

STAVOVI TRUDNICA O KVALITETI INFORMACIJA DOSTUPNIH NA INTERNETU: rad s istraživanjem

Rogošić, Mia

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:035255>

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

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

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
PRIMALJSTVO

Mia Rogošić

STAVOVI TRUDNICA O KVALITETI INFORMACIJA DOSTUPNIH NA
INTERNETU: rad s istraživanjem

Diplomski rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY
OF MIDWIFERY

Mia Rogošić

PREGNANT WOMEN`S ATTITUDES TOWARD THE QUALITY OF
INFORMATION AVAILABLE ON THE INTERNET: research

Master thesis

Rijeka, 2022.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Sveučilišni diplomski studij Primaljstvo
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Mia Rogošić
JMBAG	0346003887

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STAVOVI TRUDNICA O KVALITETI INFORMACIJA DOSTUPNIH NA INTERNETU: rad s istraživanjem
Ime i prezime mentora	Doc. dr. sc. Martina Mavrinac
Datum predaje rada	19.09.2022.
Identifikacijski br. podneska	1903424483
Datum provjere rada	19.09.2022.
Ime datoteke	MIA ROGOŠIĆ_DIPLOMSKI RAD
Veličina datoteke	664.06K
Broj znakova	83320
Broj riječi	14941
Broj stranica	63

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	9
-----------------	---

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	19.09.2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

Potpis mentora

19.09.2022.



Rijeka, 21.7.2022.

Odobrenje nacрта diplomskog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt diplomskog rada:

STAVOVI TRUDNICA O KVALITETI INFORMACIJA DOSTUPNIH NA INTERNETU: rad s
istraživanjem

PREGNANT WOMEN'S ATTITUDES TOWARD THE QUALITY OF INFORMATION
AVAILABLE ON THE INTERNET: research

Student: Mia Rogošić
Mentor: doc. dr. sc. Martina Mavrinac

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Diplomski sveučilišni studij Primaljstvo

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Potpredsjednik Povjerenstva



prof. dr. sc. Gordana Starčević Klasan, dr. med.

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojoj mentorici doc. dr. sc. Martini Mavrinac na prihvaćenom mentorstvu kao i stručnoj pomoći te savjetima tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Hvala mojim roditeljima na nesebičnoj ljubavi, požrtvornosti i sebedarju koje mi poklanjate cijeloga života. Moji životni ideali zrcale se upravo u vama!

Hvala mojoj braći i prijateljicama (Curkama). Velika ste podrška i životni oslonac u svemu što je bilo i što tek dolazi!

Posebne zahvale dugujem prijateljici Karli jer; „Ponekad samo trebaš nekog da te podsjeti da možeš.“ a ona je bila i uvijek je, puno više od pukog podsjetnika!

Veliko i iskreno hvala mojoj prijateljici Ivani, koja je uz moje roditelje bila najveći inicijator mog upisa na diplomski studij. Njena se pomoć i podrška osjećala u svim aspektima mog studiranja.

Zahvalu dugujem i svojim radnim kolegicama i kolegi koji su bili izrazito susretljivi i prilagodljivi za potrebe mog studiranja.

Nadam se da ću Vam svima moći uzvratiti istom mjerom ljubavi!

„Sve mogu u Onome koji me jača.“

(Fil 4,13)

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Trudnoća	3
1.2. Dijagnoza trudnoće	3
1.3. Stavovi	5
1.4. Internet	6
1.5. Internet kao izvor informacija	7
1.5.1. Web stranice kao izvor informacija	7
1.5.2. Forumi kao izvor informacija	7
1.5.3. Društvene mreže kao izvor informacija	8
1.6. Prednosti i nedostaci korištenja interneta	8
1.7. Internet kao izvor informacija u trudnoći	9
2. CILJEVI I HIPOTEZE	12
3. ISPITANICI I METODE	14
3.1. Ispitanici i materijali	14
3.2. Postupak i instrumentarij	14
3.3. Statistička obrada podataka	15
3.4. Etički aspekti istraživanja	16
4. REZULTATI	17
4.1. Deskriptivna statistika	17
4.2. Validacija upitnika	19
4.3. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi	23
4.4. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja	25
4.5. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeća	28

4.6. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju ostvarenih trudnoća	30
4.7. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju poroda	32
4.8. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o mjestu stanovanja	35
5. RASPRAVA	38
6. ZAKLJUČAK.....	42
LITERATURA	43
PRIVITCI	47
ŽIVOTOPIS.....	52

SAŽETAK

Uvod: Trudnoća se može opisati kao jedan od najljepših perioda u životu svake žene, ali i svakog muškarca zbog čega je potrebno uživati u tim dragocjenim trenucima. Roditelji za vrijeme trudnoće prikupljaju informacije na razne načine, jedan od načina je pretraživanje na internetu. Stoga je internet u današnje vrijeme učestao medij putem kojeg prikupljaju informacije. Korištenje interneta daje jednu vrstu lažne sigurnosti jer su trudnice u virtualnom svijetu izložene velikoj količini informacija i mogu imati dojam da je jednostavno saznati sve o trudnoći i porodu.

Cilj istraživanja: Oblikovati i validirati upitnik koji ispituje stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu, te ispitati stavove ovisno o životnoj dobi, razini obrazovanja, mjestu stanovanja, načinu začeća, broju ostvarenih trudnoća te o broju dosadašnjih poroda.

Ispitanici i metode: 307 ispitanica koje su dosad ostvarile trudnoću i porod pristupilo je ispunjavanju Anketnog upitnika o stavovima trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. Anketni upitnik je bio podijeljen putem elektroničke pošte te postavljen na stranice i u grupe društvenih mreža kojima je tema začeće i trudnoća.

Rezultati: Upitnik je ispunilo 307 ispitanica u dobi od 21 do 48 godina. Oblikovan je i validiran upitnik s 4 pouzdana faktora od 19 čestica ($\alpha=0,87$). Većina ispitanica iskazala je pozitivan stav prema informacijama dostupnim na internetu kada je riječ o dostupnosti i kvaliteti informacija. Najveći postotak ispitanica slaže se s tvrdnjom: „Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.“ ($p=0,166$), te: „Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.“ ($p=0,023$). Ispitanice se u velikom postotku oslanjaju na informacije dostupne na internetu, osim kada je riječ o informacijama vezanim za spolne odnose u trudnoći ($p=0,33$) i uzimanju suplemenata ($p=0,453$), kada prednost daju ginekolozima.

Zaključak: Prilikom analize rezultata utvrđen je, u većini pitanja, pozitivan stav trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. Nije potvrđena statistički značajna razlika o stavovima trudnica ovisno o životnoj dobi ($p>0,05$), o mjestu stanovanja ($p>0,05$), kao ni o načinu začeća ($p>0,05$), broju ostvarenih trudnoća ($p>0,05$) i broju dosadašnjih poroda ($p>0,05$). Potvrđena je statistički

značajna razlika u stavovima trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja, trudnice s višim obrazovanjem imale su pozitivnije stavove ($p < 0,05$).

Ključne riječi: anketa, informacije, internet, statistička analiza, stavovi, trudnoća

SUMMARY

Introduction: Pregnancy can be described as one of the most beautiful periods in the life of every woman, but also of every man, which is why it is necessary to enjoy these precious moments. Parents gather information during pregnancy in various ways, one of the ways is searching on the Internet. Therefore, nowadays the Internet is a frequent medium through which they collect information. Using the Internet gives a kind of false security because pregnant women are exposed to a large amount of information in the virtual world and may have the impression that it is easy to find out everything about pregnancy and childbirth.

Aim of the research: Design and validate a questionnaire that examines the pregnant women's attitudes toward the quality of information available on the Internet, and examine attitudes depending on age, level of education, place of residence, method of conception, number of pregnancies achieved and number of births so far.

Respondents and methods: 307 respondents who have so far achieved pregnancy and childbirth began to fill in the survey questionnaire on the pregnant women's attitudes toward the quality of information available on the Internet. The survey questionnaire was distributed via e-mail and posted on pages and groups of social networks with the topic of conception and pregnancy.

Results: 307 respondents aged 21 to 48 answered the questionnaire. A questionnaire with 4 reliable factors of 19 particles was designed and validated ($\alpha=0,87$). Most of the respondents expressed a positive attitude towards the information available on the Internet when it comes to the availability and quality of information. The highest percentage of respondents agree with the statement: „I think that the informations on the Internet are of very high quality.“ ($p=0,166$), and: „The opinions of well-known gynecologists on the Internet have the same value for me as the opinion of my chosen gynecologist.“ ($p=0,023$). A large percentage of respondents rely on information available on the Internet, except when it comes to information related to sexual relations during pregnancy ($p=0,33$) and taking supplements ($p=0,453$), when they prefer gynecologists.

Conclusion: During the analysis of the results, a positive attitude of pregnant women toward the quality of information available on the Internet was found in most questions. No statistically significant difference was confirmed regarding the attitudes of pregnant women depending on age

($p > 0,05$), place of residence ($p > 0,05$), as well as method of conception ($p > 0,05$), number of pregnancies achieved ($p > 0,05$) and the number of previous births ($p > 0,05$). A statistically significant difference was confirmed in the attitudes of pregnant women regarding the quality of information available on the Internet depending on the level of education, pregnant women with higher education had more positive attitudes ($p < 0,05$).

Key words: attitudes, Internet, information, pregnancy, statistical analysis, survey

1. UVOD

Trudnoća je pojam koji označava razdoblje rasta i razvoja fetusa (ploda) u tijelu žene, odnosno maternici. Normalna trudnoća traje 280 dana, 9 kalendarskih mjeseci ili 10 lunarnih mjeseci. Računanje termina poroda odnosno trajanja trudnoće započinje prvim danom posljednje menstruacije, zato što većina žena ne može sa sigurnošću znati kada se dogodila oplodnja. Ginekolozi se u današnje vrijeme najčešće koriste Naegelovim pravilom izračunavanja termina poroda. Termin poroda izračuna se tako da se datumu zadnje menstruacije oduzmu tri mjeseca i dodaju sedam dana. Fiziološka trudnoća završava rođenjem djeteta i sekundina od 37. do 42. tjedna trudnoće, što se još naziva i terminski porođaj, a dijete donošetom. Trudnoća može završiti i prije ili poslije termina. Kod trudnoće koja je završila prije termina moramo razlikovati rani i kasni spontani pobačaj i rani i kasni prijevremeni porođaj (1,2).

Trudnoća se može opisati kao jedan od najljepših perioda u životu svake žene, ali i svakog muškarca zbog čega je potrebno uživati u tim dragocjenim trenucima. Porod kao najuzvišeniji događaj cijele trudnoće ne predstavlja isključivo tjelesni čin trudnice, već i emocionalni i duhovni doživljaj za oba roditelja i obitelj (3). Roditelji za vrijeme trudnoće prikupljaju informacije na razne načine, jedan od načina je pretraživanje na internetu. Stoga je internet u današnje vrijeme učestao medij putem kojeg prikupljaju informacije. Žene češće koriste internet kako bi došle do informacija, a njihova sklonost pretraživanju intenzivnija je tijekom trudnoće koja je za njih vrlo važno životno razdoblje (6). Pojam trudnoća ulazi u pet najtraženijih zdravstvenih pojmova koje ljudi pretražuju na internetu (4), a majke su jedna od skupina koje najviše koriste internet kako bi pronašle razne informacije i donijele vlastite odluke (5,39).

Od trudnica se danas očekuje visoka razina aktivnosti, uključenosti u trudnoću i brigu za dijete te samostalno donošenje odluka (7). Korištenje interneta daje jednu vrstu lažne sigurnosti jer su trudnice u virtualnom svijetu izložene velikoj količini informacija i mogu imati dojam da je jednostavno saznati sve o trudnoći i porodu. One se danas ne boje nepoznanica vezanih uz porod, nego upravo suprotno, toga da znaju više nego što bi željele (8). Naime, količina kvalitetnih informacija može smanjiti strah od nepoznatog i pripremiti trudnice na porod (9).

Razlozi zbog kojih se trudnice upuštaju u pretraživanje na internetu su mnogobrojni. Česti razlozi koje trudnice navode su: brzina i jednostavnost prikupljanja informacija, fleksibilnost pristupa internetu, privatnost, znatiželja, velika količina informacija, jednostavna terminologija do koje se može doći besplatno i potreba da se uvjere da je sve u redu s trudnoćom (6,10-12). Osim korištenja interneta u svrhu proširivanja znanja, trudnice na internetu drugim korisnicama opisuju svoja iskustva, misli i osjećaje kako bi dobile podršku i savjete, ali i kako bi pomogle drugim trudnicama koje su u istoj situaciji (13).

Izvor je internetska stranica ili materijal iz kojega preuzimamo informacije. Prema tradicionalnom pristupu kritičkom vrednovanju izvora razlikujemo pisane, usmene i fizičke izvore. Kritičko vrednovanje izvora označava sustavno provjeravanje izvora i procjenjivanje njihove vjerodostojnosti. Riječ je o metodi koja nam omogućava da svjesno biramo izvore kojima ćemo se služiti. Metodologija kritičkog vrednovanja izvora temelji se na četiri kriterija: izvornost, aktualnost, nezavisnost i objektivnost. Domenski sustav imena (Domain Name System; DNS) pomaže nam zaključiti tko stoji iza pojedine web adrese (14). S obzirom na to da je korištenje interneta u trudnoći tema koja sve više okupira stručnjake u tom području, a neistražena je u kontekstu hrvatskog zdravstvenog sustava, cilj ovog rada je procijeniti stavove trudnica o kvaliteti informacija pročitanih na internetu.

Rad je podijeljen na tri glavne tematske cjeline. Prva cjelina objašnjava pojam trudnoće, oplodnje, dijagnostike trudnoće te stadije razvoja ploda. U drugoj tematskoj cjelini iznosi se pojašnjenje utjecaja stavova na ponašanje. Uz navedeno se obrazlaže internet kao pojava te njegova uloga u informiranju žena u razdoblju trudnoće. Također, druga tematska cjelina iznosi načine na koje se trudnice informiraju, najčešće postavljena pitanja, web lokacije kojima pristupaju u potrazi za željenim odgovorima te pozitivne i negativne strane informiranja preko interneta općenito, a osobito za vrijeme trudnoće.

Treća tematska cjelina predstavlja istraživanje, odnosno presječnu studiju provedenu na uzorku od 307 žena koje su ostvarile trudnoću. Dobiveni podatci su analizirani odgovarajućim testovima te tablično prikazani.

1.1. Trudnoća

Trudnoća ili gravidnost je pojam koji označava razdoblje rasta i razvoja fetusa (ploda) u tijelu žene, odnosno maternici, a normalna trudnoća ili graviditet traje 280 dana ili 40 tjedana (15). Fiziološka trudnoća završava rođenjem djeteta od 37. do 42. tjedna trudnoće, što se još naziva i terminski porođaj, a dijete donošetom. Trudnoća može završiti i prije ili poslije termina (1,2).

Oplođnja je proces spajanja muške i ženske spolne stanice (spermija i jajne stanice) koji rezultira trudnoćom. Oplođena jajna stanica naziva se zigota. Novonastala zigota u tom trenutku sadrži diploidan broj kromosoma te DNK od majke i od oca. Između petog i šestog dana po oplodnji, oplođena jajna stanica, poprima oblik blastociste, spušta se jajovodom u maternicu gdje se implantira te dalje razvija prolazeći kroz određene faze trudnoće. Normalna, zdrava trudnoća se razvija u maternici, no može doći do situacija kada trudnoća nastaje na atipičnim mjestima što se naziva izvanmaternična trudnoća (15,18).

Prvim danom posljednje menstruacije započinje računanje termina poroda odnosno trajanja trudnoće, zato što većina žena ne može sa sigurnošću znati kada se dogodila oplodnja. Naegelovo pravilo standardizirani je način izračunavanja termina poroda kojeg danas koriste ginekolozi. Termin poroda izračuna se tako da se datumu zadnje menstruacije oduzmu tri mjeseca i dodaju sedam dana. Izračun trudnoće prema datumu ovulacije nije pouzdana metoda jer se pretpostavlja kako petini žena u svijetu, ovulacija ne nastupa točno 2 tjedna od završetka menstrualnog ciklusa (15,18).

1.2. Dijagnoza trudnoće

Postoje simptomi i znakovi koji ukazuju na ranu trudnoću kod žena, a najčešći simptom je izostanak menstruacije. Uslijed povećanja β -podjedinice humanog korionskog gonadotropina (β -hCG) i progesterona u trudnica se nerijetko javljaju mučnine, otečene i bolne grudi, umor, ali se ti simptomi ne moraju javiti kod svih trudnica te ih isključujemo kao sigurni znak trudnoće. Žuto tijelo luči primarno progesteron kojeg nazivamo čuvarom trudnoće dok se ne osposobi funkcija posteljice. Estrogen djeluje na prokrvljenost i olakšava implantaciju.

Simptome i znakove trudnoće možemo podijeliti na:

- sigurni znakovi trudnoće,
- nesigurni znakovi trudnoće,

- vjerojatni znakovi trudnoće (1,18).

Sigurni znakovi trudnoće su prisutnost hCG-a (humanog korionskog gonadotropina) u urinu, vidljiv fetus sa gestacijskom vrećicom i pozitivnom srčanom akcijom pri ultrazvučnom pregledu i povišena koncentracija β -hCG hormona. Vjerojatni znakovi trudnoće se očituju u izostanku menstruacije, povećanjem i promjenjivošću konzistencije maternice (smekšanje i izbočenost) te povećanjem dojki. Nesigurni znaci trudnoće su svi oni simptomi koji se uobičajeno javljaju kod trudnica, ali se mogu javiti i kod žena koje nisu u drugom stanju kao i kod muškaraca. Ti znaci su vrtoglavica, umor, mučnine, promjene u raspoloženju, hiperpigmentacijske mrlje i ostalo (1,18).

Pri pojavi nekih od spomenutih simptoma i znakova trudnoće, žene obično prije posjete ginekologu naprave test za utvrđivanje trudnoće koji otkriva prisutnost hCG-a u mokraći. Ovi testovi su poprilično pouzdani no ipak, zlatni standard za dijagnosticiranje trudnoće je ultrazvučni pregled. Ginekolozi se nerijetko odluče pratiti porast β -hCG u krvi. Razina β -hCG hormona mijenja se sukladno s gestacijskom dobi, na taj se način može provjeriti raste li fetus u skladu s razdobljem trudnoće. Trudnoću karakteriziraju: pojava gestacijske vrećice, srčana akcija fetusa (rad srca) te pokreti fetusa. Trudnica može osjetiti pokrete fetusa već od 16. do 20. tjedna trudnoće (16). U prvih se 8 tjedana od oplodnje odvija proces razvoja zametka, taj proces se naziva embriogeneza, a plod embrio (Slika 1.).



Slika 1. Razvoj ploda po tjednima

Izvor: <https://maminamaza.com/trudnoca-po-tjednima> , (17)

Oplođena stanica ili zigota se zatim dijeli, a nastale stanice poprimaju sve manji oblik. Oko trećeg dana od oplodnje (72 do 100 sati) kada zametak dosegne veličinu od 16 stanica (blastomera), naziva se morula. Otprilike 120 sati nakon oplodnje stvara se blastocista. Opisana dioba i razvoj zametka odvija se u jajovodu prvih 3 do 5 dana nakon ovulacije. Po završetku embriogeneze embrio završava proces formiranja organa i poprima ljudski izgled (18).

Fetogeneza započinje u devetom tjednu i od tada se embrio naziva plod ili fetus. Plod raste te mu se proporcionalno povećava duljina i tjelesna masa. Gestacijska dob, sazrijevanje i rast predstavljaju osnovne preduvjete o kojima ovisi postnatalni razvoj ploda. Plod je sposoban za preživljavanje od 22. tjedna trudnoće, odnosno sa približno 500 grama tjelesne mase, dok je potpuno zreo za izvanmaternični život nakon 37. tjedna (16,38).

Razdoblje nakon poroda zove se puerperij ili babinje, a žena u tom razdoblju je puerpera. Puerperij traje 40 dana od poroda. Žena koja je rodila prvi put naziva se primipara, žena koja je rodila 2-5 puta pluripara, a žena koja je rodila 6 ili više puta naziva se multipara (1). Ginekolozi najčešće koriste izraz „prvorotka“ za ženu koja prvi put rađa, te „višerotka“ za ženu koja je rodila jednom ili više puta. Najbolje vrijeme za ostvarenje trudnoće u žena je od 18. do 25. godine, jer je organizam trudnice najspremniji za promjene i ima najbolje uvjete za zdravu trudnoću i porođaj.

Zdrava i normalna trudnoća završava porođajem zdravog novorođenčeta, tj. donoščeta, u razdoblju između 37. i 42. tjedna trudnoće. Postoje i drugi slučajevi završetka trudnoće, a to su:

- rani spontani pobačaj - ranim spontanim pobačajem se smatra pobačaj do 12. tjedna trudnoće,
- kasni spontani pobačaj - kasnim pobačajem se smatra pobačaj do 22. tjedna trudnoće,
- rani prijevremeni porod - porod u razdoblju od 22. tjedna trudnoće do 32. tjedna trudnoće,
- kasni prijevremeni porod - porod u razdoblju od 32. tjedna trudnoće do 37. tjedna trudnoće,
- terminski porod - porod od 37. tjedna trudnoće do 40. tjedna trudnoće,
- poslijeterminski porod - porod u razdoblju od 40. tjedna trudnoće do 42. tjedna trudnoće (1,2).

1.3. Stavovi

Stavovi predstavljaju relativno trajnu, ali stabilnu strukturu, pozitivnih ili negativnih emocija ili ponašanja usmjerenih prema nekom objektu poput stvari, osoba, ideja i slično (20). Stav predstavlja

psihološku tvorevinu, teško ga je izravno izmjeriti, stoga se stavovi moraju protumačiti iz pitanja i tvrdnji (21). Važnost izučavanja stavova proizlazi iz toga što oni daju uvid u predviđanje ponašanja i objašnjenje tog ponašanja, ali i zato što su, iako relativno trajni, stavovi i dalje promjenjive strukture. Stavovi su povezani s ponašanjem, odnosno oni imaju utjecaj na to kako će pojedinac reagirati, a mogu se razviti i kao posljedica djelovanja određenog, pozitivnog ili negativnog, iskustva (22).

Stav je složena struktura koju čine tri komponente: kognitivna, emocionalna i konativna komponenta. Ovaj model se još naziva i ABC model stava (*eng. affect, behavior, cognition*) (23). Stavovi imaju velik značaj u formiranju čovjekove osobnosti te utječu na događanja u ljudskom društvu. Stječu se, oblikuju i mijenjaju u skladu sa socijalnim razvojem pojedinca. Imaju utjecaj na mišljenja, postupke, opservaciju okoline, ljubav, mržnju, odlučivanje, pamćenje i na međuljudske odnose, ali i na ponašanje pojedinaca (24).

Na ponašanje utječe i subjektivna norma te percipirana kontrola ponašanja. Subjektivna norma temelji se na vjerovanju u norme, za razliku od osobnog stava temeljenog na osobnim vjerovanjima, percipirana kontrola ponašanja temelji se na vjerovanju o osobnoj kontroli ponašanja (21). Socijalna norma je pod utjecajem socijalnog okruženja pojedinca, a percipirana kontrola ponašanja je pod osobnim utjecajem kontrole ponašanja. Zajedno sa stavom, subjektivna norma i percipirana kontrola ponašanja stvaraju namjeru ponašanja (21).

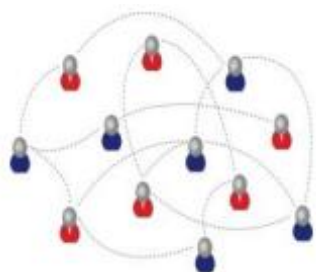
1.4. Internet

U današnje, moderno vrijeme, internet je postao nezaobilazan dio svakodnevnice. Koristimo ga za posao, obrazovanje, razbibrigu i informiranje, stoga nije neobično da ga trudnice koriste u vrijeme trudnoće kako bi dobile željene informacije i odgovore na svoja pitanja. Internet nudi veliku količinu informacija koje su lako dostupne i razumljive, no one mogu biti netočne i neprovjerene. Zbog toga je važno znati razlučiti točne od netočnih, odnosno nepouzdatih informacija (19,39).

Internet je globalna multimedijaska mreža koja nastaje 1969. godine, a stvorilo ga je Američko Ministarstvo obrane s primarnim ciljem komunikacije i olakšane razmjene podataka između znanstvenika. Devedesetih godina prošloga stoljeća dolazi do masovne ekspanzije interneta te on postaje lako dostupan svima. U Republici Hrvatskoj korištenje interneta započinje 17.11.1992. godine na Sveučilištu u Zagrebu, a domena.hr nastaje 1993. godine. Od tada do danas, internet je postao dostupan za veliki broj kućanstava te se impregnirao u sve domene života (19,25).

1.5. Internet kao izvor informacija

Informacije koje su dostupne na internetu nalaze se na različitim mjestima poput web stranica, portala, foruma i društvenih mreža. Prije interneta informacije su bile teže dostupne, a ljudi su morali pretraživati literaturu, raspitivati se i posjećivati knjižnice. U današnje vrijeme informacije su postale lako i brzo dostupne, uz jedan klik miša možemo saznati što nas zanima (Slika 2.)(27).



Slika 2. Semantička mreža korisnika društvenih mreža

Izvor: <https://hrcak.srce.hr/207140> , (27)

1.5.1. Web stranice kao izvor informacija

Web stranice su dokumenti koji se sastoje od glavne stranice i podstranica. Koriste veliki broj raznih informacija koje mogu biti postavljene u različitim formatima, a mogu biti prikazane na različitim uređajima poput pametnih telefona, osobnih računala, prijenosnih računala i slično. Web stranice zadovoljavaju dvije potrebe: istraživanje potrebnih informacija i obavljanje određenih radnji. Informacije koje jedna web stranica može sadržavati prikazane su u obliku: video i audio zapisa, slika, teksta, animacija i različitih linkova koji povezuju korisnika sa sličnim sadržajem na drugim internet lokacijama (25).

1.5.2. Forumi kao izvor informacija

Forum su internetske usluge koje svojim korisnicima omogućuju razmjenu informacija, mišljenja, daju odgovore na pitanja, recenzije i slično. Omogućuju interakciju i kolaboraciju sa drugim korisnicima, neovisno o trenutnoj udaljenosti, a najčešće se kategoriziraju prema grupiranim temama. Trudnice se često odlučuju za ovakav oblik informiranja jer mogu izmjenjivati vlastita iskustva i mišljenja. Također, na forumu možemo ostaviti vlastito mišljenje ili stav o određenoj temi, a to možemo napraviti kao registrirani korisnici ili anonimno (26).

1.5.3. Društvene mreže kao izvor informacija

Društvene mreže su internetske stranice osmišljene kako bi ljudi mogli brzo i efikasno komunicirati sa drugim korisnicima i razmjenjivati svoj sadržaj. Danas postoji veliki broj društvenih mreža među kojima su najpopularniji Facebook, Instagram i Twitter. Društvene mreže neprestano rastu kao i broj profila na njima, a činjenica da su besplatne ih dodatno približava masi. Aktivnost na društvenim mrežama sa sobom donosi pozitivne i negativne strane. Pozitivne strane društvenih mreža očituju se kroz laku razmjenu informacija, dijeljenje sadržaja, interakciju i razmjenu iskustava sa drugim korisnicima, aktivnost u stvarnom vremenu i dostupnost. Negativne strane društvenih mreža su vrijeme koje korisnici provedu služeći se njima, njihova dostupnost omogućuje da svatko iznosi svoje informacije, povjerljivost, utjecaj nametnutog sadržaja, negativan utjecaj na zdravlje te dostupnost neprimjerenih sadržaja maloljetnim osobama. Na društvenim se mrežama, ovisno o vlastitim interesima, može priključivati u grupe i zajednice (27).

1.6. Prednosti i nedostaci korištenja interneta

Zbog lake dostupnosti velikom broju ljudi i mogućnosti da se na internet postavi sadržaj bez provjere točnosti, korištenje interneta ima pozitivne i negativne strane.

Pozitivne strane interneta su:

- veliki broj informacija,
- brzi protok informacija,
- rad od kuće,
- učenje,
- dostupnost interaktivnog i edukativnog sadržaja,
- kontakt s udaljenim osobama.

Negativne strane interneta su:

- neprovjerenost informacija,
- internet nasilje,
- dezinformacije,
- zloupotreba medijskog i privatnog sadržaja,
- cyber kriminal,
- sigurnost i zaštita podataka (28).

1.7. Internet kao izvor informacija u trudnoći

U današnje vrijeme, internet je postao osnovni medij komunikacije i način informiranja ljudi o svemu, pa tako i o zdravlju. Do sada se u svijetu provelo mnogo istraživanja o trudnicama i njihovom korištenju interneta u svrhu informiranja o trudnoći. Ta istraživanja su pokazala kako visoki postotak trudnica svakodnevno pretražuje informacije o zdravlju i samopomoći na internetu, ali je strah od poroda i dalje prisutan u trudnica što je u korelaciji sa velikom količinom dostupnih informacija uslijed kojih su trudnice upoznate sa svime što se događa, ali i što se može dogoditi za vrijeme poroda (29,39).

Za vrijeme trudnoće bezbroj je pitanja na koje trudnice pokušavaju tražiti odgovore putem interneta. Trudnice su sklone pretraživanju različitih simptoma i zdravstvenih informacija na internetu te nerijetko, upravo zbog učestalog pretraživanja, trudnoću doživljavaju kao bolest, a ne kao fiziološko stanje (29).

Istraživanje provedeno u Francuskoj na reprezentativnom uzorku od 791 trudnice pokazalo je kako njih čak 97% koristi internet kao izvor informacija vezanih uz svoje trenutno stanje i zdravlje. Razlozi za korištenje interneta su u najvećoj mjeri laka dostupnost informacija te anonimnost pri pretraživanju, a najčešće pretraživana stvar među njima je bio sam porod (30). Istraživanja provedena među trudnicama u Aziji i Americi pokazuju kako njih čak 75% redovno pretražuje internetske stranice u potrazi za informacijama vezanim za trudnoću, a pretraživanje vrše minimalno jednom tjedno (29).

Kako je već navedeno, glavni razlozi zbog kojih se trudnice odlučuju na internetsko pretraživanje su brzina i dostupnost sadržaja, besplatni sadržaj i anonimnost. Na internetu također pronalaze savjete i potporu drugih trudnica ili majki. Veliki broj trudnica pretražuje trudnoću po tjednima kako bi saznale što se događa i informirale se o razvoju ploda u njihovoj trenutnoj fazi (31). Uz dostupnost svih informacija, trudnice se često ne osjećaju spremne za porod i u strahu su od istog, a razlog tome može biti prevelika količina dostupnih informacija koje su istražile (29). Čimbenici povezani s pretraživanjem zdravstvenih pojmova se dijele na:

- *facilitirajuće faktore* - faktori koji potiču učestalost informiranja,
- *inhibirajuće faktore* - faktori koji smanjuju učestalost informiranja.

Spomenuti faktori najčešće podrazumijevaju liječnike koji nadziru ženinu trudnoću, odnosno njihovo pružanje informacija pacijenticama, zatim okolinu koja može djelovati i facilitirajuće i inhibirajuće, ali i samu trudnicu jer pretraživanje različitih novih informacija vezanih uz trudnoću kod žena može izazvati stres i strah od nepoznatog (29).

Talijanska studija provedena na velikom broju ispitanica (1347 trudnica) pokazuje kako ih čak 89% redovno pretražuje internet u potrazi za informacijama vezanim za trudnoću. Najčešće pretražuju pojmove i informacije vezane uz intrauterini rast ploda (51,3%), zdrave navike i prehranu (48,7%), trudničku psihologiju (39,8%), savjete vezane uz trudnoću (37,2%) te laktaciju (36,8%). Rezultati govore i kako nema sociodemografske povezanosti između ispitanica, već je istraživanje i oslanjanje na zdravstvene informacije dostupne na webu karakteristično za sve dobne, obrazovne i sociološke skupine (32).

Širok spektar dostupnih informacija omogućio je da se trudnice u većini oslanjaju na samostalno traženje željenih odgovora, a sve manje na savjete liječnika. Obzirom na dostupnost informacija, važno je razlučiti korisne i istinite tvrdnje od onih neprovjerenih. Postoje relevantne web lokacije i aplikacije koje nude provjerene i medicinski utemeljene činjenice i savjete koji mogu biti korisni i umirujući za trudnice. Također je bitno da i liječnik koji nadzire trudnoću usmjeri buduću majku na takve izvore informacija i upozori na stranice koje šire dezinformacije. Trudnoća je stresno razbolje te je potrebno filtrirati sve što trudnica asimilira iz okoline kako bi se lakše nosila sa svim izazovima stanja u kojem se nalazi. Zbog toga je bitna podrška okoline kao i otvorena komunikacija sa izabranim liječnikom, kako bi se zadobili stručni savjeti i odgovori (29,36). Istraživanje koje su proveli Jacobs i sur. (2019.) govori kako čak 50% trudnica, koje tražene informacije pronađu na internetu smatraju relevantnim, a 49,9% njih informacije će prokomentirati sa svojim ginekologom. Isto istraživanje je pokazalo kako se učestalost pretraživanja mijenja ovisno o tromjesečju u kojem se trudnica nalazi. Prema tome, najviše se internetom služe trudnice u trećem tromjesečju (46,4%), zatim u prvom tromjesečju (34,5%), te najmanje (18,9%) u drugom tromjesečju trudnoće (34). Nadalje, istraživanje koje su proveli Maher i sur. (2018.) ukazuje na to kako trudnice na internetu provjeravaju informacije koje su dobile od svojih ginekologa te da koriste internet kako bi prikupile što veću količinu podataka o željenoj temi (35). Istraživanje srodno prethodno spomenutom pokazalo je kako bi većina trudnica voljela kada bi ih njihovi ginekolozi i primalje uputili na relevantne izvore informacija, no pokazalo se da se čak 50%

primanja smatra nekompetentnima, jer ni same nisu sigurne u relevantnost internetskih izvora (37). Zanimljivo presječno istraživanje koje su proveli Funnell i sur. (2018.), a koje je istraživalo izvore informacija, ponašanje, očekivanja, znanje i razinu zadovoljstva žena savjetima dobivenim o prehrani i dodacima prehrani prije i tijekom trudnoće iznosi podatak da se žene koje planiraju trudnoću u većoj mjeri koriste internetom kao izvorom informiranja. Objasnjene pronalaze u nedostupnosti zdravstvenih djelatnika u razdoblju planiranja trudnoće. Žene su smatrale da imaju dovoljno znanja i informacija o pravilnoj prehrani i dodacima prehrani u razdoblju planiranja trudnoće, ali prikupljeni podatci ne idu u prilog tome. Interesantan je podatak da su žene pokazale zanimanje za mobilnim aplikacijama, navodeći ih najpoželjnijim elektroničkim izvorima informacija. Mobilna bi aplikacija bila namijenjena ženama u reproduktivnoj dobi, a omogućavala bi izravan kontakt sa zdravstvenim radnicima. Navedena aplikacija predstavljala bi korak naprijed s ciljem pružanja kvalitetnih i pravovremenih informacija ženama prije začeća i tijekom trudnoće. Istraživači nisu pronašli mobilne aplikacije koje nude ovu značajku za podršku trudnicama u Velikoj Britaniji tijekom razdoblja istraživanja (33).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Ciljevi istraživanja:

- C1: Oblikovati upitnik koji mjeri stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu i validirati ga.
- C2: Ispitati stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi.
- C3: Istražiti stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja.
- C4: Ispitati stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o mjestu stanovanja.
- C5: Ispitati stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeca.
- C6: Istražiti stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju ostvarenih trudnoća.
- C7: Istražiti stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju dosadašnjih poroda.

Hipoteze istraživanja:

- H1: Standardizirani validirani upitnik koji mjeri stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne postoji.
- H2: Trudnice mlađe životne dobi (<35) imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice starije životne dobi (>35).
- H3: Istovjetan stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu imaju sve trudnice neovisno o razini obrazovanja (osnovna škola, srednja škola, viša stručna sprema, visoka stručna sprema ili poslijediplomski studij).
- H4: Ne postoji razlika u stavovima o kvaliteti informacija dostupnih na internetu kod trudnica s obzirom na to žive li u selu, općini ili gradu.
- H5: Trudnice koje su začele medicinski pomognutom oplodnjom imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice koje su spontano začele.

H6: Trudnice koje su ostvarile trudnoću manji broj puta (od 1 do 3), imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice koje su ostvarile trudnoću 4 i više puta.

H7: Trudnice prvorotke imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu nasuprot trudnica višerotki.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici i materijali

Sudionici ovog istraživanja su osobe ženskog spola koje su ostvarile trudnoću i koriste internet u svakodnevnom životu. Uzorak ispitanika uključuje žene neovisno o broju ostvarenih trudnoća. Ispitanice su pozvane u ovo istraživanje putem elektroničke pošte te postavljanjem online anketnog upitnika na stranice i u grupe društvenih mreža gdje je tematika začecije i trudnoća: Mamine tajne anonimne i javne, Klub Trudnica-roditelja Split, Trudnice iz Rijeke i PGŽ – pratnja na porodu i Hrvatska komora primalja. Istraživanje je provedeno kao anonimno i dobrovoljno u obliku online anketnog upitnika u Google Obrascima nakon što su sve ispitanice upoznate sa informiranim pristankom gdje su opisani cilj i svrha prikupljanja podataka, zajamčena anonimnost podataka i korištenje podataka isključivo u svrhu istraživanja. Planiran broj ispitanica je 150 - 200.

3.2. Postupak i instrumentarij

Provedeno istraživanje je presječna studija. Kriteriji uključivanja su ostvarena trudnoća i dostupnost internetske mreže, a kriteriji isključenja su životna dob, neostvarena trudnoća i nedostupnost internetske mreže. U svrhu procjene stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ispitanice su pozvane putem elektroničke pošte i objavama na društvenim mrežama dobrovoljno sudjelovati u ispunjavanju anketnog upitnika u Google Obrascima. Podatci su prikupljeni tijekom vremenskog razdoblja od 25. srpnja 2022. do 15. kolovoza 2022. godine.

Anketni upitnik sastavila je autorica rada na temelju stečenog obrazovanja, znanja i iskustva tijekom studiranja i rada u primaljskoj struci. Oblikovan je i validiran isključivo za potrebe ovog istraživanja i izradu diplomskog rada. Upitnik se sastoji od dvije kategorije pitanja od kojih se prvi odnosi na sociodemografske podatke i podatke o prethodno ostvarenim trudnoćama i porodima, a drugi dio uključuje pitanja sastavljena i usmjerena kako bi ispitali stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. Ispitanice su u prvom dijelu upitnika na postavljena pitanja odgovarale zaokruživanjem i samostalnim upisom.

U drugom dijelu upitnika ispitanice su izražavale stupanj slaganja odnosno neslaganja sa tvrdnjama koje su prikazane u Likertovoj skali sa stupnjevanjem od jedan do pet, pri čemu je 1 označavao negativan stav, a 5 pozitivan. Za ispunjavanje je potrebno maksimalno deset minuta. Prikupljanje

podataka i obradu istih provela je autorica istraživanja, a kvaliteta prikupljanja podataka zajamčena je svjesnim i preciznim postupanjem autorice.

Interpretacija rezultata temeljila se na broju tvrdnji u kojima je iskazan pozitivan odnosno negativan stav, te o faktorskim opterećenjima tvrdnji. Prilikom analize razlika između skupina, također se smjer razlike određivao prema većini tvrdnji, odnosno ukoliko je većina tvrdnji iskazivala razliku zaključili bi da razlika postoji. Kao dodatan uvjet uzimalo se u obzir i faktorsko opterećenje čestica, ukoliko su tvrdnje podjednako pokazivale razliku i nepostojanje razlike. Tvrdnjama s većim faktorskim opterećenjima dat je veći utjecaj, npr. ukoliko je bilo 9 tvrdnji da razlika postoji, a 11 da razlika ne postoji (približno sličan omjer tvrdnji), gledalo se na pojedinačna opterećenja tvrdnji. Ukoliko su tvrdnje da razlika postoji imale veća opterećenja, zaključili smo da razlika postoji.

Potencijalni problemi u prikupljanju podataka odnosili su se na nerazumijevanje određenih pojmova medicinske i informatičke terminologije od strane ispitanica zbog čega je autorica istraživanja tijekom prikupljanja podataka bila dostupna pružiti pomoć putem elektroničke pošte.

3.3. Statistička obrada podataka

Prikupljeni podatci su uneseni, obrađeni i analizirani u statističkom programskom paketu IBM SPSS software ver. 28.0.1.1 (15) čija je besplatna demo verzija u trajanju od 30 dana preuzeta sa stranice proizvođača: <https://www.ibm.com/analytics/spss-trials>.

U okviru deskriptivne statistike, varijable su prikazane apsolutnim i relativnim frekvencijama te prikladnim mjerama središnjice i raspršenja, ovisno o njihovoj raspodjeli. Odstupanja analiziranih varijabli od normalne raspodjele testirana su Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Podatci su prikazani tabličnim prikazima.

Za provjeru uvjeta za validaciju korišteni su Kaiser-Meyer-Olkinov test adekvatnosti i Bartlettov test sfericiteta. Validacija upitnika izračunata je korištenjem faktorske analize glavnih komponenti Varimax rotacije. Pouzdanost upitnika i faktora provjerena je Cronbach Alpha koeficijentom.

Povezanost kategorijskih varijabli izračunata je Spearmanovim rho koeficijentom rang korelacije, dok je povezanost kvantitativnih varijabli izračunata Pearsonovim koeficijentom korelacije.

Prilikom testiranja statističke značajnosti razlike rezultata pripadnika dviju skupina na određenoj varijabli korišten je t-test za dva nezavisna uzorka i Mann-Whitney U test. Za testiranje statističke značajnosti razlike rezultata pripadnika više skupina na određenoj varijabli korišten je Kruskal-Wallis test s odgovarajućim post hoc testom.

Statistički testovi smatraju se statistički značajnim uz razinu rizika $p < 0,05$.

3.4. Etički aspekti istraživanja

Početak samog anketnog upitnika uključuje kratku pisanu informiranost ispitanica u kojem su opisani cilj i svrha prikupljanja podataka, zajamčena anonimnost podataka i korištenje podataka isključivo u svrhu istraživanja. Ispitanice su dobrovoljno pristale sudjelovati. Prikupljanje podataka, analizu i obradu provela je autorica istraživanja i podatci su korišteni isključivo u svrhu ovog istraživanja a zbog izrade diplomskog rada. U skladu s uputama i smjernicama za izradu diplomskog rada Fakulteta zdravstvenih studija, Sveučilišta u Rijeci i obzirom na procijenjenu niskorizičnost navedenog istraživanja potpisana je „Izjava mentora o etičnosti istraživanja za istraživanja niskog rizika.“

4. REZULTATI

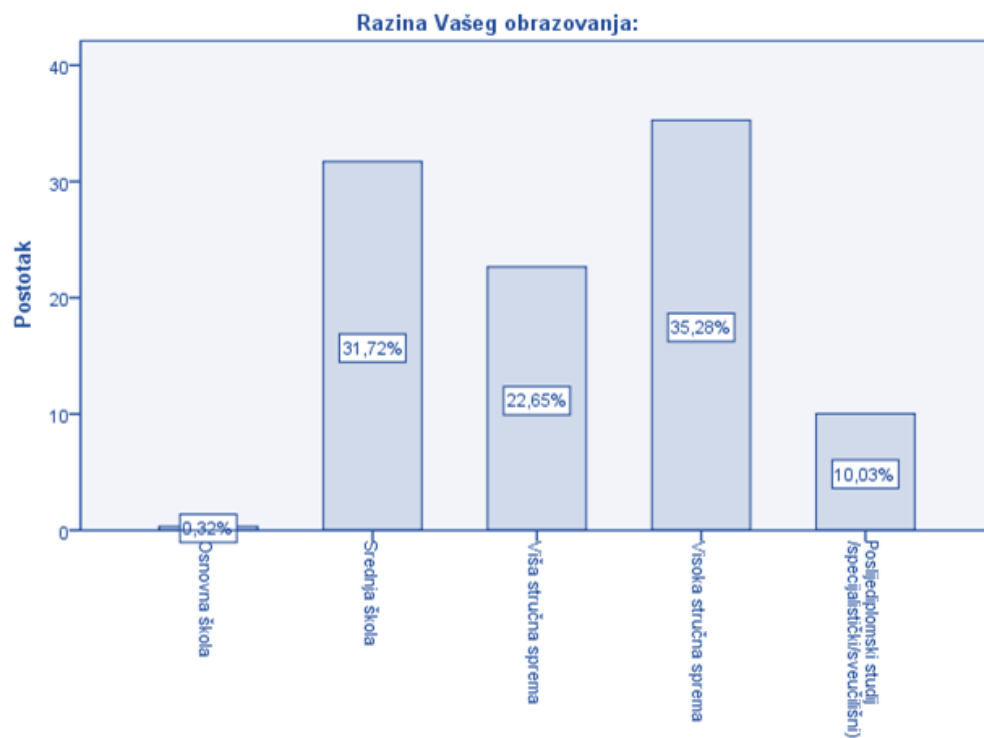
4.1. Deskriptivna statistika

Tablica 1 prikazuje osnovne deskriptivne parametre za životnu dob, broj ostvarenih trudnoća i broj dosadašnjih poroda ispitanica. Najmlađa ispitanica je imala 21 godinu dok je najstarija imala 48 godina. Prosječna životna dob ispitanica je iznosila 32,67 (SD±5,955) godina. Vrijednost medijana za dob je bila 31. Najveći broj ostvarenih trudnoća je bio 7, a prosječni broj ostvarenih trudnoća 1,88 (SD±1,099). Najveći broj dosadašnjih poroda je bio 6, a prosječni broj dosadašnjih poroda iznosio je 1,45 (SD±1,008).

Tablica 1. Deskriptivni parametri za životnu dob, broj trudnoća i poroda (N – broj ispitanica)

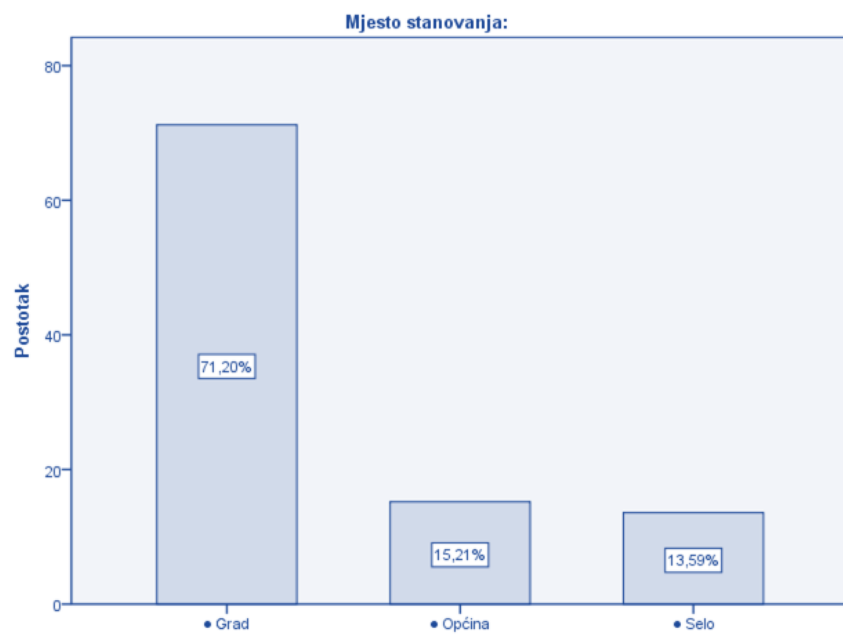
Ispitanice	N	Minimum	Maximum	Prosječna vrijednost	Medijan	Standardno odstupanje
Životna dob u godinama	307	21	48	32,67	31,00	5,955
Broj ostvarenih trudnoća	307	0	7	1,88	2,00	1,099
Broj dosadašnjih poroda	307	0	6	1,45	1,00	1,008

Što se tiče razine obrazovanja (Slika 3.), najveći postotak ispitanica (35,28%) ima visoku stručnu spremu nakon kojih slijede ispitanice sa srednjom školom (31,72%). Višu stručnu spremu ima 22,65% a završeni poslijediplomski studij 10,03%. Najmanji postotak ispitanica ima završenu osnovnu školu (0,32%).



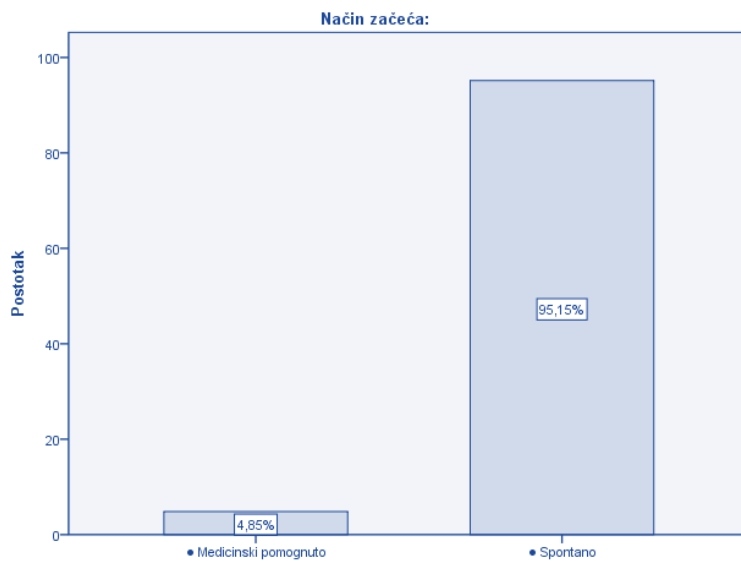
Slika 3. Postotak ispitanica ovisno o razini obrazovanja

Većina ispitanica (71,20%) živi u gradu dok ih u općini živi 15,21% te u selu 13,59% (Slika 4.).



Slika 4. Postotak ispitanica prema mjestu stanovanja

Čak 95,15% ispitanica je začelo spontano dok je tek 4,85% začelo na medicinski pomognut način (Slika 5.).



Slika 5. Postotak ispitanica ovisno o načina začeća njihovih trudnoća

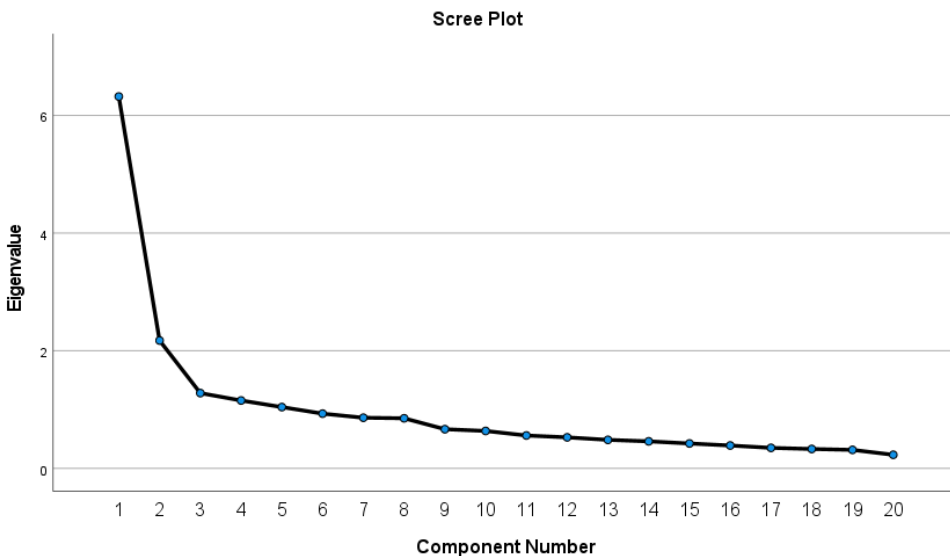
4.2. Validacija upitnika

Temeljem konstruktne valjanosti (Scree-test) (Slika 6.) i uvjeta tumačenja, tvrdnje unutar upitnika razvrstane su u četiri faktora, pri čemu je jedna čestica (pitanje) ostala nerazvrstana.

Dobiveni faktori nazvani su:

1. Dostupnost informacijama,
2. Kvaliteta informacija,
3. Promidžba informacija
4. Sigurnost informacija na internetu.

Četiri faktora objašnjavaju 55% varijance upitnika. Međusobna preklapanja faktora su minimalna i sva su opterećenja čestica iznad 0,30. Izračunata je visoka pouzdanost upitnika temeljem Cronbach Alpha koeficijenta za sva tri faktora ($\alpha > 0,70$) i za cijeli upitnik ($\alpha = 0,87$). Faktorska struktura upitnika prikazana je u Tablici 2.



Slika 6. Prikaz konstruktne valjanosti upitnika prikazane Scree plot testom

Tablica 2. Izvorna faktorska struktura upitnika Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu s odgovarajućim faktorskim opterećenjima

Faktor	Čestica	I	II	III	IV
Dostupnost informacija ($\alpha=0,76$)		Faktorska opterećenja			
1.	Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	0,710			
2.	Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	0,690			
3.	Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	0,652			
4.	Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	0,634			
5.	Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	0,545			
Kvaliteta informacija ($\alpha=0,78$)			II		
6.	Savjete online fitness trenera o primjerenom fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.		0,760		

7.	Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo	0,721
8.	Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	0,554
9.	Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	0,545
10.	Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	0,458
11.	Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	0,409
Promidžba informacija ($\alpha=0,73$)		III
12.	Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	0,740
13.	Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	0,718
14.	Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	0,651
15.	Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	0,571
Sigurnost informacija na internetu ($\alpha=0,71$)		IV
16.	Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	0,794
17.	Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	0,702

18.	Važno mi je tko je autor članka.	0,701
19.	Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	0,595
Nerazvrstana čestica		
20.	Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	

U Tablici 3 su prikazani osnovni deskriptivni parametri za stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu.

Tablica 3. Deskriptivni parametri stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	N	Prosječna vrijednost	Standardno odstupanje
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	307	3,56	1,188
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	307	3,23	1,050
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	3070	2,90	1,184
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	307	2,90	0,853
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	307	3,59	1,007
Važno mi je tko je autor članka.	307	3,51	1,264
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	307	3,76	1,052
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	307	3,47	1,208
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	307	3,25	1,590
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	307	2,91	1,096
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	307	2,43	1,267
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	307	3,15	1,154
Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	307	3,88	1,127

Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	307	3,02	1,096
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	307	3,07	1,112
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	307	3,17	0,995
Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	307	2,88	1,057
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	307	2,85	1,150
Savjete online fitness trenera o primjerenom fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	307	2,89	1,047
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	307	3,04	1,148

4.3. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi

Za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi, ispitanice su bile podijeljene u dobne skupine do 35 godina i od 35 godina i više. Iz rezultata Mann-Whitney U testa (Tablica 4.), statistički značajne razlike između dobi ispitanica utvrđene su za 2 tvrdnje:

- Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama ($p=0,001$).
- Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa ($p=0,023$).

Za prvu od ovih tvrdnji prosječni rang odgovora je bio veći kod ispitanica do 35 godina nego kod ispitanica starijih od 35 godina, što implicira da su ispitanice mlađe od 35 godina imale statistički značajno pozitivniji stav prema spomenutoj tvrdnji nego ispitanice starije od 35 godina.

Kod druge tvrdnje, prosječni rang je bio veći kod ispitanica starijih od 35 godina, što implicira da su ispitanice starije od 35 godina imale statistički značajno pozitivniji stav prema spomenutoj tvrdnji nego ispitanice mlađe od 35 godina.

U preostalim 18 tvrdnji nije dokazana statistički značajna razlika u stavu ispitanica obzirom na životnu dob (svi $p>0,05$). Podatci su prikazani u Tablici 4.

Tablica 4. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi (1 - do 35 godina, 2 - više od 35 godina) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Životna dob	N	Medijan	Percentil (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	224	4	1 - 5	0,606
	2	83	4	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	224	3	1 - 5	0,652
	2	83	3	1 - 5	
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	224	3	1 - 5	0,129
	2	83	3	1 - 5	
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	224	3	1 - 4	0,608
	2	83	3	1 - 4	
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	224	4	2 - 5	0,962
	2	83	4	1 - 5	
Važno mi je tko je autor članka.	1	224	4	1 - 5	0,494
	2	83	4	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	224	4	2 - 5	0,073
	2	83	4	1 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	224	4	1 - 5	0,063
	2	83	4	1 - 5	
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	224	4	1 - 5	0,001
	2	83	4	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	224	3	1 - 5	0,023
	2	83	3	1 - 5	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	224	2	1 - 5	0,059
	2	83	3	1 - 5	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	224	3	1 - 5	0,366
	2	83	2	1 - 5	

Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	224	4	1 - 5	0,982
	2	83	4	1 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	224	3	1 - 5	0,391
	2	83	3	1 - 5	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	224	3	1 - 5	0,556
	2	83	3	1 - 5	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	224	3	1 - 5	0,900
	2	83	3	1 - 5	
Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	224	3	1 - 5	0,630
	2	83	3	1 - 5	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	224	3	1 - 5	0,501
	2	83	3	1 - 5	
Savjete online fitness trenera o primjerenj fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	224	3	1 - 5	0,602
	2	83	3	1 - 4	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	224	3	1 - 5	0,078
	2	83	3	1 - 5	

4.4. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja

Za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja, ispitanice su bile podijeljene u dvije skupine, one sa završenom osnovnom i srednjom školom naspram ispitanica sa višom i visokom stručnom spremom kao i trudnica sa završenim poslijediplomskim studijem. Iz rezultata Mann-Whitney U testa (Tablica 5.), statistički značajne razlike između životne dobi ispitanica utvrđene su za 9 tvrdnji ($p < 0,05$), od kojih su izdvojene i pojašnjene sljedeće dvije:

- Važno mi je tko je autor članka ($p = 0,017$).

- Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa ($p=0,041$).

Za ove tvrdnje prosječni rang odgovora je bio veći kod ispitanica sa višom i visokom stručnom spremom kao i sa završenim poslijediplomskim studijem nego kod ispitanica sa završenom osnovnom i srednjom školom, što ukazuje na to da su ispitanice sa višom i visokom stručnom spremom i sa završenim poslijediplomskim studijem imale statistički značajno pozitivniji stav prema spomenutim tvrdnjama nego ispitanice sa završenom osnovnom i srednjom školom. Ispitanice višeg stupnja obrazovanja veću važnost pridaju autoru članka te im mišljenja poznatih ginekologa imaju jednaku važnost kao mišljenje izabranih ginekologa. Osobe višeg stupnja obrazovanja veću pozornost daju stručnim i relevantnim izvorima i autorima, a njihove informacije smatraju točnim i provjerenim.

U preostalih 11 tvrdnji nije bilo statistički značajne razlike u stavovima trudnica obzirom na razinu obrazovanja (svi $p>0,05$).

Obzirom na faktorska opterećenja čestica koja su bila veća u tvrdnjama koja su razlikovale stav između ispitanica zaključujemo da je stav trudnica sa višom razinom obrazovanja bio pozitivniji od trudnica sa nižom razinom obrazovanja. Podatci su prikazani u Tablici 5.

Tablica 5. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja (1 - osnovna i srednja škola, 2 - viša, visoka, poslijediplomska) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Razina obrazovanja	N	Medijan	Percentil (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	99	4	1 - 5	0,298
	2	208	4	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	99	3	1 - 5	0,340
	2	208	3	1 - 5	
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	99	3	1 - 5	0,105
	2	208	3	1 - 5	
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	99	3	1 - 4	0,950
	2	208	3	1 - 4	

Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	307	3	1 - 5	<0,001
	2	99	4	2 - 5	
Važno mi je tko je autor članka.	1	208	3	1 - 5	0,017
	2	99	4	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	208	4	1 - 5	0,010
	2	99	4	2 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	208	3	1 - 5	<0,001
	2	99	4	1 - 5	
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	208	3	1 - 5	0,042
	2	99	4	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	208	3	1 - 5	0,041
	2	99	3	1 - 5	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	208	2	1 - 5	0,033
	2	99	2	1 - 5	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	208	3	1 - 5	0,092
	2	99	3	1 - 5	
Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	208	4	1 - 5	0,013
	2	99	4	2 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	208	3	1 - 5	0,013
	2	99	3	1 - 5	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	208	3	1 - 5	0,057
	2	99	3	1 - 5	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	208	3	1 - 5	0,376
	2	99	3	2 - 5	
Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	208	3	1 - 5	0,194
	2	99	3	1 - 5	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	208	3	1 - 5	0,437
	2	99	3	1 - 5	

Savjete online fitness trenera o primjerenosti fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	208	3	1 - 5	0,130
	2	99	3	1 - 5	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	208	3	1 - 5	0,723
	2	99	3	1 - 5	

4.5. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeća

Rezultati Mann-Whitney U testa (Tablica 6.) za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeća (spontano začeće i medicinski pomognuta oplodnja) pokazuju da su statistički značajne razlike između ispitanica utvrđene samo za tvrdnju:

- Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu ($p=0,024$).

Kod ove statistički značajne razlike, ispitanice koje su spontano začele imale su veći prosječni rang nego ispitanice koje su začele na medicinski pomognut način što drugim riječima znači da su imale pozitivniji stav prema navedenoj tvrdnji.

Ovim rezultatima se postavlja hipoteza da trudnice koje su začele medicinski pomognutom oplodnjom imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija od trudnica koje su spontano začele odbacuje jer nije pronađena statistički značajna razlika ($p>0,05$).

U preostalim 19 tvrdnji nije bilo statistički značajne razlike u stavovima trudnica ovisno o načinu začeća (svi $p>0,05$). Podatci su prikazani u Tablici 6.

Tablica 6. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeća (1 - spontano, 2 - medicinski pomognuto) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Način začeća	N	Medijan	Percentili (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	292	4	1 - 5	0,191
	2	15	3	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	292	3	1 - 5	0,891
	2	15	3	1 - 5	

Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	292	3	1 - 5	0,850
	2	15	3	1 - 4	
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	292	3	1 - 4	0,805
	2	15	3	1 - 4	
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	292	4	2 - 5	0,051
	2	15	3	1 - 4	
Važno mi je tko je autor članka.	1	292	4	1 - 5	0,431
	2	15	3	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	292	4	2 - 5	0,243
	2	15	4	1 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	292	4	1 - 5	0,147
	2	15	3	1 - 5	
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	292	4	1 - 5	0,423
	2	15	4	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	292	3	1 - 5	0,377
	2	15	3	1 - 5	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	292	2	1 - 5	0,169
	2	15	2	1 - 3	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	292	3	1 - 5	0,050
	2	15	3	1 - 5	
Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	292	4	1 - 5	0,337
	2	15	4	1 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	292	3	1 - 5	0,400
	2	15	3	1 - 5	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	292	3	1 - 5	0,024
	2	15	3	1 - 3	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	292	3	1 - 5	0,451
	2	15	3	1 - 5	

Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	292	3	1 - 5	0,514
	2	15	3	1 - 5	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	292	3	1 - 5	0,108
	2	15	2	1 - 4	
Savjete online fitness trenera o primjerenoj fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	292	3	1 - 5	0,198
	2	15	3	1 - 4	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	292	3	1 - 5	0,929
	2	15	3	1 - 5	

4.6. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju ostvarenih trudnoća

Po pitanju razlika u stavovima trudnica s obzirom na broj ostvarenih trudnoća (manji broj, od 1 do 3) naspram većeg broja (4 i više puta), (Tablica 7.), statistički značajne razlike utvrđene su za tvrdnje:

- Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći ($p=0,021$).
- Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama ($p=0,049$).

Pri ovim razlikama, ispitanice sa manjim brojem ostvarenih trudnoća su imale veći prosječni rang tj. u većem su stupnju imale pozitivniji stav samo prema ovim navedenim tvrdnjama nego ispitanice sa većim brojem ostvarenih trudnoća ($p<0,05$).

U preostalih 18 tvrdnji nije bilo statistički značajne razlike u stavovima trudnica ovisno o broju ostvarenih trudnoća (svi $p>0,05$).

Ovim se rezultatima postavljena hipoteza da trudnice koje su ostvarile trudnoću manji broj puta (od 1 do 3) imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu od trudnica koje su ostvarile trudnoću veći broj puta (4 i više puta) odbacuje ($p>0,05$). Podatci su prikazani u Tablici 7.

Tablica 7. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju ostvarenih trudnoća (1 - manji broj, 2 - veći broj) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Broj ostvarenih trudnoća	N	Medijan	Percentil (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	280	4	1 - 5	0,492
	2	23	3	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	280	3	1 - 5	0,457
	2	23	3	1 - 4	
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	280	3	1 - 5	0,738
	2	23	3	1 - 4	
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	280	3	2 - 4	0,596
	2	23	3	1 - 4	
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	280	4	1 - 5	0,302
	2	23	4	1 - 5	
Važno mi je tko je autor članka.	1	280	4	1 - 5	0,120
	2	23	3	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	280	4	1 - 5	0,021
	2	23	3	1 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	280	4	1 - 5	0,569
	2	23	4	1 - 5	
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	280	4	1 - 5	0,049
	2	23	2	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	280	3	1 - 5	0,424
	2	23	3	1 - 4	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	280	2	1 - 5	0,857
	2	23	2	1 - 5	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	280	3	1 - 5	0,359
	2	23	3	2 - 5	

Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	280	4	1 - 5	0,509
	2	23	4	2 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	280	3	1 - 5	0,833
	2	23	3	1 - 5	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	280	3	1 - 5	0,699
	2	23	3	1 - 5	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	280	3	1 - 5	0,507
	2	23	3	2 - 5	
Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	280	3	1 - 5	0,987
	2	23	3	1 - 5	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	280	3	1 - 5	0,270
	2	23	2	1 - 5	
Savjete online fitness trenera o primjerenj fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	280	3	1 - 5	0,579
	2	23	3	1 - 5	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	280	3	1 - 5	0,921
	2	23	3	1 - 5	

4.7. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju poroda

Rezultati Mann-Whitney U testa (Tablica 8.) za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju poroda (prvorotke i višerotke) pokazuju da su statistički značajne razlike između ispitanica utvrđene za tvrdnje:

- Važno mi je tko je autor članka ($p=0,018$).
- Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći ($p=0,027$).
- Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama ($p=0,015$).
- Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji ($p=0,004$).

- Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo ($p=0,013$).

Ispitanice prvoročke su imale veći prosječni rang tj. iskazan pozitivniji stav prema navedenim tvrdnjama nego višeročke ($p<0,05$).

U preostalih 15 tvrdnji nije bilo statistički značajne razlike u stavovima trudnica ovisno o načinu začeća (svi $p>0,05$).

Ovim se rezultatima odbacuje postavljena hipoteza da trudnice prvoročke imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu od trudnica višeročke, obzirom na manji broj tvrdnji kod kojih je ustanovljena statistički značajna razlika. Podatci su prikazani u Tablici 8.

Tablica 8. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju dosadašnjih poroda (1 - prvoročke, 2 - višeročke) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Broj dosadašnjih poroda	N	Medijan	Percentil (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	129	4	1 - 5	0,516
	2	130	4	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	129	4	1 - 5	0,365
	2	130	3	1 - 5	
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	129	4	1 - 5	0,902
	2	130	3	1 - 5	
Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	129	3	1 - 4	0,821
	2	130	3	1 - 4	
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	129	4	2 - 5	0,097
	2	130	4	1 - 5	
Važno mi je tko je autor članka.	1	129	4	1 - 5	0,018
	2	130	4	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	129	4	2 - 5	0,027
	2	130	4	1 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	129	4	1 - 5	0,098
	2	130	4	1 - 5	

Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	129	4	1 - 5	0,015
	2	130	3	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	129	3	1 - 5	0,794
	2	130	3	1 - 5	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	129	2	1 - 5	0,204
	2	130	2	1 - 5	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	129	3	1 - 5	0,733
	2	130	3	1 - 5	
Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	129	4	2 - 5	0,103
	2	130	4	1 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	129	3	1 - 5	0,121
	2	130	3	1 - 4	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	129	3	1 - 5	0,091
	2	130	3	1 - 5	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	129	3	1 - 5	0,080
	2	130	3	1 - 4	
Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	129	3	1 - 5	0,004
	2	130	3	1 - 4	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	129	3	1 - 5	0,013
	2	130	3	1 - 5	
Savjete online fitness trenera o primjerenosti fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	129	3	1 - 5	0,055
	2	130	3	1 - 5	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	129	3	1 - 5	0,540
	2	130	3	1 - 5	

4.8. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o mjestu stanovanja

U Tablici 9 može se vidjeti kako su statistički značajne razlike ($p < 0,05$) u stavovima trudnica ovisno o mjestu stanovanja potvrđene za tvrdnje:

- Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija ($p = 0,017$).
- Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći ($p = 0,028$).
- Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama ($p = 0,023$).
- Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim ($p = 0,046$).

Za ove tvrdnje prosječni rang odgovora bio je veći kod ispitanica koje žive u gradu ili općini nego kod ispitanica koje žive u selu. To pokazuje kako ispitanice koje žive u gradu ili općini statistički imaju pozitivniji stav prema ovim tvrdnjama nego ispitanice koje žive u selu. Ispitanice koje žive u gradu i općini u većem su broju učlanjene u grupe za trudnice na društvenim mrežama te u većem broju misle da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija, da je internet olakšao dostupnost informacija, te imaju pozitivniji stav o informacijama o prehrani dostupnim na internetu u odnosu na ispitanice koje žive u selu (svi $p < 0,05$).

U preostalih 16 tvrdnji nije bilo statistički značajne razlike u stavovima trudnica ovisno o mjestu stanovanja (svi $p > 0,05$), te se postavljena hipoteza da ne postoji razlika u stavovima kod trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu s obzirom na to žive li u selu, općini ili gradu prihvaća. Podatci su prikazani u Tablici 9.

Tablica 9. Kruskal-Wallis test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o mjestu stanovanja (1 - grad, 2 - selo, 3 - općina) (N – broj ispitanica)

Stavovi trudnica	Mjesto stanovanja	N	Medijan	Percentili (5 - 95)	P vrijednost
Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	218	4	1 - 5	0,210
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	218	3	1 - 5	0,959
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	218	3	1 - 5	0,080
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 4	

Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	218	3	2 - 4	0,166
	2	42	3	2 - 4	
	3	47	3	1 - 4	
Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	218	4	1 - 5	0,017
	2	42	4	2 - 5	
	3	47	3	1 - 4	
Važno mi je tko je autor članka.	1	218	4	1 - 5	0,051
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	218	4	1 - 5	0,028
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	4	1 - 5	
Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	218	4	1 - 5	0,227
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	4	1 - 5	
Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	218	4	1 - 5	0,023
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	218	3	1 - 5	0,529
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	218	2	1 - 5	0,337
	2	42	2	1 - 5	
	3	47	2	1 - 5	
Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	218	3	1 - 5	0,248
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	218	4	1 - 5	0,434
	2	42	4	1 - 5	
	3	47	4	1 - 5	
Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	218	3	1 - 5	0,232
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 4	
Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	218	3	1 - 5	0,315
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 4	
Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	218	3	1 - 5	0,046
	2	42	4	1 - 4	
	3	47	3	1 - 4	

Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	218	3	1 - 5	0,453
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 4	
Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	218	3	1 - 5	0,108
	2	42	3	1 - 4	
	3	47	3	1 - 5	
Savjete online fitness trenera o primjerenom fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	218	3	1 - 5	0,586
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	
Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	218	3	1 - 5	0,129
	2	42	3	1 - 5	
	3	47	3	1 - 5	

5. RASPRAVA

Internet danas predstavlja jedan od glavnih načina informiranja u ljudskoj populaciji. Trudnoća se s razlogom naziva 'drugo stanje', u kojem trudnica doživljava mnoge promjene, stoga trudnice traže informacije na razne načine. Internet sadrži informacije za trudnice koje im mogu pomoći, ali nije uvijek pouzdano mjesto za prikupljanje informacija jer informacije mogu biti netočne, ali i potencijalno opasne za zdravlje majki i djece.

Ovo istraživanje provedeno je u svrhu analize stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. U istraživanju su sudjelovale žene u dobi od 21. do 48. godine starosti, nižeg do visokog stupnja obrazovanja te iz različitih mjesta stanovanja.

Prvi korak ovog istraživanja bio je oblikovati i validirati upitnik „Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu“. Oblikovan je upitnik koji sadrži 19 čestica podijeljenih u 4 pouzdana faktora, stoga će se kao takav moći koristiti kao standardni mjerni instrument za buduća istraživanja.

Analiza sociodemografskih pokazatelja daje uvid u životnu dob, razinu obrazovanja, mjesto stanovanja te broj ostvarenih poroda i trudnoća ispitanica. Prema analizi prikupljenih podataka prosječna životna dob ispitanica je 32,67 ($SD \pm 5,955$) godine. Vrijednost medijana za dob iznosi 31. Najveći broj ostvarenih trudnoća je 7, a prosječni broj ostvarenih trudnoća 1,88 ($SD \pm 1,099$). Najveći broj dosadašnjih poroda je 6, a prosječni broj dosadašnjih poroda 1,45 ($SD \pm 1,008$). Nadalje, kada je riječ o stupnju obrazovanja, najveći postotak ispitanica (35,28%) ima visoku stručnu spremu nakon kojih slijede ispitanice sa srednjom školom (31,72%). Višu stručnu spremu ima 22,65% a završeni poslijediplomski studij 10,03%. Najmanji postotak ispitanica ima završenu osnovnu školu (0,32%).

Analiza stavova ispitanica o dostupnosti informacija na internetu pokazuje kako ispitanice imaju pozitivan stav o tvrdnjama: „Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.“ ($3,88 \pm 1,127$); „Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.“ ($3,76 \pm 1,052$); „Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.“ ($3,59 \pm 1,007$); „Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih

stranica.“ (3,56±1,188); „Važno mi je tko je autor članka.“ (3,51±1,264) te „Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.“ (3,47±1,028).

Ispitanice ističu negativan stav o tvrdnjama: „Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.“ (2,43±1,267) te „Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.“ (2,88±1,057).

Iz dobivenih rezultata zaključujemo kako se trudnice u većini služe internetom kako bi istražile informacije o trudnoći i došle do potrebnih podataka, ali i da im je važna stručnost napisanog članka, odnosno tko je autor. Također su u većem broju upoznate sa zaštitom podataka na internetu. U najmanjem broju služe se internetom kako bi doznale potrebne informacije o spolnim odnosima i suplementaciji za vrijeme trudnoće, takve pak informacije traže od stručnih osoba poput ginekologa koji im vode trudnoću.

Mann-Whitney U test pokazao je da trudnice mlađe od 35 godina u većoj mjeri koriste internet samo u svrhu informiranja o trudnoći i razmjeni iskustava s drugim trudnicama putem društvenih mreža i drugih internet platformi. Time se odbacuje hipoteza H2 koja glasi: „Trudnice mlađe životne dobi (<35) imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice starije životne dobi (>35).“

U analizi stavova trudnica ovisno o stupnju obrazovanja Mann-Whitney U test pokazuje kako je prosječni rang odgovora bio veći kod ispitanica s višom i visokom stručnom spremom kao i sa završenim poslijediplomskim studijem nego kod ispitanica sa završenom osnovnom i srednjom školom. To ukazuje da su trudnice s višim i visokim stupnjem obrazovanja u statistički značajno većem stupnju imale pozitivan stav prema spomenutim tvrdnjama nego ispitanice sa završenom osnovnom i srednjom školom. Stoga se odbacuje hipoteza H3 koja glasi: „Istovjetan stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu imaju sve trudnice neovisno o razini obrazovanja (osnovna škola, srednja škola, viša stručna sprema, visoka stručna sprema ili poslijediplomski studij).“

Analizirajući ovisnost mjesta stanovanja ispitanica sa odgovorima anketnog upitnika pomoću Kruskal Wallis testa uočena je razlika u odgovorima samo kod tvrdnji: „Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.“ (p=0,017); „Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.“ (p=0,028); „Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.“ (p=0,023) i „Informacije o prehrani pročitane na portalima za

trudnice smatram kvalitetnim.“ ($p=0,046$). Time se hipoteza H4 koja glasi: „Ne postoji razlika u stavovima o kvaliteti informacija dostupnih na internetu kod trudnica s obzirom na to žive li u selu, općini ili gradu.“ potvrđuje, jer ne postoje razlike u odgovorima ispitanica u odnosu na mjesto stanovanja (grad, selo, općina).

Kod analize rezultata ispitanica u ovisnosti o načinu začeća uočena je razlika u odgovorima značajnija samo kod tvrdnje: „Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.“ ($p=0,024$). Premda je autorica anketnog upitnika smatrala da će se hipoteza H5 koja glasi: „Trudnice koje su začele medicinski pomognutom oplodnjom imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice koje su spontano začele.“ potvrditi, polazeći od pretpostavke da će trudnice koje su začele medicinski pomognuto u većoj mjeri koristiti internet kao izvor informacija.

Po pitanju razlika u stavovima trudnica s obzirom na manji broj ostvarenih trudnoća naspram većeg broja, statistički značajne razlike utvrđene su za tvrdnje: „Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.“ ($p=0,010$) i „Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.“ ($p=0,042$). Ovim rezultatom se postavljena hipoteza H6 koja glasi: „Trudnice koje su ostvarile trudnoću manji broj puta (od 1 do 3), imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu u odnosu na trudnice koje su ostvarile trudnoću 4 i više puta.“ odbacuje.

Rezultati testa za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju poroda (prvorotke i višerotke) pokazuju da su statistički značajne razlike između ispitanica utvrđene za tvrdnje: „Važno mi je tko je autor članka.“ ($p=0,018$); „Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.“ ($p=0,027$); „Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.“ ($p=0,015$); „Internetska promidžba dodatka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.“ ($p=0,004$) i „Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.“ ($p=0,021$). Prvorotke su u navedenim tvrdnjama imale izražen pozitivniji stav od višerotki, što se može obrazložiti i iskustvom višerotki, međutim u svim ostalim tvrdnjama nije bilo razlike između prvorotki i višerotki ($p>0,05$).

Ovim rezultatom se postavljena hipoteza H7 koja glasi: „Trudnice prvorotke imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu nasuprot trudnica višerotki.“ odbacuje, obzirom na manji broj tvrdnji kod kojih je ustanovljena statistički značajna razlika.

Provedeno istraživanje daje odgovor na određena pitanja vezana uz stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. Izvori informacija, neprovjereni od strane medicinskih stručnjaka, postaju potencijalno opasan i krivi način informiranja o trudnoći, stoga je potrebno provesti istraživanje koja će uključiti stavove ginekologa i primalja o kvaliteti informacija na internetu. Istraživanje bi trebalo uključiti ispitivanje stavova ginekologa i primalja o određenim portalima, grupama za trudnice, forumima itd. Rezultati takvog istraživanja pružili bi trudnicama formiranje kritičkog mišljenja i objektivnih stavova o dostupnim informacijama na internetu. Potrebno je provesti daljnja istraživanja i edukacije kako bi se smanjio potencijalni negativni učinak na stavove i percepcije trudnica. Činjenica je kako je velik broj informacija dostupan trudnicama, no one se i dalje izjašnjavaju kao nespreme za porod. Ginekolog koji nadzire trudnoću trebao bi s trudnicom imati kvalitetnu i otvorenu komunikaciju te joj pružiti informacije koje su joj u tom trenutku od osobite važnosti za njeno trenutno zdravstveno stanje. Ginekolozi i primalje uključeni u perinatalnu zaštitu trudnice dužni su uputiti ju na relevantne izvore informacija.

6. ZAKLJUČAK

1. Oblikovan je i validiran upitnik koji mjeri stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu.
2. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne razlikuju se ovisno o životnoj dobi ($p>0,05$).
3. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu razlikuju se ovisno o razini obrazovanja ($p<0,05$). Obrazovanije trudnice imaju pozitivniji stav o kvaliteti informacija dostupnih na internetu.
4. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne razlikuju se ovisno o mjestu stanovanja ($p>0,05$).
5. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne razlikuju se ovisno o načinu začeća ($p>0,05$).
6. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne razlikuju se ovisno o broju ostvarenih trudnoća ($p>0,05$).
7. Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ne razlikuju se ovisno o broju dosadašnjih poroda ($p>0,05$).

Istraživanje provedeno u svrhu izrade ovog diplomskoga rada obuhvaćalo je analizu stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu. Internet je medij koji je impregniran u sve domene života, pa tako i kod trudnica. Veliki postotak trudnica redovno provjerava informacije vezane uz svoje stanje na internetu. Na internetu svatko, bez provjere, može prezentirati svoje informacije, objavljivati članke, donositi zaključke i sl. Zbog toga je za trudnice i roditelje važno da provjeravaju vjerodostojnost članaka na internetu kako bi dobile točne i provjerene informacije u skladu sa svojim stanjem ili stanjem svog djeteta. Netočne informacije i savjeti mogu imati vrlo negativan utjecaj na zdravlje majke i djeteta.

LITERATURA

1. K. Pecigoš-Kljuković. Zdravstvena njega trudnice, roditelje i babinjače. Školska knjiga, Zagreb, 2005.
2. J. Zorić. Zdravstvena skrb visokorizične trudnoće. Završni rad. Sveučilište Sjever. Odjel za sestринство. Varaždin, 2017.
3. Mrculin J, Sertić V. Trudnički tečaj – edukacija budućih roditelja. SG/NJ. 2020;25:50.
4. Spink A, Yang Y, Jansen J, Nykanen P, Lorence DP, Ozmutlu S i sur. A study of medical and health queries to web search engines. Health Info Libr J 2014; 21(1): 44-51.
5. Kowalyk KM, Hadjistavropoulos HD, Jones SL. What impact does pregnancy have on anxiety about health? J Psychosom Obstet Gynaecol 2009; 30(4): 223-30.
6. Prescott J, Mackie L. „You sort of go down a rabbit hole...you’re just going to keep on searching“: a qualitative study of searching online for pregnancy-related information during pregnancy. J Med Internet Res 2017; 19(6): e194
7. Gui X, Chen Y, Kou Y, Pine KH, Chen Y. Investigating support seeking from peers for pregnancy in online health communities. Proc ACM Hum Comput Interact 2017; 1: 1-19.
8. Fleming SE, Vandermause R, Shaw M. First-time mothers preparing for birthing in an electronic world: internet and mobile phone technology. J Reprod Infant Psychol 2014; 32(3): 240-53.
9. Bernhardt JM, Felter EM. Online pediatric information seeking among mothers of young children: results from a qualitative study using focus groups. J Med Internet Res 2004; 6(1): e7.
10. Lowe P, Powell J, Griffiths F, Thorogood M, Locock L. Making it all normal: the role of the internet in problematic pregnancy. Qual Health Res 2009; 19(10): 1476-84.
11. Taheri S, Taghizadeh Z, Tavousi M. Explaining effective factors on access to maternal health information during pregnancy: a qualitative study. J Res Med Dent Sci 2018; 6(3): 50-9.
12. Tang E, Lee W. Singapore internet users’ health information search: motivation, perception of information sources, and self efficacy. U: Murero M, Rice RE (ur.) The internet and health care: theory, research, and practice. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2006.

13. Fredriksen EH, Harris J, Moland KM. Web-based discussion forums on pregnancy complaints and maternal health literacy in Norway: a qualitative study. *J Med Internet Res* 2016; 18(5): e113.
14. Webbstjarna, Švedska zaklada za internet (IIS). Materijal za nastavnike. Uvođenje kritičkog vrednovanja izvora u učionicu; Kako kritički vrednovati izvore na internetu - Medijska pismenost. Švedski institut. Dostupno na: [fake-or-fact-priručnik-za-nastavnike.pdf](#) (medijskapismenost.hr). Pristupljeno 1.8.2022.
15. Medicinski leksikon (2014). Leksikografski zavod Miroslav Krleža 2014. - 2022. Dostupno na: <https://medicinski.lzmk.hr/clanak.aspx?id=14710> . Pristupljeno 1.8.2022.
16. Normalna trudnoća i porod, MSD priručnik dijagnostike i terapije. 2014. Dostupno na: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/ginekologija/normalna-trudnoca-i-porod> . Pristupljeno 1.8.2022.
17. Razvoj ploda po tjednima, Mamina maza.
Dostupno na: <https://maminamaza.com/trudnoca-po-tjednima> . Pristupljeno 29.7.2022.
18. Šimunić, V. i suradnici. *Ginekologija*, Naklada Ljevak, Zagreb, 2001.
19. Povijest interneta u Hrvatskoj, MAX portal. 2019. Dostupno na: <https://www.maxportal.hr/teho/povijest-interneta-u-rh-prije-26-godina-registrirana-je-hrdomena/> . Pristupljeno 30.7.2022.
20. Hrvatska enciklopedija, Stav.
Dostupno na: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=57912> . Pristupljeno 30.7.2022.
21. Mavrinac, M. Stav o neovlaštenom preuzimanju autorskog vlasništva u biomedicini. Doktorska disertacija. Medicinski fakultet, Rijeka, 2014.
22. Severinac, V. Stavovi o matematici i strah od matematike kod srednjoškolaca jezičnog i prirodoslovno-matematičkog usmjerenja. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2003.
23. Hewstone, M. Stroebe, W. *Socijalna psihologija: europske perspektive*. Naklada Slap, Jastrebarsko, 2001.
24. Petz, B. *Psihologijski rječnik*. Naklada Slap. Jastrebarsko, 2005.
25. Što je Internet stranica i kako funkcionira, Softwise.
Dostupno na: https://softwise.hr/hr_HR/blog/internet-stranica. Pristupljeno 29.7.2022.

26. Forum-općenito, Tesla Carnet.
Dostupno na:
https://tesla.carnet.hr/pluginfile.php/22156/mod_resource/content/1/COURSE_9469299_M/my_files/html4.1.1.htm . Pristupljeno 29.7.2022.
27. Dokman, T., Kuzelj, M. i Malnar, D. (2018). Društvene mreže u ulozi modernog oružja – percepcija doktoranada. *Polemos*, XXI (41), 133-150. Dostupno na:
<https://hrcak.srce.hr/207140>. Pristupljeno 30.7.2022.
28. Pozitivne i negativne strane interneta. Pin edukacija. Dostupno na: <https://pin-edukacija.org/2015/02/16/for-a-better-education/> . Pristupljeno 1.8.2022.
29. Šoštarić, M. i Jokić-Begić, N. (2020). Važnost interneta u informiranju o zdravlju kod trudnica. *Socijalna psihijatrija*, 48 (2), 210-234.
Dostupno na: <https://doi.org/10.24869/spsih.2020.210> . Pristupljeno 1.8.2022.
30. Leune, A. S., & Nizard, J. (2012). Docteur Google: l'utilisation d'Internet au cours de la grossesse en France, en 2009 [Doctor Google: use of Internet during pregnancy in France in 2009]. *Journal de gynécologie, obstétrique et biologie de la reproduction*, 41(3), 243–254. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.jgyn.2011.11.007> . Pristupljeno 1.8.2022.
31. Al-Dahshan, A., Chehab, M., Mohamed, A. et al. Pattern of internet use for pregnancy-related information and its predictors among women visiting primary healthcare in Qatar: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* 21, 747 (2021).
32. Scaioli, G., Bert, F., Galis, V., Brusaferrò, S., De Vito, E., La Torre, G., Manzoli, L., Messina, G., Torregrossa, M. V., Ricciardi, W., Gualano, M. R., & Siliquini, R. (2015). Pregnancy and internet: sociodemographic and geographic differences in e-health practice. Results from an Italian multicenter study. *Public health*, 129(9), 1258–1266. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.06.012> . Pristupljeno 2.8.2022.
33. Funnell, G., Naicker, K., Chang, J. et al. A cross-sectional survey investigating women's information sources, behaviour, expectations, knowledge and level of satisfaction on advice received about diet and supplements before and during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth* 18, 182 (2018). Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1834-x> . Pristupljeno 2.8.2022.
34. Jacobs E. J. A., van Steijn M. E., van Pampus M. G. (2019). Internet usage of women attempting pregnancy and pregnant women in the Netherlands. *Sexual & Reproductive*

- Healthcare 21: 9. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31395240/> . Pristupljeno 3.8.2022.
35. Maher J., Robichaud C., Swanepoel E. (2018). Online nutrition information seeking among Australian primigravid women. *Midwifery* 58: 37 – 43.
Dostupno na: <https://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/144568.pdf> . Pristupljeno 5.8.2022.
36. Lagan B. M., Sinclair M., Kernohan W. G. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making: a web-based survey. *Birth* 37: 106 – 115.34
37. Lagan B. M., Sinclair M., Kernohan W. G. (2011). A web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: a global phenomenon. *Midwifery* 27: 273 – 281.
38. Fetogeneza: funkcija, uloga i bolesti. Dostupno na: <https://ozdraviti.com/fetogeneza-funkcija-uloga-bolesti/> . Pristupljeno 5.8.2022.
39. Sayakhot, P., Carolan-Olah, M. Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* 16, 65 (2016). Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0856-5> , Pristupljeno 5.8.2022.

PRIVITCI

Privitak A: Prikaz slika:

Slika 1. Razvoj ploda po tjednima	4
Slika 2. Semantička mreža korisnika društvenih mreža.....	7
Slika 3. Postotak ispitanica ovisno o razini obrazovanja	18
Slika 4. Postotak ispitanica prema mjestu stanovanja.....	18
Slika 5. Postotak ispitanica ovisno o načina začeća njihovih trudnoća	19
Slika 6. Prikaz konstruktne valjanosti upitnika prikazane Scree plot testom.....	20

Privitak B: Prikaz tablica

Tablica 1. Deskriptivni parametri za životnu dob, broj trudnoća i poroda (N – broj ispitanica) ...	17
Tablica 2. Izvorna faktorska struktura upitnika Stavovi trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu s odgovarajućim faktorskim opterećenjima	20
Tablica 3. Deskriptivni parametri stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu (N – broj ispitanica).....	22
Tablica 4. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o životnoj dobi (1 - do 35 godina, 2 - više od 35 godina) (N – broj ispitanica)	24
Tablica 5. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o razini obrazovanja (1 - osnovna i srednja škola, 2 - viša, visoka, poslijediplomska) (N – broj ispitanica).....	26
Tablica 6. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o načinu začeća (1 - spontano, 2 - medicinski pomognuto) (N – broj ispitanica)	28
Tablica 7. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju ostvarenih trudnoća (1 - manji broj, 2 - veći broj) (N – broj ispitanica)	31
Tablica 8. Mann-Whitney U test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o broju dosadašnjih poroda (1 - prvoročke, 2 - višeročke) (N – broj ispitanica)	33
Tablica 9. Kruskal-Wallis test za ispitivanje stavova trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu ovisno o mjestu stanovanja (1 - grad, 2 - selo, 3 - općina) (N – broj ispitanica)	35

Privitak C: Anketni upitnik

ANKETNI UPITNIK: STAVOVI TRUDNICA O KVALITETI INFORMACIJA DOSTUPNIH NA INTERNETU

Poštovane ispitanice,

cilj ovog istraživanja je ispitati stavove trudnica o kvaliteti informacija dostupnih na internetu, a u svrhu izrade diplomskog rada na Sveučilišnom diplomskom studiju primaljstva, Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci.

Sudjelovanje je u potpunosti anonimno i dobrovoljno te možete odustati od ispunjavanja anketnog upitnika u bilo kojem trenutku.

Vrijeme potrebno za ispunjavanje anketnog upitnika procijenjeno je na 10 minuta. Molimo Vas da prilikom odgovaranja na postavljena pitanja budete iskreni.

Za sve dodatne informacije stojimo Vam na raspolaganju i unaprijed zahvaljujemo na sudjelovanju.

S poštovanjem,

Mia Rogošić, studentica (mrogosic1@student.uniri.hr)

Martina Mavrinac, doc. dr. sc., mentorica (martina.mavrinac@medri.uniri.hr)

Pristajem na sudjelovanje u istraživanju

- Da
- Ne

I. DIO UPITNIKA - SOCIODEMOGRAFSKI PODATCI

Na sljedeća pitanja zaokružite jedan od ponuđenih odgovora i upišite odgovor

1. Životna dob u godinama: ____

2. Razina Vašeg obrazovanja:
 - Osnovna škola
 - Srednja škola
 - Viša stručna sprema
 - Visoka stručna sprema
 - Poslijediplomski studij (specijalistički/sveučilišni)

3. Mjesto stanovanja:
 - Selo
 - Općina
 - Grad

4. Način začeća:
 - Spontano
 - Medicinski pomognuto

5. Broj ostvarenih trudnoća: ____

6. Broj dosadašnjih poroda: ____

II. DIO UPITNIKA – STAVOVI O KVALITETI INFORMACIJA NA INTERNETU

Molim Vas da pažljivo i s razumijevanjem pročitate izjave koje slijede te zaokružite u kojoj mjeri se slažete s navedenim tvrdnjama. Potrebno je zaokružiti jedan od ponuđenih brojeva (1 - u potpunosti se ne slažem, 2 - ne slažem se, 3 - niti se slažem, niti se ne slažem, 4 - slažem se, 5 - u potpunosti se slažem).

R. br.	Pitanja	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
21.	Upoznata sam sa oznakama za sigurnost internetskih stranica.	1	2	3	4	5
22.	Oznaka sigurnosti (zaključani katanac) jamči vjerodostojnost informacija na internetu.	1	2	3	4	5
23.	Čitajući članke na internetu informiram se o autoru članka.	1	2	3	4	5
24.	Smatram da su informacije na internetu jako kvalitetne.	1	2	3	4	5
25.	Mislim da ciljana pretraga na internetu može dovesti do kvalitetnih informacija.	1	2	3	4	5
26.	Važno mi je tko je autor članka.	1	2	3	4	5
27.	Smatram da je internet olakšao dostupnost kvalitetnih informacija o trudnoći.	1	2	3	4	5
28.	Koristim se internetom kako bih se informirala o trudnoći.	1	2	3	4	5
29.	Učlanjena sam u neku od grupa za trudnice na društvenim mrežama.	1	2	3	4	5
30.	Mišljenja poznatih ginekologa na internetu za mene imaju istu vrijednost kao mišljenje mog izabranog ginekologa.	1	2	3	4	5
31.	Potrebne informacije vezane za spolne odnose tijekom trudnoće radije doznajem na internetu nego iz razgovora sa izabranim ginekologom.	1	2	3	4	5

32.	Članak na internetu ima jednaku vrijednost članku u tiskanom obliku.	1	2	3	4	5
33.	Dostupnost informacija na internetu smanjuje čitanje literature u tiskanom obliku.	1	2	3	4	5
34.	Iskustva trudnica na internetu utječu na moju procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	2	3	4	5
35.	Internetska promidžba određenih proizvoda za trudnice utječe na procjenu kvalitete informacija dostupnih na internetu.	1	2	3	4	5
36.	Informacije o prehrani pročitane na portalima za trudnice smatram kvalitetnim.	1	2	3	4	5
37.	Internetska promidžba dodataka za prehranu u trudnoći utječe na moju procjenu kvalitete informacija koji je dodatak najkvalitetniji.	1	2	3	4	5
38.	Online tečaj za trudnice pruža jednako kvalitetne informacije kao i tečaj za trudnice koji se provodi uživo.	1	2	3	4	5
39.	Savjete online fitness trenera o primjerenom fizičkoj aktivnosti u trudnoći smatram kvalitetnim izvorom informacija.	1	2	3	4	5
40.	Razmjena iskustava sa trudnicama na društvenim mrežama omogućuje mi kvalitetan izvor informacija o pozitivnim i negativnim ishodima uslijed ljetnih aktivnosti (izlaganje suncu i kupanje u moru/bazenu).	1	2	3	4	5

ŽIVOTOPIS

Mia Rogošić rođena je 1995. godine u Splitu. Nakon završenog osnovnoškolskog obrazovanja u Dugopolju, 2009. godine upisuje srednju Zdravstvenu školu u Splitu, smjer Medicinska sestra. Nakon položene državne mature, 2013. godine upisuje preddiplomski studij primaljstva na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu. Završni rad „Primaljska skrb kod gestacijskog dijabetesa“ obranila je 2016. godine te je stekla titulu sveučilišne prvostupnice primaljstva. Od upisa na studij sudjeluje u provođenju volonterskih aktivnosti u okviru udruge Alumni Sveučilišta u Splitu. U travnju 2018. godine se zapošljava u KBC-u Split, na Klinici za ženske bolesti i porode na mjesto prvostupnice primaljstva. U listopadu 2020. godine upisuje se na Sveučilišni diplomski studij primaljstva, Fakulteta zdravstvenih studija, Sveučilišta u Rijeci.

Služi se engleskim jezikom u govoru i pismu.