

Stavovi starijih osoba prema cijepljenju protiv gripe

Ropac, Darko; Fridl, Hermina; Stašević, Ina

Source / Izvornik: **Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 2021, 17, 39 - 50**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:572668>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-22**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)

Stavovi starijih osoba prema cijepljenju protiv gripe

Darko Ropac¹, Hermina Fridl², Ina Stašević³

¹Hrvatsko katoličko sveučilište, Odjel za sestrinstvo, Ilica 242, 10000 Zagreb

²Dom zdravlja, Kralja Zvonimira 53, 32100 Vinkovci

³Veleučilište u Bjelovaru, Preddiplomski studij sestrinstva, Trg Eugena Kvaternika 4, 43000 Bjelovar

Sažetak

Cilj: Cilj ovog rada je ispitati stavove osoba starijih od 65 godina o cijepljenju protiv gripe, te utvrditi moguće razlike u stavovima između spolova, mjestu stanovanja (grad/selo) te među osobama s različitim stupnjem obrazovanja. *Ispitanici i metode:* Ispitivanje je obuhvatilo 150 osoba starijih od 65 godina na području koje pokriva Dom zdravlja Vinkovci. Primijenjen je anketni upitnik. Značajnost je izračunata pomoću χ^2 testa, uz razinu značajnosti $p < 0,05$.

Rezultati: Ispitano je ukupno 92 ženske i 58 muških osoba. Prosječna životna dob ispitanika je 76,9 godina. Rezultati provedenog istraživanja nisu pokazala statistički značajne razlike u redovitosti cijepljenja s obzirom na spol ($\chi^2 = 0,093$, $p = 0,7603$), kao ni u pogledu stavova o cijepljenju u budućnosti ($\chi^2 = 0,558$ te $p = 0,4550$). Mjesto stanovanja također nije kategorija koja pokazuje statistički značajne razlike u trenutnom stavu o cijepljenju ($\chi^2 = 1,317$, $p = 0,2511$), kao ni cijepljenju u budućnosti ($\chi^2 = 2,225$, $p = 0,1357$). Isto tako, ne postoje značajne razlike u stavovima među osobama s različitim stupnjem obrazovanja ($\chi^2 = 2,412$, $p = 0,2993$), a isto vrijedi i za cijepljenje ubuduće ($\chi^2 = 3,47$, $p = 0,1764$). *Zaključak:* Više od polovice ispitanika ne cijepi se redovno svake godine, osim toga velika većina ispitanika ne želi se cijepiti ni ubuduće iz različitih razloga. Potrebno je potaknuti i educirati osobe starije od 65 godina o važnosti prevencije gripe i njezinih komplikacija.

Cljučne riječi: gripa, cijepljenje, starije osobe, kronični bolesnici

Uvod

Unazad deset godina broj prijavljenih slučajeva oboljelih od gripe u Hrvatskoj kretao se između 30.000 i 110.000. Tijekom velike epidemije gripe 1969/1970. u Hrvatskoj je zabilježeno oko 500.000 oboljelih, no smatra se da je stvarni broj bio i veći uzimajući u obzir da mnogi blaži slučajevi nisu bili prijavljeni. U vrijeme sezone gripe veća je stopa smrtnosti u odnosu na broj umrlih izvan sezone. Procjenjuje se da u Hrvatskoj godišnje od komplikacija gripe umire oko petstotinjak osoba. Veća smrtnost u sezoni gripe ukazuje na činjenicu da je gripa, posebice u osoba starijih od 65 godina te kroničnih bolesnika popraćena komplikacijama. Vrlo je teško odrediti koliko točno osoba umire izravno ili neizravno od gripe (1). Najviši letalitet od komplikacija gripe zabilježen je tijekom pandemije 1918./19., kad se kretao od 2% do 10%. Procjenjuje se da je u Europisada letalitet 0,01% do 0,05%, a zahvaća uglavnom djecu do dvije godine i starije osobe koji boluju od kroničnih bolesti (2).

Gripa u svijetu, isto kao i u Hrvatskoj, nije samo javnozdravstveni problem, već donosi i ekonomske gubitke. **Ekonomski gubici** su višestruki. Veliki dio ekonomskog gubitka se odnosi na izostajanje s posla, a godišnje izgubi najmanje 700.000 radnih dana. Za svaku oboljelu osobu gripa ima

svoju cijenu, koja iznosi minimalno 1000 kn ako je bolest bez komplikacija (3). Osoba koja je inficirana virusom gripe ima gubitke na plaći radi bolovanja, te povećanu potrošnju lijekova. Osim ekonomskih gubitaka povećana je i opterećenost zdravstvenog sustava.

Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, WHO) koordinira međunarodnu mrežu za nadzor gripe, koja se sastoji od međunarodnih WHO centara za influencu u Londonu, Atlanti, Tokiju, Melbourneu i 115 nacionalnih centara influence u 86 zemalja širom svijeta. Svi navedeni centri daju informacije o kretanju gripe i trenutno cirkulirajućim sojevima virusa influence, uključujući nove varijante i njihovo širenje, koje omogućuju odabir odgovarajućih sojeva koji će biti uključeni u cjepivo za sljedeću epidemiju sezonu (4).

Komplikacijama gripe najviše su podložne osobe starije od 65 godina, a posebice one čiji je organizam već godinama iscrpljen raznim kroničnim bolestima. Starije osobe su jedna od rizičnih skupina gdje nerijetko bolest završi smrtnim ishodom. Temeljem toga može se reći da je gripa virusna bolest koja je značajno povezana s visokim pobolom i smrtnošću. Gripa može izazvati razne komplikacije. Najčešća komplikacija, pogotovo kod starijih osoba, jest pneumonija koja je ujedno i glavni uzrok smrtnosti. Radi se o primarno virusnoj i sekundarno bakterijskoj pneumoniji. Sekundarna bakterijska pneumonija obično se javlja na kraju bolesti ili u rekonvalescenciji, a češće kod kronično oboljelih starijih osoba (5). Ostale komplikacije koje nastaju uslijed gripe zahvaćaju srčanožilni sustav (miokarditis i perikarditis), živčani sustav (encefalitis, encefalopatija, Reyeov sindrom, Gullian Barre sindrom, aseptički meningitis, transverzalni mijelitis), te mišićnokoštani sustav (miozitis, rabdomioliza), a u pojedinim slučajevima komplikacija može biti akutno bubrežno zatajenje (3).

Virus gripe može znatno pogoršati srčano zatajenje i ishemijsku srčanu bolest. Influenca se okrivljuje za veću incidenciju infarkta u vrijeme trajanja epidemije. Polovica bolesnika s influencom ima patološke promjene u EKG-u (6). Bez obzira na navedene komplikacije, gripa većinom ima dobru prognozu jer dolazi do potpunog ozdravljenja. Komplikacije i smrtni slučajevi događaju se u osoba sa oslabljenim imunitetom i iscrpljenih kroničnih bolesnika.

Najučinkovitija mjera za prevenciju gripe jest cijepljenje koje smanjuje rizik od obolijevanja, teže kliničke slike, komplikacija, hospitalizacije i smrtnosti, osobito među najugroženijim osobama, poput kroničnih bolesnika i onih starijih od 65 godina. Osim cijepljenja, za vrijeme sezone gripe potrebno je provoditi i druge preventivne mjere.

Ispitanici i metode

U prvom dijelu istraživanja obrađeni su podaci o ukupnoj procijepljenosti protiv gripe, te procijepljenosti osoba starijih od 65 godina na području Vukovarsko-srijemske županije (VSŽ) u razdoblju 2006 – 2018. Za analizu su korišteni podaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

U drugom dijelu istraživanja korišten je anonimni anketni upitnik, koji se sastoji od ukupno 12 pitanja zatvorenog tipa (Prilog). Pitanja su obuhvaćala osobne podatke te stavove i iskustva o cijepljenju protiv gripe. Svi ispitanici bili su u dobi od 65 i više godina. Ukupan broj ispitanika bio je 150, od čega

je muškog spola njih 58, a ženskog 92. Prosječna životna dob svih ispitanika bila je 76,9 godina. Ispitanici žive u VSŽ na području koje pokriva Dom zdravlja Vinkovci. Odabir ispitanika izvršen je metodom slučajnog odabira.

Značajnost razlike pojedinih varijabli izračunata je primjenom χ^2 testa, a značajnost je određena na razini $p < 0,05$.

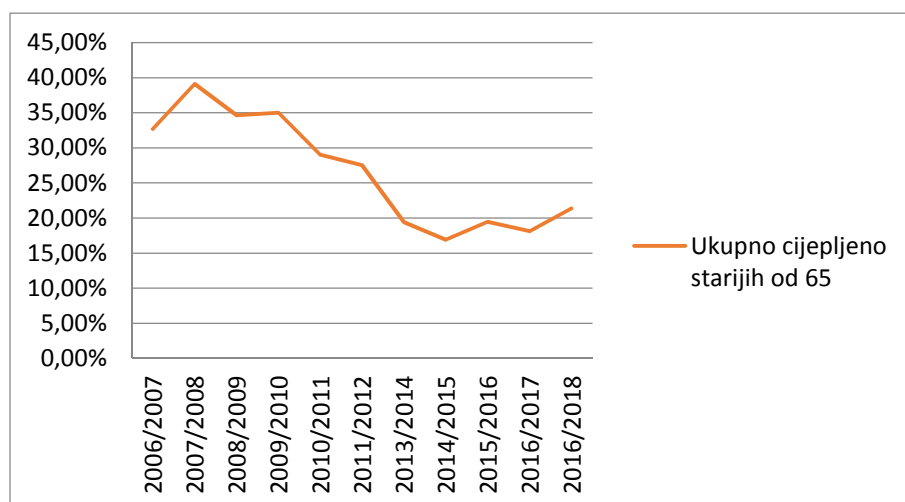
Rezultati

U Tablici 1. prikazan je broj i udio cijepljenih protiv gripe na području VSŽ u sezoni gripe od 2006/2007. do 2017/2018., te broj i udio cijepljenih osoba starijih od 65 godina.

Tablica 1. Broj i udio cijepljenih protiv gripe u Vukovarsko-srijemskoj županiji u razdoblju 2006-2018.

SEZONA	UKUPNO CIJEPLJENO	UDIO PROCJEPLJENIH U VSŽ (%)	CIJEPLJENI STARIJI OD 65	UDIO CIJEPLJENIH STARIJIH OD 65 (%)
2006/2007	18188	10,13%	10176	32,70%
2007/2008	20785	11,58%	12170	39,10%
2008/2009	20634	11,49%	10779	34,63%
2009/2010	20098	11,20%	10904	35,03%
2010/2011	16043	8,93%	9041	29,05%
2011/2012	15410	8,58%	8564	27,51%
2013/2014	10420	5,80%	6046	19,42%
2014/2015	9033	5,03%	5261	16,90%
2015/2016	9720	5,41%	6059	19,47%
2016/2017	9667	5,38%	5639	18,12%
2017/2018	11279	6,28%	6650	21,36%

Do sezone 2009/2010. odaziv na cijepljenje bio je relativno dobar, sve do pojave pandemijske gripe A(H1N1) 2009. godine. Nakon toga dolazi do znatnog pada procijepljenosti, kako ukupnog stanovništva VSŽ tako i osoba starijih od 65 godina. Linija pada procijepljenosti starijih od 65 godina još bolje se uočava na Grafikonu 1. Zadnjih nekoliko sezona broj i udio cijepljenih kreće se od oko 5200 do 6600, odnosno od 17% do 21%, dok je procijepljenost ukupnog stanovništva tek oko 6%.



Grafikon 1. Procijepljenost starijih od 65 godina u Vukovarsko-srijemskoj županiji

Anketiranjem je obuhvaćeno ukupno 150 ispitanika životne dobi od 65 godina i stariji. Dobna i spolna struktura prikazana je u Tablici 2.

Tablica 2. Dobna i spolna struktura ispitanika

DOB	MUŠKI	%	ŽENSKI	%	UKUPNO
65 - 69	12	8	15	10	27
70 - 74	9	6	20	13,3	29
75 - 79	15	10	22	14,7	37
80 - 84	14	9,3	20	13,3	34
85 - 89	8	5,3	11	7,3	19
90 i više	0	0	4	2,7	4
Prosjeak	76,5 god.		prosjeak	77,2 god.	

Prosječna životna dob ispitanika muškog spola je 76,5, a ženskog spola 77,2 godina. Njih 82 (54,7%) živi na selu, a 68 (45,3%) u gradu.

Prema razini obrazovanja ispitanici su podijeljeni u tri kategorije: niža stručna sprema, srednja stručna sprema te viša/visoka stručna sprema. Najveći udio ispitanika je s NKV razinom obrazovanja (65,3%), potom su oni sa SSS (31,3%), a vrlo malo je više i visoke naobrazbe (3,3%).

Jedno od pitanja bilo je o redovitosti cijepljenja protiv gripe, što podrazumijeva cijepljenje svake godine prije sezone gripe. Rezultati su prikazani u Tablici 3. Evidentno je da se nešto veći udio ispitanika oba spola ne cijepi redovito, a među spolovima nije utvrđena statistički značajna razlika, što znači da se ispitanici podjednako ne/redovito cijepu bez obzira na spol.

Tablica 3. Redovitost ne/cijepljenja u odnosu na spol

	CIJEPE SE REDOVNO	NE CIJEPE SE REDOVNO	UKUPNO
Muško	25	33	58
Žensko	42	50	92
UKUPNO	67	83	150

$$\chi^2 = 0,093; p = 0,7603$$

Što se tiče redovitosti cijepljenja protiv gripe u ovisnosti o mjestu življenja ispitanika (selo/grad) podaci su prikazani u Tablici 4. Ni u ovoj varijabli ne postoje značajne razlike između onih koji se ne/redovito cijepi, premda je udio onih koji se redovito cijepi nešto veći kod ispitanika koji žive na selu (47,5%).

Tablica 4. Redovitost ne/cijepljenju s obzirom na mjesto življenja

	CIJEPE SE REDOVNO	NE CIJEPE SE REDOVNO	UKUPNO
Grad	26 (38,2)	42 (61,8%)	68
Selo	39 (47,5%)	43 (52,5%)	82
UKUPNO	65 (43,3%)	85 (56,7%)	150

$$\chi^2 = 1,217; p = 0,25113$$

Redovitost cijepljenja i značajnost razlike s obzirom na obrazovnu razinu prikazana je u Tablici 5. Evidentno je da se nešto više od polovice ispitanika (56%), bez obzira na razinu obrazovanja, ne cijepi redovito. Ne postoji statistički značajna razlika u redovitosti cijepljenja s obzirom na razinu obrazovanja, odnosno, veće obrazovanje ispitanika ne znači redovitiji odaziv cijepljenju protiv gripe.

Tablica 5. Redovitost ne/cijepljenja s obzirom na razinu obrazovanja

	REDOVNO	NEREDOVNO	UKUPNO
NKV	47	51	98
SSS	18	29	47
VŠS/VSS	1	4	5
UKUPNO	66 (44,0%)	84 (56,0%)	150

$$\chi^2 = 2,412; p = 0,2993$$

Odnos prema cijepljenju protiv gripe u budućnosti, s obzirom na spol, ne pokazuje značajnu razliku ($\chi^2 = 0,558; p = 0,4550$). Jednako tako utvrđeno je da nema značajne razlike u vezi s budućim cijepljenjem niti u odnosu na mjesto življenja ispitanika ($\chi^2 = 2,225; p = 0,1357$). Nešto veći udio ispitanika koji žive u gradu ne želi se cijepiti u budućnosti (57,4%), dok je s druge strane, obrnuta situacija kod ispitanika koji žive na selu (želi se cijepiti 53,6%).

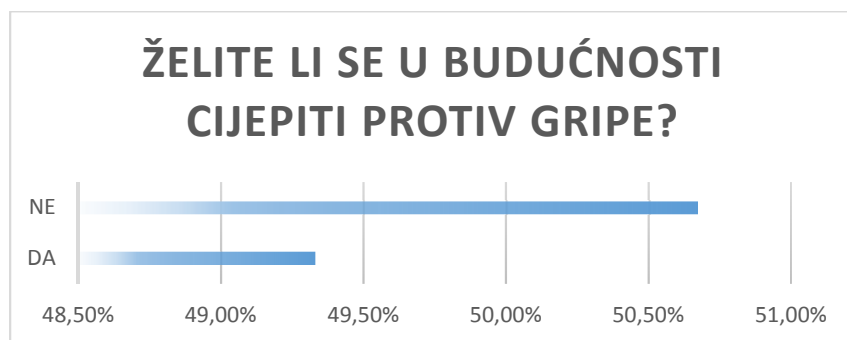
Nije utvrđena razlika odnosa prema cijepljenju u budućnosti niti s obzirom na razinu obrazovanja ($\chi^2 = 3,47$; $p = 0,1764$). Veći udio ispitanika sa SSS i VŠS/VSS ne želi se cijepiti u budućnosti, dok nešto više od polovice ispitanika sa NKV to u budućnosti želi. Iznenaduje činjenica da s porastom razine obrazovanja među ispitanicima pada interes za cijepljenje protiv gripe, premda uočene razlike nisu značajne.

Ispitanici su u velikoj većini slučajeva kronični bolesnici (96,7%). Najčešće kronične bolesti ispitanika su kardiovaskularne bolesti (45%), a od toga najčešća je hipertenzija. Osim kardiovaskularnih bolesti tu su i bolesti žlijezda s unutarnjim izlučivanjem, odnosno 17% ispitanika boluje od šećerne bolesti. Nadalje, slijede bolesti koštano-mišićnog sustava (12%), bolesti dišnog sustava (8%), bolesti mokraćnog sustava (7%), bolesti živčanog sustava (6%), bolesti probavnih organa i jetre (4%) te bolesti krvi i krvotvornih organa (1%).

Čak 90% ispitanika bilo je informirano o početku cijepljenja protiv gripe. Više od polovice ispitanika saznalo je o početku cijepljenja putem TV emisija (62%), potom od strane svoga liječnika, odnosno medicinske sestre (27%). Gotovo svi ispitanici (98%) su znali da je za njih, s obzirom na dob i kronicitet zdravstvenih tegoba, cijepljenje besplatno.

Kao najčešće komplikacije nakon imunizacije protiv gripe ispitanici su naveli da su se odmah nakon cijepljenja pojavile tegobe poput gripe (34%), malaksalost (25%), oboljeli su od gripe premda su se cijepili (20%), jaka glavobolja (7%), bol, otečenost i crvenilo oko mjesta uboda (7%), povišena temperatura (5%), te ostalo (2%), od kojih je jedan ispitanik naveo da je nakon cjepiva protiv gripe obolio od Guillain Barreovog sindroma. Da su bez obzira na cijepljenje oboljeli od gripe odgovorilo je 23,8% ispitanika, a ta bolest je kako su ispitanici naveli u 82% slučajeva bila lakša.

Što se tiče odluke o cijepljenju protiv gripe u budućnosti podaci su prikazani na Grafikonu 2.



Grafikon 2. Udio ispitanika koji se u budućnosti ne/želi cijepiti

Da se žele cijepiti u budućnosti odgovorilo je 49,3% ispitanika. Razlozi za ne cijepljenje su različiti. Pa tako 27% ispitanika ne vjeruje u efikasnost cjepiva, njih 23% je naveo kako do sada nije oboljevaao od gripe, 22% ispitanika ima ranija negativna iskustva s cijepljenjem, a 14% ih smatra kako cijepljenje ima negativne posljedice za organizam.

Rasprava

Moguće posljedice gripe u starijih (65 godina ili stariji) su komplikacije, hospitalizacije i smrt. Primarni cilj cijepljenja protiv gripe u starijih osoba je smanjiti rizik od smrti među najugroženijim ljudima. Randomizirana kontrolirana ispitivanja na preko 5000 osoba, koja su provedena u Europi i SAD, pokazuju da starije odrasle osobe koje su primile cjepivo protiv gripe rjeđe obolijevaju tijekom sezone u usporedbi s placebo, od 6% do 2,4% (omjer rizika (RR) 0,42; interval pouzdanosti od 95% (CI) 0,27 do 0,66) (7).

Unatoč preporukama WHO, da bi optimalna razina procijepljenosti starijih osoba trebala biti na razini od 75%, to nije postignuto gotovo niti u jednoj državi. Time ne samo da je propuštena prilika da se smanji rizik od obolijevanja među starijim osobama već to negativno utječe na pripreme za moguću pandemiju gripe (8-11).

Procijepljenost populacije VSŽ kreće se između 11,6% (sezona 2007/8) i 6,3% (sezona 2017/18), dok je u tom razdoblju procijepljenost među starijim osobama bila 39,1% odnosno 21,4%. Pad razine procijepljenosti izrazit je nakon 2010. godine što je zapravo nelogično s obzirom na tadašnju pojavu pandemijskog soja virusa gripe. Što je dovelo do tako malog odaziva na cijepljenje može se samo nagađati. Neosnovani strah među stanovništvom, neznanje, neinformiranost, negativni stavovi prema cijepljenju ili pak medijske dezinformacije, vrlo je teško razlučiti. Naime, Ministarstvo zdravstva dalo je zahtjev da svaka osoba pri cijepljenju potpisuje informirani pristanak koji baš i nije pridonio povjerenju stanovništva prema cijepljenju. Upravo to nepovjerenje prema cjepivu protiv pandemijskog soja virusa gripe, koje je bilo posve neopravdano i temeljeno na dezinformacijama, na žalost odrazilo se na procijepljenost protiv gripe i nakon sezone 2010/2011. (12).

U zimskim mjesecima i u rano proljeće udio umrlih u populaciji je nešto veći nego inače, što se može pripisati posljedicama komplikacija gripe kod ne cijepljenih starih osoba. Pravi broj umrlih od gripe nije moguće precizno registrirati iz više razloga te se zbog toga koristi termin „višak smrtnosti“. U Hrvatskoj se procjenjuje da je višak smrtnosti u sezoni gripe od 125 do 550 osoba godišnje, ovisno o intenzitetu gripe. Procjenjuje se kako u sezoni gripe umire otprilike 2 - 10 % više ljudi nego inače (13).

U ovom istraživanju pokušalo se utvrditi stavove starijih osoba prema cijepljenju od gripe. Ukupni broj ispitanika je 150 (92 ženskih i 58 muških), čija je prosječna životna dob 76,9 godina. Nešto veći udio ispitanika živi na selu (54,7%). Što se tiče obrazovne strukture najveći udio ispitanika ima nisku naobrazbu (65,3%), slijede ispitanici sa SSS (31,3%), a najmanji udio ispitanika je sa VŠS/VSS (3,3%).

Više od polovice ispitanika se ne cijepi redovno. Cijepi se 46% ženskih, te 43,1% muških ispitanika. Nije utvrđena značajna razlika u odnosu na spol ($\chi^2 = 0,093$, $p = 0,7603$). S obzirom na mjesto življenja (selo/grad) također nije utvrđena značajna razlika u redovitom odazivu na cijepljenje ($\chi^2 = 1,317$, $p = 0,2511$). Udio ispitanika u gradu koji su izjavili da se ne cijepu redovno je 61,76%, dok je udio ispitanika koji se ne cijepu na selu 52,44%. Razina obrazovanja također nije utjecala na redovitost cijepljenja ($\chi^2 = 2,412$, $p = 0,2993$).

Na pitanje planiraju li se cijepiti u budućnosti, odgovori su kod oko polovice ispitanika bili negativni. Među muškim ispitanicima njih 55,2% se izjasnilo kako se ne želi cijepiti u budućnosti, dok je među ženskim ispitanicima taj udio 51,1%. Ne postoji statistički značajna razlika između spolova ($\chi^2 = 0,558$, $p = 0,4550$). Nadalje, nije utvrđena značajna razlika u vezi s odlukom o budućem cijepljenju u odnosu na mjesto življenja ispitanika. Među ispitanicima iz grada nešto je veći udio onih koji se u budućće ne žele cijepiti protiv gripe ($\chi^2 = 2,225$, $p = 0,1357$). Isto tako, različite razine obrazovanja nisu pokazale statistički značajne razlike niti u ovoj varijabli ($\chi^2 = 3,47$, $p = 0,1764$).

Da boluju od kroničnih bolesti potvrdno je odgovorila velika većina ispitanika, čak njih 98%. Kronične bolesti najčešće se odnose na bolesti srca i krvnih žila, bolesti žlijezda s unutarnjim izlučivanjem te bolesti koštanomišićnog tkiva.

U daljnjem istraživanju stavova starijih osoba o cijepljenju protiv gripe rezultati su pokazali da je 98% čulo za početak cijepljenja u pravo vrijeme. Mediji i TV emisije su prema navodima ispitanika najbolji izvori za obavještanje o početku cijepljenja, a nakon medija slijedi usmena obavijest od strane liječnika ili medicinske sestre.

Redovno svake godine protiv gripe se cijepi 44% ispitanika. Dakle, većina starijih od 65 godina se ne cijepi redovno. Rezultat na ovako malom uzorku znatno odudara od podataka za čitavu VSŽ, s obzirom da je tamo evidentirana procijepljenost starijih od svega 20%.

Većina ispitanika navela je da nakon cijepljenja nisu imali komplikacije, dok je tek udio od oko 20% naveo komplikacije nakon cijepljenja. Najčešće navedene komplikacije nakon cijepljenja bile su tegobe blažeg oblika gripe odmah nakon cijepljenja, malaksalost te pobol od gripe bez obzira na cijepljenje. Oko 24% ispitanika navodi da je nakon cijepljenja oboljelo od blažeg oblika gripe. Naime, zaštitna vrijednost cjepiva obično se kreće od 70 - 80%, no ovisno o podudarnosti cjepnih sojeva s cirkulirajućim sojevima može iznositi od 50 - 95% (14). S druge strane, jedna studija pokazala je kako je apsolutni rizik od obolijevanja od gripe unatoč cijepljenju 5,5% viši tijekom prvog tjedna nakon cijepljenja u odnosu na treći tjedan nakon cijepljenja protiv gripe. To je i razumljivo s obzirom da je nakon cijepljenja potrebno razdoblje od tri tjedna da se razvije dostatna razina protutijela koja mogu spriječiti nastanak bolesti nakon zaraze. No, simptomi su blagi i ne dovode do smanjene sposobnosti za uobičajene aktivnosti (15).

Posljednje pitanje dalo je konačan stav ispitanika o cijepljenju. Polovica ispitanika odgovorila je kako se u budućnosti ne želi cijepiti (50,7%). Kao najčešći razlozi za odbijanje cijepljenja u budućnosti navedeni su nepovjerenje u efikasnost cjepiva, potom da do sada nisu obolijevali od težeg oblika gripe, te ranija negativna iskustva s cijepljenjem.

Iz prikazanih rezultata može se zaključiti da bez obzira na spol, mjesto stanovanja i razinu obrazovanja ne postoje statistički značajne razlike u stavovima starijih osoba o cijepljenju protiv gripe, no iznenađujuća je činjenica da s porastom razine obrazovanja među ispitanicima opada interes za cijepljenje protiv gripe. Iz tog razloga potrebno je provesti prošireno istraživanje kako bi se sa

sigurnošću moglo utvrditi smanjuje li veća razina obrazovanja interes za cijepljenje i koji su tome razlozi.

Kako su ispitanici osobe starije od 65 godina, a njih 98% su kronični bolesnici, to znači da su pod većim utjecajem zdravstvenih djelatnika koji bi trebali biti glavni izvor informiranja o važnosti redovitog cijepljenja. S obzirom da se više od polovice ispitanika ne cijepi redovno, niti se želi cijepiti u budućnosti, nužna je veća aktivnost zdravstvene službe u promicanju dobrobiti cijepljenja i sprječavanju kobnih komplikacija (16). Očito je nedovoljan utjecaj zdravstvene struke na promicanje vrijednosti cijepljenja. Savjeti zdravstvenih djelatnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti trebali bi se usmjeriti u pravcu promicanja cijepljenja kako bi se smanjio pobol i smrtnost od komplikacija gripe. U tom smislu izrađene su i smjernice europskih stručnjaka koji se bave gripom koje bi trebale postati zajednički pristup za provedbu rutinskog cijepljenja (17)

Zaključak

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da s obzirom na spol, mjesto stanovanja i razinu obrazovanja ne postoje statistički značajne razlike u stavovima o cijepljenju, no iznenađujuća je činjenica da s porastom razine obrazovanja među ispitanicima opada interes za cijepljenje protiv gripe. Ovo upućuje na potrebnu proširenog istraživanja kako bi se sa sigurnošću moglo utvrditi smanjuje li veća razina obrazovanja interes za cijepljenje.

Svi ispitanici su stariji od 65 godina, a među njima 98% je kroničnih bolesnika. S obzirom da se radi o ispitanicima koji su pod većim utjecajem zdravstvenih djelatnika, radi kroničnih zdravstvenih tegoba, oni bi im trebali biti glavni izvor informiranja o početku cijepljenja.

Više od polovice ispitanika se ne cijepi redovno niti se želi cijepiti u budućnosti, a razlozi su različiti. Nužno je aktivirati zdravstvene djelatnike u promicanju dobrobiti cijepljenja i sprječavanju mogućih teških posljedica gripe.

Nedovoljan je utjecaj zdravstvene struke na promicanje vrijednosti cijepljenja. Savjeti zdravstvenih djelatnika i liječnika i medicinskih sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti trebali bi se usmjeriti u pravcu promicanja cijepljenja kako bi se smanjio pobol i smrtnost od komplikacija gripe.

Ovi rezultati pokazuju u kojem smjeru bi trebalo ići zdravstveno prosvječivanje starije populacije, te se u tome ogleda značajna uloga svih profila zdravstvenih djelatnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i javnom zdravstvu.

Literatura

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Gripa u Hrvatskoj u sezoni 2017/2018. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/gripa-u-hrvatskoj-u-sezoni-2017-2018-25-2-2018/>. Datum pristupa: 28.06.2020.
2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo i nacionalni centar SZO za Influncu. Dostupno na: <http://gripa.hr/Content/novosti.aspx?id=328>. Datum pristupa: 25.06.2020.
3. Ruben Frederick L. Prevention and control of influenza. Am J Med 1987; 82: 31-34.

4. Machala MK, Brydak LB. Various sides of influenza. Part II--epidemiology, influenza surveillance and prophylaxis. Pol Merkur Lekarski 2006; 21: 277-85.
5. Puljiz I, Kuzman I. Gripa – uvijek aktualna bolest. Medicus 2005; 14: 137-146.
6. Kuzman I. Influenza: klinička slika bolesti i komplikacije. Medicus 2011; 14: 25-32.
7. Demicheli V, [Jefferson T](#), [Di Pietrantonj C](#), i sur. Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018; 2: CD004876. doi: 10.1002/14651858.CD004876.
8. Gjenero-Margan I, Aleraj B, Kaić B, i sur. Influenza epidemiology in Croatia and preparations for potential pandemic. Rad Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, Medicinske znanosti 2006; (496=30): 25.
9. Kaić B. Cijepljenje protiv influence. Medicus, 2011; 20: 101-108.
10. Jorgensen P, [Mereckiene J](#), [Cotter S](#), [Johansen K](#), [Tsolova S](#), [Brown C](#). How Close Are Countries of the WHO European Region to Achieving the Goal of Vaccinating 75% of Key Risk Groups against Influenza? Results from National Surveys on Seasonal Influenza Vaccination Programmes, 2008/2009 to 2014/2015. Vaccine 2018; 36: 442–452.
11. European Centre for Disease Prevention and Control/ ECDC. Low uptake of seasonal influenza vaccination in Europe may jeopardise capacity to protect people in next pandemic, 2018. Dostupno na: <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/low-uptake-seasonal-influenza-vaccination-europe-may-jeopardise-capacity-protect-people>. Datum pristupa: 22.06.2020.
12. Kuzman I, Čeljuska-Tošev E. Pandemijski virus influence A(H1N1) - prve dvije sezone pojavnosti. Medicus 2011; 20: 61-67.
13. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Gripa u sezoni 2016/2017. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/gripa-u-sezoni-2016-2017-2/>. Datum pristupa: 25.06.2020.
14. Tešović G. (2005). Virusna cjepiva - stanje u Hrvatskoj početkom 2005. godine. Paediatr Croat 2005; 49 (Supl 1): 171-178.
15. Margolis KL. Frequency of reactions after influenza vaccination, Am J Med 1990; 88; 1: 27 – 30.
16. Stinchfield PK. Practice-Proven Interventions to Increase Vaccination Rates and Broaden the Immunization Season. Am J Med 2008; 121: 11 – 21.
17. Gripa. Smjernice za cijepljenje u Europi, 2015. godina - ključne činjenice za liječnike. Dostupno na: <http://gripa.hr/content/novosti.aspx?id=263>. Datum pristupa: 25.06.2020.

Attitudes of the Elderly towards Influenza Vaccination

Summary

Aim: The aim of this paper is to examine the attitudes of persons over 65 years of age on influenza vaccination, and to identify possible differences in attitudes between genders, place of residence (city / village) and between persons with different educational attainment.

Subjects and Methods: The survey included 150 persons over 65 years of age in the area covered by the Vinkovci Health Center. The survey questionnaire was applied. Significance was calculated using the χ^2 test, with a significance level of $p < 0.05$. *Results:* A total of 92 female and 58 male subjects were examined. The average age of the respondents is 76.9 years. The results of the study did not show statistically significant differences in the frequency of vaccination with respect to sex ($\chi^2 = 0.093$, $p = 0.7593$), as well as with regard to attitudes about vaccination in the future ($\chi^2 = 0.558$ and p

= 0.4550). The place of residence is also not a category showing statistically significant differences in current vaccination attitudes ($\chi^2 = 1.317$, $p = 0.2511$), nor in future vaccinations ($\chi^2 = 2.225$, $p = 0.1357$). Likewise, there are no significant differences in attitudes among persons with different levels of education ($\chi^2 = 2.412$, $p = 0.2993$), and the same is about vaccination in the future ($\chi^2 = 3.47$, $p = 0.1764$). *Conclusion:* More than half of the respondents are not vaccinated regularly every year, in addition the vast majority of respondents do not want to be vaccinated in the future for various reasons. Persons over the age of 65 need to be encouraged and educated on the importance of influenza prevention and its complications.

Keywords: influenza, vaccination, the elderly, chronic patients

Prilog – anketni upitnik

Spol: M Ž **Dob:** _____ (godina života)

Mjesto stanovanja: Grad Selo

Obrazovanje: NKV SSS VŠS VSS MR/DR znanosti

Zanimanje: _____

BOLUJETE LI OD NEKE KRONIČNE BOLESTI?

NE DA (navedite o kojim bolestima se radi i koliko godina bolujete od te bolesti)

1. Bolesti dišnog sustava: _____
2. Bolesti srca i krvnih žila: _____
3. Bolesti mišićno-koštanog sustava: _____
4. Bolesti žlijezda s unutarnjim lučenjem: _____
5. Bolesti probavnih organa i jetre: _____
6. Bolesti mokraćnog sustava: _____
7. Bolesti krvi i krvotvornih organa: _____
8. Bolesti živčanog sustava: _____
9. Bolesti spolnih organa: _____

DA LI STE ČULI DA JE POČELO CIJEPLJENJE PROTIV GRIPE?

NE DA (kako ste to saznali):

1. Preko TV emisija
2. Putem novina
3. Putem obavijesti ispred liječničke ordinacije
4. Od strane moga liječnika/medicinske sestre

DA LI VAM JE OVE GODINE BILO OMOGUĆENO BESPLATNO CIJEPLJENJE PROTIV GRIPE?

NE DA

CIJEPITE LI SE REDOVNO SVAKE GODINE PROTIV GRIPE?

NE DA

JESTE LI DO SADA IMALI KOMPLIKACIJE NAKON CIJEPLJENJA?

NE DA koje?

1. Jaka bol, otečenost i crvenilo oko mjesta uboda
2. Povišena tjelesna temperatura
3. Jaka glavobolja
4. Malaksalost
5. Odmah nakon cijepljenja pojavile su se tegobe poput gripe
6. Obolio sam od gripe mada sam se cijepio
7. Nešto drugo. (Navedite što to): _____

JESTE LI I NAKON CIJEPIVA OBOLIJEVALI OD GRIPE?

NE DA Kakvu je bila težina bolest: LAKŠA TEŽA

ŽELITE LI SE U BUDUĆNOSTI CIJEPITI PROTIV GRIPE?

NE DA

AKO SE NE ŽELITE CIJEPITI KOJI JE RAZLOG TOME?

1. Do sada nisam obolijevao od težeg oblika gripe
2. Ne vjerujem u efikasnost cjepiva
3. Imam negativna iskustva s cijepljenjem
4. Bojim se uboda igle
5. Pročitao sam ili čuo da cijepljenje ima negativne posljedice po organizam
6. Nešto drugo (navedite što to): _____