

Stavovi i znanje roditelja o obaveznom cijepljenju djece

Štoos, Ema

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:627139>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-26**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODGOJITELJSKI STUDIJ**

Ema Štoos

**STAVOVI I ZNANJE RODITELJA O
OBAVEZONOM CIJEPLJENJU DJECE**

Diplomski rad

Zagreb, lipanj, 2022.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODGOJITELJSKI STUDIJ**

Ema Štoos

STAVOVI I ZNANJE RODITELJA O OBAVEZONOM CIJEPLJENJU DJECE

Diplomski rad

Mentor rada: izv.prof.dr.sc. Maša Malenica

Zagreb, lipanj, 2022

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. POVIJEST CJEPLJENJA	3
3. PRIRODNI I STEČENI IMUNITET	4
4. INDIKACIJE I KONTRAINDIKACIJE ZA CIJEPLJENJE	4
4.1. Lažne kontradikcije za cijepljenje	5
4.2. Nuspojave cjepiva	6
5. CIJEPLJENJE U HRVATSKOJ	7
5.1. Kalendar cijepljenja u Hrvatskoj	8
6. POVJERENJE U CIJEPLJENJE.....	9
7. DJECA I CIJEPLJENJE.....	9
7.1. Upis djeteta u vrtić	10
8. CIJEPIVO ZA COVID-19	11
8.1. Utjecaj COVID-19 pandemije na obavezna cijepljenja u RH.....	11
9. CILJ ISTRAŽIVANJA I HIPOTEZA	12
10. ISPITANICI I METODA ISTRAŽIVANJA.....	13
11. REZULTATI.....	13
12. RASPRAVA.....	26
13. ZAKLJUČAK	29

SAŽETAK

Cijepljenje se smatra jednom od najvažnijih i najkvalitetnijih zdravstvenih mjera koja se pruža danas u medicini kao mjera sa svrhom očuvanja zdravlja, a ne liječenju bolesti. Da bi cijepljenje bilo uspješno potrebno je održati visoku stopu procijepljenosti kako ne bi došlo do povrata bolesti koje su iskorijenjene. Potaknuta sve češćim širenjem negativnog stava prema cijepljenju odlučila sam provesti istraživanje kojem je cilj bio ispitati roditelje o njihovim stavovima i znanju o obaveznom cijepljenju djece. U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika kojima je ponuđena anonimna online anketa od 34 pitanja. U istraživanju su bile postavljene tri hipoteze. Prva hipoteza da većina roditelja ima pozitivan stav o cijepljenju je potvrđena te je istraživanje pokazalo da većina roditelja ima pozitivno iskustvo s cijepljenjem. Većina roditelja informacije o cijepljenju dobiva putem interneta i od liječnika i time je potvrđena druga hipoteza postavljena u istraživanju. Većina roditelja svoju informiranost i znanje o cijepljenju ocjenjuje odličnim i vrlo dobrim, a kao razlog ne cijepljenja djece navode strah od nuspojava. Treća hipoteza istraživanja nije potvrđena jer iskustvo drugih roditelja ne utječe na odluku o cijepljenju kod većine roditelja. Važno je održati pozitivan stav o cijepljenju te educirati roditelje o važnosti pravovremenog cijepljenja kako bi se spriječilo širenje negativnog stava.

Ključne riječi : cijepljenje, procijepljenost , djeca, stavovi roditelja

SUMMARY

Vaccination is considered to be one of the most important and high-quality health measures provided today in medicine as a measure aimed at preserving health rather than treating disease. In order for vaccination to be successful, it is necessary to maintain a high vaccination rate in order to prevent the return of eradicated diseases. Encouraged by the increasing spread of negative attitudes towards vaccination, I decided to conduct a study aimed at questioning parents about their attitudes and knowledge about mandatory vaccination of children. The study involved 100 respondents who were offered an anonymous online survey of 34 questions. The study included three hypotheses. The first hypothesis that most parents have a positive attitude towards vaccination has been confirmed and research has shown that most parents have a positive experience with vaccination. Most parents get information about vaccinations online and from doctors, and this confirms the second hypothesis set in the research. Most parents rate their information about vaccination as excellent and very good, and cite the fear of side effects as the reason for not vaccinating their children. The third hypothesis of the research has not been confirmed because the experience of other parents does not influence the decision to vaccinate most parents. It is important to maintain a positive attitude towards vaccination and to educate parents about the importance of vaccination in order to prevent the spread of a negative attitude.

Key words: vaccination, vaccination, children, parents' attitudes

1. UVOD

Cijepljenje se smatra jednom od najvažnijih i najkvalitetnijih zdravstvenih mjera koja se pruža danas u medicini kao mjera sa svrhom očuvanja zdravlja, a ne liječenju bolesti. U hijerarhiji izvrsnosti medicinskih mjera i postupaka cijepljenje je na prvom mjestu, a tek nakon toga razni kurativni postupci (Valek, 2008). Cijepljenje ili aktivna imunizacija je postupak unošenja specifičnog antigena u organizam koji stimulira razvoj specifične obrane prema određenom uzročniku zarazne bolesti (Habuš, 1997). Cijepljenje nazivamo i aktivnom imunizacijom, za razliku od pasivne imunizacije u kojoj se unose gotovo specifična protutijela radi trenutačne zaštite od zaraze ili razvoja zarazne bolesti. Cijepljenjem se primaju lijekovi biološkog podrijetla koji se primjenjuju radi izazivanja specifičnog imunološkog odgovora. Cijepljenje se smatra jednim od najvećih medicinskih dostignuća dvadesetog stoljeća i jedan je od najučinkovitijih i ekonomski najisplativijih načina zaštite kako pojedinca tako i cijele populacije od nekih zaraznih bolesti. (Lakić, Dabelić 2014). Redovito cijepljenje ekonomski je učinkovitije od liječenja same bolesti te se redovitim i pravilnim cijepljenjem smanjuje rizik od nastanka novih. Svaka država Europske unije samostalno provodi svoj program imunizacije te u 12 država Europske unije cijepljenje djece protiv određenih bolesti je obavezno, iako postoje razlike u obaveznim cjepivima i redoslijedu cijepljenja. Svaka država odlučuje o tome je li cijepljenje obavezno ili dobrovoljno na njezinom državnom području te državne vlade uzimaju u obzir čimbenike poput svojih pravnih sustava, zdravstvenih sustava i kulturnih normi.

Cjepiva dijelimo na živa i neživa. Živa cjepiva su ona koja sadrže žive oslabljene uzročnike zaraznih bolesti koji imaju smanjenu sposobnost uzrokovanja bolesti, ali također su zadržali mogućnost izazivanja imunološkog odgovora kod osoba koje se cijepi. Neka od živih cjepiva su npr. cjepivo protiv tuberkuloze ili ospica. Neživa cjepiva su ona koja sadrže mrtve organizme, dijelove mikroorganizma ili genetski izdvojene dijelove DNK virusa (cjepivo protiv hepatitisa B). Antigeni su najvažniji dio sastava cjepiva jer organizam osobe prema njima stvara zaštitna protutijela. Cijepljenje nam omogućuje individualnu zaštitu, kao i zaštitu određenih skupina ljudi, dok se masovnim cijepljenjem može izmijeniti kretanje određene zarazne bolesti u populaciji te ukloniti njene teške oblike ili istrijebiti bolest. Zahvaljujući cijepljenju neke teške i smrtonosne

bolesti danas su potpuno iskorijenjene, a neke su danas iznimno rijetke. Uvođenjem cijepljenja protiv smrtonosne bolesti velikih boginja i korištenjem mjera karantene bolest je iskorijenjena u cijelom svijetu dok su cjepivom iskorijenjene difterija i dječja paraliza u brojnim zemljama. U Hrvatskoj je posljednji slučaj dječje paralize zabilježen 1988., a 1974. godine sustavnim provođenjem cijepljenja smanjeno je obolijevanje od rubeole, zaušnjaka i ospica. Također, cijepljenje je značajno smanjilo morbiditet i mortalitet povezan s mnogim teškim bolestima uključujući tetanus, difteriju, hripavac i infekciju *Haemophilus influenzae* tipa b (Hib). Kako se bolest ne bi vratila i da bi program masovnog cijepljenja bio uspješan, potrebno je održavati visoku stopu procijepljenosti. Razvojem medicine razvijaju se i nova cjepiva koja se koriste u imunizaciji populacije. Cjepiva protiv dječje paralize ili cjepivo protiv ospica zamijenjena su poboljšanim kombiniranim cjepiva kako bi se smanjio broj uboda iglom prilikom imunizacije. Da bi se postigla visoka stopa procijepljenosti potrebno je da cjepiva budu dostupna svima, a cijepljenje organizirano tako da se postigne potrebni postotak osoba za cijepljenje. Imunost postignuta cijepljenjem različitim cjepivima različito dugo traje. Zbog toga se neka cjepiva daju u više odvojenih doza kroz određena vremenska razdoblja. Docjepljivanje se provodi periodično, uzimajući u obzir prosječno trajanje zaštite, na način da se docjepljivanje obavi prije nego što veći dio cijepljenih izgubi zaštitu. Docjepljivanjem se postiže razina protutijela i produljuje zaštita, što je važno pri ulasku u kolektiv kao što su vrtić i škola (Lakić i Dabelić 2014).

Obavezno cijepljenje djece provodi se prema kalendaru cijepljenja koji navodi obvezna cjepiva za dijete od rođilišta do školske dobi. Oko cjepiva zadnjih se godina se pojavljuju razne kontroverze te ćemo u ovom radu ispitati znanje i stavove roditelja o obaveznom cijepljenju njihove djece.

2. POVIJEST CJEPLJENJA

Još od razdoblja prije Krista pojavljuje se pojam imuniteta i govori se o načinima kako su ljudi pokušali spriječiti zaraze raznim bolestima. Tako prema legendi, pontski kralj Mitridat bojao se da će biti otrovan pa je sam uzimao male doze otrova, da se na njih navikne i time postane otporan. Dok su u 7.stoljeću, budisti u Indiji pili zmijski otrov kako bi postigli imunost u slučaju ugriza zmija. Prema pisanoj povijesti cijepjenje je započelo 1796. s Edwardom Jennerom, engleskim seoskim liječnikom, koji je inokulacijom tekućine iz mjehurića kravljih boginja (vaccinia, prema lat. vacca = krava) zaštitio osmogodišnjeg dječaka od velikih boginja (variola). Taj postupak tada je nazvan vakcinacijom te je postao sinonim cijepljenju ili aktivnoj imunizaciji. To su temelji na kojima se počela razvijati znanost o otpornosti - imunitetu. Velika Jennerova zasluga je što je vakcinacijom potaknuo brojne znanstvenike da krenu u otkrivanje novih načina i vrsta cjepiva protiv zaraznih bolesti. Louis Pasteur je 1870. napravio prvo živo, oslabljeno bakterijsko cjepivo protiv kolere peradi te je 1884. napravio prvo živo oslabljeno virusno cjepivo protiv bjesnoće. 1885. Pasteur je prvi put koristio cjepivo protiv bjesnoće na čovjeku. Smatrao je da su bolesti uzrokovane mikroorganizmima i da nakon infekcije ljudski organizam razvija sposobnost obrane od budućih napada danog uzročnika, što je dalo zamah novoj znanosti - imunologiji. Do kraja 19. stoljeća proizvedena su mrtva cjepiva protiv tifusa, kolere i kuge – bakterije uzgojene na hranilištima, ubijene grijanjem i fenolom. Od tada do danas razvijena su mnoga nova cjepiva.

Mardešić i sur. (2016.) govore kako Hrvatska ima dugu i uspješnu povijest organiziranog cijepjenja. 1791. dr. Ferdinand Hadvig u Jastrebarskom je primijenio cjepivo protiv velikih boginja. On je shvatio važnost prevencije te je cjepivo sve osobe koje nisu preboljele velike boginje. Dr. Luka Stulli je u Dubrovniku 1805. zbog prijeteće epidemije cijepio 2591 osobu protiv velikih boginja, a 1881. godine uvodi se u Hrvatskoj obavezno cijepjenje protiv velikih boginja (Mardešić i sur.,2016). U Hrvatskoj je cijepjenje protiv difterije i tuberkuloze uvedeno 1948. godine, protiv tetanusa 1955., protiv hripavca 1959., protiv poliomijelitisa 1961., protiv ospica 1968., protiv rubeole 1975., protiv parotitisa 1976., protiv hepatitisa B 1999., a protiv Haemophilus influenzae tipa B 2002. godine. Masovnim cijepljenjem i stvaranjem kolektivne imunosti eliminirane su velike boginje u svijetu, a dječja paraliza je eliminirana iz svih zapadnoeuropskih zemalja. Sustavno i planski u Hrvatskoj se masovno cijepi više od 55 godina. Iako je program

masovnog cijepljenja uspješan, potrebno je održavati visoku stopu procijepljenosti kako ne bi došlo do povrata bolesti. Ako se bolest i smatra iskorijenjenom u određenoj zemlji, važno je održavati visoki stupanj procijepljenosti jer uvijek postoji mogućnost unosa uzročnika bolesti iz zemalja u kojoj je bolest endemična (Harjaček 2005). Svjetska zdravstvena organizacija navodi da su trenutno dostupna licencirana cjepiva za dvadeset i pet različitih preventivnih zaraza. Međutim, ne postoje cjepiva za mnoge bolesti, uključujući herpes, malariju, gonoreju i HIV .

3. PRIRODNI I STEČENI IMUNITET

Imunost (latinski *immunitas*: oprost; otpornost) je sposobnost organizma da se odupre štetnu djelovanju stranih organizama i tvari. Imunitet se dijeli na prirodni imunitet i stečeni imunitet. Prirodni imunitet dobiva se od majke, a stečeni imunitet nastaje tijekom života čovjeka. Stečeni imunitet može biti stvoren aktivno ako ga organizam sam stvara kao reakciju na izloženost nekom infektivnom agensu ili njegovim antigenima ili pasivno ako domaćin prima nečija već prije stvorena protutijela . Iako i aktivni i pasivni imunitet zaštićuju organizam od određene bolesti, nije svejedno kojom je od njih ta zaštita postignuta. Aktivni imunitet zaštićuje duže od pasivnog i nerijetko traje cijeli život. Pasivni imunitet nestaje nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci nakon unosa u organizam.

4. INDIKACIJE I KONTRAIKACIJE ZA CIJEPLJENJE

U prvim godinama svoga života dijete je najosjetljivije i djeca rane predškolske dobi često se susreću sa zaraznim bolesti. Kada roditelji dijete uključe u kolektiv, vrtić, dijete je svakodnevno u interakciji s drugom djecom. Iako dječji vrtić na najbolji mogući način skrbi o djeci predškolske dobi, oni mogu u određenim okolnostima postati i žarište određenih vrsta zaraznih bolesti koje se mogu lako proširiti među djecom, ali i u šire okruženje. Zarazne bolesti mogu biti izazvane raznim uzročnicima: bakterijama, virusima, helmintima itd. Prenose se raznim putovima prijenosa: zrakom, kapljično (govorom, kašljanjem i kihanjem), hranom, vodom, izravnim kontaktom najčešće rukama, neizravno kontaminiranim predmetima. Nakon zaraze djeca, pa tako i odrasli,

nose se s neželjenim posljedicama i komplikacijama koje su ponekad i opasne za život. Neke od bolesti koje možemo izdvojiti kao najteže su : polio, rubeola, difterija, pertusis i zaušnjaci. Navedene bolesti moguće je spriječiti cijepljenjem te se cijepljenjem smanjuje mogućnost obolijevanja od gripe, smanjuje mogućnost prijenosa bolesti na druge te smanjuje rizik od aktivacije i komplikacija postojeće kronične bolesti.

Kontradikcije su okolnosti koje onemogućuju provođenje nekog medicinskog postupka, tj. cijepljenja zbog simptoma koji su prisutni kod pacijenta. One mogu biti privremene ili trajne te ih određuje liječnik. Ako se osoba ne može cijepiti liječnik joj o tome izdaje potvrdu. Razlozi odgađanja cijepljenja mogu biti akutne bolesti, povišena tjelesna temperatura, trenutno provođenje neke druge terapije i slično. Ako liječnik ne pronađe kontradikcije, obaveza roditelja je cijepiti dijete. Kontradikcije za cijepljenje pojedine osobe mogu biti opće i posebne. Opće kontraindikacije za primjenu svih cjepiva su: febrilna stanja, preosjetljivost na pojedini sastojak cjepiva, akutne bolesti, teže nepoželjne reakcije pri prethodnoj primjeni istog cjepiva; za živa atenuirana virusna cjepiva kontraindikacije su još i stanje oslabljene imunosti i trudnoća. Posebne kontraindikacije su: za BCG – oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije, a za pertusis – evolutivne bolesti središnjeg živčanog sustava (nekontrolirana epilepsija, progresivna encefalopatija).

4.1. Lažne kontradikcije za cijepljenje

Može se dogoditi da liječnik ili drugi zdravstveni djelatnici pogrešno procijene pojedine uvjete ili okolnosti kao važeće kontradikcije ili mjere opreza za cijepljenje u slučajevima kada one zaista ne isključuju cijepljenje. Takve pogrešne procjene mogu dovesti do propuštenih prilika za preporučena cjepiva. Neka od najčešćih stanja za koje se pogrešno smatra da su kontraindikacije su : blaže bolesti dišnog sustava, proljev, blage do umjerene reakcije na prethodnu dozu cjepiva, trenutna antimikrobna terapija i faza oporavka od akutne bolesti. Za neka stanja i bolesti cijepljenje je poseban rizik te su oni imaju prioritet za cijepljenje. Neke od tih bolesti su : Downov sindrom, astma, celijakija, kronična pneumopatija, pothranjenost, itd.

4.2. Nuspojave cjepiva

Nuspojavu definiramo kao svaku štetnu neželjenu reakciju na lijek koji je primijenjen u terapijskoj dozi na ispravan način i pravu indikaciju. Nuspojave cijepljenja mogu se razvrstati u tri skupine. Prva skupina je reaktogenost – opće svojstvo cjepiva da izazove nuspojavu koja nije strogo vezana za vrstu antigena u cjepivu. Ona se može javiti kao posljedica lokalne traume ili infekcije te alergije i toksičnosti. Reakcije se javlja unutar 45 h i najčešće se radi o lokalnoj reakciji ili povišenoj temperaturi. Druga skupina su specifične uzročne nuspojave koje su povezane na poznat način s antigenskim sastavom cjepiva kao što su atenuirana slika parotitisa nakon cijepljenja protiv zaušnjaka. Treća skupina su vremenski vezane nuspojave. Specifično uzročne nuspojave i vremenski vezane nuspojave mogu se javiti unutar nekoliko minuta pa do 6 tjedana od cijepljenja (Mardešić i sur., 2016). Opća reakcija na cjepivo uglavnom se očituje u povišenju tjelesne temperature te u rijetkim slučajevima sastojci cjepiva mogu izazvati anafilaksija. U nekim rijetkim slučajevima, cjepivo može uzrokovati i ozbiljne nuspojave. Kod živih cjepiva moguće su klinički pune, atenuirane ili abortivne kliničke slike odgovarajuće bolesti s nešto kraćom inkubacijom (poliomijelitis, ospice, zaušnjaci, vodene kozice). Kod svakog cjepiva može se dogoditi da dođe do određenih neželjenih reakcija, no kod većine cijepljene djece nema reakcija ili su one blage, npr. bol, crvenilo, blaga oteklina na mjestu injekcije te lagano povišena temperatura.

5. CIJEPLJENJE U HRVATSKOJ

Prema članku 40. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79 / 07, 113 / 08, 43 / 09), cijepljenje ili imunizacija u Republici Hrvatskoj (RH) obavezno je protiv tuberkuloze, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, crvenke, zaušnjaka i virusne žutice tipa B i bolesti uzrokovanih Haemophilusom influenzaeom tipa B za sve osobe određene dobi. Provođenje obveznih cijepljenja počinje nakon Drugog svjetskog rata i temelji se na Programu obveznih cijepljenja te se postepeno uvode cjepiva protiv nekih zaraznih bolesti. U Hrvatskoj je trenutno na snazi obavezan program imunizacije koji svake godine donosi Ministarstvo zdravlja na prijedlog epidemiološke službe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti 2007). Sustavnim cijepljenjem prema Programu obveznih cijepljenja postignuta je eradicacija velikih boginja, dječje paralize i difterije, dok su ospice, rubela i mumps u fazi eliminacije. Također znatno je reducirana incidencija svih ostalih bolesti protiv koji se cijepi. Od tetanusa više ne obolijeva aktivno stanovništvo te su eliminirani tuberkulozni meningitis i milijarna tuberkuloza kod djece. Osim obaveznih cjepiva dostupna su i dodatna cjepiva kao npr. za vodene kozice, gripu, rota virusne infekcije, hepatitis A, krpeljni meningoencefalitis, streptococcus pneumoniae, itd. Navedena cjepiva nisu obavezna, ali se preporučuju u ranoj dobi radi zaštite djece od zaraznih bolesti. Također u Hrvatskoj su dostupna cjepiva protiv tetanusa kod ozlijeđenih osoba, protiv virusne žutice tipa B za osobe pod povećanim rizikom od zaraze, protiv bjesnoće za sve osobe koje su profesionalno izložene riziku od zaraze i koje ozlijedi bijesna životinja ili životinja za koju se sumnja da je bijesna, protiv žute groznice za osobe koje putuju u državu u kojoj postoji ta bolest ili u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv te bolesti, protiv kolere i drugih zaraznih bolesti za osobe koje putuju u državu koja zahtijeva imunizaciju protiv tih bolesti ili u slučajevima kada za to postoji epidemiološka indikacija te protiv trbušnog tifusa i drugih zaraznih bolesti za sve osobe za koje postoje epidemiološke indikacije (Ustavni sud Republike Hrvatske. *Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*). U Republici Hrvatskoj prema članku 77. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti roditelj cijepljenje je obavezno i u slučaju skrbnikova odbijanja cijepljenja djece postoji zakonski temelj za sankcije raznih težina, od onih najblažih kao što je novčana kazna pa do najtežih kao što je oduzimanje djeteta ili kazna zatvora.

5.1. Kalendar cijepljenja u Hrvatskoj

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		■	■		■							
Td												■

Tablica 1. Kalendar cijepljenja

U programu masovnog cijepljenja ne nalaze se sva dostupna cjepova već cjepiva protiv onih bolesti koji su značajne za javnozdravstveni interes. Za potrebe unapređenja kvalitete Programa cijepljenja kontinuirano se analiziraju i prate podatci međunarodnih sustava praćenja zaraznih bolesti, programa masovnih cijepljenja i praćenja nuspojava cjepiva drugih država, kao i podatci objavljeni u medicinskoj literaturi (Bralić I. i sur., 2017). Cijepljenja iz Programa obaveznog cijepljenja su besplatna te troškove snosi Republika Hrvatska. Važno je da se djeca cijepu redovito sukladno kalendaru da bi se ostvarila optimalna zaštita. Kao što možemo vidjeti u *tablici 1* neka cjepiva tijekom života primamo više puta tj. vrše se revakcinacije u za to predviđenom razdoblju. Ako dijete primi samo primovakcinaciju (prvo cjepivo), ono ga neće zaštititi.

6. POVJERENJE U CIJEPLJENJE

Iako se cijepljenje smatra jednom od najučinkovitijih zdravstvenih mjera, i dalje ga značajan dio ljudi smatra nepotrebnim ili nesigurnim (Delany, Rappuoli, De Gregorio, 2014). Nedostatak povjerenja u cjepiva dovodi do odbijanja cjepiva te se ono smatra odgovornim za povećavanje rizika za pojavu zaraznih bolesti u populaciji (Gajski L., 2016). Od početka masovnog cijepljenja javljaju se aktivisti koji su protiv cijepljenja. Neki od mišljenja koja se javljaju se da se na imunizaciju ne može utjecati te da se u cjepivima nalaze otrovne tvari kao što su aluminij. Još jedan od mitova je da se testiranje cjepiva provodi neetičnim postupcima. Jedna od najvećih kontroverzi vezanih uz cjepivo je uzročna veza između cjepiva i autizma. Ona započinje 1998. radom koji govori o novom sindromu autistični enterokolitis koji je izazvan cijepljenjem protiv rubeole, ospica i zaušnjaka (Terracciano, Zorzoli, D'Alò, Zaratti, Franco, 2016). Iako je rad kasnije otkriven kao prevara i danas postoje ljudi koji vjeruju u njega. Već godinama traju rasprave o učinkovitosti cjepiva te se uz znanstvenoj literaturi pojavljuju izvještaji koji govore o oštećenjima zdravlja koje su povezane s cijepljenjem. Protivnici cijepljenja odbijaju cijepiti svoju djecu i žele ukinuti masovna cijepljenja. U današnjem svijetu sve češće možemo čuti negativne stavove o cijepljenju te sve veći broj roditelja odbija cijepiti svoju djecu zbog straha od mogućih nuspojava. Negativan stav i sumnja u dobrobit cjepiva potaknula su razna istraživanja koja ispituju razloge roditelja.

7. DJECA I CIJEPLJENJE

Vrtić kao dječja ustanova svoje djelovanje temelji na zadovoljavanju djetetovih potreba s ciljem da se unaprijedi njegov emocionalni i psihofizički razvoj. Od djetetova rođenja cilj svakog roditelja i djetetove okoline je da dijete bude zdravo. Svjesni smo činjenice da se u djetetovom okruženju, kao i okruženju svih nas, nalazi puno opasnosti za zdravlje, ali također znamo da se pravilnom prevencijom i stvaranjem kvalitetnijih životnih uvjeta smanjuje mogućnost i učestalost pojave bolesti te se pojačava djetetova otpornost na bolest tj. imunitet. Boravak djeteta u kolektivu predstavlja veću mogućnost obolijevanja i zaraza te je potrebno posvetiti pozornost da provedbu preventivnih mjera pa tako i cijepljenja. Često se događa da je kod djece prisutan strah i burna

reakcija prema medicinskim postupcima, posebice cijepljenjem. Razumljivo je da se djeca boje te je potrebno od roditelja i medicinskog osoblja da djetetu pruže emocionalnu potporu te da pokažu razumijevanje za djetetove osjećaje i reakciju. Važno je djetetu opisati cjelokupnu situaciju, približiti mu medicinski postupak kako bi znao što ga čeka te kako bi se osjećao sigurnije. Potrebno je poticati pozitivan stav kod djece te ih upoznati sa medicinskim postupcima. Ne smijemo medicinske postupke predstavljati kao nešto strašno već kao nešto što će im pomoći. Od najranije dobi potrebno je educirati djecu o zdravlju, prehrani, higijeni, medicinskim zahvatima itd. Zdravstvenu edukaciju trebali bi provoditi roditelji i odgojitelji te je potrebno ostvariti partnerski odnos u kojem zajednička suradnja treba biti stručna i kontinuirana. Oni su partneri u odgojno obrazovnom procesu te su aktivno uključeni u proces zaštite i unapređenja zdravlja djeteta. Djeci pojedine medicinske postupke možemo približiti i svakodnevnim vrtićkim aktivnostima : simboličkom igrom liječnika, slikovnicama te dolaskom liječnika ili zubar u vrtić. Cijepljenje djece je važno jer se procijepljenošću uz osobni postiže i kolektivni imunitet. Podiže se imunitet djeteta jer mu prirodna otpornost u dobi od 1. do 3. godine slabi ili potpuno nestaje, a dijete nije steklo prirodni imunitet prebolijevanjem neke bolesti. Cijepljenjem se unapređuje kvaliteta djetetova života i njegove obitelji te je briga o pravovremenom cijepljenju zajednička briga i dio stalne brige o djetetovom pravu na zdravlje (Lukić, 2004).

7.1.Upis djeteta u vrtić

Da bi se dijete upisalo treba biti redovito cijepljeno . Roditelje se savjetuje da pri dolaska pedijatru pogledaju program obaveznog cijepljenja i da provedu analizu cjepiva koje je njihovo dijete primilo te da svoju djecu vode pravovremeno na cijepljenje. Programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane propisano je da provjeru statusa o cijepljenu obavlja liječnik prije djetetova ulaska u dječji vrtić i povremeno, najmanje jedanput godišnje, pri obnovi upisa u dječji vrtić. Liječnik ispunjava Potvrdu o obavljenom sistematskom pregledu pri upisu u vrtić i to je sastavni dio Pravilnika o obrascima zdravstvene dokumentacije djece predškolske dobi i evidencije u vrtiću. U vrtiću se provodi redovita kontrola te se podaci iz djetetova kartona procijepljenosti upisuju u zdravstveni karton koji je otvoren pri upisu djeteta u vrtić.

8. CIJEPIVO ZA COVID-19

Gledajući trenutnu situaciju u svijetu potrebno je spomenuti i aktualno cjepivo za Covid-19. Do prije par godina, korona kao bolest za nas je bila nepoznanica, a danas za nju imamo više vrsta cjepiva koja se nude na tržištu. Virus teškog akutnog respiratornog sindroma Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) uzrokuje za život opasnu korona virusnu bolest. Virus je prvi put identificiran u prosincu 2019. godine. Već od samog početka pojavljivanja virusa stručnjaci su uvidjeli njegovu opasnost te je smatrala globalnom prijetnjom. Zbog neprestanog razvoja virusa i brzog širenja zaraze, 11.03.2020. proglašena je pandemija te životi ljudi od tada više nisu isti. Od početka pojavljivanja virusa stručnjaci u pronalasku cjepiva za Covid-19 vide spas. Razvoj cjepiva započeo je genetskim sekvencioniranjem virusa početkom 2020. godine. Prije pandemije COVID-19 bilo je utvrđeno znanje o strukturi i funkciji korona virusa koji izazivaju bolesti poput teškog akutnog respiratornog sindroma (SARS) i bliskoistočnog respiratornog sindroma (MERS) što je ubrzalo razvoj cjepiva. Zbog hitne potrebe za cjepivom došlo je do komprimiranih rasporeda koji su smanjili standardni vremenski okvir razvoja cjepiva te su koraci kliničkog ispitivanja koji se obično provodi više godina skraćeni su na svega nekoliko mjeseci. Hitnost i brzi razvoj proizvodnje cjepiva doveo je do nesigurnosti da isporučeno cjepivo neće biti sigurno i učinkovito. Manjak istraživanja i ispitivanja cjepiva doveo je do velikog broja ljudi koji se nisu htjeli cijepiti zbog manjka povjerenja u sposobnost cjepiva i načina njegove proizvodnje. Iako cjepivo nije bilo obavezno, Svjetska zdravstvena organizacija cjepivo smatra najzaslužnijim čimbenikom u smanjenju širenja COVID-19 te smanjenju smrtnosti izazvane virusom. Trenutno za starije od 18 postoji nekoliko vrsta cjepiva, dok za djecu mlađu od 5 godina za sada nije registrirano niti jedno cjepivo, zbog čega se djeca mlađa od 5 godina ne mogu cijepiti.

8.1. Utjecaj COVID-19 pandemije na obavezna cijepjenja u RH

U posljednje dvije godine u Hrvatskoj smanjen je obuhvat cijepjenja što možemo povezati s aktualnom pandemijom. Smanjenim obuhvatom cijepjenja otvara se mogućnost ponovne pojave ospica u epidemijском obliku, posebice u županijama s nižim obuhvatom cijepjenja. Svjetska zdravstvena organizacija je iznijela podatke da je broj prijavljenih slučajeva ospica u svijetu u prva dva mjeseca ove godine čak 79 % veći nego u istom razdoblju lani. Trenutno Hrvatski zavod za

javno zdravstvo nema takve podatke, ali poziva na oprez. Hrvatska je zahvaljujući visokom obuhvatu cijepljenja eliminirala ospice, ali epidemija može buknuti ako netko zaražen dođe u populaciju koja je slabo procijepljena. Zadnji slučajevi pojave ospica u Hrvatskoj bili su u Dubrovniku 2018. godine te u Zagrebu i Splitu 2019. godine.

9. CILJ ISTRAŽIVANJA I HIPOTEZA

Cilj istraživanja bio je utvrditi stavove roditelja o obaveznom cijepljenju djece i njihovo znanje o navedenoj temi. Unutar istraživanja definira su i 3 specifična cilja:

1. Ispitati znanje i mišljenje roditelja o obaveznom cijepljenju
2. Ispitati tko je utjecao na mišljenje roditelja o cijepljenju i koji je izvor njihovih informacija o cijepljenju
3. Ispitati utječe li iskustvo drugih roditelja na njihovo mišljenje

Unutar istraživanja također su postavljene tri hipoteze :

1. Većina roditelja ima pozitivno mišljenje o cijepljenju
2. Iskustvo drugih roditelja utječe na mišljenje o cijepljenju
3. Najčešće korišteni izvor informacija je Internet

10. ISPITANICI I METODA ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika, a ispitivalo se mišljenje i znanje roditelja o cijepljenju predškolske djece. Kao instrument istraživanja korištena je anonimna online anketa od 34 pitanja. Prvih nekoliko pitanja sadrže opće demografske podatke (dob, spol, mjesto stanovanja, stupanj obrazovanja, socioekonomski status, odnos te broj djece) zatim tvrdnje koje se odnose na njihovo mišljenje, znanje, iskustvo i informiranost o cjepivu i cijepljenju. Na neka pitanja ispitanici su odgovarali unaprijed ponuđenim odgovorima, na nekoliko pitanja odgovorima „ Točno“, „Netočno“ i „ Ne znam“ te zatim na neka pitanja procjenom Likertovog tipa (1- U potpunosti se ne slažem, 2- Ne slažem se, 3 – Djelomično se slažem, 4 – Slažem se, 5- U potpunosti se slažem). Unutar ankete također su se nalazila tri pitanja otvorenog tipa, od kojeg se u zadnjem pitanju tražilo od ispitanika da dodaju nešto za kraj ako smatraju potrebnim. Istraživanje je provedeno u ožujku i travnju 2022. godine. Anketni upitnik napravljen je preko računalnog programa Google Forms, a poslan je preko društvenih mreža roditeljima djece predškolske dobi).

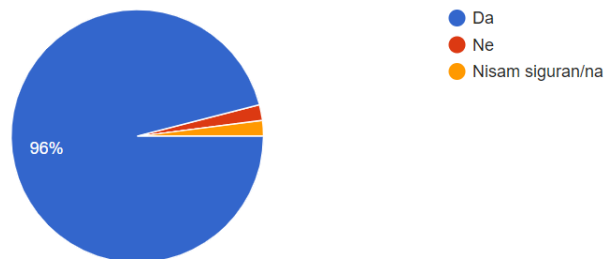
11. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika od kojih je 96 (96%) ženskih ispitanika i 4 (4%) muška ispitanika. Najviše ispitanika pripada dobnoj skupini od 30-40 godina (46%) , a zatim slijedi dobna skupina od 40 do 50 godina (28%) i dobna skupina od 20 do 30 godina (20%). Dobnoj skupini starijoj od 50 pripada svega 6% ispitanika. Kada je u pitanju stupanj obrazovanja ispitanika uključenih u istraživanje njih 43% ima visoku stručnu spremu, 35% višu stručnu spremu i 22% srednju stručnu spremu. Većina ispitanika, njih 93 od 100, su zaposleni dok je 6 ispitanika nezaposleno i 1 se školuje. Iz rezultata istraživanja također možemo vidjeti kako 40 ispitanika ima 1 dijete, 38 ispitanika dvoje djece, 19 ispitanika 3 djece te 3 ispitanika 4 i više djece. Ispitanici uključeni u istraživanje su većim djelom iz Grada Zagreba i Zagrebačke županije.

Na sljedećem grafičkom prikazu možemo vidjeti da je 96%, točnije 96 ispitanika cijepljeno obaveznim cjevivima, 2% ispitanika nije cijepljeno i 2 nije sigurno je li cijepljeno obaveznim cjevivima u Hrvatskoj.

Jeste li cijepljeni obaveznim cjevivima u Hrvatskoj?

100 odgovora

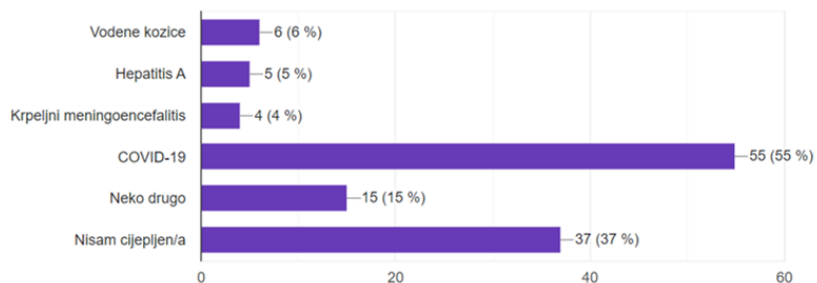


Slika 1. Procijepljenost ispitanika (Vlastito istraživanje)

Iz sljedećeg grafičkog prikaza na slici 2 možemo vidjeti da 37% nije cijepljeno niti jednim od obaveznih cjeviva dok je ostalih 63% cijepljeno nekim od neobaveznih cjeviva. Možemo vidjeti da je 6% cijepljeno cjevivom protiv vodenih kozica, 5% cjevivom za Hepatitis A, 4% za Krpeljni meningoencefalitis, 55% za Covid-19 te 15 nekim drugim cjevivom.

Jeste li cijepljeni neobaveznim cjevivima u Hrvatskoj?

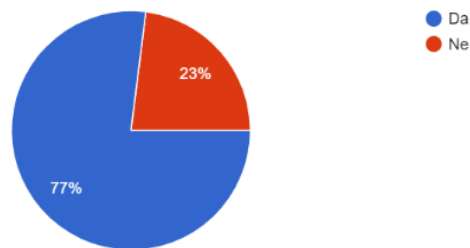
100 odgovora



Slika 2. Neobavezna cjeviva (Vlastito istraživanje)

Na pitanje jesu li se samoinicijativno informirali o cjevivima i cijepljenju u RH 77% ispitanika odgovara potvrdno, dok se 23% nije samoinicijativno informiralo. U sljedećem grafu na slici 4 biti će prikazani izvori informiranja ispitanika.

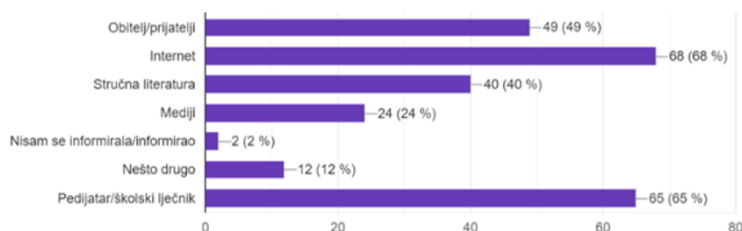
Jeste li se samoinicijativno informirali o cjevivima i cijepljenju u RH?
100 odgovora



Slika 3. Samoinicijativno informiranje

Na slici 4. možemo vidjeti koji su izvori bili izvor informacija o cjevivima i rasporedu cijepjenja u Republici Hrvatskoj. Ispitanici su mogli označiti više izvora te iz sljedećeg grafičkog prikaza možemo vidjeti da su najčešće korišteni izvori Internet i pedijatar/školski liječnik. 68 ispitanika kao izvor informiranja je odabralo Internet, 65 ispitanika je odabralo pedijatra/školskog liječnika, obitelj/prijatelje je odabralo 49 ispitanika, stručnu literaturu 40 ispitanika, medije 24 ispitanika, nešto drugo 12 ispitanika te 2 ispitanika nije se informiralo. Hipoteza postavljena na početku istraživanja je da je najčešće korišteni izvor informacija Internet te iz dobivenih rezultata možemo vidjeti da je hipoteza potvrđena. Iako je veliki broj ispitanika za izvor informiranja odabrao i pedijatra/školskog liječnika, najveći broj ispitanika za izvor informiranja je koristio Internet.

Među navedenim izvorima označite sve one koji su bili vaš izvor informacija o cjevivima i rasporedu cijepjenja u RH?
100 odgovora

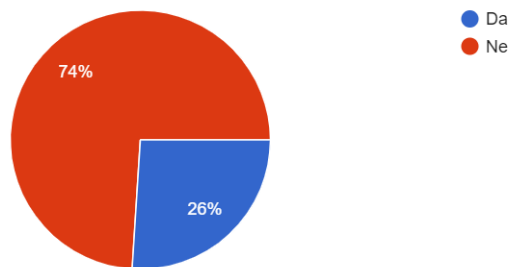


Slika 4. Izvor informacija (Vlastito istraživanje)

Na slici 5. na grafičkom prikazu možemo vidjeti kod 74 ispitanika iskustva drugih roditelja ne utječu na odluku o cijepljenju djeteta, dok je kod 24 ispitanika iskustvo drugih roditelja bitno prilikom odluke o cijepljenju djeteta. Druga hipoteza postavljena na početku istraživanja je da iskustva drugih roditelja utječu na konačnu odluku o cijepljenju djeteta te iz dobivenih rezultata možemo vidjeti da ona nije potvrđena.

Utječu li iskustva drugih roditelja na Vašu konačnu odluku o cijepljenju djeteta?

100 odgovora

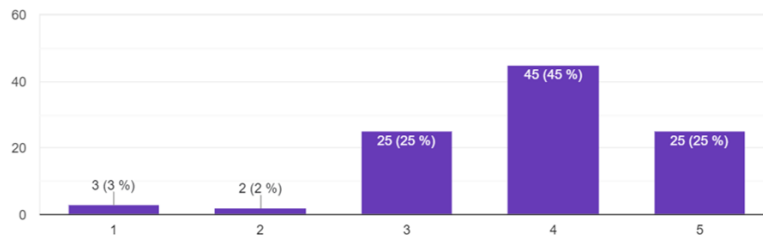


Slika 5. Iskustva drugih roditelja (Vlastito istraživanje)

U sljedećem pitanju ispitanici su svoju informiranost i znanje o cijepljenju trebali procijeniti od 1-5. Pogledamo li podatke možemo vidjeti da je 25 ispitanika svoju informiranost ocijenilo sa 5, 45 ispitanika sa 4, 25 ispitanika sa 3, 2 ispitanika sa 2 te 3 ispitanika sa 1. Izračunom aritmetičke sredine dobivenih rezultata ispitanici svoje znanje ocjenjuju sa 3,87 od 5.

Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?

100 odgovora



Slika 6. Procjena informiranosti i znanja (Vlastito istraživanje)

Na sljedećoj slici možemo vidjeti da zakonsku obavezu cijepljenja djece ispunjava 79 ispitanika, dok se 4 ispitanika protivi obaveznom cijepljenju. 11 ispitanika nije sigurno hoće li cijepiti svoje dijete, 4 ispitanika ne smije cijepiti svoju djecu te su 2 ispitanika odabrali odgovor nešto drugo.

Ispunjavate li zakonsku obavezu cijepljenja Vašeg djeteta / djece prema redovitom kalendaru cijepljenja?

100 odgovora



Slika 7. Cijepljenje djece (Vlastito istraživanje)

Također ispitanicima je postavljeno pitanje koji je razlog ne cijepljenja njihove djece i mogli su odabrati više ponuđenih odgovora. Kao razlog zašto nisu cijepili svoje dijete 13 ispitanika navodi strah od nuspojava/komplikacija nakon cijepljenja, 5 negativno iskustvo, 3 ih smatra da cijepljenje nije učinkovito, 6 ispitanika smatra da cijepljenje nije sigurno, te ih 5 kao razlog navodi osobne razloge. U pitanju su ispitanici imali i opciju *ostalo* gdje su samostalno mogli napisati razlog. Jedan od ispitanika navodi da su on/ona i njegov/njezin brat imali komplikacije nakon cijepljenja koje su potvrđene od strane doktora te zbog straha istih komplikacija ne želi cijepiti svoje dijete. Također jedna majka navodi da je njeno dijete nakon cjepljenja u rodilištu dobio krvarenje u mozgu koje je uzrokovalo oštećenje centra za hod i govor.

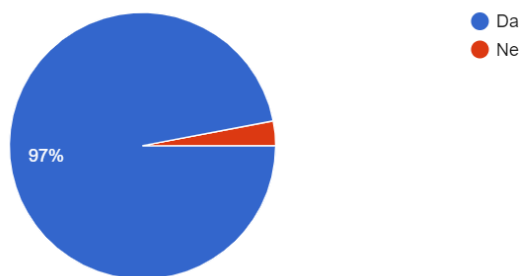
Ispitanicima ja također bilo postavljeno pitanje jesu li cijepili djecu neobaveznim cjepivima, cijepljeni su sljedećim cjepivima :

- 15 ispitanika cijepilo je svoju djecu protiv Rota virusa
- 9 ispitanika cijepilo je svoju djecu Prevenar cjepivom dok još nije bilo obavezno
- 5 ispitanika cjepivom za gripu
- 5 cjepivom za krpeljnim meningoencefalitis
- 4 ispitanika svoju stariju djecu cijepilo je cjepivom za Covid-19
- 3 ispitanika cjepivom protiv HPV
- 2 ispitanika cjepivom protiv Meningkoka
- 2 ispitanika cjepivom protiv Pneumokoka

Na sljedećem grafičkom prikazu na slici 8 možemo vidjeti da je 97 ispitanika izravno bilo uključeno u odluku o cijepljenju svoje djece, a troje ih nije bilo uključeno. Kao obrazloženje u sljedećem pitanju navode da su uz njih u odluku bili uključeni bračni partner i pedijatar.

Jeste li vi bili odgovorni ili izravno uključeni u odluku o cijepljenju vaše djece?

100 odgovora

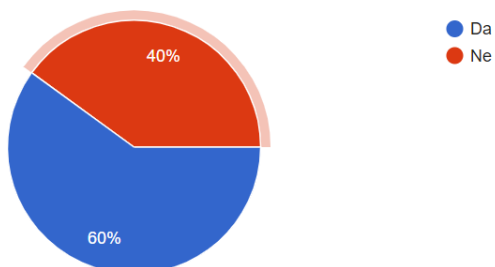


Slika 8. Uključenost u odluku (Vlastito istraživanje)

Na slici 9 možemo vidjeti da 60 ispitanika smatra da bi cjepivo trebalo biti obavezno, dok 40 ispitanika smatra da cjepivo ne bi trebalo biti obavezno.

Smatrate li da cijepljenje treba biti obavezno?

100 odgovora

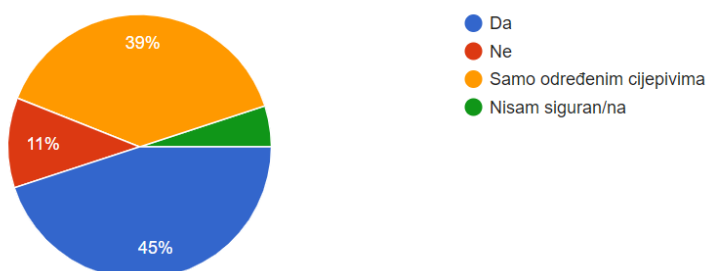


Slika 9. Obavezno cijepljenje (Vlastito istraživanje)

Na sljedećem grafičkom prikazu na slici 10 možemo vidjeti da bi 45 ispitanika cijepilo svoje dijete da cjepivo nije obavezno, 39 samo određenim cjepivima, 11 ispitanika ne bi cijepilo svoje dijete i 5 nije sigurno.

Da cijepljenje nije obavezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete?

100 odgovora



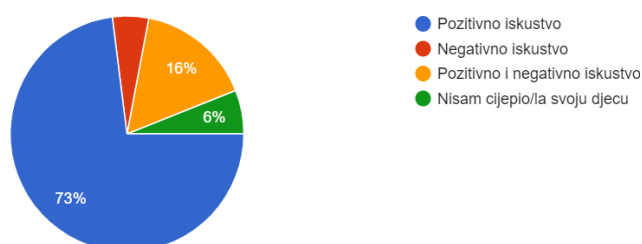
Slika 10. Cijepljenje djece ako nije obavezno (Vlastito istraživanje)

Pogledamo li grafički prikaz na slici 11 možemo vidjeti da 73 ispitanika ima pozitivno iskustvo sa cijepljenjem, 16 ispitanika ima pozitivno i negativno iskustvo, 6 nije cijepilo svoju djecu i 5 ima negativno iskustvo. U sljedećem pitanju od ispitanika se tražilo da obrazlože svoje odgovore te većina odgovora je da djeca nakon cijepljenja nisu imale nikakve nuspojave te smatraju da su djeca stekla imunitet. Jedan od ispitanika navodi : „ Do sada moja djeca nisu imala nuspojave nakon cijepljenja. No, poduzimamo preventivnu mjeru da prije svakoga cijepljenja vodimo dijete na vađenje krvi: kompletna krvna slika, CRP te dajemo i djetetov urin. Tako smo sigurni da dijete nije u virozi.“ Ispitanici sa pozitivnim iskustvom navode da je cijepljene najbolja prevencija bolesti te znaju da cijepljenjem štite svoju djecu, ali i onu djecu koja se ne smiju cijepiti. Osjećaju se sigurnim jer su njihova djeca zaštićena od bolesti. Jedan od ispitanika navodi da smatra da su cjeviva među najvećim civilizacijskim postignućima i osobno je svjedočio lošem ishodu kod necijepljenih.

Jedna ispitanica navodi da su njena djeca cijepljena iako u obitelji ima negativno iskustvo sa cijepljenjem. Navodi kako je njen brat zbog cijepljenja ostao mentalno zaostao te da kod nje postoji strah što ako nešto pođe po zlu nakon cijepljenja. Njena djeca nisu imala nikakve nuspojave ili komplikacije. Nekoliko roditelja je navelo lakše simptome kao što su lagano povišena temperatura i osip dok neki kao nuspojave navode alergiju na jaja, dermatitis, konvulzije, uritrikiju itd. Jedna od ispitanika navodi: „Nije bilo nikakvih nuspojava jer se radilo o provjerenim cjevivima koja su godinama na tržištu, no svatko od nas je jedinstven i naravno da može imati različite reakcije, kao što je slučaj i s lijekovima, hranom, kozmetikom, itd.“

Koje je Vaše dosadašnje iskustvo sa cijepljenjem ?

100 odgovora



Slika 11. Dosadašnje iskustvo (Vlastito istraživanje)

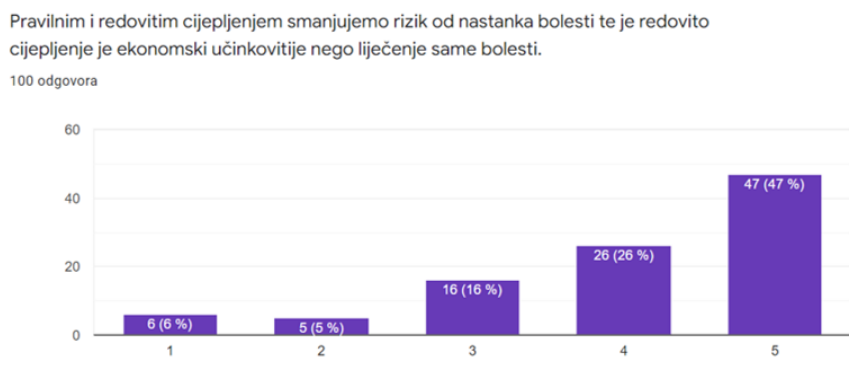
S ciljem da ispitamo stavove ispitanika o cijepljenju bila su postavljena pitanja u kojima su ispitanici brojevima od 1 do 5 trebali označiti koliko se slažu sa tvrdnjom. Broj 1 označavao je *Uopće se ne slažem*, a broj 5 u *Potpunosti se slažem*.

Prva tvrdnja glasi : Cijepljenje se smatra jednom od najvažnijih i najkvalitetnijih zdravstvenih mjera koja se pruža danas u medicini. Sa navedenom tvrdnjom u potpunosti se slaže 40 ispitanika, dok je 27 ispitanika stupanj slaganja sa tvrdnjom označilo sa 4, 27 ispitanika s 3, 2 ispitanika sa 2 te 4 ispitanika se u potpunosti se ne slažu s tvrdnjom. Iz navedenih rezultata možemo vidjeti da se većina ispitanika u potpunosti ili djelomično slaže s navedenom tvrdnjom.



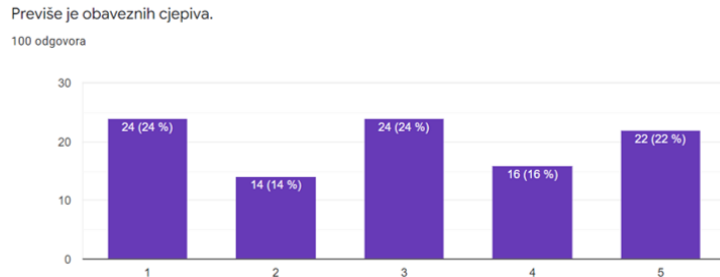
Slika 12. Tvrdnja 1 (Vlastito istraživanje)

Druga tvrdnja glasi: Pravilnim i redovitim cijepljenjem smanjujemo rizik od nastanka bolesti te je redovito cijepljenje je ekonomski učinkovitije nego liječenje same bolesti. Iz priloženog grafičkog prikaza na slici 13 možemo vidjeti da se 47 ispitanika u potpunosti slaže sa navedenom tvrdnjom, 26 ispitanika se slaže, 16 se djelomično slaže, 5 se ne slaže i 6 se uopće ne slaže.



Slika 13. Tvrdnja 2 (Vlastito istraživanje)

Treća tvrdnja glasi: Previše je obaveznih cjeviva. Sa navedeno tvrdnjom u potpunosti se ne slaže 24 ispitanika, dok se 22 ispitanika u potpunosti slažu sa navedenom tvrdnjom. 14 ispitanika se ne slaže sa navedenom tvrdnjom, 24 se djelomično slaže te se 16 slaže s tvrdnjom.



Slika 13. Tvrdnja 3 (Vlastito istraživanje)

Četvrta tvrdnja glasi : Cijepljenje ne bi trebalo biti obavezno, već bi trebali sami birati s kojim cjevivom se želimo cijepiti. Iz dobivenih podataka možemo vidjeti da se sa tvrdnjom u potpunosti slaže 22 ispitanika, sa tvrdnjom se slaže 4 ispitanika, 30 ispitanika se djelomično slaže, 19 ispitanika se ne slaže te 25 ispitanika se u potpunosti ne slaže.



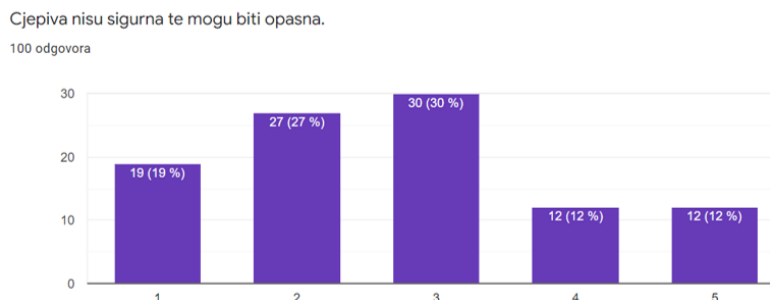
Slika 14. Tvrdnja 4 (Vlastito istraživanje)

Peta tvrdnja glasi: Autizam nije uzrokovan i povezan sa cijepljenjem. Iz dobivenih podataka možemo vidjeti da se 27 ispitanika u potpunosti ne slaže sa tvrdnjom, 19 ih se slaže sa tvrdnjom, 27 im se djelomično slaže , 15 ispitanika se ne slaže te 12 ispitanika se u potpunosti ne slaže.



Slika 15. Tvrdnja 5 (Vlastito istraživanje)

Šesta tvrdnja glasi: Cjepiva nisu sigurna te mogu biti opasna. Kao što možemo vidjeti na slici 16 sa tvrdnjom se u potpunosti slaže 12 ispitanika, 12 se slaže, 30 se djelomično slaže, 27 se ne slaže i 19 se u potpunosti ne slaže sa tvrdnjom.



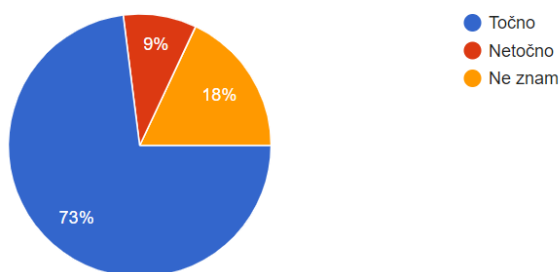
Slika 16. Tvrdnja 6 (Vlastito istraživanje)

S ciljem da ispitamo znanje ispitanika o cijepljenju, ispitanicama su ponuđene tri tvrdnje na koje su trebali odgovoriti sa : Točno, Netočno ili Ne znam.

Prva tvrdnja glasi: Da bi program masovnog cijepljenja bio uspješan, potrebno je održati visoku stopu procijepljenosti. Na grafičkom prikazu na slici 17. možemo vidjeti da 73 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 9 netočno i 18 ispitanika ne zna .

Da bi program masovnog cijepljenja bio uspješan, potrebno je održavati visoku stopu procijepljenosti.

100 odgovora

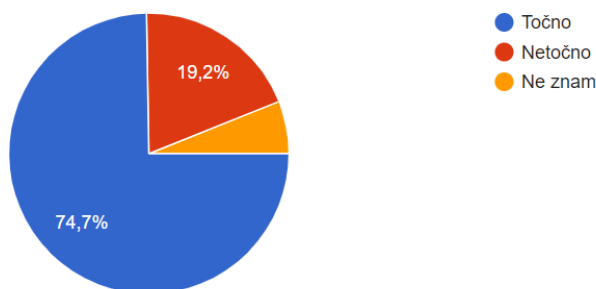


Slika 17. Znanje – tvrdnja 1 (Vlastito istraživanje)

Druga tvrdnja glasi: Redovitim cijepljenjem ne štiti se samo cijepljenja osoba, već i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo. Na navedeno pitanje odgovorilo je 99 ispitanika, dok je jedan odgovor nevažeći. Od 99 ispitanika 74 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 19 ispitanika tvrdnju smatra netočnom dok 6 ispitanika ne zna je li tvrdnja točno ili netočna.

Redovitim cijepljenjem ne štiti se samo cijepljenja osoba, već i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo.

99 odgovora

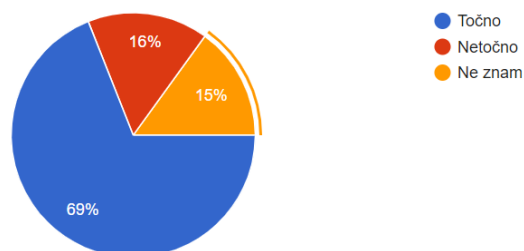


Slika 18. Znanje – tvrdnja 2 (Vlastito istraživanje)

Treća i tvrdnja glasi: Većina nuspojava cjepiva je znatno blaža i rjeđa od simptoma izazvanih bolestima protiv kojih se cijepi. Na slici 19 možemo vidjeti da 69 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 16 ispitanika netočnom, a 15 ispitanika ne zna je li tvrdnja točna ili netočna.

Većina nuspojava cjepiva je znatno blaža i rjeđa od simptoma izazvanih bolestima protiv kojih se cijepi.

100 odgovora



Slika 20. Znanje - tvrdnja 3 (Vlastito istraživanje)

Zadnje pitanje u anketi bilo je pitanje otvorenog tipa i od ispitanika se tražilo da napišu ako žele nešto dodati za kraj. Odgovorilo je 28 ispitanika i ovo su neki od odgovora:

- „Smatram da bi se roditeljima trebalo puno više predstaviti cjepiva koja su obavezna. A ne u trenucima kada se dođe na sistematski reći protiv toga i toga, 6ul i gotovo... Također, smatram da bi se vađenje krvi prije cijepjenja trebalo uvesti kao normalno i obavezno.“
- „Kvaliteta cjepiva je prije bila bolja, dijete se cijepio više puta, a ne danas s ovim koktelima od više cjepiva u jednom.“
- „Obrazujte se i ne pišite neprovjerene informacije po internetu.“
- „Bilo bi bolje da više vjerujemo školovanim stručnjacima nego ekipi koja svoja znanja crpi sa Googlea i Facebooka.“
- „Jako je bitno educirati roditelje i širu javnost o važnosti redovnog cijepjenja, te bi više trebalo pričati o dosad pronađenim poveznicama prehrane i rizika od nastanka autizma te prevenciji istog.“
- „Smatram da je cijepjenje medicinski postupak koji mora biti dobrovoljan, a ne obavezan. Rizik je i cijepiti i ne cijepiti, ali smatram da roditelj može najbolje odlučiti što je u interesu njegovog djeteta.“
- „Ne mogu reći da vjerujem u povezanost autizma i cijepljena. Ali u bližoj obitelji imala sam slučaj autizma i njegova obitelj vjeruje da je cijepjenje pridonijelo tome. Ne znam u šta da vjerujem, ali moram priznati da je to u meni stvorilo strah. Pogotovo zbog genetske veze s tim dječakom.“
- „Još kad bi se i cjepivo za Rota virus uvrstilo u kalendar cjepiva bilo bi odlično.“
- „Šteta da pedijatri aktivno ne savjetuju cijepjenje protiv Rota virusa.“

12. RASPRAVA

Cilj istraživanja bio je utvrditi stavove roditelja o obaveznom cijepljenju djece i njihovo znanje o navedenoj temi. Unutar istraživanja postavljena su tri specifična cilja :

- Ispitati znanje i mišljenje roditelja o obaveznom cijepljenju
- Ispitati tko je utjecao na njihovo mišljenje o cijepljenju i koji je izvor njihovih informacija o cijepljenju
- Ispitati utječe li iskustvo drugih na njihovo mišljenje

Također postavljene su tri hipoteze:

- Većina roditelja ima pozitivno mišljenje o cijepljenju
- Iskustvo drugih roditelja utječe na mišljenje o cijepljenju
- Najčešće korišteni izvor informacija je Internet

Promatrajući podatke istraživanja možemo zaključiti da većina roditelja ima pozitivan stav o cijepljenju . 79 ispitanika cijepilo je svoju djecu i namjera ih cijepiti i dalje redovito dok 4 ispitanika podržavaju cjepivo, ali ne smiju cijepiti djecu iz medicinskih razloga. U posljednjih nekoliko godina provedena su mnoga istraživanja koja istražuju stavove i znanja roditelja te jedno takvo provedeno je na Siciliji. Istraživanje je pokazalo je da su stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece većim dijelom pozitivni te je većina roditelja rekla da bi cijepili svoju djecu čak i da to nije potrebno za upis u vrtić jer su svjesni dobrobiti i obveznog i preporučenog cijepljenja. 2018. na području Požege provedeno je istraživanje na 120 ispitanika te istraživanje je pokazalo da većina ispitanika ispunjava zakonsku obvezu cijepljenja (95.8%) i smatra da cijepljenje treba biti obavezno (88.3%). U ovome istraživanju 73 ispitanika ima pozitivno iskustvo sa cijepljenjem, 16 ispitanika ima pozitivno i negativno iskustvo, 6 nije cijepilo svoju djecu i 5 ima negativno iskustvo. Da bi cijepljenje trebalo biti obavezno smatra 60 ispitanika ovoga istraživanja, dok bi da bi 45 ispitanika cijepilo svoje dijete da cjepivo nije obavezno, 39 samo određenim cjepivima, 11 ispitanika ne bi cijepilo svoje dijete i 5 nije sigurno. Prethodni podaci dovodi nas do pitanja koliko bi onda cjepiva bila učinkovita. Ministarstvo zdravlja zakonski određuje cijepljenje te se obveznim cijepljenja postiže se visoka procijepljenosti čime se stvara kolektivni imunitet kojim su zaštićene

i one osobe koje iz bilo kojeg razloga nisu cijepljene. Slabljenje procijepljenosti, i među djecom i među odraslim osobama, može dovesti do ponovne pojave zaraznih bolesti koje su uspješno iskorijenjene (Kulić, Čivljak R., Čivljak M., 2019). Također ispitanicima je postavljeno pitanje koji je razlog ne cijepljenja njihove djece i mogli su odabrati više ponuđenih odgovora. Kao razlog zašto nisu cijepili svoje dijete 13 ispitanika navodi strah od nuspojava/komplikacija nakon cijepljenja, 5 negativno iskustvo, 3 ih smatra da cijepljenje nije učinkovito, 6 ispitanika smatra da cijepljenje nije sigurno, te ih 5 kao razlog navodi osobne razloge. U današnje vrijeme često možemo u medijima, kao i na internetu pročitati negativne stavove o cijepljenju te sve veći broj roditelja odbija cijepiti svoju djecu iz straha od nuspojava. Katarinčić u svome radu *Strah i odluke o zdravlju djece* navodi da informacije o nužnosti i (ne)opravdanosti cijepljenja djece komuniciraju se u javnosti različitim kanalima, iz oprečnih okulara, a informacije su često, u skladu s prirodom medija u kojima nastaju i kojima se šire (web portali, društvene mreže, tv emisije i sl.), površne i selektivne (2019). Većina ispitanika (68 ispitanika) navodi Internet kao glavni izvor informacija o obaveznom cijepljenju. Time je potvrđena hipoteza da je najčešće korišten izvor informacija Internet. Na internetu se nalaze mnogi članci i medijski zapisi koji iznose znanstveno neutemeljene činjenice. Možda najveću štetu cijepljenju uzrokovao je Andrew Wakefield koji je u časopisu *The Lancet* 1998. godine objavio studiju o povezanosti cjepiva protiv ospica, rubeole i mumpsa i autizma (Kulić, Čivljak R., Čivljak M., 2019). Iako je utvrđeno da je članak lažan, nanio je veliku štetu cijepljenju jer još i danas mnogi roditelji zbog toga imaju dvojbe o učinkovitosti i sigurnosti cijepljenja. Iako najveći broj koristi Internet kao glavni izvor informacije, iz rezultata našeg istraživanja je vidljivo da roditelji vjeruju i liječnicima (65 ispitanika). 77 ispitanika samoinicijativno se informiralo o cijepljenju te je 97 ispitanika bilo izravno odgovorno ili uključeno u odluku o cijepljenju svoje djece. S obzirom da su roditelji su ti koji odlučuju o cijepljenju djece važno je educirati roditelje o cijepljenju te im omogućiti kvalitetne informacije. Roditelji često smatraju da nisu dovoljno informirani te dodatne informacije traže na Internetu. Iz dobivenih rezultata možemo vidjeti da su roditelji željni dodatnih informacija o cjepivima. Nedostatak informacija dovodi do zabrinutosti roditelja i ponekad donošenja neadekvatnih odluka o cijepljenju. Roditelji su željni uravnoteženih informacija o dobrobitima i mogućim nuspojavama cijepljenja sa željom da im te informacije budu jasno i jednostavno predstavljene, prilagođene njihovoj edukaciji. Roditelji žele da im informacije o cijepljenju budu šire dostupne, ne samo u zdravstvenim ustanovama, a osobito u vrijeme prije svakog obveznog cijepljenja svoga djeteta

(Kulić, Čivljak R., Čivljak M., 2019). U Londonu je 2003. provedeno istraživanje o razlozima zbog kojih roditelji odbijaju cijepiti svoju djecu te su rezultati pokazali je da se većina kritika roditelja odnosi na nedostatne informacije o cijepljenju. Druga hipoteza postavljena na početku istraživanja je da iskustva drugih roditelja utječu na konačnu odluku o cijepljenju djeteta te iz dobivenih rezultata možemo vidjeti da ona nije potvrđena. 74% ispitanika reklo je da iskustvo drugih roditelja ne utječe na njihovu odluku o cijepljenju te možemo vidjeti da se većinski dio ispitanika oslanja na svoje stavove i znanje o cijepljenju. Unutar istraživanja od ispitanika se tražilo da svoju informiranost i znanje o cijepljenju procijene od 1-5 te ispitanici svoje znanje ocjenjuju prosječnom ocjenom s 3,87 od 5. Dobivenim rezultatima možemo zaključiti da iako većina roditelja ocjenjuje svoje znanje s 4 (45 ispitanika) i s 5 (25 ispitanika) postoji prostor i potreba za bolje informiranje. U istraživanju je ponuđeno 6 tvrdnji kojim su se ispitivali stavovi ispitanika o obaveznom cijepljenju. Iako većina ispitanika ima pozitivne stavove o cijepljenju, ispitanici su podijeljenih mišljenja oko tome ima li previše obaveznih cjepiva. Tako možemo vidjeti da se 22 ispitanika u potpunosti slaže s tvrdnjom, 16 ispitanika se slaže, 24 ispitanika se djelomično slaže, 14 ispitanika se ne slaže te se 24 u potpunosti ne slaže s tvrdnjom. Ovim dijelom istraživanja, kao i prethodnim odgovorima možemo vidjeti da je hipoteza da većina roditelja ima pozitivan stav o cijepljenju potvrđena. U istraživanju su bile ponuđene 3 tvrdnje kojima se ispitivalo znanje roditelja o obaveznom cijepljenju djece te rezultati odgovaraju rezultatima na pitanje u kojima se tražilo od ispitanika da ocjene svoje znanje i informiranost o cijepljenju. Ispitanici svoje znanje ocjenjuju sa prosječnom ocjenom od 3,87 od 5 te tome idu u prilog sljedeće tvrdnje. Prva tvrdnja glasi: Da bi program masovnog cijepljenja bio uspješan, potrebno je održati visoku stopu procijepljenosti. 73 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 9 netočno i 18 ispitanika ne zna. Druga tvrdnja glasi: Redovitim cijepljenjem ne štiti se samo cijepljenja osoba, već i oni koji iz zdravstvenih razloga ne mogu primiti cjepivo. Na navedeno pitanje odgovorilo je 99 ispitanika, dok je jedan odgovor nevažeći. Od 99 ispitanika 74 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 19 ispitanika tvrdnju smatra netočnom dok 6 ispitanika ne zna je li tvrdnja točno ili netočna. Treća i tvrdnja glasi: Većina nuspojava cjepiva je znatno blaža i rjeđa od simptoma izazvanih bolestima protiv kojih se cijepi. Na slici 19 možemo vidjeti da 69 ispitanika tvrdnju smatra točnom, 16 ispitanika netočnom, a 15 ispitanika ne zna je li tvrdnja točna ili netočna. Možemo zaključiti iako većina ispitanika informacije pronalaze na internetu većina roditelja ima pozitivne stavove i dobro znanje o cijepljenju.

13. ZAKLJUČAK

Danas smo svjedoci brzog širenja vijesti , pogotovo onih lažnih. Na internetu, pogotovo društvenim mrežama mogu se pročitati razna svjedočanstva o posljedicama cijepljenja te me sve češći negativan stav ljudi prema cijepljenju potaknuo na ovo istraživanje. U istraživanju je sudjelovalo 100 ispitanika te su unutar istraživanja bila postavljena tri cilja:

- Ispitati znanje i mišljenje roditelja o obaveznom cijepljenju
- Ispitati tko je utjecao na njihovo mišljenje o cijepljenju i koji je izvor njihovih informacija o cijepljenju
- Ispitati utječe li iskustvo drugih na njihovo mišljenje

Istraživanje je pokazalo da iako većina roditelja ima pozitivan stav i pozitivno iskustvo s cijepljenjem glavni razlog odbijanja cijepljenja je strah od nuspojava. Najveći broj ispitanika kao izvor informacija odabrao je Internet (68 ispitanika) te liječnika (65 ispitanika). Iako najveći broj koristi Internet iz rezultata našeg istraživanja je vidljivo da roditelji vjeruju i liječnicima . Internet je lako dostupan izvor informacija i potrebno je biti oprezan jer na njemu se mogu pronaći i znanstveno neutemeljene činjenice koje šire lažne informacije. Možemo zaključiti da je važno educirati roditelje o cijepljenju te se mogu organizirati različite edukacije, radionice i predavanja na kojima će naučiti više o cijepljenju, upoznati se s dostupnim cjepivima i bolestima protiv kojih se cijepljenje provodi. Također iz rezultata istraživanja možemo vidjeti iskustvo drugih kod većine roditelja ne utječe na njihovo mišljenje. Roditeljima je zdravlje njihova djeteta na prvome mjestu te su željni provjerenih informacija koje će im pomoći u odluci. Važno je poticati pozitivan stav o cijepljenju kako bi se održala procijepljenost kojom štitimo sebe, ali i druge oko nas. Kao odgojitelji možemo pridonijeti tome tako da smo aktivno uključeni u proces zaštite i unapređenja zdravlja djeteta od samog upisa u vrtić. Cijepljenjem unaprjeđujemo kvalitetu života djeteta stoga je briga o pravovremenom cijepljenju djece zajednička zadaća roditelja, odgojitelja i liječnika te sastavni dio stalne brige o djetetovom pravu na zdravlje.

LITERATURA

1. A Gust, D., Darling N., Kennedy A., Schwartz B. (2008.) *Parents with doubts about vaccines: which vaccines and reasons why* . Pub Med
2. Ames HMR, Glenton C, Lewin S. (2017) Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 2. Art. No.: CD011787.
3. Bralić, I. i suradnici, (2017) . *Cijepljenje i cijepliva*. Medicinska naklada.
4. Coniglio MA, Platania M, Privitera D, Giammanco G, Pignato S. *Parents' attitudes and behaviours towards recommended vaccinations in Sicily, Italy*. BMC Public Health 2011.
5. Delany I, Rappuoli R, De Gregorio E. (2014) *Vaccines for the 21st century* . EMBO mol. Med.
6. Gajski L.(2011) *Cijepljenje – spas ili rizik?* Liječničke novine 2011; 103: 51-5.
7. Habuš V i suradnici. (1997). *Epidemiologija*. 3. izd. Zagreb: Medicinska naklada.
8. Harjaček M.(2005.) *Upotreba kombiniranih cjepliva u aktivnoj prevenciji zarazih bolesti*. Medix.
9. Jovančević M. I sur. (2016.) *Godine prve zašto su važne*. Zagreb: Udžbenik.hr.d.o.o
10. Katarčinčić,I. (2019.) . *Strah i odluke o zdravlju djece*. Institut za etnologiju i folkloristiku, Zagreb
11. Kulić, I., Čivljak M., Čivljak R. (2019.) *Stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece: iskustvo iz dviju pedijatrijskih ambulanti doma zdravlja zagreb – zapad* . Acta Med Croatica. 73 (2019) 139-149
12. Kulić I. (2015.) *Stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece* [diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, sveučilišni diplomski studij Sestrinstva. Zagreb
13. Lakić, M., Dabelić, P. (2014). *Cijepljenje: istine i zablude*. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
14. Lukić, A. (2004) *Zašto je važno redovito cijepljenje* . Časopis Dijete, vrtić, obitelj (37)
15. Mardešić, D. i sur. (2016). *Pedijatrija*. Zagreb: Školska knjiga
16. Romm, A. J. (2007). *Cijepljenje: priručnik za brižne roditelje: kako donijeti sigurne i razumne odluke o rizicima, prednostima i alternativama*. Zagreb: Planetopija

17. Romm, A. J. (2007). *Cijepljenje: priručnik za brižne roditelje: kako donijeti sigurne i razumne odluke o rizicima, prednostima i alternativama*. Zagreb: Planetopija. U Plotkin.S i Mortimer E. (1998). Uvod u knjigu Vaccines
18. Terracciano E, Zorzoli E, D'Alò GL, Zaratti L, Franco E. (2016) *Vaccines: history and stories between reality and imagination* . PubMed
19. Ustavni sud Republike Hrvatske. *Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*. Dostupno na adresi: <http://www.propisi.hr/print.php?id=3451>.
20. Valek I, Milas J, Šimović G, Čavar LJ, Gavran M. (2008).*Kretanje zaraznih bolesti protiv kojih se provodi obvezno cijepljenje na području grada Osijeka*. Hrvatski časopis za javno zdravstvo.
21. . World Health Organization. *Expanded Programme on Immunisation. Contraindications for vaccines used in the EPI*. Wkly Epidem Rec 1988;37:279–81.

Izjava o izvornosti diplomskog rada

Izjavljujem da je moj diplomski rad Stavovi i znanje roditelja o obaveznom cijepljenju djece izvorni rezultat mog rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.
