Razlike u informacijskom ponašanju učenika i učenica pri pretraživanju zdravstvenih informacija

Bakota, Sara

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:658849

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Studij Informatologije i informacijske tehnologije

Sara Bakota

Razlike u informacijskom ponašanju učenika i učenica pri pretraživanju zdravstvenih informacija

Diplomski rad

Mentorica doc.dr.sc. Ivana Martinović

Osijek, 2017.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za informacijske znanosti

Studij Informatologije i informacijske tehnologije

Sara Bakota

Razlike u informacijskom ponašanju učenika i učenica pri pretraživanju zdravstvenih informacija

Diplomski rad

Područje društvenih znanosti, znanstveno polje informacijske i komunikacijske znanosti

Mentorica doc.dr.sc. Ivana Martinović

Osijek, 2017.

Sažetak

Ovaj rad bavi se informacijskim ponašanjem mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija. Rad je podijeljen u dva dijela - teorijski i empirijski. Teorijski dio govori o informacijama općenito, informacijskom društvu te informacijskim potrebama kao jednoj od glavnih odlika takvog društva. Donosi se kratak pregled nekih od najistaknutijih modela informacijskog ponašanja koji informacijsko ponašanje promatraju u cjelini ili se odnose na neki od njegovih segmenata. Fokus teorijskog dijela odnosi se na informacijsko ponašanje i potrebe mladih. U okviru teorijskog dijela rada, donose se i rezultati nekih od ranije provedenih istraživanja te tematike. U drugom dijelu ovoga rada donosi se prikaz istraživanja cilj kojega je bio utvrditi informacijske interese i potrebe mladih te postoje li i koje su razlike u informacijskom ponašanju pri pretraživanju zdravstvenih informacija mladih s obzirom na spol. Istraživanje je obuhvatilo 255 učenika srednjoškolskog uzrasta. Kao instrument koristio se anonimni anketni upitnik koji se sastojao od ukupno 15 pitanja. Rezultati pokazuju kako mladi u prosjeku zdravstvene informacije traže jednom mjesečno. Informacije koje zanimaju ispitanike su bolesti, spolni odnosi, ljubavne veze, depresija i ishrana. Istraživanjem se došlo do zaključka kako mladi uglavnom konzultiraju iste izvore informacija uz male razlike s obzirom na spol. Također, češće kao izvor informacija odabiru razgovor s bliskom osobom od samostalnog pretraživanja informacija u tiskanim materijalima ili putem interneta.

Ključne riječi: *informacijske potrebe, informacijsko ponašanje, mladi, zdravstvene informacije, pretraživanje informacija*

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Informacije i informacijsko društvo 2
   2.1. DIKW hijerarhija 2
   2.2. Informacijsko društvo 4
   2.3. Informacijske potrebe 6
   2.4. Informacijsko ponašanje 7
   2.5. Modeli informacijskog ponašanja 11
      2.5.1. Proces traženja informacija C. Kuhltau 11
      2.5.2. Wilsonovi modeli informacijskog ponašanja 12
      2.5.3. Teorija davanja smisla Brende Dervin (eng. Sensemaking theory) 13
      2.5.4. ELIS model 14
3. Mladi i informacije 16
   3.1. Informacijske potrebe mladih 16
   3.2. Informacijsko ponašanje mladih 18
4. Zdravstvene informacije 20
   4.1. Informacijsko ponašanje mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija 21
   4.2. Istraživanja o mladima i njihovom pretraživanju zdravstvenih informacija 23
5. Istraživanje informacijskog ponašanja mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija 25
   5.1. Svrha istraživanja 25
   5.2. Cilj istraživanja 26
   5.3. Metodologija i uzorak 26
   5.4. Instrument 26
   5.5. Rezultati 27
   5.6. Rasprava 46
6. Zaključak 47
7. Popis literature 50
8. Prilozi 55

1. Uvod

Očuvanje zdravlja i razvoj pozitivnih zdravstvenih navika sve je više u fokusu javnosti kao jedna od tema o kojoj se treba razgovarati i učiti. Informacijski izvori vezani uz zdravlje postaju sve dostupniji pojedincima te dolaze u obliku brošura, plakata, mrežnih stranica i portala, knjiga i časopisa, televizijskih i radijskih programa itd. Većina izvora često se prilagođava ciljanoj publici (koja može pripadati bilo kojoj dobnoj skupini).

Također, znanstveni radovi na temu pretraživanja zdravstvenih informacija postaju sve zastupljeniji. Istraživanjima se obuhvaćaju sve skupine ljudi (na primjer, istraživanja na nacionalnoj razini) ili pak one specifične (pojedinci zaposleni u nekom sektoru, osobe koje imaju narušeno zdravlje, djeca predškolskog uzrasta i slično).

Detaljnim istraživanjima pokušava se dobiti kompletan prikaz informacijskog ponašanja ljudi pri pretraživanju zdravstvenih informacija. Također, može se dobiti uvid u informacijske potrebe određene skupine, njihove odabire kada je riječ o informacijskim izvorima i slično. Uz navedeno, omogućava se i svojevrsno povlačenje paralela između pripadnika etničke, religiozne i druge pripadnosti ispitanika koji žive u različitim zemljama i kontinentima.

Pristup navedenoj problematici mijenja se i razvija. Razvojem tehnologije i njezinom sve većom uporabom, težište istraživanja informacijskog ponašanja često se stavlja na elektroničke izvore. Drugim riječima, istražuje se pretraživanje zdravstvenih informacija putem interneta, način na koje se ono odvija te posljedice koje donosi (u odnosu na kvalitetu pronađenih informacija, zastupljenosti ostalih vrsta informacijskih izvora i slično).

Ovaj diplomski rad, uz uvod, se sastoji od još sedam poglavlja. U drugom poglavlju objašnjavaju se pojmovi poput informacije, informacijskog društva te informacijskih potreba i informacijskog ponašanja. Također, donosi se pregled nekih od najvažnijih modela informacijskog ponašanja. Treće poglavlje odnosi se na mlade i informacije, tj. pokušavaju se definirati informacijske potrebe mladih i njihovo ponašanje. Sljedeće poglavlje odnosi se na zdravstvene informacije te donosi rezultate nekih od ranije provedenih istraživanja koja se odnose na informacijsko ponašanje mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija. Peto poglavlje donosi rezultate provedenog istraživanja pod nazivom „Razlike u informacijskom ponašanju učenika i učenica pri pretraživanju zdravstvenih informacija“. Sedmo poglavlje donosi zaključak, iza kojeg slijede popis literature te prilozi.

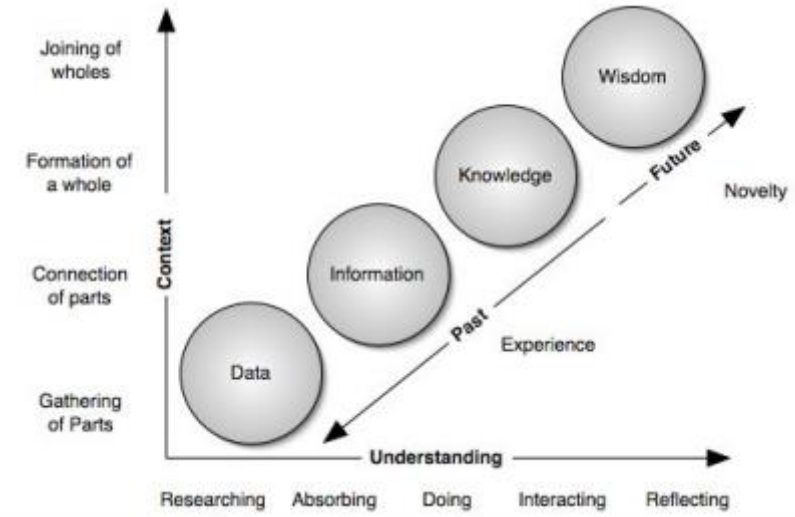
2. Informacije i informacijsko društvo

2.1.DIKW hijerarhija

Doba u kojem živimo često se u literaturi naziva i „informacijsko doba“, a društvo „informacijskim“. Informacijsko društvo je „naziv koji se od početka 1990-ih upotrebljava u dokumentima Europske unije za označivanje suvremenoga društva, koje svoj gospodarski, znanstveni i kulturološki razvoj temelji na uvođenju i širenju računalne i telekomunikacijske tehnologije te stvaranju, obradbi i prijenosu informacija kao osnovi za rast produktivnosti društva.“.[1] Najpoznatiji prikaz odnosa između podatka, informacije, znanja i mudrosti je tzv. „DIKW“ piramida (akronim stoji za: data, information, knowledge, wisdom). Mnogi autori se slažu kako je prvi spomen ove hijerarhije u pjesmi T.S. Eliota pod nazivom „Kamen“. Pjesma sadrži stihove:

„Gdje je mudrost koju smo izgubili u znanju?
Gdje je znanje koje smo izgubili u informaciji?“[2]

DIKW piramida prikazuje odnose između navedenih koncepata te način na koji elementi utječu jedan na drugog. Clark 2004 godine donosi prikaz piramide u obliku dijagrama. Dijagram prikazuje odnose između razumijevanja i sadržaja (Slika 1.).



Slika 1. DIKW hijerarhija[3]

[1]Informacijsko društvo.// Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=27411 (2017-05-03)
[2]Usp. Eliot, T. S. Choruses from the Rock. URL: http://www.westminster.edu/staff/brennie/wisdoms/eliot1.htm (2017-05-03)
[3]Clark Donald. Understanding and performance: the continuum of understanding, 2004. URL: http://www.nwlink.com/~donclark/performance/understanding.html (2017-09-13)

Značenje pojma informacija razlikuje se od značenja pojma podatak, iako se često u svakodnevnom govoru može primijetiti kako se ti pojmovi koriste kao sinonimi. Hrvatska opća enciklopedija podatak definira kao „poznatu ili pretpostavljenu činjenicu na osnovi koje se oblikuje informacija. Sastoji se od skupa kvantitativnih parametara koji se mogu zapisati kao nizovi znakova ili nizovi brojeva.“[4]

Informacija, kao fenomen i resurs, ima brojne definicije. Hrvatska opća enciklopedija informaciju definira kao „skup podataka s pripisanim značenjem, osnovni element komunikacije koji, primljen u određenoj situaciji, povećava čovjekovo znanje.“[5] Merriam-Webster na svojoj web stranici navodi kako je informacija nešto (poput poruke, eksperimentalnih podataka ili slike) što opravdava promjenu konstrukta (poput plana ili teorije) koji predstavlja fizičko ili mentalno iskustvo ili drugi konstrukt. [6] Kroz navedene definicije može se primjetiti kako je informacija sve ono što za primatelja ima značenje, te potencijalno pomaže pri donošenju odluka. Glavna razlika između informacije i podatka nije vezana uz njihovu strukturu, već uz njihovu funkcionalnost. [7]

Znanje je sposobnost shvaćanja kako nešto napraviti (eng. *know-how*), te omogućava transformaciju informacije u instrukciju. Ono može biti stečeno putem instrukcija, iskustvom ili putem osobe koja ga od ranije posjeduje.[8] Mudrost, kao najviši pojam u hijerarhiji, obuhvaća mogućnost povećanja efektivnosti, ono dodaje vrijednost i prosudbu o nečemu. [9] Razlika između znanja i mudrosti je ta što znanje povećava efikasnost, a mudrost povećava efektivnost određenog djelovanja osobe. Dakle, definicije navode kako je podatak niz znakova tj. brojeva bez određenog značenja za primatelja, on informacijom postaje kada primatelj iz njega dobiva određeno značenje tj. korist. Ono što je podatak za jednu osobu, za drugu je poruka kojoj je pridodan značaj.

Razvojem tehnologije, ljudi stvaraju veliki broj informacija na sve više medija (CD-ROM-ovi, dokumenti na internetu, objave na društvenim mrežama, masovni mediji itd.). Informacije se prenose i kreiraju u samo nekoliko sekundi te su dostupne gotovo svima. Društvo koje je oblikovano velikom količinom informacija, tj. društvo u kojem je informacija resurs koji ima

[4]Podatak. Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=48887 (2017-05-03)
[5]Informacija. Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=27405 (2017-05-03)
[6]Usp. Information.// Merriam-Webster dictionary. Merriam-Webster, [S.a.]. URL: https://www.merriam-webster.com/dictionary/information (2017-05-03)
[7]Usp. Ackoff, Russel. From data to wisdom. Str. 1 URL: http://faculty.ung.edu/kmelton/Documents/DataWisdom.pdf (2017-05-04)
[8]Usp. Rowley, Jeniffer. The wisdom hierarchy: representations of thw DIKW hierarchy.// Journal of information science 33, 2 (2007). Str. 166. URL: http://web.dfc.unibo.it/buzzetti/IUcorso2007-08/mdidattici/rowleydikw.pdf (2017-05-04)
[9] Isto.

ekonomsku vrijednost, naziva se informacijsko društvo. O informacijskom društvu i njegovim karakteristikama bit će govora u poglavlju koje slijedi.

2.2. Informacijsko društvo

Pojam „informacijsko društvo“, kako se danas koristi, pojavio se u Japanu (područje društvenih znanosti) ranih 1960-ih godina. Japanska inačica izraza (joho shakai, johoka shakai) nastala je u razgovoru između Kisho Kurokawae, poznatog arhitekta, i Tudao Umesaoa, povjesničara i antropologa. Pojam je predstavljen u obliku pisanog teksta kao naslov studije Sociology in Information Societies objavljene u siječnju 1964. godine. Autor studije bio je Jiro Kamishima,[10]

Frank Webster u svojoj knjizi pod nazivom „Theories of the information society“ navodi pet glavnih kriterija, tj. obilježja informacijskog društva. Svaki navedeni aspekt utječe i na samu definiciju informacijskog društva kao takvog. Obilježja koja Webster navodi su tehnološka, ekonomska, profesionalna, prostorna i kulturna.[11]

Svako obilježje predstavlja svojevrsni pogled na informacijsko društvo, odnosno njegovu srž, i samim time utječe na način definiranja i određivanja temelja na kojima počiva ova nova vrsta društva. Istovremeno, svaki aspekt koji se uzima kao definitivni pokazatelj da je društvo postalo informacijsko, nailazi na brojna pitanja i prepreke.

Tehnologija u informacijskom društvu odnosi se na inovacije koje se pojavljuju kasnih 1970-ih godina. Nove tehnologije su jedan od glavnih pokazatelja „novog doba“, te se samim time često uzimaju kao predznak dolaska informacijskog društva. Nove tehnologije uključuju kablovsku televiziju, osobna računala, nove uredske tehnologije, mrežne informacijske usluge i slično. Takav razvoj tehnologije mora dovesti do rekonstrukcije društva jer je njezin utjecaj izuzetno velik. [12]

Definiranje informacijskog društva isključivo na temelju razvoja tehnologije nailazi na brojne nedoumice. Dolazi do brojnih pitanja poput toga kada društvo postaje informacijsko? Onda kada svaki pojedinac ima osobno računalo? Kada su sva računala umrežena? Kritičari ovakvog načina definiranja društva ističu kako tehnologija prvo mora biti izumljena, te da tek nakon određenog vremena ona ima utjecaj na društvo.[13] Drugim riječima, samo postojanje tehnologije ne znači da se društvo mijenja, već da do promjena dolazi onda kada društvo prihvati nove tehnologije u svakodnevnom životu.

---

[10]Usp. Karvalics, Z. László. Information society dimensions. Szeged: JATEPress, 2009. Str. 14. URL: https://books.google.hr/books?id=r-WKh-FXr9oC&pg=PA13&hl=hr&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false (2017-05-10)

[11]Usp. Webster, Frank. Theories of the information society. London ; New York : Routledge, 1995. Str. 8.

[12]Isto, str. 9.

[13]Isto, str. 11.

Ekonomski aspekt u informacijskom društvu odnosi se na rast i razvoj informacijskih djelatnosti. Organizacije koje se bave takvom vrstom djelatnost sve više šire svoje poslovanje, tj. informacija postaje resurs, te se to smatra jednim od pokazatelja da je društvo postalo informacijsko.

Profesionalni aspekt odnosi se na omjer radne snage zaposlene u različitim sektorima u gospodarstvu, tj. omjer „plavih i bijelih ovratnika". U zapadnoj Europi, Japanu te na sjeveru Amerike više od 70% radne snage nalazi se u uslužnom sektoru. Prevladavajuća grupa zaposlenika sastavljena je od informacijskih radnika („bijeli ovratnici"). Daniel Bell navodi kako je to dokaz kako se nalazimo u postindustrijskom, odnosno informacijskom, društvu.[14]

Jedan od aspekata je i onaj prostorni. Danas, lakše nego ikada ranije, osoba može stupiti u kontakt s bilo kojim pojedincem, neovisno o njegovoj lokaciji. Informacije se prenose u roku od nekoliko sekundi, a komunikacija se odvija lako i uz niske troškove. Koncept informacijskog društva, iako se temelji na ekonomiji i sociologiji, srž ima u samom geografskom prostoru. Informacijske mreže imaju velik utjecaj na organizaciju vremena i prostora.[15] Popularna je ideja „elektroničkih autocesta"- pojam koji označava brz protok informacija. Elementi poput vremena i prostora znatno gube svoj, inače velik, utjecaj uporabom interneta.[16]

Prostorni aspekt nailazi na brojne polemike u krugu stručnjaka. Prostor, koji postaje virtualni uz pomoć mreže, preispituje se i tumači na brojne načine. Također, neke vrste umreženosti postojale su i prije pojave novih tehnologija (poštanska služba, telegrami, telefoni i slično). Postavlja se pitanje koja je to razina umreženosti dovoljna kako bi se neko društvo nazvalo informacijskim? [17]

Kulturno obilježje je ono koje je najlakše primijetiti, ono je vidljivo svakom pojedincu. Vezano uz informacijsko društvo, kulturno obilježje predstavlja kolanje informacija, tj. simbola i njihovu prezentaciju. Jasno je kako je informacija više nego ikada ranije. Televizijski programi donose vijesti uživo, društvene mreže obiluju brojnim informacijama (u obliku slike, zvuka, teksta), portali, radio i interne postaju svakodnevica, tj. okruženi smo brojnim „simbolima".

Paradoksalno je upravo to što se, iako su ljudi okruženi velikim brojem simbola (odjeća, reklame i slično), gubi značenje tih istih simbola. Simboli dolaze iz mnogih smjerova i toliko su različiti da je njihova snaga „izblijeđena", tj. „zatamnjena". Publika koja je okružena simbolima

[14]Isto. Citirano prema: Bell Daniel. The coming of post-industrial society: a venture in social forecasting. Harmondsworth: Penguin, 1976.
[15]Usp. Webster, Frank. Nav. dj., str. 16.
[16]Isto, str. 17.
[17]Isto, str. 18.

je kreativnija i samosvjesnija nego prije, pa se simboli promatraju s dozom skepticizma. [18]Drugim riječima, značenje simbola se gubi zbog njihove količine.

Definiranje informacijskog društva, uzimajući u obzir navedene kriterije, nailazi na brojne prepreke. László Z. Karvalics u svom radu donosi brojne definicije različitih autora u kojima se informacijsko društvo definira kao:

- Novi tip društva, gdje je posjedovanje informacija (a ne materijalno bogatstvo) pokretačka snaga njegove transformacije i razvoja [...] (i gdje) ljudska intelektualna kreativnost cvjeta. (Yoneji Masuda)[19]
- Nova vrsta društva u kojem čovječanstvo ima priliku voditi novi način života, imati viši životni standard, postići bolji rad i igrati bolju ulogu društvu zahvaljujući globalnom korištenju informacijskih i telekomunikacijskih tehnologija (Béla Murányi)[20]

Informacijsko društvo odlikuje informacijsko ponašanje njegovih pripadnika te njihove informacijske potrebe.

2.3. Informacijske potrebe

Informacijske potrebe pojam su koji se često može susresti u radovima znanstvenika iz knjižničnih i informacijskih znanosti. Također, informacijske potrebe jedno su od glavnih karakteristika pripadnika informacijskog društva.

Taylor, 1962. godine postavlja temelje za istraživanje ovog područja definirajući četiri tipa informacijskih potreba:

- Stvarna ali neistražena potreba za informacijama,
- Svjesna, unutrašnje opisana potreba,
- Formalizirano pitanje,
- Pitanje postavljeno informacijskom sustavu.[21]

Uz navedenu podjelu, informacijske potrebe mogu se podijeliti i na:

- Izražena potreba za informacijom- osoba je svjesna svoje potrebe i o njoj govori,
- Neizražena potreba za informacijom- osoba je svjesna svoje potrebe no ne govori o njoj,
- Latentna potreba za informacijom- osoba treba neku informaciju no to još nije spoznala.[22]

[18]Isto, str. 20.
[19]Usp. Karvalics, Z. László. Nav. dj., str. 19.
[20]Isto.
[21]Usp. Taylor, Robert S. The process of asking questions. American Documentation 13,4 (1962). Str. 392. URL: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.590.8712&rep=rep1&type=pdf. (2017-09-07).
[22]Usp. Rathe, Mudasir Khazer; Ganaie, Shabir Ahmad. Information needs of users in the tech savvy environment and the influencing factors.// Encyclopedia of Information Science and Technology/ Mehdi Khosrow-Pour, editor. United States od America: IGI Global, © 2018. Str. 2270. URL:

Informacijske potrebe neraskidivo su vezane uz informacijsko ponašanje, te jedno na drugo utječu. Ovisno o vrsti informacija koju pojedinac treba u nekom trenutku, vanjskih (socijalni, organizacijski, vremenski, i slični faktori), i unutrašnjih faktora (vještine, znanja, pismenost pojedinca itd.), spolu i ostalim čimbenicima, pojedinac će oblikovati svoje informacijsko ponašanje.[23]

2.4. Informacijsko ponašanje

Jedno od obilježja informacijskog društva je i informacijsko ponašanje njegovih pripadnika. Informacijsko ponašanje je pojam koji označava povezanost određenog izvora s čovjekom, tj. označava njihovu interakciju. Interes za ovo područje se razvio u nekoliko smjerova. Knjižničari su željeli bolje razumjeti korisnike, vladine organizacije su željele razumjeti na koji način znanstvenici i inženjeri koriste tehničke informacije u cilju promoviranja i brže primjene novih rezultata istraživanja, dok je znanstvenike iz područja društvenih znanosti zanimala uporaba informacija u različitim okruženjima, što je dovelo do niza istraživanja koja se kreću od niza različitih stajališta i pretpostavki. U posljednje vrijeme, društvena istraživanja informacijskih tehnologija su također doprinijela razvoju ovog područja. Uz knjižničnu i informacijsku znanost, istraživanja u raznim smjerovima omogućavaju bolje razumijevanje informacijskog ponašanja. [24]

Važno je napomenuti kako se informacijsko ponašanje ne odnosi na jedan proces, već je skup procesa i radnji koje se odvijaju kada pojedinac nastoji zadovoljiti svoju informacijsku potrebu. Informacijsko ponašanje ljudi se odnosi na širok spektar procesa koji se javljaju kada se ljudi susretnu s informacijama i povezanim kognitivnim i socijalnim stanjima i učincima.[25]

Prva istraživanja koja su se odnosila na informacijsko ponašanje svoj su fokus imala na informacijskim izvorima i sustavima. Istraživanja vezana uz informacijsko ponašanje doživjela su preokret 1980-ih godina, kada se težište s informacijskih izvora prebacuje na samog korisnika.[26]

---

https://www.researchgate.net/publication/318125930_Information_Needs_of_Users_in_the_Tech_Savvy_Environment_and_the_Influencing_Factors. (2017-09-07).

[23]Isto. Str. 2272.

[24]Usp. Bates, J. Marcia. Information behavior.// Encyclopedia of Library and Information Sciences, 3rd ed./ Bates, Marcia; Maack Niles, Mary. New York: CRC Press, [S.a.] URL: https://pages.gseis.ucla.edu/faculty/bates/articles/information-behavior.html (2017-05-04)

[25]Usp. Saračević, Tefko. Information Science.// Encyclopedia of Library and Information Sciences, 3th ed. / editor in chief Marcia Bates. [S.l.]: Taylor & Francis, 2010. Str. 2577. URL: http://tefkos.comminfo.rutgers.edu/Courses/Zadar/Doctoral%20studies/Saracevic%20inf%20science%20ELIS%20orig%202010.pdf (2017-05-04)

[26]Usp. Case, O. Donald; Wildemuth, M. Barbara. Early information behavior research.//Bulletin of the American society for information science & technology 36, 3 (2010). URL: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bult.2010.1720360309/full (2017-05-04)

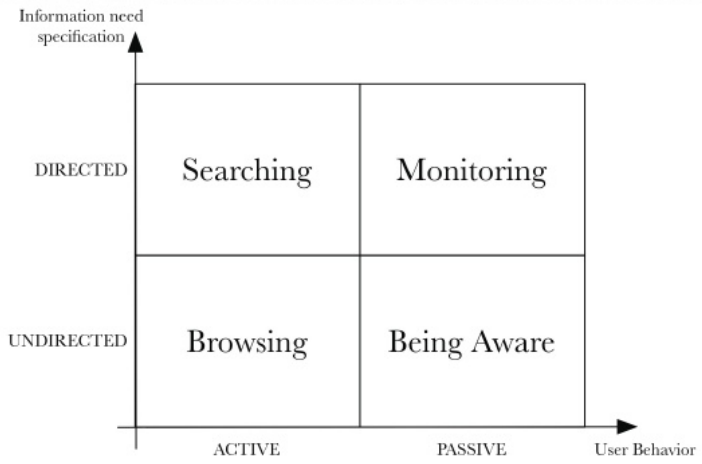
Stavljanjem fokusa na osobe, te svojevrsno okretanje od proučavanja samih sustava i izvora informacija, dolazi do niza promjena u knjižničnoj i informacijskoj znanosti.

Kada se govori o informacijskom ponašanju, važno je razlikovati one pojmove koji se često koriste kao sinonimi u slobodnom govoru. Iako su slična, značenja izraza poput „traženja informacija“ i „pretraživanja informacija“ u struci se razlikuju. Za razumijevanje informacijskog ponašanja važno je razlikovati navedene izraze.

- Informacijsko ponašanje je sveukupno ljudsko ponašanje povezano s informacijskim izvorima i kanalima, uključujući i aktivno i pasivno traženje informacija te njihovu uporabu. Ono također uključuje direktnu komunikaciju s drugima, kao i pasivnu recepciju informacija.[27]
- Traženje informacija je svjesno traženje informacija kao posljedica želje da se zadovolji neki cilj. U procesu traženja informacija, pojedinac komunicira sa manualnim informacijskim sustavima (kao što su, na primjer, novine ili knjižnične zbirke), ili pak s računalnim sustavima (internet).[28]
- Pretraživanje informacija je mikro-razina ponašanja koje osoba koristi u interakciji s informacijskim sustavima svih vrsta. Sastoji se od svih interakcija sa sustavom, neovisno radi li se o „čovjek- računalo“ interakciji (kliktanje mišem na određene poveznice) ili pak interakciji na intelektualnoj razini (na primjer, korištenje Booleovih operatora, ili odlučivanje o tome koja je knjiga od dvije ponuđene u knjižnici ona koja bolje odgovara na određenu potrebu). Ono uključuje određeni mentalni napor kako bi se odredila relevantnost izvora ili pronađenih informacija.[29]

Bates Marcia 2002. godine predstavlja shemu koja objašnjava dihotomije informacijskog ponašanja (Slika 2.), odnosno načine na koje ljudi mogu zadovoljiti svoje informacijske potrebe.

[27]Usp. Wilson, D. Thomas. Human information behavior.// Informing science 3,2 (2000). Str. 49. URL: https://pdfs.semanticscholar.org/f393/bbfdac03c71f567887513c0e2687df8cd412.pdf (2017-05-04)
[28]Isto, str. 49.
[29]Isto.



Slika 2. Dihotomije informacijskog ponašanja[30]

Svjesnost (eng. *being aware*) je pojam koji se odnosi na pasivno i neusmjereno ponašanje pojedinca. Osoba može dobiti određene informacije samo na temelju toga što je svjesna okruženja u kojem se nalazi u određenom trenutku.[31]

Promatranje, suprotno od svjesnosti, je usmjereno ponašanje neke osobe, no i dalje pasivno. Promatranje i pretraživanje su aktivnosti suprotne jedna drugoj. Osoba je svjesna da joj je neka informacija potrebna, no ne započinje pretraživanje. Kada se odgovor na neko pitanje pojavi u okruženju, osoba ga prihvaća, svjesna da je zadovoljila svoju informacijsku potrebu.[32]

Pretraživanje je radnja suprotna od promatranja. Kod pretraživanja, osoba nema određenu informacijsku potrebu, već se svjesno i aktivno izlaže novim informacijama. Može se reći kako su promatranje i direktno pretraživanje načini na koje se prikupljaju informacije za koje osoba zna da ih treba, dok su pretraživanje i svjesnost načini na koje se prikupljaju informacije za koje osoba ne zna da bi ih trebala znati. Jedan od razloga zbog kojih se ljudi odlučuju na pretraživanje je znatiželja.[33]

Traženje informacija je usmjereno i aktivno ponašanje kako bi se zadovoljila određena informacijska potreba, tj. pronašao odgovor na neko pitanje. Bates navodi kako su brojna istraživanja pokazala kako se ljudi koriste principom manjeg napora kako bi došli do odgovora. Drugim riječima, često će se okrenuti onim izvorima koji su im u danom trenutku dostupniji, iako su svjesni da će dobiti informacije koje su manje relevantne. [34]

[30]Usp. Bates, J. Marcia. Toward an integrated model of information seeking and searching.// New review of information behaviour research 3 (2002). URL: https://pages.gseis.ucla.edu/faculty/bates/articles/info_SeekSearch-i-030329.html (2017-05-10)
[31] Isto.
[32] Isto.
[33] Isto.
[34] Isto.

Iako se informacije često traže kako bi otklonile nelagodu ili smanjile anksioznost kada je riječ o nekim temama, čest je slučaj u kojem pojedinci namjerno izbjegavaju informacije. Ljudi teže traženju informacija koje se slažu, tj. odgovaraju njihovim stajalištima i načinom života, radije nego što se suočavaju s novim informacijama zbog kojih mogu osjećati nelagodu ili koje mogu potaknuti unutrašnji sukob. Ovaj način informacijskog ponašanja često je vidljiv pri pretraživanju zdravstvenih informacija (kada je riječ o preventivnom informiranju ili informiranju o nezdravim navikama).[35]

Kada se govori o izbjegavanju informacija, razlikuje se aktivno i pasivno izbjegavanje. Aktivno izbjegavanje je ono koje funkcionira kao kratkoročni obrambeni sustav (na primjer, informacije vezane uz neku bolest). Pasivno izbjegavanje informacije se odnosi na naviku koja se stječe kada osoba odbija obraditi određene apstraktne informacije iako je svjesna da se njezina vjerovanja ne slažu s dobivenim informacijama (npr. informacije vezane uz religiju, politička uvjerenja, vlastiti identitet i drugo).[36]

Pojedinac često izbjegava teme koje mu mogu izazvati anksioznost i stres. Teme vezane uz bolesti s kojom se pojedinac susreće (ili se pak susreće neka njemu bliska osoba), čvrsta politička ili religijska stajališta, stavove o načinu života i slično mogu izazvati nelagodu. Zbog tog razloga moguće je da osobe ignoriraju informacije, iako do njih mogu doći na jednostavan i brz način.

Jasno je kako dobivene informacije mogu povećati, tj. smanjiti nelagodu te utjecati na čovjekovo emocionalno stanje. Jednako kao što je uobičajeno da osoba želi smanjiti neizvjesnost traženjem informacije, tako je i uobičajeno kako se neke informacije izbjegavaju. Pojedinci se izlažu informacijama koje su u skladu s njihovim potrebama, interesima, uvjerenjima, vrijednosnim sustavima i stavovima i postojećim znanjem, a (svjesno ili nesvjesno) izbjegavaju ili odbijaju informacije koje im proturječe, donose mentalni nemir, strah ili povećavaju osjećaj neizvjesnosti neovisno o njihovoj stvarnoj korisnosti“[37]

Niz znanstvenika se usredotočio upravo na informacijsko ponašanje, tj. korake koje ljudi poduzimaju kako bi pronašli informaciju koja im je potrebna u određenom trenutku. Svaki model donosi drugačije viđenje informacijskog ponašanja, te navedenu problematiku promatra sa drugog stajališta.

[35]Usp. Case, O. Donald [et. al.]. Avoiding versus seeking: the relationship of information seeking to avoidance, blunting, coping, dissonance, and related concepts. Journal of the Medical Library Association 93,3 (2005). URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1175801/ (2017-05-25)
[36]Usp. Narayan, Bhuva; Edwards, L. Sylvia; Case, O. Donald.// The role of information avoidance in everyday-life information behaviors. // Proceedings of the 74th ASIS&T annual meeting. New Orleans: ASIST, 2011. Str. 5. URL: http://eprints.qut.edu.au/46078/4/46078.pdf (2017-05-25)
[37]Usp. Narayan, Bhuva; Edwards, L. Sylvia; Case, O. Donald. Nav. dj., str. 1.

2.5.Modeli informacijskog ponašanja

Postoje brojni modeli koji se odnose na traženje, tj. pretraživanje informacija te na informacijsko ponašanje osoba. U sljedećim potpoglavljima bit će objašnjeni jedni od najpoznatijih modela koji promatraju informacijsko ponašanje u cjelini ili pak samo određeni dio istog.

2.5.1. Proces traženja informacija C. Kuhltau

Proces traganja za informacijama (eng. *ISP- Information Search Process*) donosi holistički pristup traženju informacija sa stajališta korisnika kroz šest faza: iniciranje zadatka, odabir teme, istraživanje, formulaciju fokusa, prikupljanje informacija i prezentaciju.[38]

Model of the Information Search Process

	Initiation	Selection	Exploration	Formulation	Collection	Presentation	Assessment
Feelings (Affective)	Uncertainty	Optimism	Confusion Frustration Doubt	Clarity	Sense of direction / Confidence	Satisfaction or Disappointment	Sense of accomplish-ment
Thoughts (Cognitive)	vague →			focused →	increased	interest	Increased self-awareness
Actions (Physical)	seeking	relevant Exploring	information →	seeking	pertinent Documenting	information	

Slika 3. Proces traženja informacija prema Kuhltau [39]

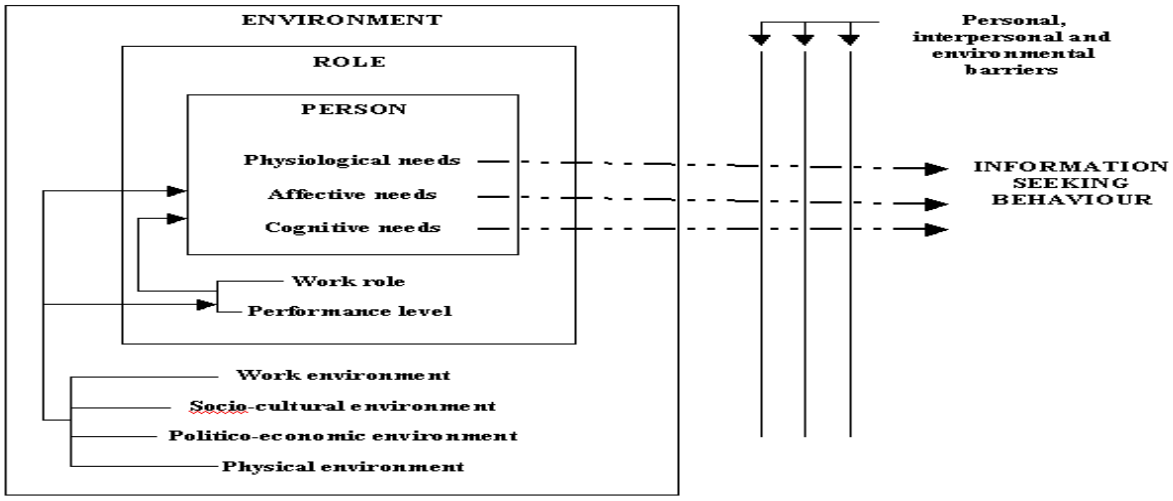
Važno je napomenuti kako Kuhltau iskustvo korisnika u procesu traženja informacija opisuje kao skup misli, osjećaja i postupaka. Kako je vidljivo na prikazu modela (Slika 3.) osjećaji koji prate korisnika su nesigurnost, optimizam, zbunjenost, itd.

Iniciranje zadatka, kao početna faza ovog procesa odnosi se na trenutak kada osoba postaje svjesna da joj trebaju informacije, pri čemu su česti osjećaji nesigurnost i neshvaćanje. Druga faza, tj. odabir teme, odnosi se na odabir opće teme koju će osoba pretraživati, pri čemu je prati osjećaj optimizma. Istraživanje je faza u kojoj se povećavaju osjećaji poput nesigurnosti i zbunjenosti. Formulacija fokusa donosi svojevrsno sužavanje teme te se kod korisnika javlja povećanje samopouzdanja. Također, povećanje samopouzdanja javlja se i u predzadnjoj fazi, tj. kod samog prikupljanja informacija. Završna faza ovog modela je prezentacija informacija koja omogućava njihovo korištenje.

[38]Usp. Kuhlthau, Carol. Information search process. URL: http://wp.comminfo.rutgers.edu/ckuhlthau/information-search-process/ (2017-09-07)
[39]Isto.

2.5.2. Wilsonovi modeli informacijskog ponašanja

Wilsonovi modeli informacijskog ponašanja su se razvijali tijekom godina. Prvi Wilsonov model objavljen je 1981. godine te je postao jedan od najcitiranijih modela u ovom području. Wilsonov prvi model „pokazuje kako je proces traženja informacija iniciran informacijskim potrebama korisnika. Poslije toga, korisnik upućuje zahtjeve ka formalnim ili neformalnim izvorima i sustavima, kako bi zadovoljio svoje informacijske potrebe. Ovaj proces rezultira uspjehom ili neuspjehom u traženju relevantnih informacija.“[40]



Slika 4. Drugi Wilsonov model informacijskog ponašanja[41]

Drugi Wilsonov model (slika 4.) je prepravljeni „prvi“ model iz 1971. godine koji donosi ideje osobnih i društvenih uloga te konteksta okoline koje utječu na informacijsku potrebu pojedinca. Osobne potrebe koje utječu na one informacijske, prema Wilsonu su fiziološke potrebe, afektivne i kognitivne potrebe. Uz to, Wilson napominje kako se osoba, tijekom traženja informacija, može susresti s preprekama koje mogu biti personalne i interpersonalne prirode, ili pak poteškoće vezane uz okolinu.[42] Drugi Wilsonov model temelji se na pretpostavci kako potreba za informacijom nije primarna, već sekundarna potreba, te da ona nastaje na temelju neke primarne potrebe.

[40]Tabak, Edin; Kukić, Damir. Informacijsko ponašanje. Zenica: Univerzitet u Zenici, 2013. Str. 63. URL: http://unze.ba/informacijskoponasanje/Tabak_Kukic_Informacijsko_Ponasanje.pdf (2017-09-07)
[41]Wilson, D. Thomas. Evolution in information behavior modeling: Wilson's model. URL: http://www.informationr.net/tdw/publ/papers/2005SIGUSE.html (2017-09-07)
[42]Isto.

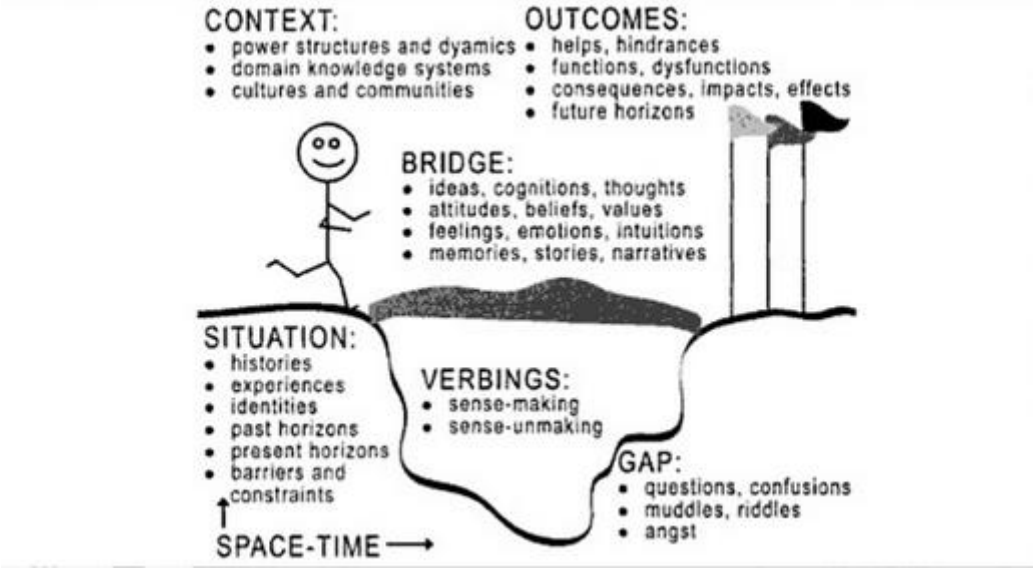
Treći Wilsonov model (Wilsonov revidirani model) iz 1996. godine ističe kako osobe na traženje informacija potiče pet koncepata psihološke predispozicije, demografska obilježja, društvena uloga, obilježje okoline te obilježja izvora.[43]

2.5.3. Teorija davanja smisla Brende Dervin (eng. *Sensemaking theory*)

Dervinovo davanje smisla (eng. *Sensemaking*) je teorija o informacijskom ponašanju koja donosi preokret s pristupa usmjerenog ka sustavu na pristup usmjeren ka korisniku tog sustava. No, prije nego je pronašla svoje mjesto u knjižničnoj i informacijskoj znanosti, ova je teorija smatrala se korisnom za delinearizaciju situacija, jaza i svakodnevnih potreba povezanih s traženjem informacija.[44]

Teorija davanja smisla se često operacionalizira kroz neutralna pitanja i protok vremena (eng. *timeline*), te se odgovori analiziraju kroz shemu „situacija-jaz-rezultat“ [45]. Slika br. 5. donosi metaforu koja prikazuje sensemaking teoriju. Situacija je oblikovana vremenom (čak i ukoliko se koraci ponavljaju, situacija nije ista zato što se odvija u različitom vremenu) dok se jaz odnosi na razliku između trenutne i željene situacije. Kako bi premostili jaz, korisnici koriste svojevrsni „most“, tj. taktiku kojom će se zaobići jaz. Ishodom se smatra rezultat koji se dobije davanjem smisla informacijama.[46]

[43]Usp. Wilson, D. Thomas. Models in information behaviour research. URL: http://www.informationr.net/tdw/publ/papers/1999JDoc.html (2017-09-07)
[44]Usp. Theories of information behavior/ edited by Karen E. Fisher; Sanda Erdelez; Lynne (E.F.) McKechine. Medford, NJ : Information Today, 2005. Str. 114
[45]Isto, str. 113.
[46]Dervin, Brenda. From the mind's eye of the user: the sense-making qualitative-quantitative methodology. Str. 68. URL: http://tefkos.comminfo.rutgers.edu/Courses/612/Articles/DervinMindseye.pdf (2017-09-07)



Slika 5. Metafora sensemaking teorije

„Dervin tvrdi kako tradicionalni pristup orijentiran na sustav shvaća informaciju kao ciglu, a ljude kao prazne kontejnere u koje se cigla može baciti. Ona predlaže Sense-Making teoriju, koja pretvara prazne kontejnere u misleća ljudska bića i u kojoj se informacija mijenja iz cigle u glinu koja se oblikuje na jedinstven način u rukama svakog informacijskog korisnika.“[47]

Sensemaking teorija je usmjerena na individualno, više nego na grupno razumijevanje, te se zbog toga može doći do zaključka kako nije prikladna za pojašnjavanje grupne ili organizacijske razmjene informacija. No, taj zaključak može se ublažiti pregledom trenutnih načela stvaranja smisla, koje u svojoj biti uključuju utjecaj vremena, prostora, razumijevanja, moći, kulture i slično.[48]

2.5.4. ELIS model

Jedan od najpoznatijih modela informacijskog ponašanja svakako je ELIS model (Everyday life information seeking). Autor ovog modela je Reijo Savolainen sa sveučilišta Tampere. Model se bavi pretraživanjem informacija u svakodnevnom životu, tj. promatra samo dio informacijskog ponašanja.

Preduvjet razumijevanja navedenog modela je poznavanje osnovnih koncepata koji se odnose na sam model. Za objašnjavanje „načina života“, koristi se definicija „habitusa“ autora Pierre Bourdieua. Prema Bourdieuu, habitus je društveno i kulturno odlučan stav razmišljanja,

[47]Tabak, Edin; Kukić, Damir. Nav. dj., str. 29.
[48]Usp. Karen E. Fisher, Sanda Erdelez and Lynne (E.F.) McKechine. Nav. dj., str. 114.

percepcije i evaluacije, internacionaliziran od strane pojedinca. Habitus je relativno stabilan sustav dispozicija kojim pojedinci integriraju vlastita iskustva i procjenu važnost različitih izbora.[49]

Kao praktična manifestacija habitusa navodi se „način života“ (eng. *way of life*). Način života, zajedno s „umijećem života“ (eng. *mastery of life*) čini osnovni kontekst u kojem se promatra traženje informacija u svakodnevnom životu.[50] Načinom života smatraju se izbori u svakodnevnom životu, te on uključuje socijalne i kulturološke odrednice.

Sljedeći koncept važan za razumijevanje ELIS modela je „poredak stvari“ (eng. *order of things*). Poredak stvari odnosi se na odluke koje pojedinac donosi u svakodnevnom životu. „Stvari“ su svi dijelovi života pojedinca (kako posao, tako i provođenje slobodnog vremena, briga o kućanstvu i slično). „Poredak“ označava određene prednosti koje se daju stvarima. Tj. pojedinci imaju određen poredak stvari koje smatraju normalnima i uobičajenima, ovisno o prioritetima koje su postavili.[51]

Zadnji koncept je „umijeće života“ (eng. *mastery of life*). Kako se poredak svari ne ostvaruje bez kontrole pojedinca, umijeće života odnosi se na brigu o istome. Umijeće života može biti pasivno i aktivno.[52] Traženje informacija je glavna komponenta umijeća života. Traženje informacija za cilj ima otkloniti razlike između percepcije „stvari u ovom trenutku“ u odnosu na „uobičajen poredak stvari“.[53]

Definirana su četiri tipa umijeća života:

- Optimistično- kognitivno umijeće života- oslanja se na pozitivne ishode kada je riječ o rješavanju problema. Kako su problemi zamišljeni kao kognitivni, sustavno traženje informacija iz različitih izvora je neophodno
- Pesimistično- kognitivno umijeće života- karakterizira pristup problemu na manje ambiciozan način. Osoba smatra kako za probleme s kojima se suočava možda neće pronaći odgovarajuće odgovore. Unatoč tome, osoba u jednakoj mjeri sustavno pristupa rješavanju problema te traženju informacija
- Defenzivno- afektivno umijeće života- utemeljeno na optimističnim stajalištima o rješavanju problema, no i izbjegavanju situacija u kojima je potrebno aktivno tražiti informacije ukoliko postoji mogućnost da ta aktivnost završi neuspjehom.

[49]Usp. Savolainen, Reijo. Everyday life information seeking: approaching information seeking in the context of "way of life".// LISR 17 (1995). Str. 261. URL: https://pdfs.semanticscholar.org/3d0f/75c914bc3a34ef45cb0f6a18f841fa8008f0.pdf (2017-07-14).
[50]Usp. Savolainen, Reijo. Nav. dj., str. 262.
[51]Isto.
[52]Isto, str. 264.
[53]Usp. Karen E. Fisher, Sanda Erdelez and Lynne (E.F.) McKechine. Nav. dj. Str. 144.

- Pesimistično- afektivno umijeće života- može se opisati pojmom „naučena bespomoćnost“. Pojedinac ne traži informacije te izbjegava suočavanje s problemom, ne rješava samostalno svakodnevne poteškoće te sam proces traženja informacija za njega nema bitnu ulogu u životu[54]

ELIS model govori kako su umijeće života i način života povezani, tj. međusobno se određuju. Vrijednosti pojedinca, koncepcije te njegova trenutna situacija u životu određuju način i umijeće života. Također, jednaku važnost imaju i materijalni, društveni i kulturni kapital u vlasništvu pojedinca. Navedeno pruža tzv. „opremu za traženje informacija“. S druge strane, način i umijeće života ne određuju način na koji pojedinac traži informacije, već oni daju samo opće kriterije za pretraživanje te odabir određenih izvora informacija. Umijeće života opisuje samo sklonost za usvajanje određene strategije rješavanja svakodnevnih problema. [55]

Modeli i teorije informacijskog ponašanja postavljaju važne temelje o kojima ovisi na koji će se način proces traženja informacija promatrati. Broj istraživanja u navedenom području sve više raste. Istraživanjima se, uz standardne grupe ispitanika, obuhvaćaju i one specifičnije (poput osoba koje pate od kroničnih bolesti, ljudi koji se bave određenim zanimanjima i slično). Također, sve više pažnje pridodaje se i mladima kao skupini koja ima drugačije informacijske potrebe od odraslih. Više o potrebama i informacijskom ponašanju mladih bit će govora u poglavljima koja slijede.

3. Mladi i informacije

3.1.Informacijske potrebe mladih

Brojni autori iz različitih grana znanosti u svojim radovima govorili su o mladima, njihovom ponašanju, potrebama, interesima i navikama. „Net generacija“, „milenijalci“, i „digitalni domorodci“ samo su neki od naziva dodijeljenih generaciji koja je odrasla uz tehnologiju te ju koristi svakodnevno.

„Iznimni interes za temu „Mladi i tehnologija“ vidljiv je i na terminološkoj razini prave poplave pojmova koji slikovito ilustriraju uzajamnu povezanost mladih i tehnologije upotrebljavanjem termina poput Y generacije, milenijske ili net generacije, Google generacije, digitalnih urođenika, cyber-djece, kolaborativne generacije (eng. *collaboration generation*), generacije M (eng. *media generation*), generacije V (eng. *virtual generation*) ili generacije C (u kojemu C označava eng. termine *connected*: povezani, *creative*: kreativni i *click*: često klikaju mišem).“[56] Također, u literaturi se često mogu susresti pojmovi poput generacije y i generacije x,

[54]Usp. Savolainen, Reijo. Nav. dj., str. 265.
[55]Usp. Karen E. Fisher, Sanda Erdelez and Lynne (E.F.) McKechine. Nav. dj., str. 146.
[56] Lasić-Lazić, Jadranka; Špiranec, Sonja; Banek Zorica, Mihaela. Izgubljeni u novim obrazovnim

pri čemu su pripadnici generacije y pojedinci koji su rođeni u periodu od 1990-ih do 2003. godine, dok su pripadnici generacije x rođeni u periodu od 1980-ih do 1990-ih godina.[57]

Pod pojmom *mladi* (eng. *young adults, youth, young people*) podrazumijevaju se osobe od 12 do 18 godina starosti, tj. osobe koje pohađaju osnovnu i srednju školu. Ponekad se pod pojmom mladih smatraju i osobe do 24 godine, tj. studenti.[58] U Republici Hrvatskoj, zakonski, osobe do 18. godine života smatraju se djecom, tj. „[...] dijete je svako ljudsko biće mlađe od 18 godina, osim ako se prema zakonu primjenjivom na dijete punoljetnost ne stječe ranije.“[59] Ujedinjeni narodi pod pojmom „mladi“ smatraju osobe od 15 do 24 godine. Treba se svakako uzeti u obzir kako se definicija mladih mijenja ovisno o demografskim, financijskim, ekonomskim i socio-kulturnim okolnostima.[60]

Kao potrebe se nameću određivanje informacijskih potreba navedene generacije te utvrđivanje razlika između mladih (u odnosu na dio svijeta u kojem žive, na druge generacije i slično). Također, potrebno je odrediti koje teme zanimaju mlade te na koji način žele da im te teme budu prezentirane, gdje traže informacije koje su im potrebne u svakodnevnom životu te koje informacijske izvore konzultiraju.

Svaki pojedinac ima određene informacijske potrebe. One se odrastanjem i sazrijevanjem mijenjaju. Mladi zahtijevaju detaljnije informacije i podobnije izvore što su stariji. Informacijske potrebe se dijele na dvije grupe: one opće prirode (eng. *general nature*), tj. koje se odnose na samog pojedinca, okolinu, ljude) te na životne potrebe (eng. *life needs*), tj. informacije vezane uz zdravlje, prehranu, sigurnost, emocionalnu stabilnost te intelektualni napredak).[61]

Mladi ljudi prolaze kroz intenzivne promjene na psihičkoj, fizičkoj i emocionalnoj razini , te ih počinju zanimati nove, do tada ne otkrivene stvari (poput mode, glazbe, filmova, pop kulture itd.). Također, počinju razmišljati o karijerama, fakultetima, daljnjem obrazovanju i odabiru posla kojim se žele baviti u životu. Potrebne su im informacije o obiteljskim, ljubavnim i prijateljskim

---

okruženjima- pronađeni u informacijskom opismenjavanju. // Medijska istraživanja 18, 1(2012), str. 126. URL: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=127116 (2017-09-19)

[57]Usp. Rowlands, Ian [et al.]. The Google generation: the information behaviour of the researcher of the future. // Aslib Proceedings 60, 4(2008), str. 291. URL: http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/00012530810887953 (2017-09-19)

[58]Latham, Don; Gross, Mellisa. Young adult resources today: connecting teens with books, music, games, movies and more. Lanham (Maryland)[etc.] : Rowman & Littlefield, cop. 2014. Str. 2

[59]Konvencija o pravima djeteta.// Zagreb: Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, 1990. URL: http://www.mvep.hr/hr/vanjska-politika/multilateralni-odnosi0/multi-org-inicijative/ujedinjeni-narodi/konvencija-o-pravima-djeteta/ (2017-09-19)

[60]Definition of youth.// United nations: department of economic and social affairs, [S.a.]. URL: http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/ (2017-09-15)

[61]Usp. Farrell, G. Diane. Library and information needs of young children. //Library and information service needs of the nation: proceedings of a conference on the needs of occupational, ethnic, and other groups in the United States/ ed. by Carlos A. Cuadra and Marcia J. Bates. Washington, D.C.: U.S. Govt. Print. Off., 1974. Str. 153. URL: http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED101716.pdf#page=151 (2017-09-29)

odnosima, popularnoj kulturi, fizičkom i psihičkom zdravlju, zanimanjima, fakultetima te hobijima i vlastitim interesima.[62] Odrasli ljudi često se oslanjaju na prijašnje iskustvo koje su stekli suočavajući se s određenim poteškoćama ranije u životu, dok kod mladih ljudi donošenje odluka često podrazumijeva traženje određenih informacija koje bi taj proces donošenja odluke olakšale.

Može se zaključiti kako informacijske potrebe mladih uključuju čitav spektar tema. Istraživanja su pokazala kako mlade najčešće zanimaju tijelo i tjelesne promjene, trudnoća, veze i emocije, kontracepcija i slično.[63]

Mladi se ponekad susretnu s određenim poteškoćama koje im otežavaju pronalazak informacija. Neki od najčešćih problema koji se javljaju pri pretraživanju informacija su nedostatak znanja o izvorima, negativne percepcije knjižnica i knjižničara, nelagoda, pitanja pristupa informacijama te previše informacija koje primaju.[64]

Mladi su upoznati jedino sa svijetom u kojem su osobna računala i informacija lako dostupni te imaju drugačija očekivanja vezana uz tehnologiju, komunikaciju i pristup informacijama nego što to imaju odrasli.[65] Kao pitanje nameće se postoje li razlike kada je riječ o informacijskim potrebama mladih i odraslih, koriste li odrasli drugačije informacijske izvore od mladih te mijenjaju li se odabiri informacijskih izvora s obzirom na dob pojedinca.

3.2.Informacijsko ponašanje mladih

Informacijsko ponašanje mladih postaje sve češća tema znanstvenih istraživanja u više područja znanosti (informacijske znanosti, psihologija i dr.). Razvoj tehnologije sa sobom donosi brojne izvore informacija. Također, korištenje tehnologije zahtijeva takve vještine korisnika koje bi mu omogućile maksimalnu pozitivnu iskoristivost tehnologije Postavlja se pitanje na koji način mladi koriste tehnologiju (te jesu li svjesni potencijalnog razvoja vlastitih vještina i sposobnosti) i na koji način tehnologija utječe na njihovo informacijsko ponašanje.

---

[62]Usp. Agosto, E. Denise. Young adults' information behavior: what we know so far and where we need to go from here.// The journal of research on libraries and young adults 2,1 (2011). URL: http://www.yalsa.ala.org/jrlya/2011/11/young-adults%E2%80%99-information-behavior-what-we-know-so-far-and-where-we-need-to-go-from-here/ (2017-09-02)

[63]Usp. Vickberg Johnson, M. Suzanne [et. al.]. What teens want to know: sexual health questions submitted to a teen web site.// American journal of health education 34, 5 (2003). Str. 261. URL: http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ853614.pdf (2017-09-02)

[64]Usp. Agosto, E. Denise. Nav. dj.

[65]Usp. Taylor, Arthur. A Study of the information search behaviour of the millennial generation.//Information research: an international electronic journal 17,1 (2012). URL: http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=55eca205-3862-4fe9-ab92-7d0b3e348b66%40sessionmgr4008&bdata=Jmxhbmc9aHImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=EJ971949&db=eric (2017-09-02)

Dakako, elektronički i mrežni izvori nisu jedini izvori koje bi mladi trebali konzultirati. Znanstvenici iz društvenih znanosti kroz više radova pokušali su prikazati koji su to izvori koje mladi koriste kako bi dobili odgovor na određeno pitanje (internet, knjižnica, roditelji i drugo).

Informacijsko se ponašanje, kao i svaka druga vrsta ponašanja, mijenja i razvija. Razvoj informacijskog ponašanja događa se zbog sve zahtjevnijih potreba s kojima se mladi ljudi susreću (školske obaveze koje postaju kompliciranije, vlastiti interesi i provođenje slobodnog vremena i slično).

Donošenje odluka u svakodnevnom životu često može biti obavljeno bez pretraživanja novih informacija, tj. oslanjajući se na dosadašnje znanje i sposobnosti. Ipak, mladi srednjoškolskog uzrasta često počinju pokazivati interes za neke nove teme (s kojima nisu upoznati, tj. o kojima znaju malo informacija) ili pak za područja koja se razvijaju velikom brzinom (npr. tehnologija) te su im potrebne najnovije informacije o predmetu interesa.

U Republici Hrvatskoj provedeno je istraživanje koje se bavilo informacijskim ponašanjem adolescenata pri donošenju odluka u svakodnevnom životu. Rezultati su pokazali kako mladi traže informacije u cilju da više nauče o karijerama (pohađanje fakulteta, traženje posla), anoreksiji, prehrani, mobilnim telefonima, općenitim važnim odlukama u životu i slično. S druge strane, više se oslanjaju na vlastito prethodno znanje po pitanju izlazaka, lakih droga i problema u vezi. [66] Navedeno istraživanje provele su Kolarić i Stričević kao pilot projekt.

Mladi informacije vezane uz svakodnevni život pronalaze koristeći veliki broj informacijskih izvora za koje smatraju kako će zadovoljiti njihove potrebe. S druge strane, iako su informacije o gotovo svim temama lako dostupne, ponekad je potrebno konzultiranje izvora koji, kada je riječ o nekim manje važnim temama, nisu prvi izbor pojedinca. Na primjer, informiranje o zdravstvenom stanju i zdravlju općenito zahtjeva stručnije objašnjenje i ponekad veći broj izvora kako bi se dobio uvid u određenu problematiku.

[66]Usp. Kolarić, Alica; Strčević, Ivanka. Information seeking behavior for decision making in everyday life: a pilot study on adolescents. // Libellarium 9, 2 (2016). Str. 280. URL: http://libellarium.org/index.php/libellarium/article/view/272/371 (2017-08-01)

4. Zdravstvene informacije

Kada je riječ o informacijama povezanim sa zdravljem, treba razlikovati osobne zdravstvene informacije (eng. *personal health information*) i zdravstvene informacije (eng. *health information*).

Osobne zdravstvene informacije su podatci koji se odnose na medicinsku povijest osobe, uključujući simptome, dijagnoze, postupke i ishode. Zapisi o zdravstvenim informacijama uključuju povijest bolesnika, rezultate laboratorija, rendgenske snimke, kliničke podatke i bilješke. Informacije o zdravlju pacijenta mogu se pregledati pojedinačno kako bi se vidjelo kako se zdravlje pacijenta promijenilo; Također se može vidjeti kao dio većeg broja podataka kako bi se shvatilo kako se zdravlje populacije promijenilo i kako medicinske intervencije mogu promijeniti zdravstvene ishode. [67]

Zdravstvena informacija (eng. *health information*) je svaka informacija koja omogućava pojedincu da razumije vlastito zdravstveno stanje te donosi odluke vezane uz vlastito ili zdravlje svoje obitelji.[68] Također, zabilježeno je kako je pretraživanje zdravstvenih informacija o zdravlju ključno za suočavanje i prilagodbu na određenu bolest ili pak jedna od strategija koja pomaže promoviranju zdravlja.

Zdravstvene su informacije temelj za donošenje odluka vezanih uz zdravlje svakog pojedinca. Nedostatak zdravstvenih informacija ili netočne zdravstvene informacije mogu imati negativan utjecaj na zdravlje. Donošenjem loših zdravstvenih odluka, mladi se suočavaju s rizikom koje sa sobom donosi loše zdravstveno stanje. Na primjer, nedostatak informacija o štetnosti pušenja, konzumiranja droga, nezaštićenih spolnih odnosa i slično, može dovesti do narušavanja zdravlja pojedinca.

Ponašanje pri pretraživanju zdravstvenih informacija (eng. *HISB- health information seeking behavior*) odnosi se na načine na koje pojedinac traži informacije vezane uz zdravlje, rizike, bolesti te očuvanje zdravlja.[69]

Kako raste potreba za zdravstvenim informacijama (neovisno pretražuju li se one u svrhu prevencije bolesti, informiranja o određenim medicinskim tretmanima ili pak iz znatiželje), tako raste i broj informacijskih izvora koje sadrže zdravstvene informacije. Javlja se velik broj foruma, internetskih stranica i sličnih mrežnih izvora koji se bave upravo zdravljem i njegovim očuvanjem.

[67]Usp. What Is health information? URL: http://www.ahima.org/careers/healthinfo (2017-05-14)
[68]Usp. Ek, Stefan. Gender differences in health information behaviour: a Finnish population-based survey. // Health promotion international 30,3 (2015). URL: https://academic.oup.com/heapro/article/30/3/736/620016/Gender-differences-in-health-information-behaviour (2017-09-12).
[69]Usp. Lambert, D. Sylvie; Loiselle, G. Carmen. Health information seeking behavior.// Qualitative Health Research 17,8 (2007). Str. 1008. URL: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049732307305199 (2017-09-13).

Informacije se mogu tražiti preventivno (kako bi osoba saznala što treba, tj. ne treba, raditi kako bi izbjegla određene zdravstvene probleme), ili kada se osoba već suočava s problemima vezanim uz zdravlje. Traženje i dobivanje informacija može donijeti osjećaj kontrole nad vlastitim zdravljem[70]. S druge strane, McElroy i Shevlin ističu kako je čest slučaj da si osoba zada za cilj pronaći konkretne informacije o nekoj bolesti, no na kraju provedu veliku količinu vremena pretražujući, te ih to ometa u svakodnevnom funkcioniranju (kako u online, tako i u stvarnom okruženju).[71]

Ponekad se može dogoditi da se pojedinci, nakon pretraživanja zdravstvenih informacija osjećaju zbunjeno ili pak frustrirano. Također, neke osobe mogu se osjećati „zasuto" informacijama.[72] Negativne emocije povezane s pretraživanjem informacija mogu dovesti do njihova izbjegavanja, o čemu je bilo riječ u jednom od prijašnjih poglavlja ovoga rada.

4.1. Informacijsko ponašanje mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija

Zdravstvene informacije su neophodne kada je riječ o očuvanju zdravlja pojedinca. Informacije nisu potrebne samo kako bi se osoba upoznala s određenom zdravstvenom temom, već su važne zbog prevencije i liječenja bolesti. Iako je informacijsko ponašanje promatrano još u 1950-im godinama, rana istraživanja bavila su se specifičnim grupama (istraživačima, zdravstvenim stručnjacima i slično). Porast broja mladih u Sjedinjenim Američkim Državama, te njihova sve veća rasna i etička različitost dovodi do potrebe za istraživanjima koja će objasniti informacijske potrebe i ponašanje mladih.[73]

Ljudi su podložniji utjecajima drugih u tri faze života. Drugim riječima, njihovo informacijsko ponašanje vezano uz zdravlje će se najlakše promijeniti u trenutcima kada steknu veću dozu samostalnosti. Na primjer, mladi su pod većim utjecajem vršnjaka kada se pokušavaju osamostaliti, tj. biti manje ovisni o svojim roditeljima. U razdoblju kada prestaju biti djeca i postaju

[70]Usp. Van Uden-Kraan, C. F. [Et. al.]. Participation in online patient support groups endorses patients' empowerment. Patient Education and Counseling, 74,1 (2009). Str. 67. URL: https://www.academia.edu/2850451/Participation_in_online_patient_support_groups_endorses_patients_empowerment?auto=download (2017-09-13)

[71]Usp. McElroy, Eoin; Mark Shevlin, Mark. The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS).// Journal of Anxiety Disorders, 28,2 (2014). Str. 261. URL: https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007 (2017-09-29)

[72]Usp. Buhi, R. Eric [Et. al.]. An observational study of how young people search for online sexual health information. Journal of American college health, 58, 2 (2009). Str. 104. URL: https://www.researchgate.net/profile/Eric_Buhi/publication/38070149_An_Observational_Study_of_How_Young_People_Search_for_Online_Sexual_Health_Information/links/53d9ccb80cf2631430c7dc58/An-Observational-Study-of-How-Young-People-Search-for-Online-Sexual-Health-Information.pdf (2017-09-12).

[73]Usp. Okoniewski, Anastasia E. [Et. al]. Health information seeking behaviors of ethnically diverse adolescents.// J Immigr minor health 16,4 (2014). URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3770772/ (2017-09-12)

odrasli ljudi, mladi su spremniji eksperimentirati s drogama, seksualnim odnosima i slično. Sljedeća faza u kojoj su stavovi najpodložniji utjecajima okoline je kada mladi počnu živjeti sami te isključivo o njima ovisi ponašanje koje utječe na zdravlje (prehrana, sigurnost itd.). Treća faza koju je razdoblje kada pojedinci počinju živjeti sa partnerima, tj. vlastitom obitelji.[74] Svaka od tri navedene faze ključna je za poticanje i/ili održavanje zdravih navika pojedinca.

Malo životnog iskustva i znanja stečenog ranije kod mladih može dovesti do loših odluka vezanih uz zdravlje, te je od velike važnosti da budu informirani te da imaju pristup točnim i provjerenim informacijama. Iako im je dostupan veliki broj informacijskih izvora, mladi često ne znaju kome se obratiti kada je riječ o specifičnim zdravstvenim stanjima (na primjer problem s alkoholom i drogom, trudnoća, testiranje na spolno prenosive bolesti i slično).[75] Ako nisu u mogućnosti odrediti gdje potražiti pomoć, mladi imaju povećan rizik od nekih bolesti i/ili ovisnosti. Definiranje informacijskog izvora koji može zadovoljiti potrebu za zdravstvenom informacijom važan je element u informacijskom ponašanju svih dobnih skupina.

Brojni su razlozi zbog kojih mladi traže zdravstvene informacije. Jedan od tih razloga je što im je takva vrsta informacije potrebna u određenom trenutku (pokušavaju povezati određene simptome s određenom bolešću ili stanjem). Drugim riječima, zdravstvene informacije trebaju zbog sebe samih ili zbog nekoga s kime su bliski. Mladi često pretražuju informacije kako bi ublažili emocije s kojima se suočavaju (paranoja, strah, anksioznost, zabrinutost itd.). Poticaj za informiranje o nekoj zdravstvenoj temi može biti zdravstveno stanje koje je ujedno i dio identiteta neke osobe. Na primjer, mladi često pretražuju informacije u svrhu očuvanja zdravlja, ili pak kako bi mogli pomoći prijateljima čije je zdravstveno stanje lošije od njihovog. Također, nije zanemariv niti utjecaj medija na informacijsko ponašanje pojedinaca. Ukoliko se neka zdravstvena tema često spominje u masovnim medijima, veća je vjerojatnost da će osoba potražiti više informacija o njoj.[76]

Razvoj tehnologije i sve veća uporaba interneta kao jednu od posljedica ima i sve veći broj dostupnih informacijskih izvora. Postoje brojni portali i internetske stranice koje donose

[74]Usp. Lau, R. Richard; Quadrel Jacobs, Marilyn; Hartman, A. Karen. Development and change of young adults' preventive health beliefs and behavior: influence from parents and peers.// Journal of health and social behavior 31 (1990). Str. 255. URL: https://www.jstor.org/stable/pdf/2136890.pdf?refreqid=excelsior%3Aea622a24180795df287717bd4e617edc (2017-09-14)

[75] Usp. Klein, D. Jonathan; McNulty Molly; Flatau, N. Claudia. Adolescents' access to care: teenagers' self-reported use of services and perceived access to confidential care.// Arch Pediatr Adolesc Med. 152,7 (1998). URL: http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/189692 (2017-09-13)

[76] Usp. Gall Myrick, Jessica; Fitts Willoughby, Jessica; Roshni Verghese, Susana. How and why young adults do and do not search for health information: cognitive and affective factors. // Health education journal 1, 12 (2015). Str. 6. URL: https://www.researchgate.net/publication/276382861_How_and_why_young_adults_do_and_do_not_search_for_health_information_Cognitive_and_affective_factors (2017-09-14).

informacije vezane uz zdravlje, a čija su ciljana skupina upravo mladi. Na navedenim portalima mogu se pronaći informacije vezane uz teme koje su mladima zanimljive i/ili potrebne (na primjer informacije vezane uz kožu, spolne odnose, prehranu, ljubavne i druge veze i slično). Portali na internetu, mreže stranice i mobilne aplikacije dostupni su izvori te su najčešće besplatni. Besplatan pristup informacijama kod mladih može smanjiti nejednakost povezanu sa ekonomskim statusom, rasom ili etničkom pripadnošću i slično.

Treba svakako uzeti u obzir i samu vidljivost informacijskog izvora i na koji način mladi pretražuju informacije. Naime, većina mladih koristi internetske tražilice (poput Google-a) te kod odabira izvora biraju između prvih deset navedenih, tj. gledaju samo one rezultate koji se nalaze na prvoj stranici ponuđenih rezultata. Kada odaberu internetsku stranicu za koju misle kako bi mogla zadovoljiti njihovu potrebu za informacijom, ne čitaju njezin sadržaj detaljno. Čest je slučaj kako se vraćaju na ponuđene rezultate ukoliko ono što im treba na nekoj internetskoj stranici ne uoče odmah.[77]

4.2.Istraživanja o mladima i njihovom pretraživanju zdravstvenih informacija

Sve veći broj istraživanja bavi se tematikom informacijskog ponašanja pri pretraživanju zdravstvenih informacija. U dosadašnja istraživanj bile su uključene brojne skupine koje su se razlikovale po dobi, spolu, zdravstvenom stanju i slično. Neka od istraživanja koja se bave mladima i njihovim informacijskim ponašanjem u situacijama kada im je potrebna zdravstvena informacija, te njihovi rezultati bit će prezentirani u dijelu koji slijedi.

Ranije spomenuto istraživanje Stričević i Kolarić pokazalo je kako polovina ispitanika, njih 49,5% informacije vezane uz prehranu dobivaju od drugih ljudi, što uključuje roditelje, trenere i fitnes instruktore, pojedince s iskustvom, nutricioniste i sl. Njih 42,3% odgovorilo je kako se njihovo pretraživanje utemeljuje na internetu (mrežne stranice, forumi, usluge i izvori poput Wikipedije te uporaba interneta općenito). 8,2 % ispitanih koristi druge izvore (časopisi, knjige, knjižnice).[78]

Razvoj tehnologije i dostupnost interneta omogućava mladima neometan pristup velikom broju informacija koje se dotiču različitih tema. Mladi informacije mogu pronaći na platformama poput blogova, mrežnih stranica, društvenih mreža, foruma i slično.

Nacionalno istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama donosi rezultate koji pokazuju kako je internet jedan od najčešće korištenih izvora za zdravstvene informacije kod

[77]Usp. Skopelja, N. Elaine; Whipple, C. Elizabeth; Richwine, Peggy. Reaching and teaching teens: adolescent health literacy and the internet.// Journal of consumer health on the internet 12,2 (2008). URL: http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15398280802121406 (2017-09-12)
[78]Isto.

mladih, tj. četvrtina ispitanika (25%) odgovorila je kako je putem interneta dobila puno informacija, dok je njih 36% označilo kako je neke informacije vezane uz zdravlje pronašla na internetu.[79] Također, rezultati navedenog istraživanja pokazuju kako su vježbanje i prehrana dvije zdravstvene teme koje mladi najčešće pretražuju putem interneta. [80] Zanimljivo je najveći broj ispitanih odgovorio da je samo djelomično zadovoljan pronađenim informacijama.[81]

Iako im je dostupan veliki broj informacijskih izvora, mladi često ne znaju kome se obratiti kada je riječ o specifičnim zdravstvenim stanjima (na primjer problem s alkoholom i drogom, trudnoća, testiranje na spolno prenosive bolesti i slično).[82] Ako nisu u mogućnosti odrediti gdje potražiti pomoć, mladi imaju povećan rizik od nekih bolesti i/ili ovisnosti. Definiranje informacijskog izvora koji može zadovoljiti potrebu za zdravstvenom informacijom važan je element u informacijskom ponašanju svih dobnih skupina.

Istraživanje koje su provele Borzekowski i Vaughn 2000. godine pokazalo je kako se mladi, po pitanju spolnih odnosa i kontracepcije, najviše konzultiraju sa svojim prijateljima. Kao drugi najpopularniji izvori informacija su braća/sestre/rođaci te internet.[83] Može se zaključiti kako se obraćaju osobama od povjerenja, te da se odlučuju na samostalno istraživanje o temama o kojima im je neugodno razgovarati.

Iako pretražuju cijeli niz tema putem interneta, od kojih nisu sve vezane za obavljanje školskih obveza ili donošenja odluka u svakodnevnom životu, mladi dio pretraživanja usmjeravaju i na teme vezane uz zdravlje. Prethodno spomenuto istraživanje dosnosi rezultate koji govore kako mlade najviše zanimaju seksualni odnosi, trudnoća i kontracepcija, a potom slijede vježbanje, spolno prenosive bolesti i prehrana.[84]

Iako ih zanimaju razne teme, čest je slučaj kada mladi o njima ne žele razgovarati zato što se srame ili im je neugodno nekoga pitati za pojašnjenje. Podatci prikupljeni 1997. godine od strane Commonwealth organizacije koja djeluje u Sjedinjenim Američkim Državama te se bavi promoviranjem zdravlja u cjelosti, poslužili su za istraživanje o izvorima informacija koje mladi koriste te o razlikama prema spolu i dobnoj skupini u odnosu na potrebe ispitanika. Istraživanjem se došlo do zaključka kako mladima, posebice djevojkama, neugodno razgovarati o spolnim

[79]Usp. Wartella, Ellen [Et. al.]. Teens, health, and technology: A national survey. // [S.l.]: Northwestern university, 2015. Str. 2. URL: https://cmhd.northwestern.edu/wp-content/uploads/2015/05/1886_1_SOC_ConfReport_TeensHealthTech_051115.pdf (2017-09-15)
[80]Isto, str. 3.
[81]Isto. str. 5.
[82]Usp. Klein, D. Jonathan ; McNulty, Molly; Flatau, N. Claudia. Nav. dj.
[83]Usp. Borzekowski, L. G. Dina; Ricket, I. Vaughn. Adolescent cybersurfing for health information: a new resource that crosses barriers.// Arch Pediatr Adolesc Med. 155,7 (2001). URL: http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/190805 (2017-08-29)
[84]Isto.

odnosima, tjelesnim promjenama ili anomalijama i menstruaciji. Također, djevojke teže razgovaraju o temama vezanim uz kontracepciju i trudnoću.[85]

Mladi se, prilikom traženja informacija, uglavnom obraćaju onima koji su im bliski (najčešće majci ili prijateljima) te onima za koje smatraju da su stručnjaci u nekom području (liječnik ili medicinska sestra). Dječaci će se radije obratiti ocu nego majci, dok je kod djevojaka situacija obrnuta.[86]

U svijetu je provedeno mnogo istraživanja na temu informacijskog ponašanja mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija. Istraživanja nisu uključivala samo mlade u općenitom smislu već su se brojni autori fokusirali na specifične grupe. Dakle, postoje istraživanja koja se bave informacijskim ponašanjem mladih koji pate od kroničnih bolesti, mladima s posebnim potrebama (na primjer gluhoća), beskućnicima, nacionalnim manjinama i slično. U Hrvatskoj provedeno je relativno malo istraživanja na ovu temu. Primjetan je nedostatak studije koja bi uključila mlade na nacionalnoj razini kako bi se dobila kompletna slika o informacijskom ponašanju mladih te omogućila usporedba s ostalim zemljama svijeta.

5. Istraživanje informacijskog ponašanja učenika i učenica pri pretraživanju zdravstvenih informacija

Ovo istraživanje dio je istraživanja provedenih u okviru znanstveno-istraživačkog projekta pod nazivom „Istraživanje informacijskog ponašanja mladih pri pretraživanju zdravstvenih informacija putem mobilnih uređaja“ koji je vodila doc. dr. sc. Ivana Martinović. Projekt je trajao od ožujka 2016. godine do ožujka 2017. godine, a istraživanja su se provodila u srednjim školama u Osijeku. Istraživanje za potrebe ovoga rada obuhvatilo je učenike i učenice prvog i četvrtog razreda Prve gimnazije u Osijeku.

5.1. Svrha istraživanja

Istraživanje polazi od pretpostavke kako su učenici i učenice srednjih škola upoznati s cijelim spektrom informacijskih izvora (osobe koje ih okružuju, knjige i časopisi, internet, i slično) te da ih koriste u svrhu zadovoljenja potrebe za zdravstvenom informacijom.

[85]Usp. Ackard, M. Diann; Neumark- Sztainer, Dianne. Health care information sources for adolescents: age and gender differences on use, concerns, and needs. // Journal of Adolescent Health 29,3 (2001). Str. 174. URL: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X01002531 (2017-08-20)
[86]Isto.

Svrha ovog istraživanja je istražiti postoje li razlike kada je riječ o informacijskom ponašanju s obzirom na spol te postoje li razlike u interesu koji mladi pokazuju za neke zdravstvene teme kako bi se ponudile smjernice za oblikovanje informacijskih izvora, sustava i usluga namijenjenih mladima, a koji su vezani uz zdravlje. Također, rezultati ovog istraživanja mogu potaknuti na drugačiji pristup prema mladima od strane onih osoba kojima se mladi najčešće obraćaju kada žele zadovoljiti potrebu za zdravstvenom informacijom.

5.2. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje razlika u informacijskom ponašanju pri pretraživanju zdravstvenih informacija između muških i ženskih ispitanika srednjoškolske dobi. Uz utvrđivanje razlike u informacijskom ponašanju učenika i učenica, ovim istraživanjem želi se saznati koje zdravstvene teme zanimaju navedene skupine ispitanika. Istraživačka pitanja za ovo istraživanje su:

- Koje su razlike u pretraživanju informacija između učenika i učenica?
- Koje zdravstvene teme zanimaju učenike, a koje učenice?

5.3. Metodologija i uzorak

Metodologija istraživanja temelji se na kvalitativnoj metodi u obliku tiskanog anketnog upitnika. Rezultati dobiveni ovom metodom pokušat će dati odgovor na gore navedena istraživačka pitanja.

Istraživanje obuhvaća učenike i učenice Prve gimnazije u Osijeku koji pohađaju prvi ili četvrti razred, a provodilo se u listopadu 2016. godine.

Razrednici u su zamoljeni da učenicima podijele anketne upitnike na satu razrednika. Svi učenici koji su sudjelovali u istraživanju imaju pisanu potvrdu roditelja ili skrbnika kojom im se dozvoljava sudjelovanje u istraživanju kojeg su odobrili pedagog/psiholog i ravnatelj škole, a na temelju pisane privole roditelja na početku školske godine.

Uzorak čini 255 učenika. Ukupan broj anketiranih učenika je 96, dok je ukupan broj anketiranih učenica 159. Podjela uzorka po spolu načinjena je kako bi se analizirale spolne razlike u informacijskom ponašanju pri pretraživanju zdravstvenih informacija.

5.4. Instrument

Za svrhu istraživanja korišten je anonimni anketni upitnik oblikovan za potrebe Projekta. Za potrebe ovog istraživanja uzeto je u obzir ukupno 15 pitanja i to pitanja br. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, i 17).

5.5. Rezultati

U istraživanje je uključeno 255 ispitanika od kojih je je 62,4% ženskog, a 37,6% muškog spola. Svi ispitanici imali su između 14 i 19 godina. Njih 52,8% pohađalo je prvi, a 47,2% četvrti razred.

Tablica 1. Zdravstvene teme koje zanimaju učenike i učenice

Zdravstvena tema	Ukupan postotak označenih odgovora	Učenice	Učenici
Bolesti	22,8	31,4	21,9
Koža	14,1	18,2	7,3
Alergije	16,1	18,2	12,5
Trudnoća	13,7	16,4	9,4
Spolni odnosi	21,3	12	36,5
Abortus	12,9	14,5	10,4
Ljubavne veze	26,7	27,7	25
Droge	18,4	15,7	22,9
Agresija	9,8	11,3	7,3
Depresija	25,9	32,7	14,6
Anksioznost	17,6	24,5	6,3
Kontracepcija	7,1	8,2	5,2
Alkohol	17,6	12,6	26
Pušenje	15,3	12,6	19,8
Glavobolja	16,9	22	8,3
Spolno prenosive bolesti	12,2	10,1	15,6
Samoozljeđivanje	11	13,8	6,3
Karcinom	20	22	16,7
Pretilost	14,1	17,6	8,3
Ishrana	32,9	34	31,3
Skolioza	10,6	12,6	7,3
Karijes	11,4	10,1	13,5

Tjelesne anomalije	7,1	7,5	6,3
Menstruacija	14,9	19,5	7,3
Ejakulacija	6,7	3,1	12,5
Anoreksija ili bulimija	16,1	22,6	5,3
Povećanje tjelesne mase	13,3	6,9	24
Ništa od navedenog	10,2	9,4	11,5
Nešto drugo	6,3	5,7	7,3

Na četvrto pitanje koje je glasilo „Koje zdravstvene teme te zanimaju?“, njih 14,1% označilo je kožu kao jednu od tema (18,2% učenica te 7,3% učenika). Spolni odnosi zanimaju 21,3% ispitanika (12% učenica i 36,5% učenika). Depresiju, kao jedna od zdravstvenih tema koje ih zanimaju, označila je gotovo četvrtina ispitanika, tj. 25,9% (32,7% učenica). Depresija, zajedno sa ishranom, je ujedno i tema za koju su učenice pokazale najveći interes.

Iz tablice br. 1 vidljivo je kako informacije vezane uz ljubavne veze zanimaju 26,7% ispitanika, iako statistički značajna spolna razlika u odnosu za interes za tu temu nije utvrđena. Trećina ispitanika (32,9%) rekla je da ih zanima ishrana, što je ujedno i tema koju je odabralo najviše ispitanika.

Rezultati pokazuju kako od ponuđenih tema, najmanje učenika i učenica zanimaju ejakulacija (6,7%) te kontracepcija i tjelesne anomalije (7,1%).

Tablica 2. Učestalost potrebe za zdravstvenom informacijom učenica i učenika

	Broj ispitanika	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**
Nikad	9	3,6	Ž	M			
Jednom godišnje	83	32,9	131,93	117,53	1	2,805	0,094
Jednom mjesečno	131	52					
Jednom tjedno	24	9,5					
Svaki dan	5	2					
N	252						
Bez odgovora	3						

Rezultati o učestalosti potrebe za zdravstvenom informacijom učenica i učenika pokazuju kako mladi relativno često trebaju ovakvu vrstu informacija. 2% ispitanih odgovorilo je kako takve informacije trebaju svaki dan, dok je njih 52% odgovorilo kako ju trebaju jednom mjesečno. Relativno rijetko, tj. jednom godišnje ili nikad informacije treba 32,%, tj. 3,6% ispitanih. Statistički značajna razlika u odnosu na spol nije zabilježena.

Tablica 3. Važnost koju zdravstvena informacija ima za učenice i učenike

	Broj ispitanika	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**
Nevažna	2	0,8	Ž	M			
Gotovo nevažna	8	3,1	128,04	126,59	1	0,029	0,866
Ni važna ni nevažna	34	13,4					
Važna	142	55,9					
Jako važna	68	26,8					
N	254						
Bez odgovora	1						

Šesto pitanje odnosilo se na važnost koju učenici pridodaju zdravstvenoj informaciji. 55,9% njih odgovorilo je kako im je zdravstvena informacija važna, dok je jako važna za 26,8% učenika i učenica. Nevažnom ju je označio vrlo nizak postotak ispitanika, tek njih 0,8%. Kao i u prethodnom pitanju, statistički značajna razlika u odnosu na spol nije zabilježena.

Tablica 4. Stvarne situacije u zadnjih 6 mjeseci kada je učenicima i učenicama trebala zdravstvena informacija

Zdravstvena tema	**Ukupan postotak označenih odgovora**	**Učenice**	**Učenici**
Bolesti	28,2	25,8	32,3
Koža	14,5	17,6	9,4
Alergije	18,4	17	20,8
Trudnoća	1,2	0,6	2,1
Spolni odnosi	2,7	0,6	6,3
Abortus	1,6	1,3	2,1
Ljubavne veze	6,7	6,9	6,3

Droge	2	0,6	4,2
Agresija	3,5	2,5	5,2
Depresija	11,4	13,8	7,3
Anksioznost	6,3	8,2	3,1
Kontracepcija	0,8	0	2,1
Alkohol	9,1	5,7	14,6
Pušenje	7,8	6,3	10,4
Glavobolja	20,4	24,5	13,5
Spolno prenosive bolesti	1,2	0,6	2,1
Samoozljeđivanje	4,7	5,7	3,1
Karcinom	5,5	6,7	3,1
Pretilost	3,5	4,4	2,1
Ishrana	10,2	12	7,9
Skolioza	3,9	5,7	1
Karijes	5,9	6,3	5,2
Tjelesne anomalije	2,7	3,1	2,1
Menstruacija	14,5	21,4	3,1
Ejakulacija	2,4	1,3	4,2
Anoreksija ili bulimija	2,4	2,5	2,1
Povećanje tjelesne mase	4,7	5	4,2
Ništa od navedenog	14,9	16,4	12,5
Nešto drugo	2,4	2,5	2,1

Sedmo pitanje na koje su ispitanici odgovarali glasilo je: „Pokušaj se sjetiti stvarne situacije ili više njih u zadnjih 6 mjeseci kada ti je bila potrebna zdravstvena informacija“, te im je ponuđen niz tema koje su trebali označiti ako su se susreli s potrebom za zdravstvenom informacijom unutar navedenog razdoblja.

Iz tablice br. 4, vidljivo je kako je najviše ispitanika trebalo informacije vezane uz različite bolesti (28,2%), iako statistički značajne razlike prema spolu ispitanika nema. Informacije vezane uz glavobolju u zadnjih šest mjeseci tražila je petina ispitanika (20,4%), tj. 24,5% učenica te 13,5% učenika.

Najviše učenica je pokazalo interes za bolesti (25,8%), glavobolju (24,5%) te menstruaciju (21,4%). Muški dio ispitanika također je pokazao interes za informacije vezane uz bolesti (32,8%), no i uz alergije (20,8%).

Mali postotak ispitanika označio je teme vezane uz trudnoću (1,2%), abortus (1,6%) i spolno prenosive bolesti (1,2%), pri čemu statistički značajna spolna razlika nije zabilježena. Najmanji postotak ispitanika (0,8%) označio je kako im je bila potrebna informacija o kontracepciji unutar zadnjih šest mjeseci.

Tablica 5. Teme o kojima učenici i učenice imaju pitanja, ali ih je stid, strah ili im je neugodno o njima razgovarati

Zdravstvena tema	Ukupan postotak označenih odgovora	Od toga učenice	Od toga učenici
Bolesti	4,7	5	4,2
Koža	1,6	2,5	0
Alergije	1,6	1,9	1
Trudnoća	9,8	11,4	7,3
Spolni odnosi	35,3	35,8	34,4
Abortus	9	10,7	6,3
Ljubavne veze	22	18,9	27,1
Droge	7,5	6,3	9,4
Agresija	3,9	3,8	4,2
Depresija	13,3	17	7,3
Anksioznost	4,3	5	3,1
Kontracepcija	12,5	13,2	11,5
Alkohol	7,8	5,7	11,5
Pušenje	5,9	4,4	8,3
Glavobolja	3,9	3,8	4,2
Spolno prenosive bolesti	11,4	10,1	13,5

Samoozljeđivanje	4,7	7,5	0
Karcinom	3,1	3,1	3,1
Pretilost	5,1	5	5,2
Ishrana	6,7	5,7	8,3
Skolioza	1,6	1,3	2,1
Karijes	4,3	1,3	9,4
Tjelesne anomalije	3,1	2,5	4,2
Menstruacija	12,9	16,4	7,3
Ejakulacija	11	4,4	21,9
Anoreksija ili bulimija	2,4	2,5	2,1
Povećanje tjelesne mase	6,3	6,3	6,3
Ništa od navedenog	27,5	27	28,1
Nešto drugo	4,7	5,7	4,7

Osmo pitanje na koje su ispitanici trebali odgovoriti bilo je: „O kojoj temi imaš pitanja, ali te stid, strah ili ti je neugodno razgovarati?“. Kao i kod prethodna dva pitanja, bio je ponuđen niz tema s mogućnošću odabira onih tema o kojima je ispitanicima neugodno razgovarati.

Najveći postotak ispitanika (33,5%) označilo je kako im je neugodno ili ih je strah razgovarati o spolnim odnosima i depresiji (13,3%). Depresiju je označilo 17% učenica i 7,3% učenika. Također, menstruaciju kao temu o kojoj im je neugodno razgovarati označilo je ukupno 12,9% ispitanika (16,4% učenica i 7,3% učenika).

Najmanji postotak ispitanika označio je kožu i alergije (1,6%), pri čemu nije uočena statistički značajna spolna razlika. Kako im nije teško razgovarati o niti jednoj ponuđenoj temi, odgovorilo je 27,5% ispitanika.

Tablica 6. Izvori i učestalost njihovog korištenja za traženje zdravstvenih informacija

Papirnati izvori	**Broj ispitanika**	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**

Nikad	81	33,1	Ž	M			
Rijetko	97	39,6	129,21	112,49	1	3,575	0,059
Ponekad	56	22,9					
Često	7	2,9					
Vrlo često	4	1,6					
N	245						
Bez odgovora	10						
Ljudi	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	12	4,9	Ž	M			
Rijetko	35	14,2	136,75	102,14	1	14,801	0,000
Ponekad	92	37,2					
Često	79	32,0					
Vrlo često	29	11,7					
N	247						
Bez odgovora	8						
Multimedijalni izvori	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	56	22,9	Ž	M			
Rijetko	77	31,4	121,05	126,30	1	0,335	0,563
Ponekad	61	24,9					
Često	38	15,5					
Vrlo često	13	5,3					
N	245						
Bez odgovora	10						
Elektronički izvori	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	18	7,2	Ž	M			
Rijetko	41	16,4	127,45	122,21	1	0,324	0,569
Ponekad	66	26,4					
Često	59	23,6					
Vrlo često	66	26,4					
N	250						
Bez odgovora	5						
Negdje drugdje	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	155	77,9	Ž	M			
Rijetko	28	14,1	97,90	103,13	1	0,751	0,386

Ponekad	11	5,5
Često	5	2,5
Vrlo često	0	
N	199	
Bez odgovora	56	

Deveto pitanje odnosilo se na učestalost korištenja izvora od strane ispitanih učenika. Ispitanici su trebali označiti koliko često koriste papirnate izvore (knjige, časopise), druge ljude (roditelji, poznanici, liječnici), multimedijalne izvore (TV program, film), elektroničke izvore (internet) ili nešto drugo kako bi dobili zdravstvenu informaciju.

Iz tablice je vidljivo kako veliki postotak učenika nikad (31,1%) ili pak rijetko (39,6%) informacija traži unutar tiskanih izvora. Samo 1,6% učenika informacije iz navedenih izvora traži vrlo često. Kako informacije od drugih ljudi traži često odgovorilo je 32,0% ispitanih, dok je njih 37,2% odgovorilo kako to ponekad čini. Učenice se češće informiranju putem drugih osoba nego što to čine učenici. Najveći postotak (31,4%) ispitanih učenika odgovorio je kako informacije putem multimedijalnih izvora traže rijetko, dok je samo njih 5,3% odgovorilo kako se često konzultira putem navedene vrste izvora. Kako elektroničke izvore koriste vrlo često, odgovorilo je njih 26,4%, dok to često čini 23,6%. Najmanji postotak učenika (7,2%) u anketnom upitniku je označio kako to nikada ne čini.

77,9% učenika nikada ne konzultira neki od izvora koji nije naveden u anketnom upitniku. Statistički značajna razlika s obzirom na spol zabilježena je samo kada je riječ o ljudima kao informacijskom izvoru.

Tablica 7. Osoba kojoj se učenici i učenice prvoj obraćaju kada im je potrebna zdravstvena informacija

Osoba kojoj se obraćaš	**Ukupan postotak označenih odgovora**	**Učenice**	**Učenici**
Majka	74,5	81,8	61,4
Otac	4,3	2,7	7,2
Brat	1,3	0,7	2,7
Sestra	1,3	1,4	1,2
Prijatelj	4,8	2,7	8,4
Liječnik	7,8	6,1	10,8
Medicinska sestra	0,4	0,7	0

Nitko	3	2	4,8
Netko drugi	2,6	2	3,6

Deseto pitanje odnosilo se na osobu kojoj se učenici prvoj obraćaju kada im je potrebna zdravstvena informacija. Najviše ispitanika (75,5%) odgovorilo je kako se prvo obraćaju majci (81,8% učenica te 61,4% učenika), te potom liječniku (7,8%). Najveći postotak i učenica i učenika je označio kako se prvo braća majci.

Veći postotak muških ispitanika se prvo obraća prijatelju, u usporedbi sa ženskim ispitanicima (8,4% muških naprema 2,7% ženskih ispitanika). Također, u usporedbi sa ženskim ispitanicima, veći postotak učenika se prvo obraća liječniku (10,8% muških naprema 6,1% ženskih ispitanika).

Bratu i sestri se prvo obraća relativno mali postotak ispitanika (1,3%). Najmanje ispitanika odgovorilo je kako se prvo obraća medicinskoj sestri (0,4%). Kako se ne obraćaju nikome kada se susretnu s potrebom za zdravstvenom informacijom označilo je 3% ispitanika (2% učenica i 4,8% učenika)

Jedanaesto anketno pitanje glasilo je „Kome još se obraćaš s pitanjima vezanim uz zdravlje i koliko često?“.[87] Iz tablice br. 8 može se primijetiti kako se mladi u velikoj mjeri obraćaju majci kada im je potrebna zdravstvena informacija. 40,8% njih označilo je kao to čini vrlo često, a 26,1% označilo je kako to čini često. Učenice će se češće obratiti majci od učenika kad im je potrebna informacija vezana uz zdravlje. Ocu se ispitanici obraćaju u manjoj mjeri nego majci. 23,3% ispitanih označilo je kako to čini rijetko, a 28,9% kako to čini tek ponekad. 15,1% ispitanih učenika s ocem razgovara vrlo često. Više od polovine ispitanika (65,6%) označilo je kako s bratom o zdravstvenim informacijama nikada ne razgovara a 17,4% to čini rijetko. Od sestre 53,9% ispitanih nikada ne traži zdravstvenu informaciju, tj. 14,7% ih to čini rijetko. Kako se vrlo često obraća sestri kako bi dobili zdravstvenu informaciju označilo je 8,4% ispitanih. Učenice se rjeđe obraćaju sestri od učenika.

Ispitani učenici informacije od prijatelja ne traže često. Više od petine ispitanika označilo je kako to ne čini nikad (24,8%) ili pak rijetko (26,5%). Prijatelju se u potrazi za informacijom ponekad obraća 24,3% učenica i učenika. Učenice će se rjeđe obratiti prijatelju u usporedbi s učenicima da bi dobile informaciju. Od prijateljice zdravstvenu informaciju nikada ne traži petina ispitanika (20%) dok to tek rijetko čini njih 24,8%. 12,6% ispitanih se vrlo često obraća prijateljici

[87] Zbog količine podataka i veličine tablice, tablica br. 8 nalazi se u prilozima ovog rada (Prilog 1., str. 59.)

kada se susretne s potrebom za zdravstvenom informacijom. Učenici se u većoj mjeri obraćaju prijateljicama kada im treba zdravstvena informacija od učenica.

Liječniku će se 8,7% ispitanika obratiti vrlo često, dok će gotovo trećina to učiniti često (29,7%) ili pak rijetko (32,3%). Može se primijetiti kako je relativno visok postotak mladih (13,1%) odgovorio kako se liječniku nikada ne obraća. Ako im je potrebna zdravstvena informacija, ispitanici će se u maloj mjeri obraćati medicinskoj sestri. 43,9% ispitanika to nikada ne čini. Nizak postotak ispitanih učenica i učenika odgovorio je kako to čini vrlo često (3,2%)

Kada trebaju zdravstvenu informaciju, veliki postotak ispitanika (73,5%) se nikada neće obratiti profesoru, tj. 21,9% ispitanih će to učiniti tek rijetko. Slični rezultati dobiveni su i kada je riječ o pedagogu kao izvoru informacija. 93,6% označilo je kako nikada ne razgovara s pedagogom o navedenoj temi, dok niti jedan ispitanik nije odgovorio kako to čini često. Knjižničaru će se također obratiti jako mali postotak ispitanih učenica i učenika. 95,4% ispitanih odgovorilo je kako to nikada ne čini, dok je tek 0,5% ispitanih odgovorilo kako to čini ponekad. Niti jedan ispitanik nije odgovorio kako se knjižničaru obraća često kada mu je potrebna zdravstvena informacija. Većina ispitanih (88,6%) odgovorila je kako nikada ne traži informacije od osobe koja nije navedena u anketnom upitniku.

Tablica 9. Učestalost korištenja izvora pri pretraživanju zdravstvenih informacija na internetu

Google ili neka druga tražilica	**Broj ispitanika**	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**
Nikad	17	6,8	Ž	M			
Rijetko	38	15,1	134,95	111,05	1	6,787	0,009
Ponekad	57	22,7					
Često	59	23,5					
Vrlo često	80	31,9					
N	251						
Bez odgovora	4						
Facebook ili neka druga društvena mreža	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	125	53,4	Ž	M			
Rijetko	60	25,6	116,30	119,53	1	0,151	0,698
Ponekad	29	12,4					
Često	13	5,6					
Vrlo često	7	3,0					
N	234						

Bez odgovora	21						
Određene internetske stranice	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	152	73,4	Ž	M			
Rijetko	15	7,2	100,50	109,56	1	1,867	0,172
Ponekad	21	10,1					
Često	13	6,3					
Vrlo često	6	2,9					
N	207						
Bez odgovora	48						
Forumi	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	115	47,5	Ž	M			
Rijetko	48	19,8	131,64	104,38	1	9,801	0,002
Ponekad	52	21,5					
Često	16	6,6					
Vrlo često	11	4,5					
N	242						
Bez odgovora	13						
Nešto drugo	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	165	94,3	Ž	M			
Rijetko	5	2,9	87,22	89,15	1	0,379	0,538
Ponekad	4	2,3					
Često	1	0,6					
Vrlo često	0	0					
N	175						
Bez odgovora	80						

Dvanaesto pitanje glasilo je „Koliko često koristiš sljedeće izvore kad tražiš zdravstvene informacije na internetu?“ Iz tablice br. 9 može se primijetiti kako mladi često koriste Google ili neku drugu internetsku tražilicu kako bi pronašli zdravstvenu informaciju. Visok postotak ispitanih (31,9%) odgovorilo je kako to čini vrlo često, ili pak često (23,5%). 6,8% ispitanih nikada ne traži ovakvu vrstu informacije putem internetske tražilice. Učenice će češće koristiti ovaj način dolaska do informacija od učenika.

Više od polovine ispitanih (53,4%) odgovorilo je kako Facebook ili neku drugu društvenu mrežu nikada ne koristi kada treba zdravstvene informacije, dok je 25,6% označilo kako to radi

rijetko. Određene internetske stranice u navedenu svrhu koristi izrazito nizak postotak ispitanika (2,9%), dok ih je većina (73,4%) odgovorila kako to nikada ne čini. 47,5% ispitanih učenica i učenika odgovorilo je kako nikada ne koristi forume kada pretražuje zdravstvene informacije na internetu. 19,8% odgovorilo ih je kako rijetko konzultiraju navedeni izvor. Učenici će, u usporedbi s učenicama, u većoj mjeri koristiti forume kako bi došli do zdravstvene informacije. Veliki postotak ispitanih (94,3%) odgovorio je kako nikad ne koristi neki drugi izvor koji nije naveden u anketnom upitniku. Također, niti jedan ispitanik nije odgovorio kako vrlo često informacije traži u nekom drugom izvoru.

Trinaesto pitanje glasilo je „Kad ti je potrebna informacija vezana uz jednu ili više tema navedenih u tablici, gdje/ od koga takvu zdravstvenu informaciju tražiš?“. Ispitanicima su bile ponuđene 24 teme za koje su trebali označiti izvor informacija kojima se najčešće obraćaju, pri čemu su mogli odabrati obitelj, prijatelje, zdravstvenog stručnjaka, profesora, pedagoga, knjigu, internet ili nešto drugo. [88]

Kako se obitelji obraćaju kada imaju pitanja vezana uz neke bolesti, označio je najveći postotak ispitanika (76,1%). 80,5% učenica, tj. 68,8% učenika se obraća nekom članu obitelji kako bi riješio problem vezan uz navedenu temu. Zdravstvenom stručnjaku se obraća polovina ispitanika (51,8%), pri čemu statistička značajnost s obzirom na spol ispitanika nije zabilježena.

Profesoru se obraća relativno malen postotak ispitanih učenika (3,5%), pri čemu je veći postotak učenika (7,3%) označio da bi potražio pomoć od profesora, od učenica (1,3%). Najmanji postotak ispitanika (0,8%) obraća se pedagogu (0,6% učenica i 1% učenika).

Kada je riječ o problemima vezanim uz kožu, najveći postotak ispitanika označio je kako se obraća obitelji (47,8%) tj. zdravstvenom stručnjaku (46,7%). Također, internet je dosta zastupljen kao izvor informacija među promatranom grupom. Gotovo trećina ispitanika (31,8%) odgovorila je kako će odgovor pokušati pronaći na internetu (37,1% učenica i 22,9% učenika).

Kako pomoć potraži u nekoj knjizi označio je jako mali postotak ispitanih učenika (3,1%). Manje od jedan posto ispitanika označilo je kako se za pomoć obraća profesoru (0,8%) ili pedagogu (0,4%).

Kao i kod prethodnih tema, ukoliko imaju pitanja vezana uz alergije, ispitanici se obraćaju obitelji (44,47%) i zdravstvenom stručnjaku (48,2%), pri čemu statistička značajnost s obzirom na spol ispitanika nije zabilježena. Putem interneta odgovore na pitanja vezana uz alergije traži nešto više od petine ispitanika (23,9%), tj. 23,9% učenica i 24% učenika.

[88] Zbog količine podataka i veličine tablice, tablica br. 10. nalazi se u prilozima ovog rada (Prilog 2., str. 62.)

Zanimljivo je kako je, u usporedbi s prethodnim temama, veći postotak ispitanih učenika odgovorio kako se za pomoć obraća profesoru (2,7%), pri čemu je isto označilo 6,3% učenika i 0,6% učenica. Prijateljima se obraća 11,8% ispitanih, pri čemu je podjednak postotak učenica i učenika (12,6%, odnosno 10,4%).

Kada je riječ o trudnoći kao zdravstvenoj temi, trećina ispitanika (32,2%) se obraća obitelji, pri čemu to čini malo manje od polovine učenica (40,9%) i petine (17,7 %) učenika. Uz pomoć zdravstvenog stručnjaka i interneta do informacija dolazi 22,4%, odnosno 26,3% ispitanika. Ako imaju pitanja vezana uz trudnoću, njih 17,6% o tome razgovara s prijateljima, dok se samo 4,7% ispitanih obraća profesoru ili odgovore traži u nekoj knjizi.

Statistička značajnost s obzirom na spol zabilježena je jedino kod obitelji kao izvora informacija. Veći postotak ispitanica će se obratiti obitelji nego što će to učniti muški dio ispitanih učenika. Kada je riječ o ostalim ponuđenim odgovorima, nije primijećena razlika po spolu.

Kada se susretnu s pitanjima o spolnim odnosima, 34,1% ispitanih odgovorilo je kako se obraćaju svojim prijateljima. Trećina ispitanika (32,9%) odgovorila je kako odgovore traži na internetu. Zanimljivo je kako se profesoru (3,1%) više obraćaju učenici (7,3%) od učenica (0,6%). Tiskani materijal će konzultirati 6,7% ispitanih učenika, dok će negdje drugdje informaciju potražiti njih 4,3%. Niti jedna učenica nije označila kako će se za pomoć obratiti pedagogu.

Kada ih zanima zdravstvena informacija vezana uz abortus, 29,8% ispitanih obraća se obitelji (35,8% učenica i 19,8% učenika). Također, kao i kod prethodnog izvora, više će se učenica (23,3%) obratiti prijateljima za pomoć od učenika (11,5%). Ukupan postotak onih ispitanika koji se obraćaju prijateljima je 18,8%.

Na internetu će odgovore potražiti četvrtina (25,9%) ispitanika pri čemu nema razlike između učenika i učenica, tj. internet će konzultirati u podjednakoj mjeri. Kao i kod prethodnih pitanja, pedagog je najmanje zastupljen kao izvor informacija kojem se obraćaju ispitani učenici.

Kada žele dobiti više informacija o ljubavnim vezama, najveći postotak ispitanika će se obratiti prijateljima (62,7%). Veći postotak učenica (74,2%) će razgovarati o navedenoj temi s prijateljima od učenika (43,8%). Učenice (36,5%) se u većem postotku obraćaju obitelji za pomoć od učenika (22,9%), dok je ukupni postotak onih koji su označili obitelj 31,4%. Kako će na internetu pokušati doći do informacije koja im treba odgovorilo je 18,4% ispitanih, dok će negdje drugdje informaciju dobiti njih 2,4%.

Ako im trebaju odgovori na pitanja povezana s drogama, trećina ispitanika (32,5%) obratit će se prijateljima, dok će 25,5% ispitanih konzultirati izvore na internetu. U tiskanim materijalima odgovore će potražiti njih 5,1%. Profesoru se obraća malo manje od desetine ispitanih učenika, tj.

9,4% ispitanika. Statistička značajnost s obzirom na spol ispitanika nije zabilježena kada je riječ o traženju informacija vezanih uz droge.

Najveći postotak ispitanih obraća se obitelji (28,2%), internetu (23,9%) i prijateljima (20,4%) i kada je riječ o agresiji. Navedene izvore informacija koriste u podjednakoj mjeri ispitanici muškog i ženskog spola. Zabilježeno je kako će se veći postotak ispitanika obratiti za pomoć zdravstvenom stručnjaku ili nekom drugom izvoru (9%) nego profesoru (6,3%). Pedagog i kod ove zdravstvene teme bilježi nizak postotak označenih odgovora, tj. samo 2% ispitanih će mu se obratiti ako naiđe na problem vezan uz navedenu temu.

Zbog pitanja o depresiji, veći postotak ispitanih će se obratiti obitelji (34,1%) i prijateljima (25,9%). Od zdravstvenog stručnjaka pomoć će zatražiti 8,6% ispitanih, dok će samo mali postotak njih konzultirati pedagoga (3,1%) ili profesora (2,7%).

Kao i kod depresije, ispitanici će se u većem postotku obratiti obiteljima (26,3%). Internetu i prijateljima se također obraća velik postotak ispitanika (22%, odnosno 16,9%). Za razliku od učenica (1,9%), učenici (8,3%) će se u većoj mjeri konzultirati s profesorom, kojeg je kao izvor informacija označilo 4,3% ispitanika. Gotovo desetina ispitanih (9,4%) odabrat će neki izvor informacija koji nije ponuđen kao odgovor u anketnom upitniku.

Odgovore na pitanja koja imaju u vezi kontracepcije, 29,3% ispitanika potražit će putem interneta, dok će se obitelji obratiti njih nešto manje (22,7%). U usporedbi s prijateljima (17,3%), veći postotak ispitanika je odgovorio kako bi o navedenoj temi razgovarao sa zdravstvenim stručnjakom (17,6%). 9,8% ispitanih odgovorilo je kako bi odgovore pokušali dobiti od profesora.

U knjigama će informacije potražiti njih 5,5%, dok će se nekom drugom izvoru obratiti 6,7% ispitanih učenika i učenica. Jako mali postotak ispitanih (1,2%) odgovorio je kako će konzultirati pedagoga, što je ujedno i najmanje zastupljen izvor informacija među ispitanom grupom.

Najveći postotak ispitanika odgovorio je kako se obraća obitelji (31,4%), prijateljima (42,7%) i internetu (17,6%) kada je riječ o pitanjima vezanim uz alkohol. Iz dobivenih rezultata može se primijetiti kako su učenici (6,3%) skloniji tiskanim materijalima kada je riječ o navedenoj temi od učenica (1,3%). Kako konzultiraju tiskane materijale, tj. knjige, odgovorilo je ukupno 3,1% ispitanih.

Veći postotak učenica (37,1%) će se obratiti obitelji (30,6%) kada je riječ o pušenju, nego što će to učiniti učenika (19,8%). Učenice su u većem postotku (36,1%) označile kako se obraćaju prijateljima, nego što je isto označilo učenika (27,1%). Prijateljima se obraća više od trećine ispitanika (36,1%) kako bi dobili informacije vezane uz navedenu zdravstvenu temu.

18% ispitanika zadovoljava informacijsku potrebu putem interneta. Kako se konzultira s profesorom, označilo je 6,7% ispitanih, dok je 6,3% ispitanika označilo kako se za pomoć obraća zdravstvenom stručnjaku.

Zbog pitanja povezanih s glavoboljom, s obitelji će razgovarati 68,6% učenica i 40,6% učenica, što obitelj čini izvorom kojeg je označio najveći postotak ispitanih kada je riječ o glavobolji, tj. više od polovine ispitanih (58%) odgovorilo je kako će upravo od obitelji dobiti željenu zdravstvenu informaciju. Od zdravstvenog stručnjaka informaciju će potražiti 22% ispitanih, a na internetu njih 18,1%. Najmanji postotak ispitanika zbog potrebe za informacijom o glavobolji razgovarat će s profesorom (3,5%) i pedagogom (0,8%). U knjizi će odgovore potražiti 4,3% ispitanih učenika i učenica.

Spolno prenosive bolesti su zdravstvena tema zbog koje će se 25,9% ispitanika obratiti zdravstvenom stručnjaku (30,2% učenica te 18,8% učenika). Četvrtina ispitanika (25,9%) je od ponuđenih odgovora odabrala internet, dok je njih 11,4% odabralo profesora. Kako će razgovarati s prijateljima o navedenoj temi označilo je 16,5% ispitanih, dok će s obitelji razgovarati petina ispitanika (20,8%).

Kada imaju pitanja vezana uz samoozljeđivanje, internet kao izvor informacija označio je najveći postotak ispitanika (24,7%). Učenice (28,9%) će u većoj mjeri pretraživati internet od učenika (17,7%). Obitelji će se obratiti 23,5% ispitanih, dok će sa zdravstvenim stručnjakom razgovarati 11,8%.

O karcinomu će veliki postotak ispitanika pokušati dobiti odgovor od obitelji (28,2%), pri čemu je 34,6% učenica i 17,7% učenika. Kako pretražuju internet označilo je 27,7% učenica i 16,7% učenika, što čini ukupno 23,5% ispitanika. Trećina ispitanika (31%) s pitanjima o karcinomu će se obratiti zdravstvenom stručnjaku. 8,2% ispitanika odgovore za pitanja vezana uz karcinom potražit će u knjizi.

Kada je riječ o pretilosti, trećina ispitnika (29,4%) o tome će razgovarati s obitelji, dok će 23,9% pretraživati internet. Internet kao izvor informacija označilo je 28,9% učenica i 15,6% učenika. Najmanji postotak ispitanih odgovorilo je kako se prvo obraća profesoru ili pedagogu (5,5%, tj. 0,8% ispitanih). Osim interneta, kod ostalih ponuđenih izvora informacija nije zabilježena statistička značajnost s obzirom na spol ispitanih učenica i učenika.

Kao i u većini ostalih slučajeva, kada je riječ o ishrani, obitelj je označio najveći postotak ispitanih (44,3%), tj. 49,7% učenica i 35,4% učenika. Zdravstvenom stručnjaku će se obratiti 27,7% učenica i 13,5% učenika, što čini ukupno 22,4% svih ispitanika. 26,7% ispitanih odgovorilo je kako će u potrazi za informacijom pretraživati internet, dok će 19,6% isto pokušati dobiti od

prijatelja. 7,5% ispitanika konzultirat će knjigu u navedene svrhe, dok će se 6,3% obratiti nekom drugom izvoru.

Obitelj je i kod skolioze izvor kojeg su ispitanici označili u najvećem postotku. 76,1% ispitanih označilo je navedeni izvor (80,5% učenica i 68,8% učenika). Zdravstvenog stručnjaka kao izvor informacija vezanih uz skoliozu odabire polovina ispitanika (51,8%), dok će se profesoru obratiti njih 3,5%.

Kada je riječ o karijesu, 50,3% učenica i 31,3% učenika, tj. 43,1% od ukupnog broja ispitanih će pomoć zatražiti od zdravstvenog stručnjaka. Obitelji će se obratiti 26,7% ispitanika. Profesoru i pedagogu i u ovom slučaju se obraća izrazito nizak postotak učenika, tj. učenica. Kako bi se obratili profesoru u slučaju da im je potrebna zdravstvena informacija vezana uz karijes označilo je 2,7% ispitanih, dok je za isto pedagoga odabralo njih 1,2%.

Na pitanja o tjelesnim nedostatcima najveći postotak ispitanih pokušat će dobiti od obitelji. 37,1% učenica i 24% učenika čine ukupno 32,2% ispitnika koji su kao izvor informacija za navedenu temu odabrali obitelj. Zdravstvenog stručnjakaka je odabralo 21,6% ispitanika (26,4% učenika i 13,5% učenika). S prijateljima će o navedenoj temi razgovarati njih 17,3%, tj. 21,4% učenica i 10,4% učenika.

Ukoliko imaju pitanja vezana uz neku od tema koje nisu ponuđene u anketnom upitniku, ispitanici će razgovarati s obitelji (15,3%) ili će pretraživati internet (10,6%). Njih 14,9% odgovorilo je kako bi konzultirali neki drugi izvor koji nije ponuđen unutar anketnog upitnika.

Tablica 11. Razina zadovoljstva pronađenim zdravstvenim informacijama

	Broj ispitanika	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**
Vrlo nezadovoljan	3	1,2	Ž	M			
Nezadovoljan	2	,8	127,12	117,22	1	1,398	0,237
Ni zadovoljan ni nezadovoljan	87	35,4					
Zadovoljan	135	54,9					
Vrlo zadovoljan	19	7,7					
N	246						
Bez odgovora	9						

Na pitanje koliko su zadovoljni pronađenim zdravstvenim informacijama u smislu da su iste te informacije zadovoljile njihove potrebe, 54,9% ispitanika odgovorilo je kako su zadovoljni. 1,2% ispitanih odgovorilo je kako su vrlo nezadovoljni pronađenim informacijama, dok je 7,7%

njih vrlo zadovoljno. Statistički značajne razlike s obzirom na spol nema. Drugim riječima, učenice i učenici su podjednako zadovoljni informacijama o zdravlju koje su pronašli.

Tablica 12. Način pružanja zdravstvenih informacija

Način za pružanje zdravstvenih informacija	Ukupan postotak označenih odgovora	Učenice	Učenici
Više znanja o zdravstvenim temama na nastavi u školi	63,1	67,3	56,3
Brošure	11	11,3	10,4
Internet portali	36,9	34	41,7
Mobilne aplikacije	20	17	25
Stručna osoba kojoj se može obratiti putem emaila	38,4	42,8	31,3
Stručna osoba kojoj se može obratiti putem mobilnih aplikacija	40,4	45,3	32,3
Stručna osoba kojoj se može obratiti besplatno	44,7	49,7	36,5
Nešto drugo	2,8	2,5	3,1

Zadnje anketno pitanje odnosilo se na način za kojeg učenici smatraju da je najbolji za pružanje zdravstvenih informacija, tj. savjeta. Kako smatra da je najbolji način za dobivanje zdravstvenih informacija putem nastave (obrada zdravstvenih tema u školi) označilo je ukupno 63,1% ispitanika. Za brošure kao izvor informacija odlučio se manji broj ispitanih učenika, tj. njih 11%. Nešto više od trećine učenika (36,9%) smatra kako bi internetski portali bili dobar izvor informacija, slično kao i konzultacije sa stručnom osobom putem emaila (38,4%).

Mobilne aplikacije vezane uz zdravlje kao način pružanja informacija odabrala je petina ispitanika (20%). Ukupno 40,4% ispitanih smatra kako bi bilo dobro omogućiti komunikaciju sa zdravstvenim stručnjakom putem mobilnih aplikacija (npr. Messenger, Viber, Whatsapp i sl.). Navedeni odgovor označilo je 45,3% učenica i 32,3% učenika.

Besplatni savjet u bilo koje doba kao način informiranja o zdravlju odabralo je 49,7% učenica i 36,5% učenika, tj. ukupno 44,7% ispitanika. Nešto što nije navedeno u anketnom

upitniku kao ponuđeni odgovor označilo je 2,8% ispitanih. Statistička značajnost s obzirom na spol zapažena je kod dva ponuđena odgovora (mobilne aplikacije te besplatni savjet stručnjaka).

Zdravstvene teme koje zanimaju mlade

Dobiveni rezultati govore kako mlade, od zdravstvenih tema, najviše zanimaju ishrana (32,9%) bolesti (22,8) i depresija (25,9%), pri čemu nema statističke značajnosti s obzirom na spol kada je riječ o bolestima i ishrani. Drugim riječima, i učenike i učenice navedene teme zanimaju u sličnoj mjeri. S druge strane, depresija kao zdravstvena tema u većoj mjeri zanima učenice (32,7%) od učenika (14,6%).

Zdravstvene teme o kojima je mladima neugodno razgovarati

Više od trećine ispitanika (35,3%) odgovorilo je kako im je neugodno razgovarati o spolnim odnosima. Kada je riječ o menstruaciji, zabilježeno je kako je učenicima (16,4%) teže o tome razgovarati, tj. više se stide pitati nekoga o navedenoj temi od učenika (7,3%). Mladi najčešće koriste elektroničke izvore kako bi pronašli informacije. Kako to vrlo često čine, označilo je 26,4% ispitanih, što elektroničke izvore čini najpopularnijim izvorom informacija. S druge strane, trećina ispitanika (33,1%) odgovorila je kako nikad ili pak rijetko (39,6%) koriste tiskane, tj. papirnate izvore kako bi zadovoljili informacijsku potrebu.

Osoba kojoj se mladi prvo obraćaju kada im je potrebna zdravstvena informacija

Većina mladih se najčešće obraća majci za pomoć kada im je potrebna zdravstvena informacija (74,5%), pri čemu to više čine učenice (81,8%) od učenika (61,4%). Učenici se u većoj mjeri obraćaju liječniku (10,8%) od učenica (6,1%). S medicinskom sestrom o zdravstvenim temama koje ih zanimaju razgovara mali broj ispitanih (0,4%) pri čemu niti jedan učenik nije označio kako to čini. Može se zamijetiti kako je, iako informacije često traže u krugu obitelji, većina ispitanika (65,6%) odgovorila kako se nikad ne obraća bratu za pomoć. Najmanje ispitanih pomoć traži od knjižničara (95,4% odgovorilo je „nikad“), pedagoga (93,6% odgovorilo je „nikad“) i profesora (73,5% odgovorilo je „nikad“).

Učestalost korištenja izvora pri pretraživanju zdravstvenih informacija na internetu

Kada pretražuju na internetu, gotovo nikad informacije ne traže na određenim internetskim stranicama, nego u većini slučajeva pretražuju putem Google-a ili neke druge internetske tražilice (31,9% odgovorilo je „vrlo često). Također, mladi u maloj mjeri koriste forume (47,5% odgovorilo

je „nikad)“ ili Facebook (tj. neku društvenu mrežu) kao izvore informacija (53,4% odgovorilo je „nikad“). Učenici češće informacije traže na forumu od učenica.

Izvori informacija koje učenice i učenici koriste kada je riječ o određenim zdravstvenim temama

Ispitanici se najčešće obraćaju obitelji kada je riječ o bolestima (ukupno 76,1%, tj. 80,5% učenica i 68,8% učenika), kožnim problemima (ukupno 47,8%), trudnoći (ukupno 32,2%, tj. 40,9% učenica i 17,7% učenika) i abortusu (ukupno 29,8%, tj. 35,8% učenica i 19,8% učenika). Učenice u većoj mjeri razgovaraju o navedenim temama s članovima obitelji od učenika. Kada trebaju informaciju koja je vezana uz ljubavne veze, većina učenica će se obratiti prijateljima (74,2%) dok će to učniti nešto manje od polovine učenika (43,8%). Iako će se profesoru, kada je riječ o anksioznosti, obratiti mali broj ispitanih (4,3%), zanimljivo je primijetiti kako će to češće učiniti učenici (8,3%) od učenica (1,9%).

Informacije o kontracepciji mladi najčešće traže putem interneta (29,3% odgovorilo je kako to vrlo često čini), pri čemu nema razlike s obzirom na spol. Drugim riječima, navedeni izvor će u podjednakoj mjeri koristiti mladi oba spola.

Učestalost potrebe za zdravstvenom informacijom učenica i učenika i zadovoljstvo pronađenim informacijama

Iz rezultata može se primjetiti kako velik broj mladih rijetko traži zdravstvene informacije. Trećina njih (32,9%) odgovorila je kako navedenu vrstu informacije traži samo jednom godišnje, dok je polovina ispitanih (52%) odgovorila kako to čini jednom mjesečno. Može se zaključiti kako još velik broj mladih ne prepoznaje zdravstvenu informaciju kao bitnu. Također, većina mladih (54,9%) je zadovoljna pronađenim zdravstvenim informacijama ili pak vrlo zadovoljna (7,7%).

Način pružanja zdravstvenih informacija

Kako bi više naučili o zdravlju putem nastave, tj. razgovorom o zdravlju u školi, smatra većina mladih (63,1%), pri čemu nema statistički značajne razlike po spolu ispitanika. Malo manje od polovine ispitanih (44,7%) smatra kako bi bilo dobro na raspolaganju imati stručnu osobu od koje se besplatno može zatražiti savjet. Gotovo polovina učenica (49,7%) je odabralo navedeni izvor, dok je to učinilo nešto više od trećine učenika (36,5%). Također, više učenica (45,3%) smatra kako bi razgovor sa zdravstvenim stručnjakom putem mobilnih aplikacija bio koristan, nego što to smatra učenika (32,3%).

Iako rezultati pokazuju kako mladi koriste veliki broj raznovrsnih informacijskih izvora kako bi pronašli informacije koje su im potrebne, i dalje se najčešće pokušavaju informirati u krugu obitelji i prijatelja. Mali broj ispitanika obraća se osobama koje se smatraju autoritetom (profesoru ili pedagogu), te najčešće koriste internet kao informacijski izvor kada je riječ o temama koje su osjetljive ili o kojima im je neugodno razgovarati. Muški ispitanici će se češće obratiti za pomoć profesoru za razliku od ženskih ispitanika.

Teme koje više zanimaju učenice od učenika su koža, depresija, glavobolja, menstruacija, anksioznost te anoreksija ili bulimija. S druge strane, učenike više zanimaju spolni odnosi, ejakulacija te povećanje tjelesne mase.

5.6.Rasprava

Rezultati do kojih se došlo provedbom ovog istraživanja pokazuju kako mladi, u usporedbi s tiskanim izvorima, u većoj mjeri koriste elektroničke izvore pri pretraživanju zdravstvenih informacija. Pretraživanje interneta je, nakon konzultacije s obitelji, najčešći način na koji mladi dolaze do onih informacija koje su im potrebne za očuvanje zdavlja.

Treba svakako imati na umu da se istraživanje bavi pretraživanjem zdravstvenih informacija, te kako je moguće da je mladima neugodno uživo razgovarati o osobnim temama (spolni odnosi, ljubavne veze, kontracepcija, depresija itd.), te se stoga okreću onim informacijskim izvorima koji im jamče privatnost i anonimnost. Uzimajući u obzir kako je mlade strah ili stid postaviti pitanje za neku od navedenih tema, jasno je zašto će mladi informacije radije potražiti putem interneta nego što će ih pokušati dobiti od, na primjer, profesora.

Većina mladih smatra kako bi bilo dobro da se u nastavni program uvrsti više zdravstvenih tema, tj. kako bi razgovorom na nastavi najviše naučili o zdravlju. Ovi rezultati ističu važnost sadržaja i aktivnosti vezanih uz nastavnih program. Iako su muški ispitanici skloniji obraćanju profesorima od učenica, postotak onih koji će to učiniti je jako nizak. Rrazgovor o zdravstvenim temama na nastavio mogao bi otkloniti nelagodu kada je riječ o konzultiranju s profesorom.

Dobiveni rezultati govore kako se mladi najčešće obraćaju obitelji kada je riječ o prehrani, što podupire zaključke dobivene provedbom ranijih istraživanja (Stričević, Kolarić). Također, kada je riječ o spolnim odnosima, mladi obuhvaćeni ovim istraživanjem obraćaju se najčešće prijateljima, kao i njihovi vršnjaci koji su sudjelovali u prijašnjim istraživanjima (Borzekowski).

Iako zaključci prethodnih istraživanja kazuju kako je djevojkama teže razgovarati o spolnim odnosima, tjelesnim promjenama, menstruaciji, trudnoći i kontracepciji (Ackard, Neumark- Sztainer) negoli mladićima, rezultati ovog istraživanja dovode do drugačijih zaključaka. Naime, ispitanici obuhvaćeni ovim istraživanjem ne pokazuju razlike temeljene na spolu kada je

riječ o temama o kojima im je neugodno razgovarati. Sve navedene teme (osim po pitanju menstruacije) kod ispitanika podjednako izazivaju neku vrstu nelagode. Iako je više od trećine ispitanika odgovorilo kako im je neugodno razgovarati o spolnim odnosima, nije zabilježena statistički značajna razlika u odnosu na spol ispitanih.

U većini slučajeva informacijsko ponašanje učenica i učenika ne razlikuje se u većoj mjeri. Za iste teme koriste slične izvore jednako često.

6. Zaključak

Informacijsko društvo, tj. ono društvo koje je oblikovano stvaranjem, korištenjem i dijeljenjem informacija, razvija i raste koristeći informacije kao resurse za napredovanje. Ako pojedinac primijeti kako njegovo znanje o nekoj temi ili fenomenu nije dovoljno, javlja se informacijska potreba. Način na koji će pojedinac zadovoljiti svoju informacijsku potrebu naziva se informacijsko ponašanje. Pod pojmom informacijskog ponašanja smatraju se svi koraci koje osoba poduzima u procesu traženja informacija. Informacijsko ponašanje uvjetovano je brojnim faktorima, mijenja se i oblikuje u ovisnosti o situaciji, znanju, dobi, prioritetima i slično.

Sve veća pozornost pridodaje se načinima na koje pojedinci dolaze do informacija kao i informacijskim potrebama različitih grupa ljudi. Istraživanja proširuju ciljane skupine ispitanika, pa se bilježi porast radova koji se temelje na istraživanju različitih generacija, marginaliziranih skupina (npr. beskućnici), grupa ljudi koji pate od kroničnih bolesti i slično. Sukladno tome, može se pronaći puno istraživanja koji se bave mladima, njihovim potrebama za informacijama, načinima na koje dolaze do istih itd.

Mladenaštvo je doba velikih promjena, tjelesnih i psihičkih. Ulaskom u pubertet mlada osoba se mijenja i razvija. Promjene koje se događaju na psihičkoj razni za mlade su nove i neistražene, te se može primijetiti kako ispitanici pokazuju interes za tu grupu zdravstvenih tema. Samim time, moglo se očekivati kako ispitanike zanimaju teme poput ljubavnih veza, spolnih odnosa, depresije te anksioznosti. Mladi također pokazuju interes za razne bolesti i ishranu. Pretpostavka je da je razlog tomu sazrijevanje mladih te početak osamostaljivanja. Mladi počinju voditi brigu o vlastitom zdravlju (dok su u ranijim fazama života o tome brinuli njihovi roditelji) te mogućim negativnim posljedicama na njega uzrokovanim lošim odlukama.

Kada je riječ o temama koje mlade zanimaju, ovo istraživanje potvrđuje ranije provedena istraživanja. Može se reći kako mlade općenito zanimaju slične teme (spolni odnosi, prehrana itd.),

neovisno o zemlji u kojoj žive. S druge strane, informacijske potrebe i interesi za određene zdravstvene teme mogu se razlikovati u ovisnosti o okolini i trenutnoj situaciji. Pretpostavka je da će mladi koji žive u tradicionalnim društvima, nasuprot onih koji žive u liberalnim i otvorenim okruženjima, rjeđe postaviti direktno pitanje nekoj osobi, ukoliko se to pitanje smatra tabu temom (npr. abortus). Također, posebne grupe mladih mogu pokazivati interes za nešto drugačije teme. Može se pretpostaviti kako će mladi koji boluju od neke bolesti pokazati veći interes za tu bolest (npr. skolioza, karcinom i slično) u usporedbi s njihovim vršnjacima koji se ne suočavaju s istim poteškoćama. Informacijske potrebe mladih se ne mogu točno odrediti, no mogu se povući paralele između mladih koji žive u različitim zemljama.

Mladi ponekad mogu osjećati strah ili određenu razinu neugode kada razgovaraju o nekim zdravstvenim temama. Dobiveni rezultati djelomično se slažu s prethodnim istraživanjima. Naime, mladićima i djevojkama podjednako je teško razgovarati o kontracepciji, ljubavnim vezama, spolnim odnosima i slično. Razlike su uočene kod tema poput depresije, menstruacije (o čemu je teže razgovarati djevojkama) te ejakulacije (o čemu je teže razgovarati mladićima). Slično kao i kod tema koje ih zanimaju, postoje male razlike po spolu između ispitanika.

Kao i kod prethodnih istraživanja, mladi se po pitanju spolnih odnosa i ljubavnih veza najčešće konzultiraju s prijateljima. Zanimljivo je kako se mladi, za koje se smatra kako se okreću isključivo elektroničkim izvorima, najčešće obraćaju majci kada im trebaju različite zdravstvene informacije. Rezultatima se došlo do zaključka kako češće odabiru razgovor sa „stvarnom“ osobom radije nego što pretražuju internet u potrazi za informacijom. Drugim riječima, mladi su skloniji razgovoru s bliskom osobom od razgovora s nekim koga smatraju nekom vrstom autoriteta (liječnik, profesor, pedagog i sl.). Mladići i djevojke se u sličnoj mjeri obraćaju majci i prijateljima, tj. nije zapažena velika razlika s obzirom na spol.

Rezultati dobiveni ovim istraživanjem pokazuju kako se mladi izrazito rijetko obraćanju knjižničarima kada im je potrebna zdravstvena informacija. Može se pretpostaviti kako mladi knjižničare ne smatraju dovoljno dobrim izvorom informacija. Također, pretpostavka je da mladi izbjegavaju knjižničara kao izvor informacija zato što knjižničari nisu zdravstveni stručnjaci (iako često raspolažu literaturom na koju mogu uputiti mlade), te s toga izazivaju nepovjerenje kada su u pitanju zdravstvene informacije.

Kako bi se knjižnice što bolje prilagodile potrebama korisnika, nužno je shvatiti koje su njezine slabe strane te na čemu treba raditi kako bi se poboljšalo iskustvo korisnika. Knjižnica, kao ustanova koja je u službi obrazovanja, informiranja i učenja treba imati raznolike programe,

radionice i obuke. Kao primjer svojevrsnog „otvaranja“ prema korisnicima kada su u pitanju zdravstvene informacije, knjižnica može odvojiti i istaknuti dio građe povezan s očuvanjem zdravlja te na taj način informirati građane. Također, knjižnice bi trebale omogućiti mladima informiranje na vlastitim mrežnim stranicama. Na mrežnoj stranici za knjižnice može odvojiti dio za mlade na kojem bi se mogle pronaći informacije vezane uz teme koje mlade zanimaju (uključujući i zdravstvene teme) ili pak anonimno postaviti pitanje na koje će knjižničari odgovarati i slično.

Kako bi se promoviralo traženje informacija u školskom okruženju, moguće je organizirati radionice (kao dio sata biologije, sata razrednika itd.) koje će za temu imati zdravlje te pružanje zdravstvenih informacija. Također, veća uključenost školskog pedagoga i knjižničara na samoj nastavi potencijalno može povećati broj onih učenika koji će se navedenoj osobi obratiti kada im je potrebna informacija vezana uz zdravlje.

Zaključno, može se reći kako velike razlike u informacijskom ponašanju između muških i ženskih mladih osoba nema te da ih zanimaju slične zdravstvene teme. Kao što je već rečeno, dobiveni rezultati podupiru prijašnja istraživanja u većoj mjeri. S druge strane, postoje određena neslaganja (na primjer kada je riječ o temama o kojima je mladima neugodno razgovarati). Treba se svako uzeti u obzir da su istraživanja provedena u različitim okruženjima te su obuhvaćala kulturološki, etnički i rasno različite grupe mladih.

Kako bi se dobio detaljniji uvid u informacijsko ponašanje mladih u Republici Hrvatskoj potrebno je provesti istraživanje na nacionalnoj razini. Također, još uvijek mali broj radova na ovu temu u Republici Hrvatskoj onemogućuje usporedbu na temelju mjesta stanovanja (npr. ruralna i urbana područja, različite županije i sl.), socioekonomskog statusa i slično. Svakako je potrebno posvetiti više pažnje navedenom području kako bi se unaprijedilo, prilagodilo i olakšalo informiranje mladih kada je riječ o zdravlju.

7. Popis literature

1. Ackard, M. Diann; Neumark- Sztainer, Dianne. Health care information sources for adolescents: age and gender differences on use, concerns, and needs. // Journal of Adolescent Health 29,3 (2001), str- 170-176. URL: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X01002531 (2017-08-20)
2. Ackoff, Russel. From data to wisdom. URL: http://faculty.ung.edu/kmelton/Documents/DataWisdom.pdf (2017-05-04)
3. Agosto, E. Denise. Young adults' information behavior: what we know so far and where we need to go from here.// The journal of research on libraries and young adults 2,1 (2011). URL: http://www.yalsa.ala.org/jrlya/2011/11/young-adults%E2%80%99-information-behavior-what-we-know-so-far-and-where-we-need-to-go-from-here/ (2017-09-02)
4. Bates, J. Marcia. Information behavior.// Encyclopedia of Library and Information Sciences, 3rd ed./ Bates, Marcia; Maack Niles, Mary. New York: CRC Press, [S.a.], str. 2381-2391. URL: https://pages.gseis.ucla.edu/faculty/bates/articles/information-behavior.html (2017-05-04)
5. Bates, J. Marcia. Toward an integrated model of information seeking and searching.// New review of information behaviour research 3 (2002), str.- 1-15. URL: https://pages.gseis.ucla.edu/faculty/bates/articles/info_SeekSearch-i-030329.html (2017-05-10)
6. Borzekowski, L. G. Dina; Ricket, I. Vaughn. Adolescent cybersurfing for health information: a new resource that crosses barriers.// Arch Pediatr Adolesc Med. 155,7 (2001), str. 813-817. URL: http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/190805 (2017-08-29)
7. Buhi, R. Eric [Et. al.]. An observational study of how young people search for online sexual health information. Journal of American college health, 58, 2 (2009), 101-111. URL: https://www.researchgate.net/profile/Eric_Buhi/publication/38070149_An_Observational_Study_of_How_Young_People_Search_for_Online_Sexual_Health_Information/links/53d9ccb80cf2631430c7dc58/An-Observational-Study-of-How-Young-People-Search-for-Online-Sexual-Health-Information.pdf (2017-09-12)
8. Case, O. Donald [et. al.]. Avoiding versus seeking: the relationship of information seeking to avoidance, blunting, coping, dissonance, and related concepts. Journal of the Medical Library Association 93,3 (2005), str. 353–62. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11(2017-05-25)75801/ (2017-05-25)
9. Case, O. Donald; Wildemuth, M. Barbara. Early information behavior research.//Bulletin of the American society for information science & technology 36,3, (2010), str. 35–38. URL: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bult.2010.1720360309/full (2017-05-04)

10. Clark, Donald. Understanding and performance: the continuum of understanding, 2004. URL: http://www.nwlink.com/~donclark/performance/understanding.html (2017-09-13)
11. Definition of youth.// United nations: department of economic and social affairs, [S.a.]. URL: http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/ (2017-09-15)
12. Dervin, Brenda. From the mind's eye of the user: the sense-making qualitative-quantitative methodology URL: http://tefkos.comminfo.rutgers.edu/Courses/612/Articles/DervinMindseye.pdf (2017-09-07)
13. Ek, Stefan. Gender differences in health information behaviour: a Finnish population-based survey. // Health promotion international 30,3 (2015), str. 736–745. URL: https://academic.oup.com/heapro/article/30/3/736/620016/Gender-differences-in-health-information-behaviour (2017-09-12).
14. Eliot, T. S. Choruses from the Rock. URL: http://www.westminster.edu/staff/brennie/wisdoms/eliot1.htm (2017-05-03)
15. Gall Myrick, Jessica; Fitts Willoughby, Jessica; Roshni Verghese, Susana. How and why young adults do and do not search for health information: cognitive and affective factors. // Health education journal 75, 2 (2015), str. 1-12. URL: https://www.researchgate.net/publication/276382861_How_and_why_young_adults_do_and_do_not_search_for_health_information_Cognitive_and_affective_factors (2017-09-14)
16. Informacija. Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=27405 (2017-05-03)
17. Informacijsko društvo. // Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=27411 (2017-05-03)
18. Information.// Merriam-Webster dictionary. Merriam-Webster, (s.a.). URL: https://www.merriam-webster.com/dictionary/information (2017-05-03)
19. Karvalics, Z. László. Information society dimensions. Szeged: JATEPress, 2009. URL: https://books.google.hr/books?id=r-WKh-FXr9oC&pg=PA13&hl=hr&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false (2017-05-10)
20. Klein, D. Jonathan; McNulty Molly; Flatau, N. Claudia. Adolescents' access to care: teenagers' self-reported use of services and perceived access to confidential care.// Arch Pediatr Adolesc Med. 152,7 (1998) str. 676-682. URL: http://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/189692 (2017-09-13)

21. Kolarić, Alica; Strčević, Ivanka. Information seeking behavior for decision making in everyday life: a pilot study on adolescents. // Libellarium 9,2 (2016), str. 275 - 308. URL: http://libellarium.org/index.php/libellarium/article/view/272/371 (2017-08-01)
22. Konvencija o pravima djeteta.// Zagreb: Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, 1990. URL: http://www.mvep.hr/hr/vanjska-politika/multilateralni-odnosi0/multi-org-inicijative/ujedinjeni-narodi/konvencija-o-pravima-djeteta/ (2017-09-19)
23. Kuhlthau, Carol. Information search process. URL: http://wp.comminfo.rutgers.edu/ckuhlthau/information-search-process/ (2017-09-07)
24. Lambert, D. Sylvie; Loiselle, G. Carmen. Health information seeking behavior.// Qualitative Health Research 17,8 (2007), str. 1006–1019. URL: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049732307305199 (2017-09-13)
25. Lasić-Lazić, Jadranka; Špiranec, Sonja; Banek Zorica, Mihaela. Izgubljeni u novim obrazovnim okruženjima- pronađeni u informacijskom opismenjavanju. // Medijska istraživanja 18, 1(2012), str. 125-142. URL: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=127116 (2017-09-19)
26. Latham, Don; Gross, Mellisa. Young adult resources today: connecting teens with books, music, games, movies and more. Lanham (Maryland)[etc.] : Rowman & Littlefield, cop. 2014.
27. Lau, R. Richard; Quadrel Jacobs, Marilyn; Hartman, A. Karen. Development and change of young adults' preventive health beliefs and behavior: influence from parents and peers.// Journal of health and social behavior 31 (1990), str. 240–259. URL: https://www.jstor.org/stable/pdf/2136890.pdf?refreqid=excelsior%3Aea622a24180795df287717bd4e617edc (2017-09-14)
28. McElroy, Eoin; Mark Shevlin, Mark. The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS).// Journal of Anxiety Disorders, 28,2 (2014). Str. 259-265. URL: https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007 (2017-09-29)
29. Narayan, Bhuva; Edwards, L. Sylvia; Case, O. Donald.// The role of information avoidance in everyday-life information behaviors. // Proceedings of the 74th ASIS&T annual meeting. New Orleans: ASIST, 2011. URL: http://eprints.qut.edu.au/46078/4/46078.pdf (2017-05-25)
30. Okoniewski, Anastasia E. [Et. al]. Health information seeking behaviors of ethnically diverse adolescents.// J Immigr minor health 16,4 (2014), str. 652–660. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3770772/ (2017-09-12)
31. Podatak. Hrvatska enciklopedija. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2011. URL: http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=48887 (2017-05-03)

32. Rathe, Mudasir Khazer; Ganaie, Shabir Ahmad. Information needs of users in the tech savvy environment and the influencing factors.// Encyclopedia of Information Science and Technology/ Mehdi Khosrow-Pour, editor. United States od America: IGI Global, © 2018. Str. 2264-2279. URL: https://www.researchgate.net/publication/318125930_Information_Needs_of_Users_in_the_Tech_Savvy_Environment_and_the_Influencing_Factors. (2017-09-07)
33. Rowlands, Ian [et al.]. The Google generation: the information behaviour of the researcher of the future. // Aslib Proceedings 60, 4(2008), str. 290-310. URL: http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/00012530810887953 (2017-09-19)
34. Rowley, Jeniffer. The wisdom hierarchy: representations of thw DIKW hierarchy.// Journal of information science 33, 2 (2007), str. 163–180. URL: http://web.dfc.unibo.it/buzzetti/IUcorso2007-08/mdidattici/rowleydikw.pdf (2017-05-04)
35. Saračević, Tefko. Information Science.// Encyclopedia of Library and Information Sciences, 3th ed. / editor in chief Marcia Bates. [S.l.]: Taylor & Francis, 2010. URL: http://tefkos.comminfo.rutgers.edu/Courses/Zadar/Doctoral%20studies/Saracevic%20inf%20science%20ELIS%20orig%202010.pdf (2017-05-04)
36. Savolainen, Reijo. Everyday life information seeking: approaching information seeking in the context of "way of life".// LISR 17 (1995), str. 259-294 URL: https://pdfs.semanticscholar.org/3d0f/75c914bc3a34ef45cb0f6a18f841fa8008f0.pdf (2017-07-14)
37. Shenton, Farrell, G. Diane. Library and information needs of young children. //Library and information service needs of the nation: proceedings of a conference on the needs of occupational, ethnic, and other groups in the United States/ ed. by Carlos A. Cuadra and Marcia J. Bates. Washington, D.C.: U.S. Govt. Print. Off., 1974. Str. 142-154. URL: http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED101716.pdf#page=151 (2017-09-29)
38. Skopelja, N. Elaine; Whipple, C. Elizabeth; Richwine, Peggy. Reaching and teaching teens: adolescent health literacy and the internet.// Journal of consumer health on the internet 12,2 (2008), str. 105-118. URL: http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15398280802121406 (2017-09-12)
39. Tabak, Edin; Kukić, Damir. Informacijsko ponašanje. Zenica: Univerzitet u Zenici, 2013. URL: http://unze.ba/informacijskoponasanje/Tabak_Kukic_Informacijsko_Ponasanje.pdf (2017-09-07)
40. Taylor, Arthur. A Study of the information search behaviour of the millennial generation.//Information research: an international electronic journal 17,1 (2012). URL: http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=55eca205-3862-4fe9-ab92-

7d0b3e348b66%40sessionmgr4008&bdata=Jmxhbmc9aHImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=EJ971949&db=eric (2017-09-02)

41. Taylor, Robert S. The process of asking questions. American Documentation 13,4 (1962), str. 391-396. URL: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.590.8712&rep=rep1&type=pdf. (2017-09-07)
42. Theories of information behavior/ edited by Karen E. Fisher; Sanda Erdelez; Lynne (E.F.) McKechine. Medford, NJ : Information Today, 2005.
43. Van Uden-Kraan, C. F. [Et. al.]. Participation in online patient support groups endorses patients' empowerment. Patient Education and Counseling, 74,1 (2009). 61-69. URL: https://www.academia.edu/2850451/Participation_in_online_patient_support_groups_endorses_patients_empowerment?auto=download (2017-09-13)
44. Vickberg Johnson, M. Suzanne [et. al.]. What teens want to know: sexual health questions submitted to a teen web site.// American journal of health education 34, 5 (2003), str. 258-264 URL: http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ853614.pdf (2017-09-02)
45. Wartella, Ellen [Et. al.]. Teens, health, and technology: A national survey. // [S.l.]: Northwestern university, 2015. URL: https://cmhd.northwestern.edu/wp-content/uploads/2015/05/1886_1_SOC_ConfReport_TeensHealthTech_051115.pdf
46. Webster, Frank. Theories of the information society. London ; New York : Routledge, 1995.
47. What Is health information? URL: http://www.ahima.org/careers/healthinfo (2017-05-14)
48. Wilson, D. Thomas D. Models in information behaviour research. URL: http://www.informationr.net/tdw/publ/papers/1999JDoc.html (2017-09-07)
49. Wilson, D. Thomas. Evolution in information behavior modeling: Wilson's model. URL: http://www.informationr.net/tdw/publ/papers/2005SIGUSE.html (2017-09-07)
50. Wilson, D. Thomas. Human information behavior.// Informing science 3, 2 (2000), str. 49-55. URL: https://pdfs.semanticscholar.org/f393/bbfdac03c71f567887513c0e2687df8cd412.pdf (2017-05-04)

8. Prilozi

Prilog 1.
Tablica 8.. Osobe kojima se mladi obraćaju kada im je potrebna zdravstvena informacija te učestalost obraćanja

Majka	**Broj ispitanika**	**%**	**Kruskal Wallis - Srednji rang**		**df**	**χ^2**	**p**
Nikad	14	5,9	Ž	M			
Rijetko	22	9,2	134,81	91,95	1	23,328	0,000
Ponekad	43	18,1					
Često	62	26,1					
Vrlo često	97	40,8					
N	238						
Bez odgovora	17						
Otac	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	33	14,2	Ž	M			
Rijetko	54	23,3	114,99	119,07	1	0,211	0,646
Ponekad	67	28,9					
Često	43	18,5					
Vrlo često	35	15,1					
N	232						
Bez odgovora	23						
Brat	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	128	65,6	Ž	M			
Rijetko	34	17,4	97,33	99,07	1	0,062	0,803
Ponekad	17	8,7					
Često	11	5,6					
Vrlo često	5	2,6					
N	195						
Bez odgovora	60						
Sestra	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	103	53,9	Ž	M			
Rijetko	28	14,7	102,31	85,10	1	5,148	0,023
Ponekad	32	16,8					
Često	12	6,3					
Vrlo često	16	8,4					

N	191						
Bez odgovora	64						
Prijatelju	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	56	24,8	Ž	M			
Rijetko	60	26,5	102,31	85,10	1	5,148	0,023
Ponekad	55	24,3					
Često	31	13,7					
Vrlo često	24	10,6					
N	226						
Bez odgovora	29						
Prijateljica	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	46	20,0	Ž	M			
Rijetko	57	24,8	135,88	79,41	1	40,048	0,000
Ponekad	58	25,2					
Često	40	17,4					
Vrlo često	29	12,6					
N	230						
Bez odgovora	25						
Liječnik	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	30	13,1	Ž	M			
Rijetko	37	16,2	116,64	112,27	1	0,251	0,616
Ponekad	74	32,3					
Često	68	29,7					
Vrlo često	20	8,7					
N	229						
Bez odgovora	26						
Medicinska sestra	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	97	43,9	Ž	M			
Rijetko	58	26,2	115,87	102,90	1	2,398	0,121
Ponekad	42	19,0					
Često	17	7,7					
Vrlo često	7	3,2					
N	221						
Bez odgovora	34						

Profesor	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	161	73,5	Ž	M			
Rijetko	48	21,9	108,95	111,79	1	0,173	0,677
Ponekad	9	4,1					
Često	0	0					
Vrlo često	1	0,5					
N	219						
Bez odgovora	36						
Pedagog	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	204	93,6	Ž	M			
Rijetko	11	5,0	109,61	109,31	1	0,006	0,937
Ponekad	2	0,9					
Često	0	0					
Vrlo često	1	0,5					
N	218						
Bez odgovora	37						
Knjižničar	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	207	95,4	Ž	M			
Rijetko	6	2,8	107,94	110,78	1	0,785	0,376
Ponekad	1	0,5					
Često	0	0					
Vrlo često	3	1,4					
N	217						
Bez odgovora	38						
Nekom drugom	Broj ispitanika	%	Kruskal Wallis - Srednji rang		df	χ^2	p
Nikad	140	88,6	Ž	M			
Rijetko	4	2,5	80,57	77,85	1	0,438	0,508
Ponekad	6	3,8					
Često	3	1,9					
Vrlo često	5	3,2					
N	158						
Bez odgovora	97						

Prilog 2.
Tablica 10. Izvori informacija koje učenice i učenici koriste kada je riječ o određenim zdravstvenim temama

Izvor informacija	Zdravstveni problem	Ukupan postotak označenih odgovora	Učenice	Učenici
Obitelj	**Bolesti**	76,1	80,5	68,8
Prijatelji		20,4	20,1	20,8
Zdravstveni stručnjak		51,8	52,8	50
Profesor		3,5	1,3	7,3
Pedagog		0,8	0,6	1
Knjiga		4,3	3,8	5,2
Internet		38,8	41,5	34,4
Nešto drugo		2	0,6	4,2
Obitelj	**Koža**	47,8	49,7	44,8
Prijatelji		9,4	10,7	7,3
Zdravstveni stručnjak		46,7	50,3	40,6
Profesor		0,8	0	2,1
Pedagog		0,4	0	1
Knjiga		3,1	3,1	3,1
Internet		31,8	37,1	22,9
Nešto drugo		1,6	1,3	2,1
Obitelj	**Alergija**	44,7	44,7	44,8
Prijatelji		11,8	12,6	10,4
Zdravstveni stručnjak		48,2	51,6	42,7
Profesor		2,7	0,6	6,3
Pedagog		1,2	0	3,1
Knjiga		3,5	1,9	6,3
Internet		23,9	23,9	24

Nešto drugo		2	1,9	2,1
Obitelj	**Trudnoća**	32,2	40,9	17,7
Prijatelji		17,6	20,8	12,5
Zdravstveni stručnjak		22,4	25,2	17,7
Profesor		4,7	3,1	7,3
Pedagog		0,4	0	1
Knjiga		4,7	5	4,2
Internet		26,3	28,3	22,9
Nešto drugo		5,1	4,4	6,3
Obitelj	**Spolni odnos**	24,3	27,7	18,8
Prijatelji		34,1	34	34,4
Zdravstveni stručnjak		17,3	18,2	15,6
Profesor		3,1	0,6	7,3
Pedagog		0,8	0	2,1
Knjiga		6,7	6,9	6,3
Internet		32,9	31,4	35,4
Nešto drugo		4,3	3,1	6,3
Obitelj	**Abortus**	29,8	35,8	19,8
Prijatelji		18,8	23,3	11,5
Zdravstveni stručnjak		19,6	22	15,6
Profesor		4,7	5,7	3,1
Pedagog		0,8	0	2,1
Knjiga		7,1	7,5	6,3
Internet		25,9	27,7	22,9
Nešto drugo		5,9	5	7,3
Obitelj	**Ljubavne veze**	31,4	36,5	22,9
Prijatelji		62,7	74,2	43,8
Zdravstveni stručnjak		1,6	0,6	3,1
Profesor		2	1,9	2,1

Pedagog		0,8	0,6	1
Knjiga		3,1	3,8	2,1
Internet		18,4	15,7	22,9
Nešto drugo		2,4	1,9	3,1
Obitelj	**Droge**	21,2	23,9	16,7
Prijatelji		32,5	34	30,2
Zdravstveni stručnjak		10,2	11,3	8,3
Profesor		9,4	10,7	7,3
Pedagog		0,8	0,6	1
Knjiga		5,1	3,8	7,3
Internet		25,5	25,8	25
Nešto drugo		5,5	5,7	5,2
Obitelj	**Agresija**	28,2	29,6	26
Prijatelji		20,4	22,6	16,7
Zdravstveni stručnjak		9	10,1	7,3
Profesor		6,3	5	8,3
Pedagog		2	1,3	3,1
Knjiga		3,5	3,1	4,2
Internet		23,9	25,8	20,8
Nešto drugo		9	9,4	8,3
Obitelj	**Depresija**	34,1	34,6	33,3
Prijatelji		25,9	29,6	19,8
Zdravstveni stručnjak		8,6	8,8	8,3
Profesor		2,7	1,9	4,2
Pedagog		3,1	3,1	3,1
Knjiga		5,5	7,5	2,1
Internet		23,5	27	17,7
Nešto drugo		6,3	6,3	6,3
Obitelj	**Anksioznost**	26,3	29,6	20,8
Prijatelji		16,9	18,9	13,5

Zdravstveni stručnjak		12,2	12,6	11,5
Profesor		4,3	1,9	8,3
Pedagog		2,7	3,8	1
Knjiga		6,3	5,7	7,3
Internet		22	25,2	16,7
Nešto drugo		9,4	10,7	7,3
Obitelj	**Kontracepcija**	22,7	25,8	17,7
Prijatelji		17,3	18,2	15,6
Zdravstveni stručnjak		17,6	18,9	15,6
Profesor		9,8	9,4	10,4
Pedagog		1,2	0,6	2,1
Knjiga		5,5	5	6,3
Internet		29,3	25,2	21,9
Nešto drugo		6,7	7,5	5,2
Obitelj	**Alkohol**	31,4	37,1	21,9
Prijatelji		42,7	46,5	36,5
Zdravstveni stručnjak		5,5	6,3	4,2
Profesor		5,9	5	7,3
Pedagog		1,2	0,6	2,1
Knjiga		3,1	1,3	6,3
Internet		17,6	16,4	19,8
Nešto drugo		3,5	3,1	4,2
Obitelj	**Pušenje**	30,6	37,1	19,8
Prijatelji		36,1	41,5	27,1
Zdravstveni stručnjak		6,3	6,3	6,3
Profesor		6,7	6,3	7,3
Pedagog		1,6	0,6	3,1
Knjiga		3,1	2,5	4,2
Internet		18	17	19,8

Nešto drugo		5,1	3,8	7,3
Obitelj	**Glavobolja**	58	68,6	40,6
Prijatelji		19,6	22	15,6
Zdravstveni stručnjak		22	25,2	16,7
Profesor		3,5	2,5	5,2
Pedagog		0,8	0	2,1
Knjiga		4,3	4,4	4,2
Internet		18,8	18,9	18,8
Nešto drugo		3,1	1,9	5,2
Obitelj	**Spolno prenosive bolesti**	20,8	24,5	14,6
Prijatelji		16,5	15,1	18,8
Zdravstveni stručnjak		25,9	30,2	18,8
Profesor		11,4	12,6	9,4
Pedagog		1,2	0,6	2,1
Knjiga		7,5	7,5	7,3
Internet		25,9	26,4	25
Nešto drugo		6,3	7,5	4,2
Obitelj	**Samoozljeđivanje**	23,5	25,8	19,8
Prijatelji		18	21,4	12,5
Zdravstveni stručnjak		11,8	13,8	8,3
Profesor		5,1	4,4	6,3
Pedagog		2	3,1	0
Knjiga		4,3	5,7	2,1
Internet		24,7	28,9	17,7
Nešto drugo		7,5	6,9	8,3
Obitelj	**Karcinom**	28,2	34,6	17,7
Prijatelji		9,8	10,1	9,4
Zdravstveni stručnjak		31	33,3	27,1
Profesor		5,9	5	7,3

Pedagog		0,8	0	2,1
Knjiga		8,2	8,8	7,3
Internet		23,5	27,7	16,7
Nešto drugo		6,3	5,7	7,3
Obitelj	**Pretilost**	29,4	32,1	25
Prijatelji		14,9	15,7	13,5
Zdravstveni stručnjak		18,8	22	13,5
Profesor		5,5	5	6,3
Pedagog		0,8	0,6	1
Knjiga		5,9	7,5	3,1
Internet		23,9	28,9	15,6
Nešto drugo		7,8	6,3	10,4
Obitelj	**Ishrana**	44,3	49,7	35,4
Prijatelji		19,6	22,6	14,6
Zdravstveni stručnjak		22,4	27,7	13,5
Profesor		3,9	3,8	4,2
Pedagog		0,4	0	1
Knjiga		7,5	7,5	7,3
Internet		26,7	30,2	20,8
Nešto drugo		6,3	5,7	7,3
Obitelj	**Skolioza**	76,1	80,5	68,8
Prijatelji		20,4	20,1	20,8
Zdravstveni stručnjak		51,8	52,8	50
Profesor		3,5	1,3	7,3
Pedagog		0,8	0,6	1
Knjiga		4,3	3,8	5,2
Internet		38,8	41,5	34,4
Nešto drugo		2	0,6	4,2
Obitelj	**Karijes**	26,7	28,9	22,9
Prijatelji		8,2	6,9	10,4

Zdravstveni stručnjak		43,1	50,3	31,3
Profesor		2,7	1,3	5,2
Pedagog		1,2	0,6	2,1
Knjiga		2,4	2,5	2,1
Internet		18	18,9	16,7
Nešto drugo		4,7	4,4	5,2
Obitelj	**Tjelesni nedostatci**	32,2	37,1	24
Prijatelji		17,3	21,4	10,4
Zdravstveni stručnjak		21,6	26,4	13,5
Profesor		2	1,3	3,1
Pedagog		1,2	1,3	1
Knjiga		3,5	3,1	4,2
Internet		19,6	22,6	14,6
Nešto drugo		7,5	7,5	7,3
Obitelj	**Nešto drugo**	15,3	15,1	15,6
Prijatelji		9	8,8	9,4
Zdravstveni stručnjak		6,3	6,3	6,3
Profesor		1,6	1,9	1
Pedagog		1,2	0,6	2,1
Knjiga		2	1,3	3,1
Internet		10,6	9,4	12,5
Nešto drugo		14,9	14,5	15,6

Prilog 3.
Anketni upitnik

Dragi učenici,

u sklopu međunarodnog znanstveno-istraživačkog projekta provodimo istraživanje o informacijskim potrebama učenika srednjih škola u Osijeku. Analizirat ćemo na koje načine mladi u Osijeku pristupaju zdravstvenim informacijama, kojim se izvorima i uređajima služe te koje informacije su im zapravo potrebne.

Upitnik je anoniman, stoga vas molimo da odgovarate iskreno na svako pitanje te na taj način doprinesete uspjehu projekta.

Unaprijed zahvaljujemo.

Doc. dr. sc. Ivana Martinović, Odsjek za informacijske znanosti, Filozofski fakultet u Osijeku
Doc. dr. sc. Sung Un Kim, Department of Information Sciences, Catholic University, Washington, DC, SAD

DEMOGRAFSKI PODACI

1. Koliko imaš godina? _____

2. Spol ?
   - ☐ Ženski 1
   - ☐ Muški 2

3. U koji razred ideš?
   - ☐ Prvi 1
   - ☐ Drugi 2
   - ☐ Treći 3
   - ☐ Četvrti 4

Dio 1: INFORMACIJSKE POTREBE

4. Koje zdravstvene teme te zanimaju te bi o njima htio znati više? **(Moguće više odgovora.)** Molimo označi s X kvadratiće ispred tema **koje te zanimaju**, a u okvir pored pobliže **odredi ili navedi primjer što te točno** u okviru pojedine zdravstvene teme **zanima**. **(Moguće više odgovora).**

Zdravstvena tema	**Primjer – Navedi što točno u okviru navedene teme**
☐ bolesti	
☐ koža	
☐ alergije	
☐ trudnoća	
☐ spolni odnosi	
☐ abortus	
☐ ljubavne veze	
☐ droge	
☐ agresija	
☐ depresija	
☐ anksioznost	
☐ kontracepcija	
☐ alkohol	

☐ pušenje	
☐ glavobolja	
☐ spolno prenosive bolesti	
☐ samoozljeđivanje	
☐ karcinom	
☐ pretilost	
☐ ishrana	
☐ skolioza	
☐ karijes	
☐ tjelesne anomalije	
☐ menstruacija	
☐ ejakulacija	
☐ anoreksija ili bulimija	
☐ povećanje tjelesne mase	
☐ ništa od navedenog	
☐ nešto drugo	

5. Zdravstvena informacija je informacija ili mišljenje stručnjaka o zdravlju, bolestima ili poteškoćama, o pružanju zdravstvenih usluga, s ciljem poboljšanja zdravlja i poticanja zdravog načina života. Možeš li, molimo, navesti **koliko često trebaš** bilo kakvu zdravstvenu informaciju općenito?

Nikad	Jednom godišnje	Jednom mjesečno	Jednom tjedno	Svaki dan
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

6. Koju **važnost za tebe** ima zdravstvena informacija?

Nevažna	Gotovo nevažna	Ni važna, ni nevažna	Važna	Jako važna
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Pokušaj objasniti svoj odgovor o važnosti zdravstvene informacije za tebe:

_____

7. A sada se, molimo, pokušaj prisjetiti stvarne situacije ili više njih u zadnjih 6 mjeseci kad ti je bila potrebna zdravstvena informacija. U koju od navedenih kategorija zdravstvenih tema bi svrstao/la tu informaciju? Pokušaj pronaći i označiti u popisu kategorija ispod. Stavi oznaku X u kvadratić ispred teme u okviru koje si tražio/la zdravstvenu informaciju te navedi koje pitanje točno si imao/la: **(Moguće više odgovora).**

Zdravstvena informacija povezana je s:	**U okvir navedi što je točno bilo tvoje pitanje.**
☐ bolesti	
☐ koža	
☐ alergije	
☐ trudnoća	
☐ spolni odnosi	
☐ abortus	
☐ ljubavne veze	
☐ droge	
☐ agresija	
☐ depresija	

☐ anksioznost	
☐ kontracepcija	
☐ alkohol	
☐ pušenje	
☐ glavobolja	
☐ spolno prenosive bolesti	
☐ samoozljeđivanje	
☐ karcinom	
☐ pretilost	
☐ ishrana	
☐ skolioza	
☐ karijes	
☐ tjelesne anomalije	
☐ menstruacija	
☐ ejakulacija	
☐ anoreksija ili bulimija	
☐ povećanje tjelesne mase	
☐ ništa od navedenog	
☐ nešto drugo	

8. Molimo, stavi oznaku X u kvadratić ispred teme o k**ojoj imaš pitanja, ali te stid, strah ili ti je neugodno razgovarati** o tome s roditeljima, liječnikom ili nekom drugom osobom. **(Moguće više odgovora).**

☐ bolesti
☐ koža
☐ alergije
☐ trudnoća
☐ spolni odnosi
☐ abortus
☐ ljubavne veze
☐ droge
☐ agresija
☐ depresija
☐ anksioznost
☐ kontracepcija
☐ alkohol
☐ pušenje
☐glavobolja
☐ spolno prenosive bolesti
☐ samoozljeđivanje
☐ karcinom
☐ pretilost
☐ ishrana
☐ skolioza
☐ karijes
☐ tjelesne anomalije
☐ menstruacija
☐ ejakulacija
☐anoreksija ili bulimija
☐ povećanje tjelesne mase
☐ ništa od navedenog
☐ nešto drugo

Dio 2: INFORMACIJSKI IZVORI

9. Koliko često **tražiš** zdravstvenu informaciju u nekom od **sljedećih izvora**?

Izvori zdravstvene informacije. Na crtu napiši gdje točno tražiš?	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
papirnati izvori (knjige, časopisi) _____	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
ljudi (roditelji, poznanici, liječnici) _____	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
multimedijalni izvori (TV program, film itd.) _____	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
elektronički zvori (Internet).	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

_____ ___					
negdje drugdje (navedi gdje) _____	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

10. Kome se **prvom** obraćaš kad ti je potrebna informacija vezana uz zdravlje? **(Samo jedan odgovor).**

☐ majka 1
☐ otac 2
☐ brat 3
☐ sestra 4
☐ prijatelj 5
☐ liječnik 6
☐ medicinska sestra 7
☐ profesor 8
☐ pedagog 9
☐ nitko 10
☐ netko drugi 11
_____ (tko)?)

11. **Kome još** se obraćaš s pitanjima vezanim uz zdravlje i koliko često?

Izvori zdravstvenih informacija	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
majci	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
ocu	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
bratu	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
sestri	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
prijatelju	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
prijateljici	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
liječniku	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
medicinskoj sestri	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
profesoru	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
pedagoog	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
knjižničaru	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
nekom drugom? Kome? _____ __	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

12. Koliko često koristiš sljedeće izvore kad **tražiš zdravstvene informacije na Internetu**?

Izvori zdravstvenih informacija	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
Google ili neka druga tražilica	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Facebook ili druga društvena mreža	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Određene web stranice. Koje? (Molim, navedi.) _____ __	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Forumi	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Nešto drugo (Navedi što) _____ __	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

13. Kad ti je potrebna informacija vezana uz jednu ili više tema navedenih u tablici, **gdje/od koga takvu zdravstvenu informaciju tražiš**? (Stavi znak X u odgovarajuće kvadratiće. **Moguće više odgovora**).

Zdravstvena tema	**Obitelj**	**Prijatelji**	**Zdravstveni stručnjak**	**Profesor**	**Pedagog**	**Knjiga**	**Internet**	**Drugo**
bolesti	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
koža	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
alergija	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
trudnoća	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
spolni odnos	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
nastavak….	**Obitelj**	**Prijatelji**	**Zdravstveni stručnjak**	**Profesor**	**Pedagog**	**Knjiga**	**Internet**	**Drugo**
abortus	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8

ljubavne veze	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
droge	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
agresija	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
depresija	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
anksioznost	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
contracepcija	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
alkohol	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
pušenje	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
glavobolja	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
spolno prenosive bolesti	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
samoozljeđivanje	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
karcinom	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
pretilost	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
ishrana	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
skolioza	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
karijes	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
tjelesni nedostaci	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
nešto drugo	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8

14. Koliko si, općenito govoreći, **bio/bila zadovoljan/zadovoljna informacijama o zdravlju** koje si pronašla u smislu da se tvoje potrebe za informacijom bile zadovoljene?

Vrlo nezadovoljan	Nezadovoljan	Ni zadovoljan ni nezadovoljan	Zadovoljan	Vrlo zadovoljan
☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

15. Prema tvom mišljenju, koji je najbolji način za pružanje zdravstvenih informacija ili savjeta mladima? **(Moguće više odgovora).**

☐ Više znanja o zdravstvenim temama na nastavi u školi
☐ Brošure
☐ Internet portali
☐ Mobilne aplikacije
☐ Bilo bi izvrsno na raspolaganju imati stručnu osobu kojoj se **putem e-maila** možeš obratiti za pomoć ili savjet u bilo koje vrijeme i besplatno
☐ Bilo bi izvrsno na raspolaganju imati stručnu osobu kojoj se putem **mobilnih aplikacija** (npr. Messengera, Vibera, Whatsappa**)** možeš obratiti za pomoć ili savjet u bilo koje vrijeme a da je pomoć/savjet besplatan
☐ Bilo bi izvrsno na raspolaganju imati stručnu osobu kod koje možeš u bilo koje vrijeme osobno doći i obratiti joj se za pomoć, a da je pomoć/savjet besplatan
☐ Nešto drugo (Što?) _____

Stigao/la si do kraja upitnika!

Hvala ti na sudjelovanju u ovom istraživanju.