

UPPLÝSINGAHEGÐUN ÍSLENDINGA VARÐANDI HEILSUEFLINGU

Útdráttur

Tilgangur: Að rannsaka upplýsingahegðun Íslendinga á sviði heilsu og lífsstíls sem og heilsuhegðun þeirra.

Efniviður og aðferðir: Notað var 1.000 manna slembiúrtak frá Þjóðskrá á aldrinum 18 til 80 ára. Gagna var aflað með póstkönnun vorið 2007, svarhlutfall var 47%. Klasagreining (k-meðalgildisaðferð) var notuð til að skipta þátttakendum í fjóra klasa: óvirkir, miðlungsóvirkir, miðlungsvirkir og virkir, út frá því hversu oft þeir leituðu upplýsinga um heilsu og lífsstíl af ásetningu í 22 heimildum. Heimildirnar voru flokkaðar í fjóra upplýsingamiðla: fjölmiðlar, sérfræðingar, internet og persónuleg samskipti. Einþátta ANOVA eða veldisvísagreining voru notaðar við að greina hversu oft klasarnir rákust á upplýsingar í fjölmiðlum, frá sérfræðingum og á internetinu, hversu áreiðanlegar og gagnlegar upplýsingarnar töldust vera, sem og heilsuhegðun klasanna hvað varðar neyslu á ávöxtum og grænmeti, og hreyfingu.

Niðurstöður: Klasarnir voru frábrugðnir hverjir öðrum varðandi upplýsingahegðun og einnig var heilsuhegðun þeirra mismunandi. Hegðun meðlima í þeim klösum, sem leita oftar að upplýsingum, var heilsusamlegri.

Ályktun: Niðurstöðurnar benda til að karlmenn með litla menntun séu hópur sem huga þurfi sérstaklega að við miðlun fræðslu um heilsueflingu.

Lykilorð: Heilsuefling, hreyfing, mataræði, upplýsingahegðun.

INNGANGUR

Vel er þekkt að óhollt lífni hefur skaðleg áhrif á heilsu fólks. Töluvert hefur verið rætt um áhrif óholls mataræðis og kyrrsetu (Hólmfríður Þorgeirsdóttir o.fl., 2005; Mackenbach, 2006). Bent hefur verið á að neysla Íslendinga á ávöxtum og grænmeti nái ekki ráðlögðum dagskammti (Laufey Steingrímsdóttir o.fl., 2002), þeir neyti grænmetis sjaldnar en hinar Norðurlandþjóðanna og Eystrasaltsþjóðirnar og neysla ávaxta sé minnst meðal þeirra, að Lettum einum undanskildum (Nordic Council of Ministers, 2003). Miklu skiptir að auka heilbrigðisvitund fólks og hvetja til heilsueflingar en heilsuefling er skilgreind sem ferli þar sem einstaklingum er gert kleift að ná betra valdi yfir eigin heilbrigði og efla það (World Health Organization, 1986).

Hjúkrunarfræðingar starfa á öllum sviðum heilbrigðiskerfisins og gegna veigamiklu hlutverki varðandi miðlun fræðslu um heilsueflingu. Eftir því sem meiri vitneskja er um upplýsingahegðun þeirra sem ætlunin er að hvetja til heilsueflingar því betur standa hjúkrunarfræðingar að vígi við það (Evans, 2006). Tvær aðferðir hafa einkum verið skilgreindar til að auka skilvirkni við miðlun upplýsinga. Annars vegar er leitast við að greina ýmis einkenni mismunandi þjóðfélagshópa til að geta komið á framfæri við hvern hóp fyrir sig upplýsingum á því formi og eftir

ENGLISH SUMMARY

Palsdottir, A.

The Icelandic Journal of Nursing (2010), 86 (5), 56-63

ICELANDER'S INFORMATION BEHAVIOUR IN RELATION TO HEALTH PROMOTION

Aim. To investigate the health and lifestyle information behaviour among Icelanders as well as their health behaviour.

Data collection and research method. The sample consists of 1.000 Icelanders, aged eighteen to eighty, randomly selected from the National Register of Persons in Iceland. The data were gathered by means of a postal survey during the spring 2007, response rate was 47%. Cluster analysis (k-means) was used to draw participants in four clusters, passive, moderately passive, moderately active and active, based on their purposive health and lifestyle information seeking in 22 sources. The information sources were grouped into four information channels: media, health specialists, internet and interpersonal sources. One-way ANOVA or binary logistic regression were used to analyse how often the clusters encountered information in the media, from health specialists and on the internet, how reliable and useful they considered the information, as well as the clusters health behaviour concerning the consumption of fruit and vegetables and physical exercise.

Results. The information behaviour of the clusters differed and also their health behaviour. The members of the clusters who sought information more often had a healthier lifestyle.

Conclusion: The results indicate that men who have received less education is a group that needs particular attention when information about healthy behaviour is disseminated.

Key words: Diet, health promotion, information behaviour, physical exercise.

Correspondance: agustap@hi.is

þeim leiðum sem honum hentar best (Kreuter og Wray, 2003). Hins vegar eru greind einkenni ákveðins einstaklings til að geta sniðið upplýsingarnar og miðlunina betur að þörfum hans (Kreuter og Wray, 2003).

Lítið hefur verið vitað um upplýsingaöflun og upplýsingahegðun mismunandi hópa Íslendinga um heilsusamlegt lífni. Upplýsingahegðun er skilgreind sem öll mannleg hegðun í tengslum við upplýsingar. Hún nær yfir upplýsingaleit af ásetningu, sem einkennist af því að einstaklingur bregst við þekkingarskortum með því að leita upplýsinga, og einnig upplýsingaleit sem einkennist af því að fólk rekst á upplýsingar af tilviljun án þess að hafa ætlað að leita þeirra. Undir

Ritrynd fræðigreinin

Tafla 1. Lýðfræðileg einkenni þátttakenda borið saman við þýði.

Lýðfræðileg einkenni	Þátttakendur		Öryggisbil	Þýði	
	Hlf. (%)	fjöldi		Hlf. (%)	fjöldi
<i>Kyn</i>					
Karlar	45,9	215	41,4-50,4	51,3	114.424
Konur	54,1	253	49,6-58,6	48,7	108.437
Alls	100%	468		100%	222.861
<i>Aldur</i>					
18-29	16,9	79	13,5-20,3	24,2	53.970
30-39	18,9	88	15,3-22,5	19,8	44.148
40-49	20,4	96	16,7-24,1	20,3	45.174
50-59	17,6	82	14,1-21,1	17,0	37.914
60-80	26,2	123	22,2-30,2	18,7	41.655
Alls	100%	468		100%	222.861
<i>Menntun</i>					
Grunnskóli	27,0	127	23,0-31,0	33,4	74.435
Framhaldsskóli	42,2	197	37,7-46,7	40,3	89.813
Háskóli	30,8	144	26,6-35,0	26,3	58.613
Alls	100%	468		100%	222.861

upplýsingahegðun fellur líka val á heimildum, hindranir við upplýsingaleit, mat á upplýsingum og hagnýting þeirra (Wilson, 2000). Rannsóknir á upplýsingahegðun í tengslum við heilbrigðisupplýsingar hafa flestar snúist um notkun á tiltölulega fáum heimildum en hér verður leitast við að fá breiðari yfirsýn með að rannsaka notkun á 22 heimildum.

RANNSÓKNARADFERÐ

Notað var 1.000 manna slembiúrtak á aldrinum 18 til 80 ára úr Þjóðskrá. Gagna var aflað með póstkönnun vorið 2007, svarhlutfall var 47%. Kyn, aldur og menntun svarenda var borið saman við þýðið eins og kemur fram í töflu 1.

Ef öryggisbil í töflu 1 eru skoðuð sést að skipting svarenda eftir kyni var ekki fyllilega í samræmi við þýðið en munurinn var lítil. Skipting svarenda eftir aldri féll innan öryggisbils fyrir þrjá af fimm aldurshópum en færri svarendur voru í yngsta hópnum og fleiri í elsta hópnum en í þýðinu. Hlutfall svarenda með framhaldsskólamenntun samræmdest skiptingu í þýði en hlutfall háskólamenntaðra var örlítið hærra og færri grunnskólamenntaðir svöruðu en í þýði.

Mælitæki

(1) *Bakgrunnsbreytur.* Spurt var um kyn, aldur, menntun, hjúskaparstöðu, búsetu og tekjur. Við fyrri greiningu á gögnunum kom í ljós að marktæk tengsl voru milli breytanna kyn, aldur og menntun og breytanna sem mæla upplýsingahegðun og heilsuhegðun og var því ákveðið að nota þær fyrrnefndu við frekari greiningu.

(2) *Upplýsingaleit af ásetningi – klasar.* Spurt var: Hefur þú **leitað að** upplýsingum um heilsu og lífsstíl á einhverjum af eftirfarandi stöðum? Fimm punkta kvarði var notaður (mjög oft – aldrei). Spurningunni fylgdi listi með 22 heimildum og beðið um svar fyrir þær allar. Heimildirnar voru flokkaðar í fjóra upplýsingamiðla: fjölmiðlar, sérfræðingar, internet og persónuleg samskipti og heildarmeðaltal reiknað fyrir hvern upplýsingamiðil. Innri áreiðanleiki upplýsingamiðlanna var athugaður með Chronbacks-alpha og reyndist fullnægjandi. Fyrir fjölmiðla var hann 0,93; sérfræðinga 0,83; internet 0,87; og persónuleg samskipti 0,84.

(3) *Rekist á upplýsingar.* Spurt var: Hefur þú **rekist á** upplýsingar um heilsu og lífsstíl á einhverjum af eftirfarandi stöðum þó þú hafir ekki verið að leita sérstaklega eftir slíkum upplýsingum? Notaður var fimm punkta kvarði (mjög oft – aldrei). Sami listi yfir heimildir var lagður fyrir og við spurningu um upplýsingaleit af ásetningi.

(4) *Mat á upplýsingum.* Spurt var tveggja spurninga: (a) Hversu **gagnlegar** finnast þér upplýsingar um heilsu og lífsstíl á eftirfarandi stöðum vera? (b) Hversu **áreiðanlegar** finnast þér upplýsingar um heilsu og lífsstíl á eftirfarandi stöðum vera? Notaður var fimm punkta kvarði (mjög gagnlegar/áreiðanlegar – veit ekki). Sami listi yfir heimildir var lagður fyrir og við spurningar um upplýsingaleit.

Gert var ráð fyrir að sumar af breytunum á listanum með spurningunum um upplýsingahegðun mældu sama þáttinn og

að byggja mætti kvarða til að meta hvern þátt. Þáttgreining var framkvæmd fyrir hverja spurningu fyrir sig (principal component, hornréttur snúningur) og miðað við þáttahleðslur 0,40 og hærrí. Eigingildi hærrí en 1,00 og skriðupróf gáfu til kynna þrjá undirliggjandi þætti. Þættirnir, sem voru kallaðir fjölmiðlar, sérfræðingar og internet, útskýrðu 67,7% af dreifingu spurningarinnar hversu oft rekist væri á upplýsingar, 67,3% spurningar um gagnsemi og 70,3% spurningar um áreiðanleika upplýsinga. Innri áreiðanleiki (Chronbacks-alpha) var á bilinu 0,82 til 0,92 fyrir kvarðana *Rekist á upplýsingar*, 0,83 til 0,91 fyrir *Mat á gagnsemi upplýsinga* og 0,85 til 0,92 fyrir *Mat á áreiðanleika upplýsinga*.

(5) *Heilsuhegðun*. Spurt var fimm spurninga um neyslu ávaxta og grænmetis. Notaður var átta punkta kvarði (aldrei – 1 dag í viku – 2–4 daga í viku – 5–6 daga í viku – á hverjum degi, einu sinni á dag – á hverjum degi, tvisvar á dag – á hverjum degi, oftar en tvisvar á dag). Einnig var spurt hversu oft viðkomandi hreyfði sig þannig að hann mæddist, hjartsláttur ykist verulega eða hann svitnaði og beðið um að miðað væri við síðastliðna 3 mánuði. Fimm punkta kvarði var notaður (fimm sinnum í viku eða oftar – aldrei).

Úrvinnsla

Klasagreining (k-meðalgildisaðferð) var notuð til að draga þátttakendur í fjóra klasa út frá því hversu oft þeir leituðu upplýsinga af ásetningi. Einungis þátttakendur, sem svöruðu spurningum um allar heimildirnar sem spurt var um, voru teknir með (39%). Klasagreining var valin vegna þess að hún gaf tækifæri til að draga upp mynd sem er frábrugðin því sem fengist hefði við hefðbundnari aðferðir við greiningu þar sem bakgrunnsbreytur eru

notaðar (Everitt, o.fl., 2000). Þegar k-meðalgildisaðferðin er notuð þarf að ákveða fjölda klasa fyrir fram. Byggt var á fræðilegum forsendum sem urðu til við fyrri rannsókn (Ágústa Pálsdóttir, 2005) þar sem klasagreining var framkvæmd í tveimur skrefum. Með Wards-aðferð var dregið upp klasatré til að fá hugmynd um fjölda klasa (Aldenderfer og Blashfield, 1984) og gáfu niðurstöðurnar til kynna að klasarnir væru á bilinu þrjú til fjórir. Mælt er með að miða við hæsta mögulegan fjölda kasa (Everitt o.fl., 2000) og var þátttakendum skipt í fjóra klasa með k-meðalgildisaðferð (Ágústa Pálsdóttir, 2009, 2010).

Athugað var hvort marktækur munur væri á því hversu oft meðlimir klasanna fjögurra leituðu upplýsinga af ásetningi með einþátta ANOVA og framkvæmd marktæktarpróf (Tukey) fyrir hverja heimild og einnig fyrir upplýsingamiðlana fjóra. Reiknuð voru 95% öryggisbil í kringum meðaltöl upplýsingamiðlanna fyrir hvern klasa fyrir sig til að athuga hvort marktækur munur væri á meðaltölum milli ólíkra upplýsingamiðla innan hvers klasa. Ef öryggisbil upplýsingamiðlanna skarast ekki má segja með 95% öryggi að tölfræðilega marktækur munur sé á meðaltölunum innan hvers klasa. Skarast öryggisbilin er munurinn á meðaltölunum ekki tölfræðilega marktækur.

Sambandið milli klasanna og breytanna að rekast á upplýsingar, gagnsemi upplýsinga og áreiðanleiki upplýsinga var greint með einþátta ANOVA eða veldisvísagreiningu, marktæktarpróf (Tukey) framkvæmt og reiknuð 95% öryggisbil í kringum meðaltöl upplýsingamiðlanna hjá hverjum klasa fyrir sig. Loks var einþátta ANOVA notuð til að greina sambandið milli klasanna og breytanna sem mæla mataræði og breytunnar sem mælir hreyfingu og marktæktarpróf (Tukey) framkvæmt.

Tafla 2. Lýðfræðileg einkenni klasanna.

	Óvirkir % (fjöldi)	Miðlungsóvirkir % (fjöldi)	Miðlungsvirkir % (fjöldi)	Virkir % (fjöldi)	
<i>Kyn</i>					$\chi^2(3)=23,78, p=0,001$
Karlar	64,9 (96)	21,2 (11)	41,0 (43)	35,7 (30)	
Konur	35,1 (52)	78,8 (41)	59,0 (62)	64,3 (54)	
Alls	100 (148)	100 (52)	100 (105)	100 (84)	
<i>Aldur</i>					$\chi^2(12)=40,29, p=0,001$
18-29	15,6 (23)	30,8 (16)	9,6 (10)	26,2 (22)	
30-39	19,7 (29)	17,3 (9)	20,2 (21)	29,7 (25)	
40-49	18,4 (27)	32,7 (17)	23,1 (24)	22,6 (19)	
50-59	20,7 (31)	9,6 (5)	19,2 (20)	16,7 (14)	
60-80	25,9 (38)	9,6 (5)	27,9 (30)	4,8 (4)	
Alls	100 (148)	100 (52)	100 (105)	100 (84)	
<i>Menntun</i>					$\chi^2(6)=18,40, p=0,010$
Grunnskóli	28,4 (42)	17,4 (9)	29,8 (32)	19,1 (16)	
Framhaldsskóli	47,3 (70)	28,8 (15)	39,4 (41)	47,6 (40)	
Háskóli	24,3 (36)	53,8 (28)	30,8 (32)	33,3 (28)	
Alls	100 (148)	100 (52)	100 (105)	100 (84)	

Ritrynd fræðigreina

NIÐURSTÖÐUR

Þátttakendur voru dregnir í fjóra klasa með klasagreiningu, út frá spurningunni um hversu oft þeir leituðu upplýsinga af ásetningi. Aðeins þátttakendur, sem svöruðu spurningum um allar 22 heimildirnar sem spurt var um, voru hafðir með í úrvinnslunni, alls 389 einstaklingar. Klasarnir voru kallaðir (1) óvirkir, fjöldi einstaklinga var 148, (2) miðlungsvirkir, fjöldi var 52, (3) miðlungsvirkir, fjöldi var 105 og (4) virkir, fjöldi var 84. Miðað var við greiningu úr fyrri rannsókn frá 2002 en þá leituðu miðlungsvirkir heldur oftast að upplýsingum en miðlungsvirkir (Ágústa Pálsdóttir, 2005; Ágústa Pálsdóttir, 2008). Við greiningu gagna frá 2007 kom í ljós að miðlungsvirkir leituðu oftast að upplýsingum en þar sem eitt af markmiðunum er að bera niðurstöður úr rannsóknunum saman var ákveðið að nota sömu heiti fyrir klasana nú og gert var 2002 (Ágústa Pálsdóttir, 2010).

Lýðfræðileg einkenni klasanna eru sýnd í töflu 2.

Konur voru í meirihluta í öllum klösnum að undanskildum óvirka klasanum þar sem karlar voru fleiri. Meira var af yngra fólki í virka klasanum og miðlungsvirka klasanum en í óvirka klasanum og miðlungsvirka klasanum þar sem aldursdreifingin var jafnari og meira af eldra fólki. Miðlungsvirkir klasinn hafði mestu menntunina, þar á eftir kom virki klasinn. Óvirki klasinn hafði minnsta menntun (sjá töflu 2).

Upplýsingahegðun

Tafla 3 sýnir yfirlit yfir heildarmeðaltöl fyrir upplýsingaleit af ásetningi í fjölmiðlum, heimildum frá sérfræðingum, á interneti og með persónulegum samskiptum og meðaltöl fyrir hverja heimild fyrir sig.

Heildarmeðaltöl fyrir upplýsingamiðlana sýna að munur var á milli klasanna. Virkir leituðu oftast að upplýsingum í fjölmiðlum og óvirkir leituðu þar sjaldnast, miðlungsvirkir leituðu oftast en miðlungsvirkir. Niðurstöður um leit hjá sérfræðingum sýna að virkir og miðlungsvirkir leituðu þar oftast, þar á eftir koma miðlungsvirkir en óvirkir leituðu sjaldnast. Virkir leituðu upplýsinga oftast á internetinu, þar á eftir koma miðlungsvirkir. Ekki var marktækur munur á óvirkum og miðlungsvirkum. Virkir notuðu persónuleg samskipti oftast til að leita upplýsinga en óvirkir sjaldnast. Miðlungsvirkir skera sig ekki marktækt úr virkum og miðlungsvirkum (sjá töflu 3).

Til að athuga hvort marktækur munur væri á því hversu oft hver klasi fyrir sig leitaði að upplýsingum í upplýsingamiðlunum fjórum voru reiknuð 95% öryggisbil í kringum meðaltöl upplýsingamiðlanna (sjá töflu 4).

Klasarnir notuðu allir persónuleg samskipti oftast til að leita upplýsinga, en hjá miðlungsvirkum greindist ekki marktækur munur á persónulegum samskiptum og fjölmiðlum. Óvirkir notuðu internetið sjaldnast til að leita upplýsinga en ekki var marktækur munur hjá þeim á fjölmiðlum og sérfræðingum. Miðlungsvirkir leituðu oftast hjá sérfræðingum en þeir gerðu í fjölmiðlum og á internetinu, ekki var marktækur munur á tveimur síðustu miðlunum. Miðlungsvirkir leituðu oftast að upplýsingum

frá sérfræðingum en á internetinu. Virkir hins vegar leituðu oftast í fjölmiðlum á eftir persónulegum samskiptum en ekki var munur á sérfræðingum og internetinu (sjá töflu 4).

Marktækur munur var á því hversu oft klasarnir rákust á upplýsingar í fjölmiðlum og hjá sérfræðingum (sjá töflu 5). Dreifing breytunnar „rekast á upplýsingar á internetinu“ var skekkt, var henni breytt í tvíkostabreytu og veldisvísagreining notuð. Óvirki klasinn var notaður sem samanburðarhópur sem hinir klasarnir voru bornir saman við. Gildi hærrí en 1 á Exp(B) gefur til kynna að líkurnar á að rekast á upplýsingar aukist eftir því sem gildi óháðu breytunnar hækkar. Gildi lægri en 0 gefa til kynna að líkur á að rekast á upplýsingar lækki eftir því sem gildi óháðu breytunnar lækkar. Niðurstöðurnar eru sýndar í formi meðaltala í töflu 5.

Af klösnum rákust óvirkir sjaldnast á upplýsingar bæði í fjölmiðlum og hjá sérfræðingum. Virkir rákust oftast á upplýsingar í fjölmiðlum en miðlungsvirkir en ekki var marktækur munur á virkum og miðlungsvirkum. Virkir og miðlungsvirkir rákust oftast á upplýsingar frá sérfræðingum en miðlungsvirkir (Tukey, $p < 0,05$). Niðurstöður um internetið sýna að marktækur munur var á milli óvirkra og virkra, Exp (B) er 29,5 ($p < 0,001$), og á milli óvirkra og miðlungsvirkra, Exp (B) er 5,7 ($p < 0,001$). Virkir og miðlungsvirkir rákust oftast á upplýsingar á internetinu en óvirkir og miðlungsvirkir. Ekki var marktækur munur á milli óvirkra og miðlungsvirkra, Exp (B) er 0,817 ($p = 0,442$) (sjá töflu 5).

Athugað var hvort marktækur munur væri á því hversu oft hver klasi fyrir sig rakst á upplýsingar í upplýsingamiðlunum þremur (sjá töflu 4). Óvirkir og miðlungsvirkir rákust oftast á upplýsingar í fjölmiðlum og því næst hjá sérfræðingum en sjaldnast á internetinu. Miðlungsvirkir rákust sjaldnast á upplýsingar á internetinu, ekki var marktækur munur á fjölmiðlum og sérfræðingum. Virkir rákust oftast á upplýsingar í fjölmiðlum, ekki var munur á sérfræðingum og interneti.

Eins og kemur fram í töflu 6 var marktækur munur á klösnum varðandi mat á gagnsemi og áreiðanleika upplýsinga, að undanskildu mati á gagnsemi upplýsinga á internetinu þar sem ekki mældist marktækur munur á þeim.

Virkir og miðlungsvirkir töldu gagnsemi upplýsinga í fjölmiðlum vera meiri en óvirkir og miðlungsvirkir (Tukey, $p < 0,05$). Miðlungsvirkir töldu gagnsemi upplýsinga frá sérfræðingum meiri en óvirkir. Virkir og miðlungsvirkir skáru sig ekki marktækt úr hinum klösnum tveimur (Tukey, $p < 0,05$). Óvirkir og miðlungsvirkir töldu upplýsingar í fjölmiðlum síður áreiðanlegar en virkir og miðlungsvirkir (Tukey, $p < 0,05$). Óvirkir töldu upplýsingar frá sérfræðingum síður áreiðanlegar en hinir klasarnir (Tukey, $p < 0,05$). Einnig töldu óvirkir upplýsingar á internetinu síður áreiðanlegar en virkir. Miðlungsvirkir og miðlungsvirkir skáru sig ekki marktækt úr hinum klösnum tveimur (Tukey, $p < 0,5$).

Allir klasarnir töldu upplýsingar frá sérfræðingum vera bæði gagnlegastar og áreiðanlegastar. Jafnframt kom í ljós, hjá

Tafla 3. Upplýsingaleit þátttakenda af ásetningi.

Upplýsingamiðlar og heimildir	Óvirkir	Miðlungs- óvirkir	Miðlungs- virkir	Virkir
Fjölmiðar	1,68 ^a	2,21 ^b	3,09 ^c	3,47 ^d
Dagblöð	1,83^a	2,48 ^b	3,37^c	3,68^c
Auglýsingar í dagblöðum/tímaritum	1,56 ^a	1,98 ^b	3,00 ^c	3,46 ^d
Fréttir í sjónvarpi/útvarpi	1,75 ^a	2,40 ^b	3,47^c	3,59 ^c
Afpreyningarþættir í sjónvarpi/útvarpi	1,70 ^a	2,06 ^b	3,06 ^c	3,38 ^c
Íþróttabættir í sjónvarpi/útvarpi	1,71 ^a	1,86 ^a	2,93 ^b	3,32 ^c
Heimildabættir í sjónvarpi/útvarpi	1,88^a	2,96 ^b	3,41^c	3,65^c
Umræðubættir í sjónvarpi/útvarpi	1,72 ^a	2,38 ^b	3,29 ^c	3,55 ^c
Auglýsingar í sjónvarpi/útvarpi	1,46 ^a	1,60 ^a	2,77 ^b	3,31 ^d
Tímarit	1,54 ^a	2,19 ^b	2,51 ^c	3,33 ^d
Sérfræðingar	1,60 ^a	2,93 ^c	2,35 ^b	3,03 ^c
Tímarit um heilbrigðismál	1,69 ^a	2,77 ^b	2,55 ^b	3,20 ^c
Bæklingar frá aðilum innan heilbrigðiskerfisins	1,83^a	3,17^c	2,72 ^b	3,18 ^c
Bæklingar frá öðrum	1,36 ^a	2,30 ^b	2,21 ^b	2,93 ^c
Alfræðirit/handbækur um heilbrigðismál	1,47 ^a	2,79 ^c	1,98 ^b	3,01 ^c
Skóli – við nám	1,45 ^a	3,48^d	1,83 ^b	2,92 ^c
Tala við sérfræðinga í heilbrigðiskerfinu	1,80 ^a	3,10 ^c	2,28 ^b	2,90 ^c
Internet	1,29 ^a	2,08 ^b	1,31 ^a	2,90 ^c
Umræðu- eða fréttahópar	1,26 ^a	1,60 ^b	1,18 ^a	2,43 ^c
Tímarit/dagblöð á internetinu	1,24 ^a	2,11 ^b	1,48 ^a	2,93 ^c
Vefsíður frá aðilum innan heilbrigðiskerfisins	1,37 ^a	2,86 ^b	1,41 ^a	3,18 ^c
Vefsíður gefnar út af öðrum	1,37 ^a	2,38 ^b	1,29 ^a	3,20 ^c
Auglýsingar á internetinu	1,20 ^a	1,46 ^a	1,21 ^a	2,77 ^b
Persónuleg samskipti	2,15 ^a	3,63 ^{bc}	3,30 ^b	3,89 ^c
Tala við fjölskyldumeðlimi/ættingja/nána vini	2,32^a	3,75^{bc}	3,44^b	3,95^c
Tala við aðra (t.d. vinnufélaga/íþróttabjálfa)	1,99^a	3,52^{bc}	3,16 ^b	3,83^c

Í töflu 3 eru heildarmeðaltöl birt fyrir fjölmiðla, sérfræðinga, internet og persónuleg samskipti.

Meðaltöl eru birt fyrir hverja heimild. Fjögur hæstu meðaltöl hvers klasa eru feitletruð og fjögur lægstu meðaltöl eru skáletruð. Marktækur munur er á meðaltölum klasa (Tukey, $p < 0,05$) ef þau hafa mismunandi brjóstvísa. Merkir a að hópur hefur lægsta meðaltalið. Ekki er marktækur munur á klösunum með sömu brjóstvísa.

öllum klösunum, að ekki var marktækur munur á mati á gagnsemi upplýsinga og áreiðanleika upplýsinga í fjölmiðlum og á internetinu (tafla 4).

Heilsuhegðun

Marktækur munur var á mataræði klasanna (1 er lægst, 8 hæst) og hreyfingu (1 er lægst, 5 hæst) en þetta sést í töflu 7. Taflan sýnir að óvirkir og miðlungsvirkir neyttu ávaxta sjaldnar en miðlungsóvirkir. Einnig neyttu óvirkir ávaxta sjaldnar en virkir. Hvorki var marktækur munur á miðlungsvirkum og óvirkum né miðlungsvirkum og virkum. Óvirkir neyttu salats/rífins grænmetis og annars hrás grænmetis sjaldnar en hinir klasarnir. Miðlungsvirkir neyttu annars hrás grænmetis

sjaldnar en miðlungsóvirkir, ekki var marktækur munur á miðlungsóvirkum og virkum. Óvirkir og virkir neyttu soðins grænmetis sjaldnar en miðlungsóvirkir, ekki var marktækur munur á miðlungsóvirkum og miðlungsvirkum (Tukey, $p < 0,05$). Óvirkir hreyfðu sig sjaldnar en virkir, miðlungsóvirkir og miðlungsvirkir skáru sig ekki marktækt úr hinum klösunum tveimur (Tukey, $p < 0,05$).

UMRÆÐA

Miðlun fræðslu um heilsueflingu til almennings er mikilvægur þáttur í starfi hjúkrunarfræðinga. Markmið rannsóknarinnar var að rannsaka upplýsingahegðun Íslendinga á sviði heilsu og lífsstíls sem og heilsuhegðun þeirra í þeim tilgangi að efla

Ritrynd fræðigrein

Tafla 4. Öryggisbil fyrir upplýsingaleit þátttakenda af ásetningi, upplýsingaleit með því að rekast á upplýsingar, mat á gagnsemi upplýsinga og mat á áreiðanleika upplýsinga.

	Óvirkir	Miðlungs óvirkir	Miðlungs virkir	Virkir
<i>Upplýsingaleit af ásetningi</i>				
Fjölmiðlar	1,61–1,76	2,09–2,34	2,99–3,19	3,37–3,58
Sérfræðingar	1,50–1,63	2,77–3,10	2,16–2,37	2,92–3,13
Internet	1,22–1,36	1,89–2,28	1,24–1,38	2,77–3,03
Persónuleg samskipti	2,03–2,28	3,41–3,86	3,13–2,47	3,73–4,06
<i>Rekist á upplýsingar</i>				
Fjölmiðlar	2,42–2,70	2,96–3,42	3,30–3,56	3,52–3,81
Sérfræðingar	1,90–2,16	3,10–3,57	2,33–2,60	3,01–3,34
<i>Mat á gagnsemi upplýsinga</i>				
Fjölmiðlar	2,33–2,60	2,24–2,54	2,65–2,87	2,68–2,96
Sérfræðingar	2,81–3,18	3,23–3,55	3,00–3,31	2,98–3,31
Internet	2,03–2,52	2,03–2,66	2,07–2,69	2,42–2,82
<i>Mat á áreiðanleika upplýsinga</i>				
Fjölmiðlar	2,08–2,31	2,09–2,39	2,54–2,76	2,53–2,80
Sérfræðingar	2,79–3,10	3,42–3,69	3,30–3,53	3,20–3,50
Internet	1,84–2,19	2,01–2,44	2,10–2,61	2,37–2,65

Tafla 5. Upplýsingaleit þátttakenda með því að rekast á upplýsingar.

Rekist á upplýsingar	Óvirkir	Miðlungs óvirkir	Miðlungs virkir	Virkir	
Fjölmiðlar	2,56 ^a	3,19 ^b	3,43 ^{bc}	3,67 ^c	($F(3,378)=46,57$, $p<0,001$)
Sérfræðingar	2,03 ^a	3,33 ^c	2,47 ^b	3,17 ^c	($F(3,362)=60,06$, $p<0,001$)
Internet	1,57 ^a	2,44 ^a	1,42 ^a	2,97 ^a	

Marktækur munur er á meðaltölum klasa (Tukey, $p<0,05$) ef þau hafa mismunandi brjóstvísa. Merkir a að hópur hefur lægsta meðaltalið. Ekki er marktækur munur á klösunum með sömu brjóstvísa.

Tafla 6. Mat þátttakenda á gagnsemi og áreiðanleika upplýsinga

	Óvirkir	Miðlungs óvirkir	Miðlungs virkir	Virkir	
<i>Gagnsemi</i>					
Fjölmiðlar	2,47 ^a	2,39 ^a	2,76 ^b	2,82 ^b	($F(3,298)=8,37$, $p<0,001$)
Sérfræðingar	2,99 ^a	3,39 ^b	3,16 ^{ab}	3,14 ^{ab}	($F(3,353)=27,71$, $p<0,001$)
Internet	2,27 ^a	2,35 ^a	2,38 ^a	2,62 ^a	$p=0,116$
<i>Áreiðanleiki</i>					
Fjölmiðlar	2,20 ^a	2,24 ^a	2,65 ^b	2,66 ^b	($F(3,279)=16,40$, $p<0,001$)
Sérfræðingar	2,95 ^a	3,55 ^b	3,41 ^b	3,35 ^b	($F(3,267)=13,85$, $p<0,001$)
Internet	2,02 ^a	2,22 ^{ab}	2,35 ^{ab}	2,51 ^b	($F(3,155)=6,93$, $p<0,001$)

Marktækur munur er á meðaltölum klasa (Tukey, $p<0,05$) ef þau hafa mismunandi brjóstvísa. Merkir a að hópur hefur lægsta meðaltalið. Ekki er marktækur munur á klösunum með sömu brjóstvísa.

Tafla 7. Heilsuhegðun þátttakenda: neysla ávaxta og grænmetis, líkamleg hreyfing

Heilsuhegðun	Óvirkir	Miðlungs- óvirkir	Miðlungs- virkir	Virkir	
Ávextir	4,61 ^a	5,71 ^c	4,98 ^{ab}	5,34 ^{bc}	($F(3,385)=6,9, p<0,001$)
Salat/rifið grænmeti	3,93 ^a	5,08 ^b	4,59 ^b	4,83 ^b	($F(3,384)=13,7 p<0,001$)
Annað hrátt grænmeti	3,45 ^a	4,81 ^c	4,16 ^b	4,31 ^{bc}	($F(3,384)=14,57, p<0,001$)
Soðið/ heitt grænmeti	3,07 ^a	3,81 ^b	3,37 ^{ab}	3,30 ^a	($F(3,384)=4,69, p<0,005$)
Líkamleg hreyfing	3,30 ^a	3,40 ^{ab}	3,57 ^{ab}	3,73 ^b	($F(3,383)=3,50, p<0,05$)

Marktækur munur er á meðaltölum klasa (Tukey, $p<0,05$) ef þau hafa mismunandi brjóstvísa. Merkir a að hópur hefur lægsta meðaltalið. Ekki er marktækur munur á klösunum með sömu brjóstvísa.

megi upplýsingamiðlun. Rannsakandi notaði klasagreiningu til að draga þátttakendur í fjóra klasa: óvirkir, miðlungsvirkir, miðlungsvirkir og virkir. Lýðfræðileg einkenni klasanna voru rannsökuð. Hversu oft og hvar þeir leituðu upplýsinga, hvernig þeir mátu gagnsemi upplýsinganna og áreiðanleika upplýsinganna og mataræði og hreyfing voru einnig rannsökuð. Klasarnir voru frábrugðnir hverjir öðrum varðandi upplýsingahegðun og jafnframt var heilsuhegðun þeirra mismunandi. Hegðun virka klasans var heilsusamlegust hvað varðar hreyfingu. Mataræði miðlungsvirkra var hins vegar heilsusamlegast. Hafa þarf í huga að þrátt fyrir nafngiftina leituðu miðlungsvirkir upplýsinga oft en miðlungsvirkir. Hegðun óvirka klasans var óheilsusamlegust, bæði hvað varðar mataræði og hreyfingu.

Athugun á því hvar hver klasi fyrir sig kaus að leita upplýsinga sýndi að virkir, miðlungsvirkir og óvirkir kusu helst að nota persónuleg samskipti og ræða við fólk sér nákomlið eða úr sínu nærumhverfi til að leita upplýsinga af ásetningi. Ekki var marktækur munur á því hversu oft miðlungsvirkir leita upplýsinga í gegnum persónuleg samskipti og í fjölmiðlum (tafla 4). Niðurstöðurnar eru í samræmi við fyrri rannsóknir (Huntington o.fl., 2002; Krikelas, 1983; Pennbridge o.fl., 1999). Bent hefur verið á að sé auðvelt að nálgast upplýsingar þannig (Taylor, 1991), samræður gefi tækifæri til útskýringa sem auðveldi skilning (Agada, 1999; Mettlin og Cummings, 1982; Suls, 1982; Taylor, 1991) og þar sem fólk leiti einkum til þeirra sem það treystir telji það upplýsingarnar áreiðanlegar (Chatman, 1985). Hins vegar geta upplýsingar frá ættingjum og vinum verið ónákvæmar eða villandi (Suls, 1982; Valente o.fl., 1996). Því hlýtur að teljast mikilvægt að sjá til þess að fólk fái áreiðanlegar heilbrigðisupplýsingar annars staðar frá sem það jafnframt treystir og getur notfært sér.

Pegar athugað var hversu oft klasarnir leituðu af ásetningi í öðrum upplýsingamiðlum en persónulegum samskiptum kom í ljós að algengt var að fjölmiðlar væru notaðir en þó var munur á klösunum hvað það varðar. Virkir og miðlungsvirkir leita oft í fjölmiðlum en hjá sérfræðingum og á internetinu. Ekki var marktækur munur á því hversu oft óvirkir leituðu í fjölmiðlum eða hjá sérfræðingum. Miðlungsvirkir hins vegar leita marktækt sjaldnar í fjölmiðlum en hjá sérfræðingum. Niðurstöður um upplýsingaleit með að rekast á upplýsingar

sýndu að virkir, miðlungsvirkir og óvirkir rákust oftast á upplýsingar í fjölmiðlum en ekki var marktækur munur á því hversu oft miðlungsvirkir rákust á upplýsingar hjá sérfræðingum eða fjölmiðlum svo sem sjá má í töflu 4. Fyrri rannsóknir benda einnig til þess að algengt sé að fólk afli heilbrigðisupplýsinga úr fjölmiðlum (Dutta-Bergman, 2004; Hrafn V. Friðriksson, 1992; Johnson, 1998). Þegar niðurstöður um upplýsingaleit af ásetningi í fjölmiðlum eru skoðaðar nánar benda þær til þess að allir klasarnir hafi kosið að leita þar helst í dagblöðum og heimildabátum í sjónvarpi og útvarpi. Hafa þarf í huga að ekki var athugað hvort marktækur munur væri milli einstakra heimilda í fjölmiðlum. En það virðist sem vænlegt sé að miðla upplýsingum um heilsusamlegt lífverni í fjölmiðlum og að dagblöð og heimildabættir í sjónvarpi og útvarpi geti þá verið góð leið til að koma upplýsingunum á framfæri.

Miðlungsvirkir voru frábrugðnir hinum klösunum því að þeir kusu að leita upplýsinga af ásetningi hjá sérfræðingum frekar en fjölmiðlum og þeir rákust jafn oft á upplýsingar hjá sérfræðingum og í fjölmiðlum. Einkum virðast þeir hafa kosið að leita upplýsinga við nám og með því að skoða bæklinga frá aðilum innan heilbrigðiskerfisins. Niðurstöður um hina klasana benda einnig til þess að þegar þeir leituðu upplýsinga hjá sérfræðingum hafi þeir helst valið að skoða bæklinga frá aðilum innan heilbrigðiskerfisins. Hér þarf sem áður að hafa í huga að ekki hefur verið athugað hvort munur á einstökum heimildum er marktækur.

Tafla 4 sýnir að allir klasarnir rákust sjaldnast á upplýsingar á internetinu. Einnig völdu miðlungsvirkir og óvirkir að leita sjaldnast af ásetningi á internetinu. Ekki var marktækur munur á miðlungsvirkum og óvirkum en þeir notuðu internetið mun sjaldnar til að leita að upplýsingum en virkir og miðlungsvirkir sjá töflu 3). Fyrri niðurstöður hafa sýnt að óvirkir og miðlungsvirkir leituðu sjaldnar á internetinu að upplýsingum um störf, nám, tómstundamál og önnur atriði varðandi daglegt líf en virkir og miðlungsvirkir (Ágústa Pálsdóttir, 2009). Hjá virkum var ekki var marktækur munur á því hversu oft þeir leituðu af ásetningi á internetinu eða hjá sérfræðingum og ekki var marktækur munur á því hversu oft miðlungsvirkir leituðu á internetinu og í fjölmiðlum.

Ef tafla 4 er skoðuð sést að meðlimir allra klasanna töldu upplýsingar frá sérfræðingum vera bæði gagnlegastar og

áreiðanlegar. Einnig töldu meðlimir allra klasanna að ekki væri marktækur munur á gagnsemi og áreiðanleika upplýsinga í fjölmiðlum og á internetinu.

Óvirkir voru fjölmennasti klasinn (148) með fleiri karla (64,9%) en konur (35,1%), heldur meira af eldra fólki en yngra og með minnstu menntunina. Hegðun þeirra er einnig óheilsusamlegust. Þær niðurstöður, að óvirkir leituðu sjaldnast að upplýsingum, eru í samræmi við fyrri rannsóknir sem hafa sýnt að konur leita oftast heilsutengdra upplýsinga en karlar (Ágústa Pálsdóttir, 2003; Fox, 2005; Kassulke o.fl., 1993) og að fólk með meiri menntun leiti frekar upplýsinga en fólk með minni menntun (Ágústa Pálsdóttir, 2003; Beier og Ackerman, 2003).

Miklu skiptir að fræðsla um heilsuefningu nái til allra þjóðfélagsþegna svo að þeir hafi tæk á að bregðast við og bæta lífsstíl sinn. Niðurstöður rannsóknarinnar benda til að fólk með litla menntun, einkum karlmenn, sé hópur sem rannsaka þurfi enn frekar og sem hjúkrunarfræðingar þurfi að huga sérstaklega að. Nauðsynlegt er að auka áhuga þessa hóps á heilsusamlegu lífni og koma með árangursríkari hætti á framfæri við hann upplýsingum sem hann telur áreiðanlegar og jafnframt að geti komið sér að gagni við að bæta hegðunarvenjur.

ÞAKKIR

Höfundur vill koma á framfæri þökkum til Rannsóknarstofu í matvælafræði en spurningar um mataræði, sem notaðar eru í rannsókninni, eru fengnar þaðan. Einnig er starfsfólki Félagsvísindastofnunar Háskóla Íslands þakkað fyrir sérfræðiaðstoð við gagnaöflun og greiningu gagna.

Heimildaskrá

- Agada, J. (1999). Inner-city gatekeepers: An exploratory survey of their information use environment. *Journal of the American Society for Information Science*, 50 (1), 74–78.
- Aldenderfer, M.S., og Blashfield, R.K. (1984). *Cluster analysis*. Iowa: Sage University Papers. (Quantitative Applications in the Social Sciences, 44.)
- Ágústa Pálsdóttir (2003). Icelandic citizens' everyday life health information behaviour. *Health Informatics Journal*, 9, 225–240.
- Ágústa Pálsdóttir (2005). Health and Lifestyle: Icelanders' Everyday Life Information Behaviour. Ábo: Ábo Akademi University press. (Doktorsritgerð.)
- Ágústa Pálsdóttir (2008). *Information behaviour, health self-efficacy beliefs and health behaviour in Icelanders' everyday life*. Information Research, 13 (1), grein 334. Sótt 20. maí 2009 á <http://InformationR.net/ir/13-1/paper334.html>.
- Ágústa Pálsdóttir (2009). Seeking information about health and lifestyle on the Internet. *Information Research*, 14 (1), grein 389. Sótt 20. maí 2009 á <http://InformationR.net/ir/14-1/paper389.html>.
- Ágústa Pálsdóttir (2010). The connection between purposive information seeking and information encountering: A study of Icelanders' health and lifestyle information seeking. *Journal of Documentation*, 66 (2), 224–244.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Beier, M.E., og Ackerman, P.L. (2003). Determinants of health knowledge: An investigation of age, gender, abilities, personality, and interests. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 439–447.
- Chatman, E.A. (1985). Information, mass media use and the working poor. *Library & Information Science Research*, 7, 97–113.
- Downie, R.S., Tannahill, C., og Tannahill, A. (1996). *Health promotion: models and values* (2. útg.). Oxford: Oxford University Press.
- Dutta-Bergman, M.J. (2004). Primary sources of health information: comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviours. *Health Communication*, 16 (3), 273–288.
- Evans, W.D. (2006). How social marketing works in health care. *British Medical Journal*, 332 (20 May), 1207–1210.
- Everitt, B.S., Landau, S., og Leese M. (2000). *Cluster analysis* (4. útg.). London: Arnold.

- Fox, S. (2005). Health information online: Eight in ten internet users have looked for health information online, with increased interest in diet, fitness, drugs, health insurance, experimental treatments, and particular doctors and hospitals. Washingtonborg: Pew Internet & American Life Project. Sótt 22. maí 2009 á http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2005/PIP_Healthtopics_May05.pdf.pdf.
- Hólmfríður Þorgeirsdóttir, Laufey Steingrimsdóttir, Örn Ólafsson og Vilundur Guðnason (2005). Þróun ofþyngdar og offitu meðal 45–64 ára Reykvikinga á árunum 1975–1994. *Læknablaðið*, 91 (1), 115–121.
- Hrafn V. Friðriksson (1992). Forvarnakönnun 1992 : Forvarnir langvinnra sjúkdóma, fjölmiðlar og heilbrigðisfræðsla, heilsufarsefirlit og áhættuþættir, lífsbreytingar og samburður við samskonar könnun frá 1989. [Reykjavík]: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Rit 3.)
- Huntington, P., Nicholas, D., Williams, P., og Gunter, B. (2002). Characterising the health information consumer: an examination of digital television users. *Libri*, 52, 16–27.
- Johnson, T. (1998). Shettuck lecture: medicine and the media. *The New England Journal of Medicine*, 339 (2), 87–92.
- Kassulke, D., Stenner-Day, K., Coory, M., og Ring, I. (1993). Information-seeking behaviour and sources of health information: Associations with risk factor status in an analysis of three Queensland electorates. *Australian Journal of Public Health*, 17 (1), 51–57.
- Kreuter, M.W., og Wray, R.J., (2003). Tailored and targeted health communication: Strategies for enhancing information relevance. *American Journal of Health Behaviour*, 27 (suppl. 3), 227–232.
- Krikelas, J. (1983). Information-seeking behaviour: patterns and concepts. *Drexel Library Quarterly*, 19 (2), 5–20.
- Laufey Steingrimsdóttir, Hólmfríður Þorgeirsdóttir og Anna Sigríður Ólafsdóttir (2002). *Hvað borða Íslendingar: könnun á mataræði Íslendinga 2002: helstu niðurstöður*. Reykjavík: Manneldisráð Íslands.
- Mackenbach, J.P. (2006). Health inequalities: Europe in profile. [s.l.]: UK Presidency of the EU.
- Mettlin, C., og Cummings, M. (1982). Communication and behavior change for cancer control. *Progress in Clinical & Biological Research*, 83, 135–148.
- Nordic Council of Ministers (2003). The Norbagreen 2002 study: Consumption of vegetables, potatoes, fruit, bread and fish in the Nordic and Baltic countries. Kaupmannahöfn: Norræna ráðherranefndin.
- Pennbridge, J., Moya, R., og Rodrigues, L. (1999). Questionnaire survey of California consumers' use and rating of sources of health care information including the Internet. *Western Journal of Medicine*, 171 (5/6), 302.
- Prochaska, J.O., og Velicer, W.F. (1997). The transtheoretical model of health behavior. *American Journal of Health Promotion*, 12 (1), 38–48.
- Suls, J. (1982). Social support, interpersonal relations, and health: Benefits and liabilities. Í Sanders, G.S., og Suls, J. (ritstj.), *Social Psychology of Health and Illness* (bls. 255–277). Hillsdale, Nju-Jersey: L. Erlbaum Associates.
- Taylor, R.S. (1991). Information use environments. Í Derwin B. og Melvin J. Voigt (ritstj.), *Progress in communication sciences* (bls. 217–255). Norwood, Nju-Jersey: Ablex.
- Valente, T., Poppe, P.R., og Merritt, A.P. (1996). Mass media generated interpersonal communication as sources of information about family planning. *Journal of Health Communication*, 1, 259–273.
- Wilson, T.D. (2000). Human information behaviour. *Informing Science*, 3 (2), 49–56.
- World Health Organization (1986). Health Promotion (HPR): Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promoting, Ottawa, 21 November 1986. Sótt 22. maí 2009 á http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf.