunes-Costa R. Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. *J Pediatr (Rio J)*. 2013;89:332–8.
2. Correia MJ. Sobre a maternidade. *Análise Psicológica*. 1998;3:365–71.
3. Rodwell CM. An analysis of the concept of empowerment. *JAN*. 1996;23:305–13.
4. Kleba ME, Wendausen A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. *Saude Soc*. 2009;8:733–43.
5. Gibson CH. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *JAN*. 1995;21:1201–10.
6. Carlson GJ, Kordas K, Murray-Kolb LE. Associations between women's autonomy and child nutritional status: a review of the literature. *Matern Child Nutr*. 2015;11:452–82.
7. Lefèvre F, Lefèvre AM, Marques MC. Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Liber Livro Editora; 2005.
8. Porter N, Ispa MJ. Mothers' online message board questions about parenting infants and toddlers. *J Adv Nurs*. 2013;69:559–68.
9. Armstrong N, Powell J. Patient perspectives on health advice posted on Internet discussion boards: a qualitative study. *Health Expect*. 2009;12:313–20.
10. Broom A. Virtually he@lthy: the impact of internet use on disease experience and the doctor-patient relationship. *Qual Health Res*. 2005;15:325–45.
11. Cattaneo LB, Chapman AR. The process of empowerment: a model for use in research and practice. *Am Psychol*. 2010;65:646–59.
12. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
13. Zoboli EL, Sartório NA. Bioética e enfermagem: uma interface no cuidado. *O Mundo da Saúde*. 2006;30:382–97.
14. Cruz AC, Angelo M. Cuidado centrado na família em pediatria: redefinindo os relacionamentos. *Cienc Cuid Saude*. 2011;10:861–5.
15. Bonvicini KA, Perlin MJ, Bylund CL, Carroll G, Rouse RA, Goldstein MG. Impact of communication training on physician expression of empathy in patient encounters. *Patient Educ Couns*. 2009;75:3–10.
16. Bartlett YK, Coulson NS. An investigation into the empowerment effects of using online support groups and how this affects health professional/patient communication. *Patient Educ Couns*. 2011;83:113–9.
17. Berkel JJ, Lambooi MS, Hegger I. Empowerment of patients in online discussions about medicine use. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2015;15:24.
18. Kabeer N. Resources, agency, achievements: reflections on the measurement of women's empowerment. *Dev Change*. 1999;30:435–64.