



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**ANALIZA SLOVENSКИH SPLETNIH
INFORMACIJ O CEPLJENJU PROTI
HUMANEMU PAPILOMA VIRUSU**

**ANALYSIS OF SLOVENIAN ONLINE
INFORMATION RELATED TO THE HUMAN
PAPILLOMA VIRUS VACCINATION**

Mentorica: izr. prof. dr. Maja Sočan

Kandidatka: Marjanca Cvenkel

Jesenice, junij, 2018

ZAHVALA

Rada bi se zahvalila svoji mentorici, izr. prof. dr. Maji Sočan, za strokovno pomoč in nasvete v času nastajanja diplomskega dela, recenzentki Katji Vrankar, pred., za strokovno mnenje ter lektorici Marjanci Soško za lektoriranje diplomskega dela.

Zahvalila pa bi se tudi svoji družini: staršem, partnerju Gašperju in hčerki Nini za vso potrpežljivost in pomoč pri nastajanju diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Splet vsebuje ogromno podatkov o cepljenju proti humanem papiloma virusu (HPV), za katere ne moremo vedeti, ali so ustrezni in zanesljivi.

Cilj: Cilj diplomskega dela je ugotoviti, kako dostopne so informacije o humana papiloma virusu na spletnih straneh, kakovost informacij, ter prepoznava zavajajočih spletnih strani, ki navajajo napačne podatke.

Metoda: Uporabljena je bila kvalitativna metoda dela. Podatke smo pridobili s pomočjo tabele. V raziskavo smo vključili 30 spletnih strani, ki smo jih poiskali v spletnem brskalniku Google s ključnimi besedami: humani papiloma virus, HPV, HPV in cepljenje, rak materničnega vratu. Našli smo sedem spletnih strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, dvajset spletnih strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, tri spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, in nobene spletne strani, ki naj bi jih urejala podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem. Vsako spletno stran smo ocenili po likertovi lestvici od 1–5 glede na vrednost informacij, ki so zajemale področje o HPV (1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna). Trditve smo primerjali s trditvami na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki smo jih upoštevali kot referenčne.

Rezultati: Ni razlike v rezultatu pri trditvi, da je HPV ena izmed najpogostejših spolno prenosljivih bolezni (PV=1), kar pomeni, da je informacija popolnoma pravilna. Največja razlika PV je pri trditvi, da za okužbo HPV ni zdravila, kjer nasprotniki cepljenja trdijo, da je informacija popolnoma napačna in da je okužbo s HPV-jem možno pozdraviti, PV=5.

Razprava: V raziskavi smo ugotovili, da so zdravstvene ustanove tiste, ki imajo več pravih trditev o HPV in da nasprotniki cepljenj navajajo veliko zavajajočih informacij. Da bi bila raziskava bolj zanesljiva, bi morali pregledati več spletnih strani.

Ključne besede: humani papiloma virus, rak materničnega vratu, cepljenje, cepljenje proti HPV, spletne informacije

SUMMARY

Background: While there is a plethora of online information on vaccination against human papillomavirus (HPV), there is no way of determining their accuracy and reliability.

Aims: The goal of this thesis was to determine the availability and quality of online information on HPV in Slovenian language and to identify misleading websites circulating inaccurate information.

Methods: The research included 30 websites found with the Google search engine by using keywords such as: human papillomavirus, HPV, HPV and vaccination, and cervical cancer. The results included seven sites managed by healthcare institutions, twenty sites managed by non-governmental organizations, and three sites managed by opponents of vaccination; however, we were unable to find any sites managed by companies marketing health-related products. Each website was graded using a 5-point scale based on the value of information on HPV: 1 – information is totally accurate and complete, 2 – information is accurate but incomplete, 3 – information is partially accurate and partially inaccurate, 4 – information is mostly inaccurate, 5 – information is entirely inaccurate. The information from the websites was compared to the information provided by the National Institute of Public Health on their website, which was used as a reference.

Results: Research results revealed the least or no difference between the information that HPV is one of the most common sexually transmitted infections ($M = 1$), meaning that the information is completely accurate. The greatest difference between the mean values related to the information that there is no cure for HPV, which vaccination opponents consider completely inaccurate, claiming that HPV can be cured.

Discussion: According to our research, healthcare institutions offer more reliable information on HPV, while vaccination opponents provide a lot of misleading information. To make the research more reliable, more websites should be included.

Key words: human papillomavirus, cervical cancer, vaccination, vaccination against HPV, online information

KAZALO

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	3
2.1	RAK MATERNIČNEGA VRATU	3
2.1.1	Humani papiloma virus	4
2.1.2	Preprečevanje HPV	4
2.2	CEPLJENJE PROTI HPV	6
2.3	SPLETNE INFORMACIJE	8
3	EMPIRIČNI DEL	11
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	11
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	11
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	11
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	11
3.3.2	Opis merskega instrumenta	14
3.3.3	Opis vzorca.....	14
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	14
3.4	REZULTATI.....	15
3.5	RAZPRAVA	24
4	ZAKLJUČEK	28
5	LITERATURA	29
6	PRILOGE	
6.1	MERSKI INSTRUMENT	

KAZALO TABEL

Tabela 1: Trditev 1: Okužba s HPV lahko povzroča predrakave spremembe materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3), raka materničnega vratu, genitalne bradavice, papilome grla in raka pri moških.....	15
Tabela 2: Trditev 2: Okužba s HPV je spolno prenosljiva, kar pomeni, da se širi pri različnih vrstah spolnih odnosov.	16
Tabela 3: Trditev 3: Okužba s HPV je ena izmed najpogostejših spolno prenosljivih okužb.	17
Tabela 4: Trditev 4: Okužba s HPV je najpogostejša pri adolescentih in mlajših odraslih, starih od 15 do 25 let.	17
Tabela 5: Trditev 5: HPV najdemo v koži ali sluznicah in običajno ne povzročajo nobenih težav.....	18
Tabela 6: Trditev 6: Za okužbo HPV ni zdravila.	18
Tabela 7: Trditev 7: HPV so povezani tudi z nastankom drugih rakov, tako pri moških kot pri ženskah.....	19
Tabela 8: Trditev 8: Cepljenje z 2-valentnim cepivom je namenjeno preprečevanju predrakavih genitalnih sprememb in raka materničnega vratu.....	19
Tabela 9: Trditev 9: Štirivalentno cepivo preprečuje predrakave anogenitalne spremembe ter raka materničnega vratu in zadnjika.....	20
Tabela 10: Trditev 10: Cepljenje z 9-valentnim cepivom je namenjeno za preprečevanje predrakavih sprememb in raka materničnega vratu, zunanlega splovila, nožnice in zadnjika ter za preprečevanje genitalnih bradavic.....	20
Tabela 11: Trditev 11: Od 9. do vključno 14. leta starosti se cepi z dvema odmerkoma cepiva, od 14 let in več so potrebni 3 odmerki cepiva.	21
Tabela 12: Trditev 12: Cepivo je brezplačno za dekleta, ki so vključena v program cepljenja od začetka, cepijo se lahko tudi zamudnice, vendar brezplačno samo toliko časa, dokler se šolajo in niso zaposlene.	21
Tabela 13: Trditev 13: Cepljenje je najbolj učinkovito pri deklicah in ženskah, preden imajo spolne odnose.	22
Tabela 14: Trditev 14: Cepiva proti HPV so varna in učinkovita.....	23

Tabela 15: Trditev 15: Kot stranske učinke cepljenja, največkrat poročajo o rdečini, bolečini in oteklini na mestu cepljenja, zmerno povišani telesni temperaturi, slabosti, utrujenosti in glavobolu.....	23
Tabela 16: Trditev 16: Zaščita s cepljenjem proti okužbi HPV traja vsaj 10 let.....	24

SEZNAM KRAJŠAV

HPV	Humani papiloma virus
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
RMV	Rak materničnega vratu
BMV	Bris materničnega vratu

1 UVOD

”Internet v najširšem smislu sestavljajo ljudje, računalnik in informacije, ki so elektronsko povezani s skupnimi protokoli za medsebojno komunikacijo” (Lindič, 2003, p. 6). Internet se danes sam vzdržuje in je javen pripomoček, pri katerem sodelujemo vsi (Lindič, 2003).

Uporaba interneta oziroma medmrežja se je razširila na veliko področij znanosti, prav tako tudi v medicino. V sedanjem času lahko najdemo na spletu ogromno zdravstvenih informacij, saj postaja uporaba svetovnega spleta vedno večja (Klemenčič, 2006).

Bolni ali zdravi, ljudje se na splet obračajo predvsem, ko jih zanimajo odgovori na vprašanja o diagnostiki, zdravljenju, rehabilitaciji, prehrani, o boleznih, kot so sladkorna bolezen, revmatične in srčne bolezni. Zdravstvene institucije pogosto takšne informacije ponujajo na svojih spletnih straneh ter jih tudi pravočasno posodablajo ter prilagajajo. Informacij pa ljudje ne iščejo le na spletnih straneh institucij ali pri zdravnikih. Zaradi anonimnosti in enostavnosti se ljudje zanašajo na različne internetne vire. Te so strokovnjaki začeli pregledovati in analizirati ter ugotovili, da čeprav pri mnogih informacijah ni možno ugotoviti njihovega izvora, se ljudje nanje še vedno zanašajo kot na kredibilen vir. Narava medmrežja je takšna, da lahko kdor koli objavi kakršne koli informacije, brez zagotovila, ali so podatki sodobni in resnični. To lahko povzroči veliko nesporazumov in lahko bolnikom potencialno škoduje. Poleg tega veliko strani prikrito oglašuje različna zdravila ter terapijske in diagnostične metode. Seveda pa obstajajo tudi prosto dostopne faktografske zbirke, v katerih so vse zdravstvene informacije preverjene in avtorizirane (Klemenčič in Leskošek, 2006).

Da bi razumeli, zakaj se ljudje odločijo za cepljenje oziroma zakaj ne, je pomembno razumeti, kakšne informacije imajo na voljo pri odločanju. Približno 80 % odraslih išče informacije v iskalnikih, raznih forumih, namesto da bi se obrnili na zdravstvene portale. Poleg tega je bil internet imenovan za eno najbolj priljubljenih metod za iskanje informacij o HPV cepivih (Madden, et al., 2011).

Cardoso in Calonje (2011) HPV definirata kot majhne viruse iz družine papovavirusov. Poznamo že več kot sto tipov HPV virusov, katere lahko glede na onkogeni potencial

razdelimo v nizko in visoko rizične podtipe. So eden najpogostejših povzročiteljev kožnih infekcij in kožnih sprememb, prav tako pa so osrednjega pomena pri razvoju različnih sprememb na sluznicah. So en izmed ključnih dejavnikov v razvoju genitalnih ploščatoceličnih karcinomov in povečujejo tveganje za razvoj epiteljskih tumorjev.

V Sloveniji so leta 2006 uvedli cepljenje proti humanemu papiloma virusu (HPV), tako da posledično starši ter mlajše ženske zagotovo iščejo informacije o cepivu na spletu. Zato je smiselno, da se preuči, kaj je dostopno v slovenščini in kako strokovno ustrezne so podane informacije.

V diplomskem delu smo obravnavali problem, ki je v današnjem času zelo pogost, to je dostopnost do informacij, ki pa niso vedno strokovno pravilne, ustrezne in lahko tudi zavajajo uporabnika. V diplomskem delu smo se osredotočili na slovenske spletne strani o cepljenju proti HPV. Poiskali smo spletne strani, ki vsebujejo informacije o cepljenju proti HPV ter ocenili njihovo pravilnost.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 RAK MATERNIČNEGA VRATU

Lahko bi rekli, da rak ni samo ena bolezen, ampak veliko več. Vsi raki ne potekajo po istem principu, imajo namreč različen potek zdravljenja z različnim izidom, razlikujejo se po pogostosti, vsi pa imajo sicer različne nevarnostne dejavnike. Način življenja ljudi in njihov življenjski slog zelo vpliva na njihovo zdravje. Ker pa se prebivalstvo stara, s tem narašča tudi breme raka (Slora, n.d).

Na spletni strani Slora (2017) so objavljeni epidemiološki podatki o raku materničnega vratu, incidenca, umrljivost in prevalenca med leti 2010–2014. Povprečno število novo nastalih primerov raka materničnega vratu v Sloveniji je 128 žensk, zaradi raka materničnega vratu pa letno povprečno umre 44 žensk. Na dan 31. 12. 2014 je bila 5-letna prevalenca 383 žensk, 1-letna prevalenca pa 102 ženski.

Rak materničnega vratu je globalni problem, saj je četrti najpogostejši rak v ženskem svetu (Kessler, 2017). Zaradi raka materničnega vratu dnevno umre okoli 740 žensk, kar je drugi najpogostejši vzrok za smrt pri ženskah (LaVigne, 2017).

Če pride na nožničnem delu materničnega vratu do sprememb celic, se lahko iz njih razvije RMV. Rak materničnega vratu se najpogosteje začne z blago obliko, ki se lahko v roku desetih let razvije v hujšo obliko raka. V 85% okužba izgine po približno 10-ih mesecih, pri približno 10% pa se okužba skozi leta lahko razvije v hujšo obliko raka (Uršič-Vrščaj, et al., 2009).

Visoko tvegani tipi humana papiloma virusa povzročajo raka. Poznamo 15 vrst humanega papiloma virusa, ki lahko povzročajo raka materničnega vratu, in to so: 16, 18, 31, 33, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 in 82. Vrsti 16 in 18 sta najbolj onkogeni seva virusa, ki sta odgovorna za nastanek več kot 75 % materničnega vratu in večino drugih genitalnih rakov (Kessler, 2017).

Simptomi, povezani z rakom materničnega vratu, so zelo pogosti in nespecifični. Mnogi so povezani z bakterijo *Chlamydia trachomatis* in zato je potrebno opraviti test za to okužbo, zlasti pri mladih ženskah, kjer je okužba zelo razširjena. Znaki in simptomi, ki kažejo na raka materničnega vratu, so:

- krvavitve po spolnem odnosu,
- intermenstrualna krvavitev,
- krvavitev iz nožnice po menopavzi,
- izcedek in nožnice (krvavi madeži),
- bolečine v trebuhu,
- sumljiv maternični vrat na pregledu (Newton & Mould, 2016).

Pri kasnejših stopnjah raka materničnega vratu pa so znaki in simptomi:

- bolečine v sklepih,
- išias, ko rak pritisne ob živčne korenine,
- otečene noge zaradi venske tromboze (Newton & Mould, 2016).

2.1.1 Humani papiloma virus

Humani papiloma virusi so izredno heterogena skupina virusov. Od trenutno 206 priznanih tipov HPV so klinično najbolj pomembni tisti, ki spadajo v rod alfa in so vpleteni v etiologijo različnih benignih, predrakavih in neoplastičnih lezij kožnih in mukoznih epitelijev pri ljudeh. Nizko tvegani HPV, še posebej HPV-6 in HPV-11, povzročata genitalne bradavice in laringealne papilome. Visoko tvegani tipi HPV so vpleteni v razvoj raka materničnega vratu, penisa, zadnjika, zunanjšega splovila ter raka ustnega dela žrela (Maver & Poljak, 2017).

2.1.2 Preprečevanje HPV

V današnjem času lahko rečemo, da smo na področju raziskovanja raka zelo napredovali. Poznamo nove načine raziskovanja raka, nove načine zdravljenja, uvedli smo presejanje, kar pomeni, da lahko že zgodaj odkrijemo bolezen. Poleg tega je bolniku in svojem vedno na voljo tudi podpora zdravniškega osebja v bolnišnicah (Oehlrich, et al., 2013).

Množično presejanje žensk s pregledom brisa materničnega vratu (BMV) je uveljavljen javnozdravstveni ukrep v sekundarni preventivi raka (Ilijaš-Koželj, 2008). Šele ko se zmanjša število obolelih in število umrlih zaradi RMV, se presejanje upošteva kot učinkovito (Ilijaš-Koželj, 2008).

Do razvoja invazivnega raka na materničnem vratu po okužbi običajno mine 10 let, kar pomeni, da proces lahko ustavimo, če ga odkrijemo dovolj zgodaj. Papanicolau in Traut sta močno vplivala na preventivno medicino, saj sta ugotovila, da lahko v brisu materničnega vratu odkrijemo predrakave in rakave celice (Jančar, 2009).

S Pap testom lahko rak materničnega vratu odkrijemo, še predno postane napreden, ter ga zdravimo in ozdravimo. Zgodnje odkrivanje je privedlo do manjše smrtnosti. Čeprav lahko sekundarni presejalni program prepreči raka materničnega vratu z odkrivanjem predrakavih lezij, vse ženske ne dobijo možnosti za presejalni test, niti ne pravočasnega pregleda. Na voljo pa je tudi učinkovita strategija primarne preventive za boj proti raku, oboji, tako moški kot ženske, bi morali biti cepljeni proti HPV, da bi preprečili nastanek raka materničnega vratu, vendar pa stopnja precepljenosti ostaja nizka. Ženske, ki so ozdravljene raka materničnega vratu, imajo skoraj 100-odstotno 5-letno stopnjo preživetja (Kessler, 2017).

Pred uvedbo profilaktičnih cepiv za humani papiloma virus je bilo presejanje edino orodje za preprečevanje raka materničnega vratu (Maver & Poljak, 2017)

Broomall, et al., (2010), Maver & Poljak (2017) navajajo, da je HPV najpogostejša spolno prenosljiva bolezen na svetu. Ocenjeno je, da so spolno aktivni ljudje okuženi vsaj enkrat v svojem življenju. Z virusom HPV se najpogosteje okužijo spolno aktivne ženske, mlajše od 30 let. Čeprav je vrhunec razširjenosti okužbe s HPV pri nižji starosti (< 25), je v nekaterih državah vrh nad 45 let.

Spolna dejavnost je glavni dejavnik tveganja za okužbo s HPV, vendar kondomi, čeprav so učinkoviti pri preprečevanju številnih drugih spolno prenosljivih okužb, ne morejo preprečiti vseh okužb s HPV. Analiza že več kot 20-ih poskusov, ki preučujejo vlogo

kondoma pri prenosu HPV in razvoju kliničnih zapletov je pokazala, da kljub temu, da kondomi ne ščitijo pred okužbo materničnega vratu, lahko nudijo določeno zaščito pred boleznijo, povezano s HPV (Ault, 2006).

Medtem ko so organizirani presejalni programi zmanjšali incidenco raka materničnega vratu in s tem povezane umrljivosti v razvitem svetu, se je zaradi pomanjkljivega presejanja povečalo breme bolezni v državah, kot je npr. Indija. Pomanjkanje ustreznih virov in infrastrukture ohranja programe presejanja materničnega vratu v oddaljenih sanjah prebivalcev revnih držav, zato so potrebne alternativne strategije za zmanjšanje bremena raka materničnega vratu v teh državah. Profilaktična cepiva proti HPV, namenjena preprečevanju raka materničnega vratu, so državam, kot je Indija, prinesla priložnost za nadzor nad to epidemijo (Kumar, et al., 2015).

2.2 CEPLJENJE PROTI HPV

Slovenija ima, tako kot mnoge razvite države, dobro uveljavljen program cepljenja, ki je podlaga za izvajanje obveznih in neobveznih cepljenj. Precepljenost s cepivi, ki so vključena v obvezni cepilni program, je zmanjšala breme nalezljivih bolezni. Vsa cepiva iz obveznega programa cepljenja plača zavarovalnica, tako da so z vidika uporabnika brezplačna. Program cepljenja vključuje tudi neobvezno, vendar brezplačno cepljenje proti HPV za dekleta v 6. razredu osnovne šole od leta 2006 dalje. Za dečke/moške iz katere koli starostne skupine in ženske ostalih starostnih skupin je HPV cepivo na voljo samoplačniško. Precepljenost deklet v šestih razredih je približno 50 % (Grdadolnik & Sočan, 2015).

Kljub dostopnosti cepiva bolniki in javnost zelo malo vedo o HPV. Kljub uvedbi HPV cepljenja v šolah in testiranju HPV v okviru pregledov materničnega vratu v Veliki Britaniji in v nekaterih drugih državah, sistematični pregledi kažejo na zelo slabo znanje in pomanjkanje zavedanja, da je HPV spolno prenosljiv in da je vzorčni dejavnik za nastanek raka materničnega vratu. Poleg tega so ženske, za katere se ugotovi, da so HPV pozitivne, pod stresom, doživljajo stisko in jim opazno primanjkuje razumevanja te okužbe (Hendry, et al., 2016).

Najboljši ukrep proti okužbam s HPV je profilaktično cepljenje. "Okužbe s HPV potekajo znotraj epitela, zato je nastanek nevtralizirajočih protiteles po naravni okužbi nizek, le pri približno četrtini okuženih oseb. Cepiva proti HPV temeljijo na virusom podobnih delcih, ki so prazne virusne kapsule; morfološko so enaki pravim virusom, a so brez genetskega materiala in nekužni, sposobni pa so povzročiti nastanek pomembnega števila nevtralizirajočih protiteles" (Uršič-Vrščaj, et al. 2009, p. 41).

Prvo profilaktično cepivo proti humanemu papiloma virusu so odobrili pred desetimi leti. Trenutno imajo licenco za uporabo tri cepiva: bivalentno cepivo HPV-16/-18 Ceravix, štirivalentno HPV-6/-11/-16/-18, Gardasil/Silgard in devet-valentno cepivo HPV-6/-11/-16/-18/-31/-33/-45/-52/-58, Gardasil9 (Maver & Poljak, 2017).

Cepiva proti HPV so bila sprejeta z oklevanjem ter so pogosto kritizirana zaradi visoke cene in s trditvami, da jih spremljajo sporne zgodbe. Vendar avtorja trdita, da nam HPV cepiva predstavljajo revolucionarni korak naprej pri preprečevanju s HPV povezanih bolezni raka, zlasti pri raku materničnega vratu. Trdita, da bi z ustreznimi pregledi poleg cepljenja lahko dramatično zmanjšali pojavnost raka na materničnem vratu ter stopnjo umrljivosti (Maver & Poljak, 2017.).

Trenutno licencirana cepiva vsebujejo delce, ki so podobni virusu (Garland, et al., 2017). "Intramuskularna injekcija povzroči visok dvig ravni protiteles v serumu (pomembno drugačna pot kot pri naravni okužbi), brez resnih stranskih učinkov" (Uršič-Vrščaj, 2008, p. 88.).

Od leta 2006 se je cepljenje HPV virusu postopoma začelo izvajati v večini razvitih držav. Uspešno sta bili uporabljeni dve cepivi: dvovalentno, ki je usmerjeno proti rakom, povezanim s HPV, in štirivalentno, ki je poleg rakom, povezanim s HPV, učinkovito tudi proti bradavicam na spolovilih. Med decembrom 2014 in junijem 2015 je bilo v Združenih državah Amerike in v Evropi izdano dovoljenje za uporabo devetvalentnega cepiva proti HPV. Devetvalentno cepivo je bilo razvito iz štirivalentnega cepiva in vključuje pet dodatnih tipov humanega papiloma virusa, ki bi morali povečati raven zaščite proti rakom, povezanim s HPV. Učinkovitost in imunogenost devetvalentnega

cepiva so ocenili v osmih kliničnih študijah. Varnostni profil je primerljiv s štirivalentnim cepivom. Lokalne reakcije, zlasti otekline, so bile pogostejše poročane pri devetvalentnem cepivu kot pa pri štirivalentnem. Dodatna pokritost, ki jo ponuja devetvalentno cepivo, lahko prepreči znaten delež rakov, povezanih z virusom HPV (variabilno med 8 % in 18 %), odvisno od lokalne porazdelitve visoko tveganih tipov HPV v populaciji. Trenutno ni mogoče predvideti dejanskega vpliva široke uporabe devetvalentnega cepiva v primerjavi z dvovalentnim in štirivalentnim (Lopalco, 2016).

Oktober 2014 je Svetovna zdravstvena organizacija spremenila priporočilo, da ženske, mlajše od 15-ih let, dobijo samo dva odmerka cepiva in ne treh odmerkov cepiva. Študije so pokazale, da dva odmerka dvovalentnega cepiva, prejeta v mesecih 0 in 6, pri dekletih starih od 9–14 let, imunološko nista slabša kot trije odmerki v mesecih 0, 1 in 6, pri ženskah starih od 15 do 25 let, in da so titri protiteles primerljivi v obeh starostnih skupinah do 5 let po prvem cepljenju. Modeliranje je napovedalo, da lahko protitelesa nudijo zaščito pred naravno okužbo 21 let po cepljenju (Maver & Poljak, 2017).

Nastale okužbe ne more pozdraviti nobeno cepivo, zato je priporočljivo, da se deklice cepi med dvanajstim in štirinajstim letom, ko še niso imele spolnih odnosov (Uršič-Vrščaj, 2008).

2.3 SPLETNE INFORMACIJE

Ljudje pogosto iščejo spletne informacije o boleznih in cepljenju na spletu, zato je pomembno, da so informacije kakovostne in strokovno ustrezne.

Računalnik, internet in mobilna tehnologija je zdravstvu omogočila, da zbere skupaj zdravstvene podatke in jih uporablja ter tako izboljša zdravstvene rezultate za posameznike in javnost. Vse več raziskav se osredotoča na poenostavitev komunikacijskih tehnologij o pravočasnem cepljenju (Francis D.B., et al., 2017).

Pri spletnih informacijah poznamo več kriterijev, po katerih lahko ocenjujemo spletno stran. Poznamo vsebinski kriterij, uporabnostni kriterij ter tehnološki kriterij (Lindič, 2003, p. 37).

Kot že ime pove se vsebinski kriterij nanaša na vsebino, ki jo definira Lindič: Vsebina so podatki in informacije, ki sestavljajo spletno predstavitev in storitve, ki jih uporabnik lahko opravi na spletni predstavitvi. (2003, p. 37). Dodaja, da se informacije pojavljajo kot slike, besedila ter video- in avdioposnetki. Pri informacijah moramo biti pozorni, ko ocenjujemo njihovo verodostojnost, informativnost in obsežnost. Prav tako moramo oceniti komunikacijo – predvsem gre za vprašanja zasebnosti, odzivnosti in oblikovanja skupnosti (Lindič, 2003).

Lindič kriterij verodostojnosti razčleni tako, da postavi vprašanja, ki naj bi si jih uporabnik zastavil, da bi ugotovil, ali gre verjeti določeni vsebini. Gre za vprašanja, kot so: Kdo je lastnik strani? Kako zaupanja vreden je lastnik? Ali je vir informacij neodvisen? Kakšen je odnos avtorja do spletne predstavitve? Ali gre za oglaševalsko vsebino? Ali so na voljo kontaktni podatki? Verodostojnost pa vsebuje tudi element strokovnosti, ki pa se nanaša na zaznano znanje in sposobnost vira. Tu gre na iskanje odgovorov na vprašanja o avtorstvu vsebine in ali so viri podani (Lindič, 2003).

Informativnost razdelimo na tri kriterije: da je informacija informativna, moramo preučiti njeno kakovost, dostopnost in aktualnost (Lindič, 2003).

Kakovostna informacija je "v ožjem smislu opredeljena kot informacija, ki je vsebinsko bogata, točna in v primerni obliki (Lindič, 2003, p. 38)." Kriterij dostopnosti informacij ocenjuje, kako redka je informacija. Zanima nas, ali je možno dano informacijo dobiti še kje drugje. Kriterij aktualnosti informacije preučuje svežino informacije, in sicer s frekvenco ažuriranja in časom zadnje objave. Na kakovost vsebine pozitivno vplivata kratek čas med nastankom informacije in njeno objavo ter čim pogostejše objavljanje informacij (Lindič, 2003).

Pri brskanju po spletu moramo biti pozorni na nekaj faktorjev:

- Enostavnost objave in uporabe nam omogoča, da lahko vsak, ki ima nekaj osnovnega znanja o računalnikih, objavi na spletu kakršne koli podatke, brez da bi bili ti podatki preverjeni. Na spletu je ogromno informacij, ki niso preverjene in so napačne.

- Mobilnost v sedanjem času omogoča, da informacijo pridobimo na tistem mestu, ki jo potrebujemo.
- Pri obstojnosti in sledljivosti informacij poznamo strani, ki so sledljive in je njihove informacije možno preveriti. Poznamo pa tudi take spletne strani, kjer informacij ne moremo preveriti in take informacije niso zanesljive (Lindič, 2003).

Internet je hitro postal široko uporaben vir informacij, vključno z informacijami o cepivih (James, et. al., 2012).

Na internet se zanaša vedno več ljudi, ki iščejo podatke, povezane z zdravjem. Vendar pa je internet dvorezen meč – McRee et. al., (2012) opozarjajo, da sicer internet lahko poda kakovostne informacije, lahko pa tudi nepopolne ali celo popolnoma napačne.

Podobno trdi Klemenčič (2006), ki prav tako prepozna, da je iskanje zdravstvenih informacij na spletu lažje, hitrejše in učinkovitejše, a niso vse spletne strani uporabnikom prijazne. Zdravstvenih informacij je na spletnih zbirkah ogromno, uporabniki pa težko vedo, katere informacije so za njih najustreznejše.

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je bil pregledati slovenske spletne strani, ki omenjajo humani papiloma virus in cepljenje ter oceniti, katere spletne strani nudijo strokovno ustrezne informacije. Ocenili smo vrednost informacij, strokovnost in verodostojnost. Zanimala nas je sama kakovost spletnih informacij. Po pregledu spletnih strani smo ugotavljali, katere slovenske spletne strani nudijo ustrezne in katere zavajajoče informacije.

Cilji diplomskega dela so:

- Ugotoviti dostopnost informacij o cepljenju proti HPV na slovenskih spletnih straneh.
- Prepoznati slovenske spletne strani, ki zagotavljajo strokovno ustrezne informacije.
- Identificirati slovenske spletne strani s pomanjkljivimi, napačnimi ali zavajajočimi informacijami o cepljenju proti HPV.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. V kolikšni meri so strokovno ustrezne in razumljive informacije o cepljenju proti HPV dostopne na slovenskih spletnih straneh?
2. Katere slovenske spletne strani zagotavljajo informacijo o cepljenju proti HPV, ki je v podporo cepilnemu programu?
3. Kakšne so poglobitve pomanjkljivosti slovenskih spletnih strani, ki ne nudijo ustreznih informacij o cepljenju HPV, in katera zavajajoča dejstva najpogosteje navajajo?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Za teoretični del diplomskega dela smo domačo literaturo iskali preko spletnega arhiva Obzornika zdravstvene nege, Mestne knjižnice Kranj, knjižnice Antona Tomaža Linhartaradovljica, vzajemne bibliografsko-kataložne baze podatkov COBISS ter spletnih baz podatkov Google učenjak. Za iskanje primernih virov smo uporabili naslednje ključne besede: HPV, humani papiloma virus, HPV in cepljenje, odklanjanje cepljenja proti HPV,

preprečevanje raka materničnega vratu, splet in informacije. Tujo literaturo smo iskali v spletnih svetovnih bazah: Science Direct, PUBmed in Google Scholar. Uporabili pa smo naslednje ključne besede v angleškem jeziku: HPV, Human Papilloma Virus, HPV and vaccination, information HPV.

Spletne strani, ki smo jih uporabili v raziskavi, smo poiskali v Google brskalniku, kjer smo uporabili naslednje ključne besede: HPV, humani papiloma virus, HPV in cepljenje, rak materničnega vratu in nasprotniki cepljenja. Našli smo 30 primernih spletnih strani, za katere smo izdelali tabelo, s katero smo jih ocenili. Tabela je oblikovana tako, da vsebuje šestnajst trditev o HPV. Spletne strani smo ocenjevali z Likertevo lestvico (1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna). Ko smo vse spletne strani pregledali, smo izračunali povprečne vrednosti trditev za spletne strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, spletne strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, spletne strani, ki jih urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem, in spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja.

Raziskava je temeljila na kvantitativni analizi podatkov. Podatki v empiričnem delu diplomskega dela so bili pridobljeni s pomočjo tabele, ki je vsebovala trditve o HPV, cepljenju in posledicah okužbe s HPV. Kot izhodišče za preverjanje pravilnosti trditev je služila spletna stran Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ).

Raziskava je temeljila na kvantitativni analizi podatkov. Za pregled spletnih strani, ki smo jih vključili v raziskavo, smo se časovno omejili na obdobje od 1. 9. 2017 do 1. 10. 2017.

Za literaturo smo uporabili do 15 let staro gradivo, saj novejšega gradiva nismo našli. V diplomsko delo smo vključili članke, kjer je bilo dostopno polno besedilo prispevka.

Našteli smo vse spletne strani, ki smo jih uporabili v raziskavi. Devetnajst spletnih strani urejajo nevladne organizacije, šest spletnih strani urejajo zdravstvene organizacije, štiri spletne strani pa urejajo nasprotniki cepljenja.

1. Aktivni.si, 2009. [Accessed 5. oktober 2017].
2. Anias de Moras, 2010. [Accessed 13. oktober 2017].
3. Bambino.si, 2012. [Accessed 3. oktober 2017].
4. Bončina K., 2011 [Accessed 13. oktober 2017].
5. Delo, 2012. [Accessed 17. oktober 2017].
6. Inštitut za DNK analize, n.d [Accessed 26. oktober 2017].
7. Jožnič Satlar M., 2016. [Accessed 7. oktober 2017].
8. Kojič T., 2016. [Accessed 10. oktober 2017].
9. Marčec M., 2007. [Accessed 17. oktober 2017].
10. Med.Over.Net., 2016. [Accessed 4. oktober 2017].
11. Ministrstvo za zdravje, n.d. [Accessed 13. oktober 2017].
12. Naša lekarna, 2013. [Accessed 29. oktober 2017].
13. Primic Žakelj M. & Belovič B., 2017. [Accessed 4. oktober 2017].
14. Društvo študentov medicine, 2008 [Accessed 5. oktober 2017].
15. Skupaj za zdravje človeka in narave. 2007. [Accessed 15. oktober 2017].
16. Slovensko društvo proti nalezljivim boleznim, n.d. [Accessed 4. oktober 2017].
17. Slovensko zdravniško društvo-zdravi na pot + nazaj, n.d. [Accessed 3. oktober 2017].
18. Starši obveščamo, 2012. [Accessed 12. oktober 2017].
19. Škoberne M., 2012. [Accessed 3. oktober 2017].
20. Trček E., 2009. [Accessed 18. oktober 2017].
21. Trček E., 2009. [Accessed 29. oktober 2017].
22. Uršič Vrščaj M., 2009 [Accessed 6. oktober 2017].
23. Uršič Vrščaj M., 2009. [Accessed 5. oktober 2017].
24. Viva, 2016. [Accessed 21. oktober 2017].
25. Vuga M., 2014. [Accessed 15. oktober 2017].
26. Zdravstveni dom Ilirska Bistrica, n.d. [Accessed 28. oktober 2017].
27. Zdravstveni dom Koper, n.d. [Accessed 11. oktober 2017].
28. Zdravstveni dom za študente Univerze v Ljubljani, n.d. [Accessed 6. oktober 2017].
29. Zdravstveni dom Litija, n.d [Accessed 12. oktober 2017].
30. Zora, n.d. [Accessed 23. oktober 2017].

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Merski inštrumentarij raziskave je tabela, kot osnovno orodje za presojo kakovosti zanesljivosti, prisotnosti/odsotnosti določenih informacij ter popolnosti in pravilnosti.

Tabelo s trditvami smo razdelili v tri skupine:

1. Skupina: Informacije o osnovnih podatkih HPV.
2. Skupina: Informacije o vplivu HPV na zdravje.
3. Skupina: Informacije s področja cepljenja proti HPV.

Zbrane podatke smo vnesli v tabelo, s katero smo si pomagali pri pregledu spletnih strani in s katero smo lažje primerjali informacije, ki so podane.

3.3.3 Opis vzorca

Vzorec so bile spletne strani, ki vsebujejo informacijo o HPV/HPV cepljenju in vplivu cepljenja na zmanjšanja določenih vrst raka, ki jih povzroča HPV. Našli smo 30 spletnih strani, ki so bile primerne za oceno. Eno enoto v vzorcu je predstavljala ena spletna stran. Spletne strani smo glede na urejevalca razdelili v štiri skupine:

1. Spletne strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove (npr. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje, bolnišnice, klinike, inštituti, zdravstveni domovi, zasebniki, ki delajo v zdravstvu).
2. Spletne strani, ki jih urejajo nevladne organizacije (npr. Društvo za boj proti raku, zdravstveni forumi, ki so namenjeni opolnomočenju ljudi in zmanjševanju zdravstvene nepismenosti npr. Med.Over.Net).
3. Spletne strani, ki jih urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem.
4. Spletne strani nasprotnikov cepljenja in spletne strani skupin, ki se ukvarjajo s priporočili za zdravo življenje na alternativen način.

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po potrjeni dispoziciji na Komisiji za diplomska in podiplomska zaključna dela na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin, smo v roku enega meseca (od 1. 9. 2017 do

1. 10. 2017) primerjali informacije, ki smo jih dobili s pregledom spletnih strani, ki vsebujejo informacije o HPV/HPV cepljenju. Primerjavo smo naredili s pomočjo orodja – tabele s trditvami.

Zbrane podatke smo obdelali v Microsoft Office Excel 2016. Rezultate, ki smo jih pridobili s pomočjo Likertove lestvice, smo prenesli v Excel 2016 in izračunali povprečja.

3.4 REZULTATI

Povprečne ocene informacij po 5-stopenjski Likertovi lestvici spletnih strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, spletnih strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, spletnih strani, ki jih urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem, in spletnih strani nasprotnikov cepljenja ter spletnih strani skupin, ki se ukvarjajo s priporočili za zdravo življenje na alternativen način, so za posamezno trditev predstavljene v Tabelah 1 do 16. Spletnih strani, ki jih urejajo podjetja, ki tržijo z zdravjem povezane proizvode, nismo našli.

Pri prvi trditvi smo ugotovili, da pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, na dveh spletnih straneh ni bilo podane informacije, dve spletni strani imata pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, tri spletne strani pa imajo povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,4., N = 5). Pri nevladnih organizaciji je devet spletnih strani, kjer ni podane informacije, šest spletnih strani ima pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, štiri spletne strani pa imajo povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,6., N = 10). Pri nasprotnikih cepljenja sta dve spletni strani brez podane informacije, dve spletni strani pa imata informacijo podano, večinoma napačno (PV = 4., N = 2) (tabela 1).

Tabela 1: Trditev 1: Okužba s HPV lahko povzroča predrakave spremembe materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3), raka materničnega vratu, genitalne bradavice, papilome grla in raka pri moških

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,4
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,6
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	4

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Tabela 2: Trditev 2: Okužba s HPV je spolno prenosljiva, kar pomeni, da se širi pri različnih vrstah spolnih odnosov

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,7
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,6
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	1

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri drugi trditvi smo ugotovili, da je pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, pet spletnih strani, na katerih je informacija pravilna, vendar pomanjkljiva, in dve spletni strani, kjer je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1,7., N = 7). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nevladne organizacije, so tri spletne strani, kjer ni podane informacije, deset spletnih strani ima pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, šest spletnih strani pa ima povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,6., N = 16), pri spletnih straneh, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, so tri spletne strani brez podane informacije, ena spletna stran pa ima povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1, N = 1) (tabela 2).

Tabela 3: Trditev 3: Okužba s HPV je ena izmed najpogostejših spolno prenosljivih okužb

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	1

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri tretji trditvi smo ugotovili, da sta pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, dve spletni strani, kjer informacija ni podana, pri ostalih petih je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1, N = 5). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nevladne organizacije, je deset spletnih strani, kjer informacija ni podana, pri ostalih devetih pa je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1, N = 9). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, so tri spletne strani brez podane informacije, ena spletna stran pa ima povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1, N = 1) (tabela 3).

Tabela 4: Trditev 4: Okužba s HPV je najpogostejša pri adolescentih in mlajših odraslih, starih od 15 do 25 let

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,3
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	2

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri četrti trditvi smo ugotovili, da so pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, tri spletne strani, ki nimajo podane informacije, ena spletna stran je pravilna, vendar pomanjkljiva, tri spletne strani pa so povsem pravilne in popolne (PV = 1, N = 4). Pri nevladnih organizacijah je šestnajst spletnih strani, ker ni podane informacije, ena spletna stran je pravilna, vendar pomanjkljiva, dve spletni strani pa sta povsem pravilni

in popolni (PV = 1,3., N = 3). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, so tri spletne strani, pri katerih ni podane informacije, ena spletna stran pa ima pravilno informacijo, vendar pomanjkljivo (PV = 2, N = 1) (tabela 4).

Tabela 5: Trditev 5: HPV najdemo v koži ali sluznicah in običajno ne povzročajo nobenih težav

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,2
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,6
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri peti trditvi smo ugotovili, da sta pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove dve spletni strani, ki nimata podane informacije, ena spletna stran ima pravilno informacijo, vendar pomanjkljivo, štiri spletne strani pa imajo povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,2., N = 5). Pri nevladnih organizacijah je štirinajst spletnih strani, na katerih ni podane informacije, tri spletne strani imajo pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, dve spletni strani pa imata povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,6., N = 5). Na spletnih straneh nasprotnikov cepljenja informacija ni bila podana (tabela 5).

Tabela 6: Trditev 6: Za okužbo HPV ni zdravila

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	5

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri šesti trditvi smo ugotovili, da je pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, pet spletnih strani, ki nimajo podanih informacij, dve spletni strani pa imata

povsem pravilne in popolne informacije (PV = 1, N = 2). Pri nevladnih organizacijah je šestnajst spletnih strani, kjer informacija ni podana, in tri spletne strani, kjer je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1, N = 3). Pri nasprotnikih cepljenja so tri spletne strani, ki nimajo podane informacije, ter ena spletna stran, ki ima povsem napačno informacijo (PV = 5, N = 1) (tabela 6).

Tabela 7: Trditev 7: HPV so povezani tudi z nastankom drugih rakov, tako pri moških kot pri ženskah

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,3
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,7
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri sedmi trditvi smo ugotovili, da so pri spletnih straneh, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, bile pri vse, razen dveh, ki sta bili pomanjkljivi, informacije popolne in pravilne (PV = 1,3., N = 7). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nevladne organizacije, sedem spletnih strani nima podane informacije, na osmih spletnih straneh je informacija pravilna, vendar pomanjkljiva, na štirih spletnih straneh pa je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1,7., N = 12). Na spletnih straneh nasprotnikov cepljenja informacija ni bila podana (tabela 7).

Pri osmi trditvi imajo spletne strani, urejene s strani zdravstvenih organizacij, dve spletni strani, kjer ni podanih informacij, tri spletne strani, kjer so informacije pravilne, vendar pomanjkljive, ter dve spletni strani, ki sta povsem pravilni in popolni (PV = 1,6., N = 5). Pri nevladnih organizacijah je trinajst spletnih strani, kjer ni podane informacije, štiri spletne strani imajo pravilne, vendar pomanjkljive informacije, dve spletni strani pa imata povsem pravilne in popolne informacije (PV = 1,6., N = 6). Spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, nimajo podane informacije (tabela 8).

Tabela 8: Trditev 8: Cepljenje z 2-valentnim cepivom je namenjeno preprečevanju predrakavih genitalnih sprememb in raka materničnega vratu

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,6
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,7
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Tabela 9: Trditev 9: Štirivalentno cepivo preprečuje predrakave anoginetalne spremembe ter raka materničnega vratu in zadnjika

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,3
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,9
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri deveti trditvi so od sedmih spletnih strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, tri, kjer so informacije pravilne in popolne, ena spletna stran ima informacijo pravilno, vendar pomanjkljivo, tri spletne strani pa te informacije nimajo podane (PV = 1,3., N = 4). Pri nevladnih organizacijah so informacije večinoma pravilne, vendar pomanjkljive (PV = 1,9., N = 19). Pri nasprotnikih cepljenja pa ta informacija ni podana (tabela 9).

Pri deseti trditvi je med spletnimi stranmi, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, pet spletnih strani, katere niso imele informacije o tej trditvi, ena spletna stran je imela pravilno in popolno ter ena stran pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo (PV = 1,5.m N = 2). Spletne strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, imajo štirinajst spletnih strani, katere nimajo podane te informacije, tri spletne strani imajo pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, dve spletni strani pa imata povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,6. ,N = 5). Spletne strani, ki so urejene s strani nasprotnikov cepljenja, te informacije nimajo podane na nobeni spletni strani (tabela 10).

Tabela 10: Trditev 10: Cepljenje z 9-valentnim cepivom je namenjeno za preprečevanje predrakavih sprememb in raka materničnega vratu, zunanjega spolovila, nožnice in zadnjika ter za preprečevanje genitalnih bradavic

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,5
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,6
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Tabela 11: Trditev 11: Od 9. do vključno 14. leta starosti se cepi z dvema odmerkoma cepiva, od 14 let in več so potrebni 3 odmerki cepiva

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	2,2
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri enajsti trditvi smo ugotovili, da imata dve spletni strani, urejeni s strani zdravstvenih organizacij, povsem pravilno in popolno informacijo, pri petih spletnih straneh pa ta informacija ni bila podana (PV = 1, N = 2). Pri spletnih straneh, ki jih urejajo nevladne organizacije, pri štirinajstih spletnih straneh ni bilo podane te informacije, pri dveh je bila informacija delno pravilna, delno nepravilna, pri dveh pravilna, vendar pomanjkljiva, ena spletna stran pa je vsebovala informacijo, ki je bila pravilna in popolna (PV = 2,2, N = 5). Spletne strani, urejene s strani nasprotnikov cepljenja, te informacije niso vsebovale (tabela 11).

Pri dvanajsti trditvi smo ugotovili, da imata pri spletnih straneh, ki so urejene s strani zdravstvenih organizacij, dve spletni strani povsem pravilne in popolne informacije, na petih spletnih straneh pa informacija ni bila podana (PV = 1, N = 2). Pri nevladnih

organizacijah osem spletnih strani nima podane informacije, dve spletni strani imata podane povsem napačne informacije, ena spletna stran ima delno pravilno, delno nepravilno informacijo, pet spletnih strani ima pravilno, vendar pomanjkljivo informacijo, tri spletne strani pa imajo povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 2,2., N = 11). Spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, nimajo podane informacije (tabela 12).

Tabela 12: Trditev 12: Cepivo je brezplačno za dekleta, ki so vključena v program cepljenja od začetka, cepijo se lahko tudi zamudnice, vendar brezplačno samo toliko časa, dokler se šolajo in niso zaposlene

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	2,4
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Tabela 13: Trditev 13: Cepljenje je najbolj učinkovito pri deklicah in ženskah, preden imajo spolne odnose

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,2
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,2
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni bila podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri trinajsti trditvi smo ugotovili, da pri zdravstvenih ustanovah ena spletna stran nima podane informacije, ena spletna stran ima informacijo pravilno, vendar pomanjkljivo, pri petih spletnih straneh pa je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 1,2., N = 6). Pri nevladnih organizacijah šest spletnih strani nima podane informacije, tri spletne strani imajo informacije pravilne, vendar pomanjkljive, deset spletnih strani pa ima informacije

povsem pravilne in popolne (PV = 1,2., N =13). Spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, nimajo podane informacije (tabela 13).

Pri štirinajsti trditvi smo ugotovili, da imajo pri spletnih straneh, urejenih s strani zdravstvenih organizacij, štiri spletne strani povsem pravilne in popolne informacije, tri spletne strani pa nimajo podane informacije (PV = 1, N = 4). Pri nevladnih organizacijah je dvanajst spletnih strani, kjer informacija ni podana, ena spletna stran ima delno pravilno, delno nepravilno informacijo, šest spletnih strani pa ima povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,3., N = 7). Spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, imajo povprečno vrednost najvišjo, kar pomeni, da so tri spletne strani imele popolnoma napačne informacije, ena spletna stran pa ni imela podane informacije (PV = 5, N = 3) (tabela 14).

Tabela 14: Trditev 14: Cepiva proti HPV so varna in učinkovita

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,3
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	5

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri petnajsti trditvi smo ugotovili, da sta pri spletnih straneh, urejenih s strani zdravstvenih ustanov, dve spletni strani, kjer ni podanih informacij, ena spletna stran ima podano pravilno informacijo, vendar pomanjkljivo, štiri spletne strani pa imajo podano povsem pravilno in popolno informacijo (PV = 1,2., N = 5). Pri spletnih straneh, urejenih s strani nevladnih organizacij, je enajst spletnih strani, pri katerih ni podane te informacije, ena spletna strani ima podano informacijo, vendar pomanjkljivo, sedem spletnih strani pa ima informacijo povsem pravilno in popolno (PV = 1,1., N = 8). Pri nasprotnikih cepljenja je ena spletna stran, kjer ni podana informacija, na eni spletni strani je informacija večinoma napačna, na dveh straneh pa sta informaciji delno pravilni, delno nepravilni (PV = 3,3., N = 3) (tabela 15).

Tabela 15: Trditev 15: Kot stranske učinke cepljenja, največkrat poročajo o rdečini, bolečini in oteklini na mestu cepljenja, zmerno povišani telesni temperaturi, slabosti, utrujenosti in glavobolu

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	1,2
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	1,1
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	3,3

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Tabela 16: Trditev 16: Zaščita s cepljenjem proti okužbi HPV traja vsaj 10 let

Urejevalec spletne strani	Povprečna vrednost
Spletno stran urejajo zdravstvene ustanove	3
Spletno stran urejajo nevladne organizacije	2
Spletno stran urejajo podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem	/
Spletno stran urejajo nasprotniki cepljenja	Informacija ni podana

HPV: Humani papiloma virus Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna.

Pri šestnajsti trditvi spletne strani, urejene s strani zdravstvenih organizacij, nimajo najboljšega povprečja, saj pri petih spletnih straneh ni podane te informacije, pri eni spletni strani je informacija popolnoma napačna, ena stran pa ima informacijo povsem pravilno in popolno (PV = 3, N = 2)). Spletne strani, urejene s strani nevladnih organizacij, imajo šestnajst spletnih strani, kjer te informacije ni podane, eno spletno stran, kjer je informacija večinoma napačna, ter dve spletni strani, kjer je informacija povsem pravilna in popolna (PV = 2, N = 3). Spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, te informacije nimajo podane (tabela 16).

3.5 RAZPRAVA

Namen naše raziskave je bil ugotoviti kakovost oziroma pravilnost slovenskih spletnih informacij o cepljenju proti HPV. Po spletu smo iskali ustrezne spletne strani, ki smo jih razdelili v štiri skupine. Našli smo 7 spletnih strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove,

19 spletnih strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, 4 spletne strani, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja, in nobene spletne strani, ki bi jih urejala podjetja, ki tržijo proizvode, povezane z zdravjem.

Ker je dandanes internet vse bolj dostopen in ker z njim lahko pridobimo ogromno informacij, tudi zdravstvenih, je tako tudi v primeru cepljenja proti HPV. Ker ljudje niso dobro obveščeni o cepivu, podatke iščejo na spletnih straneh, ki pa niso najbolj zanesljive. Madden, et. al. (2012) pravi, da je odločitev staršev ali bodo cepili svoje otroke odvisna od informacij, ki so jim dosegljive. Večina ljudi se raje odloči za iskanje informacij na spletnih mestih, ki niso zanesljiva, kot pa za zdravstvene portale, kjer so informacije zanesljive.

Madden, et al. (2011), je v svoji raziskavi iskala spletne strani, ki so povezane z cepljenjem proti HPV. Našla je 31 spletnih strani, ki jih urejajo nevladne organizacije, 22 spletnih strani, ki jih urejajo vladne organizacije, 14 spletnih strani, ki jih urejajo farmacevtske organizacije ter 7 spletnih strani, ki so jih urejale zdravstvene organizacije. Večina spletnih strani (42) je bilo nevtralnih glede cepljenja proti HPV. Nekaj spletnih strani (25) je podpiralo cepljenje proti HPV, 7 spletnih strani pa je cepljenju nasprotovalo. Če primerjamo raziskave, smo v našem delu pregledali manj spletnih strani, vendar je bilo večina spletnih strani (14) ravno tako nevtralnih glede cepljenja proti HPV, cepljenje je zagovarjalo 12 spletnih strani, proti cepljenju pa so nagovarjale 4 spletne strani.

S svojim prvim raziskovalnim vprašanjem nas je zanimalo, v kolikšni meri so strokovno ustrezne in razumljive informacije o cepljenju proti HPV dostopne na spletnih straneh v slovenščini. Pri iskanju spletnih strani smo ugotovili, da je zelo malo spletnih strani, za katere lahko rečemo, da so strokovno ustrezne. Pri večini člankov na spletnih straneh ni bilo podanih virov, kjer bi te informacije lahko preverili. Kar je napisano, bi moralo biti sledljivo, če želijo, da so informacije in spletne strani strokovno ustrezne. Klemenčič in Leskošek (2006) navajata, da so nekatere spletne strani, kot sta npr. MEDLINE in BIOMEDICINA Slovenica, zanesljive, saj zagotavljajo sledljivost informacij, ki so vnesene. V iskalnikih, kot sta Google in Wikipedia, pa se informacije stalno spreminjajo in niso zanesljive. Imamo tudi druge možnosti za preverjanje zanesljivosti spletnih strani.

Preverimo lahko, kdo so lastniki spletne strani in ali so ti zaupanja vredni. V raziskavi smo ugotovili, da strokovno ustrezne informacije nudijo spletne strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove, ter štiri spletne strani, ki jih urejajo nevladne organizacije: zveza slovenskih društev za boj proti raku, bambino.si, Društvo onkoloških bolnikov Slovenije in Zora. Vse te spletne strani imajo podane vire in lahko preverimo, če napisane informacije držijo. Najmanj strokovne ustreznosti pa najdemo na spletnih straneh nasprotnikov cepljenja. Informacije na teh spletnih straneh so napačne in nestrokovne, veliko informacij pa sploh ni podanih. Podane so le tiste, ki posameznika poskušajo nagovoriti proti cepljenju, tako da bi na tem mestu lahko govorili celo o manipulaciji uporabnikov, saj je velik del znanstvenih dognanj zamolčan ali izkrivljen. Na spletni strani Vizita.si je objavljen intervju s predsednikom društva za svobodo odločanja, kjer navaja, da je zaradi cepljenja proti HPV v ZDA umrlo 43 ljudi, da cepivo povzroča epileptične napade in spontane splave. Madden, et al. (2012) navaja, da so raziskave v zvezi s cepivom proti HPV-ju na spletnih straneh pokazale veliko nasprotovanje cepivom. Take spletne strani, ki nasprotujejo cepivom se osredotočajo na nevarnost in neučinkovitost cepiva, kjer večkrat navajajo tudi informacije v zvezi z državljskimi svoboščinami (npr. mandat za cepljenje krši starševske pravice) in zaroto teorije (npr. da so cepiva prevara). Pri raziskavi nismo našli nobene spletne strani, ki bi omenjala teorijo zarote, spletna stran Vizita. si, kjer je objavljen intervju z Verbičem Primožem, ki je predsednik Društva za svobodo odločanja, pa opozarja, na problem svobodnega odločanja. V primeru cepljenja proti HPV opozarja na to, da starši niso dovolj informirani glede stranskih učinkov cepiva in da se zato ne morejo pravilno odločiti. McRee, et al. (2011) pravijo, da starši lahko pridobijo ogromno informacij o cepljenju proti HPV na spletnih straneh, vendar se ne ve v kolikšni meri so te informacije zanesljive.

Vse spletne strani, ki smo jih pregledali imajo podane razumljive informacije.

Pri drugem raziskovalnem vprašanju nas je zanimalo, katere spletne strani zagotavljajo informacijo o cepljenju proti HPV, ki je v podporo cepilnemu programu. Pri pregledu spletnih strani smo ugotovili, da so vse spletne strani, ki jih urejajo zdravstvene ustanove in nevladne organizacije, v podporo cepilnemu programu. Cepilnega programa pa ne podpirajo nasprotniki cepljenja, saj navajajo, da se HPV lahko pozdravi z alternativno medicino in da ni potrebe po cepljenju.

Kakšne so poglobitve pomanjkljivosti spletnih strani, ki ne nudijo ustrezne informacije o cepljenju HPV in katera zavajajoča dejstva najpogosteje navajajo, je naše tretje raziskovalno vprašanje. Neustrezne informacije nudijo štiri spletne strani, skupaj za zdravje človeka in narave, HPV je ozdravljiv z aromaterapijo, poziv k razumu cepljenja deklet s cepivom HPV in cepljenje proti virusu HPV – PROTI, ki jih urejajo nasprotniki cepljenja. Poglobitve pomanjkljivosti teh spletnih strani so, da niso podane nobene informacije o tem, kaj je HPV in zakaj je potrebno cepljenje in da so spletne strani napisali ljudje, ki niso specialisti na področju ginekologije in na teh spletnih straneh ne najdemo virov, iz katerih so pridobili informacije. Zavajajoča dejstva, ki jih navajajo, pa so, da cepivo Gardasil, pri nas ga poznamo po imenu Silgard, povečuje tveganje za nastanek predrakavih sprememb materničnega vratu, kar pomeni, da trdijo, da bi cepivo lahko povzročalo raka. Po prejetju cepiva Cervarix naj bi se pojavilo veliko poškodb in nevroloških obolenj, kot so paraliza in epileptični napadi, trdijo, da je cepivo smrtno nevarno in da so do sedaj znani resni stranski učinki tega cepiva astma, artritis, lupus, vaskulitis, tromboza, bronhospazem, mišični revmatizem, gastroenteritis, vnetje slepiča, vnetje centralnega živčnega sistema, pareza, paraliza, Guillain Barre sindrom, zastoj srca, anafilaktična reakcija, izguba zavesti in druge bolezni. Cepivo naj bi tudi povečalo število spontanih splavov in okvar ploda pri nosečnicah. Na eni izmed spletnih strani navajajo, da je bilo cepivo odobreno po hitrem postopku, brez ustreznih znanstvenih študij. Nasprotniki cepljenja navajajo tudi, da se HPV sam izloči iz telesa, če skrbimo, da imamo močan imunski sistem. Ponujajo terapijo, pri kateri naj bi se HPV sam izločil iz sistema v roku dvajsetih dni. Omenjene spletne strani pa ne navajajo virov teh informacij ali pa so viri enako zanesljivi kot trditve, ki jih navajajo.

Kot omejitve diplomskega dela navajamo, da smo imeli premalo pregledanih spletnih strani, da bi bila lahko raziskava zanesljiva. Omejili smo se tudi na določeno število trditev o HPV-ju, čeprav bi jih lahko preučili še več. Omejitev samega diplomskega dela je tudi to, da smo pregledali samo tiste spletne strani, ki so napisane v slovenščini, čeprav marsikdo išče podatke o HPV-ju tudi v angleščini. Če bi hoteli pregledati še angleške spletne strani, bi zelo težko prepoznali strani, ki jih največkrat obišejo iskalci informacij iz Slovenije. Sam pregled angleških spletnih strani presega okvire diplomskega dela.

4 ZAKLJUČEK

V današnjem času je internet nekaj, brez česar si težko predstavljamo življenje. Internet nas zasipa z ogromnimi količinami informacij, ki jih želimo oziroma sploh ne želimo vedeti. Tako je tudi z zdravstvenimi informacijami.

Ko se na splet obračamo, da poiščemo določene informacije, je količina najdenih podatkov ogromna. Iskalnik nam je ob iskanju informacij o cepivih in HPV prikazal ogromno zadetkov ter različnih vrst spletnih strani, ki smo jih v diplomskem delu kategorizirali: zdravstveni portali, ki so po navadi zanesljivi, forumi ter spletne strani, ki cepljenju nasprotujejo. Velikokrat ob iskanju podatkov namesto zanesljivim, strokovnim zdravstvenim portalom, damo prednost forumom, kjer je večina ljudi proti cepljenju ter opisujejo cepljenje kot nekaj nevarnega, čeprav takšne trditve niso podkrepljene z dokazi.

Da bi se izognili nepreverjenim informacijam, bi morali iskati le po spletnih straneh, za katere vemo, da so zanesljive ter ki navajajo vire, iz katerih so črpale podatke.

5 LITERATURA

Aktivni.si, 2009. *Stop za HPV*. [online] Available at: <https://www.aktivni.si/zdravje/preventiva/stop-za-hpv/> [Accessed 5 Oktober 2017].

Anias de Moras, 2010. *HPV je ozdravljiv z aromaterapijo*. [online] Available at: <https://aromaterapijskedelavnice.wordpress.com/2010/09/19/hpv-je-ozdravljiv-z-aromaterapijo/> [Accessed 13 Oktober 2017].

Ault, K., 2006. Epidemiology and Natural History of Human Papillomavirus Infections in the Female genital Tract. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2006(40470), pp. 1-5.

Bambino.si, n.d. *HPV – humani papiloma virus*. [online] Available at: http://www.bambino.si/hpv-humani_papiloma_virus_1_2 [Accessed 3 Oktober 2017].

Broomall, E.M., Reynolds, S.M. & Jacobson, R.M., 2010. Epidemiology, clinical manifestations, and recent advances in vaccination against human papillomavirus. *Department of Pediatric and Adolescent Medicine*, 122(2), pp. 121-129.

Cardoso, J.C. & Calonje, E., 2011. Pregled kožnih bolezni v povezavi s človeškimi virusi papiloma/ Cutaneous Manifestations of Human papillomaviruses: A review. In: N. Gale, M. Poljak, B. Luzar, A. Vizjak, M. Volavšek & A. Cardesa, eds. *XLII. memorialni sestanek profesorja Janeza Plečnika/ XLII. Professor Janez Plečnik Memorila Meeting: Turmoji v povezavi z okužbo s človeškimi virusi papiloma (HPV)/ Human Papillomaviruses (HPV) related tumors. Ljubljana, 1–2. december 2011*. Ljubljana: Inštitut za patologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, pp. 25-28.

Delo, 2012. *Poziv k razumu glede cepljenja deklet s cepivom HPV*. [online] Available at: <http://www.delo.si/mnenja/blog/poziv-k-razumu-glede-cepljenja-deklet-s-cepivom-hpv.html> [Accessed 12 Oktober 2017].

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, 2009. *Humani virusi papiloma- okužbe, bolezni, cepljenje*. [online] Available at:

http://www.onkologija.com/uploads/zlozenke/Knjizica_HPВ-2009_zadnja.pdf

[Accessed 6 Oktober 2017].

Društvo študentov medicine, n.d. *Humani papiloma virus*. [online] Available at: <http://virus.dsms.net/index.php/spolnost/spo/virusne/hpv.html> [Accessed 5 Oktober 2017].

Francis, D.B., Cates, J.R., Garrett Wagner, K.P., Zola, T., Fitter, J.E. & Caybe-Beasley, T., 2017. Communication technologies to improve HPV vaccination initiation and completion: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100(2017), pp. 1280-1286.

Garland, S.M., Brotherton, J.M.L., Moscicki, A.B., Kaufmann, A.M., Stanley, M., Bhatla, N., Sankaranarayanan, R., De Sanjose, S. & Palefsky, J.M., 2017. HPV vaccination of immunocompromised hosts. *Papillomavirus Research*, 4(2017), pp. 35-38.

Grdadolnik, U. & Sočan, M., 2015. The Impact of Socio-Economic Determinants of the Vaccination Rates with Rotavirus and Human Papiloma Virus Vaccine. *National Institution of Public Health, Slovenia*, 55(1), pp. 43-52.

Hendry, M., Pasterfield, D., Adams, R., Evans, M., Fiander, A., Robling, M., Campbell, C., Makin, M., Gollins, S., Hiscock, J., Nafees, S., Bekkers, M.J., Rose, J., Williams, O., Stanley, M. & Wilkinson, C., 2016. Talking about human papillomavirus and cancer: protocol for a patient-centred study to develop scripted consultations. *BMJ Open*, 6(4), pp. 1-6.

Ilijaš-Koželj, M., 2008. Presejanje za raka materničnega vratu v očeh ambulantnega ginekologa. In: B. Štabuc, ed. *Rak rodil/XVI. Seminar In memoriam dr. Dušana Reje. Ljubljana, n.d.* Ljubljana: Zvez slovenskih društev za boj proti raku, pp. 15-18.

Inštitut za DNK analize, n.d. *Humani papiloma virus – podrobno*. [online] Available at: [http://www.dnk4you.com/si/700/storitve/genetska-analiza/humani-papiloma-virus-\(hpv\)/humani-papiloma-virus---podrobno.html](http://www.dnk4you.com/si/700/storitve/genetska-analiza/humani-papiloma-virus-(hpv)/humani-papiloma-virus---podrobno.html) [Accessed 26 Oktober 2017].

Iskre.net, 2012. *Poziv k razumu glede cepljenja proti HPV*. [online] Available at: <https://www.iskre.net/zdravje/cepljenje/1387-poziv-k-razumu-glede-cepljenja-proti-hpv.html> [Accessed 3 Oktober 2017].

James, A.M., Omer, S.B., Bednarczyk, R.A., Hasley, N.A., Moulton, L.H. & Salomon, D.A., 2012. Parents Source of Vaccine Information and Impact on Vaccine Attitudes, Beliefs and Nonmedical Exemptions. *Advances in Preventive Medicine*, 2012(932741), pp. 1-8.

Jančar, N., 2009. *Razporeditev genotipov in podtipskih različic humanih virusov papiloma pri bolnicah z rakom materničnega vratu v Sloveniji: Doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani.

Kessler, T.A., 2017. Cervical cancer: Prevention and early detection. *Seminar in Oncology Nursing* 2017(2), pp. 172-183.

Klemenčič, E. & Leskošek, B., 2006. Kritičen pogled na prosto dostopne zdravstvene informacije na spletu. *Informatica Medica Slovenica*, 11(2), pp. 70-75.

Kumar, S., Biswas, M. & Jose, T., 2015. HPV vaccine: Current status and future directions. *Armed Forces Medical Services*, 71(2), pp. 171-177.

LaVigne, A.W., Triedman, S.A., Randall, T.C., Trimble, E.L. & Viswanathan, A.N., 2017. Cervical cancer in low and middle income countries: Addressing barriers to radiotherapy delivery. *Gynecologic Oncology Reports*, 22(2017), pp. 16-20.

Lindič, J., 2003. *Model za ocenjevanje kakovosti spletnih strani: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, ekonomska fakulteta.

Lopalco, P.L., 2016. Spotlight on the 9-valent HPV vaccine. *Drug design development and therapy.*, 2017(11), pp. 35-44.

Madden, K., Nan, X., Briones, R., & Waks, L., 2011. Sorting through search results: A content analysis of HPV vaccine information online. *Vaccine*, 30(2012), pp. 3741-3746.

Maver, P.J. & Poljak, M., 2017. Progress in prophylactic human papillomavirus (HPV) vaccination in 2016: A literature review. *Vaccine*, S0264-410X(17)31064-2, pp. 1-8.

McRee, A.L., Reiter, P.L. & Brewer, N.T., 2012. Parents Internet use for information about HPV vaccine. *Vaccine*, 2012(30), pp. 3757-3762.

Med.Over.Net., 2016. *Humani papilom virus*. [online] Available at: <https://med.over.net/clanek/humani-papiloma-virus/> [Accessed 4 Oktober 2017].

Ministrstvo za zdravje, n.d. *Cepljenje proti okužbi s humanimi virusi papiloma (HPV)*. [online] Available at: http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/obvladovanje_nalezljivih_bolezni/cepljenje/cepljenje_proti_okuzbi_s_humanimi_virusi_papiloma_hpv/ [Accessed 13 Oktober 2017].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2017. *Najpogostejša vprašanja in odgovori o okužbi s HPV, raku materničnega vratu in cepljenju proti HPV*. [online] Available at: <http://www.nijz.si/sl/najpogostejsa-vprasanja-in-odgovori-o-okuzbi-s-hpv-raku-maternicnega-vratu-in-cepljenju-proti-hpv-1> [Accessed 6 Oktober. 2017].

Naša lekarna, 2009. *Cepljenje je najučinkovitejši ukrep za preprečevanje bolezni: rak materničnega vratu*. [online] Available at: <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/cepljenje-je-najucinkovitejsi-ukrep-za-preprecevanje-bolezni-rak-maternicnega-vratu/> [Accessed 5 Oktober 2017].

Naša lekarna, 2013. *Rak materničnega vratu*. [online] Available at: <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/rak-maternicnega-vratu/> [Accessed 29 Oktober 2017].

Newton, C.L. & Mould, T.A., 2016. Invasive cervical cancer. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 2017(27), pp. 7-13.

Oehlich, M., Zemme, V., Trapana, G. & Stallforh, R., 2013. O raku. In: M. Pucer ed. *Uprimo se raku*. Ljubljana: Mladinska knjiga, pp. 12-15.

Poljak, M., 2011. Cepljenje proti HPV. In: U. Ivanuš, M. Primic Žakelj, M. Florjančič, M. & Kuster, eds. *2. izobraževalni dan programa ZORA. Brdo pri Kranju. 8. april 2011*. Ljubljana: Onkološki inštitut, pp. 43-44.

Skupaj za zdravje človeka in narave. 2007. *Epilog prvega kroga cepljenja proti HPV*. [online] Available at: <http://www.zazdravje.net/aktualno.asp?novica=32> [Accessed 15 Oktober 2017].

Slora, 2017. *Osnovni epidemiološki podatki o raku*. [online] Available at: http://www.slora.si/c/document_library/get_file?uuid=b440d957-3df4-48ba-bf13-28dd2e3b735e&groupId=11561 [Accessed 23 Oktober 2017].

Slora, n.d. *Spletišče za dostop podatkov o raku v Sloveniji in drugod*. [online] Available at: <http://www.slora.si/oraku> [Accessed 23 Oktober 2017].

Slovensko društvo proti nalezljivim boleznim, n.d. *Humani virusi papiloma- HPV in rak materničnega vratu- RMV*. [online] Available at: <http://www.drustvo-bpnb.si/index.php/nalezljive-bolezni/101-humani-virusi-papiloma-hpv-in-rak-na-materninem-vratu-rmv> [Accessed 4 Oktober 2017].

Slovensko zdravniško društvo, n.d. *Humani papiloma virus*. [online] Available at: <http://www.zdravinapot.si/nalezljive-bolezni/bolezni--ki-se-prenasajo-s-krvjo-in-spolnimi-odnosi/humani-papiloma-virus> [Accessed 3 Oktober 2017].

Uršič-Vrščaj, M., Bašković, M., Bebar, S., Djuršič, A., Strižnar, V. & Vakselj, A., 2009. HPV in preprečevanje materničnega vratu. *Zdravniški vestnik*, 2009(78), pp. 39-42.

Uršič-Vrščaj, M., 2008. Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomskimi virusi. In: B. Štabuc, ed. *Rak rodil/XVI. Seminar In memoriam dr. Dušana Reje. Ljubljana, oktober 2008*. Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, pp. 87-92.

Vita, n.d. *Cepljenje za preprečevanje raka materničnega vratu*. [online] Available at: https://m.revija-vita.com/vita/64/Cepljenje_za_prepre%C4%8Devanje_raka_materni%C4%8Dnega_vratu [Accessed 17 Oktober 2017].

Viva, 2014. *Miti in zablode o cepljenju proti HPV*. [online] Available at: <http://www.viva.si/Rak-Onkologija/12094/Miti-in-zablode-o-cepljenju-proti-HPV> [Accessed 15 Oktober 2017].

Viva, 2016. *Cepljenje proti HPV odslej brezplačno do 26. leta*. [online] Available at: <http://www.viva.si/Novice/13702/Cepljenje-proti-HPV-odslej-brezpla%C4%8Dno-do-26-leta> [Accessed 7 Oktober 2017].

Viva, 2016. *Vse o virusih HPV, okužbi, simptomih in zaščiti*. [online] Available at: <http://www.viva.si/Ginekologija-in-porodni%C5%A1tvo/14117/Vse-o-virusih-HPV-oku%C5%BEbi-simptomih-in-za%C5%A1%C4%8Diti> [Accessed 21 Oktober 2017].

Viva, 2016. *Vse, kar je dobro vedeti o cepljenju proti HPV*. [online] Available at: <http://www.viva.si/Ginekologija-in-porodni%C5%A1tvo/14162/Vse-kar-je-dobro-vedeti-o-cepljenju-proti-HPV> [Accessed 10 Oktober 2017].

Vizita.si, 2009. *Cepljenje proti virusu HPV – PROTI*. [online] Available at: <http://vizita.si/clanek/ginekologija/cepljenje-proti-virusu-hpv-argumenti-proti.html> [Accessed 29 Oktober 2017].

Vizita.si, 2009. *Cepljenje proti virusu HPV-ZA*. [online] Available at: <http://vizita.si/clanek/ginekologija/cepljenje-proti-hpv-argumenti-za.html> [Accessed 18 Oktober 2017].

Vizita.si, 2010. *Odziv na cepljenje proti HPV dober*. [online] Available at: http://vizita.si/clanek/zensko_zdravje/video-odziv-na-cepljenje-proti-hpv-ju-dober.html [Accessed 17 Oktober 2017].

Vizita.si, 2011. *Cepljenje proti virusu HPV: Da ali ne?* [online] Available at: http://vizita.si/clanek/zensko_zdravje/cepljenje-proti-virusu-hpv-da-ali-ne.html [Accessed 13 Oktober 2017].

Zdravstveni dom Ilirska Bistrica, n.d. *Cepljenje proti okužbam s HPV*. [online] Available at: <http://www.zdib.si/wp-content/uploads/2013/04/Letak-hpv-dekleta-2016.pdf> [Accessed 28 Oktober 2017].

Zdravstveni dom Koper, n.d. [online] Available at: [http://www.zd-koper.si/images/dokumenti/pogosta-vprasanja/Solska/Cepljenje%20proti%20humanim%20papiloma%20virusom%20\(HPV\).pdf](http://www.zd-koper.si/images/dokumenti/pogosta-vprasanja/Solska/Cepljenje%20proti%20humanim%20papiloma%20virusom%20(HPV).pdf) [Accessed 11 Oktober 2017].

Zdravstveni dom Litija, n.d. *Okužba s HPV, rak materničnega vratu in cepljenje proti HPV*. [online] Available at: <http://www.zd-litija.si/modri-koticek/42-okuzba-hpv> [Accessed 12 Oktober 2017].

Zdravstveni dom za študente Univerze v Ljubljani, n.d. *Humani papiloma virus*. [online] Available at: <http://www.zdstudenti.si/pogosta-vprasanja/48-pogosta-vprasanja/187-cepljenje-proti-hpv> [Accessed 6 Oktober 2017].

Zora, n.d. *Preprečevanje RMV*. [online] Available at: <https://zora.onko-i.si/za-zenske/preprecevanje-rmv/> [Accessed 23 Oktober 2017].

Zveza slovenskih društev za boj proti raku, 2017. *ABC o HPV*. [online] Available at: http://www.protiraku.si/Portals/0/Knjigica_ABC_O_HPV.pdf [Accessed 4 Oktober 2017].

6 PRILOGE

6.1 MERSKI INSTRUMENT

Trditvev	P.R
1. Okužba s HPV lahko povzroča predrakave spremembe materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3), raka materničnega vratu, genitalne bradavice, papilome grla in raka pri moških.	
2. Okužba s HPV je spolno prenosljiva, kar pomeni, da se širi pri različnih vrstah spolnih odnosov.	
3. Okužba s HPV je ena izmed najpogostejših spolno prenosljivih okužb.	
4. Okužba s HPV je najpogostejša pri adolescentih in mlajših odraslih, starih od 15 do 25 let.	
5. HPV najdemo v koži ali sluznicah in običajno ne povzročajo nobenih težav	
6. Za okužbo HPV ni zdravila.	
7. HPV so povezani tudi z nastankom drugih rakov, tako pri moških kot pri ženskah.	
8. Cepljenje z 2-valentnim cepivom je namenjeno za preprečevanje predrakavih genitalnih sprememb in raka materničnega vratu.	
9. Štirivalentno cepivo preprečuje predrakave anoginetalne spremembe ter raka materničnega vratu in zadnjika	
10. Cepljenje z 9-valentnim cepivom je namenjeno za preprečevanje predrakavih sprememb in raka materničnega vratu, zunanjšega splovila, nožnice in zadnjika ter za preprečevanje genitalnih bradavic.	
11. Od 9. do vključno 14. leta starosti se cepi z dvema odmerkoma cepiva, od 14 let in več so potrebni 3 odmerki cepiva.	
12. Cepivo je brezplačno za dekleta, ki so vključena v program cepljenja od začetka, cepijo se lahko tudi zamudnice, vendar brezplačno samo toliko časa, dokler se šolajo in niso zaposlene.	
13. Cepljenje je najbolj učinkovito pri deklicah in ženskah, preden imajo spolne odnose.	
14. Cepiva proti HPV so varna in učinkovita.	
15. Kot stranske učinke cepljenja, največkrat poročajo o rdečini, bolečini in oteklini na mestu cepljenja, zmerno povišani telesni temperaturi, slabosti, utrujenosti in glavobolu.	
16. Zaščita s cepljenjem proti okužbi HPV traja vsaj 10 let.	

Legenda: HPV: Humani papiloma virus, P.R: Preverjenost informacije Likertova lestvica: 1 – informacija je povsem pravilna in popolna, 2 – informacija je pravilna, vendar pomanjkljiva, 3 – informacija je delno pravilna, delno nepravilna, 4 – informacija je večinoma napačna, 5 – informacija je povsem napačna, 6 – informacija je podana Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje. 2017