Mogućnosti intervencija medicinske sestre u zdravstvenom odgoju mladih temeljem procjene samopoštovanja korištenjem društvenih mreža

Milišić Jadrić, Antonija

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:041548

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

Repository of the University Department for Health Studies, University of Split

zir.nsk.hr

UNIVERSITY OF SPLIT

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Antonija Milišić Jadrić

MOGUĆNOSTI INTERVENCIJE MEDICINSKE SESTRE U ZDRAVSTVENOM ODGOJU MLADIH TEMELJEM PROCJENE SAMOPOŠTOVANJA KORIŠTENJEM DRUŠTVENIH MREŽA

Diplomski rad

Split, 2019.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Antonija Milišić Jadrić

MOGUĆNOSTI INTERVENCIJE MEDICINSKE SESTRE U ZDRAVSTVENOM ODGOJU MLADIH TEMELJEM PROCJENE SAMOPOŠTOVANJA KORIŠTENJEM DRUŠTVENIH MREŽA

POSSIBILITIES OF NURSE INTERVENTIONIN YOUTH BASED HEALTH EDUCATION SELF-ESTEEMASS ESSMENTS OF USING SOCIAL NETWORKS

Diplomski rad / Master'sThesis

Mentor:

Doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić

Split, 2019.

Zahvaljujem svojoj mentorici ***doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić*** *na podršci, pomoći, razumijevanju i savjetima tijekom izrade diplomskog rada. Ono što se napravili za mene, je teško napisati u par riječi i zahvaliti Vam se!*

Zahvaljujem se svim predavačima na studiju koji su mi svojim radom pomogli u stjecanju novih znanja.
Zahvaljujem kolegama/kolegicama koji su mi vrijeme provedeno na studiju učinili ljepšim i zanimljivijim.

Veliko hvala mom suprugu ***Nikoli*** *na beskrajnom strpljenju, razumijevanju, ljubavi i podršci tijekom moga studiranja, a posebno za vrijeme pisanja diplomskog rada.*

Posebno hvala mojoj ***Ivani Križanac*** *koja mi je bila velika pomoć od prvog*

dana. Kolegama / prijateljima: ***Salona Dental***, ***Gradska glazba „Zvonimir“***

– najbolji ste!

SADRŽAJ

1. UVOD 1

1.1. Društvene mreže 3

1.2. Profil na društvenim mrežama 7

1.3. Prezentiranje i ostavljanje dojma na društvenim mrežama 8

1.4. Usporedba s drugima 9

1.5. Popularnost na društvenim mrežama 10

1.6. Školska i adolescentska dob 11

1.7. Samopoimanje 12

1.8. Samopoštovanje 14

1.9. Društvene mreže, samopoštovanje i adolescenti 15

1.10. Aktivnosti medicinske sestre u očuvanju zdravlja adolescenata 17

1.11. Problemi iz područja zdravstevne njege 23

2. CILJ 30

2.1. Cilj istraživanja 30

2.3. Hipoteze istraživanja 30

3. MATERIJALI I METODE ISTRAŽIVANJA 32

3.1. Ustroj istraživanja 32

3.2. Uzorku ispitanika i etička pitanja 32

3.3. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju ispitanika 33

3.4. Metode istraživanja 33

3.5. Statistička analiza 34

4. REZULTATI 36

4.1. Sociodemografska obilježja ispitanika 36

4.2. Intenzitet korištenja društvenih mreža 38

4.3. Doživljaj sebe prilikom korištenja društvenih mreža 38

4.4. Mišljenje ispitanika o korištenju društvenih mreža 41

4.5. Mišljenje ispitanika o vlastitoj popularnosti 42

4.6. Korištenje društvenih mreža 43

4.7. Korištenje društvenih mreža ovisno o svrsi upotrebe 44
4.8. Ostale društvene mreže 49
4.9. Samopoštovanje 50
4.10. Testiranje hipoteza 51
5. RASPRAVA 56
6. ZAKLJUČCI 66
7. LITERATURA 67
8. SAŽETAK 77
9. SUMMARY 78
10. ŽIVOTOPIS 79
11. DODATAK 80

1. UVOD

Posljednjih dvadesetak godina svjedoci smo napretka tehnologije koja ima „kontrolu“ nad našim društvom i mijenja način života ljudi. Kada se govori o utjecaju interneta na mlade ljude, imamo dva oprečna mišljenja. Prvo je da internet čini ljude asocijalnim i otuđenim, a drugo da je internet sredstvo pomoću kojeg se ostvaruju i održavaju veze. Mladi ljudi tvrde kako ne vide razliku u kvaliteti odnosa kada komuniciraju s prijateljima preko društvenih mreža u odnosu na vrijeme provedeno licem u lice (1). Za kreiranje osnovnog osobnog socijalnog statusa potreban nam je internet. Internet je svjetska, odnosno globalna računalna mreža koja povezuje mnoga računala i druge računalne mreže (akademske, poslovne, vladine) u jednu cjelinu s namjerom razmjene podataka i korištenja raznih sadržaja, usluga i servisa kao što su elektronski portali, elektronička pošta i slični (2). Internet donosi zabavu, komunikaciju i edukaciju. Najveća tehnološka revolucija se dogodila na području komunikacije. Danas iz bilo kojeg kutka svijeta možemo komunicirati s drugom osobom trenutno. Samim dobitkom na ovom polju, imamo i negativnu stranu koja nosi veliku količinu informacija koju primamo i teško je možemo obraditi.

Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba provela je 2008. godine istraživanje u kojem je 91% djece i mladih koristilo internet. U toj je grupi čak 81% mladih koristilo internet kao sredstvo komunikacije sa svojim vršnjacima tj. društvene mreže (1). Otvaranjem profila na društvenim mrežama ulazi se u svijet nove komunikacije, povezanosti s prijateljima i obitelji, dijeljenju novih informacija, video zapisa, fotografija, igranju online igrica, razgovora putem poruka ili video poziva. Jednostavnom registracijom na nekoj od društvenih mreža, dobijemo uvid u tražene informacije, bez izravne komunikacije. Nema nikakvog kontakta licem u lice, a upravo takva neživa komunikacija otežava razvoj socijalnih vještina. Nedovoljno je istraživnja koja dokazuju utjecaj ove vrste komunikacije na buduće generacije u smislu povećane introvertnosti i nesigurnosti.

Adolescencija je razdoblje podložan različitim društvenim utjecajima te je stoga važno ispitati učinke društvenih mreža na samopoštovanje adolescenata (3). Ponajviše se ovaj dio odnosi na djecu i mlađe adolescente. Razlog najvjerovatnije leži u nerazvijenosti njihova sustava vrijednosti.

Društvene mreže mogu biti korisne za osobe s niskom razinom samopoštovanja pomažući im kako bi bili prihvaćeni od svojih vršnjaka u prilagodbi, a u nekim slučajevima poboljšavaju samopoštovanje te subjektivnu dobrobit pojedinca. Pojedinci koji koriste društvene mreže mogu doživjeti osjećaj pripadnosti i socijalne podrške drugih (4). Adolescenti s nižom razinom samopoštovanja pokušavaju nadoknaditi nedostatak samopoštovanja putem povećanja broja online prijatelja kako bi uspostavili osjećaj pripadnosti i naglasili percepciju popularnosti. Prihvaćajući više zahtjeva za prijateljstvo od ljudi koje ne poznaju osobe s niskom razinom samopoštovanja pokušavaju nadoknaditi samopoštovanje aktivnošću na društvenim mrežama. Introvertirane osobe mogu nadoknaditi poteškoće koje doživljavaju u interakciji licem u lice online putem (5). Osobe s višom razinom samopoštovanja koriste društvene mreže češće kao alat za poboljšanje odnosa s ljudima koje poznaju nego za stjecanje novih prijatelja. Društvene mreže su korisne za održavanje postojećih prijateljstava ili bliskih odnosa dok su manje korisne za stvaranje novih prijatelja među onima s višom razinom samopoštovanja i zadovoljstvom životom(6). Društvene mreže doprinose nezadovoljstvu vlastitim tijelom i ulaganju u izgled kod oba spola (7). Nezadovoljstvo vlastitim tijelom se odnedavno znatno povećalo, osobito među djevojkama (8). Glavni utjecaj medija na usmjerenost fizičkom izgledu je isticanje ideala mršavosti. Intenzivnije korištenje interneta povezano je s idealom mršavosti, kontrolom nad tijelom i željom za mršavljenjem (9). Nezadovoljstvo vlastitim tijelom i ulaganje u izgled važni su čimbenici rizika za probleme mentalnog zdravlja, kao što su simptomi poremećaja u prehrani i depresija. Viša razina izloženosti masovnim medijima povezana je s višom razinom nezadovoljstva vlastitim tijelom i poremećajem prehrane (9).

Medicinska sestra je najvažniji nositelj aktivnosti zdravstvenog odgoja. Zdravstveni odgoj je skup iskustava i situacija koje u životu pojedinca, grupe ili zajednice mogu uzrokovati promjene njihovih vjerovanja, stavova i ponašanja u odnosu na zdravstvene probleme. Prepoznavanjem posebno ugroženih skupina, medicinska sestra može izabranim metodama rada utjecati na promjene stavova i zdravstvenog ponašanja te time unaprijediti zdravlje, zdravstvenu kulturu i prihvaćanje poželjnih oblika ponašanja. Korištenje društvenih mreža ima svoju pozitivnu stranu. Određivanjem smijernica o vremenu provedenom u stvarnom i virtualnom svijetu može se izbjeći negativne posljedice ove komunikacije i

iskoristiti pozitivne (10).

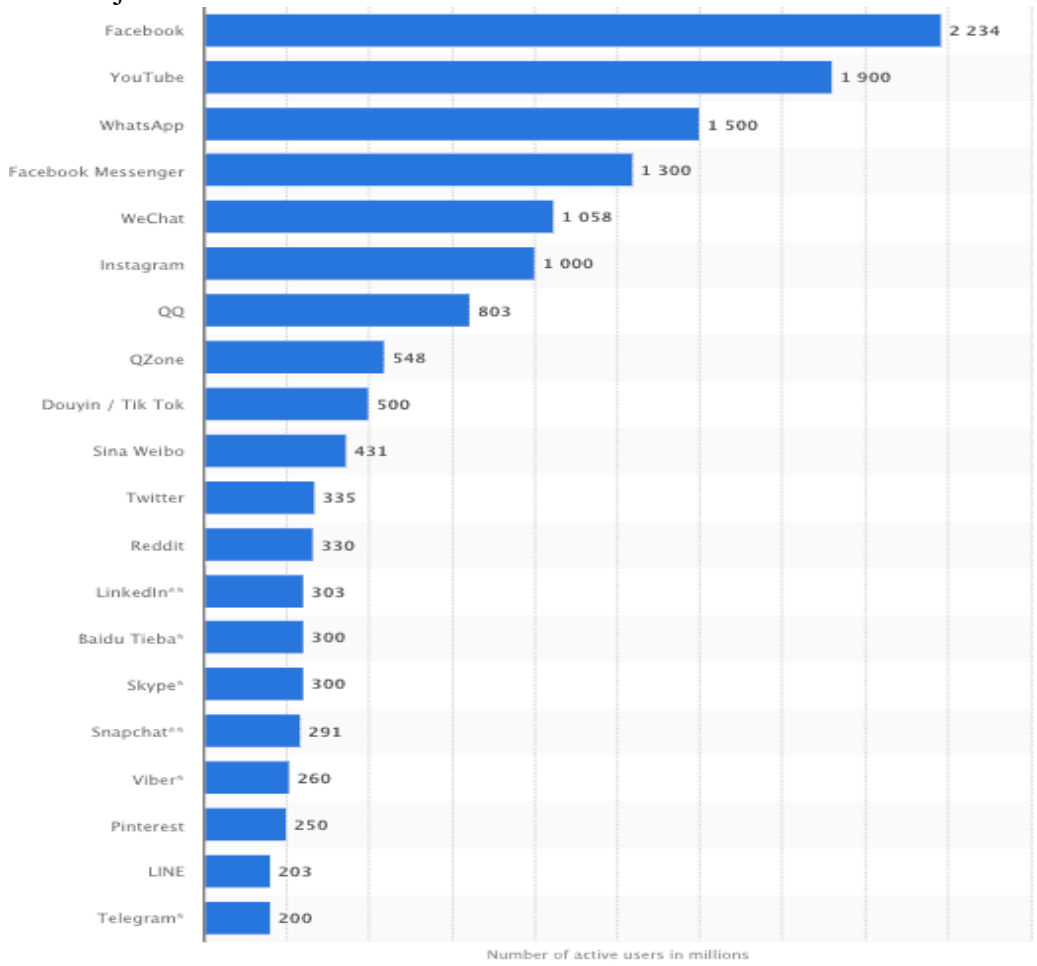
1.1. Društvene mreže

Djeca ponekad u društvu svoje rodbine ili prijatelja provode vrijeme na mobilnim uređajima. Sličan način komunikacije može se odvijati i kod kuće. Roditelj umoran dolazi s posla, umjesto kvalitetnog vremena provedenog s djecom, poseže za linijom manjeg otpora. Dozvoljava djeci pristup mobilnom uređaju / kompjutoru. Roditelj dobije malo slobodnog vremena za odmor, a dijete toliko priželjkivanu zabavu. Ima otvoren put internetskim stranicama prepušteno samo sebi. Pitanje koje se nameće je valjanost komunikacije unutar obitelji, te utjecaj novih medija na djecu (11).

Prva društvena mreža nastala je 1997. godine, ali je prestala s radom 2000. godine. Nosila je naziv SixDegrees. Korisnici su mogli napraviti svoj profil, vidjeti listu prijatelja. Od 1997. godine pa sve do 2004. godine imamo nekoliko različitih društvenih mreža kao: Mi Gente, Ryze, Black Planet, Friendster, Asian Avenue, od kojih je najpopularnija bila Ryze. Faceboook je nastao 2004. godine, platforma koja je prvobitno napravljena za povezivanje i razmjenu podatka studenata na sveučilištu Harvard. Studentima se svidjela platforma, pa su se pridružila i druga sveučilišta. Nakon nekog vremena platforma postaje globalna. Do 2021. godine se procjenjuje kako će na svijetu biti 3,1 milijarda korisnika društvenih mreža, a 2010. godine kada je krenulo mjerenje bilo je 97 milijuna korisnika. Platforma koja je uvjerljivo broj 1 po broju korisnika je Facebook (12). Istraživanje Chaffey D. je pokazalo povećan broj novih korisnika u dobi od 12-15 godina. U 2017. godini njihov broj se povećao za 40%, dok u 2018. godini za 31%. U istom tom razdoblju broj novih korisnika na Instagramu je bio od 14% pa do 23%, dok na Snapchat-u za 31% u oba razdoblja. U istom istraživanu djeca od 8-11 godina, njih 93% je bilo online oko 13,5 sati tjedno, 77% ih je koristilo YouTube, a 18% je imalo profil na nekoj od društvenih mreža. Čak 40% djece od 8-11 godina je odlazilo na spavanje s mobilnim uređajem. Kod mlađih adolescenata u dobi od 12-15 godina situacija nije zadovoljavajuća, 99% ih je online oko 20,5 sati tjedno, 89% ih koristi YouTube, dok ih 69% imam profil na nekoj od društvenih

mreža, 71% ih odlazi na spavanje s mobilnim uređajem (12).

Slika 1. Broj korisnika društvenih mreža



Izvor: https://www.smartinsights.com/social-media-marketing/social-media-strategy/new- global-social-media-research/

Kušić S. donosi istraživanje koje je provedeno 2010. godine u Sjedinjenim Američkim Državama i pokazalo je kako prosječan korisnik Facebook-a ima 130 prijatelja na svom profilu, provede više od 55 minuta dnevno na Facebooku (13). Na mjesečnoj bazi klikne „Sviđa mi se“ na 9 sadržaja, pošalje 8 upita za prijateljstvo, učlani se u 13 grupa, postane obožavatelj 4 stranice svaki mjesec, napiše 25 komentara i pozvan je na 3 događaja (13).

Hrvatska se prema Facebookovoj statistici nalazi na 57 mjestu s obzirom na broj

aktivnih korisnika. Po zastupljenosti Facebook-a kod stanovništva Hrvatska je na 36. mjestu, a sveukupno je registrirano 1 241 000 Facebook korisnika (13). Većina istraživanja u svijetu potvrdila je negativne utjecaje društvenih mreža / interneta na djecu i adolescente. Promjene ponašanja djece prati razvoj tehnologije zadnjih desetak godina. Promjene utječu na njihov zdravstveni razvoj (prehrambene navike, spavanje, sniženo raspoloženje, anksioznost, agresivnost), ovisnost o drogama, alkoholu i internetu, pa čak i internetsko zlostavljanje.

Odavno su nam ulice tihe. Dječju viku i igru, zajednička druženja zamijenilo je gledanje mobilnog ekrana. „Generacija Z“, kako nazivaju generacije rođene poslije 2000. godine, svoje osjećaje ne izražavaja riječima, nego sličicama (emotikonima) tzv. „smajličima“ (Slika 2.). U komunikaciji se, uz emotikone, sve više koriste engleske skraćenice koje su većini nerazumljive.



Slika 2. Emotikoni u komunikaciji

Izvor: http://m.metro-portal.hr/shvacate-li-emoticone-dovoljno-ozbiljno/92914

Tablica 1. Neke od najčešće upotrebljavanih skraćenice u komunikaciji (14).

CU	Seeyou	Vidimo se
ILU	I love you	Volim te
ILU2	I love youtoo	I ja tebe volim
LOL	Laughingoutloud	Glasno smijanje
NAGI	Not a good idea	Loša ideja
NW	No way	Nema šanse
Pls	Please	Molim te
Thx	Thanks	Hvala
Wan2TLK	Want to talk	Želiš li razgovarati?
WAYF	Where are youfrom	Odakle si?

U tablici 1. prikazane su najčešće kratice koje zamjenjuju pojedine fraze ili čitave rečenice u novim oblicima komunikacije.

Novi način sporazumijevanja postaje nerazumljiv starijim generacijama. Istraživanja koja su nam pokazala više negativnih rezultata, nego pozitivnih, sa strahom možemo očekivati rezultate nekih anketa za koju godinu s „Generacijom Alfa“. Generacijom rođenom nakon 2010. godine, koja prati razvoj Instagrama tj. nove video generacije (15).

Pored svih negativnih stvari, treba spomenuti i pozitivne strane korištenja društvenih mreža. Pozitivan utjecaj imaju ukoliko se pravilno i s određenom granicom koriste. Društvenemreže omogućuju adolescentima obavljanje mnogih zadataka koji su im važni: ostati u vezi s prijateljima i obitelji, sklapati nova prijateljstva, razmjenjivati slike i ideje.

Sudjelovanje na društvenim medijima može pružiti adolescentima dublje koristi koje utječu na njihov pogled na sebe, zajednicu i svijet, uključujući (15, 16, 17):

- mogućnosti za angažman u zajednici putem prikupljanja novca za dobrotvorne ciljeve i volontiranja za lokalne događaje, uključujući političke i filantropske događaje
- unapređenje individualne i kolektivne kreativnosti razvijanjem i dijeljenjem umjetničkih i glazbenih postignuća

- nastanak ideja za blogove, podcasta, videa i web mjesta za igre
- širenje mrežnog povezivanja zajedničkim interesima radi uključivanja drugih iz različitih područja (takva je komunikacija važan korak za sve adolescente i pruža priliku za poštovanje, toleranciju i povećanu diskusiju o osobnim i globalnim pitanjima
- njegovanje nečijeg individualnog identiteta i jedinstvenih društvenih vještina.

Društvene mreže poboljšavaju mogućnost učenja i daju jednostavan pristup informacijama o zdravlju adolescentima.

1.2. Profil na društvenim mrežama

Pristup informacijama bilo koje društvene mreže, zahtjeva od korisnika izradu profila. U par koraka i nekoliko minuta, uz pomoć elektroničke pošte, fotografije i osobnih podataka možemo napraviti osobni profil na društvenoj mreži po izboru (17).

Prije 10-15 godina bile su atraktivne interaktivne sobe ili popularnije „chatroom“. U Hrvatskoj u to doba, najpopularniji chatroom se nalazio na portalu Iskon, gdje su korisnici dolazili i birali interaktivne sobe za razgovor po kategorijama (glazba, sport, druženje, glavna soba, privatno, dalmacija, zagreb itd.). Pri ulasku u određenu sobu, korisnik je mogao izmisliti i/ili preuzeti identitet od drugih, što je stvaralo problem u sigurnost komunikacije s drugom osobom u sobi. Nikada niste mogli biti sigurni u točnost podataka kojih vam je dala druga strana, tj. je li to osoba za koju se predstavlja (npr. muškarac od 35 godina tvrdi da je student od 21 godine). U novije vrijeme popularne društvene platforme potiču korisnike u objavljivanje istinitih podataka. Tako adolescenti obično prezentiraju svoj „pravi identitet“ na ovim stranicama putem ili preko korisničkog imena, fotografije i druge informacije koje pružaju o sebi (18). Ograničavajući mogućnost korisnika u eksperimentiraju sa svojim identitetom na mreži, mladi mogu još uvijek manipulirati svojim profilima kako bi stvorili impresije koje smatraju povoljnim a uključujući broj prijatelja, popis interesa i objavljivanje fotografija koje pokazuju sklonosti preferencije (19). Društveni profili imaju mogućnost privatnih postavki, čijom aktivacijom možemo kontrolirati prikazivanje informacija drugima. Mnogi korisnici ne koriste ove postavke ili ih zanemaruju. U kategoriju onih koji ih ne koriste

ili ih koriste djelomično su adolescenti, koji time otkrivaju dijelove svog života drugima. Sadržaj koji otkrivaju katkad ih može kompromitirati (korištenje alkohola, pušenje, droge) publici koja ih prati, a tu su nerijetko roditelji i ostatak obitelji. Dio adolescenata se ne trudi sakriti takve podatke, već im je namjera to pokazati. Internet sve pamti pa i što bismo željeli skriti za neko vrijeme.

1.3. Prezentiranje i ostavljanje dojma na društvenim mrežama

Klik „sviđa mi se, poruke na „zidu“, veliki broj prijatelja / pratitelja na listi samo su jedan od načina prezentiranja i ostavljanja dojma na druge. Vlastita prezentacija je vrsta ponašanja koja se koristi za stvaranje slike o sebi koju predstavljamo drugima. Pojedinci oblikuju sliku o sebi kako bi iskoristili svoj osobni identitet i predstavili se na način koji je u skladu s tom željenom slikom (20). Želja je ostaviti pozitivan dojam, brižne, prijateljske i pozitivne osobe. Manipulacija takvim podacima lakša je na mreži, nego interakcijom lice u lice koja zna biti nespretna, spontana i slobodna (21). Strategiju prezentacije smo podijelili u tri kategorije (22):

1. Utjelovljenje: ljudi koriste laskanje ili hvalisanje kako bi povećali interpersonalnu atraktivnost naglašavajući najbolje osobine kako bi ih drugi ljudi voljeli.
2. Zastrašivanje: strategija ostavljanja dojma koja uključuje agresivno pokazivanje ljutnje kako bi ih drugi slušali i pokoravali im se.
3. Vlastito hendikepiranje: pojedinci koriste kada oni sami stvaraju prepreke i izgovore kako bi izbjegli odgovornost kad ne uspiju.

Komunikacija online omogućava kontakt s više ljudi u isto vrijeme na različitim lokacijama, što bi u komunikaciji licem u lice bilo nemoguće. U vrijeme chatroom-ova, korisnici su uz svoje nadimke upotrebljavali ikonice ili animirane sličice. U današnje vrijeme društvene mreže potiču postavljanje osobne fotografije na profil. Mladi posebnu pozornost posvećuju odabiru fotografije. Djevojke odabiru slike na kojima misle kako izgledaju atraktivno te postavljaju fotografije profila koje ih prezentiraju na zavodljiv način. Odabir fotografija među muškim adolescentima je raznolikiji, dominantniji i povezan s zavodljivim ponašanjem, iako mladići imaju tendenciju odabira fotografija

koje ih prikazuju na većoj udaljenosti i gledajući u stranu (23). Profili adolescenata ne moraju prikazivati točne podatke, jer ipak eksperimentiraju u svojoj prezentaciji na društvenim mrežama. Profili mogu sadržavati istinite podatke, istinite podatke prezentirane kroz sarkazam ili kroz lažni profil gdje ih se prikazuje kao slavnu osobu. U objavama informacija i fotografija razlikuju se djevojke i mladići. Djevojke koje su se opisale kao pametne ili ljubazne izvan mreže, češće objavljuju na društvenim mrežama kako su zabavne, smiješne ili društvene te djevojke s niskom razinom samopoštovanjem sebe češće opisuju kao seksi i lude (24). Osobe s visokom razinom samopoštovanja imaju i veću vjerojatnost za korištenjem prezentacijskog stila koji zahtijeva društveno odobravanje dok će osobe s niskom razinom samopoštovanja vjerojatno htjeti zaštiti samoga sebe pokušavajući spriječiti ili smanjiti bilo kakvo društveno neodobravanje (25). Dok adolescenti svjesno iskrivljavaju istinu kako bi izgledali privlačnije, imaju manje kontrole nad time kako njihova osobnost podsvjesno utječe na opise njihovih profila (26).

1.4. Usporedba s drugima

Svi poznajemo osobu koja je sposobnija, pametnija, ljepša od nas. Boljeg je imovinskog statusa od nas, vozi bolji auto itd. Mladi i stari, svi se uspoređuju na svojstven način, svjesno ili nesvjesno. Smatra se kako uspoređivanjem s drugima, osoba stječe veće samopouzdanje ili ga pokušava zadržati na dosadašnjoj razini. Ukoliko je naš uspjeh na jednakoj razini kao u osobe s kojom se uspoređujemo, osjećamo zadovoljstvo. Osoba se uspoređuje s onim ljudima koje smatra superiornima, a u drugom slučaju osoba se uspoređuje s onima koje smatra inferiornima (27).

Facebook i Instagram savršena su platforma za prezentaciju, selektivnim uređenjem i objavljivanjem fotografija, profila i naglašavanja najpoželjnijih osobina. Društvene mreže nam nude i druge korisne informacije uz pomoć kojih možemo uspoređivati našu situaciju u odnosu na druge korisnike (broj pratitelja / prijatelja, broj komentara itd.). Oni koji često koriste Facebook vjeruju kako su drugi korisnici sretniji i uspješniji od njih, pogotovo ako ne znaju druge korisnike i izvan mreže, u stvarnom okruženju. Čini se kako bi ljudi mogli uspoređivati svoje realno izvan mrežno „ja“ s idealiziranim prikazom drugih ljudi, što može

biti štetno za njihovu dobrobit i samoevaluaciju. Izloženost profilima ljudi koji su superiorniji od promatraća, rezultira nižom razinom samopoštovanja (28).

1.5. Popularnost na društvenim mrežama

Pratiti brojne trendove koji se mijenjaju velikom brzinom, radi nekoliko novih klikova „sviđa mi se“ ili nekolicine novih prijatelja / pratitelja. Mogu se potrošiti sati i sati na uređivanje i kreiranje savršene objave, ali ako se onda objavi u pogrešno vrijeme ili na pogrešnoj društvenoj mreži, sav taj trud može biti uzaludan.

Popularnost na društvenim mrežama postaje prioritet. Zdravlje, školske aktivnosti, obitelj odlazi u drugi plan, zbog dobre fotografije ili videa i velikog broja klikova „sviđa mi se“. Popularnost je promijenila svoje nekadašnje značenje. Prije se pod popularnost smatralo biti voljen i prihvaćen od drugih, dok danas označava društvenu dominaciju. Mnogi znanstvenici pretpostavljaju kako popularnost postaje glavna briga za adolescente jer njihova vršnjačka skupina zamjenjuje roditelje kao najvažniji društveni utjecaj. Ako atraktivnost također igra ulogu u online popularnosti, onda se fotografije i druge informacije koje se nalaze na korisničkom profilu mogu koristiti za određivanje ovog aspekta društvenog statusa (25). Četiri su dijela koja korisnici smatraju važnim u prosudbi popularnosti (29):

- broj pratitelja (koliko prijatelja ima neka osoba i njene veze s njim), duljina profilnog „zida“ (objave i poruke prijatelja na „zidu“),
- grupe ili stranice (kojima se pridružio vlasnik profila ili ih sam kreirao),
- aplikacije (određene aplikacije koje se koriste u interakciji s korisnicima).

Društvene mreže su promijenile komunikacijske obrasce mladih i načine na koje percipiraju sebe i svoje vršnjake, kako na mreži tako i van mreže. Društveni životi mladih imaju mrežnu komponentu vrijedno je razumjeti prezentiranje korisnika utjecaj na njihov mrežni status te psihološke osobine kao što su društvenost i samopoštovanje (29). Pojedinci koriste profilne mreže kako bi se lakše i preciznije izrazili, nego što bi to postigli komunikacijom licem u lice. Time možemo zaključiti kako pojedinci ne pokušavaju manipulirati uređenjem slika ili videa, nego upravo njima pokazuju istinskog sebe. Tim se

načinom virtualno aktiviraju i dobivaju popularnost kojom su se nadali, poboljšavajući razinu svojeg samopoštovanja. Motivi za eksperimentiranjem s virtualnim identitetom (25):

- samostalno istraživanje,
- reakcija drugih koji želimo vidjeti na objavu,
- prevladavanje sramežljivosti socijalnom kompenzacijom,
- stvaranje odnosa socijalnim olakšavanjem.

Nisko samopoštovanje adolescenta može potaknuti češću uporabu interneta u svrhu istraživanja identiteta. To objašnjava zašto se mlađi korisnici više brinu o popularnosti na Facebooku (30).

1.6. Školska i adolescentska dob

Školska dob je vrijeme od djetetove 6. do 12. godine života, koje je obilježeno postignućima na obrazovnom planu (30). Psihološki zadatak ove faze jest razvoj osjećaja produktivnosti, dok nerazriješenost vodi u osjećaj inferiornosti. Slijedi burno razdoblje, adolescencija, čiji je zadatak postizanje psihosocijalne zrelosti i formiranje identiteta. Nerazriješeni konflikti ovog razdoblja mogu dovesti do konfuzije uloga (31). U školskoj i adolescentskoj dobi, u formiranju slike o sebi značajna su dva činitelja: utjecaj značajnih drugih (odraslih, roditelja, nastavnika) i povratna informacija koju dijete dobiva istražujući okolinu u kojoj živi i raste (32). Uspješan identitet ovisit će o količini i kvaliteti kontrole koju osoba ima nad svojim životom. Ta se kontrola ogleda kroz djelotvorno zadovoljavanje svih potreba na socijalno odgovoran način, tako da ne onemogućuje druge u zadovoljavanju njihovih potreba (33). Na formiranje nerealnog pojma o sebi znatno utječu česti neuspjesi, kao i stalni uspjesi, koji mladoj osobi otežavaju realnu procjenu sebe (34). Usporedba s vršnjacima na nizu dimenzija te njihovo prihvaćanje postaju važni izvori samopoštovanja adolescenta. Školsko okruženje i dostignuće, kao važni aspekti života djece i adolescenata, također mogu biti važni faktori u oblikovanju slike o sebi. Pozitivno samopoštovanje smatra se jednim od ključnih faktora uspješnosti školovanja i razvoja pozitivnoga samopoimanja, ključnog za olakšavanje dječje osobne i socijalne prilagodbe (35). Samopoštovanje je važan

faktor u objašnjenju školskoga dostignuća. Brojna istraživanja pokazala su kako učenici i studenti visoka samopoštovanja postižu bolji školski uspjeh u odnosu na one s niskim samopoštovanjem (36).

1.7. Samopoimanje

Samopoimanje (engl. *Self concept)* je organizirani sustav koji oblikuje kako pojedinci osjećaju sebe, druge pojedince i svoje društvene odnose (37), odnosno skup estetskih, emocionalnih, fizičkih obilježja koji služe za definiranje slike koju smo stvorili o samom sebi. Samopoimanje je podložno promjenama, odnosno mijenja se porastom iskustva. **S**amopoimanje nije isto što i samopoštovanje. Ono služi za opisivanje sebe, a samopoštovanje se odnosi na naš način vrednovanja samog sebe (37). Drugim riječima, samopoimanje upućivanje na kognitivni aspekt gledanja na sebe, a samopoštovanje se nalazi u emocionalnoj i evaluativnoj komponenti iz koje mi sami sebe prosuđujemo. Samopoimanje ima osam specifičnih domena, te posebnu domenu samopoštovanje (38):

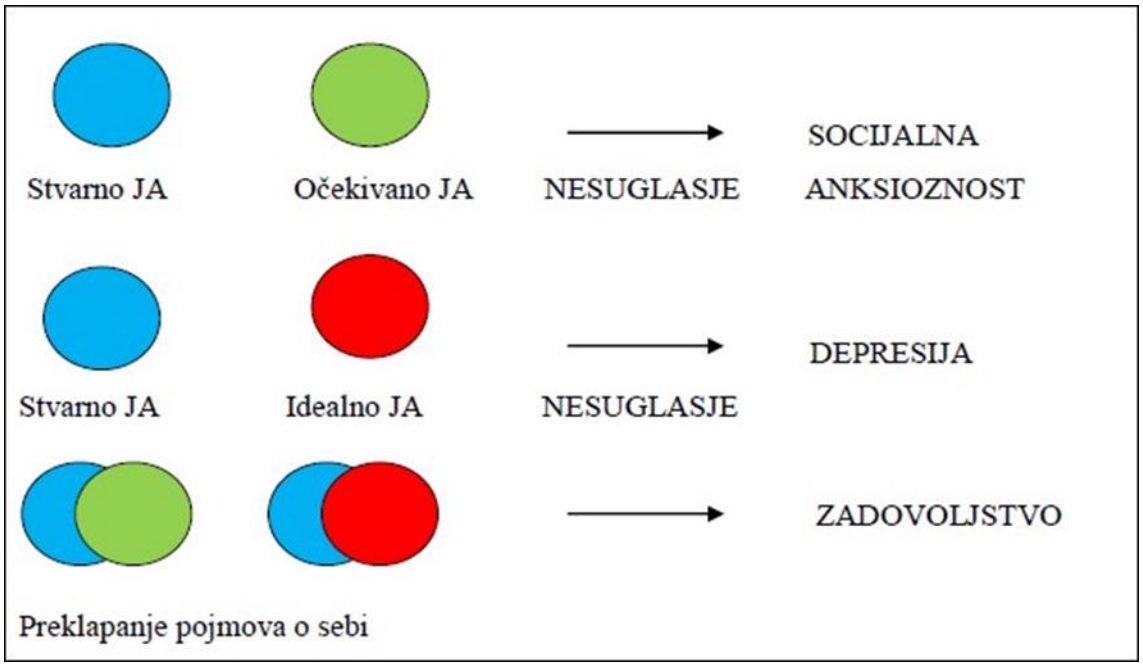
- Školska kompentencija: je percipirana kognitivna sposobnost djeteta / osobe primjena u školskom radu. Odnosi se na sposobnost odgonetavanja odgovora, brzo izvršavanje školskih zadaća.
- Društvena kompetencija: sposobnost upoznavanja novih prijatelja, druženje s prijateljima, posjedovanje vještina da nas drugi zavole, znati što učiniti kako bi nas drugi prihvatili, razumjeti kako postati popularan.
- Atletska kompetencija: sposobnost bavljenja sportom.
- Fizički izgled: osjećaj zadovoljstva svojim tijelom.
- Osposobljenost za posao: osposobljenost adolescenata za određeni posao i osjećaj da dobro radi svoj posao.
- Romantične preferencije: nadopunjuju percepciju tinejdžera kako su romantično atraktivne osobe onima za koje su zainteresirani.
- Ponašanje: način na koji se neka osoba ponaša, čini li nešto na ispravan način i izbjegava li nevolje.

- Bliska prijateljstva: sposobnost zbližavanja s prijateljima s kojima može dijeliti tajne i misli.
- Samopoštovanje: procjenu koliko osoba voli samu sebe, zadovoljstvo načinom na koji vodi život, sretna je s onim što ima i što predstavlja kao ljudsko biće. Ona predstavlja opću percepciju samoga sebe.

Pojam o sebi ima tri dimenzije jednake važnosti i međusobne ovisnosti, a to su znanje o sebi, očekivanja od sebe i vrednovanje sebe (39):

- Znanje o sebi (stvarno „ja“) odnosi se na osobine koje pojedinac zaista posjeduje. Obuhvaća vlastitu spoznaju o tome kakvi smo, u čemu smo uspješni ili neuspješni, jesmo li sretni ili nesretni te što bi kod sebe željeli promijeniti. Ako ne vidimo sebe onakvima kakvi u stvarnosti jesmo, teško ćemo postati onakvi kakvi bismo željeli biti. Unatoč nesavršenostima, važno je prihvatiti sebe.
- Očekivanja od sebe (očekivano i idealno „ja“) odnose se na ono kakvi bismo mogli biti odnosno na ono što očekujemo od sebe. Ova dimenzije može se pojaviti u dva oblika: „idealno ja“ (ono što bih želio biti) i „očekivano ja“ (ono što bih trebao biti, a odnosi se na ispunjavanje obveza i dužnosti).
- Vrednovanje sebe uključuje vrednovanje svojih osobina u usporedbi s osobinama drugih i s obzirom na povratne informacije dobivene iz okoline (pohvale, kritike, komentare) i razvija se u svijest o vlastitoj vrijednosti (samopoštovanje).

Samopoštovanje se stoga sastoji od znanja o vlastitim osobinama, procjene vlastitih osobina i emocionalne reakcije na to (39). Nesuglasnosti između onoga kakvi jesmo i onoga kakvi bismo željeli biti ili kakvi smatramo da bismo trebali biti dovode do razvoja negativnih emocije. Negativne emocije mogu rezultirati negativnom slikom o sebi i niskim samopoštovanjem. Ukoliko se pak pojmovi o sebi („stvarno“ i „očekivano / željeno ja“) preklapaju rezultat je zadovoljstvo (Slika3.).



Slika 3. Shematski prikazana Higginsova teorija

Izvor:

https://repozitorij.ffst.unist.hr/islandora/object/ffst%3A291/datastream/PDF/view

1.8. Samopoštovanje

Samopoštovanje je unutarnji stav u korijenu izgrađene osobnosti i psihičke ravnoteže, osim što je odgovoran za adaptivne procese tijekom života osobe (40). Pojedinci koji imaju više pozitivnih uvjerenja o sebi skloni su višem stupnju samopoštovanja (41). Pojedinac vjeruje u svoje sposobnosti i kompetentnosti te je sposoban organizirati aktivnosti na način koji mu omogućuje zadržavanje osjećaja vlastite vrijednosti. Osoba visokog samopoštovanja ima kontrolu nad svojim životom i sposobna je ponašati se odgovorno prema dužnostima. U suprotnosti, osoba s niskim samopoštovanjem češće će odabrati pasivnost (42).

Osobe niskog samopoštovanja imaju lošu sliku o sebi, nezadovoljni su sobom te su pretjerano samokritični, često bez objektivnih razloga. Samopoštovanje je važno za svakodnevno funkcioniranje ljudi i zbog toga su navele istraživače na češće ispitivanje

utjecaja samopoštovanja na različite aspekte života (43). Osim pozitivnog i negativnog samopoštovanja, pojedini autori naglašavaju postojanje osobnog i socijalnog samopoštovanja. Socijalno samopoštovanje ovisi o kontekstu, odnosno s kojom grupom se uspoređujemo i koliko nam je bitan osjećaj pripadnosti. Opće socijalno samopoštovanje je vezano uz sve grupe kojima pripadamo dok je specifično socijalno samopoštovanje vezano uz određenu grupu (npr. sportska ili vjerska grupa). Osobno samopoštovanje nije zanemarivo prilikom mjerenja samopoštovanja neke grupe, no mora se uzeti u obzir i specifično socijalno samopoštovanje (44).

1.9. Društvene mreže, samopoštovanje i adolescenti

Novijim istraživanjima pažnja javnosti se usmjeava na nužnost razumijevanja medijskog utjecaja i razlika konvencionalnih medija u odnosu na internetske društvene mreže, koje su za mlađe generacije česti generator medijskih poruka i komunikacijsko sredstvo samopromocije te primanja povratnih informacija o vlastitom izgledu i aktivnostima (45). Društvene mreže dopuštaju svim svojim korisnicima stvaranje profila po želji, točnije onakvog profila kakvim želimo da nas ljudi u stvarnosti vide. Ljudi imaju priliku oblikovati sliku o sebi u društvene svrhe na mreži koristeći društvene mreže poput Facebooka i Twittera (21). Društvene mreže mogu poboljšati samopoštovanje, uključujući percepciju fizičkog izgleda, odnosa s drugima i romantičnih veza, pogotovo kada osoba primi pozitivne povratne informacije od svojih vršnjaka, osobito svojih prijatelja na društvenim mrežama. Omogučujući korisnicima kontroliranje onog što objavljuju na mreži, profil im može pomoći u povećanju razine samopoštovanja putem prezentiranja sebe. Utvrđeno je kako društvene mreže mogu znatno povećati razinu samopoštovanja ukoliko je osobi dopušteno urediti informacije koje dijele na svom profilu (46). Veći utjecaj na vrednovanje vlastitog izgleda ima usporedba s drugim korisnicima Facebooka nego s poznatim medijskim ličnostima, postoji raširena predodžba o izraženijoj manipulaciji izgledom u masovnim medijima nego u samoprikazima korisnika na društvenim mrežama (47). Osobe s nižom razinom samopoštovanja troše više vremena na mreži i imaju više promotivnih sadržaja na svojim

profilima društvenih mreža (48). Osobe s višom razinom samopoštovanja koriste društvene mreže više kao alat za poboljšanje odnosa s ljudima koje već poznaju nego za stjecanje novih prijatelja (49). Osobama s višom razinom samopoštovanja sviđa se sposobnost dijeljenja fotografija, misli i ideja s drugima u usporedbi s osobama s nižom razinom samopoštovanjem (50). Nekolicina znanstvenika dokazala su kako korištenje društvenih mreža povećava razinu narcisoidnosti i negativno utječe na samopoštovanje (26). Korisnici društvenih mreža više pažnje posvećuju svom fizičkom izgledu, kako djevojke tako i mladići. Analize sadržaja pokazuju kako je idealno žensko tijelo prikazano na televiziji, filmovima, časopisima i na internetu utjelovljuje ideju da je mršava žena normativna i privlačna žena (4). Nezadovoljstvo vlastitim tijelom i ulaganje u izgled identificiraju se kao važni čimbenici rizika za probleme mentalnog zdravlja, kao što su simptomi poremećaja prehrane i depresija, a negativno se odnose na dobrobit i samopoštovanje kod adolescenata. Upotreba društvenih mreža i potreba zalaganjem u izgled doveli su do želje za estetskom kirurgijom (51).

Utjecaji društvenih mreža na adolescente, svakako nije zanemariv. Razdoblje u kojem se nalaze, stvara zategnute odnose u obitelji, gdje se osjećaju odbačeno i neshvaćeno. U tim trenutcima se okreću vršnjacima koji se nalaze u istom „problemu“, a jedni drugima pomažu u formiranju novog životnog stila. Ukoliko adolescent nema formirani osjećaj identiteta, tada može popustiti pod negativnim pritiscima grupe, kako bi od iste strane bio prihvaćen. Odbijanje grupe dovodi do anksioznosti i socijalne izolacije. Od psihosomatskih emocionalnih i bihevioralnih simptoma, kao i fiziološke disfunkcije najviše pate oni koji najintenzivnije koriste internet. Adolescenti ovisni o društvenim mrežama, koriste ih cijelu noć što rezultira manjkom i slabom kvalitetom sna. Problemi sa snom su izravno povezani s psihološkim i fiziološkim poremećajem tijekom određenog vremena. Ovakvim ponašanjem adolescenti mogu postati anksiozni, tjeskobni i depresivni (52). Mnogo je adolescenata koji možda uopće nisu svjesni rizika povezanih s korištenjem društvenih mreža ili interaktivnih internet stranica (53). Adolescencija je jako osjetljiv period čovjekova života, a iz iznesenog vidljivo je kako nekontrolirano korištenje društvenih mreža može dovesti do ozbiljnih posljedica, može uzrokovati fizičke i psihičke poremećaje, te tako smanjiti kvalitetu života.

1.10. Aktivnosti medicinske sestre u očuvanju zdravlja adolescenata

Aktivnosti medicinske sestre u očuvanju zdravlja mladih i adolescenata kreće od zdravstvenog odgoja, promocije zdravlja i onog najvažnijeg – edukacije. Zdravstveni odgoj i promocija zdravlja uskog su povezanog značenja, ali različitih pojmova. Zdravstveni odgoj je nedjeljivi dio zdravstvene skrbi koji se isprepliće s ljudskim, kulturnim, socijalnim, zdravstvenim, emocionalnim, etičkim i psihičkim potrebama. Stoga je važno znati način provođenja zdravstvenog odgoja, njegovo značenje, povezanost sa srodnim strukama, metode rada, ciljeve i aktivnosti medicinske sestre u tome (54). Promocija zdravlja je proces koji omogućuje ljudima unaprijediti vlastito zdravlje i povećati kontrolu nad njim. Medicinske sestre kao najbrojniji članovi zdravstvenog tima i s pacijentom provode najviše vremena. Savjetodavni pristup u radu medicinskih sestara / medicinskih tehničara s pacijentima i njihovim obiteljima jedna je od najčešćih sestrinskih intervencija (55). Najvažniju aktivnost imaju one medicinske sestre zaposlene u javnom zdravstvu ili patronažne sestre, posjedujući najveći stupanj autonomije u provođenju zdravstvenog odgoja i promocije zdravlja. Zdravstvena zaštita u u patronažnoj djelatnosti obuhvaća mjere individualnog i grupnog zdravstvenog odgoja, s ciljem praćenja rasta i razvoja te kontrole zdravstvenog stanja i utvrđivanja poremećaja zdravlja, rizičnih ponašanja i navika, kao i prilagodbe na školu, kontrolu prehrane, uočavanja pothranjenosti ili pretilosti, uvid u socijalno i gospodarsko stanje obitelji, utvrđivanje rizičnog ponašanja, edukacije o spolno prenosivim bolestima, edukacije o kontracepciji, evaluacije usvojenih znanja, upućivanje liječnicima specijalistima i ostalim stručnjacima ovisno o uočenoj problematici te suradnje u edukacijskim programima sa školskim ustanovama. Nadalje obuhvaća sudjelovanje u provođenju zdravstveno - preventivnih i zdravstveno - promotivnih programa na lokalnoj razini prema vodećim javnozdravstvenim problemima na području za koje je patronažna medicinska sestra nadležna (56). U osnovne i srednje škole od 27. kolovoza 2012. godine uveden je obvezni predmet „Zdravstveni odgoj“. Sastoji se od četri modula (56):

- živjeti zdravo,
- prevencija ovisnosti,
- prevencija nasilničkog ponašanja,

- spolno/rodna ravnopravnost.

Dugo se raspravljalo o načinu provođenja zdravstvenog odgoja na nastavi (kroz druge predmete ili samostalno) i stručnoj osobi koja će ga provoditi. Odlučeno je da predmet vodi učitelj razredne nastave, uz edukacije zdravstvenih djelatnika. Ispravno bi i bilo da se takva odluka donese u korist zdravstvenog djelatnika, po mogućnosti medicinske sestre, zbog njenih kompetencija (56).

1.11.1. Zdravstveni odgoj u očuvanju mentalnog zdravlja

Mentalno zdravlje nedjeljivi je sastavni dio općeg zdravlja. Narušeno duševno zdravlje prijetnja je zdravlju pojedinca i zajednice (53). Prevencija mentalnih poremećaja kod adolescenata i mladih započinje razumijevanjem problema. Za odrasle koji se nalaze u društvu mladih (obitelj, učitelji, zdravstveno osoblje itd.) najvažnije je da pravovremeno prepoznaju problema. Za pravilno prepoznavanje problema potrebna su im znanja i vještine, te konstantna edukacija. Problemi koji se pojavljuju kod mladih su depresija i anksioznost, ali i nedostatak sna uzrokovan korištenjem mobilnog telefona noću (57).

Depresija i anksioznost su ozbiljni psihički problem s negativnim posljedicama na funkcioniranje djeteta. Oni su skloni pretjeranoj samokritičnosti, izražajnoj razdražljivosti, strahu, nelagodi. Žale se na apatiju i tugu, dosadu i nedostatak energije, a mogu se i „liječiti“ alkoholom i drogama. Uzroci depresije i anksioznosti mogu biti: izostanak podrške socijalne okoline, narušeno fizičko zdravlje, vršnjačko zlostavljanje, preopterećenost ili stres, nizak socioekonomski status te loši odnosi dijete – roditelj. Posljedice depresije kod adolescenata ocrtavaju se neprikladnim ili rizičnim ponašanjem: bježanjem od kuće, nasiljem, štetna upotreba alkohola i droga, ovisnost o internetu, rizično ponašanje, problemi u školi, sniženo samopoštovanje.

- Pomoć medicinske sestre kao člana multidisciplinarnog tima stručnjaka kod depresivne i anksiozne djece biti će usmjerena na (57):
- poticaju djece da se otvore i govore o svom problemu,
- poticaju na druženje s prijateljima,

- poticaju na tjelesnu aktivnost,
    - edukaciji obitelji i nastavnika kako lakše pristupiti i pomoći djetetu,
    - ohrabrenje i pohvala dijeteta za uspješno odrađene zadatke.

Nedostatak sna je postao veliki problem novijih generacija. Ne zbog učenja, stresa, već zbog noćnih sati koji prolaze zbog odlaska u krevet s mobilnim uređajem. Istraživanje koje je proveo Griffiths M. u Americi 2013. godine nam govori kako 85% učenika konstantno provjerava mobitel, dok 75% idu na spavanje s njim, zbog potrebe da ostanu povezani na društvenim mrežama i ne propuštanjem novo objavljenih sadržaja (58).

Posljedice korištenja mobilnog telefona noću mogu se očitovati kao (59):

- negativan utjecaj na školu,
- obitelj i emocionalno funkcioniranje,
- nastavak korištenja, usprkos negativnom efektu,
- lošije ocjene u školi,
- nesanica ili poremećaji spavanja,
- neodoljiva želja za praćenjem novo objavljenog sadržaja,
- pristup neprimjerenom sadržaju djeci.

Medicinska sestra može pomoći mladoj osobi kao i obitelji kod korištenja mobilnog telefona noću (59):

- edukacijom roditelja o problemu,
- edukacijom učitelja o problemu,
- edukacijom dijeteta o posljedicama na njegovo zdravlje i budućnost,
- preporukama uvođenja kontrole roditelja tijekom večeri,
- izradom plana korištenja mobilnog telefona tijekom večeri,
- preporukama ograničenja rada mobilnih aplikacija nakon dogovorenog sata,
- preporukom osiguranja „zonu bez mobitela“ (obroci, tijekom razgovora s roditeljima, za vrijeme učenja itd.).

1.11.2. Nomophobia

Svijet koji se mijenja mladima nosi teškoće suvremenog doba, kao što su novi vidovi ovisnosti. Jedan od novih problema koji nosi suvremeni život, a sve se češće javlja kod mladih je i nomophobia. Nomophobia je iracionalni strah od nemogućnosti korištenja mobilnog telefona u koje spada njegov gubitak (nemogućnost korištenja kratkog vremenskog perioda), nedostatak signala, pa čak i stanje baterije na minimumu (59). Kao uzrok nomophobie navodi se učestalo korištenje mobilnog telefona.

Posljedice nomophobie su (59):

- negativan utjecaj na školu,
- obitelj i emocionalno funkcioniranje,
- nastavak korištenja,
- usprkos negativnom efektu,
- lošije ocjene u školi,
- nesanica ili poremećaji spavanja,
- neodoljiva želja za praćenjem novo objavljenog sadržaja,
- pristup neprimjerenom sadržaju djeci.

Pomoć medicinske sestre adolescentu i obitelji je u edukaciji na jednak način kao i kod pretjeranog korištenja mobitela uz uključenje pedagoške službe u problematiku.

1.11.3. Poremećaji prehrane

Poremećaji prehrane su složen problem koja sve češće pogađa adolescente i mlađu djecu. Ovi poremećaji su treći na listi poremećaja / bolesti koji pogađaju ženski dio maloljetnika s povećanjem od 5% godišnje (60, 61). Najčešći poremećaji prehrane su anoreksija nervoza, bulimija nervoza te poremećaj izazvan prejedanjem. Poremećaji se javljaju tijekom adolescencije kod djevojaka između 15 i 19 godina, pa čak i prije. Ova populacijska skupina predstavlja najrizičniju skupinu za razvoj poremećaja hranjenja (59). U novije vrijeme imamo i poremećaj koji uključuje pretjeranu zabrinutost zdravom i pravilnom

prehranom gdje osoba ograniči prehranu na zdrave i organske proizvode. Ovakav tip poremećaja definiran je 1997. godine i naziva se ortoreksija nervoza. Kod osoba s poremećajem ortoreksije imamo pripremanje hrane na točno određen način, izbjegavanje skupina namirnica koje se smatraju nezdravima te detaljno planiranje svakog obroka i načina njegove pripreme (62).

Osim anoreksije, bulimije, ortoreksije imamo i problem s prejedanjem. Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi ono karakterizira nekoliko obilježja (63):

- jedenje brže nego što je uobičajeno,
- jedenje do osjećaja ispunjenosti,
- jedenje velike količine hrane i bez osjećaja gladi,
- jedenje nasamo zbog osjećaja stida,
- osjećaj gađenja prema samome sebi nakon jedenja.

Prejedanje je praćeno velikim brojem negativnih posljedica za pojedinca, kao što su zdravstvene poteškoće, psihološke smetnje i poteškoće u socijalnim odnosima (64). Osobe s poremećajem prejedanja mogu imati imaju nisko samopoštovanje, anksiozne su i depresivne. Uzroci poremećaja u prehrani mogu biti (65):

- psihološki faktori (negativni verbalni komentar, zadirkivanje, sniženo samopoštovanje, nezadovoljstvo vlastitim tijelom, depresivnost),
- biološke nepravilnosti,
- problemi u razvoju,
- obiteljsko okruženje,
- sociokulturni utjecaji.

Poremećaji u prehrani mogu dovesti do poremećaja elektrolita, poremećaji srčanog ritma, anemije, dehidracije, leukopenije, snižena gustoće kostiju, hipogonadotropnog hipogonadizma, kroničnog zatajenja bubrega, atrofije kore mozga, netiroidne bolesti štitnjače i sniženog rasta.

Pomoć medicinske sestre mladoj osobi i obitelji kod poremećaja usmjereno je na edukaciju o problemu prehrane, tjelovježbi kao i praćenju napretka. Uz edukaciju obitelji u rješavanju ovih problema potrebna je edukacija nastavnika te multidisciplinarni pristup i tim

stručnjaka.

1.11.4. Rizično ponašanje mladih

Mlada osoba može prihvatiti rizično ponašanje dijelom zbog znatiželje ili utjecaja okoline i društva na njih. Rizično ponašanje čine problemi s drogom, pušenjem, alkoholnom, promiskuitetno ponašanje, ovisnost o društvenim mrežama.

Zloporaba alkohola u mladih često je povezana sa zloporabom drugih sredstava ovisnosti (66). Najveća je zastupljenost rizičnog uzimanja ostalih sredstava među redovitijim konzumentima marihuane. Istraživanja DuRanta R. I Paulina C. su pokazala sklonost mladih istodobnoj uporabi više sredstava ovisnosti i da je učestalost uzimanja u pozitivnom međuodnosu. Eksperimentiranje s drogama je povezano i s napuštanjem škole i lošijim školskim uspjehom, a ne sa samom vrstom škole (67, 68).

Ovisnost o društvenim mrežama i internetu u mladim godinama sve je veća tema koja privlači istraživače širom svijeta. Unatoč napretku koji je postignut u prevenciji, dijagnozi i liječenju ovog problema, polje je široko i neistraženo kada je riječ o sestrinskoj praksi i prevenciji rizika u očuvanju mentalnog zdravlja (69). Mladi sve više upotrebljavaju društvene mreže, realni svijet za njih je postao onaj virtualni. Ako se događaj nije slikao i objavio, kao da se nije ni dogodio. Uzroci upotrebe društvenih mreža su znatiželja, oponašanje odraslih, status među vršnjacima, osjećaj vrijednosti, osjećaj samopoštovanja. Neželjene posljedice upotrebe društvenih mreža mogu biti (70):

- cyberbullying,
- anksioznost,
- depresija,
- osjećaj manje vrijednosti,
- nedostatak žive komunikacije s obitelji i prijateljima,
- poremećaji u prehrani,
- poremećaji u spavanju,
- izloženost alkoholu,

- drogama,
- nikotinu,
- promiskuitetnom ponašanju radi „dobrih objava i lajkova“.

1.11.4.1. Cyberbullying

Cyberbullying ili internetsko nasilje je novi oblik nasilja koji se izražava putem elektroničkih medija, te izaziva zabrinutost roditelja, odgajatelja i istraživača (71). Ovo nasilje je teško kontrolirati, širi se brzo, a jako je popularno među mladima. Postoji direktni napad i napad preko posrednika.

Uzroci cyberbullyinga mogu biti: ismijavanje i ponižavanje mladih s određenom osobom, predstavljanje drugog djeteta, slanje pornografskog sadržaja na e-mail ili mobitel, krađa lozinke i promjena sadržaja ili imena neprikladnim, objavljivanje privatnih podataka ili neistine, te postavljanje ankete o žrtvi. Neželjene posljedice cyberbullyinga mogu biti: anksioznost, depresija, poremećaji spavanja, popuštanje i neodlazak u školu, samozljeđivanje i pokušaj samubojstva. Pomoć kod cyberbullyinga se zasniva na edukaciji mlade osobe, roditelja i učitelja o problemu te multidisciplinarnom pristupu rješenju problema.

1.11. Problemi iz područja zdravstevne njege

Potreba današnjeg svijeta u dokazivanju onoga što radimo te objava drugima govori o našem unutrašnjem stanju, o potrebi dokazivanju sebe drugima i nama samima. Nivo dokazivanja i preferencije s vremenom rastu, a ukoliko ih ne znamo kontrolirati mogu dovesti do daljnjih posljedica na zdravlje. Bitna stavka djelatnosti medicinskih sestara kod pomoći adolescentima i mladima je edukacija. Pravovremena edukacija mladih, nastavnog osoblja i obitelji o prepoznavanju simptoma i problema kod mladih potrebna je u najranijoj fazi.

Problemi iz područja zdravstvene njege koje bi odgovarale problematici rada su (72):

- neupućenost
- socijalna izolacija
- nesanica
- poremećaj prehrane
- anksioznost
- nisko samopoštovanje

Neupućenost proizlazi od nedostatka znanja i vještina o specifičnom problemu. Tijekom razgovora s adolescentima prikupljamo podatke i procjenjujemo (72):

- razinu njihovog znanja,
- sposobnosti,
- motivacije,
- životnih navika,
- samopercepcije,
- odnosa s okolinom.

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- kognitivno perceptivna ograničenja,
- pogrešna interpretacija podataka,
- tjeskoba,
- depresija,
- nedostatak motivacije.

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti su:

- podučiti osobu specifičnom znanju i vještinama,
- poticati na usvajanje novih znanja,
- poticati obitelj na suradnju,
- pohvaliti za uspijeh.

Socijalna izolacija je stanje u kojemu pojedinac ima subjektivni osjećaj usamljenosti te

izražava potrebu i želju za većom povezanosti s drugima, ali nije sposoban ili u mogućnosti uspostaviti kontakt. Tijekom razgovora s adolescentima prikupljamo podatke i procjenjujemo (72):

- medicinskim dijagnozama,
- mentalnom statusu,
- odnosima s bliskim osobama,
- motivaciji, samopoštovanju, očekivanjima,
- kognitivnim sposobnostima,
- psihosocijalnim odnosima.

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- psihički poremećaji,
- nezadovoljstvo fizičkim izgledom,
- ovisnost,
- stres, odsustvo obitelji / prijatelja,
- nepovoljna ekonomska situacija.

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti su:

- provoditi vrijeme s osobom,
- poticati na izražavanje emocija,
- uključiti u rad malih grupa potpore,
- ohrabrivati i pohvaliti za svaki napredak .

Nesanica nemogućnost pojedinca da zadovolji potrebe za spavanjem i/ili odmorom. Tijekom razgovora s adolescentima prikupljamo podatke i procjenjujemo (73):

- dnevnim aktivnostima,
- uobičajenom vremenu spavanja, trajanju i kvaliteti sna.
- aktivnostima prije spavanja: kupke, hrana, piće
- problemima usnivanja: rano buđenje, noćne more, hodanje u snu,
- osobnim uvjerenjima vezanim uz spavanje.
- konzumaciji alkohola, kave i lijekova

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- psihičke bolesti,
- ovisnost o alkoholu, narkoticima , nikotinu,
- lijekovi,
- bol,
- promjene u okolini,
- promjene u uobičajenim životnim obrascima funkcioniranja (socijalnim, financijskim, emocionalnim).

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti su:

- napraviti plan dnevnih aktivnosti s adolescentom,
- ukloniti čimbenike iz okoline koji otežavaju usnivanje,
- podučiti adolescenta tehnikama relaksacije,
- savjetovati adolescentu promjenu prehrambenih navika: smanjiti konzumaciju kofeina, alkohola te količine pikantne hrane,
- omogućiti adolesentu da izrazi brige zbog kojih ne može spavati.

U poremećaje prehrane spada smanjena tjelesna i povećana težina. Tijekom razgovora s adolescentima prikupljamo podatke i procjenjujemo (74):

- prehrambene navike,
- tjelesnoj težini,
- bolestima i stanjima,
- mentalnom statusu,
- interesima i životnom stilu,
- obiteljskoj potpori,
- emocionalnim, socijalnim, genetskim čimbenicima.

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- bolesti probavnog sustava, s
- smanjen apetit,
- psihičke bolesti,

- nisko samopoštovanje,
- napetost,
- osamljenost,
- socijalna izolacija,
- životni stil,
- zlouporaba droga i alkohola,
- socioekonomska situacija.

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti:

- dogovoriti vaganje osobe u određene dane,
- u suradnji sa nutricionistom izraditi plan prehrane
- poticati jedenje u društvu,
- nadzirati unos i iznos tekućina,
- poticati na konzumiranje manjih, a češćih obroka,
- osigurati dovoljno vremena za obrok,
- dokumentirati pojedenu količinu svakog obroka.

Anksioznost je nejasan osjećaj neugode i / ili straha praćen psihomotornom napetošću, panikom, tjeskobom, najčešće uzrokovan prijetećom opasnosti, gubitkom kontrole i sigurnosti s kojom se pojedinac ne može suočiti. Tijekom prikupljanja podataka saznajemo (73):

- što dovodi do stanja aknksioznosti,
- razinu anksioznosti,
- procjenjujemo metode suočavanja adolescenta sa anksioznosti.

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- izoliranost,
- promjena uloga,
- smanjena mogučnosti kontrole okoline.

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti:

- stvoriti će profesionalan empatijski odnos,

- koristiti će razumljiv jezik pri poučavanju i informiranju,
- upoznati adolescenta s okolinom,
- potaknuti adolescenta da prepozna situacije (činitelje) koji potiču anksioznost,
- pomoći i podučiti adolescenta vođenju postupaka smanjivanja anksioznosti (vježbe disanja, vizualizacija, pjevanje).

Nisko samopoštovanje je stanje u kojem osoba ima negativnu percepciju sebe i/ili vlastitih mogućnosti. Tijekom prikupljanja podataka saznajemo (73):

- mentalnom statusu,
- osobnom zadovoljstvu,
- nedavnim događajima (traume),
- razini energije i raspoloženju,
- medicinskim dijagnozama/stanjima u skladu s kritičnim čimbenicima,
- stupnju samostalnosti,
- ranijem psihičkom i fizičkom zlostavljanju,
- socijalnom ponašanju,
- zlouporabi droga i alkohola.

Kritični čimbenici kod procjene podataka su:

- medicinska stanja/ bolesti neurološkog sustava,
- maligne bolesti,
- endokrinološke bolesti,
- ozljede/gubitak dijela (-ova) tijela,
- gubitak funkcije dijela tijela,
- psihogeni poremećaji,
- operativni zahvati,
- socijalna izolacija,
- financijski problemi,
- socijalna obilježenost (stigma),
- zlouporaba alkohola, droga,

- povijest traumatskih iskustava (nasilje).

Intervencije koje će medicinska sestra upotrijebiti:

- omogućiti izražavanje emocija,
- slušati, pokazati razumijevanje i interes za problem,
- uočavati promjene u mentalnom statusu,
- uočavati prisutnost suicidalnih misli i namjera,
- razgovarajući s pacijentom utvrditi snage i prednost,
- omogućiti razgovor sa psihologom,
- adolescenta i obitelj uključiti u grupnu terapiju.

2. CILJ

2.1. Cilj istraživanja

Glavni cilj ovog istraživanja je istražiti područje samopoštovanja mladih osoba, te njihovu povezanost s korištenjem društvenih mreža. U drugom dijelu istraživanja nastojali smo pronaći mogućnosti intervencija kod rizične skupine i predložiti metode i oblike zdravstvenog odgoja u cilju očuvanja ili poboljšanja mentalnog zdravlja mladih.

2.2. Specifični ciljevi istraživanja

Specifični ciljevi su utvrditi čimbenike koji utječu na samopoštovanje mladih i njihovu potrebu za korištenjem društvenih mreža. Temeljem dobivenih rezultata naglasili smo moguće intervencije medicinske sestre u postojećem sustavu zdravstvene edukacije mledih te prijedloge koji se mogu koristiti prilikom izrada smjernica budućih programa i metoda rada unutar zdravstvenog odgoja. Medicinska sestra je najčešće prva osoba u komunikacijskom nizu profesionalnih osoba odgovornih za podršku mladima i prevenciju rizičnih faktora koji mogu dovesti do poremećaja vezanih uz doživljaj fizičkog izgleda i pripadnosti zajednici.

2.3. Hipoteze istraživanja

- **H_1** - Postoji statistički značajna korelacija između samopoštovanja, starosne dobi i upotrebe društvenih mreža u smislu vremena provedenog na internetu, vremena provedenog na društvenim mrežama, broja prijatelja na društvenim mrežama, perifernim socijalnim kritikama.
- **H_2** - Veća potreba ženske populacije za prezentacijom i komparacijom na društvenim

mrežama, a time i dodatan rizični čimbenik za mentalno zdravlje.

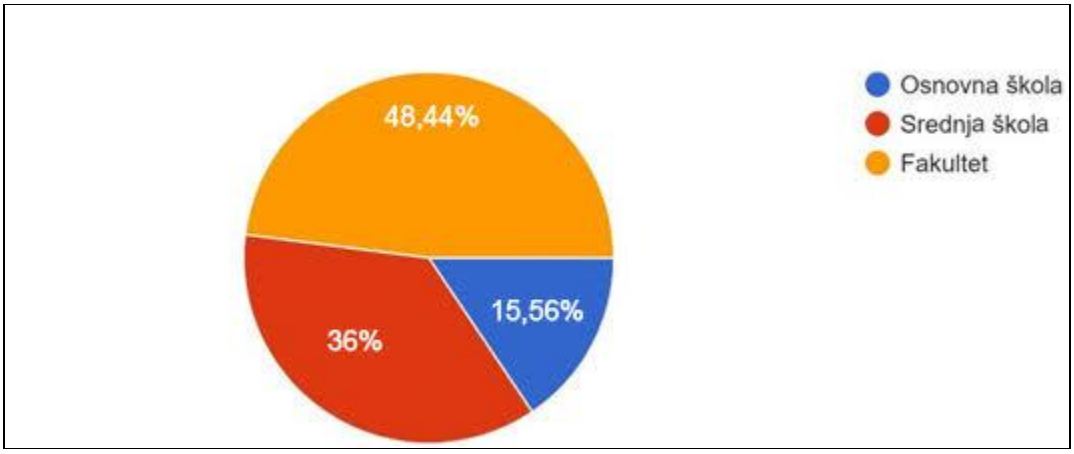
3. MATERIJALI I METODE ISTRAŽIVANJA

3.1. Ustroj istraživanja

Za potrebe ovog istraživanja korišten na su dva upitnika, koja su se jednim djelom preklapala, Korišten je upitnik Nyaga V. (73) i Schwartz, S. H (74). Anketni upitnik sastoji se od 6 dijelova (14 pitanja) (prilog 2), napravljen je putem „Google forms“ te je anketiranje provedeno elektroničkim putem. Anketu je ispunilo 225 ispitanika. Podaci su prikupljeni tijekom kolovoza 2019. godine na području Splitsko-dalmatinske županije. Sudjelovali su učenici osnovnih i srednjih škola, te studenti Odjela zdravstvenih studija u Splitu.

3.2. Uzorku ispitanika i etička pitanja

Populaciju istraživanja čine studenti preddiplomskog i diplomskog studija sestrinstva, Odjela zdravstvenih studija u Splitu, te učenici osnovnih i srednjih škola na području Splitsko-dalmatinske županije. Broj sudionika u anketi je 225. Sudjelovalo je 109 studenata, 81 učenik srednje škole i 35 učenika osnovne škole.



Slika 4. Razdioba ispitanih sudionika u istraživanju prema razini obrazovanja

Ovo istraživanje je provedeno u skladu sa svim pozitivnim zakonskim i drugim propisima koji za cilj imaju osigurati pravilan način provođenja i sigurnost sudionika istraživanja. Identitet ispitanika je anoniman i zaštićen, u skladu sa Kodeksom medicinske etike i deontologije (NN 55/08), Helsinškom deklaracijom, Pravilnikom o dobroj kliničkoj praksi (NN 127/10), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11), Zakonom o pravima pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04, 37/08), Etičkim kodeksom odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju i Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (NN 123/03., 198/03., 105/04. i 174/04.). Istraživanje je provedeno i prema Odobrenju Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija, Sveučilišta u Splitu.

3.3. Povjerljivost i uvid u dokumentaciju ispitanika

Anketu su ispunili studenti preddiplomskog i diplomskog studija sestrinstva Odjela zdravstvenih studija u Splitu, a uvid u ankete imaju mentorica diplomskog rada doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić te studentica Antonija Milišić Jadrić kao i Etičko povjerenstvo sveučilišnog Odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu. Svi navedeni podliježu čuvanju profesionalne tajne prema Etičkom kodeksu odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, prema čl. 112, st. 1., Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju. Svi ispitanici su također upoznati sa svojim pravom na povjerljivost i načinom na koji će se podaci koristiti te mogućnošću povlačenja iz istraživanja bez ikakvih posljedica u bilo kojem trenutku.

3.4. Metode istraživanja

Istraživanje se provelo putem online upitnika, kojeg su ispitanici ispunili elektronskim putem. Anketni upitnik sastavljen je od postojećih anketnih pitanja već

provedenih istraživanja u kombinaciji s novo osmišljenim pitanjima te dorađenim i izmijenjenim pitanjima vezanim za varijable ovog istraživanja. Koristili smo anketna pitanja V. Nyagah (73) i S. Schwartza (74), koja su se u nekim dijelovima slična i preklapala se. Anketni upitnik sastojao se od pet dijelova (14 pitanja).

Prvim dijelom upitnika, dobiveni su sociodemografski podatci: spol (muški i ženski), dob, vrstu škole, broj prijatelja / pratitelja na društvenim mrežama, vrijeme provedeno na društvenim mrežama.

U drugom dijelu smo pomoću ljestvice Intenzitet korištenja društvenih mreža, ispitali mišljenje sudionika istraživanja o njihovoj učestalosti korištenja društvenih mreža. Inicijalni naziv ljestvice je Intenzitet korištenja Facebooka.

U trećem dijelu upitnika ispitali smo osjećaje ispitanika o samome sebi prilikom korištenja društvenih mreža pomoću ljestvice Opći osjećaji o samome sebi prilikom korištenja društvenih mreža.

Četvrti dio upitnika se odnosi na ispitivanje mišljenja ispitanika o vlastitoj popularnosti pomoću ljestvice o popularnosti.

Peti dio se odnosi na Rosebergovu ljestvicu samopoštovanja. To je ljestvica od ukupno 10 čestica koja ispituje i pozitivne i negativne osjećaje prema samome sebi. Izvorno ljestvica sadrži četverostupanjsku Likertovu ljestvicu odgovora (1=uopće se ne slažem, 2= ne slažem se, 3= slažem se i 4=u potpunosti se slažem) ali u ovom istraživanju će ispitanici odgovarati na petostupanjskoj ljestvici Likertovog tipa od 1 do 5 gdje je 1=uopće se ne slažem, a 5=u potpunosti se slažem.

3.5. Statistička analiza

Za analizu podataka koristili smo metode deskriptivne i inferencijalne statistike, te metode analize, sinteze, indukcije, dedukcije i metoda kompilacije za analizu podataka prikupljenih iz domaće i međunarodne znanstvene literature.

Kod ispitivanje hipoteza korištene suinferencijalne statističke tehnike za testiranje

razlike aritmetičkih sredina uzoraka.

U empirijskom dijelu ovog rada upotrebom primijenjenih statističkih metoda u biomedicini testirali smo postavljene hipoteze istraživanja. U prvom koraku testiranja ispitana je normalnost razdiobe vrijednosti upotrebom Kolmogorov-Smirnov testa. Testiranje zastupljenosti u kategoričkim varijablama testirali smo χ^2 kvadrat testom. Povezanost među numeričkim vrijednostima se testiralo Pearsonovom korelacijom, dok se testiranje razlika u numeričkim vrijednostima s obzirom na spol testiralo T-testom. Analiza je rađena u statističkom softwareu SPSS 25 (75), te se zaključci doneseni pri graničnoj razini značajnosti od 5%.

4. REZULTATI

4.1. Sociodemografska obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 225 ispitanika s očekivanom spolnom zastupljenošću s obzirom na feminizaciju sestrinske profesije.

Tablica 2. Prikaz ispitanika s obzirom na spol

SPOL	N	%	*X2*	*P**
ŽENSKO	152	67,56	27,74	<0,001
MUŠKO	73	32,44		

*χ^2 test

Ispitanice su u uzorku zastupljene s 79 ispitanica više u odnosu na broj ispitanika, te je testiranjem utvrđeno kako je riječ o statistički značajnoj većini u uzorku (χ^2 = 22,74, *P*<0,001).

U istraživanju su sudjelovali učenici osnovnih i srednjih škola, te studenti Odjela zdravstvenih studija u Splitu.

Tablica 3. Prikaz ispitanika s obzirom na vrstu obrazovanja

OBRAZOVANJE	N	%	*X2*	*P**
FAKULTET	109	48,44	27,63	<0,001
SREDNJA ŠKOLA	81	36,00		
OSNOVNA ŠKOLA	35	15,56		

*χ^2 test

U tablici 3. prikazali smo ispitanike s obzirom na razinu obrazovanja. Najčešći stupanj obrazovanja ispitanika je fakultetsko obrazovanje, te su ovi ispitanici zastupljeni s 74 ispitanika više u odnosu na zastupljenost ispitanika sa završenom osnovnom školom koji su u najmanjoj mjeri zastupljeni u uzorku (χ^2=27,63, *P*<0,001).

Tablica 4. Prikaz prijatelja / pratitelja uz provedeno vrijeme na društvenim mrežama

	N	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR	MIN	MAKS
DOB	225	19,26	6,34	18,00	(16-21)	7,00	57,00
BROJ PRIJATELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA	170	315,20	417,90	200,00	(100-340)	2,00	3000,00
BROJ PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA	173	409,22	886,80	250,00	(120-400)	0,00	9987,00
DNEVNO KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA (SATI)	197	3,19	2,99	3,00	(1,50-4)	0,00	24,00

U tablici 4. prikazali smo dobivene podatke o učestalosti korištenja društvenih mreža, o broju virtualnih prijatelja i svojih pratitelja, kao i količini utrošenog vremena na društvenim mrežama. Srednja vrijednost starosne dobi ispitanika je 18 godina sa interkvartilnim rasponom vrijednosti od 16 do 21 godinu, dok se starosna dob u promatranom uzorku kretala u rasponu od 7 godina do 57 godina. Srednja vrijednost broja prijatelja je 200 prijatelja sa interkvartilnim rasponom od 100 do 340 prijatelja. Broj prijatelja u promatranom uzorku se kretao u rasponu od 2 do 300 prijatelja. Broj pratitelja na društvenim mrežama je bilježio srednju vrijednost 250 sa interkvartilnim rasponom od 120 do 140 pratitelja. Broj pratitelja u promatranom uzorku se kretao u rasponu od 0 do 9.987 pratitelja. Promatrani ispitanici su koristili društvene mreže sa srednjom vrijednosti 3,00 sata i interkvartilnim rasponom od 1,50 do 4,00 sata dnevno. Dnevno korištenje društvenih mreža se kretalo u ukupnom rasponu od 0 do 24 sata dnevno.

4.2. Intenzitet korištenja društvenih mreža

Podatci o intenzitetu korištenja društvenih mreža prikupljeni su upotrebom 6 čestica gdje su ispitanici iskazivali učestalost na ljestvici od 1 (nikad) do 5 (vrlo često).

Tablica 5. Prikaz intenziteta korištenja društvenih mreža

	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR
DRUŠTVENE MREŽE SU DIO MOJIH SVAKODNEVNIH AKTIVNOSTI.	3,93	1,07	4,00	(3-5)
PONOSNO GOVORIM LJUDIMA DA IMAM PROFIL NA DRUŠTVENOJ MREŽI.	2,07	1,16	2,00	(1-3)
DRUŠTVENE MREŽE SU POSTALE DIO MOJE DNEVNE RUTINE.	3,78	1,25	4,00	(3-5)
KADA SE NE PRIJAVIM NA SVOJ PROFIL NA DRUŠTVENOJ MREŽI DUŽE VREMENA, OSJEĆAM SE VAN TOKA DOGAĐANJA	2,83	1,40	3,00	(2-4)
PRILIKOM KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA, OSJEĆAM SE ČLANOM ZAJEDNICE.	2,66	1,31	3,00	(2-4)
BILO BI MI ŽAO KADA BI UKINULI DRUŠTVENE MREŽE.	3,16	1,41	3,00	(2-4)
INTENZITET KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA	3,07	0,95	3,17	(2.33-3.83)

U tablici 5. prikazani su podatci o intenzitetu korištenja društvenih merža kod ispitanika. Prosječan intenzitet korištenja društvenih mreža je 3,07 (ponekad) sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,95. Riječ je o umjerenom intenzitetu korištenja društvenih mreža.

4.3. Doživljaj sebe prilikom korištenja društvenih mreža

Podatci o osjećaju o samome sebi prilikom korištenja društvenih mreža prikupljeni su upotrebom 23 čestice gdje su ispitanici iskazivali slaganje sa ponuđenim tvrdnjama na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažete s tvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s

tvrdnjom).

Tablica 6. Prikaz osjećaja o samome sebi korištenja društvenih mreža

	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR
KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA POMAŽE MI OSTATI U KONTAKTU S MOJIM PRIJATELJIMA.	3,80	1,14	4,00	(3-5)
DRUŠTVENE MREŽE ME ZBLIŽAVAJU S MOJIM PRIJATELJIMA.	3,28	1,16	3,00	(3-4)
KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA UTJEČE NA MOJE OSJEĆAJE O SAMOME SEBI.	2,42	1,24	2,00	(1-3)
PROFIL NA DRUŠTVENOJ MREŽI DAJE MI OSJEĆAJ SLOBODE.	2,30	1,26	2,00	(1-3)
SMATRAM DA BROJ PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA UTJEČE NA TO KOLIKO SE SVIĐAM SVOJIM PRIJATELJIMA IZ STVARNOG ŽIVOTA (ŠKOLE, SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI).	1,92	1,29	1,00	(1-3)
SMATRAM DA MOJI PRIJATELJI/PRATITELJI NA DRUŠTVENIM MREŽAMA VOLE RADITI ISTE STVARI KAO I JA.	2,49	1,24	2,00	(1-3)
VAŽNO MI JE KOLIKO IMAM PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,80	1,20	1,00	(1-2)
SMATRAM DA KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA POKAZUJE MOJIM PRIJATELJIMA DA ME DRUGI LJUDI VOLE.	1,73	1,15	1,00	(1-2)
SMATRAM DA SAM VAŽAN/NA SVOJIM PRIJATELJIMA / PRATITELJIMA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	2,21	1,21	2,00	(1-3)
SMATRAM DA MOJI PRIJATELJI/PRATITELJI NA DRUŠTVENIM MREŽAMA MISLE DA SAM ZGODAN/NA.	2,39	1,33	2,00	(1-3)
PROMIJENIO/LA BIH INFORMACIJE O SEBI NA SVOM PROFILU KAKO BI SE VIŠE SVIDIO/LA SVOJIM PRIJATELJIMA/PRATITELJIMA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,57	1,06	1,00	(1-2)
OSJEĆAM SE PRIHVAĆENO/ZADOVOLJNO MEĐU SVOJIM PRIJATELJIMA/PRATITELJIMA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	3,24	1,24	3,00	(3-4)

SMATRAM DA IMAM PUNO BLISKIH PRIJATELJA IZ STVARNOG ŽIVOTA (ŠKOLE,SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI).	3,61	1,31	4,00	(3-5)
SMATRAM DA SAM VAŽAN/NA SVOJIM PRIJATELJIMA IZ STVARNOG ŽIVOTA (ŠKOLE, SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI).	3,83	1,23	4,00	(3-5)
SMATRAM DA SU MOJA PRIJATELJSTVA IZ STVARNOG ŽIVOTA (ŠKOLE, SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI) VAŽNA.	4,28	1,09	5,00	(4-5)
OSJEĆAM SE PRIHVAĆENO/ZADOVOLJNO MEĐU SVOJIM PRIJATELJIMA IZ STVARNOG ŽIVOTA (ŠKOLE, SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI).	4,17	0,99	4,00	(4-5)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA NETKO OBJAVI SLIKU NA KOJOJ SAM JA I „TAGA“ ME NA NJOJ.	3,13	1,33	3,00	(2-4)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA MI NETKO KOGA POZNAJEM POŠALJE ZAHTJEV ZA PRIJATELJSTVOM.	3,55	1,25	4,00	(3-5)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA NETKO OBJAVI NA MOM „ZIDU“.	2,73	1,33	3,00	(2-4)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA MI NETKO POŠALJE PORUKU U „INBOX“.	3,31	1,34	3,00	(2-4)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA NETKO „LAJKA“ MOJU OBJAVU.	3,50	1,34	4,00	(3-5)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA NETKO KOMENTIRA MOJU OBJAVU.	3,41	1,29	4,00	(3-4)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA ME NETKO POZOVE NA ODOGAĐAJ („EVENT“) PREKO DRUŠTVENIH MREŽA.	3,03	1,36	3,00	(2-4)
OSJEĆAJ O SAMOME SEBI PRILIKOM KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA	2,93	0,78	2,87	(2.48-3.39)

U tablici 6. prikazali smo odgovore uz osjećaj o samome sebi korištenjem društvenih mreža. Prosječna razina osjećaja o samome sebi prilikom korištenja društvenih mreža je 2,93 (indiferentan stav) sprosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,78.

4.4. Mišljenje ispitanika o korištenju društvenih mreža

Mišljenje o korištenju društvenih mreža ispitanici su iskazivali upotrebom 14 čestica gdje su ispitanici iskazivali slaganje na ljestvici od 1 (uopće se ne odnosi na Vas) do 5 (u potpunosti se odnosi na Vas.

Tablica 7. Prikaz mišljenja o korištenju društvenih mreža

	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR
STALO MI JE DO BROJA PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	2,03	1,25	2,00	(1-3)
STALO MI JE DO BROJA „LAJKOVA“ KOJE DOBIJEM NA SVOJIM OBJAVAMA.	2,22	1,30	2,00	(1-3)
UKLONIO/LA BIH OBJAVU NA DRUŠTVENOJ MREŽI UKOLIKO NE DOBIJE DOVOLJAN/ŽELJENI BROJ „LAJKOVA“.	1,63	1,01	1,00	(1-2)
OSJEĆAM SE DOBRO KADA SA SVOJIM OBJAVAMA PRIVUČEM POZORNOST DRUGIH LJUDI NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	2,61	1,37	2,50	(1-4)
KORISTIM DRUŠTVENE MREŽE KAKO BIH BIO/LA U TOKU S ŽIVOTIMA SVOJIH PRIJATELJA/PRATITELJA	3,22	1,29	3,00	(2-4)
KORISTIM DRUŠTVENE MREŽE ZBOG KOMUNIKACIJE S PRIJATELJIMA.	3,80	1,21	4,00	(3-5)
KORISTIM DRUŠTVENE MREŽE ZBOG MOGUĆNOSTI OBJAVLJIVANJA RAZNIH SADRŽAJA O SVOM ŽIVOTU KAKO BIH PRIVUKAO PAŽNJU.	2,02	1,20	2,00	(1-3)
LJUBOMORAN/NA SAM ZBOG OBJAVA (SLIKE S PUTOVANJA, LJUBAVNI STATUSI, ITD.) SVOJIH PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,77	1,17	1,00	(1-2)
USPOREĐUJEM SVOJ ŽIVOT S ŽIVOTIMA SVOJIH PRIJATELJA/PRATITELJA NA TEMELJU OBJAVA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,97	1,25	1,00	(1-3)
ZBOG OBJAVA (SLIKE S PUTOVANJA, LJUBAVNI STATUSI, ITD.) PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA POŽELIM PROMIJENITI SVOJ NAČIN ŽIVOTA.	2,05	1,29	2,00	(1-3)
OSJEĆAM SE PRIHVAĆENO/POŠTOVANO ZBOG VELIKOG BROJA „LAJKOVA“ NA SVOJIM OBJAVAMA.	1,93	1,18	1,00	(1-3)
ZBOG MALOG BROJA „LAJKOVA“ OSJEĆAM SE MANJE VRIJEDNO.	1,55	1,01	1,00	(1-2)
MISLIM DA SAM POPULARAN/A NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,94	1,19	1,00	(1-)
NIJE MI VAŽNO DA LI SAM POPULARAN/A NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	3,32	1,67	4,00	(2-5)
MIŠLJENJE O KORIŠTENJU DRUŠTVENIH MREŽA	2,30	0,92	2,07	(1.64-2.71)

U tablici 7. izneseni su brojčani podatci dobiveni temeljem odgovora ispitanika o korištenju društvenih mreža. Iskazane vrijednosti za pojedino pitanje su prosjek, standardna devijacija i medijan. Prosječna razina mišljenja o korištenju društvenih mreža ispitanika je 2,30 s prosječnim odstupanjem u razini percepcije 0,92.

4.5. Mišljenje ispitanika o vlastitoj popularnosti

Mišljenje o vlastitoj popularnosti ispitanici su iskazivali upotrebom 9 čestica gdje su iskazivali slaganje s ponuđenim tvrdnjama na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažete s tvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s tvrdnjom).

Tablica 8. Prikaz mišljenja o vlastitoj popularnosti na društvenim mrežama

	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR
VAŽNO MI JE BITI POPULARAN/NA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,66	1,11	1,00	(1-2)
U USPOREDBI S MOJIM VRŠNJACIMA, SMATRAM DA SAM POPULARAN/NA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,90	1,16	1,00	(1-3)
U USPOREDBI S MOJIM VRŠNJACIMA, SMATRAM DA SAM POPULARAN/NA IZVAN OKVIRA DRUŠTVENIH MREŽA.	2,30	1,23	2,00	(1-3)
MISLIM DA ME VRŠNJACI SMATRAJU POPULARNIM/OM NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,85	1,12	1,00	(1-3)
SMATRAM DA SU KORISNICI S VIŠE PRIJATELJA/PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA POPULARNIJI.	2,62	1,42	3,00	(1-4)
SMATRAM DA SU KORISNICI S VIŠE „TAGIRANIH“ SLIKA POPULARNIJI NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	2,27	1,36	2,00	(1-3)
SMATRAM DA SAM PODIJELIO VIŠE INFORMACIJA O SEBI S PRIJATELJIMA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA NEGO S PRIJATELJIMA IZ SVAKODNEVNOG ŽIVOTA (ŠKOLE, SUSJEDSTVA I DRUGIH AKTIVNOSTI).	1,56	1,02	1,00	(1-2)
PONEKAD PRETJERUJEM ILI IZMIŠLJAM INFORMACIJE KOJE OBJAVLJUJEM NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,36	0,79	1,00	(1-1)

PONEKAD NAMJERNO UČINIM NEŠTO KAKO BIH IZGLEDAO „COOL“ ILI POPULARNIJE NA DRUŠTVENIM MREŽAMA.	1,66	1,10	1,00	(1-2)
MIŠLJENJE O VLASTITOJ POPULARNOSTI	1,91	0,83	1,78	(1.33-2.22)

U tablici 8. prikazali smo brojčane podatke dobivene temeljem odgovora ispitanika na postavljenu grupu pitanja koja testiraju mišljenje o vlastitoj popularnosti na društvenim mrežama. Prosječna razina mišljenja o vlastitoj popularnosti je 1,91 (ispitanici se uglavnom ne slažu sa ponuđenim tvrdnjama) sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,83.

4.6. Korištenje društvenih mreža

Podatci o razlozima korištenja društvenih mreža prikupljeni su upotrebom 8 čestica gdje su ispitanici iskazivali učestalost na ljestvici od 1 (nikada) do 5 (svakodnevno).

Tablica 9. Prikaz korištenja društvenih mreža

	PROSJEK	**SD**	**MEDIJAN**	**IQR**
DOPISUJEM SE S PRIJATELJIMA.	4,15	1,06	5,00	(3-5)
IGRAM RAZNE ONLINE IGRICE.	2,39	1,36	2,00	(1-3)
SURFAM I TRAŽIM ZANIMLJIVOSTI.	3,85	1,11	4,00	(3-5)
TRAŽIM SADRŽAJE KOJI MI MOGU POMOĆI U PISANJU ZADAĆE, REFERATA ILI LEKTIRE.	3,40	1,18	4,00	(3-4)
TRAŽIM DODATNU LITERATURU VEZANU ZA ŠKOLU I ŠKOLSKE ZADATKE	3,03	1,34	3,00	(2-4)
POSJEĆUJEM I ČITAM PROFILE DRUGIH LJUDI.	3,13	1,26	3,00	(2-4)
VLASTITU PROMOCIJU	1,85	1,22	1,00	(1-2)
ZABAVU	3,84	1,24	4,00	(3-5)
KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA	3,20	0,74	3,25	(2.75-3.63)

U tablici 9. prikazali smo korištenje društvenih mreža prema provedenom vremenu na njima. Prosječna učestalost korištenja društvenih mreža je 3,20 (povremeno) sprosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,74. ispitanici su najviše vremena proveli u surfanju i traženju zanimljivosti, a njamanje u igranju online igrica.

4.7. Korištenje društvenih mreža ovisno o svrsi upotrebe

U istraživanju su korištenepopularne društvene mrežema, a ispitala se njihova upotreba u cilju dopisivanja s prijateljima.

Tablica 10. Prikaz korištenja društvenih mreža za dopisivanje

DOPISUJEM SE S PRIJATELJIMA	N	%
INSTAGRAM	117	60,94
NEŠTO DRUGO	87	45,31
FACEBOOK	80	41,67
SNAPCHAT	31	16,15
TWITTER	8	4,17

Za dopisivanje s prijateljima ispitanici su najčešće se koristili Instagram. zanimljivo je da su ispitanici na drugom mjestu istaknuli upotrebu nekih drugih, manje konvencionalnih, društvenih mreža.

Osim korištenja za dopisivanje, ispitali smo i korištenje društvenih mreža za igranje online igrica.

Tablica 11. Prikaz korištenja društvenih mreža za igranje online igrica

IGRAM RAZNE ONLINE IGRICE	N	%
NEŠTO DRUGO	106	55,21
FACEBOOK	53	27,60
INSTAGRAM	7	3,65
TWITTER	3	1,56
SNAPCHAT	1	0,52

U tablici 11. prikazani su odgovori ispitanika o učestalosti korištenja društvenih mreža za igranje online igrica. Za igranje online igrica najčešće se koriste ostale, nenavedene mreže i platforme.

Popularne društvene mreže iskorištene su u dijelu istraživanja o surfanju i traženju zanimljivog sadržaja.

Tablica 12. Prikaz korištenja društvenih mreža za surfanje i traženje zanimljivosti

SURFAM I TRAŽIM ZANIMLJIVOSTI.	N	%
INSTAGRAM	109	56,77
FACEBOOK	87	45,31
NEŠTO DRUGO	76	39,58
SNAPCHAT	9	4,69
TWITTER	7	3,65

U tablici 12. prikazalismobrojčane podatke o broju ispitanika i udjelu u ukupnom korištenju društvenih mreža. Za surfanje i traženje zanimljivosti najčešće se koristi Instagram.

U istraživanju popularnih društvenih mreža i njihovog utjecaja, zanimala nas je i njihova korist u traženju sadržaja vezanog za učenje s obzirom na mlađu dob ispitanika.

Tablica 13. Prikaz korištenja društvenih mreža za učenje

TRAŽIM SADRŽAJE KOJI MI MOGU POMOĆI U PISANJU ZADAĆE REFERATA ILI LEKTIRE.	N	%
NEŠTO DRUGO	134	69,79
FACEBOOK	34	17,71
INSTAGRAM	20	10,42
SNAPCHAT	2	1,04
TWITTER	2	1,04

U tablici 13. prikazali smo broj ispitanika i udio korištenja društvenih mreža za učenje. Za traženje sadržaja koji mogu pomoći u pisanju zadaće, referata ili lektire se koriste ostale ne navedene društvene mreže i platforme.

U istraživanju popularnih društvenih mreža, zanimala nas je i njihova korist u rješavanju školskih zadataka.

Tablica 14. Prikaz korištenja društvenih mreža za školske zadatke

TRAŽIM DODATNU LITERATURU VEZANU ZA ŠKOLU I ŠKOLSKE ZADATKE	N	%
NEŠTO DRUGO	132	68,75
FACEBOOK	32	16,67

INSTAGRAM	11	5,73
TWITTER	4	2,08
SNAPCHAT	2	1,04

U tablici 14. prikazali smo broj ispitanika i udio u ukupnom korištenju društvenih mreža. Za traženje dodatnih literatura vezanih za školu i školske zadatke se koriste ostale ne navedene društvene mreže i platforme.

Ispitali smo korisnike društvenih mreža o korištenju istih za dobivanje informacija o drugim korisnicima društvenih mreža.

Tablica 15. Prikaz korištenja društvenih mreža za informiranje o drugim osobama

POSJEĆUJEM I ČITAM PROFILE DRUGIH LJUDI.	**N**	**%**
INSTAGRAM	135	70,31
FACEBOOK	89	46,35
NEŠTO DRUGO	27	14,06
TWITTER	14	7,29
SNAPCHAT	13	6,77

U tablici 15. prikazalismo korištenje društvenih mreža za informiranje o drugim osobama. Ovdje je za posjećivanje i čitanje profila drugih ljudi najčešće zastupljen Instagram, zatim Facebook.

Kako je razdoblje adolescencije vrijeme sazrijevanja i traženja sebe u zajednici s drugima, mladima je jako važno kako ih drugi vide. Jedna od važnijih stavki na društvenim mrežama je njihova promocija. Istražili smo koliki udio od ukupnog vremena na društvenim mrežama su ispitanici koristili za vlastitu promociju.

Tablica 16. Prikaz korištenja društvenih mreža za vlastitu promociju

VLASTITU PROMOCIJU	N	%
NEŠTO DRUGO	69	35,94
INSTAGRAM	57	29,69
FACEBOOK	41	21,35
SNAPCHAT	10	5,21
TWITTER	7	3,65

Za vlastitu promociju se najčešće koriste ostale ne navedene društvene mreže i platforme.

Osim za vlastitu promociju, popularne društvene mreže koriste se i za zabavu zbog svog sadržaja. Ispitivali smo koje popularne društvene mreže imaju najviše zabavnih sadržaja za ispitanike.

Tablica 17. Prikaz korištenja društvenih mreža za zabavu

ZABAVU	N	%
INSTAGRAM	127	66,15
FACEBOOK	84	43,75
NEŠTO DRUGO	73	38,02
SNAPCHAT	32	16,67
TWITTER	13	6,77

U tablici 17. prikazali smodruštvene mrežekojenajveći broj ispitanika koristi za zabavu. Za zabavu se najčešće koristi Instangram, a najmanje Twitter.

4.8. Ostale društvene mreže

Osim standardnih popularnih društvenih mreža, istražili smo koje sve druge društvene mreže koriste ispitanici za samopromociju, komunikaciju s drugim korisnicima, zabavu, traženje potrebnih informacija.

Tablica 18. Prikaz ostalih društvenih mreža koje se koriste kod ispitanika

NAZIV DRUGE DRUŠTVENE MREŽE	N	%
WHATS APP	27	12,00
YOUTUBE	8	3,56
VIBER	4	1,78
TIK TOK	3	1,33
REDDIT	3	1,33
TUMBLR	2	0,89
PINTEREST	2	0,89
TELE2	1	0,44
WE HEAR IT	1	0,44
VLIVE	1	0,44
TELEGRAM	1	0,44

FB MESSANGER	1	0,44
TANGO	1	0,44
LIVE	1	0,44

U tablici 18. prikazali smo ostale društvene mreže, broj korisnika i udio u ukupnom korištenju društvenih mreža. Od ostalih društvenih mreža u najvećoj mjeri se koristi Whats App (n=27; 12,00%).

4.9. Samopoštovanje

Podatci o samopoštovanju su prikupljeni upotrebom 10 čestica gdje su ispitanici iskazivali slaganje s ponuđenim tvrdnjama na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažete s tvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s tvrdnjom).

Tablica 19. Samopoštovanje korisnika društvenih mreža

	PROSJEK	SD	MEDIJAN	IQR
U CJELINI, ZADOVOLJAN/A SAM SA SOBOM.	3,87	1,12	4,00	(3-5)
S VREMENA NA VRIJEME MISLIM DA NISAM DOBAR/A UOPĆE.	2,71	1,16	3,00	(2-4)
MISLIM DA IMAM PUNO DOBRIH OSOBINA.	3,94	0,93	4,00	(4-5)
U STANJU SAM ČINITI STVARI DOBRO, KAO I VEĆINA DRUGIH LJUDI.	4,26	0,89	4,00	(4-5)
MISLIM DA NEMAM NA ŠTO BITI PONOSAN/A.*	2,02	1,17	2,00	(1-3)
PONEKAD SE OSJEĆAM BESKORISNO.*	2,74	1,33	3,00	(2-4)
MISLIM DA SAM OSOBA OD PUNO VRIJEDNOSTI, BAREM KOLIKO I OSTALI.	3,99	1,01	4,00	(3-5)
VOLIO/LA BIH DA MOGU IMATI VIŠE POŠTOVANJA PREMA SEBI.*	3,17	1,42	3,00	(2-4)

SVE U SVEMU, MISLIM DA SAM NEUSPJEŠAN/A.*	1,87	1,09	1,00	(1-3)
IMAM POZITIVAN STAV PREMA SEBI.	3,94	1,13	4,00	(3-5)
SAMOPOŠTOVANJE	3,70	0,62	3,80	(3.30-4.20)

* *Kod izračuna ukupne razine samopoštovanja korištene inverzne vrijednosti*

U tablici 19. prikazali smo prosječne vrijednosti, standardnu devijaciju, medijan te rinterval u dobivenim brojčanim podatcima na pitanja o samopoštovanju ispitanika. Prosječna razina samopoštovanja kod promatranih ispitanika je 3,70 (slaganje s tvrdnjom) s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,62, što upućuje na zaključak kako ispitanici imaju izraženo samopoštovanje.

4.10.Testiranje hipoteza

- **H_1** - U prvoj hipotezi pretpostavili smo kako postoji značajna korelacija između samopoštovanja, starosne dobi i upotrebe društvenih mreža u smislu vremena provedenog na internetu, vremena provedenog na društvenim mrežama, broja prijatelja na društvenim mrežama, perifernim socijalnim kritikama.

U tablici 20. prikazujemo rezultate istraživanja povezanosti između samopoštovanja i starosne dobi.

Tablica 20. Samopoštovanje i starosna dob

		SAMOPOŠTOVANJE
DOB	r	0,03
	P	0,356*
	N	219

* *Pearsonova korelacija*

U tablici 20. prikazali smo povezanost između samopoštovanja i starosne dobi. Testiranjem povezanosti između samopoštovanja i starosne dobi nije utvrđeno postojanje

povezanosti (r=0,03; *P* =0,356), time nismo potvrdili dio prve hipoteze.

U tablici 21. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i dnevnog korištenja društvenih mreža.

Tablica 21. Samopoštovanje i dnevno korištenje društvenih mreža (sati)

		SAMOPOŠTOVANJE
DNEVNO KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA (SATI)	r	0,02
	P	0,379*
	N	191

* *Pearsonova korelacija*

U tablici 21. prikazali smo povezanost između samopoštovanja i dnevnog korištenja društvenih mreža. Testiranjem povezanosti između dnevnog korištenja društvenih mreža (sati) i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r=0,02; *P* =0,379), time ni drugi dio prve hipoteze nije potvrđen.

U tablici 22. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i broja pratitelja na društvenim mrežama.

Tablica 22. Samopoštovanje i broj pratitelja na društvenim mrežama

		SAMOPOŠTOVANJE
BROJ PRATITELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA	r	-0,06
	P	0,241
	N	168

* *Pearsonova korelacija*

U tablici 22. smo prikazali rezultate istraživanja povezanosti između broja pratitelja na društvenim mrežama i samopoštovanja. Testiranjem povezanosti između broja pratitelja na društvenim mrežama i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r= -0,06; *P*=0,241).

U tablici 23. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i broja prijatelja na društvenim mrežama.

Tablica 23. Samopoštovanje i broj prijatelja na društvenim mrežama

		SAMOPOŠTOVANJE
BROJ PRIJATELJA NA DRUŠTVENIM MREŽAMA	r	-0,09
	P	0,133
	N	164

* *Pearsonova korelacija*

Testiranjem povezanosti između brojaprijatelja na društvenim mrežama i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r= -0,09; *P* =0,133).

U tablici 24. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i mišljenja o korištenja društvenih mreža.

Tablica 24. Samopoštovanje i mišljenje o korištenja društvenih mreža

		SAMOPOŠTOVANJE
MIŠLJENJE O KORIŠTENJU DRUŠTVENIH MREŽA	r	-0,14
	P	0,022
	N	195

* *Pearsonova korelacija*

U tablici 24. prikazali smo odnos između samopoštovanja i mišljenja o korištenju društvenih mreeža. Testiranjem povezanosti između razine mišljenja o korištenju društvenih mreža i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r=-0,087; *P* =0,133).

U tablici 25. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i mišljenja o vlastitoj popularnosti.

Tablica 25. Samopoštovanje i mišljenje o vlastitoj popularnosti.

		SAMOPOŠTOVANJE
MIŠLJENJE O VLASTITOJ POPULARNOSTI	**r**	-0,13
	P	0,035
	N	192

U tablici 25. prikazali smo odnos između samopoštovanja i mišljenja o vlastitoj popularnosti. Mišljenje o vlastitoj popularnosti je negativno, statistički značajno, ali beznačajno povezano sa samopoštovanjem (r=-0,13; *P* =0,035), odnosno veća razina mišljenja o vlastitoj popularnosti je povezana s blagim padom samopoštovanja i suprotno.

- **H_2** - Druga hipoteza koju smo postavili je da postoji veća potreba ženske populacije za prezentacijom i komparacijom na društvenim mrežama, a time i dodatan rizični čimbenik za poremećaje prehrane kao dijela mentalnog zdravlja.

U tablici 26. prikazujemo rezultate ispitivanja između samopoštovanja i mišljenja korištenja društvenih mreža po spolu.

Tablica 26. Samopoštovanje i broj prijatelja na društvenim mrežama po spolu.

	SPOL	**N**	**PROSJEK**	**SD**	**T**	***P****
INTENZITET KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA	M	61	2,99	0,97		
	Ž	141	3,11	0,95	0,78	0,436
OSJEĆAJ O SAMOME SEBI PRILIKOM KORIŠTENJA DRUŠTVENIH MREŽA	M	60	2,96	0,83		
	Ž	142	2,93	0,76	0,24	0,811
MIŠLJENJE O KORIŠTENJU DRUŠTVENIH MREŽA	M	58	2,39	1,00		
	Ž	140	2,26	0,88	0,93	0,351
MIŠLJENJE O VLASTITOJ POPULARNOSTI	M	56	2,14	0,94		
	Ž	137	1,81	0,76	2,57	0,011
KORIŠTENJE DRUŠTVENIH MREŽA	M	55	3,17	0,75		

	Ž	137	3,22	0,73	0,44	0,659
SAMOPOŠTOVANJE	M	70	3,70	0,61		
	Ž	149	3,70	0,63	0,07	0,948

* *T-test*

U tablici 27. prikazali smo brojčanu povezanost samopoštovanja i broja posjetitelja na društvenim mrežama po spolu. Razlika u odabranim elementima koji se vezuju uz korištenje društvenih mreža s obzirom na spol nije utvrđena izuzev mišljenja o vlastitoj popularnosti gdje je za 0,12 bodova zabilježena veća vrijednost među muškarcima u odnosu na žene.

5. RASPRAVA

Istraživanje je provedeno na ukupno 225 ispitanika, od čega su 109 studenti Odjela zdravstvenih studija, 81 učenik srednje škole i 35 učenika osnovne škole. Po demografskim podatcima najviše je sudjelovalo žena, čak 152 ispitanice ($X^2 = 22,74$, $P < 0,001$), što nam je statistički značajna većina. Najviše je zastupljeno fakultetsko obrazovanje ($X=27,63$, $P<0,001$)., dok je prosjek starosne dobi u istraživanju 18 godina s interkvartilnim rasponom vrijednosti od 16 do 21 godinu.

Mnogobrojna Američka istraživanja na temu utjecaja društvenih mreža na mlade, nam donose informacije o broju prijatelja i pratitelja pojedinaca. Mark Fischetti i Jen Christiansen u istraživanju iz 2016. godine nam donose informacije u kojem prosječni korisnik Facebooka na svojoj prijateljskoj listi ima 15 pravih prijatelja, 50 prijatelja iz širokog kruga, te 150 poznanika, što je brojka od 215 prijatelja na listi (76). Sam Facebook u svojoj statistici nam donosi brojku prosjeka od 338 prijatelja na listi pojedinaca koji koriste Facebook, što se dosta promijenilo u odnosu na istraživanje iz 2016. godine. U našem istraživanju prosjek prijatelja na Facebook listi je 200, s interkvartilnim rasponom od 100 do 340 prijatelja. Broj pratitelja na Instagramu je bilježio srednju vrijednost 250 s interkvartilnim rasponom od 120 do 140 pratitelja. U promatranom uzorku broj pratitelja se kretao u rasponu od 0 do 9.987. Vrijeme koje su naši ispitanici utrošili u prosjeku na društvenim mrežama iznosi 3 sata.

Hussain S. je 2015. godine u Etiopiji proveo istraživanje s rezultatima u kojima adolescenti prosječno provodu 30-60 minuta dnevno na društvenim mrežama, a najviše 1-2 sata (77). U američkom istraživanju 2018. godine za pitanje „*Koliko vremena provodiš na društvenim mrežama?“* ističe se podatak kako se u starijim godinama života manje provodi na društvenim mrežama, dok mladi provode više vremena. Dnevni prosjek na društvenim mrežama iznosi 1 sat i 13 minuta za dob od 55-64 godine starosti, dok za mlade u dobi od 16-24 godine iznos vremena provedenom na društvenim mrežama je 3 sata i 01 minutu (78).

U prvom dijelu našeg istraživanja možemo vidjeti kako nema značajnijih u odnosu na sjetsku literaturu. Naši ispitanici u prosjeku provedu 3 sata na društvenim mrežama. Minimalno vrijeme koje ispitanici provedu na društvenim mrežama je sat i 30 minuta, dok je maksimalno 4 sata dnevno. Dnevno korištenje društvenih mreža se kretalo u ukupnom

rasponu od 0 do 24 sata dnevno.

U daljnjem istraživanju intenziteta korištenja društvenih mreža imali smo mjerenja intenziteta korištenja, u kojem smo ispitali naše osjećaje i aktivnosti vezane za društvene mreže. Istraživanje je pokazalo umjereno korištenje s bodovima 3,07 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,95. Ispitanici nam poručuju kako imaju indiferentan stav dok koriste društvene mreže o samima sebi s bodovima od 2,93 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,78. U tablici 8 o vlastitoj popularnosti na društvenim mrežama, prikazali smo važnost doživljaja popularnosti za samog ispitanika na društvenim mrežama, okolini i učincima koji prethode tome. Ispitanici ovog istraživanja se uglavnom ne slažu s ponuđenim tvrdnjama i prosječna razina mišljenja o vlastitoj popularnosti iznosi 1,91 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,83.

Razlika u odnosu na druga istraživanja je u podatku kako naši ispitanici najčešće koriste Instagram za dopisivanje s prijateljima s 60%, te za surfanje i traženje zanimljivosti s 56%, a odmah iza slijedi What'sapp s 12% (n=27; 12,00%). Ovakav rezultat ne bi bio ništa neobičan da Facebook u svijetu ne drži prvo mjesto po broju aktivnih korisnika društvenih mreža, iako mu se zadnjih godina Instagram polako približava. Amerikanci u dobi od 13-17 godina u 71% koriste Facebook, ali samo 22% adolescenata ima jednu društvenu mrežu. Od tih 22%, 66% ih koristi Facebook, 13% Google, 13% Instagram i 3% Snapchat, donosi nam istraživanje Amande Lenhart (79).

Za igranje online igrica Ispitanici ovog istraživanja koriste druge stranice, a ne društvene mreže. Čak ni američki adolescenti ne koriste online igrice, već njih 84% koriste igrače konzole. Manji dio koji koristi društvene mreže za igru, koriste Instagram njih 44%, što vidimo u istraživanju „Mladi, društvene mreže i tehnologija – pregled 2015. “(79). U istraživanju „Mladi, društvene mreže i tehnologija 2018.“ kojeg su proveli autori Anderson M i Jiang J. adolescenti su opisali iskustva s dodacima koje nude društvene mreže (igrice, chatovi) kao „uglavnom ugodno“ s 31%, „uglavnom negativno“ s 24%, te da efekt nije bio ni pozitivan ni negativan s 45% (80). U našem istraživanju pod druge mreže za igru, razmjenu podataka, komunikaciju imamo WhatsApp s 12% korištenja, YouTube s 3,56%, Viber 1,78%, TikTok i Reddit s po 1,33% korištenja. Tumblr i Pinterest imaju po 0,89 % korištenja, WeHearIt, VLive, Telegram, FB Messanger, Tango, Live imaju 0,44% korištenja.

U istraživanju „Mladi, društvene mreže i tehnologija 2018.“ društvene mreže koje adolescenti koriste za igru, razmjenu podataka, komunikaciju (spadaju pod kategoriju „druge mreže“) su: YouTube s 85%, Snapchat s 69%, Tumblr s 32% i Reddit s 7% (72).

Prosječna razina samopoštovanja kod promatranih ispitanika je 3,70 (slaganje s tvrdnjom) s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,62, što upućuje na zaključak kako ispitanici posjeduju dozu samopoštovanja. Testiranjem povezanosti između samopoštovanja i starosne dobi nije utvrđeno postojanje povezanosti (r=0,03; *P* =0,356). Testiranjem povezanosti između dnevnog korištenja društvenih mreža (sati) i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r=0,02; p=0,379). Testiranjem povezanosti između broja pratitelja na društvenim mrežama i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r= -0,06; *P* =0,241). Testiranjem povezanosti između broja prijatelja na društvenim mrežama i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r= -0,09; *P*=0,133). Testiranjem povezanosti između razine mišljenja o korištenju društvenih mreža i samopoštovanja nije utvrđeno postojanje povezanosti (r=-0,087; *P* =0,133). Mišljenje o vlastitoj popularnosti je negativno, statistički značajno, ali beznačajno povezano s samopoštovanjem (r=-0,13; *P* =0,035). Veća razina mišljenja o vlastitoj popularnosti je povezana s blagim padom samopoštovanja i suprotno. Razlika u odabranim elementima koji se vezuju uz korištenje društvenih mreža s obzirom na spol nije utvrđena izuzev mišljenja o vlastitoj popularnosti gdje je za 0,12 bodova zabilježena veća vrijednost među muškarcima u odnosu na žene.

Ovim istraživanjem nismo dobili značajnu razliku po niti jednoj zadanoj hipotezi. Razlog tome može biti u premalo broju anketiranih ispitanika, jednoličnom uzorku bez podjednake zastupljenosti mlađe životne dobi u području provedenog ispitivanja. U svijetu postoje istraživanja na temu utjecaja društvenih mreža na adolescente, iako ih je većina ograničena na vremenski period nazočnosti adolescenta na društvenim mrežama, količinu profila itd. U Republici Hrvatskoj nema za sada značajnih istraživanja na ovu temu, ali s obzirom na broj porasta korisnika društvenih mreža, pogotovo sve mlađe populacije, s vremenom će nastati. Istraživanja rizične populacije i pronalaženje posebno ugrožene djece kojima je potrebna pomoć i zaštita, prije nastanka manifestiranih zdravstvenih problema je prioritet zdravstvenog odgoja i zaštite.

Zdravstveni odgoj temelji se na definiciji Svjetske zdravstvene organizacije koja definira zdravlje kao stanje potpunog fizičkog, mentalnog i društvenog blagostanja, a ne samo odsutnost bolesti i iznemoglosti (81). Fizička, psihička i društvena dimenzija tvore cjelinu prema toj definiciji zdravlja. Prevencija je primarna za neke od zdravstvenih problema i bolesti dok još nisu evidentirani znakovi i simptomi. Učenici većinu svog radnog dana provode u školi, a takvo okruženje je pogodno za promicanje fizičkog i mentalnog zdravlja učenika.

Model djelatnosti i kompetencija medicinske sestre znatno se razlikuje u Republici Hrvatskoj u odnosu na druge zemlje Europske unije, Sjedinjenih Američkih Država ili Kanade (81). U Hrvatskoj, medicinske sestre su dio timova školske medicine koji spadaju u preventivne djelatnosti. Mogućnosti zdravstveno odgojnih intervencija naših medicinskih sestara je znatno manja nego ranijih godina, a i fizički su udaljene od učenika te time nedovoljno dostupne. Nacionalno udruženje školskih medicinskih sestara (NASN) u Americi je preporučilo da svako dijete ima pravo na cijelodnevnu i svakodnevnu i dostupnost licenciranoj medicinskoj sestri (81). Medicinska sestra u primarnoj zdravstvenoj zaštiti igra ključnu ulogu koja spaja zdravstvo i obrazovanje. Kompetencije patronažne medicinske sestre uključuju vođenje, brigu za zdravlje zajednice, koordinaciju skrbi i poboljšanje kvalitete iste. U Velikoj Britaniji i drugim Europskim državama školske sestre su ključne za poboljšanje zdravlja i djece i mladih njihovu dobrobit pružajući unapređenje zdravlja, dajući zdravstvene savjete, aktivno liječenje, obrazovanje, podršku obitelji, zaštitu i koordinaciju pojedinih djelova sustav(82).

Zdravlje učenika je izravno povezano s njegovom sposobnošću učenja. Djeca s nezadovoljenim zdravstvenim potrebama teško se uključuju u obrazovni proces. Školska sestra pospješuje uspjeh učenika pružajući zdravstvenu zaštitu kroz procjenu, intervenciju i praćenje za svu djecu u školskom okruženju. Patronažna medicinska sestra skrbi o tjelesnim, mentalnim, emocionalnim i socijalnim zdravstvenim potrebama učenika te na takav način pospješuje njihovo postizanje u procesu učenja (83). Učenici koji su zdravstveno potrebitiji ili boluju od kroničnih zdravstvenih problema dolaze u školu u sve većem broju i sa sve složenijim problemima koji zahtijevaju kompliciranе intervencije koje pruža školska sestra (83). Kronična stanja poput astme, anafilaksije, dijabetesa tipa 1 i tipa 2, epilepsije, pretilosti

i problemi s mentalnim zdravljem utječu na učenikove sposobnosti pohađanja nastave i mogućnosti savladavanja nastavnog programa. Patronažne medicinske sestre brinu o socijalnim odrednicama zdravlja kao što su prihodi u obitelji, uvijeti stanovanja, prijevoz, zaposlenje roditelja, pristup zdravstvenom osiguranju i zdravlju okoliša. Socijalne odrednice uzrokuju 80% zdravstvenih problema (82). U Sjedinjenim Američkim Državama gotovo četvrtina djece koji pohađaju školu živi u domaćinstvima ispod saveznog nivoa siromaštva (83). Djeca iz obitelji s nižim primanjima teže pristupaju liječenju kroničnih bolesti.

Održavanje djece zdravom, sigurnom i spremnom za učenje glavni je prioritet i za zdravstveni i za obrazovni sustav. Patronažna medicinska sestra jedinstveni je profil stručnjaka s ciljem zadovoljenja zdravstvene potrebe učenika. One razvijaju politike, programe i postupake pružanja školskih zdravstvenih usluga na pojedinačnoj ili županijskoj razini (82), oslanjajući se na praksu zasnovanu na učeničkim potrebama. Patronažna medicinska sestra pruža zdravstvenu skrbi koja čuva i štiti autonomiju učenika i obitelji, dostojanstvo, privatnost i druga prava osjetljiva na raznolikost u školskom okruženju te na pruža vještine koje potiču samoosnaživanje, rješavanje problema, učinkovitu komunikaciju i suradnju s drugim dionicima sustava (83). Patronažna medicinska sestra zagovara sigurnost sudjelovanjem u izradi školskih sigurnosnih planova za suočavanje s nasiljem, nasiljem u školi i čitavim nizom žurnih događaja koji se mogu dogoditi u školi (81).

Na razini razvoja i provođenja politike medicinske sestre koordiniraju akcijama i djeluju kao promotori promjena, promovirajući reformu obrazovanja i zdravstva. Obrazovna priprema za patronažne medicinske sestre treba biti na razini završnih studija (80), a patronažne medicinske sestre bi trebale nastaviti profesionalno usavršavanje i kontinuirano obrazovanje tijekom karijere (79). Cilj promocije zdravlja zajednice kao dio javnog zdravstva nadilazi potrebe pojedinca i usmjereno je na promicanje zdravlja u zajednici i prevenciju bolesti. Patronažne medicinske sestre koriste kulturnu kompetenciju za pružanje učinkovite skrbi u kulturološki različitim zajednicama (80).

Patronažna medicinska sestra provodi primarnu prevenciju pružajući zdravstvenu edukaciju te promiče tjelesno i mentalno zdravlje i informira o zdravstvenim odlukama, sprečava bolesti i poboljšava školske rezultate. Bavećі se temama kao što su zdrav stil života, ponašanja koja smanjuju rizične čimbenike, razvojne potrebe učenika, njihove svakodnevne

aktivnosti školska sestra koristi nastavne metode primjerene razvojnoj dobi učenika, potrebama učenja, spremnosti i sposobnosti za učenje. Metode probira, preporuke i praćenje čine sekundarnu prevenciju te se koriste za otkrivanje i liječenje problema povezanih sa zdravljem u ranoj fazi (81). Školske sestre pružaju tercijarnu prevenciju rješavanjem dijagnosticiranih zdravstvenih stanja i problema. Na temelju standarda prakse i zdravstvene perspektive zajednice, patronažna medicinska sestra pruža sigurno i zdravo okruženje kroz kontrolu zaraznih bolesti, što uključuje promociju cijepljenja, korištenje mjera suzbijanja infekcija u cijeloj školi i nadzor nad prijavljivanjem bolesti. Školska sestra nastoji promicati zdravstvenu jednakost pomažući učenicima i obiteljima u povezivanju sa zdravstvenim ustanovama, osiguravateljima, skloništima u kriznim situacijama, dostupnosti hrane i promocijom zdravlja. Ova uloga obuhvaća odgovornost za sve učenike u školskoj zajednici, a patronažna medicinska sestra je često jedini zdravstveni djelatnik svjestan svih karika u lancu skrbi za učenika.

Patronažne medicinske sestre su članice dviju različitih djelatnosti, zdravstva i obrazovanja, te su sposobne komunicirati i aktivno surađivati sa stručnjacima iz oba područja (79). Svjetska zdravstvena organizacija naglašava važnost zdravstvenih programa u školama „*može biti jedna od najisplativijih investicija zato što država može istovremeno poboljšati obrazovanje i zdravstvo."* Patronažna medicinska sestra je važan član interdisciplinarnih timova te doprinosi izradi individualiziranog obrazovnog plana učenika ili plana osmišljenog za smanjenje zdravstvenih prepreka učenju. Stvaranje, ažuriranje i primjena individualiziranih planova zdravstvene zaštite temeljna je uloga školske sestre (83).

Patronažne medicinske sestre pružaju kvalitetnu zdravstvenu njegu za trenutne i potencijalne zdravstvene probleme, zbrinjavaju izravne potrebe učenika, uključujući davanje lijekova i rutinske zdravstvene intervencije (82). Dostupnost Patronažne medicinske sestre u izravnom radu s učenicima radi procjene simptoma i pružanja liječenja povećava boravak učenika u učionici, a time i boravak roditelja na poslu (76).

Kontinuirano poboljšanje kvalitete je proces sestrinske akcije na djelu: procjena, identifikacija problema, izrada akcijskog plana, provedba plana i evaluacija rezultata. Prikupljanje podataka kroz ovaj postupak nužna je uloga školske sestre.

U Republici Hrvatskoj dana 27. kolovoza 2012. godine kao predmet je uveden

„Zdravstveni odgoj“. Nije zamišljen kao samostalni predmet, već kao uklopljen predmet u sate razredne zajednice, biologije, tjelesne i zdravstvene kulture. Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje stanovništva predviđeno je kroz individualni rad i rad u malim grupama s osobama u skrbi „poticanjem usvajanja i potpomaganjem zdravijih načina življenja (nepušenje, pravilna prehrana, redovita tjelesna aktivnost, unaprjeđenje duševnog zdravlja uključujući prevenciju ovisnosti, odgovorno spolno ponašanje), u cilju unaprjeđenja zdravlja stanovništva i smanjenja proširenosti određenih rizičnih čimbenika“ (82). Istim je dokumentom određeno uključivanje patronažne službe i tima školske medicine u zdravstvenu zaštitu djece školske dobi.

Patronažna djelatnost u odnosu na dijete školske dobi obuhvaća mjere individualnog i grupnog zdravstvenog odgoja u svrhu praćenja rasta i razvoja te kontrole zdravstvenog stanja i utvrđivanja poremećaja zdravlja, rizičnih ponašanja i navika, kao i prilagodbe na školu (82).

Program za djelatnost preventivno - odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata (83):

- sistematski pregledi
- ostali preventivni pregledi
- probir u tijeku osnovnog i srednjoškolskog obrazovanja
- zdravstvena i tjelesna kultura
- mjere zaštite od zaraznih bolesti
- zaštita i unapređenje školskog okruženja
- savjetovališni rad
- zdravstveni odgoj
- promicanje zdravlja.

Zdravstveno-odgojne aktivnosti tima školske medicine s učenicima od 1. do 4. razreda osnovne škole obuhvaća sljedeće sadržaje (81):

- osobna higijena u očuvanju zdravlja
- značaj pravilne prehrane i njezin utjecaj na rast i razvoj
- društveno neprihvatljivo i nasilničko ponašanje i zlostavljanje

Zdravstveno-odgojne aktivnosti tima školske medicine s učenicima od 5. do 6. razreda osnovne škole obuhvaća sljedeće sadržaje (81):

- psihičke i somatske promjene u pubertetu
- menstruacija
- ovisnosti (pušenje, alkohol i psiho - aktivne droge)

Zdravstveno - odgojne aktivnosti tima školske medicine s učenicima 7. i 8. razreda osnovne škole obuhvaća sljedeće sadržaje (81):

- zaštita od HIV/AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti
- zdravo sazrijevanje i odrastanje

Zdravstveno - odgojne aktivnosti tima školske medicine s učenicima od 1. do 3. razreda srednje škole obuhvaća sljedeće sadržaje (81):

- planiranje obitelji
- pobačaj
- metode kontracepcije
- brak, obitelj, djeca
- odgovorno spolno ponašanje, spolno prenosive infekcije
- samozaštita i briga za vlastito zdravlje

Nastavni plan i program zdravstvenog odgoja planiran za provedbu na satu razrednika čini struktura četiriju modula (81):

- Živjeti zdravo
- Prevencija ovisnosti
- Prevencija nasilničkog ponašanja
- Spolno / rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje

Modul *Živjeti zdravo* je usmjeren informiranju o zdravoj prehrani, pretilosti, tjelesnoj aktivnosti, održavanju higijene tijela te mentalnom zdravlju.

Modul *Prevencija ovisnosti* usmjeren je na postojeće programe prevencije ovisnosti o

alkoholu, pušenju i drogama. Program je usmjeren i ovisnostima novog doba kao što su klađenje, ovisnost o kompjutorskim igricama, društvenim mrežama, pretjeranog gledanja televizijskog programa bez nadzora roditelja.

Modul *Prevencija nasilničkog ponašanja*je usmjeren toleranciji među učenicima. Sprječavanju psihičkog, fizičkog i verbalnog zlostavljanja. Radnom otkrivanju poremećaja u ponašanju kao što su agresivnost i depresija. Djeca „zlostavljači" nastavljaju sa svojim ponašanjem u odrasloj dobi, pa njihova djeca pokazuju sličan obrazac ponašanja.

Modul *Spolno / rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje*je usmjeren edukaciji o spolno prenosivim bolestima, kontracepciji, neželjenim, trudnoćama, začeću i vlastitoj predodžbi tijela. Ovaj modul podrazumijeva aktivno uključenje roditelja.
Učitelji razredne nastave imaju nepovoljne stavove prema provođenju zdravstvenog odgoja u školama. Nepovoljni stavovi su posljedica nedovoljnog znanja o zdravstvenim sadržajima te manjka vremena koje im preostaje za redovitu nastavu. U istraživanju kojeg je provela Možanić R. „*Mišljenja medicinskih sestara i učitelja o provođenju zdravstvenog odgoja u školi*" 32,8% ispitanika smatra kako „*Zdravstveni odgoj*" treba biti zaseban predmet u osnovnoj školi, dok za srednju školu to iznosi 36,2%. Isto istraživanje donosi rezultat u kojem se 72% ispitanika slaže kako „*Zdravstveni odgoj*" trebaju provoditi medicinske sestre (prvostupnice / magisre sestrinstva) (83).

Uvođenjem „*Zdravstvenog odgoja*" kao samostalnog predmeta i njegovog vodstva od strane medicinske sestre, oslobodilo bi se dragocjeno vrijeme voditeljima razreda u rješavanju razrednih problema. Medicinske sestre imale bi pravi uvid u stanje učenika i prepoznavanju njihovog zdravstvenog stanja i problema, nego što je to do sada bivalo u jednom ili dva godišnja pregleda.

Zastarjeli plan rada patronažne službe i službe školske medicine bit trebalo mijenjati, ponajviše za osnovnoškolce. Plan i program za učenike od 1.
- 4. razreda sadrži „osobna higijena u očuvanju zdravlja" koja se uvijek temelji na pranju zubi i pregledu usne šupljine. Takav plan je potreban vrtićkoj predškolskoj dobi. S obzirom da djeca na početku školske godine moraju donijeti „zubnu putovnicu", jasno je kako su dobili stručno objašnjenje pranja zubića i pregleda od strane stomatologa. Svjedoci smo

promjena u načinu života mlađih generacija, tako prema njihovim potrebama moramo prilagoditi program. Već djeci od 1.-4. razreda možemo uvoditi edukaciju kroz individualni rad ili rad u malim grupama, o novim ovisnostima (korištenju društvenih mreža, zloupotrebi mobilnih uređaja, kompjutera, televizije, igranje igrica, te zaštiti njihove privatnosti na internetu), zaštiti od zlostavljanja (psihičkoj, fizičkoj i verbalnoj).

Zdravstvena intervencija je skup mjera koje se poduzimaju kako bi se izliječila, usporila ili zaustavila bolest te tako spriječilo njeno razvijanje, poslijedična invalidnost ili smrt je odgovornost medicinske sestre i upitna je organizacijska struktura u kojoj je medicinska sestra tima školske medicine izdvojena iz kurativnog djelovanja, a njena preventivna aktivnost znatno smanjena u odnosu na raniju organizaciju i modele djelovanja u drugim europskim zemljama. Ovim radom smo željeli prezentirati mogućnost probira u školi suradnjom s drugim stručnjacima unutar sustava te na temelju rezultata planiranje mogućih preventivnih intervencija.

Zbog navedenih osobitosti djelatnosti i mogućih intervencija patronažnih medicinskih sestara, Svjetska zdravstvena organizacija naglašava kako „*Sustav školskih zdravstvenih usluga je, možda, jedina služba koja svakodnevno dopire do većine adolescenata, a posebno je u dobroj situaciji da dopre do adolescenata preventivnim intervencijama*.“

6. ZAKLJUČCI

Na temelju provedenog istraživanja s ciljem utvrđivanja razine samopoštovanja mladih osoba i njihovu povezanost s korištenjem društvenih mreža, nakon provedene analize dobivenih podataka možemo izvesti sljedeće zaključke:

- **H_1** koja pretpostavlja statistički značajnu korelacija između samopoštovanja i starosne dobi (r=0,03; *P*=0,356), upotrebe društvenih mreža u smislu vremena provedenog na internetu (r=0,02; *P* =0,379), broja prijatelja na društvenim mrežama (r= -0,09; *P* =0,133), perifernim socijalnim kritikama (r=-0,087; *P*=0,133), nije utvrđeno postojanje povezanosti. Mišljenje o vlastitoj popularnosti je negativno, statistički značajno, ali beznačajno povezano sa samopoštovanjem (r=-0,13; *P* =0,035).

- **H_2** koja pretpostavlja veću potrebu ženske populacije za prezentacijom i komparacijom na društvenim mrežama, a time i dodatan rizični čimbenik za mentalno zdravlje, nije utvrđena. Razlika u odabranim elementima koji se vezuju uz korištenje društvenih mreža s obzirom na spol, zabilježena je kod muškaraca. Veća vrijednost među muškarcima u odnosu na žene je za 0,12 bodova.

7. LITERATURA

1. ResearchGate [Internet] Samopoštovanje mladih i korištenje društvenih mreža; c2014-2019 [Pristupljeno 20.08.2019.]
   Dostupno na:
   https://www.researchgate.net/publication/323228663_Samopostovanje_mladih_i_koristenje_drustvenih_mreza
2. OblakZnanja [Internet] Što je Internet? c2011-2019. [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: http://www.oblakznanja.com/2011/07/sto-je-internet/
3. Einarsdóttir GA. Social Network Site Usage Among Adolescents: Effects on Mental and Physical Well-being. Reykjavik: Reykjavik University, [Internet] 2015. [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na:
   https://skemman.is/bitstream/1946/22550/1/BSc_Thesis_Guðrún_Alma.pdf
4. Gangadharbatla H. The influences of social self-efficacy on social trust and social capital - a case study of Facebook, Tojet: The Turkish Online Journal of Educational Technology. 2012;11(2):246-254.
5. Raymer K. The effects of social media sites on self-esteem. [Internet] 2015 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://rdw.rowan.edu/etd/284/
6. Steinfield C, Ellison N, Lampe C. Social capital, self-esteem, and use of online social network sites: A longitudinal analysis. Journal of Applied Developmental Psychology. 2008;29:434–445.
7. Matušan A. Odnos izloženosti medijma i zadovoljstva izgledom [diplomski rad]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studij; 2017 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://repozitorij.hrstud.unizg.hr/islandora/object/hrstud:1122/preview
8. Somerville M, Seeff L, Hale D, O'Brien D. Hospitals, Collaboration, and Community Health Improvement. Journal of low, medicine & ethics. 2015;5:56-59.
9. South M. Rodgers J. Sensory, Emotional and Cognitive Contributions to Anxiety in Autism Spectrum Disorders. Front. Hum. Neurosci. 2017;11:20.
10. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta [Internet]. Zagreb: Organizacija; c2019 [Pristupljeno 20.08.2019.] Priručnik za učitelje i stručne suradnike. Dostupno na:

https://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Zdravstveni_odgoj_-_Prirucnik_OS_predmetna.pdf

11. Roditelji [Internet] Osnovna pravila komunikacije s tinejdžerima c2019. [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: http://www.roditelji.hr/skola/osnovna-pravila-komunikacije-s-tinejdzerima/
12. Chaffy D. Global social media research summary 2019. [Internet] 2019 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.smartinsights.com/social-media-marketing/social-media-strategy/new-global-social-media-research/
13. Kušić S. Online društvene mreže i društveno umrežavanje kod učenika osnovne škole: navike Facebook generacije. Život i škola, 24, 2, 103- 125str.
14. Udruga mladeži Roma Hrvatske [Internet]. Zagreb: Organizacija c2019 [Pristupljeno 20.08.2019.] Komunikacija putem interneta. Dostupno na: http://www.ss-zlatar.skole.hr/upload/sszlatar/images/static3/1079/File/PRIRUCNIK_INTERNET_UMRH.pdf
15. Boyd D. Why youth (heart) social network sites: the role of networked publics in teenage social life. In: Buckingham D ed. MacArthur Foundation Series on Digital Learning: Youth, Identity, and Digital Media Volume. Cambridge, MA: MIT Press; [Internet] 2007 [Pristupljeno 20.08.2019.]. Dostupno na: http://www.danah.org/papers/WhyYouthHeart.pdf
16. Boyd D. Taken Out of Context: American Teen Sociality in Networked Publics Berkeley, CA:University of California. [Internet] 2008 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: http://www.danah.org/papers/TakenOutOfContext.pdf
17. Zhao S, Grasmuck S, Martin J. Identity construction on Facebook: Digital empowerment in anchored relationships. Computer in Human Behavior, [Internet] 2008 [Pristupljeno 20.08.2019.] 24(5), 1816-1836.
    Dostupno na: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563208000204
18. Schurgin O'Keeffe G, Clarke-Pearson K. The Impact of Social Media on Children, Adolescents, and Families. American Academy of Pediatrics, April 2011, Vol.127 / issue 4. 127 (4) 800-804.
19. ResearchGate [Internet] The benefits of Facebook friends: Social capital and college students' use of online social network sites. c2007-2019. [Pristupljeno 20.08.2019.]

Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/220438224_The_Benefits_of_Facebook_Friends_Social_Capital_and_College_Students'_Use_of_Online_Social_Network_Sites

20. Zhang H. Gender, Personality, and Self Esteem as Predictors of Social Media Presentation. Electronic Theses and Dissertations. [Internet] 2015 [Pristupljeno 20.08.2019.] 2483, 1-70 Dostupno na: https://pdfs.semanticscholar.org/be4b/597fe6b6b26b8aa69a9d9146d2b0a14e5e60.pdf
21. Schlosser AF. Self-disclosure versus self-presentation on social media. Current Opinion in Psychology. [Internet] Feb 2019 [Pristupljeno 20.08.2019.] 3,1-6 Dostupno na: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X19300685?via%3Dihub#bib0200
22. Aronson E, Wilson D, Timothy D, Akert M, Robin M. Social Psychology. New Jersey: Prentice Hall. [Internet] 2009 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: file:///C:/Users/tnk/Downloads/epdf.pub_social-psychology-7th-edition.pdf
23. Siibak A. Constructing the self through the photo selection - visual impression management on social networking websites. Cybersychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace [Internet] 2009 [Pristupljeno 20.08.2019.] 3,1-9. Dostupno na: https://cyberpsychology.eu/article/view/4218/3260
24. Carmon, I. What Facebook does to teenage girls. Jezebel, [Internet] 2010 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://jezebel.com/what-facebook-does-to-teenage-girls-5682488
25. Zywica J, Danowski J. The Faces of Facebookers: Investigating Social Enhancement and Social Compensation Hypotheses; Predicting FacebookTM and Offline Popularity from Sociability and Self-Esteem, and Mapping the Meanings of Popularity with Semantic Networks. Journal of Computer-Mediated Communication, [Internet] 2008 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/227723093_The_Faces_of_Facebookers_Investigating_Social_Enhancement_and_Social_Compensation_Hypotheses_Predicting_Facebook_and_Offline_Popularity_from_Sociability_and_Self-Esteem_and_Mapping_the_Meanings_of_Pop

26. ResearchGate [Internet] Teens, Gender, and Self-Presentation in Social Media. International encyclopedia of social and behavioral sciences, c2015. [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/298348072_Teens_Gender_and_Self-Presentation_in_Social_Media
27. Somerville TA. The effect of social media use on narcissistic behavior. [Internet] 2015 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.mckendree.edu/academics/scholars/somerville-issue-25.pdf
28. Zuo A. Measuring Up: Social Comparisons on Facebook and Contributions to Self-Esteem and Mental Health. Michigan: University of Michigan. [Internet] 2015 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/107346
29. Lenhart A, Madden M, Hitlin P. Teens and technology: Youth are leading the transition to a fully wired and mobile nation. Pew Internet & American Life. [Internet] 2005 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.pewresearch.org/internet/files/oldmedia/Files/Reports/2005/PIP_Teens_Tech_July2005web.pdf.pdf
30. ResearchGate [Internet] Friend networking sites and their relationships to adolescents' well-being and social self-esteem. CyberPsychology and Behavior. c2006 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/6761621_Friend_Networking_Sites_and_Their_Relationship_to_Adolescents%27_Well-Being_and_Social_Self-Esteem
31. Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba [Internet] Zagreb: Organizacija c2010 [Pristupljeno 20.08.2019.] Publikacije. Dostupno na: www.poliklinika-djeca.hr/publikacije/trebamo-li-brinuti/
32. Fulgosi A. Psihologija ličnosti - teorije i istraživanja. Zagreb: Školska knjiga. 1987
33. Glasser W. Control Theory in the Classroom New York: Harper and Row Ine.1985
34. Hurlock EB. Adolescent Developing. McGrow-Hill: University of Pennsylvania. 1947
35. Humphrey N. Charlton JP. Newton I. The developmental Roots of Disaffection?, Educational Psychology, 2004. 24 (5): 579-594.
36. Clifton RA. Perry RP. Stubbs CA. Roberts LW. Faculty environments, psychosocial

dispositions, and the academic achievement of college students, Research in Higher Education, 20004. 45 (8): 801-828

37. Vazire S, Wilson TD. Handbook of self-knowledge. New York, NY: Guilford Press. [Internet] 2012 [Pristupljeno 20.08.2019.]
Dostupno na: https://www.guilford.com/excerpts/vazire.pdf?t
38. Harter S. Self-Perception Profile For Adolescents: Manual And Questionnaires. Denver: University of Denver. [Internet] 2012 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: file:///C:/Users/tnk/Downloads/Self-Perception%20Profile%20for%20Adolescents.pdf
39. Miljković D, Rijavec M. Razgovori sa zrcalom – psihologija samopouzdanja, Zagreb: IEP. 2001.
40. Doré C. Self esteem : concept analysis. Rech Soins Infirm. [Internet] 2017 [Pristupljeno 21.08.2019.] (129):18-26. Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28956408
41. Showers CJ. Compartmentalization of positive and negative self-knowledge: Keeping bad apples out of the bunch. Journal of Personality and Social Psychology. 1992;62:1036–1049
42. Connor JM. Poyrazli S. Ferrer-Wreder L. Grahame KM. The relation of age, gender, ethnicity, and risk behaviors to self-esteem among students in nonmainstream schools. Adolescence, 2004. 39(155), 457-473
43. Jelić, M. Nove spoznaje u istraživanjima samopoštovanja: konstrukt sigurnosti samopoštovanja. Društvena istraživanja. 2011. 116, 443- 457
44. Jelić, M. Validacija hrvatske verzije Skale socijalnog samopoštovanja. Migracijske i etničke teme.2009. 25 (3). 237-262
45. Ciprić A. Landripet I. Uloga rane socijalizacije i samopoštovanja u odnosu korištenja internetskih društvenih mreža i zadovoljstva tjelesnim izgledom kod adolescentica // Knjiga sažetaka VI. nacionalnog sociološkog kongresa Hrvatskog sociološkog društva "Struktura i dinamika društvenih nejednakosti" Zagreb, 2017. str. 30-31
46. ResearchGate [Internet] Mirror, mirror on my Facebook wall: Effects of exposure to Facebook on self-esteem. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. c2010-2019 [Pristupljeno 21.08.2019.] Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/49843871_Mirror_Mirror_on_My_Facebook_Wall_Effects_of_Exposure_to_Facebook_on_Self-Esteem

47. Cohen R, Blaszczynski A. Comparative effects of Facebook and conventional media on body image dissatisfaction, Journal of Eating Disorders [Internet] 2015 [Pristupljeno 21.08.2019.] 23 (3), 23–34. Dostupno na: https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-015-0061-3
48. Pantic, I. Online social networking and mental health. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. [Internet] 2014 [Pristupljeno 21.08.2019.] 10(10), 1-6 Dostupno na: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cyber.2014.0070
49. Ellison N. Steinfeld, C. Lampe C. The benefits of Facebook friends: Social capital and college students' use of online social network sites. Journal of Computer-Mediated Communication. [Internet] 2007 [Pristupljeno 21.08.2019.] 12 (4), 1143-1168 Dostupno na: https://academic.oup.com/jcmc/article/12/4/1143/4582961
50. Tazghini S. Siedlecki KL. A mixed method approach to examining Facebook use and its relationship to self-esteem. Computers in Human Behavior. [Internet] 2013 [Pristupljeno 21.08.2019.] 29 (3), 827-832 Dostupno na: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563212003159
51. Vries DA. Social Media and Online Self-Presentation: Effects on How We See Ourselves and Our Bodies. Amsterdam: University of Amsterdam. [Internet] 2014 [Pristupljeno 21.08.2019.] Dostupno na: https://dare.uva.nl/search?identifier=338dac95-c23f-4dbe-8428-9f79e06188ce
52. Andreassen CS. Online social network site addiction: A comprehensive review. Current Addiction Reports. [Internet] 2015 [Pristupljeno 21.08.2019.] 2(2), 175–184 Dostupno na: https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-015-0056-9
53. Schwartz S. Does Facebook Influence Well-Being and SelfEsteem Among Early Adolescents? Master of Social Work Clinical Research Papers. [Internet] 2012 [Pristupljeno 21.08.2019.] 91, 1-103 Dostupno na: https://sophia.stkate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1091&context=msw_papers
54. Sindik J. Zdravstveni odgoj i uloga medicinske sestre. Hrvatski Casopis Za Javno Zdravstvo. [Internet] 2012 [Pristupljeno 20.08.2019].132-142str Dostupno na: https://www.academia.edu/30644422/Zdravstveni_odgoj_i_uloga_medicinske_sestre?auto=download

55. Kičić M. E-zdravlje – savjetodavna uloga medicinskih sestara. Klinička bolnica Sveti Duh, Zagreb, Hrvatska. Acta Med Croatica, [Internet] 2014 [Pristupljeno 20.08.2019.] 68/ 65-69 Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/117961
56. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi [Internet]. Zagreb: Organizacija 2006 [Pristupljeno 20.08.2019.] Plan i program mjera zdravstvena zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. (Narodne novine br. 126/06.) Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2006_11_126_2779.html
57. Hrabak Žerjavić V, Silobrčić Radić M. Epidemiološki prikaz duševnih bolesti i poremećaja. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. Mentalno zdravlje. [Internet] 2006 [Pristupljeno 21.08.2019.] 2: 8-7 Dostupno na: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:k0wqcDdTmdoJ:https://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/download/1953/1933+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=hr&client=opera
58. ResearchGate [Internet] Adolescent mobile phone addiction: A cause for concern? Education and Health. 2013 [Pristupljeno 21.08.2019.] 31(3):76-78 Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/282184540_Adolescent_mobile_phone_addiction_A_cause_for_concern
59. Bhattacharya S. Bashar MA. Srivastava A. Singh A. Nomophobia: no mobile phone phobia. J Family Med Prim Care. [Internet] 2019 [Pristupljeno 21.08.2019.] Apr;8(4):1297-1300 Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31143710
60. Whitaker AH. An epidemiological study of anorectic and bulimic symptoms in adolescent girls: Implications for pediatricians. Pediatr [Internet] 1992 [Pristupljeno 20.08.2019.] 21:752–9 Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1484750
61. Stein DM. The prevalence of bulimia: A review of the empirical research. J Nutr Educ. [Internet] 1992 [Pristupljeno 20.08.2019.] 23:205–13. Dostupno na: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022318212812490
62. Martin SP, Golden NH. Eating disorders in children, adolescents, and young adults. Contemporary Pediatrics. [Internet] 2014 [Pristupljeno 20.08.2019.] 31(6), str. 12-17. Dostupno na: https://www.contemporarypediatrics.com/pediatrics/eating-disorders-children-adolescents-and-young-adults

63. Brytek-Matera A. Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit? Archives of Psychiatry and Psychotherapy. [Internet] 2012. [Pristupljeno 20.08.2019.] 1(1), str. 55–60 Dostupno na: https://www.semanticscholar.org/paper/Orthorexia-nervosa-an-eating-disorder%2C-disorder-or-Brytek-Matera/c166ed330d58c7fb088391cd90bb7e63918b89d9
64. Pokrajac-Bulian A, Tkalčić M, Kardum I, Šajina Š, Kukić M. Perfekcionizam, privatna svijest o sebi, negativan afekt i izbjegavanje kao odrednice prejedanja. Društvena istraživanja. [Internet] 2009 [Pristupljeno 20.08.2019.]1-2(99-100), str. 111-128 Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/37113
65. Grilo CM, Fairburn CG, Brownell KD. Eating Disorders and Obesity. New York: The Guilford Press. [Internet] 2002. [Pristupljeno 20.08.2019.] 178-183str. 128 Dostupno na: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(03)12378-1/fulltext
66. Pandina RJ, Johnson V. Serious alcohol and drug problems among adolescents with a family history of alcoholism. Journal of Studies on Alcohol. [Internet] 1992 [Pristupljeno 20.08.2019.] 51, 278-282
Dostupno na: https://www.jsad.com/doi/abs/10.15288/jsa.1990.51.278
67. DuRant RH, Rickert VI, Ashworth CS, Newman C, Slavens G. Use of multiple drugs among adolescents who use anabolic steroids. New England Journal of Medicine. [Internet] 1993. [Pristupljeno 20.08.2019.] 328, 922-926
Dostupno na: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199304013281304
68. Poulin C, Elliot D. Alcohol tobacco and cannabis use among Nova Scotia adolescents: implications for prevention and harm reduction. Canadian Medical Association Journal. [Internet] 1997. [Pristupljeno 20.08.2019.] 156, 1387-93 Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/5790499_Alcohol_marijuana_and_tobacco_use_patterns_among_youth_in_Canada
69. Lacković-Grgin K. Psihologija adolescencije, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2006.
70. Evangelos C, Fradelos MK, Velentza O, Polykandriotis T, Papathanasiou IV. Internet addiction in children and adolescents: etiology, signs of recognition and implications in mental health nursing practice. [Internet] 2016 [Pristupljeno 20.08.2019.] Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/306358906_Internet_addiction_in_children_and_

adolescents_etiology_signs_of_recognition_and_implications_in_mental_health_nursing_practice

71. Bottino SM, Bottino CM, Regina CG, Correia AV, Ribeiro WS. Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. Cad Saude Publica. [Internet] 2015 [Pristupljeno 21.08.2019.] Mar;31(3):463-75
Dostupno na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25859714
72. Hrvatska komora medicinskih sestara [Internet] Zagreb, 2011. [Pristupljeno 21.08.2019.] Sestrinske dijagnoze. Dostupno na:
http://www.hkms.hr/data/1316431501_827_mala_sestrinske_dijagnoze_kopletno.pdf
73. Hrvatska komora medicinskih sestara [Internet] Zagreb, 2011. [Pristupljeno 21.08.2019.] Sestrinske dijagnoze 3. Dostupno na:
https://bib.irb.hr/datoteka/783638.Sestrinske_dijagnoze_3.pdf
74. Hrvatska komora medicinskih sestara [Internet] Zagreb, 2011. [Pristupljeno 21.08.2019.] Sestrinske dijagnoze 2. Dostupno na:
https://www.kbsd.hr/sites/default/files/SestrinstvoEdukacija/Sestrinske_dijagnoze_2.pdfNyaga V, Marc A, Marc A.Marginal models for meta-analysis of diagnostic accuracy studies in frequentist and Bayesian framework using rstan and CopulaREMADA. Archives of Public Health. 2015;73(1):4.
75. Schwartz, S. H. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. [Internet]. Online Readings in Psychology and Culture. . 2012;2*(1)*. [pristupljeno 05.08.2019.]. Dostupno na: https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116
76. IBM Corp. IBM SPSS Statistics for Windows. Version 25.0.[Software]. 2019 [pristupljeno 15 rujna 2019].
Dostupno na: https://www.ibm.com/support/pages/downloading-ibm-spss-statistics-25
77. Fischetti M, Christiansen J. Only 150 of your Facebook contacts are real. [Internet] 2018 [Pristupljeno 20.08.2019]. Dostupno na: https://www.scientificamerican.com/article/only-150-of-your-facebook-contacts-are-real-friends/
78. ResearchGate [Internet] Prevalence of Social Networks Addiction among Ethiopian Youths International Journal of Science and Research. 2015 [Pristupljeno 09.09.2019.] 31(3):76-78
Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/314892222_Prevalence_of_Social_Networks_Addiction_among_Ethiopian_Youths

79. Salim S. How much time do you spend on social media? Digital information world. [Internet] 2019 [Pristupljeno 09.09.2019] Dostupno na: https://www.digitalinformationworld.com/2019/01/how-much-time-do-people-spend-social-media-infographic.html
80. Lenhart A. Teens, Social media and technology Overwiev 2015. Pew reserch center. [Internet] 2015 [Pristupljeno 09.09.2019] Dostupno na: https://www.pewresearch.org/internet/2015/04/09/teens-social-media-technology-2015/
81. Anderson M, Jiang J. Teens, Social media and technology 2018. Pew reserch center. [Internet] 2018 [Pristupljeno 09.09.2019] Dostupno na: https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/
82. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi [Internet]. Zagreb: Organizacija 2006 [Pristupljeno 09.09.2019.] Plan i program mjera zdravstvena zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. (Narodne novine br. 126/06.) Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2006_11_126_2779.html
83. Agencija za odgoj i obrazovanje [Internet]. Zagreb: Organizacija; 2013 [Pristupljeno 09.09.2019.] Priručnik za učitelje i stručne suradnike. Dostupno na: https://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf
84. Možanić R. Mišljenje medicinskih sestara i učitelja o provođenju zdravstvenog odgoja u školi. [Završni rad.] Osijek; Medicinski fakultet, studij sestrinstva. [Internet] 2017 [Pristupljeno 02.10.2019.] Dostupno na: https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos%3A643/datastream/PDF/view

8. SAŽETAK

Cilj: Istražiti korelaciju između samopoštovanja, starosne dobi i upotrebe društvenih mreža u smislu vremena provedenog na internetu, vremena provedenog na društvenim mrežama, broja prijatelja na društvenim mrežama, perifernim socijalnim kritikama. Dokazati potrebu ženske populacije za prezentacijom i komparacijom na društvenim mrežama, a time i dodatan rizični čimbenik za mentalno zdravlje.

Metode: straživanje je provedeno putem online upitnika, kojeg su ispitanici ispunjali elektronskim putem. Anketni upitnik je sastavljen od postojećih anketnih pitanja već provedenih istraživanja u kombinaciji s novo osmišljenim pitanjima te dorađenim i izmijenjenim pitanjima vezanim za varijable ovog istraživanja.Anketni upitnik sastoji se od pet dijelova, od koji svaki dio ima svoju odgovarajuću ljestvicu s pitanjima.

Rezultati: Ovo istraživanje je pokazalo odraz samopoštovanja mladih osoba, te njihovu povezanost s korištenjem društvenih mreža. Također istraživanje je pokazalo rezultate vezano za ženski dio populacije i njihovu povezanost na društvenim mrežama, te mogući rizik na njihovo zdravlje.

Zaključci: Istraživanje nije pokazalo značajne rezultate. Dokazali smo umjereno korištenje društvenih mreža, te indiferentan stav ispitanika u razini osjećaja o samom sebi. O vlastitoj popularnosti na društvenim mrežama ispitanici se uglavnom ne slažu, te je negativna. To nam je statistički značajno, ali beznačajno povezano sa samopoštovanjem, odnosno veća razina mišljenja o vlastitoj popularnosti je povezana s blagim padom samopoštovanja i suprotno. Interesantna informacija koju smo dobili istraživanjem je intenzivno korištenje Instagrama kod društvenih mreža. Razlika u odabranim elementima koji se vezuju uz korištenje društvenih mreža s obzirom na spol nije utvrđena izuzev mišljenja o vlastitoj popularnosti gdje je zabilježena veća vrijednost među muškarcima u odnosu na žene.

9. SUMMARY

Aims: Investigate the correlation between self-esteem, age and use of social networks in terms of time spent on the internet, time spent on social networks, number of friends on social networks, peripheral social criticism. Demonstrate a greater need for the female population to present and compare on social networks, and thus an additional risk factor for mental health.

Methods: The survey will be conducted through an online questionnaire, which the respondents will fill out electronically. The questionnaire is composed of the existing survey questions of the research already carried out in combination with the newly designed questions and the refined and modified questions related to the variables of this research. The survey questionnaire will consist of five sections, each of which has its own corresponding scale of questions

Results: This research has shown the self-esteem of young people and their connection to the use of social networks. The study also showed results related to the female part of the population and their connection on social networks, and the possible risk to their health.

Conclusions: The study showed no significant results. We have demonstrated moderate use of social networks and an indifferent attitude of the respondents in the level of feeling about themselves. Respondents generally disagree about their own popularity on social networks and answers are negative. This is statistically significant, but insignificantly related to self-esteem, that is, a higher level of thinking about one's own popularity and is associated with a slight decline in self-esteem and vice versa. The interesting information we received from the research is the intensive use of Instagram on social networks. The difference in the selected elements related to the use of social networks by gender was not established except for the opinion on their own popularity where there was a higher value among men than women.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Antonija Milišić Jadrić

Datum i godina rođenja: 09.07.1986.

e-mail: antonija.milisic@gmail.com

OBRAZOVANJE:

2015. – do danas. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija u Splitu, diplomski sveučilišni studij sestrinstva

2015. - Razlikovni modul na OZS (diferencijski ispiti)

2015. - Položen stručni ispit

2010.- 2014. Medicinski fakultet u Splitu, stručni studij sestrinstva, stručna prvostupnica (baccalaurea) sestrinstva.

2001. – 2005. Zdravstvena škola u Splitu, smjer medicinska sestra / medicinski tehničar općeg smjera

1993. – 2001. Osnovna škola Vjekoslava Paraća u Solinu

RADNO ISKUSTVO:

2018.- do danas: Stomatološka poliklinika Salona Dental 2016.-2017. Stomatološka poliklinika Split

2009.-2016. Dental Kovačić, Split

ČLANSTVO U STRUČNIM I STRUKOVNIM UDRUŽENJIMA:

2015. - do danas: Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS)

11. DODATAK

1. Suglasnost za ispitanika
2. Anketni upitnik

SUGLASNOST

Poštovani,

za potrebe pisanja svog diplomskog rada pri Odjelu zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu provodim istraživanje te Vas molim za suglasnost da Vaše dijete/štićenik _____ (ime i prezime učenika/ce), razreda_____,_____škole, u Splitu, ispuni anonimnu anketu u trajanju od 15 minuta. Anketa je vezana za korištenje društvenih mreža i samopoštovanje. Istraživanje se provodi u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom. Rezultati anketnih upitnika bit će korišteni poštujući princip anonimnosti.

Unaprijed zahvaljujem,

Antonija Milišić Jadrić (studentica diplomskog studija Sestrinstva)

Datum i mjesto

_____

Potpis roditelja/skrbnika

_____

Anketni upitnik

Dragi ispitanici,

studentica sam Sestrinstva Odjela za zdravstvene studije Sveučilišta u Splitu i ovom anketom prikupljam podatke za istraživanje u svrhu pisanja diplomskog rada. Ovim istraživanjem želim ispitati tvoje mišljenje o korištenju društvenih mreža i samopoštovanju. Budući da bi mi podaci prikupljeni anketom mogli puno pomoći u daljnjem radu, molim Vas da izdvojite malo vremena i iskreno odgovorite na slijedeća pitanja.

Anketa je anonimna, nitko neće znati što ste odgovorili. Nema pogrešnih odgovora, a ispunjavanje traje oko 10 minuta.

Hvala!

1. SPOL *

- ○ Muško
- ○ Žensko

2. DOB *

Short answer text

3. POHAĐATE: *

- ○ Osnovnu školu
- ○ Srednju školu
- ○ Fakultet

4. RAZRED (Godina):

Short answer text

5. Koje društvene mreže koristite? (Odgovorite na jedan ili više odgovora)

- [ ] Facebook
- [ ] Twitter
- [ ] Instagram
- [ ] Snapchat
- [ ] Niti jednu. (ukoliko ne koristiš niti jednu mrežu, pređi na pitanje br. 14).

5a. Ukoliko koristite društvenu mrežu, a ne nalazi se u pitanju br. 5, navedite koja je to društvena mreža

Short answer text

6. Koliko prijatelja imate na društvenim mrežama?

Short answer text

7. Koliko pratitelja imate na društvenim mrežama?

Short answer text

8. Koliko dnevno koristite društvene mreže? (sati)

Short answer text

9. U ovom dijelu upitnika želimo ispitati intenzitet korištenja društvenih mreža. Za svaku tvrdnju, označite odgovore od 1 (nikad) do 5 (vrlo često) koliko često se navedene tvrdnje odnose na Vas.

	Nikad (1)	Rijetko (2)	Ponekad (3)	Često (4)	Vrlo često (5)
1. Društvene mre...	○	○	○	○	○
2. Ponosno govor...	○	○	○	○	○
3. Društvene mre...	○	○	○	○	○
4. Kada se ne prij...	○	○	○	○	○
5. Prilikom koriš...	○	○	○	○	○
6. Bilo bi mi žao k...	○	○	○	○	○

10. U ovom dijelu upitnika želimo ispitati osjećaje o samome sebi prilikom korištenja društvenih mreža. Za svaku tvrdnju, označite odgovore na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažete s tvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s tvrdnjom) Vaše (ne)slaganje s tvrdnjom.

	uopće se ne slaž...	uglavnom se ne s...	niti se slažem niti...	uglavnom se slaž...	u potpunosti se s...
1. Korištenje druš...	○	○	○	○	○
2. Društvene mre...	○	○	○	○	○
3. Korištenje druš...	○	○	○	○	○
4. Profil na društv...	○	○	○	○	○
5. Smatram da br...	○	○	○	○	○
6. Smatram da m...	○	○	○	○	○
7. Važno mi je kol...	○	○	○	○	○
8. Smatram da ko...	○	○	○	○	○
9. Smatram da sa...	○	○	○	○	○
10. Smatram da ...	○	○	○	○	○
11. Promijenio/la ...	○	○	○	○	○
12. Osjećam se p...	○	○	○	○	○
13. Smatram da i...	○	○	○	○	○
14. Smatram da s...	○	○	○	○	○
15. Smatram da s...	○	○	○	○	○
16. Osjećam se p...	○	○	○	○	○
17. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
18. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
19. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
20. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
21. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
22. Osjećam se d...	○	○	○	○	○
23. Osjećam se d...	○	○	○	○	○

11. U ovom dijelu upitnika želimo ispitati tvoje mišljenje o korištenju društvenih mreža. Za svaku tvrdnju, odgovorite na ljestvici od 1 (uopće se ne odnosi na Vas) do 5 (u potpunosti se odnosi na Vas).

	uopće se ne odno...	uglavnom se ne ...	niti odnosi niti ne...	uglavnom se odn...	u potpunosti se o...
1. Stalo mi je do b...	○	○	○	○	○
2. Stalo mi je do b...	○	○	○	○	○
3. Uklonio/la bih ...	○	○	○	○	○
4. Osjećam se do...	○	○	○	○	○
5. Koristim društv...	○	○	○	○	○
6. Koristim društv...	○	○	○	○	○
7. Koristim društv...	○	○	○	○	○
8. Ljubomoran/na...	○	○	○	○	○
9. Uspoređujem s...	○	○	○	○	○
10. Zbog objava (...	○	○	○	○	○
11. Osjećam se p...	○	○	○	○	○
12. Zbog malog b...	○	○	○	○	○
13. Mislim da sa...	○	○	○	○	○
14. Nije mi važno ...	○	○	○	○	○

12. U ovom dijelu upitnika želimo ispitati tvoje mišljenje o vlastitoj popularnosti. Za svaku tvrdnju, označite odgovor na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažete stvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s tvrdnjom).

	uopće se ne slaž...	uglavnom se ne s...	niti se slažem niti...	uglavnom se slaž...	u potpunosti se s...
1. Važno mi je biti...	○	○	○	○	○
2. U usporedbi s ...	○	○	○	○	○
3. U usporedbi s ...	○	○	○	○	○
4. Mislim da me v...	○	○	○	○	○
5. Smatram da su...	○	○	○	○	○
6. Smatram da su...	○	○	○	○	○
7. Smatram da sa...	○	○	○	○	○
8. Ponekad pretje...	○	○	○	○	○
9. Ponekad namj...	○	○	○	○	○

13. Na društvenim mrežama: Označite odgovor na ljestvici od 1 (nikada) do 5 (svakodnevno)

	Nikad (1)	Rijetko (2)	Ponekad (3)	Često (4)	Svakodnevno (5)
Dopisujem se s pr...	○	○	○	○	○
Igram razne onlin...	○	○	○	○	○
Surfam i tražim z...	○	○	○	○	○
Tražim sadržaje k...	○	○	○	○	○
Tražim dodatnu li...	○	○	○	○	○
Posjećujem i čita...	○	○	○	○	○
Vlastitu promociju	○	○	○	○	○
Zabavu	○	○	○	○	○

13a. Označite odgovore na koje se to društvene mreže odnosi. (Označite jedan ili više odgovora)

	Facebook	Twitter	Instagram	Snapchat	Nešto drugo
Dopisujem se s pr...	☐	☐	☐	☐	☐
Igram razne onlin...	☐	☐	☐	☐	☐
Surfam i tražim z...	☐	☐	☐	☐	☐
Tražim sadržaje k...	☐	☐	☐	☐	☐
Tražim dodatnu li...	☐	☐	☐	☐	☐
Posjećujem i čita...	☐	☐	☐	☐	☐
Vlastitu promociju	☐	☐	☐	☐	☐
Zabavu	☐	☐	☐	☐	☐

14. U ovom dijelu upitnika želimo ispitati tvoje samopoštovanje. Za svaku tvrdnju, označite odgovor na ljestvici od 1 (ako se uopće ne slažteš stvrdnjom) do 5 (ako se u potpunosti slažete s tvrdnjom).

	uopće se ne slaž...	uglavnom se ne s...	niti se slažem niti...	uglavnom se slaž...	u potpunosti se s...
1. U cjelini, zadov...	○	○	○	○	○
2. S vremena na v...	○	○	○	○	○
3. Mislim da ima...	○	○	○	○	○
4. U stanju sam či...	○	○	○	○	○
5. Mislim da nem...	○	○	○	○	○
6. Ponekad se osj...	○	○	○	○	○
7. Mislim da sam ...	○	○	○	○	○
8. Volio/la bih da ...	○	○	○	○	○
9. Sve u svemu, ...	○	○	○	○	○
10. Imam pozitiva...	○	○	○	○	○