

# Utjecaj medija na znanje, ponašanje i stavove o onkološkim bolestima opće populacije

---

Vidmanić, Doroteja

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:028232>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-22**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište  
Sjever**

*Završni rad br. 1675/SS/2023*

**Utjecaj medija na znanje, ponašanje i stavove o onkološkim  
bolestima opće populacije**

**Doroteja Vidmanić, 0108086934**

Varaždin, srpanj 2023. godine





# Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

*Završni rad br. 1675/SS/2023*

## **Utjecaj medija na znanje, ponašanje i stavove o onkološkim bolestima opće populacije**

### **Student**

Doroteja Vidmanić, 0108086934

### **Mentor**

Valentina Novak, mag. med. techn.

Varaždin, srpanj 2023. godine



# Prijava završnog rada

## Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJE	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Dorotheja Vidmanić	JMSAG	0108086934
DATUM	27.6.2023.	KOLEGIJE	Zdravstvena njega onkoloških bolesnika
NASLOV RADA	Utjecaj medija na znanje, ponašanje i stavove o onkološkim bolestima opće populacije		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	The influence of the media on knowledge, behavior and attitudes of the general population towards oncological diseases		
MENTOR	Valentina Novak, mag.med.techn	ZVANJE	predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Irena Canjuga, predsjednica		
	2. Valentina Novak, pred., mentor		
	3. Tina Košanski, pred., član		
	4. Valentina Vincek, pred., zamjenski član		
	5. _____		

## Zadatak završnog rada

BR. DJ	1675/SS/2023
OPIS	<p>Svjetska zdravstvena organizacija predviđa da će u svijetu broj osoba kojima je nanovo dijagnosticiran rak porasti s 18 milijuna u 2018. godini na 29.5 milijuna u 2040. godini. Također, smatra se da će broj umrlih od raka s 9.5 milijuna u 2018. godini, porasti na 16.4 milijuna u 2040. godini. Vidljivo je da su onkološke bolesti jedan od vodećih javnozdravstvenih problema suvremenoga društva. Mediji, kao neizostavni dio svakodnevnice, imaju neospornu ulogu u prenošenju informacija povezanih s onkološkim bolestima. Prikaz onkoloških bolesti u medijima predstavlja zanimljivo područje istraživanja kako bi se utvrdila točna veza između ove dvije sastavnice te kako bi se ta veza mogla iskoristiti u svrhu promocije zdravlja, prevencije onkoloških bolesti, ali i u svrhu pomoći oboljelim osobama. Uloga medicinske sestre u medijskoj pokrivenosti onkoloških bolesti te nošenje sestrinske profesije s sve dostupnijim medicinskim informacijama u medijima koje ne moraju uvijek biti istinite, polako su se iz izazova budućnosti pretvorile u izazov sadašnjosti.</p> <p>Cilj ovog rada bio je istražiti utjecaj medija (televizije, interneta, radija i novina) na znanje, ponašanje i stavove opće populacije o onkološkim bolestima i definirati ulogu medicinske sestre u datim okvirima.</p>
ZADATAK URUČEN	03.07.2023.



## Predgovor

Kao da sam jučer popunjavala upisni list u dotad nepoznatoj učionici prepuna očekivanja i pitanja što će ovaj studij donijeti, koliko će biti zahtjevno i mogu li to ja uistinu. Stazom studentice sestrinstva nije lako hodati, prepreka je mnogo za savladati, ali osjećaji koji se javljaju putem su jedni od najljepših koje ljudsko biće može osjetiti. Sada, nakon tri godine brojim samo lijepe uspomene.

Ništa u životu ne funkcionira bez podrške drugih pa tako ni završetak studija. Neizmjerne sam zahvalna svima koji su činili moj krug podrške. Prva zahvala ide mentorici, profesoricu Valentini Novak, što je razmotrila moj upit za mentorstvo i prihvatila ga i što me uspješno navodila kroz pisanje rada. Zahvalna sam za svaku lijepu riječ i za svaki (brzi) odgovor na moje pitanje. Hvala mojim roditeljima, Andreji i Božidaru, dečku Luki, sestri Sari i Simonu na kontinuiranom izvoru bezuvjetne podrške, na velikoj vjeri u mene i bezbrojnim ohrabrivanjima. Hvala što ste bili moj oslonac. Hvala mojoj prekrasnoj teti Štefaniji što me naučila da sve što radim, radim s dušom. I posljednje, ali srcu jako drago, hvala mojoj kolegici i prijateljici Lei koja je odlučila podijeliti iskustvo studiranja sa mnom, koja je sjedila u trećoj klupi s desne strane do prozora čitavu posljednju godinu sa mnom, koja je učenje činila zabavnijim i koja je kave nakon nastave činila nezaboravnim.

## Sažetak

Svjetska zdravstvena organizacija predviđa da će u svijetu broj osoba kojima će biti nanovo dijagnosticiran rak porasti s 18 milijuna u 2018. godini na 29.5 milijuna u 2040. godini. Također, smatra se da će broj umrlih s 9.5 milijuna u 2018. doći do broja od 16.4 milijuna u 2040. godini. Osim u svijetu, rak je veliki javnozdravstveni problem u Hrvatskoj. Kako bi se smanjio broj oboljelih i umrlih od onkoloških bolesti u Hrvatskoj, ali i u Europi provode se brojni preventivni programi. Na razini Hrvatske provode se četiri Nacionalna preventivna programa koji obuhvaćaju prevenciju rak pluća, dojke, vrata maternice te debeloga crijeva. Cilj svih četiriju programa je otkrivanje bolesti u što ranijoj fazi kako bi se povećala mogućnost liječenja bolesti, poboljšalo preživljenje te smanjio mortalitet. Koliko je teret raka u Hrvatskoj velik, govori potreba za donošenjem Nacionalnog strateškog okvira protiv raka do 2030. od strane Hrvatskoga sabora, a na razini Europe donesen je Europski kodeks protiv raka. Putem medija su danas dostupne broje informacije pa tako i one po pitanju zdravlja. Dezinformacije u zdravstvu narušavaju povjerenje u cjelokupni zdravstveni sustav. Iako mediji mogu prenositi neistinite zdravstvene informacije, oni mogu biti itekako korisni u prenošenju istinitih i važnih informacija o zdravlju i bolesti. Uz prenošenje informacija o zdravlju, mediji često izvještavaju o zdravstvenim djelatnicima. Medicinske su sestre u medijima još uvijek prikazane poprilično stereotipno, no njihova se medijska vidljivost povećava i koristi u svrhu komunikacije s pacijentima i edukacije pacijenata, ali i u svrhu međusobne komunikacije i razmijene iskustva.

Cilj istraživačkog dijela rada bio je istražiti utjecaj medija na znanje, ponašanje i stavove opće populacije o onkološkim bolestima. Potvrđena je velika uloga medija u prenošenju informacija povezanih s rakom. Pokazalo se da je najčešće korišten medij za dobivanje informacija internet, gdje sve informacije nisu uvijek točne. Dokazana je velika vrijednost medicinskoga osoblja u davanju informacija povezanih s rakom. Mediji bi se mogli bolje iskoristiti u svrhu prevencije raka, pošto se pokazala zainteresiranost za postojanje emisije o raku koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici. Uloga medicinske sestre je veoma važna u cijeloj priči jer ona u okviru svojih kompetencija može doprinijeti u zaustavljanju širenja dezinformacija povezanih s rakom, ali i usmjeravanju pacijenata na istinite izvore podataka. Medicinska sestra može pisati znanstvene članke temeljene na znanosti, znanju i iskustvu te raditi na vlastitom znanju i komunikacijskim vještinama kako bi bila u korak s potencijalnim novim otkrićima iz područja onkoloških bolesti.

Ključne riječi: onkološke bolesti, rak, mediji



## **Abstract**

The World Health Organization predicts that the number of people in the world who will be newly diagnosed with cancer will increase from 18 million in 2018 to 29.5 million in 2040. It is also believed that the number of deaths will increase from 9.5 million in 2018 to 16.4 million in 2040. Cancer is a major public health problem in Croatia likewise in the rest of the world. In order to reduce the number of cancer patients and deaths caused by oncological diseases in Croatia, as well as in Europe, numerous preventive programs are implemented. Croatia has four National preventive programs covering lung, breast, cervical and colon cancer. The goal of all four programs is to detect the disease at an early stage in order to increase the possibility of treating the disease, improve survival rate and reduce mortality. Croatia has also declare National Strategic Framework against Cancer by 2030 and in Europe the European Code against Cancer was adopted. A lot of information is nowadays available in the media, including information about health. Disinformation associated with healthcare undermines trust in the entire healthcare system. Although the media can convey inaccurate health information, it can be very useful in conveying true and important information about health and disease. In addition to conveying information about health, the media often report on healthcare providers. Nurses are still portrayed quite stereotypically in the media, but their media visibility is increasing and it is used for communication with patients and education of patients, but also for the purposes of mutual communication and exchange of experiences.

The aim of the research part of this paper was to explore the influence of the media on the attitudes, behavior and knowledge of the general population toward oncological diseases. The great role of the media in the representation of cancer-related information was confirmed. It turned out that the most used medium for obtaining information is the Internet, where information is not always trustworthy. The great value of medical staff in providing cancer-related information has been proven. The media could be used for the purposes of cancer prevention, since interest in the existence of a show about cancer that would be hosted by competent healthcare professionals has been shown. The role of the nurse is very important because she can participate in stopping the spread of misinformation related to cancer within her competences, but also she directs patients to trace trustworthy sources of information. A nurse can write scientific articles based on science, knowledge and experience and work on their own knowledge and communication skills to keep up with potential new discoveries in the oncology.

Key words: oncological diseases, cancer, media

## **Popis korištenih kratica**

<b>DNA</b>	Deoksiribonukleinska kiselina
<b>TJ.</b>	To jest
<b>SZO</b>	Svjetska zdravstvena organizacija
<b>HZJZ</b>	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
<b>IT</b>	Informatičke tehnologije

# Sadržaj

1.	Uvod.....	1
2.	Epidemiologija onkoloških bolesti .....	3
3.	Prevenција onkoloških bolesti .....	6
3.1.	Nacionalni preventivni programi .....	6
3.2.	Nacionalni strateški okvir protiv raka do 2030. ....	8
3.3.	Europski kodeks protiv raka.....	10
4.	Zdravlje i bolest u medijima .....	12
4.1.	Prenošenje zdravstvenih dezinformacija .....	12
4.2.	Prenošenje istinitih i značajnih informacija u zdravstvu.....	13
5.	Sestrinstvo u medijima i mediji u službi sestrinstva.....	15
6.	Istraživački dio rada .....	16
6.1.	Ciljevi i istraživačka pitanja .....	16
6.2.	Metode.....	16
6.3.	Sudionici.....	17
7.	Rezultati .....	18
8.	Rasprava.....	36
9.	Zaključak istraživačkog dijela rada .....	41
9.1.	Ograničenja i buduća istraživanja .....	41
10.	Zaključak.....	42
11.	Literatura.....	45
	Popis slika .....	50
	Popis grafova .....	51
	Popis tablica.....	53

# 1. Uvod

Najčešći termin koji se veže uz onkološke bolesti je rak. Rak predstavlja poremećaj na razini stanice koji je karakteriziran progresivnim nakupljanjem stanica kao rezultatom pretjeranog umnažanja stanica koje nije praćeno adekvatnim odumiranjem stanica. Stanice raka progresivno oštećuju tkiva i organe domaćina [1]. Da bi se rak detektirao, on mora porasti do veličine od minimalno 1 cm ili biti sastavljen od barem milijun stanica [2]. Iako stanice raka odumiru brže nego li izvorne stanice od kojih su one nastale, brzina odumiranja ne može pratiti još veću brzinu formiranja. Neravnoteža ovih procesa posljedica je genetskih abnormalnosti stanica raka i nemogućnosti otkrivanja i uništavanja takvih stanica od strane domaćina. Stanice raka imaju nekoliko osobitosti u odnosu na normalne stanice. Najveći broj stanica raka potječe od jedne jedine abnormalne stanice. Nadalje, većina normalnih stanica ima određen broj ciklusa proliferacije, dok se stanice raka mogu razmnožavati beskonačno puno puta što ih na neki način čini i besmrtnima. U DNA stanice raka javljaju se defekti koji uzrokuju i heterogenost ovih stanica, ali im omogućuju izbjegavanje kontrolnih mehanizama na razini stanice, a zbog toga imaju sposobnost preživljavanja u novome okolišu. Još jedna osobina stanica raka koje nemaju normalne stanice je sposobnost metastaziranja [1]. Stanice raka će se nastaviti umnažati, osim ako: 1. se maligne stanice uklone kirurški, 2. se koristi kemoterapija ili hormonska terapija, 3. se koristi terapija zračenjem i 4. se stanice raka spontano ne smanje i ne nestanu. Stotinu godina unazad onkološke bolesti nisu bile tako česta pojava, no u nekoliko posljednjih desetljeća one su u alarmantnom porastu. Najvjerojatniji uzroci tome su promjene u stilu života i životnih navika te produljeni životni vijek. U 20. su se stoljeću smatrale jednom od najstrašnijih bolesti, a njihov se porast bilježi i u 21. stoljeću. Situacija je toliko ozbiljna da je danas svaka četvrta osoba u riziku od razvitka nekog oblika onkološke bolesti [2]. Kako bi se smanjila pojavnost onkoloških bolesti, važno je djelovati na čimbenike iz okoliša na koje čovjek može djelovati. Najpoznatiji i najrasprostranjeniji rizični čimbenik za nastanak raka svakako je pušenje koje uzrokuje oko 6 milijuna smrti godišnje. Povećano izlaganje elektromagnetskim poljima, ionizirajućem zračenju te ultraljubičastom zračenju također povećava rizik od nastanka raka. Povezanost upotrebe alkohola i pojave raka također je pronađena. Alkohol povećava rizik od nastanka raka u ustima, grlu, jednjaku, ždrijelu, jetri i dojki. Izloženost pesticidima, dimu i upotreba nekih lijekova nalaze se na popisu rizičnih čimbenika. Prehrana je usko povezana s nastankom raka. S napretkom se civilizacije dogodila promjena na prehrambenom planu koji često sadrži brojne toksične tvari koje imaju karcinogeni učinak. 35% onkoloških bolesti diljem svijeta povezano je s neadekvatnom prehranom i nedostatkom tjelesne aktivnosti. Nedostatak fizičke aktivnosti povezan je s pretiļoću u kojoj su povišene razine cirkulirajućeg estrogena, androgena, inzulina i faktora rasta sličnog inzulinu.

Faktori rasta povezani su s rastom normalnih stanica, kao i onih tumorskih. Sve se više pažnje pridaje i infekcijama kao potencijalnim rizičnim čimbenicima za nastanak raka. Čest doticaj s infektivnim agensima i životinjama koje su mogući rezervoar za iste, dovodi se u vezu s većom učestalošću raka [3].

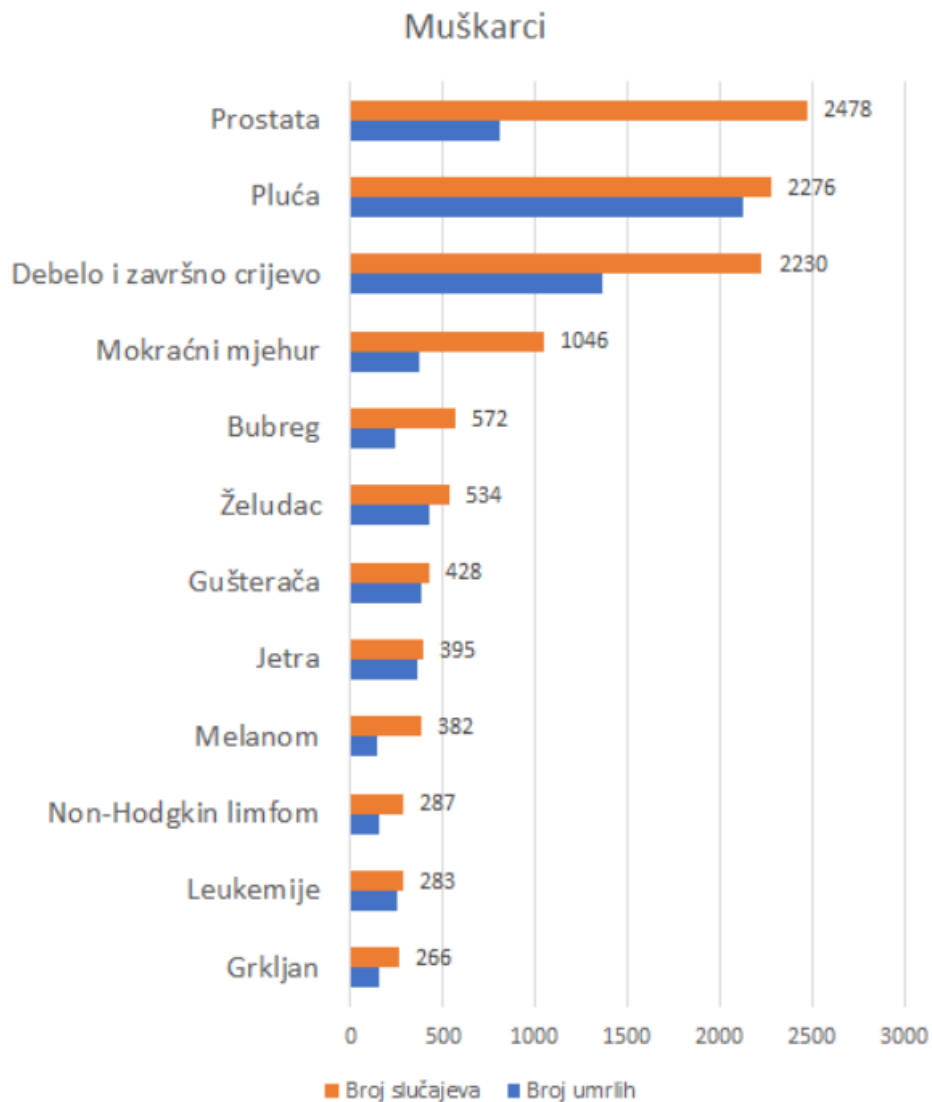
Zdravstvene teme sve više plijene pažnju javnosti, ali i pojedinaca. Masovni mediji, ali i oni namijenjeni manjim grupama u zapadnjačkom svijetu imaju obećavajuće rezultate što se tiče promicanja zdravih navika, povećanja znanja o raku, poboljšanja stopa odaziva na probire i dijagnosticanja raka u ranijoj fazi. Masovni mediji uključuju komunikacijske kanale poput radija, televizije, novina, plakata i interneta. Ovdje spadaju i „pametni mediji“, tj. pametni telefoni, pametni televizori i tableti. Svi oni imaju jednu svrhu – prenošenje informacije velikom broju ljudi. Mediji namijenjeni manjim grupama najčešće se javljaju u obliku pisama, brošura, letaka, telefonskih poziva i tekstualnih poruka [4]. Način na koji ljudi interpretiraju informacije i način na koji se ponašaju nakon određenih saznanja često je pod utjecaj masovnih medija. Mediji imaju izrazito važan utjecaj na razumijevanje i svijest javnosti o zdravstvenim temama, uključujući i teme o raku. Mediji su vjerojatno prvi izbor za traženje informacija ljudi koji ne traže formalne zdravstvene informacije već informacije iz drugih izvora. Velika uloga medija u oblikovanju razumijevanja i zdravstvenog ponašanja javnosti odavno je poznata. Još se u šezdesetim godinama prošloga stoljeća razvilo mišljenje da mediji možda i nisu najuspješniji u govorenju ljudima što da misle, ali su zapanjujuće uspješni u govorenju čitateljima/slušateljima o čemu da misle. Mediji odlučuju koje će zdravstvene teme prezentirati i na koji način. Konkretno, kada se prikazuju rizici koji mogu dovesti do nastanka raka, fokus se najčešće stavlja na čimbenike koji su povezani s načinom života, individualne čimbenike rizika i na najčešća mjesta pojave raka, ali se oni ne rangiraju po važnosti njihovog utjecaja na pojavu raka [5]. Društvene mreže predstavljaju poseban oblik medija koji je tijekom posljednjeg desetljeća sve više u upotrebi. Jedna od svrha u koju se koriste je i promocija prevencije raka. U usporedbi s nekim starijim pristupima, društvene su mreže lako dostupne, omogućavaju dvosmjernu komunikaciju, interaktivne su i usmjerene na pacijenta. Usluge na društvenim mrežama naširoko se koriste, raznolike su i neprestano se unapređuju, nudeći značajne mogućnosti za komunikaciju o zdravlju. S obzirom na sve prednosti koje nude, ne čudi njihova važna uloga u informiranju opće populacije o prevenciji raka. Najviše se tema na društvenim mrežama bavi osnovnim informacijama o raku, zdravim stilovima života te važnostima odaziva na preventivne programe [6].

Ovaj će rad prikazati epidemiologiju onkoloških bolesti u Hrvatskoj i Europi, Nacionalne preventivne programe, ali i neke druge metode prevencije, razjasnit će ulogu medija u prikazivanju zdravlja i bolesti te u prikazivanju medicinske sestre. Istraživački dio rada bavit će se utjecajem medija na znanje, ponašanje i stavove o onkološkim bolestima u općoj populaciji.

## 2. Epidemiologija onkoloških bolesti

Na temelju podataka Zajedničkog istraživačkog centra (Joint Research Centre) Europske komisije, napravljene su procjene o incidenciji i mortalitetu povezanim s rakom za 2020. godinu u Republici Hrvatskoj i Europi. Broj novih slučajeva raka u Europi procijenio se na 2.7 milijuna, dok se broj umrlih u istoj godini procijenio na 1.3 milijuna. Rak je nešto više zahvaćao muškarce nego žene (54%), te su oni i više umirali od raka (56% smrti). 62% novodijagnosticiranih bilo je u dobi od 65 godina ili više, dok je u istoj dobnoj skupini smrtnost od raka iznosila 76%. Najčešće dijagnosticiran rak u ovoj godini u Europi bio je rak dojke s 13.3% od svih dijagnoza raka. Rak dojke slijede rak debelog i završnog crijeva s 12.7% od svih dijagnoza, potom rak prostate s 12.5% te rak pluća s 11.9%. U istoj su godini u Europi najčešći uzroci smrti od raka bili rak pluća s 20.4%, potom rak debelog i završnog crijeva s 12.4%, rak dojke s 7.3% te rak gušterače s 7.1% [7].

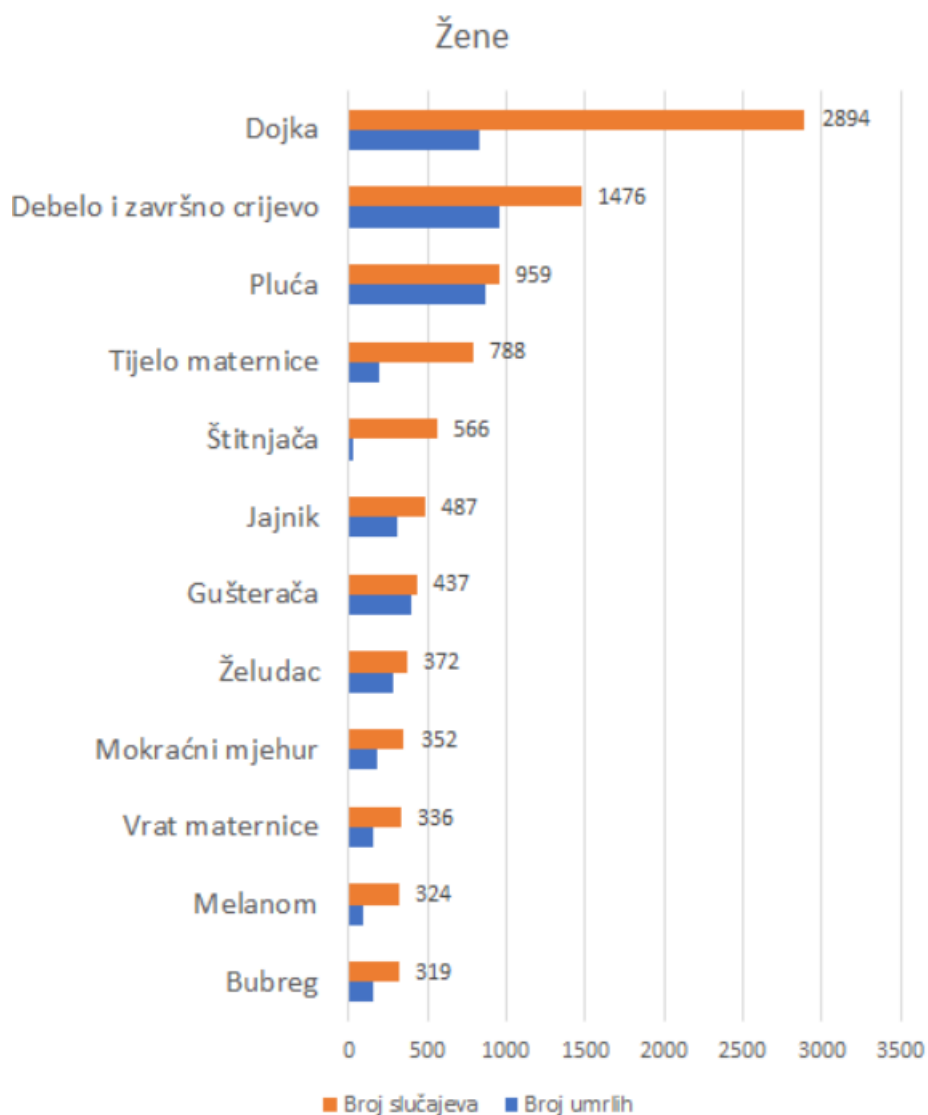
U Hrvatskoj je prema procjenama za 2020. godinu bio ukupno dijagnosticiran 25001 novi slučaj raka od čega je 13499 slučajeva otpalo na muškarce, dok je 11502 slučajeva otpalo na žene. Procjenjuje se da je od raka umrlo 8129 muškaraca i 6087 žena što daje ukupnu brojku od 14216 osoba umrlih od raka. Kada bi se gledala europska slika, Hrvatska je na 15. mjestu u Europi po incidenciji raka, dok je na visokom 5. mjestu po smrtnosti od raka iza Slovačke, Poljske, Cipra i Mađarske. U 2020. najčešće se dijagnosticirao rak debelog i završnog crijeva (3706 novih slučajeva) potom rak pluća s 3235 novih slučajeva te rak dojke s 2894 novih slučajeva. Po smrtnosti vodio je rak pluća s brojkom od 2984 umrlih, slijedio je rak debelog i završnog crijeva s brojkom od 2320 umrlih te rak dojke s 832 umrle osobe. Incidencija i smrtnost prema spolovima nešto su drugačije nego li ukupna incidencija i smrtnost za oba spola. Graf 2.1 prikazuje incidenciju i smrtnost prema sijelu raka u muškaraca u 2020. godini u Hrvatskoj. Vidljivo je da je najčešći novodijagnosticirani rak u muškoj populaciji rak prostate s brojem od 2478 novooboljelih, slijedi ga rak pluća s 2276 novooboljelih te rak debelog i završnog crijeva s 2230 novooboljelih. Najveći je broj života u muškoj populaciji među onkološkim bolestima odnio rak pluća, potom rak debelog i završnog crijeva te rak prostate.



*Graf 2.1. Incidencija i smrtnost prema sijelu raka u muškaraca u 2020., Hrvatska*

*Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ)*

U žena je nešto drugačija incidencija i smrtnost. Graf 2.2. prikazuje incidenciju i smrtnost prema sijelu raka u žena u 2020. u Hrvatskoj. Najčešći novodijagnosticirani rak bio je raka dojke s 2894 oboljele osobe, slijedio je rak debelog i završnog crijeva s brojkom od 1476 novooboljelih te rak pluća s 959 novooboljelih. Najveća je smrtnost bila od raka debelog i završnog crijeva, zatim raka pluća te raka dojke [7].



Graf 2.2. Incidencija i smrtnost prema sijelu raka u žena u 2020., Hrvatska

Izvor: HZJZ

Predviđanja za 2040. godinu govore u prilog povećavanja broja i novooboljelih i umrlih od raka i u muškoj i u ženskoj populaciji. Predviđa se da će u muškaraca broj novooboljelih iznositi 15151, dok će broj umrlih od raka iznositi 10046 što je veliko povećanje u odnosu na 2020. godinu. Rak debelog i završnog crijeva će se popesti na drugo mjesto po broju novih slučajeva, dok se smrtnost prema sijelu raka neće mijenjati. U žena se predviđa brojka od 11587 novooboljelih te 6721 umrlih od različitih sijela raka. Incidencija i smrtnosti će blaže rasti nego li u muškaraca. Incidencija prema sijelu se neće značajnije mijenjati, dok će smrtnost od raka dojke nadmašiti smrtnost od raka pluća čime će se rak dojke naći na drugom mjestu po smrtnosti od raka u žena [8].



### **3. Prevencija onkoloških bolesti**

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) predviđa da će u svijetu broj osoba kojima će biti nanovo dijagnosticiran rak porasti s 18 milijuna u 2018. godini na 29.5 milijuna u 2040. godini. Također, smatra se da će broj umrlih s 9.5 milijuna u 2018. doći do broja od 16.4 milijuna u 2040. godini. Osim u svijetu, rak je veliki javnozdravstveni problem u Hrvatskoj. Stoga je od izuzetne važnosti prevencija onkoloških bolesti kako bi se i incidencija i mortalitet smanjili što je više moguće [9].

#### **3.1. Nacionalni preventivni programi**

U Hrvatskoj se trenutno provode četiri Nacionalna preventivna programa povezana s rakom: Nacionalni program za rano otkrivanje raka pluća, dojke, vrata maternice te debelog crijeva. Cilj svih četiriju programa je otkrivanje bolesti u što ranijoj fazi kako bi se povećala mogućnost liječenja bolesti, poboljšalo preživljenje te smanjio mortalitet [10].

Nacionalni program za rano otkrivanje raka pluća ima veliku važnost pošto je rak pluća jedan od vodećih javnozdravstvenih problema Republike Hrvatske. Na godišnjoj se razini nanovo dijagnosticira oko 3000 slučajeva, dok gotovo isti broj ljudi umire svake godine od ove bolesti s udjelom u pušačima ili bivšim pušačima od 90%. Specifični ciljevi ovog Nacionalnog programa su postići zadovoljavajući odaziv nakon 5 godina provođenja koji bi iznosio 50% među pušačima koji ispunjavaju sve kriterije ovog probira. Drugi je cilj smanjiti mortalitet od raka pluća za 20%. Ciljana su skupina osobe u dobi od 50 do 75 godine koje su trenutno pušači ili koje su prestale pušiti unutar vremenskog perioda od 15 godine prije provedbe probira uz pušački staž od minimalno 30 godina. U obzir se ne uzimaju komorbiditeti i druge demografske ili anamnestičke osobitosti. Također, osobe koje su prestale pušiti prije više od 15 godine, a ispunjavaju ostale uvjete, ne sudjeluju u Nacionalnom programu jer je nakon 15 godina od prestanka pušenja rizik za nastanak od raka pluća jednak riziku za nastanak raka pluća u nepušača. Probir osoba za uključivanje u Nacionalni program vrši liječnik opće/obiteljske medicine. Liječnik vodi razgovor s osobom u kojem joj je dužan izreći sva ograničenja i rizike te objasniti važnost sudjelovanja u probiru. Sama provedba Nacionalnog programa vrši se na način da se osoba upućuje na CT snimanje toraksa. Uz obavljanje CT snimanja, ciljanu je skupinu moguće uputiti na savjetovanje za prestanak pušenja [11].

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke svoju važnost sadrži u tome što je u Hrvatskoj rak dojke najčešće sijelo raka u žena. Samopregled dojke, mamografija te ultrazvučni pregled dojke povećavaju šanse za otkrivanje raka u ranoj fazi kada su i šanse za izlječenje i preživljenje

veće. Iako rak dojke češće zahvaća žene u starijoj životnoj dobi (između 65 i 69 godina), on se može javiti i u mlađih žena pa je važno započeti s redovitim pregledima u što ranijoj životnoj dobi. Specifični ciljevi ovog Nacionalnog programa su smanjiti smrtnost od raka dojke za 15-25%, potom dijagnosticiranje raka dojke u što ranijoj fazi te poboljšanje kvalitete života u žena oboljelih od raka dojke. Ciljana su skupina žene u dobi od 50 do 69 godina. Ženama ove dobne skupine se na kućnu adresu šalje poziv za besplatni mamografski pregled svake dvije godine. Mamografskim se pregledom mogu otkriti tumori i ostale promjene koje su premale da bi ih se moglo otkriti opipom. Izvršeno je sedam ciklusa pozivanja žena na pregled do sada, a osmi je ciklus u tijeku. On se provodi od ožujka 2023. godine, a obuhvaća žene godišta od 1954. do 1963. Prosječno se godišnje u okviru Nacionalnog programa obavi oko 150000 mamografskih pregleda. Odaziv iznosi oko 60%. U prvih 5 ciklusa otkrilo se 6959 novih slučajeva raka dojke, a u 60% slučajeva je rak otkriven u lokaliziranom stadiju što pokazuje vrijednost i važnost ovakvog programa [12].

Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice svoju važnost temelji na tome što se u Hrvatskoj svakog dana jednoj ženi on dijagnosticira, svakog trećeg dana jedna žena i od njega umre [13]. Specifični ciljevi ovog Nacionalnog programa su uključivanje što većeg broja žena u program, smanjenje incidencije raka vrata maternice za 60% te smanjenje mortaliteta od raka vrata maternice za 80% u ciljanoj skupini u razdoblju od deset godina trajanja Nacionalnog programa. Uz to, cilj je i povećati svijest javnosti o značenju odaziva na ovakve vrste preventivnih programa [14]. Glavni čimbenik rizika za razvoj raka vrata maternice je dugotrajna, neliječena infekcija visokorizičnim humanim papiloma virusom. Važno je znati da se on osim spolnim odnosom prenosi dodiranjem o inficiranu kožu ili sluznicu prilikom intimnog kontakta, tj. prenosi se i bez spolnog odnosa [15]. Iako je rak tijela maternice na viskom četvrtom mjestu po učestalosti u žena, rak vrata maternice je u 2020. godini bio na 10. mjestu. No, kada se promatraju pojedine dobne skupine, on je u žena u dobi od 30 do 39 godina među pet najučestalijih oblika raka. U 2020. godini je u toj dobnoj skupini bio na trećem mjestu po učestalosti [13]. Nacionalni program koristi za probirni test konvencionalno citološko testiranje – Papa test. Probir se također može prilagoditi godinama žene pa se može vršiti putem: Papa testa, kombinacijom Papa testa i testa na HPV te samog testiranja na HPV. Ukoliko testiranje na HPV da pozitivan nalaz ono se nadopunjuje dodatnim pretragama. Ciljana su skupina žene u dobi od 25. do 64. godine [14]. Zahvaljujući uvođenju oportunističkog probira vrata raka maternice incidencija je u posljednjih 10 godina u Hrvatskoj u padu, dok je mortalitet stabilan [16].

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debeloga crijeva od izuzetnog je značaja jer je rak debeloga crijeva bio na prvom mjestu po broju novih slučajeva u 2020. godini s preko 3600 slučajeva, a također je bio i 2. po uzroku smrtnosti od raka u 2020. godini s brojkom većom od 2000 umrlih [17]. Specifični ciljevi ovog Nacionalnog programa su smanjenje mortaliteta za 15%

u periodu od 10 do 13 godina od početka provođenja. Također, cilj je Nacionalnog programa otkriti rak u što ranijoj fazi, poboljšati kvalitetu života osoba koje već boluju od ovog oblika raka, postići visok odaziv na ovaj Nacionalni program (65% ciljane populacije) te onima kojima je test na okultno krvarenje pozitivan omogućiti odgovarajuću dijagnostiku i zdravstvenu skrb [18]. Posebnost raka debelog crijeva je u tome što on ne boli kada se stvara niti boli u početnoj fazi bolesti, tj. nema znakova bolesti do kada raka ne bude u podmakloj fazi. Ciljana su skupina osobe u dobi od 50 do 74 godina. Na kućnu se adresu šalje poziv za pregled stolice na okultno krvarenje svake dvije godine. Na poziv je potrebno odgovoriti sa suglasnošću te se nakon toga prima kartonska kartica na koju je potrebno nanijeti uzorke stolice. Ukoliko je nalaz pozitivan, utoliko se osoba od strane Zavoda za javno zdravstvo naručuje na kolonoskopiju. Ako je nalaz negativan, nova se kartonska kartica za uzorke dobiva na kućnu adresu za 23 mjeseca. Provedena su četiri ciklusa pozivanja, a trenutno traje peti. U zadnjem se dovršenom ciklusu odazvalo 25-52% obuhvaćenih Nacionalnim programom. U nekoliko županija bilježio se porast broja odazvanih u odnosu na prethodne cikluse što se uvelike povezuje s radom patronažnih sestara na terenu [17].

### **3.2. Nacionalni strateški okvir protiv raka do 2030.**

Koliko je teret raka u Hrvatskoj velik, govori potreba za donošenjem Nacionalnog strateškog okvira protiv raka do 2030. od strane Hrvatskoga sabora. Pretpostavka je da će svaki treći stanovnik Hrvatske oboljeti od raka. Smatra se da je trenutno na teritoriju države oko 170000 osoba koje su bolovale ili boluju od raka. Te osobe najčešće nisu same, već žive s obitelji. Ako se uzme u obzir da proširena obitelj najčešće ima 4 ili 5 članova to sve skupa daje brojku od 850000 hrvatskih građana koji su svakodnevno, izravno ili neizravno, zahvaćeni rakom, a to čini 20% hrvatskoga društva. Ciljevi Nacionalnog strateškog okvira su smanjenje incidencije i mortaliteta od raka, produljenje života i poboljšanje kvalitete života u osoba oboljelih od raka u Hrvatskoj te unaprjeđenje zdravlja Hrvata tijekom cijeloga života. Ciljevi se planiraju ostvariti kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju [19].

Primarna prevencija u kontekstu onkoloških bolesti podrazumijeva informiranje opće populacije o rizičnim čimbenicima za nastanak istih, smanjenje izloženosti tim rizičnim čimbenicima te usvajanje zdravih životnih navika kako bi se zdravstveno stanje pojedinca očuvalo, ali i unaprijedilo. Primarna je prevencija usmjerena na zdravi dio populacije, dakle njezine se mjere primjenjuju kada bolest još nije nastupila. Podizanje svijesti o rizičnim čimbenicima za nastanak onkoloških bolesti jedan je od glavnih alata primarne prevencije. Svijest je potrebno podizati i među zdravstvenim profesionalcima zbog njihove nezaobilazne uloge u društvu, ali i u promociji zdravlja. U provođenju mjera primarne prevencije veliku ulogu imaju i nevladine udruge i mediji.

Prekomjerna tjelesna težina, nepravilna prehrana i nedostatna tjelesna aktivnost prepoznate su kao rizični čimbenici za nastanak mnogih sijela raka, od raka dojke i jajnika do raka debelog crijeva i gušterače. 2013. donesene su Nacionalne smjernice za prehranu osnovnoškolaca, a one se trenutno provode kroz Nacionalni program *Živjeti zdravo* kojega čine sastavnice poput zdravstvenog obrazovanja, zdravstvenog turizma, zdravlja i prehrane, zdravlja i radnog mjesta te okoliša. Za djecu predškolske dobi, kao i djecu školske dobi, predviđa se uvođenje zdravstvenoga odgoja gdje bi se i mladi, ali i njihovi roditelji, educirali o pravilnoj prehrani, dostatnoj tjelesnoj aktivnosti, izbjegavanju sredstava ovisnosti te potrebi za cijepljenjem i redovitim zdravstvenim pregledima. Također, razmatra se opcija izbacivanja aparata sa slatkišima i grickalicama iz odgojno-obrazovnih ustanova te povećanje dostupnosti uravnoteženih obroka osmišljenih od strane nutricionista. Na pušenje kao najvažniji preventabilni uzrok onkoloških bolesti, pokušava se djelovati Akcijskim planom za jačanje nadzora nad duhanom. Zakonom o ograničavanju upotrebe duhanskih i sličnih proizvoda zabranjeno je prikazivanje osoba koje puše duhanske i slične proizvode na televiziji, zabranjena je njihova prodaja osobama mlađima od 18 godina, zabranjena je prodaja takvih proizvoda putem interneta te je naglašena potreba dodatne edukacije o ovim proizvodima, pogotovo u maloljetnika. Prekomjerna konzumacija alkohola povezana je s nastankom raka usne šupljine, ždrijela, grkljana, jednjaka, jetre, debelog crijeva, rektuma i dojke te je još 2010. godine donesena Nacionalna strategija za sprječavanje štetne upotrebe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja. U tijeku je izrada Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti koja će uključivati i ovisnost o alkoholu i duhanu. Od infektivnih čimbenika koji su povezani s nastankom raka u Hrvatskoj se trenutno nude dva cjepiva: cjepivo protiv hepatitisa B i cjepivo protiv HPV-a. Rak može nastati i kao posljedica izlaganja štetnim čimbenicima iz okoliša. Vulnerabilnu skupini čine osobe koje su profesionalno izložene takvim rizicima. Od izuzetne je važnosti pratiti prisutnost kancerogenih tvari na radnom mjestu koristeći procjenu riziku na radnom mjestu te sustavno radeći na smanjenju prisutnosti kancerogena i izloženosti radnika istim. Važno je i kontinuirano praćenje zdravlja. Izloženost UV zrakama povezana je nastankom malignog melanoma pa su važni zaštitni čimbenici izbjegavanje izlaganju UV zrakama te rano otkrivanje malignih kožnih promjena [19].

Sekundarna prevencija odnosi se na rano otkrivanje raka te na probir. Prepoznavanje simptoma raka od strane oboljele osobe te pravodobno postavljena dijagnoza od strane liječnika znače rano otkrivanje raka. Potrebno je raditi s obje strane, s javnošću kako bi pojedinac bio sposoban prepoznati rane simptome raka i javiti se liječniku te s liječnicima da u što kraćem roku daju pravu dijagnozu. Još su jedan od alata sekundarne prevencije programi probirnih pregleda koji su opisani u potpoglavlju 3.1. Osim opisanih, u postupku ispitivanja isplativosti novih programa probira nalaze se probiri za rak prostate, želuca i melanom [19].

Tercijarna prevencija odnosi se na prepoznavanje i zbrinjavanje stanja koja se ne liječe ili na stanja kod kojih unatoč provedenom liječenju nastaju posljedice. Drugim riječima, tercijarna prevencija sprječava dodatne komplikacije već postojeće bolesti. Njezin je cilj očuvati kvalitetu života oboljele osobe [20]. U tercijarnoj je prevenciji jako važna psihološka potpora onkološkom pacijentu, njegova rehabilitacija i reintegracija u društvo. Psihoonkološke intervencije imaju za cilj smanjiti djelovanje raka na emocije te osposobiti pacijenta za ispunjavanje zahtjeva koje pred njega stavlja bolest, njezino liječenje i promijenjen način života uzrokovan rakom. Kako se prognoze za sve veći broj vrsta raka poboljšavaju, potrebno je osnažiti oboljele da u budućnosti dobro funkcioniraju u svim starim, ali i novim životnim ulogama. Mjere rehabilitacije potrebno je uvesti od početka liječenja. Samopoštovanje, dobro opće tjelesno stanje i duhovnu dobrobit valja očuvati što je duže moguće pomoću rehabilitacije. Cilj je rehabilitacije smanjenje štetnih učinaka onkološke bolesti i popratnih pojava liječenja, ona potiče pacijenta na aktivnije sudjelovanje u vlastitom liječenju, a potiče i obitelji da bolje shvate potrebe svojeg oboljelog člana što vodi i prema promjeni gledanja društva na pojavu raka [19].

### 3.3. Europski kodeks protiv raka

Europski kodeks protiv raka ima za cilj informirati ljude koji su to rizični čimbenici za nastanak raka te što mogu učiniti kako bi sebi smanjili rizik za obolijevanje od raka, ali i kako bi utjecali na svoje bližnje da učine isto. On se sastoji od 12 preporuka. Preporuke kodeksa nalaze se na slici 3.3.1. koja je ujedno i sažeti prikaz istih.



Slika 3.3.1. 12 preporuka za smanjenje rizika od raka

Izvor: HZJZ

Preporuke Europskog kodeksa slične su strategijama i planovima koji se provode na području Hrvatske. Njihov je detaljan popis prikazan na slici 3.3.2.

1. **Nemojte pušiti.** Ne uživajte duhanske proizvode.
2. **Nemojte dopustiti pušenje u svojem domu.** Poduprite politiku nepušenja na radnom mjestu.
3. **Održavajte zdravu tjelesnu težinu.**
4. **Budite tjelesno aktivni u svakodnevnom životu.** Ograničite vrijeme koje provodite sjedeći.
5. **Hranite se zdravo:**
  - Jedite što više integralnih žitarica, mahunarki, povrća i voća.
  - Ograničite unos visokokalorične hrane (hrane bogate šećerom ili masnoćama) i izbjegavajte zaslađena pića.
  - Izbjegavajte suhomesnate proizvode; ograničite unos crvenog mesa i hrane s velikim sadržajem soli.
6. **Ako konzumirate alkohol bilo koje vrste, budite umjereni.** Nekonzumiranjem alkohola smanjuje se rizik od raka.
7. **Izbjegavajte prekomjerno izlaganje suncu, osobito djece.** Upotrebljavajte zaštitu od sunca. Ne sunčajte se u solarijima.
8. **Poštujte zdravstvena i sigurnosna uputstva na radnom mjestu** kako biste se zaštitili od tvari koje uzrokuju rak.
9. **Saznajte jeste li u svojem domu izloženi zračenju od prirodno visokih razina radona.** Poduzmite mjere za smanjenje visokih razina radona.
10. **Za žene:**
  - **Dojenjem majka smanjuje svoj rizik nastanka raka.** Ako možete, dojite svoje dijete.
  - **Hormonskom nadomjesnom terapijom povećava se rizik od određenih vrsta raka.** Ograničite trajanje hormonske nadomjesne terapije.
- 11.\* **Uključite svoju djecu u program cijepljenja protiv:**
  - hepatitisa B (za novorođenčad)
  - humanog papiloma virusa (HPV) (za djevojčice).
- 12.\* **Sudjelujte u organiziranim programima za rano otkrivanje raka:**
  - debelog crijeva (muškarci i žene)
  - dojke (žene)
  - vrata maternice (žene).

*Slika 3.3.2. 12 preporuka za smanjenje rizika od raka – detaljno*

*Izvor: HZJZ*

Vidljivo je da je prevencija raka u Europi, ali i u Hrvatskoj usmjerena na iste rizične čimbenike, od upozoravanja o štetnosti pušenja i prekomjerne konzumacije alkohola, informiranja o važnosti zdrave tjelesne težine i prehrane i važnosti bavljenja tjelesnom aktivnosti do izlaganja štetnim učincima iz okoliša, važnosti cijepljenja i sudjelovanja u programima za rano otkrivanje raka [21].

## 4. Zdravlje i bolest u medijima

Napredak tehnologije i lakši pristup informacijama kroz medije dovode do sve veće ovisnosti o tehnologiji za izvršavanje svih dnevnih zadataka. S obzirom da su informatičke tehnologije (IT) promijenile brojne industrije i djelatnosti, ne čudi njihov utjecaj i na zdravstveni sustav. Dostupnost informacija ključna je za kvalitetnu zdravstvenu skrb. Ista dostupnost ima veliku ulogu pri donošenju odluka u zdravstvu, u integriranoj skrbi te u promociji zdravlja i prevenciji bolesti. Uzimajući u obzir dostupnost velike količine podataka o zdravlju i bolesti putem medija, važno je razumjeti kako se tim informacijama pristupa, kako se one koriste te jesu li one u potpunosti istinite [22].

### 4.1. Prenošenje zdravstvenih dezinformacija

Namjerno lažno izvještavanje putem medija ili pogrešno tumačenje činjenica predstavlja veliku prijetnju u donošenju ispravnih odluka, a sa sobom vuče gubitak povjerenja kako u medije, tako i u institucije koje se bave predmetom izvještavanja, konkretno gubi se povjerenje u zdravstveni sustav i njegove dionike. Konzumenti pojedinih medija se oduvijek bore s razlikovanjem istinitih od lažnih informacija, a to je posebno osjetljivo kada su informacije zdravstvenoga tipa. Pokazalo se da više od polovice 20 najčešće dijeljenih članaka na Facebooku čiji naslov sadrži riječ „rak“ je diskreditirano od strane liječnika i zdravstvenoga sustava zbog iznošenja štetnih, netočnih informacija. Dezinformacije u zdravstvu negativno utječu na javno zdravstvo, korištenje zdravstvene skrbi te podupiru ne pridržavanja zdravstvenih preporuka danih od strane zdravstvenih profesionalaca. Stoga je važno poznavati načine na koje se može razlikovati potencijalna dezinformacija od istinite informacije o zdravlju i bolesti od strane medija [23].

Prvi način potencijalnog širenja dezinformacija je stavljanje u kontekst, a ono se koristi kada se rezultati novih istraživanja u zdravstvu ne mogu nikako uklopiti u dotadašnje rezultate. Kada se novi rezultati ne ukapaju, potrebno je naglasiti da oni proturječe dotadašnjim rezultatima i da oni ne ukazuju na novo otkriće. Ovaj oblik dezinformacija se može objasniti na primjeru kada se objavi da je lijek X povezan s nastankom bolesti Y, iako je znanstveno dokazano da lijek X služi za liječenje te bolesti. Ako je jedna jedina studija dokazala štetnost lijeka to je potrebno naglasiti, no u medijima taj dio često izostane. Sljedeći način širenja lažnih informacija je na temelju uzročno-posljedične veze, a nastaje kada objava u medijima sadrži vezu između informacija koja se ne može dokazati izvornim istraživanjem. Ovaj način širenja neistinitih informacija od strane medija se često viđa u pričama koje navode da hrana A smanjuje simptome bolesti B, a izvorni rad je samo pronašao korelaciju između hrane A i niže stope bolesti B. Vijesti u medijima također ne bi trebale

preuzimati neka opća saznanja o zdravstvenoj temi i pretvarati ih u specifična kako bi se postignuo bolji naslov priče. Ovakvo medijsko djelovanje može se vidjeti na primjeru kada izvorni znanstveni rad navodi da postoje individualne razlike u preferencijama gorkog okusa u osoba s antisocijalnim crtama ličnosti gdje mediji tumače rad ukoliko osoba voli gin-tonic, utoliko je psihopat. Izražavanje rizika apsolutno i relativno je jedan od potencijalnih načina širenja dezinformacija od strane medija. Na primjer, u novinama Daily Mail objavljen je naslov: „Statini mogu oslabiti mišiće: Lijek za kolesterol povećava rizik za nastanak problema i do 20%“. Ovih 20% predstavlja relativni rizik, dok je ista studija otkrila da statini povećaju rizik od nastanka problema s mišićima i do 87% u smislu apsolutnog rizika. Nadalje, mediji često koriste istraživanja provedena na životinjskim modelima i u laboratorijskim uvjetima kako bi stvorili dojam da se ta ista mogu provoditi ili se provode na ljudima. Kako se samo 1% lijekova testiranih na životinjama smatra prikladnima za kliničku upotrebu u pacijenata, ovakvi su naslovi jasno širenje lažnih informacija. I posljednji način širenja netočnih informacija počiva na vjerodostojnosti znanstvenoga članka. Članci koji imaju lošu kvalitetu dokaza i koji nisu recenzirani predstavljaju istraživanja niske kvalitete. Takva se istraživanja često u medijima prikazuju kao najnovija otkrića u zdravstvu što ponovo dovodi do širenja zabluda [23].

## **4.2. Prenošnje istinitih i značajnih informacija u zdravstvu**

Iako mediji mogu prenositi neistinite zdravstvene informacije, oni mogu biti itekako korisni u prenošenju istinitih i važnih informacija o zdravlju i bolesti. Društvene su mreže, kao poseban oblik medija, nešto na što je potrebno obratiti pažnju. One mogu biti odličan alat koji pomaže u proučavanju širenja zaraznih bolesti s osobe na osobu, a uz to omogućuju bolje razumijevanje kroničnih nezaraznih bolesti. Te bolesti najčešće uključuju depresiju, dijabetes tipa II, kardiovaskularne i respiratorne bolesti, a predstavljaju značajan rizik po zdravlje. Nadalje, društvene mreže mogu smanjiti vrijeme potrebno za otkrivanje izbijanja bolesti te povećavaju brzinu odgovora na danu situaciju [24]. Dobar primjer koji pokazuje važnost društvenih mreža u ovakvim situacijama dogodio se u Brazilu prilikom pojave Zika virusa u 2015. godini. Pojava Zika virusa uzrokovala je uzbunu na globalnoj razini, što je dovelo do brzog širenja informacija i educiranja korisnika društvenih mreža o istome. U to se vrijeme na Facebooku mogao pronaći najveći broj korisnih članaka koji su sadržavali informacije temeljene na znanstvenim dokazima [25]. Još je jedan dodatan plus društvenih mreža to što omogućuju zdravstvenim organizacijama i vladi dijeljenje podataka s građanima. Ukupno gledajući, društvene su mreže dobar dodatni alat za pružanje informacija u zdravstvu, no one nikako ne zamjenjuju zdravstvene profesionalce [24].



Nadalje, javni blogovi s zdravstvenim temama stvaraju svojevrsne repozitorije sastavljene od informacija i istraživanja koja su utemeljena na znanstvenim dokazima. Blogovi su postali isplativa sredstva pomoću koji se povećava količina informacija temeljenih na znanstvenim dokazima, dok istovremenu pomažu u odbacivanju zdravstvenih dezinformacija. Oni ne samo da populariziraju istraživanja temeljena na znanstvenim dokazima, već pomažu pri uspostavljanju autoriteta i utjecaja pojedinih istraživača i na nekim drugim oblicima društvenim mreža poput Twittera, LinkedIna, Facebooka ili Instagrama. Kako u današnje vrijeme raste potreba za komunikacijom koja se odvija u realnom vremenu, društvene mreže mogu odgovoriti i na taj zahtjev pomažući zdravstvenim organizacijama da pravovremeno dijele informacije vezane uz istraživanja u zdravstvu ili vezane uz zdravstvenu praksu [26].

Internet kao medij nije koristan samo na razini javnog zdravstva i zdravstvenih organizacija, već je koristan i na razini pojedinca. Pojedinci koriste internet kako bi saznali informacije o određenom zdravstvenom problemu i kako bi lakše donijeli odluku za odlaskom k liječniku. Društvene mreže služe kao pomoć pojedincu u razumijevanju informacije koje su dane od zdravstvenih stručnjaka na uobičajenom pregledu u zdravstvenoj ustanovi, pomažu pacijentu da se više uključi u odlučivanje o vlastitom liječenju, a pomažu i u pridržavanju uputa dobivenih od strane zdravstvenih djelatnika. Pojedinci također mogu koristiti društvene mreže u svrhu dobivanja savjeta na forumima kako se nositi i kako poboljšati nošenje s teškom dijagnozom dobivajući emocionalnu i socijalnu podršku [27]. Pokazalo se da 80% onih ljudi koji imaju pristup internetu ga koriste i za pretraživanje informacija povezanih s zdravljem, 3.4% svih pretraživanja na internetu povezano je s zdravljem. Pokazalo se da pojedinci u 34% slučajeva pristupaju web stranicama i blogovima kako bi došli do informacija povezanih s zdravljem. U 2006. godini na društvenim mrežama napisan 271 blog povezan s medicinskim temama od strane liječnika, medicinskih sestara ili drugih zdravstvenih profesionalca. Još se jednom pokazala korist društvenih mreža u smislu dijeljenja kvalitetnih zdravstvenih informacija izvan zdravstvenih ustanova. Kako se postupno povećava količina znanstveno utemeljenih podataka na društvenim mrežama, vidljivo je iz primjera istraživanja o dostupnosti takvih podataka o urinarnoj inkontinenciji. Više od polovice pretraživanih članaka na društvenim mrežama, njih 226 od 406, bilo je napisano od strane liječnika ili medicinskih sestara. Ti su se članci bavili objašnjavanjem uzroka i tretiranja inkontinencije. Preostali članci koji nisu bili napisani od strane zdravstvenih profesionalaca uglavnom su se bavili reklamiranjem uložaka i pelena za inkontinenciju, kao i reklamiranjem farmaceutskih tvrtki ili medicinskih uređaja. Sveukupno, vjerodostojnost informacija je varirala od 14% do 94%. Ukoliko je traženi pojam bio što specifičniji, utoliko se povećao i stupanj vjerodostojnosti [28]. I u konačnici društvene se mreže mogu koristiti u svrhu ostavljanja recenzije o pojedinoj zdravstvenoj ustanovi ili zdravstvenim djelatnicima [27].

## 5. Sestrinstvo u medijima i mediji u službi sestrinstva

U prošlom su se stoljeću, na televiziji, medicinske sestre prikazivane stereotipično, a profesija je često bila vezana u ženski rod. Medicinske su se sestre prikazivale kao liječnikove pomoćnice, gdje su morale slijepo pratiti dane upute, kao autoritarne medicinske sestre starije životne dobi vezane uz ratnu tematiku, kao poslužiteljice koje uslišavaju svaku pacijentovu želju te kao zlobne medicinske sestre koje noću uznemiravaju pacijente. Moderno se sestrinstvo još uvijek pokušava riješiti dijela stereotipa. Medicinske sestre često se prikazuju na televiziji, u serijama, raznim emisijama i reklamama. Postoji nepodudarnost između zadataka koje medicinska sestra obavlja u prikazu na televiziji s onima u praksi. Također, u serijama koje su vezane uz medicinsku tematiku, prikaz medicinske sestre vezan je više uz njezin ljubavni i privatni život nego uz njezin poslovni život. Rjeđe se prikazuje ono što medicinska sestra stvarno radi [29]. Jedno je istraživanje provedeno u Portugalu željelo ispitati koliko se često medicinske sestre pojavljuju u medijima (televizija, novine, radio, internet) i na koji način. Pokazalo se da su, kada se govori o online vijestima vezanim uz zdravlje, medicinske sestre na 6. mjestu kao izvor zdravstvenih informacija, iza liječnika, političara, nesvrstanih kategorija profesije, autora pojedinih istraživanja i menadžera. Neki autori tvrde da je budućnost sestrinstva ugrožena ukoliko medicinske sestre neće moću doprijeti do ljudi putem raznih medija te smatraju da će to voditi i do neadekvatne zdravstvene skrbi [30]. Kako se to ne bi dogodilo, medicinske sestre danas pokušavaju povećavati svoju profesionalnu prisutnost u medijima na razne načine. Postoje mnogi primjeri dobre prakse gdje medicinske sestre koriste društvene mreže u svrhu rasprave i edukacije. Također, medicinske sestre često pišu blogove dijeleći svakodnevna iskustva iz sestrinske prakse koja objašnjavaju određene sestrinske postupke [31]. Medijska vidljivost medicinskih sestara ne treba biti korištena samo u svrhu komunikacije s pacijentom i edukacije pacijenata, već se može koristiti i u svrhu međusobne komunikacije i razmijene iskustva. Društvene mreže pružaju medicinskim sestrama priliku za dijalog s kolegama te mogućnost da budu u toku s najnovijim informacijama iz područja zdravstvene njege. Bogatstvo informacija koje proizlazi iz korištenja društvenih mreža i dostupnost tih informacija čini društvene mreže i jako važnim izvorom za istraživanja u sestrinstvu [32]. Korisnost interneta, kao medija za prijenos informacijama među profesionalcima, pokazana je još jednom kada su studenti sestrinstva učili gradivo pomoću snimljenih audio predavanja koja su bila objavljenja na internetu. Studenti koji su slušali ova audio predavanja prijavili su bolje razumijevanje gradiva, naučili su vještine verbalne i neverbalne komunikacije te su prijavili veću razinu profesionalnog samopouzdanja [33].

## **6. Istraživački dio rada**

Kako su onkološke bolesti jedan od vodećih javnozdravstvenih problema, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj, javila se potreba za istraživanjem ove tematike. Mediji, kao neizostavni dio svakodnevnice, imaju neospornu ulogu u prenošenju informacija povezanih s onkološkim bolestima. Prikaz onkoloških bolesti u medijima predstavlja zanimljivo područje istraživanja kako bi se utvrdila točna veza između ove dvije sastavnice, te kako bi se ta veza mogla iskoristiti u svrhe promocije zdravlja, prevencije bolesti, ali i u svrhe pomoći oboljelim osobama. Treća važna sastavnica ovoga istraživanja je uloga medicinske sestre u medijskoj pokrivenosti onkoloških bolesti te nošenje sestrinske profesije s sve dostupnijim medicinskim informacijama koje ne moraju uvijek biti istinite.

### **6.1. Ciljevi i istraživačka pitanja**

Cilj ovog istraživanja bio je istražiti utjecaj medija (televizije, interneta, radija i novina) na znanje, ponašanje i stavove opće populacije o onkološkim bolestima. Nametnulo se nekoliko istraživačkih pitanja. Prvo istraživačko pitanje odnosilo se na to jesu li mediji uopće izvor informacija o raku i kakav su oni izvor. Potom kakvu poruku o raku šalju te kakav učinak na svoje konzumente imaju. Posljednje se istraživačko pitanje odnosilo na to kako se mediji mogu iskoristiti u promociji zdravlja i prevenciji onkoloških bolesti.

### **6.2. Metode**

Podatci su prikupljeni pomoću anonimnog anketnog upitnika konstruiranog putem Google forms-a koji omogućava online anonimno ispunjavanje anketnog upitnika. U samom se uvodu upitnika objasnilo da su onkološke bolesti kroz upitnik zamijenjene riječju rak, te da mediji obuhvaćaju novine, internet, radio i televiziju. Sveukupno, upitnik je bio podijeljen na 4 bloka pitanja. Prvi blok pitanja pokrivaio je sociodemografske podatke ispitanika. Drugi se blok pitanja odnosio se na to jesu li mediji izvor informacija o raku i kakav su izvor informacija te kakve informacije prenose svojim konzumentima. Sljedeći se blok pitanja bavio učinkom medija s informacijama o raku na ispitanike. Posljednji se blok pitanja fokusirao na upotrebu medija u svrhu promocije zdravlja i prevencije onkoloških bolesti. U anketnom su upitniku sva pitanja bila zatvorenoga tipa, a odgovori na pitanja su se najčešće davali koristeći Likert ljestvicu. Na Likert ljestvici je odgovor 1 označavao u potpunosti se ne slažem, 2 - ne slažem se, 3 - niti se slažem niti se ne slažem, 4 - slažem se, 5 - u potpunosti se slažem. Druga verzija odgovora Likert ljestvice koja se pojavila u upitniku glasila je ovako: odgovor 1 je označavao nikad, 2 - rijetko, 3 -

povremeno, 4 - često, 5 - veoma često. Ispred skupine pitanja na koja se pojedina verzija odnosila, bilo je objašnjeno koja se verzija koristi.

Anketni je upitnik distribuiran putem društvenih mreža Facebook i Instagram. Dostupnost za rješavanje bila je u periodu od 30.3.2023. do 9.4.2023. Podatci su obrađeni pomoću Microsoft Excel-a.

### 6.3. Sudionici

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 212 sudionika. Upitniku su pristupili punoljetni sudionici s područja Republike Hrvatske. Sociodemografski podatci prikazani su u tablici 6.3.1.

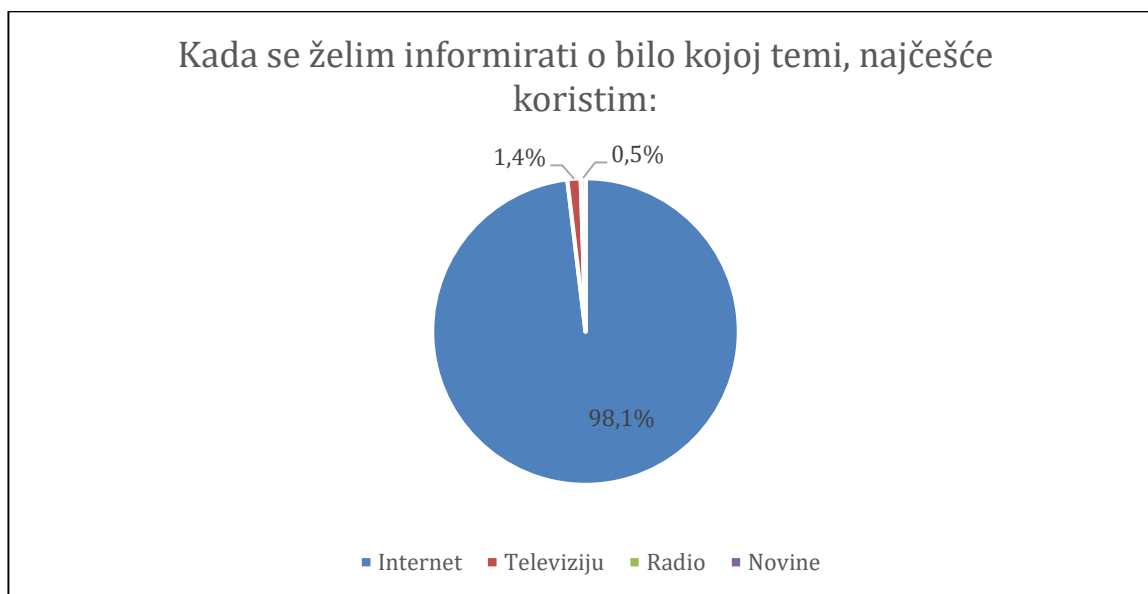
<b>SOCIODEMOGRAFSKI PODATCI SUDIONIKA</b>			
<b>SPOL</b>	Ženski	136	64.2%
	Muški	75	35.3%
	Ne želim se izjasniti	1	0.5%
<b>DOB</b>	18-25	128	60.4%
	26-35	30	14.2%
	36-45	21	9.9%
	46-55	26	12.3%
	56-65	2	0.9%
	>65	5	2.4%
<b>NAJVIŠI ZAVRŠENI STUPANJ OBRAZOVANJA</b>	Osnovna škola	4	1.9%
	Srednja škola	110	51.9%
	Prvostupništvo	58	27.4%
	Magisterij	38	17.9%
	Doktorat znanosti	2	0.9%
<b>RADNI STATUS</b>	Zaposlen/a	101	47.6%
	Nezaposlen/a	11	5.2%
	Student/ica	65	30.7%
	Učenika/učenica	9	4.2%
	Zaposleni/a student/ica	21	9.9%
	Umirovljenik/umirovljenica	5	2.4%
<b>JESTE LI VAM IKADA DIJAGNOSTICIRAN RAK?</b>	Da	10	4.7%
	Ne	202	95.3%

Tablica 6.3.1. Sociodemografski podatci sudionika

Izvor: autorica

## 7. Rezultati

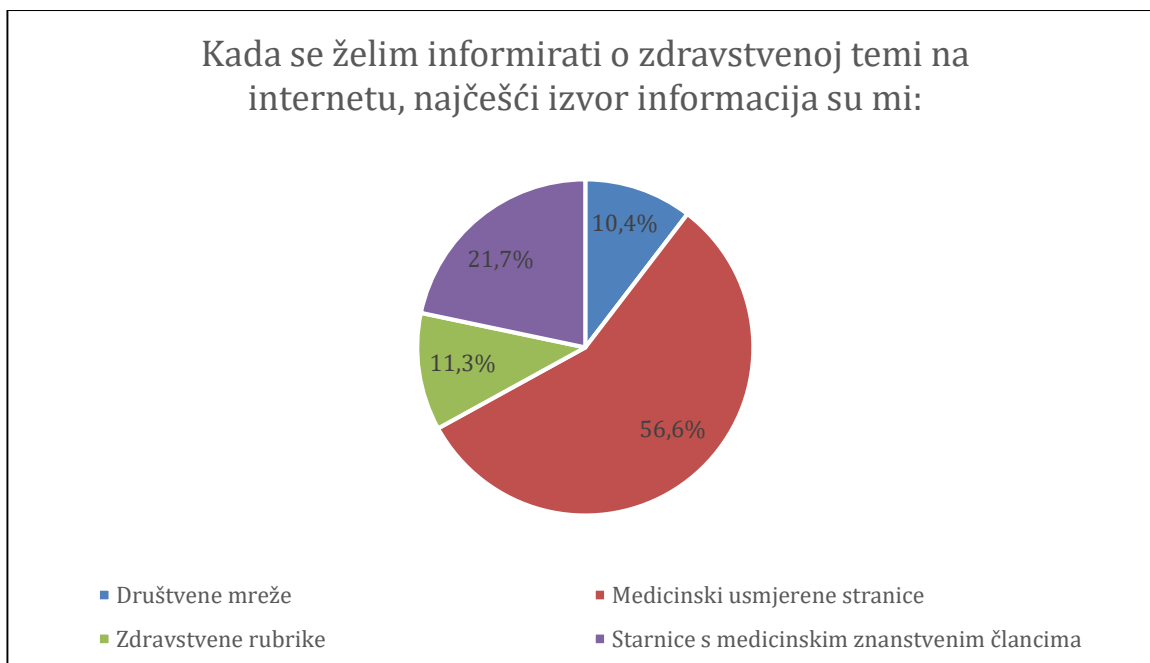
Peto pitanje anketnog upitnika glasilo je: „Kada se želim informirati o bilo kojoj temi, najčešće koristim:“. Graf 7.1. prikazuje strukturu odgovora na ovo pitanje. Gotovo svi sudionici, njih 208 ili 98.1% odgovorilo je na pitanje s odgovorom „Internet“, odgovor „Televiziju“ odabrala su 3 sudionika ili 1.4%, odgovor „Radio“ odabrao je 1 sudionik ili 0.5%, dok je 0 sudionika odabralo odgovor „Novine“.



Graf 7.1. Kada se želim informirati o bilo kojoj temi na internetu, najčešće koristim:

Izvor: autorica

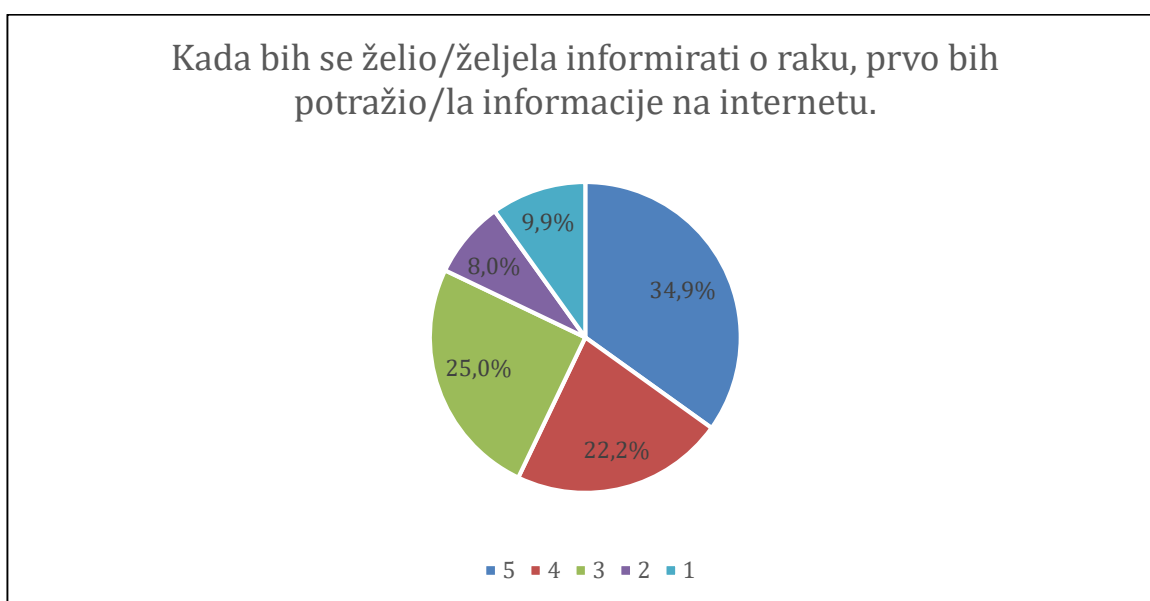
Šesto pitanje glasilo je: „Kada se želim informirati o zdravstvenoj temi na internetu, najčešći izvor informacija su mi:“, a struktura odgovora prikazana je grafom 7.2. Više od polovice sudionika, njih 120 ili 56.6% odgovorilo je „Medicinski usmjerene stranice (MSD, PLIVAzdravlje...)“. 46 sudionika ili 21.7% odgovorilo je „Stranice s medicinskim znanstvenim člancima (PubMed, Hrčak...)“. 24 sudionika ili 11.3% odabralo je odgovor „Zdravstvene rubrike (missZdrava, Ordinacija.hr...)“. Preostalih 22 sudionika ili 10.4% odabralo je odgovor „Društvene mreže (Facebook, Instagram...)“.



Graf 7.2. Kada se želim informirati o zdravstvenoj temi na internetu, najčešći izvor informacija su mi:

Izvor: autorica

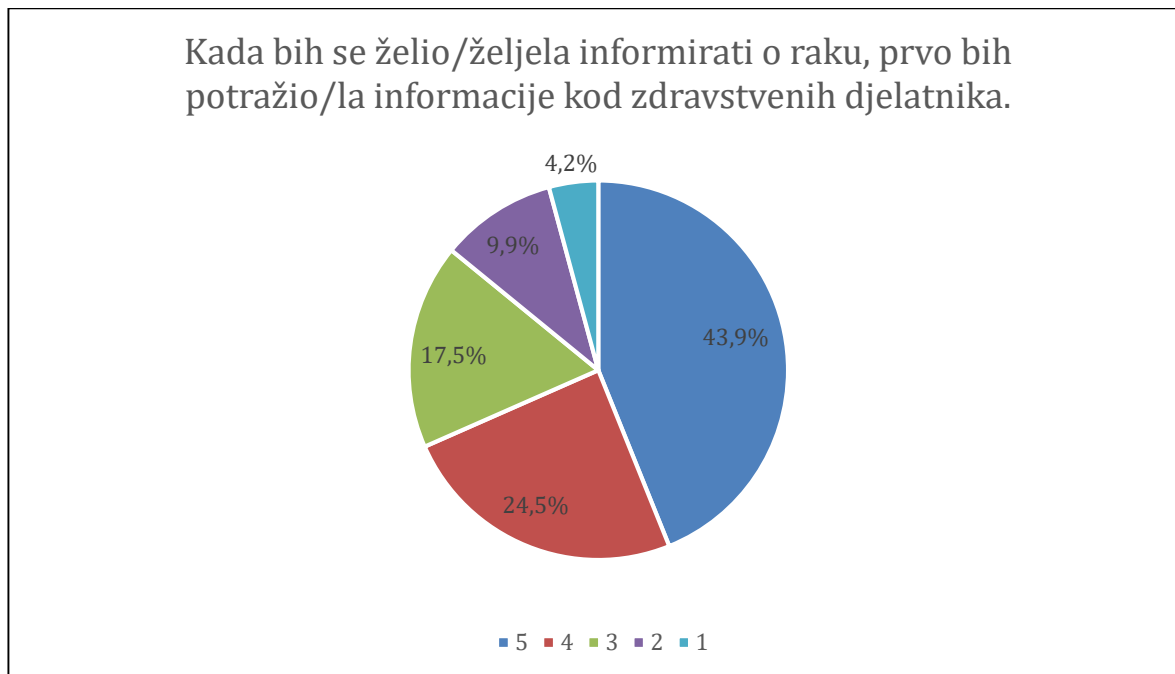
Skupina pitanja od 8. do 15. istraživala je jesu li mediji izvor informacija o raku i kakav su izvor. Na pitanja se odgovaralo uz pomoć Likert ljestvice gdje je odgovor 1 značio u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem se i 5 – u potpunosti se slažem. Osmo pitanje glasilo je: „Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije na internetu.“. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.3. Najviše je ispitanika odabralo odgovor 5, njih 74 ili 34.9%. Odgovor 4 odabralo je 47 ispitanika ili 22.2%. Odgovor 3 odabralo je 53 ispitanika ili 25%. Odgovor 2 odabralo je 17 ispitanika ili 8%, što je ujedno i najmanje zastupljen odgovor, dok je odgovor 1 odabrao 21 ispitanik ili 9.9%.



Graf 7.3.. Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije na internetu.

Izvor: autorica

Deveto pitanje bilo je: „Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije kod zdravstvenih djelatnika.“ Odgovori su prikazani grafom 7.4. Najviše je sudionika odabralo odgovor 5, njih 93 ili 43.9%, odgovor 4 označilo je 52 sudionika ili 24.5%. Odgovor 3 označilo je 37 sudionika ili 17.5%. Odgovor 2 označio je 21 sudionik ili 9.9%, dok je odgovor 1 označilo 9 sudionika ili 4.2%, što je ujedno i najmanje zastupljen odgovor.

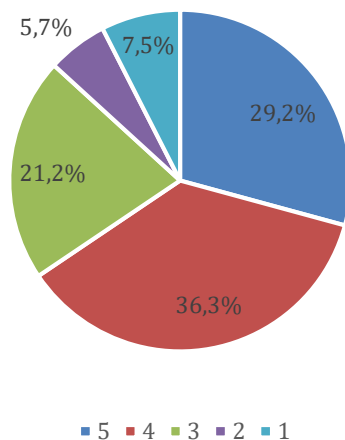


*Graf 7.4. Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije kod zdravstvenih djelatnika.*

*Izvor: autorica*

Deseto pitanje provjeravalo je smatraju li sudionici članak na internetu pouzdanijim ukoliko ga je napisao liječnik. Odgovori su prikazani grafom 7.5. Odgovor 5 odabralo je 62 sudionika ili 29.2%, dok je odgovor 4 odabralo najviše sudionika, njih 77 ili 36.4%. Odgovor 3 je odabralo 45 sudionika ili 21.2%, 2 njih 12 ili 5.7%, što je i najmanje zastupljen odgovor, dok je odgovor 1 odabralo 16 sudionika ili 7.5%.

Članak na internetu je pouzdaniji ukoliko ga je napisao liječnik.

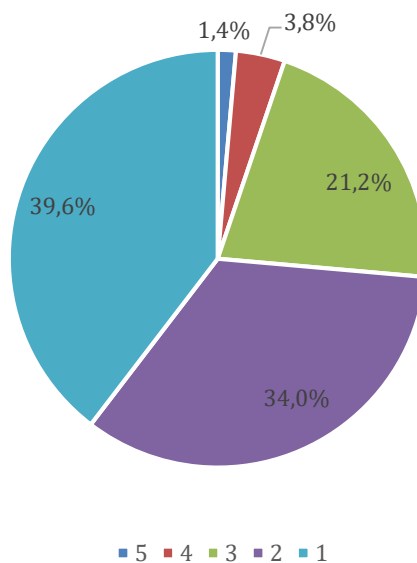


Graf 7.5. Članak na internetu je pouzdaniji ukoliko ga je napisao liječnik

Izvor: autorica

Jedanaesto pitanje glasillo je: „ Sve što pročitam/čujem u medijima o raku je tačno.“, a rezultati su prikazani grafom 7.6. Najmanje je sudionika odabralo odgovor 5, njih 3 ili 1.4%. 8 sudionika ili 3.8% odabralo je odgovor 4. 45 sudionika ili 21.2% odabralo je odgovor 3, dok je 72 sudionika ili 34% odabralo odgovor 2. Odgovor 1 odabralo je 84 sudionika ili 39.6%, što je i najpopularniji odgovor na ovo pitanje.

Sve što pročitam/čujem u medijima o raku je tačno.

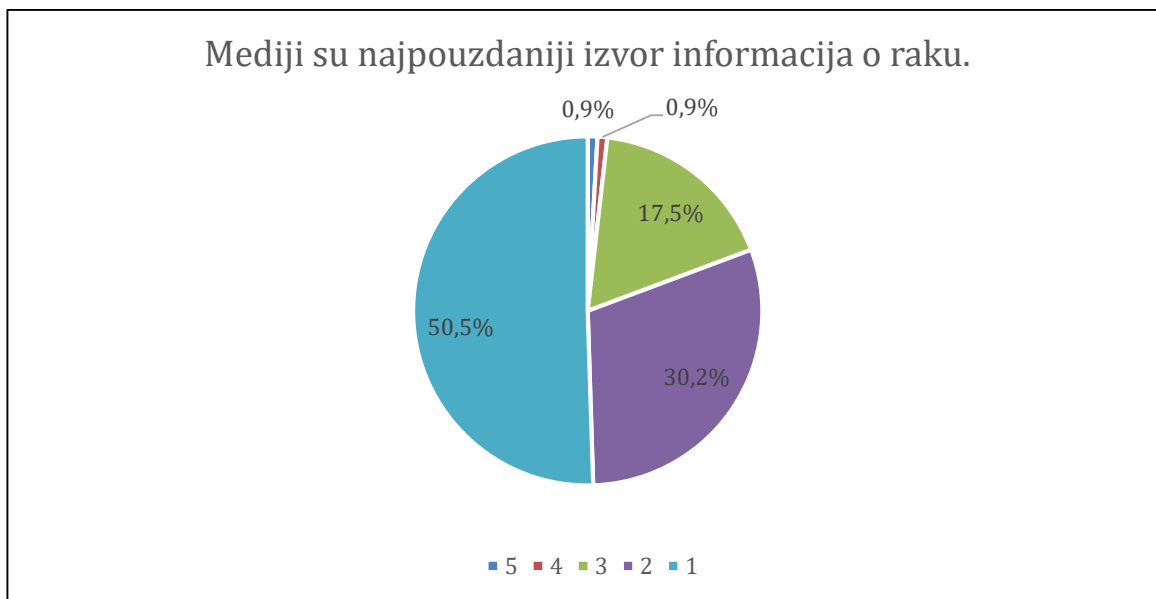


Graf 7.6. Sve što pročitam/čujem u medijima o raku je tačno.

Izvor: autorica



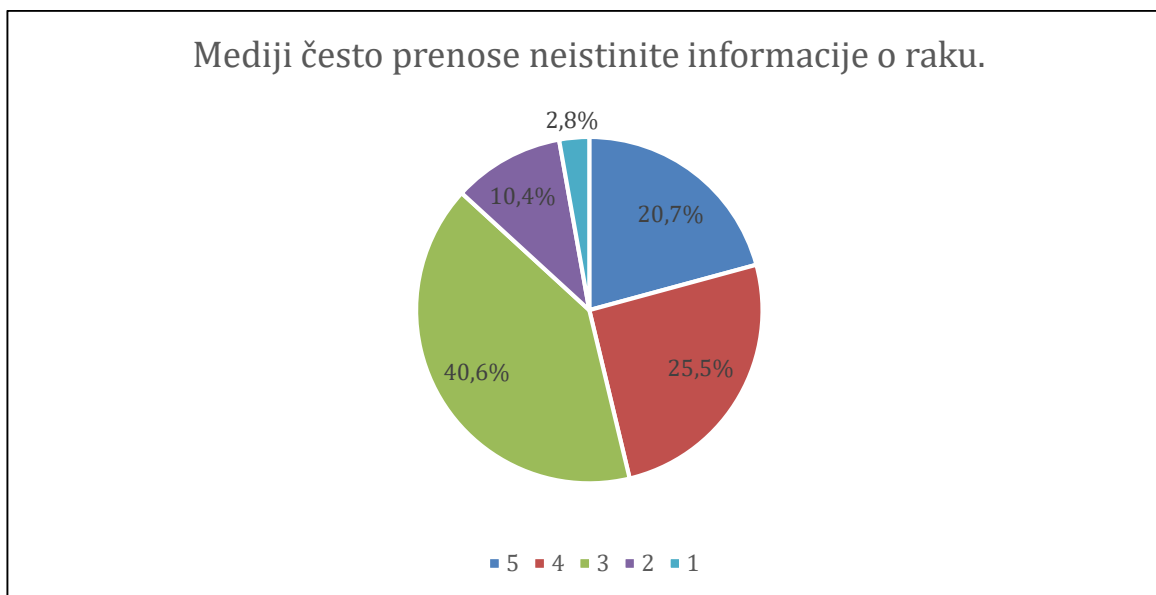
Dvanaesto pitanje ispitalo je smatraju li sudionici da su mediji najpouzdaniji izvor informacija o raku. Graf 7.7. pokazuje raspodjelu rezultata. Odgovor 5 dala su 2 sudionika ili 0.9%, kao i odgovor 4. Odgovor 3 dalo je 37 sudionika ili 17.5%. S 2 su odgovorila 64 sudionika ili 30.2%, dok je polovica sudionika odgovorila s odgovorom 1, njih 107 ili 50.5%.



*Graf 7.7. Mediji su najpouzdaniji izvor informacija o raku.*

*Izvor: autorica*

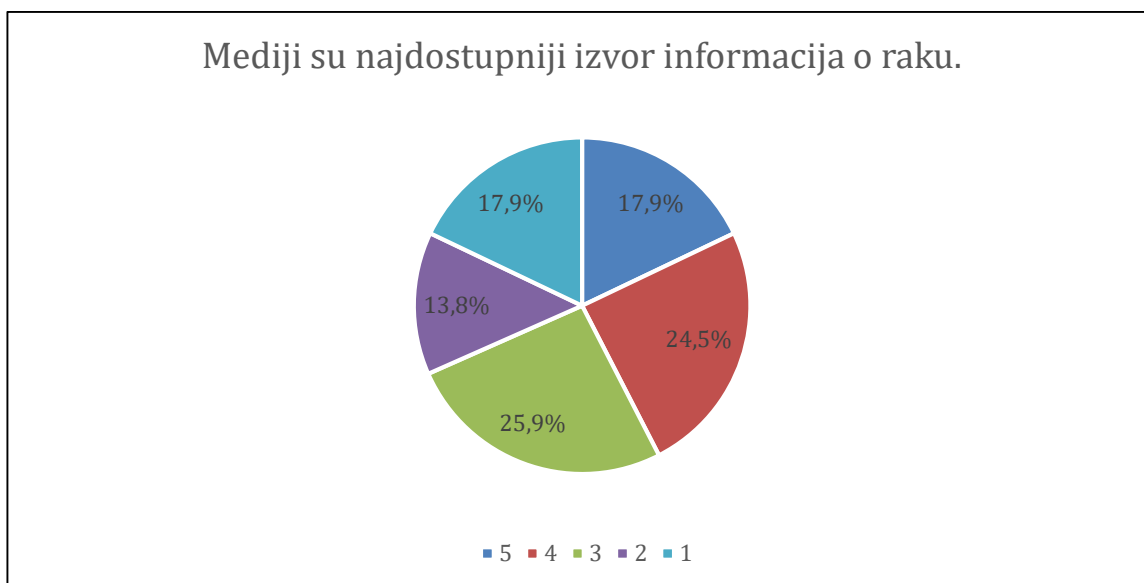
Trinaesto pitanje glasilo je: „Mediji često prenose neistinite informacije o raku.“. Struktura rezultata prikazana je grafom 7.8. 44 sudionika ili 20.7% odgovorilo je odgovorom 5. 54 sudionika ili 25.5% odgovorilo je s odgovorom 4. 86 sudionika ili 40.6% odgovorilo je odgovorom 3 što je i najčešći odgovor na ovo pitanje. Odgovorom 2 odgovorila su 22 sudionika ili 10.4%, dok je odgovorom 1 odgovorilo 6 sudionika ili 2.8%, što je i najmanji broj odgovora na ovo pitanje.



*Graf 7.8. Mediji često prenose neistinite informacije o raku.*

*Izvor: autorica*

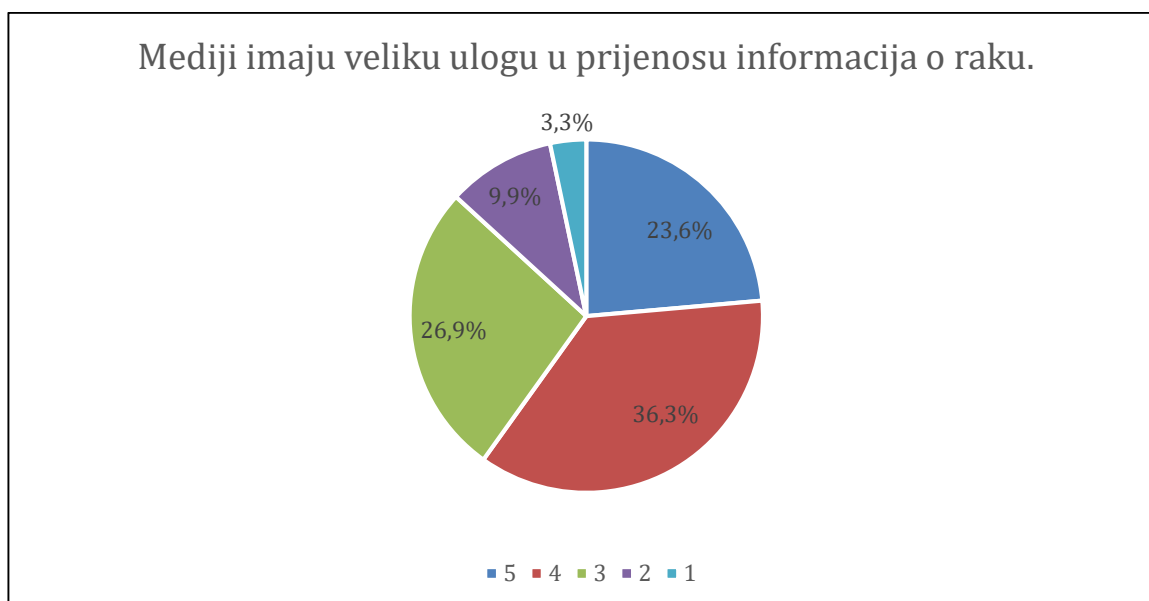
Četrnaesto pitanje ispitivalo je jesu li mediji najdostupniji izvor informacija o raku. Rezultati su prikazani grafom 7.9. Odgovor 5 dalo je 38 sudionika ili 17.9%, kao i odgovor 1. Odgovor 4 odabrala su 52 sudionika ili 24.5%. Odgovor 3 odabralo je 55 sudionika ili 25.9%. Odgovor 2 odabralo je 29 sudionika ili 13.8%.



Graf 7.9. Mediji su najdostupniji izvor informacija o raku.

Izvor: autorica

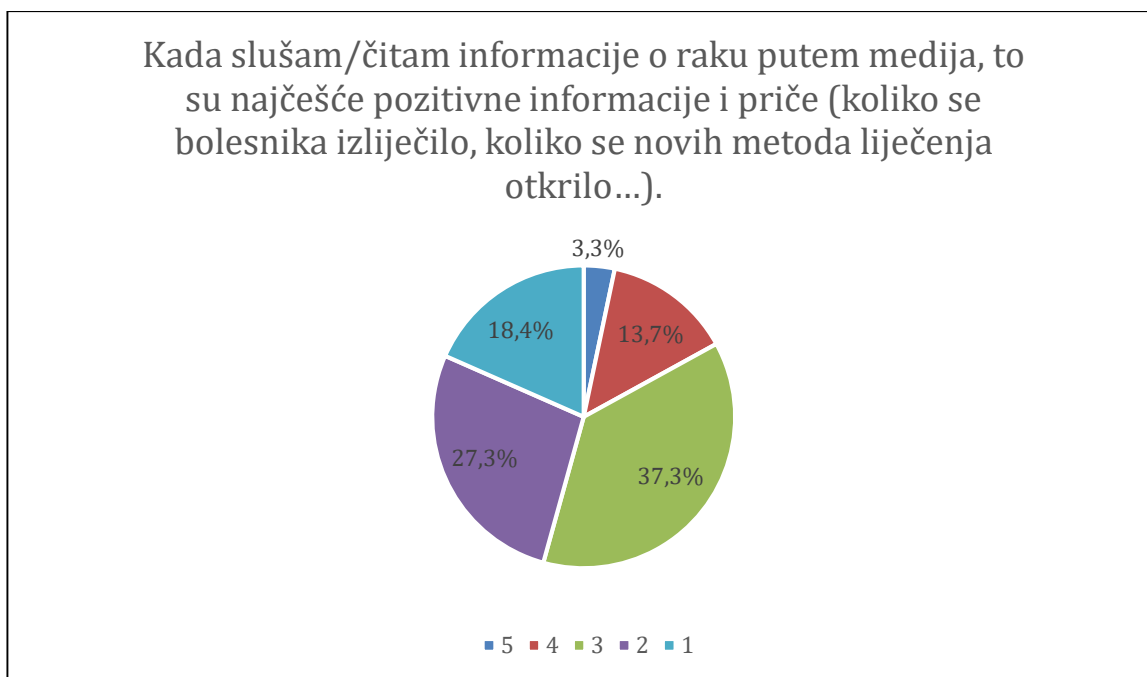
Petnaesto pitanje glasilo je: „Mediji imaju veliku ulogu u prijenosu informacija o raku.“. Struktura rezultata prikazana je grafom 7.10. Odgovor 5 dalo je 50 sudionika ili 23.6%. Odgovor 4 dalo je 77 sudionika ili 36.3%, što je i najčešći odgovor na ovo pitanje. Odgovor 3 dalo je 57 sudionika ili 26.9%. Odgovor 2 dao je 21 sudionik ili 9.9%, dok je odgovor 1 dalo najmanje sudionika, njih 7 ili 3.3%.



Graf 7.10. Mediji imaju veliku ulogu u prijenosu informacija o raku.

Izvor: autorica

Skupina pitanja od 16. do 20. istraživala je kakvu poruku o onkološkim bolestima šalju mediji. Na pitanja se odgovaralo uz pomoć Likert ljestvice gdje je odgovor 1 značio u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem si i 5 – u potpunosti se slažem. Skupina pitanja počela je formulacijom: „Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija...“. Šesnaesto pitanje ispitivalo je jesu li prenesene informacije najčešće pozitivne poput onih koliko se bolesnika izliječilo ili koliko se novih metoda liječenja otkrilo. Rezultati su predloženi grafom 7.11. Odgovor 5 odabralo je najmanje sudionika, njih 7 ili 3.3%. Odgovor 4 odabralo je 29 sudionika ili 13.7%. Odgovor 3 odabralo je najviše sudionika, njih 79 ili 37.3%. Odgovor 2 odabralo je 58 sudionika ili 27.3%, dok je odgovor 1 odabralo 39 sudionika ili 18.4%.

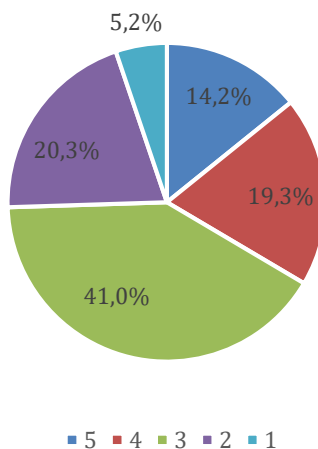


*Graf 7.11. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, to su najčešće pozitivne informacije i priče (koliko se bolesnika izliječilo, koliko se novih metoda liječenja otkrilo...).*

*Izvor: autorica*

Sedamnaesto pitanje ispitivalo je prenose li mediji uglavnom negativne informacije povezane s onkološkim bolestima poput broja umrlih od raka ili broja novooboljelih. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.12. Odgovor 5 je odabralo 30 sudionika ili 14.2%. Odgovor 4 odabrao je 41 sudionik ili 19.3%. Odgovor 3 je odabralo najviše sudionika, 87 ili 41%. Odgovor 2 su odabrala 43 sudionika ili 20.3%, dok je 1 odabralo najmanje sudionika, njih 11 ili 5.2%.

Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, to su najčešće negativne informacije i priče (koliko je ljudi umrlo od raka, koliko je novooboljelih...).

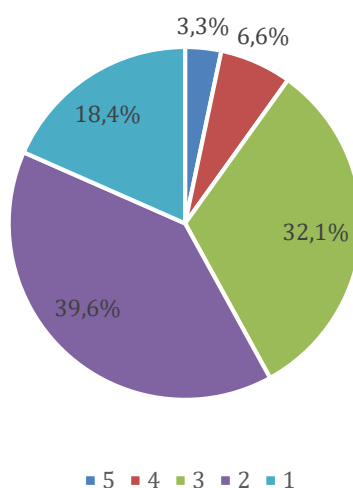


Graf 7.12. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, to su najčešće negativne informacije i priče (koliko se bolesnika izliječio, koliko se novih metoda liječenja otkrilo...).

Izvor: autorica

Osamnaesto pitanje ispitalo je jesu li informacije o raku koje prenose mediji nerazumljive ispitanicima. Graf 7.13. pokazuje strukturu odgovora. Odgovor 5 dalo je najmanje sudionika, njih 7 ili 3.3%. Odgovor 4 dalo je 14 sudionika ili 6.6%. Odgovor 3 dalo je 68 sudionika ili 32.1%. S odgovorom 2 na 18. pitanje odgovorilo je najviše sudionika, njih 84 ili 39.6%, dok je s odgovorom 1 odgovorilo 39 sudionika ili 18.4%.

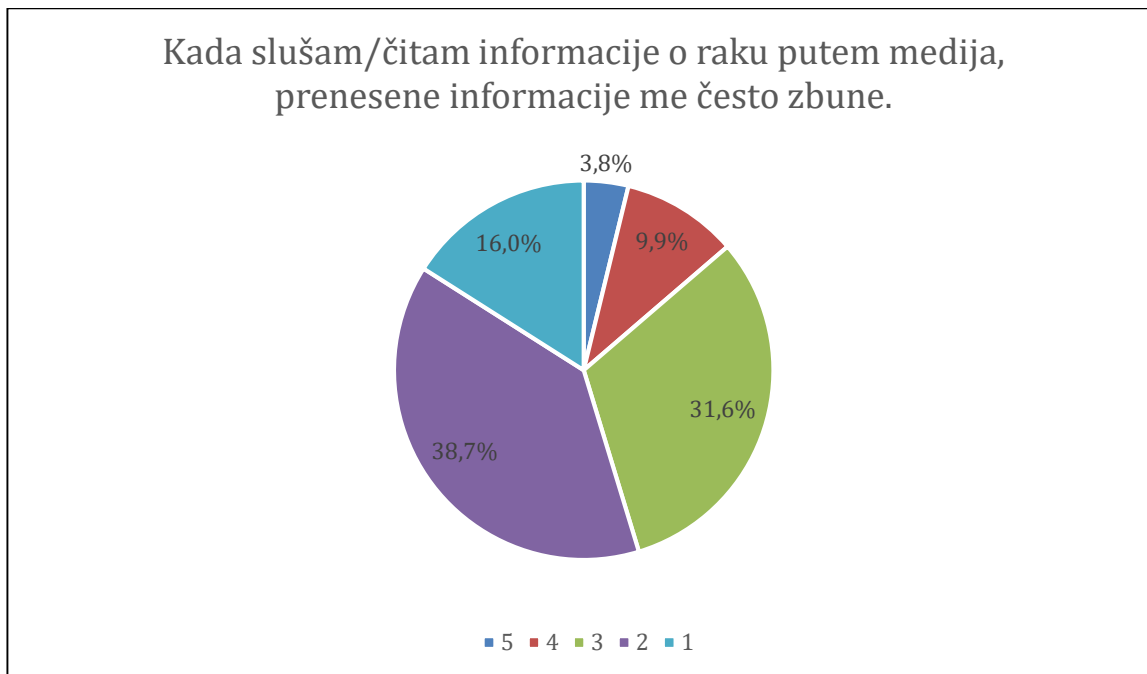
Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, prenesene informacije su mi nerazumljive.



Graf 7.13. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, prenesene informacije su mi nerazumljive.

Izvor: autorica

Devetnaesto pitanje ispitivalo je jesu li informacije koje prenose mediji o raku zbunjujuće. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.14. Odgovorom 5 odgovorilo je najmanje sudionika, njih 8 ili 3.8%. Odgovorom 4 odgovorio je 21 sudionik ili 9.9%. Odgovor 3 dala je 67 sudionika ili 31.6%. Odgovor 2 dala je najviše sudionika, njih 82 ili 38.7%, dok su odgovor 1 dala 34 sudionika ili 16%.

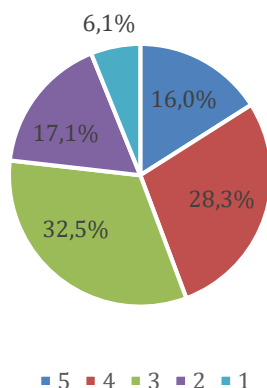


Graf 7.14. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, prenesene informacije me često zbune.

Izvor: autorica

Dvadeseto je pitanje ispitivalo razlikuju li se pronađene informacije o simptomima istog raka ukoliko se pretražuju različiti izvori. Rezultati su prikazani grafom 7.15. Odgovor 5 na ovo pitanje dala su 34 sudionika ili 16%. Odgovor 4 dala je 60 sudionika ili 28.3%. Odgovor 3 dala je najviše sudionika, njih 69 ili 32.5%. S odgovorom 2 je odgovorilo 36 sudionika ili 17.1%, dok je s 1 odgovorilo najmanje sudionika, njih 13 ili 6.1%.

Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, na više različitih mjesta mogu naći različite simptome istog raka.

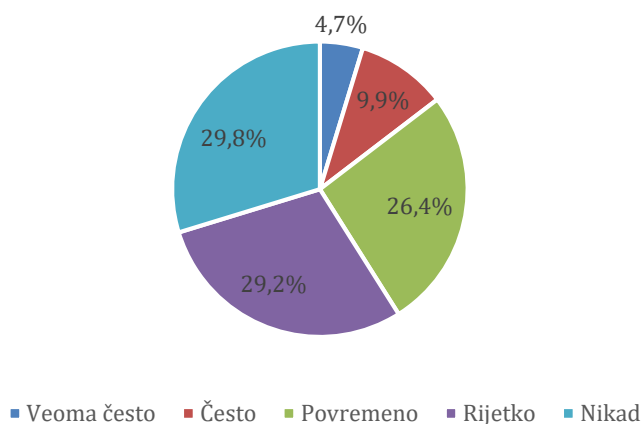


Graf 7.15. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, na više različitih mjesta mogu naći različite simptome istog raka.

Izvor: autorica

Skupina pitanja od 21. do 26. ispitala je kakav učinak imaju mediji na ispitanike kada prenose informacije o raku. U pitanjima 23. - 26. se kao mogućnost odgovora koristila Likert ljestvica gdje 1 označava nikad, 2 - rijetko, 3 - povremeno, 4 - često, 5 - veoma često. Dvadeset i prvo pitanje glasilo je: „Nakon što pročitam članak na internetu o simptomima raka, posumnjam da ga i sam/a imam.“. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.16. S odgovorom „Veoma često“ odgovorilo je najmanje sudionika, njih 10 ili 4.7%. Odgovorom „Često“ odgovorio je 21 sudionik ili 9.9%. Odgovor „Povremeno“ odabralo je 56 sudionika ili 26.4%. S „Rijetko“ su odgovorila 62 sudionika ili 29.2%. Odgovor „Nikad“ odabralo je 63 sudionika ili 29.8%.

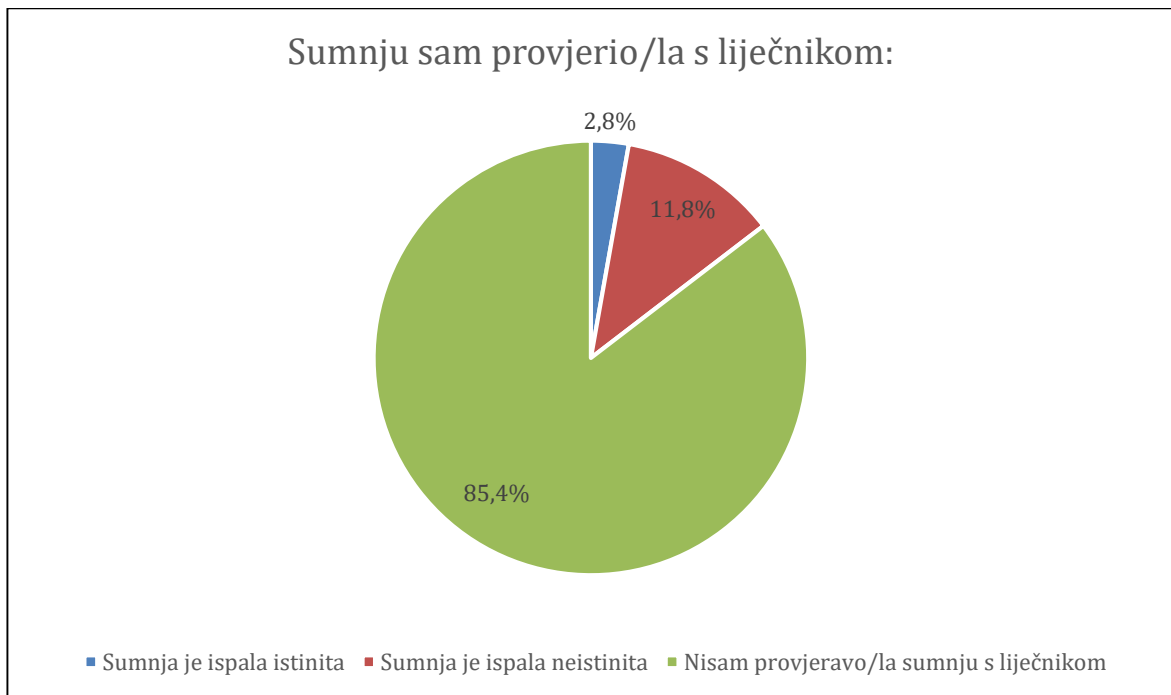
Nakon što pročitam članak na internetu o simptomima raka, posumnjam da ga i sam/a imam.



Graf 7.16. Nakon što pročitam članak na internetu o simptomima raka, posumnjam da ga i sam/a imam.

Izvor: autorica

Dvadeset i drugo pitanje ispitalo je jesu li ispitanici provjeravali sumnju i istinitost sumnje iz prethodnog pitanja s liječnikom. Rezultati su prikazani grafom 7.17. Najmanji broj sudionika, njih 6 ili 2.8% provjerilo je sumnju s liječnikom i ona je ispala istinita. 25 sudionika ili 11.8% provjerilo je sumnju s liječnikom i ona je ispala neistina, dok velika većina sudionika, njih 181 ili 85.4% nije provjeravalo sumnju s liječnikom.

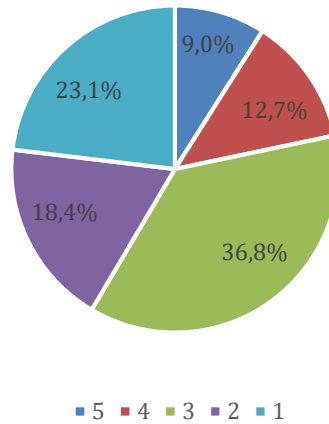


*Graf 7.17. Sumnju sam provjerio/la s liječnikom:*

*Izvor: autorica*

Dvadeset i treće pitanje ispitalo je osjećaju li se sudionici tjeskobno i zabrinuto ukoliko im se pronađeni simptomi raka poklapaju sa simptomima koje oni imaju. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.18. Odgovor 5 dao je najmanji broj sudionika, njih 19 ili 9%. Odgovorom 4 odgovorilo je 27 sudionika ili 12.7%. Odgovor 3 dalo je najviše sudionika, njih 78 ili 36.8%. Odgovor 2 dalo je 39 sudionika ili 18.4%, dok je odgovor 1 dalo 49 sudionika ili 23.1%.

Nakon što shvatim da se simptomi koje imam poklapaju s pročitanim simptomima raka, osjećam se tjeskobno i zabrinuto.

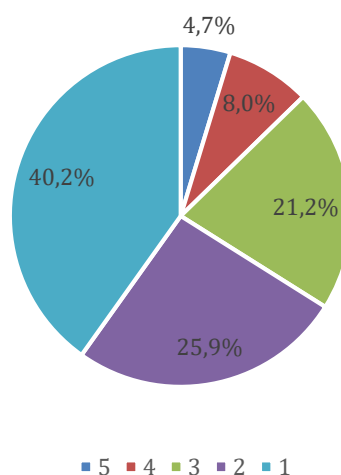


Graf 7.18. Nakon što shvatim da se simptomi koje imam poklapaju s pročitanim simptomima raka, osjećam se tjeskobno i zabrinuto.

Izvor: autorica

Dvadeset i četvrto pitanje provjeravalo je koriste li sudionici u razgovoru s zdravstvenim osobljem argumente o raku koje su pročitali na internetu. Graf 7.19. prikazuje strukturu odgovora. Odgovorom 5 odgovorilo je najmanje sudionika, 10 ili 4.7%. Odgovorom 4 odgovorilo je 17 sudionika ili 8%. Odgovorom 3 odgovorilo je 45 sudionika ili 21.2%. S odgovorom 2 odgovorilo je 55 sudionika ili 25.9%, dok je s odgovorom 1 odgovorilo najviše sudionika, njih 85 ili 40.2%.

U razgovoru s zdravstvenim osobljem koristim argumente o raku koje sam pročitao/la na internetu.

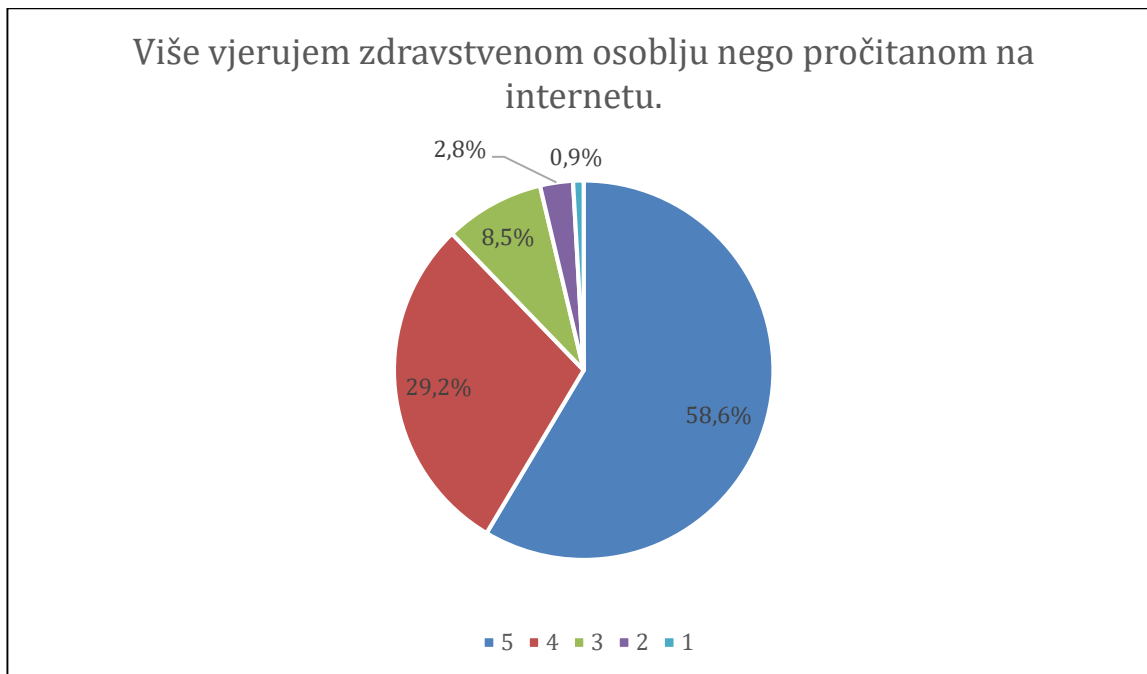


Graf 7.19. U razgovoru s zdravstvenim osobljem koristim argumente o raku koje sam pročitao/la na internetu.

Izvor: autorica



Dvadeset i peto pitanje ispitalo je vjeruju li sudionici više zdravstvenom osoblju nego pročitano na internetu. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.20. Odgovor 5 dalo je više od polovice sudionika, njih 124 ili 58.6%. Odgovorom 4 odgovorila su 62 sudionika ili 29.2%. S odgovorom 3 odgovorilo je 18 sudionika ili 8.5%. Odgovor 2 odabralo je 6 sudionika ili 2.8%, dok je odgovor 1 odabralo 2 sudionika ili 0.9%, što je ujedno i najmanje zastupljen odgovor.

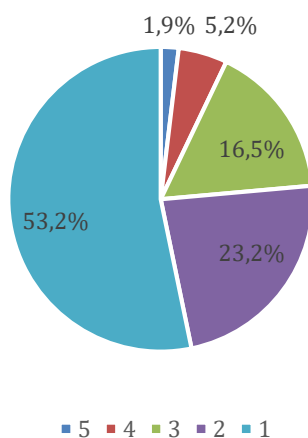


Graf 7.20. Više vjerujem zdravstvenom osoblju nego pročitano na internetu.

Izvor: autorica

Dvadeset i šesto pitanje ispitalo je smatraju li sudionici da je zdravstveno osoblje u krivu ukoliko se informacije o raku koje oni daju ne poklapaju s dostupnim informacijama u medijima. Graf 7.21. prikazuje strukturu rezultata. Odgovorom 5 odgovorila su 4 sudionika ili 1.9%, što je i najmanje zastupljen odgovor. Odgovorom 4 odgovorilo je 11 sudionika ili 5.2%. Odgovor 3 dalo je 35 sudionika ili 16.5%. Odgovor 2 odabralo je 49 sudionika ili 23.2%, a odgovor 1 odabralo je više od polovice sudionika, njih 113 ili 53.2%.

Smatram da je zdravstveno osoblje u krivu ako se informacije koje oni daju o raku ne preklapaju s informacijama u medijima.

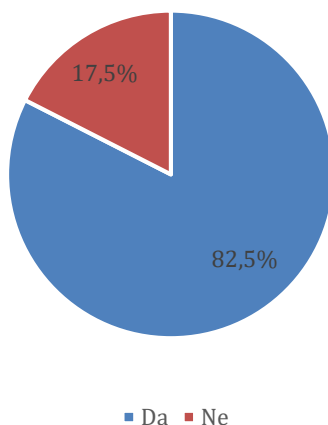


Graf 7.21. Smatram da je zdravstveno osoblje u krivu ako se informacije koje oni daju o raku ne preklapaju s informacijama u medijima.

Izvor: autorica

Skupina pitanja od 27. do 33. ispitala je mogu li mediji i na koji način pomoći u promociji zdravlja i prevenciji onkoloških bolesti. Na pitanja od 30. do 33. se odgovaralo pomoću Likert ljestvice gdje je odgovor 1 značio u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – slažem se i 5 – u potpunosti se slažem. Dvadeset i sedmo pitanje ispitalo je smatraju li sudionici da se o nastanku bilo koje vrste raka premalo govori u medijima. Graf 7.22. prikazuje distribuciju odgovora. 175 sudionika ili 82.5% odgovorilo je na pitanje potvrdo, dok je 37 sudionika ili 17.5% odgovorilo s ne.

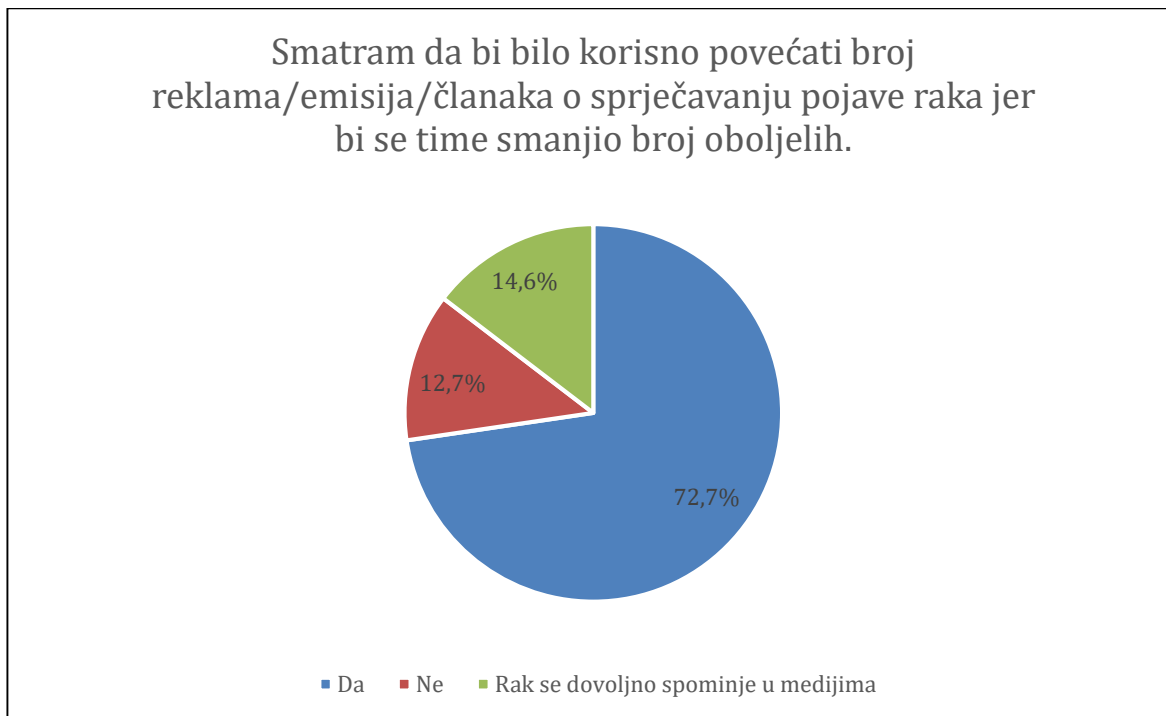
Smatram da se o sprječavanju nastanka bilo koje vrste raka premalo govori u medijima.



Graf 7.22. Smatram da se o sprječavanju nastanka bilo koje vrste raka premalo govori u medijima.

Izvor: autorica

Dvadeset i osmo je pitanje glasilo je: „Smatram da bi bilo korisno povećati broj reklama/emisija/članaka o sprječavanju pojave raka jer bi se time smanjio broj oboljelih.“. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.23. Odgovorom „Da“ odgovorilo je najviše sudionika, njih 154 ili 72.7%. Odgovorom „Ne“ odgovorilo je 27 sudionika ili 12.7%, dok je odgovorom „Rak se dovoljno spominje u medijima“ odgovorio 31 sudionik ili 14.6%.

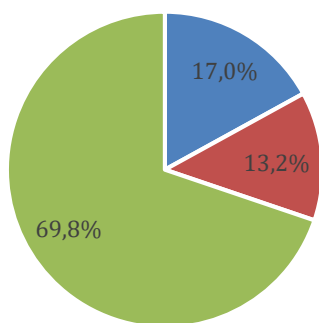


*Graf 7.23. Smatram da bi bilo korisno povećati broj reklama/emisija/članaka o sprječavanju pojave raka jer bi se time smanjio broj oboljelih.*

*Izvor: autorica*

Dvadeset i deveto pitanje ispitalo je odaziv ispitanika na Nacionalne preventivne programe i glasilo je: „Odazvao/la sam se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa (rak debelog crijeva, rak grlića maternice, rak pluća, rak dojke).“. Rezultati su prikazani grafom 7.24. Odgovor „Nisam se odazvao/la“ odabralo je 36 sudionika ili 17%. Odgovor „Odazvao/la sam se“ odabralo je 28 sudionika ili 13.2%, dok više od polovice sudionika, njih 148 ili 69.8% nije primilo poziv.

Odazvao/la sam se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa (rak debelog crijeva, rak grlića maternice, rak pluća, rak dojke).



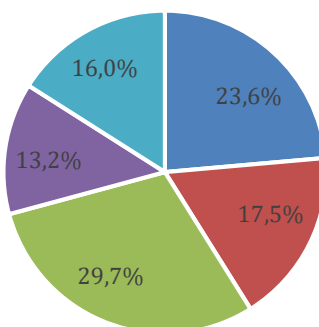
■ Nisam se odazvao/la ■ Odazvao/la sam se ■ Nisam primio/la poziv

Graf 7.24. Odazvao/la sam se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa (rak debelog crijeva, rak grlića maternice, rak pluća, rak dojke).

Izvor: autorica

Trideseto pitanje ispitalo je jesu li se sudionici javili na neki od Nacionalnih preventivnih programa zbog njihovog prikazivanja u medijima. Rezultati su prikazani grafom 7.25. Odgovor 5 dalo je 50 sudionika ili 23.6%, odgovor 4 dalo je 37 sudionika ili 17.5%. Odgovor 3 dalo je 63 sudionika ili 29.7%, što je i najčešći odgovor na ovo pitanje. Odgovor 2 dalo je 28 sudionika ili 13.2%, dok je odgovor 1 dalo 34 sudionika ili 16%, što je i najmanje zastupljen odgovor.

Odazvao/la sam se/bih se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa zbog njihovog prikazivanja u medijima.

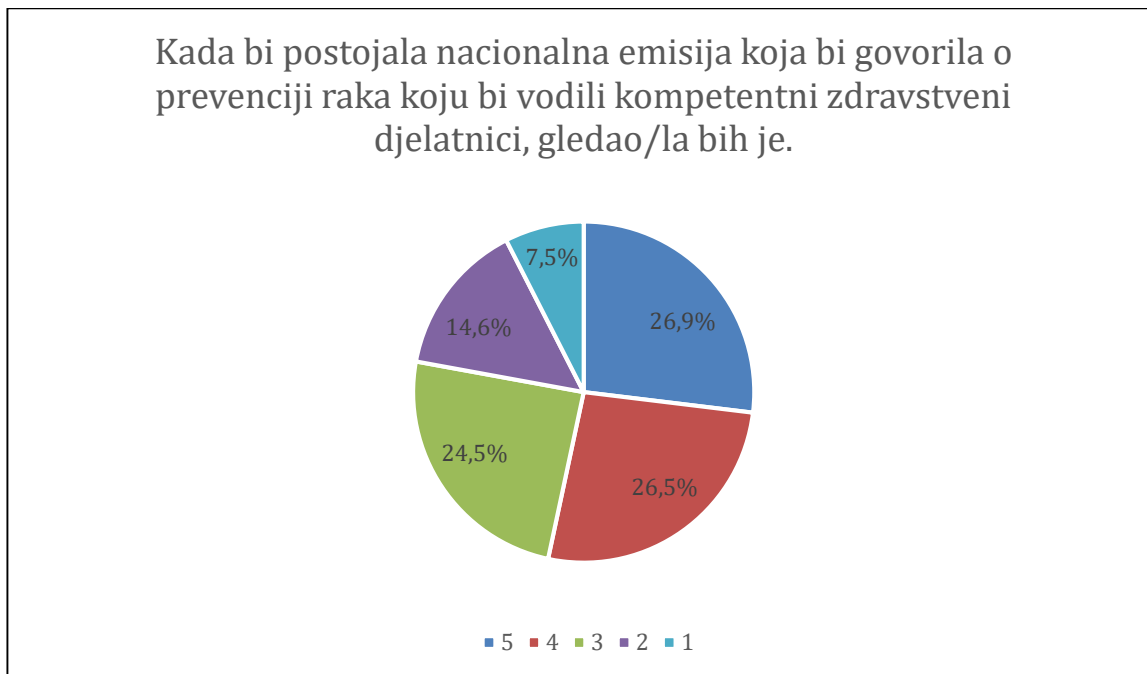


■ 5 ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ 1

Graf 7.25. Odazvao/la sam se/bih se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa zbog njihovog prikazivanja u medijima.

Izvor: autorica

Trideset i prvo pitanje ispitalo je bi li sudionici gledali emisiju koja govori o prevenciji raka, a koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici. Struktura odgovora prikazana je grafom 7.26. Odgovor 5 dalo je 57 sudionika ili 26.9%. Odgovor 4 dalo je 56 sudionika ili 26.5%. Odgovor 3 dala su 52 sudionika tj. 24.5%. S odgovorom 2 odgovorio je 31 sudionik ili 14.6%. Odgovor 1 odabralo je 16 sudionika ili 7.5%.

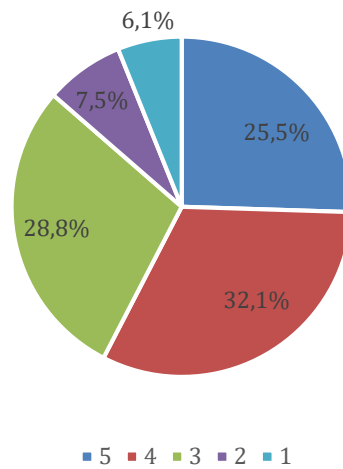


*Graf 7.26. Kada bi postojala nacionalna emisija koja bi govorila o prevenciji raka koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici, gledao/la bih je.*

*Izvor: autorica*

Trideset i drugo pitanje ispitalo je bi li takva vrsta emisije mogla potaknuti pojedinca na promjenu rizičnog ponašanja. Graf 7.27. prikazuje raspored odgovora. Odgovor 5 dalo je 54 sudionika ili 25.5%. Odgovor 4 dalo je najviše sudionika, njih 68 ili 32.1%. Odgovor 3 dao je 61 sudionik ili 28.8%. Odgovor 2 dalo je 16 sudionika ili 7.5%, a odgovor 1 dalo je 13 sudionika ili 6.1%, što je i najmanji broj sudionika po odgovoru za ovo pitanje.

Takva bi me emisija mogla potaknuti na promjenu ponašanja koje se povezuje s nastankom raka.

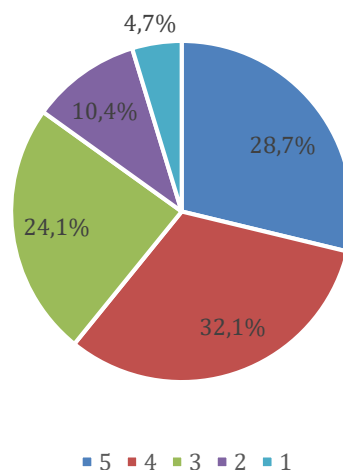


Graf 7.27. Takva bi me emisija mogla potaknuti na promjenu ponašanja koje se povezuje s nastankom raka.

Izvor: autorica

Posljednje je pitanje glasilo je: „Grupe podrške na društvenim mrežama bi mogle pridonijeti smanjenju rizičnih ponašanja za nastanak raka (npr. grupe podrške za prestanak pušenja)“. Struktura odgovora prikazana je na grafom 7.28. Odgovor 5 dao je 61 sudionik ili 28.7%. Odgovor 4 dalo je 68 sudionika ili 32.1%. Odgovor 3 dao je 51 sudionik ili 24.1%. Odgovor 2 dalo je 22 sudionika ili 10.4%. Odgovor 1 dalo je najmanje sudionika, njih 10 ili 4.7%.

Grupe podrške na društvenim mrežama bi mogle pridonijeti smanjenju rizičnih ponašanja za nastanak raka (npr. grupe podrške za prestanak pušenja).



Graf 7.28. Grupe podrške na društvenim mrežama bi mogle pridonijeti smanjenju rizičnih ponašanja za nastanak raka (npr. grupe podrške za prestanak pušenja).

Izvor: autorica

## 8. Rasprava

Internet je danas postao vodeći medij preko kojeg se prenose sve informacije. U prilog tome govori i podatak da je 98.1% sudionika odabralo ovaj medij kao prvi izbor za pronalaženje željenih informacija. Prema istraživanju provedenom od strane Pew Internet & American Life Project-a, vidljivo je da je još 2013. godine 81% odraslih Amerikanaca koristilo internet, a 59% njih je barem jednom tražilo informacije povezane s zdravljem na internetu [34]. Slično je istraživanje za istu godinu utvrdilo da je čak 78.8% Amerikanaca pretraživalo internet kako bi našli informacije povezane s zdravljem. Danas je ta brojka zasigurno veća [35]. Ovako velik broj odabira interneta kao izvora informacija djelomično se može potkrijepiti s time da je većina ispitanika bila mlađe životne dobi. No, nikako ne treba zanemariti sve veću popularizaciju interneta i u nešto starijim dobnim skupinama gdje je već 2017. godine utvrđeno da je 67% starije populacije koristilo internet [36]. Nadalje, 40.6% sudionika je imalo status studenata, a studenti se češće povezuju s korištenjem interneta u svrhu dobivanja informacija. U usporedbi s općom odraslom populacijom, studenti više koriste internet i u svrhu traženja zdravstvenih informacija. Općenito govoreći, vjerojatnost pretraživanja interneta za dobivanje zdravstvenih informacija povezana je s višom razinom obrazovanja [34]. Na internetu je velika većina sudionika pretraživala medicinski usmjerene stranice, što i ne čudi pošto je njima relativno lako pristupiti. Zdravstvene rubrike i društvene mreže zajedno daju postotak zatupljenosti u pretraživanju od 21.7%, kao i stranice s medicinskim znanstvenim člancima. Kod medicinskih usmjerenih stranica, zdravstvenih rubrika i društvenih mreža potreban je dodatan oprez jer se zdravstvene dezinformacije koje se tamo pružaju, javljaju u podjednakoj mjeri kao i visokokvalitetne, znanstveno utemeljene informacije o zdravlju. Tražitelj zdravstvenih informacija sam je odgovoran za razlikovanje informacija loše kvalitete od onih visokokvalitetnih. Dok dio provedenih istraživanja govori u prilog tome da osobe koje traže zdravstvene informacije na internetu vjeruju samo stranicama koje vode ugledne zdravstvene organizacije i izbjegavaju one koje vode farmaceutske tvrtke, drugi dio istraživanja govori o tome da pojedinci ne razlikuju pouzdane stranice od onih manje pouzdanih [37]. Najnovije, pouzdane i točne informacije o zdravstvenim temama dostupne su na web stranicama akademskih i zdravstvenih institucija te na stranicama koje čine baze medicinskih znanstvenih članaka. Uz to, na internetu su dostupni medicinski rječnici, enciklopedije, sažeci i atlasi koji također pružaju kvalitetne zdravstvene informacije, a u svojem ih radu koriste i liječnici [38]. Sveukupno, traženje zdravstvenih informacija na internetu ima puno prednosti nad traženjem informacija u ostalim medijima. Internet omogućava brz pronalazak podataka bez puno uloženog truda, omogućava lakši pristup informacijama, smanjuje osjećaj nelagode prilikom pretraživanja određenih simptoma ili bolesti te omogućuje dobivanje dodatnih zdravstvenih informacija.

Ovakav pristup može dovesti do promjene životnoga stila na onaj zdraviji te do ranog otkrivanja nekog potencijalnog zdravstvenog problema [39]. Preostali mediji su zbog svih ovih pogodnosti koje internet pruža puno manje zastupljeni kao izvor traženja informacija. U Poljskoj je uočen pad u korištenju televizije i radija za dobivanje zdravstvenih informacija s trećeg mjesta u 2005. na šesto mjesto u 2012. godini. Što se tiče novina, one su pale s petog mjesta u 2005. na sedmo mjesto u 2012. godini [40].

Da mediji imaju veliku ulogu u prijenosu informacija o raku smatra 59.9% sudionika. Nadalje, 57.1% sudionika govori o internetu kao o prvom izboru u traženju informacija o raku, ali čak 31.7% sudionika smatra da mediji nisu najdostupniji izvor informacija o raku. U sličnom je istraživanju provedenom u Njemačkoj 48.6% sudionika odabralo internet kao izvor za dobivanje informacija o raku, dok je zdravstvene djelatnike, točnije onkologe, kao izvor informacija odabralo 77.5%, a u ovom je istraživanju 68.4% sudionika odabralo taj odgovor [41]. No, iako je internet sveprisutan, informacije koje se tamo mogu dobiti variraju od onih loše kvalitete do visokovrijednih informacija. U prilog tome koliko se na internetu može pojaviti dezinformacija o raku i koliko one mogu biti štetne govori istraživanje iz 2022. godine gdje se pokazalo da je 30.5% objavljenih članaka sadržavalo informacije o raku koje su opisane kao zdravstveno nedjelovanje gdje se tražiteljima informacija savjetovala odgoda odlaska liječniku ili uopće ne traženje dodatnih informacija o svojem stanju, u 27.7% članaka savjetovala su se pretrage koje bi tražitelji informacija trebali platiti iz vlastitoga džepa, savjetovali su se i krivi tretmani u 17% slučajeva čiji je ishod mogao posljedično biti toksičan te su se savjetovala medicinske intervencije koje su bile kontraindicirane s obzirom na kurativnu terapiju koja se provodila. Od svih članaka koji su sadržavali dezinformacije o raku, njih 76.9% sadržavalo je izrazito štetne dezinformacije [42]. Da u medijima sve informacije o raku nisu uvijek točne smatra 73.6% sudionika što govori o tome da je prisutno kritičko razmišljanje prilikom traženja informacija. U 80.7% sudionika mediji nisu najpouzdaniji izvor informacija o raku što znači da je uloga zdravstvenih djelatnika u dijeljenju ovakvih informacija još uvijek očuvana. Kada se biraju stranice iz kojih se dohvaćaju medicinske informacije, od izuzetne je važnosti da su one napisane od strane stručnjaka iz tog područja [34]. Važnost liječnika kao autora informacija dostupnih na internetu prepoznalo je 65.5% sudionika. Kada se govori o vrsti informacija koje mediji prenose, 17% sudionika smatra da mediji prenose pozitivne informacije i priče u smislu koliko se bolesnika izliječilo i koliko se novih metoda otkrilo, dok je na pitanje koje govori o negativnim informacijama i pričama povezanim s rakom 33.5% sudionika smatralo da mediji češće prenose takve informacije. Kada se govori o broju ljudi koji se izliječio od raka, 58.5% sudionika studije o percepciji raka izjavilo je da je rak nemoguće izliječiti neovisno o tome koliko je medicina napredovala. U istoj se studiji, 71.8% sudionika složilo s tim da osobe s rakom ne mogu nikako doprinijeti društvu [43]. Brojne



su studije otkrile da ukoliko su ljudi češće gledali televiziju, utoliko su imali veću razinu fatalističkih i negativnih uvjerenja povezanih s rakom, što je još jedan dokaz prikazivanja raka u negativnom kontekstu. Ista razina negativnih uvjerenja nije pronađena kada su ljudi čitali novine, slušali radio ili koristili Internet [44]. Kako bi se ovakvi stavovi mijenjali, potrebno je mijenjati način na koji mediji prenose informacije o raku. Iako su one često prikazane u negativnom kontekstu, pozitivan bi kontekst mogao donijeti brojne promjene poglavito u smislu pružanja socijalne podrške. Socijalni odnosi mogu pružiti okolinu punu razumijevanja gdje ljudi mogu dobiti korisne savjete o svojem zdravlju i vratiti kontrolu nad upravljanjem vlastitim zdravljem što sve skupa vodi boljim zdravstvenim ishodima. Kada ljudi češće koriste internet za traženje informacija povezanih s zdravljem, veća je vjerojatno da dobiju više socijalne podrške od osoba koje se nalaze u sličnoj situaciji te od zdravstvenih djelatnika [35]. Nadalje, kad je riječ o razumljivosti podataka o raku koje mediji prenose, više od polovice sudionika se slaže da su te informacije razumljive i da nisu zbunjujuće. 44.3% sudionika smatra da na više različitih izvora/medija može pronaći različite simptome istoga raka što ponovno upućuje na provjeru vjerodostojnosti izvora iz kojeg pojedinac crpi informacije.

Iako omjer dezinformacija i točnih informacija o raku u medijima varira i dalje 59% sudionika ne posumnja odmah da ima rak ukoliko se simptomi koje oni imaju poklapaju sa simptomima raka opisanih u medijima, a njih 41.5% ne osjeća ni tjeskobu ni zabrinutost ukoliko se ti simptomi podudaraju. Ono što je iznimno vrijedno je da je svih 14.6% sudionika koji su posumnjali da imaju rak svoju sumnju provjerilo s liječnikom. Iako je ta sumnja u 11.8% ispala neistinita i dalje ovaj podatak ukazuje na nezamjenjivu ulogu zdravstvenih stručnjaka u svezi s dijeljenjem ispravnih informacija o raku. 87.8% sudionika više vjeruje zdravstvenome osoblju kada je riječ o informacijama o raku, a 76.4% njih smatra da zdravstveno osoblje nije u krivo ako se informacije o raku koje oni daju ne preklapaju s onima dostupnim u medijima. Osim specifičnog znanja o problemu, od velike je važnosti i način na koji su informacije iznesene od strane medicinskog djelatnika. Komunikacija na razini zdravstveni djelatnik-pacijent mora biti temeljena na zajedničkom razumijevanju teme, usmjerena na pacijenta te izazivati osjećaj povjerenja. Optimalna komunikacija također ne smije biti prekinuta distraktorima iz okoline i ne smije sadržavati ni premalo ni previše informacija. Mora se temeljiti na aktivnom slušanju te prikladnoj upotrebi neverbalne komunikacije [45].

82.5% sudionika smatra da se sprječavanju raka u medijima ne pridaje dovoljno pažnje. Uzevši u obzir da 17% sudionika smatra da mediji prenose pozitivne informacije o raku i da 72.8% sudionika smatra da bi povećan broj članaka/reklama/emisija pomogao u smanjenu broja oboljelih od raka, vidljivo je da sveukupno mediji nisu naklonjeni prikazu prevencije onkološke tematike, iako bi ona mogla biti od velike koristi. U Bangladešu je istraživanje iz 2013. o prevenciji raka

grlića maternice dokazalo učinkovitost masovnih medija u prevenciji ove bolesti. Televizija se pokazala kao najbolja metoda za stvaranje svijesti o važnosti prevencije ove vrste raka. Kako je više od polovice sudionika navedene studije koristilo televiziju, predložio se televizijski program koji bi dodatno pridonio podizanju razine svijesti o raku grlića maternice [46]. Iako sudionici ove studije preferiraju internet kao izvor informacija o raku, 53.4% sudionika bi gledalo nacionalnu emisiju koja bi govorila o prevenciji raka, a bila bi vođena od strane kompetentnih zdravstvenih djelatnika, 57.6% sudionika smatra da bi ih takva emisija mogla potaknuti na promjenu rizičnih ponašanja povezanih s rakom što nije zanemariv broj i što govori o potrebi kreiranja ovakve vrste programa. Nedavno se i u Hrvatskoj na televiziji pojavila reklama gdje se potiče odaziv na Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Učinak ove vrste poziva tek će se utvrditi. Sudionici ove studije su se u 13.3% odazvali na neki od Nacionalnih preventivnih programa, dok 69.8% sudionika nije primilo poziv što je i u skladu s dobnom strukturom ispitanika. 41.4% sudionika bi se odazvalo ili se odazvalo na Nacionalni preventivni program zbog njegovog prikaza u medijima. Ovaj podatak može se tumačiti ili nedovoljnim prikazom ovakvih sadržaja u medijima ili potencijalnim preusmjeravanjem na druge mogućnosti podizanja svjesnosti o važnosti preventivnih pregleda. Male medijske intervencije u smislu slanja promotivnih materijala putem elektroničke pošte, slanje tekstualnih poruka ili upućivanje poziva mogle bi biti učinkovitije u poboljšanju odaziva na preventivne preglede za rak dojke, vrata maternice te debeloga crijeva [4]. Korisnost društvenih mreža u podizanju svijesti u prevenciji raka maternice također je dokazana, dok povećavanje odaziva na preventivne preglede nije dokazano [6]. Društvene mreže su osim u podizanju svijesti, važne u pružanju podrške i oboljelima od raka i onima koje žele promijeniti rizično ponašanje povezano s pojavom raka. 60.8% sudionika smatra da bi grupe podrške na društvenim mrežama mogle pomoći u smanjenju rizičnih čimbenika. Manje i privatnije grupe na društvenim mrežama bi mogle biti bolje prihvaćene kada se raspravlja o osjetljivim temama kao što su prekomjerna tjelesna težina, pušenje, prekomjerna konzumacija alkohola ili seksualna aktivnost. Privatne grupe podrške na Facebooku za prestanak pušenja među mladima pokazale su ohrabrujuće kratkoročne uspjehe [47].

Uloge medicinske sestre u svijetu medija koji prezentiraju onkološke bolesti su brojne, a izazovi koje one nose sve zahtjevniji. Kako se ovim istraživanjem dokazalo veće povjerenje zdravstvenim djelatnicima naspram medijima, važno je da medicinska sestra vješto barata informacijama povezanim s rakom koje su unutar njezinih kompetencija. Važno je da prati nova otkrića iz toga područja kako bi mogla učinkovito provoditi zdravstvenu njegu koja će se zasigurno mijenjati u korak s otkrićima. Vrlo važan je i način komunikacije s pacijentima kada traže informacije povezane s rakom od medicinske sestre. Pacijenta je potrebno aktivno saslušati i odgovoriti na pitanja koja su u sestrinskoj domeni, dok je za preostale informacije pacijenta

potrebno uputiti liječniku. Ukoliko medicinska sestra prepozna u pacijenta netočne informacije o raku koje su dobivene od strane medije, utoliko je potrebno pacijenta uputiti na kritičko razmišljanje o izvoru tih podataka, uputiti ga na literaturu koja se temelji na znanstvenim dokazima te ga uputiti drugim zdravstvenim stručnjacima. Medicinska sestra nije edukatorica samo po pitanju bolesti, već i po pitanju pronalaženja relevantne literature zdravstvenoga sadržaja. Kada se u pacijenta prepozna zabrinutost ili tjeskoba povezana s simptomima potencijalnoga raka, potrebno je provoditi intervencije u skladu s ovim sestrinskim dijagnozama te ponovno uputiti pacijenta liječniku koji će mu potvrditi istinitost ili neistinitost sumnje na pojavu raka. Medicinska sestra u svojoj edukatorskoj ulozi može pisati relevantne znanstvene članke ili pak blogove potkrijepljene znanstvenim dokazima. Kako su sudionici većinom izjavili da bi gledali emisiju o raku koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici, medicinska bi sestra iz svoga aspekta mogla prikazati informacije povezane s rakom, ali i utjecaj lako dostupnih informacija na sestrinsku svakodnevicu. U suštini, zadatak medicinske sestre je pomoći u sprječavanju širenja medicinskih dezinformacija povezanih s rakom kroz medije koristeći vlastito znanje, komunikacije vještine, edukatorske vještine, iskustva iz prakse i visok stupanj snalažljivosti koji krase ovu profesiju. Odnosi između medija, onkoloških bolesti i sestrinske profesije mogli bi biti predmeti budućih sestrinskih istraživanja.

## 9. Zaključak istraživačkog dijela rada

Internet je danas, neovisno o dobi, postao glavni izvor informacija o zdravstvenim temama pa tako i o temama povezanim s rakom. Ostali su mediji zastupljeni u puno manjem obujmu. Na internetu kvaliteta informacija varira od onih loše kvalitete pa sve do visokovrijednih informacija pa je pri pretraživanju potrebno kritičko razmišljanje. Stranice koje sadrže medicinske znanstvene članke potrebno je popularizirati naspram medicinski usmjerenih stranica, zdravstvenih rubrika i društvenih mreža. Iako su mediji sveprisutni, očuvana je važnost zdravstvenoga osoblja u prenošenju informacija povezanih s rakom. Priče koje se mogu vidjeti u medijima o raku rijetko su pozitivne konotacije, a takav je pristup potrebno mijenjati kako bi se ojačala socijalna podrška oboljelima, a i onima koji sumnjaju na postojanje raka. Potrebno je ujednačiti sadržaje pojedinih medija o simptomima raka. Kada se simptomi raka preklape sa simptomima koje ima pojedinac, u većini slučajeva ta pojava ne izazove sumnju da rak postoji niti se te osobe osjećaju zabrinuto ili tjeskobno te mediji ne uspijevaju proširiti potencijalno lažnu paniku. U slučaju kad je sumnja jaka, ona se u 100% slučajeva provjeravala s liječnikom te je potvrđena visoka razina povjerenja prema zdravstvenim djelatnicima po pitanjima ovih problema. Generalno je mišljenje da se prevenciji raka ne daje dovoljno medijskoga prostora, iako se smatra da bi to moglo pozitivno utjecati na smanjenje broja oboljelih. Potrebno je osigurati veći medijski prostor u obliku informativne emisije koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici. Odaziv na Nacionalne preventivne programe mogao bi se poboljšati češćim pojavljivanjem sadržaja programa u medijima. Uloga medicinske sestre u prikazivanju onkoloških bolesti u medijima je edukatorska, ali i praktična. Medicinska sestra savjetuje oko izbora relevantne izvora, potiče razvijanje kritičkoga mišljenja prema pročitanom, upućuje pojedinca liječniku, provodi sestrinske intervencije sukladno sestrinskim dijagnozama (tjeskoba) te radi na vlastitom znanju i komunikacijskim vještinama kako bi bila u korak s potencijalnim novim otkrićima iz područja onkoloških bolesti.

### 9.1. Ograničenja i buduća istraživanja

Ovo bi se istraživanje moglo ponovno provesti na većem broju ispitanika. Prevladavaju sudionici mlađe životne dobi. Istraživanju je većinom pristupila populacija kojoj nije nikad dijagnosticiran rak (95.3%) pa bi rezultati mogli biti drugačiji ukoliko bi pristupio veći broj ljudi kojima je bio dijagnosticiran rak. Buduća bi se istraživanja mogla usmjeriti na veću popularizaciju Nacionalnih preventivnih programa kroz medije. Također, buduća sestrinska istraživanja mogla bi dodatno sagledati ulogu utjecaja medija na informacije o raku u kontekstu sestrinske profesije.

## 10. Zaključak

Onkološke su bolesti jedan od vodeći javnozdravstvenih problema, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj. Prema procjenama za 2020. godinu, u Hrvatskoj je bilo ukupno dijagnosticiran 25001 novi slučaj raka, a iste je godine bilo 14216 osoba umrlih od raka. Kada bi se gledala europska slika, Hrvatska je na 15. mjestu u Europi po incidenciji raka, dok je na visokom 5. mjestu po smrtnosti od raka iza Slovačke, Poljske, Cipra i Mađarske. Kao pokušaj smanjenja ovih brojki, u Hrvatskoj, ali i u Europi javljaju se brojni preventivni programi. U Hrvatskoj se provode 4 Nacionalna preventivna programa, a oni obuhvaćaju rak vrata maternice, rak dojke, rak pluća i rak debeloga crijeva. Cilj svih Nacionalnih preventivnih programa je otkriti bolest u što ranijoj fazi kako bi liječenje krenulo što ranije, a svaki od Nacionalnih preventivnih programa ima i vlastiti specifični cilj u vezi broja odaziva koji želi postići. U svrhu prevencije raka, u Hrvatskoj je donesen i Nacionalni strateški okvir protiv raka do 2030. godine koji provodi prevenciju na sve tri razine, primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj. Na razini Europe donesen je Europski kodeks protiv raka čiji je cilj informirati ljude koji su to rizični čimbenici za nastanak raka te što mogu učiniti kako bi sebi smanjili rizik za obolijevanje od raka. Prevencija raka u Europi i Hrvatskoj temelji se na utjecaju na preventabilne rizične čimbenike, a savjetuje se prestanak pušenja, smanjenje prekomjerne tjelesne težine, povećavanje fizičke aktivnosti, održavanje pravilne prehrane, smanjenje štetnih utjecaja iz okoliša. Za prenošenje ovakvih zdravstvenih informacija, a i brojnih drugih, koriste se razne vrste medija. Ono što je bitno u današnjem svijetu je razlikovanje istinitih informacije koje su dostupne od onih neistinitih. Dezinformacije u zdravstvu negativno utječu na javno zdravstvo, korištenje zdravstvene skrbi te podupiru ne pridržavanja zdravstvenih preporuka danih od strane zdravstvenih profesionalaca. Ukratko, zdravstvene dezinformacije u medijima vode do nepovjerenja u kompletan zdravstveni sustav. Mediji, kad su korišteni u svrhu davanja korisnih informacija, mogu poslužiti za lakše donošenje odluka o vlastitom zdravlju, većem uključivanju pojedinca u upravljanju zdravljem, a mogu čak i pomoći u kontroli izbijanja pojedinih bolesti. Uz informacije o zdravlju, česta tema medija su i zdravstveni djelatnici. Medijska vidljivost medicinskih sestara ne koristi se samo u svrhu komunikacije s pacijentom i edukacije pacijenata, već se koristi u svrhu međusobne komunikacije i razmijene iskustva. Istraživački je dio rada prikazao utjecaj medija na znanje, stavove i ponašanje opće populacije o onkološkim bolestima. Potvrđena je velika uloga medija u prenošenju informacija povezanih s rakom. Pokazalo se da je najčešće korišten medij za dobivanje informacija internet, gdje sve informacije nisu uvijek točne. Dokazana je velika vrijednost medicinskoga osoblja u davanju informacija povezanih s rakom. Informacije koje se prenose u medijima u većini slučajeva nisu pozitivne. Podudarnost simptoma koje pojedinac osjeća s simptomima raka uglavnom ne vodi ni tjeskobi ni

zabrinutosti. Mediji bi se mogli bolje iskoristiti u svrhu prevencije raka, pošto se pokazala zainteresiranost za postojanje emisije o raku koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici. Također, mišljenje je da bi i povećanje broja članaka/emisija/reklama moglo voditi smanjenju broja oboljelih od raka. Grupe podrške na društvenim mrežama prepoznate su kao važan faktor u prevenciji rizičnih ponašanja povezanih s rakom. Uloga medicinske sestre je veoma važna u cijeloj priči jer ona u okviru svojih kompetencija može doprinijeti u zaustavljanju širenja dezinformacija povezanih s rakom, ali i usmjeravanju pacijenata na istinite izvore podataka. Medicinska sestra se također nosi s izazovom prilagodbe zdravstvene njege novonastalim uvjetima. Medicinska sestra može pisati znanstvene članke temeljene na znanosti, znanju i iskustvu te raditi na vlastitom znanju i komunikacijskim vještinama kako bi bila u korak s potencijalnim novim otkrićima iz područja onkoloških bolesti.



### IZJAVA O AUTORSTVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim privajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, DOROTEJA VIDMANIĆ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom UTJECAJ MEDIJA NA ZNANJE (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova. POVRATAK I STAVOVI O OKOLNOSTIMA IZ OBLASTI OPĆE POUČAVANJE

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Doroteja Vidmanić  
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.

## 11. Literatura

[1] D. A. Casciato, M. C. Territo: Manual of Clinical Oncology, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2009.

Dostupno:

[https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=pobC8zHbWzWC&oi=fnd&pg=PR9&dq=oncology&ots=gseYtSudTN&sig=qvu3zFAwh\\_oglwZZnfcMuk7Qims&redir\\_esc=y#v=onepage&q=oncology&f=false](https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=pobC8zHbWzWC&oi=fnd&pg=PR9&dq=oncology&ots=gseYtSudTN&sig=qvu3zFAwh_oglwZZnfcMuk7Qims&redir_esc=y#v=onepage&q=oncology&f=false)

[2] P. S. Roy, B. J. Saikia: Cancer and cure: A critical analysis, Indian Journal of Cancer, vol. 60, rujan 2016., str. 441-442

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28244479/>

[3] A. M. Lewandowska, M. Rudzki, S. Rudzki, T. Lewandowski, B. Laskowska: Environmental risk factors for cancer – review paper, Annals of Agricultural and Environmental Medicine, vol.26, ožujak 2019., str. 1-7

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30922021/>

[4] D. Schliemann, T. T. Su, D. Paramasivam, C. Treanor, M. Dahlui, S. Y. Loh, M. Donnelly: Effectiveness of Mass and Small Media Campaigns to Improve Cancer Awareness and Screening Rate in Asia: A Systematic Review, Journal of Global Oncology, vol. 5, travanj 2019., str. 1-20

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30969807/>

[5] S. Macdonald, Y. Cunningham, C. Patterson, K. Robb, U. Macleod, T. Anker, S. Hilton: Mass media and risk factors for cancer: the under-representation of age, BMC Public Health, vol. 18, travanj 2018., str. 490

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29695238/>

[6] L. Qin, X. Zhang, A. Wu, J. S. Miser, Y. L. Liu, B. C. Shia, L. Ye: Association Between Social Media Use and Cancer Screening Awareness and Behavior for People Without a Cancer Diagnosis: Matched Cohort Study, Journal of Medical Internet Researches, vol. 23, kolovoz 2021. str. 8

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34448708/>

[7] <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/incidencija-i-mortalitet-od-raka-u-eu-27-zemljama-za-2020-godinu/>

Pristupljeno: 6.6.2023.

[8] [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?\\$0-4\\$1-HR\\$4-1,2\\$3-All\\$6-0,85\\$5-2020,2040\\$7-7,8\\$21-0\\$2-All\\$CLongtermChart2\\_4\\$X0\\_14-](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-4$1-HR$4-1,2$3-All$6-0,85$5-2020,2040$7-7,8$21-0$2-All$CLongtermChart2_4$X0_14-)

Pristupljeno: 6.6.2023.

[9] [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020\\_12\\_141\\_2728.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_12_141_2728.html)

Pristupljeno: 18.6.2023.



- [10] <https://zdravstvo.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-programi-projekti-i-strategije/nacionalni-preventivni-programi/1760>  
Pristupljeno: 18.6.2023.
- [11] <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2019%20Programi%20i%20projekti/NACIONALNI%20PROGRAM%20PREVENCIJE%20RAKA%20PLU%C4%86A.pdf>  
Pristupljeno: 18.6.2023
- [12] <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevenција-nezaraznih-bolesti/odjel-za-programe-probira-raka-dojke/>  
Pristupljeno: 18.6.2023.
- [13] <https://necurak.hzjz.hr/o-programu/epidemioloski-podaci/>  
Pristupljeno: 18.6.2023.
- [14] <https://necurak.hzjz.hr/o-programu/nacionalni-preventivni-program-npp-ranog-otkrivanja-raka-vrata-maternice/>  
Pristupljeno: 18.6.2023.
- [15] <https://necurak.hzjz.hr/za-zene/rak-vrata-maternice/>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [16] <https://necurak.hzjz.hr/o-programu/rezultati/>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [17] <https://www.hzjz.hr/nacionalni-programi/rano-otkrivanje-raka-debelog-crijeva/>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [18] <https://www.zzjzdnz.hr/projekti/nacionalni-program-ranog-otkrivanja-raka-debelog-crijeva>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [19] [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020\\_12\\_141\\_2728.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_12_141_2728.html)  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [20] <https://nzjz-split.hr/promicanje-zdravlja-i-prevenција-bolesti/>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [21] <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevenција-nezaraznih-bolesti/europski-kodeks-protiv-raka-ecac-12-jednostavnih-koraka-za-prevenciju-raka/>  
Pristupljeno: 19.6.2023.
- [22] A. Scantlebury, A. Booth, B. Hanley: Experiences, practices and barriers to accessing health information: A qualitative study, *International Journal of Medical Informatics*, vol. 103, srpanj 2017., str. 103-108  
Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28550995/>
- [23] T. Treharne, A. Papanikitas: Defining and detecting fake news in health and medicine reporting, *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 113, kolovoz 2020., str. 302-305

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32780974/>

[24] T. A. Kass-Hout, H. Alhinnawi: Social media in public health, *British Medical Bulletin*, vol. 108, prosinac 2013., str. 5-24

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24103335/>

[25] N. Chandrasekaran, K. Gressick, V. Singh, J. Kwaal, N. Cap, T. Koru-Sengul, C. L. Curry: The Utility of Social Media in Providing Information on Zika virus, *Cureus*, vol. 9, listopad 2017., str. 1792

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29282437/>

[26] J. Gatewood, S. L. Monks. C. R. Singletary, E. Vidrascu, J. B. Moore: Social Media in Public Health: Strategies to Distill Package, and Disseminate Public Health Research, *Public Health Management & Practice*, vol. 26, rujan 2020., str. 489-492

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32732723/>

[27] T. Kelil, S. Jaswal, S. A. Matalon: Social Media and Global Health: Promise and Pitfalls, *RadioGraphics*, vol. 42, kolovoz 2022., str. 109-110

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35522575/>

[28] A. Alas, K. P. Sajadi, H. B. Goldman, J. T. Anger: The rapidly increasing usefulness of social media in urogynecology, *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, vol. 19, kolovoz 2013., str. 210-213

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23797519/>

[29] D. Jackson: Nursing on television: are we being served?, *Journal of Clinical Nursing*, vol. 18, kolovoz 2009., str. 2249-2250

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19583658/>

[30] R. J. Martins Cardoso, J. M. Garcia de Nascimento Graveto, A. M. Correia Albuquerque Queiroz: The exposure of the nursing profession in online and print media, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 22, veljača 2014., str. 144

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24553715/>

[31] D. Clarke: Can te use of social media contribute towatds Nursing and Midwifery Council revalidation?, *Evidence Based Nursing*, vol. 19, srpanj 2016., str. 65

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27282169/>

[32] J. Barry, N. R. Herdiker: Advancing nursing practice through social media: a global perspective, *Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 17, kolovoz 2012., str. 5

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23036062/>

[33] S. O'Connor, C. S. Daly, J. MacArthur, G. Borglin R. G. Booth: Podcasting in nursing and midwifery education: An integrative review, *Nurse Education in Practice*, vol. 47, kolovoz 2020., str. 102

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32763834/>

[34] J. Yoon, S. Kim: Internet use by international graduate student sin te USA seeking health infromation, *Aslib Journal of Infromation Management*, vol. 66, ožujak 2014. str. 117-133

Dostupno: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/AJIM-01-2013-0005/full/html>

[35] S. Jiang, R. L. Street: Pathway Linking Internet Health Information Seeking to Better Health: A Moderated Mediation Study, *Health Communication*, vol. 32, srpanj 2016., str. 1024-1031

Dostupno:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2016.1196514?needAccess=true>

[36] M. Anderson, A. Perrin: Tech Adoption Climbs Amnog Older Adults, Pew Research Center, Washington, 2017.

Dostupno: <https://www.pewresearch.org/internet/2017/05/17/tech-adoption-climbs-among-older-adults/>

[37] Y. Kammere, D. G. Amann, P. Gerjets: When adults without university education search the Internet for health information: The roles of Internet-specific epistemic beliefs and a source evaluation intervention, *Computer in Human Behavior*, vol. 48, srpanj 2015., str. 297-309

Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S074756321500059X>

[38] G. A. Ajuwon: Internet Accessibility and Use of Online Health Information Resources by Doctors in Training Healthcare Institutions in Nigeria, *Library Philosophy and Practice*, Lincoln, 2015.

Dostupno:

<https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=3377&context=libphilprac>

[39] A. van Deursen: Internet skill-related problems in accessing online health infromation, *International Journal od Medical Informatics*, vol. 81, siječanj 2012., str. 61-72

Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505611002152>

[40] M. M. Bujnowska-Fedak: Trends in the use of the Internet for health purposes in Poland, *BMC Public Health*, vol. 15, siječanj 2015., str. 194

Dostupno:<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1473-3#citeas>

[41] M. D. Ebel, J. Stellamanns, C. Keinki, I. Rudolph, J. Huebner: Cancer Patients and the Internet: a Survey Among German Cancer Patients, *Journal of Cancer Education*, vol. 32, studeni 2017., str. 503-508

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26553327/>

[42] S. B. Johnson, M. Parsons, T. Dorff, M. S. Moran, J. H. Ward, S. A Cohen, W. Akerley, J. Bauman, J. Hubbard, D. E. Spratt, C. L. Bylund, B. Swite-Thompson, T. Onega, L. D. Scherer, J.

Tward, A. Fagerlin: Cancer Misinformation and Harmful Information on Facebook and Other Social Media: A Brief Report, *Journal of the National Cancer Institute*, vol. 114, srpanj 2022. str. 1036-1039

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34291289/>

[43] J. Cho, K. Smith, E. K. Choi, I. R. Kim, Y. J. Chang, H. Y. Park, E. Guallar, Y. M. Shim: Public attitudes toward cancer and cancer patients: a national survey in Korea, *Psycho-Oncology*, vol. 22, ožujak 2012., str. 605-613

Dostupno: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.3041>

[44] R. He, Y. Li: Media Exposure, Cancer Beliefs, and Cancer-Related Information-Seeking or Avoidance Behavior Patterns in China, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol.18, ožujak 2021., str. 31

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33803594/>

[45] J. Matusitz, J. Spear: Effective Doctor-Patient Communication: An Updated Examination, *Social Work in Public Health*, vol. 29, svibanj 2014., str. 252-266

Dostupno: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19371918.2013.776416>

[46] A. Nessa, M. A. Hussain, M. Harun Ur Rashid, N. Akhter, J. S. Roy, R. Afroz: Role of the Print and Audiovisual Media in Cervical Cancer Prevention in Bangladesh, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, vol. 14, svibanj 2023., str. 3131-3137

Dostupno: [https://journal.waocp.org/article\\_27755.html](https://journal.waocp.org/article_27755.html)

[47] J. J. Prochaska, S. S. Coughlin, E. L Lyons: Social Media and Mobile Technology for Cancer Prevention and Treatment, *ASCO Educational Book*, vol. 37, siječanj 2017. str. 128-137

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28561647/>

## **Popis slika**

Slika 3.3.1. 12 preporuka za smanjenje rizika od raka, Izvor: HZJZ.....	10
Slika 3.3.2. 12 preporuka za smanjenje rizika od raka – detaljno, Izvor: HZJZ.....	11

## Popis grafova

Graf 2.1. Incidencija i smrtnost prema sijelu raka u muškaraca u 2020., Hrvatska, Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) .....	4
Graf 2.2. Incidencija i smrtnost prema sijelu raka u žena u 2020., Hrvatska, Izvor: HZJZ.....	5
Graf 7.1. Kada se želim informirati o bilo kojoj temi na internetu, najčešće koristim:, Izvor: autorica.....	18
Graf 7.2. Kada se želim informirati o zdravstvenoj temi na internetu, najčešći izvor informacija su mi:, Izvor: autorica.....	19
Graf 7.3. Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije na internetu., Izvor: autorica.....	19
Graf 7.4. Kada bih se želio/željela informirati o raku, prvo bih potražio/la informacije kod zdravstvenih djelatnika., Izvor: autorica.....	20
Graf 7.5. Članak na internetu je pouzdaniji ukoliko ga je napisao liječnik, Izvor: autorica.....	21
Graf 7.6. Sve što pročitam/čujem u medijima o raku je točno., Izvor: autorica.....	21
Graf 7.7. Mediji su najpouzdaniji izvor informacija o raku., Izvor: autorica.....	22
Graf 7.8. Mediji često prenose neistinite informacije o raku., Izvor: autorica.....	22
Graf 7.9. Mediji su najdostupniji izvor informacija o raku., Izvor: autorica.....	23
Graf 7.10. Mediji imaju veliku ulogu u prijenosu informacija o raku., Izvor: autorica.....	23
Graf 7.11. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, to su najčešće pozitivne informacije i priče (koliko se bolesnika izliječilo, koliko se novih metoda liječenja otkrilo...), Izvor: autorica.....	24
Graf 7.12. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, to su najčešće negativne informacije i priče (koliko se bolesnika izliječilo, koliko se novih metoda liječenja otkrilo...)Izvor: autorica.....	25
Graf 7.13. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, prenesene informacije su mi nerazumljive., Izvor: autorica.....	25
Graf 7.14. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, prenesene informacije me često zbune., Izvor: autorica.....	26
Graf 7.15. Kada slušam/čitam informacije o raku putem medija, na više različitih mjesta mogu naći različite simptome istog raka., Izvor: autorica.....	27
Graf 7.16. Nakon što pročitam članak na internetu o simptomima raka, posumnjam da ga i sam/a imam., Izvor: autorica.....	27
Graf 7.17. Sumnju sam provjerio/la s liječnikom:, Izvor: autorica.....	28

Graf 7.18. Nakon što shvatim da se simptomi koje imam poklapaju s pročitanim simptomima raka, osjećam se tjeskobno i zabrinuto., Izvor: autorica.....	29
Graf 7.19. U razgovoru s zdravstvenim osobljem koristim argumente o raku koje sam pročitao/la na internetu., Izvor: autorica.....	29
Graf 7.20. Više vjerujem zdravstvenom osoblju nego pročitanoj na internetu., Izvor: autorica.....	30
Graf 7.21. Smatram da je zdravstveno osoblje u krivu ako se informacije koje oni daju o raku ne preklapaju s informacijama u medijima., Izvor: autorica.....	31
Graf 7.22. Smatram da se o sprječavanju nastanka bilo koje vrste raka premalo govori u medijima., Izvor: autorica.....	31
Graf 7.23. Smatram da bi bilo korisno povećati broj reklama/emisija/članaka o sprječavanju pojave raka jer bi se time smanjio broj oboljelih., Izvor: autorica.....	32
Graf 7.24. Odazvao/la sam se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa (rak debelog crijeva, rak grlića maternice, rak pluća, rak dojke)., Izvor: autorica.....	33
Graf 7.25. Odazvao/la sam se/bih se na poziv za neki od Nacionalnih preventivnih programa zbog njihovog prikazivanja u medijima., Izvor: autorica.....	33
Graf 7.26. Kada bi postojala nacionalna emisija koja bi govorila o prevenciji raka koju bi vodili kompetentni zdravstveni djelatnici, gledao/la bih je., Izvor: autorica.....	34
Graf 7.27. Takva bi me emisija mogla potaknuti na promjenu ponašanja koje se povezuje s nastankom raka., Izvor: autorica.....	35
Graf 7.28. Grupe podrške na društvenim mrežama bi mogle pridonijeti smanjenju rizičnih ponašanja za nastanak raka (npr. grupe podrške za prestanak pušenja)., Izvor: autorica.....	35

## **Popis tablica**

Tablica 6.3.1. Sociodemografski podatci sudionika, Izvor: autorica.....17