

Stavovi roditelja/skrbnika vrtićke djece u vezi cijepjenja

Čović, Ana

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:147:554130>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-27**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

UČITELJSKI FAKULTET

ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

ANA ČOVIĆ

DIPLOMSKI RAD

**STAVOVI RODITELJA/SKRBNIKA VRTIČKE DJECE O
CIJEPLJENJU**

Zagreb, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
(Zagreb)

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Ana Čović

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Stavovi roditelja/skrbnika vrtićke djece u vezi cijepljenja

MENTOR: Prof.dr.sc. Nada Vijtiuk

Zagreb, rujan 2022.

SADRŽAJ

SAŽETAK	
SUMMARY	
1.UVOD	1
2.OBVEZNA CJEPIVA	2
2.1. <i>Cjepiva do prve godine života</i>	3
2.2. <i>Uvjet za upis djece u vrtić</i>	3
3. CIJEPLJENJE KAO MJERA ZAŠTITE	4
3.1. <i>Izum cjepiva</i>	5
3.2. <i>Pokret protiv cijepljenja</i>	6
4. PANDEMIJA COVID-a 19 U HRVATSKOJ	7
4.1. <i>Cjepivo protiv COVID-a 19</i>	8
4.2. <i>Pokret protiv cijepljenja u Hrvatskoj</i>	10
5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	10
5.1. <i>Cilj i problemi istraživanja</i>	10
5.2. <i>Postupak istraživanja</i>	11
5.3. <i>Uzorak</i>	11
5.4. <i>Instrument istraživanja</i>	13
6.REZULTATI I RASPRAVA	14
7. ZAKLJUČAK	26
PRILOZI	27
LITERATURA	33
Izjava o izvornosti završnog/diplomskog rada	37

SAŽETAK

Cijepljenje je jedna od najučinkovitijih preventivnih metoda u borbi protiv bolesti te jedna od najzaslužnijih mjera zahvaljujući kojoj su mnoge opasne bolesti iskorijenjene. Bit cijepljenja nije samo zaštita pojedinca, već i cijele zajednice kojoj on pripada, stoga obolijevanje člana zajednice nije ugrožavajuće samo za pojedinca nego i sve ostale koji sačinjavaju njegovu okolinu. Pandemija Covida 19 poljuljala je svijet na svim mogućim razinama te unijela duboke podjele u društvu. Godinu dana svijetom je vladao strah i svi su iščekivali cjepivo kako bi se ovoj bolesti stalo na kraj, a kada je cjepivo pronađeno u ljude se uvlači sumnja i počinju se razvijati razne teorije zavjera koje još dodatno razdvajaju ionako već podijeljeno društvo.

Rad se sastoji od dva dijela, teorijskog i istraživačkog. Teorijski dio upoznaje čitatelja s temama bitnim za lakše razumijevanje istraživačkog dijela rada koji se bavi problemima proizašlima iz teorijskog dijela rada. U teorijskom dijelu navedena su i razjašnjena obvezna cjepiva, zakonske regulative u vezi cijepljenja djece, nastanak prvog cjepiva, začeci pokreta protiv cijepljenja te pandemija Covida 19 u Hrvatskoj i razvoj cjepiva protiv Covida 19. Stoga je cilj ovoga rada bio ispitati stavove roditelja/skrbnika vrtičke djece o cijepljenju te je li ova pandemija promijenila razmišljanja roditelja o cijepljenju djece i ako da, na koji način. Za potrebe istraživanja osmišljen je anketni upitnik putem kojeg su prikupljeni rezultati za kasniju analizu. Rezultati istraživanja pokazali su da roditelji još uvijek većinski vjeruju obveznim cjepivima, ali s dozom opreza. U usporedbi s istraživanjem provedenim prije 3 godine vidljiv je gotovo dupli porast onih koji smatraju da cijepljenje djece ne bi trebalo biti obavezno. Pandemija i pokreti protiv cijepljenja ostavili su traga na razmišljanjima roditelja te su poljuljali njihove stavove.

***Ključne riječi:** cijepljenje, Covid 19, obvezna cjepiva, pokret protiv cijepljenja*

SUMMARY

Vaccination is one of the most efficient preventive methods of fighting disease and is one of the biggest causes of many dangerous diseases being rooted out. The point of vaccination is not only the protection of the individual, but also the entire community, which is why a member of the community contracting such a disease poses a threat not only to the individual but also to everyone around them. The Covid-19 pandemic has shaken up the world in many ways and caused deep divisions in our society. For a full year the world was in the grips of fear and people eagerly awaited a vaccine that would eradicate the disease, but when the vaccine was finished doubt started to crawl into people and all kinds of conspiracy theories started to take form further dividing the already divided society.

This paper consists of two sections, the theoretical and the research section. In the theoretical section the reader is introduced to the topics vital for the easier understanding of the research section of the paper which deals with the problems which arise from the topics discussed in the theoretical section. In the theoretical section the following is listed and explained: mandatory vaccinations, legislation regulating vaccination of children, the creation of the first vaccine, the beginnings of the anti-vaccination movement, the Covid-19 pandemic in Croatia and the development of the Covid-19 vaccine. The aim of this paper is to assess the attitudes that parents/guardians of preschool children have towards vaccination, as well as whether this pandemic changed their views on vaccination of children and, if yes, in which ways. This was done through a questionnaire designed for this research paper and the results were then analyzed. The results showed that the majority of parents trust the mandatory vaccinations, but still maintain a dose of caution. When compared to research carried out three years ago, the results show a double increase in the number of those who think that vaccination of children should not be mandatory. The pandemic and the anti-vaccination movements have left their marks on the parents' minds and have shaken up their attitudes.

Key words: *vaccination, Covid-19, mandatory vaccination, anti-vaccination movement*

1.UVOD

Ova globalna ugroza unijela je ne samo veliki strah i nesigurnost među građane, već je i duboko podijelila društvo. Glavni ljudi Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske na koje se jedno vrijeme gledalo kao na heroje postali su meta ismijavanja i vrijeđanja. Nakon određenih odluka koje su mnogim građanima bile upitne, toliko da su ih nazivali i protuustavnima, povjerenje u njihovo djelovanje se gubi. Za vrijeme trajanja kampanje čiji je cilj bio ljude educirati i informirati o cjevivu te ih potaknuti na cijepljenje protiv Covida 19 s mnogih strana su se mogle čuti izjave kako se od javnosti krije štetnost cjeviva, kako ona nisu dovoljno ispitana i sigurna te da će se prave posljedice cjeviva vidjeti tek u budućnosti, iako se na Europskom portalu za informacije o cijepljenju (2020) jasno može vidjeti objašnjenje razvoja cjeviva, način ispitivanja sigurnosti i faze koje cjevivo mora proći prije odobravanja. Stoga je glavni problem ovoga istraživanja utvrditi dolazi li do promjene u razmišljanju ljudi po pitanju cijepljenja u Hrvatskoj.

Ovaj rad sastoji se od dva dijela, teorijskog i istraživačkog. Teorijski dio bavi se temama s kojima je potrebno upoznati čitatelja prije čitanja rezultata istraživanja budući da istraživanje počiva na problemima proizašlima iz teorijskog dijela rada. Cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi stavove roditelja vrtićke djece u vezi cijepljenja. Mnoga strana istraživanja (Bardenheier i sur., 2004; Leib, Liberatos i Edwards, 2011; Williams, 2014) pokazala su porast razine zabrinutosti roditelja za sigurnost cjeviva što kao posljedicu ima i odbijanje cijepljenja djece. Istraživanje provedeno u Hrvatskoj (Kulić, Čivljak i Čivljak, 2019) pokazalo je da većina roditelja ima pozitivan stav prema cijepljenju djece obveznim cjevivima, a kao razloge zbog kojih bi odbili cijepljenje navode strah od nuspojava, a ne nepovjerenje u njegovu učinkovitost. Kako roditelji danas gledaju na cijepljenje vlastite djece te jesu li se njihova mišljenja promijenila kroz posljednjih nekoliko godina nakon suočavanja s pandemijom, pitanja su koja su bila poticaj za provedbu ovoga istraživanja.

2.OBVEZNA CJEPIVA

Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21) člankom 40. propisana je obvezna imunizacija po sedam točaka, među kojima pod točkom 1. imunizacija protiv tuberkuloze, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, crvenke, zaušnjaka i virusne žutice tipa B i bolesti uzrokovanih s Haemophilus influenzae tip B – za sve osobe određene dobi. Navedena cjepiva nazivaju se još i obvezna dječja cjepiva, a cijepljenje se provodi prema Programu obveznih cijepjenja. (Slika 1) Prema članku 45. navedenoga zakona, pravilnik o imunizaciji protiv zaraznih bolesti i načinu provođenja te osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi donosi ministar zdravstva.

KALENDAR CIJEPLJENJA ZA 2022. GODINU

NAVRŠENA DOB CJEPIVO	MJESECI				GODINE		RAZRED OSNOVNE ŠK.			GODINE		
	0	2	4	6	1	5	I	VI	VIII	19	24	60
BCG (tuberkuloza)	BCG											
HIB (H. influenzae b)		Hib	Hib	Hib	Hib							
DI-TE-PER ³		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	*					
POLIO (dj. paraliza)		IPV	IPV	IPV	IPV		IPV		IPV	*		
DI-TE (difterija, tetanus)							*		DT	*	*	
MO-PA-RU ⁴					MPR		MPR					
HEPATITIS B ¹		HBV	**	**	HBV		*	*				
Pn ² (pneumokok)		Pn	Pn		Pn							
ANA-TE (tetanus)												TE

¹ cijepi se i novorođenčad HBsAg pozitivnih majki odmah po rođenju, uz primjenu imunoglobulina prema postekspozicijskoj shemi

² nedonošćad rođena prije 37. tj. gestacije cijepi se pneumokoknim konjugiranim cjevivom po shemi 3+1

³ difterija, tetanus, pertusis (hripavac)

⁴ morbili (ospice), parotitis (zaušnjaci), rubeola

*provjera cijepnog statusa i nadoknada propuštenog cijepjenja, prema potrebi

**Kombinirano cjevivo sukladno primijenjenoj shemi „šesterovalentno/šesterovalentno/peterovalentno“ ili „šesterovalentno/peterovalentno/šesterovalentno“. Cijepiti će se sva dojenčad starija od dva mjeseca s tri doze od 0,5 ml šesterovalentnog cjeviva (Di-Te-Per, Polio, HIB, hep. B, „6 u 1“), od kojih će prvu dobiti s dva mjeseca, drugu s četiri ili šest mjeseci, a treću dozu u drugoj godini života.



Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije; Dr. Ante Šercera 4 A, 20001 DUBROVNIK

Služba za epidemiologiju – 680-299

Služba za školsku medicinu – 681-979

Slika 1. Kalendar cijepjenja za 2022. godinu

Provedbeni program obveznog cijepljenja u RH u 2022. (u daljnjem tekstu: Program) navodi da je cijepljenje besplatno te troškove cijepljenja i cjepiva snosi Republika Hrvatska.

2.1. Cjepiva do prve godine života

U Programu (2021.) stoji da će se BCG cjepivom protiv tuberkuloze cijepiti sva djeca rođena u rodilištima. Ostala djeca bit će cijepljena kod svog pedijatra do navršenog drugog mjeseca života. Ako dijete nije cijepljeno u rodilištu ili nije bilo cijepljeno do navršetka drugog mjeseca života, najkasnije se mora cijepiti do navršene prve godine.

Nakon navršena dva mjeseca života sva dojenčad mora primiti prvu (primarnu) od tri doze kombiniranog cjepiva. Djeca će po jednu dozu cjepiva od 0,5 ml primiti svakih osam tjedana. Što bi značilo prva doza nakon navršena dva mjeseca (8 tjedana), druga s četiri mjeseca (16 tjedana) i treća sa šest mjeseci (24 tjedna). Za primarno cijepljenje koriste se kombinirana cjepiva DI-TE-PER acelularni + inaktivirani polio + H. Influenzae tip B + hepatitis B (DtaP-IPV-Hib-hepB) „6 u 1“ i DI-TE-PER acelularni + inaktivirani polio + H. Influenzae tip B (DtaP-IPV-Hib) „5 u 1“. Dijete u prv godini treba primiti dvije doze „6 u 1“ i jednu dozu „5 u 1“ cjepiva, što znači da druga ili treća doza kombiniranog „6 u 1“ cjepiva treba biti zamijenjena „5 u 1“ cjepivom. Ovim kombiniranim cjepivima dijete se cijepi protiv difterije, tetanusa, hripavca (DI-TE-PER), poliomijelitisa, odnosno dječje paralize, hepatitisa B te invazivne bolesti uzrokovane haemophilus influenzae tipom B.

Protiv pneumokokne bolesti kroz tri doze od 0,5 ml konjugiranog pneumokoknog cjepiva (Pn) cijepit će se sva dojenčad s navršena dva mjeseca (osam tjedana). Drugu dozu će primiti s četiri mjeseca (16 tjedana) i treću dozu s dvanaest mjeseci. Ovo cjepivo može se primiti istovremeno s ostalim cjepivima namijenjenima djeci u dojenačkoj dobi.

Nakon navršenih 12 mjeseci djeca će prvi puta primiti cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (MO-PA-RU). Cijepljenje se obavlja dozom od 0,5 ml otopljenog cjepiva.

2.2. Uvjet za upis djece u vrtić

Programom zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (NN 105/02, 55/06, 121/07), između ostaloga, regulirano je i cijepljenje djece koja pohađaju vrtić.

Obvezno cijepljenje djece provodi se po ranije spomenutom Programu obveznog cijepljenja. Uvjet za upis djeteta u vrtić uredno je cijepljenje protiv bolesti iz Programa. Zadaća je vrtića provjeriti dokumentaciju o cijepljenju djeteta. Iznimku čine djeca koja iz opravdanih zdravstvenih razloga ne mogu primiti pojedino cjepivo. Iznimno, uz nerizičnu anamnezu, odobrenje za upis u dječji vrtić može dobiti i dijete koje nije cijepljeno protiv tuberkuloze, a zbog trajanja postupka i testiranja cijepljenje se može obaviti naknadno.

3. CIJEPLJENJE KAO MJERA ZAŠTITE

Često se govori da je cijepljenje dalo najveći doprinos globalnom zdravlju izuzevši dostupnost čiste vode i sanitarnih uvjeta (Greenwood, 2014). Cilj je cijepljenja potaknuti zaštitni imunološki odgovor na ciljani uzročnik bez opasnosti od dobivanja bolesti i njezinih mogućih komplikacija. Baš poput svih lijekova i cjepiva mogu imati nuspojave. Međutim, budući da se cjepiva daju kao preventivne mjere uglavnom zdravim pojedincima, posebno dojenčadi i djeci, ključan je omjer koristi i rizika pri cijepljenju.. Sigurnost cjepiva procjenjuje se u pretkliničkim i kliničkim fazama razvoja, ali se kontinuirano prati i nakon izdavanja dozvole. Nadzor programa cijepljenja i izvješćivanje od strane pružatelja zdravstvenih usluga ključni su za otkrivanje rijetkih ili ozbiljnih nuspojava povezanih s cijepljenjem (Vetter, V., Denizer, G., Friendland, L., Krishnan, J., & Sharpiro, M., 2018). Najčešće nuspojave koje se mogu javiti nakon primitka cjepiva su „lokalne“ reakcije na mjestu ubrizgavanja, poput crvenila ili otekline koje se javljaju unutar nekoliko sati, a uzrokovane su cjepivom. Općenitije ili "sustavne" reakcije, poput groznice ili umora, također se mogu pojaviti nakon cijepljenja, ali studije su pokazale da su one puno rjeđe od lokalnih reakcija. Lokalne reakcije su znak da cjepivo stupa u interakciju s imunološkim sustavom kako bi se stvorila zaštita. Priroda ovih reakcija varira ovisno o vrsti primijenjenog cjepiva. Primjerice, ako osoba dobije temperaturu zbog inaktiviranog cjepiva, to se gotovo uvijek dogodi između 24 i 48 sati od primitka cjepiva. To je u slučaju kada imunološki sustav odmah reagira na komponente cjepiva. Suprotno tome, povišena temperatura uzrokovana živim atenuiranim cjepivom, kao što je MSR cjepivo, odgođena je za 7-12 dana. To je zbog vremena potrebnog da se atenuirani virus u cjepivu dovoljno umnoži da proizvede zaštitni odgovor imunološkog sustava (Australian Academy of Science, 2020).

3.1. Izum cjepiva

Izum cjepiva kao javnozdravstvenog alata pripisuje se Edwardu Jenneru (Slika 2) i njegovim eksperimentima s kravljim boginjama 1796. godine. Jenner je bio britanski liječnik i znanstvenik koji je primijetio da su mljekarice koje su redovito dolazile u kontakt s kravama zaraženim vakcinijom, koja se češće naziva kravljim boginjama, rijetko oboljevale od velikih boginja je tako modificirao praksu variolacije zamijenivši kravlje boginje za velike boginje (Durbach, 2005). Britannica variolaciju definira kao zastarjelu metodu imunizacije bolesnika protiv malih boginja inficiranjem tvari iz pustula bolesnika s blagim oblikom bolesti (variola minor). Bolest se tada obično javlja u manje opasnom obliku nego kad se oboljeli zarazi prirodnim putem. Jennerovi eksperimenti otkrili su da inokulacija kravljim boginjama, ili ono što je on nazvao cijepljenjem, daje pojedincu sličnu sposobnost obrane od velikih boginja. Međutim, kravlje boginje uzrokovale su samo blagu reakciju kod ljudi i za razliku od malih boginja ne prenose se s osobe na osobu. Praksa cijepjenja stoga se u potpunosti temeljila na empirijskim dokazima, a ne na bilo kakvom teoretskom razumijevanju imuniteta, jer je znanost o imunološkom sustavu bila još stoljeće daleko i ovisila je o pojavi bakteriologije (Durbach, 2005). Praksa variolacije pomoću „divljeg“ virusa boginja prakticirala u nekim zemljama mnogo prije Jennerovog otkrića (Greenwood, 2014). Variolacija je djelovala, ali je nosila značajan rizik od ozbiljne bolesti ili čak smrti kod primatelja. Ovaj rizik je dramatično smanjen zamjenom materijala od velikih boginja tekućinom iz lezije od kravljih boginja. Virus kravljih boginja uzrokuje samo blage infekcije kod ljudi, ali izaziva imunološki odgovor koji pruža unakrsnu zaštitu od infekcije velikim boginjama, načelo koje je poduprlo razvoj svih kasnijih cjepiva koja se temelje na atenuiranom (oslabljenom, živom) organizmu. Cijepljenje je relativno brzo prihvaćeno kao javnozdravstveni alat u Europi i SAD-u, iako ne bez oštrog protivljenja nekih dijelova zajednice, posebno kada je cijepljenje postalo obvezno kao što je bio slučaj u Ujedinjenom Kraljevstvu nakon uvođenja Zakona o cijepljenju 1871. (Greenwood, 2014).



Slika 2. Edward Jenner

3.2. Pokret protiv cijepljenja

Pokret protiv cijepljenja star je gotovo koliko i sam izum cjepiva (Green i sur., 2021). Prvi protivnici cijepljenja javljaju se još u 18. stoljeću kada je velečasni Edmund Massey u svojoj propovijedi u Engleskoj cjepiva nazvao đavoljim djelovanjem. Najnoviji val protivljenja cijepljenju pokrenuo je bivši britanski doktor Andrew Wakefield, kojem je kasnije i oduzeta liječnička licenca (Mavragani i Ochoa, 2018), objavivši u uglednom medicinskom tjedniku *The Lancet* svoj rad u kojemu iznosi teorije o povezanosti cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (MSR) i razvoja autizma kod male djece (Hussain A, Ali S, Ahmed M, Hussain S., 2018), iako su mnoga istraživanja pokazala da nema poveznice između navedenog cjepiva i razvoja autizma kod djece (Flaherty, 2011). Wakefieldova tvrdnja tada je utjecala na odluku velikog broja roditelja u

zapadnim zemljama koji su odbili cijepiti svoju djecu što je za posljedicu imalo izbijanje epidemije ospica (Ajzenhamer i Rokvić, 2021).

Razvojem interneta i mnogih društvenih mreža ljudi su dobili mogućnost velike dostupnosti raznih informacija, ali baš kao što je informacije jednostavno pronaći na internetu, jednako ih je lako i objaviti. Međutim, mnogi zanemaruju činjenicu da te informacije može objaviti i nestručna osoba koja se ne razumije u temu te da mišljenje nepoznatih ljudi na internetu nije kredibilan izvor informacija. Mavragani i Ochoa (2018) u svom istraživanju iznose podatke da interes za pokret protiv cijepjenja sve više raste jer sve više korisnika interneta pretražuje informacije protiv cijepjenja. Također su primijetile i istaknule činjenicu da su korisnici u velikim količinama pretraživali izraze „argumenti protiv cijepjenja“ i „slavne osobe koje su protiv cijepjenja“. Zabrinjavajuća je spoznaja da na nečiju odluku hoće li cijepiti svoje dijete utječe mišljenje nekog glumca ili sportaša koji nisu stručni po tom pitanju, umjesto da se posavjetuju s liječnicima i slušaju njihove preporuke. Rosselli, Martini i Bragazzi (2016) stoga ističu kako bi od velike važnosti bilo da djelatnici javnoga zdravstva promisle o novim načinima interakcije s pacijentima pomoću novih vrsta medija kako bi se tim putem borili protiv širenja dezinformacija. Također naglašavaju da je bitno da se točne znanstvene informacije i pojmovi objasne na laicima razumljiv način. Jer dok većina roditelja ipak vjeruje cjepivima i svjesni su da su cjepiva iskorijenila bolesti te predstavljaju važno sredstvo zaštite njih samih, ali i zajednice, oni još uvijek imaju sumnje u djelovanje cjepiva i zabrinuti su oko njegove sigurnosti.

4. PANDEMIJA COVID-a 19 U HRVATSKOJ

Prvi zabilježeni slučaj zaraze SARS-CoV-2 virusom U Republici Hrvatskoj zabilježen je 25. veljače 2020. godine u Zagrebu. Svjetska zdravstvena organizacija 11. ožujka 2020. godine izdaje priopćenje u kojem proglašava pandemiju (World Health Organization, 2020). Od toga trenutka mnoge su se stvari u svijetu, ali i Republici Hrvatskoj značajno promijenile. Ljude su preplavili strah od toga što nosi budućnost, zavladao je nesigurnost i osjećaj panike. Nakon uvedenih mjera *lockdowna* i restrikcija kretanja u svakodnevni život polagano se uvukla sintagma „novo normalno“ kojom se pokušala obrazložiti promjena društvenog i individualnog ponašanja u suživotu s bolešću COVID-19, ali i obrazloženje restrikcija uvedenih kako bi se stanovništvo što

učinkovitije zaštitilo od izloženosti virusu i mogućeg obolijevanja (Bilandžić, 2021). Ljude se pozivalo na odgovornost koju snose kao članovi društva.

„Tijekom svoga života sva živa bića se nalaze u stanju između zdravlja i bolesti. Na prvi pogled moguće je reći da je bolest isključivo osobna stvar pojedinca, no bolest brzo počinje utjecati i na druge, prvo na rodbinu pacijenta, a zatim na cijeli njegov društveni krug. Stoga, pitanje patnje bolesnih ljudi, socijalni i kulturni fenomeni bolesti i nejednakosti u pristupu zdravstvenim uslugama i sl., čine pitanje bolesti ne samo medicinskim i/ili javno zdravstvenim problemom već i društvenim.“ (Bostan i sur., 2020 prema Dujmović, 2021)

Ovako velike zdravstvene krize nadilaze pojedinca i njegovo pravo da svoje zdravstveno stanje tretira kao privatnu stvar jer njegovo obolijevanje može ugroziti druge ljude. Stoga su Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (2021) donesene mjere kojim se nastojalo spriječiti širenje bolesti, među njima je bila i mjera samoizolacije za sve oboljele i one koji su bili u kontaktu s njima. Kako su se saznanja o bolesti i njenoj inkubaciji mijenjala sukladno tome mijenjalo se i propisano vrijeme trajanja samoizolacija i izolacije.

4.1. Cjepivo protiv COVID-a 19

Dok je cijeli svijet stao zbog pandemije, mnogi su znanstvenici u svijetu intenzivno radili na pronalasku cjepiva. Glavno pitanje u hrvatskim medijima bilo je kada se cjepivo uopće može očekivati. Put od pronalaska cjepiva do njegovog odobrenja za upotrebu dug je, može potrajati i do deset godina, ali u izvanrednim situacijama taj proces se može znatno ubrzati. Takva situacija je bila s cjepivom protiv bolesti COVID-19. Prije nego što cjepivo može dobiti odobrenje od strane Europske unije ono se mora podvrgnuti „strogom ispitivanju od strane subjekta koji razvija cjepivo, a nakon toga znanstvenoj procjeni koju provode regulatorna tijela. Ta su tijela Europska agencija za lijekove i druga regulatorna tijela u državama EU-a/EGP-a.“ (Europski portal za informacije o cijepljenju, 2020) Kroz ispitivanje za provjeru kvalitete cjepiva ispituju se njegova čistoća, način proizvodnje i sastojci, uključujući i neaktivne sastojke cjepiva odnosno „pomoćne tvari“. Tek nakon svih tih provjera može se krenuti s testiranjem učinka cjepiva u laboratoriju i na životinjama. Sljedeći korak je program kliničkog ispitivanja na ljudima koji se odvija u tri faze, a svaka nova faza podrazumijeva uključivanje većeg broja ljudi. Kroz svaku fazu provjeravaju se određene stvari pa se tako prva faza bavi pitanjima djeluje li cjepivo uopće, postoje li ozbiljne nuspojave i je li cjepivo sigurno. U drugoj fazi, koja se ispituje na nekoliko stotina dobrovoljaca,

provjerava se koje su najčešće kratkotrajne nuspojave, optimalna doza cjepiva te se ispituje kako imunost sustav sudionika reagira na cjepivo. U posljednjoj fazi, koja se provodi na tisućama dobrovoljaca, provjera je slična kao u prvoj fazi, učinkovitost, najčešće nuspojave i je li cjepivo sigurno. Tijekom cijelog ispitivanja moraju se zadovoljiti strogi standardi i slijediti postupci i protokoli koje utvrđuju regulatorna tijela. Cjepiva protiv COVID-a 19, kao i sva druga cjepiva, razvijena su na temelju istih, ranije navedenih, regulatornih zahtjeva. Brzina kojom je cjepivo došlo u upotrebu odraz je zajedničkih napora mnogih ljudi kao odgovor na pandemiju (Europski portal za informacije o cijepljenju, 2020). Odobravanje cjepiva nije finalni korak u ovom velikom procesu. Sigurnost i učinkovitost cjepiva kontinuirano prati Europska unija, za praćenje nuspojave odgovorna je Europska agencija za lijekove, dok djelotvornost cjepiva protiv COVID-a 19 prati Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (Europski portal za informacije o cijepljenju, 2022).

Kada su dugo najavljivana i iščekivana cjepiva napokon stigla i cijepljenje je trebalo početi u ljudima se pojavila sumnja. Ljudi su postali skeptični oko djelovanja cjepiva i njegove sigurnosti baš zato što je put njegovog razvitka bio nekarakteristično kratak, ali situacija je to i zahtijevala. Zbog raznih razloga odaziv na cijepljenje je bio poprilično slab, stoga je pokrenuta kampanja pod nazivom „Misli na druge – cijepi se!“ (slika 3). Cilj Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo kao pokretača ove informativno-edukativne kampanje bio je informirati ljude o „cjepivu, njegovim svojstvima i učincima, mogućim popratnim neželjenim pojavama nakon cijepljenja i kontraindikacijama za cijepljenje, kao i organizaciji i načinima provedbe programa cijepljenja za sve građane koji se odluče cijepiti“ (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020; str.1). Na temelju informacija koje je kampanja nudila svaka osoba bila je slobodna donijeti odluku cijepiti se ili ne.



Slika 3. Logo kampanje „Misli na druge. – Cijepi se!“

4.2. Pokret protiv cijepljenja u Hrvatskoj

U Hrvatskoj je ovaj pokret postojao, ali ne u tolikoj mjeri kao u nekim zapadnim zemljama, ali može se reći da je u Hrvatsku na velika vrata stigao s pandemijom COVID-a 19. Ovakva kriza pokazala se izuzetno plodnim tlom za razne teorije zavjera i širenje dezinformacija. Po društvenim mrežama vodile su se rasprave o upitnim sastojcima cjepiva, širili su se „pouzdani recepti“ za liječenje COVID-a 19 te se negiralo i samo postojanje virusa i bolesti. Nakon početka cijepljenja došlo je do podjele društva na cijepljene i necijepljene. Prema informacijama koje nudi Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (2022) Republika Hrvatska nalazi se na 26. od 29 mjesta po postotku punoljetnih osoba koje su primile bar prvu dozu cjepiva protiv COVID-a 19 među državama članicama Europske unije/Europskog ekonomskog prostora (u nastavku:

EU/EEA). Bar jednu dozu cjepiva primilo je 57,4% građana Republike Hrvatske što je točno 18% ispod prosjeka EU/EEA koji je na 75,4%.

Postavlja se pitanje koji je razlog tako slabog odaziva na cijepljenje. Zavlada li i Hrvatskom pokret protiv cijepljenja ili je cjepivo protiv COVID-a 19 samo iznimka? Upravo ovo pitanje bilo je poticaj za istraživanje teme cijepljenja i pisanja ovoga diplomskoga rada.

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Cilj i problemi istraživanja

Cilj ovoga istraživanja je ispitati stavove roditelja i skrbnika vrtićke djece o cijepljenju općenito, ali utvrditi njihovo mišljenje o cjepivima protiv Covida 19 te vidjeti kako je pandemija Covida 19 promijenila dotadašnje stavove o cjepivima.

U skladu s navedenim ciljevima definirana su sljedeća pitanja:

1. Misle li roditelji da bi cijepljenje odgojitelja protiv Covida 19 trebalo biti obavezno?
2. Jesu li za negativne stavove o cjepivima zaslužna osobna iskustva ili su oni posljedica internetskih vijesti?
3. Utječu li mediji i društvene mreže na širenje dezinformacija u vezi cijepljenja?
4. Je li pandemija Covida 19 utjecala na mišljenja ispitanika o zdravstvenom sustavu i njegovoj učinkovitosti?

S obzirom na navedeni cilj istraživanja, postavljene su sljedeće hipoteze:

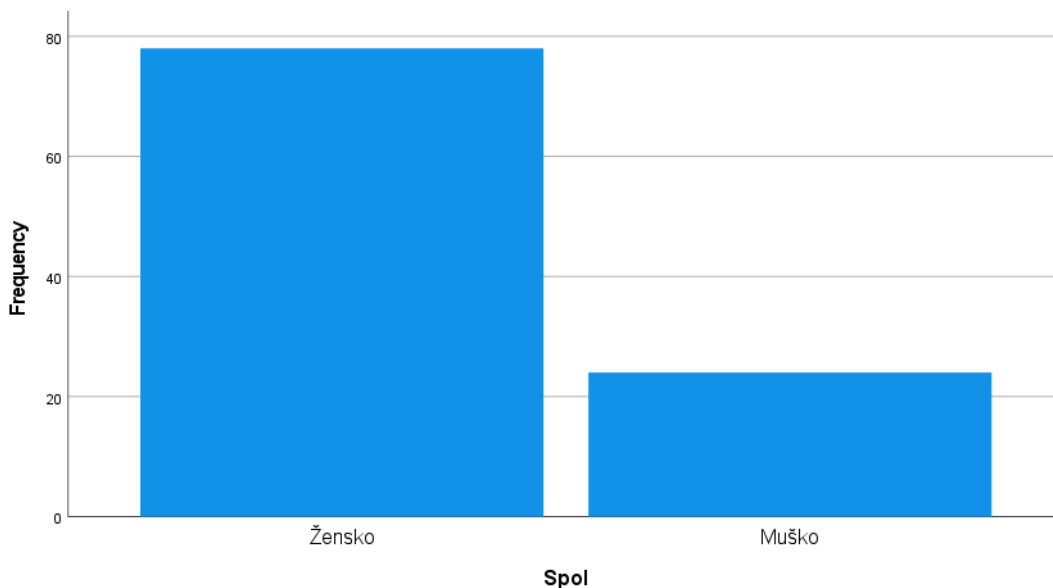
1. Većina cijepljenih ispitanika izrazit će želju da i odgojitelji njihove djece budu cijepljeni protiv Covida 19 .
2. Ispitanici koji strahuju od negativnih učinaka obveznih cjepiva imali su negativnih iskustava s cijepljenjem.
3. Broj ljudi koji se protivi cijepljenju je u porastu.
4. Povjerenje u zdravstveni sustav tijekom pandemije se smanjilo.

5.2. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno među roditeljima čija djeca pohađaju različite zagrebačke vrtiće. Zbog još uvijek aktivne pandemije COVID-a 19, te zbog lakšeg prikupljanja i analiziranja podataka istraživanje je provedeno putem online upitnika na platformi *Google Forms*. Ispitanici su obaviješteni da je njihovo sudjelovanje u anketi anonimno i dobrovoljno. Prije same ankete, u kratkom uvodu istaknuta je svrha i cilj ovoga istraživanja te su ispitanici obaviješteni da će se prikupljeni podaci koristiti isključivo u svrhu istraživanja. Nakon prikupljanja zadovoljavajućeg broja ispitanika uslijedila je obrada podataka i njihova interpretacija. Analiza prikupljenih podataka napravljena je u programu *IBM SPSS Statistics 22*.

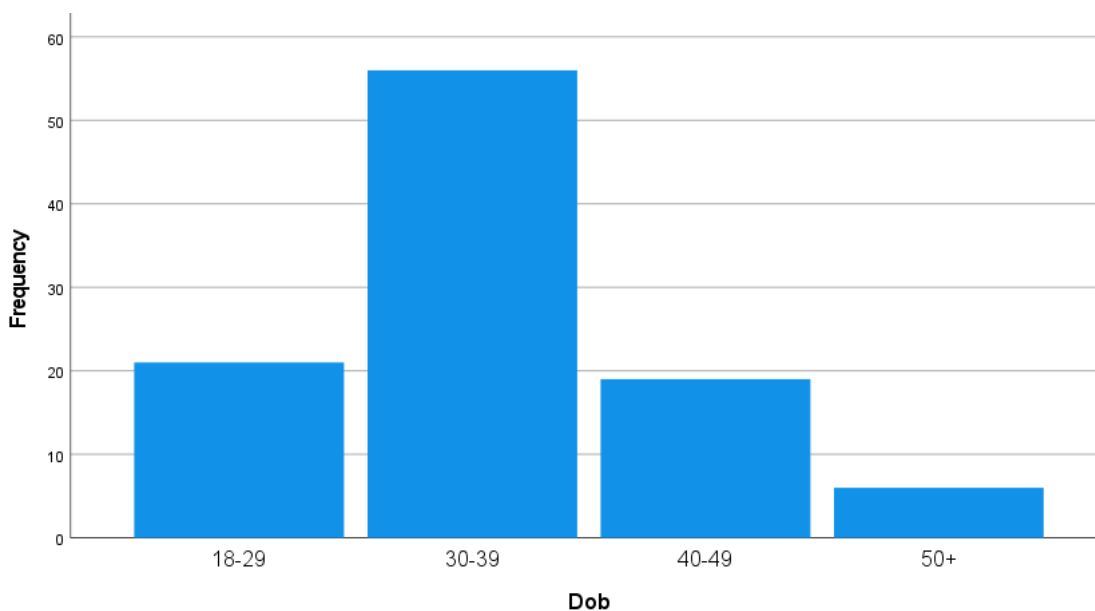
5.3. Uzorak

U ovom istraživanju sudjelovalo je 102 ispitanika, među kojima je bilo 78 žena (76%) i 24 muškaraca (24%) što je vidljivo na Slici 4.



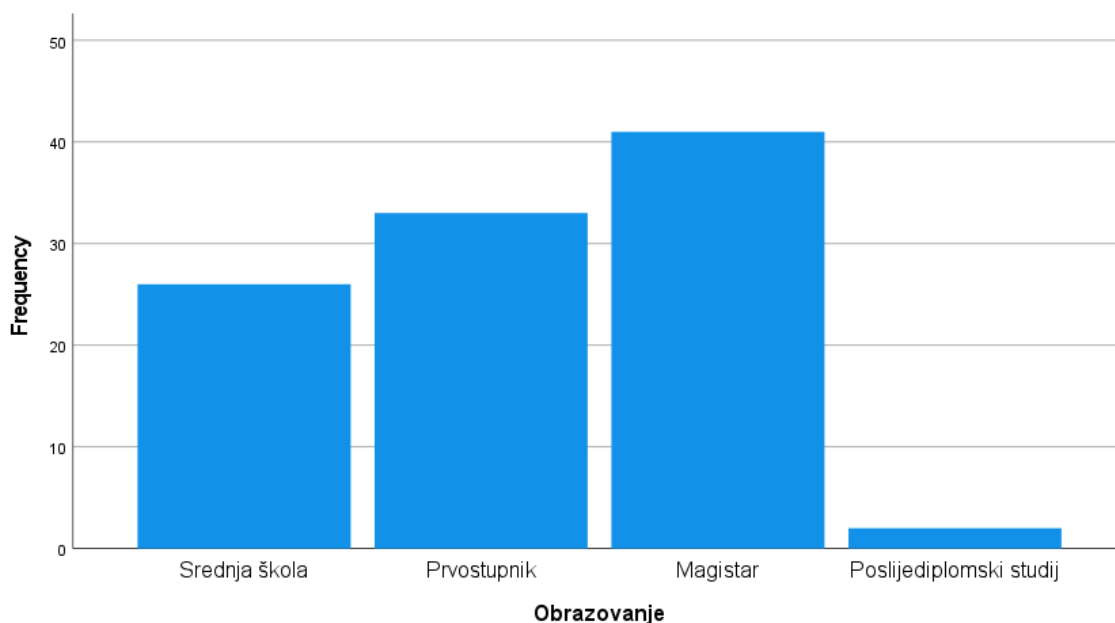
Slika 4. Podjela ispitanika po spolu

Ispitanici su podijeljeni u dobne kategorije budući da njihova točna dob nije bitna. Pokazalo se kako je više od polovice ispitanih u dobi od 30 do 39 godina (55%), zatim slijede ispitanici između 18 i 29 godina (21%) te oni između 40. i 49. godine života (18%), dok je najmanje, svega 6 %, onih starijih od 50 godina. (Slika 5.)



Slika 5. Podjela ispitanika po dobi

U sklopu ispitivanja socio-demografskih obilježja ispitanika utvrđen je i najviši stečeni stupanj obrazovanja sudionika. Svi ispitanici imaju stečenu najmanje srednju stručnu spremu te je većina ispitanika visokoobrazovana što je vidljivo na Slici 6.



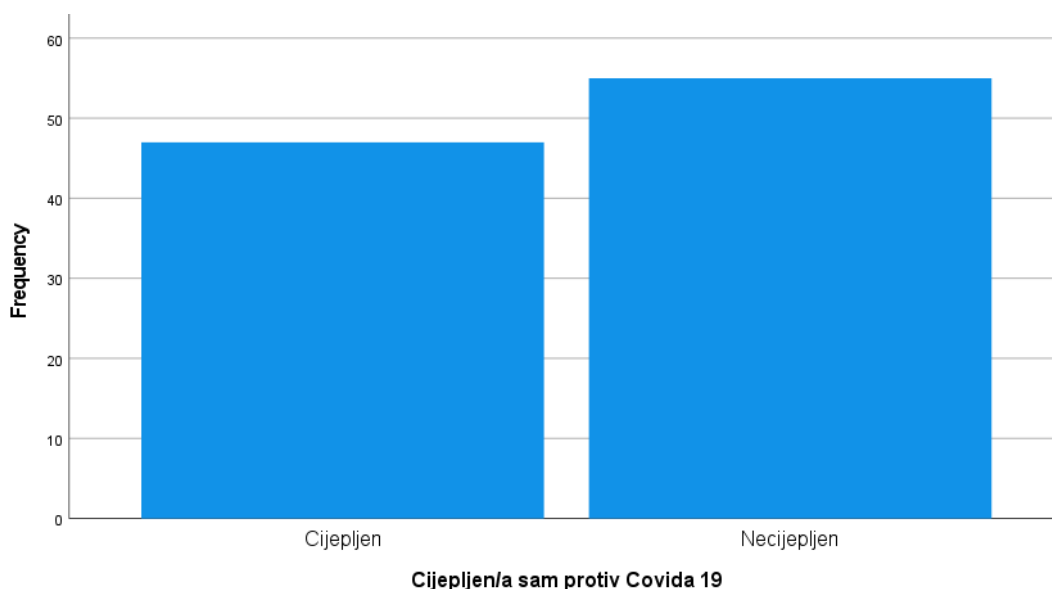
Slika 6. Najviši stečeni stupanj obrazovanja ispitanika

5.4. Instrument istraživanja

Za potrebe istraživanja osmišljena je anketa koja se sastojala od 3 skupine pitanja. Prvu skupinu sačinjavala su 4 demografska pitanja kojima su prikupljeni podaci o spolu, dobi, obrazovanju i zanimanju. Drugu skupinu činilo je 16 pitanja višestrukog izbora zatvorenog tipa. Posljednju, treću kategorija činilo je 10 tvrdnji prikazanih na Likertovoj skali sa stupnjem slaganja od 1 do 4 (broj 1 označavao je potpuni stupanj neslaganja s tvrdnjom, broj 2 djelomično neslaganje, broj 3 djelomično slaganje te broj 4 potpuno slaganje s navedenom tvrdnjom. S namjerom je određen parni broj stupnjeva kako bi se izbjegla neodlučnost ispitanika i dobili što precizniji odgovori.

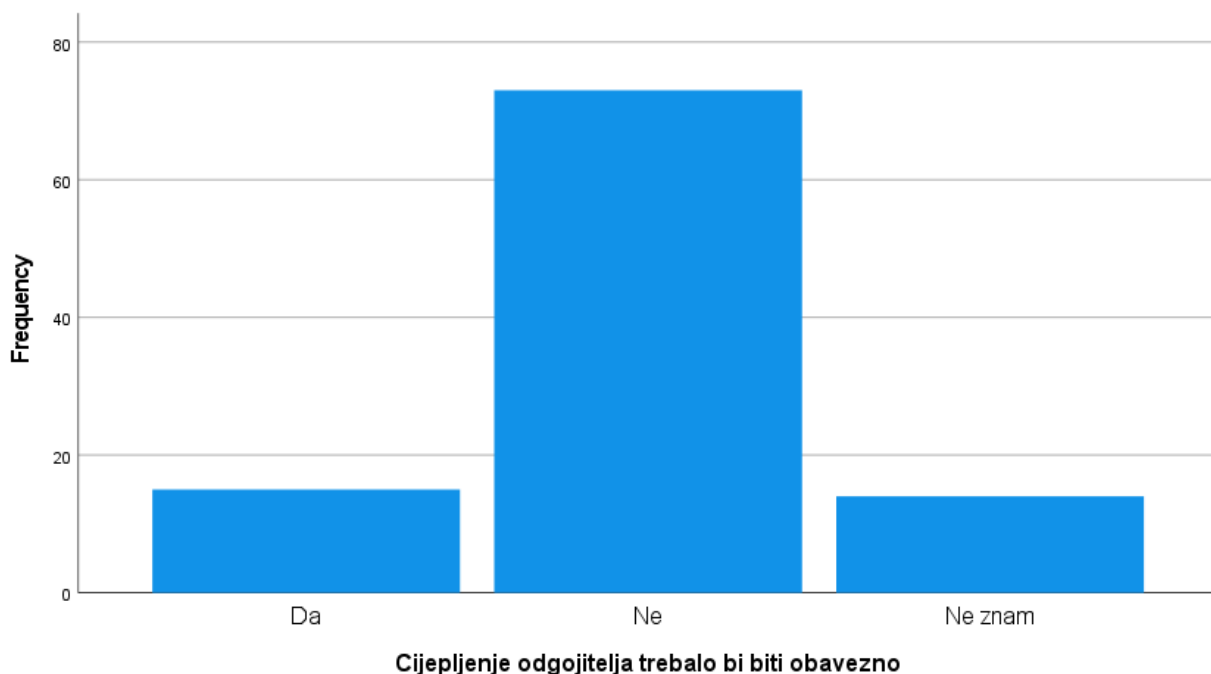
6.REZULTATI I RASPRAVA

Prva hipoteza pretpostavlja da će roditelji koji su cijepljeni protiv Covida 19 smatrati da bi i cijepljenje odgojitelja trebalo biti obavezno te da bi se osjećali sigurnije kada bi i odgojitelji koji rade s njihovom djecom bili cijepljeni protiv Covida 19. Istraživanje je pokazalo da većina ispitanika nije cijepljena. Neko od cjepljiva protiv Covida 19 primilo je 46% ispitanika (47 ispitanika), dok je necijepljenih 54% (55 ispitanika) što je vidljivo na Slici 7.



Slika 7. Prikaz broja cijepljenih i necijepljenih ispitanika

Da bi cijepljenje odgojitelja trebalo biti obavezno misli 15 ispitanika (15%), tome se protivi 73 ispitanika (71%), a 14 ispitanika (14%) ne zna bi li cijepljenje odgojitelja trebalo biti obavezno ili ne. (Slika 8.) Usporedbom odgovora na ova dva pitanja vidljivo je da svega 32% cijepljenih ispitanika smatra da bi cijepljenje za odgojitelje trebalo biti obavezno, a raspodjela odgovora cijepljenih i necijepljenih ispitanika vidljiva je u Tablici 1. Iz navedenih rezultata proizlazi zaključak da većina cijepljenih roditelja ipak ne podržava ideju da odgojitelji njihove djece moraju biti cijepljeni čime prva hipoteza nije potvrđena.



Slika 8. „Cijepljenje odgojitelja trebalo bi biti obavezno.”

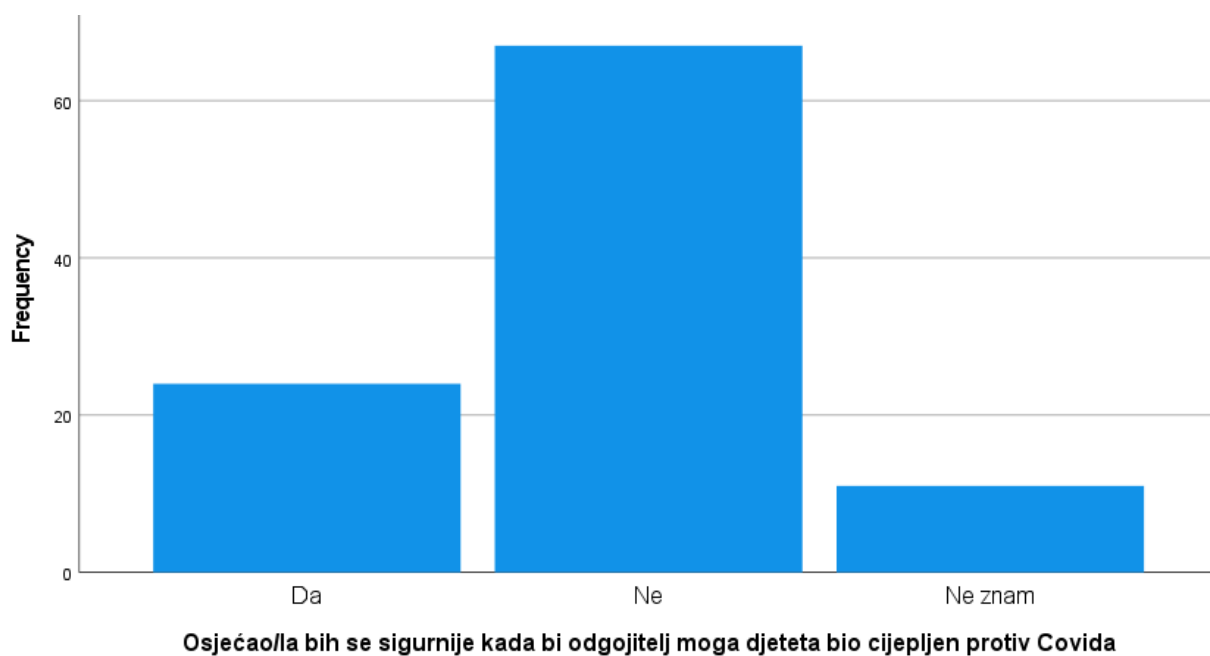
Tablica 1. Podaci o tome kako su na pitanje o obaveznom cijepljenju odgojitelja odgovorili cijepljeni i necijepljeni ispitanici.

		Cijepljenje odgojitelja trebalo bi biti obavezno			Total
		Da	Ne	Ne znam	
Cijepljen/a sam protiv Covida 19	Cijepljen	14	24	9	47
	Necijepljen	1	49	5	55
Total		15	73	14	102

Zašto su rezultati takvi mogu rasvijetliti odgovori na pitanje o tome osjećaju li se ispitanici zaštićeno nakon primitka cjepiva te samim time bi li se osjećali sigurnije kada bi odgojitelji njihovog djeteta bili cijepljeni protiv Covida 19. 22 ispitanika, gotovo njih polovina (44%) odgovorilo je da se ne osjeća zaštićenima nakon primitka cjepiva (Slika 9.), dok je njih čak 67 odgovorilo da se ne bi osjećali sigurnije kada bi odgojitelji njihove djece bili cijepljeni, što je vidljivo na Slici 10.



Slika 9. Prikaz raspodjele odgovora na pitanje osjećaju li se cijepljeni ispitanici zaštićenima nakon primitka cjeviva



Slika 10. Prikaz raspodjele odgovora na pitanje bi li se ispitanici osjećali sigurnije kada bi odgojitelji bili cijepljeni

Takvi rezultati mogu upućivati na nepovjerenje prema cjevivu protiv Covida 19 zbog negativnih iskustava nakon cijepljenja ili na to da neki cijepljeni ispitanici nikad nisu ni imali

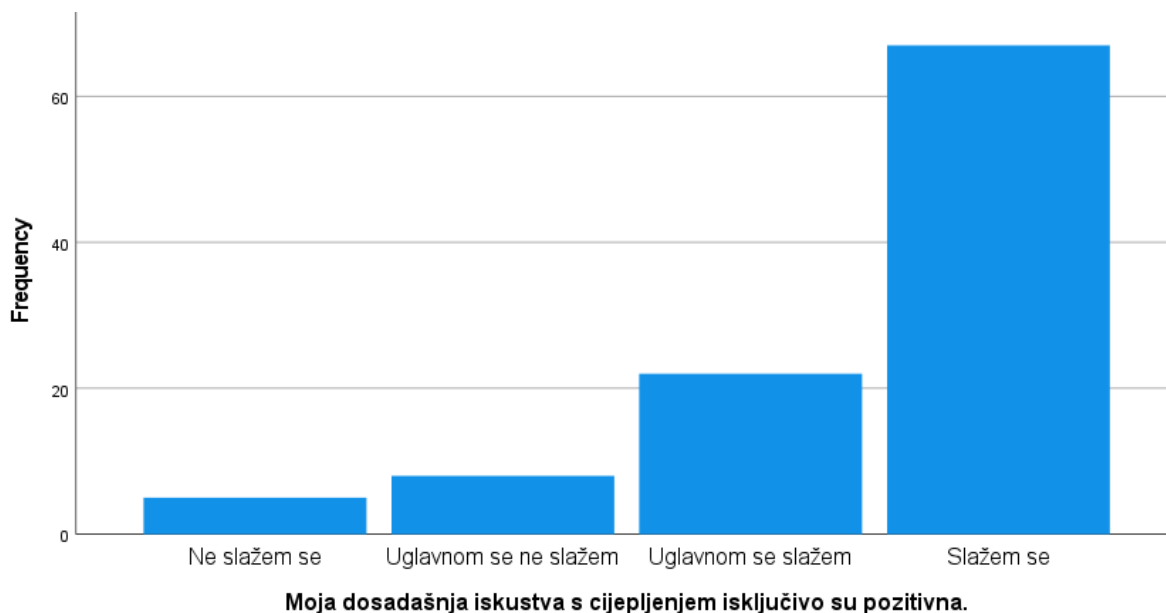
povjerenja u efikasnost cjepiva, nego su se na cijepljenje odlučili iz nekih drugih razloga, poput dobivanja potvrde ili ako im je to bio uvjet na poslu ili preporuka liječnika.

U Tablici 2 vidljivo je da bi se većina ispitanika koji se osjećaju zaštićenima nakon primitka cjepiva, njih 75%, osjećala sigurnije kada bi i odgojitelji bili cijepljeni. Njihovo mišljenje dijeli i jedna osoba koja je cijepljena, ali se ne osjeća zaštićeno, te dvije osobe koje nisu cijepljene, ali bi se osjećale sigurnije kada bi odgojitelji njihove djece ipak bili cijepljeni.

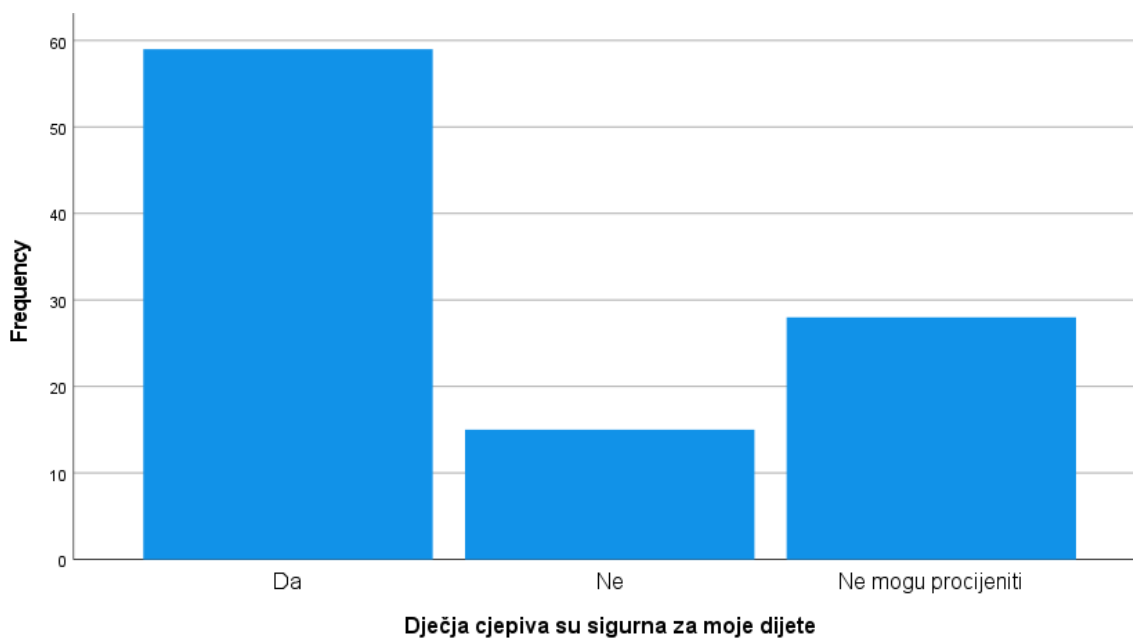
Tablica 2. Usporedba odgovora na pitanje osjećaju li se cijepljeni ispitanici zaštićeno nakon primitka cjepiva te bi li se osjećali sigurnije da su odgojitelji cijepljeni.

		Osjećao/la bih se sigurnije kada bi odgojitelj mogao djeteta bio cijepljen protiv Covida			Total
		Da	Ne	Ne znam	
Osjećam se zaštićeno nakon primitka cjepiva	Da	21	5	2	28
	Ne	1	20	1	22
	Nisam cijepljen/a	2	42	8	52
Total		24	67	11	102

Druga hipoteza pretpostavlja da su ispitanici koji strahuju od negativnih učinaka obveznih cjepiva imali negativnih iskustava s cijepljenjem djece. Kako bi se ova hipoteza potvrdila ili opovrgnula uspoređeni su odgovori na pitanja o dosadašnjim iskustvima s cijepljenjem djece te mišljenje o sigurnosti obveznih cjepiva. Na Slici 11 vidljivo je da je 5% ispitanika na tvrdnju da su do sada imali isključivo pozitivna iskustva s cijepljenjem djece odgovorili da se ne slažu, te 8% ispitanika koji su odgovorili da se uglavnom ne slažu, što bi značilo da je ukupno 13% ispitanika imalo negativna ili uglavnom negativna iskustva s cijepljenjem djece. Na pitanje misle li da su obvezna cjepiva sigurna za njihovo dijete 15% ispitanika je odgovorilo „Ne“. (Slika 12.) Ova dva postotka uistinu pokazuju da od toga jesu li obvezna cjepiva sigurna strahuju oni ispitanici koji su već imali negativnih iskustava s cijepljenjem.



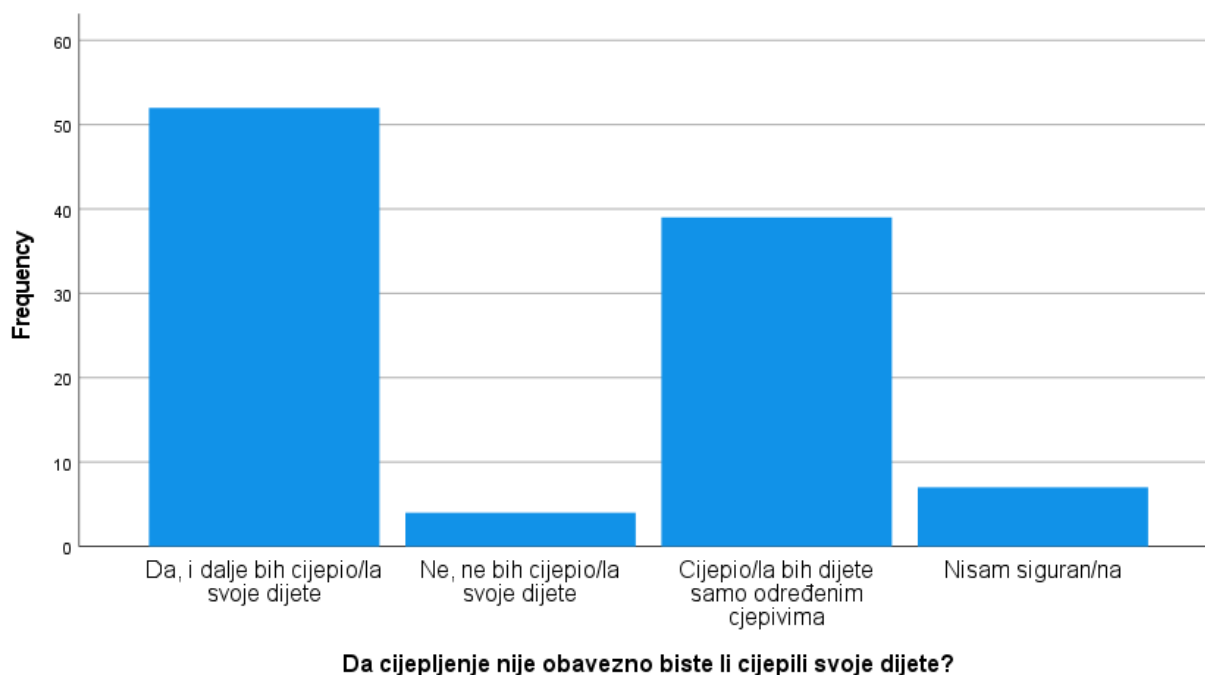
Slika 11. Prikaz procjene roditelja na tvrdnju o dosadašnjim iskustvima s cijepljenjem.



Slika 12. Prikaz odgovora na tvrdnju “Smatram da su obvezna dječja cjepiva sigurna za moje dijete.”

Pozitivna ili uglavnom pozitivna iskustva s cijepljenjem imalo je 87% ispitanika, a povjerenje u sigurnost cjepiva izrazilo je njih svega 58%. Nije zanemariv podatak da je unatoč

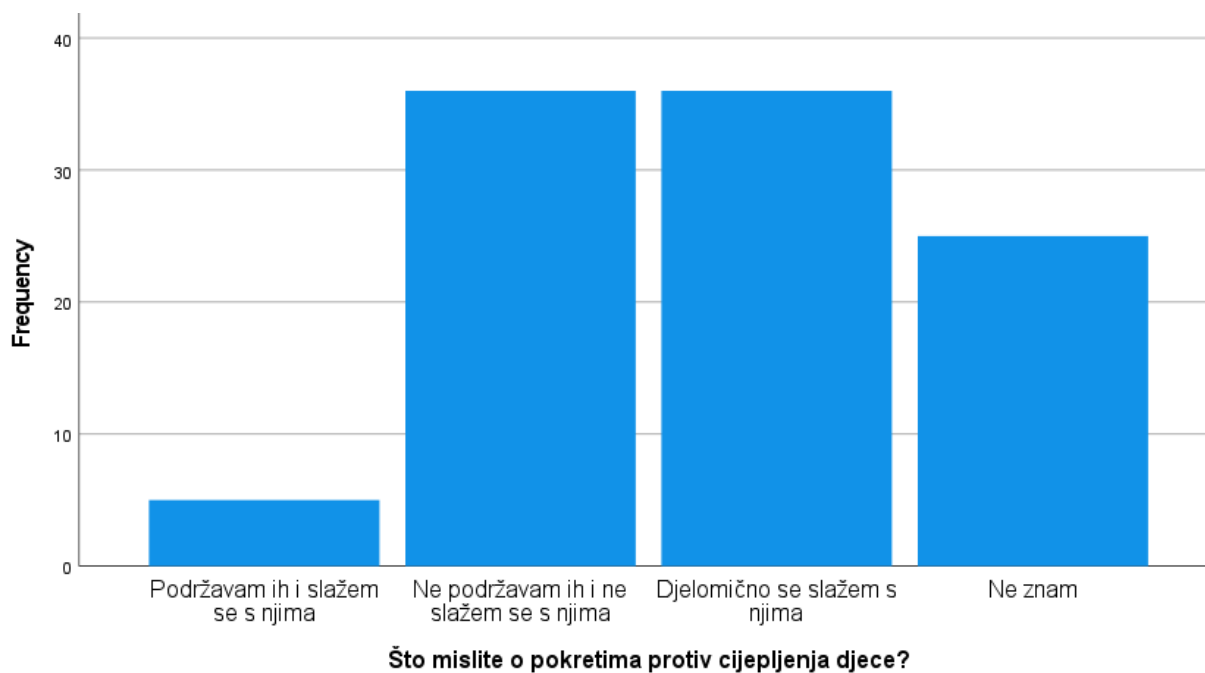
pozitivnim prethodnim iskustvima s cijepljenjem 28% ispitanika odgovorilo da ne mogu procijeniti jesu li cjepiva sigurna ili ne. Ovakav rezultat ukazuje na to da se u roditelje ipak uvukla određena doza sumnje. Na to ukazuju i odgovori vidljivi na Slici 13. Na pitanje „Da cijepljenje nije obavezno biste li i dalje cijepili svoje dijete?“ samo polovica ispitanika, točnije 51%, cijepila bi dijete kao što su to bili obavezni učiniti do sada, 38% ispitanih dijete bi cijepili samo određenim cjepivima, 7% ih nije sigurno, dok 4% ispitanika ne bi uopće cijepilo svoje dijete.



Slika 13. Prikaz odgovora kako bi ispitanici postupili da cijepljenje nije obavezno.

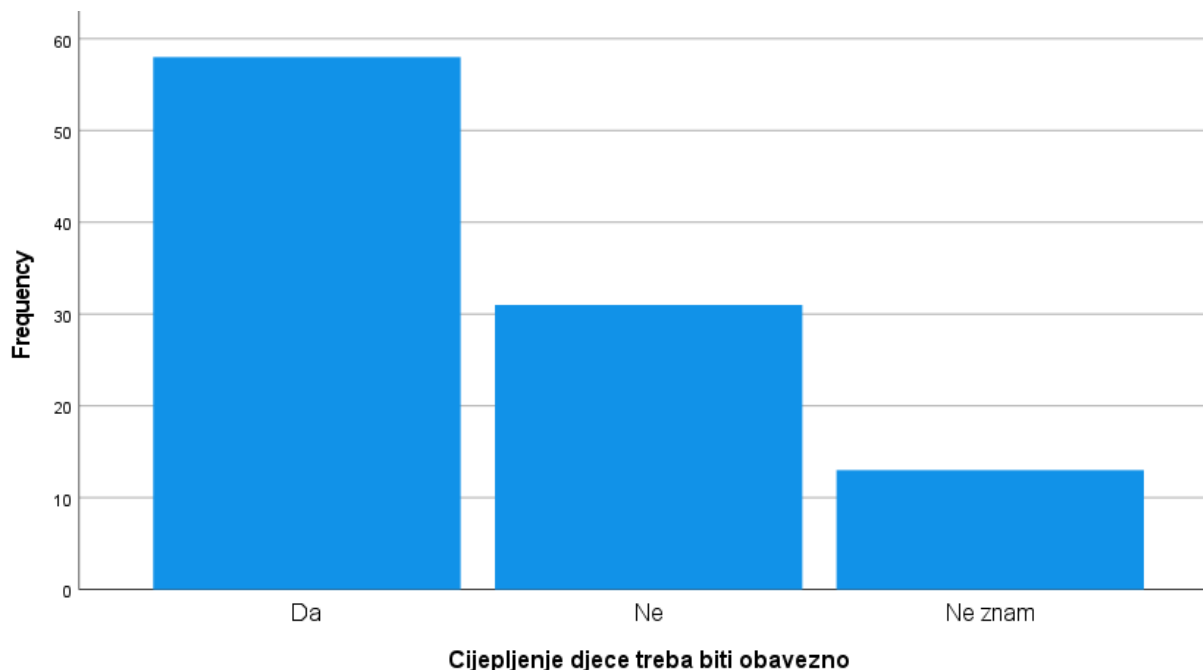
Treća hipoteza pretpostavlja da je broj protivnika cijepljenja u porastu. Na pitanje što misle o pokretima protiv cijepljenja podjednak broj ispitanika (po 35%) odgovorilo je da ne podržavaju takve pokrete i da se ne slažu s njima i da se djelomično slažu s njima, 5% podržava takve pokrete i slaže s njima te 25% ispitanika nema mišljenje o pokretima protiv cijepljenja. (Slika 14.) Za usporedbu u istraživanju provedenom u dvjema pedijatrijskim ambulantomama doma zdravlja u Zagrebu (Kulić, I., Čivljak, M., Čivljak, R., 2019) rezultati su pokazali da je 2019. na isto pitanje 17,5 % ispitanika izjavilo da takve pokrete ne podržava i da se s njima ne slaže, 40 % ih samo djelomično podržava, dok 41,7 % roditelja nema mišljenje o tome, a samo se jedan (0,8 %) roditelj izjasnio kao podržavatelj pokreta protiv cijepljenja. Na temelju tih rezultata uočljivo je da je za

duplo porastao postotak onih koji takve pokrete ne podržavaju i ne slažu se s njima, ali je za 4% porastao i postotak onih koji se slažu s njima i podržavaju ih.



Slika 14. Mišljenje o pokretima protiv cijepljenja

Da cijepljenje djece treba biti obavezno jer je to najbolji način sprječavanja potencijalno fatalnih bolesti misli 57% ispitanika, dok se tome protivi 30% ispitanika koji misle da svaki roditelj treba samostalno odlučivati hoće li cijepiti svoje dijete, jer roditelji znaju što je za njihovo dijete najbolje, a 14% ih ne zna bi li cijepljenje trebalo biti obavezno ili ne, što je vidljivo na Slici 15. U ranije spomenutom istraživanju (Kulić, I., Čivljak, M., Čivljak, R., 2019) odgovori na ovo pitanje su sljedeći; 69 % ispitanika smatra da cijepljenje treba biti obavezno, 16% ispitanika smatra da cijepljenje ne bi trebalo biti obavezno, a 15% ih ne zna. Usporedbom ovih rezultata uočljiv je, gotovo za duplo, porast postotka onih koji smatraju da roditelji znaju što je najbolje za njihovo dijete i da bi odluka o cijepljenju vlastite djece trebala biti isključivo njihova.

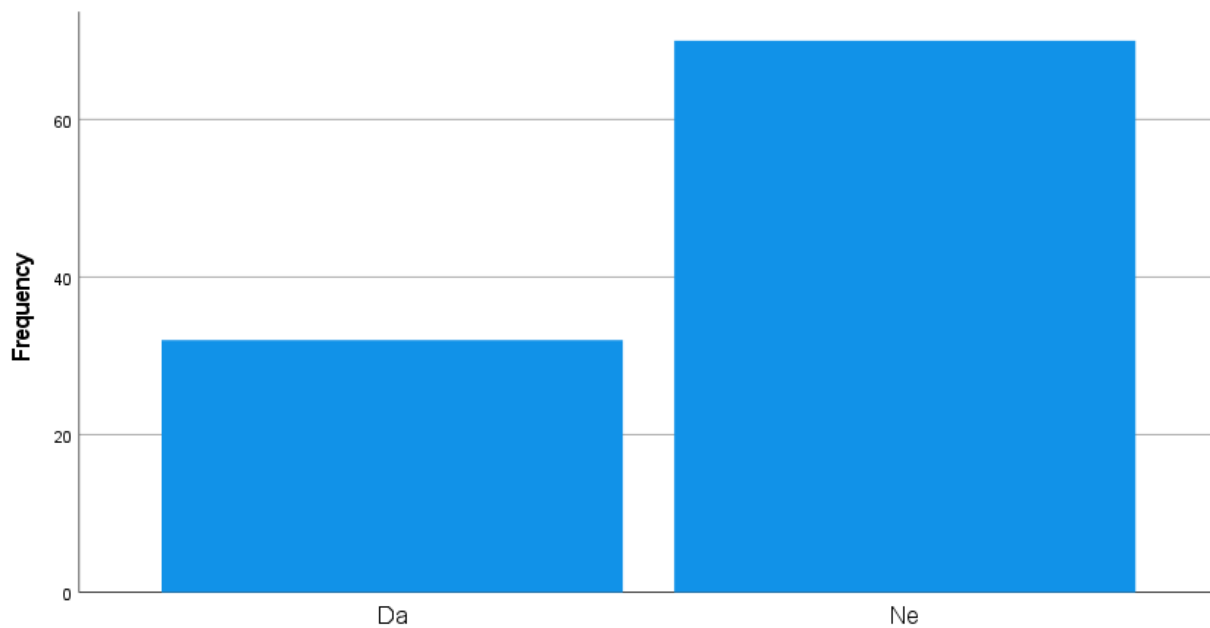


Slika 15. Obavezno cijepljenje djece

U Tablici 3 vidljivo je da oni koji polarne stavove o pokretima protiv cijepljenja, podržavaju ili ne podržavaju, da su dosljedni i po pitanju toga treba li cijepljenje biti obavezno ili ne, dok su ispitanici koji se djelomično slažu s takvim pokretima podijeljeni, ali ipak većinski (56%) naginju tome da cijepljenje ne bi trebalo biti obavezno. Na Slici 16. se može vidjeti da 31% ispitanika misli da je potvrda o primitku obveznih cjeviva, koja je jedan od uvjeta primitka djeteta u vrtić, diskriminatorna, a 16% ispitanika je dijete cijepilo samo zbog tog uvjeta. (Slika 17.)

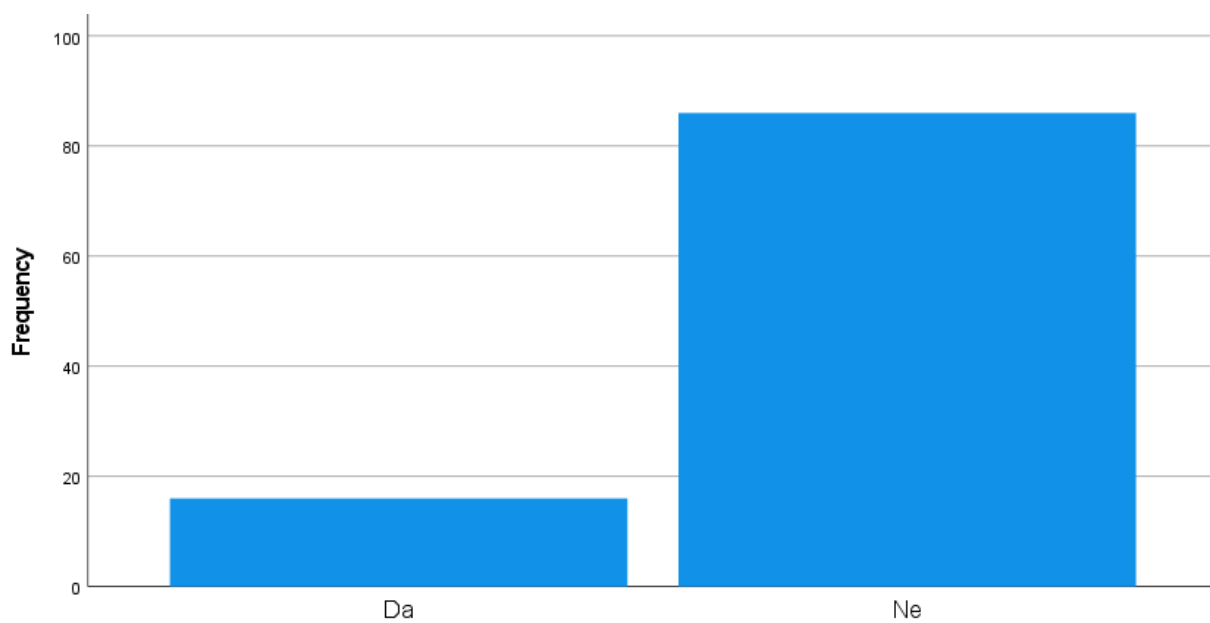
Tablica 3. Usporedba stavova o pokretima protiv cijepljenja i obaveznom cijepljenju djece.

Što mislite o pokretima protiv cijepljenja djece?		Cijepljenje djece treba biti obavezno			Total
		Da	Ne	Ne znam	
Što mislite o pokretima protiv cijepljenja djece?	Podržavam ih i slažem se s njima	0	5	0	5
	Ne podržavam ih i ne slažem se s njima	35	0	1	36
	Djelomično se slažem s njima	9	21	6	36
	Ne znam	14	5	6	25
Total		58	31	13	102



Potvrda o primitku obaveznih dječjih cjeviva kod upisa u vrtić je diskriminatorsna

Slika 16. Mišljenje o potvrdi o primitku obaveznih cjeviva

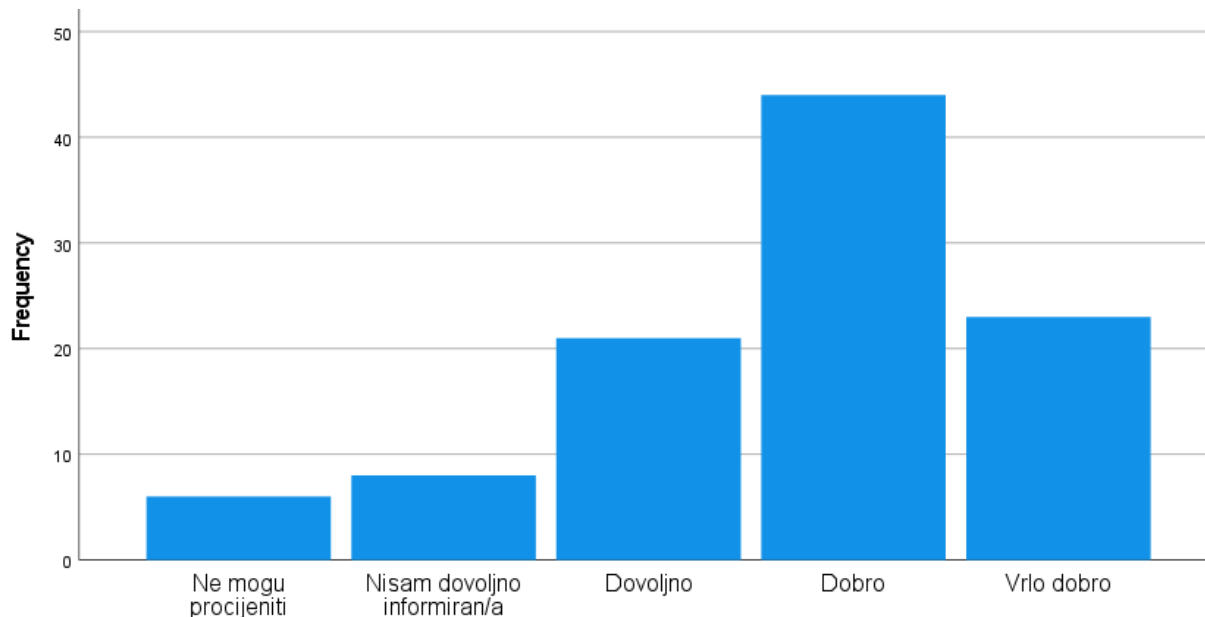


Moje dijete je cijepjeno samo zato što je to bio uvjet primitka djeteta u vrtić

Slika 17. Uvjet primitka djeteta u vrtić

Na Slici 18 može se vidjeti kako su ispitanici procijenili svoju razinu informiranosti i znanja o cijepljenju. Ukupno čak 65% ispitanika svoja znanja i informiranost ocjenjuju dvjema najvišim ocjenama (43% - dobro, 22% vrlo dobro). 21% ispitanika se izjasnilo da je njihovo znanje

dovoljno, odnosno onoliko koliko je nužno, dok 8% ispitanika misli da nisu dovoljno informirani na temu cijepljenja. Svoje znanje i informiranost nije moglo procijeniti 6% ispitanika.



Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?

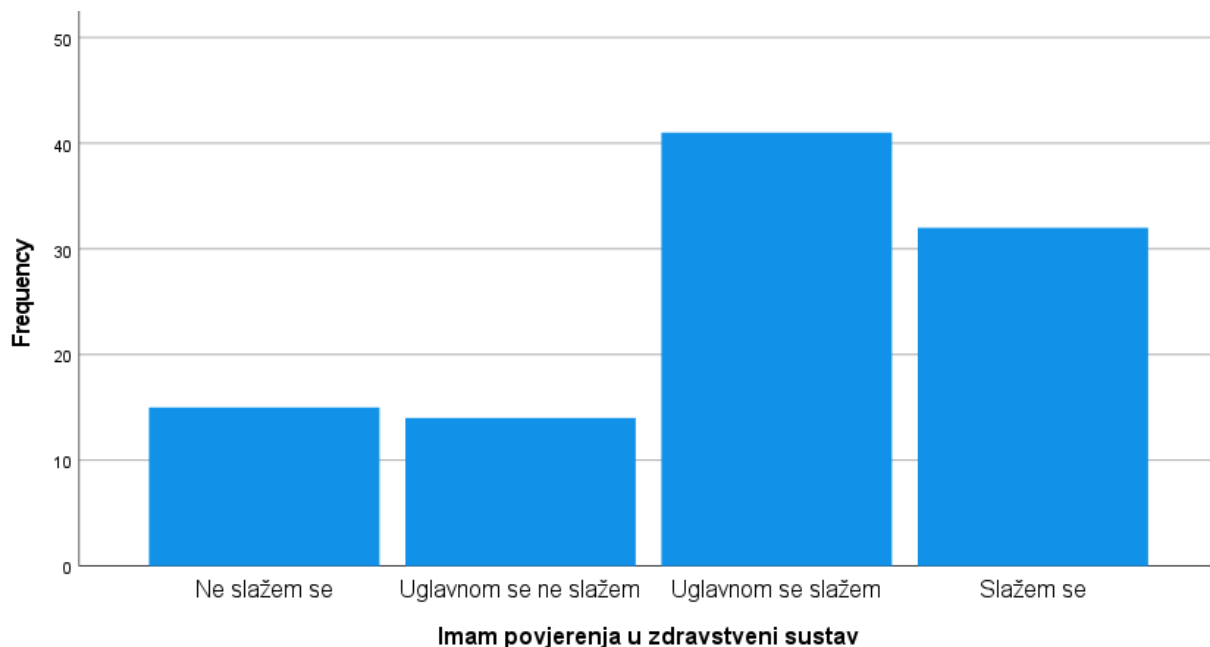
Slika 18. Procjena vlastite informiranosti o cijepljenju

U Tablici 4 može se vidjeti kako su svoju informiranost vrednovali ispitanici koji misle da su cjeviva sigurna za njihovo dijete i oni koji misle da nisu sigurna. Potrebno je istaknuti da čak i ispitanici koji smatraju da nisu dovoljno informirani ipak zagovaraju stavove da su cjeviva sigurna (2 ispitanika) i da nisu sigurna (3 ispitanika) iako im je bio ponuđen i odgovor „ne mogu procijeniti“.

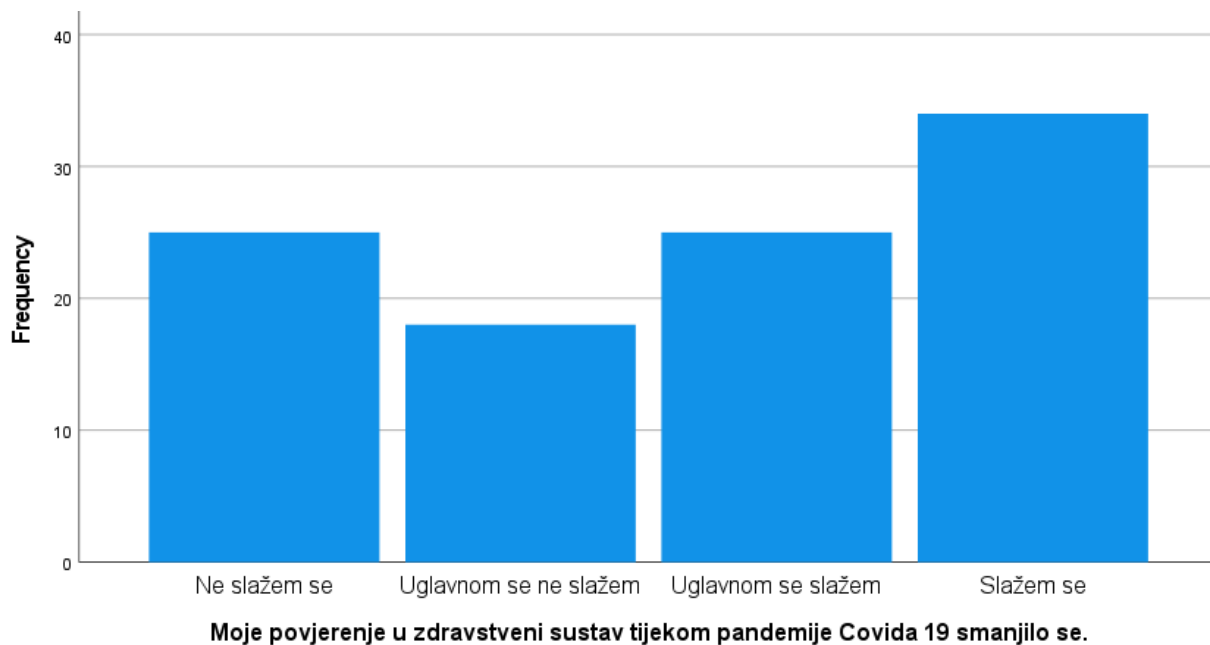
Tablica 4. Usporedba informiranosti o cijepljenju i tvrdnje da su cjeviva sigurna

		Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?					Total
		Ne mogu procijeniti	Nisam dovoljno informiran/a	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro	
Dječja cjeviva su sigurna za moje dijete	Da	1	2	10	31	15	59
	Ne	1	3	3	4	4	15
	Ne mogu procijeniti	4	3	8	9	4	28
Total		6	8	21	44	23	102

Četvrta hipoteza pretpostavljala da se povjerenje u zdravstveni sustav tijekom pandemije smanjilo. Reakcija nadležnih tijela na pandemiju nije svima bila po volji, organizirani su prosvjedi, ljudi su izražavali svoje nezadovoljstvo. Imaju li trenutno povjerenja u zdravstveni sustav? Na Slici 19 vidljivo je da ukupno 71% ispitanika ima (31%) ili uglavnom ima (40%) povjerenja u zdravstveni sustav. To znači da gotovo trećina (29%) ispitanika nema (15%) ili gotovo pa nema (14%) povjerenja u zdravstveni sustav. Kako bi se utvrdilo je li takvo nepovjerenje proizašlo iz nekih prošlih iskustava ili su ovakvi odgovori posljedica nošenja s pandemijom potrebno je analizirati odgovore na tvrdnju koja glasi „Moje povjerenje u zdravstveni sustav tijekom pandemije Covida 19 smanjilo se“. S ovom tvrdnjom se složilo 33% ispitanika, dok je još njih 25% reklo da se s navedenom tvrdnjom djelomično slaže. S ukupnim postotkom od 58% vidljivo je da se povjerenje više od polovice ispitanika smanjilo tijekom pandemije Covida 19.



Slika 19. Razina iskazanog povjerenja u zdravstveni sustav



Slika 20. Smanjenje povjerenja u zdravstveni sustav

Rezultati u Tablici 5 pokazuju da su povjerenje izgubili većinskim dijelom ispitanici koji se nisu cijepili protiv Covida 19. Od 55 necijepljenih ispitanika povjerenje u zdravstveni sustav se smanjilo kod njih 71%, dok je među cijepljenim ispitanicima povjerenje izgubilo njih 42%.

Tablica 5. Podjela cijepljenih i necijepljenih ispitanika po pitanju gubitka povjerenja u zdravstveni sustav

		Moje povjerenje u zdravstveni sustav tijekom pandemije Covida 19 smanjilo se.				Total
		Ne slažem se	Uglavnom se ne slažem	Uglavnom se slažem	Slažem se	
Cijepljen/a sam protiv Covida 19	Cijepljen	14	13	12	8	47
	Necijepljen	11	5	13	26	55
Total		25	18	25	34	102

7. ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja odražavaju podjelu koja se uvukla i u naše društvo. Država i svijet podijelili su se na cijepljene i necijepljene pa su se tako i u ovome radu uočila različita stajališta ovih dviju strana po pitanju cijepljenja ne samo djece, već cijepljenja generalno. Iako su rezultati pokazali da većina ispitanika vjeruje dječjim cjepivima te bi svoju djecu cijepili i kada cijepljenje ne bi bilo obvezno, značajan je postotak onih koji ipak izražavaju određenu dozu nepovjerenja ili opreza. Informiranje preko interneta na nestručnim stranicama i društvenim mrežama postaje sve veći problem s kojim će se medicinski djelatnici morati izboriti kako pokreti protiv cijepljenja ne bi postali sve brojniji i sve snažniji. Na njima je da pronađu načina kako pridobiti povjerenje roditelja i pokazati im svoje znanje i stručnost te otkloniti sumnju u djelotvornost cjepiva koja su imala veliku zaslugu u iskorjenjivanju mnogih opasnih bolesti.

Rezultati su također pokazali da se cijepljenju djece najviše protive oni koji su s cijepljenjem imali negativnih iskustava, što ne iznenađuje, ali pomalo zabrinjavajuća je činjenica da sve više roditelja počinje pokazivati određen strah prema djelovanju cjepiva na temelju informacija dobivenih na društvenim mrežama ili čuvši negativna iskustva s cijepljenjem. U porastu je broj roditelja koji misle kako upravo oni znaju što je najbolje za njihovo dijete, čak i na području medicine gdje bi autoritet ipak trebali biti medicinski djelatnici koji su se godinama školovali za to. Drugi zabrinjavajući podatak je taj da je pandemija Covida 19 negativno utjecala na percepciju zdravstvenog sustava među ljudima, povjerenje građana se smanjilo, a pravo pitanje je kako i hoće li se uopće moći povratiti.

PRILOZI

ANKETA

Poštovani,

zovem se Ana Čović i studentica sam na diplomskom studiju Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja na Učiteljskom fakultetu u Zagrebu. Provodim istraživanje u svrhu pisanja diplomskog rada na temu "Stavova roditelja/skrbnika vrtićke djece u vezi cijepljenja".

Pred vama se nalazi anketa za koju Vas ljubazno molim da ju popunite. Istraživanje je u potpunosti anonimno te će se odgovori koristiti samo u svrhu istraživanja. Popunjavanje ankete traje otprilike 5 minuta. Unaprijed hvala.

1. SPOL: Žensko

 Muško

2. DOB: 18-29

 30-39

 40-49

 50 stariji

3. Najviša stečena razina obrazovanja:

- Prva četiri razreda osnovne škole
- Svih osam razreda osnovne škole
- Srednja stručna sprema
- Prvostupnik (završen najmanje trogodišnji studij)
- Magistar (završen petogodišnji studij)
- Završen poslijediplomski studij

4. Zanimanje:

- Student/ica
- Zaposlen/a

- Nezaposlen/a
- Umirovljen/a

U nastavku slijede pitanja višestrukog izbora koja se odnose na cijepljenje Vas i Vašeg djeteta.

5. Cijepljen/a sam protiv Covida 19?

DA NE

6. Zbog zdravstvenih problema nisam cijepljen/a protiv Covida 19?

DA NE

7. Pripadate li rizičnoj skupini ljudi kojoj je cijepljenje protiv Covida 19 bilo preporučeno?

DA NE

8. Nakon primitka cjepiva protiv Covida 19 osjećam se zaštićeno.

DA NE NISAM CIJEPLJEN/A

9. Jeste li se ikada sezonski cijepili protiv gripe? DA NE

10. Cijepljenje odgojitelja protiv Covida 19 trebalo bi biti obvezno.

DA NE NE ZNAM

11. Osjećao/la bih se sigurnije kada bi odgojitelji koji rade s mojom djecom bili cijepljeni protiv Covida 19.

DA NE NE ZNAM

12. Smatram da su obvezna dječja cjepiva sigurna za moje dijete.

DA NE NE MOGU PROCIJENITI

13. Smatrate li da cijepljenje djece treba biti obvezno?

a) Da, cijepljenje je najbolji način sprječavanja raznih potencijalno fatalnih bolesti i zaštite za djecu.

b) Ne, svaki roditelj treba samostalno odlučiti o tome hoće li cijepiti svoje dijete jer roditelji znaju što je najbolje za njihovo dijete.

c) Ne znam.

14. Smatram da je potvrda o primitku obveznih dječjih cjepiva kod upisa djece u vrtić diskriminatorna.

DA NE

15. Moje dijete je cijepljeno samo zato što je to bio uvjet primitka djeteta u vrtić.

DA NE

16. Da cijepljenje nije obvezno biste li cijepili svoje dijete?

a) Da, i dalje bih cijepio/la svoje dijete.

b) Ne, ne bih cijepio/la svoje dijete.

c) Cijepio/la bih svoje dijete samo određenim cjepivima.

d) Nisam siguran/na.

17. Jeste li upoznati s pokretom protiv cijepjenja?

DA NE

18. Što mislite o takvim pokretima?

a) Podržavam ih i slažem se s njima.

b) Ne podržavam ih i ne slažem se s njima.

c) Djelomično se slažem s njima.

d) Ne znam.

19. Kako procjenjujete svoju informiranost i znanje o cijepljenju?

a) Vrlo dobro

b) Dobro

- c) Dovoljno
- d) Nisam dovoljno informiran/a
- e) Ne mogu procijeniti

20. Koje sve izvore informacija o cijepljenju koristite? (Moguće odabrati više odgovora)

- a) Medicinski djelatnici
- b) Letci, televizija, časopisi
- c) Internet
- d) Prijatelji, roditelji
- e) Ostalo: _____

U nastavku slijede pitanja na kojima trebate procijeniti koliko se slažete s navedenim tvrdnjama.

1 – ne slažem se
 2 – uglavnom se ne slažem
 3 – uglavnom se slažem
 4 – slažem se

TVRDNJE	1	2	3	4
Strahujem od negativnih učinaka cjepiva na zdravlje moga djeteta.				
Autizam nije uzrokovan i povezan s cijepljenjem.				
Zdrava djeca ne trebaju cijepljenje.				
Iskorjenjivanje određenih dječjih bolesti zaslug je cjepiva protiv tih bolesti.				
Dovoljno sam informiran/a na temu cijepljenja djece.				

Autizam kod djece može se javiti kao posljedica cijepljenja.				
Strahujem od nuspojava kod obveznih dječjih cjepiva.				
Moja dosadašnja iskustva s cijepljenjem djece isključivo su pozitivna.				
Imam povjerenja u zdravstveni sustav.				
Moje povjerenje u zdravstveni sustav tijekom pandemije Covida 19 smanjilo se.				

Slika 1. Kalendar cijepljenja za 2022. godinu

<https://www.zzzjdnz.hr/hr/kampanje/zastitimo-nasu-djecu/clanak-kalendar-cijepljenja> (preuzeto 11.8.2022.)

Slika 2. Edward Jenner

[https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/Edward Jenner%5B3604%5D.jpg](https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/Edward%20Jenner%5B3604%5D.jpg) (preuzeto 11.8.2022.)

Slika 3. Logo kampanje „Misli na druge. – Cijepi se!“

<https://cijepise.zdravlje.hr> (preuzeto 11.8.2022.)

Slika 4. Podjela ispitanika po spolu

Slika 5. Podjela ispitanika po dobi

Slika 6. Najviši stečeni stupanj obrazovanja ispitanika

Slika 7. Prikaz broja cijepljenih i necijepljenih ispitanika

Slika 8. „Cijepljenje odgojitelja trebalo bi biti obavezno.“

Slika 9. Prikaz raspodjele odgovora na pitanje osjećaju li se cijepljeni ispitanici zaštićenima nakon primitka cjepiva

Slika 10. Prikaz raspodjele odgovora na pitanje bi li se ispitanici osjećali sigurnije kada bi odgojitelji bili cijepljeni

- Slika 11. Prikaz procjene roditelja na tvrdnju o dosadašnjim iskustvima s cijepljenjem.
- Slika 12. Prikaz odgovora na tvrdnju “ Smatram da su obvezna dječja cjepiva sigurna za moje dijete.“
- Slika 13. Prikaz odgovora kako bi ispitanici postupili da cijepljenje nije obavezno.
- Slika 14. Mišljenje o pokretima protiv cijepljenja
- Slika 15. Obavezno cijepljenje djece
- Slika 16. Mišljenje o potvrdi o primitku obveznih cjepiva
- Slika 17. Uvjet primitka djeteta u vrtić
- Slika 18. Procjena vlastite informiranosti o cijepljenju
- Slika 19. Razina iskazanog povjerenja u zdravstveni sustav
- Slika 20. Smanjenje povjerenja u zdravstveni sustav
- Tablica 1. Podaci o tome kako su na pitanje o obaveznom cijepljenju odgojitelja odgovorili cijepljeni i necijepljeni ispitanici
- Tablica 2. Usporedba odgovora na pitanje osjećaju li se cijepljeni ispitanici zaštićeno nakon primitka cjepiva te bi li se osjećali sigurnije da su odgojitelji cijepljeni
- Tablica 3. Usporedba stavova o pokretima protiv cijepljenja i obaveznom cijepljenju djece
- Tablica 4. Usporedba informiranosti o cijepljenju i tvrdnje da su cjepiva sigurna
- Tablica 5. Podjela cijepljenih i necijepljenih ispitanika po pitanju gubitka povjerenja u zdravstveni sustav

LITERATURA

Ajzenhamer, V., Rokvić, V. (2021). Kada publika postane sekuritizujući akter: Promena bezbednosne paradigme u vreme pandemije COVID-19. *Sociologija i prostor*, Vol. 59, No. 219, 2021. <https://hrcak.srce.hr/file/376499>

Australian Academy of Science (AAS). (2020). The science of immunisation. Preuzeto 11.8.2022. s <https://www.science.org.au/education/immunisation-climate-change-geneticmodification/science-immunisation>

Bardenheier, B., Yusuf, H., Schwartz, B., Gust, D., Barker, L. & Rodewald, L. (2004). Are Parental Vaccine Safety Concerns Associated With Receipt of Measles-Mumps-Rubella, Diphtheria and Tetanus Toxoids With Acellular Pertussis, or Hepatitis B Vaccines by Children? *Arch Pediatr Adolesc Med.* 158(6):569–575. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/485738>

Bilandžić, M. (2021). Sekuritizacija zdravlja i (ne)sigurnost ustavnog poretka. *Međunarodne studije*, XXI (1), 11-22. <https://doi.org/10.46672/ms.21.1.1>

Bostan S., Erdem R., Öztürk YE., Kılıç T. & Yılmaz A. (2020). The Effect of COVID19 Pandemic on the Turkish Society. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(6), e237. <https://www.ejgm.co.uk/download/the-effect-of-covid-19-pandemic-on-the-turkish-society-7944.pdf>

Dujmović, D. (2021). *Stavovi studenata o cijepljenju protiv COVID-19: pedagojska perspektiva* (Diplomski rad). Filozofski fakultet Split, Split, Hrvatska.

Durbach, N. (2005). *Bodily Matters: The anti-vaccination movement in England, 1853-1907*. Durham: Duke University Press Books.

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2021). COVID-19 Vaccine Tracker. Preuzeto 16.8.2022. s <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

Europski portal za informacije o cijepljenju (EVIP). (2020). Odobrenje cjepiva u Europskoj uniji. Preuzeto 16.8.2022. s <https://vaccination-info.eu/hr/cinjenice-o-cjepivu/odobrenje-cjepiva-u-europskoj-uniji>

Flaherty, D. (2011). The Vaccine-Autism Connection: A Public Health Crisis Caused by Unethical Medical Practices and Fraudulent Science. *Annals of Pharmacotherapy*, 45, 1302-1304 <https://doi.org/10.1345/aph.1Q318>

Green, J., Petty, J., Whiting, L., Orr, F., Walker, K., Brown, A.M., Crisp, E.P. Fowler, C., & Jones, L.K. (2021). The impact of the anti-vaccination movement and vaccine hesitancy on the health of the child. *Pediatric Nursing*, 47(5), 216-225, 243. <http://pediatricnursing.net/issues/21sepoct/216.pdf>

Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: Past, present and future. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 369(1645). <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0433>

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). (2020). Informativno-edukativna kampanja “Misli na druge - cijepi se!”. Preuzeto 11.8.2020. s https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/12/HZJZ_O_-kampanji.pdf

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Provedbeni program obveznog cijepljenja u RH u 2022.. Preuzeto 11.8.2022. s <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2022/02/Provedbeni-program-obveznog-cijepljenja-u-RH-u-2022..pdf>

Hussain A, Ali S, Ahmed M, Hussain S. (2018). The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine . *Cureus*, 10(7): e2919. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122668/>

KULIĆ, I., ČIVLJAK, M. i ČIVLJAK, R. (2019). STAVOVI RODITELJA PREMA CIJEPLJENJU VLASTITE DJECE: ISKUSTVO IZ DVIJU PEDIJATRIJSKIH AMBULANTI DOMA ZDRAVLJA ZAGREB – ZAPAD. *Acta medica Croatica*, 73 (2), 139-148. <https://hrcak.srce.hr/224693>

Leib, S., Liberatos, P., & Edwards, K. (2011). Pediatricians' Experience with and Response to Parental Vaccine Safety Concerns and Vaccine Refusals: A Survey of Connecticut Pediatricians. *Public Health Reports*, 126(2_suppl), 13–23. <https://doi.org/10.1177/00333549111260S203>

Mavragani, A., Ochoa, G. (2018). The Internet and the Anti-Vaccine Movement: Tracking the 2017 EU Measles Outbreak. *Big Data Cogn. Comput.* 2(1), 2; <https://doi.org/10.3390/bdcc2010002>

Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima NN 10/97 (NN 105/2002) Preuzeto 12.8.2022. s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_09_105_1735.html (12.8.2022.)

Rosselli, R., Martini, M., Bragazzi, N.L. (2016). The old and the new: vaccine hesitancy in the era of the Web 2.0. Challenges and opportunities. *J Prev Med Hyg.* 57(1): E47–E50. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4910443/>

Vetter, V., Denizer, G., Friendland, L., Krishnan, J., & Sharpiro, M. (2018). Understanding the modern-day vaccines: What you need to know. *Annals of Medicine*, 50(2), 110-120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29172780/>

Williams, S. (2014) What are the factors that contribute to parental vaccine-hesitancy and what can we do about it?, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10:9, 2584-2596. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.4161/hv.28596?scroll=top&needAccess=true>

World Health Organization (WHO). (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Preuzeto 15.8.2022 s <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18). Preuzeto 11.8.2022. s <https://www.zakon.hr/z/1067/Zakon-o-zaštiti-pučanstva-od-zaraznih-bolesti>

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije (ZZJZDNZ). Propisi o cijepljenju. Preuzeto 11.8.2022. s <https://www.zzjzdnz.hr/kampanje/zastitimo-nasu-djecu/1105>

Izjava o izvornosti završnog/diplomskog rada

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

Ana Čović

(vlastoručni potpis studenta)