



VILNIAUS UNIVERSITETAS
FILOSOFIJOS FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Emilija Rokaite

Sveikatos psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Internete pateikiamos su sveikata susijusios informacijos
suvoktas patikimumas ir jaunųjų suaugusiųjų sveikatos elgesys**

Darbo vadovė: Asist. Dr. Vita Mikuličiūtė

Vilnius
2025

Turinys

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
PAGRINDINĖS SĄVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS.....	8
1.1 Sveikatos elgsena.....	8
1.1.1 Sveikatos elgsenos samprata	8
1.1.2 Sveikatos elgsenos socialinis aspektas	9
1.2. Ieškoma sveikatos informacija internete	11
1.2.1 Sveikatos informacijos ieškojimo internete samprata	11
1.2.2 Informacijos patikimumas	12
1.2.3 Sveikatos informacijos ieškojimo internete pasekmės skaitytojams	13
1.3. Socialiniai tinklai.....	15
1.3.1. Socialiniai tinklai ir sveikatos elgsenos požiūris.....	15
1.3.2 Informacijos patikimumas socialiniuose tinkluose	16
1.3.3 Socialinių tinklų žinutės pobūdžio poveikis.....	17
1.4. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezė	20
2. TYRIMO METODIKA	21
2.1 Tyrimo dalyviai.....	21
2.1.1 Pilotinis tyrimas.....	21
2.1.2 Pagrindinis tyrimas	21
2.2 Tyrimo instrumentai	22
2.2.1 Pilotinis tyrimas.....	22
2.2.2 Pagrindinis tyrimas	24
2.3 Tyrimo eiga.....	24
2.4 Duomenų analizės metodai.....	25
3. REZULTATAI.....	26
3.1 Žinučių turinio pobūdžio įtaką suvoktam žinučių patikimumui.....	26
3.2 Žinučių turinio pobūdžio įtaką tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriui.....	28
3.3 Žinučių suvokto patikimumo ryšys su tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriu	30

3.4	Praleistas laikas socialiniuose tinkluose ir sveikos gyvensenos požiūris	31
4.	REZULTATŲ APTARIMAS	32
4.1	Žinučių pobūdžio įtaka suvoktam žinučių patikimumui	32
4.2	Žinučių pobūdžio įtaką tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriui	36
4.3	Žinučių suvokto patikimumo ryšys su tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriu	39
4.4	Praleisto laiko socialiniuose tinkluose ryšys su sveikatos elgsenos požiūriu.....	39
4.5	Ribotumai ir rekomendacijos.....	40
4.6	Rezultatų pritaikymas	41
	IŠVADOS	43
	LITERATŪROS SĄRAŠAS	44
	PRIEDAI	57
	1 priedas. Tyrimo įžanga	57
	2 priedas. Formalios žinutės	57
	3 priedas. Asmeninės žinutės.....	63
	4 priedas. Pilotinio tyrimo aprašomoji statistika	67
	5 priedas. Pagrindinio tyrimo aprašomoji statistika	68
	6 priedas. Vidinis suderinamumas	73
	8 priedas. Pilotinio tyrimo histogramos	74
	9 priedas. Pagrindinio tyrimo histogramos.....	84

SANTRAUKA

Internete pateikiamos su sveikata susijusios informacijos suvoktas patikimumas ir jaunųjų suaugusiųjų sveikatos elgesys, Emilija Rokaitė, Vilnius, Vilniaus universitetas, 2025, 114 puslapiai.

Interneto populiarumas ir naudojimo patogumas veda prie didėjančios vartotojų tendencijos ieškoti su sveikata susijusios informacijos socialiniuose tinkluose. Šio tyrimo metu buvo siekta ištirti, kokią įtaką jaunų suaugusių požiūriui į savo sveikatos elgseną daro internete pateikiamos su sveikata susijusios informacijos turinio pobūdis bei suvoktas patikimumas. Tyrime dalyvavo 135 jauni suaugusieji: 110 moterų, 23 vyrų ir 2 asmenys kurie neatskleidė savo lyties arba pasirinko „kita“. Amžius svyravo nuo 19 iki 27 metų. Tyrime naudota pilotinio tyrimo metu sukurta stimulinė medžiaga: 10 „Facebook“ žinučių formalaus pobūdžio ir 10 „Facebook“ žinučių asmeninio pobūdžio. Taikyta tarpgrupinio eksperimento, pagrįsto nepriklausomų matavimų modeliu, strategija. Taip pat naudotas „Gyvenimo būdo“ klausimynas (Pukinskaitė & Žentelytė, 2014). Rezultatai parodė, kad žinučių turinio pobūdis neturėjo reikšmingos įtakos nei bendram suvoktam žinučių patikimumui, nei požiūriui į sveikatos elgseną. Taip pat, nebuvo rasta ryšių tarp suvokto žinučių patikimumo bei sveikatos elgsenos požiūrio. Tačiau, buvo rasti ryšiai tarp socialiniuose tinkluose praleisto laiko ir požiūrio į sveikatos elgseną bei atskirų „Gyvenimo būdo“ klausimynų skalių. Kiti aspektai, kurie gali turėti įtakos požiūriui į sveiką gyvenseną bei suvoktam informacijos patikimumui, turėtų būti nagrinėjami ateities tyrimuose.

Raktiniai žodžiai: sveikatos elgesys, suvoktas patikimumas, socialiniai tinklai, „Facebook“.

SUMMARY

Perceived truthfulness of health-related information on the internet and young adult health behavior, Emilija Rokaitė, Vilnius, Vilnius university, 2025, 114 pages.

The popularity and convenience of the internet have led to an increasing trend of users seeking health-related information on social media. This study aimed to examine the impact of the content tone and perceived truthfulness of online health-related information on young adults' attitudes toward their health behaviour. A total of 135 young adults participated: 110 women, 23 men, and 2 individuals who either did not disclose their gender or chose "other," aged between 19 and 27. Stimuli included 20 Facebook posts developed in a pilot study: 10 formal and 10 personal tone. A between-subjects experimental design with independent measures was used. Additionally, the „Gyvenimo būdo” questionnaire (Pukinskaitė & Žentelytė, 2014) was used. The results showed that post tone had no significant impact on perceived credibility or attitudes toward health behavior. Likewise, perceived credibility did not correlate with attitude towards health behavior. However, time spent on social media was associated with attitudes toward health behavior and certain “Gyvenimo būdo” questionnaire scales. Future research should explore additional factors affecting these perceptions.

Key words – health behaviour; perceived truthfulness; social media; Facebook.

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Socialiniai tinklai – tai platforma, kuri leidžia vartotojams kurti, dalytis ir keisti informaciją bei idėjomis virtualiuose tinkluose, ko dėka vartotojai gali gauti informacijos apie sveikatą, užmegzti ryšius su kitais asmenimis, turinčiais panašias problemas (Hausmann ir kt., 2017).

Sveikatos elgesys – tai terminas, apimantis veiksmus, įpročius ir požiūrį, susijusius su sveikatos išsaugojimu, atkūrimu ir gerinimu (Carmody, 2001; Gochman, 1997, p. 3). Į šį terminą įtraukiami įvairūs įpročiai: nuo rūkymo, alkoholio vartojimo, mitybos, fizinio aktyvumo, seksualinės elgsenos iki apsilankymų pas gydytojus, vaistų vartojimo (Conner & Norman, 2017).

Suvoktas patikimumas – sveikatos informacijos subjektyvus vertinimas pagal kelis esminius aspektus, kaip pasitikėjimas socialinėmis žiniasklaidos platformomis, pasitikėjimas kitais socialinių tinklų vartotojais bei pasitikėjimas pačiu pateiktu turiniu (Freeman ir kt. 2023).

Jauni suaugusieji – žymi suaugystės pradžią, amžiaus laikotarpis nuo 18 iki 29 metų (Žukauskienė, 2012; Rounsefell ir kt., 2020). Tai yra gyvenimo etapas, kai jauni suaugusieji vis dar ugdo naujus gyvenimo įgūdžius, tačiau dėl patirties stokos vis dar išlieka imlūs socialiniai aplinkai (Žukauskienė, 2012; Beck ir kt., 2014; Rounsefell ir kt., 2020).

PRATARMĖ

Internetas tapo mūsų vienas iš mokytojų atsakant į įvairiausius išskylančius klausimus. Tyrimai rodo, jog vis dažniau asmenys yra linkę ieškoti su sveikata susijusios informacijos internete (Jia et al., 2021; Zhang et al., 2021; Finney Rutten et al., 2019). Pavyzdžiui, 2020 m. atlikta apklausa rodo, kad apskritai 55 proc. 16-74 metų amžiaus europiečių ieškojo su sveikata susijusios informacijos internete, o nuo 2010 m. šis skaičius padidėjo 21 proc. (One in Two EU Citizens Look for Health Information Online, 2021). Statistika rodo, kad 2017 m. maždaug 55,1 proc. lietuvių interneto vartotojų lankėsi internete ieškodami su sveikata susijusios informacijos (*Lithuania*, 2023). Atkreipus dėmesį į šią dažnėjančią tendenciją, reikia paminėti ir galimus pavojus, ieškant su sveikata susijusios informacijos internete. Nėra garantijos, jog asmenys internete susiduria su kokybiška sveikatos informacija. Tyrimai rodo, jog nepatikimi šaltiniai sparčiai plinta, taip keldami riziką asmenų sveikatos elgsenai (Bertolazzi et al., 2023; Chen et al., 2018; Selinger et al., 2017; Lim et al., 2022). Taigi, iš šių duomenų galime pamatyti, kad internetas tapo svarbiu sveikatos informacijos šaltiniu daugeliui asmenų, tačiau kartu tai tapo vienas iš rizikos šaltinių pačiam sveikatos elgsenos modeliui.

Kas lemia tokias augančias tendencijas? Greičiausiai tai, jog internete yra saugomas didžiulis kiekis ir įvairovė su sveikata susijusios informacijos, kurią galima gauti patogiai, anonimiškai ir dažnu atveju nemokamai (Zhang et al., 2021). Asmenys sutaupo laiko ir pinigų patys ieškodami atsakymų, kodėl vienaip ar kitaip prasčiau jaučiasi ir ką reikėtų padaryti, kad sveikata pagerėtų. Atsižvelgiant į kitą populiarų interneto aspektą, socialinius tinklus, galime pamatyti, jog yra sudaryta patogi erdvė dalintis būtent sveikatos patarimais ar naujienomis. Kadangi socialiniuose tinkluose su sveikata susijusia informacija dalintis gali tiek įvairios sveikatos institucijos ar sveikatos specialistai, tiek ir nuomonės formuotojai bei tiesiog pažįstami, draugai, kyla klausimas, kurio tipo informacijos šaltiniai gali padaryti didžiausią įtaką socialinių tinklų vartotojų požiūriui į savo sveikatos elgseną. Taigi, dažniausiai nauji moksliniai tyrimai atsižvelgia, kaip informacijos šaltinis gali paveikti asmens požiūrį į sveikatos elgseną (Lim ir kt., 2022; Kaňková ir kt., 2024; Kirkpatrick & Lawrie, 2024). Tačiau, retai yra išskiriamas pats turinio pobūdis, tai yra, kaip sveikatos informacija yra pateikiama. Formalaus pobūdžio informacija su moksliniais įrodymais bei šaltiniais. Asmenišką informacijos pobūdį, iš savo patirties remtas, asmens pasidalinimas. Šio tyrimo metu sieksiu įvertinti ar informacijos pobūdis gali daryti įtaką suvoktam informacijos patikimumui bei asmens požiūriui į sveikatos elgseną.

1. ĮVADAS

1.1 Sveikatos elgsena

1.1.1 Sveikatos elgsenos samprata

Sveikatos elgsena - tai terminas, apimantis veiksmus, įpročius ir požiūrį, susijusius su sveikatos išsaugojimu, atkūrimu ir gerinimu (Carmody, 2001; Gochman, 1997, p. 3). Į šį terminą įtraukiami įvairūs įpročiai: nuo rūkymo, alkoholio vartojimo, mitybos, fizinio aktyvumo, seksualinės elgsenos iki apsilankymų pas gydytojus, vaistų vartojimo (Conner & Norman, 2017). Yra pabrėžiami ir socialiniai veiksniai, kurie lemia asmens sveiką gyvenimą. "Socialinių veiksmų" metodu siekiama suprasti, kaip socialinė aplinka daro įtaką žmonių sveikatai, ypač sveikatos elgsenai, nagrinėjant sąlygas, kuriomis žmonės gimsta, auga, dirba, gyvena ir sensta, taip pat platesnį jėgų ir sistemų, formuojančių šias kasdienio gyvenimo sąlygas, rinkinį (Short & Mollborn, 2015). Tyrimo autoriai aptaria, jog asmuo kartais gali net neturėti tinkamų įrankių plėtoti ar ugdyti sveiką gyvenimo būdą (Short & Mollborn, 2015). Sveikatos elgseną, kaip konceptą yra svarbu suprasti dėl įvairiausių priežasčių. "Lietuva: šalies sveikatos profilis 2021 m." pabrėžia aukštą mirtingumo lygį ir prastą sveikatos būklę, glaudžiai susijusį būtent su sveikatos elgsenos rizikos veiksniais. Maždaug pusė visų mirčių Lietuvoje siejama su prasta mityba, tabako rūkymu, alkoholio vartojimu ir mažu fiziniu aktyvumu (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021). Todėl tampa labai svarbu, pasitelkiant įvairiausiomis programomis ar reklamomis, pabrėžti sveikos gyvenimo svarbą gyventojams, o norint tai padaryti tampa svarbu suprasti asmenų požiūrį į sveikatos elgseną.

Požiūris į sveikatos elgseną apima subjektyvius savo dabartinės sveikatos būklės vertinimus ir įsitikinimus apie savo sveikatos kokybę (Joshnloo & Jovanović, 2021; Lim & Hyun, 2021). Tai yra vienas iš dažniausiai naudojamų bendros sveikatos būklės rodiklių. Asmens sveikatos elgsenos požiūrio supratimas yra ypač svarbus sveikatos stiprinimo ir žalingo elgesio prevencijos kontekste (Jürgensen ir kt., 2024; Lim & Hyun, 2021). Pagrindinė prielaida, kuri grindžia sveikatą stiprinančio elgesio ir subjektyvios sveikatos būklės sąvokas, yra ta, jog asmenų mąstymas ir nuomonės susidarymas apie jų pačių sveikatą tam tikru mastu daro įtaką jų sveikatos elgesiui. (Lim & Hyun, 2021). Tarkime, prieš susiduriant su tam tikra sveikatos informacija, asmenys gali vertinti savo sveiką gyvenimo būdą vienaip, galvoti, kad elgiasi pakankamai sveikai. Tačiau, sveikatos patarimai bei informacija gali priversti asmenį sustoti ir įvertinti savo gyvenimo būdą. Ar dabar gyvenama pakankamai kokybiškai, susimąstant ar tikrai nebūtų įmanoma gyventi dar sveikiau? Šiuo aspektu požiūris į savo sveikatos elgseną tampa labai svarbus,

kadangi siekiama, jog asmuo susimąstytų ir įvertintų savo sveiką gyvenseną. Taigi, sveikatos elgsenos požiūris, kaip konstruktas yra labai aktualus šiuolaikiniame kontekste, atsižvelgiant į žalingo elgesio pasekmes (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021), kas pabrėžia sveikatos stiprinimo bei asmens subjektyvios nuomonės apie savo sveiko gyvenimo būdą svarbą (Joshnloo & Jovanović, 2021; Jürgensen ir kt., 2024; Lim & Hyun, 2021).

1.1.2 Sveikatos elgsenos socialinis aspektas

Kaip jau buvo minėta, šiais laikais tampa vis svarbiau nagrinėti sveikatos elgsenos reiškinius ir skatinti pozityvų pokytį. Dauguma mirčių šiuo metu kyla dėl neužkrečiamųjų lėtinių ligų, kurios dažnai vadinamos „gyvenimo būdo ligomis“ (Olsen ir kt., 2023). Tai pabrėžia prevencijų programų bei sveikos gyvensenos skatinimo projektų svarbą. Tačiau kyla klausimas, kiek efektyviai mes galime priversti žmones susimąstyti apie savo jau įsitvirtinusį sveikos elgsenos požiūrį bei kas padeda šiems pokyčiams įvykti.

Metaanalizė iš 18 straipsnių apie situaciją Europoje išskiria, jog skirtingi faktoriai gali būti reikšmingai susiję su tuo, kodėl prastesnė gyvenimo kokybė gali įtakoti sveikatą (Ellina ir kt., 2019). Tai gali būti tokie aspektai, kaip moteriška lytis, vyresnis amžius, žemas išsilavinimas, žemesnio statuso profesijos, mažesnės pajamos bei tam tikri sveikatos elgsenos įpročiai, pavyzdžiui: rūkymas, alkoholio vartojimas, nepakankamas fizinis aktyvumas ir nutukimas (Ellina ir kt., 2019). Iš to būtų galima formuluoti hipotezę, jog geriau ar patogiau gyvenantys asmenys, kurie turi aukštesnį išsilavinimą ar geresnį darbą gali turėti didesnę tikimybę į gerą sveikatą ar bus mažiau linkę įniukti į žalingus įpročius, kurie kenkia sveikatai. Tačiau kiti tyrimai išskiria, kad vien geresnės edukacinės žinios ar geresnis gyvenimo būdas, kad ir finansinis stabilumas, nereiškia, jog žmogus bus linkęs sveikiau gyventi ir vengs ydingų sveikatos elgsenų, kaip rūkymas ir kt. (Olsen ir kt., 2023). Tai rodo, sveikatos skatinimo svarbumą, siekiant paskatinti asmenį susimąstyti apie savo sveikatos elgseną, kadangi vien kokybiškas gyvenimas neužtikrina, jog sveikas gyvenimo būdas bus vertinimas, kaip svarbus ir vertingas aspektas. Todėl yra svarbu atkreipti dėmesį, kokie dar papildomi aspektai, apart gyvenimo kokybės, skatina sveiką gyvenseną ir tai galimai yra socialinės normos.

Ganėtina dažnai apie socialinės aplinkos spaudimą ar įtaką galima šnekėti iš neigatyvios pusės, kaip mus supantys žmonės, draugų kompanijos gali skatinti mūsų žalingus įpročius, siekiant palaikyti specifines tos grupės socialines normas. Atlikti įvairūs moksliniai tyrimai rodo, jog tai ypač būdinga paaugliams. Viena iš metaanalizių, atlikta 2020 metais, siekė apibendrinti, kaip paauglius supanti socialinė aplinka paveikia jų sveikatos elgseną (Montgomery ir kt., 2020). Apžvelgus 55 atitikusius

tyrimus, daugiausia dėmesio skirta tokiems sveikos gyvensenos elementams, kaip: alkoholio vartojimas, rūkymas, kitų medžiagų vartojimas, fizinis aktyvumas bei mityba ar svorio kontrolė (Montgomery ir kt., 2020). Rezultatai parodė, jog paaugliai renkasi draugų grupes, kurios atitiktų jų požiūrį į sveiką elgseną (Montgomery ir kt., 2020). Tai reiškia, jog paaugliai, kurie linkę sveikiau gyventi bus linkę apsisupti save asmenimis, kurie ir toliau skatins sveiką gyvenseną, ką galime vertinti labai pozityviai. Tačiau problema atsiranda, kai žalingais įpročiais gyvenantys paaugliai apsisupa save panašia aplinka, kadangi tai lemia nesveiko gyvenimo pastiprinimą ir tampa labai sunku išeiti iš šio žalingų įpročių rato. Taip pat pabrėžiama, kad bendraamžių socialinė aplinka vaidina svarbų vaidmenį paauglių sveikatos elgsenoje (Montgomery ir kt., 2020). Tai gali būti vieta, kur paauglys gyvena, tėvų požiūris į sveiką gyvenseną ir panašiai. Šie socialiniai veiksniai lemia pačio paauglio požiūrį į savo sveiką gyvenseną, kas vėliau veda prie tolimesnio socialinio tinklo statymo aplink save ir tas tinklas, pagal šias socialines aplinkybes, gali būti tiek žalingas, tiek sveiką gyvenseną propaguojantis.

Kitas tyrimas pabrėžia, kad paaugliams itin svarbu išvengti socialinės aplinkos nuostolių, todėl jie linkę vengti bet kokių rizikų, galinčių pakenkti jų santykiams ar socialinei pozicijai (Tomova ir kt., 2021). Todėl, jeigu taip gavosi, jog paauglys save apsisupo socialiniu ratu, kuris linkęs elgtis žalingai, bus labai sunku pradėti gyventi sveikiau vien iš rizikos ir baimės, jog galima prarasti jau turimus socialinius ryšius ar kažkokį statusą savo draugų rate. Taigi, padidėjusi bendraamžių įtaka gali lemti įvairią elgseną – nuo didesnės rizikos sveikatai iki prosocialaus ir sveiko elgesio, priklausomai nuo grupėje vyraujančių normų (Tomova ir kt., 2021). Kitaip tariant, paauglys bus linkęs prisitaikyti prie savo draugų „taisyklių“, o tai nulems jo sveikatai palankų ar žalingą elgesį.

Kas svarbu, jog socialinės aplinkos įtaka išlieka reikšminga ir jauniems suaugusiesiems. Pavyzdžiui, Li ir kt (2023) tyrime yra teigiama, kad informacinė ir norminė bendraamžių įtaka gali skatinti jaunuosius suaugusius keisti savo požiūrį, vertybes ir elgesį, kad jie atitiktų populiariesnių grupių normas. Tai reiškia, kad populiariesnių grupių nuomonė apie tam tikras sveikatos elgsenos vertybes, kaip ir paauglystėje, gali paveikti ir eilinio jauno suaugusiojo sveikatos elgseną – tiek teigiamai, tiek neigiamai. Galima į tai pažvelgti ir specifiškiau. Švedijoje atliktas tyrimas su jaunaisiais suaugusiais vyrais parodė, jog bendraamžių spaudimas elgtis netinkamai buvo susijęs su didesniu alkoholio vartojimu, o bendraamžių įsitraukimas ir prisitaikymas – su mažesniu (Studer ir kt., 2014). Šie ryšiai iš dalies buvo paaiškinami motyvais vartoti alkoholį – siekiant pagerinti savijautą, įveikti sunkumus ar prisitaikyti prie grupės. Nepaisant aptartų neigiamų aspektų, bendraamžių spaudimas gali turėti ir teigiamos įtakos asmens sveikatos elgsenai. Socialinė parama, gaunama iš artimų žmonių, tokių kaip šeimos nariai, draugai ar

kolegos, kurie rūpinasi sveiku elgesiu ir nepritaria žalingiems įpročiams, buvo nustatyta kaip svarbus sveiko elgesio ugdymo veiksnys (Avraham ir kt., 2024; Studer ir kt., 2014; Ball et al., 2010). Taigi, socialinė aplinka gali veikti tiek teigiamai, tiek neigiamai paauglius ir jaunuosius suaugusius.

Galiausiai, atsižvelgiant į sveikatos elgsenos formavimosi ir palaikymo sąsajas su socialinės aplinkos veiksniais (Avraham ir kt., 2024; Tomova ir kt., 2021; Li ir kt., 2023; Studer ir kt., 2014), svarbu įvertinti naują socialinės aplinkos simuliaciją, kuri vyksta socialiniuose tinkluose. Socialiniuose tinkluose vartotojai gali kurti ir dalytis turiniu, dalyvauti pokalbiuose ir diskusijose, burtis į bendruomenes, kurių nariai turi bendrų interesų ir vertybių. Prisiminant aptartą sveiko elgesio skatinimo svarbą, tai yra puiki platforma skleisti sveikos gyvensenos idėjas ir žalingo elgesio prevenciją. Tai pabrėžia ir tyrimai, kurie rodo, jog socialiniai tinklai atlieka aktyvų vaidmenį formuojant sveikatos elgsenos požiūrį (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019; Pandey, 2025). O būtent tai yra labai svarbu, skatinti asmenį suvokti ir įvertinti savo požiūrį į sveikatos elgseną (Jürgensen ir kt., 2024; Lim & Hyun, 2021). Todėl toliau norėčiau atsižvelgti būtent į socialinių tinklų bei apskritai dalinamos sveikatos informacijos internete svarbą sveikos elgsenos požiūriui.

1.2. Ieškoma sveikatos informacija internete

1.2.1 Sveikatos informacijos ieškojimo internete samprata

Asmenys vis dažniau ieško su sveikata susijios informacijos internete, tai yra aktualu ir mums lietuviams (*One in Two EU Citizens Look for Health Information Online*, 2021). Dėl šio fenomeno dažnumo vis daugiau tyrimų bando išsiaiškinti, kokie veiksniai skatina šį procesą. Jia ir kt. (2021), sistemingai apžvelgus 20 tyrimų, atkreipė dėmesį, jog lengva prieiga prie informacijos reiškia, kad ieškantieji su sveikata susijusios informacijos dažniau pirmiausia ieško patarimų internete, o tik po to kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistus. Kitaip tariant, asmenys traukia interneto prieinamumas, tai, jog internetu gali greitai bandyti suprasti kas su tavimi vyksta ir taip gali susidaryti kažkokią nuomonę apie savo sveikatą net prieš kreipiantis į specialistą. Tačiau klausimas kyla, kiek surasta informacija iš tiesų daro įtakos asmeniui.

Bujnowska-Fedak ir Węgierek (2020) tyrimas parodo, kad iš interneto gauta informacija apie sveikatą ir ligas gali paveikti respondentus daugelyje sričių. Ypatingai atsiskleidžia, kaip pasitikėjimas rasta informacija įtakoja priimamus sprendimus sveikatos aspektu: 45% vartotojų dėl iš interneto gautos sveikatos informacijos užsirašė vizitui pas gydytoją, o 40% jų turėjo klausimų dėl diagnozės ir gydymo (Bujnowska-Fedak & Węgierek, 2020). Tai rodo, jog informacija apie sveikatą ir ligas, gauta iš interneto, neabejotinai daro įtaką asmenų elgsenai ir tolimesniems priimamiems sveikatos sprendimams. Kas lemia

šio fenomeno svarbumą ir poreikį naudoti internetą, kaip būdą skatinti asmenys kreiptis tolimesnės pagalbos jau į specialistus. Pavyzdžiui, Amerikoje buvo atliktas tyrimas, kurio metu buvo siekta įvertinti ar sveikatos informacija internete yra iš tiesų pasiekama įvairių gyventojų grupėms ir toliau buvo nagrinėjama, kaip tą prieinamumą dar patobulinti (Finney Rutten et al., 2019). Sveikatos informacijos prieinamumo svarba yra aiškinama tuo, jog asmeniui susiduriant su grėsme sveikatai, reikalingas kuo skubesnis atsakas, net iki susitikimo su specialistais (Finney Rutten et al., 2019). Pavyzdžiui, nelaimingo atsitikimo metu, internetinėje erdvėje esanti tiksli informacija padėtų sėkmingiau pagelbėti nukentėjusiam (Finney Rutten et al., 2019; Bujnowska-Fedak & Węgierek, 2020; Jia et al., 2021). Taigi, vyriausybės įstaigos turėtų siekti palengvinti priėmimą prie kokybiškos sveikatos informacijos, kadangi asmenims naudojant internetinę erdvę pasiekti šią informaciją, jie gali susidurti ir su nepatikimais bei nekokybiškais šaltiniais.

1.2.2 Informacijos patikimumas

Kaip jau buvo minėta, tyrimai rodo, kad vis daugiau žmonių pirmiausia kreipiasi į internetą ieškodami sveikatos informacijos, o ne į specialistus (Bujnowska-Fedak & Węgierek, 2020; *One in Two EU Citizens Look for Health Information Online*, 2021; Jia ir kt., 2021). Pastebint dažnumą ir sveikatos informacijos ieškojimo internete aktualumą, kyla klausimas – kiek ši informacija iš tiesų yra patikima ir kaip asmenys tikrina ar informacija yra patikima, jeigu iš viso tai daro? Viename iš naujesnių tyrimų, Kirk ir kt. (2023), išskiria kelis pagrindinius aspektus, kaip mokiniai atsirinka su sveikata susijusią informaciją pandemijos metu.

Vienas iš svarbesnių aspektų buvo mokinių susidomėjimas pačia tema. Kuo labiau mokinį domino ieškoma informacija, tuo didesnė tikimybė buvo, jog jis investuos daugiau laiko ieškant patikimesnės informacijos ir apskritai didesnio informacijos kiekio (Kirk ir kt., 2023). Šiuos rezultatus būtų galima sieti ir su motyvacijos kiekiu, kuo didesnis mokinio susidomėjimas specifine tema, tuo tarsi atsiranda didesnė motyvacija rasti kuo daugiau ir kuo patikimesnės informacijos. Kitas svarbus aspektas yra asmens sveikatos literatūros raštingumas, tai yra gebėjimas suprasti, vertinti gaunamas ir žinomas, su sveikata susijusias žinias bei pasitelkiant jomis, priimti atitinkamus sveikatos elgsenos sprendimus (Rueda-Medina ir kt., 2023; Chen et al., 2018). Tyrimai rodo, jog kuo yra žemesnis asmens sveikatos literatūros raštingumas, tuo didesnė tikimybė, jog nebus kokybiškai atsirenkama patikima nuo nepatikimos sveikatos informacijos (Chen et al., 2018; Jia ir kt., 2021). Asmenys su žemesniu sveikatos literatūros raštingumu bus didesnėje rizikoje pasikliauti nepatikima informacija ir skleisti ją kitiems ar net kelti savo sveikatai pavojų, vadovaujantis rasta nepatikimais patarimais. Tačiau, apskritai, asmenys,

kurie turi aukštą sveikatos literatūros raštingumą bus labiau linkę ieškoti su sveikata susijusios informacijos internete nei prastos sveikatos literatūros raštingumo asmenys informacijos (Rueda-Medina ir kt., 2023; Jia ir kt., 2021). Tai būtų galima aiškinti tuo, jog aukštą sveikatos literatūros raštingumą turintys asmenys moka naudotis internetu ir atrasti kokybiškus bei patikimus informacijos šaltinius, galbūt tai yra studentai, kurie yra įpratę tai daryti (Rueda-Medina ir kt., 2023) arba apskritai asmenys, kurie praleidžia daug laiko internete ir jau turi sugebėjimus kokybiškai naršyti.

Kitas įdomus aspektas, kuris jau buvo paliestas ankstesnėje temoje, yra socialinė aplinka. Kirk ir kt. (2023) tyrimas išskyrė šeimos, draugų ir mokytojų svarbą vertinant su pandemija susijusią informaciją. Tai būtų galima aiškinti tuo, jog socialinė aplinka padeda mums apsibrėžti koks sveikatos turinys yra „teisingas“ ar patikimas ir tada ieškodami sveikatos informacijos mes pasitelkiame susiformavusius šališkus įsitikinimus, kurie paremtų mūsų idėjas, nesvarbu ar tai būtų objektyviai suvokiama patikima sveikatos informacija ar ne. Apibendrinant, įvairūs aspektai susideda į asmens patikimos sveikatos informacijos vertinimą: nuo susidomėjimo pačia tema (Kirk ir kt., 2023), sveikatos literatūros raštingumo (Rueda-Medina ir kt., 2023; Jia ir kt., 2021; Chen ir kt., 2018;) bei socialinės aplinkos (Kirk ir kt., 2023; Bujnowska-Fedak ir Węgierek, 2020).

1.2.3 Sveikatos informacijos ieškojimo internete pasekmės skaitytojams

Atkreipus dėmesį, jog sveikatos informacija internete ne visada gali būti patikima ar logiška bei aklas tikėjimas gali asmeniui sukelti ir neigiamų pasekmių, yra svarbu panagrinėti, kaip tos pasekmės gali pasireikšti. Tyrimų apie šias pasekmes netrūksta ir jų dėka yra išskiriami keli pagrindiniai aspektai, kodėl internetas, kaip sveikatos informacijos šaltinis gali būti ir labai pavojingas procesas. Chen ir kt. (2018), atliktame tyrime, buvo siekta išsiaiškinti kokie aspektai veda link to, jog asmenys pasirenka nepatikimą informaciją ir ja naudojasi. Tyrimo metu, kontroliuojant demografines charakteristikas, buvo nustatyta, kad žmonės su žemesniu sveikatos raštingumo lygiu rečiau naudojosi medicininėmis svetainėmis ieškodami sveikatos informacijos ir dažniau naudojosi televizija, socialiniais tinklais ar nuomonės formuotojų pasidalinimais bei mažiau pasitikėjo sveikatos informacija iš specialistų (Chen et al., 2018). Šis polinkis naudotis galimai žemesnės kokybės šaltiniais rodo, kad asmenys dažnai gali susidurti su nepatikima ar mokslškai neparemta informacija. To pasekmės gali būti įvairiausios, nuo savi diagnozių iki didesnio patiriamo nerimo ar net sveikatos komplikacijų dėl nekokybiškų sveikatos patarimų (Bertolazzi et al., 2023; Selinger et al., 2017; Lim et al., 2022).

Išsamioje Daraz ir kt. (2019) sisteminėje apžvalgoje nustatyta, kad internete pateikiamos sveikatos informacijos kokybė nėra pakankamai gera, todėl įprastiems asmenims, ieškantiems

informacijos apie sveikatą, internetas yra nepatikimas šaltinis. Kitaip tariant, kai asmuo neturi įgūdžių, kaip kokybiškai vertinti ir ieškoti informacijos internete, klaidinga informacija gali būti priimama kaip teisinga. Žvelgiant iš visuomenės sveikatos perspektyvos, klaidinga informacija paremta savigydos praktika gali paskatinti žmones elgtis rizikingai ir pakenkti jų sveikatai (Bertolazzi et al., 2023). Ypatingai, prisiminus, jog asmenys su žemu sveikatos literatūros raštingumu dažniausiai nepastebi, jog tai yra nepatikimi savigydos būdai (Chen et al., 2018). Tai gali vesti prie įvairiausių kraštutinių dietų, kurios veda prie organizmo išsekimo ar įvairiausių žolelių arbatų gydymosi, kai asmuo net nežino ką tiksliai vartoja. Atliktas skerspjūvio tipo tyrimas, pabrėžė, jog sveikatos specialistai turi atkreipti dėmesį į tai, jog pacientai internete gali rasti klaidinančios informacijos apie dietas, kurios gali sukelti nežinomas pasekmes sveikatai (Ng ir kt., 2021). Internetas yra beribis šaltinis, kuriame yra pasklidę įvairiausi sveikatos patarimai ir šios sklaidos neįmanoma sukontroliuoti. To pasekmėmis turi susirūpinti ir pasiruošti tiek sveikatos specialistai, tiek sveikatos organizacijos.

Dar vienas aspektas į kurį būtų svarbu atkreipti dėmesį yra tai, jog didžioji dalis informacijos internete vis dėl to yra pateikiama angliškai ir ne visada asmuo ieškantis informacijos gerai supranta šią užsienio kalbą arba net iš viso ją nekalba ir tada remiasi vertėjais. Tai veda prie naujos problemos, jog asmuo tokiu atveju gali nesuprasti pilnai pateikiamos sveikatos informacijos ir taip, net patikima informacija su prastu vertimu gali tapti nepatikima (Diviani ir kt., 2019; Pandey ir kt., 2021). Pavyzdžiui, galbūt Lietuvoje asmenys ieško informacijos specifiskai lietuvių kalba, bet angliškos su sveikata susijusios antraštės gali vis tiek užkliudyti akį internete, kas gali vesti prie netikslių vertimų ir nuomonių susidarymų. Atkreipiant dėmesį į šią problemą, kuriamos ir tobulinamos internete pateikiamos vertėjų paslaugos, siekiant išvengti netikslių ir klaidingų vertimų (Ji ir kt., 2023). Taip tarsi bandoma pritaikyti technologijas, jog jos padėtų kuo kokybiškiau tvarkytis su internete randama sveikatos informacija.

Taigi, galime matyti, jog sveikatos literatūros raštingumas (Bertolazzi et al., 2023; Chen et al., 2018; Ng ir kt., 2021) bei rastos informacijos vertimas (Diviani ir kt., 2019; Pandey ir kt., 2021) gali būti labai svarbūs aspektai, siekiant išvengti galimų pasekmių, kaip rizikinga savigyda, savidiagnozė ir panašiai. Todėl, tampa labai svarbu kritiškai įvertinti rastą informaciją prieš priimant kažkokius sprendimus dėl sveikatos (Bertolazzi et al., 2023; Chen et al., 2018; Selinger et al., 2017; Lim et al., 2022). Informacijos įvertinimas gali būti svarbus, siekiant užtikrinti, kad sprendimai būtų grindžiami tikslia informacija ir nepakenktų esamai savijautai bei sveikiems įpročiams.

1.3. Socialiniai tinklai

1.3.1. Socialiniai tinklai ir sveikatos elgsenos požiūris

Kartais asmuo gali specifiškai neieškoti su sveikata susijusios informacijos internete, bet vis tiek su šiuo fenomenu susidurti. Socialiniuose tinkluose vartotojai gali kurti ir dalytis turiniu, dalyvauti pokalbiuose ir diskusijose, burtis į bendruomenes, kurių nariai turi bendrų interesų ir vertybių. Tai reiškia, jog asmuo gali tiesiog įsivelti į diskusijas susijusias su sveikatos elgsena, sekamas nuomonės formuotojas socialiniuose tinkluose gali pasidalinti sveikatos patarimais ir taip asmuo gali rasti su sveikata susijusios informacijos net nesistengdamas to daryti. Todėl verta atkreipti dėmesį į atliktus tyrimus, siekiant išsiaiškinti kokią įtaką socialiniuose tinkluose pateikiama informacija susijusi su sveikata gali daryti sveikatos elgsenos požiūriui.

Visų pirma, svarbu paminėti, jog dauguma tyrimų, kurie tiria socialinių tinkluose pateikiamos sveikatos informacijos ryšį su sveikatos elgsena, yra atliekami su paauglių bei jaunų suaugusių imtimi. Tai būtų galima aiškinti tuo, jog daugiausiai prie socialinių tinklų praleidžia šios amžiaus grupės asmenys. Atliktas „Bitės“ užsakymu kartu su „KOG rinkodaros ir komunikacijos mokslų institutu“ tyrimas „Socialinių tinklų naudojimas Lietuvoje 2022“ parodė, jog kai vidutiniškai pasaulyje socialiniuose tinkluose žmonės per dieną praleidžia 2 val. 25 min., net 25 % lietuvių socialiniuose tinkluose praleidžia 3–4 val. ir tarp jų didžiausia dalis yra 16–25 metų asmenys. Atsižvelgiant į tai, sveikatos elgsena, kuri labiausiai atsispindi ir gali būti aktuali paaugliams ir jauniems suaugusiems, yra susijusi su išvaizdos palaikymu – savęs pristatymu (Vaterlaus et al., 2015). Todėl, socialiniuose tinkluose galime pamatyti, jog daug skiriama dėmesio būtent mitybos patarimams, dietoms ar fizinio aktyvumo, pratimų patarimams (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019). Taip jaunimas, praleisdamas nuolatinį laiką socialiniuose tinkluose, vienaip ar kitaip vis tiek susiduria su sveikos gyvensenos turiniu. Svarbu yra ir tai, jog socialiniai tinklai gali daryti įtaką maisto pasirinkimui ir nebūtinai gali skatinti maitintis sveikai (Vaterlaus et al., 2015). Tarkime, įvairūs nesveiko maisto receptai gali atitraukti dėmesį nuo subalansuotos mitybos svarbos ir skatinti didesnę cukraus ar riebalų kiekį asmeninėje dietoje (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019). Lygiai taip pat, tai gali motyvuoti arba tapti kliūtimi sportui (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019). Tai rodo socialinių tinklų, kaip platformos dvilypiškumą. Negalima žinoti, kokią algoritmą asmuo gali gauti įvairiomis dienomis: tą kuris skatina sveiką gyvenseną ar priešingai.

Galiausiai, svarbu atkreipti dėmesį, jog minėtas algoritmas gali būti glaudžiai susijęs su asmens socialine aplinka. Atliktas Goodyear ir kt. (2019) tyrimas parodė, jog paauglių sveikatos elgsenos

požiūriui įtakos turi penkios turinio formos: automatiškai gautas, siūlomas algoritmų ar kitų asmenų, bendraamžių turinys, patinkantis ir patikimas turinys. Todėl, algoritmas gali būti artimai susijęs ir su draugais, kuriuos seka asmuo. Taip socialinė aplinka gali daryti įtakos ir socialiniuose tinkluose. Taip pat, tyrimo išvados rodo, kad vartotojai gali sustiprinti teigiamą socialinių tinklų poveikį, sutelkdami dėmesį į turinio pobūdį ir jo interaktyvius elementus, tokius kaip „patinka“ ir sekėjai, jaunuoliams naudojantis socialiniais tinklais (Goodyear ir kt., 2019). Tada, matomos žinutės ir pasidalinti patarimai, kurie sulaukė daugiausiai socialinio palaikymo, gali įgauti daugiau įtakos. Taigi, socialiniai tinklai gali paveikti jaunuosius suaugusius tiek teigiamai, tiek neigiamai, ypatingai, kai kalba eina apie kūno išvaizda (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019). Taip pat, socialinė aplinkos poveikis vis dar išlieka svarbus, net socialinių tinklų platformose (Goodyear ir kt., 2019; Freeman et al., 2023).

1.3.2 Informacijos patikimumas socialiniuose tinkluose

Dar vienas svarbus aspektas yra kiek socialiniuose tinkluose pateikiama informacija yra tikima, kiek ji yra suprantama patikima. Freeman ir kt. (2023) atlikta literatūros apžvalga rodo, kad paauglių pasitikėjimas sveikatos informacija socialiniuose tinkluose yra sutelktas į tris pagrindines sritis: pasitikėjimas socialinių tinklų platformomis ir (arba) paslaugomis; pasitikėjimas kitais socialinių tinklų vartotojais ir pasitikėjimas pačiu pateikiamu turiniu. Tai reiškia, jog kai kurios socialinių tinklų platformos bus iš karto suprastos kaip nepatikimesnės. Sekantis svarbus aspektas bus ar pasidalino sveikatos informacija patikimas pažįstamas, o ne nepažįstamas. Tada atkreipiamas dėmesys jau ir į pačio turinio logiškumą. Tai rodo, jog paaugliai bus linkę atkreipti dėmesį į sveikatos informaciją tik tada, kai informacija bus įvertinta patikimai bent vienoje iš įvardintų sričių (Freeman et al., 2023).

Tuo tarpu, Hausmen ir kt. (2017) atliktas tyrimas, parodė, jog jauni suaugusieji nelaiko socialinių tinklų naudingą sveikatos informacijos šaltiniu, todėl visuomenės sveikatos žinutės per šias platformas gali būti mažiau veiksmingos. Kas ribotą komunikaciją tarp pacientų ir jų sveikatos priežiūros specialistų, kurie yra aktyvus socialiniuose tinkluose. Šis tyrimas taip pat parodė, jog įprastai asmenys yra labiau linkę išlaikyti privatumą socialiniuose tinkluose, kalbant apie savo sveikatą (Hausmann ir kt., 2017). Tačiau tie, kurie save vertina kaip blogos sveikatos būklės, dažniau dalijasi sveikatos informacija ir aktyviau patys ieško informacijos juose (Hausmann ir kt., 2017). Šios išvados parodo, jog socialiniai tinklai gali paveikti jaunųjų suaugusiųjų sveikatos elgseną tik tada jei jiems bus aktuali ši informacija apskritai. Tai patvirtina minėtą svarbų aspektą, jog motyvacijos ir susidomėjimo kiekis turi labai svarbią rolę ieškant patikimos informacijos apskritai (Kirk ir kt., 2023).

Kitas atliktas tyrimas patvirtina, jog nors 82 % suaugusiųjų teigė, jog pastebėjo klaidinančią ar neteisingą informaciją, dauguma tiriamųjų teigė, jog negalėjo galutinai įvertinti ar pateikta specifiškai su sveikata susijusi informacija socialiniuose tinkluose buvo teisinga ar klaidinga (Stimpson & Ortega, 2023). Tai rodo, jog socialiniai tinklai gali būti puikus šaltinis klaidingos sveikatos informacijos platinimui. Kitas Lenkijoje atliktas tyrimas siekė socialiniuose tinkluose ištirti nepatikimų su sveikata susijusių antraščių sklaidą (Waszak ir kt., 2018). Rezultatai parodė, jog nepatikimos žinutės su sveikatos turiniu buvo pasidalintos daugiau nei 450 000 kartų, taip pat, daugiau nei 20 % nepatikimų nuorodų tiriamame turinyje buvo sukurtos vieno šaltinio (Waszak ir kt., 2018). Šie tyrimai leidžia manyti, jog nors socialinių tinklų vartotojai teigia, jog moka atskirti patikimus šaltinius nuo nepatikimų, rezultatai rodo, jog vis dėl to neteisinga informacija apie sveikatą ganėtinai sėkmingai plinta (Hausmann ir kt., 2017; Stimpson & Ortega, 2023; Waszak ir kt., 2018). Iš to galima kelti hipotezę, jog asmenys linkę pervertinti savo sugebėjimus vertinant sveikatos informacijos patikimumą, kas gali kelti pavojų. Tai rodo, jog socialiniai tinklai gali būti puikus šaltinis klaidingos sveikatos informacijos platinimui.

1.3.3 Socialinių tinklų žinutės pobūdžio poveikis

Socialiniai tinklai gali būti naudojami įvairiausiais būdais, siekiant aktyviai ar galbūt net pasyviai, gauti informacijos susijusios su sveika gyvensena. Lim ir kt. (2022) atliktas tyrimas nagrinėjo, kaip skirtingi socialiniai tinklai yra naudojami sveikatos informacijos ieškojime. Buvo atkreiptas dėmesys, jog jauni suaugusieji naudoja šias platformas savaip: jie seka nuomonės formuotojus „Instagram“ ir dalyvauja įvairiuose grupėse „Facebook“, o „YouTube“ ieško lengvai suprantamų instrukcijų vaizdo įrašų (Lim ir kt., 2022). Iš šių kelių paminėtų, pagrindinių socialinių tinklų platformų, šiame tyrime buvo pasirinktas „Facebook“ dėl jo populiarumo ir dar esančio aktualumo tarp jaunųjų suaugusiųjų. Pagal „Statista“ (2025) duomenis, „Facebook“ išlieka populiariausias socialinis tinklas pasaulyje, vasario mėnesį užfiksavęs didžiausią aktyvių narių skaičių – 3,070mln. Lietuvoje atliktas tyrimas parodė, jog „Facebook“ pas mus yra vienas iš aktyviausiai naudojamų socialinių tinklų (Socialinių Tinklų Naudojimas Lietuvoje, 2022). Apie 1,4 mln. lietuvių bent kartą per savaitę naudojami „Facebook“, o 87 % lietuvių priklauso bent vienai iš „Facebook“ grupių, kurioms daugiausia priklauso 16-25 m. jaunimas (90 %) , gyvenantys Vilniuje (94 %) (Socialinių Tinklų Naudojimas Lietuvoje, 2022). Šie duomenys rodo, jog „Facebook“ Lietuvoje išlieka vis dar populiarus įskaitant ir jaunimą bei tinka naudoti tyrime.

Kitas aspektas, kuo socialiniai tinklai išsiskiria yra tai, jog juose galime pastebėti įvairių pobūdžio tipo žinučių, kurias galima skirstyti į formalias ir asmenines (Katz & Nandi, 2021). Asmeninės žinutės

– tai žinutės, kurios pasižymi asmens dalijimosi savo asmenine patirtimi ar nuomone (Gretry ir kt., 2017; Kaňková ir kt., 2024). Jos išsiskiria šiltesniu, neformaliu tonu, yra laisvesnės ir labiau pritaikytos draugiškam bendravimui ar emociniam ryšiui su skaitytoju užmezgimui (Gretry ir kt., 2017; Kaňková ir kt., 2024). Formalios žinutės – tai žinutės, kurios pateikiamos oficialiai ir tvarkingai, dažnai atspindinčios organizacijos ar institucijos požiūrį (Welbers & Opgenhaffen, 2019). Jos dažniausiai naudojamos akademinėje, profesinėje ar verslo aplinkoje ir perteikia informaciją struktūruotai bei neutraliu tonu (Welbers & Opgenhaffen, 2019). Tokį išsiskyrimą galime pastebėti ir „Facebook“, kur žinutės gali būti pateiktos formaliai – su nuorodomis į pateiktos informacijos šaltinius ar pasidalinta iš oficialios vyriausybinių organizacijos puslapio. Tuo pačiu, „Facebook“ savo patarimais ar informacija gali dalintis ir įprasti asmenys, ar taip vadinami nuomonės formuotojai, kurie labiau dalinsis savo patyrimu ir nebūtinai remsis moksliniais įrodymais. Kadangi išsiskiria šie du ryškesni žinučių turinio pobūdžio stiliai, svarbu atkreipti dėmesį, kaip jie skirtingai paveikia jaunųjų suaugusiųjų požiūrį į sveiką elgseną.

Viena grupė išsiskiria, kuri labai atidžiai renkasi formalias žinutes ir atsirenka kuo patikimesnę informaciją, su pateiktais šaltiniais ar pasidalinta patikimos organizacijos (Viviani & Pasi, 2017). Tai, ypač aktualu studentams, kurie jau turi praktiką ieškant patikimos informacijos internete bei gali šiuos sugebėjimus pritaikyti ir socialiniuose tinkluose, tiesiog jau turėdami geresnį sveikatos literatūros raštingumą (Rueda-Medina ir kt., 2023; Kirk ir kt., 2023). Tai rodo, jog asmenys įpratę dirbti su formalesne medžiaga, kuri yra labiau paremta mokslškai, bus linkę to siekti ir socialiniuose tinkluose. Tačiau, tyrimai rodo, jog asmeninės žinutės, ypač populiarių socialinių tinklų, yra labiau sėkmingos platinant sveikos gyvensenos patarimus ir susilaukia daugiau dėmesio (Kaňková ir kt., 2024; Kirkpatrick & Lawrie, 2024). Taigi, nors ir asmenys pasižymintys geresniu sveikatos literatūros raštingumu bus linkę ieškoti formalaus pobūdžio informacijos, asmeninės žinutės išlieka populiareesnės. Tačiau, asmeninio pobūdžio tipo informacija gali išsiskirti viena problema nuo formalių – nepatikimos ar nepagrįstos informacijos kontroliavimo sunkumais (Kaňková ir kt., 2024). Yra sunku suvaldyti asmeniškų žinučių patikimumą, kai nėra pateikiami šaltiniai, kuriuos būtų galima patikrinti ar yra einama pagrinde per asmeninius patyrimus ir išgyvenimus, kurių taip paprastai ir greitai neįvertinsi moksliniais faktais. Taigi, kadangi aptarti tyrimai rodo, jog abudu sveikatos informacijos pateikimo formatai gali skirtis savo pobūdžiu (Rueda-Medina ir kt., 2023; Kirk ir kt., 2023; Kaňková ir kt., 2024; Kirkpatrick & Lawrie, 2024) tampa svarbu palyginti ar viena grupė iš tiesų yra suprantama patikimiau nei kita ir ar informacijos pobūdžio skirtumai gali turėti įtakos asmens požiūriui į sveikatos elgseną.

Apibendrinant, socialiniai tinklai gali paveikti sveikatos elgsenos požiūrį tik tada, jei informacija subjektyviai bus laikoma aktuali ir patikima (Hausmann ir kt., 2017; Stimpson & Ortega, 2023; Waszak ir kt., 2018; Vaterlaus ir kt., 2015; Goodyear et al., 2019). Svarbu, kad informacija būtų teikiama iš patikimų šaltinių ir pateikta vartotojams lengvai suprantama forma (Freeman ir kt., 2023). Be to, jaunimas yra linkęs labiau pasitikėti informacija, jei ji pateikiama jų draugų, šeimos narių ar kitų jų socialinio tinklo narių, su kuriais jie turi glaudų ryšį (Hausmann ir kt., 2017). Tai gali reikšti, kad sveikatos priežiūros specialistai ir visuomenės sveikatos organizacijos turėtų kreipti dėmesį ne vien į pateiktos informacijos patikimumą, kokybiškumą, bet ir bendradarbiauti su įžymiais socialinių tinklų vartotojais, kad pasiektų ir paveiktų jaunimą.

1.4. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezė

Šiuolaikinėje visuomenėje socialiniai tinklai tapo viena iš pagrindinių informacijos apie sveikatą šaltinių, ypač jaunų suaugusiųjų tarpe. Tai suteikia galimybę lengvai pasiekti įvairaus turinio, pobūdžio sveikatos informacijos žinutes, tačiau kyla klausimas dėl jų patikimumo ir įtakos sveikatos elgsenos požiūriui. Todėl, svarbu ištirti, kaip skirtingi sveikatos informacijos pobūdžiai ir suvoktas sveikatos informacijos patikimumas gali paveikti jaunų suaugusiųjų požiūrį į sveikatos elgseną.

Tikslas - ištirti, kokią įtaką jaunų suaugusiųjų požiūriui į savo sveikatos elgseną turi internete pateikiamos su sveikata susijusios informacijos turinio pobūdis bei patikimumas.

Uždaviniai:

- Ištirti, kurį sveikatos informacijos pobūdį (formalų ar asmeninį) jaunieji suaugusieji laiko patikimesniu.
- Ištirti kokį poveikį sveikatos informacijos turinio pobūdis (formalaus ar asmeninio) daro jaunųjų suaugusiųjų požiūriui į savo sveikatos elgseną.
- Ištirti, kaip informacijos patikimumo vertinimas veikia jaunųjų suaugusiųjų požiūrį į asmeninę sveikatos elgseną.
- Ištirti ar yra sąsajos tarp praleisto laiko socialiniuose tinkluose ir sveikatos elgsenos požiūriu.

Hipotezės

- Jaunieji suaugusieji laikys formalaus pobūdžio žinutes patikimesnėmis nei asmeninio pobūdžio žinutes.
- Formalaus pobūdžio sveikatos informacija darys didesnę įtaką jaunųjų suaugusiųjų požiūriui į savo sveikatos elgsenos.
- Suvoktas žinučių patikimumas bus susijęs su jaunųjų suaugusiųjų sveikatos elgsenos požiūriu.
- Bus randamos sąsajos tarp praleisto laiko socialiniuose tinkluose ir sveikatos elgsenos požiūriu.

2. TYRIMO METODIKA

2.1 Tyrimo dalyviai

2.1.1 Pilotinis tyrimas

Pilotiniame tyrime dalyvavo 55 tiriamieji, tačiau, kadangi vienas tiriamasis neužpildė anketos pilnai ir praleido daug klausimų, jo duomenys nebuvo naudojami. Todėl buvo naudojami 54 tiriamųjų duomenys, iš kurių 42 buvo moterys, 9 vyrai ir 3 tiriamieji pasirinko “Kita”. Amžius svyravo nuo 19 iki 44 metų ($M = 24,71$; $SD = 5,08$). Tyrime dalyvavo 5 asmenys baigę studijas, o likusieji tyrimo dalyviai buvo studentai. Tiriamieji buvo atrinkti pasitelkiant netikimybine patogia atranka. Pakvietimas sudalyvauti pilotiniame tyrime buvo dalinamasis per socialinių tinklų platformas.

Pilotinio tyrimo metu iš 54 tyrimo dalyvių, net 25 (46,3 proc.) pažymėjo, jog praleidžia po 3-4 valandas socialiniuose tinkluose; 17 dalyvių (31,5 proc.) 1-2 valandas; 6 dalyviai (11,1 proc.) 5-6 valandas; 5 dalyviai (9,3 proc.) mažiau nei valandą ir galiausiai tik 1 tiriamasis (1,9 proc.) praleidžia daugiau nei 7 valandas.

2.1.2 Pagrindinis tyrimas

Pasirinkta imtis buvo jaunųjų suaugusiųjų, kurių amžius svyruoja nuo 18 metų iki 29 metų (Žukauskienė, 2012; Beck ir kt., 2014; Rounsefell ir kt., 2020). Pagrindiniame tyrime dalyvavo 135 dalyviai, iš kurių 110 buvo moterys, 23 vyrai, 1 tiriamasis įvardino savo lytį, kaip “Kita” ir 1 tiriamasis pasirinko “Nenoriu atsakyti”. Tiriamieji buvo atrinkti pasitelkiant netikimybine patogia atranka. Buvo atliktas eksperimentas, pasitelkiant tarpgrupinį, nepriklausomų matavimų modelį. Todėl, visi tiriamieji buvo atsitiktinai suskirstyti į 3 grupes: kontrolinė tiriamųjų grupė, asmeninių žinučių tiriamųjų grupė bei formalių žinučių tiriamųjų grupė.

Kontrolinėje grupėje dalyvavo 45 dalyviai, iš kurių 36 buvo moterys, 8 vyrai ir 1 tiriamasis pasirinko “Nenoriu atsakyti”. Asmeninių žinučių grupėje dalyvavo 42 dalyviai, iš kurių 35 buvo moterys, 6 vyrai ir 1 tiriamasis pasirinko “Kita”. Formalių žinučių grupėje dalyvavo 48 dalyviai, iš kurių 39 buvo moterys, 9 vyrai. Visose grupėse amžius svyravo nuo 19 metų iki 27 metų ($M = 22,85$; $SD = 2,43$).

Pagrindinio tyrimo metu iš 135 tyrimo dalyvių, net 77 (57,0 proc.) pažymėjo, jog praleidžia po 3-4 valandas socialiniuose tinkluose; 33 dalyvių (24,4 proc.) 1-2 valandas; 13 dalyviai (9,6 proc.) 5-6 valandas; 8 dalyviai (5,9 proc.) mažiau nei valandą ir galiausiai tik 4 tiriamieji (3,0 proc.) praleidžia daugiau nei 7 valandas.

2.2 Tyrimo instrumentai

2.2.1 Pilotinis tyrimas

Visų pirma, siekiant sukurti stimulinę medžiagą, buvo atliktas pilotinis tyrimas, kurio metu buvo atliktas manipuliacijų patikrinimas (angl. manipulation check). Tai atlikti rekomenduojama pilotinio tyrimo metu, siekiant išvengti tiriamųjų įtarumo dėl stimulinės medžiagos ir sumažinti dėmesio išblaškymo riziką pagrindinio tyrimo metu (Chester & Lasko, 2020; Hoewe, 2017; Hauser ir kt., 2018). Pati manipuliacijos patikra atliekama siekiant įvertinti manipuliacijos veiksmingumą eksperimentiniame tyrimo dizaine (Hoewe, 2017). Be manipuliacijų patikrinimo yra sunku įsitikinti, ar dalyviai tinkamai suvokia manipuliacijos dalį, kuri yra susijusi su nepriklausomu kintamuoju (Chester & Lasko, 2020; Hoewe, 2017). Kaip ir buvo minėta, socialiniuose tinkluose gali išsiskirti 2 pobūdžio tipo žinutės, tai yra: formalios ir asmeninės (Katz & Nandi, 2021). Todėl, buvo specialiai tyrimui sukurta stimulinė medžiaga, kuri susidėjo iš 20 „Facebook“ žinučių iš kurių 10 žinučių buvo formalios (žr. 2 priedas) ir 10 iš jų buvo asmeninio pobūdžio (žr. 3 priedas). Taigi, pasitelkiant manipuliacijų tikrinimo metodą, buvo siekta patikrinti ar tiriamieji sėkmingai atskiria formalias žinutes nuo asmeninių žinučių.

Pačios žinutės, norint jas sukurti kuo realistiškesnes, buvo kuriamos stebint „Facebook“ pasidalintomis žinutėmis, sekant oficialias organizacijas „Pasaulio sveikatos organizacija (PSO)“ (angl. World Health Organization (WHO)) bei įprastas sveikatos grupes. Stimulinė medžiaga buvo kuriama, atkreipiant dėmesį į kelis pagrindinius aspektus: informacijos pastovumą; kalbos stilių; tariamų specialistų informacijos patvirtinimus. Sukurtų žinučių turinys susidėjo iš pagrindinių 10 temų susijusių su sveika gyvensena: miegas, alkoholis, fizinis aktyvumas, mityba, teigiamos emocijos, psichinė sveikata, laikas prie telefono, skiepai, saulė ir rūkymas. Kuriant žinutes buvo pasirinkta viena tema, tarkime rūkymas, ir parašyta tiek formaliu, tiek asmeniniu pobūdžiu. Buvo siekta turinį rašyti kuo panašiau tiek vienu pobūdžiu, tiek kitu. Tačiau, formaliame kontekste labiau pabrėžti mokslinius tyrimus, o asmeninėje žinutėje labiau „rašančio asmens“ perspektyvą bei išgyvenimus. Tipinė manipuliacijos patikra susideda iš vieno ar kelių klausimų skirtų įvertinti, kaip kiekvienas dalyvis suvokė sąlygą, kurioje dalyvavo. Todėl, po kiekviena pateikta žinute buvo paprašyta įvertinti: „Kiek jums žinutė atrodo formali ir kiek asmeniška? (1 - visiškai neatitinka, 5 - visiškai atitinka)“. Jei manipuliacijos patikra yra sėkminga (parodo reikšmingus skirtumus tarp eksperimentinių sąlygų), galima daryti išvadą, jog dalyviai tinkamai suprato stimulą, ir tai suteikia galimybę interpretuoti ryšį tarp nepriklausomo ir priklausomo kintamųjų (Hoewe, 2017).

Galiausiai, pasitelkiant „SPSS 25“ programa siekiau patikrinti ar stimulinė medžiaga buvo sukurta sėkmingai. Visų pirma, buvo perkuoduotas klausimas „Kiek jums žinutė atrodo formali?“, jog 1 būtų lygus visiškai atitinka, o 5 būtų visiškai neatitinka. Tada šie perkuoduoti duomenys buvo pridėti prie klausimo „Kiek jums žinutė atrodo asmeninė?“ duomenų. Tai reiškė, jog kuo žinutė buvo vertinama formaliau tuo ji bus arčiau 1, tuo tarpu asmeninė žinutė bus vertinama arčiau 5. Kadangi buvo siekta ištirti ar pavyko tą pačią temą parašyti dviem skirtingais pobūdžiais, buvo planuota atlikti „Porinių imčių t testą“, tačiau kadangi duomenys buvo nenormaliai pasiskirstę, šiuos vidurkius palyginti buvo pasitelkta „Wilcoxon“ ranginių sumų testas. Rezultatai, 1 lentelėje, rodo, jog formalių nuo asmeninių žinučių statistiškai reikšmingai išsiskyrė. Formalaus pobūdžio 10 žinučių Cronbacho $\alpha = 0,87$ (žr. 6 priedas). Asmeninio formato 10 žinučių Cronbacho $\alpha = 0,91$ (žr. 6 priedas). Taigi, stimulinė medžiaga buvo sėkmingai sukurta ir toliau buvo naudojama pagrindiniame tyrime.

1 lentelė. Sveikatos informacijos žinučių, formalaus ir asmeninio pobūdžio skirtumai

	Formalaus pobūdžio			Asmeninio pobūdžio			Z	p
	M	SD	Vidurkinis rangas	M	SD	Vidurkinis rangas		
Miegas	2,07	0,82	0,00	4,16	0,91	26,5	-6,30	<0,001
Alkoholis	2,49	1,71	13,10	3,81	0,94	26,35	-5,46	<0,001
Fizinis aktyvumas	1,73	0,79	3,00	3,85	1,07	27,46	-6,33	<0,001
Mityba	1,89	0,68	2,00	3,73	1,15	24,48	-6,00	<0,001
Teigiamos emocijos	1,33	0,55	27,50	4,25	0,86	0,00	-6,44	<0,001
Psichinė sveikata	2,06	0,89	1,50	4,19	0,80	26,49	-6,23	<0,001
Telefonas	2,04	0,85	5,50	4,33	0,86	28,35	-6,33	<0,001
Skiepai	1,83	0,88	4,83	4,30	0,95	28,33	-6,23	<0,001
Saulė	1,95	0,78	1,50	3,93	0,88	27,49	-6,35	<0,001
Rūkymas	1,71	0,79	6,00	3,78	1,06	27,25	-6,07	<0,001

Pastaba. N = 54, M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai, Z – testo koeficientas, p – reikšmingumo lygis.

2.2.2 Pagrindinis tyrimas

Pagrindinio tyrimo metu buvo naudota sukurta ir patikrinta stimulinė medžiaga, 10 formalaus pobūdžio „Facebook“ žinučių (žr. 2 priedas) ir 10 asmeninio pobūdžio „Facebook“ žinučių (žr. 3 priedas). Tiriamųjų buvo prašoma įvertinti kiek „Facebook“ žinutės buvo patikimos: „Įvertinkite, kiek ši žinutė Jums atrodo patikima (nuo 1 – visiškai nepatikima iki 5 – visiškai patikima).“

Taip pat, buvo naudojamas „Gyvenimo būdo“ klausimynas (Pukinskaitė & Žentelytė, 2014). Klausimynas buvo kuriamas vadovaujantis PSO gyvenimo būdo (angl. health-related lifestyle) ir elgesio rizikos veiksnių įtakos sveikatai vertinimais ir rekomendacijomis bei kita mokslinė literatūra (Pukinskaitė & Žentelytė, 2014). Šis instrumentas sudarytas iš 36 teiginių, suskirstytų į 6 subskales: mitybos, alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo, rūkymo, fizinio aktyvumo, rizikingo seksualinio elgesio bei rizikingo elgesio. Kiekviena skalė susideda iš 6 teiginių, kuriuos reikia įvertinti „Likerto“ skalėje. Susumavus įverčius gaunamas bendras balas rodantis sveikatai palankaus gyvenimo būdo išreikštumą. Iš to galima suvokti, koks yra asmens požiūris į jo paties sveiką gyvenseną. Kuo tiriamojo didesnis surinktas balas tuo tai rodo palankesnę sveikatai gyvenimo būdą. Atskirų skalių Cronbacho alfa svyruoja nuo 0,65 iki 0,92; viso klausimyno vidinis suderinamumas pakankamai aukštas: Cronbacho alfa – 0,89 (Pukinskaitė & Žentelytė, 2014). Tuo tarpu, mano tyrime atskirų skalių Cronbacho alfa svyruoja nuo 0,54 iki 0,94; viso klausimyno: Cronbacho alfa – 0,84 (žr. 7 priedas).

2.3 Tyrimo eiga

Visų pirma buvo atliktas pilotinis tyrimas, kurio metu buvo kuriama bei tikrinama stimulinė medžiaga, kuri toliau buvo naudojama pagrindiniame tyrime, kaip nepriklausomas kintamasis. Su tyrimo dalyviais buvo susisiekiama internetinėje erdvėje, per socialinius tinklus. Atitinkamai, anketa pildoma internetu, jos pildymas vidutiniškai trukdavo iki 10 minučių. Anketoje suteikta informacija apie tyrimo tikslą, pildymo laiką bei anonimiškumo garantiją. Taip pat, buvo akcentuojama, jog tyrimas gali būti nutrauktas bet kuriuo metu ir prieš tęsiant buvo prašoma gauti sutikimą.

Pagrindiniame tyrime buvo atliekamas eksperimentas, pasitelkiant tarpgrupinį, nepriklausomų matavimų modelį. Tiriamieji buvo kviečiami sudalyvauti tyrime per socialinius tinklus bei apsilankant Vilniaus universiteto paskaitose ir pakviečiant užpildyti anketą. Pasitelkiant „NumblerLinks“ internetiniu įrankiu, tiriamieji buvo atsitiktinai nukreipti į vieną iš 3 tyrimo grupių. Kontrolinėje grupėje nebuvo

pateikiama stimulinė medžiaga ir tiriamieji pildė tik „Gyvenimo būdo“ klausimyną bei pateikė savo sociodemografinius duomenis. Asmeninių žinučių grupėje pačioje pradžioje buvo pateiktos sukurtos asmeninio pobūdžio „Facebook“ žinutės. Atitinkamai, formalių žinučių grupėje pačioje pradžioje buvo pateikiamos sukurtos formalaus pobūdžio „Facebook“ žinutės. Taigi, skirtingose grupėse tiriamieji patyrė tik tos grupės kintamuosius, kas leido efektyviai lyginti grupių sveikatos elgsenos požiūrio vidurkius, lyginant ar stimulinė medžiaga turėjo įtakos.

Priklausomu kintamuoju tyrime visada išlieka požiūris į sveikatos elgseną, o nepriklausomu kintamuoju visada išlieka – su sveikata susijusios informacijos žinučių pobūdis. Sukurtų „Facebook“ žinučių suvoktas patikimumas yra kintamasis, kuris priklauso nuo žinučių pobūdžio. Tačiau, suvoktas patikimumas gali būti kintamasis, darantis įtaką tiriamojo požiūriui į sveikatos elgseną. Remiantis eksperimento rezultatais yra siekiama išsiaiškinti sukurtų žinučių formato įtaką tiek suvoktam patikimumui, tiek tiriamųjų požiūriui į sveikatos elgseną. Taip pat, siekta atkreipti dėmesį, kaip suvoktas patikimumas paveikia tiriamųjų požiūrį į sveikatos elgseną. Galiausiai, norima atkreipti dėmesį ar praleistas laikas socialiniuose tinkluose turės sąsają su sveikatos elgsenos požiūriu.

2.4 Duomenų analizės metodai

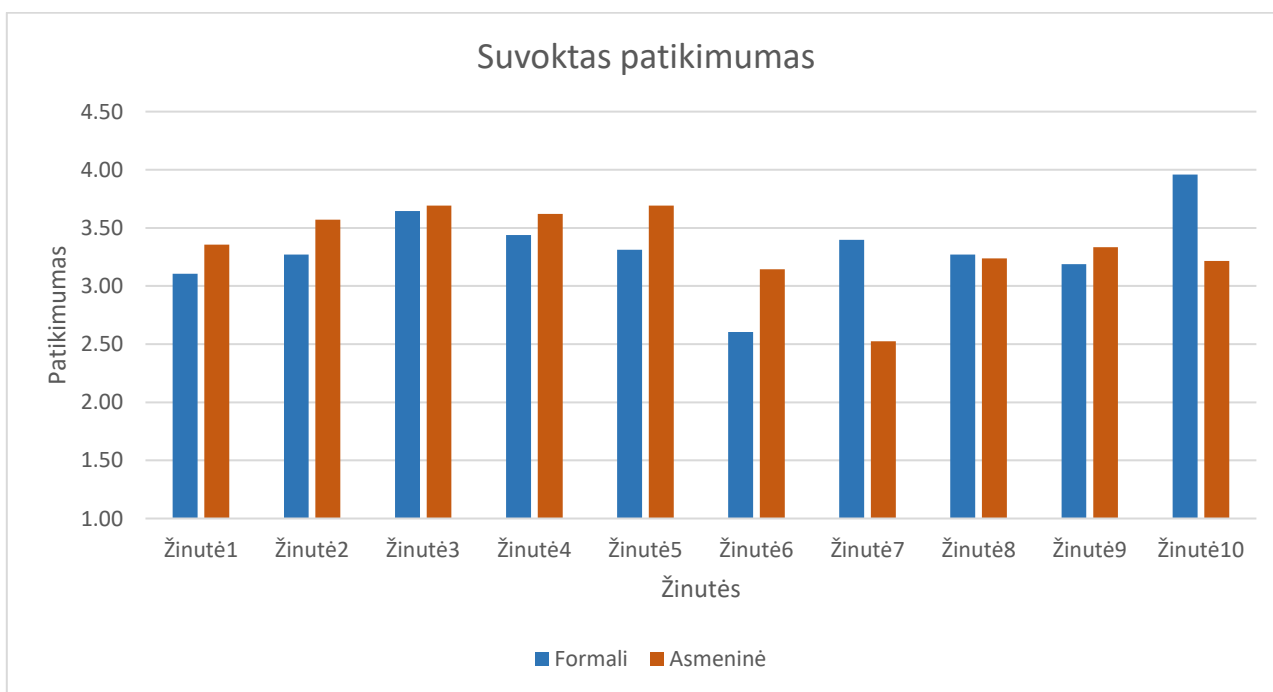
Statistinė duomenų analizė tiek pilotiniam tyrimui, tiek pagrindiniam tyrimui buvo atliekama su „SPSS 25“ programa. Apskaičiuota aprašomoji statistika: vidurkiai, standartiniai nuokrypiai (žr. 4 ir 5 priedus). Pilotinio tyrimo validumui tikrinti buvo pasitelkta „Wilcoxon“ testu. Pagrindinio tyrimo ir pilotinio tyrimo kintamųjų normalumui tikrinti pasitelkta „Shapiro-Wilk“ kriterijus, asimetrijos ir eksceso koeficientus bei histogramas (žr. 4, 5, 8 ir 9 priedus). Gauta, jog kai kurie duomenys nėra pasiskirstę normaliai, todėl jie buvo transformuoti. Galiausiai, buvo naudojamas nepriklausomas „Studento t“ kriterijus, vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) bei „Spearman“ koreliacija.

3. REZULTATAI

3.1 Žinučių turinio pobūdžio įtaką suvoktam žinučių patikimumui

Pažvelgus į 1 paveikslą, galime pamatyti kaip tiriamieji ($N = 90$) vertino sukurtų žinučių patikimumą, atkreipiant dėmesį į pateiktos informacijos pobūdį. Visų pirma, tiriamieji dauguma žinučių vertino patikimai, o ne nepatikimai ar neutraliai. Tai rodo, jog sukurtos žinutės buvo pagrinde suvoktos, kaip patikimos. Be to, nepaisant kokių pobūdžių buvo pateikta informacija, atskirų žinučių suvoktas patikimumas buvo labai panašus. Pavyzdžiui, 3 žinutė, apie miegą, formaliu pobūdžiu ($M = 3,65$; $SD = 0,96$), asmeniniu pobūdžiu ($M = 3,69$; $SD = 1,05$). Žinutė apie mitybą, 8 žinutė, formaliu pobūdžiu ($M = 3,27$; $SD = 1,01$), asmeniniu pobūdžiu ($M = 3,24$; $SD = 1,01$). Suvokto patikimumo vidurkiai labai panašiai pasireiškia tiek formaliu pobūdžiu, tiek asmeniniu pobūdžiu.

Tačiau, iš visų žinučių, išsiskyrė 3 žinutės, kuriose matome didesnius suvokto patikimumo vidurkių skirtumus. Tai yra žinutė 6, kuri yra apie skiepus, formaliu pobūdžiu ($M = 2,60$; $SD = 1,05$), asmeniniu pobūdžiu ($M = 3,14$; $SD = 0,98$). Taip pat, žinutė 7 apie rūkymą, formaliu pobūdžiu ($M = 3,40$; $SD = 0,98$), asmeniniu pobūdžiu ($M = 2,52$; $SD = 0,97$). Galiausiai, žinutė apie teigiamas emocijas, 10 žinutė, formaliu pobūdžiu buvo vertinama, kai pati patikimiausia iš visų pateiktų ($M = 3,98$; $SD = 0,90$), asmeniniu pobūdžiu nebuvo išskirtinai aukštai vertinama ($M = 3,21$; $SD = 1,20$). Taigi, dauguma žinučių buvo vertinamos ganėtinai panašiai, nesvarbu kokių pobūdžių buvo parašyta. Tačiau, labiausiai suvoktas patikimumas pagal informacijos pobūdį išsiskyrė 3 minėtos žinutės: 6, 7 ir 10 žinutės.



1 pav. Formalių ir asmeninių žinučių, suvokto patikimumo vidurkiai.

Toliau, pasitelkiant nepriklausomu “Stjudento t” kriterijumi, buvo siekta ištirti ar buvo skirtumai tarp formalių ir asmeninių žinučių suvokto patikimumo. Kadangi grupėse suvoktas patikimumas nepasidalino normaliai, kintamasis buvo transformuotas (žr. 5 ir 9 priedus). Analizės rezultatai 2 lentelėje rodo, jog bendrai suvoktas patikimumas neišsiskyrė statistiškai reikšmingai tarp formalių ir asmeninių žinučių. Formalios žinutės ($M = 1,81$; $SD = 0,20$), asmeninės žinutės ($M = 1,81$; $SD = 0,21$); $t(88) = -0,09$, $p = 0,93$. Tai rodo, jog bendrai atsižvelgus, žinučių pobūdis nepaveikė suvokto patikimumo.

2 lentelė. Sveikatos informacijos žinučių pobūdis ir suvokto patikimumo vidurkiai

Kintamasis	Formalus		Asmeninis		t(88)	p	95% PI	
	M	SD	M	SD			AR	VR
Suvoktas patikimumas	1,81	0,20	1,81	0,21	-0,09	0,93	-0,09	0,08

Pastaba. N = 90, M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai, PI – pasikliautinis intervalas, AR – apatinė riba, VR – viršutinė riba.

Tačiau, prisiminus žinučių vidurkius (1 pav.), pasitelkiant nepriklausomu “Stjudento t” testu, svarbu yra pažiūrėti nuodugniau, ar atskiros žinutės statistiškai reikšmingai nesiskiria. Visų pirma, kadangi duomenys pagal turinio pobūdžio grupes nebuvo normaliai pasiskirstę, visos žinutės buvo transformuotos (žr. 5 ir 9 priedus). Pažvelgus į 3 lentelę matome, jog yra statistiškai reikšmingų skirtumų tarp 3 žinučių. Žinutė 6 formaliu pobūdžiu buvo nepatikimiau vertinama ($M = 1,58$; $SD = 0,35$), nei asmeniniu pobūdžiu ($M = 1,75$; $SD = 0,29$). Kas reiškia, jog tiriamieji patikimiau vertino kai informacija apie skiepus buvo pateikta asmeniniu pobūdžiu nei formaliu. Tuo tarpu, žinutė 7, formaliu pobūdžiu buvo vertinama patikimiau ($M = 1,82$; $SD = 0,30$), nei asmeniniu pobūdžiu ($M = 1,56$; $SD = 0,32$). Šiuo atveju, tiriamieji patikimiau vertino pateiktą informaciją apie rūkymą, kai ji buvo pateikta formaliu pobūdžiu. Galiausiai, žinutė 10 buvo patikimiau vertinama formaliu pobūdžiu ($M = 1,97$; $SD = 0,24$), nei asmeniniu ($M = 1,76$; $SD = 0,36$). Tai parodo, jog tiriamieji informaciją apie teigiamas emocijas vertinio patikimiau iš formalaus pobūdžio žinutės. Taigi, nors bendrai suvoktas patikimumas tarp formalaus ir asmeninio pobūdžių nesiskyrė (žr. 2 lentelę), pažvelgus nuodugniau, randame, jog tam tikromis specifinėmis temomis, turinio pobūdis buvo svarbus vertinant patikimumą.

3 lentelė. Atskirų sveikatos informacijos žinučių pobūdis ir suvokto patikimumo vidurkiai

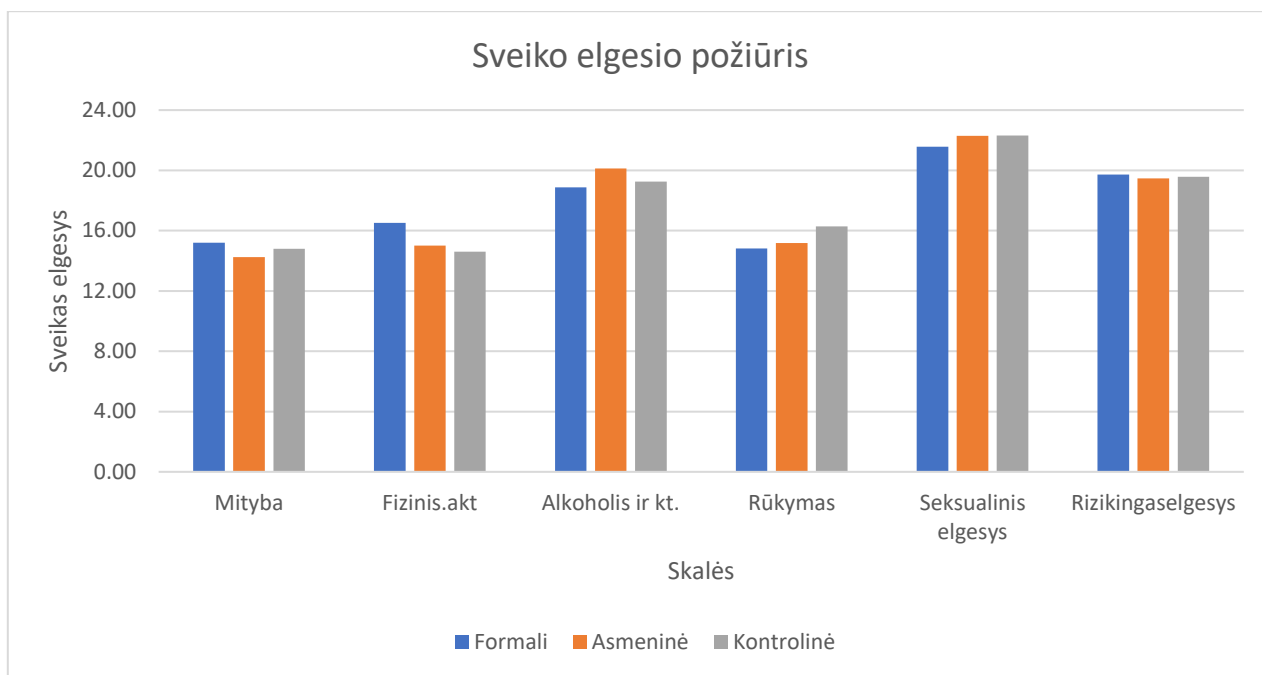
Kintamasis	Formalus		Asmeninis		t(88)	p	95% PI	

	M	SD	M	SD			AR	VR
Žinutė 1	1,73	0,29	1,81	0,27	-1,24	0,22	-0,19	0,05
Žinutė 2	1,79	0,25	1,87	0,29	-1,35	0,18	-0,19	0,04
Žinutė 3	1,89	0,28	1,90	0,30	-0,12	0,90	-0,12	0,11
Žinutė 4	1,83	0,30	1,88	0,29	-0,82	0,41	-0,17	0,07
Žinutė 5	1,80	0,28	1,90	0,32	-1,51	0,13	-0,22	0,03
Žinutė 6	1,58	0,35	1,75	0,29	-2,51	0.01	-0,31	-0,04
Žinutė 7	1,82	0,30	1,56	0,32	4,01	<0,001	0,13	0,39
Žinutė 8	1,78	0,31	1,78	0,30	0,12	0,91	-0,12	0,12
Žinutė 9	1,75	0,33	1,80	0,21	-0,67	0,51	-0,18	0,09
Žinutė 10	1,97	0,24	1,76	0,36	3,33	<0,001	0,09	0,35

Pastaba. N = 90, M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai, PI – pasikliautinis intervalas, AR – apatinė riba, VR – viršutinė riba. Statistiškai reikšmingi skirtumai paryškinti.

3.2 Žinučių turinio pobūdžio įtaką tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriui

Pažvelgus į 2 paveikslą, galime palyginti kaip tiriamieji vertino save įvairiose „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalėse (N = 135) per skirtingas eksperimento grupes. Svarbu atkreipti dėmesį, jog mažiausias balas, kurį galėjo surinkti tiriamasis buvo – 4 balai, o didžiausias buvo - 24 balai.



2 pav. Formalios, asmeninės ir kontrolinės grupių, „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių vidurkiai

Rezultatai 4 lentelėje rodo, jog nebuvo aptikta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų. Pasitelkus vienfaktorinę dispersinę analizę (ANOVA) nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp 3 grupių.

4 lentelė. Sveikos elgsenos požiūrio pasiskirstymas per grupes

	F	p	η^2	Formali	Asmeninė	Kontrolinė
				M(SD)		
Sveikos gyvensenos požiūris	0,18	0,98	0,00	106,71 (12,96)a	106,31 (13,80)a	106,63 (13,96)a

Pastaba. Taikytas Bonferroni post hoc kriterijus; a – nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų.

N = 135, M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai, η^2 – eta kvadratas.

Taip pat, 5 lentelė rodo, jog nebuvo aptikta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų tarp „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių ir eksperimento grupių. Vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) neparodė jokių statistiškai reikšmingų skirtumų. Kadangi rūkymo, lytinių santykių, alkoholio ir kt., fizinio aktyvumo bei rizikingo elgesio duomenys nebuvo normaliai pasiskirstę, jie buvo transformuoti (žr. 5 ir 9 priedus).

5 lentelė. „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių pasiskirstymas per grupes

	F	p	η^2	Formali	Asmeninė	Kontrolinė
				M(SD)		
Mityba	0,95	0,39	0,014	15,21 (3,24)a	14,24 (3,84)a	14,80 (2,91)a
Fizinis aktyvumas	2,35	0,10	0,035	4,03 (0,57)a	3,83 (0,56)a	3,77 (0,63)a
Alkoholis ir kt.	1,62	0,23	0,022	4,33 (0,40)a	4,47 (0,40)a	4,37 (0,38)a
Rūkymas	0,63	0,53	0,009	3,74 (0,94)a	3,79 (0,93)a	3,94 (0,88)a
Seksualinis elgesys	1,31	0,28	0,019	4,63 (0,32)a	4,73 (0,23)a	4,71 (0,29)a
Rizikingas elgsėys	0,09	0,89	0,002	4,43 (0,31)a	4,69 (0,28)a	4,41 (0,33)a

Pastaba. Taikytas Bonferroni post hoc kriterijus; a – nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų. N = 135, M – vidurkis, SD – standartiniai nuokrypiai, η^2 – eta kvadratas.

3.3 Žinučių suvokto patikimumo ryšys su tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriu

Siekiant išanalizuoti, kaip informacijos patikimumo vertinimas veikia jaunųjų suaugusiųjų požiūrį į asmeninę sveikatos elgseną. Buvo pasitelkta „Spearman“ koreliacija. Rezultatai 6 lentelėje rodo, jog nebuvo jokių statistiškai reikšmingai ryšių tarp suvokto patikimumo „Facebook“ žinučių ir sveikatos elgsenos požiūrio bei „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių.

6 Lentelė. Suvokto patikimumo ir sveikatos elgsenos požiūrio bei „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių koreliacijų koeficientai

	Suvoktas patikimumas
Sveikos gyvensenos požiūris	0,02
Mityba	-0,07
Fizinis aktyvumas	-0,11
Alkoholis ir kt.	0,20

Rūkymas	0,02
Seksualinis elgesys	0,05
Rizikingas elgesys	0,01

Pastaba. Nėra statistiškai reikšmingų koreliacijų

3.4 Praleistas laikas socialiniuose tinkluose ir sveikos gyvensenos požiūris

Galiausiai, pagal 7 lentelę, matome, jog buvo rasta statistiškai reikšmingų koreliacijų tarp praleisto laiko socialiniuose tinkluose ir sveikos gyvensenos požiūrio bei „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių. Koreliacija tarp sveikos elgsenos požiūrio ir leisto laiko socialiniuose tinkluose ($r_s = -0,22$; $p = 0,01$), tarp mitybos skalės ir praleisto laiko socialiniuose tinkluose, ($r_s = -0,20$; $p = 0,05$), tarp fizinio aktyvumo skalės ir praleisto laiko socialiniuose tinkluose, ($r_s = -0,20$; $p = 0,05$) bei tarp rūkymo skalės ir praleisto laiko socialiniuose tinkluose, ($r_s = -0,23$; $p = 0,01$).

7 Lentelė. *Aktyvumo socialiniuose tinkluose ir sveikatos elgsenos požiūrio bei „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalių koreliacijų koeficientai*

	Laikas soc. tinkluose
Sveikos gyvensenos požiūris	-0,22**
Mityba	-0,20*
Fizinis aktyvumas	-0,20*
Alkoholis ir kt.	-0,00
Rūkymas	-0,23**
Seksualinis elgesys	-0,02
Rizikingas elgesys	-0,02

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$. p – reikšmingumo lygis. Paryškintu šriftu paryškintos statistiškai reikšmingos koreliacijos.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

4.1 Žinučių pobūdžio įtaka suvoktam žinučių patikimumui

Šio tyrimo tikslas buvo ištirti, kaip skirtingi sveikatos informacijos pobūdžiai ir suvoktas sveikatos informacijos patikimumas gali paveikti jaunų suaugusiųjų požiūrį į sveiką elgseną ir ar tai iš viso turi kažkokį poveikį. Taip pat, buvo svarbu atkreipti dėmesį ar sukurtų žinučių skirtingas pobūdis gali paveikti suvoktą patikimumą. Galiausiai, siekta ištirti koks ryšys yra tarp praleisto laiko socialiniuose tinkluose su jaunųjų suaugusiųjų sveiko elgsenos požiūriu.

Visų pirma, svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog tiriamieji vertino „Facebook“ žinutėse pateiktą informaciją patikimai. Didžioji dalis žinučių buvo vertinama aukščiau neutralaus vidurkio – 3. Labai maža žinučių dalis buvo vertinama nepatikimai, žemiau neutralaus vidurkio. Moksliniai tyrimai nesutaria dėl socialinių tinklų pateiktos informacijos suvokto patikimumo. Vienur teigiame, jog jauni suaugusieji nelaiko socialinių tinklų, kaip patikimu šaltiniu (Hausmann ir kt., 2017). Atsižvelgiant į tai kiek daug klaidingos sveikatos informacijos yra sėkmingai paplitę socialiniuose tinkluose, nenuostabu, jog socialiniai tinklai gali būti suvokiami, kaip nepatikimas informacijos šaltinis (Waszak ir kt., 2018). Tačiau, kiti tyrimai teigia, jog socialiniuose tinkluose pateikta informacija būna suvokiama patikimai, kai ji atitinka tam tikrus kriterijus, kaip: patikimas šaltinis (asmuo ar organizacija), patikima socialinė platforma bei kiek socialinio palaikymo susilaukė ši informacija iš kitų vartotojų, papildomai gerai, jei pažįstami žmonės palaikė tą žinutę (Freeman et al., 2023; Karlsen & Aalberg, 2023). Tai rodo, jog asmenys suvokia, jog socialiniuose tinkluose gali būti tiek nepatikimos, tiek patikimos informacijos ir todėl, siekiant rasti patikimą informaciją, yra naudojami tam tikri kriterijai. Tai, jog sukurtos „Facebook“ žinutės buvo pagrinde suvoktos patikimai, parodo, jog jos atitiko tam tikrus tiriamųjų patikimumo kriterijus.

Tačiau, reikia nepamiršti, jog socialiniai tinklai gali būti puikus šaltinis klaidingos sveikatos informacijos platinimui ir tiriamiesiems ne visada gali pavykti sėkmingai atskirti klaidingą informaciją nuo teisingos (Stimpson & Ortega, 2023). Pavyzdžiui, Sharma ir kt. (2017) atliktas tyrimas rodo, jog nors „Facebook“ buvo efektyvi platforma informacijos sklaidai sveikatos krizės laikotarpiu, klaidinančios žinutės, vaizdo įrašai buvo gerokai populiariesni nei žinutės, skleidžiančios tikslią sveikatos informaciją. Tai parodo socialinių tinklų pavojus. Vien tai, jog socialiniuose tinkluose yra viešinama naudinga sveikatos informacija, tai nereiškia, jog klaidinga informacija nepasieks asmenų greičiau ir efektyviau. Nepaisant to negalime paneigti socialinių tinklų, kaip efektyvios priemonės dalintis informacija ir komunikuoti su asmenimis krizių laikotarpiais. Tai pabrėžia atlikti moksliniai

tyrimai, kuriuose vertinama socialinių tinklų svarba: įvairių natūralių katastrofų metu (Lovari & Bowen, 2020), pandemijos metu (Katz & Nandi, 2021) ar kitų užklupusių virusų metu (Sharma ir kt., 2017). Tačiau, socialiniai tinklai gali būti naudojami ir kasdieninėmis aplinkybėmis, tiesiog domintis sveikatos patarimais ar pateikta sveikatos informacija. Jau daugiau nei prieš 10 metų, mokslininkai pastebėjo, jog socialiniai tinklai, įtraukiant ir patį „Facebook“, gali tapti svarbus sveikatos informacijos komunikacijos šaltinis (Syn & Kim, 2013). Ši tendencija niekur nedingsta ir laikui bėgant pagal naujus tyrimus matome, jog socialiniai tinklai, įskaitant ir „Facebook“, išlieka patikimu šaltiniu sveikatos informacijai (White ir kt., 2021; Gong & Lyford, 2025). Tai, jog šiame tyrime sukurtos „Facebook“ žinutės buvo suvoktos patikimai, parodo, jog socialinių tinklų pobūdis netrukdo žinutėse pateiktai sveikatos informacijai būti vertinamai patikimai.

Viena iš išsikeltų hipotezių, jog jaunieji suaugusieji laikys formalaus pobūdžio žinutes patikimesnėmis nei asmeninio pobūdžio žinutes, buvo paneigta. Statistiškai reikšmingo skirtumo bendrai tarp formalių ir asmenių žinučių pobūdžio nebuvo rasta. Tai rodytų, jog tiriamieji pateiktą sveikatos informaciją laiko patikima nesvarbu kokių pobūdžiu turinys buvo pateiktas. Tačiau buvo trys žinutės, kurių suvoktas patikimumas skyrėsi atsižvelgus į pateiktos informacijos pobūdį.

Žinutė apie skiepus buvo patikimiau vertinama, kai informacija buvo pateikta asmeniniu pobūdžiu, o ne formaliu. Tai yra vienintelė žinutė iš 3, kur asmeninis informacijos pobūdis atrodė patikimiau nei formalus. Kyla klausimas, kodėl tema susijusi su nėščioms moterims reikalingai skiepais, atrodo patikimesnė, kai informacija yra pateikiama tarsi kita mama dalintųsi savo teigiama patirtimi, o ne formali žinutė, kurios turinys buvo pasiremtas „PSO“ organizacijos pavišinta informacija šia tema. Į panašius klausimus bando atsakyti daugelis tyrimų, nagrinėjančių skiepų nepasitikėjimo kultūrą, kuri yra labai plačiai ir giliai įsišaknijusi visame pasaulyje (Mitchell ir kt., 2023; Holt ir kt., 2022). Prie šios įsišaknijosios problemos prisideda ir tai, jog socialiniuose tinkluose klaidinga informacija plinta labai lengvai (Waszak ir kt., 2018; Sharma ir kt., 2017). Verta paminėti ir tai, jog „Facebook“ yra žinomas, kaip platforma, kurioje patogiai plinta reklamos prieš skiepus (Jamison ir kt., 2020). Tai, jog informacija apie skiepus buvo pateikta „Facebook“ forma jau galėjo sukelti neigiamas sąsajas. Be to, dažnas susidūrimas su informacija, kuri neigia ar pabrėžia skiepų pavojus gali nepastebimai formuoti skeptiškesnę požiūrį. Visa tai galėjo lemti, jog mokslinė ir formaliai pateikta informaciją apie skiepus buvo suvokta nepatikimiau. Tuo tarpu, tyrimai rodo, jog būtent kalbant apie skiepus, socialinė aplinka tampa labai svarbi (Hwang, 2020). Tai reiškia, jog kito asmens nuomonė ar patartis šia tema gali būti suvokiama patikimiau ir pozityviau. Taigi, asmeninio pobūdžio žinutė galėjo būti suvokiama kaip

patikimesnė, kadangi joje mama asmeniškai dalijasi savo teigiama skiepų patirtimi, taip sukurdamą socialinės aplinkos palaikymo įvaizdį.

Tuo tarpu, žinutė apie rūkymą buvo vertinta patikimiau kai informacija buvo pateikta formaliu, o ne asmeniniu pobūdžiu. Tai parodo, jog atvirkščiai nei su žinute apie skiepus, informacija apie rūkymo metimo plusus buvo patikimiau vertinama, kai tai buvo pateikta formaliu pobūdžiu. Kyla klausimas, kas lėmė, kad asmeninis pasidalijimas apie tai, kodėl verta mesti rūkyti, buvo suvokiamas kaip mažiau patikimiau nei formali žinutė. Visų pirma, tai gali būti tema, kuri tiesiog dažniau siejasi su formaliu kontekstu. Lee ir kt. (2024), atliktas tyrimas rodo, jog specifiškai jaunieji suaugusieji buvo linkę patikimiau vertinti informaciją, kurią dalinosi ekspertai, o ne draugai ar nuomonės formuotojai. Tai rodo, jog formalus informacijos pobūdis dažniau jaunimui siejasi su rūkymo metimo skatinimu. Jaunų suaugusiųjų tarpsnyje, jų socialinėje aplinkoje, bus daugiau žmonių, kurie nevengia žalingų įpročių (Vogel ir kt., 2021). Todėl jaunimui gali būti sunkiau priimti rimtai asmeninio pobūdžio pasidalinimus apie rūkymo metimą, kadangi socialinė aplinka gali labiau sietis su žalingų įpročių įvaizdžiu. Tuo tarpu, formalios informacijos pobūdis gali labiau sietis su sveikos gyvensenos skatinimu ir būti vertinamas, kaip patikimesnis nei asmeninės žinutės.

Paskutinė žinutė apie teigiamas emocijas, taip pat vertinama patikimiau, kai informacija buvo pateikta formaliu pobūdžiu, o ne asmeniu. Visų pirma, į ką svarbu atkreipti dėmesį yra tai, jog formalioje žinutėje buvo pateikta mokslininkės vardas pavardė bei informacijos šaltinio metai. Tokiu būdu buvo labai aiškiai įvardintas šaltinis iš kur gauta informacija apie teigiamų emocijų plusus. Kadangi asmenims yra svarbus kuo aiškesnis ir patikimesnis informacijos šaltinis (Freeman et al., 2023), tai galėjo paveikti turimus rezultatus. Tai suteikia tiriamiesiems galimybę patiems patikrinti informaciją ir įsitikinti jos kokybę. Nors tai nebūtinai reiškia, kad tiriamasis tikrai tikrins pateiktą šaltinį, tačiau vien galimybė tai padaryti gali sukurti patikimesnės informacijos įvaizdį. Taip pat, socialiniuose tinkluose labai palankiai yra vertinama specialistų pateikta informacija (Kaňková ir kt., 2024). Formalioje žinutėje yra įvardinta mokslininkė, kuri dalinasi šia informacija. Tuo tarpu asmeninėje žinutėje yra paprasto asmens pasidalinimas. Taigi, šiuo atveju, specialisto įvardinimas ir aiškaus šaltinio būvimas, sukūrė patikimesnės žinutės įvaizdį.

Taip pat, svarbu atkreipti dėmesį, kodėl bendrai žinučių suvoktas patikimumas nesiskyrė pagal informacijos pobūdį. Visų pirma, vienas iš paprasčiausių galimų paaiškinimų yra motyvacijos stygius. Moksliniai tyrimai rodo, jog asmenų susidomėjimas tema ir jaučiama motyvacija veda prie didesnio įsitraukimo ir atsakingesnio patikimumo vertinimo (Tandoc, 2019; Kirk ir kt., 2023). Tandoc (2019)

atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog „Facebook“ žinučių suvoktas patikimumas statistiškai reikšmingai neišsiskyrė pagal informacijos pobūdį, kai tiriamųjų motyvacija buvo žema. Todėl, galima manyti, kad tiriamieji nebuvo pakankamai motyvuoti nuodugniau atkreipti dėmesį ar pateikta informacija yra patikima ar nepatikima. Galbūt tai buvo labiau skubėtas žinučių peržvelgimas be ilgesnio įsigilino. Taigi, per mažas motyvacijos kiekis galėjo lemti tai, jog žinučių suvoktas patikimumas nesiskyrė pagal informacijos pobūdį.

Sekantis galimas paaiškinimas yra tai, kad vien informacijos pobūdžio nepakanka, jog žinutės atrodytų patikimiau ar nepatikimiau. Tai rodytų, jog suvoktą patikimumą stipriau gali paveikti kiti papildomi aspektai, kurie nebuvo įtraukti į šias sukurtas žinutes. Sukurtos „Facebook“ žinutės neatskleidė, kas yra šių žinučių autoriai (žr. 2 priedas; žr. 3 priedas). Tai leido tiriamiesiems susikoncentruoti tik į pačios žinutės turinį ir pobūdį, neleidžiant žinutės „autoriui“ tapti šalutiniu kintamuoju. Tai buvo daroma su intencija įsitikinti ar vieno informacijos pobūdžio užtenka, kad būtų paveiktas suvoktas patikimumas. Tačiau, kai kurie moksliniai tyrimai pabrėžia, kad „Facebook“ pateikiama informacija suvokiama žymiai patikimiau, kai ji ateina iš oficialių svetainių, politikų ar žinomų gydytojų, mokslininkų, kitaip tariant specialistų (Chang ir kt., 2021; Karlsen & Aalberg, 2023). Galima prisiminti žinutę apie teigiamas emocijas, kur formalioje žinutėje buvo įvardintas aiškus šaltinis, mokslininkė. Šiuo atveju, formali žinutė buvo suvokta patikimiau nei asmeninė žinutė. Tai parodo aiškaus informacijos šaltinio poveikį ir verčia susimąstyti, kad vien pateiktos informacijos pobūdis galimai nepaveikia suvokto patikimumo.

Kitas aspektas, kuris buvo panaikintas iš pateiktų žinučių, siekiant išvengti šalutinio kintamojo efekto, yra žinutės vertinimas. Tai yra - kiek žinutė susilaukė patiktukų (angl. likes), komentarų ar pasidalinimų (žr. 2 priedas; žr. 3 priedas). Tokiu būdu nebuvo galima pamatyti, kaip socialinė aplinka vertina žinutę ir vėl gi, tiriamiesiems teko remtis tik į žinutės informacijos pobūdį. Tačiau, tyrimai rodo, jog socialinis žinučių palaikymas gali padidinti suvoktą patikimumą (Borah & Xiao, 2018; Pfender & Bleakley, 2024). Kitaip tariant, socialinis žinučių palaikymas gali būti labai svarbus sprendžiant ar pateikta informacija yra patikima. Borah ir Xiao (2018) atlikto tyrimo rezultatai indikavo, jog patiktukų skaičius yra be galo svarbus socialinių tinklų žinučių suvoktam patikimumui. Didesnis žinutės patiktukų skaičius sudaro įvaizdį, jog visi šie žmonės sutinka su pateikta informacija. Taigi, kuo didesnis ir teigiamas yra pateiktos žinutės vertinimas, tuo daugiau ji gali pasirodyti asmeniui patikima.

Tuo tarpu, Pfender ir Bleakley (2024) atliktas tyrimas rodo nuomonės formuotojų svarbą jauniems suaugusiems. Sukurtose žinutėse nebuvo galima atpažinti, kaip socialinė aplinka vertina žinutę. Tai lemia,

jog nebuvo įmanoma sukurti įvaizdį, kad šios žinutės buvo pasidalintos populiaraus nuomonės formuotojo. Šiame tyrime, asmeninės žinutės koncentravosi į asmenišką kito asmens pasidalinimą, sveikatos informacija, kuri ateina iš kito asmens perspektyvos. Taip buvo galima susikoncentruoti, kas jaunam suaugusiam atrodo patikimiau formalus, mokslinis informacijos pobūdis ar kito asmens patirtis ir asmeniniai patarimai. Vis dėl to, socialiniai tinklai tampa labai patogūs sveikatos informacijos plėtojimui ir tai pagrinde remiasi ant didelio nuomonės formuotojų marketingo patrauklumo (Pilgrim & Bohnet-Joschko, 2019). Tai rodo, kokį svarbų vaidmenį turi nuomonės formuotojai dalinantis sveikatos informacija. Taigi, tai kad formalių žinučių suvoktas patikimumas nesiskyrė nuo asmeninių žinučių gali būti stipriai susiję ir su nuomonės formuotojų, kaip šaltinio, nebuvimu.

Apibendrinant, tiriamieji laikė „Facebook“ žinutėse pateiktą sveikatos informaciją patikimai. Trys žinutės, atkreipiant dėmesį į informacijos pobūdį išsiskyrė pagal suvoktą patikimumą: skiepai, rūkymas ir teigiamos emocijos. Žinutės apie teigiamas emocijas bei rūkymą buvo patikimiau tiriamųjų vertinamos, kai žinutės buvo pateiktos formaliu pobūdžiu. Tuo tarpu, žinutė apie skiepus buvo patikimiau vertinama, kai ji buvo pateikta asmeniniu pobūdžiu. Galiausiai, bendrai žinutės pagal sveikatos informacijos pobūdį neišsiskyrė. Kas gali reikšti, jog tiriamieji nebuvo pakankamai motyvuoti kokybiškiau vertinti patikimumą (Tandoc, 2019; Kirk ir kt., 2023) arba vienas teksto pobūdis neįtakoja suvokto patikimumo ir reikia papildomų kintamųjų pagalbos suvoktam patikimumui kontroliuoti (Pilgrim & Bohnet-Joschko, 2019; Chang ir kt., 2021; Karlsen & Aalberg, 2023; Borah & Xiao, 2018; Pfender & Bleakley, 2024).

4.2 Žinučių pobūdžio įtaką tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriui

Išsikelta hipotezė, jog formalaus pobūdžio žinutės turės įtaką sveikos elgsenos požiūriui, buvo paneigta. Apskritai, buvo tikėtasi, jog „Facebook“ žinutės apie sveiką gyvenseną paskatins tiriamuosius kritiškiau vertinti savo gyvenimo būdą, o ypatingai tai atsispindės po formalių žinučių. Tačiau, kontrolinė, asmeninė ir formalaus pobūdžio grupės statistiškai reikšmingai savo rezultatais nesiskyrė. Gauti rezultatai tarp visų grupių buvo be galo panašūs, kas visų pirma indikuoja, jog žinutės teksto pobūdis neturi įtakos tiriamojo požiūriui į sveikatos elgseną. Svarbu paminėti yra tai, kad sveikatos elgseną yra apskritai sunku paveikti (Petkovic & Welch, 2021). Todėl dažniau kalbama, kaip naudojant socialinius tinklus būtų galima sveikatos informaciją bei patarimus padaryti lengviau prieinamus visiems asmenims (Vaterlaus et al., 2015; Goodyear et al., 2019; Gough ir kt., 2017). Aišku, todėl šiame eksperimente buvo susitelkta į tiriamojo požiūrį į sveikatos elgseną, būtent kaip jie mato save skirtingose „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalėse. Tikėtasi, jog sukurtos žinutės privers susimąstyti ar vertinti savo gyvenimo

būdą kitaip, nei kontrolinės grupės tiriamuosius. Tai, jog rezultatai visose grupėse buvo labai panašūs gali nurodyti, jog naudotas gyvenimo klausimynas nėra lengvai paveikiamas šalutinių kintamųjų (Ursachi ir kt., 2015). Tačiau yra ir kiti aspektai, kurie gali būti susiję su reikšmingų skirtumų nebuvimu.

Visų pirma, galima manyti, kad vien informacijos pobūdžio nepakanka ir reikia papildomų aspektų, kurie pastiprintų sukurtų žinučių poveikį požiūriui į sveikatos elgseną. Verta prisiminti informacijos šaltinių bei ekspertų ar nuomonės formuotojų svarbą (Chang ir kt., 2021; Karlsen & Aalberg, 2023; Pilgrim & Bohnet-Joschko, 2019). Pavyzdžiui, Adeane ir Stasiak (2024) atliktas tyrimas, atkreipė dėmesį į nuomonės formuotojų svarbą jauniems suaugusiems psichikos sveikatos tema. Tai gali rodyti, kad ryšys tarp sveikatos elgsenos požiūrio ir nuomonės formuotojų yra labai glaudus. Lygiai taip pat aktualus yra ir sveikatos informacijos žinučių socialinis palaikymas (Borah & Xiao, 2018; Pfender & Bleakley, 2024). Goodyear ir kt. (2019) atliktas tyrimas rodo, kad tokie aspektai, kaip žinutės sulauktas patiktukų skaičius, yra labai svarbūs kalbant apie poveikį jaunimo sveikos elgsenos požiūriui. Tai rodo, kad kuo geresnis žinutės vertinimas bus socialiniuose tinkluose, tuo yra didesnis šansas, kad ji paveiks jaunojo suaugusiojo sveikos elgsenos požiūrį. Visai tai rodo, kiek yra svarbus ne vien informacijos pobūdis, bet ir kiti aspektai, kintamieji, kurie galbūt stipriau paveikia sveikos elgsenos požiūrį.

Taip pat svarbu yra atkreipti dėmesį, kad tiriamieji ganėtinai aukštai save vertino visose „Gyvenimo būdo“ klausimyno skalėse, kas lėmė aukštus bendrus balus. Tai verčia susimąstyti apie pačią tyrimo imtį. Vienas iš variantų yra tai, kad imtis buvo per maža ir dėl to tyrime neatsirado didelių skirtumų tarp jaunųjų suaugusiųjų gyvenimo būdų. Tai galėtų reikšti, kad kažkuriais aspektais tyrime dalyvaujantis asmenys buvo per daug panašūs tarpusavyje. Didžioji dalis tiriamųjų buvo esamų studentų arba asmenų, kurie jau baigė studijas ir turi universitetinį ar koleginių diplomą. Tyrime beveik nebuvo asmenų, kurie neturi bent aukštojo išsilavinimo. Moksliniai tyrimai rodo, jog aukštasis išsilavinimas siejasi su sveikesniu gyvenimo būdu (Lawrence, 2017; Viinikainen ir kt., 2022). Žemesnio išsilavinimo tiriamųjų nebuvimas gali sietis su tokiais aukštais ir panašiais klausimyno balais. Be to, didžioji dalis tiriamųjų buvo psichologijos ar su sveikata susijusių studijų studentai. Weber-Rajek ir kt. (2017), atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad su sveikata susijusių studijų studentai pasižymėjo aukštesniais sveikatos elgsenos balais, nei studentai, kurie studijavo inžineriją. Tai indikuoja, jog net studijų srities panašumai galėjo lemti tokius panašius rezultatus eksperimente. Taigi, tai, kad didžioji tiriamųjų dalis buvo esami psichologijos, su sveikata susijusių studijų studentai ar asmenys su aukštuoju išsilavinimu, galėjo lemti tokius aukštus ir panašius sveikos elgsenos požiūrio balus.

Tačiau reikia nepamiršti tyrimų, kurie išskiria, jog vien geresnės edukacinės žinios ar kiti sociodemografiniai duomenys nereiškia, jog asmuo bus linkęs sveikiau gyventi ir vengs ydingų sveikatos įpročių (Olsen ir kt., 2023). Todėl, kitas svarbus aspektas yra tai, jog jauni suaugę vis dar yra ankstyvoje suaugystės stadijoje (Lawrence ir kt., 2020). Šiame laikotarpyje asmenys vis dar yra labai priklausomi nuo socialinio konteksto (Van Woerden & Bruening, 2022; Li ir kt., 2023; Lawrence ir kt., 2020). Tarkime, atsižvelgus į šį atliktą tyrimą, dauguma studentų mokosi studijų srityse, kurios skatina sveiką gyvenseną. Automatiškai, šie tiriamieji yra apsupti panašaus sveikos elgsenos požiūrio asmenų, kas gali skatinti ir pačius tiriamuosius pozityviau atsižvelgti į savo sveiką elgseną (Van Woerden & Bruening, 2022; Li ir kt., 2023; Lawrence ir kt., 2020). Taigi tai, jog jauni suaugusieji vis dar ugdo savo gyvenimo įgūdžius, galėjo padaryti juos imlesnius universitetų ar kolegijų socialinės aplinkos įtakai. Kas galėjo lemti aukštesnius „Gyvenimo būdo“ klausimyno balus.

Galiausiai, paskutinis aspektas, kuris galėjo lemti tokius panašius ir aukštus rezultatus yra tiriamųjų socialinio pageidaujamo šališkumas. Tai tendencija nuslėpti socialiai nepageidaujamus nuostatus ir elgesį bei perdėti pabrėžti socialiai priimtinas savybes, kas dažnai pasitaiko tiriamiesiems vertinant save sveiko elgesio perspektyvoje (Latkin ir kt., 2017; König ir kt., 2022). Tas galėjo pasireikšti ir šio tyrimo metu, tiriamieji pamatę, jog yra anketa pateikiama apie sveiką elgseną buvo linkę sąmoningai save pateikti geriau arba galėjo pasireikšti nesąmoninga savęs apgaulė, kai yra bandoma išlaikyti gerą savo įvaizdį (Paulhus, 1984; Latkin ir kt., 2017). Pavyzdžiui, šiame tyrime vyravo aukštas seksualinio elgesio balas, kas reiškia, jog tiriamieji buvo linkę turėti vieną lytinį partnerį, atsargiau elgtis ties aspektais susijusiais su lytiniais santykiais. Bet, King (2022) atlikta literatūros analizė indikuoja, jog net pasitelkus anonimiškus klausimynus, lieka statistškai reikšmingos sąsajos tarp socialinio pageidaujamo ir subjektyviai tiriamųjų vertintų seksualinio elgesio aspektų (pvz., prezervatyvų naudojimo, seksualinių fantazijų, pornografijos žiūrėjimo). Tai lemia susimąstyti, kiek klausimyno pildymas buvo galimai paveiktas socialinio pageidaujamo. Taigi tai, jog tiriamųjų „Gyvenimo būdo“ klausimyno balai buvo aukšti ir nepaveikti sukurtos stimulinės medžiagos gali sietis su tiriamųjų siekiu sąmoningai ar nesąmoningai pateikti save kuo geriau.

Apibendrinant, tai jog hipotezė buvo paneigta ir sukurta medžiaga neturėjo jokios įtakos sveikos elgsenos požiūriui, galėjo lemti įvairūs aspektai. Galima tęsti idėją, jog informacijos pobūdis nėra pakankamas kintamasis, kuris gali taip paveikti priklausomąjį kintamąjį – sveikatos elgsenos požiūrį (Chang ir kt., 2021; Karlsen & Aalberg, 2023; Borah & Xiao, 2018; Pfender & Bleakley, 2024). Tai galima glaudžiai sieti ir su imties ypatumais (Weber-Rajek ir kt., 2017; Van Woerden & Bruening, 2022;

Li ir kt., 2023; Lawrence ir kt., 2020) bei su socialiniu pageidaujamumu (Paulhus, 1984; Latkin ir kt., 2017; König ir kt., 2022). Tai yra aspektai į kuriuos svarbu atkreipti dėmesį ir ateities tyrimuose.

4.3 Žinučių suvokto patikimumo ryšys su tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriu

Trečia hipotezė, jog suvoktas patikimumas turės sąsajų su sveikatos elgsenos požiūriu, buvo paneigta. Tikėtasi, jog griežtesnis žinučių patikimumo vertinimas bus susijęs su geresniu sveikatos elgsenos požiūriu. Šiuos rezultatus būtų galima aiškinti remiantis sveikatos literatūros raštingumu. Kuo aukštesnis sveikatos literatūros raštingumas tuo griežčiau yra atsirenkama informacija, o tai taip pat siejama su geresniu sveikatos elgesio požiūriu (Chen ir kt., 2018; Jia ir kt., 2021; Rueda-Medina ir kt., 2023). Tačiau bendrai paėmus žinutės buvo vertinamos patikimai ir buvo surinkti aukšti, reikšmingai nesiskiriantys sveikatos požiūrio balai. Aiškinant šiuos rezultatus, galima prisiminti, jau anksčiau minėtus aspektus. Dažnu atveju tiriamieji teigia, jog tik patikima informacija priverčia susimąstyti apie pačių sveiką gyvenimą bei požiūrį į ją (Syn & Kim, 2013; Goodyear et al., 2019; Freeman ir kt. 2023). Tai rodo, jog tik informacijas, kuri buvo suvokta kaip patikima gali daryti įtaką asmens sveikatos elgsenos požiūriui. Šio tyrimo metu sukurtos žinutės buvo suvoktos patikimai, tačiau kontrolinės grupės sveikatos elgsenos požiūris nesiskyrė nuo eksperimentinių grupių. Galbūt tai, jog žinutės buvo pateiktos, o ne tiriamųjų pačios rastos, mažino suvokto patikimumo poveikį. Tai remiasi į susidomėjimo ir motyvacijos stygių, pats tiriamasis nesiekė gauti šios informacijos ir gavo ją dirbtiniu būdu, eksperimento metu (Tandoc, 2019; Kirk ir kt., 2023). Taigi, šio tyrimo metu, sukurtų žinučių suvoktas patikimumas neturėjo įtakos tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūriui.

4.4 Praleisto laiko socialiniuose tinkluose ryšys su sveikatos elgsenos požiūriu

Paskutinė hipotezė, jog bus randami ryšiai tarp praleisto laiko socialiniuose tinkluose ir sveikatos elgsenos požiūrio, buvo patvirtinta. Koreliacijos rodo, jog yra neigiamos sąsajos su laiko praleidimu socialiniuose tinkluose ir sveikos elgsenos požiūriu bei specifinių „Gyvenimo būdo“ klausimynų skalių kaip: mityba, fizinis aktyvumas bei rūkymas. Galima svarstyti, kiek gero ar blogo gali atnešti praleistas laikas socialiniuose tinkluose. Tačiau reikia nepamiršti, jog tą laiką, kurį skiriame socialiniams tinklams, asmuo galėtų skirti veiksmams, kurie gerina jų sveiką gyvenimą. Sveikesnė dieta gali reikalauti papildomo laiko pasigaminti labiau subalansuotą ir sveiką naminį maistą. Tačiau laiko trūkumas dažnai gali lemti šaldyto ar greito paruošimo maisto pasirinkimą. Zeeni ir kt. (2024), atliktas tyrimas rodo, jog susidūrimas su nesveiko maisto turiniu socialiniuose tinkluose, skatino alkį, nuovargį bei išreikštą didesnę norą nesveikam maistui. Naršymas socialiniuose tinkluose gali tiek atimti laiko, tiek skatinti nesveiką mitybą. Tai taip pat tinka kalbant apie fizinį aktyvumą ir socialinių tinklų naršymą. Brailovskaia

ir kt. (2020), atlikto eksperimento metu, tiriamieji turėjo praleisti mažiau laiko „Facebook“ platformoje, kas padidino jų fizinį aktyvumą bei pasivaikščiojimų, bėgiojimo laiką. Laikas, kurį mes skirtume paprastam pasivaikščiojimui, dažnu atveju būna praleistas socialiniuose tinkluose. Galiausiai, socialiniuose tinkluose asmenys gali susidurti su įvairiosioms žinutėmis ar reklamomis, kurios ne tik propaguoja sveiką gyvenseną, bet kaip tik atvirkščiai, romantizuoja ydingus įpročius, kaip rūkymas. Tyrimai rodo, jog asmenys, ypač jaunimas, kurie praleidžia daugiau laiko socialiniuose tinkluose, bus linkę dažniau rūkyti per tą intensyvesnį socialinių tinklų naudojimo laikotarpį (Pokhrel ir kt., 2021; Vassey ir kt., 2022). Tiek tyrimo dalyviai, tiek mokslininkai tai siejo su rūkymo turiniu kiekiu, kurį tiriamieji gavo socialiniuose tinkluose (Vassey ir kt., 2022). Taigi, ilgesnis laikas socialiniuose tinkluose gali lemti didesnę jaučiamą nuovargį, kas lemia, jog lieka mažiau jėgų kitiems užsiėmimams (Brailovskaia et al., 2020; Zeeni et al., 2024) bei didesnę tikimybę pamatyti žinučių, kurios skatina ydingus įpročius (Pokhrel ir kt., 2021; Vassey ir kt., 2022).

4.5 Ribotumai ir rekomendacijos

Vienas iš galimai pasireiškusių ribotumų yra imtis. Tiriamieji buvo surinkti iš labai panašaus konteksto, didelė dalis buvo studentų, specifiskai psichologijos, arba asmenų, kurie jau baigė universitetą ar kolegiją. Tai, jog didžioji dalis buvo specifinės srities studentai bei absolventai galėjo įtakoti tokius ganėtinai aukštus sveikatos elgsenos požiūrio balų ypatumus (Weber-Rajek ir kt., 2017; Van Woerden & Bruening, 2022; Li ir kt., 2023; Lawrence ir kt., 2020). Todėl būtų svarbu ateities tyrimuose surinkti įvairesnių sociademografinių duomenų tiriamuosius, kurie būtų žemesnio išsilavinimo ar visiškai skirtingų sričių studentų, absolventų. Tai sudarytų galimybę palyginti tiek suvoktą patikimumą, tiek požiūrį į sveikatos elgseną įvairesnėje imtyje ir įvertinti ar joje neatsiranda statistiskai reikšmingų skirtumų.

Taip pat, svarbu paminėti pilotinio tyrimo metu sukurtas žinutes. Rezultatai iškelia klausimą ar žinutės informacijos pobūdis yra pakankamai reikšmingas vienas pats, kaip nepriklausomas kintamasis, kuris gali paveikti suvoktą patikimumą bei požiūrį į sveikatos elgseną. Ateities tyrimuose galima koreguoti „Facebook“ žinutes paliekant autorių ir taip neslepiant aiškaus informacijos šaltinio. Taip pat svarbu būtų pabandyti įtraukti socialinio palaikymo aspektą, parodant patiktutką ar pasidalinimo skaičių. Tai pridėtų papildomų sluoksnių sukurtai medžiagai. Būtų galima lyginti, ar suvoktas patikimumas bei subjektyvi sveikatos elgsena, skiriasi pagal tai kas pasidalino informaciją: sveikatos organizacija, tokia kaip „PSO“; paprastas asmuo ar nuomonės formuotojas.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, jog su sukurtomis žinutėmis tiriamieji susidūrė tik vieną kartą. Tai įvyko prieš užpildant „Gyvenimo būdo“ klausimyną, eksperimentinės grupės susipažino su pateiktomis „Facebook“ žinutėmis. Tačiau didžioji dalis asmenų praleidžia laiką socialiniuose tinkluose kasdieną ir ten gali susidurti su panašaus tipo žinutėmis žymiai dažniau. Galbūt būtų galima susimąstyti apie tyrimo dizainą, kuriame tiriamieji susiduria su skirtingo pobūdžio sveikatos žinutėmis ilgesnį laikotarpį ir tada stebėti jų poveikį. Tai padėtų labiau įsidėmėti ir atkreipti dėmesį į pateikiamą sveikatos informaciją. Kitas aspektas yra tai, jog tyrimo metu buvo naudojamas tik „Facebook“ formato žinutės, galima susimąstyti, kaip rezultatai skirtųsi pateikiant sveikatos informaciją kitų socialinių tinklų forma.

Galiausiai, svarbu atkreipti dėmesį į tokius šalutinius kintamuosius, kaip tiriamųjų motyvacijos kiekis (Tandoc, 2019; Kirk ir kt., 2023) bei socialinis pageidaujamumas (Latkin ir kt., 2017; König ir kt., 2022), kurie galėjo paveikti rezultatus. Ateities tyrimuose verta susimąstyti, kaip galima didinti tiriamųjų motyvaciją, pavyzdžiui, pabrėžiant tyrimo naudą bendrai visuomenei ar būtent tiriamajam individualiai. Socialinį pageidaujamumą būtų galima mažinti modifikuojant „Gyvenimo būdo“ klausimyną, tai yra pridėdant apverstus teiginius ar perfrazavimus (Latkin ir kt., 2017). Kitas būdas, galintis sumažinti socialinį pageidaujamumą, yra netiesioginis klausimų formulavimas, kurio metu tiriamasis turi atsakyti į klausimus, kurie remiasi klausimyno teiginiais, iš kito asmens ar grupės perspektyvos (King, 2022). Pavyzdžiui, klausiant tiriamojo, kaip dažnai rūko jo draugai. Taip galima atsižvelgti ar nėra įdomių sąsajų tarp tiriamojo klausimyno rezultatų ir netiesioginių klausimų. Šios papildomas modifikacijos padėtų pašalinti šalutinius kintamuosius, siekiant gauti kuo tikslesnius rezultatus.

4.6 Rezultatų pritaikymas

Tyrimai rodo, jog socialiniai tinklai gali būti puikus įrankis dalintis sveikos gyvensenos patarimais bei informacija (Vaterlaus ir kt., 2015; Goodyear ir kt., 2019; Gough ir kt., 2017). Šiame tyrime, pateikta sveikatos informacija buvo tiriamųjų vertinama patikimai. Tai parodo, jog „Facebook“, kaip platforma nemažina pateiktos informacijos patikimumo, kas turėtų skatinti ir toliau formalias sveikatos organizacijas, viešinti ir skleisti svarbią su sveikata susijusią informaciją socialiniuose tinkluose. Tai ypatingai svarbu, prisiminant, jog Lietuvoje nemažai mirčių yra siejamos su prasta sveika elgsena, gyvensena (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021). Todėl tampa vis svarbiau, įvairiausiais būdais skatinti gyventojų sveiką gyvenseną ir vienas iš to būdų gali būti informacijos platinimas „Facebook“ socialiniame tinkle. Taip pat, dabartinio tyrimo rezultatai, parodo, jog pateikiamos informacijos pobūdžio gali nepakakti ir siekiant sėkmingai skleisti sveikatos informaciją socialiniuose tinkluose, gali būti svarbu atkreipti dėmesį į konkretų viešinimo informacijos šaltinį (Chang

ir kt., 2021; Karlsen & Aalberg, 2023). Svarbu remtis ir į kitus tyrimus, kurie pabrėžia socialinio palaikymo svarbą, skleidžiant sveikatos informaciją socialiniuose tinkluose (Borah & Xiao, 2018; Pfender & Bleakley, 2024). Tai pabrėžtų nuomonės formuotojų svarbą, norint kuo plačiau paviešinti sveikatos aktualijas, stengiantis, jog kuo daugiau jaunųjų suaugusiųjų atkreiptų į tai dėmesį. Taigi, šis tyrimas parodo, jog „Facebook“ galima sėkmingai dalintis sveikatos informacija, tačiau svarbu atkreipti dėmesį į tokius aspektus, kaip tikslus informacijos šaltinis bei socialinis palaikymas, norint kad daugiau jaunųjų suaugusiųjų įsiklausytų ir susimąstytų apie savo požiūrį į sveikatos elgseną.

IŠVADOS

1. Bendrai suvoktas žinučių patikimumas nesiskyrė tarp formalaus sveikatos informacijos žinučių ir asmeninių sveikatos informacijos žinučių. Tačiau iš pateiktų dešimt žinučių buvo trys žinutės, kurių suvoktas patikimumas skyrėsi atsižvelgus į pateiktos informacijos pobūdį.
2. Tiriamųjų požiūris į sveikatos elgseną nesiskyrė tarp eksperimentinių grupių bei kontrolinės grupės.
3. Suvoktas žinučių patikimumas neturėjo sąsajų su tiriamųjų sveikatos elgsenos požiūrio vertinimu.
4. Praleistas laikas socialiniuose tinkluose turėjo neigiamas sąsajas su sveikos elgsenos požiūriu bei specifinių skalių kaip: mityba, fizinis aktyvumas bei rūkymas.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- Adeane, E., & Stasiak, K. (2024). "It's really hard to strike a balance": The role of digital influencers in shaping youth mental health. *DIGITAL HEALTH*, 10, 20552076241288059. <https://doi.org/10.1177/20552076241288059>
- Avraham, R., Simon-Tuval, T., & Van Dijk, D. (2024). Determinants of physical activity habit formation: A theory-based qualitative study among young adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1), 2341984. <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2341984>
- Ball, K., Jeffery, R. W., Abbott, G., McNaughton, S. A., & Crawford, D. (2010). Is healthy behavior contagious: Associations of social norms with physical activity and healthy eating. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 86. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-86>
- Beck, F., Richard, J.-B., Nguyen-Thanh, V., Montagni, I., Parizot, I., & Renahy, E. (2014). Use of the Internet as a Health Information Resource Among French Young Adults: Results From a Nationally Representative Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), e128. <https://doi.org/10.2196/jmir.2934>
- Bertolazzi, A., Lombi, L., Lovari, A., Ducci, G., & D'Ambrosi, L. (2023). I Know That I Know: Online Health Information Seeking, Self-Care and the Overconfidence Effect^{1,2}. *Sociological Forum*. <https://doi.org/10.1111/socf.12925>
- Biggest social media platforms by users 2025*. (s.a.). Statista. Gauta 2025 m. balandžio 2 d., <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Borah, P., & Xiao, X. (2018). The Importance of 'Likes': The Interplay of Message Framing, Source, and Social Endorsement on Credibility Perceptions of Health Information on Facebook. *Journal of Health Communication*, 23(4), 399–411. <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1455770>

Brailovskaia, J., Ströse, F., Schillack, H., & Margraf, J. (2020). Less Facebook use – More well-being and a healthier lifestyle? An experimental intervention study. *Computers in Human Behavior*, 108, 106332. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106332>

Carmody, T. P. (2001). Health-related behaviours: Common factors. In S. Ayers, A. Baum, C. McManus, S. Newman, K. Wallston, J. Weinman, & R. West (Eds.), *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (2nd ed., pp. 102–109). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543579.023>

Chang, Y.-S., Zhang, Y., & Gwizdka, J. (2021). The effects of information source and eHealth literacy on consumer health information credibility evaluation behavior. *Computers in Human Behavior*, 115, 106629. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106629>

Chen, X., Hay, J. L., Waters, E. A., Kiviniemi, M. T., Biddle, C., Schofield, E., Li, Y., Kaphingst, K., & Orom, H. (2018). Health Literacy and Use and Trust in Health Information. *Journal of Health Communication*, 23(8), 724–734. <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1511658>

Chester, D. S., & Lasko, E. N. (2020). *Construct Validation of Experimental Manipulations in Social Psychology: Current Practices and Recommendations for the Future*.

Conner, M., & Norman, P. (2017). Health behaviour: Current issues and challenges. *Psychology & Health*, 32(8), 895–906. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1336240>

Daraz, L., Morrow, A. S., Ponce, O. J., Beuschel, B., Farah, M. H., Katabi, A., Alsawas, M., Majzoub, A. M., Benkhadra, R., Seisa, M. O., Ding, J. (Francess), Prokop, L., & Murad, M. H. (2019). Can Patients Trust Online Health Information? A Meta-narrative Systematic Review Addressing the Quality of Health Information on the Internet. *Journal of General Internal Medicine*, 34(9), 1884–1891. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05109-0>

- Diviani, N., Fredriksen, E. H., Meppelink, C. S., Mullan, J., Rich, W., & Sudmann, T. T. (2019). Where Else Would I Look for It? A Five-Country Qualitative Study on Purposes, Strategies, and Consequences of Online Health Information Seeking. *Journal of Public Health Research*, 8(1), jphr.2019.1518. <https://doi.org/10.4081/jphr.2019.1518>
- Finney Rutten, L. J., Blake, K. D., Greenberg-Worisek, A. J., Allen, S. V., Moser, R. P., & Hesse, B. W. (2019). Online Health Information Seeking Among US Adults: Measuring Progress Toward a Healthy People 2020 Objective. *Public Health Reports*, 134(6), 617–625. <https://doi.org/10.1177/0033354919874074>
- Freeman, J. L., Caldwell, P. H. Y., & Scott, K. M. (2023). How Adolescents Trust Health Information on Social Media: A Systematic Review. *Academic Pediatrics*, 23(4), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.12.011>
- Gochman, D. S. (Ed.). (1997). Handbook of health behavior research (vols 1–4). New York, NY:
- Gong, Z. H., & Lyford, C. (2025). Using Social Media for More Engaged Users and Enhanced Health Communication in Diabetes Care. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 19(1), 118–128. <https://doi.org/10.1177/15598276211064832>
- Gough, A., Hunter, R. F., Ajao, O., Jurek, A., McKeown, G., Hong, J., Barrett, E., Ferguson, M., McElwee, G., McCarthy, M., & Kee, F. (2017). Tweet for Behavior Change: Using Social Media for the Dissemination of Public Health Messages. *JMIR Public Health and Surveillance*, 3(1), e14. <https://doi.org/10.2196/publichealth.6313>
- Gretry, A., Horváth, C., Belei, N., & Van Riel, A. C. R. (2017). “Don’t pretend to be my friend!” When an informal brand communication style backfires on social media. *Journal of Business Research*, 74, 77–89. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.01.012>

- Hausmann, J. S., Touloumtzis, C., White, M. T., Colbert, J. A., & Gooding, H. C. (2017). Adolescent and Young Adult Use of Social Media for Health and Its Implications. *Journal of Adolescent Health*, 60(6), 714–719. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.12.025>
- Hoewe, J. (2017). *Manipulation Check*. <https://doi.org/10.1002/9781118901731.iecrm0135>
- Holt, L. J., Anselmi, D., & Gasataya, S. A. (2022). Predictors of Vaccine Hesitancy in College-Attending Emerging Adults: Implications for Public Health Outreach. *American Journal of Health Education*, 53(3), 186–195. <https://doi.org/10.1080/19325037.2022.2048750>
- Hwang, J. (2020). Health Information Sources and the Influenza Vaccination: The Mediating Roles of Perceived Vaccine Efficacy and Safety. *Journal of Health Communication*, 25(9), 727–735. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1840675>
- Jamison, A. M., Broniatowski, D. A., Dredze, M., Wood-Doughty, Z., Khan, D., & Quinn, S. C. (2020). Vaccine-related advertising in the Facebook Ad Archive. *Vaccine*, 38(3), 512–520. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.066>
- Ji, M., Bouillon, P., & Seligman, M. (2023). *Translation Technology in Accessible Health Communication* (1-asis leid.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108938976>
- Jia, X., Pang, Y., & Liu, L. S. (2021). Online Health Information Seeking Behavior: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(12), 1740. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121740>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2021). Subjective health in relation to hedonic and eudaimonic wellbeing: Evidence from the Gallup World Poll. *Journal of Health Psychology*, 26(3), 438–448. <https://doi.org/10.1177/1359105318820104>

Jürgensen, I.-N., Koch, P., Otto, R., Nock, A. M., & Petersen-Ewert, C. (2024). Subjective Health Status, Health-Related Behavior, and Health Literacy of Health Professional Students: Results from a Cross-Sectional Study. *Healthcare*, 12(2), 277. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020277>

Kaňková, J., Binder, A., & Matthes, J. (2024). Helpful or harmful? Navigating the impact of social media influencers' health advice: insights from health expert content creators. *BMC Public Health*, 24(1), 3511. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21095-3>

Karlsen, R., & Aalberg, T. (2023). Social Media and Trust in News: An Experimental Study of the Effect of Facebook on News Story Credibility. *Digital Journalism*, 11(1), 144–160. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1945938>

Katz, M., & Nandi, N. (2021). Social Media and Medical Education in the Context of the COVID-19 Pandemic: Scoping Review. *JMIR Medical Education*, 7(2), e25892. <https://doi.org/10.2196/25892>

King, B. M. (2022). The Influence of Social Desirability on Sexual Behavior Surveys: A Review. *Archives of Sexual Behavior*, 51(3), 1495–1501. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02197-0>

Kirk, E. A., Romine, William. L., Sadler, T. D., Elsner, J. N., Zangori, L. A., & Ke, L. (2023). Interest and effort: Exploring the relationship between students Covid-19 interest and information-seeking behavior. *International Journal of Science Education, Part B*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/21548455.2023.2293680>

Kirkpatrick, C. E., & Lawrie, L. L. (2024). TikTok as a Source of Health Information and Misinformation for Young Women in the United States: Survey Study. *JMIR Infodemiology*, 4, e54663. <https://doi.org/10.2196/54663>

König, L. M., Allmeta, A., Christlein, N., Van Emmenis, M., & Sutton, S. (2022). A systematic review and meta-analysis of studies of reactivity to digital in-the-moment measurement of health behaviour. *Health Psychology Review*, 16(4), 551–575.

<https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2047096>

Latkin, C. A., Edwards, C., Davey-Rothwell, M. A., & Tobin, K. E. (2017). The relationship between social desirability bias and self-reports of health, substance use, and social network factors among urban substance users in Baltimore, Maryland. *Addictive Behaviors*, 73, 133–136.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.005>

Lawrence, E. M. (2017). Why Do College Graduates Behave More Healthfully Than Those Who Are Less Educated? *Journal of Health and Social Behavior*, 58(3), 291–306.

<https://doi.org/10.1177/0022146517715671>

Lawrence, E., Mollborn, S., Goode, J., & Pampel, F. (2020). Health Lifestyles and the Transition to Adulthood. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 6, 2378023120942070.

<https://doi.org/10.1177/2378023120942070>

Lee, D. N., Liu, J., Stevens, H., Oduguwa, K., & Stevens, E. M. (2024). Does source matter? Examining the effects of health experts, friends, and social media influencers on young adult perceptions of Instagram e-cigarette education messages. *Drug and Alcohol Dependence*, 258, 111270.

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.111270>

Li, Y., Xia, P.-F., Geng, T.-T., Tu, Z.-Z., Zhang, Y.-B., Yu, H.-C., Zhang, J.-J., Guo, K., Yang, K., Liu, G., Shan, Z., & Pan, A. (2023). Trends in Self-Reported Adherence to Healthy Lifestyle Behaviors Among US Adults, 1999 to March 2020. *JAMA Network Open*, 6(7), e2323584.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.23584>

Li, Z., Choi, S., & Forrest, J. Y.-L. (2023). Understanding peer pressure on joint consumption decisions: The role of social capital during emerging adulthood. *Young Consumers*, 24(1), 18–39.

<https://doi.org/10.1108/YC-03-2022-1494>

Lim, E.-J., & Hyun, E.-J. (2021). The Impacts of Pilates and Yoga on Health-Promoting Behaviors and Subjective Health Status. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3802. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073802>

Lim, M. S. C., Molenaar, A., Brennan, L., Reid, M., & McCaffrey, T. (2022). Young Adults' Use of Different Social Media Platforms for Health Information: Insights From Web-Based Conversations. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1), e23656. <https://doi.org/10.2196/23656>

Lithuania: Researching medical and health information online 2005-2017. (2023). Statista. Pasiėkta Birėelio 20, 2024, iš <https://www.statista.com/statistics/431235/researching-medical-and-health-information-online-lithuania/>

Lovari, A., & Bowen, S. A. (2020). Social media in disaster communication: A case study of strategies, barriers, and ethical implications. *Journal of Public Affairs*, 20(1), e1967. <https://doi.org/10.1002/pa.1967>

Mitchell, S. L., Schulkin, J., & Power, M. L. (2023). Vaccine hesitancy in pregnant Women: A narrative review. *Vaccine*, 41(29), 4220–4227. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.05.047>

Montgomery, S. C., Donnelly, M., Bhatnagar, P., Carlin, A., Kee, F., & Hunter, R. F. (2020). Peer social network processes and adolescent health behaviors: A systematic review. *Preventive Medicine*, 130, 105900. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105900>

Ng, J. Y., Ahmed, S., & Zhang, C. J. (2021). Dietary and herbal supplements for weight loss: Assessing the quality of patient information online. *Nutrition Journal*, 20(1), 72.

<https://doi.org/10.1186/s12937-021-00729-x>

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021), *Lithuania: Country Health Profile 2021*, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/20b64b36-en>.

Olsen, Jan Abel, Gang Chen, ir Admassu N. Lamu. „The Relative Importance of Education and Health Behaviour for Health and Wellbeing“. *BMC Public Health* 23, nr. 1 (2023 m. spalio 11 d.): 1981. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16943-7>.

One in two EU citizens look for health information online. (2021). Retrieved June 18, 2024, from <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210406-1>

P, E., N, M., E, L., & C, K. (2019). Investigation of Socioeconomic Inequalities in Health-Related Quality of Life across Europe: A Systematic Review. *Diversity & Equality in Health and Care*, 16(4). <https://doi.org/10.36648/2049-5471.16.3.197>

Pandey, M., Maina, R. G., Amoyaw, J., Li, Y., Kamrul, R., Michaels, C. R., & Maroof, R. (2021). Impacts of English language proficiency on healthcare access, use, and outcomes among immigrants: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 741. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06750-4>

Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(3), 598–609. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.3.598>

Petkovic, J, Duench, S, Trawin, J, Dewidar, O, Pardo Pardo, J, Simeon, R, DesMeules, M, Gagnon, D, Hatcher Roberts, J, Hossain, A, Pottie, K, Rader, T, Tugwell, P, Yoganathan, M, Presseau,

J., & Welch, V. (2021). Behavioural interventions delivered through interactive social media for health behaviour change, health outcomes, and health equity in the adult population. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012932.pub2>

Pfender, E., & Bleakley, A. (2024). An Elicitation Study to Understand Young Adults' Beliefs About Seeking Health Information From Social Media Influencers. *Qualitative Health Research*, 34(3), 205–216. <https://doi.org/10.1177/10497323231208391>

Pilgrim, K., & Bohnet-Joschko, S. (2019). Selling health and happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise: Mixed methods research. *BMC Public Health*, 19(1), 1054. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7387-8>

Pokhrel, P., Ing, C., Kawamoto, C. T., Laestadius, L., Buente, W., & Herzog, T. A. (2021). Social media's influence on e-cigarette use onset and escalation among young adults: What beliefs mediate the effects? *Addictive Behaviors*, 112, 106617. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106617>

Pukinskaitė, R., & Žentelytė, B. (2014). Su sveikata susijusio gyvenimo būdo ir gyvenimo prasmės sąsajos ankstyvojoje suaugusiojoje. *Social Work*, 13(2), 234–247. <https://doi.org/10.13165/SD-14-13-2-09>

Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19–40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>

Rueda-Medina, B., Gómez-Urquiza, J. L., Casas-Barragán, A., Toledano-Moreno, S., Aguilar-Ferrándiz, M. E., & Correa-Rodríguez, M. (2023). eHealth literacy, internet use and health-related behaviour among health sciences students: A cross sectional study. *Contemporary Nurse*, 59(2), 143–152. <https://doi.org/10.1080/10376178.2023.2166547>

Selinger, C.P., Carbery, I., Warren, V., Rehman, A.F., Williams, C.J., Mumtaz, S., Bholah, H., Sood, R., Gracie, D.J., Hamlin, P.J. and Ford, A.C. (2017), The relationship between different information sources and disease-related patient knowledge and anxiety in patients with inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther*, 45: 63-74. <https://doi.org/10.1111/apt.13831>

Sharma, M., Yadav, K., Yadav, N., & Ferdinand, K. C. (2017). Zika virus pandemic—Analysis of Facebook as a social media health information platform. *American Journal of Infection Control*, 45(3), 301–302. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.08.022>

Short, S. E., & Mollborn, S. (2015). Social determinants and health behaviors: Conceptual frames and empirical advances. *Current Opinion in Psychology*, 5, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.05.002>

Syn, S. Y., & Kim, S. U. (2013). The impact of source credibility on young adults' Health information activities on facebook: Preliminary findings. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, 50(1), 1–4. <https://doi.org/10.1002/meet.14505001122>

Stimpson, J. P., & Ortega, A. N. (2023). Social media users' perceptions about health mis- and disinformation on social media. *Health Affairs Scholar*, 1(4), qxad050. <https://doi.org/10.1093/haschl/qxad050>

Studer, J., Baggio, S., Deline, S., N'Goran, A. A., Henchoz, Y., Mohler-Kuo, M., Daeppen, J.-B., & Gmel, G. (2014). Peer pressure and alcohol use in young men: A mediation analysis of drinking motives. *International Journal of Drug Policy*, 25(4), 700–708. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.02.002>

Tandoc, E. C. (2019). Tell Me Who Your Sources Are: Perceptions of news credibility on social media. *Journalism Practice*, 13(2), 178–190. <https://doi.org/10.1080/17512786.2017.1423237>

Tomova, L., Andrews, J. L., & Blakemore, S.-J. (2021). The importance of belonging and the avoidance of social risk taking in adolescence. *Developmental Review*, 61, 100981.

<https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100981>

Ursachi, G., Horodnic, I. A., & Zait, A. (2015). How Reliable are Measurement Scales? External Factors with Indirect Influence on Reliability Estimators. *Procedia Economics and Finance*, 20, 679–686. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00123-9](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00123-9)

Van Woerden, I., & Bruening, M. (2022). Social contexts are related to health behaviors: mEMA findings from the SPARC study. *Appetite*, 175, 106042.

<https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106042>

Vassey, J., Galimov, A., Kennedy, C. J., Vogel, E. A., & Unger, J. B. (2022). Frequency of social media use and exposure to tobacco or nicotine-related content in association with E-cigarette use among youth: A cross-sectional and longitudinal survey analysis. *Preventive Medicine Reports*, 30, 102055. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.102055>

Vaterlaus, J. M., Patten, E. V., Roche, C., & Young, J. A. (2015). #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*, 45, 151–157. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.013>

Viinikainen, J., Bryson, A., Böckerman, P., Kari, J. T., Lehtimäki, T., Raitakari, O., Viikari, J., & Pehkonen, J. (2022). Does better education mitigate risky health behavior? A mendelian randomization study. *Economics & Human Biology*, 46, 101134. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2022.101134>

Viviani, M., & Pasi, G. (2017). Credibility in social media: Opinions, news, and health information—a survey. *WIREs Data Mining and Knowledge Discovery*, 7(5), e1209.

<https://doi.org/10.1002/widm.1209>

Vogel, E. A., Ramo, D. E., Rubinstein, M. L., Delucchi, K. L., Darrow, S. M., Costello, C., & Prochaska, J. J. (2021). Effects of Social Media on Adolescents' Willingness and Intention to Use E-Cigarettes: An Experimental Investigation. *Nicotine & Tobacco Research*, 23(4), 694–701.

<https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa003>

Waszak, P. M., Kasprzycka-Waszak, W., & Kubanek, A. (2018). The spread of medical fake news in social media – The pilot quantitative study. *Health Policy and Technology*, 7(2), 115–118.

<https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2018.03.002>

Weber-Rajek, M., Lulinska-Kuklik, E., Radzimska, A., & Moska, W. (2017). Health behaviors in early adulthood. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 2017(4), 147–153.

<https://doi.org/10.29359/BJHPA.09.4.12>

Welbers, K., & Opgenhaffen, M. (2019). Presenting News on Social Media: Media logic in the communication style of newspapers on Facebook. *Digital Journalism*, 7(1), 45–62.

<https://doi.org/10.1080/21670811.2018.1493939>

White, E., Read, J., & Julo, S. (2021). The role of Facebook groups in the management and raising of awareness of antidepressant withdrawal: Is social media filling the void left by health services? *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 11, 2045125320981174.

<https://doi.org/10.1177/2045125320981174>

Zeeni, N., Abi Kharma, J., Malli, D., Khoury-Malhame, M., & Mattar, L. (2024). Exposure to Instagram junk food content negatively impacts mood and cravings in young adults: A randomized controlled trial. *Appetite*, 195, 107209. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107209>

Zhang, D., Zhan, W., Zheng, C., Zhang, J., Huang, A., Hu, S., & Ba-Thein, W. (2021). Online health information-seeking behaviors and skills of Chinese college students. *BMC Public Health*, 21(1), 736. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10801-0>

Žukauskienė, R. (2012). Raidos psichologija: integruotas požiūris. Vilnius: Margi raštai.

PRIEDAI

1 priedas. Tyrimo įžanga

„Sveiki, esu Vilniaus universiteto antro kurso sveikatos psichologijos magistro programos studentė Emilija Rokaitė. Rašydama magistro darbą, siekiu išsiaiškinti, kaip žmonės reaguoja į sveikatos informaciją ir kaip tai susiję su jų elgesiu.

Apklausos pildymą galite nutraukti bet kuriuo metu, tačiau jūsų dalyvavimas bei atsakymai man yra svarbus ir būtų malonu sulaukti jų kuo daugiau. Apklausą užtikrina dalyvių anonimiškumą. Anketos pildymas truks apie 10-15 minutes.

Noriu padėkoti už skiriamą laiką ir nuoširdžius atsakymus.”

2 priedas. Formalios žinutės

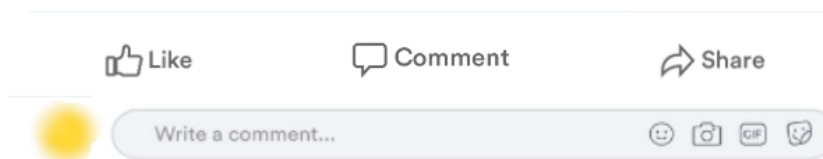
1



Žalingas ir nesaikingas alkoholio vartojimas gali tapti rimta priežastimi smegenų 🧠 veiklos sutrikimams: atminties, regėjimo, reakcijos veiklai.

LABAI SVARBU ir SVEIKINTINA yra suvokti ir pripažinti turint nesaikingo alkoholio vartojimo problemą. Laiku pradėtas gydymas gali padėti išvengti rimtų ir sveikatai žalingų padarinių!

NEDVEJOK ir kreipkis būtent tau reikalingos pagalbos! 



2



Reguliarus fizinis aktyvumas stiprina raumenis, palaiko sąnarių ir kaulų sveikatą. Taip pat jis padeda sumažinti lėtinių ligų, kritimų ir lūžių riziką, išlaikant ir bendrą gerą savijautą. Būkite aktyvūs dabar ir pasirūpinkite sveikesne ateitimi.

Daugiau patarimų, kaip išlikti aktyviems viso gyvenimo metu, rasite čia:



Like



Comment



Share



Write a comment...



3



Geras miegas ne tik atnaujina mūsų kūną, bet ir pagerina psichinę sveikatą. Štai keletas miego gerinimo patarimų:

🕒 Stenkitės eiti miegoti ir keltis tuo pačiu metu kasdien, net savaitgaliais. Tai padeda jūsų biologiniam laikrodžiui.

📵 Venkite ekranų (telefonų, kompiuterių) bent 30 minučių prieš miegą. Mėlyna šviesa sutrikdo melatoninino gamybą.

💡 Išbandykite atsipalaidavimo technikas, tokias kaip kvėpavimo pratimai ar šilta vonia, kad padėtumėte kūnui pasiruošti miegui.



Like



Comment



Share



Write a comment...





Mūsų psichinė sveikata yra tokia pat svarbi kaip fizinė. Štai keletas būdų, kaip galite pasirūpinti savo emocine gerove:

- ✦ Meditacija – kasdienė meditacija gali sumažinti stresą ir pagerinti koncentraciją. Pradėkite nuo 5 minučių per dieną.
- ✦ Savęs pažinimas – skirkite laiko apmąstymams apie savo jausmus ir poreikius. Rašykite dienoraštį arba kalbėkitės su artimaisiais.
- ✦ Poilsis – reguliariai leiskite sau atsitraukti nuo technologijų ir skirkite laiko poilsiui. Geras poilsis yra būtinas kūno ir proto atsistatymui.



Like



Comment



Share



Write a comment...



5



Psichologai rekomenduoja riboti laiką prie telefonų ekranų, nes tai gali turėti teigiamą poveikį tiek emocinei, tiek fizinei gerovei.

Mažinant laiką, praleidžiamą socialiniuose tinkluose, galima atrasti daugiau galimybių užsiimti prasminga veikla – skaityti, medituoti ar sportuoti. Tokie pokyčiai padeda sulėtinti gyvenimo tempą ir geriau pasirūpinti savimi. 🙌📖

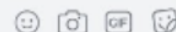
Like

Comment

Share



Write a comment...



6



Tyrimai rodo, kad nėščios moterys, susirgusios gripu, dažniau gydomos ligoninėje, neretai virusas gali sukelti komplikacijas.

🦠 ❌ Paskiepijus nėščiąją, galima apsaugoti nuo susirgimo virusine infekcija ir sunkios ligos formos.

💡 Svarbu paminėti ir tai, kad skiepas apsaugo ne tik mamą, bet ir naujagimį 5-6 pirmuosius jo gyvenimo mėnesius.

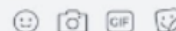
Like

Comment

Share



Write a comment...



7



Moksliskai įrodyta, jog tabako vartojimas yra reikšmingas veiksnys, didinantis širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, lėtinių kvėpavimo ligų bei kitų sveikatos sutrikimų riziką. Pasyvus rūkymas taip pat kelia pavojų aplinkinių sveikatai – nėra saugaus tabako dūmų poveikio lygio.

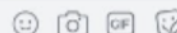
Like

Comment

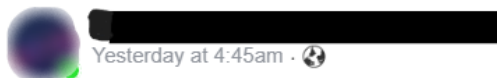
Share



Write a comment...



8



Yesterday at 4:45am · 🌐

Pagal mokslinius tyrimus, nereikia drastiškų dietų, kad pagerintumėte savo sveikatą. Štai keletas paprastų mitybos įpročių, kurie gali turėti didelę naudą:

🍏 Reguliarios porcijos – stenkitės valgyti mažesnes, subalansuotas porcijas kas 3–4 valandas, kad palaikytumėte stabilų energijos lygį.

🥬 Pilnaverčiai produktai – rinkitės pilno grūdo produktus vietoje perdirbtų. Jie suteikia daugiau skaidulų ir energijos ilgiau.

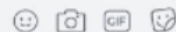
Like

Comment

Share



Write a comment...



9



Tyrimai rodo, jog vos 10–15 minučių saulės šviesos kasdien padeda organizmui gaminti vitaminą D, stiprina kaulus, gerina nuotaiką, miegą ir mažina tam tikrų ligų riziką.
Kviečiame nepamiršti saulės svarbos Jūsų sveikatai! 😊



Like



Comment



Share



Write a comment...



10



Mokslininkė Barbara Fredrickson (2010) teigė, kad teigiamos emocijos:

- ✓ Gerina psichinę sveikatą – padeda pamatyti galimybes, o ne kliūtis.
- ✓ Mažina stresą – ramina kūną ir mintis, mažina kraujospūdį bei stresinių hormonų kiekį.
- ✓ Kaupia psichologinius resursus – laikui bėgant, trumpalaikiai pozityvūs jausmai kaupiasi ir sukuria tvirtesnę emocinę pagrindą.



Like



Comment



Share



Write a comment...



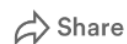
3 priedas. Asmeninės žinutės

1

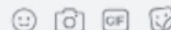


Prieš dešimtmetį nusprendžiau atsisakyti alkoholio. Laikui bėgant pastebėjau, kaip pagerėjo mano atmintis, regėjimas ir reakcija!

Dėl šios priežasties visada raginu kitus apsvarstyti galimybę sustoti ir laiku atsisakyti alkoholio. Šiais laikais pagalba yra lengvai prieinama – yra daugybė vietų ir organizacijų, į kurias galima kreiptis, jei nesaikingas vartojimas tampa problema.



Write a comment...



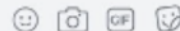
2



Pastebėjau, kad reguliarius fizinis aktyvumas sumažina įvairių negalavimų riziką, o taip pat prisideda prie bendros geros savijautos. Kiekvieną dieną stengiuosi bent šiek tiek pajudėti – ar tai būtų pasivaikščiojimas, ar lengva mankšta. Judėdama jaučiuosi geriau ir esu pasiruošusi sveikesnei ateičiai!



Write a comment...



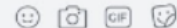
3



Pastaruoju metu supratau, kaip svarbu gerai išsimiegoti – tai tikrai pakeitė mano savijautą. Stengiuosi laikytis miego rutinos ir kasdien eiti miegoti bei keltis tuo pačiu metu – net savaitgaliais. Pastebėjau, kad tai labai padeda mano biologiniam laikrodžiui. Prieš miegą bandau vengti ekranų – telefonų ar kompiuterių, nes mėlyna šviesa tikrai trukdo atsipalaiduoti. Man taip pat labai padeda įvairūs atsipalaidavimo būdai – kartais išbandau kvėpavimo pratimus, o kartais tiesiog mėgaujuosi šilta vonia. Kiekvienas turi atrasti, kas jam tinka, bet man šie paprasti dalykai tikrai labai padėjo. ❤️



Write a comment...



4

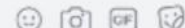


Man psichinė sveikata yra ne ką mažiau svarbi nei fizinė sveikata. Kiekvieną dieną, kad ir tik penkias minutes, skiriu laiko sau. Tai darau medituodama arba tiesiog leidžiu sau pabūti su savo mintimis, susimąstyti apie savo poreikius ir jausmus. Randu laiko atsitraukti nuo technologijų ir suteikiu sau nusipelnę poilsio. 💛

Pajutau, kaip tai mažina stresą ir padeda man geriau pažinti save. Tai taip pat man suteikia ramybės pojūtį ir aiškumą, kuris paruošia mane naujai dienai.



Write a comment...



5



Šiomet nusprendžiau mažiau praleisti laiko prie telefono ir tą laiką išnaudoti produktyviau. Anksčiau praleisdavau 4+ valandas socialiniuose tinkluose ir dar 2+ valandas asmeninėms žinutėms bei darbui. Mažinti šį laiką buvo tikrai sunku, bet verta.

Dabar jaučiu, kad gyvenimas sulėtėjo (gerąja prasme) – pagaliau randu laiko skaityti, medituoti ir sportuoti. 🌱 📖 🍊

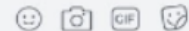
👍 Like

💬 Comment

➦ Share



Write a comment...



6



Šį rudenį nusprendžiau rimtai pasirūpinti savo sveikata, ypač imunitetu. Kai laukiausi, labai bijojau gripo – žinojau, kad nėštumo metu gripas gali sukelti komplikacijų, o dažnai tenka net į ligoninę kreiptis. Todėl pasiskiepijau ir jaučiausi daug ramiau, žinodama, kad taip apsaugojau ne tik save, bet ir savo mažylį nuo sunkių ligų. ❤️ ✨

👍 Like

💬 Comment

➦ Share



Write a comment...



7



Vos po 20 minučių nuo paskutinės cigaretės mano kūnas pradėjo atsistatyti. Kiekviena diena be cigaretės sumažina širdies ligų, vėžio ir plaučių ligų riziką. Jei dar galvoji, ar verta – tikrai verta! 🍊

👍 Like

💬 Comment

➦ Share



Write a comment...



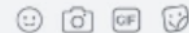
8



Sveikesniam gyvenimui nereikia drastiškų pokyčių – užtenka keisti mitybos įpročius. Pavyzdžiui, pradėjau valgyti mažesnes, subalansuotas porcijas kas kelias valandas, ir tai padėjo išlaikyti stabilų energijos lygį visą dieną. Taip pat įtraukiau daugiau pilno grūdo produktų – jie ne tik suteikia ilgalaikės energijos, bet ir yra tikrai skanūs! 🌱



Write a comment...



9



Niekada nebūčiau pagalvojęs, kiek daug gali duoti vos 10–15 minučių saulėje kasdien. Tai padeda jaustis žvalesniam ir geresnės nuotaikos bei gerina miegą. Būtent saulės šviesa padeda mūsų kūnui gaminti vitaminą D, kuris stiprina kaulus ir mažina tam tikrų ligų riziką! 😊



Write a comment...





Noriu pasidalinti su jumis, kaip teigiamos emocijos pakeitė mano gyvenimą ir kaip jos gali pakeisti Jūsų.

Viskas prasidėjo nuo mano pastangų susitelkti ties teigiamais dalykais. Mano psichinė sveikata pagerėjo iš tos pusės, jog pradėjau matyti galimybes ir sprendimus, o ne tik kliūtis. Pajutau, jog teigiamos emocijos ramina tiek mano kūną, tiek mintis. Kuo daugiau išgyvenau tokių teigiamų emocijų, tuo stipresnį emocinį pagrindą susikūriau sau.



Like



Comment



Share



Write a comment...



4 priedas. Pilotinio tyrimo aprašomoji statistika

8 lentelė. Pilotinio tyrimo aprašomoji statistika

	M (SD)	Asimetrija(SKEW)	Ekscesas	Shapiro-Wilk	
				Rodiklis	p
Asmeninės žinutės	4,04 (0,71)	-0,66	0,10	0,94	0,01
Miegas	4,16 (0,91)	-0,95	-0,12	0,84	< 0,01
Alkoholis	3,86 (0,94)	-0,60	-0,42	0,81	< 0,01
Fizinis aktyvumas	3,85 (1,07)	-0,54	-0,71	0,89	< 0,01
Mityba	3,73 (1,15)	-0,93	0,31	0,88	< 0,01
Teigiamos emocijos	4,25	-1,06	0,85	0,82	< 0,01
Psichinė sveikata	4,19 (0,80)	-0,58	-0,67	0,86	< 0,01
Telefonas	4,33 (0,86)	-1,8	0,48	0,78	< 0,01
Skiepai	4,30 (0,95)	-1,50	1,25	0,74	< 0,01
Saulė	3,93 (0,88)	-0,60	-0,33	0,91	< 0,01

Rūkymas	3,78 (1,06)	-0,29	-1,32	0,88	< 0,01
Formalios žinutės	1,91 (0,56)	0,29	-0,23	0,98	0,31
Miegas	2,07 (0,82)	0,47	-0,17	0,91	< 0,01
Alkoholis	2,49 (1,17)	0,37	-0,91	0,92	< 0,01
Fizinis aktyvumas	1,73 (0,79)	0,95	0,25	0,84	< 0,01
Mityba	1,89 (0,68)	0,37	-0,44	0,92	< 0,01
Teigiamos emocijos	1,33 (0,55)	2,04	4,57	0,66	< 0,01
Psichinė sveikata	2,06 (0,89)	0,48	-0,46	0,89	< 0,01
Telefonas	2,04 (0,85)	0,88	0,71	0,89	< 0,01
Skiepai	1,83 (0,88)	1,29	2,09	0,84	< 0,01
Saulė	1,95 (0,78)	0,35	-0,58	0,91	< 0,01
Rūkymas	1,71 (0,79)	0,73	-0,75	0,82	< 0,01

5 priedas. Pagrindinio tyrimo aprašomoji statistika

9 lentelė. Pagrindinio tyrimo aprašomoji statistika

	M (SD)	Asimetrija(SKEW)	Ekscesas	Shapiro-Wilk	
				Rodiklis	p
Suvoktas patikimumas	3,33 (0,69)	-0,93	1,30	0,95	< 0,01
1 žinutė	3,22 (0,95)	-0,54	-0,40	0,86	< 0,01
2 žinutė	3,41 (0,95)	-0,35	-0,33	0,89	< 0,01
3 žinutė	3,67 (0,99)	-0,83	0,34	0,85	< 0,01

4 žinutė	3,52 (1,01)	-0,60	-0,17	0,87	< 0,01
5 žinutė	3,49 (1,01)	-0,78	0,30	0,86	< 0,01
6 žinutė	2,86 (1,05)	-0,25	-0,80	0,89	< 0,01
7 žinutė	2,99 (1,07)	-0,32	-0,83	0,89	< 0,01
8 žinutė	3,26 (1,00)	-0,47	-0,31	0,89	< 0,01
9 žinutė	3,26 (1,07)	-0,42	-0,72	0,88	< 0,01
10 žinutė	3,61 (1,11)	-0,59	-0,36	0,88	< 0,01
Sveikatos elgesys	106,52 (13,28)	-0,03	-0,18	0,99	0,86
Mityba	14,76 (3,55)	-0,30	-0,20	0,98	0,12
Fizinis aktyvumas	15,81 (4,49)	0,21	-0,85	0,96	< 0,01
Alkoholis ir kt.	19,46 (3,39)	-0,78	0,06	0,93	< 0,01
Rūkymas	14,99 (6,86)	-0,02	-1,62	0,87	< 0,01
Seksualinis elgesys	21,90 (2,49)	-1,45	2,23	0,82	< 0,01
Rizikingas elgesys	19,61 (2,95)	-0,59	0,05	0,95	< 0,01
Laikas soc. tinkluose	3,33 (0,69)	-0,93	1,30	0,95	< 0,01

10 lentelė. Formalių žinučių grupės aprašomoji statistika

	M (SD)	Asimetrija(SKEW)	Ekscesas	Shapiro-Wilk	
				Rodiklis	p
Suvoktas patikimumas	3,32 (0,67)	-1,08	1,30	0,93	0,01
1 žinutė	3,10 (0,97)	-0,36	-0,93	0,85	< 0,01
2 žinutė	3,27 (0,87)	-0,37	-0,20	0,88	< 0,01
3 žinutė	3,65 (0,96)	-0,89	0,33	0,81	< 0,01
4 žinutė	3,44 (1,01)	-0,73	-0,13	0,84	< 0,01
5 žinutė	3,31 (0,93)	-0,68	0,60	0,86	< 0,01
6 žinutė	2,60 (1,05)	-0,17	-1,12	0,87	< 0,01
7 žinutė	3,40 (0,98)	-0,89	0,44	0,84	< 0,01
8 žinutė	3,27 (1,01)	-0,71	-0,24	0,85	< 0,01
9 žinutė	3,19 (1,10)	-0,30	-0,86	0,89	< 0,01
10 žinutė	3,96 (0,90)	-0,65	-0,15	0,84	< 0,01
Sveikatos elgesys	106,71 (12,96)	0,24	-0,52	0,98	0,61
Mityba	15,21 (3,24)	-0,66	0,60	0,93	0,01
Fizinis aktyvumas	16,52 (4,57)	0,13	-0,93	0,95	0,03

Alkoholis ir kt.	18,88 (3,40)	-0,47	-0,71	0,95	0,03
Rūkymas	14,82 (6,87)	-0,04	-1,63	0,87	< 0,01
Seksualinis elgesys	21,56 (2,77)	-1,40	1,93	0,81	< 0,01
Rizikingas elgesys	19,73 (2,67)	-0,33	-0,50	0,96	0,08

11 lentelė. Asmeninių žinučių grupės aprašomoji statistika

	M (SD)	Asimetrija(SKEW)	Ekscesas	Shapiro-Wilk	
				Rodiklis	p
Suvoktas patikimumas	3,34 (0,72)	-0,83	1,54	0,96	0,11
1 žinutė	3,36 (0,91)	-0,78	0,68	0,85	< 0,01
2 žinutė	3,57 (1,02)	-0,50	-0,28	0,89	< 0,01
3 žinutė	3,69 (1,05)	-0,80	0,48	0,87	< 0,01
4 žinutė	3,62 (1,01)	-0,49	-0,19	0,92	< 0,01
5 žinutė	3,69 (1,07)	-1,09	1,05	0,83	< 0,01
6 žinutė	3,14 (0,98)	-0,30	-0,46	0,90	< 0,01
7 žinutė	2,52 (0,97)	0,10	-0,92	0,88	< 0,01
8 žinutė	3,24 (1,01)	-0,21	-0,23	0,91	< 0,01

9 žinutė	3,33 (1,03)	-0,59	-0,41	0,86	< 0,01
10 žinutė	3,21 (1,20)	-0,26	-0,79	0,91	< 0,01
Sveikatos elgesys	106,31 (13,80)	-0,28	0,20	0,99	0,92
Mityba	14,24 (3,84)	0,06	-0,44	0,98	0,61
Fizinis aktyvumas	15,00 (4,31)	0,28	-0,73	0,96	0,13
Alkoholis ir kt.	20,12 (3,31)	-1,25	1,87	0,89	< 0,01
Rūkymas	15,19 (6,92)	0,00	-1,68	0,87	< 0,01
Seksualinis elgesys	22,29 (2,08)	-1,26	1,07	0,81	< 0,01
Rizikingas elgesys	19,48 (3,26)	-0,72	0,17	0,94	0,03

12 lentelė. Kontrolinės grupės aprašomoji statistika

	M (SD)	Asimetrija(SKEW)	Ekscesas	Shapiro-Wilk	
				Rodiklis	p
Sveikatos elgesys	106,84 (13,96)	-0,23	-0,43	0,99	0,83
Mityba	14,80 (2,91)	0,48	0,10	0,96	0,14
Fizinis aktyvumas	14,60 (4,65)	0,04	-0,92	0,97	0,24
Alkoholis ir kt.	19,27 (3,24)	-0,40	-0,66	0,95	0,03

Rūkymas	16,29 (6,56)	-0,33	-1,44	0,88	< 0,01
Seksualinis elgesys	22,31 (2,53)	-2,46	6,78	0,68	< 0,01
Rizikingas elgesys	19,58 (2,85)	-0,07	-0,28	0,93	0,01

6 priedas. Vidinis suderinamumas

13 lentelė. Pilotinio tyrimo Cronbach's Alpha

	Cronbach's Alpha	Teiginių skaičius
Formalios	0,87	10
Asmeninės	0,91	10

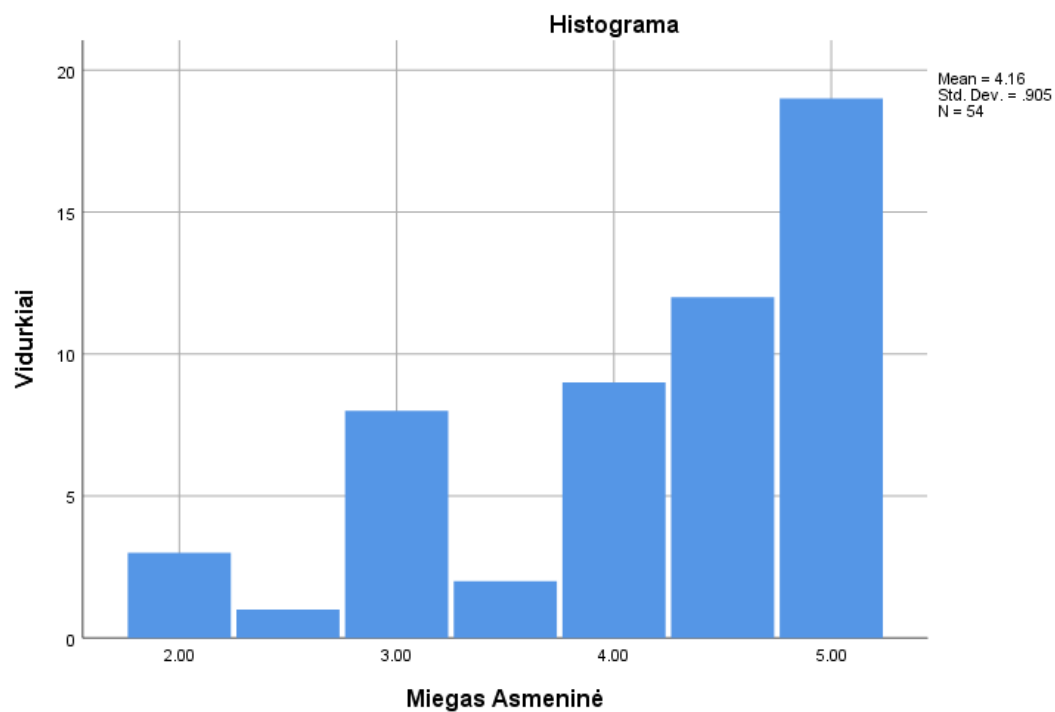
14 lentelė. Pagrindinio tyrimo Cronbach's Alpha

	Cronbach's Alpha	Teiginių skaičius
Bendras	0,84	36
Mityba	0,69	6
Fizinis aktyvumas	0,84	6
Alkoholis ir kt.	0,69	6
Rūkymas	0,94	6
Seksualinis elgesys	0,54	6
Rizikingas elgesys	0,68	6

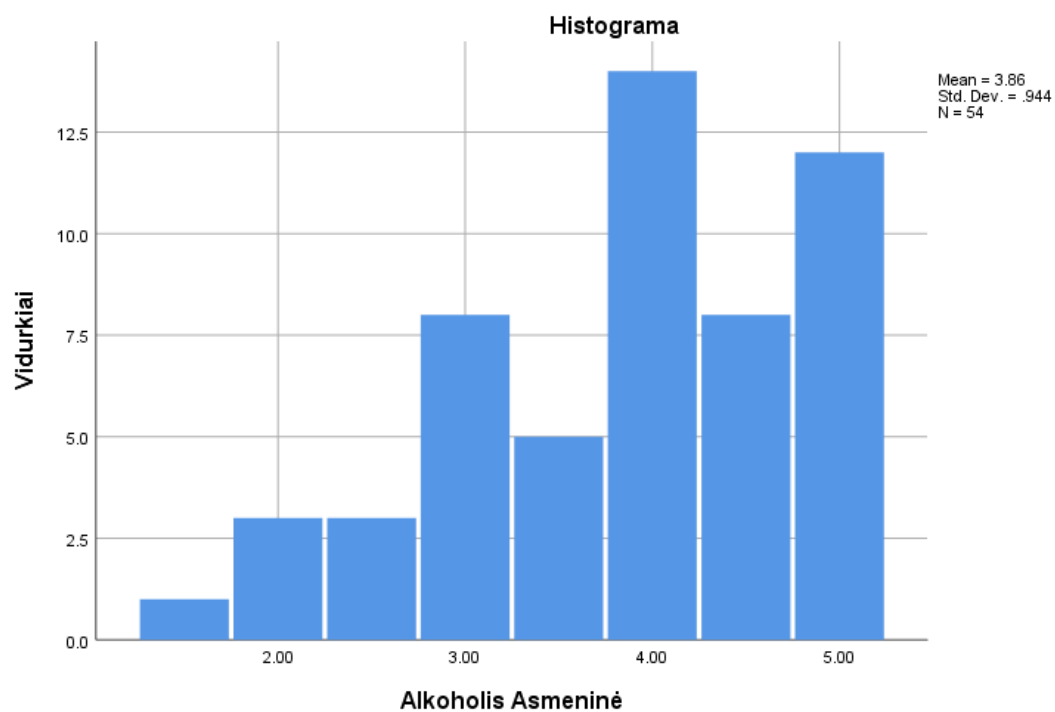
8 priedas. Pilotinio tyrimo histogramos

15 lentelė. Asmeninių žinučių histogramos

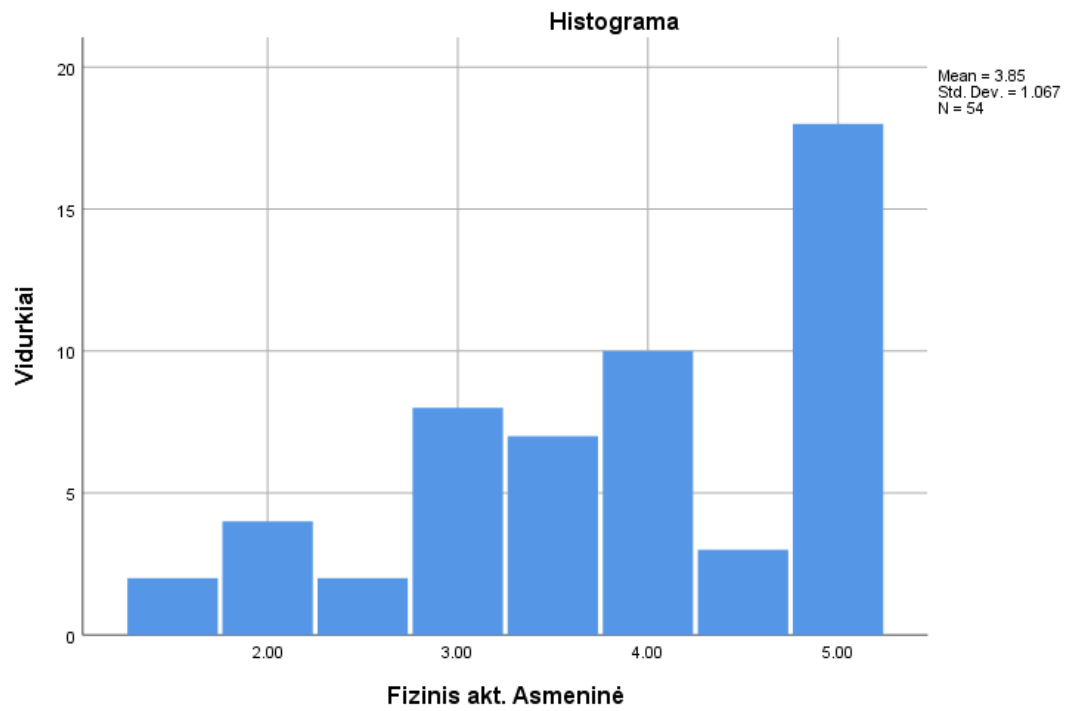
1



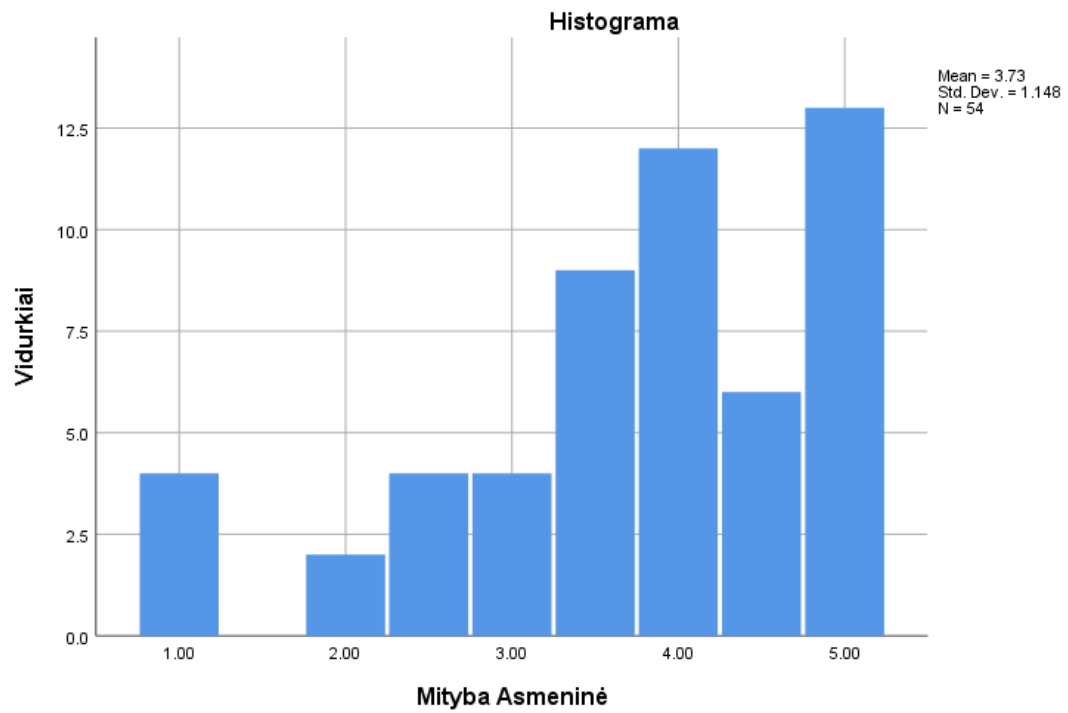
2



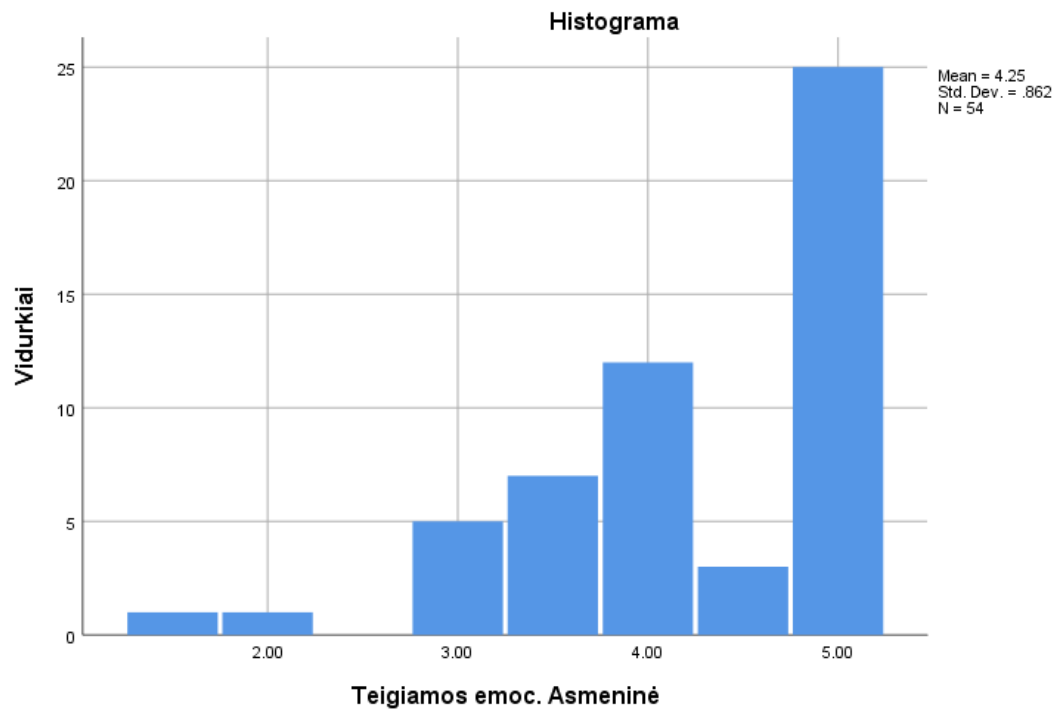
3



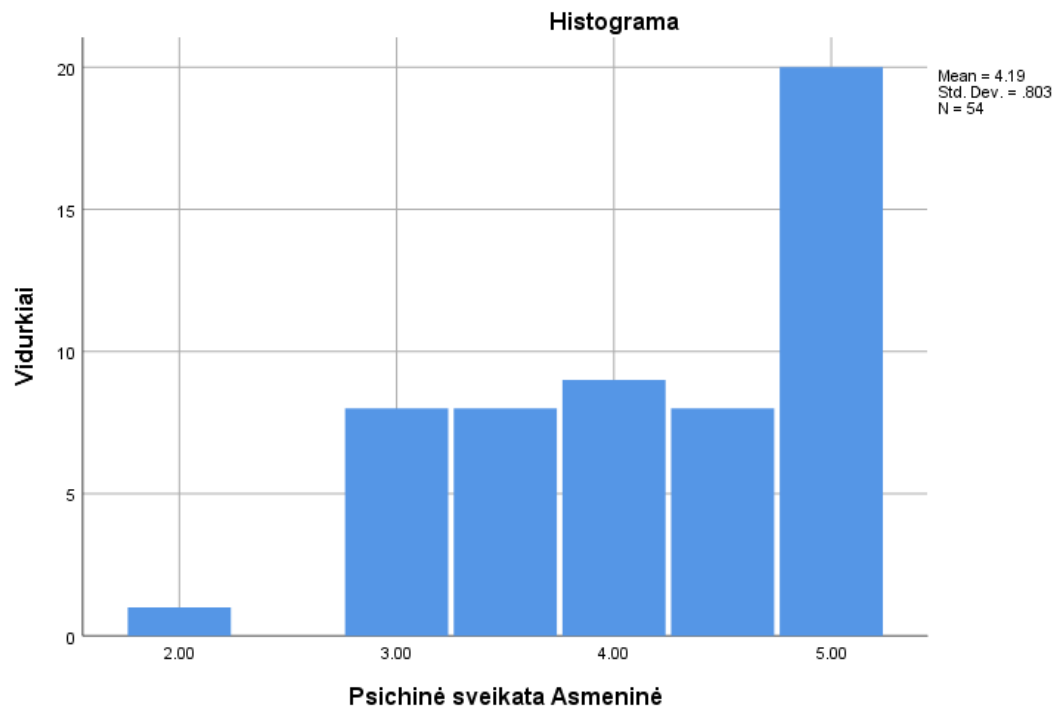
4



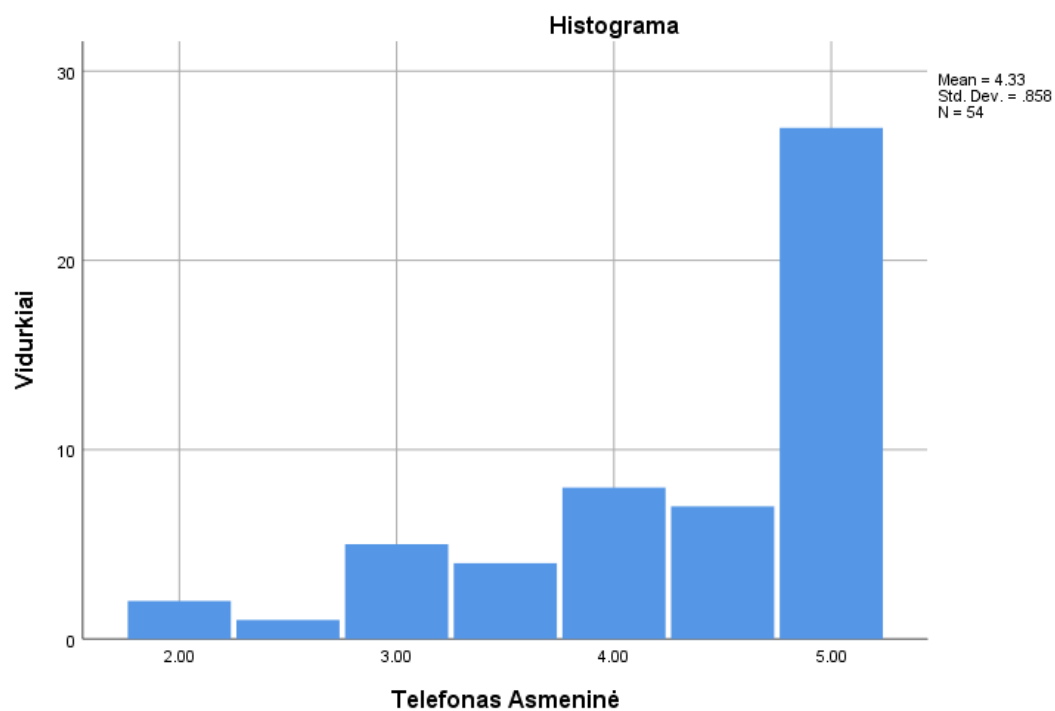
5



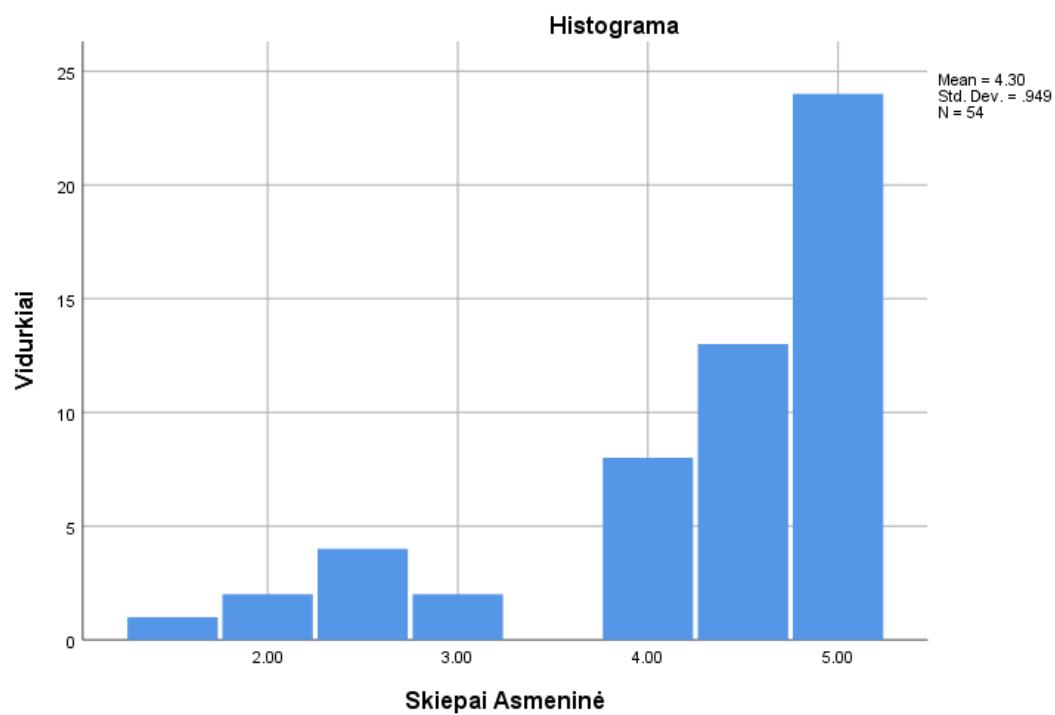
6



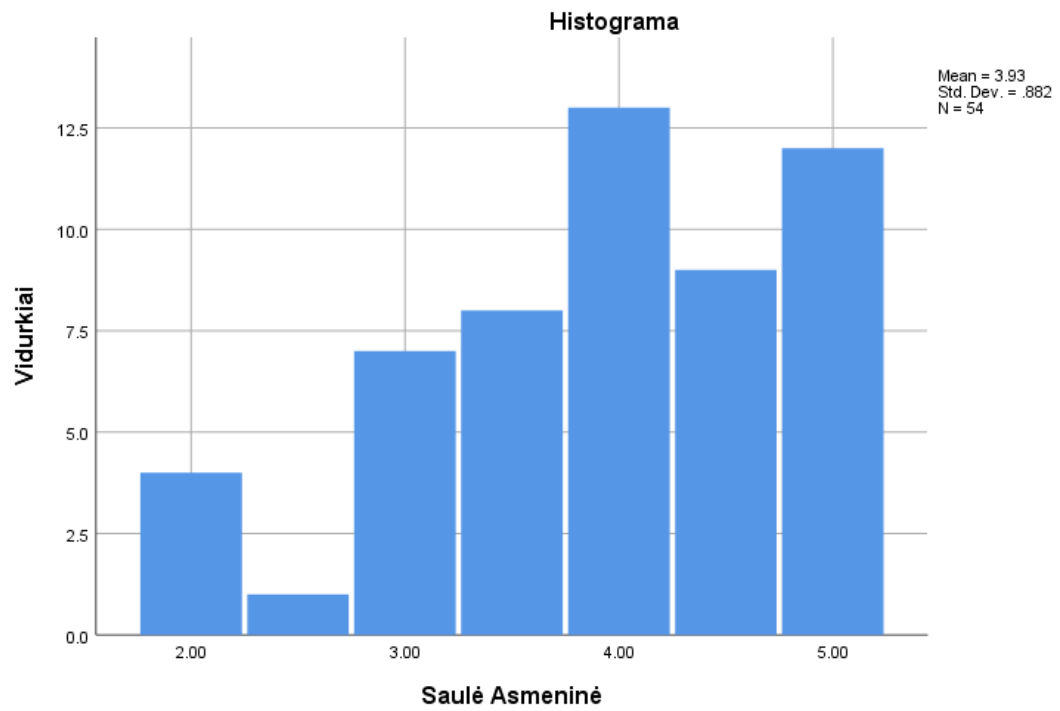
7



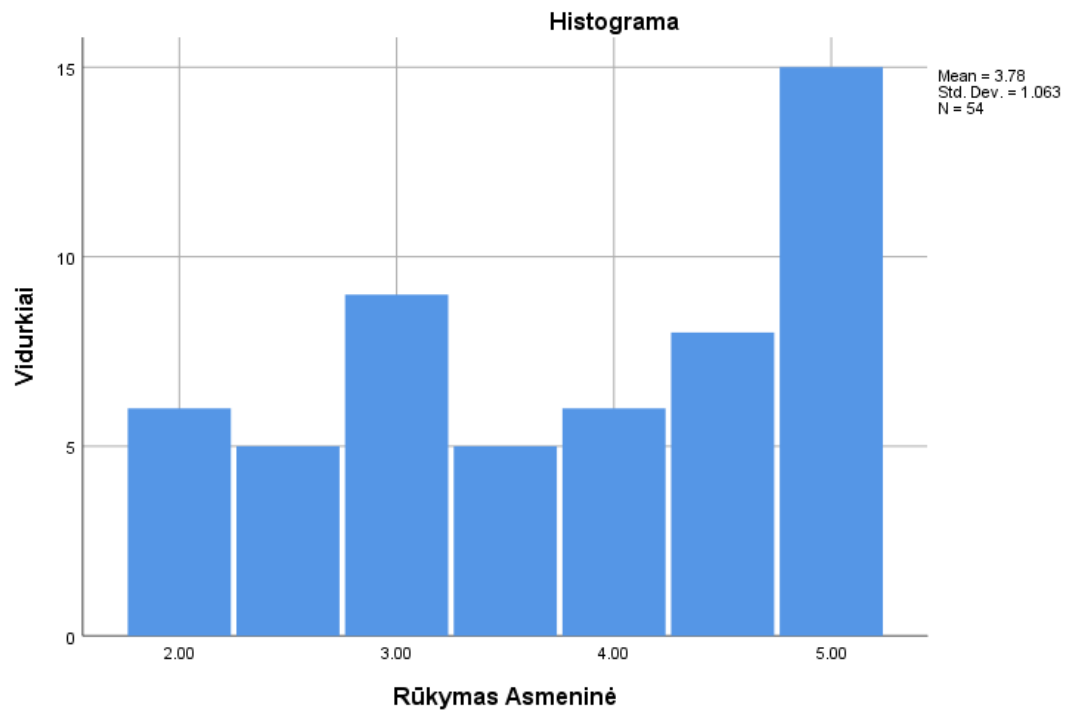
8



9

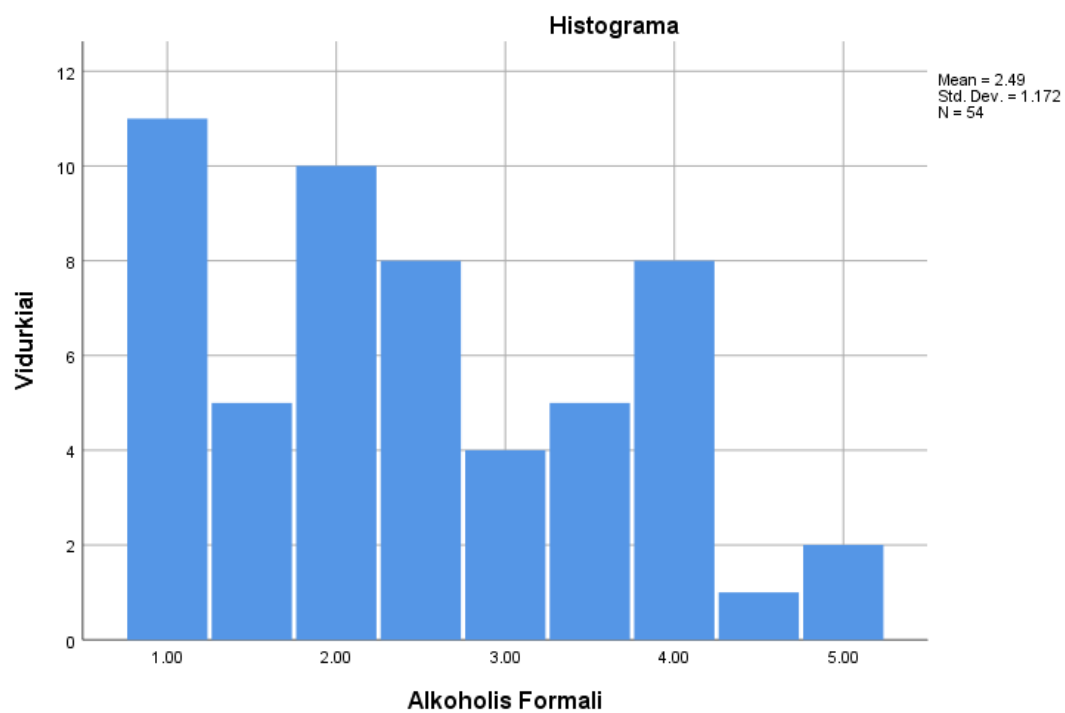


10

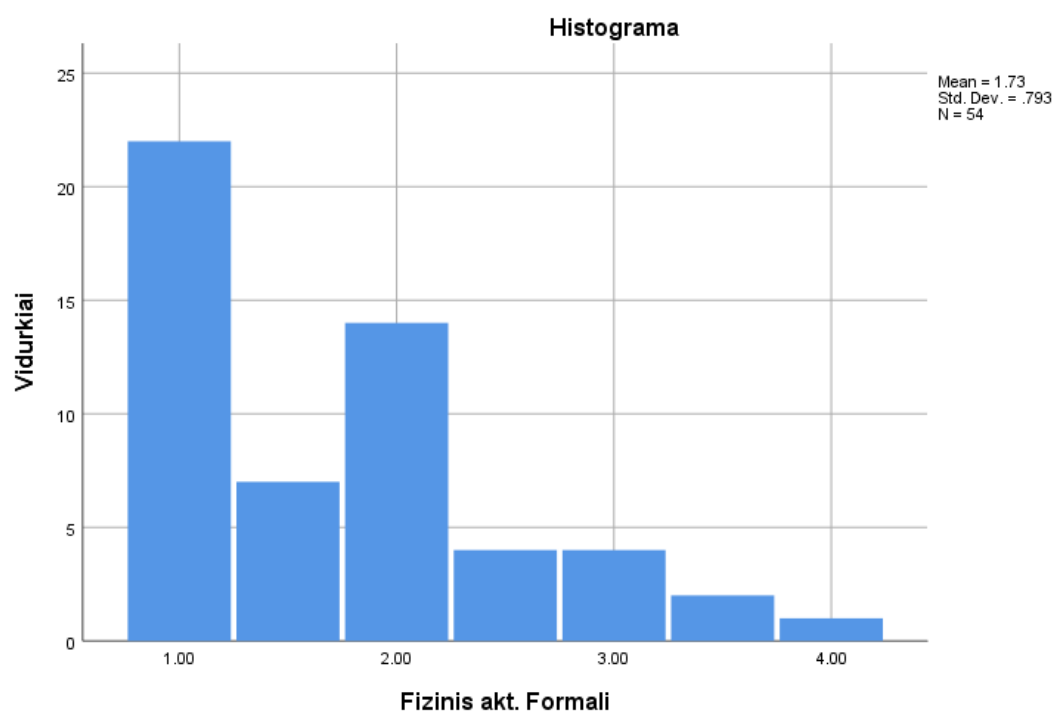


16 lentelė. Formalių žinučių histogramos

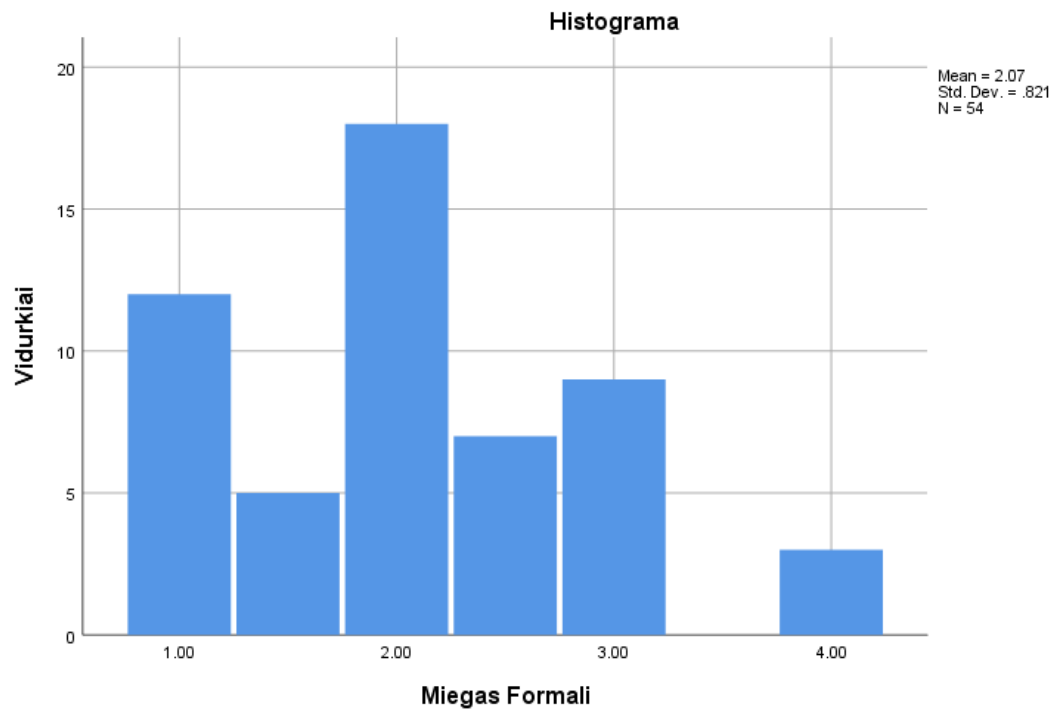
1



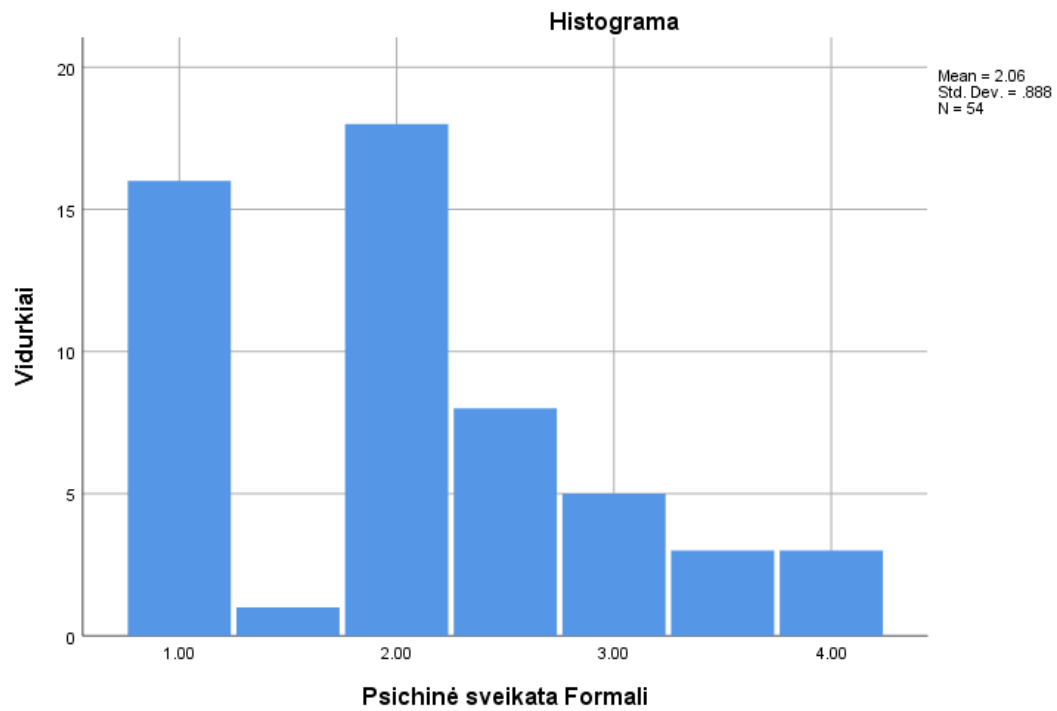
2



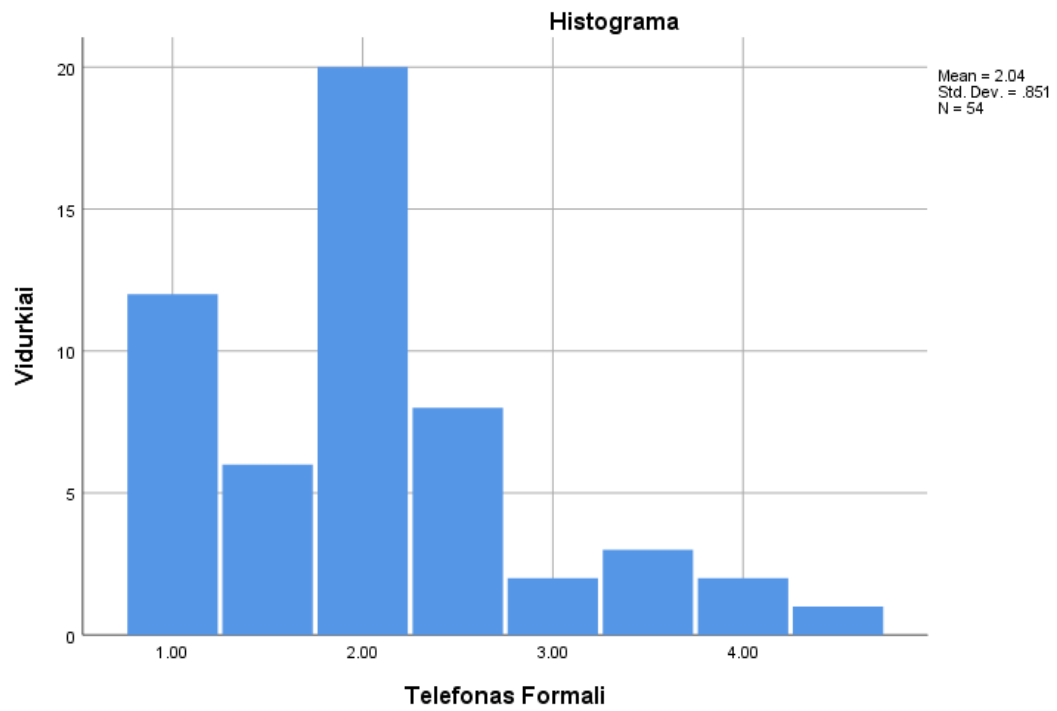
3



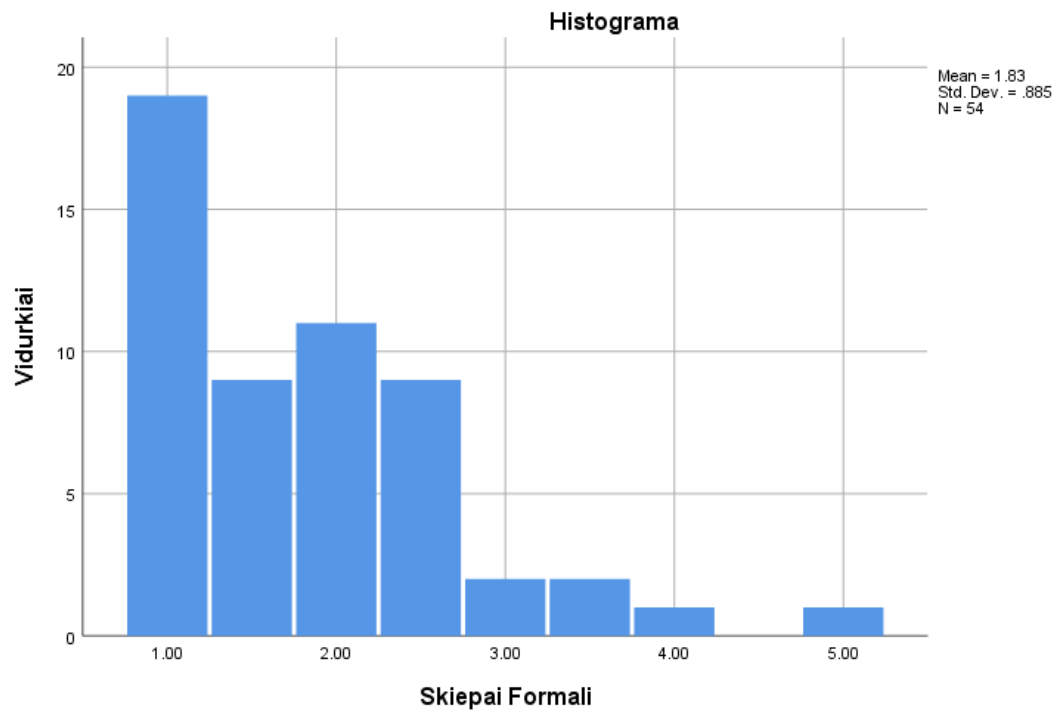
4



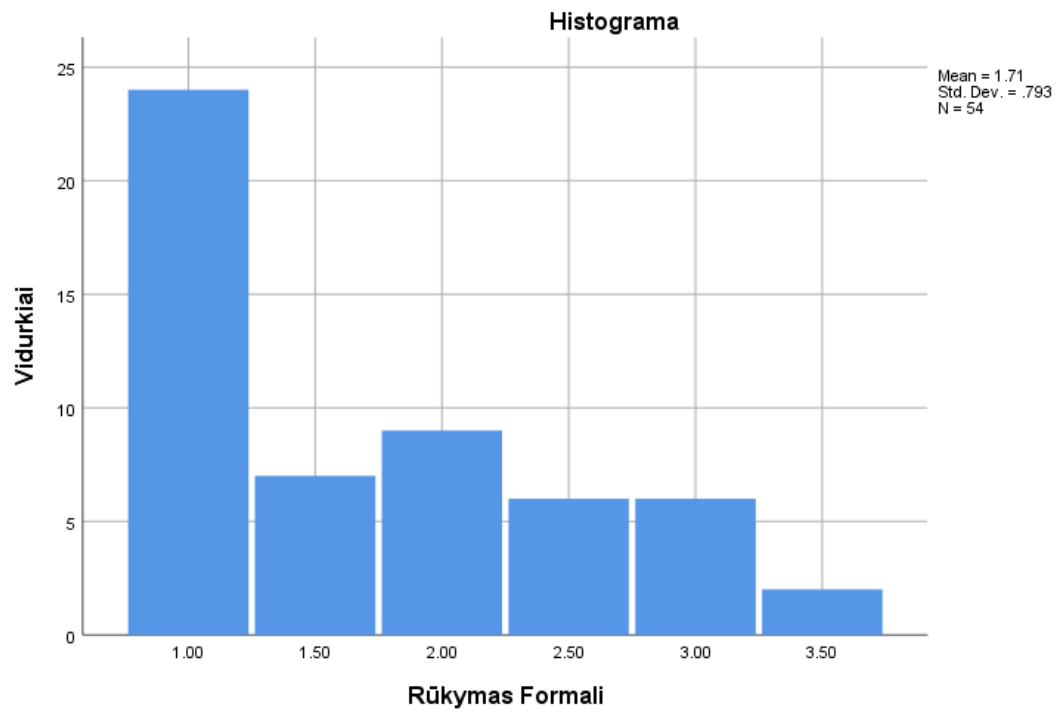
5



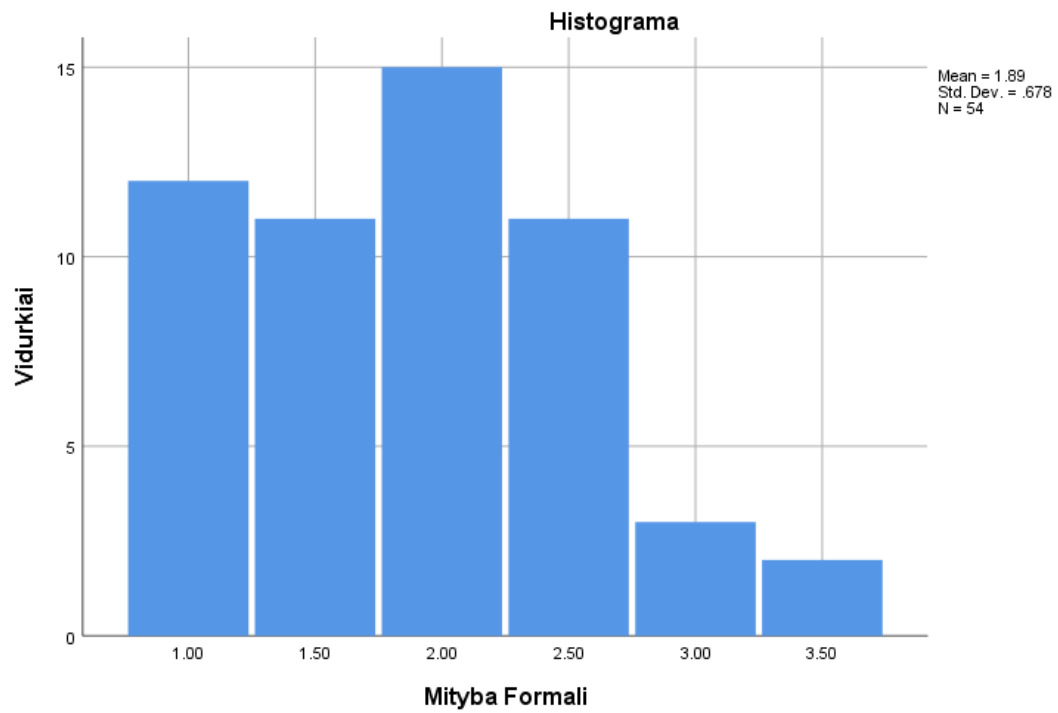
6



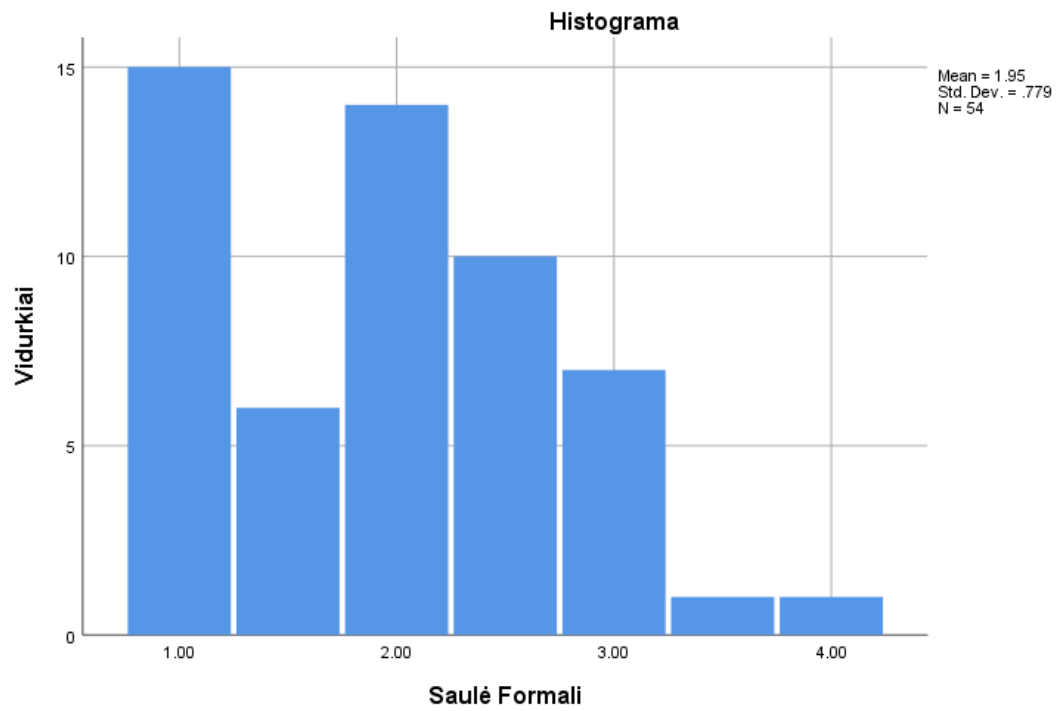
7



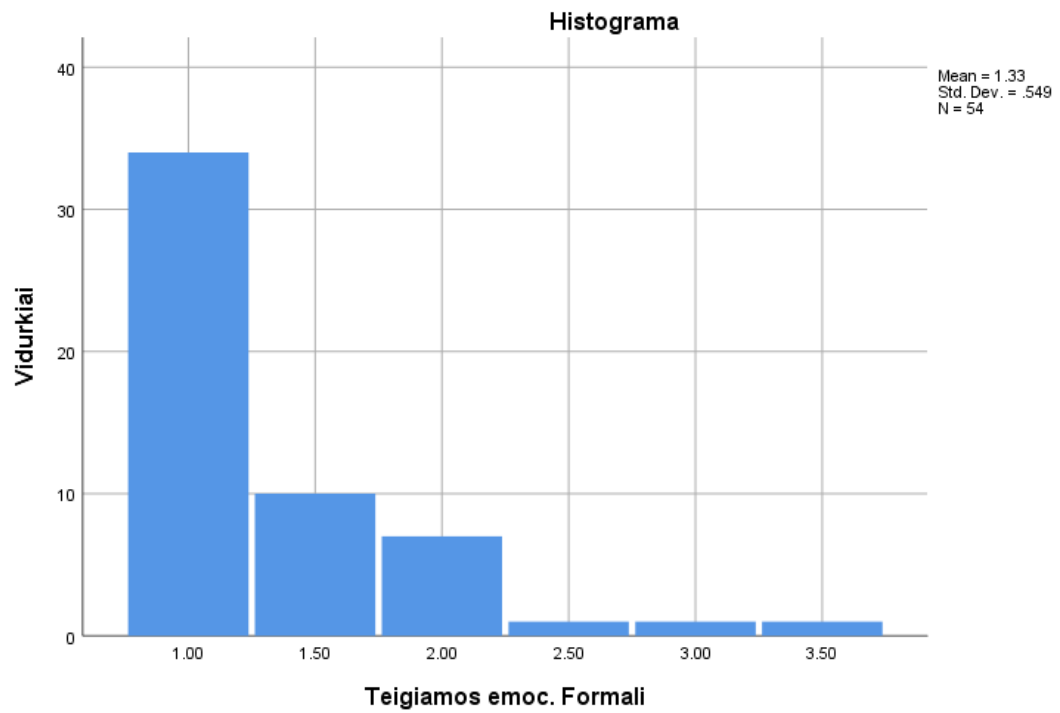
8



9



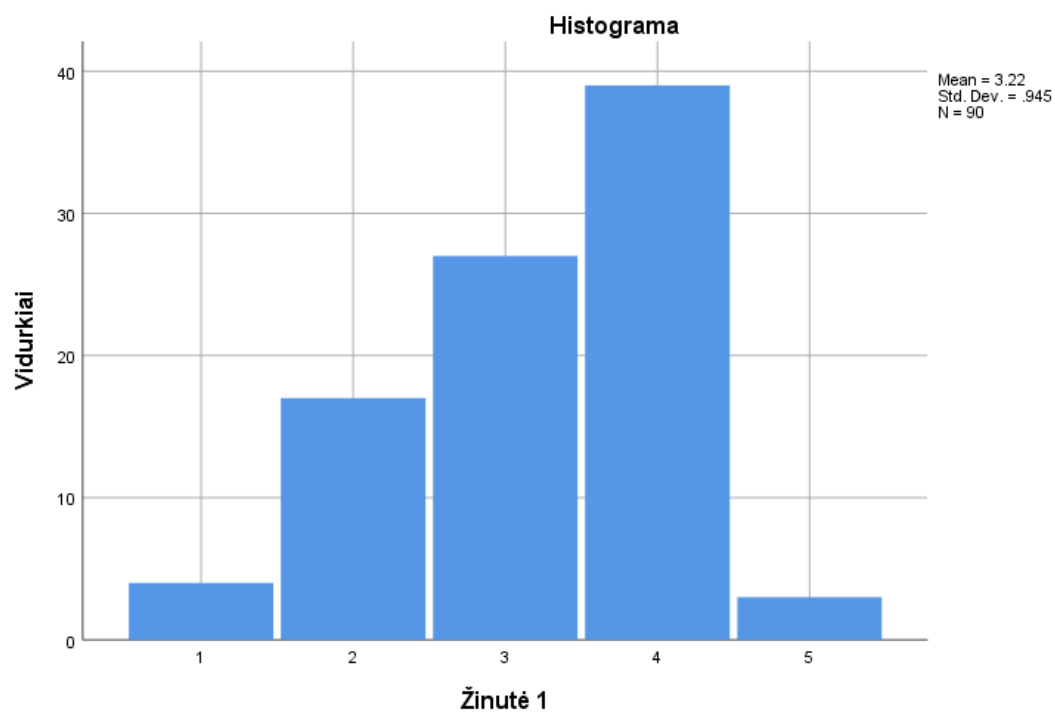
10



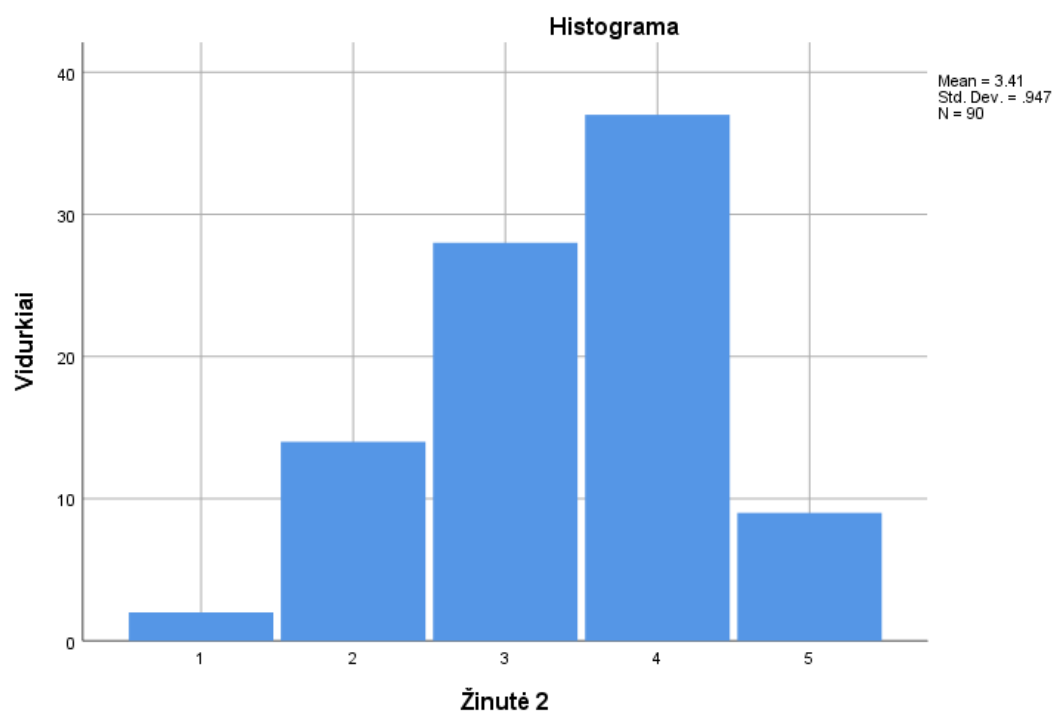
9 priedas. Pagrindinio tyrimo histogramos

17 lentelė. Žinučių histogramos

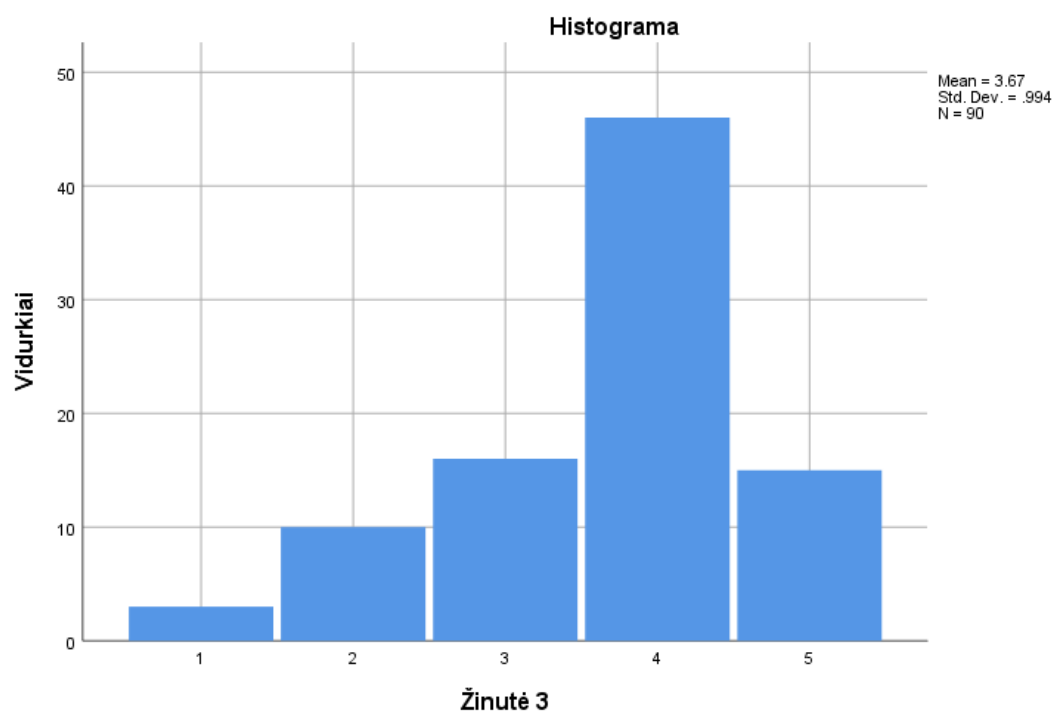
1



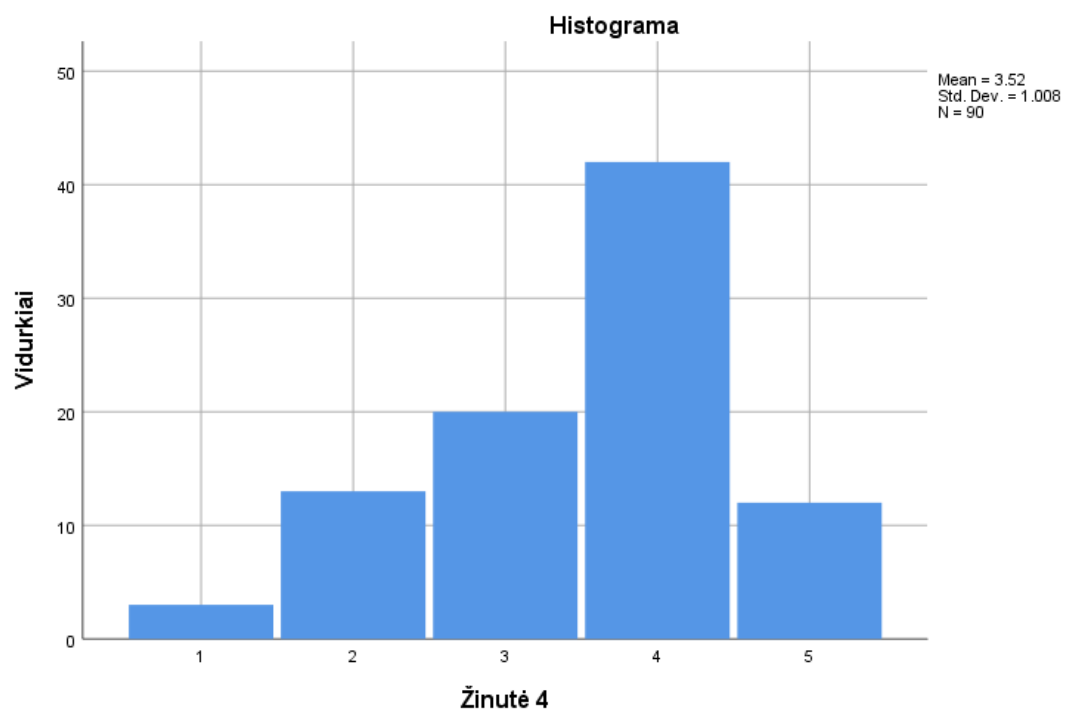
2



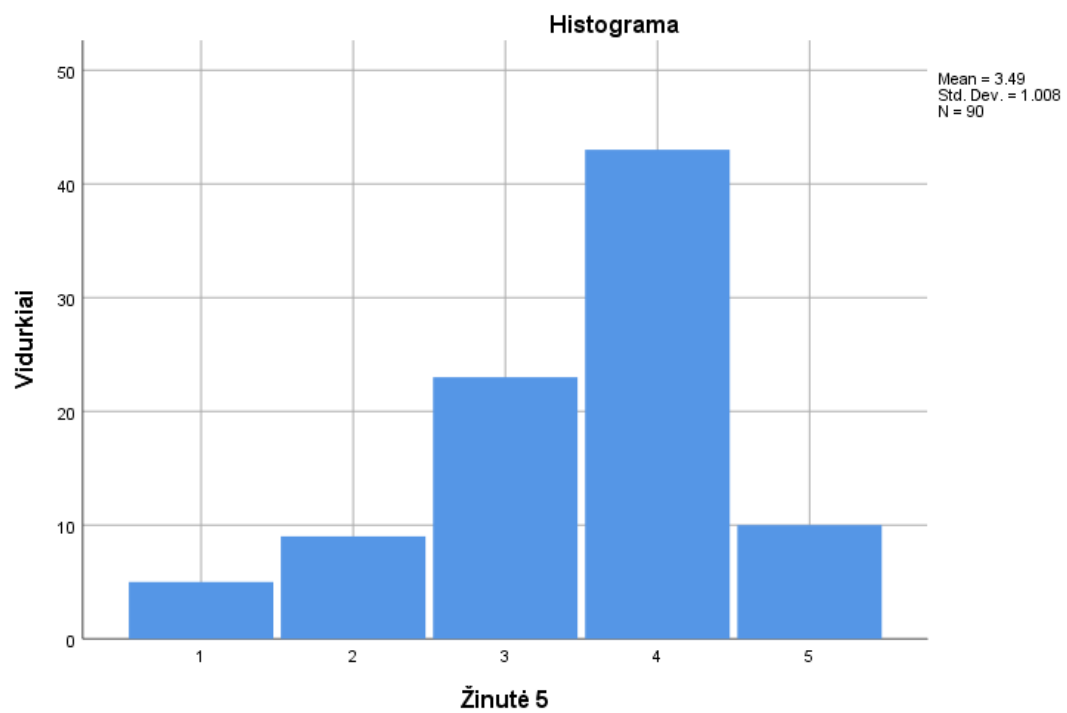
3



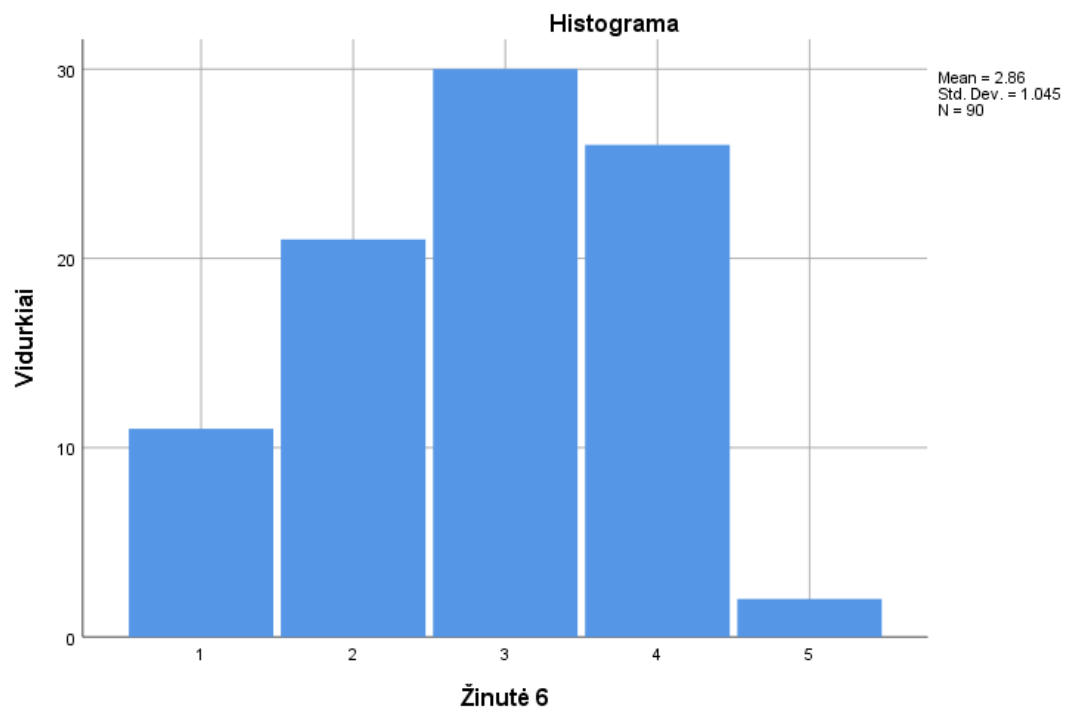
4



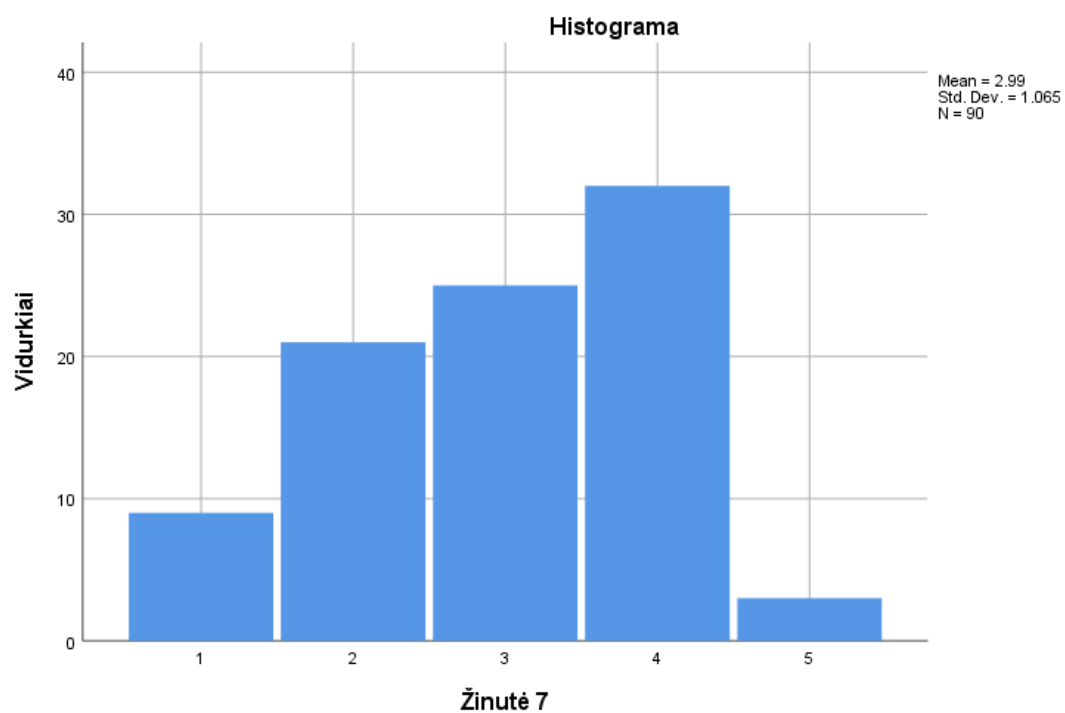
5



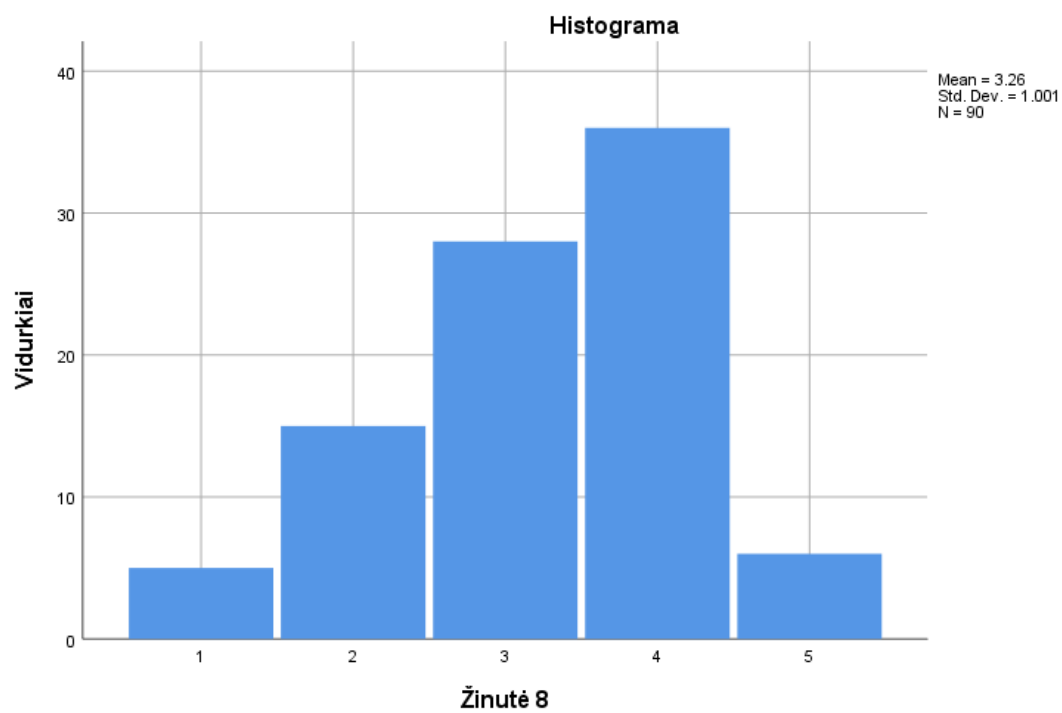
6



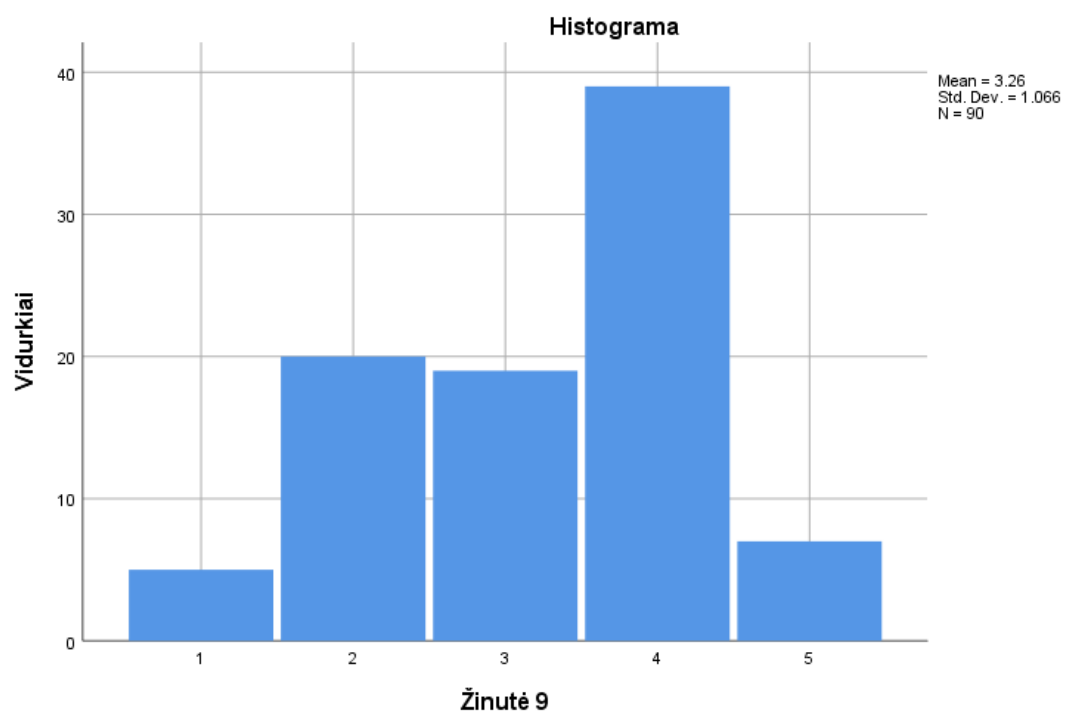
7



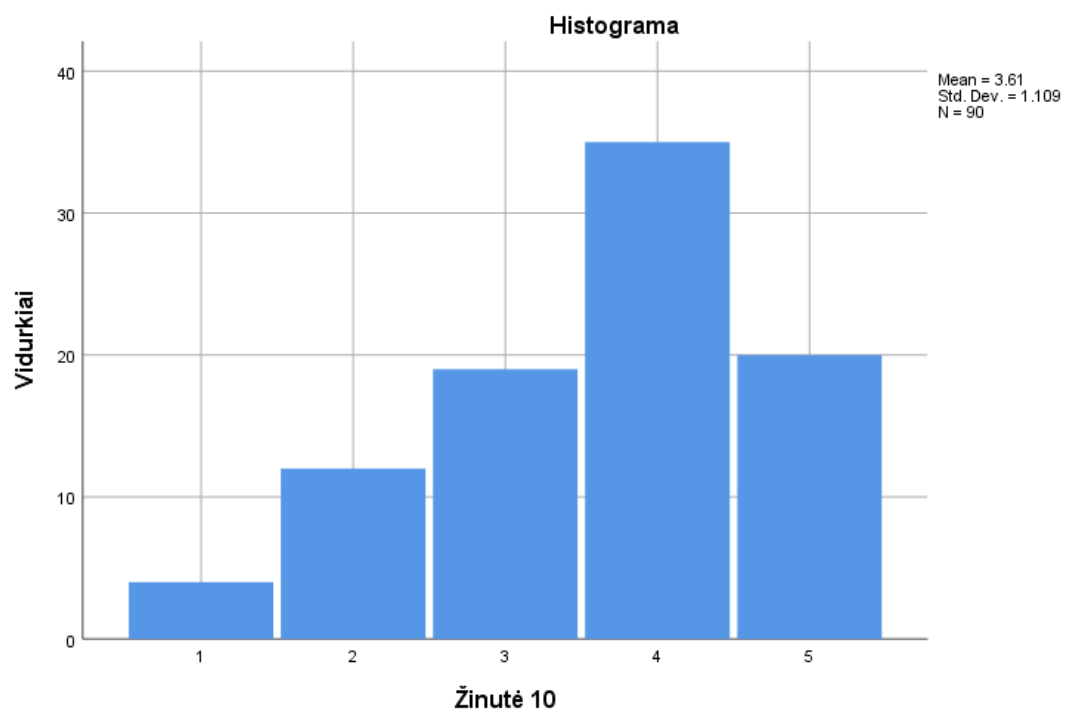
8



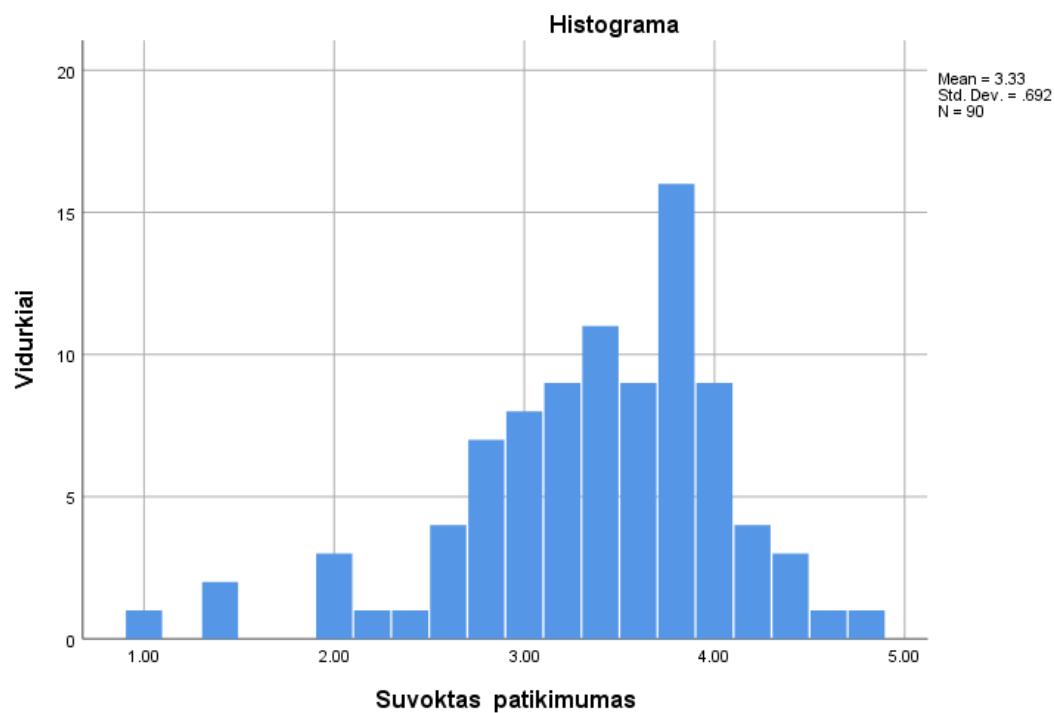
9



10

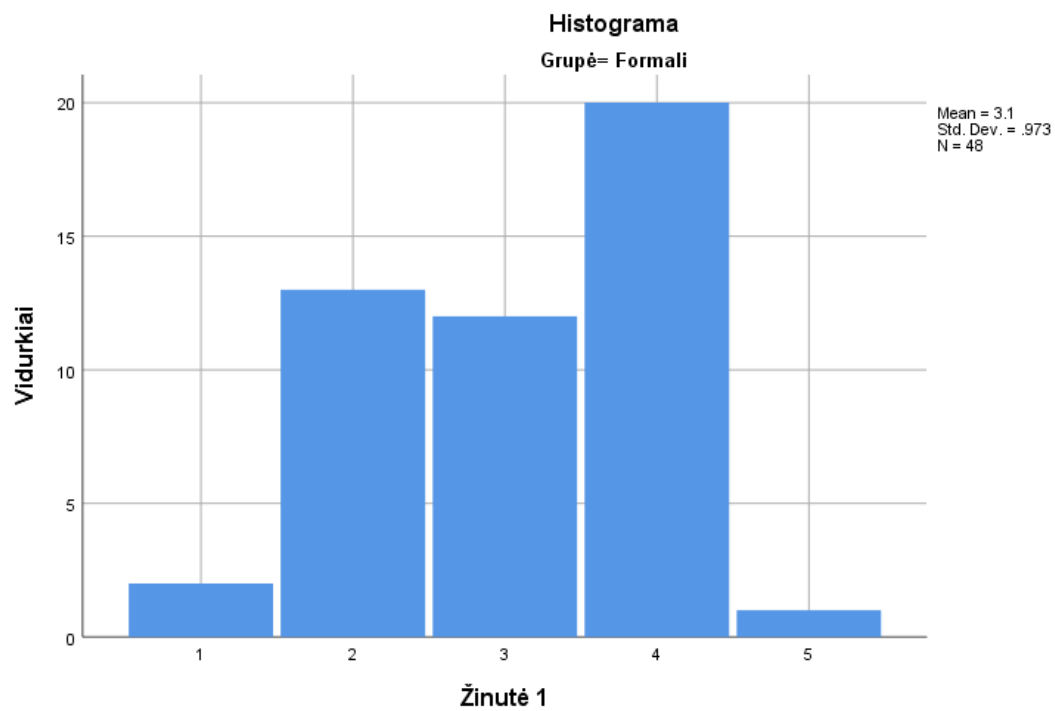


11

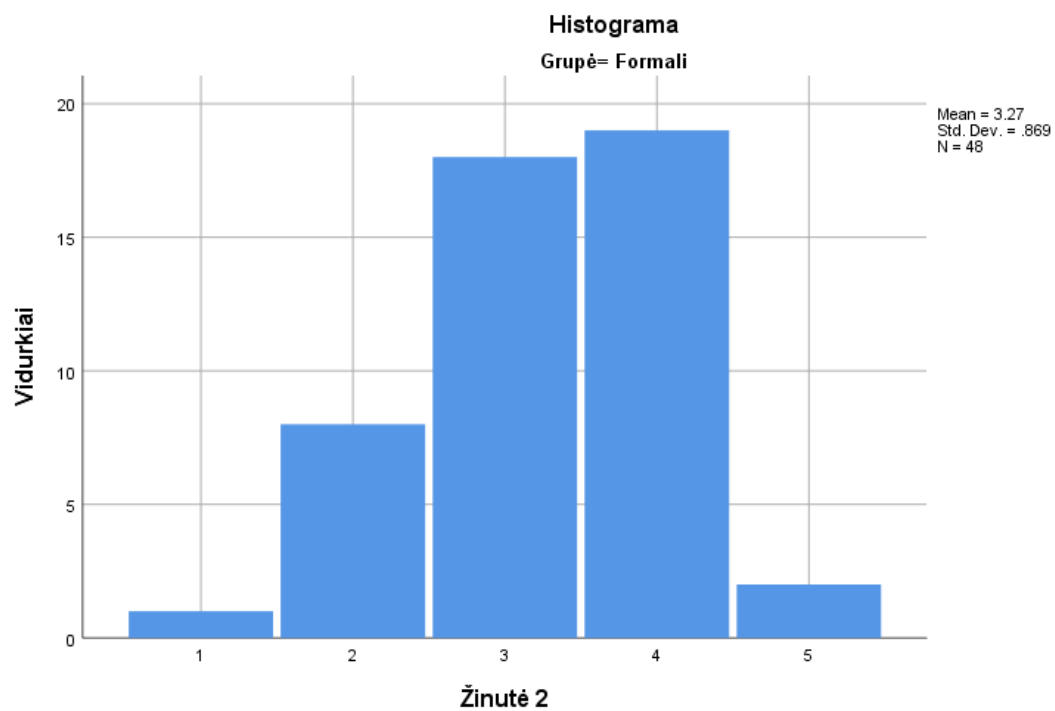


18 lentelė. Formalių žinučių histogramos

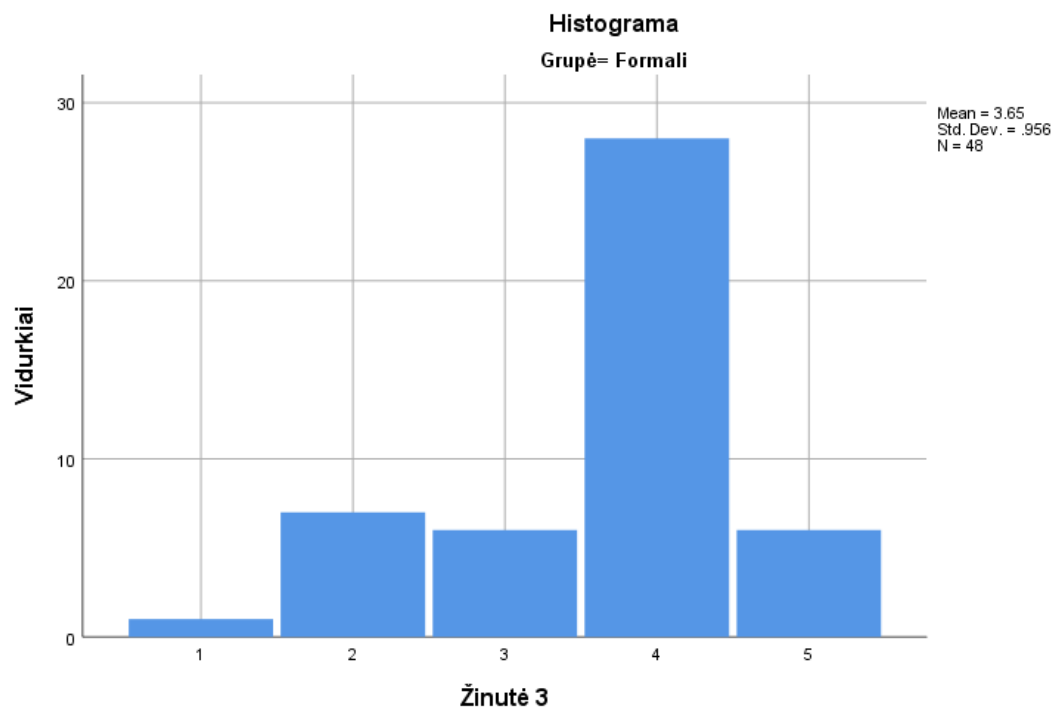
1



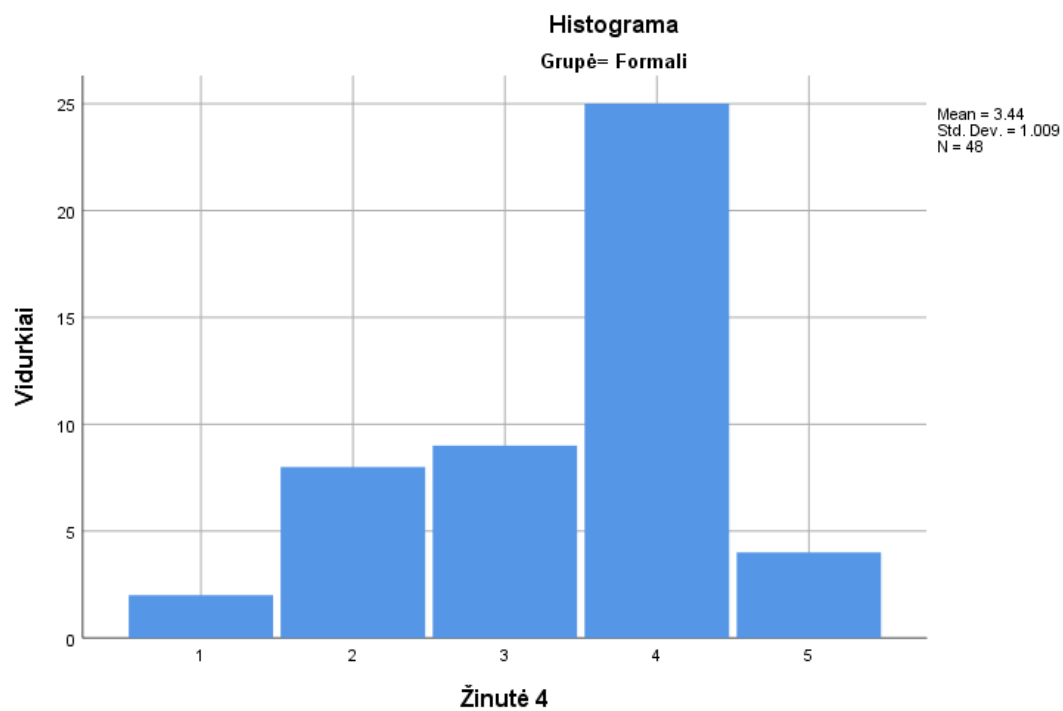
2



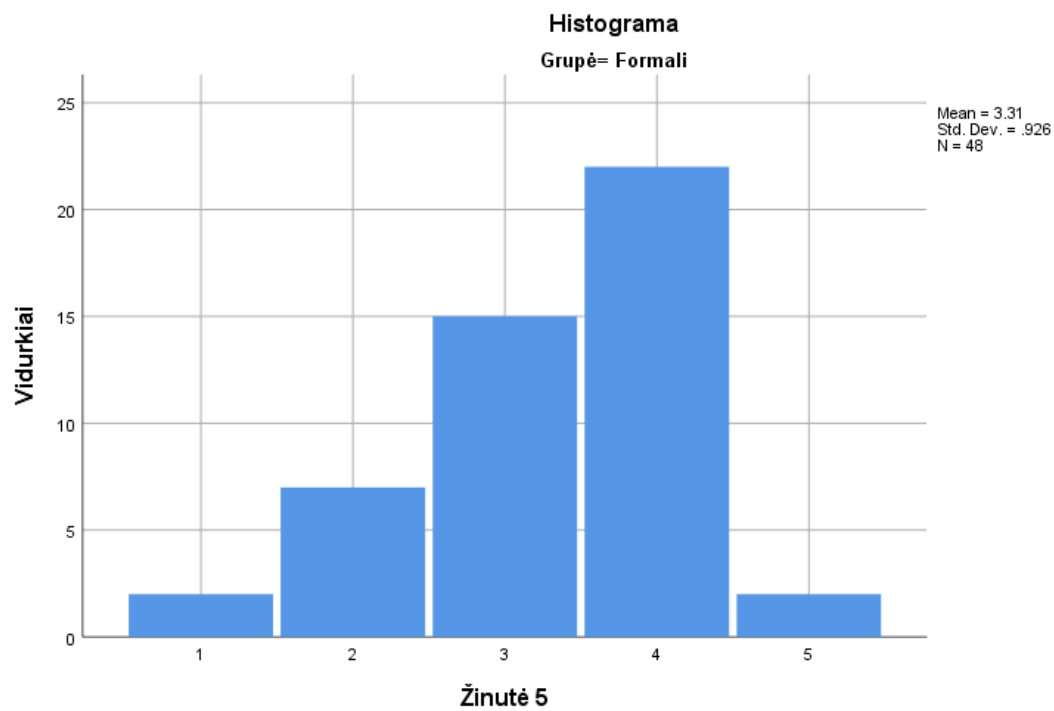
3



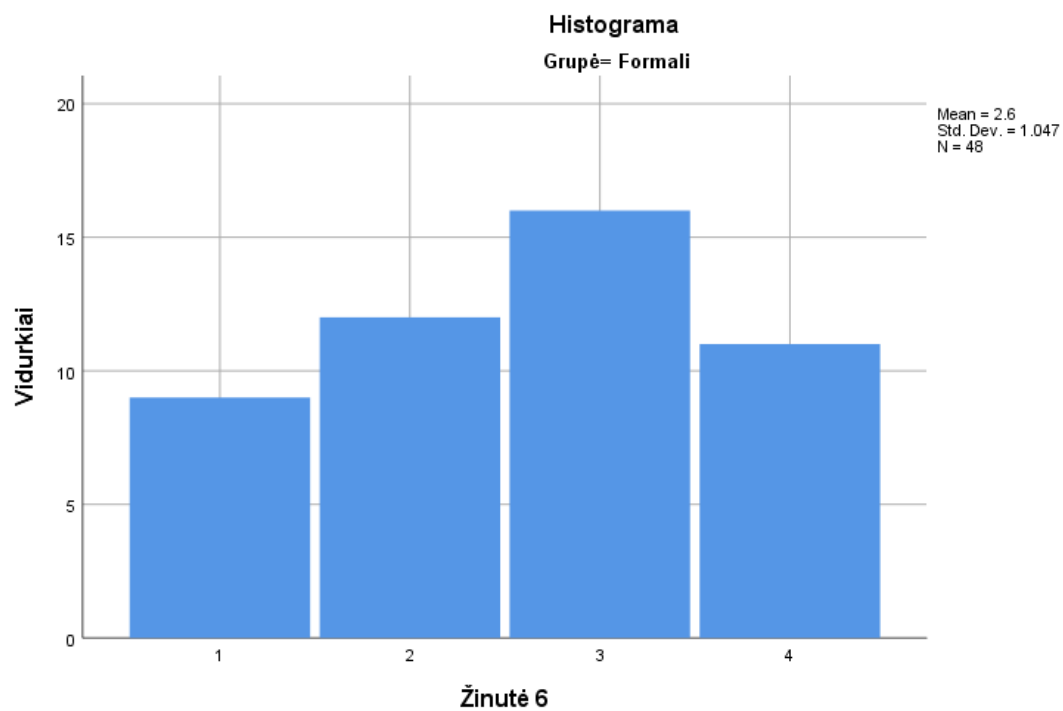
4



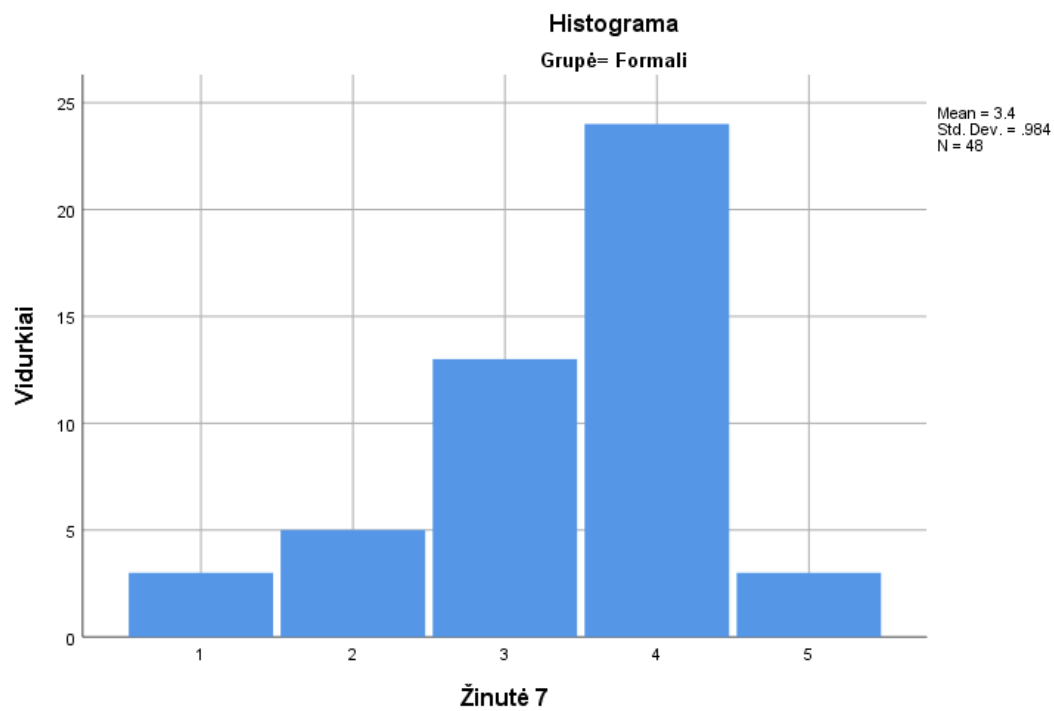
5



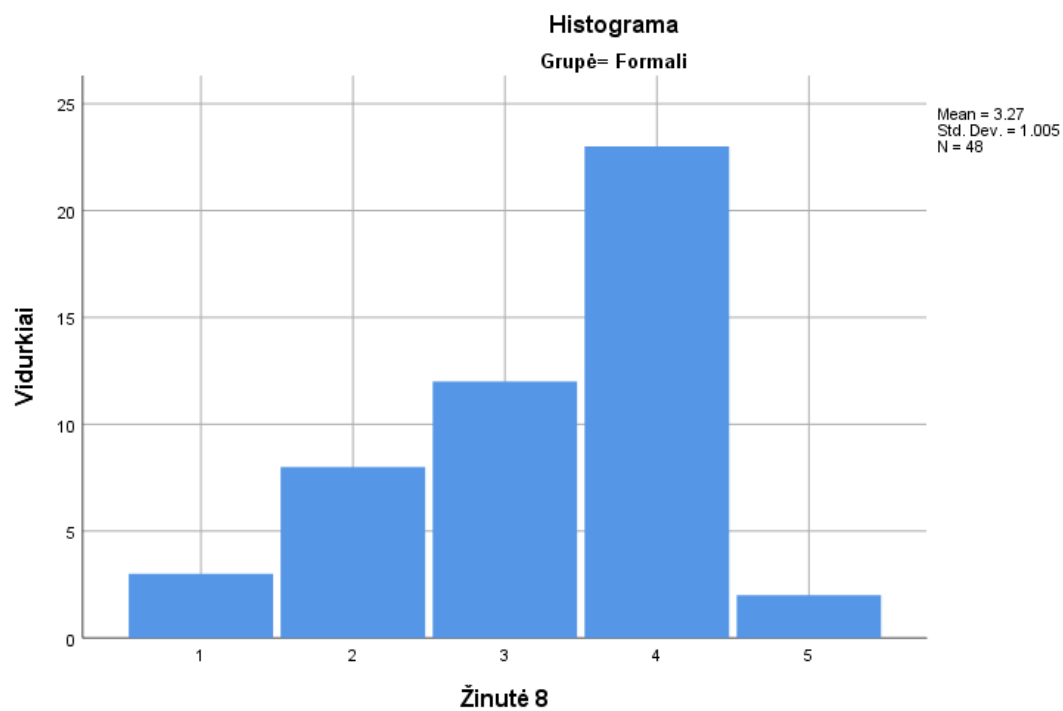
6



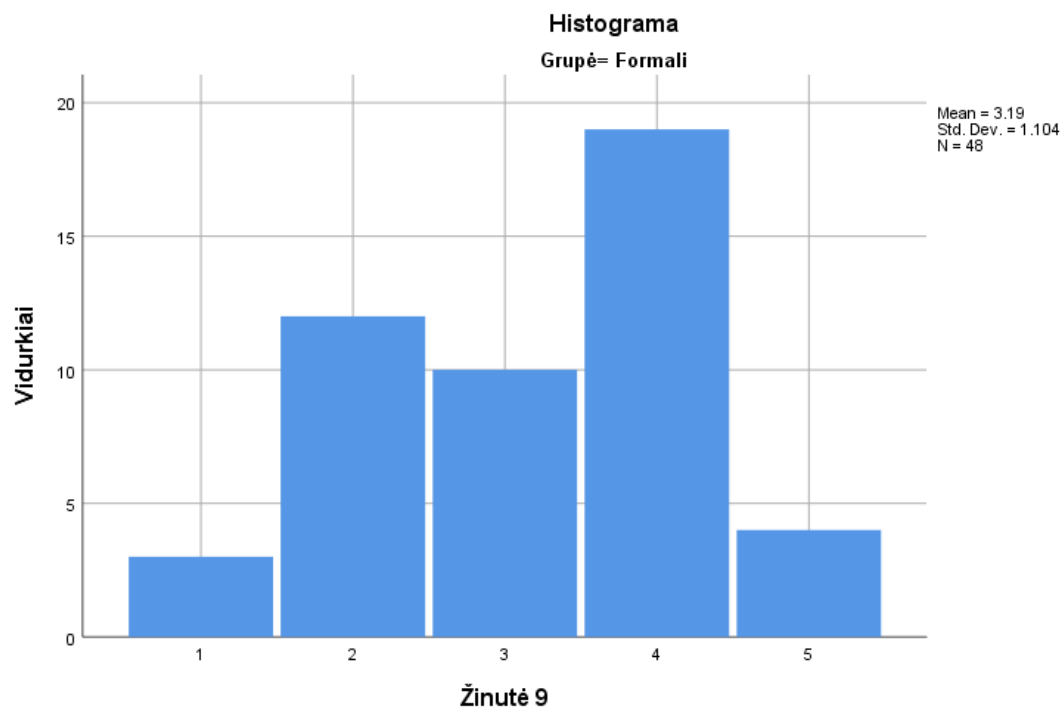
7



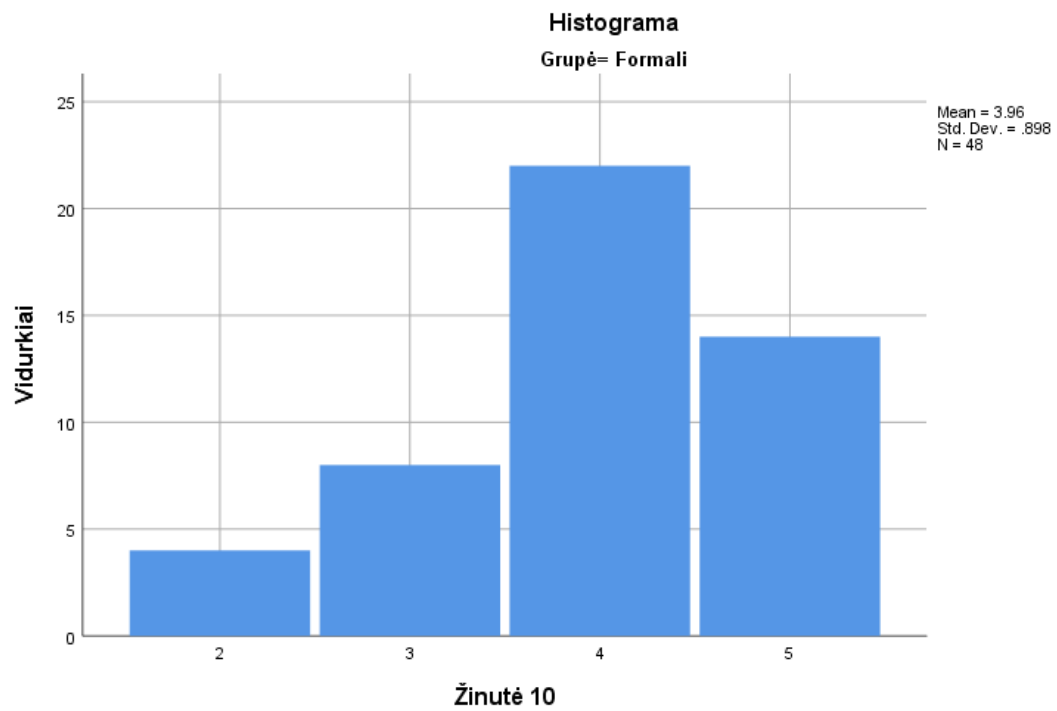
8



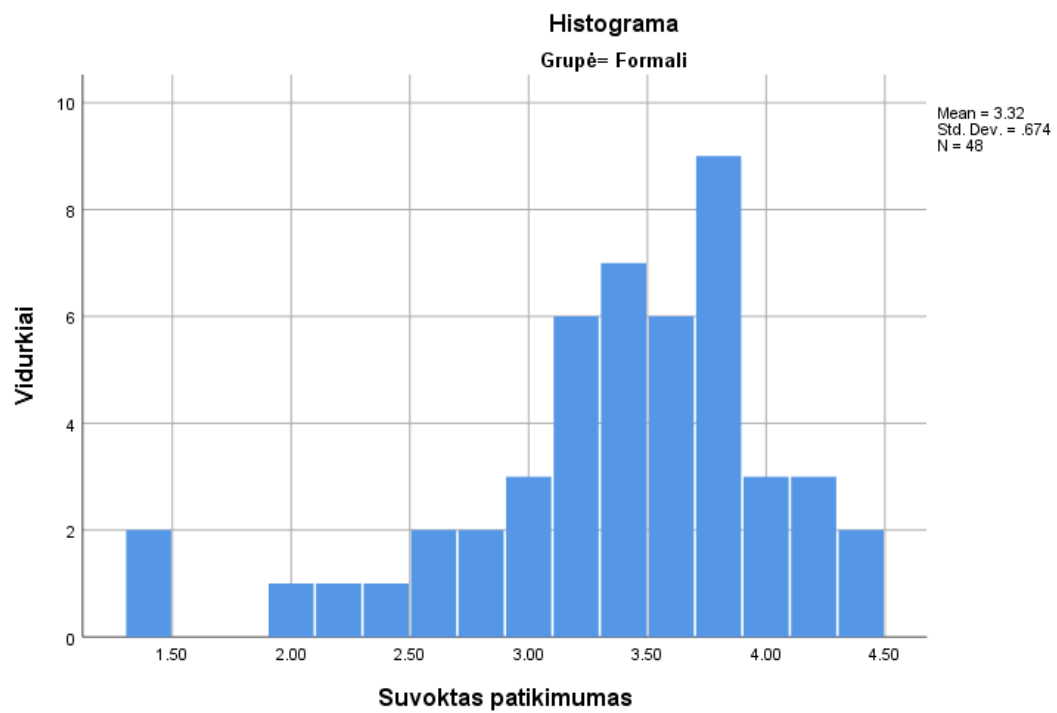
9



10

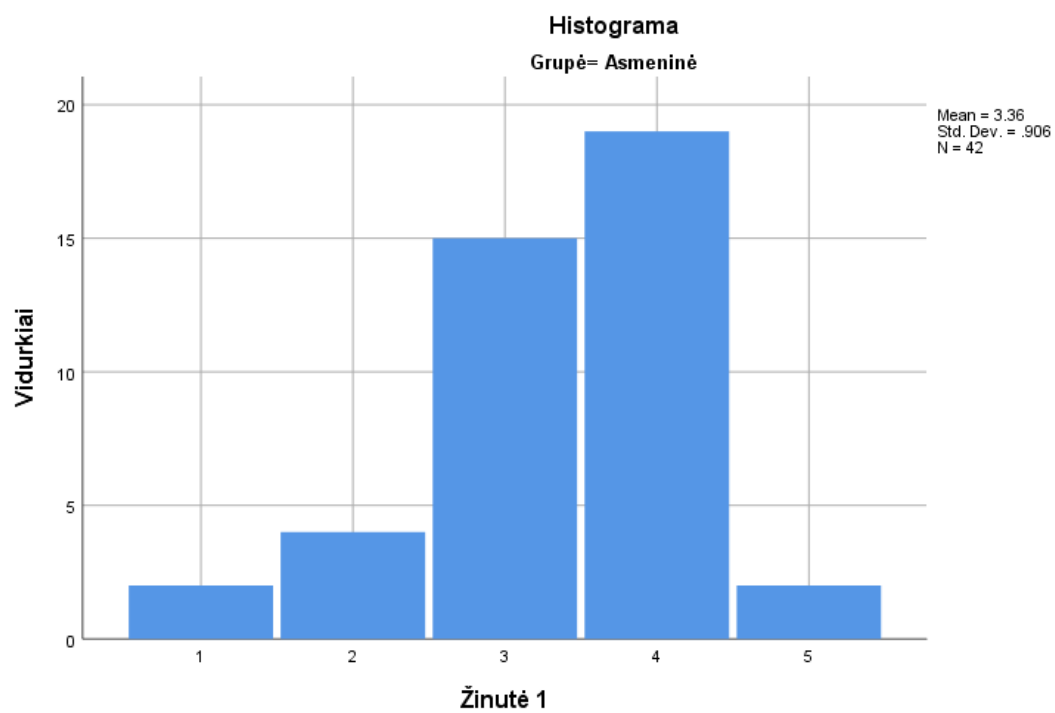


11

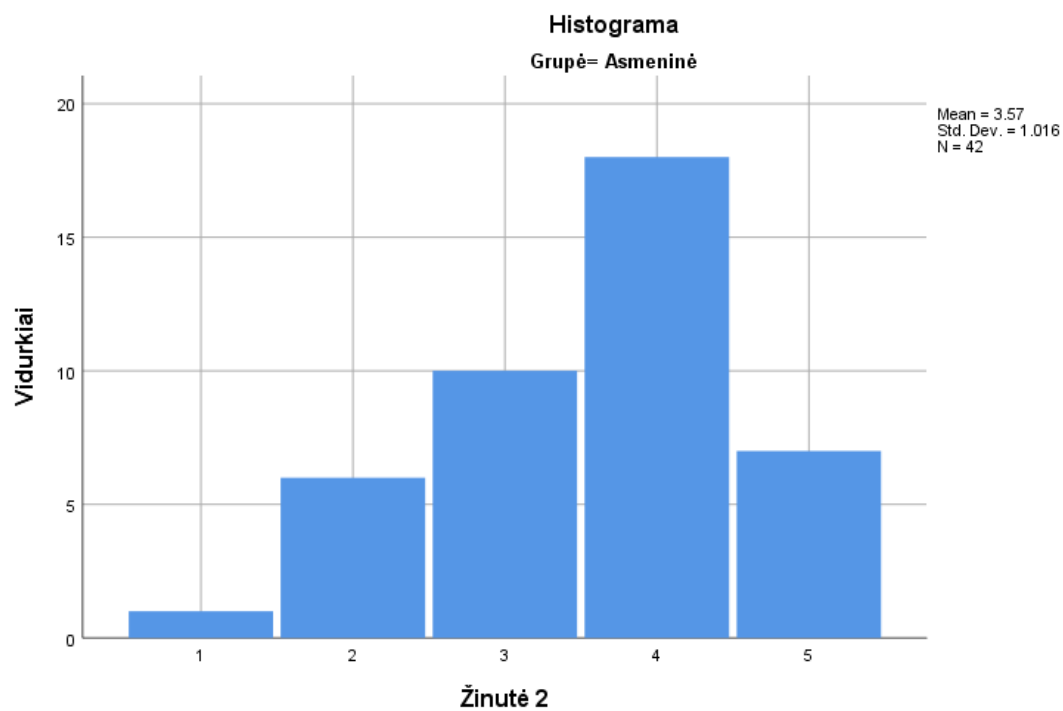


19 lentelė. Asmenų žinučių histogramos

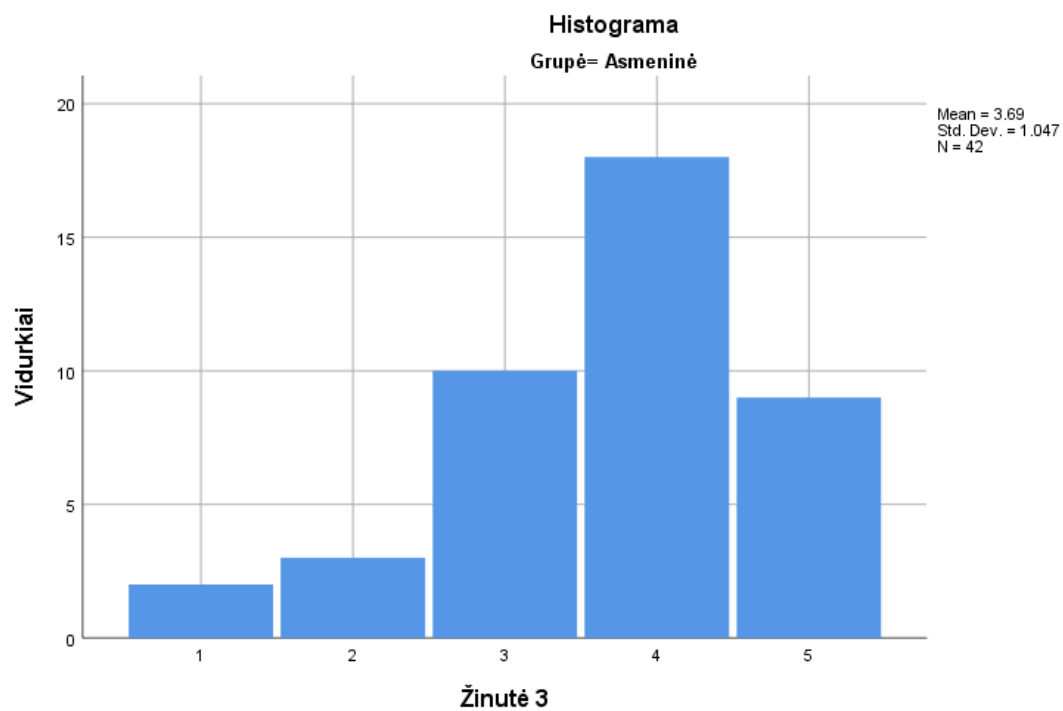
1



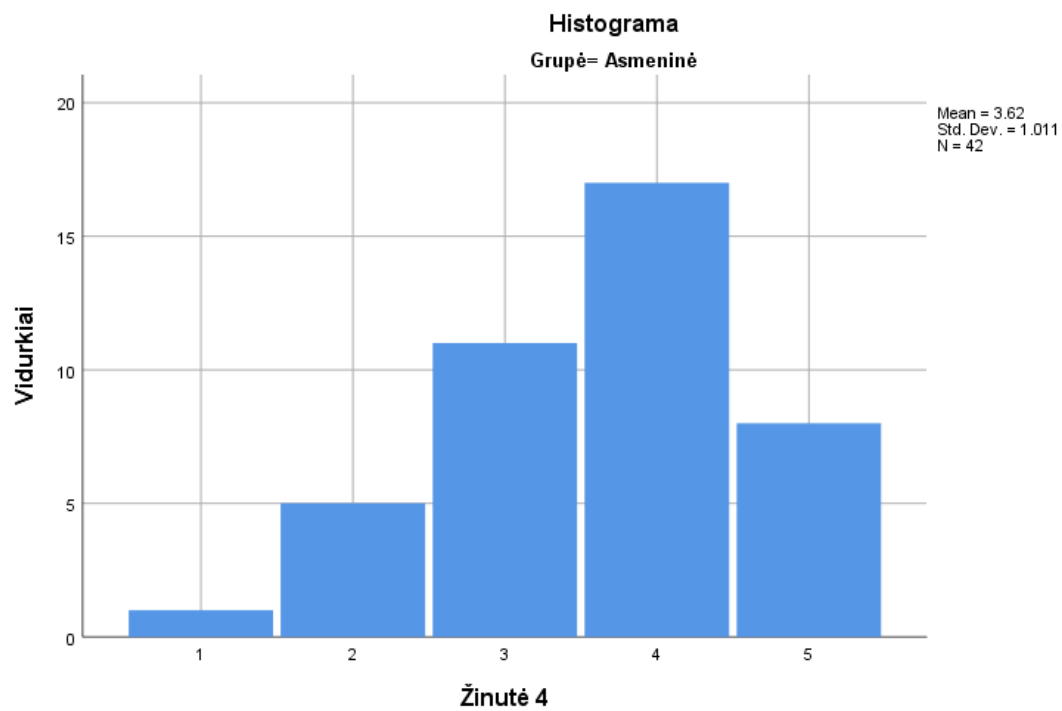
2



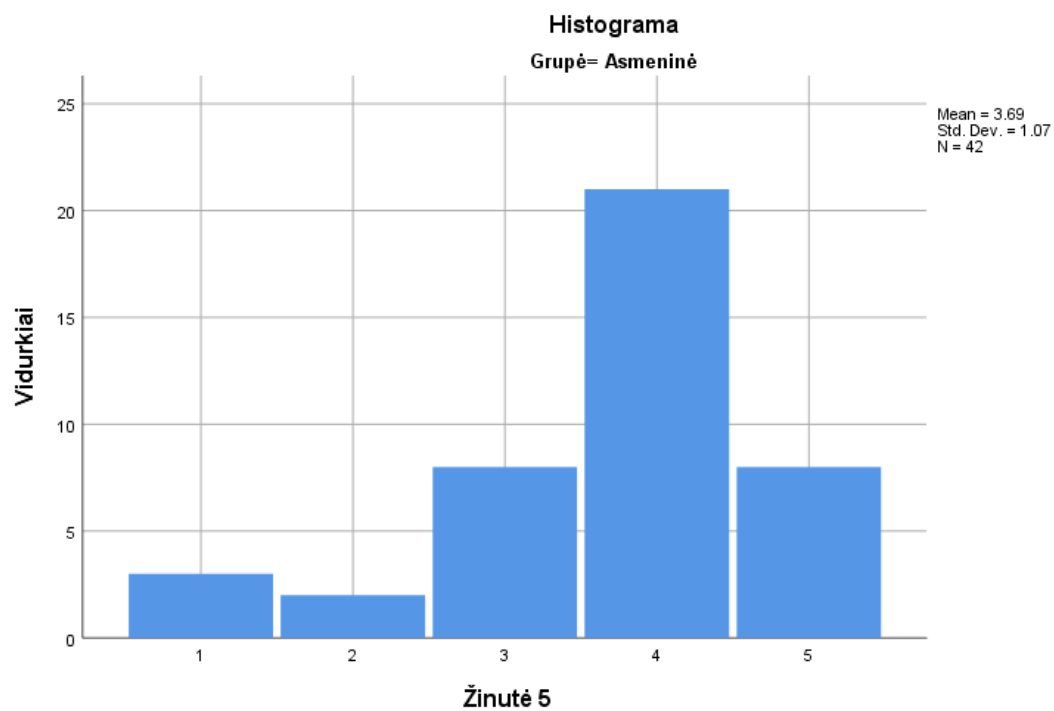
3



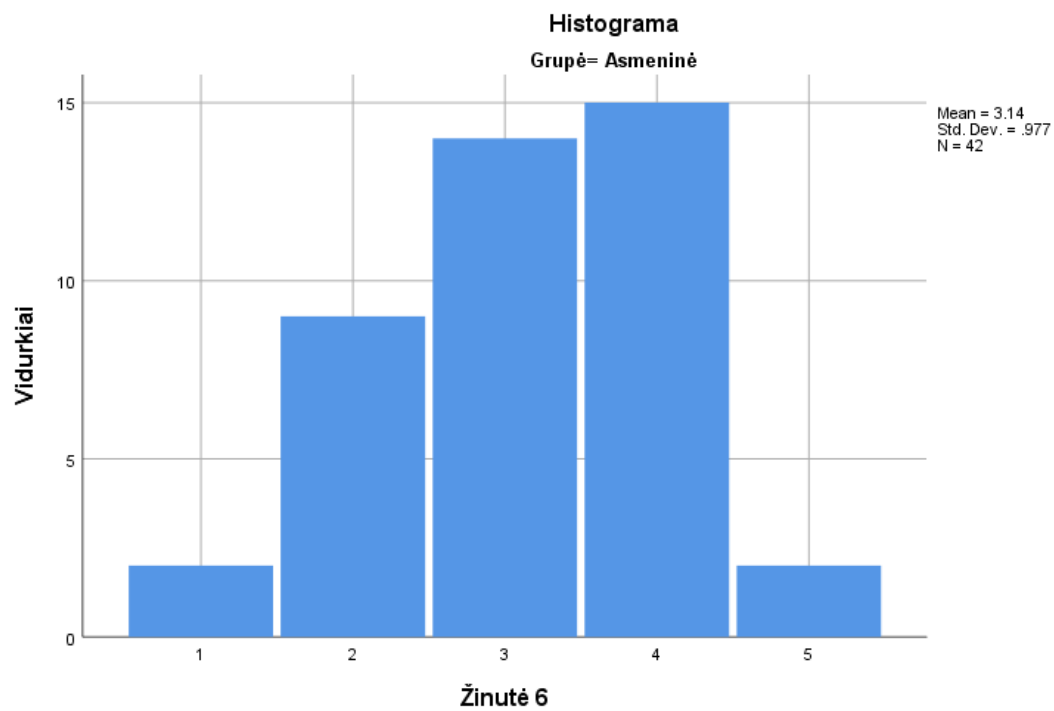
4



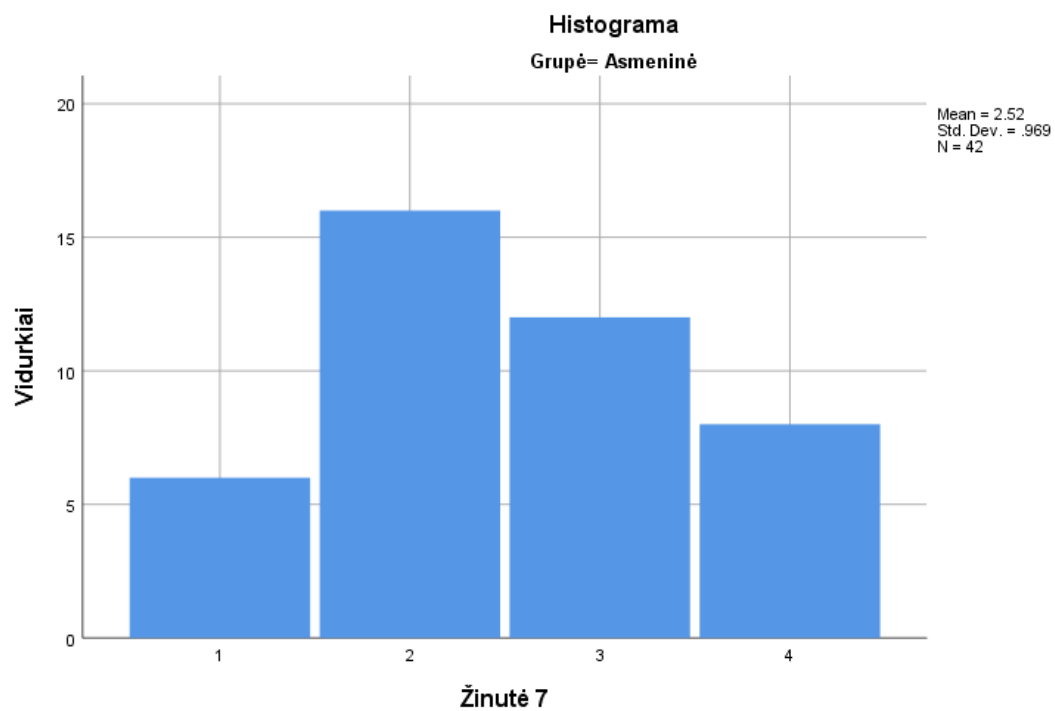
5



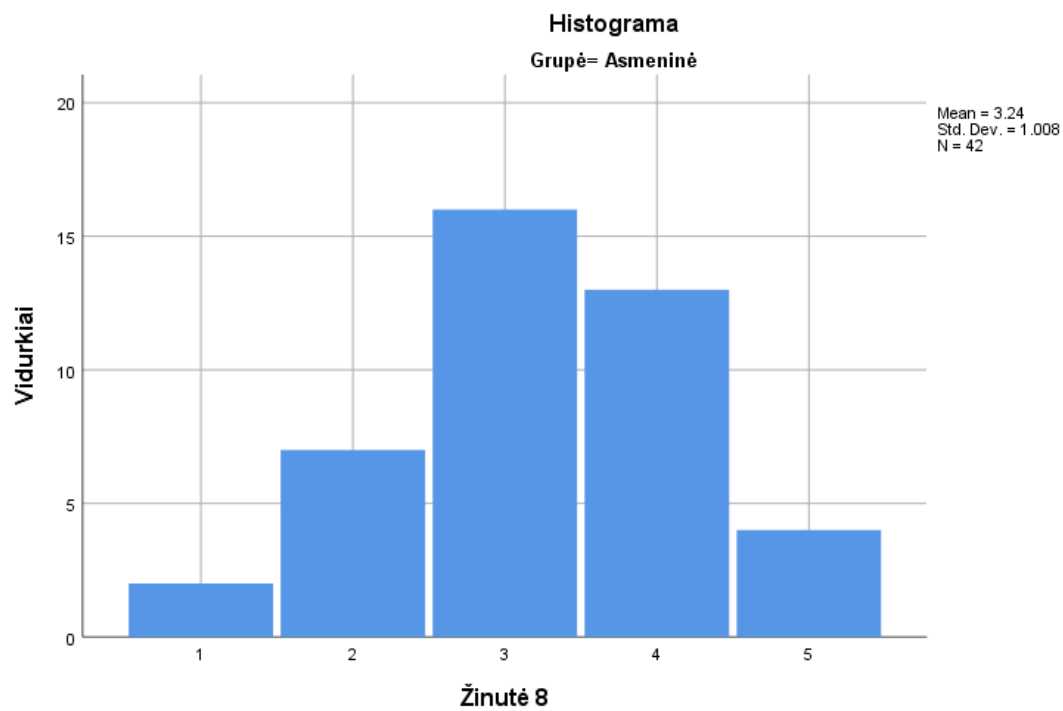
6



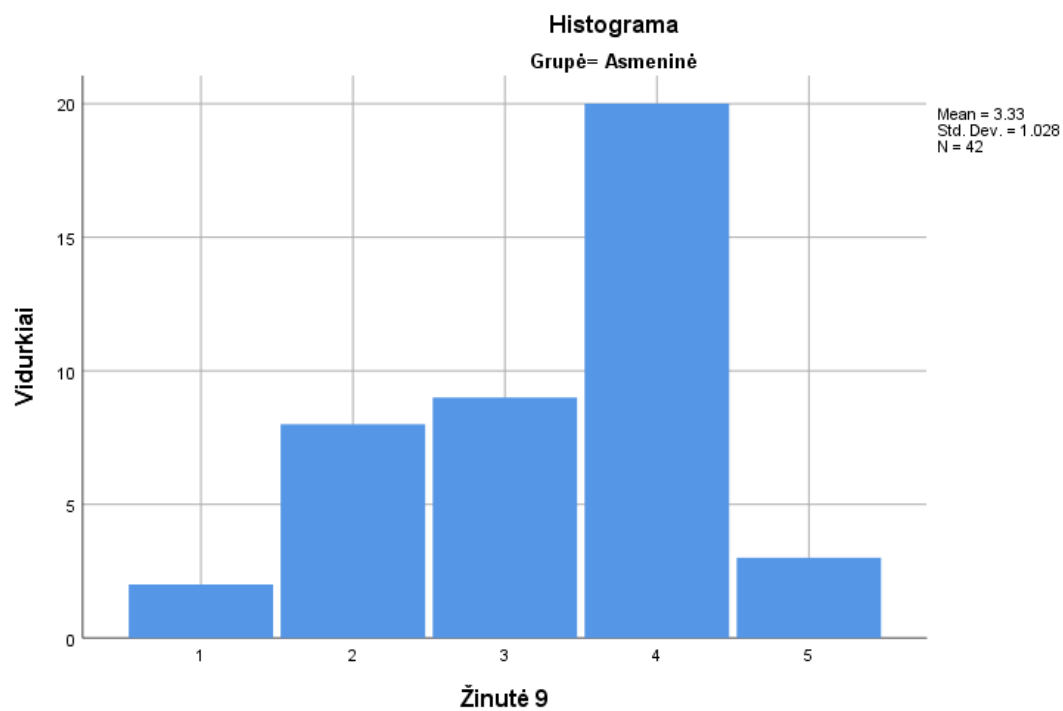
7



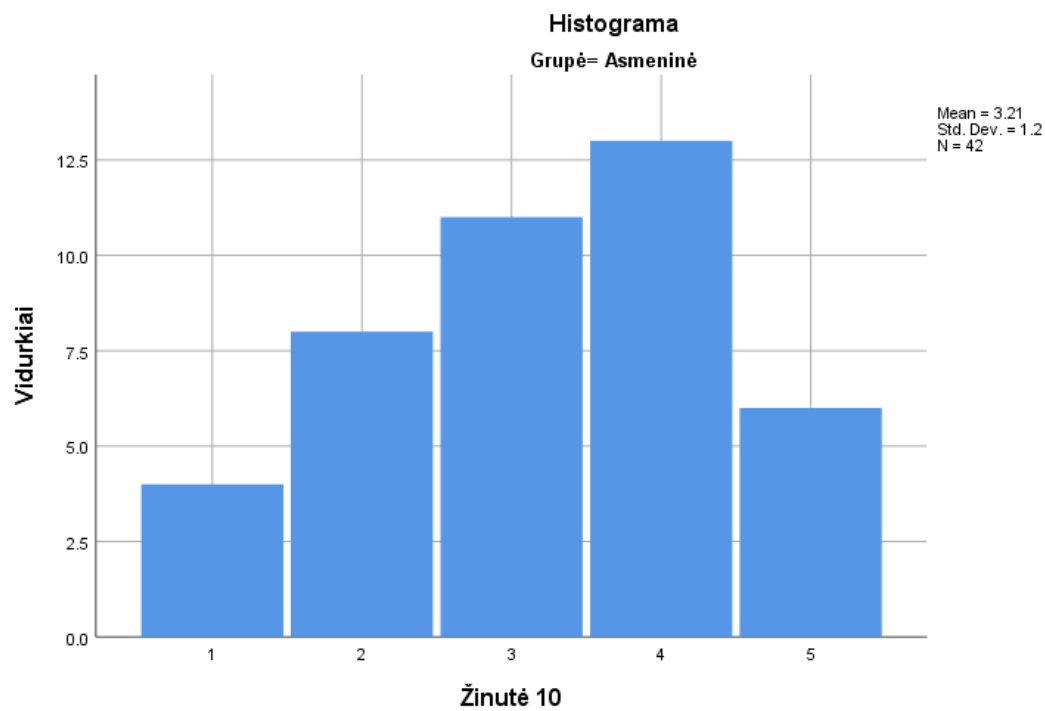
8

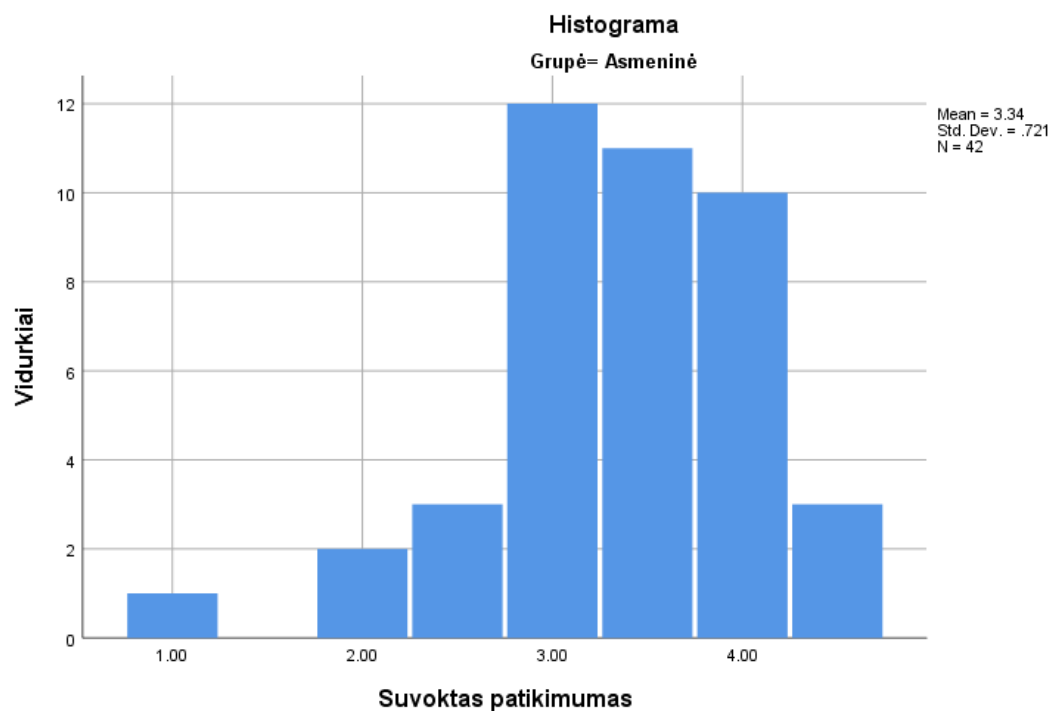


9



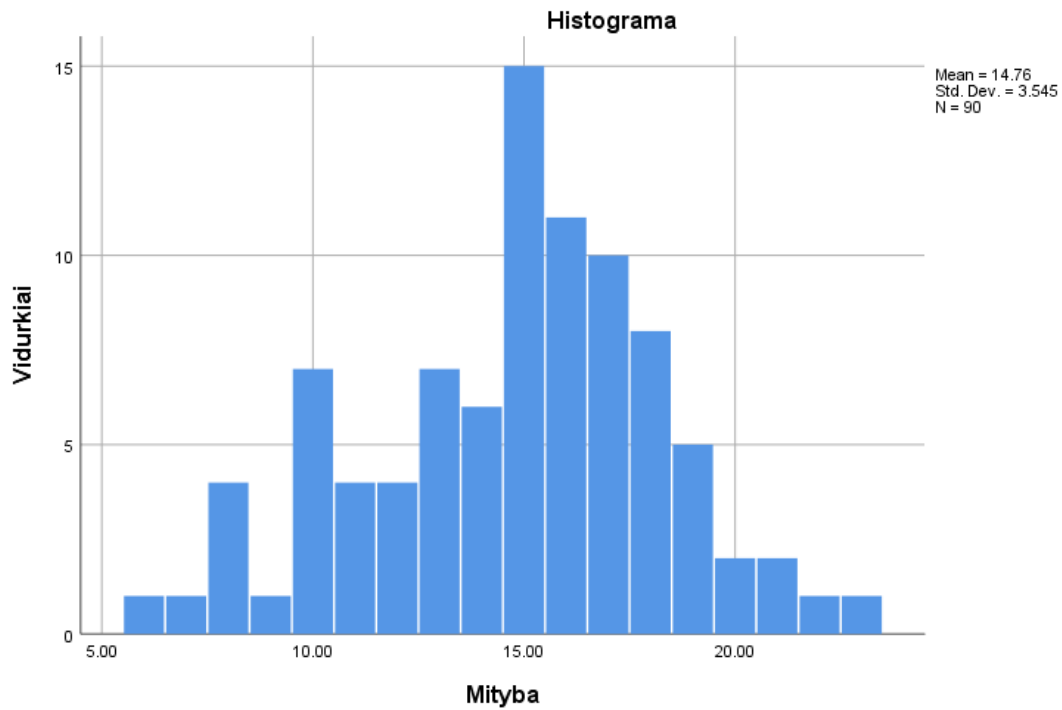
10



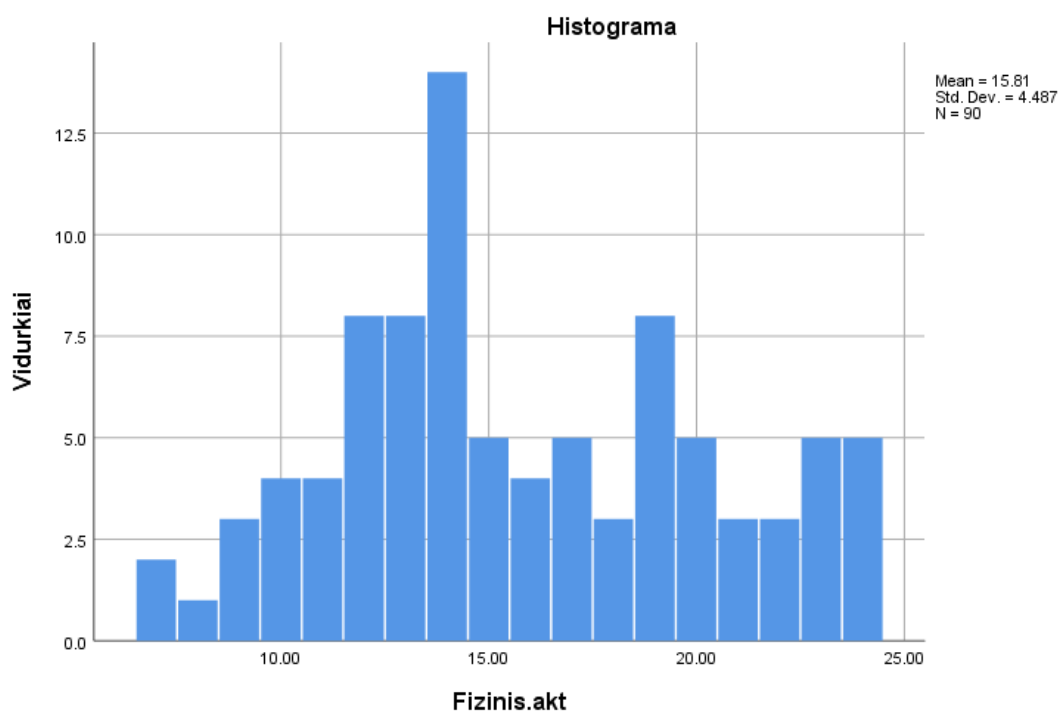


20 lentelė. „Gyvenimo būdo“ klausimyno histogramos

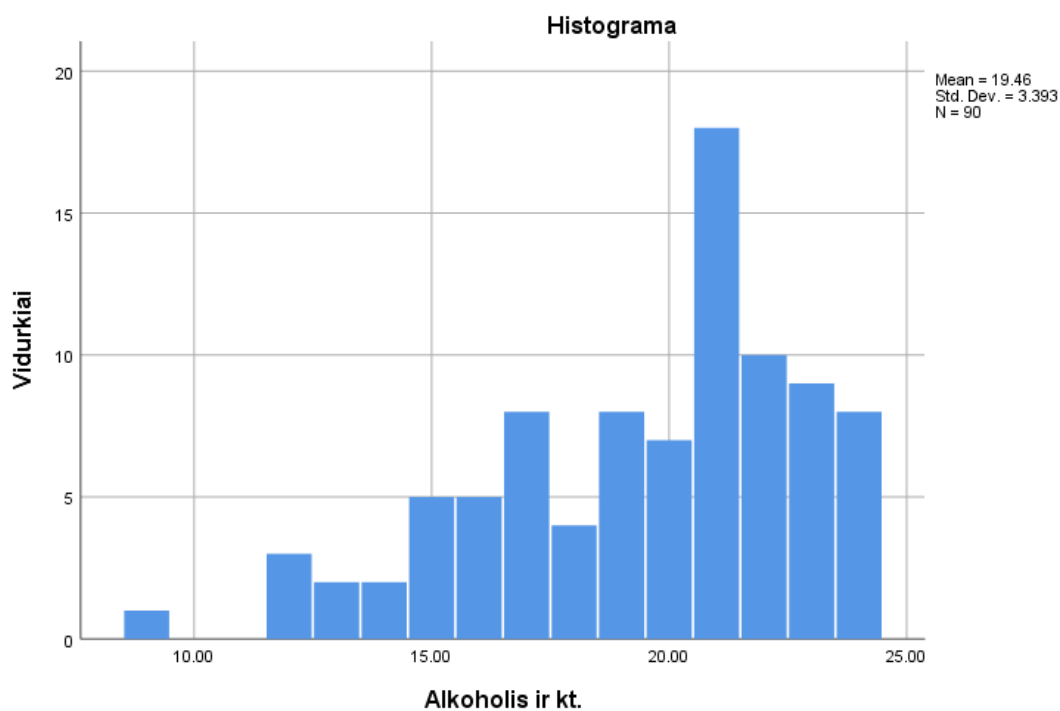
1



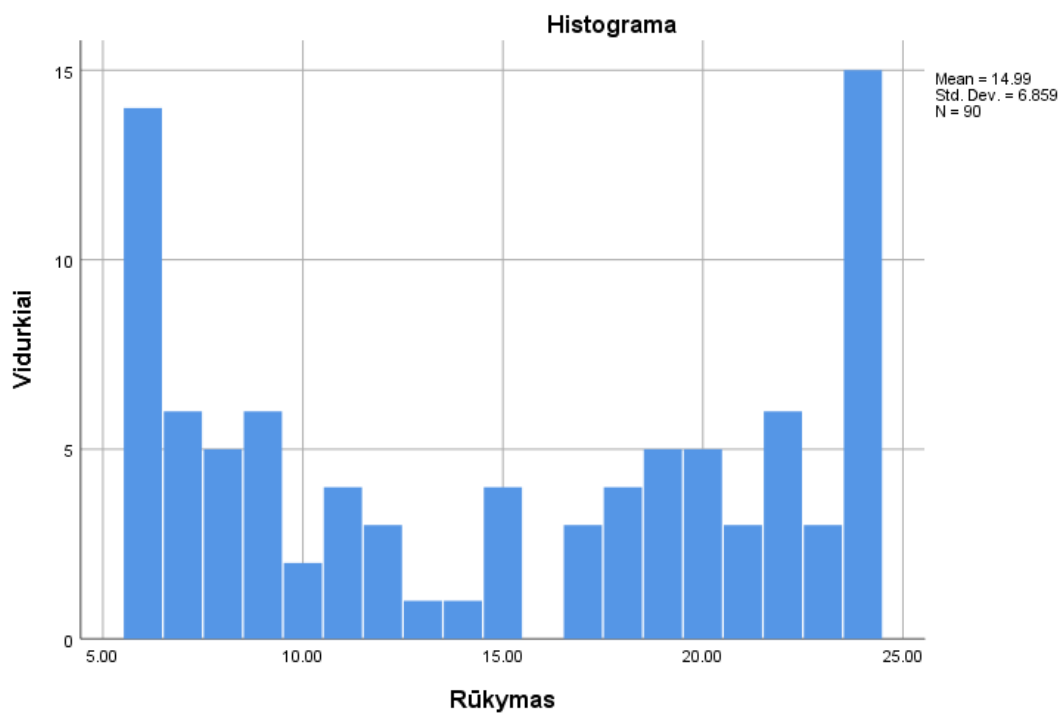
2



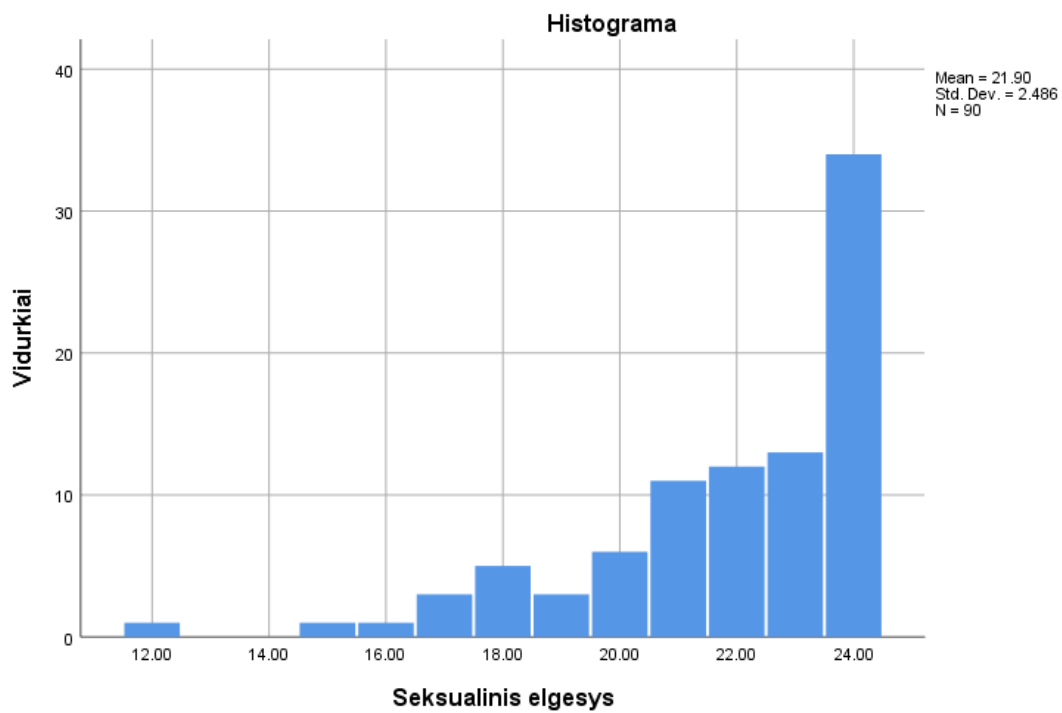
3



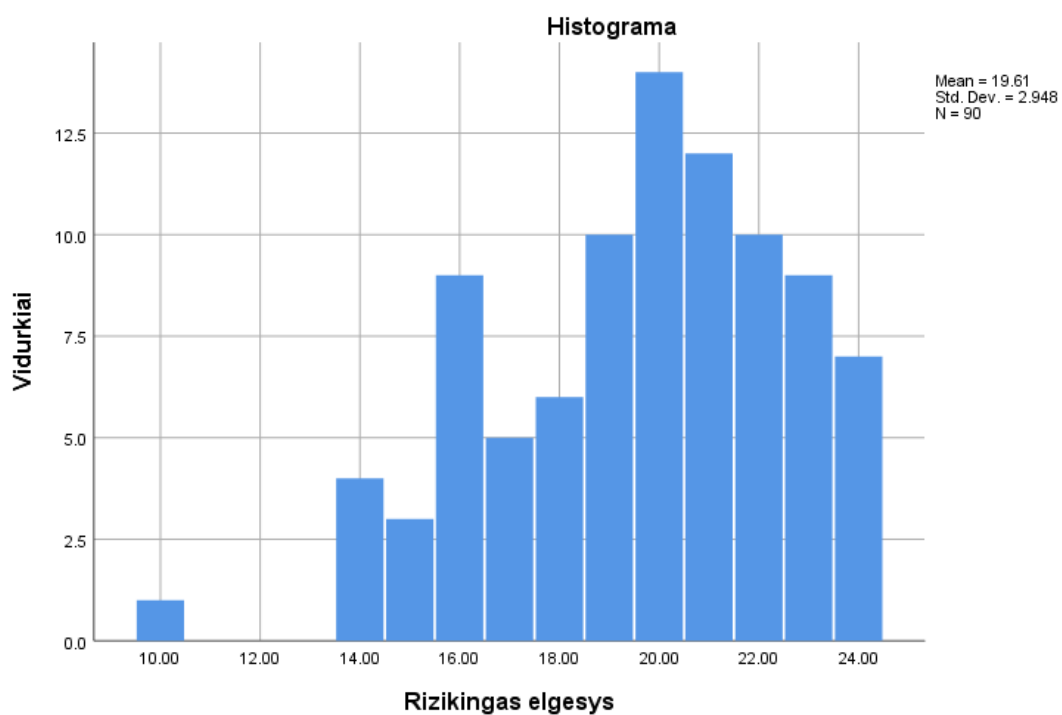
4



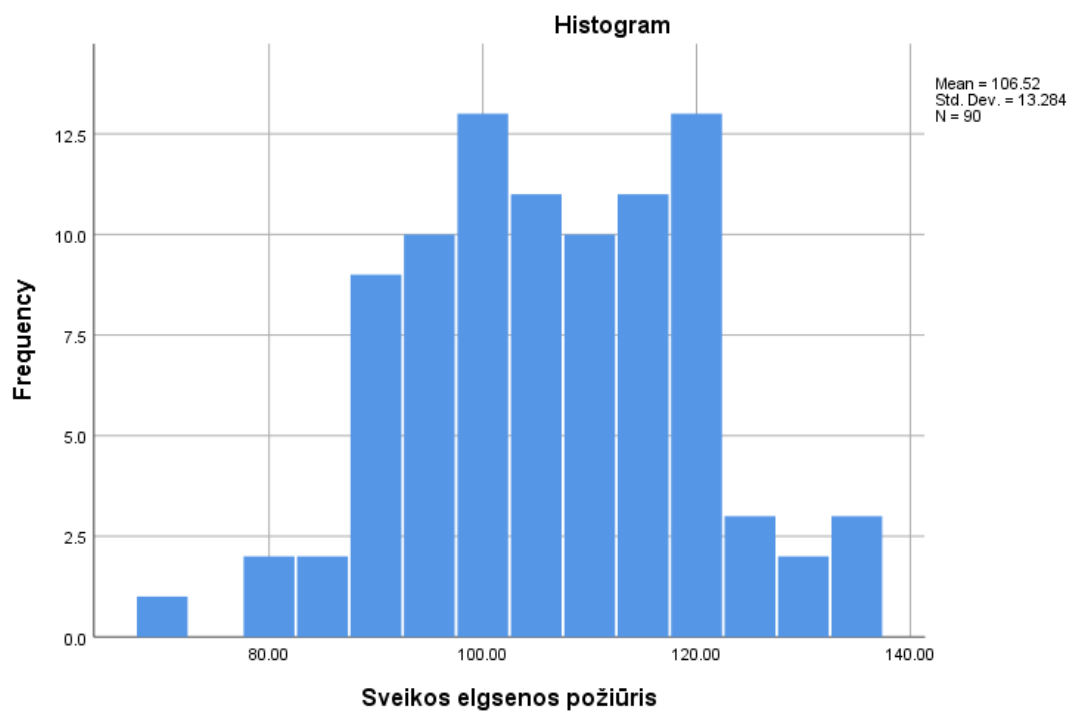
5



6

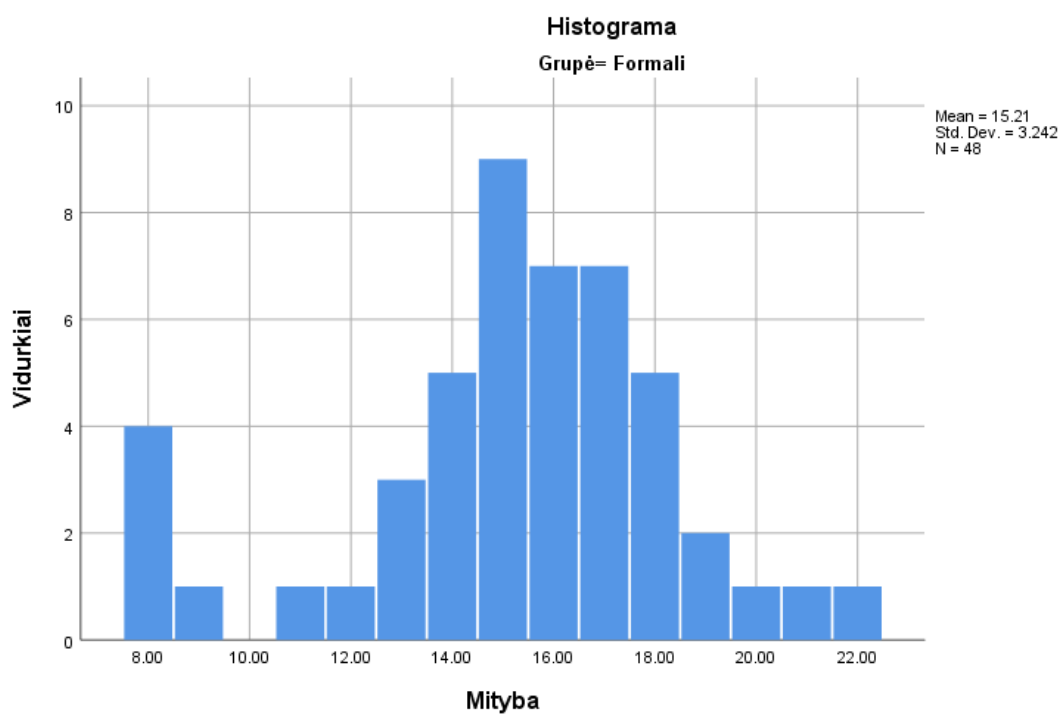


7

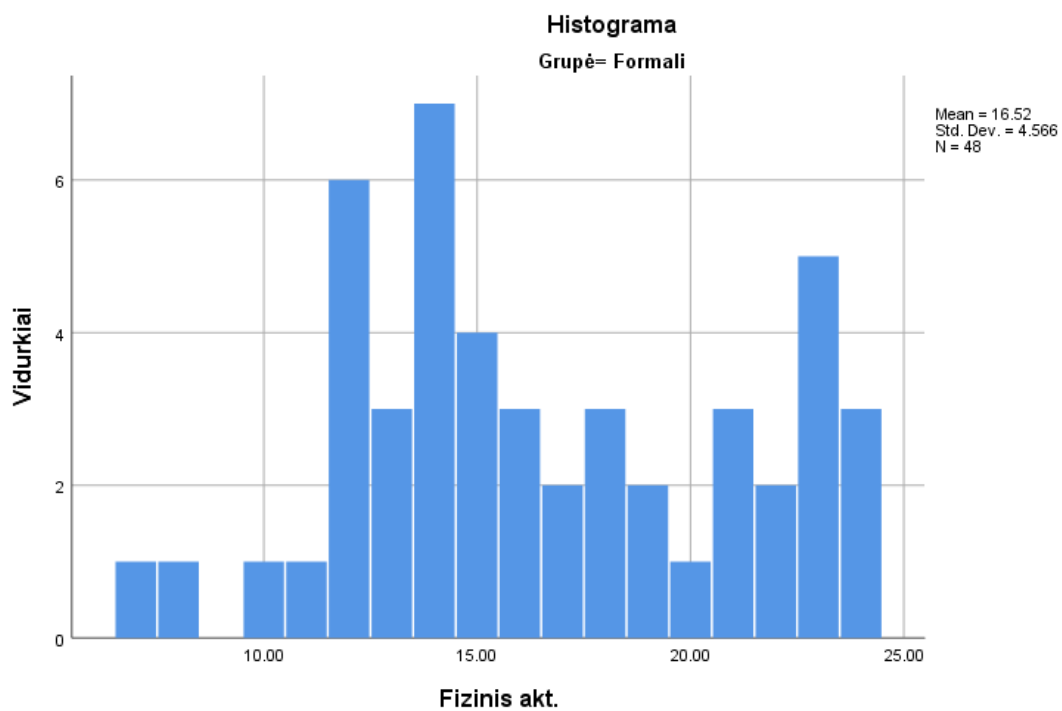


21 lentelė. „Gyvenimo būdo“ klausimyno formalių žinučių histogramos

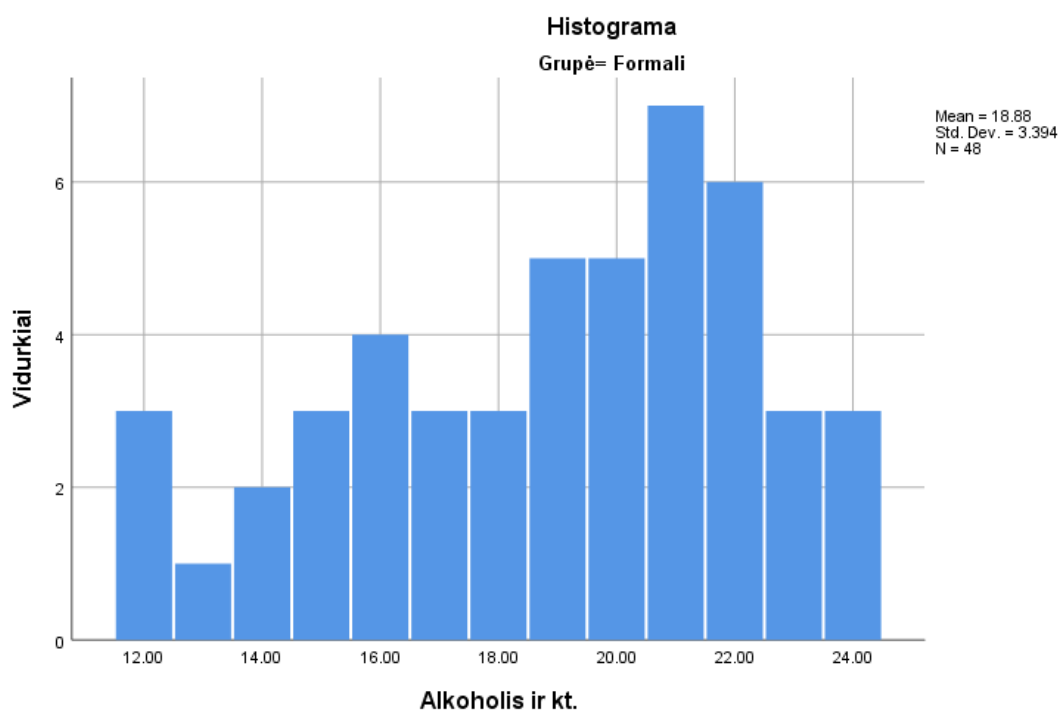
1



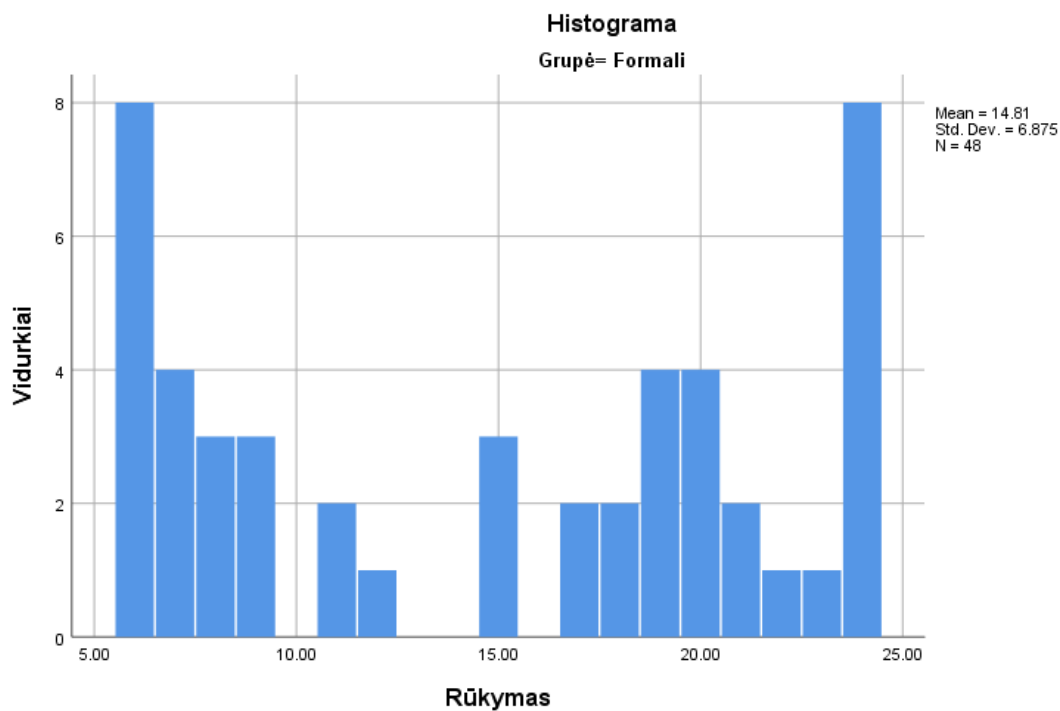
2



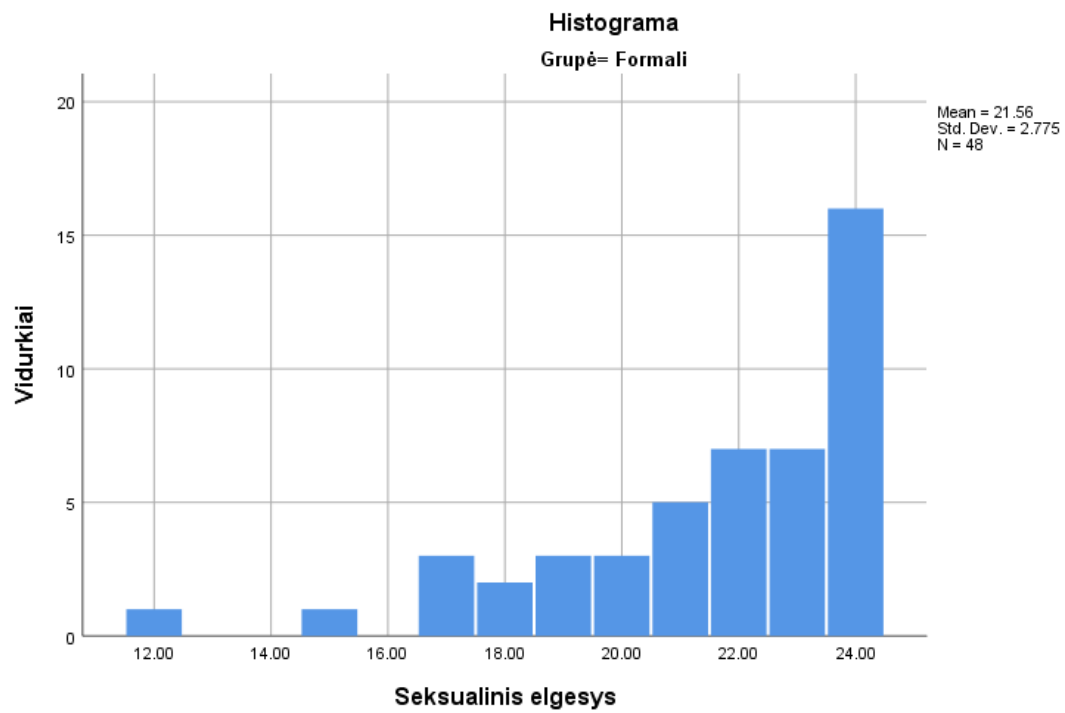
3



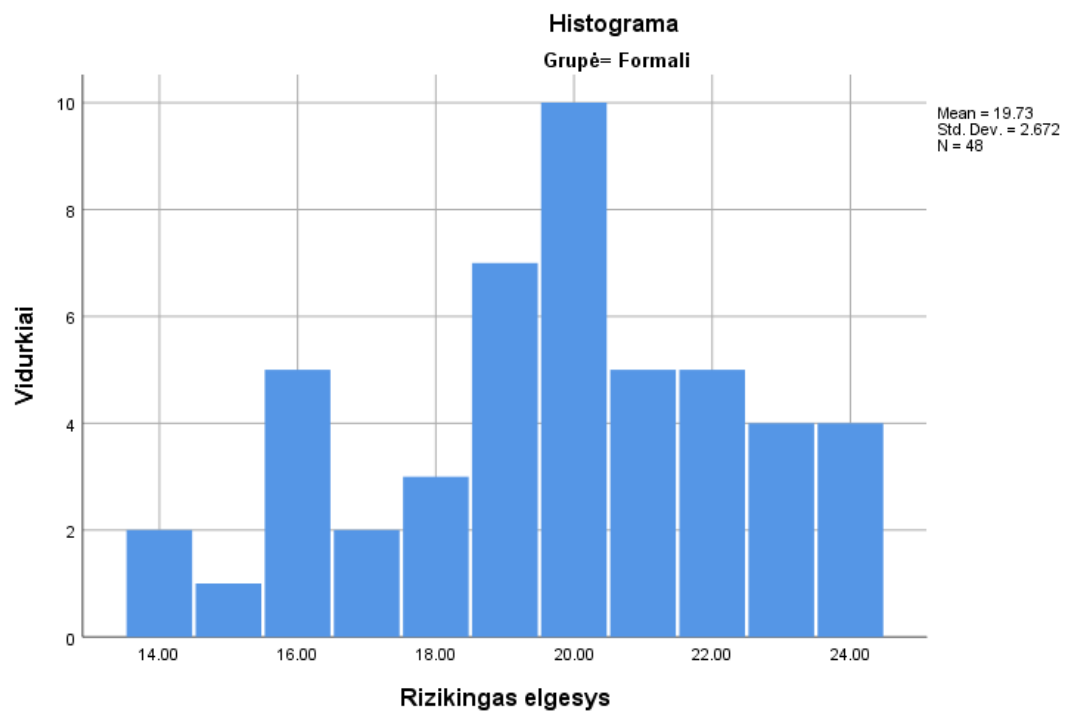
4

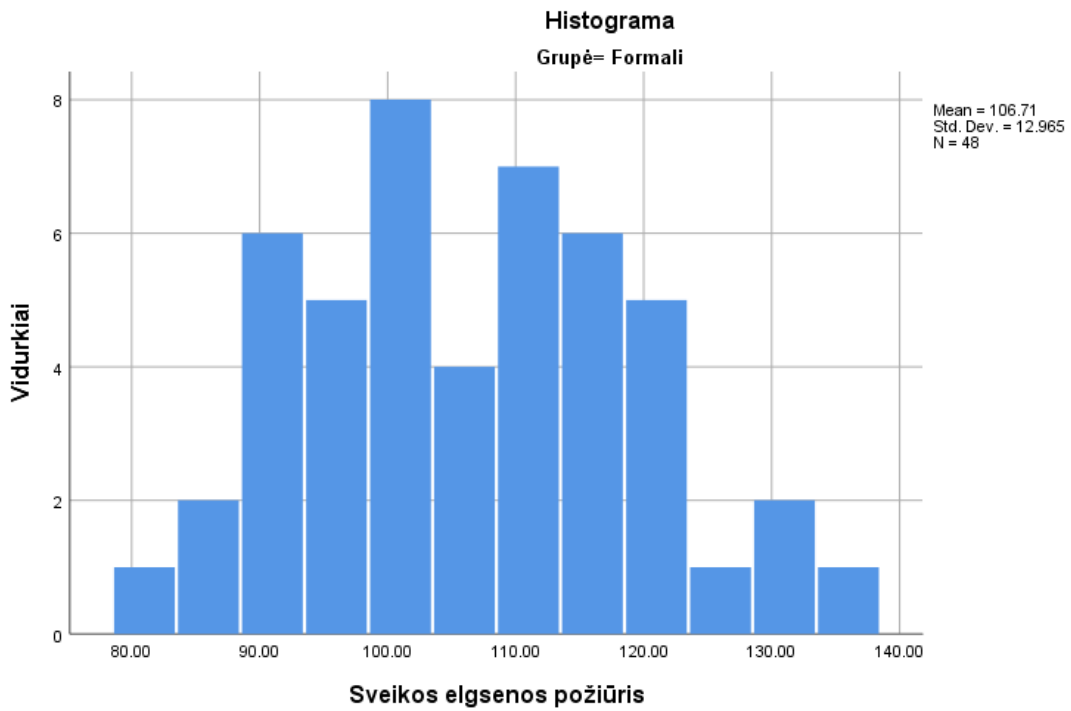


5

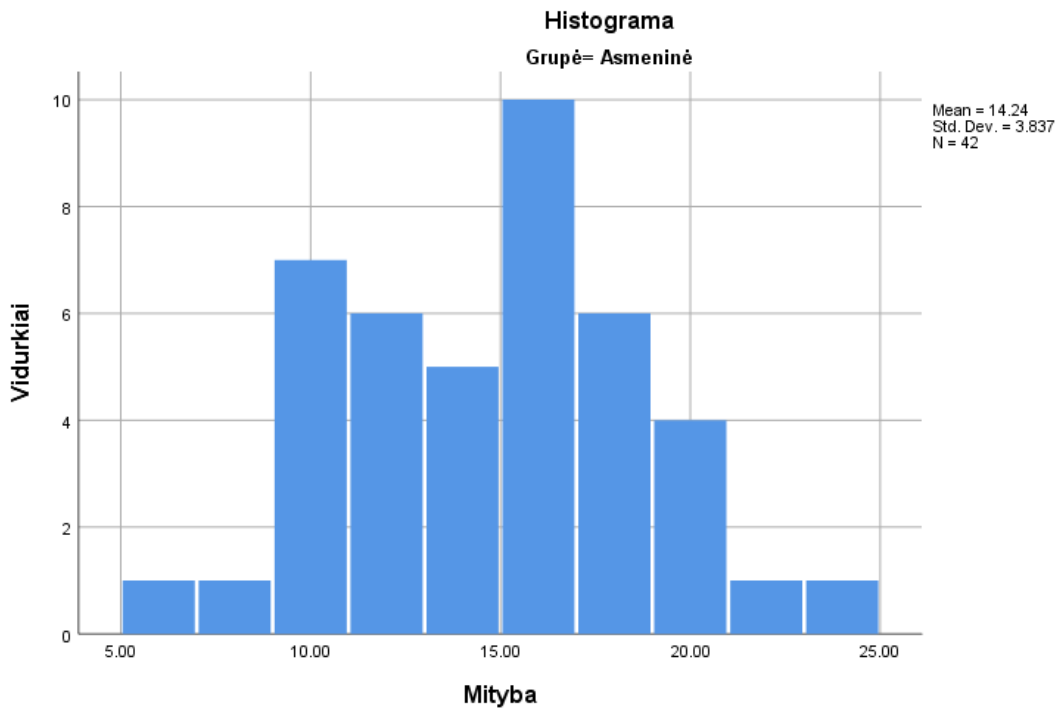


6

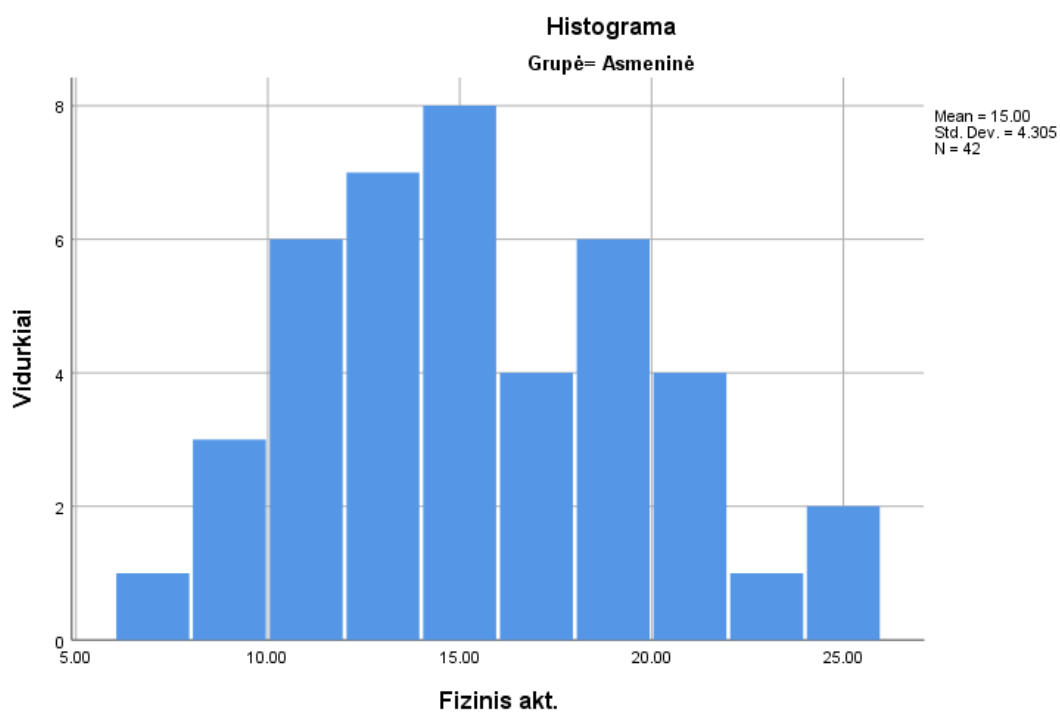




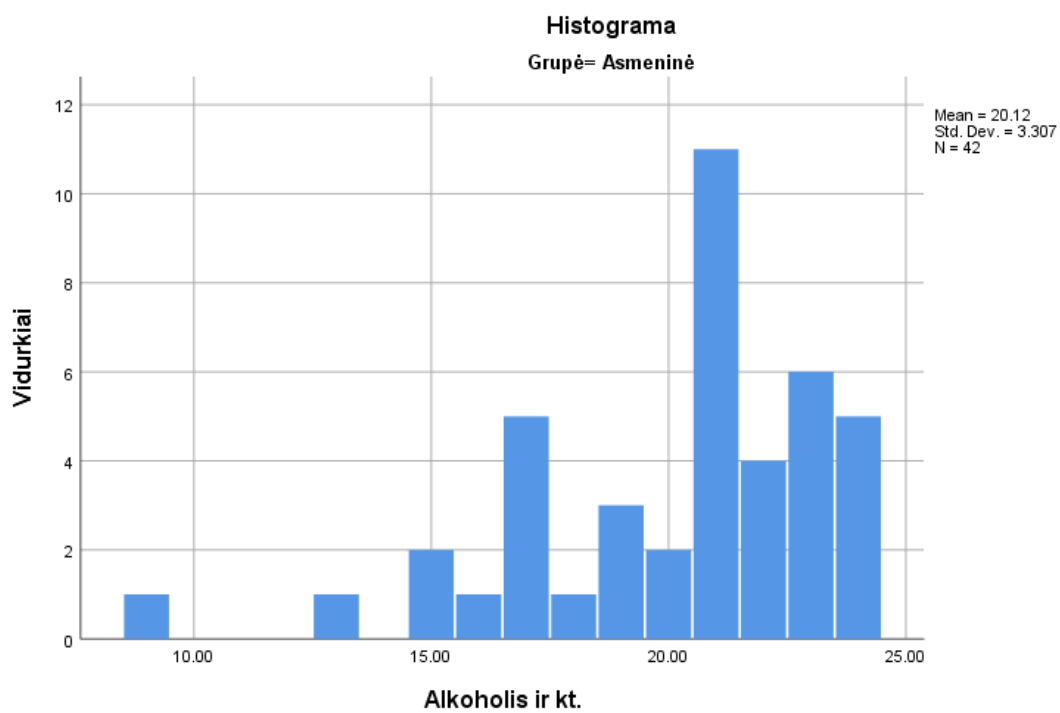
22 lentelė. „Gyvenimo būdo“ klausimyno asmeninių žinučių histogramos



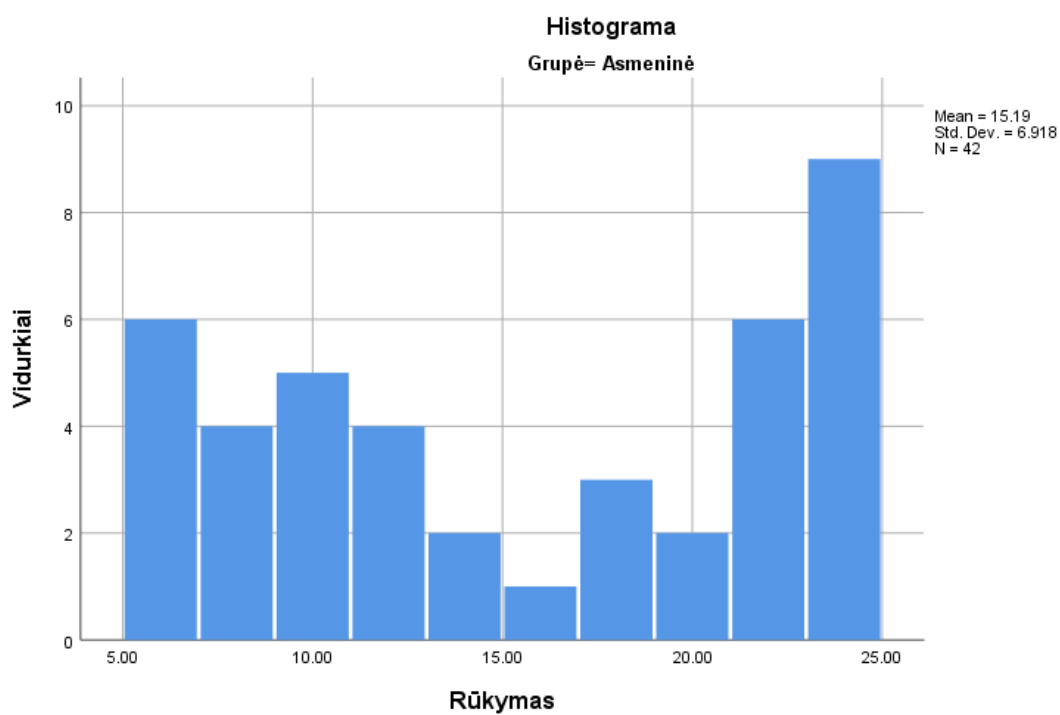
2



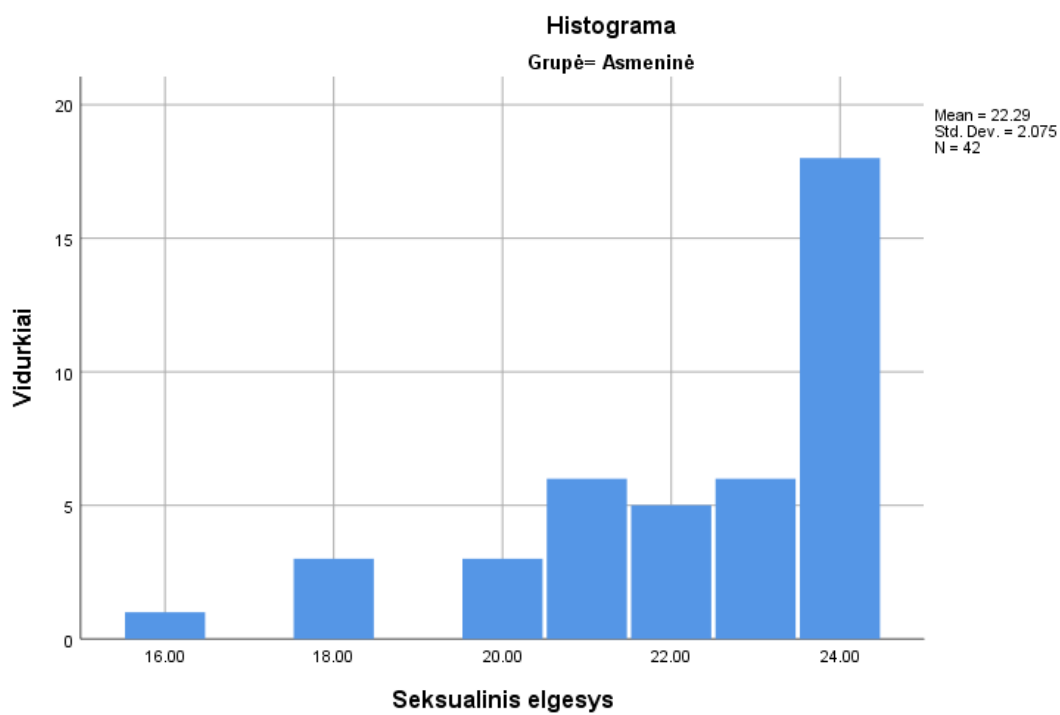
3



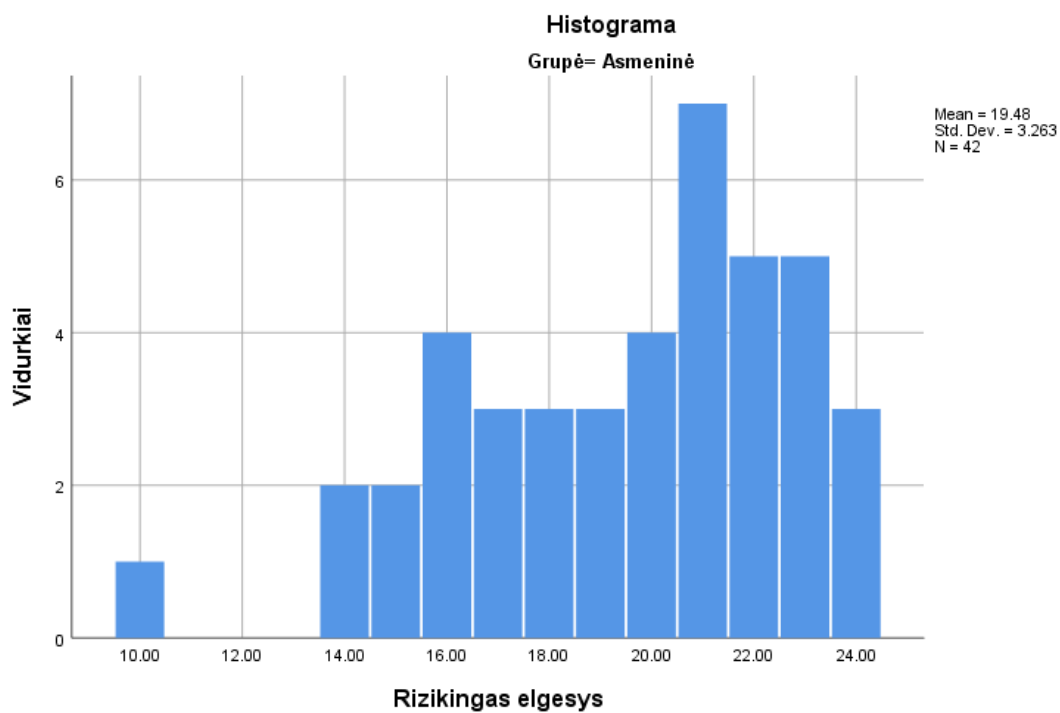
4



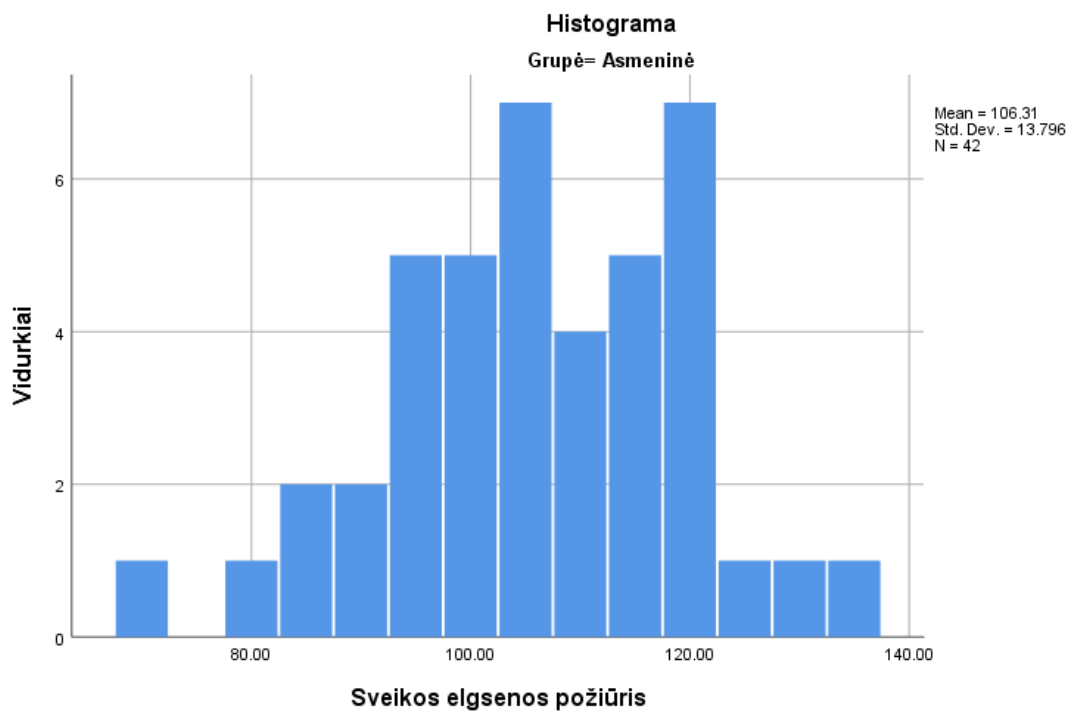
5



6

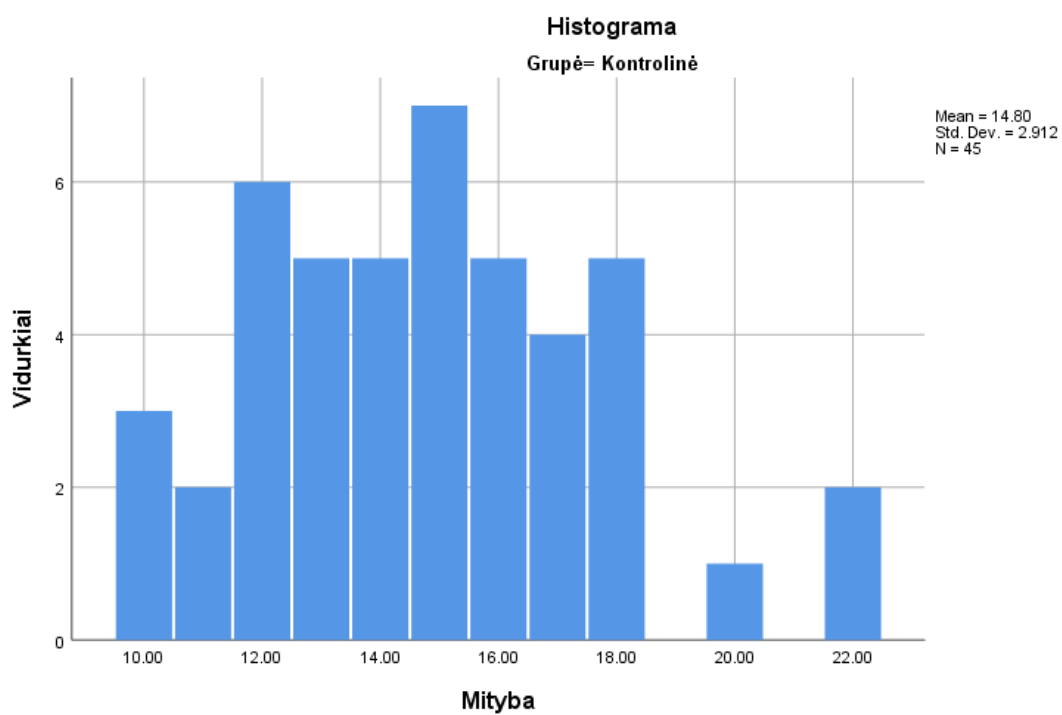


7

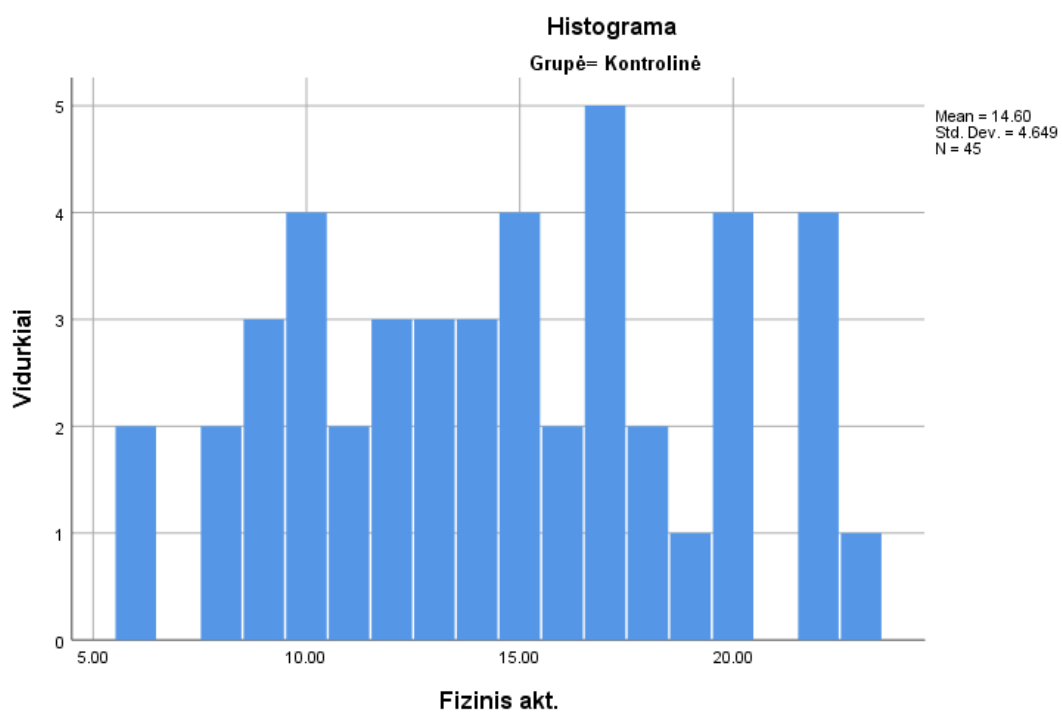


23 lentelė. „Gyvenimo būdo“ klausimyno kontrolinės grupės histogramos

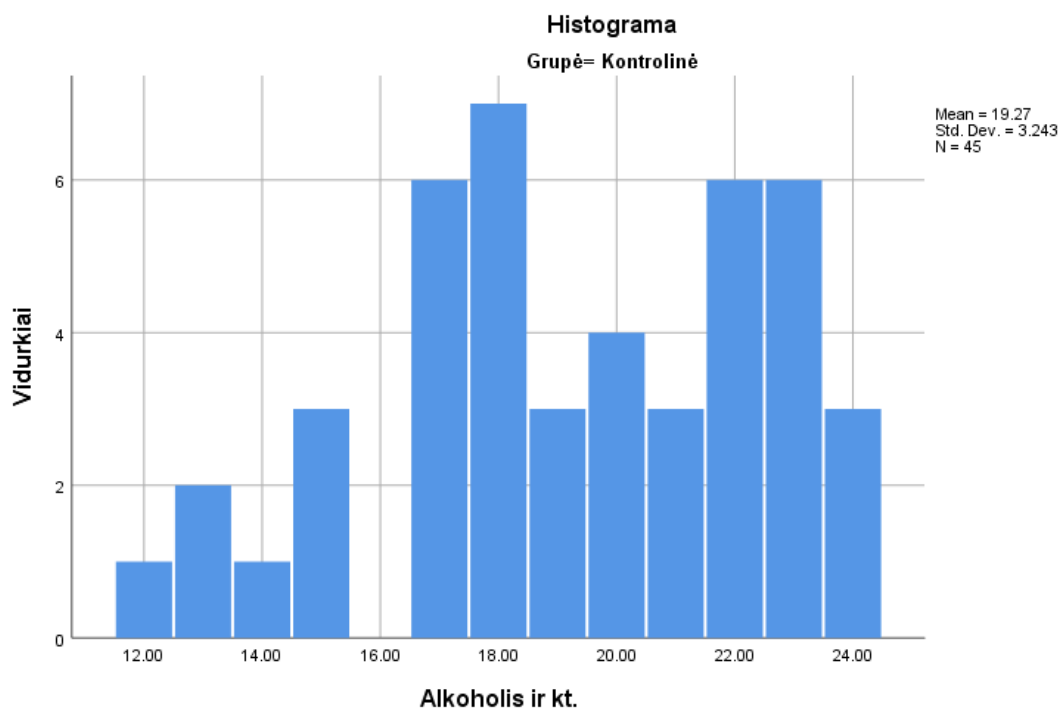
1



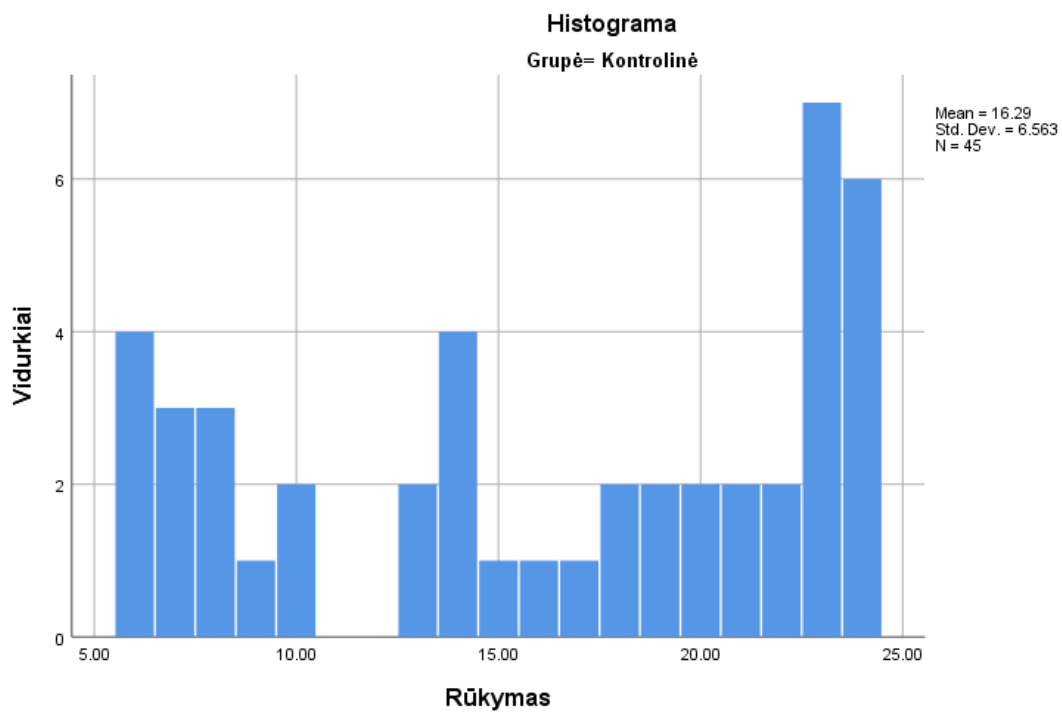
2



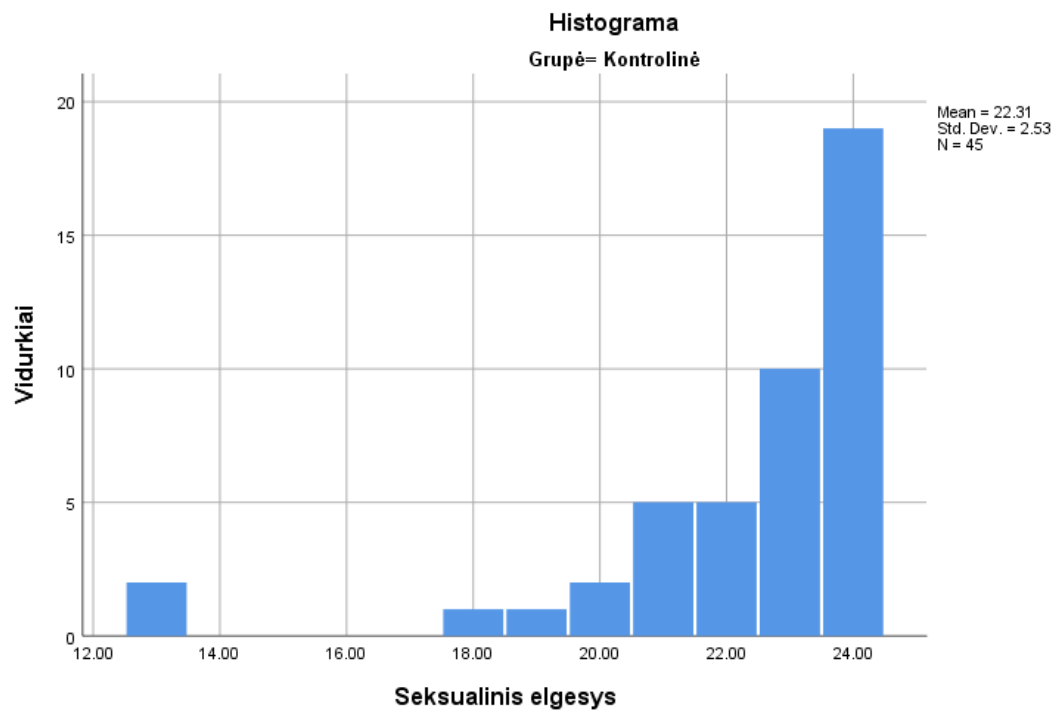
3



4



5



6

