

INTERNET KAO ALAT SAMODIJAGNOSTICIRANJA

Barbir, Antea

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:159056>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET**

ZAVRŠNI RAD

**INTERNET KAO ALAT
SAMODIJAGNOSTICIRANJA**

ANTEA BARBIR

Split, 2024

Odsjek za sociologiju
Studij sociologije

Internet kao alat samodijagnosticiranja

Studentica:

Antea Barbir

Mentorica:

prof. dr. sc. Sanja Stanić

Split, rujan, 2024.

Sadržaj

| | |
|--|----|
| UVOD..... | 1 |
| 1. Sociologija, bolest i zdravlje..... | 4 |
| 2. Internet..... | 5 |
| 2.1. Internet, bolest i zdravlje..... | 6 |
| 3. Samodijagnosticiranje..... | 8 |
| 3.1. Prednosti samodijagnosticiranja..... | 10 |
| 3.2. Rizici samodijagnosticiranja..... | 11 |
| 3.3. Provedena istraživanja o samodijagnosticiranju..... | 12 |
| 4. Metodološki aspekti istraživanja..... | 17 |
| 4.1. Predmet istraživanja..... | 17 |
| 4.2. Opći cilj istraživanja..... | 17 |
| 4.3. Specifični ciljevi istraživanja..... | 18 |
| 4.4. Metode istraživanja i mjerni instrument..... | 18 |
| 4.5. Uzorak i sudionici istraživanja..... | 18 |
| 4.6. Hipoteze..... | 19 |
| 5. Rezultati istraživanja i rasprava..... | 21 |
| ZAKLJUČAK..... | 32 |
| LITERATURA..... | 35 |
| METODOLOŠKA I EMPIRIJSKA ARHIVA..... | 35 |
| Anketni upitnik..... | 35 |
| Tablični i grafički prikazi..... | 39 |
| Tablice statistički testova..... | 53 |
| SAŽETAK..... | 56 |
| SUMMARY..... | 57 |
| BILJEŠKA O AUTORICI..... | 58 |

UVOD

U današnjem društvu, u kojem je Internet postao glavna platforma za pretraživanje informacija, posebno u području medicine, značaj tradicionalnih izvora kao što su knjige, časopisi i znanstveni članci, postaje sve manji. Samodijagnosticiranje, odnosno proces u kojem pojedinac samostalno identificira svoje zdravstveno stanje putem internetskih resursa i osobnih iskustava, sve je prisutnija praksa. Cohen (2023) u svom istraživanju "The Dangers of Self-Diagnosing" naglašava opasnosti povezane s ovom praksom, uključujući rizike od pogrešnih dijagnoza i samoliječenja.

Popularnost internetskih izvora medicinskih informacija raste, s obzirom na velik broj korisnika koji traže odgovore na pitanja vezana uz prevenciju bolesti, liječenje i rehabilitaciju. Korištenje Interneta za pretraživanje simptoma i zdravstvenih stanja postalo je uobičajeno, pri čemu mnogi ljudi traže informacije koje im mogu pomoći u donošenju odluka o svom zdravlju (Klinar i sur., 2010). Ove informacije često koriste za vlastito samodijagnosticiranje i samoliječenje, što može dovesti do opasnih posljedica ako se ne koriste uz stručnu medicinsku pomoć (Saleh, 2024, "How to Avoid the Dangers of Self-Diagnosing").

U sociološkom okviru, koncepti poput zdravlja, rizika i bolesti istražuju se kroz nove društvene fenomene koji uključuju sklonost samodijagnosticiranju, informiranost pacijenata te online interakcije između liječnika i pacijenata. Samodijagnosticiranje postaje dio šire kulture zdravlja u kojoj potrošačko društvo teži mladosti, vitalnosti i energiji. Ova težnja dovodi do korištenja različitih strategija za postizanje idealnog stanja zdravlja, često kroz internet i digitalne platforme. Sociolozi, poput Burrowsa i suradnika (1995), ističu da je promicanje zdravlja postalo simbol šireg društvenog i kulturnog preobražaja, karakterističnog za globalizirano, informatičko i potrošačko društvo.

Ipak, unatoč prednostima dostupnosti medicinskih informacija putem Interneta, postoji niz rizika povezanih s ovim pristupom. Samodijagnosticiranje može dovesti do pretjerane sigurnosti, stvaranja bespotrebnih strahova, nepotrebnih medicinskih testova i oslanjanja na nepouzdanu izvore informacija (Cohen, 2023). Stoga je od ključne važnosti da korisnici Interneta prepoznaju ove potencijalne negativne posljedice i potraže stručnu medicinsku pomoć prije donošenja konačnih odluka o svom zdravlju.

Iskustvo pretraživanja zdravstvenih informacija može značajno varirati među različitim sociodemografskim skupinama, što ukazuje na potrebu za dodatnim istraživanjima unutar specifičnih socio-kulturnih konteksta, poput onog u Hrvatskoj. Razumijevanje ovih razlika može pomoći u oblikovanju učinkovitijih strategija za obrazovanje korisnika o sigurnom korištenju internetskih medicinskih resursa i poticanju suradnje između pacijenata i zdravstvenih stručnjaka.

Cilj ovog istraživanja je dublje razumijevanje korištenja Interneta kao alata za samodijagnosticiranje te identificiranje ključnih socioloških elemenata njegove zastupljenosti prema stavovima studenata Filozofskog fakulteta u Splitu. Osim toga opći cilj istraživanja je bio pružiti razumijevanje konteksta samodijagnosticiranja unutar hrvatskog socio-kulturnog konteksta te kako odabrani sociodemografski čimbenici utječe na pretraživanje Interneta o zdravstvenom stanju i povećanom samodijagnosticiranju.

Prvo poglavlje rada SOCIOLOGIJA, BOLEST I ZDRAVLJE govori kako sociologija primjenjuje svoje teorije u medicini, ističući značaj društvenih faktora u oblikovanju zdravlja i bolesti. Proučava kako su društveni uvjeti, povijesne promjene i kulturne norme utjecali na pristupe liječenju i percepciju zdravlja. Također istražuje suvremene fenomene poput samodijagnosticiranja i promjene u zdravstvenim praksama unutar globaliziranog društva.

Drugo poglavlje rada INTERNET istražuje povijest i razvoj Interneta, naglašavajući njegovu ključnu ulogu u pristupu informacijama i komunikaciji. Ističe kako je Internet postao dominantan izvor medicinskih informacija i promijenio odnos između pacijenata i liječnika, omogućujući bolesnicima da preuzmu aktivniju ulogu u svojoj zdravstvenoj skrbi. Dok Internet poboljšava pristup informacijama i komunikaciju, također donosi izazove poput procjene točnosti informacija i rizika od cyberhondrie.

Treće poglavlje rada SAMODIJAGNOSTICIRANJE raspravlja o samodijagnosticiranju, procesu u kojem pojedinci koriste internet za identificiranje svog zdravstvenog stanja, često bez konzultacije s liječnikom. Dok samodijagnosticiranje može pružiti korisne informacije i podršku, često vodi do nepouzdanih dijagnoza i može izazvati povećanu anksioznost, poznatu kao cyberchondria. Naglašava se važnost provjere izvora informacija i konzultacije s ovlaštenim stručnjacima kako bi se izbjegli rizici povezani s netočnim samodijagnosticiranjem. Također, istraživanja pokazuju demografske varijacije u pristupu

zdravstvenim informacijama i ističu potrebu za smanjenjem digitalnog jaza u pristupu zdravstvu.

Nadalje, **četvrto poglavlje** METODOLOŠKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA prikazuje predmet, ciljeve, hipoteze, metodu i uzorak istraživanja Interneta kao alata za samodijagnosticiranje iz perspektive studenata Filozofskog fakulteta u Splitu. Potom se u **petom poglavlju** REZULTATI ISTRAŽIVANJA I RASPRAVA iznose rezultati i interpretacija istraživanja. Na kraju rada nalazi se **zaključak**, **popis** korištene **literature** te **prilozi** koji obuhvaćaju anketni upitnik i prikaze rezultata u tablicama i grafovima, **sažetak** na hrvatskom i engleskom jeziku te **bilješke o autorici**.

1. Sociologija, bolest i zdravlje

U 1950-ima, sociologija je počela primjenjivati svoje teorije i koncepte u medicini kako bi potaknula pacijente na pridržavanje medicinskih smjernica i doprinijela širenju medicinskog znanja. Talcott Parsons (1958) pružio je analizu o tome kako medicinska institucija funkcionira kroz harmoničan odnos društvenih uloga. Liječnik je bio opisan kao visoko kvalificiran stručnjak koji primjenjuje znanstvene spoznaje na pacijentovo zdravstveno stanje, dok pacijent traži dijagnozu od liječnika i slijedi medicinske upute kako bi se oporavio. Sociologija zdravlja proučava društvene uzroke, posljedice i obrasce ponašanja vezane uz zdravlje, bolest i medicinsku skrb. Istražuje kako društveni faktori poput kulture, ekonomije, politike, obitelji i zajednice utječu na individualno i kolektivno zdravlje te kako se društvo nosi s izazovima vezanim uz zdravlje i bolest. Ova disciplina istražuje pitanja kao što su pristup zdravstvenoj skrbi, socioekonomske nejednakosti u zdravlju, percepcije zdravlja i bolesti, uloga medicinske struke te društveni stavovi prema zdravstvenim pitanjima. Ključni aspekt sociološke perspektive na bolest je analiza načina na koji društvo označava i obrađuje bolesti, što rezultira specifičnim društvenim obrascima ponašanja. (White, 2002, 32-41).

Sociološke znanosti proučavaju bolesti i oboljenja u suvremenom društvu iz više razloga. Prvi ključni razlog proizlazi iz velikog utjecaja bolesti na život pojedinca i društvenih skupina, što mijenja njihov životni put, oblikuje društvene dinamike te utječe na radnu sposobnost i ekonomske resurse zajednice. Drugi važan razlog leži u spoznaji da bolest nije isključivo rezultat bioloških napada patogenih klica na tijelo pojedinca, već proizlazi iz specifičnih društvenih uvjeta, ponašanja, odnosa i procesa. Stoga je nužno proučavati interakciju između društvenih čimbenika i zdravlja kako bi se razumjela dinamika oboljenja. Treći razlog leži u povijesti, tj. u promjenama u suvremenom načinu života, gdje nagli prelazi u životne obrasce, prehrambene navike, urbanizacija te tehnološki napredak imaju dubok utjecaj na zdravlje i pojavu bolesti. Zdravlje i bolest nisu samo individualni problemi, već su fenomeni koji su povijesno i društveno uvjetovani. Glavni pokazatelji bolesti uključuju psihološke aspekte, fizičku i imunološku otpornost, genetske predispozicije te (ne)kvalitetu zdravstvene zaštite, uzimajući u obzir i društvene vrijednosti (Štifanić, 2001, 191-199).

U primitivnim kulturama, liječenje se povezivalo s vješticama uz rituale vraćanja, dok u suvremenom društvu ono uključuje hospitalizaciju, medicinsku intervenciju i terapiju koje

zapravo ovise o socijalnom statusu pojedinca. Društvena određenost bolesti i zdravlja osim kroz povijest, povezana je s kulturnim navikama gdje različite stope smrtnosti u razvijenim zemljama odražavaju utjecaj čimbenika poput načina života, prehrambenih navika i društvenih normi koje se neprestano mijenjaju zahvaljujući globalizaciji. U društvu je poznato da žene duže žive od muškaraca, da stariji imaju veću mogućnost da obole od kroničnih bolesti ili da osobe s višim društvenim statusom imaju kvalitetniji život i zdravlje. Sociologija posjeduje znanje za proučavanje odnosa između društvene strukture i zdravstvenog stanja, uključujući društvene karakteristike poput dobi, spola, bračnog statusa, rase, socioekonomskog statusa i slično (Štifanić, 2001, 200-211).

Iako je sociološki interes za promicanjem "zdravog života" potekao iz 1950-ih godina, ta tema i dalje dominira suvremenim vremenom. Kultura zdravlja postala je ključna u današnjem potrošačkom društvu koje teži mladosti, vitalnosti i energiji, potičući potrošače da koriste različite strategije kako bi postigli ideal zdravog tijela. Medikalizacija, privatno zdravstvo, plastična kirurgija su samo neki od aspekata koji oblikuju nove obrasce ponašanja u vezi s bolestima. Sociolozi izražavaju zabrinutost zbog društvenih podjela na temelju sociodemografskih čimbenika te ističu da promicanje zdravlja postaje simbol širih suvremenih društvenih i kulturnih promjena karakterističnih za globalizirano, informatičko i potrošačko društvo (Burrows i sur., 1995, 1-8). Različite društvene organizacije u ovom slučaju, uključujući i medicinske, podložne su stalnim reorganizacijama i promjenama u kojima društveni život postaje sve dinamičniji. Unutar suvremene sociologije, koncepti kao što su zdravlje, rizici i bolesti istražuju se kroz nove društvene fenomene kao što su sklonost samodijagnosticiranju, informiranost pacijenata te *online* interakcije između liječnika i pacijenata.

2. Internet

Internet je globalna mreža koja povezuje različite računalne mreže i omogućuje širok raspon informacijskih i komunikacijskih usluga. Ova mreža omogućuje korisnicima međusobno povezivanje putem razmjene e-pošte, web pretraživanja i prijenosa datoteka. ARPANET je 1960-ih povezao računala diljem SAD-a, a ključni razvoj dogodio se 1974. kada su razvijeni komunikacijski protokoli TCP/IP. Prvi elektronički mail poslan je 1972., a World Wide Web je nastao između 1989. i 1991. godine. Nakon što je CERN ponudio svjetsku mrežu besplatno 1993. godine, Internet je doživio veliki porast popularnosti gdje je pojavom Googlea,

pretraživanje mreže postalo je znatno učinkovitije. Stoga Internet danas povezuje milijarde uređaja diljem svijeta i postao je ključan u svim aspektima društva. Pristup internetu postaje sve rasprostranjeniji zahvaljujući pametnim telefonima, tabletima, Wi-Fi-u, tehnologiji 4G i razvoju društvenih medija i aplikacija. Od 2009. do 2019., broj korisnika interneta povećao se s četvrtine na više od polovinu svjetske populacije (Medijska i informacijska pismenost, 2023).

Informacijske tehnologije imaju ključnu ulogu u proizvodnji, gospodarstvu i društvu u cjelini pa Internet omogućuje pojedincima pristup informacijama i znanju koje koriste u svakodnevnim aktivnostima. Internet se definira kao računalna mreža koja omogućuje međusobnu komunikaciju korisnicima diljem svijeta u kojoj svako računalo spojeno na Internet postaje javno. To stavlja naglasak na potrebu za upoznavanjem protokola i pravila ponašanja na Internetu kako bi se očuvala privatnost i zaštitili osjetljivi podaci. Pritom, Internet postaje ključni alat za učenje, omogućavajući pristup informacijama i znanju vezanim uz tražene pojmove. Razvojem informacijskog i (post)modernog društva, pojedinci postaju pasivni promatrači u svakodnevnim izazovima, a Internet djeluje kao glavni alat koji oblikuje njihovo ponašanje. Razni čimbenici, poput razvoja tehnologije, smanjenja troškova i dostupnosti informacija, doprinose sve većem broju korisnika Interneta (Klinar prema Stevanović, 2012, 6).

2.1. Internet, bolest i zdravlje

Popularnost internetskih stranica s medicinskim sadržajem vezanim za zdrav način života raste zbog velikog broja korisnika Interneta koji traže odgovore na pitanja o prevenciji, bolestima i rehabilitaciji. Kada osoba ima određene simptome, često će pretraživati Internet kako bi saznala više o svom zdravstvenom stanju (Klinar i sur, 2010, 99-103). Internet postaje mjesto gdje ljudi mogu pronaći informacije o svom zdravlju. Prije je bio uglavnom ograničen na manje skupine, ali ga danas sve više ljudi može koristiti. Internetske stranice mogu biti od pomoći pacijentima jer im omogućuju informacije o određenim simptomima i načine tretiranja određene bolesti. Međutim, postoje i izazovi, poput saznanja jesu li informacije točne te kako utječu na odnos između pacijenata i liječnika (Josefsson i Hanseth, 2000, 1-11).

Zahvaljujući modernim medijima, posebno Internetu, korisnicima su dostupne informacije o medicini, zdravlju i bolestima. Internet kao globalna društvena mreža pruža pristup brojnim

web stranicama posvećenim zdravlju. Ova dostupnost omogućuje pacijentima da se educiraju putem internetskog pretraživanja kako bi bili bolje pripremljeni za posjet liječniku. Kao primjer se koristi web stranica poput PLIVAzdravlje koja pruža korisnicima širok spektar informacija o prevenciji, simptomima bolesti, zdravim načinima života. Također, korisnicima omogućuje postavljanje pitanja putem e-maila koji omogućava razgovor sa stručnjacima. Internet je unaprijedio komunikaciju između liječnika i pacijenata, olakšavajući pristup informacijama. Međutim, važno je da korisnici budu oprezni prilikom korištenja online izvora te da provjere dobivene informacije sa svojim osobnim liječnikom (Počanić i Klinar, 2003, 139-141).

Pacijentovo korištenje Interneta potiče razvoj nove uloge u društvu koja zahtijeva da bolesnik preuzme odgovornost za vlastito zdravlje. Umjesto pasivnog pristupa, bolesnici postaju aktivni sudionici u svojoj zdravstvenoj skrbi što dovodi do promjene odnosa između bolesnika i liječnika, postavljanja novih zahtijeva liječenja i sloboda izbora o tretiranju bolesti (Josefsson i Hanseth, 2000, 12-15).

Studija provedena nad online zajednicom bolesnika fokusirala se na to kako grupe bolesnika koriste Internet za međusobno povezivanje i razmjenu informacija. Istraživanje je provedeno 2000. godine, a podaci su prikupljeni polustrukturiranim intervjuem u kojem su ispitane *online* zajednice švedskih bolesnika. Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu pacijenata za sveobuhvatnim medicinskim informacijama o mogućim komplikacijama i nuspojavama lijekova. Stoga se bolesnici često povezuju u *online* zajednice kako bi razmijenili svoja iskustva. Osim razgovora o specifičnim zdravstvenim problemima, bolesnici također raspravljaju o širim temama koje se tiču njihova položaja u društvu. Zapravo, online zajednice bolesnika raspolažu brojnim medicinskim znanjima i informacijama, ali mogu potaknuti razvoj cyberhondrie (Josefsson i Hanseth, 2000, 1-11).

Provedeno istraživanje opisuje kako korištenje *online* informacija od strane bolesnika mijenja dinamiku zdravstvenog sustava, pri čemu se moć i autoritet prenose s zdravstvenih djelatnika na samog bolesnika. Internet omogućuje pristup informacijama i znanju koje su ranije bili ograničeni, što povećava bolesnikovu moć i slobodu u donošenju zdravstvenih odluka. Istovremeno, ova promjena utječe na ulogu liječnika koji postaje svjesniji potreba i zahtjeva bolesnika gdje mora poštovati njihovo znanje o bolestima i zdravlju. Međutim, postoji i rizik

od širenja cyberhondrie među populacijom zbog dostupnosti medicinskih informacija koje nisu uvijek ispravne ili interpretirane na adekvatan način (Josefsson i Hanseth, 2000, 12-15).

3. Samodijagnosticiranje

Samodijagnosticiranje je proces u kojem pojedinac samostalno identificira zdravstveno stanje koristeći internetska istraživanja i osobna iskustva. Ljudi donose zaključke na temelju minimalnih dokaza, oslanjajući se na internet bez formalnog liječničkog pregleda. Nasuprot tome, dijagnoza, prema Američkoj psihološkoj udruzi (APA), uključuje utvrđivanje bolesti ili poremećaja na temelju simptoma i znakova, koristeći tehnike procjene. Dijagnoza zahtijeva utemeljene dokaze i godine obuke (Cohen, 2023, *The Dangers of Self-Diagnosing*). Prema Thatcher (2021) samodijagnosticiranje je proces samostalnog dijagnosticiranja ili identificiranja zdravstvenog stanja (Thatcher, 2021, *Dangers of Self Diagnoses*).

S povećanom dostupnošću interneta, sve više ljudi koristi online izvore informacija kako bi istražili simptome i moguće bolesti. Trend traženja zdravstvenih informacija na internetu je nepredvidljiv zbog stalnih promjena i širenja informacija, što stvara privremeni osjećaj sigurnosti u postavljenu dijagnozu od strane liječnika. Ljudi su poznati po svojoj prirodi nepovjerenosti i straha, te koriste razne online alate kako bi provjerili i potvrdili medicinske informacije, čime se povećava rizik od razvoja *cyberchondrie*. Razvojem informacijskog društva, naglašava se važnost procjene i provjere dostupnih informacija, što može negativno utjecati na medicinsko područje. Liječnici i zdravstveni radnici sve češće se suočavaju s pacijentima koji samodijagnosticiraju svoje stanje, otežavajući tako proces liječenja. Pacijenti koji se oslanjaju na online dijagnoze često dovode u pitanje pouzdanost liječničke dijagnoze te traže dodatna mišljenja i konzultacije.

Prema Američkoj psihološkoj udruzi (APA), dijagnoza se definira kao "proces identificiranja i utvrđivanja prirode bolesti ili poremećaja prema njegovim znakovima i simptomima, korištenjem tehnika procjene (npr. testova i pregleda) i drugih dostupnih dokaza." Ova definicija naglašava složenost i stručnost potrebnu za točno postavljanje dijagnoze, što ističe problematiku samodijagnoze. U znanosti, naglasak je stavljen na uporabu testova i pregleda koji su utemeljeni na dokazima. Profesionalci koriste ove alate kako bi temeljito razumjeli stanje pacijenta te ispravno procijenili i dijagnosticirali mentalne poremećaje. Ova stručna procjena zahtijeva godine obuke i iskustva. Suprotno tome, samodijagnoza često nastaje na

temelju oskudnih dokaza i bez uporabe formalnih alata i tehnika potrebnih za točnu procjenu. Stoga, koncept "samodijagnoze" je zapravo netočan. Ljudi koji traže odgovore na svoja pitanja o mentalnom zdravlju putem interneta mogu pripisati sebi psihijatrijske etikete, ali bez formalnog pregleda od strane stručnjaka, samodijagnoza može biti vrlo nepouzdana. Put prema dobivanju legitimne dijagnoze utemeljene na dokazima uključuje suradnju. Kada pojedinac dođe licenciranom stručnjaku za mentalno zdravlje s iskrenim prikazom svoje osobne povijesti i simptoma te omogućiti otvoreni dijalog o svojim brigama, vjerojatnost ispravne dijagnoze znatno je veća (Cohen, 2023, The Dangers of Self-Diagnosing).

Ukratko, samodijagnosticiranje je fenomen koji opisuje tendenciju pojedinaca da koriste internet za samodijagnosticiranje zdravstvenih problema, što može rezultirati povećanom anksioznošću. Razne studije su pokazale da je upotreba interneta za samodijagnosticiranje povezana s većom razinom anksioznosti i straha od bolesti kod pojedinaca. Korištenje Internet pretraživanja može navesti korisnika da su uobičajeni simptomi, zapravo posljedice ozbiljnih bolesti. Velike količine medicinskih podataka na Internetu često znaju biti pogrešne te lako mogu utjecati na odluke o zdravlju ljudi. O tome kada se obratiti liječniku za pomoć u dijagnozi, kako liječiti bolest ili kako se njihov zdravstveni pristup odražava na bolest, samo su neke od aktivnosti koje potiču korisnika na donošenje odluka vezanih uz zdravlje.

U sklopu toga, provedeno je istraživanje čiji su podaci prikupljeni anketom koja je distribuirana među 5000 zaposlenika Microsofta. Anketu je ispunilo 515 sudionika sa stopom sudjelovanja od 10.3%. Prosječna dob ispitanika bila je 36,3 godine (SD=8,2). Anketa je sadržavala otvorena i zatvorena pitanja koja su istraživala široko područje zdravlja, medicinske povijesti i suradnje s zdravstvenim djelatnicima. Rezultati su pokazali da sudionici provode otprilike dvije web pretrage vezane uz zdravlje tjedno te jednu procjenu nedijagnosticiranog zdravstvenog stanja svaka dva tjedna. Oko četvrtina ispitanika izjavila je da su zabrinuti zbog ozbiljnog zdravstvenog stanja na temelju vlastitih zapažanja, iako nisu imali prisutnih simptoma. Većina sudionika je izjavila da su barem jednom naišli na sadržaj o ozbiljnijim bolestima prilikom pretraživanja osnovnih simptoma. Istraživanje je istaknulo važnost razumijevanja i učenja o medicinskim problemima u online aktivnostima te je sugeriralo da je zabrinutost oko zdravstvenih problema povezana s količinom i distribucijom medicinskog sadržaja koje korisnici pregledavaju. Također, istaknuta je važnost terminologije na posjećenim stranicama te sklonost korisnika da traže detaljnija objašnjenja za bolesti (White i Horvitz, 2009, 1-20).

3.1. Prednosti samodijagnosticiranja

Zdravstvene informacije mogu biti i pozitivna stvar zato što pružaju opširnije informacije o zdravlju bolesti. Zdravstvene informacije na internetu najbolje je koristiti da saznate više o svojoj dijagnozi koje vas usmjere na odgovarajuće tretmane te pronađete podršku drugih ljudi s istim kroničnim stanjem. Na internetu je moguće pronaći mnogo informacija o kojima možete razgovarati sa svojim liječnikom jer ste više informirani vlastitom zdravstvenom stanju. Među najvažnijim stvarima je da informacije o zdravlju trebaju biti iz pouzdanih i relevantnih web stranica. Kada je moguće idite na web stranice kao što su:

- Vladine agencije – Nacionalni instituti za zdravlje (NIH), centri za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC) i Uprava za hranu i lijekove (FDA)
- Uvaženi medicinski centri, sveučilišne medicinske škole i medicinske organizacije
- Uvažene organizacije za zagovaranje zdravlja
- Stranice s oznakom HON Code koji predstavnika Zakladu Health on the Net, koja zahtijeva da stranice ispunjavaju određene zahtjeve kvalitete
- Stranice s citatima u članku ili s popisom referenci – ako ih stranica ne sadržava te informacije vjerojatno nisu pouzdane
- Stranice s datumima objavlivanja ili ažuriranja članaka – kako biste znali da dobivate aktualne informacije (Saleh, 2024, How to Avoid the Dangers of Self-Diagnosing).

Stigma vezana uz mentalno zdravlje smanjila se zahvaljujući platformama poput TikToka i Instagrama, koje pružaju podršku osobama s problemima mentalnog zdravlja. Međutim, ako vaše mentalno zdravlje počinje negativno utjecati na svakodnevni život, ključno je konzultirati ovlaštenog stručnjaka. Istraživanje vlastitog stanja može biti korisno, no ako sumnjate na poremećaj mentalnog zdravlja, potražite pomoć stručnjaka za točnu dijagnozu i odgovarajuće liječenje (Cohen, 2023, The Dangers of Self-Diagnosing)..

Prema istraživanju Centara za kontrolu i prevenciju bolesti u SAD-u (2023), najčešći korisnici Interneta za zdravstvene informacije su:

- Dob – Odrasli 30-44 godine (67,2%), 18-29 godina (62,7%).
- Etnička pripadnost – Bijelci (63,4%), Azijati (60,1%), Afroamerikanci (49,09%), Latinoamerikanci (46,2%).
- Spol – Žene (63,3%), muškarci (53,5%).

Pew Research Center (2011) pokazuje da pretraživanje zdravstvenih informacija ovisi o:

- Prihodu – kućanstva s godišnjim prihodom od ≥ 75.000 USD (95%) naspram ≤ 30.000 USD (57%).
- Obrazovanju – viša škola (89%) naspram srednje škole (70%) ili manje (38%).
- Kroničnim stanjima – bez kroničnih stanja (81%) naspram jednog ili više (67%).
- Ozbiljnim bolestima – nedavna hitna medicinska pomoć (85%) naspram bez nje (77%).

Istraživanje naglašava da postoji društvena nejednakost u pristupu internetu koja se naziva „digitalni jaz“. Prema kojem nejednakosti u pristupu stvaraju prepreke u pronalaženju zdravstvenih informacija za osobe s nižim primanjima i nezaposlene osobe koje imaju malu vjerojatnost za odgovarajuću zdravstvenu skrb (Wang i Cohen, 2022, 1-8).

3.2. Rizici samodijagnosticiranja

Finney Rutten i sur. (2020), prema Salehu (2024), ističu da 81,5% odraslih u SAD-u pretražuje Internet zbog zabrinutosti za zdravlje. Neki koriste te informacije za odgovarajuću njegu, dok drugi za samodijagnosticiranje i samoliječenje (Saleh, 2024, How to Avoid the Dangers of Self-Diagnosing). Međutim, samodijagnosticiranje putem Interneta nosi određene rizike:

- Pretjerana sigurnost – vjerovanje u određenu dijagnozu bez razmatranja drugih mogućnosti.
- Bespotrebni strahovi – izazivanje panike zbog najgorih scenarija.
- Nepotrebni testovi – inzistiranje na bespotrebnim testiranjima, što dovodi do gubitka vremena i novca.
- Nepouzdana izvori – informacije s naizgled pouzdanih web stranica mogu biti netočne

Prema Američkoj akademiji za dječju i adolescentnu psihijatriju, djeca od 8 do 12 godina provode 4 do 6 sati dnevno pred ekranom, dok tinejdžeri provode oko 9 sati dnevno. Tinejdžeri i mladi odrasli koriste internet i društvene mreže za informacije o zdravlju, no postavlja se pitanje pouzdanosti tih izvora. Informacije dostupne na društvenim mrežama često uključuju i dezinformacije, što može utjecati na kliničku skrb. Američki liječnici

primjećuju porast samodijagnosticiranja kod pacijenata koji se oslanjaju na internetske pretrage za zdravstvene konzultacije. Stoga je važno prepoznati da, unatoč pozitivnim aspektima, informacije na internetu mogu imati i negativne posljedice (Cohen, 2023., The Dangers of Self- Diagnosing). Važno je istaknuti da društveni mediji mogu biti snažan alat koji predstavljaju rizik za traženje informacija o zdravlju. Korisnici često dobivaju informacije u isječcima to jest sažete informacije na društvenim mrežama kao što su Instagram i TikTok. Putem kojih adolescenti i tinejdžeri postaju žrtve dezinformacija (Saleh, 2024, How to Avoid the Dangers of Self-Diagnosing).

Ljudi često pretražuju simptome ili medicinske znakove na internetu u pokušaju da samostalno postavljaju dijagnozu stanja koje bi mogli imati. Međutim, ovakvo samodijagnosticiranje može biti izuzetno opasno. Samostalno donošenje zaključaka o zdravstvenom stanju može dovesti do nepravilnog liječenja ili potpuno pogrešne dijagnoze, budući da mnogi simptomi mogu biti zajednički za različite bolesti. Na primjer, glavobolja može biti simptom širokog raspona stanja, od dehidracije do tumora na mozgu. Stoga je od suštinske važnosti prvo se posavjetovati s liječnikom prije nego što potražite informacije na internetu. Internet funkcionira na temelju ključnih riječi i algoritama, što znači da rezultati pretraživanja često favoriziraju najteže i najozbiljnije bolesti, jer su te informacije najčešće povezane s najviše pretraga i klikova. Ovi algoritmi nisu dizajnirani da pruže kontekst ili procjenu rizika na način na koji bi to učinio liječnik

Kada ljudi pokušavaju sami dijagnosticirati svoje simptome, često se upuštaju u liječenje vlastitog stanja pomoću prehrane, lijekova bez recepta ili drugih metoda. Takav pristup može dodatno zakomplicirati trenutno zdravstveno stanje i otežati daljnje liječenje. Da bi se uspješno izliječili od bilo kojeg zdravstvenog problema, formalna dijagnoza je neophodan prvi korak jer predstavlja temelj za uspješan oporavak. Formalna dijagnoza je ključna jer ona vodi do ciljanog i učinkovitog liječenja. Bez točne dijagnoze, tretmani mogu biti ne samo neučinkoviti, nego i potencijalno opasni. Na primjer, korištenje lijekova bez recepta za smanjenje bolova može maskirati simptome ozbiljnog stanja, odgađajući pravovremeno liječenje i potencijalno pogoršavajući zdravstveno stanje. Stoga, umjesto oslanjanja na samodijagnosticiranje i samoliječenje, savjetuje se konzultacija s medicinskim stručnjakom. Stručnjaci imaju potrebno znanje i alate za postavljanje točne dijagnoze, što je prvi korak prema uspješnom i sigurnom oporavku (Thatcher, 2021, Dangers of Self Diagnoses).

Kao krajnji rizik samodijagnosticiranja prepoznata je *cyberchondria* koju Starcevic i Berle (2020) definiraju kao „fizičku zabrinutost povezanu sa simptomima potaknute traženjem medicinskih informacija na internetu“. Trenutačni modeli *cyberchondrie* tvrde da pojedinci s kontinuiranim traženjem informacija imaju povećanu zdravstvenu tjeskobu, netoleranciju neizvjesnosti i osjetljivost na anksioznost koje vode u začarani krug ponovnog traženja uvjeravanja vezanih uz bolest i zdravstveno stanje pojedinca. Osjetljivost na anksioznost je u narodu prepoznata kao „strah“ koji se odnosi na pojedinca čiji su tjelesni osjeti povezani s tjeskobom koja ukazuje na nadolazeću opasnost. Zapravo, osjetljivost na anksioznost se sastoji od tri dimenzije kao što su:

- 1) kognitivna briga – koja pojedinca potiče na tumačenje osjećaja diskontrole nad određenom situacijom.
- 2) fizička briga – koja pojedinca potiče na razvoj osjećaja fizičkog uzbuđenja na opasnost npr. pojačano znojenje, zadihanost, trnci u tijelu i sl.
- 3) socijalna briga – koja pojedinca potiče na strah od negativne procjene što često rezultira tjeskobom.

Dok se zdravstvena tjeskoba definira kao intenzivna zabrinutost za fizičko zdravlje u odsutnost organske patologije gdje na primjer određeni pojedinci vjeruju da jednostavna glavobolja znači da imaju tumor na mozgu. Takva zabrinutost potiče potrebe za samodijagnosticiranjem kako bi se pojedincu olakšao razvoj protokola i liječenja

3.3. Provedena istraživanja o samodijagnosticiranju

Ljudi diljem svijeta intenzivno koriste internetske pretraživače i preglednike za pronalaženje informacija vezanih uz zdravlje, za razumijevanje simptoma, samodijagnostiku i samoliječenje. Obim zdravstvenih pretraga na internetu je ogroman. Povijest pretraživanja pojedinca na internetu predstavlja potencijalno vrijedan izvor podataka koji nudi uvid u njihovo fizičko i mentalno dijagnostičko putovanje, sve do prvog susreta sa zdravstvenim sustavom koji rezultira dijagnozom (Downing i sur., 2024, 24).

Velike količine zdravstvenih informacija sada su dostupne online pa su i dostupne većinskoj populaciji koja često traži zdravstvene informacije putem interneta. Mogućnost lakog pristupa zdravstvenim informacijama postaje sve važnija komponenta upravljanja zdravljem i bolestima. Međutim, iskustvo pretraživanja zdravstvenih informacija može se razlikovati

među sociodemografskim skupinama. Osobe koje prijavljuju veće poteškoće u traženju zdravstvenih informacija putem interneta često pripadaju društveno ugroženim skupinama, uključujući rasne/etničke manjine, starije odrasle osobe, osobe s nižim prihodima i one koje žive u ruralnim područjima. Te skupine također imaju negativnija mišljenja o zdravstvenoj skrbi i češće su neinformirane o prevenciji bolesti u usporedbi s relativno privilegiranim skupinama. Prednosti traženja zdravstvenih informacija putem interneta uključuju poboljšano sudjelovanje pacijenata u donošenju medicinskih odluka, bolju komunikaciju s neformalnim pružateljima skrbi te unapređenje kvalitete života (Finney Rutten i sur., 2019, 617-625).

Prema istraživanju Pew Research Centra iz 2013. godine, polovica ljudi koji traže medicinske informacije na internetu obavještava svoje liječnike o tome što su otkrili. Međutim, mnogi pojedinci često vjeruju informacijama koje pronadu putem pretraživanja bez dodatnog savjetovanja s liječnikom ili drugim stručnim izvorima (Thatcher, 2021., Dangers of Self Diagnoses). Prikupljanje zdravstvenih informacija putem interneta kontinuirano je popularno. Iako su se obrasci korištenja interneta promijenili tijekom godina, korištenje interneta za traženje zdravstvenih informacija ostalo je stabilno, pri čemu 80% korisnika interneta to čini. Promjene se odnose na demografske razlike u pristupu internetu i korištenju zdravstvenih informacija online. Istraživanje Pew Research Center (2011) o prikupljanju zdravstvenih informacija na internetu izdvaja sljedeće rezultate:

- Žene češće traže zdravstvene informacije online (86%) nego muškarci (73%).
- Skrbnici češće pretražuju zdravstvene informacije (88%) u usporedbi s ostalim korisnicima.
- Osobe s višim obrazovanjem (89%) i višim prihodima (87%) češće traže zdravstvene informacije online.
- 83% korisnika interneta s kroničnim stanjima pretražuje zdravstvene informacije, u usporedbi sa 77% onih bez kroničnih stanja.
- 85% korisnika interneta koji su doživjeli medicinsku krizu traži zdravstvene informacije online.

Ovi nalazi ističu demografske varijacije u pristupu internetu i korištenju zdravstvenih informacija, pokazujući značajne razlike prema spolu, obrazovanju, prihodima, zdravstvenom stanju i tehnološkoj povezanosti (Fox, 2011, Profiles of Health Information Seekers).

Tijekom posljednjeg desetljeća, dostupnost zdravstvenih informacija putem interneta značajno se povećala. Organizacija Healthy People (2020) provela je istraživanje na temu zdravstvene komunikacije i zdravstvene informacijske tehnologije. Za istraživanje su korišteni podaci iz četiri ciklusa Health Information National Trends Survey (2008-2017) (N = 18 103). Provedena je višestruka logistička regresijska analiza kako bi se procijenili trendovi tijekom vremena u iskustvima s pristupom zdravstvenim informacijama i ispitali utjecaji sociodemografskih varijabli (spol, dob, rasa/etnička pripadnost, obrazovanje, prihod, status metropolitanskog područja) zasebno za one koji su koristili internet tijekom svoje posljednje potrage za zdravstvenim informacijama. Rezultati pokazuju stabilnost u postotku korisnika koji su prijavili lakoću pristupa informacijama, uz određene demografske razlike koje ukazuju na potrebu za ciljanijim pristupom kako bi se smanjile nejednakosti u pristupu zdravstvenim informacijama (Finney Rutten i sur., 2019, 617-625).

S druge strane, rezultati Nacionalne zdravstvene ankete su pokazali da je između srpnja i prosinca 2022. godine, 58,5% odraslih Amerikanaca koristilo je internet za traženje zdravstvenih ili medicinskih informacija. Nadalje, 41,5% ih je koristilo internet za komunikaciju s liječnikom ili liječničkom ordinacijom, dok je 46,1% tražilo rezultate medicinskih pretraga putem interneta. Žene su imale veću vjerojatnost korištenja zdravstvene informacijske tehnologije (HIT) u usporedbi s muškarcima. Najviše stope korištenja HIT-a zabilježene su među odraslima u dobi od 30 do 44 godine, s tendencijom pada kako se dob povećava. Također su primijećene varijacije u korištenju HIT-a među različitim rasama i etničkim skupinama. Azijski i bijeli odrasli imali su veće stope korištenja HIT-a u usporedbi s crnim i latinoameričkim odraslima. Ovi nalazi iz Nacionalne zdravstvene ankete (NHIS) podudaraju se s nedavnim rezultatima Ankete o nacionalnim trendovima zdravstvenih informacija, koja je također otkrila slične razlike u korištenju HIT-a prema spolu, dobi, rasi i latinoameričkom podrijetlu (Wang i Cohen., 2022. 1-5).

Ponovno i nepotrebno korištenje interneta za samodijagnosticiranje simptoma povezano je s povećanom zdravstvenom tjeskobom, iako nema jasnih dokaza da to doprinosi poboljšanju prevencije zdravstvenih problema. (Fergus i Russell prema Tyrer i sur., 2019, 567). U istraživanju su ispitane dvije skupine pacijenata koji su posjetili kardiološke, respiratorne, endokrinološke i gastroenterološke klinike u King's Millu, North Nottinghamshire (UK) u razdoblju od 24 mjeseca (od kolovoza 2006. do srpnja 2008. godine). Pacijenti su procijenjeni u smislu zdravstvene tjeskobe te su promatrani zbog različitih zdravstvenih

problema kako bi se utvrdilo utječe li povećana razina tjeskobe na razvoj *cyberchondrie*. U prvoj studiji, analizirano je ukupno 362 pacijenta, dok je u drugoj bilo 5704 ispitanika. Rezultat ove studije navodi da je tjeskoba za zdravlje djelomično sve češća zbog samodijagnosticiranja. Povećanje pojave zdravstvene tjeskobe je značajno prikazano u gastroenterološkim klinikama čiji pacijenti imaju relativno visoku razinu tjeskobe. Jedna od ključnih briga u zdravstvenim ustanovama posljednjih deset godina postaje individualna odgovornost za praćenje zdravlja, pri čemu tjeskoba i zabrinutost često prolaze neprimijećeno tijekom dijagnosticiranja. Stoga se naglašava se potreba za aktivnom ulogom liječnika u prepoznavanju tih simptoma (Tyrer i sur., 2019, 566-569).

Također je jedna studija, istraživala koliko je Google koristan u pomoći medicinskim stručnjacima pri postavljanju dijagnoze. Na temelju anegdotalnih slučajeva objavljenih u *New England Journal of Medicine*, znanstvenici su odabrali 26 dijagnostičkih slučajeva iz 2005. godine. Koristili su Google pretraživanje da bi pronašli moguće dijagnoze prije nego što su pročitali stvarne dijagnoze iz medicinskih zapisa slučajeva. Rezultati su pokazali da je Google točno identificirao dijagnozu u 15 slučajeva to jest 58% slučajeva. Naime, iako je Google pokazao potencijal, studija ističe važnost kliničke prosudbe i dodatne specifične informacije o pacijentu kako bi se ispravno interpretirali rezultati pretraživanja (Tang i Ng, 2006, 1143).

Stalna sklonost pretraživanju medicinskih informacija ne utječe samo na pacijente, već i na ljude oko njih, stoga je važno razumjeti faktore samodijagnosticiranja kako bi se osiguralo bolji život pacijentima. Iako postoje razni izvori medicinskih informacija kao što su knjige, časopisi i članci, u suvremenom društvu naglasak je na korištenju Interneta kao najraširenijeg alata za pretraživanje medicinskih informacija. Međutim, korištenje Interneta kao izvora može izložiti korisnike nepouzdanim, zbunjujućim, proturječnim i zastarjelim informacijama koje se nalaze na različitim web stranicama. Stoga je provedena studija kako bi se utvrdila povezanost između zdravstvene tjeskobe i učestalosti pretraživanja medicinskih informacija na Internetu.

4. Metodološki aspekti istraživanja

4.1. Predmet istraživanja

Predmet ovog istraživanja je korištenje Interneta kao alata za samodijagnosticiranje. Iako postoje razni izvori medicinskih informacija, poput knjiga, časopisa i članaka, u suvremenom društvu naglasak je na korištenju Interneta kao najraširenijeg sredstva za pretraživanje medicinskih informacija. Samodijagnosticiranje je proces u kojem pojedinac samostalno identificira zdravstveno stanje koristeći internetska istraživanja i osobna iskustva (Cohen, 2023, *The Dangers of Self-Diagnosing*). Popularnost internetskih stranica s medicinskim sadržajem vezanim za zdrav način života raste zbog velikog broja korisnika Interneta koji traže odgovore na pitanja o prevenciji, bolestima i rehabilitaciji. Kada osoba ima određene simptome, često će pretraživati Internet kako bi saznala više o svom zdravstvenom stanju (Klinar i sur., 2010, 99-103). Unutar suvremene sociologije, koncepti kao što su zdravlje, rizici i bolesti istražuju se kroz nove društvene fenomene, uključujući sklonost samodijagnosticiranju, informiranost pacijenata te online interakcije između liječnika i pacijenata. Samodijagnosticiranje postaje dio kulture zdravlja u kojoj današnje potrošačko društvo teži mladosti, vitalnosti i energiji, potičući potrošače da koriste različite strategije kako bi postigli ideal zdravog tijela. Sociolozi izražavaju zabrinutost zbog društvenih podjela na temelju sociodemografskih čimbenika, ističući da promicanje zdravlja postaje simbol širih suvremenih društvenih i kulturnih promjena karakterističnih za globalizirano, informatičko i potrošačko društvo (Burrows i sur., 1995, 1-8). Međutim, samodijagnosticiranje putem Interneta nosi određene rizike, kao što su pretjerana sigurnost, bespotrebni strahovi, nepotrebni testovi i nepouzdana izvori. Stoga je važno prepoznati da, unatoč pozitivnim aspektima, informacije na internetu mogu imati i negativne posljedice (Cohen, 2023, *The Dangers of Self-Diagnosing*). Iskustvo pretraživanja zdravstvenih informacija može se razlikovati među sociodemografskim skupinama, stoga je važno dodatno istražiti ovaj fenomen unutar hrvatskog socio-kulturnog konteksta.

4.2. Opći cilj istraživanja

Opći cilj istraživanja je dublje razumijevanje korištenja Interneta kao alata za samodijagnosticiranje te identificiranje ključnih socioloških elemenata njegove zastupljenosti prema stavovima studenata Filozofskog fakulteta u Splitu. Osim toga opći cilj istraživanja je bio pružiti razumijevanje konteksta samodijagnosticiranja unutar hrvatskog socio-kulturnog

konteksta te kako odabrani sociodemografski čimbenici utječe na pretraživanje Interneta o zdravstvenom stanju i povećanom samodijagnosticiranju.

4.3. Specifični ciljevi istraživanja

Specifični ciljevi ovog istraživanja uključuju:

- Istražiti stav studenata prema Internetu kao pozitivnom izvoru informacije o lijekovima i zdravlju prema spolu.
- Istražiti razlike u korištenju izvora informacija prema godini studija.
- Istražiti stav studenata prema samodijagnosticiranju jer nemaju vremena otići liječniku Internetu.
- Istražiti stav studenata prema samodijagnosticiranju uz naknadnu posjetu liječniku

4.4. Metode istraživanja i mjerni instrument

U istraživanju je korištena anketa kao istraživačka metoda provedena putem online obrasca, dok je anketni upitnik služio kao mjerni instrument. Istraživanje je provedeno tijekom rujna 2024. godine, a podaci su obrađeni u statističkom programu SPSS.

Upitnik se sastoji od 12 pitanja koja obuhvaćaju sociodemografske podatke, aktivnost na Internetu i stavove o samodijagnosticiranju putem Interneta. Početnih šest pitanja ispituje spol, mjesto stanovanja, izvor prihoda, mjesečni iznos prihoda, godinu studija i odsjek sudionika. Sljedeća pitanja fokusiraju se na aktivnosti kroz učestalost pretraživanja informacija, vrijeme pretraživanja te razlog pretraživanja na Internetu. Pitanja nadalje istražuju stavove o Internetu kao alatu za samodijagnosticiranje. U upitniku su dva otvorena pitanja koja omogućuju sudionicima da detaljnije obrazlože svoja mišljenja, dok su ostala pitanja zatvorenog tipa i uključuju skale slaganja i učestalosti.

4.5. Sudionici istraživanja

Uzorkovanje je ključan dio istraživačkog procesa koji omogućuje istraživačima da prikupe podatke iz ograničenog broja slučajnih pojedinaca kako bi izvukli zaključke o cijeloj populaciji. Uzorak se odnosi na skupinu pojedinaca koja je odabrana iz veće populacije za potrebe istraživanja. Odabir i kvaliteta uzorka direktno utječu na valjanost i pouzdanost rezultata istraživanja. Odabir odgovarajućeg uzorka ključno je za kvalitetu istraživanja. Pravilno dizajniran uzorak omogućava istraživačima da dobiju podatke koji su

reprezentativni za cijelu populaciju i da donesu točne zaključke, čime se osigurava valjanost i pouzdanost istraživačkih rezultata (Neuman, 2014, 244-248).

Glavne strategije uzorkovanja uključuju probabilističko i neprobabilističko uzorkovanje. Probabilističko uzorkovanje omogućuje svakom članu populacije poznatu vjerojatnost da bude uključen u uzorak, osiguravajući da svi dijelovi populacije imaju jednake šanse za sudjelovanje u istraživanju. Suprotno tome, u ovom istraživanju korištena je neprobabilistička strategija uzorkovanja, konkretno prigodni uzorak. Ova metoda odabire slučajeve temeljeći se na lako dostupnim ispitanicima (Neuman, 2014, 248). U istraživanju je sudjelovalo 150 studenata s Filozofskog fakulteta u Splitu. Podaci su prikupljeni putem online upitnika, koji je izrađen na platformi Google Forms i distribuiran među studentima putem grupa na društvenim mrežama Instagram i Facebook. Proces prikupljanja podataka započeo je 1. rujna 2024. godine i završen je 10. rujna 2024. godine, s ukupno prikupljenih 154 odgovora. Ovaj uzorak odražava karakteristike studentske populacije na Filozofskom fakultetu u Splitu.

4.6. Hipoteze

H1: Studentice imaju pozitivan stav prema korištenju Interneta kao pouzdanog izvora informacija u odnosu na studente.

H2: Studenti viših godina će imati više razine korištenja Interneta kao glavnog izvora informacija u odnosu na studente nižih godina

H3: Studenti s nižim prihodima imat će pozitivan stav prema samodijagnosticiranju jer nemaju vremena otići liječniku u odnosu na studente s višim prihodima.

H4: Studenti s nižim prihodima imat će pozitivan stav prema samodijagnosticiranju uz naknadnu konzultaciju s liječnikom u odnosu na studente s višim prihodima.

| VARIJABLE | METODOLOŠKE RAZINE | INDIKATORI |
|------------------------------|--------------------|---|
| Sociodemografske | individualno | Spol, mjesto stanovanja, izvor i iznos prihoda, godina studija, odsjek |
| Korištenje Interneta | grupna/kolektivna | Vrijeme korištenja Interneta, vrsta izvora za pretraživanje, učestalost pretraživanja informacija |
| Stav o samodijagnosticiranju | grupna/kolektivna | Razlozi za samodijagnosticiranje, sklonost učestalom pretraživanju, korištenje (ne)pouzdanih izvora i stranica, osjećaji zabrinutosti i straha, odlazak liječniku |

Prikaz 1. Operacionalna shema istraživanja



Prikaz 2. Konceptualna shema istraživanja

5. Rezultati istraživanja i rasprava

U istraživanju je sudjelovalo 154 studenata (N=154) s Filozofskog fakulteta u Splitu. Podaci su prikupljeni putem online upitnika, koji je izrađen na platformi Google Forms i distribuiran među studentima putem grupa na društvenim mrežama Instagram i Facebook. Proces prikupljanja podataka započeo je 3. rujna 2024. godine i završen je 10. rujna 2024. godine, s ukupno prikupljenih 154 odgovora. Od ukupnog broja studenata, 101 studenta bilo je ženskog spola, što čini 65,5% uzorka, dok je preostalih 63 studenata bilo muškog spola, što odgovara udjelu od 34,4% (vidi Tablicu 1). Mjesto stanovanja studenata podijeljeno je u tri skupine (kuća, stan i studentski dom). Najveći dio studenata živi u stanu, što čini 66,9%. Drugu najbolju skupinu čine studenti koji žive u kući, koji predstavljaju 22,7% uzorka. Najmanji postotak su studenti koji žive u studentskom domu čine 10,4% uzorka (vidi Tablicu 2).

Polovici studenata (50,0%) glavni izvor prihoda je roditeljski džeparac. Drugu najbolju skupinu čine studenti kojima je glavni izvor prihoda stipendija, koji predstavljaju 24,7% uzorka. Najmanji postotak su studenti koji imaju socijalna primanja (2,6%). Studenti koji imaju sezonski (18,2%) i stalni posao (4,5%) također su prisutni (vidi Tablicu 3). Većina studenata ovog istraživanja 59,7% ima niže prihode u koje pripadaju iznosi do 500€ (40,9%) i od 501€ do 600€ (18,8%), dok ostalih 40,3% studenata ima visoke prihode u koje pripadaju iznosi od 601€ do 700€ (19,5%) te od 701€ i više (20,8%), što može ukazivati da studenti imaju niži životni standard (vidi Tablice 4 i 5).

Ispitali smo godine studija studenata. Najveći broj studenata (115), što čini 74,7% uzorka je na nižim godinama, što obuhvaća prvu, drugu i treću godinu studija. Ostalih 39 studenata (25,3%) je na višim godinama, odnosno na četvrtoj i petoj godini studija. Što se tiče studijskih programa, najviše studenata studira sociologiju (18,8%), zatim rani i predškolski odgoj i obrazovanje (11,7%). Studenti hrvatskog i njemačkog jezika i književnosti čine po 11%. Tu su još studenti talijanskog i engleskog jezika i književnosti (9,1%), filozofije (7,8%), povijesti umjetnosti (7,1%), učiteljskog studija (5,8%), pedagogije (4,5%), povijesti (3,2%) i psihologije (0,6%) također značajno prisutni (Vidi Tablice 6, 7 i 8).

Sljedeći dio istraživanja usmjerio se na učestalost aktivnosti kao što su izvori pretraživanja informacija; učestalost pretraživanja na Internetu; količina vremena provedena u pretraživanju Interneta; razloge za pretraživanje informacija. Većina studenata (54) koristi

Internet (36,4%) kao glavni izvor za pretraživanje ukoliko imaju neki zdravstveni problem. Društvene mreže su drugi najvažniji izvor (26,0%), a mišljenje liječnika i stručnih osoba koristi 22,1% studenata. Za 19 studenata glavni izvor informacija su obitelj i prijatelji (13,3%) ili knjige i leksikoni (2,6%), dok samo 0,6% studenata ne traži informacije na Internetu. U ovom pitanju studenti su mogli navesti neki drugi izvor koji koriste, ali nije bilo dodatnih odgovora, što sugerira da su ponuđeni odgovori pokrili sve potencijalne izvore (vidi Tablicu 9). Nadalje, studenti su trebali procijeniti učestalost pretraživanja informacija o zdravlju ili simptomima bolesti. Polovica studenata (50,0%) pretražuje informacije na Internetu po potrebi, dok 44 studenta pretražuje informacije ponekad, što čini 28,6% uzorka. Ostali studenti pretražuju Internet često (17,5%) ili nikad (3,9%), pa možemo pretpostaviti da je Internet među studentima važan izvor informacija o zdravlju i simptomima bolesti (vidi Tablicu 10).

Rezultati istraživanja pokazali su da gotovo polovica studenata (48,7%) provodi manje od sat vremena pretražujući informacije na Internetu, dok 3,9% studenata uopće ne pretražuje Internet. To ukazuje na nisku razinu korištenja Interneta, gdje 80 studenata čini 51,9% uzorka. Preostalih 48,1% studenata pripada grupi visokog korištenja Interneta, pri čemu 35,7% provodi 2-3 sata, a 11,7% provodi 4-5 sati pretražujući informacije na Internetu (vidi Tablicu 11 i 12). Kada smo istraživali za koga studenti najčešće pretražuju informacije na Internetu, utvrdili smo da 108 studenata to čini za sebe/osobno (70,1%), čak 25 studenata to čini za nekoga od člana obitelji (16,2%), ostalih 9,7% to čini za nekoga od prijatelja ili 3,9% ne traži takve informacije na Internetu (vidi Tablicu 13). Nadalje, nas je zanimalo koji su razlozi za pretraživanje na Internetu zastupljeni kod studenata Filozofskog fakulteta pa smo utvrdili da su kod polovice studenata glavni razlog simptomi (glavobolja, loša koncentracija, umor itd.), što čini 51,3% uzorka, potom slijedi želja za dodatnim informiranjem o lijekovima i tretmanima (31,8%). Također, 22 studenta su izjavila da to čine zbog preporuke liječnika i stručne osobe (8,4%) ili obitelji i prijatelja (5,8%), dok samo 2,6% studenata ne traži informacije na Internetu (vidi Tablicu 14).

Nadalje, studenti su ocjenjivali Internet kao alat za samodijagnosticiranje, njegovu pouzdanost kao izvoru informacija te njihova ponašanja prilikom samodijagnosticiranja. Rezultati istraživanja otkrili su različite stavove studenata prema Internetu kao alatu za samodijagnosticiranje. Na pitanje o slaganju s izjavom „*Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama*“ utvrdili smo slijedeće stavove. Više

od polovice studenata (57,8%) slaže se ili u potpunosti slaže da je internet pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama, što pokazuje visoko povjerenje u internetske izvore. Međutim, 24,6% studenata izražava neslaganje, dok je 17,5% neutralno, što ukazuje na određeni stupanj skepticizma. Možemo pretpostaviti da su neki od faktora za skepticizam studenata postojanje nepouzdanih izvora, nedostatak stručne verifikacije, zastarjele informacije ili nedostatak personalizacije potencijalne dijagnoze koji ističu potrebu za kritičkim razmišljanjem studenata i ostavljaju mogućnost za provedbu budućih potencijalnih istraživanja. Također, u izjavi „*Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice*“, utvrdili smo da se gotovo svi studenti (88,4%) slažu ili u potpunosti slažu, da je važno procijeniti pouzdanost izvora prilikom pretraživanja informacija o zdravlju na internetu. Samo mali postotak studenata (7,1%) ne slaže se ili u potpunosti ne slaže, dok 4,5% ostaje neutralno, što ukazuje na visok stupanj kritičkog promišljanja među studentima. Kada je riječ o izjavi „*Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika*“ podaci su otkrili da se velika većina studenata (87%) slaže ili u potpunosti se slaže da je važno uvažiti mišljenje liječnika unatoč dostupnim informacijama na internetu. Samo 7,7% studenata se ne slaže ili u potpunosti ne slaže, dok 5,2% ostaje neutralno. Ovo pokazuje da studenti cijene stručnu medicinsku procjenu i vjeruju prvenstveno u mišljenje liječnika i stručnih osoba (vidi Tablicu 15).

Nadalje, istražili smo izjavu „*Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku*“, podaci su pokazali kako više od tri četvrtine studenata (76%) se slaže ili u potpunosti slaže da ljudi traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. Oko 13,6% studenata se ne slaže ili u potpunosti ne slaže, dok 10,4% ostaje neutralno. Ovi podaci mogu ukazivati na problem dostupnosti zdravstvenih usluga ili ubrzan način života koji je postao dio svakodnevnice s kojima se društvo suočava. Također, važna je izjava „*Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje*“, pa su podaci pokazali da se većina studenata (78%) slaže ili u potpunosti slaže kako su ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. Oko 10,4% studenata se ne slaže ili u potpunosti ne slaže, dok 11,7% ostaje neutralno. Ovo ukazuje na percepciju da internetska samodijagnostika može potaknuti pretjeranu brigu. Možemo pretpostaviti da postoje potencijalni aspekti koji utječu na pretjeranu brigu, a to su primjerice; prevelika količina podataka, nedostatak konteksta,

dostupnost negativnih iskustava, nedostatak medicinskog obrazovanja, skepticizam prema Internetu i slično. Kod izjave „*Samodijagnosticiranje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha*“, pa smo potvrdili da se velika većina studenata (83,2%) slaže ili u potpunosti slaže, da samodijagnosticiranje preko interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha. Samo 7,7% studenata se ne slaže ili u potpunosti ne slaže, dok 9,1% ostaje neutralno. Ovi rezultati naglašava potencijalne negativne psihološke posljedice traženja zdravstvenih informacija na internetu koji oblikuju mentalno zdravlje i potvrđuju potrebu za odgovornim korištenjem internetskih resursa u kombinaciji s konzultacijama s medicinskim stručnjacima (vidi Tablicu 15).

Sljedeći dio istraživanja usmjerio se na izjavu „*Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku*“, prema kojoj su podaci prikazali kako se većina studenata (74,1%) slaže ili u potpunosti slaže da ljudi koji se samodijagnosticiraju preko interneta rade to iz straha odlaska liječniku. Oko 12,3% studenata se ne slaže ili u potpunosti ne slaže, dok 13,6% ostaje neutralno. Ovo može ukazivati na potencijalne psihološke barijere i nelagodu koju studenti imaju te je povezana s traženjem profesionalne medicinske pomoći. Također, ispitali smo izjavu „*U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku*“, čime se većina studenata (86,4%) slaže ili u potpunosti slaže s izjavom da je u redu istraživati i provjeravati simptome na internetu pod uvjetom da nakon toga slijedi odlazak liječniku. To uključuje 44,2% (68 studenata) koji se ne slažu i 42,2% (65 studenata) koji se u potpunosti ne slažu s ovom tvrdnjom. Ovi rezultati ukazuju na to da studenti smatraju korisnim koristiti internet za početno informiranje o zdravstvenim problemima, ali prepoznaju važnost stručne medicinske evaluacije za točnu dijagnozu i liječenje.

S druge strane, manji dio studenata izražava neslaganje s ovom praksom. Ukupno 6,4% (10 studenata) se ne slaže ili u potpunosti ne slaže s izjavom, što može odražavati zabrinutost da bi istraživanje simptoma na internetu moglo dovesti do samodijagnostike ili odgađanja stručne medicinske pomoći. Nadalje, 7,1% (11 studenata) ostaje neutralno, niti se slažu niti se ne slažu s ovom izjavom. Sveukupno, ovi podaci naglašavaju da, iako postoji snažna podrška za korištenje interneta kao početnog izvora informacija, postoji i svijest o potrebi za stručnom medicinskom evaluacijom kako bi se osigurala točnost i prikladnost zdravstvenih informacija i preporuka (vidi Tablicu 15).

Kako bi se prikupljeni podaci dodatno analizirali i dobio uvid u korištenje Interneta kao alata za samodijagnosticiranje kod studenata Filozofskog fakulteta, u istraživanje se krenulo s četiri hipoteze od kojih je svaka testirana relevantnim testom. Prva hipoteza (H_1) je glasila *Studentice imaju pozitivan stav prema korištenju Interneta kao pouzdanog izvora informacija u odnosu na studente* te se testirala Mann-Whitney U testom. Za tvrdnju 1 postoje statističke značajne razlike u stavovima između muškaraca i žena prema kojima su žene u prosjeku rangirane višu (7229,00) u odnosu na muškarce (4706,00) kada se radi o stavovima o pouzdanosti interneta kao izvora informacija o zdravlju. U rezultatima p- vrijednost je 0,019, što je manje od standardne granice od 0,05 stoga možemo zaključiti da je hipoteza prihvaćena jer postoji razlika u stavovima između žena i muškaraca o tome je li Internet pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama, iako efekt ($r=0,189$) nije vrlo velik jer pokazuje malu do umjerenu veličinu efekta (vidi Tablicu 1.1). Studija objavljena u Journal of Public Health (2021) naglašava da žene češće koriste internet za traženje zdravstvenih informacija zahvaljujući višim nivoima obrazovanja i većoj zdravstvenoj svjesnosti, što im omogućava bolje procjenjivanje vjerodostojnosti izvora. Dodatno, žene imaju veći interes za zdravstvene teme zbog svoje uloge u brizi za zdravlje porodice i društvenih uloga koje često uključuju više odgovornosti za zdravstvene odluke, što ih motivira da češće traže i provjeravaju informacije na internetu (Hassan i Masoud, 2021, 1267-1273).

1.1 Razlike u stavovima između studenata prema spolu

| | Spol | | | | | | | |
|---|--------------|-----|--------------|----|----------|--------|-------|-------|
| | ženski | | muški | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 7229,00 | 101 | 4706,00 | 53 | 2453,500 | -2,346 | 0,019 | 0,189 |
| Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 8095,50 | 101 | 3839,50 | 53 | 2557,500 | -1,123 | 0,261 | 0,090 |
| Dobro je biti informiran, | 8141,50 | 101 | 3793,50 | 53 | 2660,500 | -1,307 | 0,191 | 0,105 |

| | | | | | | | | |
|---|---------|-----|---------|----|----------|--------|-------|-------|
| ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | | | | | | | | |
| Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 7673,50 | 101 | 4261,50 | 53 | 2386,500 | -0,622 | 0,534 | 0,050 |
| Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | 7793,50 | 101 | 4141,50 | 53 | 2609,000 | -0,138 | 0,890 | 0,011 |
| Samodijagnosticiraje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 8074,50 | 101 | 3860,50 | 53 | 2602,000 | -1,016 | 0,310 | 0,082 |
| Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 7685,50 | 101 | 4249,50 | 53 | 2796,000 | -0,574 | 0,566 | 0,046 |
| U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 8196,50 | 101 | 3738,50 | 53 | 2430,500 | -1,533 | 0,125 | 0,123 |

Druga hipoteza (H_2) pretpostavila je kako će *Studentice i studenti viših godina češće koristiti Internet kao glavni izvor informacija u odnosu na studente nižih godina* te je testirana hi kvadrat testom. Statistička značajnost razlike pokazuje da studenti viših godina imaju veću sumu rangova (6411,00) u usporedbi s studentima nižih godina (5524,00). U rezultatima p-vrijednost iznosi 0,311 što je veće od standardne granice od 0,05 te je hipoteza da studenti viših godina češće koriste Internet kao glavni izvor informacija u odnosu na studente nižih godina, odbačena. Rezultati hi-kvadrat testa ukazuju na to da razlika u korištenju Interneta

između studenata različitih godina studiranja nije statistički značajna. Efekt je također vrlo mali ($r=-0,081$), što znači da nema značajne razlike u korištenju Interneta kao glavnog izvora informacija između studenata nižih i viših godina (vidi Tablicu 2.1).

2.1 Razlike u korištenju Internet kao glavnog izvora informacija u odnosu na niže i više godine

| Ukoliko tražiš takve informacije na internetu, koliko vremena traje tvoje pretraživanje? | | | | | | | | |
|--|------------------|----|-------------------|----|--------------|--------|-------|--------|
| | nisko korištenje | | visoko korištenje | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Podjela godine studiranja (niža i viša) | 6411,00 | 80 | 5524,00 | 74 | 2749,00 0 | -1,013 | 0,311 | -0,081 |

Ispitana je treća hipoteza (H_3) koja glasi da *Studentice i studenti s nižim prihodima imaju pozitivan stav prema samodijagnosticiranju jer nemaju vremena otići liječniku u odnosu na studente s višim prihodima* te je testirana Mann-Whitney U testom. Odnosi se na izjavu „Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku“ u kojoj su podaci pokazali da studenti s nižim prihodima imaju veću sumu rangova (7595,50) u usporedbi s studentima s višim prihodima (4339,50), što sugerira da studenti s nižim prihodima rangiraju višu percepciju da često traže informacije na internetu zbog nedostatka vremena za odlazak liječniku. Prema podacima p- vrijednost iznosi 0,068 što je veće od standardne granice od 0,05, pa je hipoteza H_3 odbačena jer razlika nije statistički značajna (vidi Tablicu 3.1).

Tablica 3.1 Razlike u stavovima između studenata u odnosu na niže i više prihode

| | Mjesečni prihodi | | | | | | | |
|--|------------------|----|--------------|----|----------|--------|-------|--------|
| | niži prihodi | | viši prihodi | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 7528,50 | 92 | 4406,50 | 62 | 2453,500 | -1,513 | 0,130 | -0,122 |

| | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------|----------------|-----------|-----------------|---------------|--------------|---------------|
| Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 7424,50 | 92 | 4510,50 | 62 | 2557,500 | -1,196 | 0,232 | -0,096 |
| Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | 7321,50 | 92 | 4613,50 | 62 | 2660,500 | -0,772 | 0,440 | -0,062 |
| Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 7595,50 | 92 | 4339,50 | 62 | 2386,500 | -1,822 | 0,068 | -0,147 |
| Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | 7373,00 | 92 | 4562,00 | 62 | 2609,000 | -0,955 | 0,339 | -0,077 |
| Samodijagnosticiranje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 7380,00 | 92 | 4555,00 | 62 | 2602,000 | -0,996 | 0,319 | -0,080 |
| Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 7186,00 | 92 | 4749,00 | 62 | 2796,000 | -0,219 | 0,826 | -0,018 |
| U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 7551,50 | 92 | 4353,50 | 62 | 2430,500 | -1,696 | 0,090 | -0,136 |

Nadalje, testirana je četvrta hipoteza koja je pretpostavila da *Studentice i studenti s nižim prihodima će imati pozitivan stav prema samodijagnosticiranju uz naknadnu konzultaciju s*

liječnikom u odnosu na studente s višim prihodima te je testirana Mann-Whitney U testom, a odnosi se na izjavu „U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. Rezultati su pokazali da studenti s nižim prihodima imaju veću sumu rangova (7551,50) u usporedbi s studentima s višim prihodima (4353,50), što sugerira da studenti s nižim prihodima rangiraju višu percepciju da je u redu istraživati simptome na internetu ako slijedi odlazak liječniku. Rezultati pokazuju da p-vrijednost iznosi 0,090, što je veće od standardne granice od 0,05, pa je hipoteza H_4 odbačena jer razlika nije statistički značajna na 5% razini, iako se može razmotriti na 10% razini. Efekt je također mali, što ukazuje na ograničenu praktičnu važnost (vidi Tablicu 3.2).

Tablica 3.2 Razlike u stavovima između studenata u odnosu na niže i više prihode

| | Mjesečni prihodi | | | | | | | |
|---|------------------|----|--------------|----|----------|--------|-------|--------|
| | niži prihodi | | viši prihodi | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 7528,50 | 92 | 4406,50 | 62 | 2453,500 | -1,513 | 0,130 | -0,122 |
| Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 7424,50 | 92 | 4510,50 | 62 | 2557,500 | -1,196 | 0,232 | -0,096 |
| Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | 7321,50 | 92 | 4613,50 | 62 | 2660,500 | -0,772 | 0,440 | -0,062 |
| Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 7595,50 | 92 | 4339,50 | 62 | 2386,500 | -1,822 | 0,068 | -0,147 |
| Ljudi koji posjećuju | 7373,00 | 92 | 4562,00 | 62 | 2609,000 | -0,955 | 0,339 | -0,077 |

| | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------|----------------|-----------|-----------------|---------------|--------------|---------------|
| internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | | | | | | | | |
| Samodijagnosticiraje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 7380,00 | 92 | 4555,00 | 62 | 2602,000 | -0,996 | 0,319 | -0,080 |
| Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 7186,00 | 92 | 4749,00 | 62 | 2796,000 | -0,219 | 0,826 | -0,018 |
| U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 7551,50 | 92 | 4353,50 | 62 | 2430,500 | -1,696 | 0,090 | -0,136 |

ZAKLJUČAK

Na temelju dosadašnjih analiza, može se zaključiti da je samodijagnosticiranje, kao praksa u kojoj pojedinci koriste internetske resurse za identificiranje svojih zdravstvenih stanja, postalo sve prisutnije u modernom društvu. Dok internet omogućuje brzi pristup velikim količinama informacija, što može biti korisno za informiranje o zdravlju, također nosi značajne rizike. Samodijagnosticiranje često vodi do pogrešnih dijagnoza, pretjerane anksioznosti i neprikladnog samoliječenja, što može imati ozbiljne posljedice po zdravlje (Cohen, 2023; Saleh, 2024).

Studije pokazuju da su ljudi sve skloniji tražiti medicinske informacije online, često bez odgovarajuće medicinske obuke, što može uzrokovati nepovoljno zdravstveno ponašanje (Klinar i sur., 2010). Sociološki okvir ovog fenomena otkriva kako se samodijagnosticiranje uklapa u šire kulturne i društvene obrasce, uključujući težnju prema zdravlju i vitalnosti u kontekstu globaliziranog potrošačkog društva (Burrows i sur., 1995).

Važno je napomenuti da iskustvo pretraživanja zdravstvenih informacija varira među različitim sociodemografskim skupinama, što ukazuje na potrebu za prilagodbom strategija obrazovanja i informiranja. Kako bi se smanjili rizici povezani s samodijagnosticiranjem, neophodno je promicati svijest o ograničenjima internetskih izvora i poticati korisnike da se konzultiraju sa stručnjacima prije donošenja odluka o svom zdravlju.

Cilj daljnjih istraživanja trebao bi biti usmjeren na bolje razumijevanje kako socio-kulturni faktori utječu na praksu samodijagnosticiranja, s posebnim naglaskom na specifične kontekste kao što je hrvatski, te razvijanje učinkovitijih strategija za obrazovanje i podršku korisnicima internetskih medicinskih informacija. Dok je cilj ovoga rada bio istražiti stavove o Internetu kao alatu za samodijagnosticiranje te su se analizirale prakse aktivnosti na internetu koje su uključivale izvore pretraživanja informacija, učestalost pretraživanja na Internetu, količina vremena provedena u pretraživanju Interneta, razloge za pretraživanje informacija. Istraživanje je pokazalo da određeni sociodemografski čimbenici, kao i društvene prakse, ključni element koji oblikuje stavove prema Internetu, naglašavajući važnost rastućeg trenda samodijagnosticiranja među hrvatskim studentima

U istraživanju je sudjelovalo 154 studenata Filozofskog fakulteta u Splitu, od kojih je 65,5% ženskog spola. Većina studenata živi u stanu (66,9%), dok najveći dio studenata financijski

ovisi o roditeljima (50,0%) ili stipendiji (24,7%). Većina studenata koristi internet kao glavni izvor za pretraživanje zdravstvenih informacija (36,4%), dok manji broj koristi društvene mreže (26,0%) i mišljenje liječnika (22,1%). Polovica studenata pretražuje informacije po potrebi, dok 17,5% to čini često. Oko 70,1% studenata pretražuje informacije za sebe. Rezultati pokazuju da 57,8% studenata vjeruje u pouzdanost internetskih informacija o zdravlju, ali 88,4% naglašava važnost procjene pouzdanosti izvora. Većina studenata (87%) smatra da je potrebno uvažiti mišljenje liječnika, a 76% vjeruje da ljudi traže informacije online zbog nedostatka vremena za odlazak liječniku. Oko 78% studenata smatra da internetska samodijagnostika može izazvati pretjeranu zabrinutost, a 83,2% vjeruje da često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha. Većina studenata (86,4%) smatra da je u redu istraživati simptome online ako slijedi konzultacija s liječnikom.

Od četiri ispitivane hipoteze, samo je H1 prihvaćena kao statistički značajna:

H1: Studentice imaju pozitivan stav prema korištenju Interneta kao pouzdanog izvora informacija u odnosu na studente.

H2: Studenti viših godina će imati više razine korištenja Interneta kao glavnog izvora informacija u odnosu na studente nižih godina

H3: Studenti s nižim prihodima imaju pozitivan stav prema samodijagnosticiranju jer nemaju vremena otići liječniku

H4: Studenti s nižim prihodima imat će pozitivan stav prema samodijagnosticiranju uz naknadnu konzultaciju s liječnikom u odnosu na studente s višim prihodima.

To ukazuje da postoje razlike u stavovima prema korištenju interneta kao pouzdanog izvora informacija između studentica i studenata. Ovo može biti posljedica različitih obrazaca ponašanja između spolova, gdje su studentice sklonije traženju i povjerenju u informacije dostupne na internetu. Ostale hipoteze (H2, H3 i H4) nisu potvrđene, što sugerira da godine studija i financijski status možda ne utječu značajno na učestalost korištenja interneta za zdravstvene informacije ili stavove prema samodijagnosticiranju. Testirane hipoteze ukazuju na određene obrasce ponašanja i stavova među studentima kada je riječ o korištenju internetskih izvora za samodijagnosticiranje te mogu poslužiti kao temelj za daljnja istraživanja i razvoj edukativnih programa usmjerenih na sigurnu i odgovornu upotrebu internetskih medicinskih resursa.

LITERATURA

1. Babbie, E. (2020). *The Practice of Social Research*. Boston, MA: Cengage Learning.
2. Burrows, R., Nettleton, S., Bunton, R. (1995). *Sociology and health promotion: health, risk and consumption under late modernism* U: Burrows, R., Nettleton, S., Bunton, R.(ur.) *Th esociology of health promotion: Critical analyses of consumption, lifestyle and risk* (str. 1-8). London i New York: Routledge.
3. Cohen, E. (2023). *The Dangers of Self-Diagnosing*. (Internet), dostupno na: <https://www.charliehealth.com/post/the-dangers-of-self-diagnosing#:~:text=Self%2Ddiagnosis%20occurs%20when%20an,be%20very%20dangerous%20and%20unsafe> [pristupljeno: 11.05.2024.]
4. Couper, M.P. (2008). *Designing Effective Web Surveys*. Cambridge: Cambridge University Press
5. Dillman, D.A. (2011). *Mail and Internet Surveys: The Tailored Design Method*. New York: Wiley.
6. Downing, J. G., Tramontozzi, M. L., Garcia, J., Villanueva. E. (2024). *Harnessing Internet Search Data as a Potential Tool for Medical Diagnosis* (Internet) dostupno na: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.05.03.24305695v2> [pristupljeno: 10.07.2024.]
7. Finney Rutten, L. J., Blake, K. D., Greenberg-Worisek, A. J., Allen, S. V., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2019). *Online Health Information Seeking Among US Adults: Measuring Progress Toward a Healthy People 2020 Objective*. *Public Health Reports*, 134(6), 617–625.
8. Fox, S. (2011). *Profiles of Health Information Seekers*. (Internet), dostupno na: <https://www.pewresearch.org/internet/2011/02/01/profiles-of-health-information-seekers/> [pristupljeno: 14.06.2024.]
9. Hassan, S., Masoud, O. (2021). *Online health information seeking and health literacy among non-medical college students: gender differences*. *Journal of Public Health*, 29(1), (1267-1273).
10. Josefsson, U., Hanseth, O. (2000). *Patient's Use of Medical Information on the Internet: Opportunities and Challenges Some preliminary findings*.
11. Klinar, I., Kolumbić Lakoš, A., Kovačić, D. i sur. (2010). *Tko je pouzdaniji izvor medicinskih informacija –liječnik ili internet?. MEDICUS*, 19(1), 99-103.

12. Medijska i informacijska pismenost (2023). Povijesni razvoj Interneta. *Regulatorna agencija za komunikacije*, dostupno na: <https://medijskapismenost.ba/hr/povijesni-razvoj-interneta/> [pristupljeno: 21. 02. 2024.]
13. Neuman, W.L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Harlow: Pearson Education Limited.
14. Počanić, D., Klinar, I. (2003). Uloga medija u edukaciji bolesnika, *Medicus*, 12(7), 139-141.
15. Saleh, N. (2024). The Risks of Using the Internet to Self-Diagnose: How to Avoid the Dangers of Self-Diagnosing. (Internet), dostupno na: <https://www.verywellhealth.com/perils-of-using-the-internet-to-self-diagnose-4117449> [pristupljeno: 11.07.2024.]
16. Štifanić, M. (2001). Sociološki aspekti zdravlja i bolesti. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*. 10(1-2), 191-211.
17. Tang, H., Ng, J. H. K. (2006). *Googling for a diagnosis—use of Google as a diagnostic aid: internet based study*, 333(7579), 1143–1145.
18. Tehnički leksikon (2007). (mrežno izdanje). Internet. *Leksikografski zavod Miroslav Krleža*, dostupno na: <https://tehnicki.lzmk.hr/clanak/internet> [pristupljeno: 14.02.2024.]
19. Thacther, T. (2021). Dangers of Self Diagnoses. (Intenet), dostupno na: <https://highlandspringsclinic.org/dangers-of-self-diagnoses/> [pristupljeno: 17.04.2024]
20. Tyrer, P., Cooper, S., Wang, D., Bassett, P. (2019). Increase in the prevalence of health anxiety in medical clinics: Possible cyberchondria. *International Journal of Social Psychiatr*, 65(7-8), 566-569.
21. Wang, X., Cohen, R. (2022), *Health information technology use among adults: United States*. 482(1), 1-8.
22. White, K. (2002). *An Introduction to the Sociology of Health and Illnes*. London: SAGE Publications.
23. White, R.W, Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: Studies of the Escalation of Medical Concerns in Web Search. *ACM Transactions on Information Systems*, 27(4), 1–37.

Metodološka i empirijska arhiva

Anketni upitnik

Poštovane/i,

studentica sam treće godine Sveučilišnog prijediplomskog studija Sociologije na Filozofskom fakultetu u Splitu. U svrhu izrade završenog rada provodim istraživanje vezano o korištenju Interneta kao alata za samodijagnosticiranje. Vaše sudjelovanje je dobrovoljno i anonimno. Analizirani podaci i rezultati će se prezentirati na javnoj obrani završnog rada. Daljnjim sudjelovanjem u ovom istraživanju dajete informirani pristanak na postupak istraživanja.

Hvala na suradnji!

Antea Barbir

1. Spol:

1. Ženski
2. Muški

2. Mjesto stanovanja:

1. Kuća
2. Stan
3. Studentski dom

3. Glavni izvor prihoda:

1. Stipendija
2. Roditeljski džeparac
3. Sezonski posao
4. Stalni posao
5. Socijalna primanja
6. Nešto drugo: _____

4. Mjesečni iznos prihoda:

1. do 500€
2. od 501€ do 600€
3. od 601€ do 700€
4. od 701€ i više

5. Godina studija:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

6. Odsjek (moguće odabrati dva):

1. odsjek za hrvatski jezik i književnost
2. odsjek za engleski jezik i književnost
3. odsjek za talijanski jezik i književnost
4. odsjek za njemački jezik i književnost
5. odsjek za povijest umjetnosti
6. odsjek za povijest
7. odsjek za filozofiju
8. odsjek za sociologiju
9. odsjek za pedagogiju
10. odsjek za učiteljski studij
11. odsjek za rani i predškolski odgoj i obrazovanje
12. odsjek za psihologiju

7. Ukoliko imaš neki zdravstveni problem, gdje najčešće tražiš informacije?

1. Internet (web stranice ili blogovi)
2. Društvene mreže (Facebook, Instagram, TikTok)
3. Knjige i leksikoni
4. Obitelj i prijatelji
5. Liječnici i stručne osobe
6. Negdje drugo. Gdje? _____

8. Koliko često pretražuješ informacije o zdravlju ili simptomima bolesti na Internetu?:

1. Često
2. Ponekad
3. Po potrebi
4. Nikada

9. Ukoliko tražiš takve informacije na internetu, koliko vremena traje tvoje pretraživanje?

1. Manje od 1 sat
2. 2-3 sata
3. 4-5 sati
4. Ne tražim takve informacije na Internetu

10. Za koga najčešće pretražuješ zdravstvene informacije na Internetu?

1. Sebe/osobno
2. Nekog člana obitelji
3. Nekog od prijatelja
4. Ne tražim takve informacije na Internetu

11. Koji je tvoj glavni razlog za pretraživanje zdravstvenih informacija na Internetu?:

1. Simptomi (glavobolja, loša koncentracija, umor itd.)
2. Preporuka prijatelja ili obitelji
3. Preporuka liječnika i stručne osobe
4. Želja za dodatnim informiranjem o lijekovima i tretmanima
5. Ne tražim takve informacije na Internetu
6. Nešto drugo. Što? _____

12. Koliko se slažeš s niže navedenim tvrdnjama?

1 označava najmanji, a 5 najviši stupanj slaganja

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

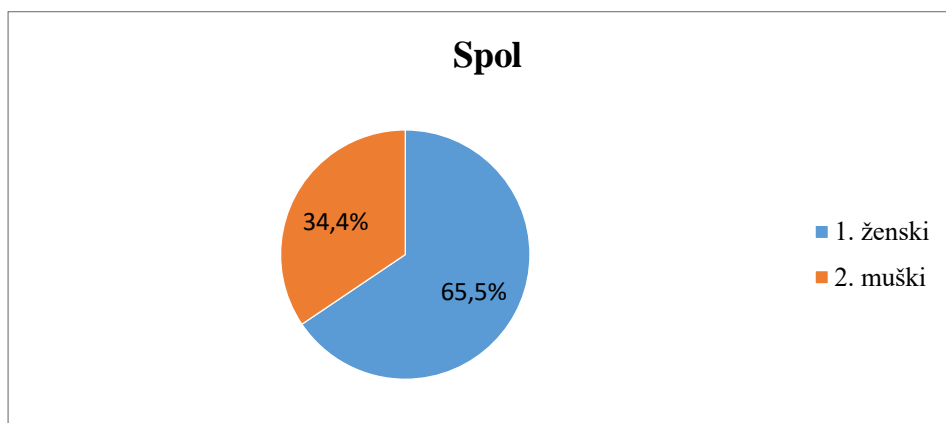
| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 4. Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Samodijagnosticiranje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Tablični i grafički prikazi

Tablica 1. Spol ispitanika

| | <i>f</i> | % |
|--------|----------|-------|
| ženski | 101 | 65,5 |
| muški | 53 | 34,4 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

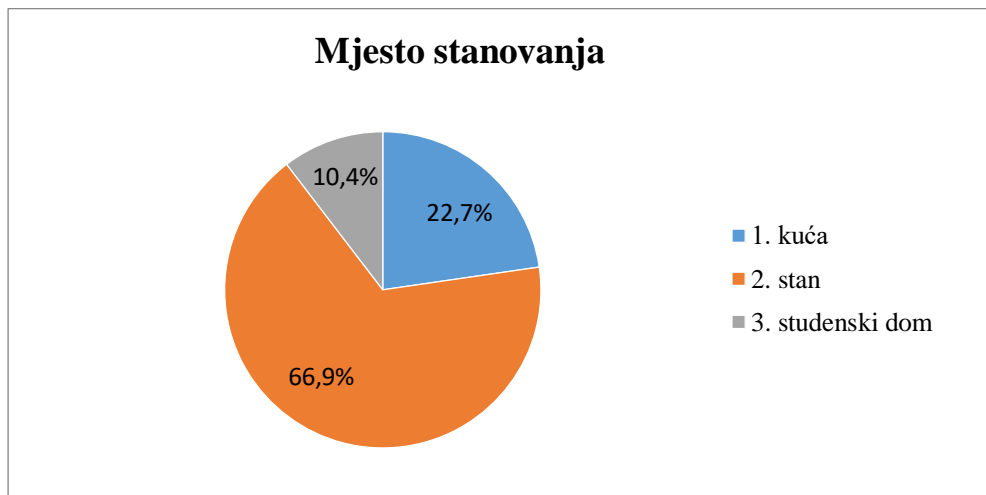
Grafički prikaz 1. Spol ispitanika



Tablica 2. Mjesto stanovanja

| | <i>f</i> | % |
|---------------|----------|-------|
| kuća | 35 | 22,7 |
| stan | 103 | 66,9 |
| studenski dom | 16 | 10,4 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

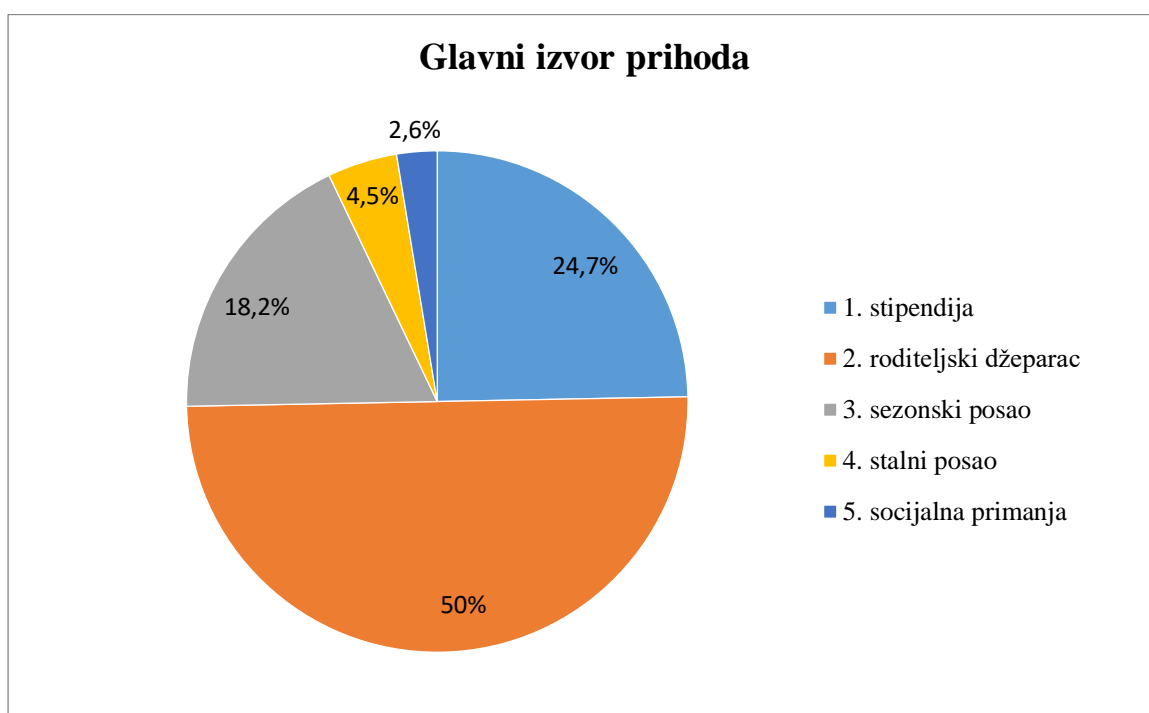
Grafički prikaz 2. Mjesto stanovanja



Tablica 3. Glavni izvor prihoda

| | ƒ | % |
|----------------------|-----|-------|
| stipendija | 38 | 24,7 |
| roditeljski džeparac | 77 | 50,0 |
| sezonski posao | 28 | 18,2 |
| stalni posao | 7 | 4,5 |
| socijalna primanja | 4 | 2,6 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

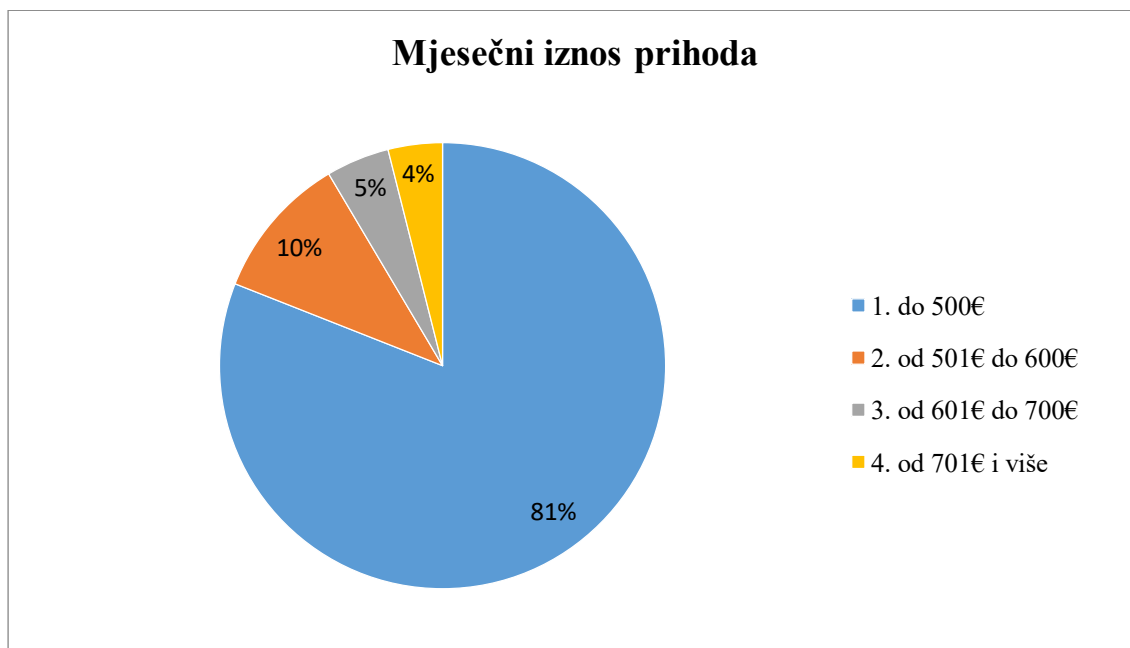
Grafički prikaz 3. Glavni izvor prihoda



Tablica 4. Mjesečni iznos prihoda

| | ƒ | % |
|-----------------|-----|-------|
| do 500€ | 63 | 40,9 |
| od 501€ do 600€ | 29 | 18,8 |
| od 601€ do 700€ | 30 | 19,5 |
| od 701€ i više | 32 | 20,8 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

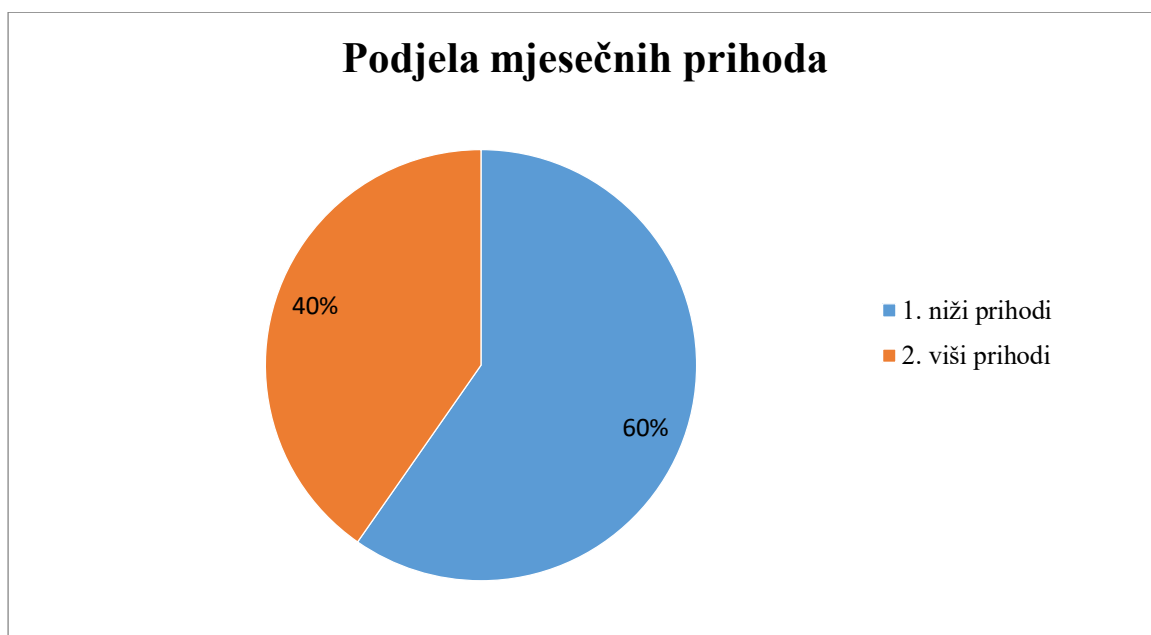
Grafički prikaz 4. Mjesečni iznos prihoda



Tablica 5. Podjela mjesečnih prihoda (niži, viši)

| | š | % |
|---------------------------------------|-----|-------|
| niži prihodi (do 500€, 501€ do 600€) | 92 | 59,7 |
| viši prihodi (od 601€ do 700€ i više) | 62 | 40,3 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

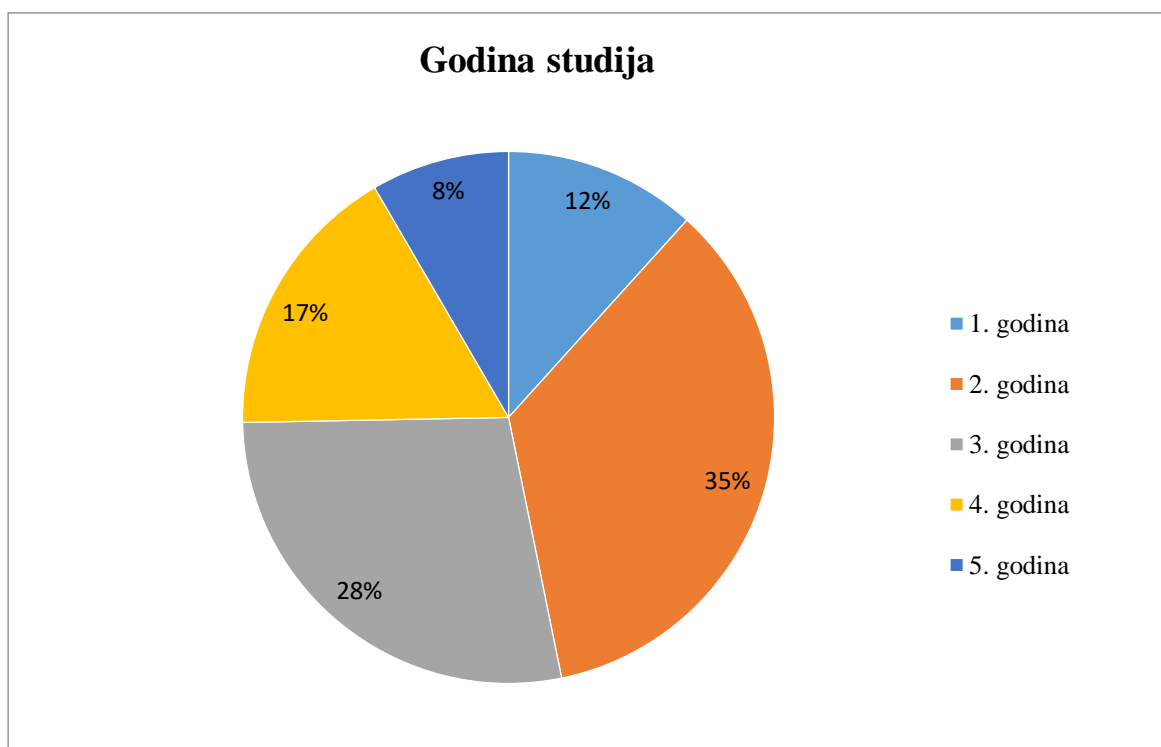
Grafički prikaz 5. Podjela mjesečnih prihoda (niži,viši)



Tablica 6. Godina studija

| | <i>f</i> | % |
|--------|----------|-------|
| 1. | 18 | 11,7 |
| 2. | 54 | 35,1 |
| 3. | 43 | 27,9 |
| 4. | 26 | 16,9 |
| 5. | 13 | 8,4 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

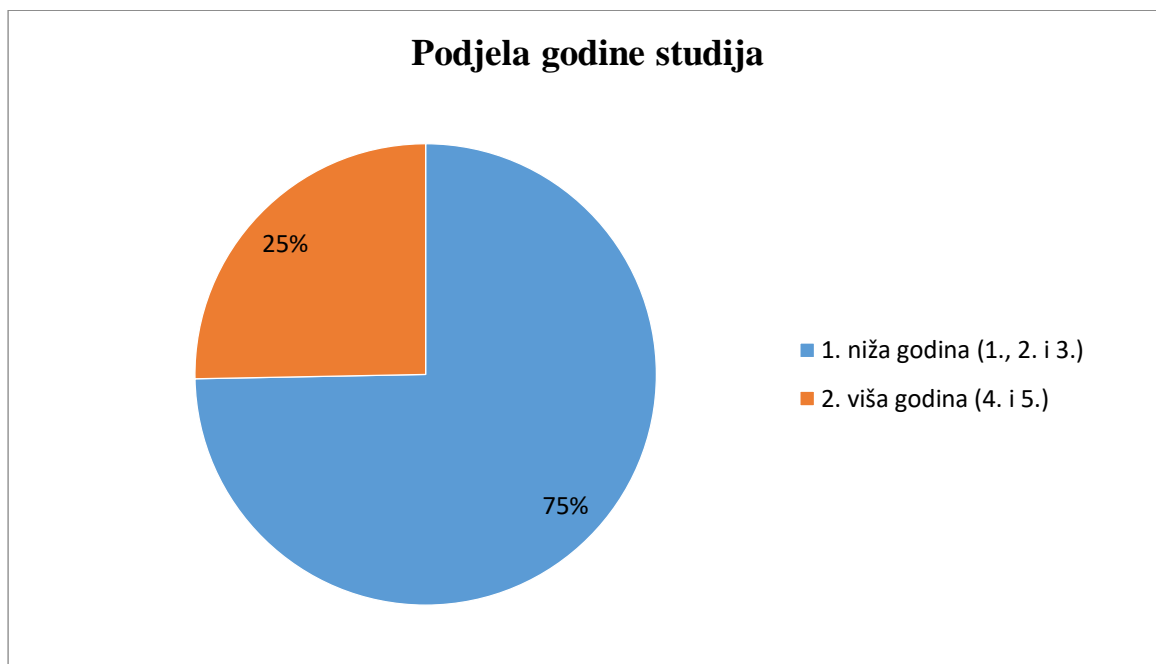
Grafički prikaz 6. Godina studija



Tablica 7. Podjela godine studija (niža i viša)

| | <i>f</i> | % |
|---------------------------|----------|-------|
| niža godina (1., 2. i 3.) | 115 | 74,7 |
| viša godina (4. i 5.) | 39 | 25,3 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

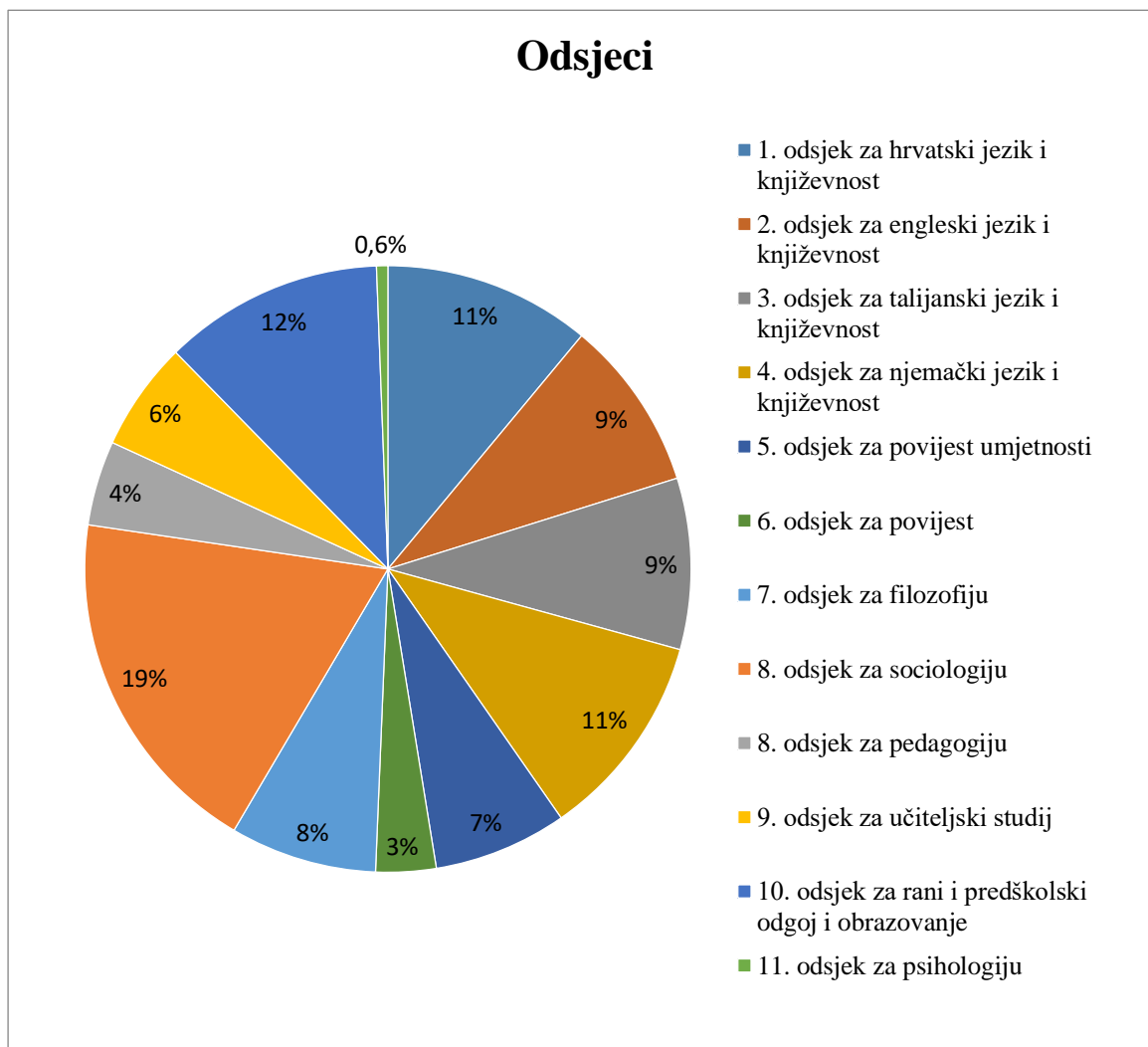
Grafički prikaz 7. Podjela godine studija (niža i viša)



Tablica 8. Odsjeci

| | ♯ | % |
|--|-----|-------|
| odsjek za hrvatski jezik i književnost | 17 | 11,0 |
| odsjek za engleski jezik i književnost | 14 | 9,1 |
| odsjek za talijanski jezik i književnost | 14 | 9,1 |
| odsjek za njemački jezik i književnost | 17 | 11,0 |
| odsjek za povijest umjetnosti | 11 | 7,1 |
| odsjek za povijest | 5 | 3,2 |
| odsjek za filozofiju | 12 | 7,8 |
| odsjek za sociologiju | 29 | 18,8 |
| odsjek za pedagogiju | 7 | 4,5 |
| odsjek za učiteljski studij | 9 | 5,8 |
| odsjek za rani i predškolski odgoj i obrazovanje | 18 | 11,7 |
| odsjek za psihologiju | 1 | 0,6 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

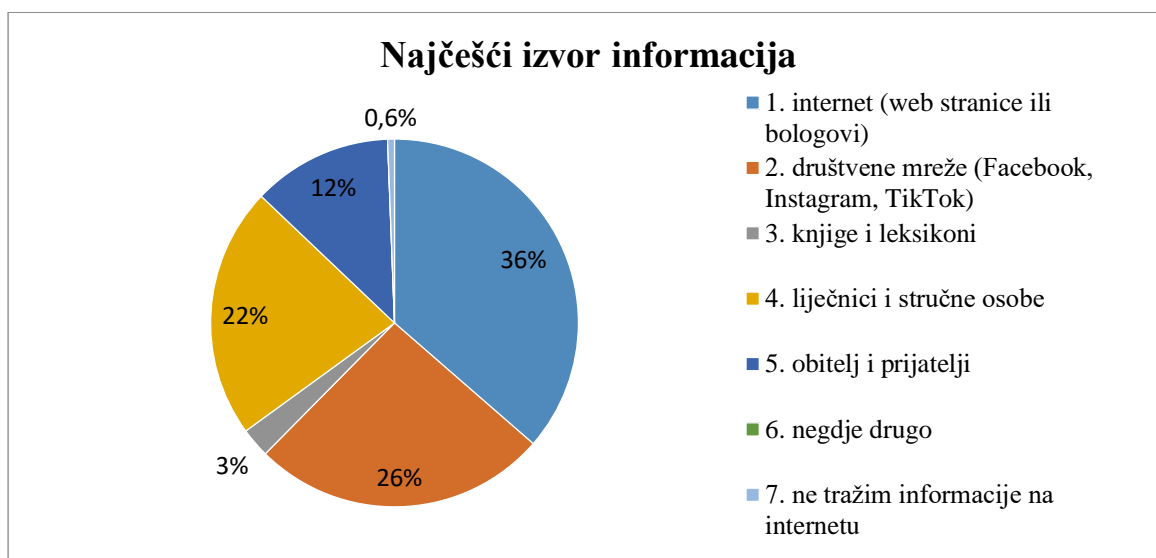
Grafički prikaz 8. Odsjeci



Tablica 9. Ukoliko imaš neki zdravstveni problem, gdje najčešće tražiš informacije?

| | ♯ | % |
|---|-----|-------|
| internet (web stranice ili blogovi) | 56 | 36,4 |
| društvene mreže (Facebook, Instagram, TikTok) | 40 | 26,0 |
| knjige i leksikoni | 4 | 2,6 |
| liječnici i stručne osobe | 34 | 22,1 |
| obitelj i prijatelji | 19 | 12,3 |
| negdje drugo | 0 | 0,0 |
| ne tražim informacije na internetu | 1 | 0,6 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

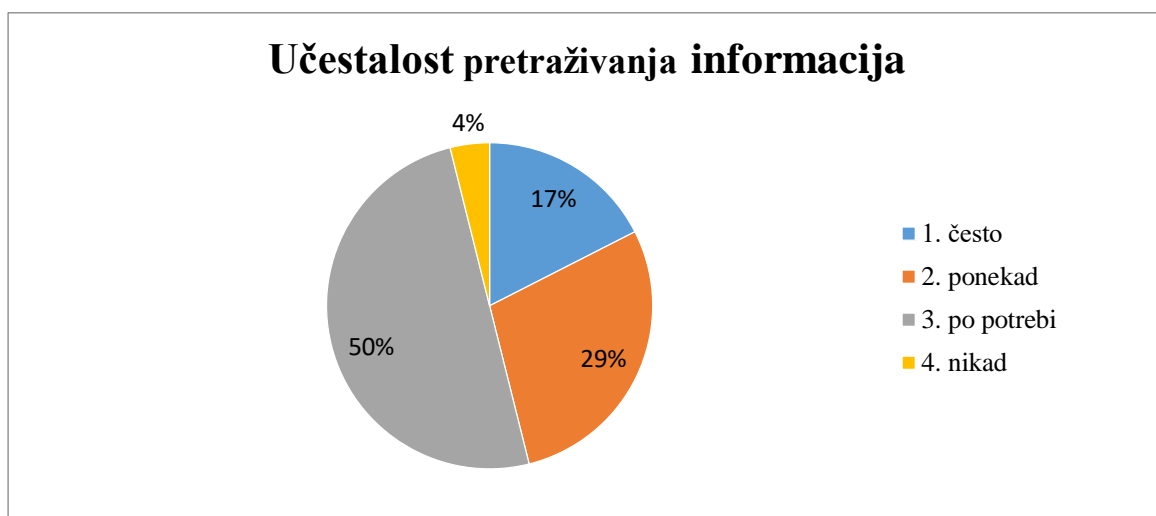
Grafički prikaz 9. Ukoliko imaš neki zdravstveni problem, gdje najčešće tražiš informacije?



Tablica 10. Koliko često pretražuješ informacije o zdravlju ili simptomima bolesti na Internetu?

| | f | % |
|------------|-----|-------|
| često | 27 | 17,5 |
| ponekad | 44 | 28,6 |
| po potrebi | 77 | 50,0 |
| nikad | 6 | 3,9 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

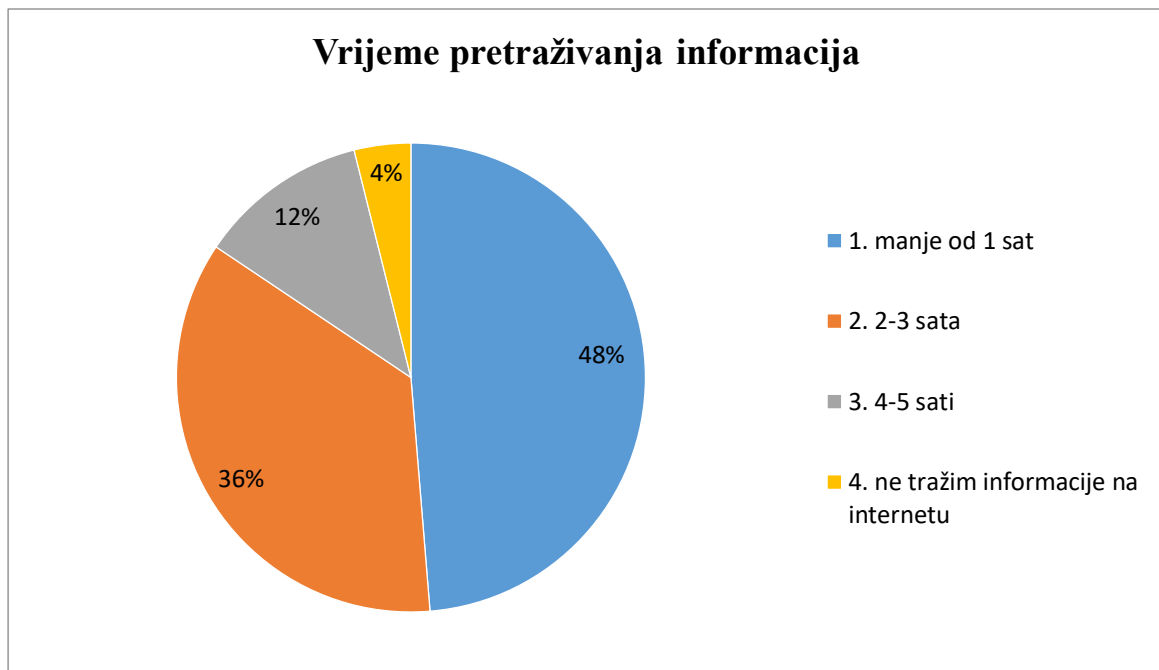
Grafički prikaz 10. Učestalost pretraživanja informacija



Tablica 11. Ukoliko tražiš takve informacije na internetu, koliko vremena traje tvoje pretraživanje?

| | f | % |
|------------------------------------|-----|-------|
| manje od 1 sat | 75 | 48,7 |
| 2-3 sata | 55 | 35,7 |
| 4-5 sati | 18 | 11,7 |
| ne tražim informacije na internetu | 6 | 3,9 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

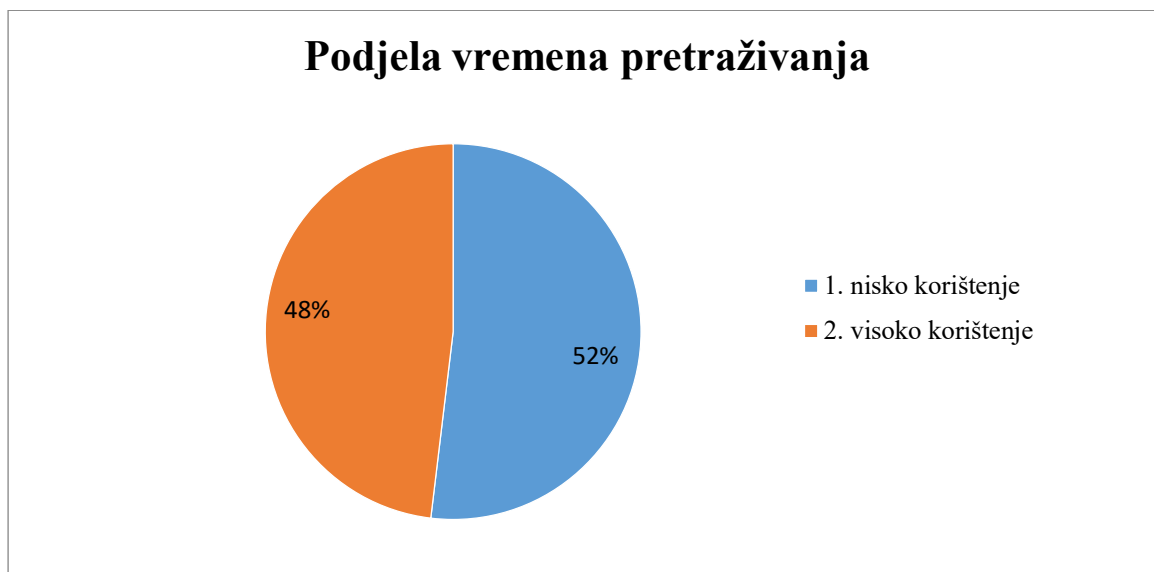
Grafički prikaz 11. Vrijeme pretraživanja informacija



Tablica 12. Podjela vremena pretraživanja (visoko i nisko)

| | f | % |
|---|-----|-------|
| Nisko korištenje (manje od 1 sat, ne tražim informacije na internetu) | 80 | 51,9 |
| Visoko korištenje (2-3 sata, 4-5 sati) | 74 | 48,1 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

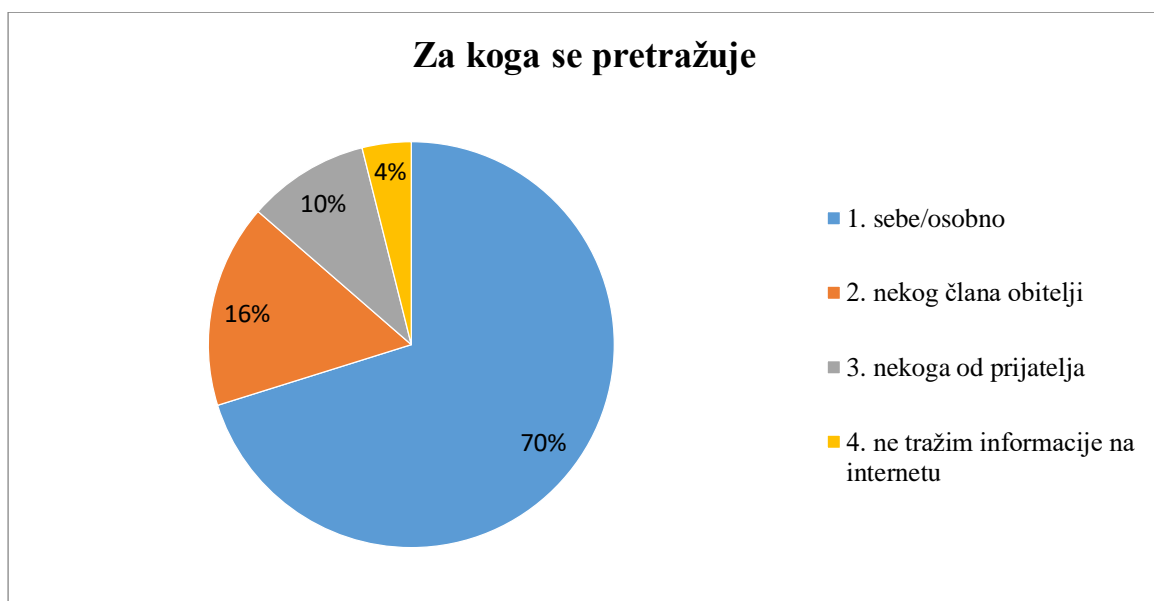
Grafički prikaz 12. Podjela vremena pretraživanja



Tablica 13. Za koga najčešće pretražuješ zdravstvene informacije na Internetu?

| | ƒ | % |
|------------------------------------|-----|-------|
| sebe/osobno | 108 | 70,1 |
| nekog člana obitelji | 25 | 16,2 |
| nekoga od prijatelja | 15 | 9,7 |
| ne tražim informacije na internetu | 6 | 3,9 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

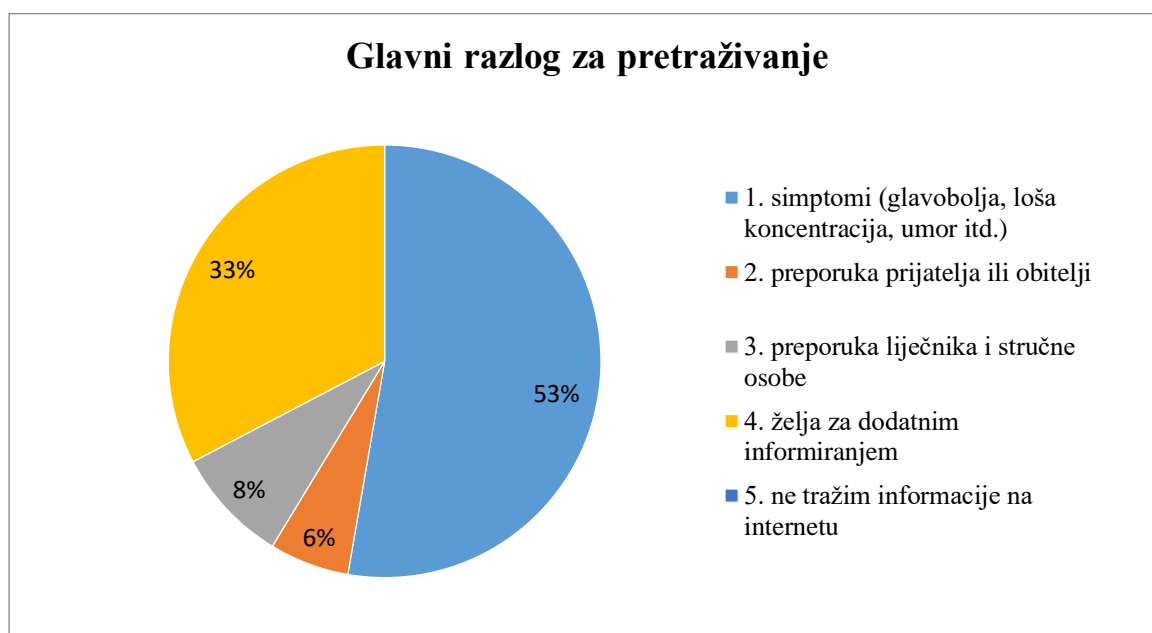
Grafički prikaz 13. Za koga se pretražuje informacije



Tablica 14. Koji je tvoj glavni razlog za pretraživanje zdravstvenih informacija na Internetu?

| | f | % |
|---|-----|-------|
| simptomi (glavobolja, loša koncentracija, umor itd.) | 79 | 51,3 |
| preporuka prijatelja ili obitelji | 9 | 5,8 |
| preporuka liječnika i stručne osobe | 13 | 8,4 |
| želja za dodatnim informiranjem o lijekovima i tretmanima | 49 | 31,8 |
| ne tražim informacije na internetu | 4 | 2,6 |
| ukupno | 154 | 100,0 |

Grafički prikaz 14. Glavni razlog za pretraživanje zdravstvenih informacija na Internetu



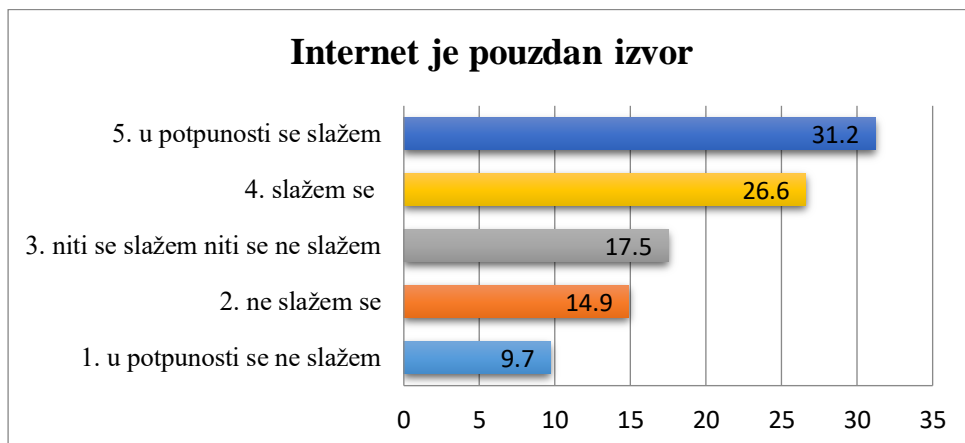
Tablica 15. Koliko se slažeš s niže navedenim tvrdnjama?

1 označava najmanji, a 5 najviši stupanj slaganja

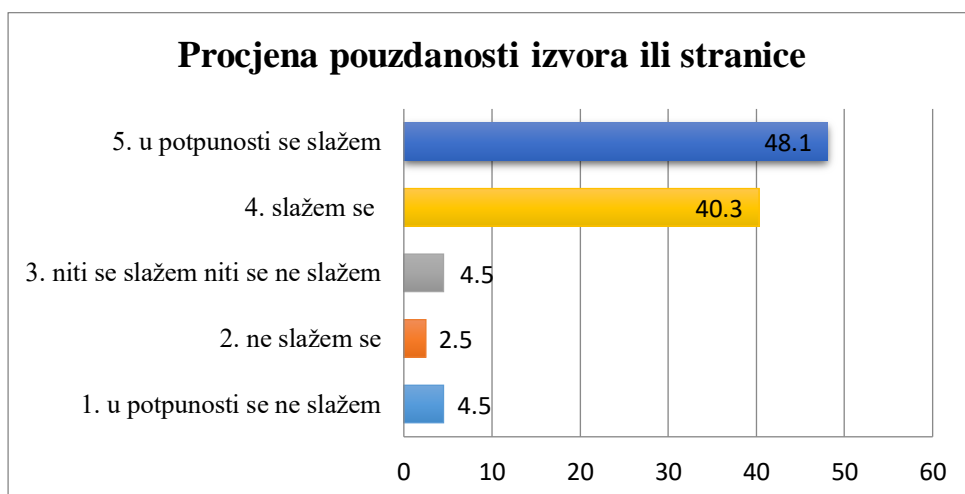
| | | u potpunosti se ne slažem (1) | ne slažem se (2) | nit se slažem niti se ne slažem (3) | slažem se (4) | u potpunosti se slažem (5) | ukupno |
|---|---|-------------------------------|------------------|-------------------------------------|---------------|----------------------------|--------|
| 1. Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | f | 15 | 23 | 27 | 41 | 48 | 154 |
| | % | 9,7 | 14,9 | 17,5 | 26,6 | 31,2 | 100,0 |

| | | | | | | | |
|--|---|-----|-----|------|------|------|-------|
| 2. Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | ƒ | 7 | 4 | 7 | 62 | 74 | 154 |
| | % | 4,5 | 2,6 | 4,5 | 40,3 | 48,1 | 100,0 |
| 3. Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | ƒ | 3 | 9 | 8 | 67 | 67 | 154 |
| | % | 1,9 | 5,8 | 5,2 | 43,5 | 43,5 | 100,0 |
| 4. Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | ƒ | 10 | 11 | 16 | 64 | 53 | 154 |
| | % | 6,5 | 7,1 | 10,4 | 41,6 | 34,4 | 100,0 |
| 5. Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | ƒ | 6 | 10 | 18 | 64 | 56 | 154 |
| | % | 3,9 | 6,5 | 11,7 | 41,6 | 36,4 | 100,0 |
| 6. Samodijagnosticiraje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha. | ƒ | 5 | 7 | 14 | 66 | 62 | 154 |
| | % | 3,2 | 4,5 | 9,1 | 42,9 | 40,3 | 100,0 |
| 7. Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | ƒ | 5 | 14 | 21 | 68 | 46 | 154 |
| | % | 3,2 | 9,1 | 13,6 | 44,2 | 29,9 | 100,0 |
| 8. U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | ƒ | 3 | 7 | 11 | 68 | 65 | 154 |
| | % | 1,9 | 4,5 | 7,1 | 44,2 | 42,2 | 100,0 |

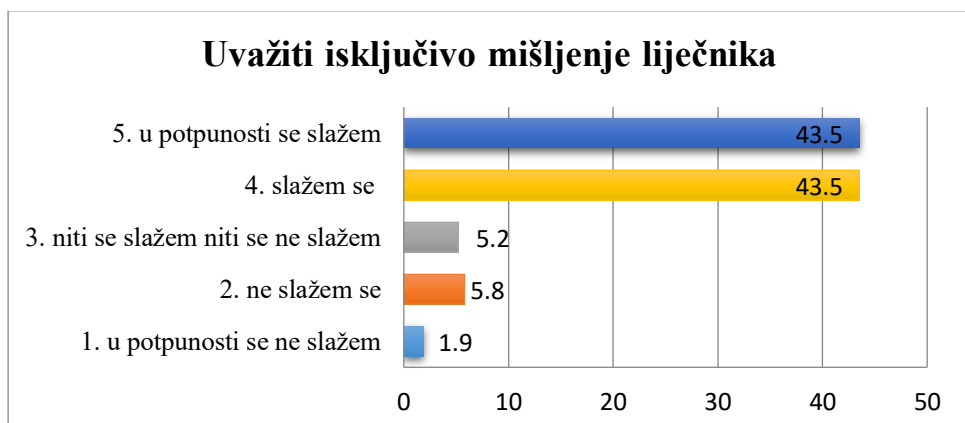
Grafički prikaz 15.1 Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama



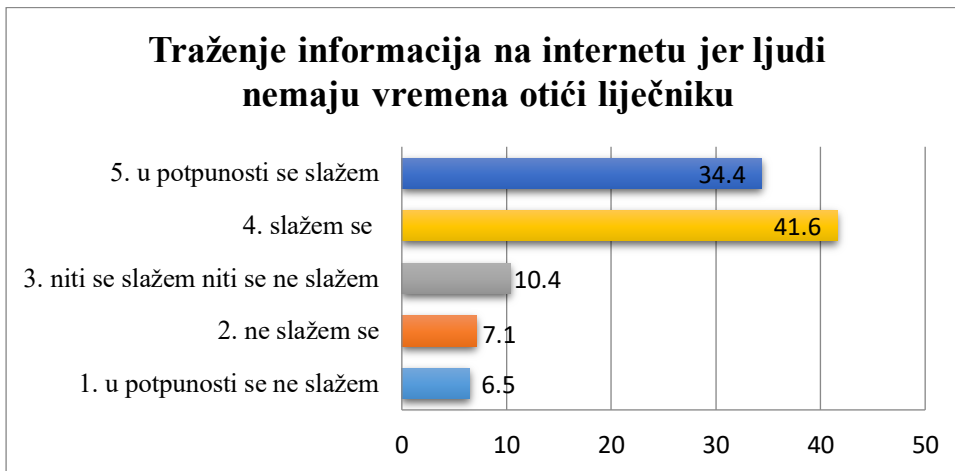
Grafički prikaz 15.2 Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice



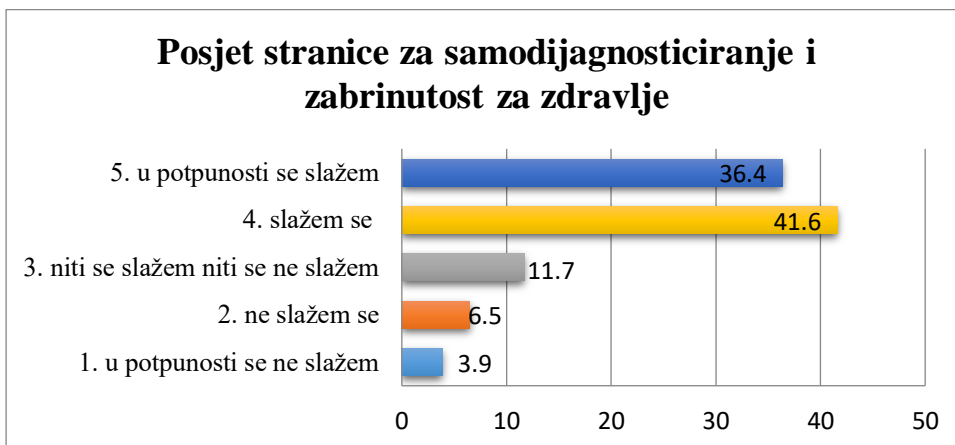
Grafički prikaz 15.3 Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika.



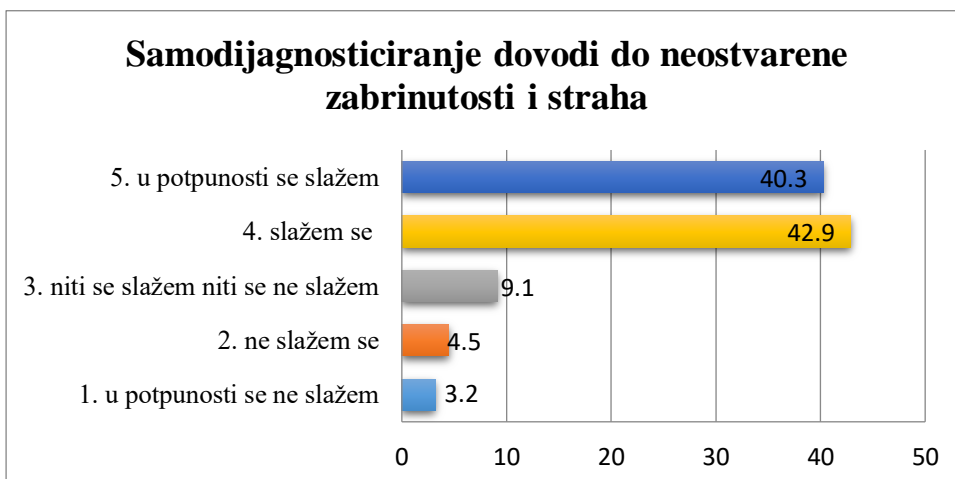
Grafički prikaz 15. 4 Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku.



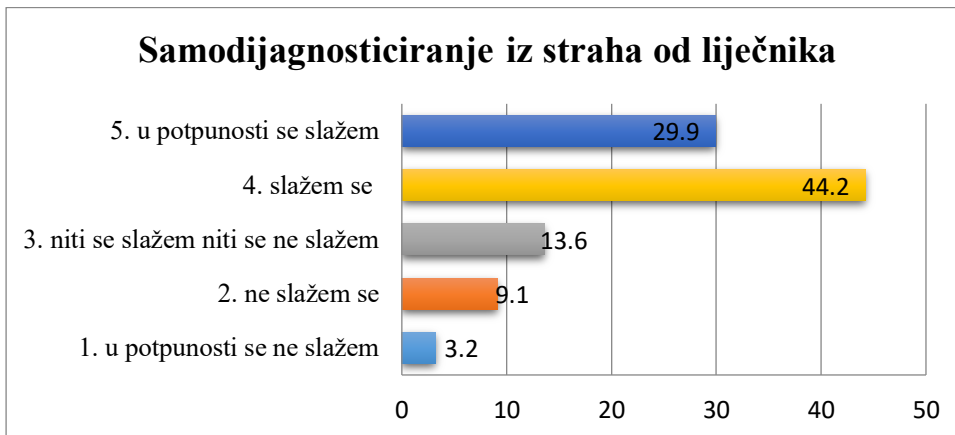
Grafički prikaz 15.5 Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje.



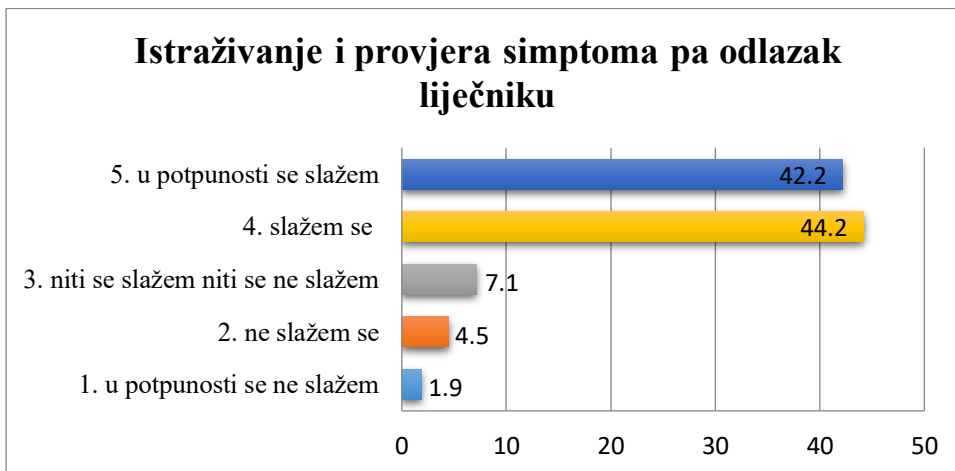
Grafički prikaz 15. 6 Samodijagnosticiranje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha.



Grafički prikaz 15. 7 Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku.



Grafički prikaz 15. 8 U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku.



Tablice statističkih testova

H1: Studentice imaju pozitivan stav prema korištenju Interneta kao pouzdanog izvora informacija u odnosu na studente

| | Spol | | | | | | | |
|---|----------------|------------|----------------|-----------|-----------------|---------------|--------------|--------------|
| | ženski | | muški | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 7229,00 | 101 | 4706,00 | 53 | 2453,500 | -2,346 | 0,019 | 0,189 |
| Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 8095,50 | 101 | 3839,50 | 53 | 2557,500 | -1,123 | 0,261 | 0,090 |
| Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | 8141,50 | 101 | 3793,50 | 53 | 2660,500 | -1,307 | 0,191 | 0,105 |
| Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 7673,50 | 101 | 4261,50 | 53 | 2386,500 | -0,622 | 0,534 | 0,050 |
| Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | 7793,50 | 101 | 4141,50 | 53 | 2609,000 | -0,138 | 0,890 | 0,011 |
| Samodijagnosticiraje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 8074,50 | 101 | 3860,50 | 53 | 2602,000 | -1,016 | 0,310 | 0,082 |
| Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 7685,50 | 101 | 4249,50 | 53 | 2796,000 | -0,574 | 0,566 | 0,046 |
| U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 8196,50 | 101 | 3738,50 | 53 | 2430,500 | -1,533 | 0,125 | 0,123 |

H2: Studentice i studenti viših godina će češće koristiti Internet kao glavni izvor informacija u odnosu na studente nižih godina.

| Vrijeme pretraživanja na Internetu kao glavnom izvoru informacija | | | | | | | | | |
|---|-------------|------------------|----|-------------------|----|--------------|--------|-------|--------|
| | | nisko korištenje | | visoko korištenje | | U | Z | p | r |
| | | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Podjela godine studiranja | viša godina | 6411,00 | 80 | 5524,00 | 74 | 2749,00 0 | -1,013 | 0,311 | -0,081 |
| | niža godina | | | | | | | | |

H3: Studentice i studenti s nižim prihodima imaju pozitivan stav prema samodijagnosticiranju jer nemaju vremena otići liječniku u odnosu na studente s višim prihodima

H4: Studentice i studenti s nižim prihodima će imati pozitivan stav prema samodijagnosticiranju uz naknadnu konzultaciju s liječnikom u odnosu na studente s višim prihodima

| | Mjesečni prihodi | | | | | | | |
|---|------------------|-----------|----------------|-----------|-----------------|---------------|--------------|---------------|
| | niži prihodi | | viši prihodi | | U | Z | p | r |
| | Suma rangova | N | Suma rangova | N | | | | |
| Internet je pouzdan izvor informacija o lijekovima i zdravstvenim poteškoćama. | 7528,50 | 92 | 4406,50 | 62 | 2453,500 | -1,513 | 0,130 | -0,122 |
| Pri pretraživanju interneta o lijekovima i zdravlju treba procijeniti pouzdanost izvora ili stranice. | 7424,50 | 92 | 4510,50 | 62 | 2557,500 | -1,196 | 0,232 | -0,096 |
| Dobro je biti informiran, ali ipak treba uvažiti isključivo mišljenje liječnika. | 7321,50 | 92 | 4613,50 | 62 | 2660,500 | -0,772 | 0,440 | -0,062 |
| Ljudi često traže informacije o zdravstvenim poteškoćama na internetu jer nemaju vremena otići liječniku. | 7595,50 | 92 | 4339,50 | 62 | 2386,500 | -1,822 | 0,068 | -0,147 |

| | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------|----------------|-----------|-----------------|---------------|--------------|---------------|
| Ljudi koji posjećuju internetske stranice za samodijagnosticiranje često su pretjerano zabrinuti za svoje zdravlje. | 7373,00 | 92 | 4562,00 | 62 | 2609,000 | -0,955 | 0,339 | -0,077 |
| Samodijagnosticiranje preko Interneta često dovodi do neosnovane zabrinutosti i straha | 7380,00 | 92 | 4555,00 | 62 | 2602,000 | -0,996 | 0,319 | -0,080 |
| Ljudi koji se samodijagnosticiraju preko Interneta rade to iz straha odlaska liječniku. | 7186,00 | 92 | 4749,00 | 62 | 2796,000 | -0,219 | 0,826 | -0,018 |
| U redu je istraživati i provjeravati simptome ako nakon toga slijedi odlazak liječniku. | 7551,50 | 92 | 4353,50 | 62 | 2430,500 | -1,696 | 0,090 | -0,136 |

SAŽETAK

Samodijagnosticiranje, koje uključuje korištenje interneta za prepoznavanje zdravstvenih problema, postaje sve češća praksa i trend u modernom društvu. Iako internet omogućuje brz pristup velikim količinama informacija, može dovesti do pogrešnih dijagnoza, pretjerane anksioznosti i neprikladnog samoliječenja. Samodijagnosticiranje postaje dio kulture zdravlja u kojoj današnje potrošačko društvo teži mladosti, vitalnosti i energiji, potičući potrošače da koriste različite strategije kako bi postigli ideal zdravog tijela. Glavni cilj ovoga istraživanja je ispitati korištenje Interneta kao alata za samodijagnosticiranja i istražiti stavove studenata Filozofskog fakulteta u Splitu. Istraživanje je provedeno tijekom rujna 2024. godine putem online upitnika na uzorku od 154 studenta. Rezultati sugeriraju da postoje spolne razlike u stavovima prema internetskim zdravstvenim informacijama, dok godine studija i financijski status ne igraju značajnu ulogu. Iskustvo pretraživanja zdravstvenih informacija može se razlikovati među sociodemografskim skupinama, stoga je važno dodatno istražiti ovaj fenomen unutar hrvatskog socio-kulturnog konteksta

Ključne riječi: samodijagnosticiranje, Internet kao alat, kultura zdravlja, trend

SUMMARY

Self-diagnosis, which involves using the Internet to identify health problems, is becoming an increasingly common practice and trend in modern society. Although the Internet provides quick access to large amounts of information, it can lead to misdiagnosis, excessive anxiety, and inappropriate self-medication. Self-diagnosis is becoming part of the culture of health in which today's consumer society strives for youth, vitality and energy, encouraging consumers to use different strategies to achieve the ideal of a healthy body. The main goal of this research is to examine the use of the Internet as a tool for self-diagnosis and to investigate the attitudes of students at the Faculty of Philosophy in Split. The research was conducted during September 2024 through an online questionnaire on a sample of 154 students. The results suggest that there are gender differences in attitudes towards online health information, while years of study and financial status do not play a significant role. The experience of searching for health information may differ between socio-demographic groups, therefore it is important to further investigate this phenomenon within the Croatian socio-cultural context.

Key words: self-diagnosis, Internet as a tool, health culture, trend

BILJEŠKA O AUTORICI

ANTEA BARBIR, rođena je 12. lipnja 2002. godine. Završila je osnovnu školu fra Ante Gnječa u Staševici i srednju školu fra Andrije Kačića Miošića u Pločama, smjer hotelijersko turistički tehničar. Trenutno je studentica treće godine preddiplomskog jednopredmetnog studija sociologije na Filozofskom fakultetu u Splitu.

e-mail: abarbir@ffst.hr

**Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada
(završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)**

Student/ica: ANTEA BARBIĆ

Naslov rada: INTERNET KAO ALAT
SAMODIAGNOSTICIRANJA

Znanstveno područje i polje: DRUSTVENE ZNANOSTI, SOCIOLOGIJA

Vrsta rada: ZAVRŠNI RAD

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):
prof. dr. sc. SANJA STANIĆ

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

izv. prof. dr. sc. GORDANA BANDALović

prof. dr. sc. SANJA STANIĆ

izv. prof. dr. sc. IVANKA BUZOVIĆ

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 20. 09. 2024

Potpis studenta/studentice: ABarbić

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja ANTEA BARBIR, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja magistra/magistrice sociologije, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 20.09.2024.

Potpis

