

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Simon Kršinar

Vloga zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Simon Kršinar

Mentor: izr. prof. dr. Gregor Petrič

Somentor: doc. dr. Andraž Petrovčič

Vloga zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

Zahvala

Zahvaljujem se mentorju izr. prof. dr. Gregorju Petriču in somentorju doc. dr. Andražu Petrovčiču za vso strokovno pomoč, nasvete in podporo pri izdelavi diplomske naloge.

Zahvalil bi se tudi staršem, ki so me na moji študijski poti brezpogojno podpirali.

Vloga zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih

Z razvojem spleta so se pojavile nove oblike pomoči bolnikom, ki iščejo rešitve za svoje težave. Na spletu so nastale spletne podporne skupnosti, kjer si njihovi uporabniki med seboj pomagajo v primeru težav in bolezni. V zadnjem času pa nastajajo spletne zdravstvene skupnosti, v katerih poleg »običajnih« uporabnikov sodelujejo tudi profesionalni strokovnjaki oziroma zdravniki eksperti. Spletne zdravstvene skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, imenujemo spletne zdravstvene skupnosti z zdravnikom ekspertom (ang. *patient to doctor communities*). V diplomskem delu sem analiziral vlogo zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih in predstavil različne oblike spletnih zdravstvenih skupnosti. S sekundarno analizo spletne ankete na spletni zdravstveni skupnosti Med.over.net (MON) sem ugotovil, da zdravniki eksperti na spletni zdravstveni skupnosti MON večkrat odgovorijo na vprašanja uporabnikov spletnega mesta MON v primerjavi z ostalimi uporabniki spletnega mesta MON. Uporabniki spletnega mesta MON so z odgovori zdravnikov ekspertov zelo zadovoljni. Uporabniki spletne zdravstvene skupnosti MON v povprečju tudi menijo, da jim zdravniki eksperti podajo bolj kakovostne informacije glede zdravstvenih težav kot ostali uporabniki.

Ključne besede: Zdravnik ekspert, spletna zdravstvena skupnost, spletna zdravstvena skupnost z zdravnikom ekspertom, spletna podpora skupnost, kakovost informacij.

The role of expert in patient to doctor communities

With the development of the internet new forms of patient help have occurred. In World Wide Web users can help each other in case of problems and diseases in online support communities. A new type of online health communities has emerged in the recent years. In this new patient to doctor communities not only users help each other but doctors of medicine participate in the discussion as well. In my diploma I have analyzed the role of doctors in online health communities and presented different types of online health communities. With the secondary analysis of the online survey in online health community Med.over.net (MON) I discovered that doctors on online health community MON give answers to users more often in comparison to other users of online health community MON. Users of online health community MON are very satisfied with doctors answers. Users of online health community MON in average perceive better quality of information from doctors of medicine than from other users in online health community.

Key words: Doctor, online health community, patient to doctor community, online support community, quality of information.

Kazalo

1	Uvod	8
2	Spletne zdravstvene skupnosti	10
2.1	Prednosti spletnih zdravstvenih skupnosti	11
2.2	Razlike med spletnimi zdravstvenimi skupnostmi	12
3	Eksperti v spletnih zdravstvenih skupnostih.....	14
3.1	Razlogi za uporabo spletnih zdravstvenih skupnosti z zdravniki eksperti	15
3.2	Prednosti spletnih zdravstvenih skupnosti za zdravnike eksperte in uporabnike.....	16
4	Kakovost informacij v spletnih zdravstvenih skupnostih	17
5	Analiza	19
5.1	Vzorec in zbiranje podatkov	19
5.2	Uporaba spletnega mesta MON	21
5.3	Uporaba spletnega foruma MON.....	22
5.4	Analiza zaznavanja vloge zdravnika eksperta na spletnem mestu MON s strani uporabnikov	23
5.4.1	Interakcija in zadovoljstvo z zdravniki eksperti s strani uporabnikov spletnega mesta	23
5.4.2	Zaznana kakovost informacij s strani uporabnikov spletnega mesta.....	25
5.5	Primerjava kakovosti informacij glede na lastnosti uporabnika	27
6	Ugotovitve in zaključek	36
7	Literatura.....	39
	Priloga	42

Kazalo tabel

Tabela 5.1: Socio-demografske značilnosti uporabnikov foruma.....	20
Tabela 5.2: Iskanje informacij na spletnem mestu	24
Tabela 5.3: Analiza vprašanj in odgovorov na spletnem mestu MON	25
Tabela 5.4: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij (n=415).....	26
Tabela 5.5: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za moške uporabnike spletnega foruma MON (n=45).....	27
Tabela 5.6: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za ženske uporabnice spletnega foruma MON (n=352).....	28
Tabela 5.7: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na spol uporabnika	29
Tabela 5.8: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti (n=39).....	30
Tabela 5.9: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti (n=163).....	31
Tabela 5.10: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na dolžino članstva	32
Tabela 5.11: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki imajo dolgotrajno bolezen (n=140).....	33
Tabela 5.12: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki nimajo dolgotrajne bolezni (n=250).....	34
Tabela 5.13: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na osebe z dolgotrajno boleznijo in osebe, ki nimajo dolgotrajne bolezni.....	35

Kazalo slik

Slika 5.1: Delež uporabnikov glede na zadnji obisk spletnega mesta MON (n=946)	21
Slika 5.2: Delež uporabnikov glede na število let od prve registracije na spletnem mestu MON (n=408).....	21
Slika 5.3: Delež uporabnikov glede na pogostost obiska spletnega mesta MON v zadnjih 3 mesecih (n=677).....	22
Slika 5.4: Delež uporabnikov glede na zadnji obisk spletnega foruma MON (n=763)	22
Slika 5.5: Delež dolžine obiska spletnega foruma MON (n=542)	23

1 Uvod

Z razvojem sodobnih informacijsko-komunikacijskih tehnologij, ki so dodobra spremenile naš vsakdan, so se močno povečale možnosti posameznika pri iskanju odgovorov v povezavi z njegovo boleznijo. Ljudje smo vajeni, da lahko na spletu poiščemo raznovrstne informacije in preko njega tudi komuniciramo z ostalimi uporabniki. V Sloveniji narašča delež tistih uporabnikov interneta, ki na spletu iščejo informacije, povezane z zdravjem. Leta 2010 je v Sloveniji 42% anketiranih, starih med 10 in 74 let, na spletu iskalo informacije, ki so povezane z zdravjem (Surs 2010). Leta 2012 je odstotek anketiranih, ki so na spletu v Sloveniji iskali informacije, povezane z zdravjem, že presegel 50 odstotkov (Surs 2012). Informacij o zdravju na spletu ne iščejo le bolniki sami, ampak tudi njihovi svojci in prijatelji. Po podatkih Pew Interneta je leta 2007 v Ameriki kar 54% ljudi v spletnih zdravstvenih skupnostih iskalo informacije za nekoga drugega. Informacije so iskali za svoje otroke, starše in ostale sorodnike. Iskanje informacij, povezanih z zdravjem, preko spleta je pogosto, saj bolniki, njihovi svojci in prijatelji to počnejo večkrat na teden (Ferguson 2000). Informacije, ki jih uporabniki iščejo, se v veliki večini primerov nanašajo na informacije o diagnozi in načinu zdravljenja bolezni (Himmel in drugi 2005).

Spletne zdravstvene skupnosti imajo po svetu že dolgo zgodovino delovanja. Prve spletne zdravstvene skupnosti so nastale po letu 1990 (Merzel 2003). V zadnjih letih se je število spletnih zdravstvenih skupnosti po vsem svetu močno povečalo (Nambisan 2011). Leta 2004 je bilo po vsem svetu po podatkih Yahoo!Groups že skoraj 25000 spletnih skupnosti, ki se nanašajo na zdravstveno tematiko (Eysenbach in drugi 2004). Po nekaterih novejših podatkih pa obstaja že več sto tisoč spletnih zdravstvenih skupnosti po vsem svetu (Barak in drugi 2008). Z razvojem spletnih zdravstvenih skupnosti so bolniki, njihovi svojci in prijatelji dobili nove možnosti za pridobivanje informacij ter nasvetov. Ob razkritju diagnoze bolezni lahko bolnik odide v spletno zdravstveno skupnost, kjer pridobi dodatne informacije o bolezni in izkušnje drugih uporabnikov z isto ali podobno boleznijo. Po ugotovitvah raziskave Online Health Search je kar 36% Američanov že obiskalo spletne zdravstvene skupnosti, da bi poiskali informacije, ki se tičejo njihovega zdravja, zdravja njihovih prijateljev ali sorodnikov (Fox 2011).

Spletne zdravstvene skupnosti se med seboj razlikujejo. Spletna zdravstvena skupnost je lahko zaprta zdravstvena skupnost, ki je namenjena točno določeni skupini ljudi, lahko pa je odprta spletna zdravstvena skupnost, ki je namenjena širši javnosti. Spletna zdravstvena skupnost lahko nudi informacijsko pomoč uporabnikom skupnosti, lahko pa nudi tudi socialno oporo. Spletne skupnosti, ki nudijo socialno oporo, imenujemo spletne podporne skupnosti. Spletne zdravstvene skupnosti ločimo tudi glede na prisotnost zdravnikov ekspertov. Za spletno zdravstveno skupnost, kjer zdravnik ekspert ni prisoten, se uporablja angleški izraz »*peer to peer community*«, kjer gre za recipročen odnos med uporabniki spletne zdravstvene skupnosti (Peng in drugi 2014). Za spletno zdravstveno skupnost, kjer je prisoten zdravnik ekspert, se uporablja angleški izraz »*patient to doctor community*«, kjer zdravniki eksperti poleg ostalih uporabnikov spletne zdravstvene skupnosti pomagajo uporabnikom pri iskanju informacij, podajajo nasvete in možnosti za reševanje njihovih težav. Potrebno je še omeniti, da v realnosti obstajajo številne kombinacije zgoraj naštetih oblik spletnih zdravstvenih skupnosti.

Raziskovanje spletnih zdravstvenih skupnosti ima v svetovnem merilu že dolgo zgodovino. Medtem ko se številni raziskovalci ukvarjajo z različnimi vidiki spletnih zdravstvenih skupnosti, pa je raziskovanje spletnih zdravstvenih skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, v veliki meri odsotno, saj gre za dokaj nov pojav na spletu (Vennik in drugi 2014). V Sloveniji je spletnih zdravstvenih skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, v primerjavi s spletnimi zdravstvenimi skupnostmi, kjer zdravnik ekspert ni prisoten, zelo malo (npr. Med.over.net, vizita.si, zdravniski-nasveti.net in druge).

Zaradi lahke dostopnosti spletnih zdravstvenih skupnosti in zaradi področja delovanja le-teh je zanesljivost informacij eno ključnih vprašanj in izzivov teh prostorov. Po podatkih Pew interneta je bilo leta 1999 v spletnih zdravstvenih skupnostih v Ameriki 6% napačnih informacij, polovica informacij pa ni bila preverjena s strani strokovnjakov. Ker govorimo o človeških življenjih in njihovem zdravju ter o ljudeh, ki so v stiski in so pripravljene preizkusiti raznovrstne oblike zdravljenja, da bi si pomagali, morajo spletne zdravstvene skupnosti stremeti k čim večji kakovosti informacij, saj lahko že najmanjša napačna informacija škoduje njihovim uporabnikom. Uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti v nekaterih raziskavah navajajo, da je zanesljivost in zaupanje v informacije večja, če le-te podajo zdravniki eksperti. Uporabniki tudi navajajo, da v spletnih zdravstvenih skupnostih, kjer je prisoten zdravnik ekspert, bolj zaupajo informacijam ostalih uporabnikov, saj menijo, da tudi te preverijo zdravniki eksperti. Zdravniki eksperti preverjajo informacije ostalih

uporabnikov, vendar pa tega ne počno vedno in ves čas, zato je takšna oblika zaupanja v zanesljivost informacij za zdravlje bolnikov lahko nevarna (Vennik in drugi 2014).

V diplomskem delu se bom osredotočil na zaznave delovanja zdravnikov ekspertov v spletnih zdravstvenih skupnostih in poskušal ugotoviti, kako uporabniki zaznavajo kakovost informacij na spletnih zdravstvenih skupnostih glede na to, ali prihajajo informacije s strani ostalih uporabnikov ali zdravnikov ekspertov. S pomočjo predhodno zbranih podatkov na spletni zdravstveni skupnosti Med.over.net (MON) (Petrovčič in Petrič 2014) bom odgovoril na vprašanje, ali uporabniki zaznavajo informacije s strani ekspertov kot bolj kredibilne in zanesljive v primerjavi z informacijami s strani navadnih uporabnikov. Spletno mesto MON je odprta spletna zdravstvena skupnost, namenjena širši javnosti, ki poleg socialne opore nudi tudi informacijsko pomoč uporabnikom. Poleg uporabnikov spletne zdravstvene skupnosti pa pomoč na spletnem mestu MON nudijo tudi zdravniki eksperti. Diplomsko nalogo bom pričel s predstavitvijo relevantnih pojmov, pri čemer bom predstavil spletne zdravstvene skupnosti in pojasnil njene oblike. Sledi prikaz delovanja zdravnikov ekspertov v spletnih zdravstvenih skupnostih, kdo so, kaj počno in kakšni so razlogi za vključitev v spletne zdravstvene skupnosti. V drugem delu diplomske naloge bom opravil empirično analizo predhodno zbranih podatkov na spletni strani zdravstvene skupnosti MON, nato pa bom poskušal ugotoviti, ali bolniki, njihovi svojci in prijatelji, ki v spletni zdravstveni skupnosti iščejo informacije o njihovem zdravju, menijo, da je zaznana kakovost informacij večja s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletne zdravstvene skupnosti.

2 Spletne zdravstvene skupnosti

»Spletna zdravstvena skupnost je spletno mesto, ki s svojimi sredstvi omogoča bolnikom, družinskim članom in prijateljem lažje iskanje informacij o bolezni, iskanje in dajanje opore in povezovanje z ostalimi ljudmi, ki so v podobnih ali enakih zdravstvenih težavah« (Neil in drugi 2007, 1). Spletne zdravstvene skupnosti so spletne platforme, ki združujejo skupino bolnikov, skupino zdravnikov ekspertov ali pa so kombinacija obeh. Uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti med seboj sodelujejo s pomočjo uporabe modernih komunikacijskih tehnologij, kot so blogi, klepetalnice, spletne knjižnice, forumi in aplikacije za deljenje dokumentov (Van der Eijk in drugi 2013). Spletne zdravstvene skupnosti uporabljajo ljudje z različnimi težavami. Na spletna zdravstvena mesta prihajajo bolniki z astmo, alzheimerjevo boleznijo, vsemi oblikami raka in številnimi drugimi boleznimi, hkrati pa je spletna zdravstvena skupnost spletno mesto, kjer pomoč in informacije iščejo ljudje po ločitvah,

posilstvu, alkoholizmu, depresiji in številnih drugih težavah (Barak in drugi 2008). Spletna zdravstvena skupnost je internetni interaktivni prostor, kjer se ljudje z istimi interesi družijo na spletu z namenom izmenjave izkušenj, iskanja odgovorov na vprašanja ter pomagajo drugim in samim sebi (Eysenbach in drugi 2004). Bolniki v spletnih zdravstvenih skupnostih pridobijo informacije o svoji bolezni, kakšne težave bodo imeli, rešitve za te težave in informacije o načinu zdravljenja, ki so ga imeli ostali bolniki s podobno boleznijo (Maloney-Krichmar in drugi 2002). Prednost spletnih zdravstvenih skupnosti v primerjavi s spletnimi stranmi je, da lahko uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti komunicirajo tako drug z drugim kot tudi z zdravniki eksperti. Ostali uporabniki in zdravniki eksperti lahko uporabnikom pomagajo z informacijami, ki jih bolniki pri svojih zdravnikih ne bi dobili. Bolniki so pri obisku osebnega zdravnika bolj informirani, saj svojo diagnozo in načine zdravljenja prej primerjajo z ostalimi uporabniki spletne zdravstvene skupnosti, kar pa jim pomaga pri nadaljnjem zdravljenju (Maloney-Krichmar in drugi 2002).

2.1 Prednosti spletnih zdravstvenih skupnosti

Spletne zdravstvene skupnosti imajo številne prednosti v primerjavi z običajnim obiskom zdravnika. Spletne zdravstvene skupnosti uporabnikom nudijo geografsko in časovno neomejen dostop do informacij, socialno interakcijo, anonimnost in možnost pridobivanja informacij s strani zdravnikov ekspertov (Maloney-Krichmar in drugi 2002). Spletna zdravstvena skupnost omogoča uporabnikom lažji dostop do informacij, saj zaradi svojega načina delovanja ni geografsko in časovno omejena. Posamezniki, ki imajo težave z gibanjem, zato lažje pridobijo informacije, ki jih potrebujejo. Za posameznike, ki imajo zdravstvene težave, zaradi katerih so v družbi stigmatizirani, lahko spletna zdravstvena skupnost pomeni varno okolje, ki jim omogoča razpravo o njihovih občutljivih temah. Uporabniki na spletnih zdravstvenih skupnostih ne izdajo svojih osebnih podatkov, zato lažje izrazijo svoje občutke in čustva (Mo in drugi 2010). Uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti kjer je prisoten zdravnik ekspert pa lahko pridobijo informacije ne le s strani ostalih uporabnikov ampak tudi s strani zdravnikov ekspertov (Maloney-Krichmar in drugi 2002).

Poleg vseh prednosti pa je potrebno vsekakor omeniti tudi slabosti spletne zdravstvene skupnosti. Številni uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti se bojijo, da bodo informacije, ki so jih objavili na spletnem mestu, prišle v javnost in jim s tem škodovale. Prav tako je potrebno v obzir vzeti zanesljivost informacij, saj so lahko nekatere informacije napačne.

Nekaj, kar pomaga enemu uporabniku, lahko škoduje drugemu, zato morajo uporabniki informacije sprejemati s previdnostjo in preveriti zanesljivost informacij pri splošnem zdravniku. Zanesljivost informacij lahko potrdijo tudi zdravniki eksperti v spletni zdravstveni skupnosti, zato si uporabniki le-teh želijo večje prisotnosti zdravnikov ekspertov v spletnih zdravstvenih skupnostih (Fox in drugi 2007).

2.2 Razlike med spletnimi zdravstvenimi skupnostmi

Spletne zdravstvene skupnosti se med seboj razlikujejo. Nekatere spletne zdravstvene skupnosti so namenjene širši javnosti, spet druge ožji skupini ljudi. Nekatere spletne zdravstvene skupnosti nudijo informacijsko pomoč, nekatere socialno oporo, v nekaterih spletnih zdravstvenih skupnostih so prisotni zdravniki eksperti, v nekaterih pa le-ti niso prisotni.

Spletne zdravstvena skupnosti, ki nudijo informacijsko pomoč so tiste spletne zdravstvene skupnosti, v katerih uporabniki spletno zdravstveno skupnost uporabljajo predvsem za iskanje informacij o svoji bolezni, bolezni svojih prijateljev ali sorodnikov. Spletne zdravstvene skupnosti, ki nudijo informacijsko pomoč, vplivajo na uporabnikove odločitve pri zdravljenju, poznavanje bolezni in sodelovanje pri zdravljenju (Nambisian 2011).

Spletne zdravstvene skupnosti, ki nudijo socialno oporo so tiste spletne zdravstvene skupnosti, ki, uporabnikom pomagajo pri premagovanju kronične ali neozdravljive bolezni. Uporabniki pridejo v spletno zdravstveno skupnost z namenom povezovanja z drugimi ljudmi, ki so v isti ali podobni stiski, s tem pa pridobijo socialno oporo. V številnih primerih bolniki poročajo, da so v spletnih zdravstvenih skupnostih prejeli večjo oporo s strani uporabnikov spletnega mesta kot pa v krogu družinskih članov, prijateljev in sodelavcev (Nambisian 2011). Za spletne zdravstvene skupnosti, ki nudijo socialno oporo, se uporablja tudi izraz spletne podporne skupnosti.

Odrpte spletne zdravstvene skupnosti so tiste spletne zdravstvene skupnosti, kjer je vsebina dostopna vsakomur, vsi uporabniki imajo dovoljenje za prispevanje k vsebini spletne zdravstvene skupnosti, vse informacije, ki nastanejo, pa so dostopne prav vsem uporabnikom spleta. Uporabniki spleta lahko dostopajo do informacij, tudi če niso registrirani člani

spletnega zdravstvenega mesta. Člani odprte spletne zdravstvene skupnosti so bolniki, njihovi sorodniki, prijatelji in zdravniki eksperti. Bolniki uporabljajo odprto spletno zdravstveno skupnost za socialno podporo in iskanje informacij, tako s strani ostalih uporabnikov kot tudi s strani zdravnikov ekspertov. Pri odprtem tipu spletne zdravstvene skupnosti lahko ostali uporabniki in zdravniki eksperti popravijo napačne informacije (Van der Eijk 2013).

Zaprte spletne zdravstvene skupnosti so tiste spletne zdravstvene skupnosti, kjer je vsebina dostopna le članom spletne zdravstvene skupnosti. Da lahko oseba dostopa do vsebin spletnega zdravstvenega mesta, se mora le-ta registrirati. Uporabniki pri zaprtem tipu vsebin v spletnih zdravstvenih skupnostih aktivno pomagajo ali pa iščejo informacije šele po tem, ko jim to dovoli moderator skupnosti. Za zaprte spletne zdravstvene skupnosti je značilno, da so v večji meri razdeljene glede na vrsto uporabnikov. Tako nastanejo zaprte spletne skupnosti bolnikov, ki obiskujejo določeno zdravstveno ustanovo, in zdravnikov ekspertov iste zdravstvene ustanove (Van der Eijk 2013).

Spletne zdravstvene skupnosti brez eksperta (ang. *peer to peer community*) so tiste spletne zdravstvene skupnosti, kjer ekspert ni prisoten, uporabniki spletnega mesta pa so prepuščeni samim sebi. Spletne zdravstvene skupnosti brez eksperta so učinkovito orodje za iskanje informacij in socialno oporo s strani drugih uporabnikov spletnega mesta. Uporabniki pomagajo drug drugemu s pridobljenimi izkušnjami, ki so jih pridobili, ko so tudi sami imeli podobno bolezen ali pa je le-to imel nekdo od njihovih sorodnikov ali prijateljev (Vennik in drugi 2014).

Spletne zdravstvene skupnosti z zdravnikom ekspertom (ang. *patient to doctor community*) so tiste spletne zdravstvene skupnosti kjer so prisotni zdravniki eksperti. Spletne zdravstvene skupnosti z zdravnikom ekspertom (ang. *patient to doctor (P2D) communities*), so še dokaj neraziskano področje, vendar pa se v zadnjih letih pojavlja vse več raziskav, povezanih s to tematiko (Vennik in drugi 2014). Izmed vseh spletnih zdravstvenih skupnosti po vsem svetu je bila leta 2011 približno petina takšnih spletnih zdravstvenih skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert (Huh 2014). V spletnih zdravstvenih skupnostih, kjer je prisoten zdravnik ekspert, lahko bolniki in zdravniki eksperti komunicirajo drug z drugim. Zaradi načina delovanja spletnih zdravstvenih skupnosti, kraj bivanja, časovna omejitev in družbeni status ne predstavljajo omejitev (Vennik in drugi 2014). Komunikacija med uporabniki in zdravniki eksperti je zato bolj učinkovita in uporabna (Anderson 2003). Spletna zdravstvena skupnost,

kjer je prisoten zdravnik ekspert, je običajno spletno mesto, kjer njeni uporabniki iščejo zdravstvene informacije ali pa sodelujejo v diskusiji z drugimi uporabniki. V spletni zdravstveni skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, so po navadi prisotni trije glavni akterji: ponudnik spletnega mesta, zdravnik ekspert in bolniki. Ponudnik spletnega mesta omogoča interakcijski sistem in platformo za zdravnike eksperte in bolnike, da le-ti lahko komunicirajo drug z drugim. Zdravniki eksperti ponujajo zdravstvene informacije in oporo bolnikom, bolniki pa prejemajo informacije in pomoč glede na njihove potrebe, hkrati pa pomagajo ostalim uporabnikom spletne zdravstvene skupnosti (Peng in drugi 2014). Peng in drugi (2014) pravijo, da uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti iščejo zdravstvene informacije v spletnih zdravstvenih skupnostih, sodelovanje v le-teh pa razdeli na tri vidike: uporabniki postavljajo vprašanja zdravnikom ekspertom, pri čemer iščejo pomoč zase, naredijo pregled informacij za prijatelje ali sorodnike ter sodelujejo v diskusiji znotraj določene teme. Uporaba spletnih zdravstvenih skupnosti z eksperti je recipročen proces, kjer uporabniki najprej pridobijo uporabne informacije in podpora s strani drugih uporabnikov, s tem pa lahko pridobijo motivacijo, da pomagajo ostalim uporabnikom in s tem vrnejo uslugo (Peng in drugi 2014). V nadaljevanju se bom osredotočil na spletne zdravstvene skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, saj me v moji diplomski nalogi zanimajo prav spletne zdravstvene skupnosti z zdravnikom ekspertom.

3 Eksperti v spletnih zdravstvenih skupnostih

Eksperti v spletnih zdravstvenih skupnostih so zdravniki s strokovnim medicinskim znanjem, ki uporabnikom spletnih zdravstvenih skupnosti odgovarjajo na njihova vprašanja, iščejo rešitve za njihove težave ter jim pomagajo najti pravo pomoč in informacije, glede na vrsto težave, ki jo uporabnik ima (Van der Eijk 2013). Bolniki in iskalci zdravstvene pomoči na spletu so informacije najprej iskali v spletnih zdravstvenih skupnostih, kjer so delovali samo člani spletne zdravstvene skupnosti (ang. *peer to peer communities*). Zaradi vse večjega povpraševanja uporabnikov po zdravnikih v spletnih zdravstvenih skupnostih, pa so upravljavci spletnih zdravstvenih skupnosti pričeli privabljati zdravnike eksperte. Zdravniki eksperti so s svojo vključitvijo spremenili spletne zdravstvene skupnosti, saj so s svojo prisotnostjo dvignili kakovost informacij. S pomočjo spletnih zdravstvenih skupnosti zdravniki eksperti uporabnikom odgovarjajo na njihova vprašanja, jim pomagajo pri iskanju informacij ter jim nudijo nasvete pri reševanju njihovih problemov (Kassirer 2000). Pomoč zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih se od ostalih tradicionalnih oblik

zdravljenja v največji meri razlikuje v obliki komunikacije. V spletnih zdravstvenih skupnostih ni fizičnega kontakta med bolnikom in zdravnikom, saj internet kot platforma, ki omogoča komunikacijo med uporabniki in zdravniki eksperti, onemogoči fizični kontakt, prav tako pa omogoča zdravnikom ekspertom čas, da odgovorijo bolnikom na njihova vprašanja (Locher 2006). Pomoč zdravnikov ekspertov v spletnih zdravstvenih skupnostih je nova oblika pomoči vsem uporabnikom spletnih zdravstvenih skupnosti, ki iščejo informacije in odgovore na svoja vprašanja. Z vključevanjem zdravnikov ekspertov so spletne zdravstvene skupnosti pridobile stroko, ki je pripravljena pomagati bolnikom pri njihovih težavah. Zdravniki eksperti s svojimi dolgoletnimi izkušnjami pomagajo z nasveti in informacijami, s tem pa so spletne zdravstvene skupnosti pridobile na kakovosti informacij (Eysenbach 2004). Uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti jasno razlikujejo pomoč zdravnika eksperta in ostalih uporabnikov spletne zdravstvene skupnosti. Status zdravnika eksperta, formalna izobrazba, neformalno znanje in strokovno poznavanje zdravstvenega sistema omogočajo zdravnikom ekspertom, da so njihove informacije bolj zanesljive, hkrati pa uporabnikom podajo več nasvetov in načinov pri iskanju rešitve za težave. Vennik in drugi (2014) pravijo, da informacije s strani zdravnikov ekspertov veljajo za bolj avtoritativne in zanesljive, vendar pa so hkrati zelo omejene, medtem ko so informacije s strani ostalih uporabnikov manj zanesljive, a bolj relevantne za določeno situacijo. Vrednost spletnih zdravstvenih skupnosti z zdravniki eksperti je prav v tem, da uporabniki pridobijo kombinacijo informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov spletne zdravstvene skupnosti. Potrebno pa je še omeniti slabost in nevarnost spletne zdravstvene skupnosti z zdravniki eksperti, kjer so nekateri uporabniki prepričani, da so vse objave na spletnem zdravstvenem mestu preverjene s strani zdravnikov ekspertov, kar pa seveda ni vedno res. Uporabniki lahko zato verjamejo, da so vse informacije točne in le-teh ne preverijo pri svojem osebem zdravniku.

3.1 Razlogi za uporabo spletnih zdravstvenih skupnosti z zdravniki eksperti

V spletnih zdravstvenih skupnostih, kjer so prisotni zdravniki eksperti, uporabniki pridobijo ali ponudijo informacijo s pomočjo različnih spletnih orodij, kot so blogi, forumi, aplikacije za shranjevanje datotek¹, itd. S pomočjo spletnih orodij bolniki in zdravniki eksperti objavijo številna vprašanja, odgovore in dokumente (Vennik in drugi 2014). Vennik in drugi (2014)

¹ Spletne strani, ki omogočajo hrambo datotek na spletu. Uporabniki in zdravniki eksperti na spletni strani shranijo vsebino, na spletni zdravstveni skupnosti pa objavijo povezavo preko katerega uporabniki dostopajo do vsebine.

navajajo tri glavne razloge za obiskovanje spletnih zdravstvenih skupnosti, kjer so prisotni zdravniki eksperti:

1. Zdravstveni razlogi. Uporabniki uporabljajo spletne zdravstvene skupnosti za zbiranje informacij o zdravih in načinu zdravljenja ter se pripravljajo na obisk osebnega zdravnika.
2. Emocionalni razlogi. Uporabniki uporabljajo spletne zdravstvene skupnosti za spopadanje z boleznijo, kjer na spletnem zdravstvenem mestu objavijo svoja občutja in pridobijo oporo s strani ostalih uporabnikov in zdravnikov ekspertov.
3. Aktivnosti, povezane z načinom življenja. Uporabniki uporabljajo spletno zdravstveno skupnost za pridobivanje informacij, nasvetov in načinov, kako živeti vsakdanje življenje z določeno boleznijo.

3.2 Prednosti spletnih zdravstvenih skupnosti za zdravnike eksperte in uporabnike

Kassirer (2000) meni, da bodo s časom zdravniki zdravili manjše bolezni, kot so prehlad, viroza, glavobol in številne druge bolezni, kar preko spleta. S pomočjo spleta bodo zdravniki nadzirali potek bolezni in svetovali bolnikom (Kassirer 2000).

Avtorji ugotavljajo, da imajo spletne zdravstvene skupnosti, kjer je prisoten zdravnik ekspert, številne prednosti:

- Odgovarjanje na vprašanja bolnikov v spletnih zdravstvenih skupnostih je časovno zelo učinkovito, ker zdravnik ekspert za posamezno vprašanje potrebuje le nekaj minut. V primerjavi s splošnim obiskom je takšen način komunikacije hitrejši in zato bolj primeren tako za bolnika kot zdravnika. Poleg tega pa vprašanja in odgovori v spletnih zdravstvenih skupnostih ostajajo in so vidni vsem, s tem pa ostali uporabniki, ki imajo iste težave, lahko najdejo odgovore na svoja vprašanja, ne da bi vprašali zdravnika za nasvet (Ferguson 2000).
- Odgovarjanje na vprašanje ni časovno omejeno, saj lahko zdravnik nanj odgovori, ko ima čas (Ferguson, 2000).
- Z odgovarjanjem na vprašanja zdravniki postanejo bolj dostopni uporabnikom spletne zdravstvene skupnosti, s tem pa lažje in bolje vodijo postopek zdravljenja (Ferguson 2000).
- Zdravniki lahko prihranijo svoj in uporabnikov čas tako, da uporabnike kar preko spleta napotijo na spletne strani, ki ponujajo informacije o določeni bolezni. Pri tem pazijo, da so

informacije relevantne za uporabnika in mu s tem omogočijo, da sam prebere in pridobi informacije, ki se tičejo njegove bolezni (Ferguson 2000).

Vse večje zanimanje uporabnikov za spletno zdravstveno pomoč pa predstavlja za nekatere zdravnike tudi številne izzive. Nekateri zdravniki se še vedno niso povsem privadili na računalniško tehnologijo, zdravniki pravijo, da si ne morejo privoščiti, da uporabnikom odgovarjajo na vprašanja, če za to niso plačani. Nekatere zdravnike skrbi, da njihova diagnoza ne bo pravilna, nekateri pa pravijo, da preprosto nimajo dovolj časa. Kljub številnim pomislekom, se zdravniki zavedajo, da bodo morali v prihodnosti stopiti nasproti svojim bolnikom, saj obstaja vedno več ponudbe različnih spletnih zdravstvenih storitev in spletnih zdravstvenih skupnosti, ki so atraktivne za (potencialne) paciente in njihove bližnje (Ferguson 2000). Zdravniki so nezadovoljni s številnimi čakalnimi vrstami pred svojimi ordinacijami, nezadovoljni so zaradi administrativnih postopkov, ki jim kradejo čas pri delu, razočarani nad standardi dela in jezni zaradi izgube zaupanja s strani pacientov (Kassirer 2000). S pomočjo spleta pa bodo zdravniki izboljšali svoje možnosti za delo. Imeli bodo več časa, ki ga bodo lahko posvetili pacientom, ter bodo tako lažje in hitreje rešili zdravstvene težave (Kassirer 2000).

4 Kakovost informacij v spletnih zdravstvenih skupnostih

Zaradi svetovnega spleta je prišlo do velikega porasta zdravstvenih informacij na spletu. Uporabniki spleta si lahko sami poiščejo informacije, ki si jih želijo, ne glede na to, kje živijo, saj imamo prvič v zgodovini svetovni medij, ki premešča geografske, jezikovne in kulturne razlike. Internet je omogočil velike spremembe v odnosu med zdravnikom in pacientom (Risk 2001). Zaradi velikega števila informacij iz različnih virov je eno ključnih vprašanj njihova zanesljivost in kredibilnost. Ker so nekatere spletne zdravstvene skupnosti dostopne vsem, se v le-teh lahko hitro in enostavno pojavijo uporabniki, ki širijo nepreverjene ali celo zavajajoče informacije, lažni zdravniki itd. Uporabniki lahko pišejo kar želijo, kar lahko privede do zmede in napačnih informacij v spletni zdravstveni skupnosti. Napačne informacije lahko močno ogrozijo delovanje spletnih zdravstvenih skupnosti, hkrati pa lahko škodijo zdravju njihovih uporabnikov (Eysenbach 1998). Uporabniki pridobijo napačne informacije na spletu zaradi samega načina iskanja informacij. Informacije ne iščejo znotraj teme, ki se nanaša na njihovo bolezen, temveč iščejo informacije tudi po drugih temah. Ker gre za specifične zdravstvene informacije in ker pri določeni bolezni nekaj uporabniku pomaga, lahko pri drugi

bolezni povsem ista oblika pomoči škodi (Fox 2007). V primerjavi z ostalimi uporabniki spleta pa iskalci zdravstvenih informacij kažejo večjo previdnost, saj preverijo izvor informacij. Kar 86% Američanov skrbi, da bi dobili netočne zdravstvene informacije, medtem ko jih kar 58% preveri, kdo je podal zdravstveno informacijo. Kljub velikemu strahu pred netočnostjo informacij pa uporabniki, ki so že uporabili spletne zdravstvene skupnosti za iskanje informacij, menijo, da so skoraj vse oziroma večina informacij točna (Fox 2007).

Eysenbach (2004) pravi, da bi zdravniki in ostalo medicinsko osebje lahko na spletu močno pripomogli k izboljšanju informacijske zanesljivosti v spletnih zdravstvenih skupnostih. Zdravniki eksperti bi lahko delovali kot ocenjevalci informacij, pri čemer bi kakovostno vsebino v spletnih zdravstvenih skupnostih označevali z oznakami, s čimer bi uporabnikom sporočili, katere informacije so preverjene. Prav tako pa lahko tudi uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti pomagajo z ocenjevanjem informacij, s tem pa pomagajo ostalim neizkušenim uporabnikom hitreje najti bolj zanesljive informacije.

Eysenbach pravi, da je kakovost informacij odvisna od štirih dejavnikov:

- **Oblika.** Informacije morajo biti objavljene v ustrezni obliki in razporejene na spletnem mestu tako, da so razumljive uporabnikom.
- **Razumljivost.** Da je tekst razumljiv uporabniku spletnega mesta, mora zadostiti kriterijem kompleksnosti teksta, dolžini besedila in dolžini besed. Besedilo ne sme biti zapisano preveč kompleksno, da ga uporabniki lahko razumejo. V tekstu morajo biti uporabljene preproste besede, dolžina besedila pa ne sme biti predolga.
- **Točnost.** Točnost informacij lahko opišemo kot stopnjo složnosti podanih informacij z dokazi ali s splošno sprejetimi medicinskimi praksami. Uporabniki lahko točnost informacij preverijo z znanstveno literaturo in tako vidijo, ali so informacije, ki so jih dobili na spletu, točne.
- **Obseg in podrobnost.** Obseg informacij mora biti dovolj velik, da uporabniki pridobijo dovolj informacij. Informacije pa morajo biti dovolj podrobne, da uporabniki pridobijo ključne informacije, povezane z njihovim zdravjem.

Kljub kakovostnim informacijam pa še vedno lahko pride do nenamernih težav pri uporabnikih spletnih zdravstvenih skupnosti. Težave pri uporabi spletnih zdravstvenih

skupnosti lahko nastanejo zaradi kompleksnosti teksta, neprimerne občinstva, nedostopnosti določenih izdelkov ali storitev, napačnega razumevanja znanstvenih podatkov, napačnih informacij in možnosti pristranskega razumevanja podatkov (Risk 2001).

Na osnovi zgornje razprave sem si zastavil empirično raziskati naslednja tri raziskovalna vprašanja:

RV1: Ali uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti pogosteje dobijo odgovore s strani zdravnikov ekspertov kot od ostalih uporabnikov spletnega mesta?

RV2: Ali so uporabniki spletnega mesta zadovoljni z odgovori zdravnikov ekspertov na spletnem mestu?

RV3: Ali uporabniki spletnih zdravstvenih skupnosti menijo, da dobijo bolj kakovostne informacije od zdravnikov ekspertov kot od ostalih uporabnikov spletnega mesta?

5 Analiza

5.1 Vzorec in zbiranje podatkov

V diplomski nalogi sem uporabil že prej zbrane podatke na spletnem mestu MON (Petrovčič in Petrič 2014). Enota analize je obiskovalec spletnega mesta MON. Anketa je potekala od 3. junija 2013 do 3. septembra 2013 in je sestavljena iz 73 vprašanj². Na anketo je odgovorilo 946 uporabnikov spletnega mesta MON, vendar pa je pri določenih vprašanjih velikost vzorca manjša. Na določena vprašanja uporabniki spletnega mesta MON niso odgovorili, zato velikost vzorca variira. Vsi izračuni v diplomski nalogi so narejeni s pomočjo programa za obdelovanje podatkov SPSS³. Na začetku analize sem naredil pregled socio-demografskih značilnosti anketiranih uporabnikov foruma MON.

² Vprašalnik je priložen v prilogi.

³ <http://www-01.ibm.com/software/analytics/spss/>

Tabela 5.1: Socio-demografske značilnosti uporabnikov foruma

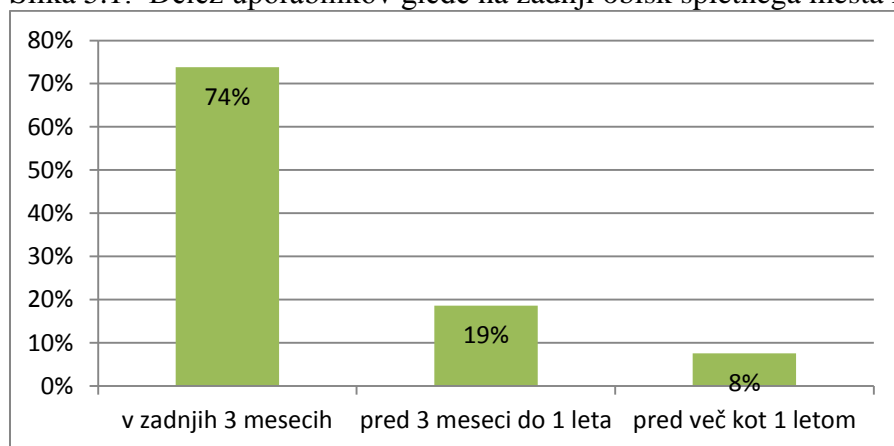
Spremenljivka	Kategorija	N	Odstotek
Spol (Q63)	Moški	81	15,3
	Ženski	450	84,7
Starost (Q64)	Mlajši od 25 let	57	11
	Med 26 in 40 let	305	59,2
	Med 41 in 55 let	128	24,8
	Starejši od 56 let	28	5,6
Izobrazba (Q65)	Osnovna šola ali manj	5	0,9
	Dveletna ali triletna poklicna šola	34	6,4
	Štiriletna ali petletna srednja šola	149	28,1
	Višja, visoka šola, univerzitetna izobrazba	288	54,2
	Specializacija, magisterij, doktorat	55	10,4
Status (Q66)	Zaposlen/-a ali samozaposlen/-a	351	66,7
	Brezposeln/-a	83	15,8
	Osnovnošolec/-lka, dijak/-inja, ali študent/-ka	42	8
	Upokojenec/-ka	24	4,6
	Gospodinja ali pomagajoči družinski član	11	2,1
Dolžina članstva (Q2)	Manj kot 1 leto	23	5,6
	1-2 leti	67	16,4
	2-3 leti	76	18,6
	3 leta ali več	242	59,3
Dolgotrajna bolezen (Q25)	Da	202	33,7
	Ne	398	66,3

Iz tabele 5.1 lahko razberemo, da je na anketo odgovorilo veliko večje število žensk (84,7%) kot moških (15,3%). Povprečna starost anketirancev je 43,7 let (Standardni odklon=17,5), največ uporabnikov spletnega mesta MON pa je starih med 26 in 40 let (59,2%), sledijo jim osebe, stare med 41 in 55 let (24,8%), ter mlajši od 25 let (11%). Uporabniki spletnega mesta so izobraženi. Največ uporabnikov spletnega mesta ima visokošolsko oziroma univerzitetno izobrazbo (54,2%), sledijo jim osebe s štiriletno ali petletno srednjo šolo (28,1%). Večina uporabnikov je zaposlenih (66,7%), medtem ko je majhen delež upokojencev (4,6%). Odsotnost upokojencev v spletnih zdravstvenih skupnostih je verjetno posledica medgeneracijskih razlik, saj veliko upokojencev še vedno ne zna oziroma noče uporabljati spleta. Izmed vseh anketiranih oseb ima dolgotrajno bolezen le 33,7%, medtem ko ostalih 66,3% nima dolgotrajne bolezni. Večina registriranih članov spletnega mesta MON je registriranih več kot 3 leta (59,3%), sledijo jim člani, registrirani med 2 in 3 leti (18,6%).

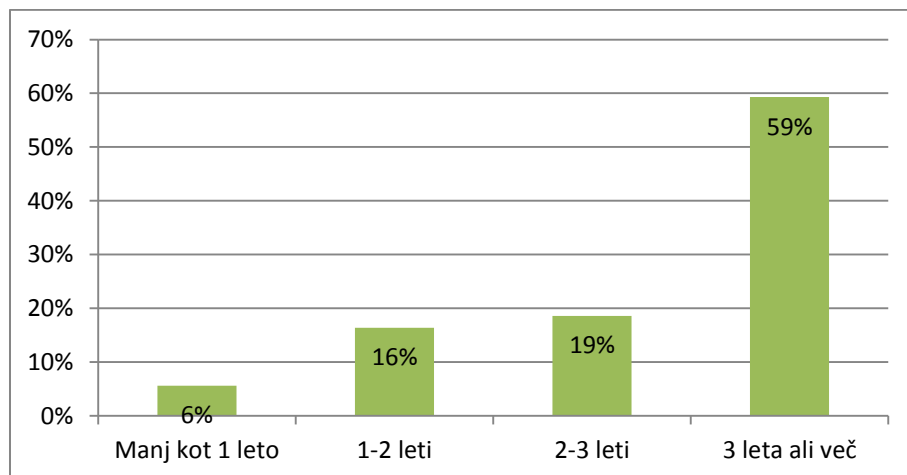
5.2 Uporaba spletnega mesta MON

Uporabniki spletnega mesta MON so pogosti uporabniki samega spletnega mesta. Skoraj tri četrtine (74%) uporabnikov je spletno mesto obiskalo v zadnjih treh mesecih. Le 8% uporabnikov pa je spletno mesto obiskalo pred več kot enim letom. Na spletnem mestu MON se je izmed vseh oseb, ki so obiskale spletno zdravstveno skupnost MON, na njej registriralo 408 oseb. Iz slike 5.2 lahko razberemo, da je velika večina uporabnikov spletnega mesta registrirana že več kot 3 leta (59,3%), sledijo jim uporabniki, ki so registrirani na spletnem mestu med dvema in tremi leti (18,6%), uporabniki, ki so registrirani med enim in dvema letoma (16,4%), nekaj pa je tudi novih uporabnikov, ki so registrirani na spletnem mestu manj kot eno leto (5,6%). Uporabniki po tem, ko se registrirajo na spletnem mestu MON, ostanejo uporabniki spletnega mesta še dolga leta, spletno mesto pa obiskujejo pogosto.

Slika 5.1: Delež uporabnikov glede na zadnji obisk spletnega mesta MON (n=946)

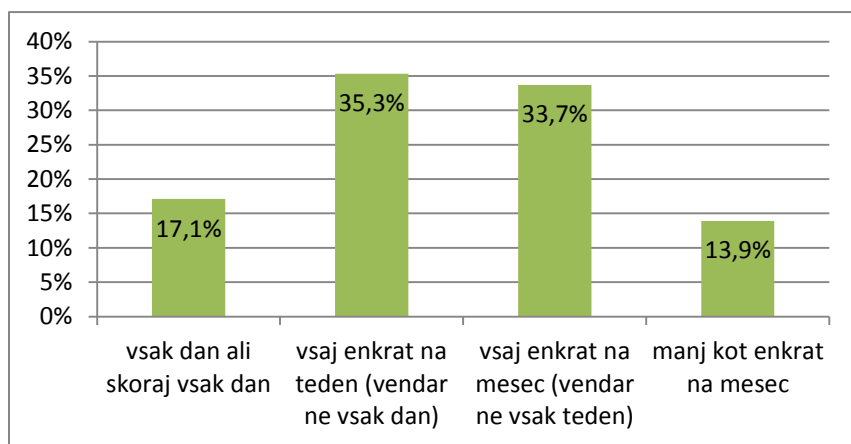


Slika 5.2: Delež uporabnikov glede na število let od prve registracije na spletnem mestu MON (n=408)



Iz slike 5.3 lahko razberemo, da po tem, ko uporabniki pridejo na spletno mesto MON in se na njem registrirajo ter ga uporabljajo dalj časa, le-tega uporabljajo zelo pogosto. Na vprašanje kako pogosto ste v povprečju obiskali spletno mesto MON v zadnjih 3 mesecih, so odgovarjali le registrirani uporabniki spletnega mesta MON. Izmed vseh uporabnikov, ki so registrirani na spletnem mestu MON, spletno mesto MON vsak dan ali skoraj vsak dan uporablja 17% uporabnikov. Vsaj enkrat na teden spletno mesto MON uporablja 35% uporabnikov, vsaj enkrat na mesec pa spletno mesto uporablja 33,7% anketiranih.

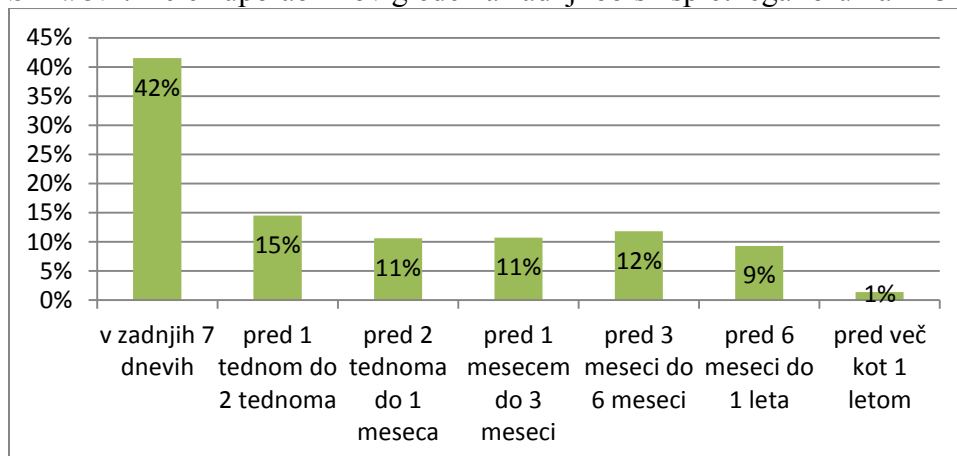
Slika 5.3: Delež uporabnikov glede na pogostost obiska spletnega mesta MON v zadnjih 3 mesecih (n=677)



5.3 Uporaba spletnega foruma MON

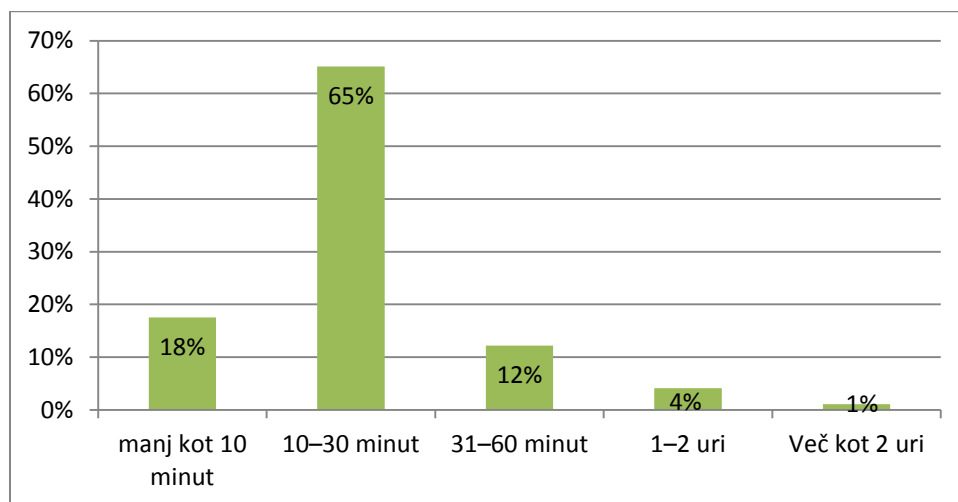
Uporabniki foruma so tako kot uporabniki spletnega mesta MON pogosti uporabniki. Spletni forum jih je kar 42% obiskalo v zadnjih 7 dneh, 15% jih je obiskalo pred enim do dvema tednoma, medtem ko je le 1% anketiranih forum uporabilo pred več kot enim letom.

Slika 5.4: Delež uporabnikov glede na zadnji obisk spletnega foruma MON (n=763)



Povprečna uporaba spletnega foruma MON znaša med 10 in 30 minut (65%), manj kot 10 minut spletni forum uporablja 18% uporabnikov, med 31 in 60 minut spletni forum uporablja 12% uporabnikov, 4% uporabnikov spletni forum uporablja od 1 do 2 uri, obstajajo pa tudi uporabniki, ki spletni forum uporablja več kot 2 uri (1%).

Slika 5.5: Delež dolžine obiska spletnega foruma MON (n=542)



5.4 Analiza zaznavanja vloge zdravnika eksperta na spletnem mestu MON s strani uporabnikov

5.4.1 Interakcija in zadovoljstvo z zdravniki eksperti s strani uporabnikov spletnega mesta

Po analizi uporabe MON sem naredil analizo delovanja zdravnikov ekspertov s ciljem pridobitve odgovora na prvo in drugo raziskovalno vprašanje. Na vprašanje »Ali ste na spletnih forumih MON že kdaj iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z VAŠO dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo?« so odgovarjali le uporabniki spletnega foruma MON, ki imajo dolgotrajno bolezen (n=202). Na vprašanje je odgovorilo 178 oseb z dolgotrajno boleznijo, medtem ko 24 oseb ni odgovorilo na vprašanje. Na vprašanje »Kako pogosto ste v povprečju iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z vašo dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo na spletnih forumih Med.over.net v zadnjih 3 mesecih?« so odgovarjale le osebe z dolgotrajno boleznijo, ki so informacije na spletnih forumih MON iskali v zadnjih 3 mesecih (n=70). Na vprašanje je odgovorilo 32 oseb.

Tabela 5.2: Iskanje informacij na spletnem mestu

Spremenljivka	Kategorija	N	Odstotek
Iskanje informacij o bolezni (Q26)	Da	160	90%
	Ne	18	10%
Pogostost iskanja informacij (Q28)	vsak dan ali skoraj vsak dan	3	9,4%
	vsaj enkrat na teden (vendar ne vsak dan)	9	28,1%
	vsaj enkrat na mesec (vendar ne vsak teden)	16	50,0%
	manj kot enkrat na mesec	4	12,5%

Osebe, ki imajo dolgotrajno bolezen v povprečju iščejo informacije na spletnem zdravstvenem forumu MON. Izmed vseh oseb z dolgotrajno boleznijo jih je kar 90% iskalo informacijo oziroma vsebine v zvezi z njihovo boleznijo. Tisti, ki iščejo informacije o zdravstvenem stanju, to v povprečju počno pogosto. 9,4% oseb je informacijo iskalo vsak dan ali skoraj vsak dan. Vsaj enkrat na teden je informacijo iskalo 28,1% oseb. Če pogledamo celotno sliko, lahko rečemo, da 87,5% oseb vsaj enkrat na mesec ali večkrat išče informacijo o svojem zdravstvenem stanju.

V tabeli 5.3 sem naredil analizo uporabnikov spletnega mesta MON, ki imajo dolgotrajno bolezen in so že objavili eno ali več sporočil na spletnem mestu MON (n=36). Velikost enot je manjše zaradi specifičnosti vprašanja, saj se le ta nanaša na uporabnike z dolgotrajno boleznijo, ki so že objavili eno ali več sporočil na spletnem mestu MON, takih uporabnikov pa je bilo v anketi 36. Uporabniki, ki imajo dolgotrajno bolezen in so objavili eno ali več sporočil na spletnem mesu MON so v povprečju več spraševali zdravnike eksperte (74%) kot ostale uporabnike spletnega mesta (26%). Na zastavljena vprašanja so uporabniki, ki imajo dolgotrajno bolezen in so objavili eno ali več sporočil na spletnem mesu MON, v povprečju dobili odgovore za skoraj vsa vprašanja (94%). Na vprašanja uporabnikov, ki imajo dolgotrajno bolezen in so objavili eno ali več sporočil na spletnem mesu MON v povprečju večkrat odgovorijo zdravniki eksperti (73%) kot ostali uporabniki spletnega mesta MON (27%). Potrebno je še poudariti, da so uporabniki lahko postavili vprašanje tako zdravniku ekspertu kot ostalim uporabnikom, na njihova vprašanja pa so lahko odgovorili tako zdravniki eksperti kot ostali uporabniki, zato je število enot pri analizi večje kot je število uporabnikov, ki imajo dolgotrajno bolezen in so že objavili eno ali več sporočil na spletnem mestu MON. Z odgovori zdravnikov ekspertov so uporabniki v povprečju zelo zadovoljni, saj so na merski lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni »zelo nezadovoljen« in 10 pomeni »zelo zadovoljen« ekspertov odgovor ocenili z 8,7.

Tabela 5.3: Analiza vprašanj in odgovorov na spletnem mestu MON

Spremenljivka	Kategorija	N	Odstotek
Objavljanje sporočil na spletnem forumu MON (Q29)	Ne, nikoli	22	38%
	Da, objavil sem 1 sporočilo	11	19%
	Da, objavil sem 2 ali več sporočil	25	43%
Postavljanje vprašanj na spletnem mestu MON (Q30,Q33)	Zdravniku ekspertu	34	74%
	Ostalim uporabnikom	12	26%
Odgovor na postavljeno vprašanje na spletnem mestu MON (Q31,Q34)	Da	32	94%
	Ne	2	6%
Kdo je odgovoril na postavljeno vprašanje (Q35)	Zdravnik ekspert	30	73%
	Ostali uporabniki	11	27%

5.4.2 Zaznana kakovost informacij s strani uporabnikov spletnega mesta

Za analizo tretjega raziskovalnega vprašanja sem uporabil merski inštrument zaznane kakovosti informacij, ki je bil oblikovan na osnovi webqual merskega inštrumenta (Loiacono in drugi 2007). Indikatorji tega inštrumenta se nanašajo na različne vidike kvalitete informacij: točnost, relevantnost, razumljivost, podrobnost, predstavitev, koristnost, skladnost, nove informacije in uporabnost informacij. Ker je bil vprašalnik zasnovan tako, da je prvo (netočnost) in tretje (nerazumljivost) vprašanje imelo obrnjeno mersko lestvico, sem le-to s pomočjo SPSS-a obrnil, nato pa sem preveril kakovost merskega inštrumenta. Merski inštrument, ki meri kakovost informacij, je zanesljiv, saj znaša Cronbachov alfa 0,831. Kljub enodimenzionalnosti celotnega merskega inštrumenta bom v nadaljevanju predstavil analizo posamičnih indikatorjev, saj lahko na ta način dobimo bolj podroben vpogled v posamične razsežnosti kvalitete informacij.

Za analizo raziskovalnega vprašanja sem izračunal opisne statistike zgornjih indikatorjev tako za zdravnike eksperte kot za ostale uporabnike foruma. Uporabniki so v anketi odgovarjali na vprašanje, kako se strinjajo s trditvami o kakovosti informacij na spletnem mestu MON, pri čemer so odgovarjali za zdravnike eksperte in uporabnike forumov posebej po devetih indikatorjih, ki merijo kakovost informacij. Za vsak indikator posebej so lahko uporabniki na petstopenjski lestvici, kjer 1 pomeni »sploh se ne strinjam« in 5 »popolnoma se strinjam«, označili njihovo strinjanje oziroma nestrinjanje s kvaliteto informacij, ki prihajajo s strani zdravnikov ekspertov oz. ostalih uporabnikov spletnega foruma. Da bi primerjal zaznano

kakovost informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov, sem za vseh devet indikatorjev kakovosti informacij izvedel test dvojic⁴, ki omogoča analizo razlike aritmetične sredine vsakega indikatorja posebej za par zdravniki–uporabniki (glej Tabela 5.4). Uporabniki so ocenili, da je kakovost informacij (če izračunamo povprečje vseh indikatorjev) s strani zdravnikov ekspertov v povprečju višja (Razlika povprečji=0,71) kot kakovost informacij s strani ostalih uporabnikov. Skupna povprečna vrednost vseh devetih indikatorjev pri zdravnikih ekspertih znaša 3,84, medtem ko skupna povprečna vrednost vseh devetih indikatorjev pri ostalih uporabnikih znaša 3,13. Analiza pokaže, da uporabniki v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov pri vseh devetih indikatorjih, pri čemer so vse razlike statistično značilne pri stopnji tveganja manj kot 1%. Razlike med zaznano kakovostjo informacij med zdravniki eksperti in ostalimi uporabniki se kažejo glede ustreznosti predstavitve informacij, skladnosti informacij, ki jih oseba prejme od zdravnika, koristnosti informacij, uporabnosti informacij za zdravstvene težave, ki jih ima uporabnik in relevantnosti informacij.

Tabela 5.4: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij (n=415)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Predstavljene v ustrezni obliki	3,98	0,85	3,03	0,97	0,94	17,62	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,77	0,88	2,87	0,89	0,89	16,78	<0,01
Koristne	4,16	0,83	3,37	1,02	0,78	14,77	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	3,92	0,95	3,15	0,99	0,77	14,41	<0,01
Zame relevantne	3,71	0,93	2,95	0,98	0,76	13,55	<0,01
Točne	3,95	1,1	3,22	1,00	0,73	11,49	<0,01
Dovolj podrobne	3,82	0,95	3,12	0,98	0,70	12,23	<0,01
Zame nove	3,44	0,98	2,94	0,94	0,5	9,74	<0,01
Razumljive	3,83	1,11	3,55	1,04	0,28	4,78	<0,01
Skupno povprečje	3,84	0,95	3,13	0,97	0,7	12,8	<0,01

⁴ Paired sample t-test.

5.5 Primerjava kakovosti informacij glede na lastnosti uporabnika

V nadaljevanju sem opravil še analizo razlik v zaznavi kakovosti informacij s strani ekspertov in uporabnikov glede na določene lastnosti uporabnikov, in sicer spol, dolžino članstva na spletnem mestu in prisotnost dolgotrajne bolezni. Pri vseh treh razdelitvah sem primerjal zaznano kakovost informacij uporabnikov s strani zdravnikov ekspertov in s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Pri vseh indikatorjih višje vrednosti pomenijo večjo zaznano kakovost informacij in obratno, nižje vrednosti pomenijo manj zaznano kakovost informacij.

Tabela 5.5: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za moške uporabnike spletnega foruma MON (n=45)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma				
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon	Razlika povprečij	t	p
Predstavljene v ustrezni obliki	3,81	0,79	2,89	0,86	0,91	5,80	<0,00
Dovolj podrobne	3,8	0,89	2,96	0,85	0,84	6,45	<0,00
Zame relevantne	3,73	0,81	2,93	0,92	0,79	4,74	<0,00
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,69	0,79	2,93	0,72	0,75	6,10	<0,00
Uporabne za moje zdravstvene težave	3,77	0,91	3,05	0,86	0,72	4,73	<0,00
Koristne	3,91	0,86	3,24	0,94	0,67	4,09	<0,00
Zame nove	3,53	0,86	2,93	0,72	0,6	4,40	<0,00
Točne	3,72	1,12	3,26	1,06	0,45	2,10	0,04
Razumljive	3,49	1,19	3,47	0,84	0,02	0,12	0,90
Skupno povprečje	3,71	0,91	3,07	0,86	0,64		

Iz tabele 5.5 lahko razberemo, da moški uporabniki spletnega mesta MON v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznano kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in od ostalih uporabnikov, se kažejo glede ustreznosti predstavitve informacij, podrobnosti informacij, relevantnosti in skladnosti z informacijami, ki jih prejme uporabnik spletnega mesta. Pri razumljivosti informacij ni statistično značilnih razlik med informacijami, ki jih posameznik prejema od zdravnik ekspertov in informacijami, ki jih posameznik prejema od ostalih uporabnikov spletnega mesta.

Tabela 5.6: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za ženske uporabnice spletnega foruma MON (n=352)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Predstavljene v ustrezni obliki	4,02	0,86	3,06	0,99	0,96	16,33	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,78	0,89	2,88	0,93	0,91	15,48	<0,01
Koristne	4,20	0,83	3,39	1,03	0,80	13,95	<0,01
Točne	4,00	1,08	3,21	1,00	0,79	11,80	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	3,95	0,96	3,17	1,01	0,78	13,24	<0,01
Zame relevantne	3,74	0,95	2,97	1,01	0,77	12,69	<0,01
Dovolj podrobne	3,82	0,97	3,16	1,00	0,66	10,42	<0,01
Zame nove	3,42	0,99	2,95	0,96	0,47	8,45	<0,01
Razumljive	3,90	1,09	3,57	1,06	0,34	5,21	<0,01
Skupno povprečje	3,87	0,95	3,15	0,99	0,72		

Iz tabele 5.6 lahko razberemo, da ženske uporabnice spletnega mesta MON v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznano kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in od ostalih uporabnikov se kažejo glede ustreznosti predstavitve informacij, skladnosti z informacijami, ki jih prejme uporabnik spletnega mesta, koristnosti informacij ter točnosti informacij, ki jih prejme uporabnik spletnega mesta MON.

Po primerjavi zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov pri moških in ženskah sem v tabeli 5.7 primerjal razlike povprečij med zdravniki eksperti in ostalimi uporabniki, tako za moške kot za ženske uporabnice. Poleg primerjav razlik povprečij sem izračunal še standardne odklone in statistične značilnosti zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov spletnega mesta MON tako za moške kot za ženske uporabnice spletnega mesta MON.

Tabela 5.7: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na spol uporabnika

Q58	Moški			Ženske		
	Razlika povprečij	Standardni odklon	p	Razlika povprečij	Standardni odklon	p
Točne	0,45	1,47	0,04	0,79	1,26	<0,01
Zame relevantne	0,80	1,11	<0,01	0,77	1,14	<0,01
Razumljive	0,02	1,23	0,90	0,34	1,22	<0,01
Dovolj podrobne	0,84	0,88	<0,01	0,66	1,21	<0,01
Predstavljene v ustrezni obliki	0,91	1,08	<0,01	0,95	1,10	<0,01
Koristne	0,67	1,12	<0,01	0,80	1,09	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	0,76	0,83	<0,01	0,91	1,12	<0,01
Zame nove	0,60	0,91	<0,01	0,47	1,06	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	0,73	1,02	<0,01	0,78	1,11	<0,01
Skupno povprečje	0,64	1,07		0,72	1,15	

Pri primerjavi ženskih in moških uporabnikov spletnega mesta MON lahko razberemo, da ženske v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije kot moški s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov, saj je povprečje razlik povprečij pri ženskah znašalo 0,72, medtem ko pri moških 0,64. Ženske zaznajo v povprečju bolj točne informacije, predstavljene v ustrezni obliki, skladne z informacijami, ki jih prejmejo od zdravnikov, koristne in uporabne informacije s strani zdravnikov ekspertov, medtem ko moški v povprečju zaznajo dovolj podrobne, za njih nove in relevantne informacije s strani zdravnikov ekspertov. Glede razumljivosti informacij, ki jih posameznik prejme od zdravnika eksperta in informacijami, ki jih prejme s strani ostalih uporabnikov ni statistično značilnih razlik pri moških uporabnikih spletnega foruma MON, medtem ko ženske zaznajo informacije s strani zdravnikov ekspertov kot bolj razumljive od informacij s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON.

Tabela 5.8: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti (n=39)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Točne	3,85	1,16	3,18	1,10	0,67	3,54	<0,01
Zame relevantne	3,77	0,87	3,10	0,94	0,67	3,84	<0,01
Razumljive	3,65	1,25	3,24	1,16	0,41	1,65	0,11
Dovolj podrobne	3,95	0,93	3,28	1,01	0,68	3,54	<0,01
Predstavljene v ustrezni obliki	3,97	0,84	3,13	0,83	0,85	4,47	<0,01
Koristne	4,23	0,63	3,64	0,99	0,59	3,05	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,79	0,77	3,00	0,83	0,80	5,22	<0,01
Zame nove	3,65	0,89	3,05	0,96	0,60	3,77	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	4,10	0,79	3,21	0,98	0,90	5,36	<0,01

Iz tabele 5.8 lahko razberemo, da uporabniki, ki spletno mesto MON uporabljajo manj kot dve leti, v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznano kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov se kažejo glede uporabnosti informacij za zdravje uporabnika, ustreznosti predstavitve informacij in skladnosti z informacijami, ki jih oseba prejme od zdravnika.

Tabela 5.9: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti (n=163)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Predstavljene v ustrezni obliki	4,13	0,06	3,10	0,90	1,02	12,37	<0,01
Točne	4,12	0,08	3,16	0,93	0,96	9,67	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,81	0,07	2,89	0,85	0,92	11,14	<0,01
Koristne	4,25	0,06	3,36	0,96	0,89	10,85	<0,01
Zame relevantne	3,88	0,07	3,06	1,02	0,83	9,28	<0,01
Dovolj podrobne	3,94	0,07	3,13	0,92	0,81	8,72	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	4,05	0,07	3,25	0,92	0,80	9,22	<0,01
Zame nove	3,55	0,07	3,01	0,89	0,55	7,74	<0,01
Razumljive	3,95	0,08	3,63	0,96	0,32	3,58	<0,01

Iz tabele 5.9 lahko razberemo, da uporabniki, ki spletno mesto MON uporabljajo več kot dve leti v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznane kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov se kažejo pri ustrezno predstavljenih informacijah, točnosti informacij in skladnosti z informacijami, ki jih oseba prejme od zdravnika.

Po primerjavi zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov pri uporabnikih, ki spletno mesto MON uporabljajo manj kot dve leti in več kot dve leti, sem v tabeli 5.10 primerjal razlike povprečij med zdravniki eksperti in ostalimi uporabniki, tako za uporabnike, ki spletno mesto MON uporabljajo manj kot dve leti in za uporabnike, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti. Poleg primerjav razlik povprečij sem izračunal še standardne odklone in statistične značilnosti zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov spletnega mesta MON tako za uporabnike, ki spletno mesto MON uporabljajo manj kot dve leti in za uporabnike, ki spletno mesto MON uporabljajo več kot dve leti.

Tabela 5.10: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na dolžino članstva

Q58	Manj kot dve leti			Več kot dve leti		
	Razlika povprečij	Standardni odklon	p	Razlika povprečij	Standardni odklon	p
Predstavljene v ustrezni obliki	0,85	1,18	<0,01	1,02	1,07	<0,01
Točne	0,67	1,18	<0,01	0,96	1,26	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	0,79	0,95	<0,01	0,92	1,07	<0,01
Koristne	0,59	1,21	<0,01	0,89	1,05	<0,01
Zame relevantne	0,67	1,08	<0,01	0,83	1,13	<0,01
Dovolj podrobne	0,68	1,21	<0,01	0,80	1,18	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	0,90	1,05	<0,01	0,80	1,12	<0,01
Zame nove	0,60	1,01	<0,01	0,54	0,91	<0,01
Razumljive	0,41	1,50	0,11	0,32	1,15	<0,01
Skupaj	0,68	1,15		0,79	1,11	

Pri primerjavi uporabnikov spletnega mesta MON – glede na njihovo dolžino od prve registracije na spletnem mestu MON – lahko razberemo, da uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti, v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti. Razlika povprečij pri uporabnikih, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti, znaša 0,79, medtem ko razlika povprečij pri uporabnikih, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti, znaša 0,68.

Uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti, v povprečju zaznajo bolj koristne, točne, ustrezno predstavljene, relevantne, skladne z informacijami, ki jih prejmejo od zdravnikov in dovolj podrobne informacije s strani zdravnikov ekspertov. Uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti, v povprečju zaznajo bolj uporabne, razumljive in za njih nove informacije s strani zdravnikov ekspertov.

Tabela 5.11: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki imajo dolgotrajno bolezen (n=140)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Predstavljene v ustrezni obliki	4,04	0,77	3,09	0,98	0,96	10,60	<0,01
Zame relevantne	3,85	0,85	2,96	0,93	0,89	9,80	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,86	0,86	2,97	0,81	0,89	9,62	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	4,11	0,86	3,30	0,93	0,81	8,31	<0,01
Točne	3,96	1,10	3,23	1,04	0,73	6,24	<0,01
Koristne	4,22	0,75	3,49	0,98	0,73	8,32	<0,01
Dovolj podrobne	3,80	0,96	3,16	0,96	0,64	6,03	<0,01
Zame nove	3,45	1,02	2,94	0,99	0,51	5,72	<0,01
Razumljive	3,83	1,18	3,73	0,98	0,11	1,06	0,29

Iz tabele 5.11 lahko razberemo, da uporabniki, ki imajo dolgotrajno bolezen, v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznano kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov spletnega mesta MON se kažejo glede ustrezno predstavljenih informacijah, relevantnosti in skladnosti z informacijam, ki jih oseba prejme od zdravnika. Glede koristnosti informacij pa ni statistično značilnih razlik med informacijam, ki jih posameznik prejema od zdravnika eksperta in informacijami, ki jih posameznik prejema od ostalih uporabnikov spletnega mesta.

Tabela 5.12: Opisne statistike povprečij, razlike povprečij in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij za uporabnike, ki nimajo dolgotrajne bolezni (n=250)

Q58	Zdravniki eksperti		Uporabniki foruma		Razlika povprečij	t	p
	Povprečje	Standardni odklon	Povprečje	Standardni odklon			
Predstavljene v ustrezni obliki	3,99	0,87	3,05	1,00	0,94	12,82	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	3,75	0,88	2,86	0,96	0,89	13,07	<0,01
Točne	4,03	1,06	3,22	1,00	0,81	9,85	<0,01
Koristne	4,15	0,84	3,38	1,03	0,78	11,17	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	3,85	0,99	3,08	1,01	0,77	11,33	<0,01
Dovolj podrobne	3,86	0,94	3,16	1,01	0,70	9,88	<0,01
Zame relevantne	3,67	0,96	2,99	1,02	0,68	9,08	<0,01
Zame nove	3,45	0,94	3,01	0,90	0,43	6,57	<0,01
Razumljive	3,88	1,08	3,48	1,08	0,41	4,93	<0,01

Iz tabele 5.12 lahko razberemo, da uporabniki, ki nimajo dolgotrajne bolezni, v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Največje razlike med zaznano kakovostjo informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov se kažejo pri ustreznosti predstavitve informacij, skladnosti informacij, ki jih uporabniki prejmejo od zdravnika in točnost informacij.

Po primerjavi zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov pri uporabnikih, ki imajo dolgotrajno bolezen in uporabnikih, ki nimajo dolgotrajne bolezni, sem v tabeli 5.13 primerjal razlike povprečij med zdravniki eksperti in ostalimi uporabniki, tako za uporabnike, ki imajo dolgotrajno bolezen, in za uporabnike, ki nimajo dolgotrajne bolezni. Poleg primerjav razlik povprečij sem izračunal še standardne odklone in statistične značilnosti zaznane kakovosti informacij s strani zdravnikov ekspertov in ostalih uporabnikov spletnega mesta MON za uporabnike z dolgotrajno boleznijo in za uporabnike, ki nimajo dolgotrajne bolezni.

Tabela 5.13: Opisne statistike razlike povprečij, standardni odklon in statistične značilnosti posameznih dimenzij kakovosti informacij glede na osebe z dolgotrajno boleznijo in osebe, ki nimajo dolgotrajne bolezni

Q58	Uporabniki z dolgotrajno boleznijo			Uporabniki brez dolgotrajne bolezni		
	Razlika povprečij	Standardni odklon	p	Razlika povprečij	Standardni odklon	p
Točne	0,73	1,35	<0,01	0,81	1,26	<0,01
Zame relevantne	0,89	1,06	<0,01	0,68	1,14	<0,01
Razumljive	0,11	1,20	0,29	0,41	1,25	<0,01
Dovolj podrobne	0,64	1,25	<0,01	0,70	1,09	<0,01
Predstavljene v ustrezni obliki	0,96	1,06	<0,01	0,94	1,12	<0,01
Koristne	0,72	1,02	<0,01	0,78	1,07	<0,01
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnika	0,88	1,08	<0,01	0,89	1,05	<0,01
Zame nove	0,51	1,05	<0,01	0,43	1,01	<0,01
Uporabne za moje zdravstvene težave	0,81	1,14	<0,01	0,77	1,04	<0,01
Skupaj	0,69	1,13		0,71	1,11	

Pri primerjavi uporabnikov z dolgotrajno boleznijo in uporabnikov, ki nimajo dolgotrajne bolezni, na spletnem mestu MON lahko razberemo, da uporabniki, ki nimajo dolgotrajne bolezni, v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije kot uporabniki z dolgotrajno boleznijo s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov, vendar pa je ta razlika minimalna, saj povprečje razlik povprečij pri uporabnikih brez dolgotrajne bolezni znaša 0,71, medtem ko pri uporabnikih z dolgotrajno boleznijo 0,69. Uporabniki brez dolgotrajne bolezni v povprečju zaznajo bolj točne, podrobne, koristne in skladne z informacijami, ki jih prejmejo od zdravnika. Uporabniki z dolgotrajno boleznijo v povprečju zaznajo bolj relevantne, ustrezno predstavljene, nove in uporabne informacije za njihove zdravstvene težave. Glede razumljivosti informacij ni statistično značilnih razlik pri uporabnikih z dolgotrajno boleznijo med informacijam, ki jih posameznik prejema od zdravnika eksperta in informacijami, ki jih posameznik prejema od ostalih uporabnikov spletnega mesta, medtem ko uporabniki brez dolgotrajne bolezni zaznajo informacije s strani zdravnikov ekspertov kot bolj razumljive od informacij s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON.

6 Ugotovitve in zaključek

V diplomskem delu sem s pomočjo literature in sekundarne analize spletne zdravstvene skupnosti MON poskušal ugotoviti, kakšna je vloga zdravnika eksperta v spletnih zdravstvenih skupnostih in kako uporabniki zaznavajo kakovost informacij, ki jih objavljajo, v primerjavi z informacijami, ki jih delijo uporabniki. Delovanje zdravnikov ekspertov v spletnih zdravstvenih skupnostih je raziskano v manjši meri kot bi si ta pomembna tematika zaslužila. S pomočjo statističnega izračuna testa dvojic lahko trdim, da uporabniki v povprečju zaznajo bolj kvalitetne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta.

S sekundarno analizo, ki je bila izvedena na spletnem mestu MON, sem poskušal potrditi svoje ugotovitve, ki sem jih pridobil s prebiranjem znanstvene literature, člankov, revij, spletnih mest, itd. Ugotovitve diplomske naloge kažejo na skladnost z ugotovitvami drugih raziskovalcev na tem področju. Peng in drugi (2014) pravijo, da uporabniki v spletnih zdravstvenih skupnostih pogosto iščejo informacije o svoji bolezni ali bolezni svojih prijateljev in svojcev. Uporabniki informacije v spletnem zdravstvenem mestu MON v povprečju iščejo zelo pogosto, dolžina obiska pa v povprečju znaša med 10 in 30 minutami. Uporabniki spletnega mesta MON v povprečju več odgovorov dobijo s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov, z odgovori pa so uporabniki zelo zadovoljni. Vennik in drugi (2014) pravijo, da uporabniki v spletnih zdravstvenih skupnostih bolj zaupajo informacijam, če je v spletni zdravstveni skupnosti prisoten zdravnik ekspert. V moji diplomski nalogi sem prišel do zelo podobnih ugotovitev glede kakovosti informacij v spletnih zdravstvenih skupnostih. Uporabniki spletne zdravstvene skupnosti v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta. Prav vseh devet indikatorjev kakovosti informacij je imelo višje povprečje pri zdravnikih ekspertih. Uporabniki so s strani zdravnikov ekspertov na spletnem mestu MON dobili v povprečju bolj točne, relevantne, razumljive, podrobne, predstavljene v ustrezni obliki, koristne, skladne z informacijami osebnih zdravnikov, nove ter uporabne informacije za njihovo zdravje. Zaradi prisotnosti zdravnikov ekspertov so uporabniki spletnega mesta MON mnenja, da so informacije bolj točne in zanesljive ter zato bolj zaupajo informacijam, ki so objavljene na spletnem mestu. Zaradi prisotnosti zdravnikov ekspertov na spletnem mestu MON je manj napačnih informacij, kar pa je ključno za delovanje spletnega mesta in za zdravje uporabnikov.

Z analizo kakovosti informacij glede na tip uporabnika spletnega mesta MON sem ugotovil, da ženske v primerjavi z moškimi zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta. Ženske v primerjavi z moškimi zaznajo s strani zdravnikov ekspertov bolj točne, predstavljene v ustrezni obliki, skladne, koristne in uporabne informacije kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Moški v primerjavi z ženskami zaznajo dovolj podrobne in relevantne informacije s strani zdravnikov ekspertov. Uporabniki, ki uporabljajo spletno mesto že več kot dve leti, v primerjavi z uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo manj kot 2 leti, prav tako zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnika eksperta kot s strani ostalih uporabnikov spletnega mesta MON. Uporabniki, ki uporabljajo spletno mesto MON že več kot dve leti, zaznajo bolj koristne, točne, predstavljene v ustrezni obliki, relevantne, skladne z informacijami od zdravnikov in dovolj podrobne informacije. Verjeten razlog za večje zaznavanje kakovosti informacij pri uporabnikih, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti, lahko pripišemo njihovemu poznavanju spletnega mesta MON. Uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo več kot dve leti, so si v primerjavi z uporabniki, ki spletno mesto uporabljajo manj kot dve leti, s časom nabrali izkušnje, bolj poznajo spletno mesto, razumejo bolj kompleksne informacije in zato zaznajo bolj kakovostne informacije, ki so objavljene na spletnem mestu MON. Med osebami z dolgotrajno boleznijo in osebami brez dolgotrajne bolezni večjih razlik pri zaznani kakovosti informacij ni. Tako osebe z dolgotrajno boleznijo kot osebe brez dolgotrajne bolezni dosegajo podobne vrednosti povprečij pri zaznani kakovosti informacij. Oboji v povprečju zaznajo bolj kakovostne informacije s strani zdravnikov ekspertov kot s strani ostalih uporabnikov.

Na koncu diplomske naloge bi rad dodal še osebno izkušnjo s spletnimi zdravstvenimi skupnostmi. Ker se mi je na športni prireditvi pripetila manjša, a žal dolgotrajna poškodba, sem tudi sam dodobra izkusil delovanje tako zdravnikov kot spletnih zdravstvenih skupnosti. Pred poškodbo spletnih zdravstvenih skupnosti nisem uporabljal, saj jih nisem potreboval, hkrati pa o njih tudi nisem veliko vedel. Po poškodbi in obisku velikega števila zdravnikov sem opazil, da se moja teorija v diplomskem delu močno sklada z realnim stanjem v zdravstvu. Pri vsakem obisku zdravnika, kirurga ali drugega medicinskega osebja sem želel dodatne informacije o svojem stanju, poteku zdravljenja ter rehabilitaciji, vendar zaradi pomanjkanja časa in zasedenosti zdravnikov teh informacij nikakor nisem pridobil dovolj. Verjamem, da mi je vsak zdravnik želel čim bolj pomagati, pa vendar zaradi narave njihovega dela to ni bilo mogoče. Pri iskanju dodatnih informacij sem se zato obrnil prav na spletne

zdravstvene skupnosti v Sloveniji. Informacije o sami bolezni in poteku zdravljenja sem pridobil hitro, saj so številni drugi uporabniki spletnega mesta že imeli podobne izkušnje in so opisali svoje težave in rešitve, ki sem jih uporabil tudi sam. Z informacijami sem bil zadovoljen, vendar pa sem si zaželel še dodatnih pojasnil s strani zdravnikov ekspertov. Na moje vprašanje je odgovoril eden izmed zdravnikov, ki mi je podal informacije, skladne s pridobljenim znanjem v spletnih zdravstvenih skupnostih in s pričevanji zdravnikov in kirurgov. Spletne zdravstvene skupnosti so v mojem primeru močno pripomogle pri zdravljenju, saj si ne predstavljam, kje bi sicer dobil informacije o svoji poškodbi. Ljudje ne opazimo določenih stvari, dokler teh zares ne potrebujemo. Spletne zdravstvene skupnosti in zdravniki eksperti v njih opravljajo pomembne funkcije, saj njihovi uporabniki z njihovo pomočjo pridobijo kakovostne informacije, ki so jim v pomoč pri zdravljenju, hkrati pa pazijo, da je napačnih informacij v spletnih zdravstvenih skupnostih čim manj.

7 Literatura

1. Anderson, James G., Michelle R. Rainey in Gunther Eysenbach. 2003. The impact of CyberHealthcare on the Physician–Patient Relationship. *Journal of Medical Systems* 27(1): 67–84.
2. Barak, Azy, Meyran Boniel-Nissim in John Suler. 2008. Fostering empowerment in online support groups. *Computers in Human Behavior* 24(5): 1867–1883.
3. Doctorvista. 2011. *The Internet Doctor - the future of health care*. Dostopno prek: <http://www.doctorvista.com/articles/the-internet-doctor-the-future-of-health-care/34> (3. junij 2015).
4. Eysenbach, Gunther. 1998. *Towards quality management of medical information on the internet: evaluation, labelling, and filtering of information*. *BMJ* 317:1496. Dostopno prek: <http://www.bmj.com/content/317/7171/1496.short> (4. marec 2014).
5. Eysenbach, Gunther, John Powell, Marina Englesakis, Carlos Rizo in Anita Stern. 2004. *Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions*. *BJM* 328 (7449): 1166.
6. Ferguson, Tom. 2000. *Online patient-helpers and physicians working together: a new partnership for high quality health care*. *BMJ* 321:1129.
7. Fox, Susannah. 2011. *Pew Research Internet Project. Health topics*. Dostopno prek: http://www.pewinternet.org/files/old-media//Files/Reports/2011/PIP_Health_Topics.pdf (2. avgust 2014).
8. Fox, Susannah in Rainie Lee. 2007. *The online health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves*. Dostopno prek: http://www.medicalmarketingmatters.com/wp-content/uploads/PIP_Health_Report.pdf.pdf (9. junij 2015).

9. Himmel, Wolfgang, Mayer Juliane, Kochen M. Michael in Wilhelm Hans. 2005. Information needs and visitors experience of an internet expert forum on infertility. *Journal of Medical Internet Research* 7(2): 20.
10. Huh, Jina in Wanda Pratt. 2014. *Weaving clinical expertise in online health communities*. Michigan State University.
11. IBM. 2015. /spss-/. Dostopno prek: <http://www-01.ibm.com/software/si/analytics/spss/> (29. avgust 2015).
12. Kassirer, P. Jerome. 2000. Patients, physicians, and the internet. *Health Affairs* 19(6): 115–123.
13. Loiacono, Eleanor T., Richard T. Watson in Dale L. Goodhue. 2007. WebQual: An instrument for consumer evaluation of web sites. *International Journal of Electronic Commerce* 11(3): 51–87.
14. Locher, Miriam A. 2006. *Advice Online: Advice-giving in an American Internet health column*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
15. Maloney-Krichmar, Diane in Jenny Preece. 2002. The meaning of an online health community in the lives of its members: roles, relationships and group dynamics. *Technology and Society*: 20–27.
16. Mo, Phoenix K. H. in Neil S. Coulson. 2010. Empowering processes in online support groups among people living with HIV/AIDS: A comparative analysis of »lurkers« and »posters«. *Computers in human behaviour* 26(5): 1183–1193.
17. Nambisan, Priya. 2011. *Information seeking and social support in online health communities: impact on patients' perceived empathy*. *JAMIA* 18(3): 298-304 Dostopno prek: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3078657/> (6. julij 2013).

18. Neal, Lisa, Kate Oakley, Gitte Lindgaard in David Kaufman. 2007. Online health communities. *CHI EA '07 CHI '07 Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems*: 2129–2132.
19. Peng, Xixian, Daoyuan Sun, Yuxiang Zhao in Wei Xu. 2014. *What trigger people use physician-patient interactive ohcs? An empirical research based integration model*. Dostopno prek: http://pacis2015.comp.nus.edu.sg/_proceedings/PACIS_2015_submission_397.pdf (8.junij 2015).
20. Risk, Ahmad in Joan Dzenowagis. 2001. *Review Of Internet Health Information Quality Initiatives*. Dostopno prek: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761913/> (22. november 2014).
21. Umefjord, Göran MD, Göran Petersson, MD, PhD in Katarina Hamberg, MD, PhD. 2003. *Reasons for Consulting a Doctor on the Internet: Web Survey of Users of an Ask the Doctor Service*. Dostopno prek: <http://www.jmir.org/2003/4/e26/> (18. oktober 2014).
22. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije v gospodinjstvih in pri posameznikih, Slovenija: končni podatki*. 2012. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopno prek: <http://www.stat.si/> (1. julij 2015).
23. van Iwaarden, Jos, Ton van der Wiele, Leslie Ball in Robert Millen. 2003. Applying SERVQUAL to web sites: An exploratory study. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 20(8): 919–935.
24. Vennik, Femke D., Samantha A. Adams, Marjan J. Faber in Kim Putters. 2014. Expert and experiential knowledge in the same place: Patients' experiences with online communities connecting patients and health professionals. *Patient Education and Counseling* 95(2).
25. *WebMD*. Dostopno prek: <http://www.webmd.com/> (23. oktober 2014).

Priloga

Anketni vprašalnik

Q1 - Najprej nas zanima, kdaj ste nazadnje obiskali spletno mesto Med.over.net?

- v zadnjih 3 mesecih
- pred 3 meseci do 1 leta
- pred več kot 1 letom

Q2 - Približno koliko časa ste registriran/-a uporabnik/-ica spletnega mesta Med.over.net?

let: mesecev:

Q3 - Kako pogosto ste v povprečju obiskali spletno mesto Med.over.net v zadnjih 3 mesecih?

- vsak dan ali skoraj vsak dan
- vsaj enkrat na teden (vendar ne vsak dan)
- vsaj enkrat na mesec (vendar ne vsak teden)
- manj kot enkrat na mesec
- ne vem

Q4 - Pomemben del spletnega mesta Med.over.net sestavljajo tudi spletni forumi, kot so na primer Starševski čvek, Starši in otroci, Zdravstvene posvetovalnice, Gradimo in urejamo dom, Skrinjica idej. Ali ste že kdaj obiskali forume na spletnem mestu Med.over.net?

- Da, spletne forume sem že obiskal/-a.
- Ne, spletnih forumov še nisem obiskal/-a.

Q5 - Kdaj ste nazadnje obiskali forume na spletnem mestu Med.over.net?

- v zadnjih 7 dnevih
- pred 1 tednom do 2 tednoma

- pred 2 tednoma do 1 meseca
- pred 1 mesecem do 3 meseci
- pred 3 meseci do 6 meseci
- pred 6 meseci do 1 leta
- pred več kot 1 letom
- ne vem

Q6 - Prosimo naštejite imena največ TREH spletnih forumov na Med.over.net, ki ste jih NAJPOGOSTEJE obiskovali v zadnjih 3 mesecih?

Q7 - Koliko časa v povprečju traja vaš običajni obisk na spletnih forumih Med.over.net?

- manj kot 10 minut
- 10–30 minut
- 31–60 minut
- 1–2 uri
- 2–3 ure
- več kot 3 ure
- ne vem

Q8 - Ali ste že kdaj objavili sporočilo na spletnih forumih Med.over.net?

- Ne, nisem objavil/-a še nobenega sporočila.
- Da, objavil/-a sem 1 sporočilo.
- Da, objavil/-a sem 2 ali več sporočil.

Q9 - V nadaljevanju je naštetih nekaj razlogov, zaradi katerih uporabniki spletnih forumov ne pišejo sporočil na forume. Na lestvici od 1 od 5, kjer 1 pomeni "sploh ne drži", 5 pa "popolnoma drži", ocenite, kako spodnje trditve (ne)držijo za vas osebno.

Na spletnih forumih Med.over.net še nisem objavil/-a sporočila, ker ...

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Mi zadostuje branje/brskanje po forumih.					
Želim ostati anonimen/-a uporabnik/-ca forumov.					
Se bojim napisati sporočilo na forume					
So odgovori drugih uporabnikov podobni kot moji					
Že ob sami registraciji na Med.over.net nisem imel/-a namena pisati sporočil.					
Bi s pisanjem sporočil prevzel/-a obveznost.					
Nimam nič za ponuditi drugim članom foruma.					
So ti forumi napačen prostor zame.					
Ne znam objaviti sporočila v teh forumih.					
Še vedno spoznavam te forume.					

Q10 - Kako pa za vas osebno (ne)držijo spodnje trditve?

Na spletnih forumih Med.over.net še nisem objavil/-a sporočila, ker ...

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Je v forumih objavljenih že preveč sporočil.					
Je kakovost sporočil v teh forumih slaba					
Nimam potrebe po pisanju sporočil na forume.					
Se stari člani grdo vedejo do novih članov forumov.					
Sem zaskrbljen/-a nad agresivnim ali sovražnim odzivom članov forumov.					
Je potrebno dolgo čakati na odziv/odgovore članov forumov.					
Mi sodelovanje v forumih nič ne pomeni.					
Sicerjšnje aktivnosti ne dovoljujejo pisanja sporočil.					
Nimam dovolj časa za pisanje sporočil.					

Q11 - Ali ste vaše sporočilo na spletnem forumu Med.over.net objavili kot registriran/-a ali kot neregistriran/-a uporabnik/-ica?

- registriran/-a uporabnik/-ica
- neregistriran/-a uporabnik/-ica

Q12 - Ali ste vaša sporočila na spletnih forumih Med.over.net objavili kot registriran/-a ali kot neregistriran/-a uporabnik/-ica, ali oboje?

- registrirani/-a uporabnik/-ica
- neregistriran/-a uporabnik/-ica

- oboje (sporočila sem napisal/-a kot registriran/-a in kot neregistriran/-a uporabnik/-ica.

Q13 - Kdaj ste objavili vaše sporočilo na spletnem forumu Med.over.net kot REGISTRIRAN/-A uporabnik/-ica?

- v zadnjih 7 dnevih
- pred 1 tednom do 2 tednoma
- pred 2 tednoma do 1 meseca
- pred 1 mesecem do 3 meseci
- pred 3 meseci do 6 meseci
- pred 6 meseci do 1 leta
- pred več kot 1 letom
- Ne vem

Q14 - Kdaj ste objavili vaše sporočilo na spletnem forumu Med.over.net kot NEREGISTRIRAN/-A uporabnik/-ica?

- v zadnjih 7 dnevih
- pred 1 tednom do 2 tednoma
- pred 2 tednoma do 1 meseca
- pred 1 mesecem do 3 meseci
- pred 3 meseci do 6 meseci
- pred 6 meseci do 1 leta
- pred več kot 1 letom
- Ne vem

Q15 - Kdaj ste nazadnje objavili sporočilo na spletnih forumih Med.over.net kot REGISTRIRAN/-A uporabnik/-ica?

- v zadnjih 7 dnevih
- pred 1 tednom do 2 tednoma

- pred 2 tednoma do 1 meseca
- pred 1 mesecem do 3 meseci
- pred 3 meseci do 6 meseci
- pred 6 meseci do 1 leta
- pred več kot 1 letom
- ne vem

Q16 - Kako pogosto ste v povprečju objavljali sporočila na spletnih forumih Med.over.net v zadnjih 3 mesecih kot REGISTRIRAN/-A uporabnik/-ica?

- vsak dan ali skoraj vsak dan
- vsaj enkrat na teden (vendar ne vsak dan)
- vsaj enkrat na mesec (vendar ne vsak teden)
- manj kot enkrat na mesec
- ne vem

Q17 - Koliko sporočil v povprečju objavite na spletnih forumih Med.over.net na dan kot registriran/-a uporabnik/-ica?

Povprečno število sporočil na dan:

Ne vem

Q18 - Koliko sporočil v povprečju objavite na spletnih forumih Med.over.net na teden kot registriran/-a uporabnik/-ica?

Povprečno število sporočil na teden:

Ne vem

Q19 - Koliko sporočil v povprečju objavite na spletnih forumih Med.over.net na mesec kot registriran/-a uporabnik/-ica?

Povprečno število sporočil na mesec:

Ne vem

Q20 - Koliko sporočil ste objavili na spletnih forumih Med.over.net v zadnjih 3 mesecih kot registriran/-a uporabnik/-ica?

Število sporočil:

Ne vem

Q21 - Spodaj je navedenih nekaj trditev, ki se nanašajo na tisti forum na Med.over.net, ki ga NAJPOGOSTEJE obiskujete. Za vsako trditev nam prosim povejte, ali po vašem osebnem mnenju večinoma drži ali večinoma ne drži.

	Večinoma drži	Večinoma ne drži
Mislím, da je ta forum pravo mesto zame		
Člani foruma si ne delimo podobnih prepričanj in vrednot.		
Člani foruma imamo podobne želje v zvezi s tem, kaj naj bi nam forum ponujal.		
Ko vidim nadimek/ime člana/-ice, takoj vem, za koga gre.		
V forumu se počutim domače.		
Zelo malo članov foruma me prepozna po mojem imenu ali nadimku.		

Q22 - V kolikšni meri pa po vašem mnenju držijo oziroma ne držijo spodnje trditve za forum Med.over.net, ki ga NAJPOGOSTEJE obiskujete?

	Večinoma drži	Večinoma ne drži
Ni mi vseeno, kaj si drugi člani foruma mislijo o meni.		
Nimam nikakršnega vpliva na dogajanja v tem forumu.		
Če pride do težav v forumu, se vsi trudimo, da jih odpravimo.		
Biti član/ica tega foruma je zame zelo pomembno.		
V celoti gledano se člani tega foruma med seboj ne razumejo najbolje.		
Verjetno bom še dolgo član/ica tega foruma.		

Q23 - Sledi še nekaj trditev, ki se nanašajo na vaše odnose z drugimi člani foruma na Med.over.net, ki ga NAJPOGOSTEJE obiskujete. Za vsako trditev prosim označite v kolikšni meri drži za vas osebno.

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
S strani drugih članov foruma sem že večkrat sprejel/-a kompliment.					
Člani foruma mi zaupajo svoje zdravstvene težave.					
Drugi člani foruma me vprašajo za					

zdravstveni nasvet.					
Se je že zgodilo, da so mi drugi člani foruma nudili uteho.					
Dobil sem povabilo na srečanje v živo za pogovor o zdravstvenih težavah.					
Drugi člani se znajo vživeti v moje zdravstvene težave.					
Na forumu sem že zaupal/-a drugim svoje strahove in skrbi.					
Drugim članom nudim nasvete v zvezi z njihovimi zdravstvenimi težavami.					
Z drugimi člani foruma rad delim svoje življenjske izkušnje.					

Q24 - Kako bi ocenili pomembnost sodelovanja v forumu na Med.over.net, ki ga NAJPOGOSTEJE obiskujete, za vas osebno? Za vsako od trditev označite, v kolikšni meri (ne)drži za vas.

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Informacije in nasveti drugih na forumu mi pomagajo k bolj pozitivnem odnosu do življenja.					
Preko branja sporočil na forumu sem uspel/-a vzpostaviti nove in bolj smiselne življenjske cilje.					
Forum mi je omogočili, da sem ponovno dobil/-a upanje glede reševanja mojih zdravstvenih težav.					
Preko foruma sem spoznal/-a, da moja zdravstvena situacija vendarle ni tako brezupna, kot sem sprva mislil/-a.					

Q25 - V nadaljevanju vam bomo zastavili nekaj vprašanj, ki se nanašajo na vaše zdravstveno stanje in iskanje informacij v zvezi z njim na spletnih forumih Med.over.net.

Ali imate vi osebno kakšno dolgotrajno bolezen ali dolgotrajno zdravstveno težavo?

- Da
- Ne
- Ne želim odgovoriti
- Ne vem

Q26 - Ali ste na spletnih forumih Med.over.net že kdaj iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z VAŠO dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo?

- Da, iskal/-a sem informacije.
- Ne, nikoli nisem iskal/-a informacij.
- Ne vem

Q27 - Kdaj ste nazadnje iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z vašo dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo na spletnih forumih Med.over.net?

- v zadnjih 7 dnevih
- pred 1 tednom do 2 tednoma
- pred 2 tednoma do 1 mesecem
- pred 1 mesecem do 3 meseci

Q28 - Kako pogosto ste v povprečju iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z vašo dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo na spletnih forumih Med.over.net v zadnjih 3 mesecih?

- vsak dan ali skoraj vsak dan
- vsaj enkrat na teden (vendar ne vsak dan)
- vsaj enkrat na mesec (vendar ne vsak teden)
- manj kot enkrat na mesec
- ne vem

Q29 - Ali ste v zvezi z vašo dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo že objavili kakšno sporočilo na spletnih forumih Med.over.net?

- Ne, nikoli nisem objavil/-a sporočila.
- Da, objavil/-a sem 1 sporočilo.
- Da, objavil/-a sem 2 ali več sporočil.
- Ne vem

Q30 - Ali ste v vašem sporočilu...

Možnih je več odgovorov.

- zastavili vprašanje/-a strokovnjaku/-om?
- zastavili vprašanje/-a drugim uporabnikom na forumu?
- napisali odgovor na vprašanje drugih uporabnikov foruma?

podali komentar/mnenje?

Q31 - Pomislite sedaj na vprašanje, ki ste ga postavili v spletnem forumu Med.over.net. Ali ste dobili odgovor na zastavljeno vprašanje?

- Da
- Ne
- Ne vem

Q32 - Kako pogosto ste pisali sporočila v zvezi z vašo dolgotrajno boleznijo/zdravstveno težavo na spletnih forumih Med.over.net v zadnjih 3 mesecih?

- vsak dan ali skoraj vsak dan
- vsaj enkrat na teden (vendar ne vsak dan)
- vsaj enkrat na mesec (vendar ne vsak teden)
- manj kot enkrat na mesec
- ne vem

Q33 - Ali ste v objavljenih sporočilih...

Možnih je več odgovorov

- zastavili vprašanje/-a strokovnjaku/-om?
- zastavili vprašanje/-a drugim uporabnikom na forumu?
- napisali odgovor na vprašanje drugih uporabnikom foruma?
- podali komentar/mnenje?

Q34 - Pomislite sedaj na vprašanje, ki ste ga nazadnje postavili v spletnem forumu Med.over.net. Ali ste dobili odgovor na zastavljeno vprašanje?

- Da
- Ne
- Ne vem

Q35 - Kdo vam je odgovoril na vaše vprašanje?

Možnih je več odgovorov.

- Strokovni sodelavec foruma Med.over.net (npr. zdravnik, zdravstveni delavec, psiholog, socialni delavec)
- Drugi uporabniki foruma Med.over.net
- Nekdo drug, kdo:

Q36 - Kako (ne)zadovoljni ste bili z odgovorom strokovnega sodelavca foruma Med.over.net na vaše vprašanje?

zelo nezadovoljen zelo zadovoljen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q37 - Ali ste v zadnjih 12 mesecih imeli kakšno akutno bolezen ali akutno zdravstveno težavo?

Za akutno bolezen ali akutno zdravstveno težavo se šteje taka bolezen/težava, pri kateri ob ugodnem poteku lahko pričakujemo ozdravitev v približno šestih tednih ali manj (npr. angina, gripa, prehlad, pljučnica, vnetje slepiča).

- Da
- Ne
- Ne želim odgovoriti
- Ne vem

Q38 - Kako pogosto ste v zadnjih 12 mesecih iskali informacije oziroma vsebine v zvezi z akutnimi boleznimi/zdravstvenimi težavami na spletnih forumih Med.over.net?

- nikoli
- redko
- občasno
- pogosto
- zelo pogosto
- ne vem

Q39 - Pomislite sedaj na zadnjo akutno bolezen/zdravstveno težavo, s katero ste se srečali v zadnjih 12 mesecih. Ali ste na spletnih forumih Med.over.net iskali informacije oziroma vsebine v zvezi s to vašo zadnjo akutno boleznijo/zdravstveno težavo?

- Da, iskal/-a sem informacije.
- Ne, nisem iskal/-a informacij.
- Ne vem.

Q40 - Ali ste v zvezi z s to zadnjo akutno boleznijo/zdravstveno težavo objavili kakšno sporočilo na spletnih forumih Med.over.net?

- Da, objavil/-a sem 1 sporočilo.
- Da, objavil/-a sem 2 ali več sporočil.
- Ne, nisem objavil/-a sporočila.

Q41 - Ali ste v vašem sporočilu v zvezi s to akutno boleznijo/zdravstveno težavo ...

Možnih je več odgovorov.

- zastavili vprašanje/-a strokovnjakom?
- zastavili vprašanje/-a drugim uporabnikom na forumu?
- napisali odgovor na vprašanje drugih uporabnikov foruma?
- podali komentar/mnenje?

Q42 - Ali ste v objavljenih sporočilih v zvezi z akutnimi boleznimi/zdravstvenimi težavami ...

Možnih je več odgovorov.

- zastavili vprašanje/-a strokovnjakom?
- zastavili vprašanje/-a drugim uporabnikom na forumu?
- napisali odgovor na vprašanje drugih uporabnikov foruma?
- podali komentar/mnenje

Q43 - Pomislite sedaj na vprašanje, ki ste ga postavili v spletnem forumu Med.over.net v zvezi z akutno boleznijo/zdravstveno težavo. Ali ste dobili odgovor na zastavljeno vprašanje?

- Da
- Ne
- Ne vem

Q44 - Pomislite sedaj na vprašanje, ki ste ga nazadnje postavili v spletnem forumu Med.over.net v zvezi z neko akutno boleznijo/zdravstveno težavo. Ali ste dobili odgovor na zastavljeno vprašanje?

- Da
- Ne
- Ne vem

Q45 - Kdo vam je odgovoril na vaše vprašanje?

Možnih je več odgovorov.

- Strokovni sodelavec foruma Med.over.net (npr. zdravnik, zdravstveni delavec, psiholog, socialni delavec)
- Drugi uporabniki foruma Med.over.net
- Nekdo drug, kdo:

Q46 - Kako (ne)zadovoljni ste bili z odgovorom strokovnega sodelavca foruma Med.over.net na vaše vprašanje?

zelo nezadovoljen

zelo zadovoljen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q47 - V tem sklopu prehajamo na vprašanja o tem, kako je vaša uporaba spletnih forumov na Med.over.net povezana z vašim pogledom na zdravje in vašimi odnosi z zdravniki.

Najprej nas zanima, kako bi ocenili komunikacijo, ki jo imate z vašim osebnim zdravnikom? V kolikšni meri veljajo spodnje trditve?	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Moj osebni zdravnik je pripravljen poslušati vprašanja v zvezi z mojim zdravstvenim stanjem.					
Moj osebni zdravnik upošteva moje pomisleke glede diagnoze, ki jo je postavil o mojem zdravstvenem stanju.					
Osebni zdravnik me spodbuja, da sodelujem pri oblikovanju primerne zdravstvene terapije.					
Občutek imam, da si osebni zdravnik ne vzame dovolj časa za pogovor o mojem zdravstvenem stanju.					
Osebni zdravnik ni pozoren na moje pomisleke glede mojega zdravstvenega stanja.					
Prepričan sem, da mi osebni zdravnik ne					

pove vseh informacije o mojem zdravstvenem stanju in možnih oblikah zdravljenja, ki so na voljo.					
Z osebnim zdravnikom imam vzpostavljen pristen odnos.					
V pogovoru z osebnim zdravnikom se počutim sproščeno.					
Dosledno upoštevam navodila mojega osebnega zdravnika.					

Q48 - V kolikšni meri se je vaš osebni zdravnik pripravljen pogovarjati o informacijah, ki ste jih pridobili na forumu Med.over.net?

- 1 - sploh ni pripravljen
- 2
- 3
- 4
- 5 - zelo je pripravljen

Q49 - Ali vas je vaš osebni zdravnik v preteklosti kdaj sam napotil na spletne zdravstvene forume, kot je npr. Med.over.net?

- Da
- Ne
- Ne vem

Q50 - Kako se je zaradi informacij, ki ste jih pridobili na forumih Med.over.net, kakorkoli spremenilo obnašanje v zvezi z vašim zdravjem? Za vsak nasprotni par trditev izberite tisto, ki najbolj ustrezno opisuje vašo spremembo. Če spremembe ni bilo, označite številko 0, ki pomeni "nespremenjeno".

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Manj dosledno upoštevam navodila svojega zdravnika.					
Manj pogosto obiskujem zdravnika.					
Zmanjšal/-a sem odmerek zdravil.					
Manj pogosto uporabljam zelišča/dodatke.					
Poslabšal/-a sem prehranjevalne navade.					
Manj pogosto zahtevam drugo mnenje.					
Manj pogosto zahtevam mnenje specialista.					

Manj pogosto se cepim.					
Poslabšalo se je moje družabno življenje.					

Q51 - Kako pa se je spremenil način razmišljanja v zvezi z vašim zdravstvenim stanjem? Za vsak nasprotni par besed izberite tisti, ki najbolj ustrezno opisuje vašo spremembo. Če spremembe ni bilo, označite številko 0, ki pomeni "nespremenjeno".

Zaradi informacij, ki sem jih pridobil/-a na forumih Med.over.net sem glede mojega zdravstvenega stanja...

Manj zaskrbljen/-a.

Bolj zaskrbljen/-a

-3 -2 -1 4 1
Manj zmeden/-a.

2 3
Bolj zmeden/-a

-3 -2 -1 4 1
Manj pesimističen/- a.:

2 3
Bolj optimističen/-a

-3 -2 -1 4 1
Se zanj ne zanimam.

2 3
Se zanj bolj zanimam

-3 -2 -1 4 1
Imam nad njim manj nadzora

2 3
Imam nad njim več nadzora

-3 -2 -1 4 1

2 3

Q52 - Kako za vas osebno držijo naslednje trditve o odnosu z vašim osebnim zdravnikom?

Zaradi uporabe spletnega foruma na Med.over.net ...

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
zaznavam pozitivne učinke na odnos z mojim osebnim zdravnikom.					
imam večja pričakovanja do mojega osebnega zdravnika.					
imam občutek, da več vem o mojem zdravstvenem stanju kot moj osebni zdravnik.					
sem postal bolj samozavesten/-a v odnosu do mojega osebnega zdravnika.					

Q53 - Ali ste v forumih na Med.over.net že kdaj zastavili vprašanje zdravniku - strokovnemu sodelavcu na Med.over.net?

- Da
- Ne

Q54 - Kako bi ocenili vašo komunikacijo z zdravnikom/zdravniki na forumih Med.over.net (MON zdravniki)? V kolikšni meri veljajo spodnje trditve?

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
MON zdravniki so pripravljene poslušati vprašanja v zvezi z mojim zdravstvenim stanjem.					
MON zdravniki upoštevajo moje pomisleke glede diagnoze, ki so jo postavili o mojem zdravstvenem stanju.					
MON zdravniki me spodbujajo, da sodelujem pri oblikovanju primerne zdravstvene terapije.					
Občutek imam, da si MON zdravniki ne vzamejo dovolj časa za pogovor o mojem zdravstvenem stanju.					
MON zdravniki niso pozorni na moje pomisleke glede mojega zdravstvenega stanja.					
Prepričan sem, da mi MON zdravniki ne povejo vseh informacij o mojem zdravstvenem stanju in možnih oblikah zdravljenja, ki so na voljo					
Z MON zdravniki imam vzpostavljen pristen odnos.					
V pogovoru z MON zdravniki se počutim sproščeno.					

Q55 - V zadnjem delu sledi nekaj vprašanj, ki se nanašajo na uporabniško izkušnjo in zadovoljstvo s spletnim mestom Med.over.net.

Za začetek nas zanima, kako ste v splošnem (ne)zadovoljni...

	1. Zelo nezadovoljen	2. Nezadovoljen	3. Niti niti	4. Zadovoljen	5. Zelo zadovoljen
s spletnim mestom Med.over.net v celoti?					
s forumi na Med.over.net?					
z moderatorji na Med.over.net?					
s komunikacijo med uporabniki Med.over.net?					

Q56 - V kolikšni meri pa se (ne)strinjate s spodnjimi trditvami glede spletnega mesta Med.over.net?

Spletno mesto Med.over.net...

	1. Sploh se ne strinjam	2. Se ne strinjam	3. Niti niti	4. Se strinjam	5. Povsem se strinjam
se je zelo enostavno naučiti uporabljati.					
ima precej nepregledno strukturo.					
ima razumljivo navigacijo.					
je slabo urejeno.					
je privlačnega izgleda.					
ustvarja občutek verodostojnosti.					
omogoča uporabniku, da se hitro znajde na njem.					
je inovativno.					
ima preveč oglasov.					
ima sodoben dizajn.					
ima preveč zapleteno strukturo.					

Q57 - Sledi še nekaj trditev o uporabniški izkušnji spletnega mesta Med.over.net (MON), nas pa zanima v kolikšni meri se (ne)strinjate z njimi?

	1. Sploh se ne strinjam	2. Se ne strinjam	3. Niti niti	4. Se strinjam	5. Povsem se strinjam
Spletno mesto MON mi omogoča, da pri njegovi rabi doživim pozitivno izkušnjo.					
Spletno mesto MON je dobro organizirano.					
Na spletnem mestu MON lahko hitro najdem ustrezno informacijo.					
Ne uspevam se znajti na spletnem mestu MON.					
Iskalnik po spletnem mestu MON je neučinkovit.					
Počutim se srečnega/-o, ko uporabljam spletno					

mesto MON.					
Zadovoljen/-na sem, ko uporabljam spletno mesto MON.					
Na spletnem MON lahko dobim informacije, ki so zame zelo uporabne.					

Q58 - S pomočjo lestvice od 1 do 5 ocenite, kako se strinjate s spodnjimi trditvami o kakovosti informacij na spletnem mestu Med.over.net, pri čemer pri vsaki trditvi podajte oceno posebej za strokovnjake in druge uporabnike forumov. 1 pomeni, da se s trditvijo "sploh ne strinjate", 5 pa da se z njo "povsem strinjate".

V kolikšni meri se (ne)strinjate, da so informacije, ki jih objavljajo...

	Zdravniki eksperti					Uporabniki forumov				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Netočne.										
Zame relevantne.										
Težko razumljive.										
Dovolj podrobne.										
Predstavljene v ustrezni obliki.										
Koristne.										
Skladne z informacijami, ki jih prejmem od zdravnikov.										
Zame nove.										
Uporabne zamoje zdravstvene težave.										

Q59 - Sledi še nekaj trditev o vašem zaupanju do spletnega mesta Med.over.net (MON).

	1. Sploh se ne strinjam	2. Se ne strinjam	3. Niti niti	4. Se strinjam	5. Povsem se strinjam
Spletno mesto MON ima visok ugled v širši javnosti.					
Občutek imam, da lahko zaupam moderatorjem spletnega mesta MON.					
Prepričan sem, da informacije, ki jih dajem o sebi, ne bodo zlorabljene.					
Spletno mesto MON mi daje občutek pripadnosti skupnosti.					
Verjamem, da bo spletno mesto MON še naprej omogočalo storitve kot so sedaj.					
Med zdravniki ima spletno mesto MON visok ugled.					
Menim, da upravljavci spletnega mesta MON dovolj dobro varujejo moje osebne informacije.					

Q60 - Kako ocenjujete naslednje vidike komuniciranja upravljavcev (urednikov, administratorjev) Med.over.net-a z uporabniki spletnega mesta?

	1. Sploh ne drži	2. Večinoma ne drži	3. Niti niti	4. Večinoma drži	5. Popolnom drži
Upravljavci foruma učinkovito prestrezajo neželena sporočila (spam).					
Upravljavci spletnega mesta redno informirajo uporabnike o aktualnih dogodkih in aktivnostih.					
O spremembah spletnega mesta MON smo uporabniki neobveščeni.					
Upravljavci MON bi morali redno izvajati ankete, da se lahko seznanijo s potrebami uporabnikov s spletnim mestom MON.					
Preko spletnega mesta se da enostavno vzpostaviti stik (preko e-pošte, telefona) z upravljavci spletnega mesta MON.					

Q69 - Ali ste že kdaj vi osebno stopili v stik z upravljavci spletnega mesta Med.over.net?

- Da
- Ne

Q70 - Na kakšen način ste stopili v stik z upravljavci spletnega mesta Med.over.net?

Možnih je več odgovorov.

- E-pošta
- Telefon
- Zasebno sporočilo v forumih
- Drugi. Kaj:

Q71 - Ali ste že kdaj vi osebno upravljavcem spletnega mesta Med.over.net podali...

Možnih je več odgovorov.

- predlog?
- pritožbo?
- prošnjo?

Drugi. Kaj:

Q72 - V celoti gledano kako (ne)zadovoljni ste bili z odzivom upravljavcev spletnega mesta Med.over.net?

zelo nezadovoljen

zelo zadovoljen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q73 - Kako pa ste bili (ne)zadovoljni z naslednjimi vidiki odziva upravljavcev spletnega mesta Med.over.net?

	1. Zelo nezadovoljen	2. Nezadovoljen	3. Niti niti	4. Zadovoljen	5. Zelo zadovoljen
ustrežljivostjo upravljavcev					
prijaznostjo upravljavcev					
hitrostjo odziva					
vsebino odziva					

Q61 - Kako bi pa ocenili kakovost komuniciranja med uporabniki forumov na Med.over.net?

	1. Sploh se ne strinjam	2. Se ne strinjam	3. Niti niti	4. Se strinjam	5. Povsem se strinjam
Komuniciranje z drugimi uporabniki je zelo preprosto.					
Uporabniki forumov se potrudijo podati kredibilne odgovore na vprašanja drugih.					
Prepričan/a sem, da ljudje v forumih večinoma pišejo tisto, kar v resnici mislijo.					
Deljenje informacij z drugimi uporabniki je otežkočeno.					
Uporabniki forumov se v razpravah pogosto skušajo vživeti v vlogo drugih.					
V razpravah se uporabniki forumov pogosto odzovejo žaljivo, če ima kdo drugačno mnenje od njih.					
Uporabniki forumov zapustijo razpravo, ko dobijo odgovor na svoje vprašanje.					
V forumih vlada moč argumenta in ne argument moči.					
Sodelujoči v foramskih razpravah se ne trudijo razumeti drugačnih pogledov na temo razprave.					
Uporabniki forumov v razpravah pogosto pretiravajo, zato da imajo njihove besede večjo težo.					
Uporabniki forumov v svojih sporočilih ponavadi pojasnijo, zakaj se z nečem (ne) strinjajo.					

Q62 - Kako verjetno boste ponovno obiskali spletno mesto Med.over.net, ...

	1. Sploh ni verjetno	2. Malo verjetno	3. Niti niti	4. Verjetno	5. Zelo verjetno
V naslednjem tednu dni?					
Ko boste potrebovali kak zdravstveni nasvet?					
Ko boste v zdravstvenih težavah?					
Ko bo kdo od vaših bližnjih v zdravstvenih težavah?					

Q63 - Čisto za konec še pet kratkih vprašanj o vas samih, ki jih potrebujemo zgolj za namen statistične analize.

Spol:

- moški
- ženski

Q64 - Izberite letnico rojstva:

- 1910
- 1911
- 1912
- 1913
- 1914
- 1915
- 1916
- 1917
- 1918
- 1919
- 1920
- 1921

- 1922
- 1923
- 1924
- 1925
- 1926
- 1927
- 1928
- 1929
- 1930
- 1931
- 1932
- 1933
- 1934
- 1935
- 1936
- 1937
- 1938
- 1939
- 1940
- 1941
- 1942
- 1943
- 1944
- 1945

- 1946
- 1947
- 1948
- 1949
- 1950
- 1951
- 1952
- 1953
- 1954
- 1955
- 1956
- 1957
- 1958
- 1959
- 1960
- 1961
- 1962
- 1963
- 1964
- 1965
- 1966
- 1967
- 1968

- 1969
- 1970
- 1971
- 1972
- 1973
- 1974
- 1975
- 1976
- 1977
- 1978
- 1979
- 1980
- 1981
- 1982
- 1983
- 1984
- 1985
- 1986
- 1987
- 1988
- 1989
- 1990
- 1991
- 1992

- 1993
- 1994
- 1995
- 1996
- 1997
- 1998
- 1999
- 2000
- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010

Q65 - Katera je vaša najvišja dosežena izobrazba?

- osnovna šola ali manj
- dveletna ali triletna poklicna šola
- štiriletna ali petletna srednja šola
- višja, visoka šola, univerzitetna izobrazba
- specializacija, magisterij, doktorat

Q66 - Kako bi opisali vaš trenutni status? Ali ste...

- zaposlen/-a ali samozaposlen/-a
- brezposlen/-a
- osnovnošolec/-lka, dijak/-inja, ali študent/-ka
- upokojenec/-ka
- gospodinja ali pomagajoči družinski član
- drugo, kaj:

Q67 - Kakšen je vaš zakonski stan?

- poročen/-a
- živim z izvenzakonskim partnerjem/-ko
- imam trajnega/-o partnerja/-ko, s katerim/-o pa ne živim skupaj
- samski/-a, nikoli poročen/-a
- samski/-a, ločen/-a
- samski/-a, ovdovel/-a
- ne želim odgovoriti

Q68 - Če želite še karkoli dodati v zvezi s spletnim mestom Med.over.net ali vsebino ankete, prosimo vpišite vaš komentar/-je v spodnje polje.