



Poročilo o raziskavi

DIGITALNA ZDRAVSTVENA PISMENOST
ŠTUDENTOV V SLOVENIJI
V ČASU PANDEMIJE COVIDA-19

Januar 2022



Poročilo o raziskavi
DIGITALNA ZDRAVSTVENA PISMENOST
ŠTUDENTOV V SLOVENIJI
V ČASU PANDEMIJE COVIDA-19

Avtorji: Mitja Vrdelja, Sanja Vrbovšek, Vito Klopčič, Nejc Berzelak,
Tamara Štemberger Kolnik

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Za izdajatelja: Milan Krek

Oblikovanje: Kati Rupnik

Slika na naslovnici: Pixaby

Elektronska izdaja: <http://www.nijz.si>

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2022

Raziskava *Digitalna zdravstvena pismenost študentov v Sloveniji v času pandemije covid-19* je potekala v okviru projekta *Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji – ZaPiS*, ki ga sofinancira Republika Slovenija v višini 20 % vrednosti in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v višini 80 % vrednosti.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani
COBISS.SI-ID 92409603
ISBN 978-961-6945-63-9 (PDF)



VSEBINA

KAZALO SLIK.....	4
POVZETEK	5
UVOD.....	6
METODOLOGIJA	9
Instrumenti	10
REZULTATI	12
Demografski podatki	12
Uporabljeni viri informacij in iskane teme	14
Digitalna zdravstvena pismenost v kontekstu koronavirusa	19
Iskanje informacij na spletu.....	19
Ocenjevanje zanesljivosti informacij na spletu	20
Ugotavljanje primernosti informacij za posameznika samega.....	20
Ustvarjanje in izmenjava zdravstvenih informacij na spletu.....	21
Ravnanje z osebniimi podatki in varstvo podatkov na internetu.....	22
Digitalna zdravstvena pismenost in duševno zdravje	24
Verjetnost okužbe in cepljenje.....	25
ZAKLJUČEK	28
LITERATURA	31
PRILOGA – vprašalnik s povabilom za sodelovanje v raziskavi	35



KAZALO SLIK

Slika 1. Potrjeni skupni primeri covid-19 v Sloveniji od marca 2020 do maja 2021.	10
Slika 2. Pogostost uporabe spletnih virov za iskanje tem v povezavi s covidom-19 (n = 3.041 do 3.053).....	14
Slika 3. Teme, ki jih v povezavi s covidom-19 iščejo študentje v naši raziskavi (n = 3.060).....	15
Slika 4. Zadovoljstvo anketirancev z informacijami, ki jih o covidu-19 najdejo na spletu (n = 3.053)..	16
Slika 5. Pomembnost različnih vidikov informacij, najdenih na spletu (n = 3.045 do 3.052).	17
Slika 6. Ocene zaupanja posameznim spletnim virom (n = 3.594 do 3.603).	18
Slika 7. Ocene težavnosti iskanja informacij o covidu-19 (n = 3.040 do 3.043).....	19
Slika 8. Ocene težavnosti ocenjevanja zanesljivosti informacij (n = 2.996 do 3.009).....	20
Slika 9. Ocene težavnosti ugotavljanja primernosti informacij (n = 3.016 do 3.026).	21
Slika 10. Ocene težavnosti ustvarjanja informacij o covidu-19 (n = 1.085 do 1.189).....	22
Slika 11. Pogostost ravnanj, povezanih z varstvom podatkov (n = 562 do 652).....	23
Slika 12. Primerjava digitalne zdravstvene pismenosti na podlestvicah glede na psihološko dobro počutje.	25
Slika 13. Zaznana verjetnost okužbe s koronavirusom (n = 3.483).....	26
Slika 14. Namera za cepljenje proti covidu-19 (n = 3.605).	27



POVZETEK

Presečno pregledno raziskavo *Digitalna zdravstvena pismenost študentov v Sloveniji v času pandemije covida-19* smo izvedli med slovensko študentsko populacijo med 2. in 23. novembrom 2020. Vabila smo poslali na 73 fakultet, 16 visokih šol, devet samostojnih visokošolskih in dve podiplomski šoli. K sodelovanju smo tako povabili študente vseh fakultet in visokih šol v Sloveniji, na koncu pa smo imeli v vzorcu 3.621 anketirancev, s povprečno starostjo 22,65 let (SD = 4,65), od tega je bilo 70 % žensk.

Rezultati kažejo, da anketiranci informacije najpogosteje pridobivajo z uporabo spletnih iskalnikov, spletnih strani javnih inštitucij in medijskih portalov. Pri tem jih najbolj zanima, kakšne omejitve so trenutno v veljavi in kakšna je trenutna razširjenost covida-19. Z informacijami, ki jih najdejo na spletu, je polovica anketiranih študentov le delno zadovoljna. Digitalna zdravstvena pismenost je pri večini zadostna, se pa največ težav pojavlja pri ocenjevanju zanesljivosti informacij, kjer jih polovica poroča o (posameznih) težavah. Precej manj težav imajo pri iskanju želenih informacij in pri izbiranju pravih informacij med vsemi najdenimi. Visoka digitalna zdravstvena pismenost se povezuje tudi z višjo stopnjo psihološkega dobropočutja, vendar pa je nekaj več kot četrtnina anketirancev že iskala tudi informacije o spoprijemanju s psihološkim stresom, ki ga povzroča covid-19.

Rezultati torej kažejo, da je na spletu ogromno informacij v povezavi s covidom-19, zato je zasičenost z informacijami velika, kar se odraža tudi v tem, da imajo slovenski študentje težave pri njihovem ocenjevanju. Podatki so lahko zaskrbljujoči, saj vemo, da so študentje populacija, ki je praviloma bolj veščča uporabe spletnih medijev oziroma ima višjo stopnjo digitalne pismenosti.

Zato bi bila pomembna usmeritev v zviševanje digitalne zdravstvene pismenosti v vseh starostnih skupinah, hkrati pa je pomembno okrepiti tudi zavedanje vseh deležnikov, ki ustvarjajo ali diseminirajo zdravstvene informacije, da so pri tem odgovorni in natančni, saj lahko to v precejšnji meri omeji zmedenost in napačno informiranost, hkrati pa prispeva k dvigu uspešnosti nadaljnje boja proti pandemiji covida-19.



UVOD

Pandemija bolezni covid-19, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2, je v močno vplivala na celoten svet in ga v precejšnji meri tudi spremenila. Po vsem svetu so se z virusom okužili milijoni ljudi, številni so bili zaradi bolezni hospitalizirani, milijone prebivalcev je umrlo. Posledice pandemije covida-19 bodo velike in obsežne – na vseh področjih.

Nekateri celo izpostavljajo, da nimamo pandemije, ampak sindemijo (Horton, 2020), kjer gre vzporedno za več različnih epidemij, ki se med seboj prepletajo in s svojimi sinergičnimi učinki močno vplivajo na posameznika, skupnosti, družbe, države in tudi širše (Fronteira et al., 2021). Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je že na začetku pandemije ugotovila, da ne bo šlo samo za epidemijo nalezljive bolezni, ampak tudi infodemijo (WHO, 2020), ki se nanaša na hitro širjenje informacij, dezinformacij, napačnih informacij, lažnih novic in teorij zarote skozi družbene in druge medije (Duplaga, 2020; Gerts et al., 2020; Grimes, 2021). Širjenje napačnih informacij lahko vodi do neprimerne vedenja ljudi, ki s tem ogrožajo prizadevanja političnih in zdravstvenih avtoritet pri obvladovanju covida-19 (Chong, Cheng, Chan, Chien, & Wong, 2020) in spodkopavajo kredibilnost znanstvene strokovnosti, kar bi, zaskrbljujoče, lahko imelo potencialne dolgoročne posledice (Hartley & Vu, 2020).

Dejstvo je, da se celoten svet digitalizira in ljudje vse bolj uporabljajo internet in različne digitalne platforme za pridobivanje informacij v povezavi z zdravjem. Posamezniki vse pogosteje iščejo zdravstvene informacije na internetu, verjetno zaradi občutkov kompetentnosti, avtonomije in sorodnosti, katere jim ponujajo spletne zdravstvene informacije (Lee & Lin, 2016).

V kriznih razmerah, ki jih je povzročila pandemija virusa SARS-CoV-2, se je potreba po informacijah še povečala, zato jih ljudje še pogosteje iščejo, hkrati pa jih tudi sami (so)ustvarjajo, kar omogočajo spletna družbena omrežja. Vse to privede do velike količine informacij. Med trenutno pandemijo so se ljudje znašli v poplavi številnih (lažnih) novic in informacij, pri čemer vsi niso imeli časa oziroma kompetenc, da bi jih razumeli pravilno

(Tagliabue & Galassi, 2020). Skozi kompleksna informacijska okolja se prebijajo z visoko stopnjo negotovosti z namenom, da bi ostali zdravi in da bi se zaščitili pred boleznijo s pomočjo dostopnih informacij (Chong et al., 2020).

Tako postaja zdravstvena pismenost ključen koncept javnega zdravja, ki je na individualni ravni nujen ekvivalent družbenim omejitvam, ki jih narekujejo različni pravni dokumenti (zakoni, uredbe, odloki) (Egger et al., 2020).

Zdravstvena pismenost je večdimenzionalen, dinamičen konstrukt (Squiers et al., 2012), ki je definiran kot posameznikovo znanje, motivacija in sposobnost za dostopanje do zdravstvenih informacij, njihovo razumevanje, ocenjevanje in presojanje, uporabo ter sprejemanje odločitev v zvezi z zdravstvenimi informacijami, predvsem v povezavi s promocijo zdravja ter ohranjanjem ali izboljšanjem zdravja v vseh življenjskih obdobjih (Košir & Sørensen, 2020; Sørensen, 2013; Sørensen et al., 2015). Zato je zdravstvena pismenost pomembna tako na individualni kot družbeni ravni (Zakar, Iqbal, Zakar, & Fischer, 2021).

Zdravstvena pismenost je pomemben dejavnik zdravja. Izboljšanje zdravstvene pismenosti je eden najbolj temeljnih in učinkovitih ukrepov za izboljšanje zdravstvenega stanja celotnega prebivalstva (Liu et al., 2018). Njen dvig ima pomemben vpliv na klinične izide (zdravljenja) (Stein, Bergdahl, Pettersen, & Bergdahl, 2018), zato je vanj smiselno in pomembno vlagati. Nizka stopnja zdravstvene pismenosti je povezana s slabim znanjem o zdravju in slabšo zmožnostjo samooskrbe pri bolnikih, slabšo uporabo zdravstvenih storitev, slabšim zdravjem in preživetjem (Rowell et al., 2015), hkrati pa je povezana tudi z zvišanimi stroški zdravstvenega varstva (Lausen et al., 2018).

Zaradi digitalne preobrazbe v sodobni družbi postaja digitalna zdravstvena pismenost čedalje bolj pomembna za ljudi pri sprejemanju odločitev v povezavi z zdravjem (Van Den Broucke et al., 2020), še posebej v času pandemije covid-19, ko so se številne aktivnosti in dejavnosti preselile na splet. Hkrati se ves čas pojavljajo številne nove tehnologije, ki lahko pomembno prispevajo k izboljšanju kompetenc digitalne zdravstvene pismenosti in zdravstvenih izidov (Dunn & Hazzard, 2019). Digitalna zdravstvena pismenost je ključna za prihranek časa, stroškov in življenj (Sørensen, 2020).

Digitalna zdravstvena pismenost pomeni zmožnost iskanja, razumevanja in ocenjevanja zdravstvenih informacij iz elektronskih virov in uporabo pridobljenega znanja pri reševanju zdravstvenih težav (Norman & Skinner, 2006). Tako je razvijanje teh kompetenc ključno pri izobraževanju in opolnomočenju posameznikov za razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij na učinkovit način, tako da bo internet lahko sredstvo podpore pri zdravstvenih težavah in ne vir neenakosti pri dostopanju do informacij (Perestelo-Perez et al., 2020).

Tako kot na šole so posledice pandemije covid-19 močno vplivale tudi na univerze in s tem študente. Zaradi zaprtja visokošolskih organizacij se je spremenilo vsakdanje življenje. Študenti so se preselili v domače okolje, pri čemer je bilo poučevanje v učilnicah pogosto nadomeščeno z digitalnimi oblikami poučevanja, učenja in komuniciranja (Dadaczynski et al., 2021). Mladi pogosteje uporabljajo digitalne platforme kot druge skupine prebivalstva. Raziskava med slovenskimi študenti je pokazala, da med tednom uporabljajo internet v povprečju 286 minut oziroma nekaj manj kot pet ur dnevno, med vikendom pa v povprečju 282 minut dnevno, kar je le nekaj manj kot ob delovnih dneh (Gabrovec, Selak, Crnkovič, Cesar, & Šorgo, 2021). To potrjuje, da mladi v primerjavi s starejšimi skupinami prebivalstva pogosteje dostopajo do digitalnih informacij (Leung et al., 2021). Tako ni presenetljivo tudi, da imajo mladi višjo digitalno zdravstveno pismenost kot druge skupine prebivalstva (Neter, Brainin, & Hefer, 2012). Tudi nedavna raziskava o vplivu pandemije na življenje v Sloveniji (SI-PANDA) je potrdila, da mladi v starostni skupini 18–29 let precej lažje ocenjujejo zanesljivost informacij v povezavi z novim koronavirusom kot prebivalci iz drugih starostnih skupin (Hočevar Grom et al., 2021).



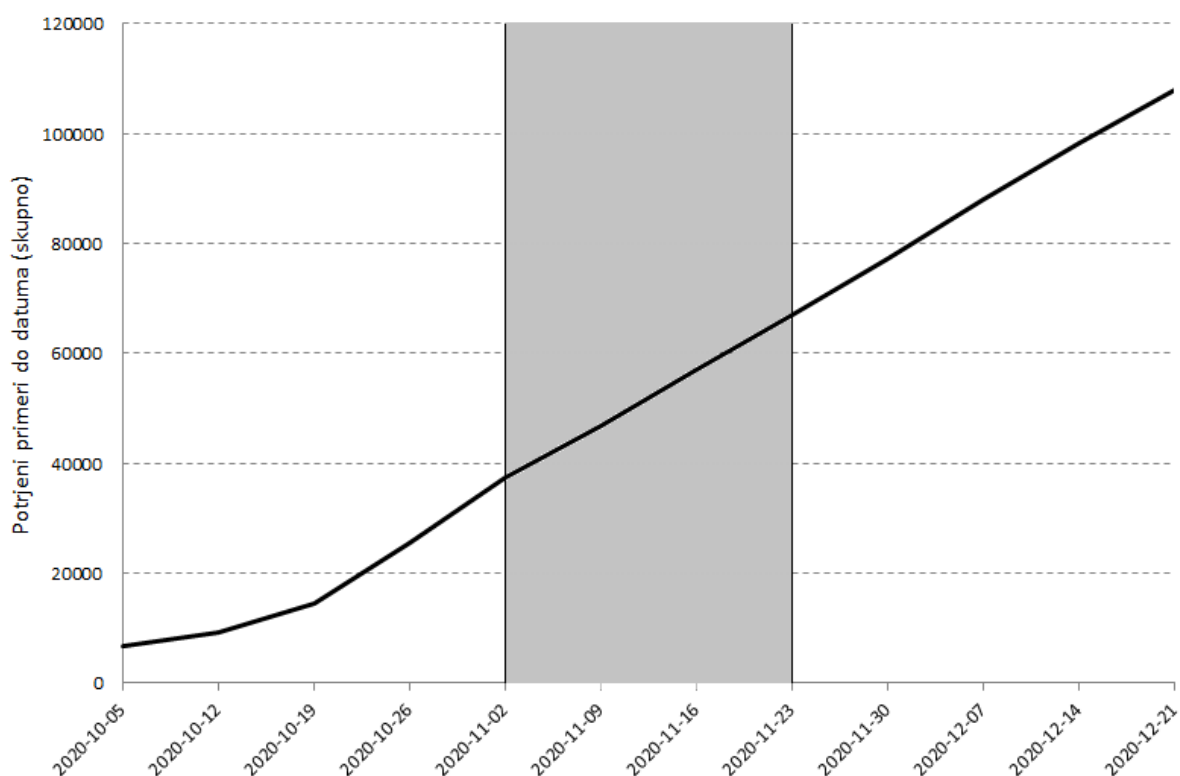
METODOLOGIJA

Presečno pregledno raziskavo smo izvedli med študenti v Sloveniji v novembru 2020, ko je v Sloveniji zelo naraščalo število okuženih in tudi umrlih prebivalcev. Uporabili smo neverjetnostni vzorec, pri čemer smo študente k sodelovanju povabili prek vodstev njihovih fakultet in šol. Vodstvom smo poslali dopise, v katerih smo dekane oziroma direktorje prosili, da vabila za sodelovanje posredujejo svojim študentom.

Povabila k sodelovanju smo dekanom in direktorjem 64 fakultet in devetih samostojnih visokošolskih zavodov po Sloveniji poslali po e-pošti med 2. in 4. novembrom 2020. K sodelovanju smo tako povabili študente vseh fakultet in visokih šol v Sloveniji. Merilo za vključitev v vzorec je bilo, da je anketiranec vpisan na eno izmed fakultet oziroma visokih šol. Tiste posameznike, ki so anketo izpolnili, a niso bili študentje, smo izločili iz nadaljnjih analiz.

Za zbiranje podatkov je bila uporabljena spletna anketa, pripravljena z orodjem za spletno anketiranje 1KA (<https://www.1ka.si/>). Povezava do ankete je bila vključena v vabilo k sodelovanju v raziskavi. Anketirancem so bili pred izpolnjevanjem ankete pojasnjeni cilj raziskave, prostovoljnost sodelovanja z možnostjo prekinitve na katerikoli točki ter varovanje zaupnosti in anonimnosti podatkov.

Raziskava je potekala v okviru mednarodne mreže za zdravstveno pismenost v povezavi s covidom-19 (COVID-HL Network), kjer so tudi pripravili in razvili mersko orodje in metodološka izhodišča (Dadaczynski, Okan, & Rathmann, 2020). V skladu z njimi je raziskava potekala od 2. do 23. novembra 2020. Kot zanimivost navajamo, da je v tem času skupno število potrjenih primerov okužb s covidom-19 v Sloveniji naraslo s 37.396 (2. novembra 2020) na 67.106 (23. novembra 2020), kar pomeni, da se je samo v tem času skoraj podvojilo število potrjenih primerov. Naraščanje števila primerov lahko vidimo na Sliki 1.



Slika 1. Potrdjeni skupni primeri covid-19 v Sloveniji od marca 2020 do decembra 2020.

Opomba: sivo območje označuje obdobje zbiranja podatkov.

Instrumenti

Podatke o digitalni zdravstveni pismenosti študentov smo pridobili s pomočjo vprašalnika, ki vsebuje 36 vprašanj, od tega 17 vprašanj z nizi podvprašanj (postavk) (celoten vprašalnik je v Prilogi).

Vprašanja in lestvice, ki smo jih uporabili, smo zaradi možnosti mednarodne primerljivosti prevedli iz angleščine. Podobne raziskave so se namreč izvajale tudi v drugih državah. Ključni element vprašalnika je bil inštrument za merjenje digitalne zdravstvene pismenosti, kjer anketiranec odgovarja na petih podlestvicah:

1. iskanje zdravstvenih informacij na spletu,
2. ustvarjanje in izmenjava zdravstvenih informacij na spletu,
3. ocenjevanje zanesljivosti zdravstvenih informacij na spletu,
4. ugotavljanje primernosti zdravstvenih informacij na spletu,
5. ravnanje z osebni podatki in varstvo podatkov na spletu.

Vprašalnik je bil sestavljen iz različnih tipov vprašanj (vprašanje z mersko lestvico, odprti tip vprašanja, zaprti tip vprašanja, ocenjevalna lestvica, anketno vprašanje s podvprašanji itd.).

Velika večina vprašanj je bila zaprtega tipa, kar pomeni, da so bile anketirancu ponujene možnosti odgovorov, med katerimi je lahko izbiral. Dve vprašanji sta bili odprtega tipa, pri čemer je moral anketiranec odgovoriti z numerično vrednostjo.

Vprašalnik je vseboval naslednje sklope vprašanj:

- socio-demografski podatki (10 vprašanj);
- življenjska situacija in skrb v zvezi s prihodnostjo (2 vprašanji);
- zdravstvena pismenost in informacije o iskanju po spletu (7 vprašanj);
- osebno zdravstveno stanje (5 vprašanj);
- dodatna vprašanja, ki se navezujejo na oceno dobropočutja ter na uporabo in zaupanje v različne vire informacij (11 vprašanj).



REZULTATI

Demografski podatki

Po prečiščevanju baze je v končnem vzorcu ostalo 3.621 anketirancev, starih med 18 in 63 let, pri tem je bila povprečna starost 22,65 let (SD = 4,65). Od tega je bilo 70 % žensk in 30 % moških.

Anketirance smo razdelili v kategorije glede na odgovore na nekatera vprašanja, ki se navezujejo na socio-demografske značilnosti (spol, starost, trenutna stopnja študija in subjektivni socialno-ekonomski status). Po starosti smo anketirance razdelili v štiri kategorije:

- 20 let ali manj
- 21–23 let
- 24–26 let
- 27 ali več let.

Pri stopnjah študija smo anketirane študente razdelili v tri kategorije:

- dodiplomski študijski program oziroma prva bolonjska stopnja,
- magistrski študijski program ali enoviti magistrski program oziroma druga bolonjska stopnja in
- doktorski študijski program oziroma tretja bolonjska stopnja.

Za oceno subjektivnega socialno-ekonomskega statusa (SES) so anketiranci na prevedeni MacArthurjevi lestvici (Adler & Stewart, 2007) od 1 (najnižji status) do 10 (najvišji status) označili, kam bi se uvrstili glede na ostale prebivalce Slovenije. Tiste, ki so svoj status opredelili med 1 in 4, smo uvrstili v kategorijo »nizek SES«, tiste, ki so svoj status opredelili od 5 do 7, smo uvrstili v »srednji SES«, in tiste, ki so svoj status opredelili kot 8 in več, v kategorijo »visok SES«.

Razporejenost anketirancev po socialno-demografskih lastnostih je razvidna v Tabeli 1, kjer je poleg števila v oklepaju prikazan tudi odstotek anketirancev v posamezni kategoriji.

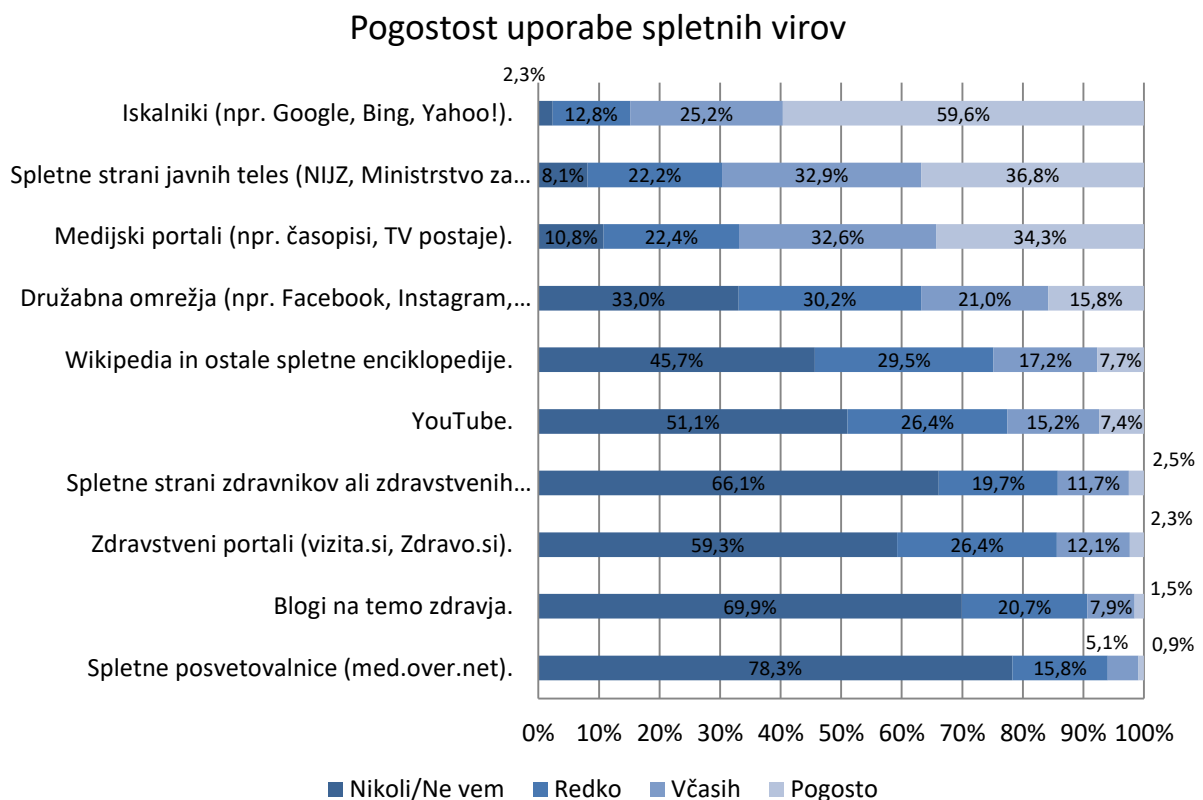
Tabela 1. Socialno-demografske značilnosti anketirancev v končnem vzorcu.

	Skupaj	n (%)	
		Ženske (n = 2.535, 70,0 %)	Moški (n = 1.086, 30,0 %)
Starost (n = 3.621)			
20 let ali manj	1.233 (34,1)	870 (34,3)	363 (33,4)
21–23 let	1.414 (39,0)	983 (38,8)	431 (39,7)
24–26 let	657 (18,1)	469 (18,5)	188 (17,3)
27 ali več let	317 (8,8)	213 (8,4)	104 (9,6)
Stopnja študija (n = 3.620)			
1. bolonjska	2.032 (56,1)	1.388 (54,8)	644 (59,3)
2. bolonjska	1.519 (42,0)	1.109 (43,7)	410 (37,8)
3. bolonjska	69 (1,9)	37 (1,5)	32 (2,9)
SES (n = 3.621)			
Nizek	518 (14,3)	384 (15,1)	134 (12,3)
Srednji	2.344 (64,7)	1.663 (65,6)	681 (62,7)
Visok	759 (21,0)	488 (19,3)	271 (25,0)

Kot je razvidno iz Tabele 1, je tretjina (34,1 %) sodelujočih študentov starih 20 let ali manj, še nekoliko več pa jih je v starostni skupini od 21 od 23 let (39 %). Dobra petina (26,9 %) jih je starejših od 24 let, od tega jih je 8,8 % tudi starejših od 27 let. Dobra polovica sodelujočih študentov (56,1 %) je na prvi bolonjski študijski ravni, zelo majhen delež (1,9 %) prihaja iz doktorskega študijskega programa. Kar se tiče samoocene socialno-ekonomskega statusa sta se jih skoraj dve tretjini (64,7 %) uvrstili v srednjo kategorijo.

Uporabljeni viri informacij in iskane teme

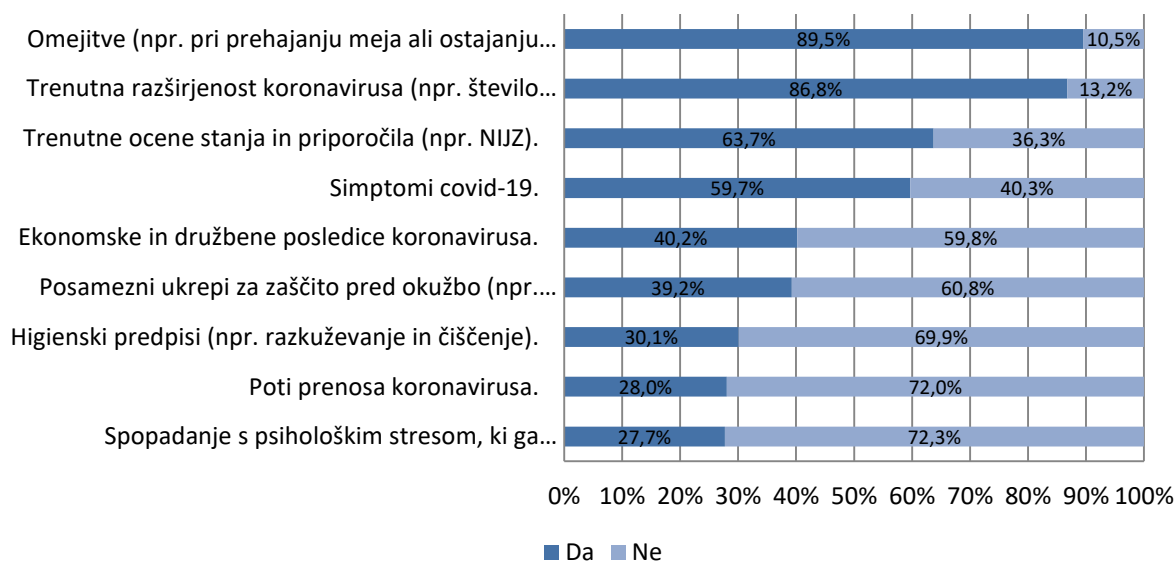
Na Sliki 2 lahko vidimo, da anketiranci za iskanje informacij o covidu-19 najpogosteje uporabljajo različne spletne brskalnike oziroma iskalnike (84,8 % jih je namreč odgovorilo z »Včasih« ali »Pogosto«). Pri najpogostejši uporabi jim sledijo še spletne strani uradnih inštitucij, kot so Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje, Vlada RS (69,7 %) in medijski portali (66,9 %). Najredkeje pa študenti uporabljajo spletne posvetovalnice (94,1 % jih je odgovorilo z »Nikoli/Ne vem« ali »Redko«), bloge na temo zdravja (90,6 %) in spletne strani zdravnikov ali zdravstvenih zavarovalnic (85,8 %). Iz različnih raziskav (Gabrovec et al., 2021) sicer vemo, da mladi pogosteje uporabljajo spletne vire in družbena omrežja kot ostale populacijskih skupine, vendar pa naša raziskava kaže, da družbena omrežja za informacije v povezavi s covidom-19 pogosto uporablja le 15,8 % študentov, včasih 21,0 %, zelo redko pa 30,2 %. Kar tretjina študentov je povedala, da družbenih omrežij ne uporablja nikoli oziroma se do tega ni opredelila.



Slika 2. Pogostost uporabe spletnih virov za iskanje tem v povezavi s covidom-19 (n = 3.041 do 3.053).

V naši raziskavi smo proučevali tudi, katere teme so tiste, ki jih študenti v povezavi s covidom-19 iščejo. Rezultati, ki so prikazani na Sliki 3, kažejo, da študentje najpogosteje iščejo informacije v povezavi z različnimi omejitvami, ki veljajo z namenom preprečevanja širjenja virusa (89,5 % jih je odgovorilo, z »Da« na vprašanje, če iščejo te informacije) in v povezavi s trenutno razširjenostjo virusa (86,8 %). Slabi dve tretjini študentov iščeta tudi informacije o trenutnem stanju in priporočilih ter o simptomih bolezni oziroma okužbe. V precej manjšem deležu pa študentje iščejo druge informacije v povezavi s covidom-19. Informacije o tem, kakšne bodo ekonomske in družbene posledice covida-19, išče 40,2 % anketiranih študentov, v manjši meri pa anketirance zanima, kakšne so poti prenosa oziroma kakšni so higieniški predpisi za preprečevanje širjenja covida-19 (28,0 % oziroma 30,1 %). Medtem ko informacije o spopadanju s psihološkim stresom, ki ga povzroča koronavirus, išče le dobra petina anketirancev (27,2 %).

Iskanje specifičnih tem v kontekstu koronavirusa



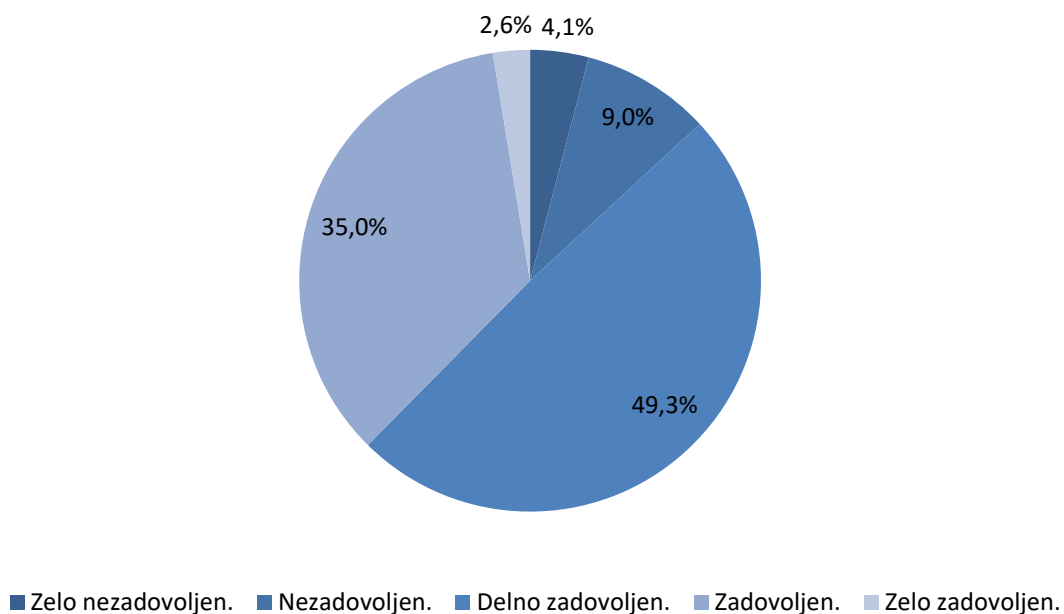
Slika 3. Teme, ki jih v povezavi s covidom-19 iščejo študentje v naši raziskavi (n = 3.060).

Pomemben indikator digitalne zdravstvene pismenosti je tudi zadovoljstvo z informacijami, ki so jim posamezniki izpostavljeni, oziroma jih iščejo.

Kot prikazujemo na Sliki 4, je več kot tretjina anketiranih študentov zadovoljnih z informacijami, ki jih najdejo na spletu (37,6 %), skoraj polovica anketirancev (49,3 %) pa je le delno

zadovoljna. Hkrati vidimo, da jih je le 13,1 % z njimi nezadovoljnih (na vprašanje so odgovorili z »Zelo nezadovoljen« ali »Nezadovoljen«), kar kaže na to, da velika večina anketiranih študentov zna poiskati in dostopati do zdravstvenih informacij, ki jih iščejo, potrebujejo ali želijo oziroma, da toliko časa iščejo prave vire in informacije, dokler z njimi niso zadovoljni. Vsekakor pa je podatek, da je vsak drugi študent le delno zadovoljen z informacijami o covidu-19 na spletu, pomemben z vidika prihodnjega komuniciranja uradnih inštitucij, ki lahko največ prispevajo k boljši ustreznosti in kakovosti informacij v povezavi s koronavirusom.

Zadovoljstvo z najdenimi podatki

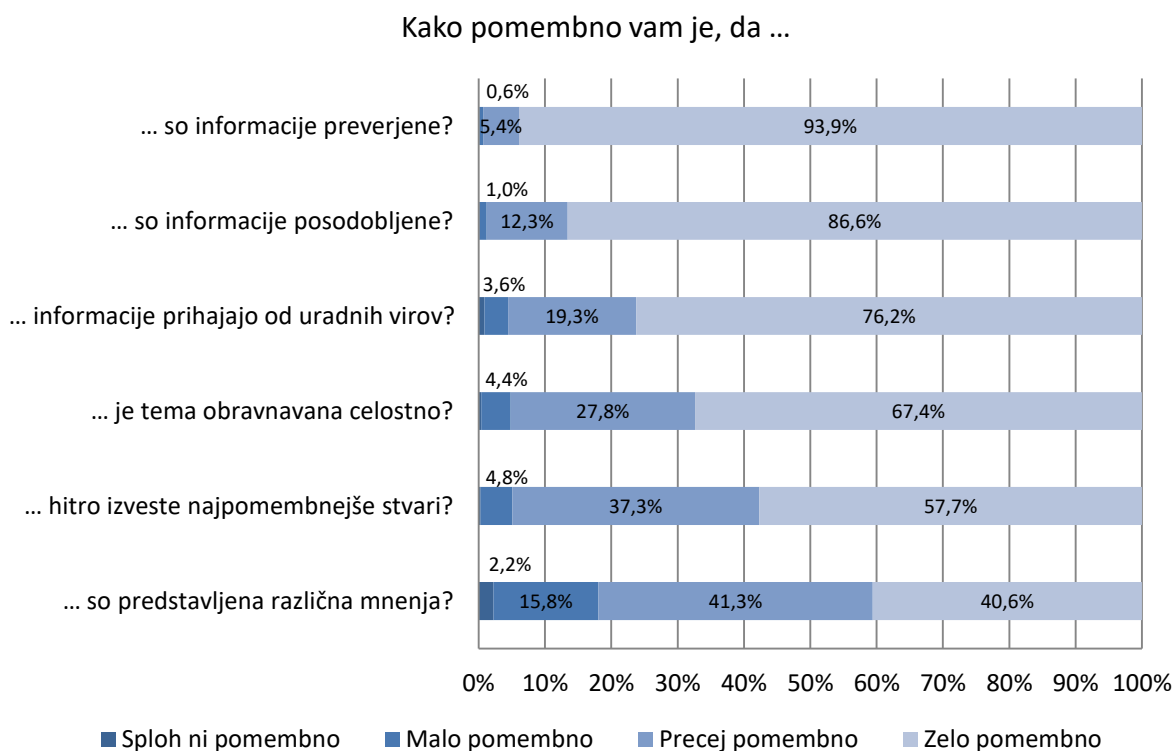


Slika 4. Zadovoljstvo anketirancev z informacijami, ki jih o covidu-19 najdejo na spletu ($n = 3.053$).

Posamezniki za to ali bodo posamezne informacije, do katerih so dostopali, tudi uporabili v vsakdanjem življenju, ocenjujejo skozi različne kriterije. Pri tem upoštevajo naslednja načela:

- Ali so informacije posodobljene?
- Ali so informacije preverjene?
- Ali hitro izvejo najpomembnejše stvari?
- Ali informacije prihajajo iz uradnih virov?
- Ali so predstavljena različna mnenja?
- Ali je posamezna tema obravnavana celostno?

Na Sliki 5 lahko vidimo, da se anketirancem zdi najpomembneje, da so informacije preverjene, s čimer se strinjajo skoraj vsi anketirani študentje (98,9 % jih je odgovorilo s »Precej pomembno« ali »Zelo pomembno«), in da so posodobljene (98,9 %). Zelo pomemben vidik študentom predstavlja tudi dejstvo, da informacije v povezavi z covidom-19 pridejo od uradnih inštitucij (95,5 % jih je odgovorilo s »Precej pomembno« ali »Zelo pomembno«). Manj pomembno pa se študentom zdi to, ali so predstavljena različna mnenja (81,9 % jih je odgovorilo z »Zelo pomembno« ali »Precej pomembno«). Čeprav je ta kriterij res najmanj pomemben od vseh ostalih, pa je še vedno delež tistih, ki jim je ta kriterij pomemben, zelo visok. Vsi navedeni rezultati pa kažejo, da si anketirani študenti želijo kakovostnih in zanesljivih informacij v povezavi s covidom-19.

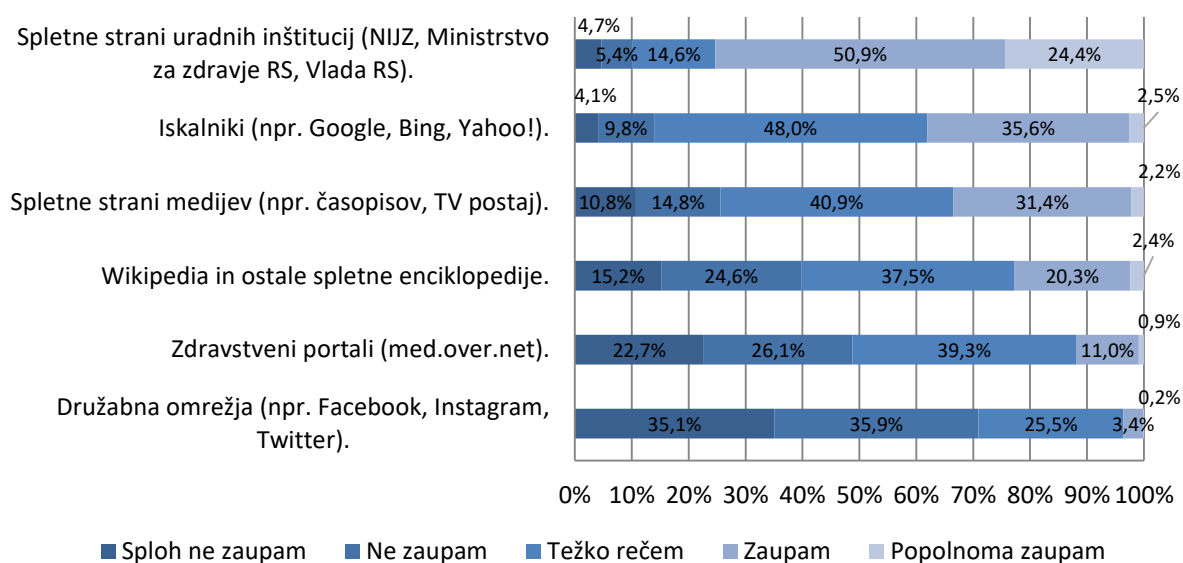


Slika 5. Pomembnost različnih vidikov informacij, najdenih na spletu (n = 3.045 do 3.052).

Pomemben vidik digitalne zdravstvene pismenosti je tudi to, v kolikšni meri ljudje zaupajo posameznim spletnim virom. Na Sliki 6 lahko vidimo, da anketiranci najmanj zaupajo družbenim omrežjem, in sicer jih je takšnega mnenja nekaj manj kot tri četrtine (71 % jih je odgovorilo »Sploh ne zaupam« ali »Ne zaupam«). Malo manj kot polovica jih ne zaupa

zdravstvenim portalom (48,8 %). Skoraj četrtina anketiranih študentov (24,7 %) ne zaupa tudi spletnim stranem uradnih inštitucij, kar je nekoliko zaskrbljujoč podatek.

Na drugi strani pa anketirani študenti najbolj zaupajo spletnim stranem uradnih inštitucij, saj jim zaupajo ali popolnoma zaupajo tri četrtine (75,3 %). Precejšen del, in sicer 38,1 %, jih tudi vsaj »zaupa« iskalnikom, vendar jih hkrati skoraj polovica (48 %) težko reče, ali so iskalniki zaupanja vredni ali ne. Približno tretjina (33,6 %) študentov zaupa spletnim stranem medijev.



Slika 6. Ocene zaupanja posameznim spletnim virom (n = 3.594 do 3.603).

Podatki glede zaupanja v uradne vire informacij kažejo, da imajo uradne inštitucije pomembno vlogo in odgovornost, da zagotavljajo pravilne, pravočasne in kakovostne informacije za različne deležnike.

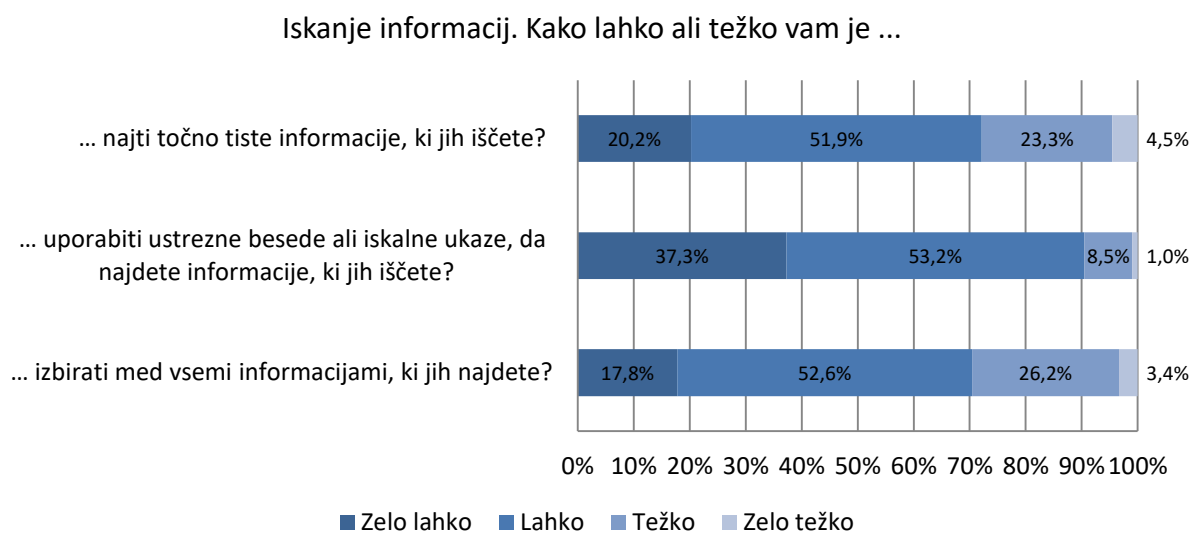
Digitalna zdravstvena pismenost v kontekstu koronavirusa

Digitalna zdravstvena pismenost v povezavi s covidom-19 je bila določena s tremi podlestvicami vprašalnika. Pri tem smo uporabili naslednje tri podlestvice digitalne zdravstvene pismenosti:

- iskanje informacije o covidu-19 na spletu,
- ocenjevanje zanesljivosti informacij, povezanih s covidom-19,
- ugotavljanje osebne pomembnosti informacij, povezanih s covidom-19.

Iskanje informacij na spletu

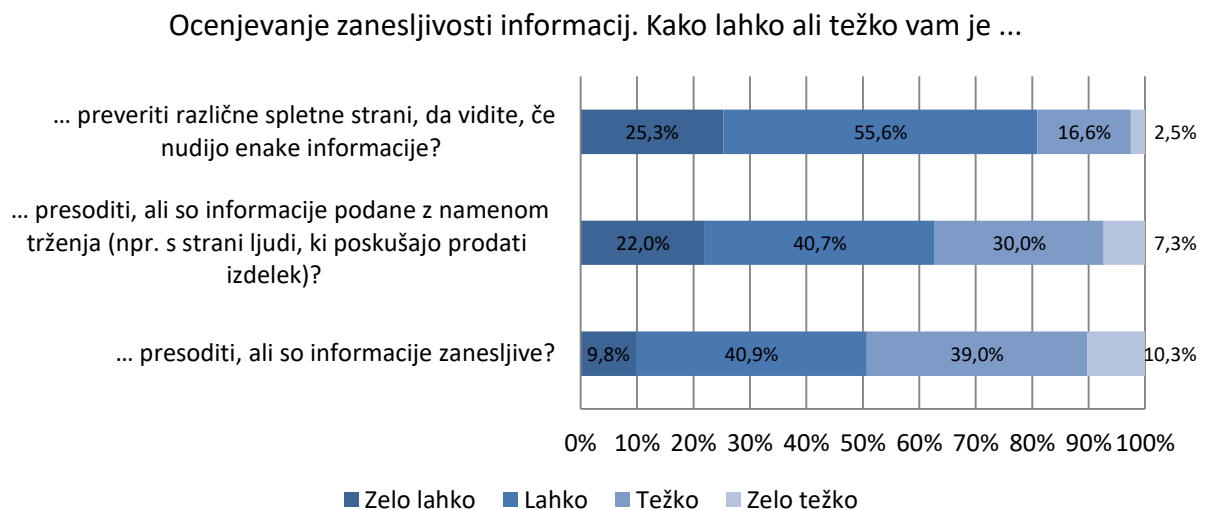
Na podlestvici digitalne zdravstvene pismenosti, ki meri iskanje informacij, lahko vidimo (Slika 7), da večina anketiranih študentov nima težav pri uporabi ustreznih iskalnih ukazov, ki jih vnesejo v različne iskalnike, da najdejo želene informacije (90,5 % jih je na vprašanje odgovorilo z »Zelo lahko« ali »Lahko«). Nekoliko več težav imajo z iskanjem točno tistih informacij, ki jih želijo, kar je 27,8 % ocenilo kot »Zelo težko« ali »Težko«. Podobno je pri izbiranju med vsemi najdenimi informacijami, kjer o težavah poroča 29,6 % anketirancev.



Slika 7. Ocene težavnosti iskanja informacij o covidu-19 (n = 3.040 do 3.043).

Ocenjevanje zanesljivosti informacij na spletu

Druga podlestvica digitalne zdravstvene pismenosti se nanaša na zanesljivost najdenih informacij na spletu. Kot je prikazano na Sliki 8, imajo anketiranci pri ocenjevanju zanesljivosti kar nekaj težav. Pri samem presojanju, ali so informacije zanesljive, je o težavah poročala skoraj polovica anketiranih študentov (49,3 % jih je odgovorilo z »Zelo težko« ali »Težko«). Pri tem jih le malo manj kot desetina ni imela nobenih težav (9,8 % jih je na vprašanje odgovorilo z »Zelo lahko«). Nekoliko boljši so rezultati pri ostalih dveh vidikih ocenjevanja zanesljivosti. Tako je 62,7 % anketiranih študentov poročalo, da nima težav s presojanjem, ali so informacije podane z namenom trženja, kar 80,9 % študentov pa tudi ocenjuje, da z lahkoto preverjajo različne spletne strani in ocenjujejo, ali različni viri ponujajo enake informacije. Pri tem jih ima le zanemarljiv delež (2,5 %) resne težave s tem.



Slika 8. Ocene težavnosti ocenjevanja zanesljivosti informacij ($n = 2.996$ do 3.009).

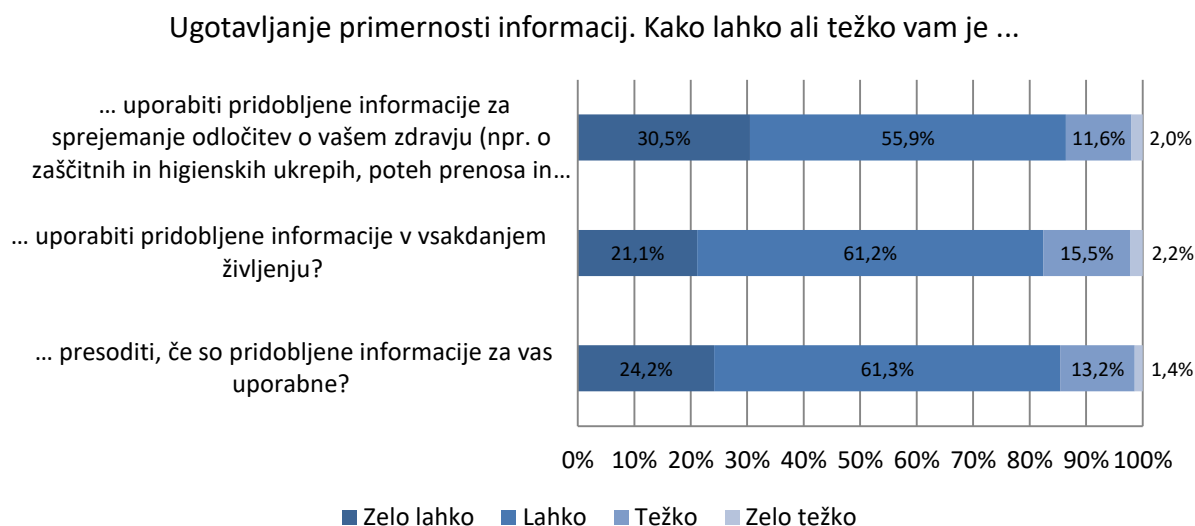
Ugotavljanje primernosti informacij za posameznika samega

Poleg uspešnosti iskanja pravih in želenih zdravstvenih informacij na spletu sta z vidika digitalne zdravstvene pismenosti ključni tudi ustrezna presoja najdenih informacij in njihova uporaba v vsakdanjem življenju, kar predstavlja tretjo podlestvico digitalne zdravstvene pismenosti.

Slika 9 kaže, da s tem anketirani študenti po lastni oceni nimajo večjih težav. Slaba petina (17,7 %) jih je poročala o težavah pri uporabi najdenih informacij v vsakdanjem življenju

(na vprašanje so odgovorili »Zelo težko« ali »Težko«), nekoliko manj (14,6 %) jih je poročalo o težavah s presojanjem uporabnosti informacij zanje in še nekoliko manj (13,6 %) jih je poročalo o težavah pri uporabi najdenih informacij za sprejemanje odločitev o svojem zdravju. To kaže, da ima vsak šesti študent težave s presojanjem primernosti informacij, do katerih dostopajo prek spletnih virov, in jih zato ne znajo najbolje uporabiti v vsakdanjem življenju z namenom ohranjanja zdravja ali njegove krepitve.

Nobeni težav s presojanjem uporabnosti informacij zase nima slaba četrtnina anketirancev (24,2 % jih je dogovorilo z »Zelo lahko«), malo manj kot tretjina (30,5 %) pa brez težav uporabi informacije pri odločanju o svojem zdravju.

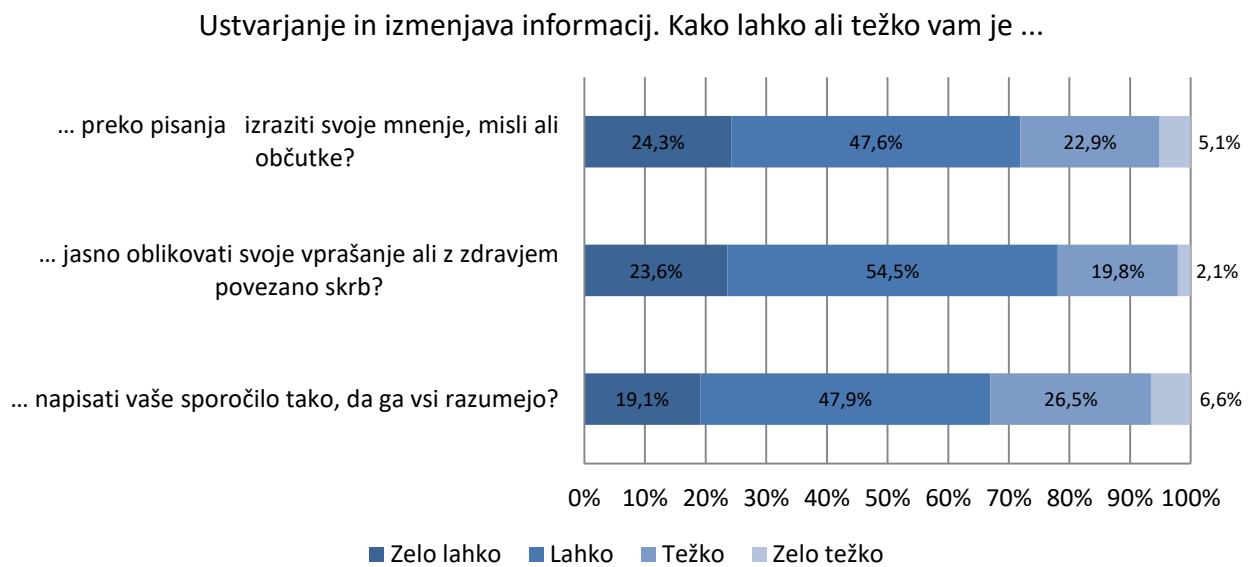


Slika 9. Ocene težavnosti ugotavljanja primernosti informacij ($n = 3.016$ do 3.026).

Ustvarjanje in izmenjava zdravstvenih informacij na spletu

Poleg tega, da splet uporabljamo za iskanje informacij, ga uporabljamo tudi za ustvarjanje in izmenjavo le-teh. Na Sliki 10 lahko vidimo, da ima malo več kot petina anketirancev študentov (21,9 % jih je odgovorilo z »Zelo težko« ali »Težko«) težave pri oblikovanju svojega vprašanja o zdravju na način, da bo sporočilo jasno. Prav tako jih ima 28 % težave z izražanjem svojih mnenj ali misli s pisanjem. Še več jih ima težave pri pisanju sporočil na splet tako, da ga bodo vsi razumeli (33,1 % jih je odgovorilo z »Zelo težko« ali »Težko«).

Zanimivo je, da so podobni, a nekoliko nižji, deleži tistih anketirancev, ki s tem večinsko nimajo težav. Kot »Zelo lahko« je pri pisanju sporočila, na način, da ga vsi razumejo, odgovorilo 19,1 % študentov, medtem ko 23,6 % študentov meni, da jim je zelo lahko jasno oblikovati svoje vprašanje ali z zdravjem povezane skrbi, in 24,3 % študentom je zelo lahko prek pisanja izraziti svoje mnenje, misli ali občutke v povezavi s koronavirusom.



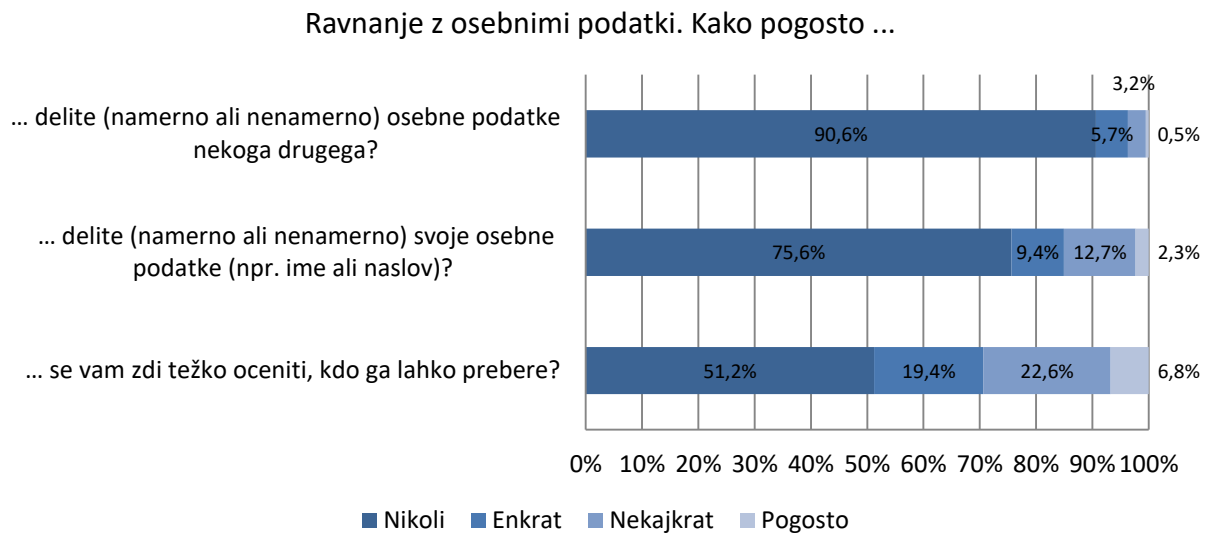
Slika 10. Ocene težavnosti ustvarjanja informacij o covidu-19 (n = 1.085 do 1.189).

Ravnanje z osebnimi podatki in varstvo podatkov na internetu

Pomemben vidik uporabe spletnih virov so tudi osebni podatki in zaščita le-teh, kar še posebej velja za (občutljive) zdravstvene podatke posameznikov. Zato je treba pri iskanju, pridobivanju in deljenju informacij na spletu posebno pozornost nameniti tudi ravnanju z osebnimi podatki in varovanju zasebnosti, kar je tudi pomemben del digitalne zdravstvene pismenosti.

Na Sliki 11 lahko vidimo, da velika večina anketiranih študentov (namerno ali nenamerno) ne deli osebnih podatkov drugih na spletu (90,6 % jih je na vprašanje odgovorilo z »Nikoli«). Medtem ko dobre tri četrtine študentov (75,6 %) ne delijo svojih osebnih podatkov (npr. polno ime in naslov prebivališča), pa jih je skoraj četrtina (24,4 %) vsaj enkrat delila svoje osebne podatke na spletu.

Malo več kot polovica anketiranih študentov nima težav s presojanjem o tem, kdo lahko prebere njihovo sporočilo (51,2 % jih je na vprašanje odgovorilo z »Nikoli«), vendar pa jih je skoraj tretjina (29,4 %) že »Nekajkrat« ali »Pogosto« imela težave s tem, medtem ko jih ima velike težave s tem 6,8 %.



Slika 11. Pogostost ravnanj, povezanih z varstvom podatkov (n = 562 do 652).

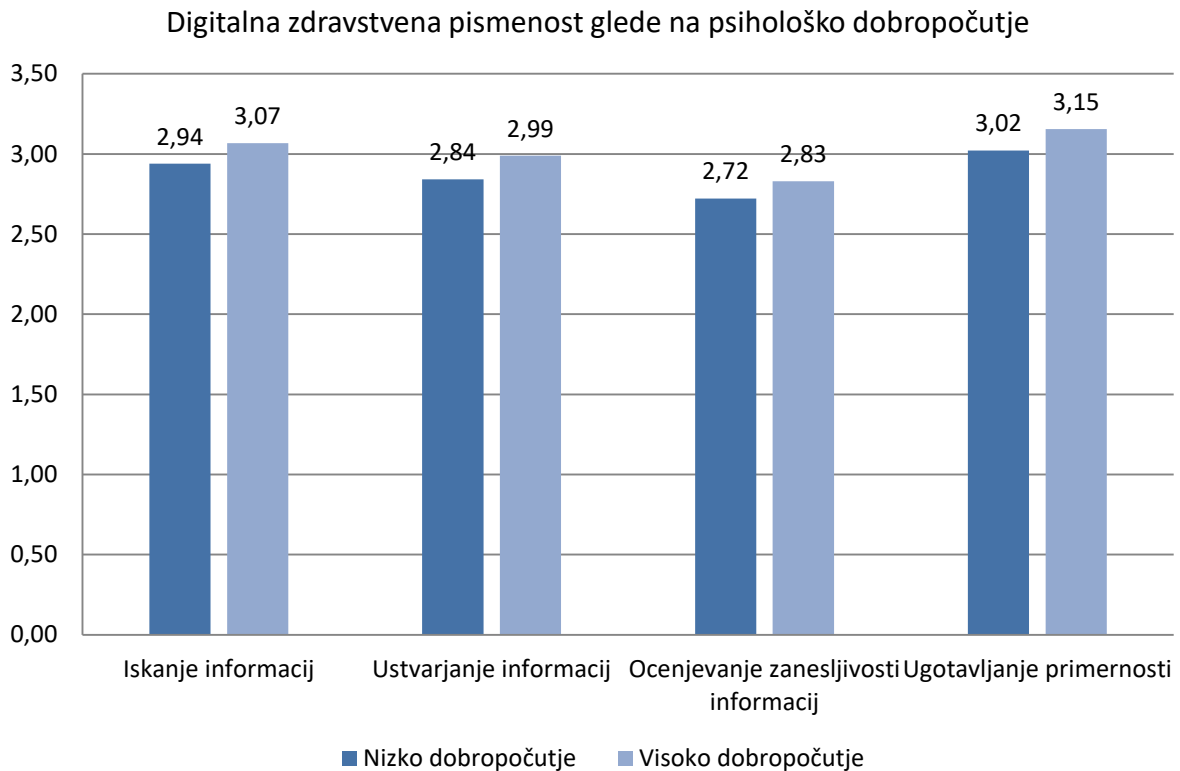
V luči zasebnosti in še posebej zaščite občutljivih (zdravstvenih) podatkov je zelo pomembno krepiti digitalno (zdravstveno) pismenost slovenskih študentov, da bi se vsi dobro zavedali posledic, ki jih razkritje osebnih podatkov lahko prinese posamezniku.

Digitalna zdravstvena pismenost in duševno zdravje

Na Sliki 12 lahko vidimo, kako se razlikujejo povprečne vrednosti odgovorov glede na posamezno podlestvico digitalne zdravstvene pismenosti glede na posameznikovo oceno lastnega psihološkega dobropočutja. Pri tem smo zaradi velikega števila manjkajočih odgovorov izpustili podlestvico varovanja zasebnosti. Višje povprečje na posamezni podlestvici pomeni višjo digitalno zdravstveno pismenost.

Anketirance smo razdelili v dve skupini, in sicer smo glede na mediano ocene lastnega psihološkega dobropočutja ustvarili skupino z nizko in skupino z visoko stopnjo dobropočutja. Nato smo ti dve skupini primerjali med seboj po posameznih podlestvicih digitalne zdravstvene pismenosti, kjer so bile odgovorne možnosti oštevilčene od 1 (odgovor »Zelo težko«) do 4 (»Zelo lahko«) točk. Višje povprečje torej pomeni višjo digitalno pismenost na posamezni podlestvici.

V splošnem lahko vidimo, da imajo tisti anketirani študenti, ki so uvrščeni v skupino z visoko stopnjo dobropočutja statistično značilno ($p < 0,001$) višje povprečje na vseh štirih primerjanih podlestvicih. Razlike med obema skupinama sicer niso ekstremno velike, so pa vendarle vidne in nakazujejo povezavo med duševnim zdravjem in digitalno zdravstveno pismenostjo. Največji razkorak med obema skupinama je opazen pri dimenziji ustvarjanja informacij (znaša 0,15 vrednosti), najmanjši pa pri ocenjevanju zanesljivosti zdravstvenih informacij (znaša 0,11 vrednosti).



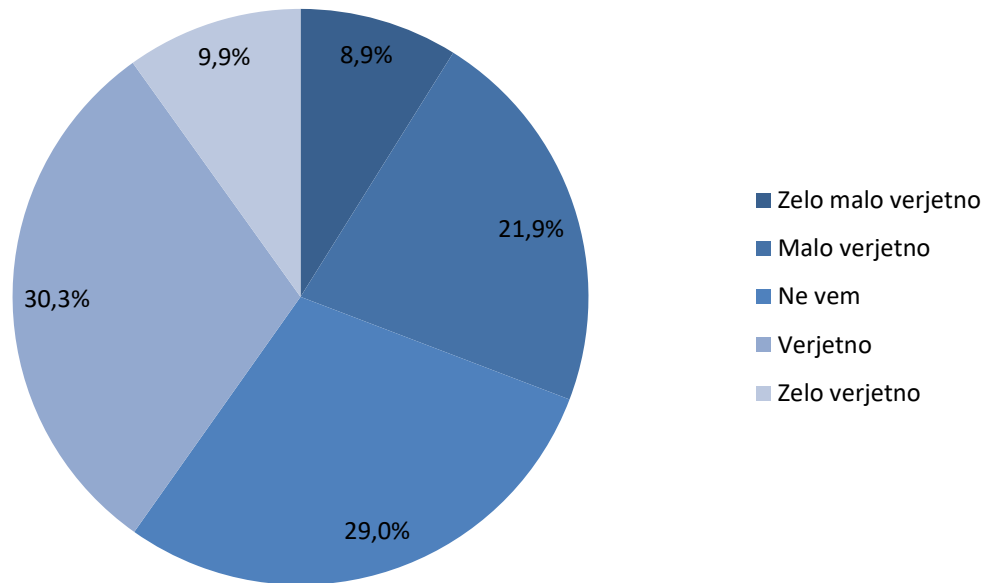
Slika 12. Primerjava digitalne zdravstvene pismenosti na podlestvicah glede na psihološko dobropočutje.

Verjetnost okužbe in cepljenje

Kot zanimivost si poglejmo še odgovore na vprašanja o verjetnosti okužbe s covidom-19 in namero cepljenja.

Na Sliki 13 vidimo, da je slaba desetina (8,9 %) anketiranih študentov ocenila, da je zelo malo verjetno, da se bodo okužili z novim koronavirusom, medtem ko je odstotek tistih, ki se jim okužba zdi zelo verjetna le malenkost višji, in znaša 9,9 %. Skupno gledano je večji delež tistih, ki se bolj nagibajo k temu, da se bodo verjetno okužili (40,2 %), kot tistih, ki vidijo manjšo verjetnost za okužbo (30,8 %).

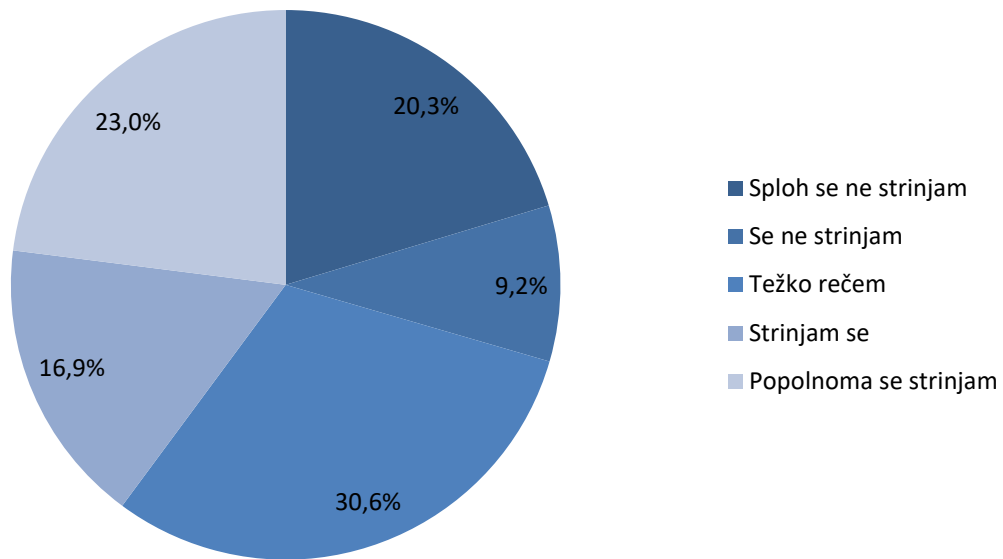
Kako verjetno se vam zdi, da se boste okužili z novim koronavirusom?



Slika 13. Zaznana verjetnost okužbe s koronavirusom ($n = 3.483$).

Če pogledamo podatke o nameri za cepljenje (Slika 14) vidimo, da se je proti covidu-19 nameravalo cepiti (39,9 %) anketiranih študentov, medtem ko jih je bila proti cepljenju skoraj tretjina (29,5 %), od tega jih je bila absolutno proti cepljenju petina (20 %). Slaba tretjina (30,6 %) anketiranih študentov je bila v novembru 2020 še neodločena glede cepljenja proti covidu-19.

Nameravam se cepiti proti novemu koronavirusu.



Slika 14. Namera za cepljenje proti covidu-19 ($n = 3.605$).

Če pogledamo podatke obeh slik, vidimo, da je zelo podoben delež tistih, ki si jim zdi »Zelo verjetno« ali »Verjetno« da se bodo okužili (40,2 %) in delež tistih, ki se strinjajo ali popolnoma strinjajo s trditvijo, da se nameravajo cepiti (39,9 %). Podobno velja tudi za kategoriji »Ne vem« (29,0 %) in »Težko rečem« (30,6 %). Posledično sta podobna tudi deleža tistih, ki se jim zdi (zelo) malo verjetno, da se bodo okužili (30,8 %), in deležem tistih, ki se ne nameravajo cepiti (29,5 %). Navedeno nakazuje, da je dojemanje tveganja za okužbo povezana z namero za cepljenje.

ZAKLJUČEK

Digitalne komunikacijske tehnologije imajo med pandemijo covid-19 pomembno vlogo v strategijah zdravstvenega komuniciranja pri študentih. Internet in družbeni mediji so postali pomembni viri zdravstvenih informacij o covidu-19, digitalna zdravstvena pismenost pa je ključna kompetenca za krmarjenje po spletnih informacijah o covidu-19.

Zato je pomembno poznati digitalno zdravstveno pismenost posameznih populacijskih skupin, kot so slovenski študenti. Naša raziskava je podala naslednje ključne ugotovitve:

- Primarni viri informacij za študente na temo covid-19 na spletu so iskalniki, spletne strani javnih teles in medijski portali.
- Najpogostejše iskalne poizvedbe se nanašajo na informacije o omejitvah v vsakdanjem življenju zaradi covid-19, o trenutni razširjenosti covid-19 in o trenutnih ocenah stanja in priporočilih ter o samih simptomih covid-19.
- Polovica študentov je le delno zadovoljnih z razpoložljivimi informacijami.
- Večina študentov ima zadostno digitalno zdravstveno pismenost na vseh področjih, le pri presojanju zanesljivosti informacij jih ima težave kar polovica.
- Študentje z visoko stopnjo digitalne zdravstvene pismenosti kažejo tudi višjo stopnjo psihološkega dobropočutja.

Anketiranci torej najpogosteje uporabljajo ravno tiste vire, katerim najbolj zaupajo (kar ni presenetljivo), tako pri stopnji zaupanja kot tudi pri pogostosti uporabe so na prvih treh mestih spletna mesta javnih inštitucij, iskalniki in medijski spletni portali. Izmed ponujenih možnih virov pri vprašanju zaupanja ravno ti trije spletni viri ponujajo informacije, ki so (oziroma naj bi vsaj bile) preverjene, posodobljene in prihajajo od uradnih virov, kar je anketirancem najpomembnejše, zato tudi to ni presenetljivo.

Je pa glede na rezultate že omenjene raziskave o vplivu pandemije na življenje, SI-PANDA, presenetljivo to, da mladi v starostni skupini 18–29 let lažje kot prebivalci iz drugih starostnih skupin ocenjujejo zanesljivost informacij v povezavi z novim koronavirusom, a jih ima vseeno

že polovica med študentsko populacijo (49,3 %) težave pri ocenjevanju zanesljivosti. To poraja vprašanje, koliko bolj problematično je stanje v starejših starostnih skupinah. Seveda je tu treba upoštevati različne dejavnike, ki lahko vplivajo na razlike med raziskavami. Eden izmed njih je časovna razlika med izvedbo obeh raziskav, saj je bila SI-PANDA izvedena približno eno leto po naši raziskavi in v tem času bi že lahko prišlo do napredka pri ocenjevanju zanesljivosti v tej (in ostalih) starostni skupini, ker se z zdravstvenimi informacijami soočamo vsakodnevno, pa tudi stanje glede covid-19 je danes povsem drugačno kot pred letom dni.

Verjetno se s težavo pri presoji zanesljivosti informacij povezuje tudi le delna zadovoljnost z razpoložljivimi informacijami. Ob upoštevanju, da ima približno četrtna anketiranih slovenskih študentov težave (27,8 %) pri iskanju informacij, ki jih zanimajo, še nekoliko višji odstotek (29,6 %) pa težko izbira med vsemi informacijami, ki jih najdejo, to kaže na dejstvo, da je informacij o covidu-19 veliko in da jih tudi mladi težko ocenjujejo, čeprav so verjetno zelo izkušeni pri uporabi digitalnih platform.

Ti rezultati torej poudarjajo pomen in odgovornost ponudnikov (spletnih) zdravstvenih informacij. Za študente je internet ključni vir informacij o covidu-19. Hkrati digitalni informacijski kanali omogočajo hitro širjenje dezinformacij, kar ogroža preventivne in zaščitne ukrepe proti širjenju pandemije. Študenti na primer, poleg ocenjevanja zanesljivosti, najpogosteje poročajo o težavah pri ocenjevanju komercialnih interesov zdravstvenih informacij na temo covid-19 na spletu in pri izbiranju med vsemi najdenimi informacijami. Poleg spodbujanja digitalne zdravstvene pismenosti študentov pri soočanju s temi izzivi je osrednje izhodišče tudi zagotavljanje zanesljivih spletnih informacij. Medijske portale in ostale ponudnike informacij in administratorje družbenih medijev je treba prositi tudi za zagotavljanje zaupanja vrednih informacij, odgovorno ravnanje z nepravilnimi informacijami in zaviranje širjenja dezinformacij in napačnih informacij prek njihovih spletnih strani in portalov.

Kar zadeva duševno zdravje med pandemijo covid-19, kažejo študentje z višjo stopnjo duševnega blagostanja visoko stopnjo digitalne zdravstvene pismenosti. Vendar pa je že več kot četrtna (27,7 %) študentov v tej raziskavi poročala, da so že iskali načine za obvladovanje psihološkega stresa. To je v skladu z mednarodnimi študijami študentov in prebivalstva v času

koronske krize, ki so že pokazale učinke pandemije na duševno zdravje, počutje ter strah in zaskrbljenost glede prihodnosti. Seveda bi bilo pomembno raziskati, v kolikšni meri je bila nižja stopnja duševnega blagostanja že prisotna med študenti pred pandemijo covid-19 in ali je to pandemija le okrepila ali pa gre za povsem novonastali stres, ki ga prej ni bilo zaznati.

Naša raziskava ima seveda tudi nekaj omejitev. Glavna omejitev je, da vzorec anketirancev ni bil verjetnosten, saj je bil doseg ciljne populacije odvisen od pripravljenosti vodij visokošolskih organizacij za posredovanje vabil študentom. Študentje organizacij, katerih vodje niso želeli posredovati vabil, v raziskavi niso mogli sodelovati.

Ker je v anketi lahko sodeloval vsakdo s povezavo do vprašalnika, ni mogoče zagotoviti, da so v anketi res sodelovale samo osebe iz ciljne populacije, prav tako ni bilo mogoče preprečiti večkratnega sodelovanja. Sama izvedba ankete je tudi potekala pred dobrim letom, kar je potrebno upoštevati pri interpretaciji rezultatov. Takrat na primer še ni bilo na voljo cepiv, število dnevno okuženih in skupno okuženih je bilo znatno nižje itd.

Kljub navedenim omejitvam, pa so nam rezultati in ugotovitve lahko v pomoč pri oblikovanju smernic za posredovanje zdravstvenih informacij v prihodnje.

LITERATURA

- Adler, N., & Stewart, J. (2007). The MacArthur Scale of Subjective Social Status. Dostopno na: <https://macses.ucsf.edu/research/psychosocial/subjective.php>.
- Chong, Y. Y., Cheng, H. Y., Chan, H. Y. L., Chien, W. T., & Wong, S. Y. S. (2020). COVID-19 pandemic, infodemic and the role of eHealth literacy Community. *International Journal of Nursing Studies*, 108, 103644.
- Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Leung, A. Y. M., Rosário, R., Darlington, E., & Rathmann, K. (2021). Digital Health Literacy and Web-Based Information-Seeking Behaviors of University Students in Germany During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), 1–17. <https://doi.org/10.2196/24097>.
- Dadaczynski, K., Okan, O., & Rathmann, K. (2020). *COVID-19 Health Literacy Survey: University Students (COVID-HL-Survey). Questionnaire and Scale Documentation*. Bielefeld/Fulda.
- Dunn, P., & Hazzard, E. (2019). Technology approaches to digital health literacy. *International Journal of Cardiology*, 293, 294–6. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2019.06.039>.
- Duplaga, M. (2020). The Determinants of Conspiracy Beliefs Related to the COVID-19 Pandemic in a Nationally Representative Sample of Internet Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7818).
- Egger, N., Mattered, U., Egger, N., Tempes, J., Tischer, C., Lander, J., ... Apfelbacher, C. (2020). Health literacy in the general population in the context of epidemic or pandemic coronavirus outbreak situations : Rapid scoping review Patient Education and Counseling Health literacy in the general population in the context of epidemic or pandemic coronavirus outbreak situations : Rapid scoping review. *Patient Education and Counseling*, (October). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.10.012>.
- Fronteira, I., Sidat, M., Magalhaes, J. P., Barros, F. P. C. de, Delgado, A. P., Correia, T., ... Ferrinho, P. (2021). The SARS-CoV-2 pandemic: A syndemic perspective. *One Health*, 12, 100228.

- Gabrovec, B., Selak, Š., Crnkovič, N., Cesar, K., & Šorgo, A. (2021). *Raziskava o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti*. Ljubljana.
- Gerts, D., Shelley, C. D., Parikh, N., Pitts, T., Ross, C. W., Fairchild, G., ... Daughton, A. R. (2020). "Thought I'd share first": An analysis of COVID-19 conspiracy theories and misinformation spread on twitter. *ArXiv*, 1–38. <https://doi.org/10.2196/26527>.
- Grimes, D. R. (2021). Medical disinformation and the unviable nature of COVID-19 conspiracy theories. *Plos One*, 16(3), e0245900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245900>.
- Hartley, K., & Vu, M. K. (2020). Fighting fake news in the COVID-19 era : policy insights from an equilibrium model from an equilibrium model. *Policy Sciences*, (September). <https://doi.org/10.1007/s11077-020-09405-z>.
- Hočevar Grom, A., Belščak Čolaković, A., Rehberger, M., Lavtar, D., Gabrijelčič Blenkuš, M., Jeriček Klanšček, H., ... Žagar, J. (2021). *Pandemija covid-19 v Sloveniji: Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA)*, 9. val. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_9._valu_koncno.pdf.
- Horton, R. (2020). Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, 396(10255), 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6).
- Košir, U., & Sørensen, K. (2020). COVID-19: the key to flattening the curve is health literacy. *Perspectives in Public Health*, July 2020. <https://doi.org/10.1177/1757913920936717>.
- Lausen, L. H., Smith, S. K., Cai, A., Meiser, B., Yanes, T., Raghil Ahmad, & Rowlands, G. (2018). How is health literacy addressed in primary care? Strategies that general practitioners use to support patients. *Journal of Communication in Healthcare*, 11(4), 278–87. <https://doi.org/10.1080/17538068.2018.1531477>.
- Lee, S. T., & Lin, J. (2016). A Self-Determination Perspective on Online Health Information Seeking: The Internet vs. Face-to-Face Office Visits With Physicians. *Journal of Health Communication*, 21(6), 714–22. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1157651>.
- Leung, A. Y. M., Parial, L. L., Tolabing, M. C., Sim, T., Mo, P., Okan, O., & Dadaczynski, K. (2021). Sense of coherence mediates the relationship between digital health literacy

and anxiety about the future in aging population during the COVID-19 pandemic: a path analysis. *Aging & Mental Health*, 0(0), 1–10.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1870206>.

- Liu, H., Zeng, H., Shen, Y., Zhang, F., Sharma, M., Lai, W., ... Zhao, Y. (2018). Assessment Tools for Health Literacy among the General Population: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1711. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081711>.
- Neter, E., Brainin, E., & Hefer, E. (2012). eHealth Literacy: Extending the Digital Divide to the Realm of Health Information. *Journal of Medical Internet Research*, 14(1), e19. <https://doi.org/10.2196/jmir.1619>.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>.
- Perestelo-Perez, L., Torres-Castaño, A., González-González, C., Alvarez-Perez, Y., Toledo-Chavarri, A., Wagner, A., ... Consortium, and on behalf of the I. P. (2020). IC-Health Project: Development of MOOCs to Promote Digital Health Literacy: First Results and Future Challenges. *Sustainability* 2020, 12(August), 6642. <https://doi.org/10.3390/su12166642>.
- Rowsell, A., Muller, I., Murray, E., Edin, F., Little, P., Byrne, C. D., ... Yardley, L. (2015). Views of People With High and Low Levels of Health Literacy About a Digital Intervention to Promote Physical Activity for Diabetes: A Qualitative Study in Five Countries. *Journal of Medical Internet Research*, 17(10), e230. <https://doi.org/10.2196/jmir.4999>.
- Sørensen, K. (2013). *Health literacy: the neglected European public health disparity*. Maastricht University.
- Sørensen, K. (2020). Covid-19: Digital Health Literacy Is A Key To Saving Time, Costs And Lives. Dostopno 27. aprila 2021 na: <https://ictandhealth.com/news/covid-19-digital-health-literacy-is-a-key-to-saving-time-costs-and-lives/>.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Rothlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053–8. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>.
- Squiers, L., Peinado, S., Berkman, N., Boudewyns, V., Squiers, L., Peinado, S., ...

- Cormack, L. M. (2012). The Health Literacy Skills Framework. *Journal of Health Communication, 17*(sup3), 30–54. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.713442>.
- Stein, L., Bergdahl, M., Pettersen, K. S., & Bergdahl, J. (2018). Effects of the Conceptual Model of Health Literacy as a Risk: A Randomised Controlled Trial in a Clinical Dental Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(8), 1630. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081630>.
 - Tagliabue, F., & Galassi, L. (2020). The “Pandemic” of Disinformation in COVID-19. *SN Comprehensive Clinical Medicine, (August)*, 2–5. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00439-1>.
 - Van Den Broucke, S., Levin-Zamir, D., Schaeffer, D., Pettersen, K. S., Guttersrud, Ø., Finbråten, H. S., ... Pelikan, J. M. (2020). Digital health literacy in general populations – An international comparison. *European Journal of Public Health, 30*(European Journal of Public Health, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020).
 - WHO. (2020). Infodemic. Dostopno 20. julija 2021 na: https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1.
 - Zakar, R., Iqbal, S., Zakar, M. Z., & Fischer, F. (2021). COVID-19 and Health Information Seeking Behavior: Digital Health Literacy Survey amongst University Students in Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4009).

PRILOGA

– vprašalnik s povabilom za sodelovanje v raziskavi



Drage študentke in študenti,

glede na trenutni dinamični razvoj novega koronavirusa, SARS-CoV-2, je o njegovi razširjenosti, diagnozi, zdravljenju, zaščitnih ukrepih in aktivnem preprečevanju na spletu dostopnih veliko informacij. V skladu s tem izvajamo anketo med študenti v Sloveniji o vašem doživljanju stresa, bremena, uporabi z zdravjem povezanih informacij s spleta in vašem zdravju. Raziskava poteka v okviru mednarodne raziskave, ki jo izvaja globalni konzorcij za zdravstveno pismenost v povezavi s COVID-19. Več o konzorciju je dostopno na: <https://covid-hl.eu/project/consortium/>.

Radi bi vas povabili, da sodelujete v naši raziskavi, ki je prostovoljna. Tudi če se za sodelovanje ne boste odločili, to za vas ne bo imelo nobenih posledic. Preden začnete odgovarjati na vprašanja, pa vas prosimo, da preberete naslednje informacije in podate soglasje za sodelovanje v raziskavi.

Najlepša hvala za vašo podporo!

V imenu raziskovalne ekipe Nacionalnega inštituta za javno zdravje,

Mitja Vrdelja, vodja raziskave

Zakaj zbiramo in obdelujemo vaše podatke?

Namen raziskave je oceniti trenutne stopnje stresa med študenti in študentkami, obenem pa tudi vedenje in zmožnosti iskanja informacij ter uporabe z zdravjem povezanih informacij, kakor tudi vidike o zdravju med študenti in študentkami v Sloveniji.

Zanima nas vaša osebna ocena, zato ni »pravilnih« in »napačnih« odgovorov. Prosimo, da na vprašalnik odgovarjate tako, da ne razmišljate predolgo o posameznih vprašanjih. Če pri kakšnem vprašanju glede odgovora niste prepričani, obkljukajte tistega, ki se vam zdi najbližji.

Za izpolnjevanje vprašalnika boste potrebovali približno deset minut. Zagotavljamo vam anonimnost in varstvo osebnih podatkov.

Anketo lahko prekinete in nadaljujete, kjer ste končali. V tem primeru uporabite isto povezavo in isto napravo (npr. isti računalnik). Na ta način se sicer zbirajo podatki, vendar jih ni mogoče dodeliti točno določeni osebi. Informacije se zbirajo izključno v znanstvene namene s ciljem razvoja podpornih storitev.

V vprašalniku se moške slovnične oblike besed uporabljajo tako za moški kot tudi za ženski spol.

Kako nas lahko kontaktirate?

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2

1000 Ljubljana

zapis@nijz.si

Vse pravice pridržane. Merski inštrumenti ne smejo biti reproducirani ali posredovani v kakršni koli obliki ali na kakršen koli način, elektronski ali mehanski, vključno s fotokopiranjem ali s katerim koli sistemom za shranjevanje podatkov ali pridobivanje podatkov, brez pisnega dovoljenja.

0. kateri skupini pripadate?

- Sem študent in bi rad sodeloval v raziskavi (redni, izredni, absolvent itd.).
- Nisem študent, ampak me raziskava zanima.

Najprej vas prosimo za nekaj osebnih podatkov.

1. Navedite vaš spol.

- Ženski.
- Moški.
- Drugo: _____.

2. Koliko ste stari?

Star sem : _____ let.

3. V kateri državi ste se rodili?

- Slovenija.
- Hrvaška.
- Bosna in Hercegovina.
- Srbija.
- Kosovo.
- Italija.
- Madžarska.
- Drugo: _____.

4. Prosimo navedite vašo študijsko smer.

- Strojništvo.
- Jezikoslovje/kulturologija.
- Matematika/naravoslovje.
- Medicina/zdravstvene vede.
- Pravo/ekonomija.
- Družbene vede/socialno delo/psihologija/izobraževanje.
- Drugo: _____.

5. Na kateri univerzi študirate?

Seznam univerz v Sloveniji.

5a. Na kateri fakulteti študirate?

Seznam fakultet na izbrani univerzi.

6. Na kateri stopnji študirate:

- Na dodiplomskem študijskem programu (1. bolonjska stopnja).
- Na magistrskem študijskem programu ali enovitem magistrskem programu (2. bolonjska stopnja).
- Na doktorskem študijskem programu (3. bolonjska stopnja).
- Drugo: _____.

7. Koliko semestrov (vključno s trenutnim) ste do sedaj obiskovali na univerzah v Sloveniji?

_____ semestrov.

To se nanaša na semestre v trenutnem študijskem programu in semestre v prejšnjem študijskem programu, kakor tudi na morebitna pavziranja in semestre, ko ste opravljali prakso/pripravnštvo.

Študijsko leto je sestavljeno iz 2 semestrov, in sicer iz zimskega (oktober–januar) in letnega (februar–junij) semestra.

8. Prosimo, predstavljajte si, da spodnja lestvica predstavlja status ljudi v Sloveniji.

- Na vrhu lestvice so ljudje, ki jim gre najbolje – tisti, ki imajo največ denarja, najboljšo izobrazbo in najboljše službe.
- Na dnu lestvice so ljudje, ki jim gre najslabše – tisti, ki imajo najmanj denarja, najnižjo izobrazbo, najslabše službe, ali so brez službe.

Višje, kot ste na tej lestvici, bližje ste ljudem na vrhu lestvice; nižje, kot ste, bližje ste ljudem na dnu te lestvice.

Kam na lestvici bi uvrstili sebe?

Prosimo označite eno polje od 1 do 10, kjer mislite, da ste v tem trenutku življenja glede na ostale ljudi v Sloveniji.

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

9. Kako financirate življenjske stroške, ki jih imate v času študija (npr. najemnina, prehrana, stroški prevoza ipd.)? Možnih je več odgovorov.

- Starševska podpora.
- Štipendija (npr. državna, Zoisova, podjetniška)
- Zaposlitev med študijem.
- Zaposlitev med študijskimi počitnicami.
- Študentsko bančno posojilo
- Drugo: _____.

10. Ali menite, da imate na razpolago dovolj denarja?

- Popolnoma dovolj.
- Dovolj.
- Skoraj dovolj.
- Premalo.

Sledi ocena vaše trenutne življenjske situacije in kako vas le-ta bremeni.

11. Kakšna se vam osebno zdi vaša trenutna življenjska situacija na splošno?

Označite kvadrateg, ki na lestvici najbolje ponazarja vaš položaj med obema poloma.

Obvladljiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Neobvladljiva
Nesmiselna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Smiselna
Strukturirana	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nestrukturirana
Nanjo lahko vplivam	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nanjo ne morem vplivati
Nepomembna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pomembna
Jasna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nejasna
Nadzorljiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nenadzorljiva
Nespodbudna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Spodbudna
Predvidljiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nepredvidljiva

12. Spodnje izjave odražajo vaš odnos do prihodnosti. Vsaka izjava lahko vaš odnos odraža do različne stopnje.

Če določena izjava vaš odnos natanko opisuje, jo označite kot »Popolnoma drži«.

Če pa izjava ne opisuje vašega odnosa, označite »Popolnoma ne drži«.

	Popolnoma ne drži		Težko rečem			Popolnoma drži	
Bojim se, da bodo težave s katerimi se soočam zdaj, trajale še dolgo časa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groza me je misli, da se bom morda včasih moral soočiti z življenjskimi krizami ali težavami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bojim se, da se bo moje življenje v prihodnosti obrnilo na slabše.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bojim se, da bodo spremembe v ekonomski in politični situaciji ogrozile mojo prihodnost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preganja me misel, da v prihodnosti ne bom mogel doseči svojih ciljev.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kadar razmišljam o svoji prihodnosti, postanem napet in nesproščen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prepričan sem, da bom v prihodnosti dosegel svoje najpomembnejše cilje/vrednote.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdi se mi, da se svet bliža propadu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skrbi me možnost nenadne nesreče ali resne bolezni (npr. rak, COVID-19).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sledijo vprašanja o tem, kako lahko ali težko se spoprijemate z informacijami o koronavirusu.

13. Ali ste v zadnjih štirih tednih po spletu iskali informacije o koronavirusu?

To lahko, na primer, vključuje informacije o okuženih, o spoprijemanju z omejitvami v vsakdanjem življenju ipd.

- Da, samo informacije zase.
- Da, samo informacije za druge ljudi.
- Da, informacije, ki zadevajo mene in druge.
- Ne, v zadnjih štirih tednih nisem iskal informacij.
(→ prosimo, preskočite na vprašanje št. 24).

14. Ko na spletu iščete informacije o koronavirusu ali povezanih temah, kako lahko ali težko vam je ...

	Zelo lahko	Lahko	Težko	Zelo težko
... izbirati med vsemi informacijami, ki jih najdete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uporabiti ustrezne besede ali iskalne ukaze, da najdete informacije, ki jih iščete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... najti točno tiste informacije, ki jih iščete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Ko pišete sporočilo (npr. na forumih, družabnih omrežjih, kot sta Facebook ali Twitter) o koronavirusu ali povezanih temah, kako lahko ali težko vam je ...

(v kolikor nikoli ne pišete takšnih sporočil, lahko to vprašanje preskočite)

	Zelo lahko	Lahko	Težko	Zelo težko
... jasno oblikovati vaše vprašanje ali z zdravjem povezano skrb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... preko pisanja izraziti vaše mnenje, misli ali občutke?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... napisati vaše sporočilo tako, da ga vsi razumejo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Ko na spletu iščete informacije o koronavirusu ali povezanih temah, kako lahko ali težko vam je ...

	Zelo lahko	Lahko	Težko	Zelo težko
... presoditi ali so informacije zanesljive?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... presoditi ali so informacije podane z namenom trženja (npr. s strani ljudi, ki poskušajo prodati izdelek)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... preveriti različne spletne strani, da vidite, če nudijo enake informacije?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Ko na spletu iščete informacije o koronavirusu ali povezanih temah, kako lahko ali težko vam je ...

	Zelo lahko	Lahko	Težko	Zelo težko
... presoditi, če so pridobljene informacije za vas uporabne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uporabiti pridobljene informacije v vsakdanjem življenju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uporabiti pridobljene informacije za sprejemanje odločitev o vašem zdravju (npr. o zaščitnih in higienskih ukrepih, poteh prenosa in preprečevanju tveganj)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Ko na javnih forumih ali družabnih omrežjih objavite sporočilo o koronavirusu ali povezanih temah, kako pogosto ...

(v kolikor nikoli ne objavljate takšnih sporočil lahko to vprašanje preskočite in nadaljujete na naslednji strani)

	Nikoli	Enkrat	Nekajkrat	Pogosto
... se vam zdi težko oceniti, kdo ga lahko prebere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... delite (namerno ali nenamerno) vaše osebne podatke (npr. ime ali naslov)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... delite (namerno ali nenamerno) osebne podatke nekoga drugega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V nadaljevanju je zajeta trenutna situacija širjenja koronavirusa v Sloveniji in po svetu. Naslednja vprašanja se nanašajo na iskanje informacij, ki so povezane s koronavirusom in vsemi posledicami za vaše osebno življenje.

19. Naštete so različne možnosti, kako lahko pridobimo informacije o koronavirusu in povezanih temah na spletu. Prosimo navedite, kako pogosto trenutno uporabljate te vire z namenom iskanja informacij o koronavirusu in povezanih temah.

	Pogosto	Včasih	Redko	Nikoli	Ne vem
Iskalniki (npr. Google, Bing, Yahoo!).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani javnih teles (NIJZ, Ministrstvo za zdravje RS, Vlada RS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wikipedia in ostale spletne enciklopedije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Družabna omrežja (npr. Facebook, Instagram, Twitter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
YouTube.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blogi na temo zdravja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne posvetovalnice (med.over.net).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdravstveni portali (vizita.si, Zdravo.si).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani zdravnikov ali zdravstvenih zavarovalnic.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medijski portali (npr. časopisi, TV postaje).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. V katerem jeziku iščete informacije o koronavirusu in povezanih zdravstvenih temah? Možnih je več odgovorov.

- Slovenščina.
- Angleščina.
- Drugo: _____.

21. Prosimo označite specifične teme, ki jih iščete v kontekstu koronavirusa. Možnih je več odgovorov.

- Trenutna razširjenost koronavirusa (npr. število okuženih primerov).
- Poti prenosa koronavirusa.
- Simptomi COVID-19.
- Posamezni ukrepi za zaščito pred okužbo (npr. nasveti za umivanje rok).
- Higijenski predpisi (npr. razkuževanje in čiščenje).
- Trenutne ocene stanja in priporočila (npr. NIJZ).
- Omejitve (npr. pri prehajanju meja ali ostajanju doma).
- Ekonomske in družbene posledice koronavirusa.
- Spopadanje s psihološkim stresom, ki ga povzroča koronavirus.
- Drugo: _____.

22. Naslednja vprašanja se nanašajo na to, koliko so vam pomembne različne stvari pri iskanju informacij o koronavirusu in povezanih temah na spletu. Kako pomembno se vam zdi, da ...

	Zelo pomembno	Precej pomembno	Malo pomembno	Sploh ni pomembno
... so informacije posodobljene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... so informacije preverjene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... hitro izveste najpomembnejše stvari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... informacije prihajajo od uradnih virov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... so predstavljena različna mnenja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... je tema obravnavana celostno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Kako ste zadovoljni z informacijami, ki jih o koronavirusu najdete na spletu?

Zelo nezadovoljen.

Nezadovoljen.

Delno zadovoljen.

Zadovoljen.

Zelo zadovoljen.

Naslednji sklop vprašanj se nanaša na vaše zdravje in počutje.

24. Imate kakšno kronično obolenje ali dolgotrajen zdravstveni problem?

To se nanaša na bolezni ali zdravstvene težave, ki trajajo, ali pa je pričakovano, da bodo trajale najmanj 6 mesecev.

Ne. (→ prosimo, preskočite na vprašanje št. 27).

Da.

25. Ste zaradi tega kroničnega obolenja trajno ovirani pri običajnih vsakodnevni aktivnostih?

Ne. (→ prosimo, preskočite na vprašanje št. 27).

Da.

26. Do kakšne mere vas vaše kronično obolenje ovira pri običajnih vsakodnevni aktivnostih?

Zelo.

Delno.

27. Spodnje izjave se nanašajo na vaše počutje v preteklih dveh tednih.

Prosimo, da za vsako od petih trditev označite odgovor, ki najbolje opisuje vaše počutje v preteklih dveh tednih.

V zadnjih dveh tednih ...

	Ves čas	Večino časa	Več kot polovico časa	Manj kot polovico časa	Nekaj časa	Nikoli
... sem se počutil vedro in dobre volje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sem se počutil pomirjeno in sproščeno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sem se počutil živahno in poln energije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sem se zbudil svež in spočit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... je bil moj vsakdan zapolnjen s stvarmi, ki me zanimajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Kako pogosto ste imeli v zadnjih 6 mesecih naslednje težave?

	Skoraj vsak dan	Več kot enkrat na teden	Skoraj vsak teden	Skoraj vsak mesec	Redko ali nikoli
Glavobol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolečine v želodcu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolečine v hrbtu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slabo razpoloženje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Razdraženost in nagla jeza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervoza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Težave pri spanju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omotičnost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Prosimo, da pri vsaki trditvi označite, do kakšne mere velja za vas v zadnjem mesecu. Če v zadnjem mesecu niste bili v določeni situaciji, ki jo opisuje trditev, odgovorite v skladu s tem, kako mislite, da bi se počutili.

	Sploh ne	Redko	Včasih	Pogosto	Skoraj vedno
Brez težav se prilagodim na spremembe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lahko se uspešno spoprimem z vsako situacijo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kadar se soočam s težavami, skušam najti kaj duhovitega v situaciji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spoprijemanje s stresom me lahko naredi močnejšega.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Po bolezni, poškodbi ali drugih stiskah si običajno hitro opomorem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verjamem, da lahko dosežem svoje cilje, čeprav obstajajo ovire na poti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pod pritiskom ostanem zbran in jasno razmišljam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuspeh me ne ustavi zlahka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V situacijah spoprijemanja z izzivi in težavami se vidim kot močno osebo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sposoben sem obvladovati neprijetna čustva, kot so žalost, strah ali jeza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kljub neuspehu vztrajam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Kako pogosto vas je v stisko spravljala katera od naslednjih težav v zadnjih dveh tednih?

	Sploh ne	Več dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan
Občutek živčnosti, potrnosti ali napetosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nezmožnost ustaviti ali nadzorovati negativne misli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomanjkanje zanimanja ali zadovoljstva pri opravljanju stvari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Občutek potrnosti, depresije ali brezupnosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Na lestvici izrazite svoje strinjanje s spodnjimi izjavami.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Težko rečem	Strinjam se	Popolnoma se strinjam
Poznam načine, kako se lahko zaščitim pred okužbo z novim koronavirusom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veliko lahko sami storimo za omejitvev in preprečevanje širjenja novega koronavirusa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nameravam se cepiti proti novemu koronavirusu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Ali ste bili oziroma ste sedaj okuženi z novim koronavirusom?

- Da, bil sem testiran in test je bil pozitiven. (→ prosimo, označite odgovor samo pri drugi postavki pri vprašanju št. 33).
- Imel sem znake okužbe dihal (npr. povišana telesna temperatura, kašelj, nahod, težko dihanje), a nisem bil testiran.
- Da, lahko bi bil okužen (ker sem bil v stiku z okuženo osebo, bil sem na potovanju v tujini ...), vendar nisem imel nobenih znakov okužbe dihal.
- Bil sem testiran, vendar je bil test negativen.
- Ne oziroma ne vem.

33. Prosimo, ustrezno označite.

	Zelo malo verjetno	Malo verjetno	Ne vem	Verjetno	Zelo verjetno
Kako verjetno se vam zdi, da se boste okužili z novim koronavirusom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kako verjetno se vam zdi, da se bo okužil kdo od vaših bližnjih?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Prosimo označite, v kolikšni meri ZAUPATE posameznim virom glede zdravstvenih informacij o koronavirusu.

	Sploh ne zaupam	Ne zaupam	Težko rečem	Zaupam	Popolnoma zaupam
Iskalniki (npr. Google, Bing, Yahoo!).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani uradnih inštitucij (NIJZ, Ministrstvo za zdravje RS, Vlada RS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wikipedia in ostale spletne enciklopedije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Družabna omrežja (npr. Facebook, Instagram, Twitter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdravstveni portali (med.over.net).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani medijev (npr. časopisov, TV postaj).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Prosimo označite, kako UPORABNI so za vas posamezni viri zdravstvenih informacij o koronavirusu.

	Sploh ni uporabno	Ni uporabno	Težko rečem	Uporabno	Zelo uporabno
Iskalniki (npr. Google, Bing, Yahoo!).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani uradnih inštitucij (NIJZ, Ministrstvo za zdravje RS, Vlada RS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wikipedia in ostale spletne enciklopedije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Družabna omrežja (npr. Facebook, Instagram, Twitter).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zdravstveni portali (med.over.net).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spletne strani medijev (npr. časopisov, TV postaj).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Izpolnili ste vprašalnik. Najlepša hvala za vaše sodelovanje.

Rezultati raziskave bodo objavljeni na spletni strani NIJZ: www.nijz.si.

Več o projektu *Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji (ZaPiS)* je dostopno na naslednji povezavi:

<https://www.nijz.si/sl/projekt-zapis-dvig-zdravstvene-pismenosti-v-sloveniji>.