Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju

Švajka, Iva

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:264754

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište Sjever

Završni rad br. 1298/SS/2020

Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju

Iva Švajka, 2476/336

Varaždin, srpanj 2020. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1298/SS/2020

Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju

Student

Iva Švajka, 2476/336

Mentor

Doc. dr. sc. Marin Šubarić, prof. v. š., dr. med.

Varaždin, srpanj 2020. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Iva Švajka | MATIČNI BROJ 2476/336

DATUM 20.7.2020. | KOLEGIJ Javno zdravstvo

NASLOV RADA Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Attitudes of the population of Koprivnica-Križevci County on compulsory vaccination

MENTOR dr. sc. Marin Šubarić, dr. med. | ZVANJE Docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. dr.sc. Ivana Živoder, predsjednik
2. doc. dr. sc. Marin Šubarić, mentor
3. Mirjana Kolarek Karakaš, dr.med., član
4. dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1298/SS/2020

OPIS

Cijepljenje, odnosno aktivna imunizacija, medicinski je postupak kojim se kontroliraju i sprječavaju razne zarazne bolesti. Glavna svrha cijepljenja je izazivanje specifičnog imunosnog odgovora organizma kojim se nastoji spriječiti oboljevanje bilo pojedinca ili populacije.
U Republici Hrvatskoj cijepljenje je protiv određenih zaraznih bolesti obavezno te se ono provodi u sklopu Programa obaveznog cijepljenja. Procijepljenost populacije u Koprivničko-križevačkoj županiji vrlo je visoka te je procijepljenost protiv određenih zaraznih bolesti vrlo zadovoljavajuća. Unatoč zadovoljavajućom procijepljenošću i pozitivnim stavovima strah je prisutan kod velikog broja populacije, stoga je potrebno kontinuirano provoditi edukaciju javnosti u obliku raznih edukativnih programa, radionica ili predavanja gdje za to educirani zdravstveni djelatnici prenose znanje na populaciju. U radu će se detaljnije opisati cijepljenje, kalendar obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj, procijepljenost populacije Koprivničko-križevačke županije te prezentirati rezultati istraživanja provedeni na populaciji Koprivničko-križevačke županije.

ZADATAK URUČEN 23.07.2020. | POTPIS MENTORA

REPUBLIKA HRVATSKA
SVEUČILIŠTE SJEVER

Zahvala

Prije svega, želim se zahvaliti svome mentoru doc. dr. sc. Marinu Šubariću na prihvaćanju mentorstva, na ukazanom povjerenju, strpljenju i ljubaznosti, brojnim savjetima i sugestijama te na pomoći tijekom izrade ovog završnog rada.

Zahvaljujem se svojoj obitelji na podršci i ljubavi koju su mi pružili tijekom studiranja. Bez vas sve ovo ne bi bilo moguće.

Veliko hvala mojoj mami Gogi koja mi je omogućila ovo putovanje i iskustvo te koja je dijelila brigu, tugu i veselje sa mnom. Hvala ti što si bila uz mene i poticala me tijekom ovih triju godina. Beskrajno sam ti zahvalna!

Sažetak

Cijepljenje, odnosno aktivna imunizacija, medicinski je postupak kojim se kontroliraju i sprječavaju razne zarazne bolesti. Njime se postiže zaštitna imunost organizma na jedan ili više antigena, ovisno o vrsti cjepiva. Glavna svrha cijepljenja je izazivanje specifičnog imunosnog odgovora organizma kojim se nastoji spriječiti obolijevanje bilo pojedinca ili populacije. Iako se cijepljenje smatra jednim od najvećih medicinskih postignuća u prevenciji, ono još uvijek predstavlja velik izazov za zdravstvene djelatnike koji ga provode, za zdravstveni sustav, ali i za društvenu zajednicu. Ovim je istraživanjem dokazano da je procijepljenost populacije Koprivničko-križevačke županije vrlo visoka i da je procijepljenost protiv pojedinih bolesti vrlo zadovoljavajuća. Također je dokazano da su prisutne neke razlike u stavovima, znanjima i uvjerenjima o cijepljenju u populaciji.

Istraživanje je provedeno u razdoblju od 15. do 30. ožujka 2020. godine. Za potrebe istraživanja korišten je anonimni upitnik. U istraživanju je dobrovoljno sudjelovalo 115 sudionika sa područja Koprivničko-križevačke županije. Rezultati ovog istraživanja prikazuju sociodemografski status sudionika, stavove i informiranost te uvjerenja populacije Koprivničko-križevačke županije o cijepljenju djece te o cjepivima. Najveći broj ispitanih čine žene 92,2%, dok ostalih 7,6% čine muškarci. Najveći broj ispitanih je u dobi od 31-40 godina. Dobivenim rezultatima ovog istraživanja može se zaključiti kako je populacija Koprivničko-križevačke županije relativno dobro informirana te kako imaju pozitivne stavove o cijepljenju.

Unatoč pozitivnim stavovima o cijepljenju kod velikog broja populacije često se javlja strah od nuspojava cijepljenja. S toga veliku ulogu ima edukacija javnosti u obliku raznih edukativnih programa, radionica ili predavanja gdje za to educirani zdravstveni djelatnici prenose znanje na populaciju.

Veliku ulogu u samoj edukaciji imaju i patronažne sestre. One svojom edukacijom majki za vrijeme trudnoće, tijekom trudničkih tečajeva te nakon poroda prenose informacije o važnosti cijepljenja djeteta te koje su moguće posljedice necijepljenja. Važno je konstantno provoditi ovakva istraživanja kako bismo dobivali informacije o trenutnim stavovima i znanjima određene populacije o cjepivima i cijepljenju djece.

Ključne riječi: cijepljenje, istraživanje, stavovi, edukacija

Summary

Vaccination, or active immunization, is a medical procedure that controls and prevents infectious diseases. It achieves the body's protective immunity to one or more antigens, depending on the type of vaccine. The main purpose of vaccination is to provoke a specific immune response of the organism which seeks to prevent the disease of either an individual or a population. Although vaccination is considered one of the greatest medical achievements in prevention, it still represents a great challenge for health professionals who implement it, for the health system, but also for the community. This study proved that the vaccination coverage of the population of Koprivnica-Križevci County is very high and that the vaccination against certain diseases is very satisfactory. It has also been shown that there are some differences in attitudes, knowledge and beliefs about vaccination in the population.

The survey was conducted from March 15 to 30, 2020. An anonymous questionnaire was used for the research. 115 participants from the Koprivnica-Križevci County participated in the research voluntarily. The results of this research show the socio-demographic status of the participants, attitudes and information, and the beliefs of the population of Koprivnica-Križevci County about the vaccination of children and about vaccines. The largest number of respondents are women 92.2%, while the remaining 7.6% are men. The largest number of respondents is aged 31-40. The obtained results of this research can be concluded that the population of Koprivnica-Križevci County is relatively well informed and that they have positive attitudes about vaccination.

Despite the positive attitudes towards vaccination, a large number of the population often fear the side effects of vaccination. Therefore, public education in the form of various educational programs, workshops or lectures plays an important role, where trained health professionals transfer knowledge to the population.

Patronage nurses also play an important role in the education itself. Through their education of mothers during pregnancy, during pregnancy courses and after childbirth, they convey information about the importance of vaccinating the child and the possible consequences of non-vaccination. It is important to constantly conduct such research in order to obtain information about the current attitudes and knowledge of a certain population about vaccines and vaccination of children.

Key words: vaccination, research, attitudes, education

Popis korištenih kratica

ANA-TE - cjepivo protiv tetanusa

BCG - Bacillus Calmette-Guérin; cjepivo protiv tuberkuloze

DI-TE-PER - cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertussisa (hripavca)

DNK - deoksiribonukleinska kiselina

DTaP - cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertussisa (acelularno)

DTaP-IPV-Hib - kombinirano peterovalentno cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertussisa (acelularno), dječje paralize (inaktivirano) i H. influenzae tipa B

DTaP-IPV-Hib-hep B - kombinirano šesterovalentno cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertussisa (acelularno), dječje paralize (inaktivirano), H. influenzae tipa B i hepatitisa B

HALMED - Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode

HBV - cjepivo protiv hepatitisa B

Hib - cjepivo protiv bolesti uzrokovane bakterijom *Haemophilus influenzae* tipa B

HIV - virus humane imunodeficijencije

HZJZ - Hrvatski zavod za javno zdravtsvo

IPV - cjepivo protiv poliomijelitisa (dječje paralize)

MO-PA-RU - cjepivo protiv morbila (ospica), parotitisa (zaušnjaka), rubeole

Pn - cjepivo protiv pneumokokne bolesti

SZO - Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Vrste cjepiva 3
3. Kontraindikacije i nuspojave 4
   3.1. Opće kontraindikacije 4
   3.2. Posebne kontraindikacije 4
   3.3. Nuspojave 5
4. Program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj 6
   4.1. Program cijepljenja u Europskoj uniji 8
5. Zakonska obaveza cijepljenja djece 10
6. Procijepljenost populacije Koprivničko-križevačke županije 11
7. Istraživanje 13
   7.1. Cilj i hipoteze istraživanja 13
   7.2. Metode istraživanja 13
   7.3. Rezultati istraživanja 13
      7.3.1. Sociodemografska obilježja 13
      7.3.2. Stavovi i informiranost sudionika o cijepljenju 16
      7.3.3. Uvjerenja sudionika o cjepivima 29
8. Rasprava 33
9. Zaključak 36
   9.1. Potvrđivanje hipoteza 36
10. Literatura 39
11. Popis tablica i grafikona 41
12. Prilog 1 – anketni upitnik 43

1. Uvod

Cijepljenje, odnosno aktivna imunizacija, medicinski je postupak kojim se kontroliraju i sprječavaju razne zarazne bolesti. Njime se postiže zaštitna imunost organizma na jedan ili više antigena, ovisno o vrsti cjepiva. Glavna svrha cijepljenja je izazivanje specifičnog imunosnog odgovora organizma kojim se nastoji spriječiti obolijevanje bilo pojedinca ili populacije. Iako se cijepljenje smatra jednim od najvećih medicinskih postignuća u prevenciji, ono još uvijek predstavlja veliki izazov za zdravstvene djelatnike koji ga provode, za zdravstveni sustav, ali i za društvenu zajednicu [1]. Zahvaljujući cijepljenju u povijesti se djelomično ili potpuno eradiciralo velik broj zaraznih bolesti, a samim time se spasilo mnoštvo ljudi. Cijepljenje se najčešće provodi u dječjoj dobi, a ono započinje već u rodilištu u prvim danima djetetova života [2].

Cjepiva dijelimo na dva načina: na živa i neživa pa tako oni mogu biti monovalentna i polivalentna. Živa cjepiva sadrže žive, ali oslabljene uzročnike određene zarazne bolesti kojima je cilj izazvati imunosni odgovor organizma protiv tog uzročnika. Za razliku od živih, neživa cjepiva sadrže mrtve mikroorganizme, dijelove mikroorganizma ili genetskim inženjeringom izdvojene dijelove DNK mikroorganizama [2]. Monovalentno cjepivo pripremljeno je samo protiv jedne bolesti i daje se samostalno, dok polivalentna cjepiva sadrže antigene nekoliko uzročnika istovremeno te njih nazivamo kombiniranim cjepivima [3].

Pasivnom imunizacijom se u organizam unosi otprije gotova specifična protutijela protiv određenog mikroorganizma. Takva zaštita je privremena i kratkotrajna jer ne dolazi do imunosne memorije kod primatelja. Transplacentarni prijenos protutijela oblik je pasivne imunizacije gdje dolazi do prijenosa protutijela s majke na dijete tijekom trudnoće. Nakon rođenja dijete je u prvih tri do šest mjeseci zaštićeno od svih bolesti koje je majka preboljela, odnosno čija protutijela nosi u sebi [1,4].

U Republici Hrvatskoj cijepljenje je obavezno kao i u nekim zemljama diljem svijeta. Svaka država ima svoj program prema kojem se cijepi populacija te se oni međusobno mogu razlikovati prema bolestima koje su uvrstile u svoje kalendare cijepljenja, prema vrsti cjepiva koju upotrebljavaju, te vremenskom slijedu i dobi u kojoj apliciraju pojedino cjepivo [1].

Unatoč tome što postoji zakonska obveza cijepljenja djece u Hrvatskoj, posljednjih godina mnogi roditelji počeli su, intenzivnije nego inače, pokazivati zabrinutost i nesigurnost zbog cijepljenja te zbog toga često odgađaju ili potpuno odbijaju cijepiti svoje dijete. Većina njih se

tada odlučuje pozivati na svoje pravo izbora i činjenicu da bolesti protiv kojih se vrši cijepljenje su iskorijenjene te da zapravo nema potrebe za cjepivom [5].

Iako se pojedine bolesti u nekim zemljama smatraju eradiciranim, uvijek može postojati opasnost od unosa uzročnika bolesti iz zemalja u kojima se ona pojavljuje endemično. Stoga je važno održavati visoku stopu procijepljenosti populacije u svim zemljama kako ne bi došlo do ponovne pojave bolesti [6]. Tu velik problem stvaraju zemlje Trećeg svijeta, odnosno nerazvijene zemlje. Kod njih se javlja problem siromaštva koji uzrokuje slabiju procijepljenost nego u razvijenijim zemljama [1].

2. Vrste cjepiva

Cjepiva dijelimo na dva načina: živa i neživa pa tako oni mogu biti monovalentna ili polivalentna.

Živa cjepiva sadrže žive, ali oslabljene uzročnike određene zarazne bolesti kojima je cilj izazvati imunosni odgovor organizma protiv tog uzročnika te samim time i smanjiti sposobnost izazivanja bolesti u populaciji. U tu skupinu cjepiva ubrajamo cjepiva protiv tuberkuloze, dječje paralize, varicella-zoster virusa, rubeole, ospica i zaušnjaka. Druga vrsta cjepiva su neživa cjepiva koja za razliku od živih sadrže umrtvljene mikroorganizme, dijelove mikroorganizma ili genetskim inženjeringom izdvojene DNK virusa (tj. mikroorganizma), a u tu skupinu ubrajamo cjepiva protiv hripavca, trbušnog tifusa, kolere, virusa hepatitisa A i B, bjesnoće, gripe i krpeljnog meningoencefalitisa [3,4].

Monovalentna cjepiva namijenjena su samo protiv jedne bolesti i daju se samostalno. U tu skupinu ubrajamo BCG cjepivo, anatoksin tetanusa, cjepiva protiv morbila, parotitisa, rubeole, hepatitisa B i influence. Polivalentna cjepiva nazivamo još i kombiniranim cjepivima zato što istodobno sadrže antigene nekoliko uzročnika. U polivalentna cjepiva ubrajamo cjepivo protiv DI-TE-PER (difterija, tetanus i pertussis/hripavac), MO-PA-RU (morbili/ospice, parotitis/zaušnjaci i rubeola) i cjepivo protiv dječje paralize, odnosno poliomijelitisa, koji sadrži sva tri tipa (tip 1, 2 i 3) živog oslabljenog virusa poliomijelitisa. Primjena polivalentnih cjepiva ne samo da je praktičnija i jednostavnija jer se djeca cijepe protiv više bolesti odjednom, već se time smanjuje stres i bol kod djeteta pri aplikaciji cjepiva [1,3,7].

3. Kontraindikacije i nuspojave

Kontraindikacija je skup određenih okolnosti zbog kojih su medicinski ili preventivni postupci nepoželjni jer mogu pogoršati ili ugroziti zdravstveno stanje pojedinca. Kontraindikacije za cijepljenje dijele se na opće i posebne, te privremene i trajne [8]. Opće kontraindikacije su za sva cjepiva iste, dok se posebne kontraindikacije odnose na primjenu posebnih cjepiva. Privremene kontraindikacije označavaju stanja koja trenutno onemogućavaju aplikaciju cjepiva te se određuje mjesto i vrijeme naknadnog cijepljenja dotične osobe (npr. trudnoća, akutna bolest). Trajne kontraindikacije označavaju stanja zbog kojih je nemoguće primijeniti određenu vrstu cjepiva (npr. preosjetljivost na sastojke cjepiva, teža nepoželjna reakcija na prethodnu dozu cjepiva). Kod takvih se kontraindikacija umjesto kombiniranog cjepiva primjenjuju monovalentna cjepiva [1,9].

3.1. Opće kontraindikacije

Opće kontraindikacije vrijede za sve vrste cjepiva, a dijelimo ih na:

- Anafilaksija na sastojak cjepiva
- Srednje teška ili teška bolest sa febrilnim stanjem ili bez njega
- Akutne bolesti i febrilna stanja
- Teže nuspojave na prethodno cijepljenje
- Primarno i sekundarno oslabljena imunost (imunodeficijencija, maligna bolest, citostatičko i imunosupresivno liječenje, zračenje)
- Trudnoća
- Progresivne bolesti mozga [8].

3.2. Posebne kontraindikacije

Posebne kontraindikacije odnose se na primjenu određenih cjepiva, a u tu skupinu ubrajamo:

- Za BCG: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije

- Za pertussis/hripavac: progresivne bolesti središnjeg živčanog sustava (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija, konvulzije u dojenčeta) [9,10]
- Za HBV: poznata teška alergija na pekarski kvasac
- Za difteriju i tetanus: konvulzije, Guillain-Barréov sindrom
- Za MO-PA-RU: alergija na jaje, neomicin, trombocitopenija
- Za poliomijelitis: alergija na neomicin, polimiksin ili streptomicin [8].

3.3. Nuspojave

Nuspojave se mogu javiti kod primjene bilo kojeg lijeka pa tako i nakon aplikacije određenog cjepiva. Možemo ih podijeliti prema učestalosti pa one mogu biti vrlo česte (≥10% cijepljenih), česte (1 do 10% cijepljenih), rijetke (0,01 do 1% cijepljenih) i vrlo rijetke (<0,01% cijepljenih). Nuspojave mogu biti nespecifične i specifične, a možemo ih razlikovati s obzirom na vrijeme nastanka, na vrstu tegoba te može biti opća ili lokalna.

Nespecifične nuspojave cjepiva najčešće se pojavljuju unutar prvih 48 sati od same aplikacije cjepiva. Prolaznog su karaktera i često su prisutne lokalne promjene i tegobe. Mogu se pojaviti bol, crvenilo, toplina ili oteklina na mjestu aplikacije određenog cjepiva. Osim ovih znakova moguća je i pojava vrućica, umor ili malaksalost.

Specifične nuspojave cjepiva dosta su rijetke. Takve se nuspojave najčešće vide nakon aplikacije živim atenuiranim cjepivima. Primjer specifičnih nuspojava su: prolazna trombocitopenija nakon aplikacije cjepiva protiv morbila i rubeole, Guillain-Barréov sindrom nakon imunizacije protiv tetanusa [1].

Praćenje nuspojava cijepljenja u Republici Hrvatskoj provodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) putem Registra nuspojava cijepljenja. Osim praćenja nuspojava cijepljenja, prati se i potrošnja cjepiva, procijepljenost, kretanje bolesti protiv kojih se cijepi, prikupljaju se i analiziraju podaci iz drugih izvora te se provode istraživanja i potrebne intervencije. Registar nuspojava vodi se od 1991. godine u sklopu Službe za epidemiologiju HZJZ-a [8].

4. Program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj

Prvo cjepivo u Hrvatskoj uvedeno je 1948. godine protiv difterije i tuberkuloze. Time je pokrenuto sustavno cijepljenje u Hrvatskoj. Postupno se nakon toga u Program obaveznog cijepljenja uvode i cjepiva protiv drugih bolesti. Najveći broj cjepiva uvedeni su tijekom pedesetih i šezdesetih godina prošlog stoljeća i to cjepivo protiv tetanusa (1955.g.), pertussisa (1959.g.), poliomijelitisa (1961.g.), rubeola (1965.g.), parotitis (1966.g.) i morbila (1968.g.). Program obaveznog cijepljenja proširen je 1999. godine kada se uvelo cjepivo protiv hepatitisa B u 6. razredu osnovne škole i 2007. godine u dojenačku dob. U 2002. godini uvodi se cjepivo protiv bolesti uzrokovane bakterijom *Haemophilus influenzae* tip B. Zadnja nadopuna Programa bila je 2019. godine kada je uvedeno cjepivo protiv pneumokokne bolesti [3,8].

CJEPIVO/ANTIGEN	GODINA UVOĐENJA
Tuberkuloza (BCG) i difterija	1948.
Tetanus	1955.
Pertussis	1959.
Dječja paraliza	1961.
Rubeola	1965.
Parotitis	1966.
Morbili	1968.
Hepatitis B	1999. (6.r.OŠ) i 2007. (dojenačka dob)
***H. influenzae* tip B**	2002.
***Streptococcus pneumoniae* (pneumokok)**	2019.

Tablica 4.1. Kronološko uvođenje cjepiva/antigena u Program obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj [Bralić I. i sur.: Cijepljenje i cjepiva, Medicinska naklada, Zagreb, 2017.]

Za svaku kalendarsku godinu Program obaveznog cijepljenja donosi Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske. U Programu obaveznog cijepljenja ne nalaze se sva dostupna cjepiva,

već ona koja imaju veliki javnozdravstveni interes. Kako bi se unaprijedila kvaliteta samog Programa kontinuirano se analiziraju i prate podaci međunarodnih sustava praćenja zaraznih bolesti, program masovnih cijepljenja i praćenja nuspojava cjepiva u drugim državama. U izradi i analizi Programa surađuje se sa Hrvatskom agencijom za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), HZJZ-om, Svjetskom zdravstvenom organizacijom (SZO), epidemiološke službe drugih zemalja i drugi [8].

KALENDAR CIJEPLJENJA 2019.- 2021.

Tablični pregled

NAVRŠENA DOB / CJEPIVO	MJESECI				GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠKOLE			GODINE		
	0	2	4	6	1	5	I.	VI.	VIII.	19	24	60
BCG	■											
Hib		■	■	■	■							
Di-Te-Per		■	■	■	■	■	*					
Polio		■	■	■	■		■		■	*		
Di-Te							*		■	*	*	
Mo-Pa-Ru					■		■					
Hepatitis B[1]		■	■	■			*	*				
Pn[2]		■	■		■							
ANA-TE												■

[1] Cijepi se i novorođenčad HBsAg pozitivnih majki odmah po rođenju, uz primjenu imunoglobulina prema postekspozicijskoj shemi.

[2] Nedonoščad rođena prije 37. tjedna gestacije cijepi se pneumokoknim konjugiranim cjepivom po shemi 3+1.

* Provjera cjepnog statusa i nadoknada propuštenog cijepljenja, prema potrebi.

Slika 4.1. Trogodišnji kalendar cijepljenja u RH 2019.-2021. [Trogodišnji program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj od 2019. do 2021. godine (Program 1), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 16. lipnja 2020.]

Cijepljenje započinje u rodilištu. Cijepe se novorođenčad sa BCG vakcinacijom. Ukoliko nisu rođena u rodilištu moraju se cijepiti do navršena 2 mjeseca starosti. Djeca koja nisu

cijepljena u rodilištu ili do navršenih 2 mjeseca starosti moraju se cijepiti najkasnije do navršene prve godine života.

Kod HBsAg pozitivnih majki (sve se trudnice obavezno testiraju) novorođenčad se cijepe protiv hepatitisa B uz primjenu imunoglobulina, cijepe se u rodilištu odmah po rođenju, prema postekspozicijskoj shemi.

S navršenih 2 mjeseca života (8 tjedana) vrši se cijepljenje kombiniranim cjepivom DTaP-IPV-Hib-hep B + Pn.

S navršenih 4 mjeseca (16 tjedana) cijepljenje se ponavlja kombiniranim cjepivom DTaP-IPV-Hib-hep B + Pn.

S navršenih 6 mjeseca (24 tjedana) ponavlja se cijepljenje s kombiniranim cjepivom DTaP-IPV-Hib-hep B.

U 2. godini života, odnosno nakon navršenih 12 mjeseci daje se kombinirano cjepivo MO-PA-RU + Pn i daje se kombinirano cjepivo DTaP-IPV-Hib ili kombinirano cjepivo DTap-IPV-Hib-hep B (6 do 12 mjeseci nakon treće doze DTaP-IPV-Hib-hep B).

S navršenih 5 godina života, odnosno u 6. godini primjenjuje se cjepivo protiv DI-TE-PER acelularno (DTaP) ili dTaP.

U I. razredu osnovne škole ili prilikom upisa provodi se cijepljenje MO-PA-RU + IPV.

U VI. razredu osnovne škole provodi se provjera cjepnog statusa za hepatitis B i nadoknada propuštenih cjepiva prema potrebi.

U VIII. razredu osnovne škole provodi se cijepljenje Td (DI-TE pro adultus) ili dTaP + IPV.

U završnom razredu srednje škole i s 24 godine starosti ponovno se provjerava cjepni status te i vrši nadoknada propuštenog cjepiva prema potrebi.

Nakon navršenih 60. godina života provodi se cijepljenje protiv ANA-TE[9].

4.1. Program cijepljenja u Europskoj uniji

Iskorjenjivanje velikih boginja i poliomijelitisa smatraju se povijesnim postignućima cijepljenja u Europi. U razdoblju od 2010. do 2015. godine u europskim je zemljama bilo nekoliko manjih epidemija morbila i rubeole. Najveće izazove za provođenje cijepljenja stvaraju razni pokreti protiv cijepljenja i procjepljivanje teže dostupnih skupina populacije. Svaka zemlja samostalno kreira vlastiti cjepni kalendar. Kreiraju ih prema procjeni potrebe vlastite populacije, a broj obaveznih cjepiva razlikuje se u svakoj zemlji.

Procijepljenosti protiv difterije, tetanusa, pertussisa, poliomijelitisa, Haemophilus influenzae tip B, morbila, parotitisa i rubeole vrlo je visoka u državama u kojima je cijepljenje obavezno. Najproblematičnijim od tih bolesti smatraju se poliomijelitis i morbili. Kod poliomijelitisa problem stvaraju imigracije osoba iz trećih zemalja u zemlje Europske unije gdje se tada javlja nepotpuna procijepljenost, dok kod morbila veliki problem stvaraju antivakcinacijski pokreti protiv tog cjepiva što posljedično rezultira smanjenom procijepljenošću. Primjer je Austrija gdje je procijepljenost protiv morbila niži (oko 84%) pa zbog toga povremeno izbijaju manje epidemije [8].

5. Zakonska obaveza cijepljenja djece

Konvencijom o pravima djeteta i Obiteljskim zakonom država je obavezna djeci osigurati najbolju moguću zaštitu njihovih potreba i interesa, bilo zdravstveno ili obrazovno. No ipak najveću odgovornost imaju roditelji. Roditelji su obavezni, ali i odgovorni skrbiti o zdravlju svojeg djeteta, omogućiti korištenje medicinskih i zdravstvenih postupaka u svrhu očuvanja zdravlja gdje se ubraja i cijepljenje.

Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti određene su zarazne bolesti protiv kojih se treba cijepiti, tko sve smije provoditi cijepljenje, koje su mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, mjere u slučaju pojave epidemije i slično. Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi određeno je u kojoj se dobi obavezno cijepiti protiv određene bolesti, na koji način i kojom dozom cjepiva [8].

U članku 77. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti stoji da ukoliko roditelj ili skrbnik prekrši i ne izvrši obavezu imunizacije prema Programu obaveznog cijepljenja za svoje dijete kaznit će ga se kaznom u iznosu od 2.000,00 kuna [11].

U razvijenim je zemljama zapažen trend porasta odbijanja roditelja za cijepljenje vlastite djece, a posljednjih godina taj je trend uočen i u Hrvatskoj. Mediji su ti koji imaju važnu ulogu u stvaranju naše percepcije o samom cijepljenju, cjepivima te njihovim nuspojavama i posljedicama [1].

6. Procijepljenost populacije Koprivničko-križevačke županije

U Hrvatskoj se u svakoj županiji prati kretanje zaraznih bolesti. Ono se provodi na temelju prijava oboljenja i smrti od zaraznih bolesti u pojedinoj županiji. Zadnji prikupljeni, analizirani i objavljeni podaci o zaraznim bolestima u Koprivničko-križevačkoj županiji objavljeni su 2019. godine za podatke iz 2018. godine.

U 2018. godini postotak procijepljenost djece vrlo je visok, a varira između 92,3 i 99,5%. Procijepljenost u Koprivničko-križevačkoj županiji je iznad 90% za sve bolesti, izuzetak čini procijepljenost protiv tetanusa kod 60-godišnjaka. Iako je procijepljenost 60-godišnjaka nešto niža od očekivanog bilježi se porast sa 70,5% u 2017. godini na 73,0% u 2018. godini [12].

Cijepljenje	Procijepljenost, %
DTP primarno, sve tri doze	97,4
DTP docjepljivanje (prvo, druga godina života)	97,9
DTP docjepljivanje (šesta godina života)	92,3
Difterija i tetanus (Td) docjepljivanje – 8.r.OŠ	97,5
Tetanus docjepljivanje, 60 godina	73,0
Polio primarno, sve tri doze	97,4
Polio prvo docjepljivanje (druga godina)	97,9
Polio drugo docjepljivanje (prvi r. OŠ)	97,7
Polio treće docjepljivanje (8.r. OŠ)	97,9
Hib primarno, sve tri doze	97,4
Hib docjepljivanje (druga godina)	97,9
Ospice, rubeola, parotitis, primarno	97,9
Ospice, rubeola, parotitis, docjepljivanje	98,7
BCG (rodilište/prva godina)	99,5
Hepatitis B, potpuno dojenčad	97,4
Hepatitis B, potpuno, 6.r. OŠ	97,3

Tablica 6.1. Cijepljenje i procijepljenost obveznim cjepivima u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2018. [Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2018., Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, 17.6.2020.]

Unatrag nekoliko godina Koprivničko-križevačka županija bilježi procijepljenost populacije preko 90% te prati blagi porast procijepljenosti svake godine. Izuzetak čini procijepljenost 60-godišnjaka protiv tetanusa koji je niži od očekivanih rezultata. Uspoređujući podatke zabilježen je pad procijepljenosti 60-godišnjaka s 71,4% 2013. na 65,3% 2014. godine. 2015. i 2016. godine bilježimo značajan porast procijepljenosti 60-godišnjaka protiv tetanusa u odnosu na 2014. godinu. 2015. godine zabilježen je porast procijepljenosti na 73,7%, a 2016. godine na 75,9%. Nažalost 2017. godine ponovno se bilježi manji pad procijepljenosti kod 60-godišnjaka na 70,5% [13,14,15,16].

Morbili su u Koprivničko-križevačkoj županiji zadnji puta registrirani kao epidemija 1995. godine sa 102 oboljele osobe, dok je zadnja oboljela osoba registrirana 1998. godine. Zadnji registrirani slučaj oboljenja od rubeole zabilježen je 1999. godine. Broj oboljelih od parotitisa i pertussisa smanjuje se posljednjih nekoliko godina te se oni pojavljuju samo kao pojedinačni slučajevi [17].

7. Istraživanje

7.1. Cilj i hipoteze istraživanja

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove populacije na području Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju, njihova uvjerenja i dosadašnja iskustva sa cijepljenjem djece.

U radu se osim stavova o cijepljenju još istražuje i izvori informacija koje populacija koristi, utjecaj medija i iskustva drugih roditelja vezanih uz cijepljenje te prisutnost brige i straha od posljedica pojedinih cjepiva. Prema tome postavljene su četiri hipoteze:

H1: Većina sudionika ima pozitivan stav o potrebi cijepljenja djece.

H2: Roditelji se u većini slučajeva informiraju o učinku pojedinih cjepiva putem medija.

H3: Mediji i iskustva drugih roditelja imaju veliki utjecaj na konačne odluke pojedinca o cijepljenju djeteta.

H4: U roditelja je još uvijek prisutan strah od mogućih posljedica cijepljenja određenim vrstama cjepiva.

7.2. Metode istraživanja

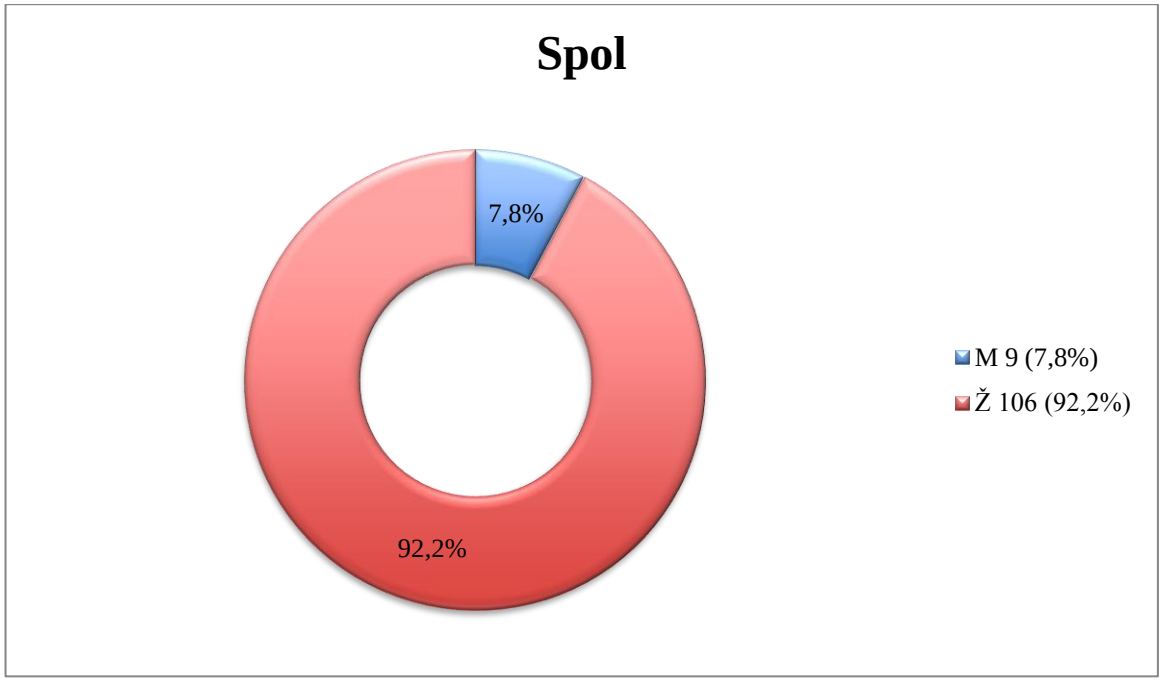
Ispitivanje je provedeno u razdoblju od 15. do 30. ožujka 2020. godine. Za potrebe istraživanja korišten je anonimni upitnik [Prilog 1]. Upitnik je bio objavljen putem internetske društvene mreže u grupi u kojoj je pretežito populacija Koprivničko-križevačke županije. U istraživanju je dobrovoljno sudjelovalo 115 sudionika sa područja Koprivničko-križevačke županije.

Upitnik je sadržavao ukupno 27 pitanja s ponuđenim odgovorima. Sudionici su odgovarali na pitanja vezana uz sociodemografska obilježja (spol, dob, razina obrazovanja, broj djece), te pitanja koja se odnose na stavove i uvjerenja o cijepljenju.

7.3. Rezultati istraživanja

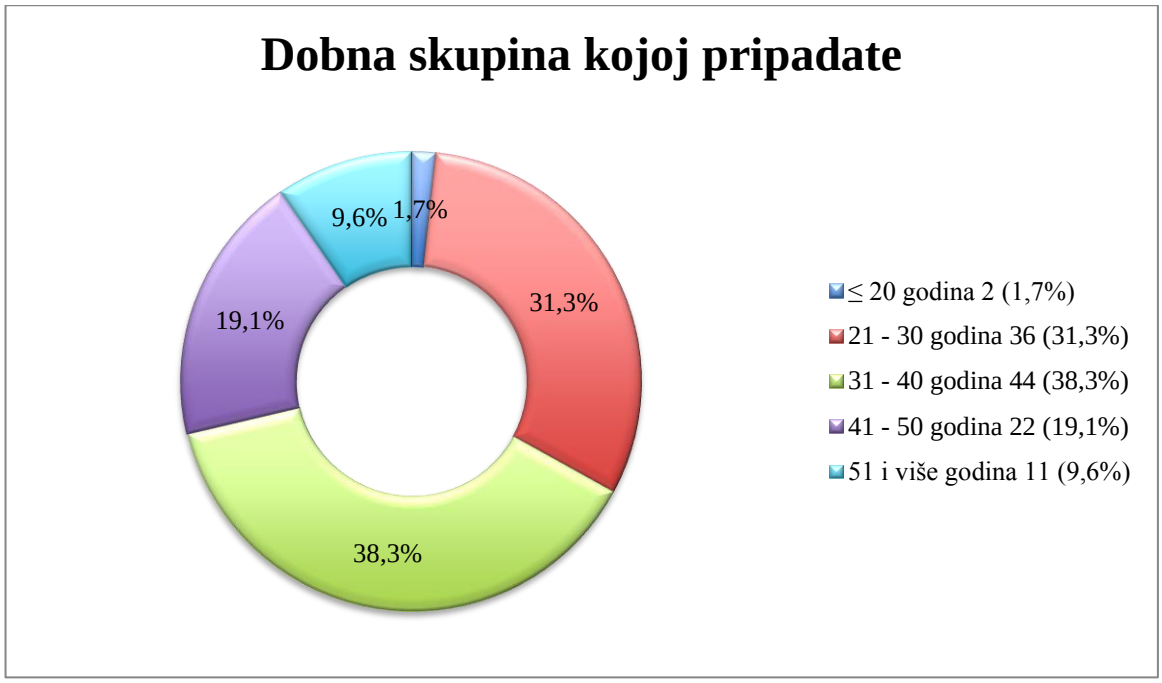
7.3.1. Sociodemografska obilježja

Većina sudionika koji su sudjelovali u istraživanju bile su žene 106 (92,2%), dok se broj muškaraca odazvao u znatno manjem broju 9 (7,8%).



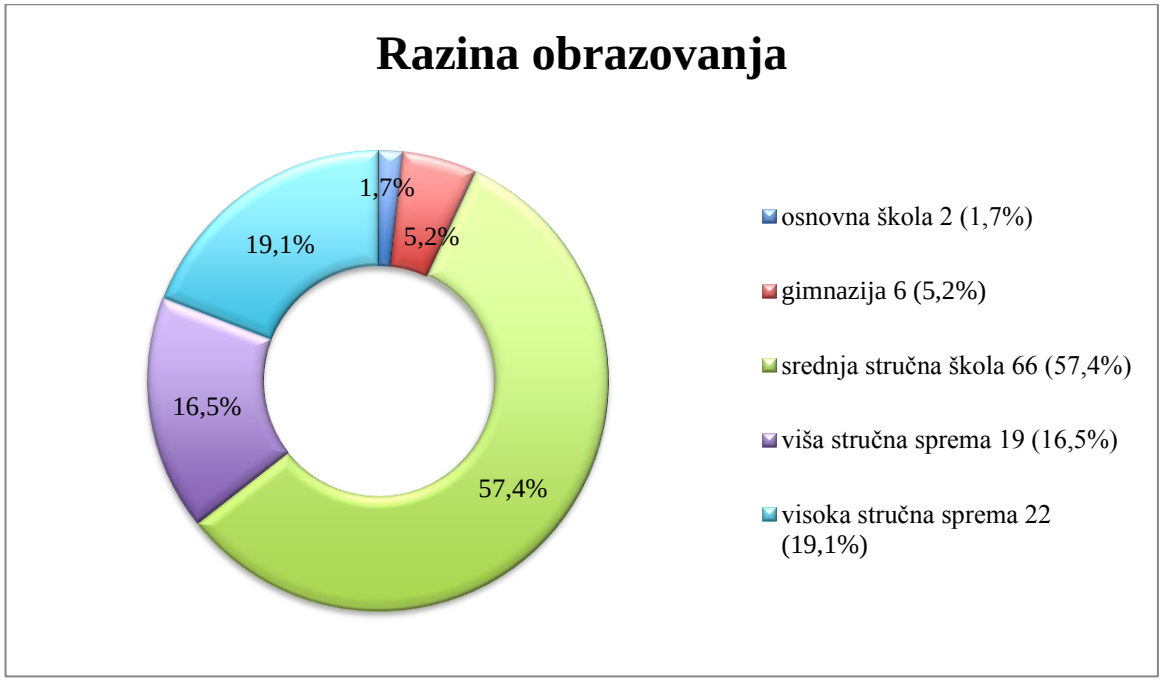
Grafički prikaz 7.3.1.1. Prikaz sudionika prema spolu [Izvor: Autor]

Najveći postotak sudionika je u dobi između 31-40 godina njih 44 (38,3%), zatim u dobi između 21-30 godina njih 36 (31,3%). Slijede ih sudionici u dobi između 41-50 godina 22 (19,1%), zatim u dobi od 51 i više godina 11 (9,6%), dok se najmanji broj sudionika izjasnilo da je mlađe od 20 godina 2 (1,7%).



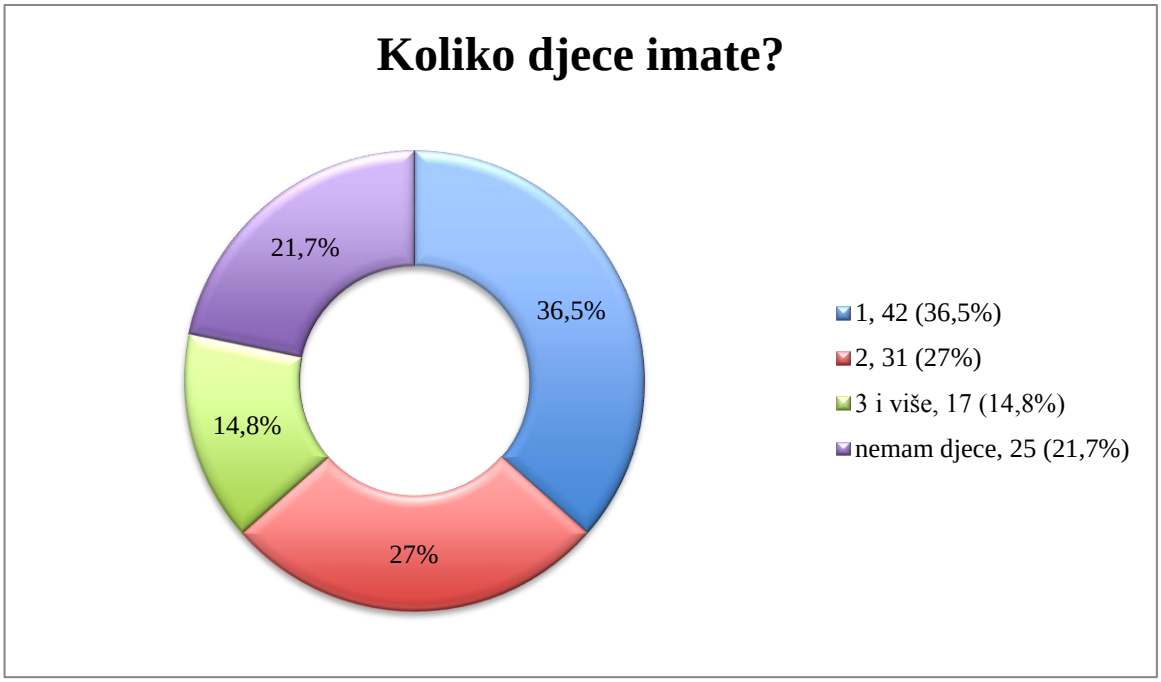
Grafički prikaz 7.3.1.2. Podjela sudionika prema dobi [Izvor: Autor]

Na pitanje o razini obrazovanja najveći broj sudionika izjasnilo se da ima završenu srednju stručnu školu njih 66 (57,4%). 22 (19,1%) sudionika izjasnilo se da je završilo visoku stručnu spremu, 19 (16,5%) ih se izjasnilo da je završilo višu stručnu spremu. 6 (5,2%) ispitanih je završilo gimnaziju, dok je najmanji broj njih 2 (1,7%) završilo osnovnu školu.



Grafički prikaz 7.3.1.3. Podjela sudionika prema razini obrazovanja [Izvor: Autor]

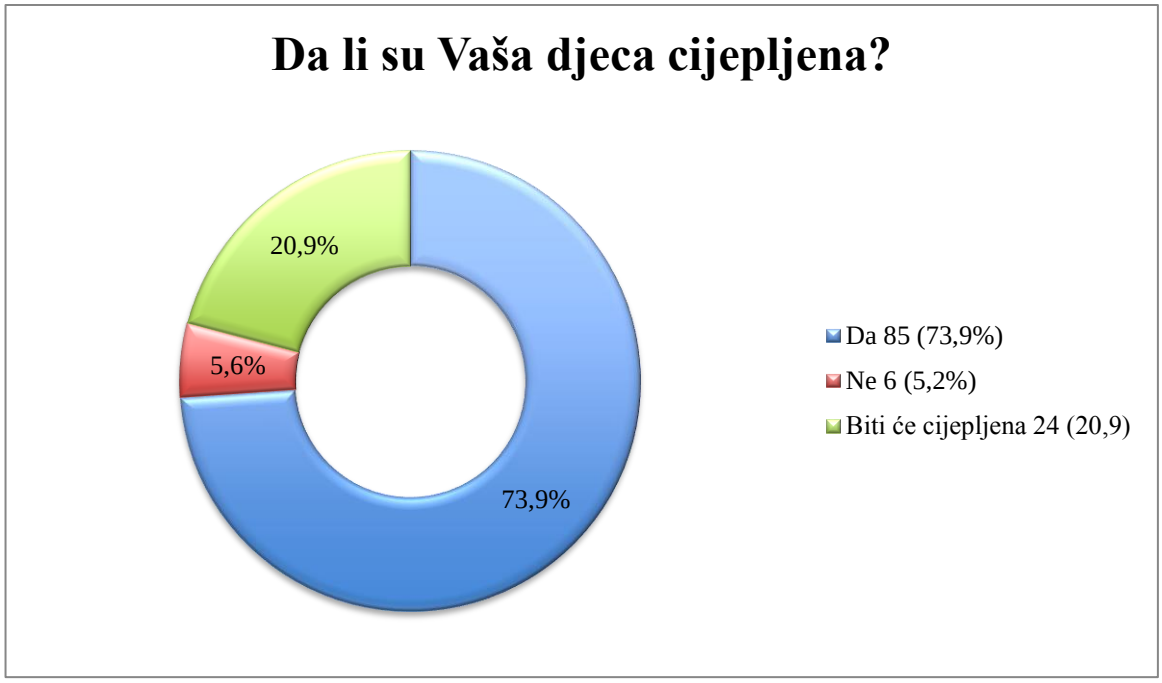
Na pitanje o broju djece, najveći broj sudionika reklo je da ima jedno dijete njih 42 (36,5%). 31 (27%) sudionika ima 2 djece, 17 (14,8%) ima 3 i više djece, dok 25 (21,7%) sudionika još nema djece.



Grafički prikaz 7.3.1.4. „Koliko djece imate?“ [Izvor: Autor]

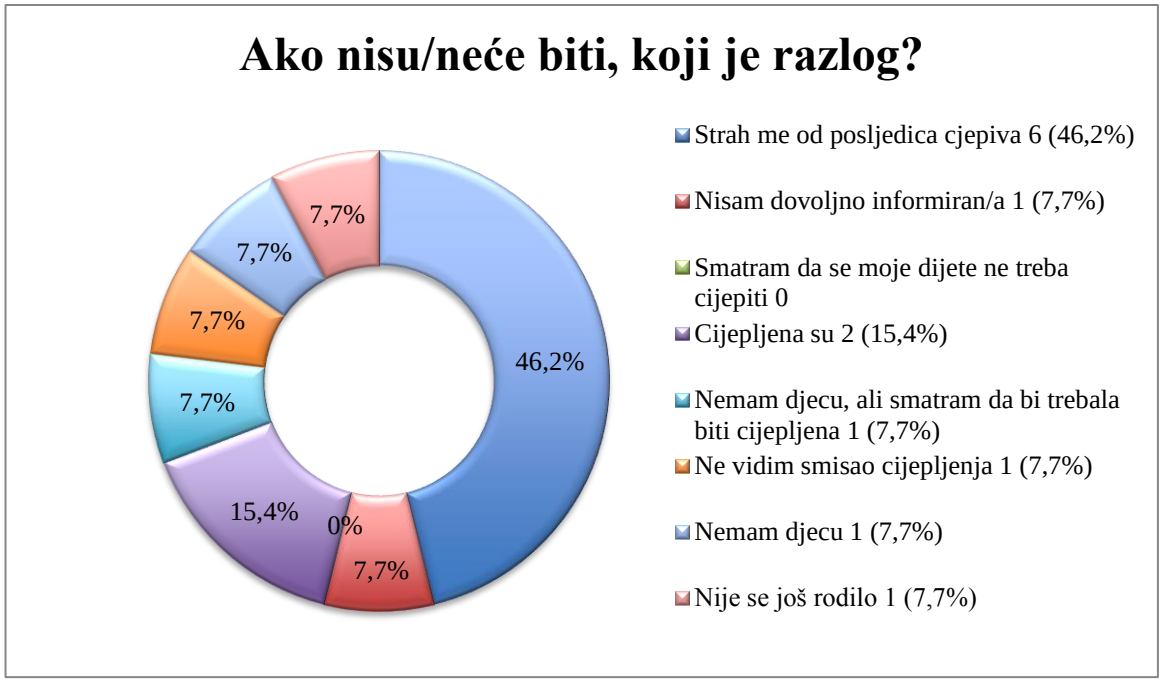
7.3.2. Stavovi i informiranost sudionika o cijepljenju

Na pitanje o procijepljenosti djece 85 (73,9%) sudionika odgovorilo je da su njihova djeca cijepljena, 6 (5,2%) ih je odgovorilo da nisu cijepljena i 24 (20,9%) sudionika je odgovorilo da će njihova djeca biti cijepljena.



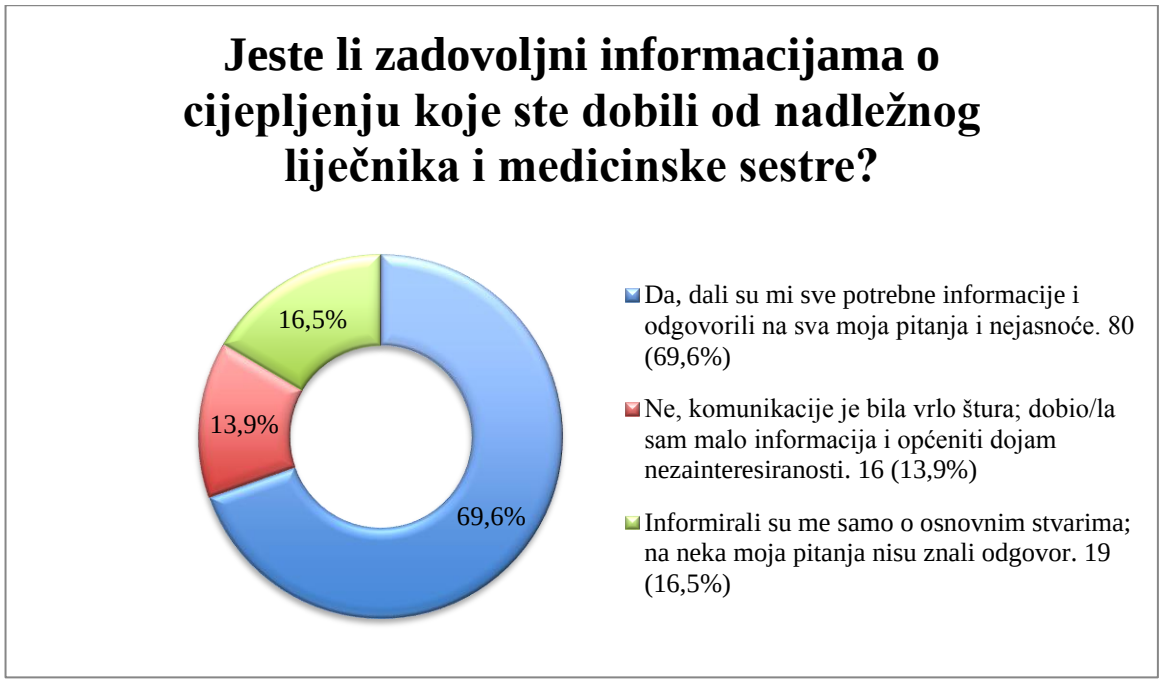
Grafički prikaz 7.3.2.1. „Da li su Vaša djeca cijepljena?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje koji je razlog zašto djeca nisu cijepljena, 6 (46,2%) sudionika se izjasnilo da ih je strah od posljedica cjepiva, 1 (7,7%) sudionik se izjasnio da nije dovoljno informiran/a i nitko od sudionika ne smatra da se njihovo dijete ne treba cijepiti. Pod mogućnost ostalo 2 (15,40%) sudionika je odgovorilo da su njihova djeca cijepljena, 1 (7,7%) sudionik je odgovorio da nema djecu, ali da smatra da bi djeca trebala biti cijepljena. 1 (7,7%) sudionik odgovorio je da ne vidi smisao cijepljenja, 1 (7,7%) sudionik odgovorio je da nema djecu i 1 (7,7%) sudionik odgovorio je da njegovo dijete nije još rođeno.



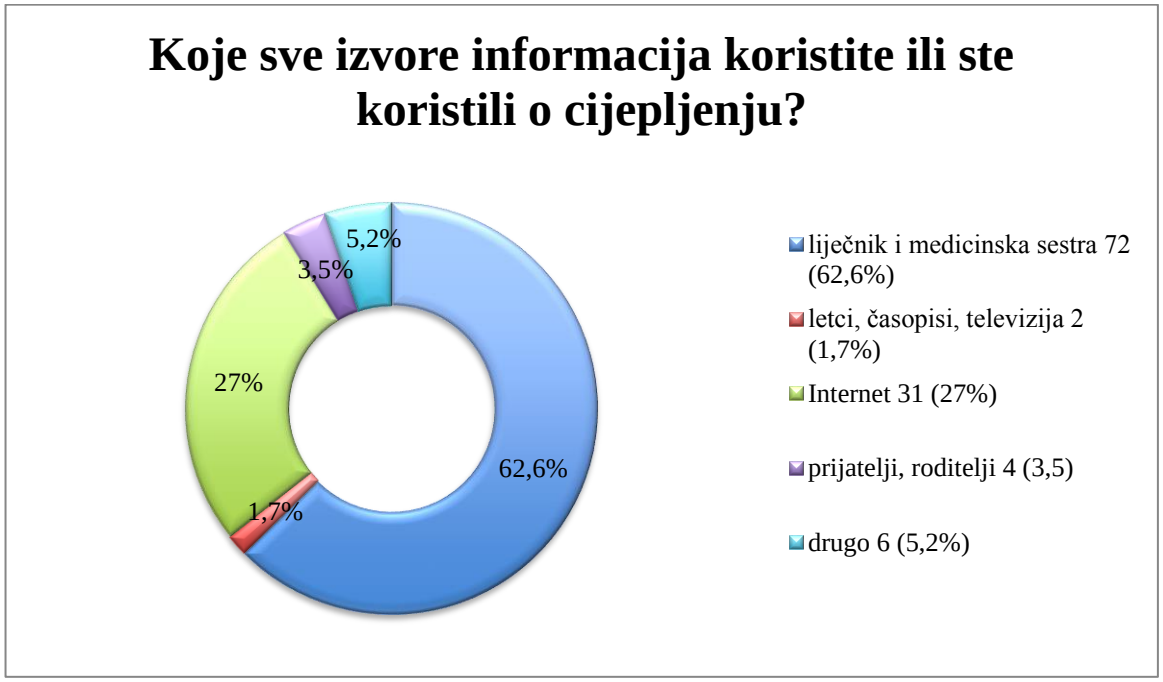
Grafički prikaz 7.3.2.2. „Ako nisu/neće biti, koji je razlog?“ [Izvor: Autor]

Većina je sudionika na pitanje o zadovoljstvu dobivenim informacijama o cijepljenju od nadležnog liječnika i medicinske sestre odgovorilo pozitivno njih 80 (69,6%), 16 (13,9%) sudionika je odgovorilo negativno, odnosno da je komunikacija bila štura i 19 (16,5%) sudionika je odgovorilo da su dobili informacije samo o osnovnim stvarima te da na neka pitanja nisu dobili odgovor.



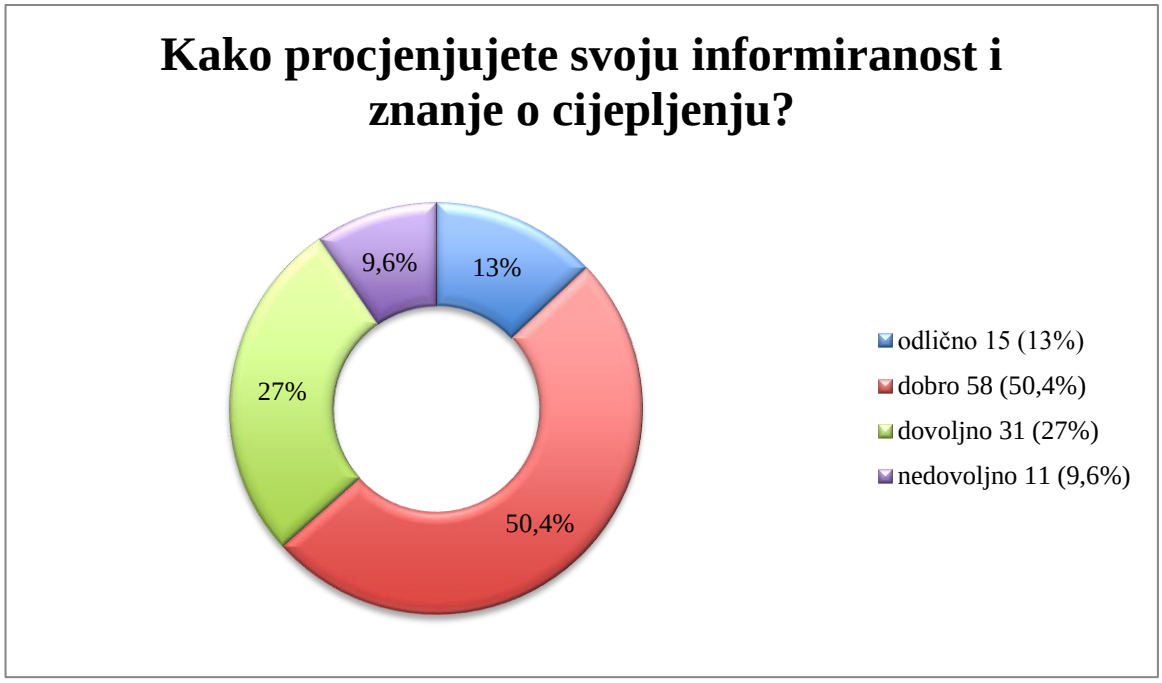
Grafički prikaz 7.3.2.3. „Jeste li zadovoljni informacijama o cijepljenju koje ste dobili od nadležnog liječnika i medicinske sestre?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje koje izvore informacije ste koristili, većina sudionika je odgovorilo liječnik i medicinska sestre njih 72 (62,6%). 31 (27%) sudionika je odgovorilo internet, 2 (1,7%) sudionika je odgovorilo letci, časopisi i televizija, 4 (3,5%) je odgovorilo prijatelji i roditelji, dok je njih 6 (5,2%) odgovorilo drugo.



Grafički prikaz 7.3.2.4. „Koje sve izvore informacija koristite ili ste koristili o cijepljenju?“ [Izvor: Autor]

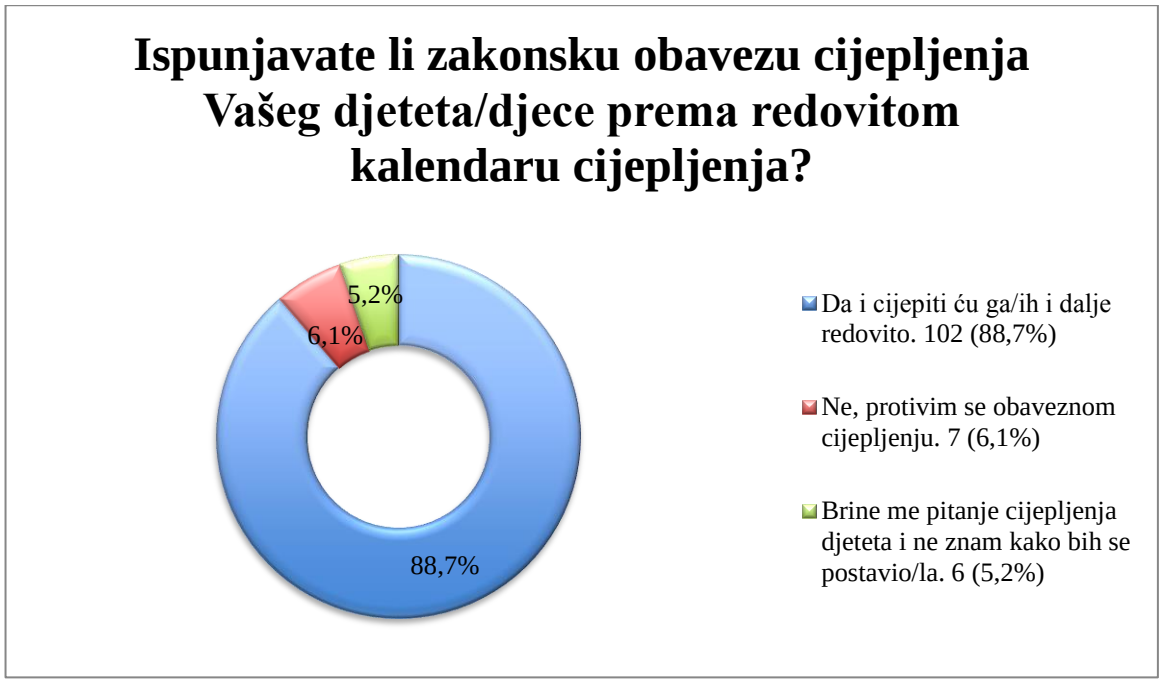
Na pitanje kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju polovica sudionika je odgovorilo dobro njih 58 (50,4%). 15 (13%) sudionika odgovorilo je odlično, 31 (27%) odgovorilo je dovoljno i 11 (9,6%) sudionika odgovorilo je nedovoljno.



Grafički prikaz 7.3.2.5. „Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?“

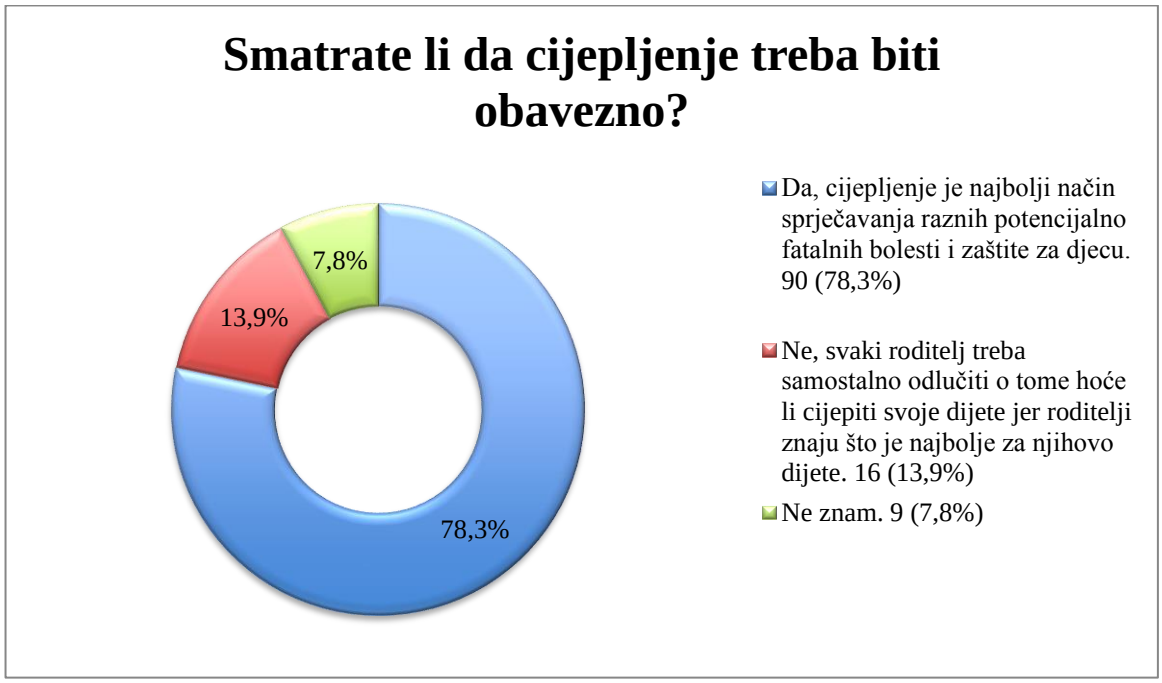
[Izvor: Autor]

Na pitanje ispunjavate li zakonsku obavezu cijepljenja Vašeg djeteta/djece većina sudionika odgovorila je pozitivno njih 102 (88,7%). 7 (6,1%) sudionika odgovorilo je da se protivi obaveznom cijepljenju, dok je 6 (5,2%) sudionika odgovorilo da ih brine pitanje cijepljenja.



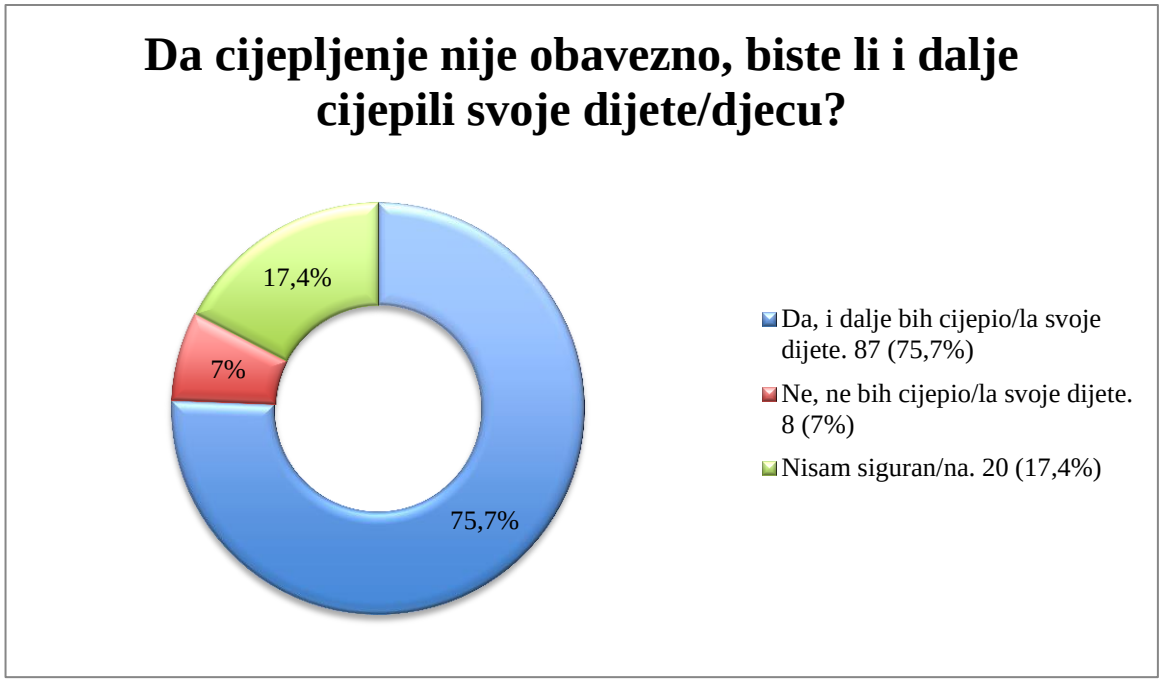
Grafički prikaz 7.3.2.6. „Ispunjavate li zakonsku obavezu cijepljenja Vašeg djeteta/djece prema redovitom kalendaru cijepljenja?“ [Izvor: Autor]

Većina sudionika, 90 (78,3%) smatra da bi cijepljenje trebalo biti obavezno, dok ih 16 (13,9%) smatra da bi svaki roditelj trebao samostalno odlučivati hoće li cijepiti svoje dijete ili ne. Ostalih 9 (7,8%) je odgovorilo da ne zna.



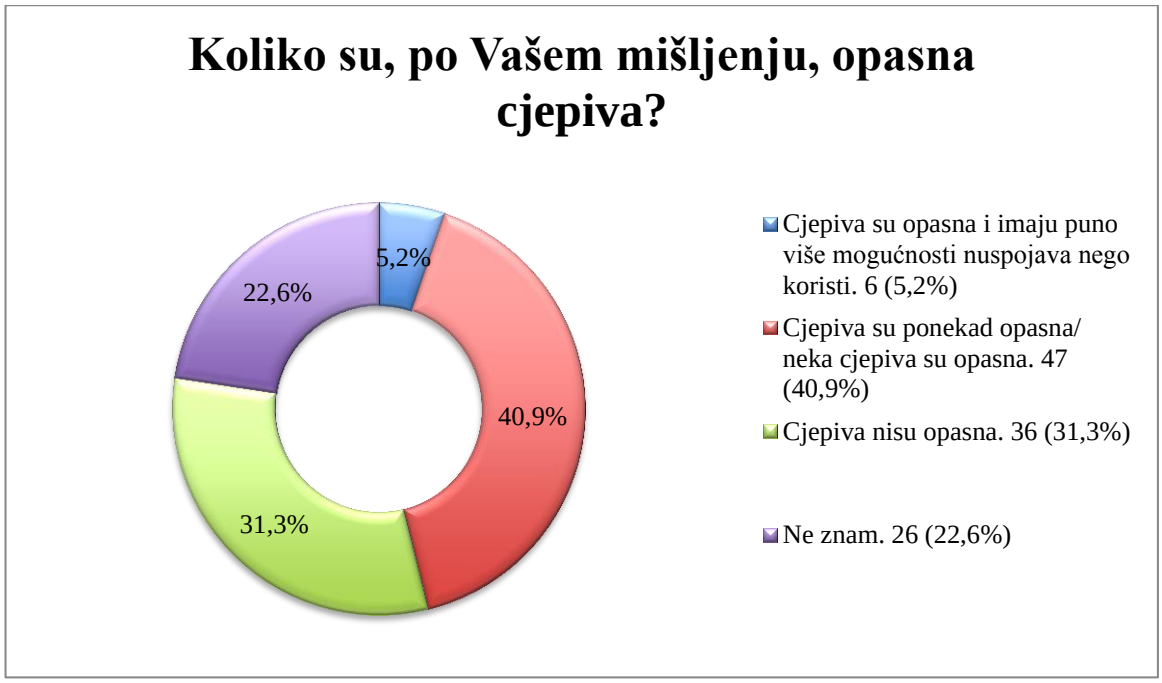
Grafički prikaz 7.3.2.7. „Smatrate li da cijepljenje treba biti obavezno?“ [Izvor: Autor]

Većina sudionika, 87 (75,7%) na pitanje biste li cijepili djecu ukoliko cijepljenje ne bi bilo obavezno odgovorilo je da, dok je 8 (7%) sudionika odgovorilo da ne bi cijepilo svoju djecu. 20 (17,4%) sudionika izjasnilo se da nisu sigurni.



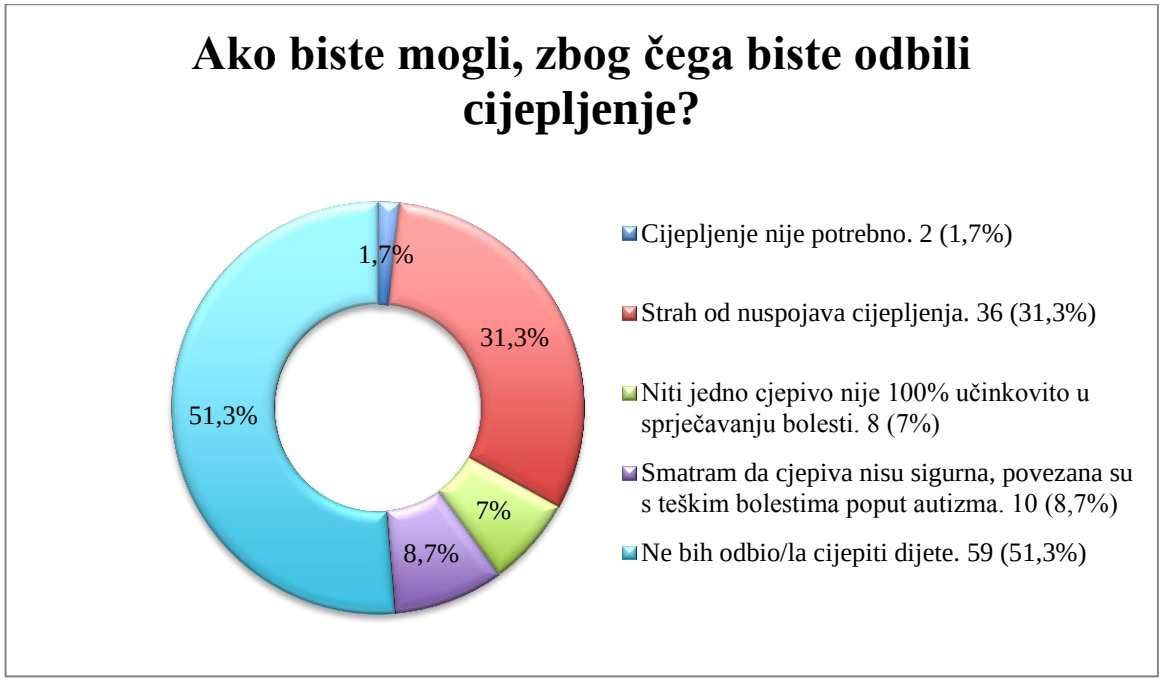
Grafički prikaz 7.3.2.8. „Da cijepljenje nije obavezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete/djecu?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje koliko su, po Vašem mišljenju, opasna cjepiva 6 (5,2%) sudionika smatra da su cjepiva opasna i da imaju puno više mogućnosti nuspojava nego koristi, 47 (40,9%) sudionika smatra da su neka cjepiva opasna, dok ih 36 (31,3%) smatra da cjepiva nisu opasna. 26 (22,6%) sudionika je odgovorilo da ne zna.



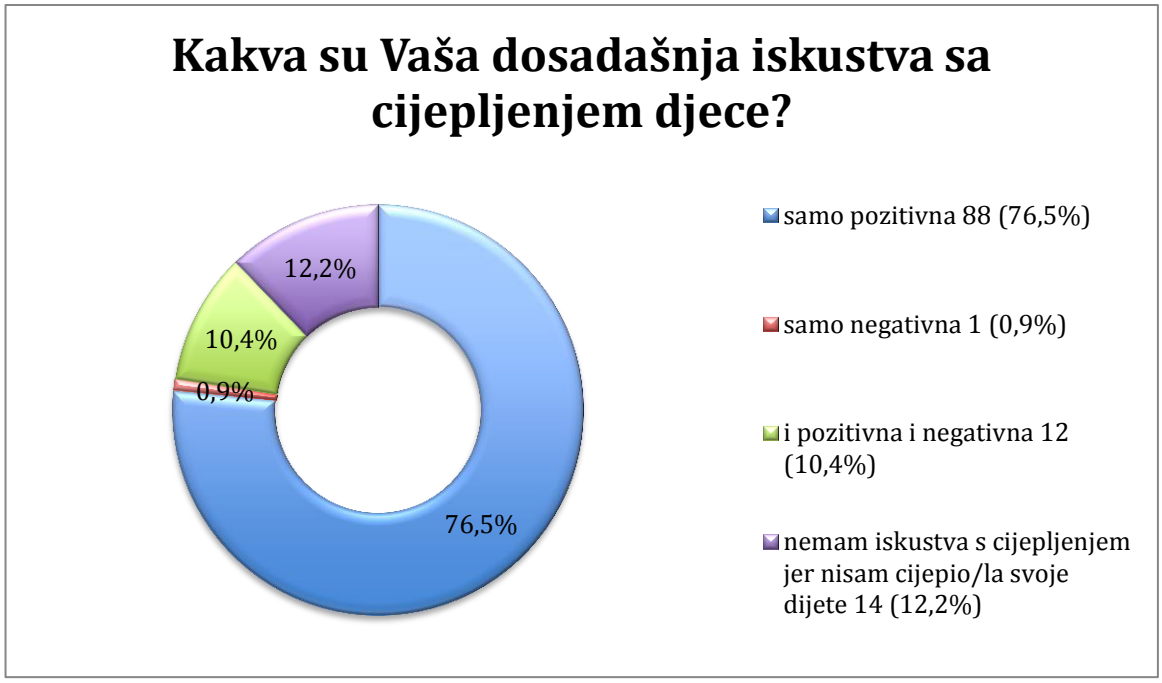
Grafički prikaz 7.3.2.9. „Koliko su, po Vašem mišljenju, opasna cjepiva?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje zbog čega biste odbili cijepljenje 59 (51,3%) sudionika odgovorilo je da ne bi odbili cijepiti dijete. 2 (1,7%) sudionika je odgovorilo da cijepljenje nije potrebno, 36 (31,3%) sudionika je odgovorilo zbog straha od nuspojava cijepljenja, 8 (7%) ih je odgovorilo da niti jedno cjepivo nije 100% učinkovito u sprječavanju bolesti, dok ih 10 (8,7%) smatra da cjepiva nisu sigurna, te da su povezana s teškim bolestima poput autizma.



Grafički prikaz 7.3.2.10. „Ako biste mogli, zbog čega biste odbili cijepljenje?“ [Izvor: Autor]

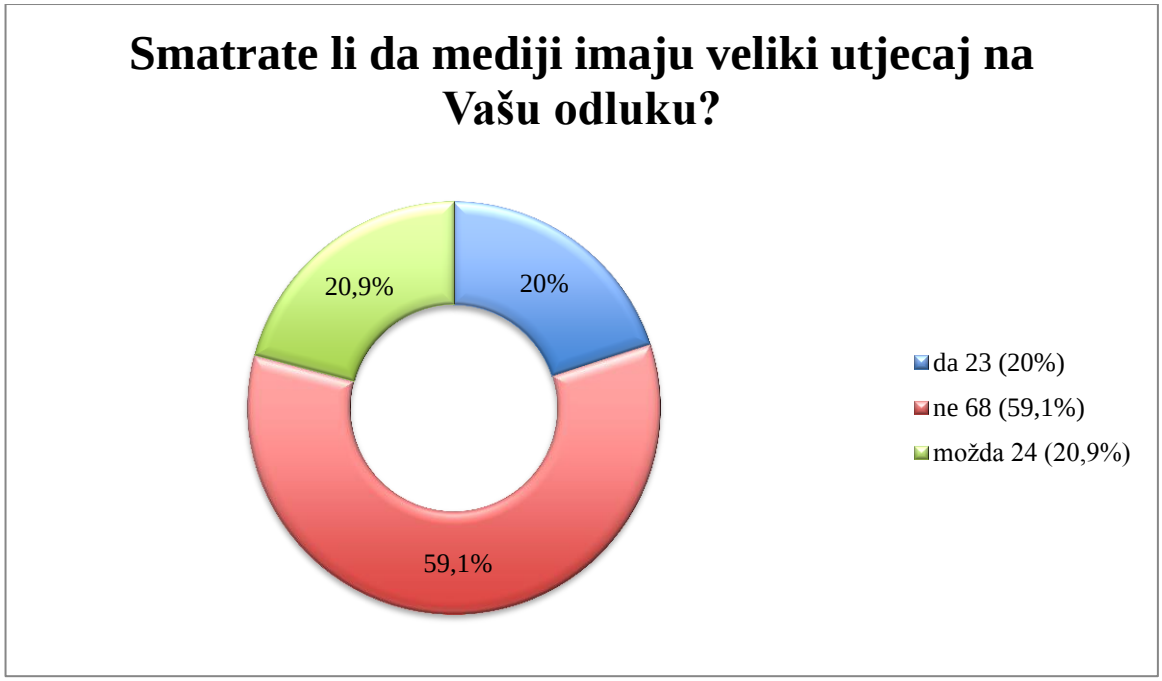
Na pitanje o dosadašnjim iskustvima sa cijepljenjem djece većina sudionika je odgovorilo da imaju samo pozitivna iskustva njih 88 (76,5%). 1 (0,9%) sudionik je odgovorio da ima samo negativno iskustvo, 12 (10,4%) ih je reklo da imaju i pozitivna i negativna iskustva, dok je 14 (12,2%) reklo da nemaju iskustva s cijepljenjem jer nisu cijepili svoje dijete.



Grafički prikaz 7.3.2.11. „Kakva su Vaša dosadašnja iskustva sa cijepljenjem djece?“

[Izvor: Autor]

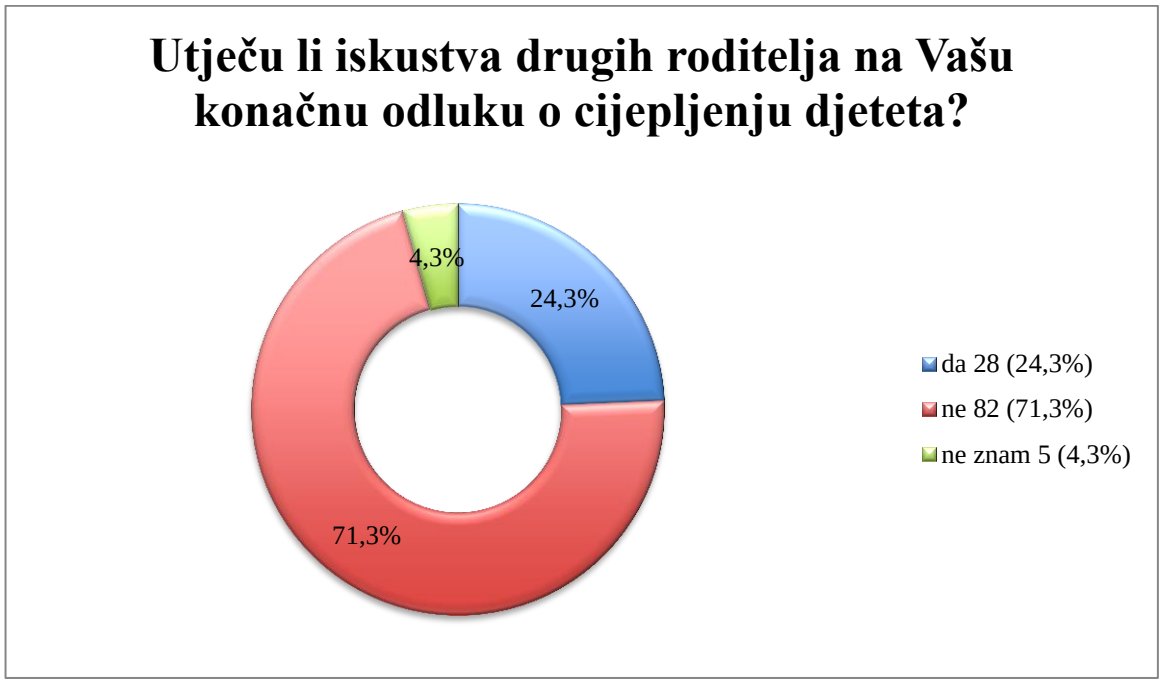
Većina sudionika, 68 (59,1%) smatra da mediji nemaju utjecaj na njihove odluke. 23 (20%) sudionika smatra da mediji utječu na njihovu odluku, dok je 24 (20,9%) sudionika reklo možda.



Grafički prikaz 7.3.2.12. „Smatrate li da mediji imaju veliki utjecaj na Vašu odluku?“

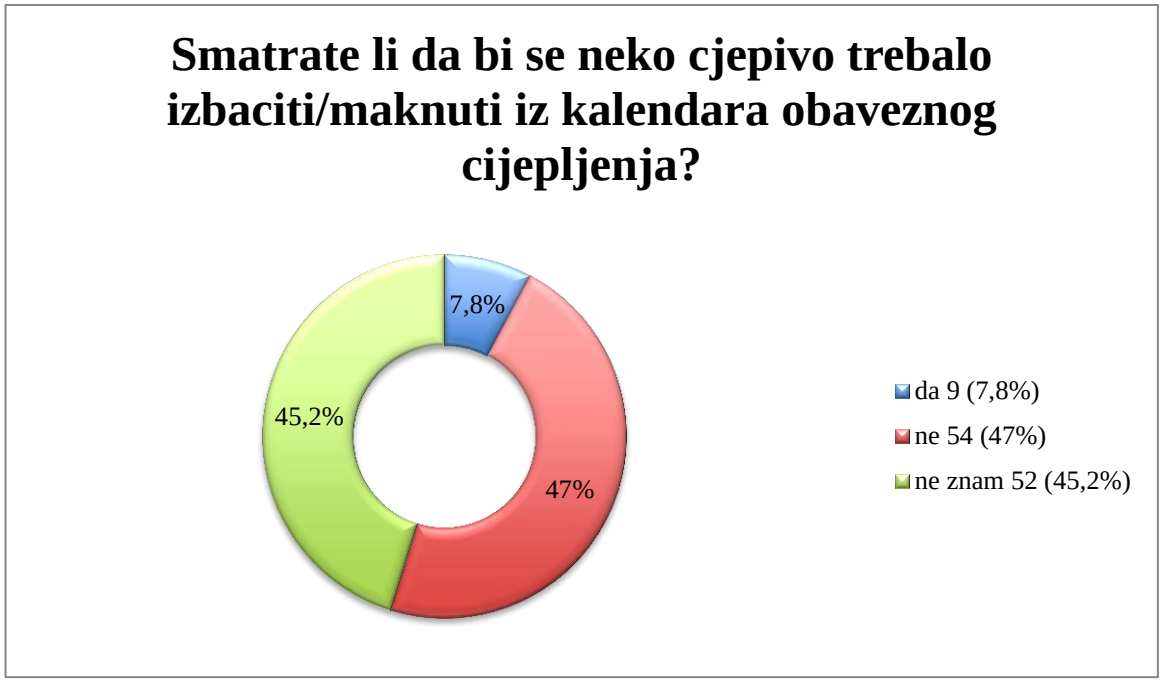
[Izvor: Autor]

Većina sudionika, 82 (71,3%) reklo je da iskustva drugih roditelja ne utječu na njihovu konačnu odluku o cijepljenju djeteta. 28 (24,3%) sudionika reklo je da iskustva drugih roditelja utječu na njihovu odluku, dok je 5 (4,3%) reklo da ne zna.



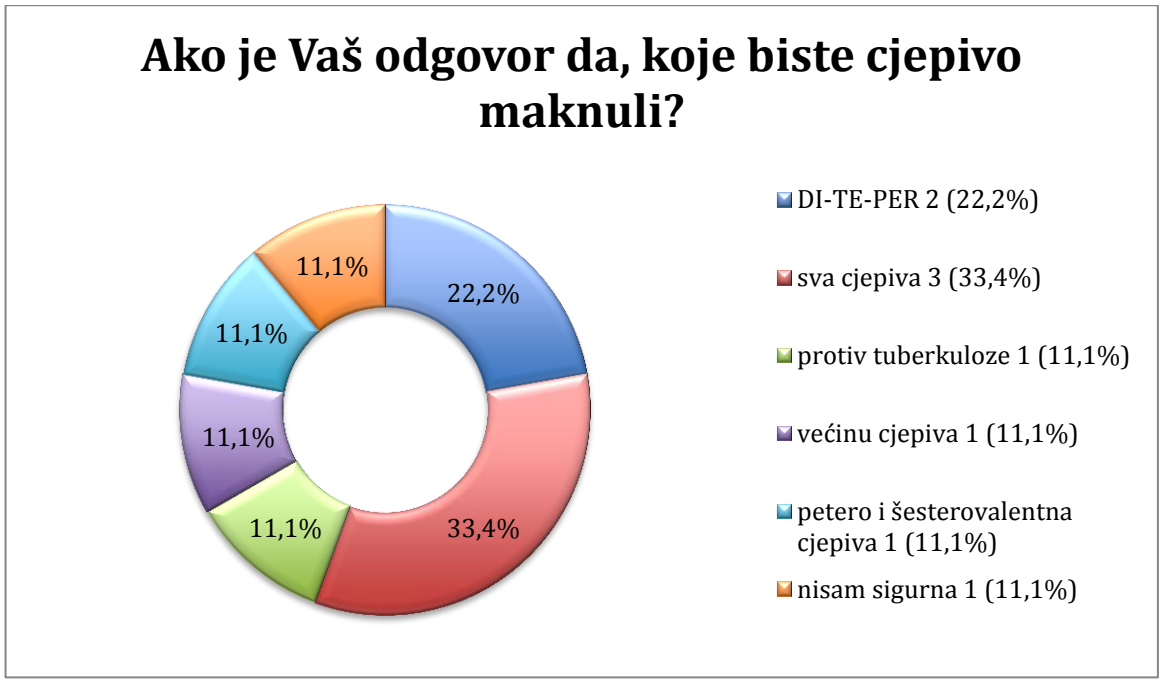
Grafički prikaz 7.3.2.13. „Utječu li iskustva drugih roditelja na Vašu konačnu odluku o cijepljenju djeteta?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje da li bi trebalo izbaciti/maknuti neko cjepivo iz kalendara obaveznog cijepljenja, 54 (47%) sudionika smatra da ne treba maknuti niti jedno cjepivo. 9 (7,8%) sudionika smatra da treba maknuti neko cjepivo, dok je 52 (45,2%) odgovorilo da ne zna.



Grafički prikaz 7.3.2.14. „Smatrate li da bi se neko cjepivo trebalo izbaciti/maknuti iz kalendara obaveznog cijepljenja?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo maknuli, 3 (33,4%) sudionika odgovorilo je sva cjepiva, 2 (22,2%) sudionika odgovorilo je DI-TE-PER. 1 (11,1%) sudionik odgovorio je da bi izbacio cjepivo protiv tuberkuloze, 1 (11,1%) većinu cjepiva, 1 (11,1%) petero i šesterovalentna cjepiva, dok je 1 (11,1%) sudionik rekao da nije siguran.



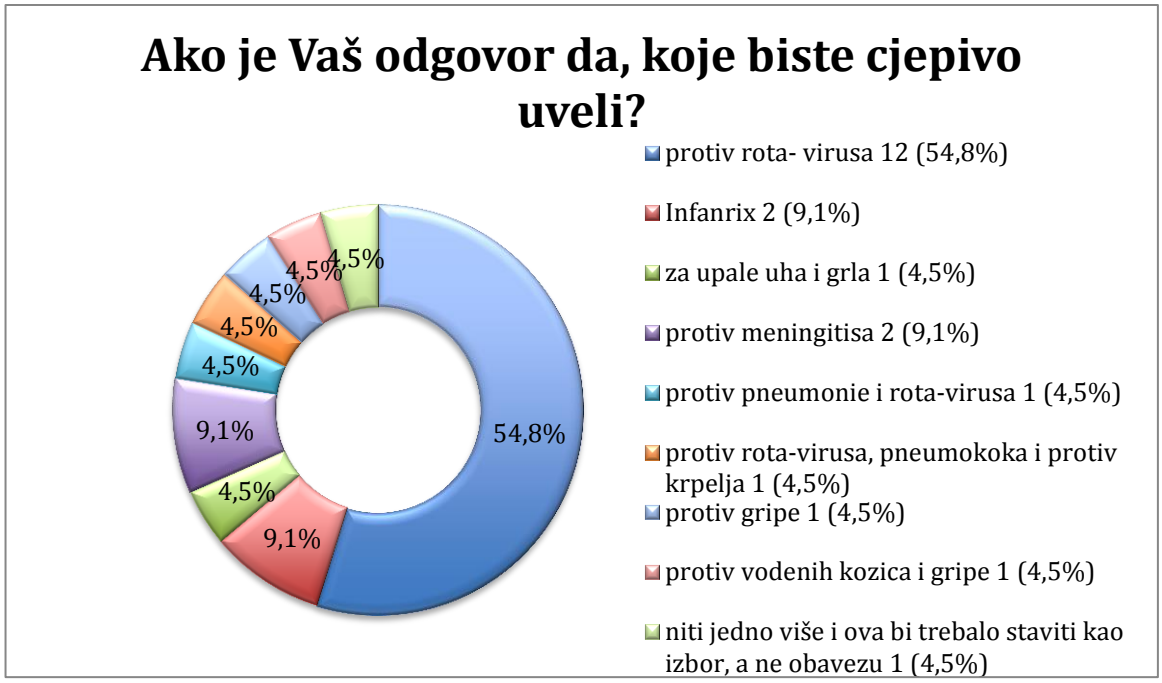
Grafički prikaz 7.3.2.15. „Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo maknuli?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje da li bi trebalo uvesti neko novo cjepivo, većina sudionika 64 (55,7%) je odgovorilo da ne zna. 23 (20%) sudionika je odgovorilo da, dok ih je 28 (24,3%) odgovorilo da ne treba uvesti novo cjepivo u obavezni kalendar cijepljenja.



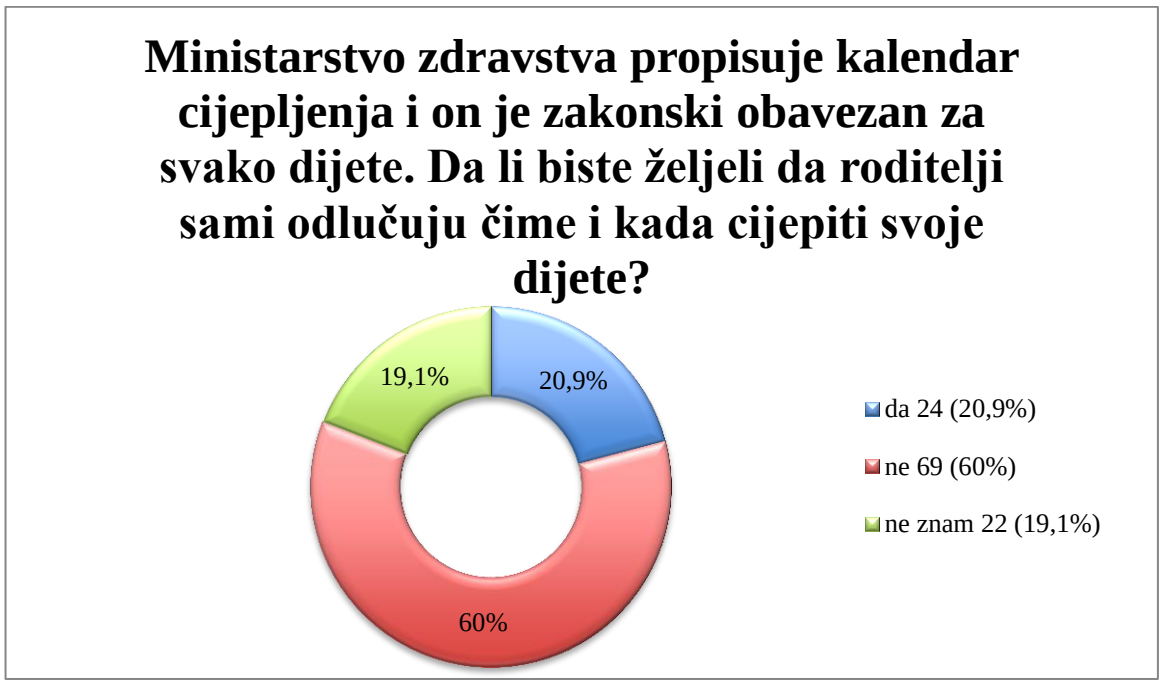
Grafički prikaz 7.3.2.16. „Smatrate li da bi se u obavezni kalendar cijepljenja trebalo uvesti neko novo cjepivo?“ [Izvor: Autor]

Na pitanje ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo uveli, 12 (54,8%) sudionika je odgovorilo cjepivo protiv rota-virusa. 2 (9,1%) sudionika je odgovorilo infanrix, 2 (9,1%) sudionika je odgovorilo protiv meningitisa. 1 (4,5%) sudionik odgovorio je da bi trebalo uvesti za upale uha i grla, 1 (4,5%) protiv pneumonie i rota-virusa, 1 (4,5%) protiv rota-virusa, pneumokoka i protiv krpelja, 1 (4,5%) protiv gripe, 1 (4,5%) protiv vodenih kozica i gripe, dok je 1 (4,5%) sudionik odgovorio da ne bi trebalo uvesti više niti jedno cjepivo već bi ih trebalo staviti kao izbor, a ne obavezu. 1 sudionik koji je na prethodnom pitanju zaokružio da na ovo pitanje nije odgovorio.



Grafički prikaz 7.3.2.17. „Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo uveli?“ [Izvor: Autor]

Većina sudionika, 69 (60%) odgovorilo je da ne bi željeli sami odlučivati čime i kada cijepiti svoje dijete. 24 (20,9%) sudionika je odgovorilo da bi željelo odlučivati, dok je 22 (19,1%) sudionika odgovorilo da ne zna.

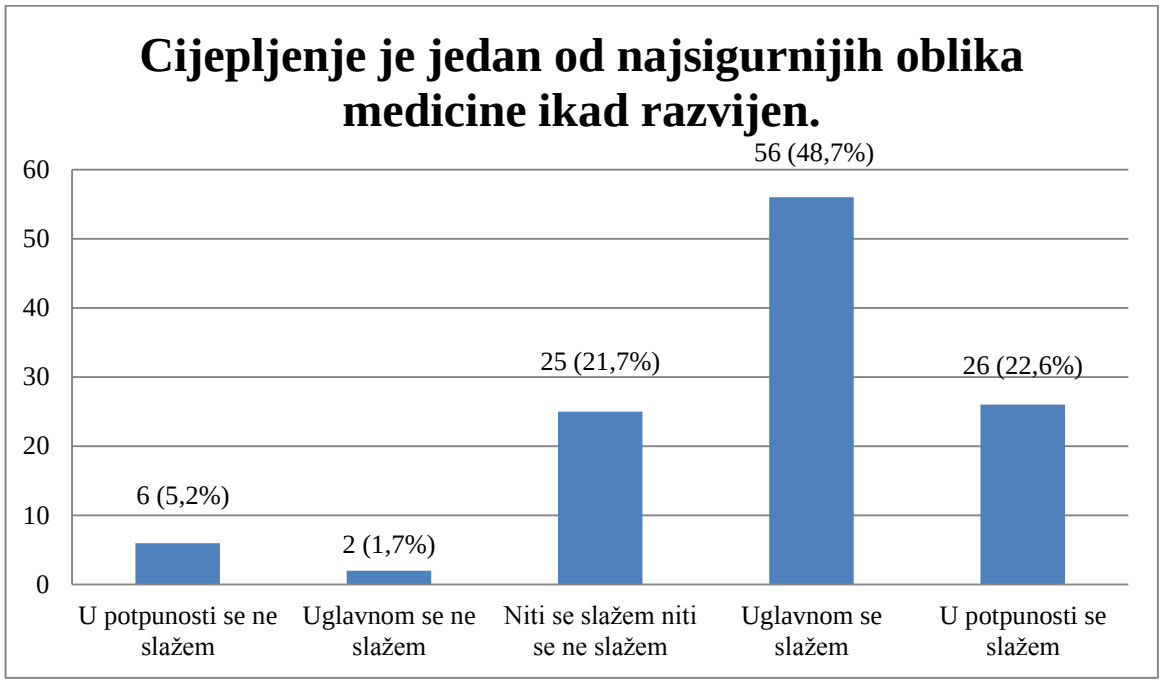


Grafički prikaz 7.3.2.18. „Ministarstvo zdravstva propisuje kalendar cijepljenja i on je zakonski obavezan za svako dijete. Da li biste željeli da roditelji sami odlučuju čime i kada cijepiti svoje dijete?“ [Izvor: Autor]

7.3.3. Uvjerenja sudionika o cjepivima

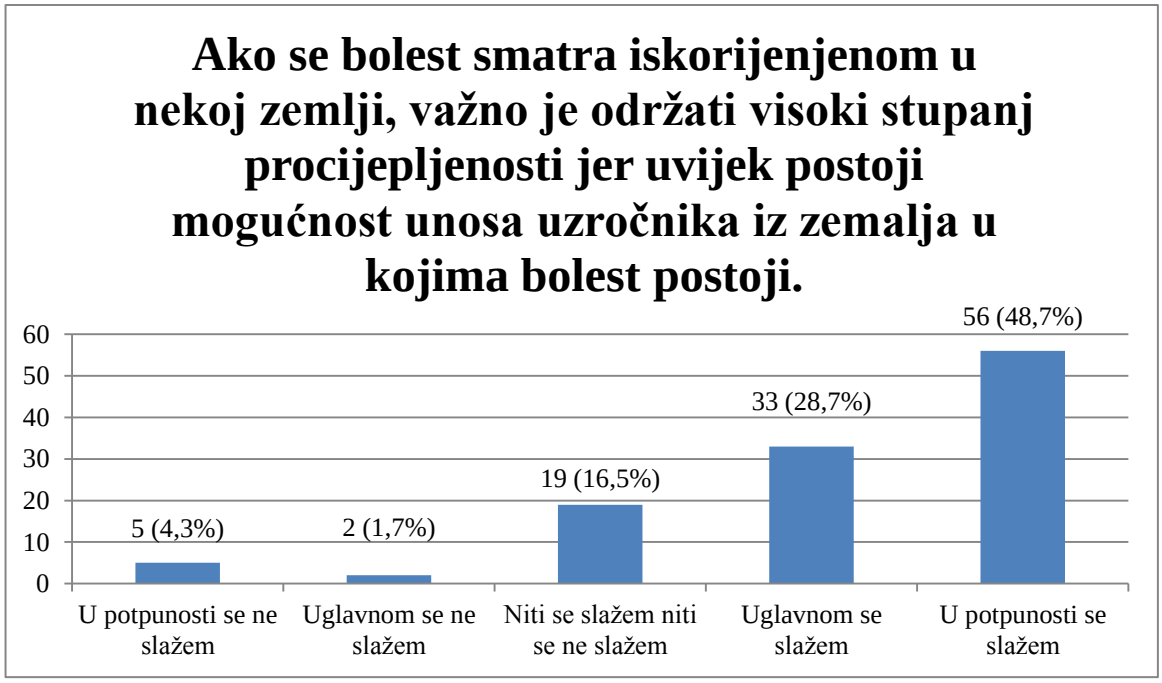
U posljednjih 5 pitanja ankete koristila se Likertova ljestvica tvrdnji u kojima su sudionici na određenu tvrdnju mogli odgovoriti sa *u potpunosti se ne slažem, uglavnom se ne slažem, niti se slažem niti se ne slažem, uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem.*

56 (48,7%) sudionika uglavnom se slaže s tvrdnjom da je cijepljenje jedan od najsigurnijih oblika medicine ikad razvijen. Nešto manje, 26 (22,6%) sudionika se s tom tvrdnjom slaže u potpunosti, dok se 25 (21,7%) sudionika niti slaže niti se ne slaže s tom tvrdnjom. Mali se broj sudionika, 6 (5,2%) u potpunosti ne slaže s tom tvrdnjom, dok se 2 (1,7%) sudionika uglavnom ne slaže s tom tvrdnjom.



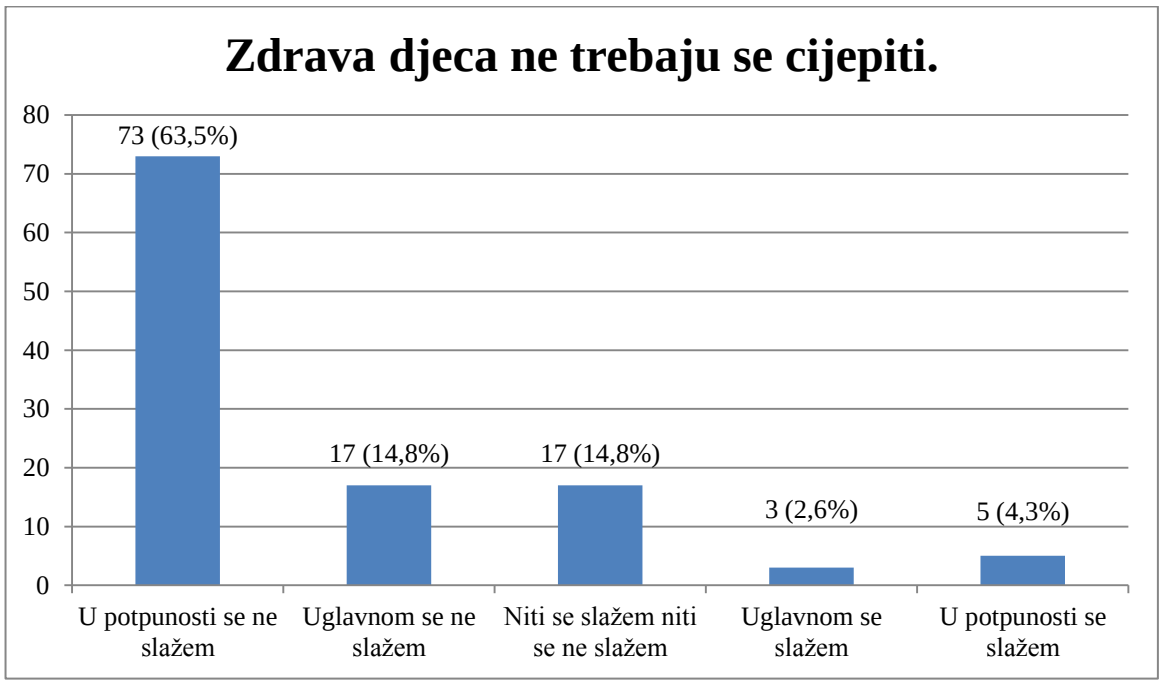
Grafički prikaz 7.3.3.1. „Cijepljenje je jedan od najsigurnijih oblika medicine ikad razvijen.“ [Izvor: Autor]

56 (48,7%) sudionika se u potpunosti slaže s tvrdnjom da je važno održati visok stupanj procijepljenosti iako se bolest u nekoj zemlji smatra iskorijenjenom. 33 (28,7%) sudionika se s ovom tvrdnjom uglavnom slaže, dok se nešto manji broj sudionika 19 (16,5%) niti ne slaže niti slaže s ovom tvrdnjom. 5 (4,3%) sudionika se u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom, dok se 2 (1,7%) sudionika uglavnom ne slaže.



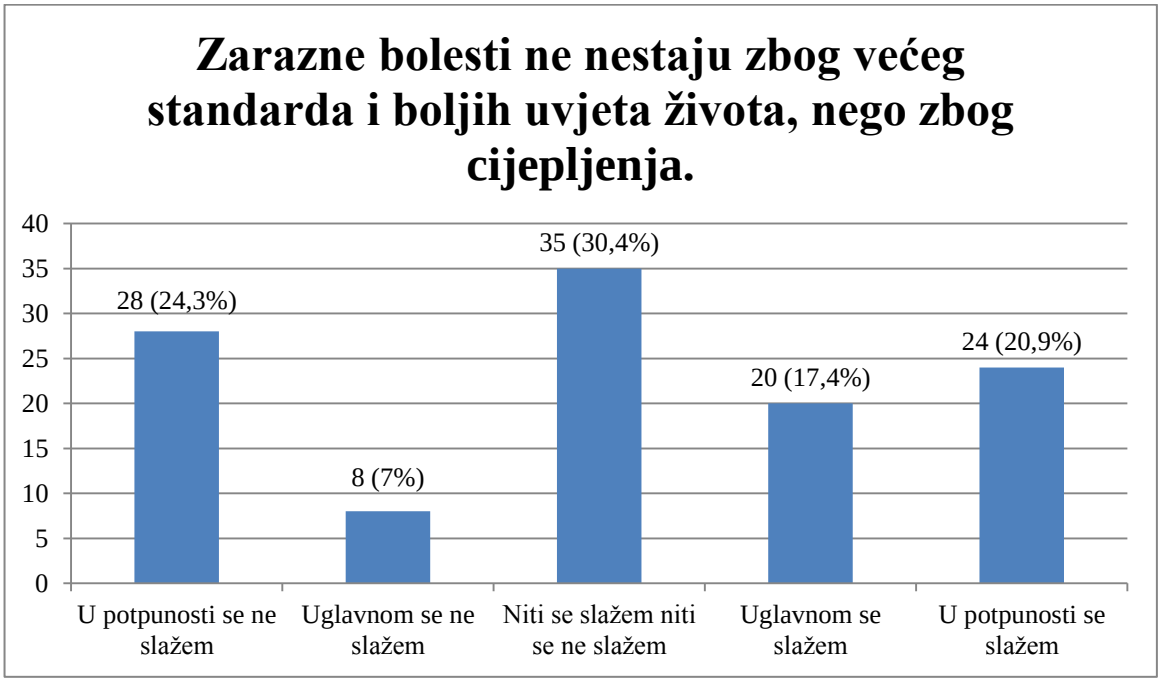
Grafički prikaz 7.3.3.2. „Ako se bolest smatra iskorijenjenom u nekoj zemlji, važno je održati visoki stupanj procijepljenosti jer uvijek postoji mogućnost unosa uzročnika iz zemalja u kojima bolest postoji.“ [Izvor: Autor]

Većina sudionika, 73 (63,5%) se u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da se zdrava djeca ne trebaju cijepiti. 17 (14,8%) sudionika se uglavnom ne slaže s ovom tvrdnjom te se isti broj sudionika niti slaže niti ne slaže s tvrdnjom. 3 (2,6%) sudionika se uglavnom slaže s ovom tvrdnjom ,dok se 5 (4,3%) u potpunosti slaže.



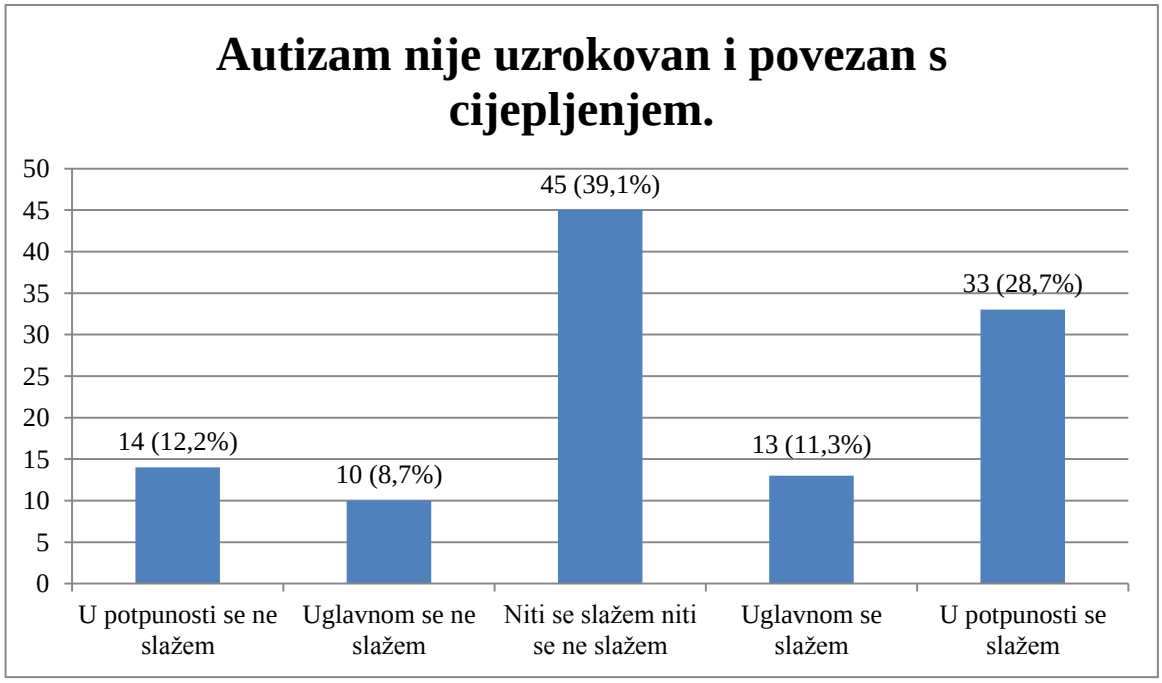
Grafički prikaz 7.3.3.3. „Zdrava djeca ne trebaju se cijepiti.“ [Izvor: Autor]

Sa tvrdnjom zarazne bolesti ne nestaju zbog većeg standarda i boljih uvjeta života, nego zbog cijepljenja u potpunosti se slaže 24 (20,9%) sudionika. Uglavnom se slaže 20 (17,4%) sudionika, dok se 35 (30,4%) sudionika niti slaže niti ne slaže s ovom tvrdnjom. 8 (7%) sudionika se uglavnom ne slaže s tvrdnjom, dok se 28 (24,3%) u potpunosti ne slaže sa ovom tvrdnjom.



Grafički prikaz 7.3.3.4. „Zarazne bolesti se nestaju zbog većeg standarda i boljih uvjeta života, nego zbog cijepljenja.“ [Izvor: Autor]

Sa tvrdnjom da autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem se u potpunosti slaže 33 (28,7%) sudionika. 13 (11,3%) sudionika se uglavnom slaže, dok se 45 (39,1%) sudionika niti ne slaže niti slaže s ovom tvrdnjom. 10 (8,7%) sudionika se uglavnom ne slaže, dok se 14 (12,2%) u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom.



Grafički prikaz 7.3.3.5. „Autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem.“ [Izvor: Autor]

8. Rasprava

Rezultati ovog istraživanja prikazuju sociodemografski status sudionika, stavove i informiranost te uvjerenja populacije Koprivničko-križevačke županije o cijepljenju djece te o cjepivima. Istraživanje je provedeno na uzorku od 115 osoba. Najveći broj ispitanih čine žene 92,2%, dok ostalih 7,8% čine muškarci. Najveći broj ispitanih je u dobi od 31-40 godina, njih 38,3% te ih prate ispitanici u dobi od 21-30 godina njih 31,3% što je i bilo očekivano s obzirom da je istraživanje provedeno putem interneta na društvenim mrežama koje najčešće koristi mlađa populacija. Većina sudionika ima završenu srednju stručnu školu, slijedi visoka stručna sprema i viša stručna sprema te gimnazija, dok najmanje sudionika ima završenu osnovnu školu.

Većina sudionika provodi zakonsku obavezu cijepljenja njihove djece te će je i dalje provoditi njih 88,7%, dok se 6,1% protivi obaveznom cijepljenju. Zanimljivo je istaknuti da se u sljedećem pitanju broj sudionika blago smanjuje koji smatraju da cijepljenje treba biti obavezno njih 78,3%, dok se blago povećava broj sudionika koji smatraju da bi roditelj samostalno trebao odlučiti hoće li cijepiti svoje dijete ili ne njih 13,9%. No usprkos tom blagom porastu na pitanje da cijepljenje nije obavezno samo 7% sudionika je odgovorilo da ne bi cijepilo svoje dijete. Slični rezultati dobiveni su i u istraživanju autorice Ines Kulić koji pokazuju da 69,2 % sudionika zagovara cijepljenje, dok ih se 15,8% protivi [18]. Također je zanimljivo da na pitanje da li bi željeli sami odlučivati čime i kada cijepiti svoje dijete 60% sudionika se izjasnilo da ne bi željelo, dok je 20,9% ih reklo da bi.

Što se tiče razloga zbog kojeg bi odbili cijepljenje ukoliko bi bili u mogućnosti, polovica sudionika izjasnilo se da ne bi odbili cijepiti dijete njih 51,3%. Slijedeći najčešći razlog bio je strah od nuspojava cijepljenja njih 31,3%. Za razliku od istraživanja autorice I. Kulić gdje je polovica sudionika odgovorilo da bi odabrali strah njih 50%, dok je 30,8% sudionika se izjasnilo da ne bi odbili cijepiti svoje dijete [18].

Što se tiče mišljenja o opasnosti cjepiva 40,9% sudionika smatra da su neka cjepiva opasna, dok ostatak sudionika smatra da cjepiva nisu opasna ili su neodlučni. Vrlo malen broj smatra da su cjepiva opasna njih 5,2%. Rezultati dobiveni u istraživanju autorice Ide Igrec pokazuju da polovica sudionika smatra da cjepiva nisu opasna njih 49,7%. Ostatak sudionika smatra da su neka cjepiva opasna ili su neodlučna, dok manji broj smatra da su cjepiva opasna njih 3,8% [19].

Nadalje, kao izvore informacija o cijepljenju, 62,6% sudionika navelo je liječnika i medicinsku sestru. Slijedeći najčešće korišteni izvor informacija bio je internet koji je

odgovorilo 27 % sudionika. Slični rezultati dobiveni su i u istraživanju autorice I. Igrec [19] te u istraživanju sa Filozofskog fakulteta [20] gdje su oba istraživanja dobila rezultate da je više od 70% sudionika informacije najčešće dobivalo od liječnika i medicinske sestre.

Na pitanje o zadovoljstvu dobivenih informacija od strane liječnika i medicinske sestre 69,6% sudionika izjasnilo se da su zadovoljni i da su dobili odgovore na sva njihova pitanja i nejasnoće, dok se 13,9% sudionika izjasnilo da nisu zadovoljni dobivenim informacijama. Slični rezultati dobiveni su i u istraživanju autorice I. Kulić gdje je 64,2% sudionika zadovoljno, dok je 14,2% nezadovoljno dobivenim informacijama [18].

Polovica sudionika ocijenilo je svoju informiranost i znanje o cijepljenju sa dobro njih 50,4%, dok je čak 9,6% sudionika ocijenilo sa nedovoljno svoje znanje. Slični rezultati dobiveni su u istraživanju autorice I. Kulić gdje je 40,8% sudionika ocijenilo svoje znanje sa dobro, dok ih je 13,3% ocijenilo sa nedovoljno [18].

Da mediji imaju veliki utjecaj na vlastitu odluku smatra 20% sudionika, dok polovica sudionika njih 59,1% smatra da mediji nemaju utjecaj na njihovu odluku. 71,3% sudionika smatra da iskustva drugih roditelja ne utječe na njihovu konačnu odluku, dok ih 24,3% smatra da utječu na njihovu odluku. Slični rezultati dobiveni su u istraživanju autorice Ines Rajnović gdje se 62% sudionika izjasnilo da mediji ne utječu na njihovu odluku, dok ih se 11% izjasnilo da mediji utječu na njihovu odluku. U istom istraživanju 56% sudionika se izjasnilo da iskustva drugih roditelja ne utječe na njihovu odluku, dok ih je 44% odgovorilo da utječu na njihovu odluku [21].

Ispitivanje je sadržavalo 5 tvrdnji vezanih uz uvjerenja o cjepivima koje su sudionici ispunjavali prema stupnjevima (od 1 do 5) slaganja na Likertovoj skali.

48,7% sudionika se uglavnom slaže s tvrdnjom da je cijepljenje jedan od najsigurnijih oblika medicine ikad razvijen. 21,7% sudionika niti se slaže niti se slaže s ovom tvrdnjom, dok se 5,2% u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom. Sliči rezultati dobiveni su u istraživanju autorice I. Kulić gdje se 40% sudionika izjasnilo da se djelomično slaže, 30,8% se podjednako slaže i ne slaže, dok se 0,8% sudionika u potpunosti ne slaže s istom tvrdnjom [18].

Gotovo polovica sudionika, 48,7% se u potpunosti slaže s tvrdnjom da je važno održati stupanj procijepljenosti protiv iskorijenjenih bolesti. 16,5% sudionika se niti slaže niti ne slaže s ovom tvrdnjom, dok ih se 4,3% u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom. U istraživanju I. Kulić rezultati pokazuju da se samo 5% sudionika u potpunosti slaže s istom tvrdnjom, 12,5% ih se podjednako slaže i ne slaže, dok se 4,2% sudionika u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom [18].

Većina sudionika, njih 63,5% u potpunosti se ne slaže s tvrdnjom da se zdrava djeca ne trebaju cijepiti. 14,8% ih se niti ne slaže niti slaže s ovom tvrdnjom, dok ih se 4,3% u potpunosti slaže. U istraživanju I. Kulić rezultati su pokazali da polovica sudionika njih 56,7% uglavnom ne slaže s ovom tvrdnjom, u potpunosti se ne slaže 18,3%. 15% sudionika se podjednako i slaže i ne slaže, dok se u potpunosti s ovom tvrdnjom slaže 5% sudionika [18].

Sa tvrdnjom da zarazne bolesti nestaju zbog cijepljenja, a ne zbog većeg standarda i boljih uvjeta života u potpunosti se slaže 20,9% sudionika. Niti se slažu niti se ne slažu 30,4% sudionika, dok se 24,3% sudionika u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom. Istraživanje autorice I. Kulić pokazalo je da se s istom tvrdnjom u potpunosti slaže tek 10% sudionika, podjednako se slaže i ne slaže 40,8%, dok se u potpunosti s ovom tvrdnjom ne slaže 5% sudionika [18].

28,7% sudionika se u potpunosti slaže sa tvrdnjom da autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem. 39,1% sudionika se niti ne slaže niti slaže s ovom tvrdnjom, dok ih se 12,2% u potpunosti ne slaže sa ovom tvrdnjom. Istraživanje autorice I. Kulić pokazalo je da se 48,3% sudionika u potpunosti slaže s istom tvrdnjom, podjednako se slaže i ne slaže 19,2% sudionika, dok ih se 7,5% u potpunosti ne slaže s ovom tvrdnjom [18].

9. Zaključak

Ovim je istraživanjem dokazano da je procijepljenost populacije Koprivničko-križevačke županije vrlo visoka i da je procijepljenost protiv pojedinih bolesti vrlo zadovoljavajuća. Također je dokazano da su prisutne neke razlike u stavovima, znanjima i uvjerenjima o cijepljenju u populaciji. Iako je cijepljenje zakonom obavezno i jedan je od najuspješnijih oblika prevencije raznih bolesti, javljaju se trendovi odbijanja roditelja vezanih uz cijepljenje svoje djece. Usprkos činjenici da je taj broj u Hrvatskoj još uvijek relativno malen svake godine se postepeno povećava.

Dobivenim rezultatima ovog istraživanja može se zaključiti kako je populacija Koprivničko-križevačke županije relativno dobro informirana te kako imaju pozitivne stavove o cijepljenju. Unatoč dobroj informiranosti populacija zbog ubrzanog načina života počinje sve više koristiti razne internetske članke i društvene mreže gdje dostupne informacije često nisu znanstveno potvrđene te one mogu biti čak i netočne. Unatoč pozitivnim stavovima o cijepljenju kod velikog broja populacije često se javlja strah od nuspojava cijepljenja. S toga veliku ulogu ima edukacija javnosti u obliku raznih edukativnih programa, radionica ili predavanja gdje za to educirani zdravstveni djelatnici prenose znanje na populaciju.

Veliku ulogu u samoj edukaciji imaju i patronažne sestre. One svojom edukacijom majki za vrijeme trudnoće, tijekom trudničkih tečajeva te nakon poroda prenose informacije o važnosti cijepljenja djeteta te koje su moguće posljedice necijepljenja.

Važno je konstantno provoditi ovakva istraživanja kako bismo dobivali informacije o trenutnim stavovima i znanjima određene populacije o cjepivima i cijepljenju djece. Istraživanjima bismo mogli pravovremeno uočiti moguća neznanja i educirati populaciju ne samo o važnosti procijepljenosti djece i odraslih već i ispravljati pogrešno dobivene informacije i zablude na koje se može naići na internetskim portalima.

9.1. Potvrđivanje hipoteza

H1: Većina sudionika ima pozitivan stav o potrebi cijepljenja djece.

Ovu hipotezu možemo potvrditi, jer je većina sudionika navelo da smatra da bi cijepljenje trebalo biti obavezno (njih 90 što iznosi 78,3%). 16 (13,9%) sudionika se protivi cijepljenju i smatraju da bi roditelj trebao odlučiti hoće li cijepiti dijete ili ne, dok je 9 (7,8%) odgovorilo da ne zna.

H2: Roditelji se u većini slučajeva informiraju o učinku pojedinih cjepiva putem medija.

Na pitanje vezano uz izvor informacija, većina sudionika (njih 72 što iznosi 62,6%) odgovorilo je da koriste, odnosno da se savjetuju s liječnikom i medicinskom sestrom. 31 (27%) sudionika navelo je internet, prijatelje i roditelje je navelo 4 (3,5%) sudionika, 2 (1,7%) je navelo letci, časopisi, televizija, dok je 6 (5,%) sudionika navelo drugo. Ovim rezultatima možemo opovrgnuti H2 da se roditelji u većini slučajeva ne informiraju putem medija, već da se konzultiraju s liječnikom i medicinskom sestrom.

H3: Mediji i iskustva drugih roditelja imaju veliki utjecaj na konačne odluke pojedinca o cijepljenju djeteta.

Ovu hipotezu možemo opovrgnuti, jer većina sudionika smatra da niti mediji (njih 68 što čini 59,1%) niti iskustva drugih roditelja (njih 82 što čini 71,3%) ne utječe na njihove konačne odluke o cijepljenju.

H4: U roditelja je još uvijek prisutan strah od mogućih posljedica cijepljenja određenim vrstama cjepiva.

Na pitanje zbog čega biste odbili cijepljenje najčešći odgovor bio je strah od nuspojava cijepljenja kojeg je navelo 36 (31,3%) sudionika. Time možemo potvrditi H4 da je strah od mogućih nuspojava cijepljenja još uvijek prisutan kod roditelja.

U Varaždinu, _____ Potpis: _____

Sveučilište
Sjever

SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

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 prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, IVA ŠVAJDA *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/~~diplomskog~~ *(obrisati nepotrebno)* rada pod naslovom SINDROM SAGOREVANJA MEDICINSKO-OSOBLJA U ZDRAVSTVENOM SUSTAVU *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Iva Švajda
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost 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.

Ja, IVA ŠVAJDA *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/~~diplomskog~~ *(obrisati nepotrebno)* rada pod naslovom SINDROM SAGOREVANJA MEDICINSKO-OSOBLJA U ZDRAVSTVENOM SUSTAVU *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Iva Švajda
(vlastoručni potpis)

10. Literatura

[1] I. Bralić i sur.: Prevencija bolesti u dječjoj dobi, Medicinska naklada, Zagreb, 2014.

[2] J. Grgurić, M. Jovančević i sur.: Preventivna i socijalna pedijatrija, Medicinska naklada, Zagreb, 2018.

[3] I. Malčić, R. Ilić: Pedijatrija sa zdravstvenom njegom djeteta, Školska knjiga, Zagreb, 2009.

[4] Z. Mojsović i sur.: Sestrinstvo u zajednici, Zdravstveno veleučilište Zagreb, Zagreb, 2007.

[5] Pravna klinika Pravnog fakulteta u Zagrebu, http://klinika.pravo.unizg.hr/content/obvezno-cijepljenje-u-republici-hrvatskoj, dostupno: 16.6.2020.

[6] H. J. Larson, C. Jarrett, E. Eckersberger, D. M. D. Smith, P. Paterson: Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007-2012, Vaccine, Vol. 32, No. 19. (str. 2150-2159), 2014.

[7] R. Ilić, J. Ivasić, J. Malčić: Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta, Školska knjiga, Zagreb, 2014.

[8] I. Bralić i sur.: Cijepljenje i cjepiva, Medicinska naklada, Zagreb, 2017.

[9] Hrvatski zavod za javno zdravstvo – Trogodišnji program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj od 2019. do 2021., https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/trogodisnji-program-obaveznog-cijepljenja-u-republici-hrvatskoj-od-2019-do-2021-godine-program-1/, dostupno: 16.6.2020.

[10] D. Lepur: Liječenje i profilaksa infektivnih bolesti, Medicinska naklada, Zagreb, 2016.

[11] Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2007_07_79_2486.html, dostupno: 17.6.2020.

[12] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije: Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2018., http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Status_zdravlja_za_2018_23.12.2019.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[13] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije: Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2014, http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Status%20zdravlja%202014.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[14] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije: Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2015, http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Status_zdravlja_za_2015.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[15] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije: Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2016, http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Status%20zdravlja%20za%202016.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[16] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije: Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2017, http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Status_zdravlja_za_2017_1.2.2019.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[17] Zavod za javno zdravstvo Koprivničko križevačke županije: Zdravlje i zdravstvena zaštita u Koprivničko-križevačkoj županiji, http://www.zzjz-kkz.hr/Dokumenti/Zdravlje_i_zdravstvena_zastita_Koprivnicko_krizevacke_zupanije_2019_21.2.2020.pdf, dostupno: 17.6.2020.

[18] I. Kulić: Stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece, Diplomski rad, Medicinski fakultet, Zagreb, 2015.

[19] I. Igrec: Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o cijepljenju djece, Diplomski rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2019.

[20] M. Čović, I. Ivanković, O. Olujić, N. Šaravanja: Što kada bi cijepljenje bilo stvar izbora? Istraživanje o stavovima, znanjima i drugim aspektima odluke o cijepljenju u Republici Hrvatskoj, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2015.

[21] I. Rajnović: Utjecaj medija i društva na odluku roditelja o cijepljenju djece, Diplomski rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2017.

11. Popis tablica i grafikona

Tablica 4.1. Kronološko uvođenje cjepiva/antigena u Program obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj [Bralić I. i sur.: Cijepljenje i cjepiva, Medicinska naklada, Zagreb, 2017.]
Slika 4.1. Trogodišnji kalendar cijepljenja u RH 2019.-2021. [Trogodišnji program obaveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj od 2019. do 2021. godine (Program 1), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 16. lipnja 2020.]
Tablica 6.1. Cijepljenje i procijepljenost obveznim cjepivima u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2018. [Status zdravlja pučanstva Koprivničko-križevačke županije u 2018., Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, 17.6.2020.]
Grafički prikaz 7.3.1.1. Prikaz sudionika prema spolu [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.1.2. Podjela sudionika prema dobi [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.1.3. Podjela sudionika prema razini obrazovanja [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.1.4. „Koliko djece imate?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.1. „Da li su Vaša djeca cijepljena?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.2. „Ako nisu/neće biti, koji je razlog?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.3. „Jeste li zadovoljni informacijama o cijepljenju koje ste dobili od nadležnog liječnika i medicinske sestre?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.4. „Koje sve izvore informacija koristite ili ste koristili o cijepljenju?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.5. „Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.6. „Ispunjavate li zakonsku obavezu cijepljenja Vašeg djeteta/djece prema redovitom kalendaru cijepljenja?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.7. „Smatrate li da cijepljenje treba biti obavezno?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.8. „Da cijepljenje nije obavezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete/djecu?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.9. „Koliko su, po Vašem mišljenju, opasna cjepiva?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.10. „Ako biste mogli, zbog čega biste odbili cijepljenje?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.11. „Kakva su Vaša dosadašnja iskustva sa cijepljenjem djece?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.12. „Smatrate li da mediji imaju veliki utjecaj na Vašu odluku?“ [Izvor: Autor]

Grafički prikaz 7.3.2.13. „Utječu li iskustva drugih roditelja na Vašu konačnu odluku o cijepljenju djeteta?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.14. „Smatrate li da bi se neko cjepivo trebalo izbaciti/maknuti iz kalendara obaveznog cijepljenja?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.15. „Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo maknuli?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.16. „Smatrate li da bi se u obavezni kalendar cijepljenja trebalo uvesti neko novo cjepivo?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.17. „Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo uveli?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.2.18. „Ministarstvo zdravstva propisuje kalendar cijepljenja i on je zakonski obavezan za svako dijete. Da li biste željeli da roditelji sami odlučuju čime i kada cijepiti svoje dijete?“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.3.1. „Cijepljenje je jedan od najsigurnijih oblika medicine ikad razvijen.“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.3.2. „Ako se bolest smatra iskorijenjenom u nekoj zemlji, važno je održati visoki stupanj procijepljenosti jer uvijek postoji mogućnost unosa uzročnika iz zemalja u kojima bolest postoji.“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.3.3. „Zdrava djeca ne trebaju se cijepiti.“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.3.4. „Zarazne bolesti se nestaju zbog većeg standarda i boljih uvjeta života, nego zbog cijepljenja.“ [Izvor: Autor]
Grafički prikaz 7.3.3.5. „Autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem.“ [Izvor: Autor]

12. Prilog 1 – anketni upitnik

Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju

Poštovani,

Ovaj upitnik je izrađen za potrebe istraživanja u svrhu izrade završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva Sveučilišta Sjever, Varaždin pod naslovom: „Stavovi populacije Koprivničko-križevačke županije o obaveznom cijepljenju“. Upitnik je u cijelosti anoniman, a rezultati će se koristiti isključivo za izradu završnog rada. Upitnik se sastoji od 27 pitanja, a potrebno je odvojiti 5 minuta za rješavanje upitnika. Unaprijed Vam se zahvaljujem na sudjelovanju!

*Obavezno:

1. Spol:*
    - Ž
    - M
2. Dobna skupina kojoj pripadate:*
    - < 20 godina
    - 21 - 30 godina
    - 31 – 40 godina
    - 41 – 50 godina
    - 51 i više godina
3. Razina obrazovanja:*
    - Osnovna škola
    - gimnazija
    - Srednja stručna škola
    - Viša stručna sprema
    - Visoka stručna sprema
4. Koliko djece imate:*
    - 1
    - 2
    - 3 i više
    - Nemam djece
5. Da li su Vaša djeca cijepljena?*
    - Da
    - Ne
    - Biti će cijepljena
6. Ako nisu/neće biti cijepljena, koji je razlog?
    - Strah me od posljedica cjepiva
    - Nisam dovoljno informiran/a

- Smatram da se moje mijete ne treba cijepiti
- _____

7. Jeste li zadovoljni informacijama o cijepljenju koje ste dobili od nadležnog liječnika i medicinske sestre?*
    - Da, dali su mi sve potrebne informacije i odgovorili na sva moja pitanja i nejasnoće
    - Ne, komunikacija je bila vrlo štura, dobio/la sam malo informacija i općeniti dojam nezainteresiranosti
    - Informirali su me samo o osnovnim stvarima, a na neka moja pitanja nisu znali odgovor
8. Koje sve izvore informacija koristite ili ste koristili o cijepljenju?*
    - Liječnik i medicinska sestra
    - Letci, časopisi, televizija
    - Internet
    - Prijatelji, roditelji
    - Drugo
9. Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?*
    - Odlično
    - Dobro
    - Dovoljno
    - Nedovoljno
10. Ispunjavate li zakonsku obvezu cijepljenja Vašeg djeteta/djece prema redovitom kalendaru cijepljenja?*
    - Da i cijepiti ću ga/ih i dalje redovito
    - Ne, protivim se obaveznom cijepljenju
    - Brine me pitanje cijepljenja djeteta i ne znam kako bih se postavio/la
11. Smatrate li da cijepljenje treba biti obavezno?*
    - Da, cijepljenje je najbolji način sprječavanja raznih potencijalno fatalnih bolesti i zaštite za djecu
    - Ne, svaki roditelj treba samostalno odlučiti o tome hoće li cijepiti svoje dijete jer roditelji znaju što je najbolje za njihovo dijete
    - Ne znam
12. Da cijepljenje nije obavezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete/djecu?*
    - Da, i dalje bih cijepio/la svoje dijete
    - Ne, ne bih cijepio/la svoje dijete
    - Nisam siguran/na
13. Koliko su, po Vašem mišljenju, opasna cjepiva?*
    - Cjepiva su opasna i imaju puno više mogućnosti nuspojava nego koristi
    - Cjepiva su ponekad opasna/ neka cjepiva su opasna
    - Cjepiva nisu opasna
    - Ne znam
14. Ako biste mogli, zbog čega biste odbili cijepljenje?*

- Cijepljenje nije potrebno
- Strah od nuspojava cijepljenja
- Niti jedno cjepivo nije 100% učinkovito u sprječavanju bolesti
- Smatram da cjepiva nisu sigurna, povezana su s teškim bolestima poput autizma
- Ne bih odbio/la cijepiti dijete

15. Kakva su Vaša dosadašnja iskustva sa cijepljenjem djece?*
    - Samo pozitivna
    - Samo negativna
    - I pozitivna i negativna
    - Nemam iskustva s cijepljenjem jer nisam cijepio/la svoje dijete
16. Smatrate li da mediji imaju veliki utjecaj na Vašu odluku?*
    - Da
    - Ne
    - Možda
17. Utječu li iskustva drugih roditelja na Vašu konačnu odluku o cijepljenju djeteta?*
    - Da
    - Ne
    - Ne znam
18. Smatrate li da bi se neko cjepivo trebalo izbaciti/maknuti iz kalendara obaveznog cijepljenja?*
    - Da
    - Ne
    - Ne znam
19. Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo maknuli?
    - _____
20. Smatrate li da bi se u obavezni kalendar cijepljenja trebalo uvesti neko novo cjepivo?*
    - Da
    - Ne
    - Ne znam
21. Ako je Vaš odgovor da, koje biste cjepivo uveli?
    - _____
22. Ministarstvo zdravstva propisuje kalendar cijepljenja i on je zakonski obavezan za svako dijete. Da li biste željeli da roditelji sami odlučuju čime i kada cijepiti svoje dijete?*
    - Da
    - Ne
    - Ne znam

U ovom dijelu upitnika ponuđene su vam tvrdnje, a na Vama je da odgovorite u kojoj mjeri se s navedenom tvrdnjom slažete.

- 1 – u potpunosti se ne slažem

- 2 – uglavnom se ne slažem
- 3 – niti se slažem niti se ne slažem
- 4 – uglavnom se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

23. Cijepljenje je jedan od najsigurnijih oblika medicine ikad razvijen.*
    - 1 2 3 4 5
24. Ako se bolest smatra iskorijenjenom u nekoj zemlji, važno je održati visok stupanj procijepljenosti jer uvijek postoji mogućnost unosa uzročnika iz zemalja u kojima bolest postoji.*
    - 1 2 3 4 5
25. Zdrava djeca ne trebaju se cijepiti.*
    - 1 2 3 4 5
26. Zarazne bolesti ne nestaju zbog većeg standarda i boljih uvjeta života. Nego zbog cijepljenja.*
    - 1 2 3 4 5
27. Autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem.*
    - 1 2 3 4 5