

Znanja i stavovi roditelja djece vrtičke dobi o cijepljenju u Osječko-baranjskoj županiji

Šubara, Dijana

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:077999>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**ZNANJA I STAVOVI RODITELJA DJECE VRTIĆKE
DOBI O CIJEPLJENJU U OSJEČKO-BARANJSKOJ
ŽUPANIJI**

Završni rad br. 01/SES/2019

Dijana Šubara

Bjelovar, ožujak 2019.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Šubara Dijana** Datum: 07.01.2019. Matični broj: 001622
JMBAG: 0314015902

Kolegij: **HIGIJENA I EPIDEMIOLOGIJA**

Naslov rada (tema): **Znanja i stavovi roditelja djece vrtičke dobi o cijepljenju u Osječko-baranjskoj županiji**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Poje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **doc.dr.sc. Zrinka Puharić** zvanje: **profesor visoke škole**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **dr.sc. Rudolf Kiralj, predsjednik**
2. **doc.dr.sc. Zrinka Puharić, mentor**
3. **Mirna Žulec, mag.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 01/SES/2019

Obavezno cijepljenje djece u Republici Hrvatskoj provodi se prema kalendaru cijepljenja (tbc, hepatitis B, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, HIB-a, ospica, rubeola i zaušnjaka). Ovim istraživanjem će se ispitati znanje, stavovi i informiranost roditelja čija djeca pohađaju vrtić u Osječko-baranjskoj županiji, te eventualni razlozi odbijanja cijepljenja te kako medicinska sestra prvostupnica u svom radu može utjecati na podizanje znanja i svijesti roditelja o nužnosti obaveznog cijepljenja.

Zadatak uručen: 07.01.2019.

Mentor: **doc.dr.sc. Zrinka Puharić**



Zahvala

Zahvaljujem svojoj obitelji i dečku na bezuvjetnom povjerenju i neizmjernoj podršci koju su mi pružili tijekom studiranja.

Hvala mojoj mentorici, doc.dr.sc. Zrinki Puharić na ukazanom povjerenju i pomoći te svim profesorima Veleučilišta u Bjelovaru na pruženom znanju.

Zahvaljujem ravnateljici dječjeg vrtića „Jaglac“, Snježani Kandra, te ravnateljici dječjeg vrtića „Zvončić“, Renati Plečić koje su mi omogućile ovo istraživanje.

Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Povijest cijepljenja	2
1.2. Vrste cjepiva	3
1.3. Program obveznog cijepljenja u RH	4
1.3.1. Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa	6
1.3.2. Cijepljenje protiv hepatitisa B.....	6
1.3.3. Cijepljenje protiv Haemophilus influenzae tip B (Hib)	7
1.3.4. Cijepljenje protiv tuberkuloze.....	7
1.3.5. Cijepljenje protiv ospica, zaušnjaka i rubeole	8
1.3.6. Cijepljenje protiv poliomijelitisa.....	8
1.3.7. Cijepljenje protiv pneumokoka.....	9
1.4. Nuspojave i kontraindikacije cijepljenja	10
1.5. Uloga medicinske sestre u savjetovanju roditelja o nužnosti cijepljenja djece	11
2. CILJ RADA	12
3. ISPITANICI I METODE.....	13
4. REZULTATI.....	14
4.1. Socio-demografski podaci o ispitanicima	14
4.2. Znanja i stavovi ispitanika o cijepljenju	17
5. RASPRAVA	29
6. ZAKLJUČAK	31
7. LITERATURA.....	32

8. OZNAKE I KRATICE	34
9. SAŽETAK	35
10. SUMMARY	36
11. PRILOZI	37

1. UVOD

Najučinkovitija metoda u sprječavanju zaraznih bolesti je cijepljenje, što se može dokazati padom morbiditeta od bolesti protiv kojih se cijepimo. Cijepljenjem je postignuto da mnoge bolesti više ne vidimo u svojoj okolini, ali treba podsjetiti kako bolesti protiv kojih se cijepimo nisu iskorijenjene, već oboljeli i dalje postoje u svijetu i s današnjim mogućnostima putovanja ljudi i robe možemo brzo i jednostavno doći u kontakt s njima i biti izloženi bolestima. Zato je važno održati visoku procijepljenost populacije, a posebno djece (1). Unatoč tome, u dijelu populacije postoji skeptičan stav prema cijepljenju, koji dovodi do odbijanja cijepljenja. Zabrinutost roditelja usmjerena je na mogući nepovoljan utjecaj cjepiva na psihofizički razvoj djeteta, dok se o bolestima ne razmišlja. Isticanje dobrobiti cijepljenja za pojedino dijete, uz jasne i razumljive informacije o cjepivima trebalo bi biti temelj individualne komunikacije zdravstveni djelatnik- roditelj (1). Zdravstveni djelatnici i roditelji djece o kojima skrbe trebali bi biti partneri koje povezuje zajednički cilj- ostvarenje maksimalnog potencijala rasta i razvoja djeteta. Roditelji i zdravstveni djelatnici nemaju uvijek istu percepciju zdravstvenih prioriteta i problema dječje populacije, što osobito dolazi do izražaja oko realizacije Programa cijepljenja (1).

1.1. Povijest cijepljenja

Cijepljenje je prema pisanoj povijesti započelo još 14. svibnja 1796. godine s Edwardom Jennerom, engleskim liječnikom, „ocem cijepljenja“ koji je inokulacijskom tekućinom iz mjehurića kravljih boginja zaštitio osmogodišnjeg dječaka Jamesa Phippsa od velikih boginja (2). Postupak koji je izveo nazvan je vakcinacijom i tako postao sinonim cijepljenju. Dugu i uspješnu povijest cijepljenja ima i Hrvatska. Još 1809. godine u Dubrovniku je dr. Luka Stulli cijepio 2591 osobu od opasne epidemije velikih boginja, a 1881. godine u Hrvatskoj se uvodi obvezno cijepljenje protiv velikih boginja (2).

U svijetu su masovnim cijepljenjem i stvaranjem kolektivne otpornosti eliminirane velike boginje, a dječja paraliza (poliomijelitis) eliminirana je iz svih zapadnoeuropskih zemalja (3). U Republici Hrvatskoj planski se cijepi više od 50 godina. Provedbom Programa obveznog cijepljenja u RH postignuta je eliminacija difterije i poliomijelitisa. Tablica 1.1. Prikazuje prosječan broj oboljelih od zaraznih bolesti protiv kojih se cijepimo na godinu te smanjenje učestalosti pojavljivanja iste. Od samog početka cijepljenja u RH pa sve do danas smanjio se broj morbiditeta od tetanusa, morbila (ospica), mumpsa (zaušnjaka), pertusisa (hripavca) i tuberkuloze (3).

Tablica 1.1. Prosječan broj oboljelih od zaraznih bolesti protiv kojih se cijepimo (4).

Zarazna bolest	Prosječan broj oboljelih godišnje		Smanjenje učestalosti (%)
	Petogodišnje razdoblje prije / u vrijeme uvođenja cjepiva	Zadnje dostupno petogodišnje razdoblje	
Difterija	1 133	0	100
Tetanus	186	2	99
Hripavac	7 393	90	99
Dječja paraliza	219	0	100
Ospice	15 183	7	>99
Rubela	11 248	1	>99
Zaušnjaci	8 569	58	99
Tuberkuloza	13 785	617	95
Hepatitis B akutni	224	48	79
Hib invazivna bolest (meningitis i sepsa)	18	1	94

1.2. Vrste cjepiva

Imunoprofilaksa (sprječavanje pojavljivanja) se provodi na dva načina: aktivno i pasivno. Pasivna imunoprofilaksa je postupak kojim se organizam privremeno zaštićuje od neke zarazne bolesti. Aktivnom imunoprofilaksom potičemo organizam da stvori specifičnu obranu protiv određenih zaraznih bolesti. Aktivna je imunoprofilaksa postupak koji još nazivamo i cijepljenjem. Budući da su zarazne bolesti dosta česte i opasne, posebno u dječjoj dobi, cijepljenje djece ima velik značaj (5).

Cjepiva možemo podijeliti u dvije kategorije: cjepivo sa živim uzročnicima i cjepivo s neživim (inaktiviranim) uzročnicima. Živa cjepiva sadrže žive uzročnike nekih zaraznih bolesti koji imaju sposobnost razmnožavanja. Takva su cjepiva ona protiv rubeole, ospica, zaušnjaka, tuberkuloze i Haemophilus influenzae tip B. Neživa cjepiva sadrže umrtnjane mikroorganizme, njihove dijelove ili genetskim inženjeringom izvedene dijelove DNA virusa. U neživa cjepiva spadaju ona protiv poliomijelitisa, pneumokoka, hepatitisa B, difterije, tetanusa i hripavca (5).

1.3. Program obveznog cijepljenja u RH

U Republici Hrvatskoj prema kalendaru cijepljenja koje svake godine objavljuje Ministarstvo zdravstva provodi se obvezno cijepljenje. Program predstavlja dio primarne zdravstvene zaštite djece koji se financira sredstvima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Tablica 1.2. prikazuje kalendar obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj u 2019.-2021. godini (6). U kalendaru su navedena obvezna cjepiva koja će dijete primiti od rođilišta do školske dobi, a potom i cjepiva koja će primiti u školi. U programu obveznog cijepljenja od 2019. godine ušlo je novo cjepivo, ono protiv pneumokoka, bakterije koja je vrlo rasprostranjena među djecom vrtičke dobi, a uzrokuje upale sinusa, bronha, pluća, uha, meningitis i sepsu (6). Djeca određene dobi podliježu cijepljenju protiv 11 bolesti:

- Tuberkuloze (BCG)
- Hepatitis B
- Difterije
- Tetanusa
- Hripavca
- Poliomijelitis (Dječja paraliza)
- Bolesti uzrokovane Haemophilusom influenzae tipa B
- Ospica (Morbili)
- Konatalne rubeole
- Zaušnjaka (Parotitis)
- Pneumokoka

Tablica 1.2. Kalendar obveznog cijepljenja u RH u 2019.-2021. godini (6).

KALENDAR CIJEPLJENJA 2019.

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

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

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

1.3.1. Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa

Difterija i pertusis opasne su zarazne bolesti uzrokovane bakterijama, dok je tetanus bolest koja ulazi u organizam kroz posjekotinu ili ranu. Difterija uzrokuje debeli sloj naslaga na stražnjoj stijenci ždrijela zbog čega dolazi do teškog disanja, paralize pa čak i zastoja srca i smrti. Pertusis (hripavac) izaziva napade toliko jakog kašlja da djeca ne mogu jesti, piti niti disati. Tetanus uzrokuje bolno zatezanje mišića i ukočenje čeljusti koje može dovesti do smrti (7). Protiv difterije, tetanusa i pertusisa štitimo djecu cijepljenjem s kombiniranim cjepivom: DI-TE-PER acelularnog + inaktivirani polio + H. influenzae tip B + Hepatitis B. Da bi bila zaštićena djeca moraju primiti pet doza DTPa cjepiva, po jednu u određenom razdoblju života, a to su:

- dva mjeseca, četiri mjeseca, šest mjeseci, druga godina života- kombinirano cjepivo
- četvrta godina života- monovalentno DTPa cjepivo (6).

1.3.2. Cijepljenje protiv hepatitisa B

Hepatitis B je upalna bolest jetre koju uzrokuje virus hepatitisa B. Obično se manifestira mučninom, općom slabosti i gubitkom apetita, dok samo 1% oboljelih razvija žuticu. Dječji organizam ima nedovoljno razvijen obrambeni sustav i ne može se u potpunosti boriti protiv virusa, tako je kod djece bolest blaža, katkad i asimptomatska. U tom slučaju dijete postaje kronični nositelj virusa odnosno kronični bolesnik koji kasnije može razviti ozbiljne komplikacije. Najznačajniji izvor zaraze je krv zaražene osobe. Dijete se može zaraziti virusom tijekom poroda, od majke koja je kronični nositelj, putem zaražene krvi i pri bliskom kontaktu s inficiranom osobom (8). Postoji shema od tri doze po kojoj se dijete mora cijepiti kako bi bilo potpuno i dugotrajno zaštićeno od infekcija virusom hepatitis B. Između prve i druge doze cjepiva treba proći 1 mjesec, a između druge i treće doze 5 mjeseci ili po drugoj shemi ako tako odluči liječnik pedijatar (6).

1.3.3. Cijepljenje protiv Haemophilus influenzae tip B (Hib)

Haemophilus influenzae tip B bakterija je koja uzrokuje cijeli niz teških bolesti. Najčešće napada djecu mlađu od 5 godina. Hib bakterijom mogu se zaraziti djeca u kontaktu s drugom djecom ili odraslom osobom koja je nositelj te bakterije. Klice se prenose kapljičnim putem ili putem sekreta. Ako bakterija uđe u djetetovo grlo ili nos i ostane tamo, dijete se najvjerojatnije neće razboljeti, ako bakterija prijeđe u krvotok ili na druga mjesta u dišnom sustavu može izazvati tešku bolest. Gnojni meningitis je najčešća bolest uzrokovana bakterijom Haemophilus influenzae tip B. Hib također uzrokuje i upale pluća, upalu hrskavičnog poklopca u grlu i gušenje, sepsu, što izaziva opće teže stanje i upalu zglobova. Cijepljenjem protiv Hib-a sprječava se pojavljivanje takvih bolesti (9). Prema obveznom programu cijepljenja, cijepi se sva dojenčad starija od dva mjeseca s tri doze, tako da s dva mjeseca (8 tjedana), četiri mjeseca (16 tjedana) i šest mjeseci (24 tjedna) prime jednu dozu kombiniranog cjepiva DI-TE-PER acelularnog + inaktivirani polio + H. influenzae tip B + Hepatitis B, zatim se docjepljuju djeca s navršениh godinu dana života jednom dozom kombiniranog cjepiva DI-TE-PER acelularnog + inaktivirani polio + H. influenzae tip B + Hepatitis B (6).

1.3.4. Cijepljenje protiv tuberkuloze

Jedna od najraširenijih zaraznih bolesti u svijetu je tuberkuloza. Tuberkuloza je opasna zarazna bakterijska infekcija koja primarno zahvaća pluća ali može zahvatiti i druge organe. Prenosi se kapljičnim putem i najteži tijek bolesti je upravo kod male djece. Cjepivo protiv tuberkuloze (BCG) ne može iskorijeniti zarazu ali može smanjiti pojavu tuberkuloze kod djece. Protiv tuberkuloze, BCG cjepivom, cijepit će se djeca rođena u rodilištima (u rodilištima), ostala djeca do navršениh dva mjeseca starosti, djeca koja nisu cijepljena u rodilištima kao i djeca koja nisu primili cjepivo s dva mjeseca starosti, moraju se cijepiti najkasnije do navršene prve godine života (10).

1.3.5. Cijepljenje protiv ospica, zaušnjaka i rubeole

Ospice (Morbili) su virusna bolest koja uzrokuje osip, kašalj, iritaciju nosne sluznice i očiju te povišenu tjelesnu temperaturu. Zaušnjaci (Mumps ili Parotitis) također su virusna bolest koja uzrokuje povišenu tjelesnu temperaturu, glavobolju i oticanje žlijezda. Nerijetko može dovesti do gluhoće i meningitisa. Virusni uzročnik Rubeole uzrokuje osip, blago povišenu tjelesnu temperaturu i artritis. U slučaju da trudna žena oboli od rubeole može nastupiti spontani pobačaj ili rođenje djeteta s ozbiljnim poteškoćama. Dijete se vrlo lako može zaraziti od bolesne osobe jer se virus širi zrakom (11). Primarno se protiv ospica, rubeole i zaušnjaka (MO-PA-RU) cijepi sva djeca do navršenih 12 mjeseci života. Docjepljuju se sva djeca koja krenu u prvi razred osnovne škole, po mogućnosti pri samom upisu u školu (6).

1.3.6. Cijepljenje protiv poliomijelitisa

Poliomijelitis ili dječja paraliza ozbiljna je bolest čiji je uzročnik poliovirus koji izaziva nemogućnost pomicanja ruku/nogu odnosno paralizu. Virus može izazvati paralizu mišića koji omogućuju disanje i tako uzrokovati smrt. Za zaštitu od poliomijelitisa koristi se cjepivo protiv poliomijelitisa, koje se primjenjuje putem injekcije. Da bi bila zaštićena, djeca moraju primiti 6 doza cjepiva (3). Primarno se cijepi sva dojenčad starija od dva mjeseca s tri doze i to tako da prime po jednu dozu kombiniranog cjepiva DI-TE-PER acelularnog + inaktivirani polio + H.influenzae tip B + Hepatitis B s dva mjeseca (8 tjedana), četiri mjeseca (16 tjedana) i šest mjeseci (24 tjedna) starosti. Docjepljivati će se djeca u drugoj godini života jednom dozom kombiniranog cjepiva DI-TE-PER acelularnog + inaktivirani polio + H.influenzae tip B + Hepatitis B, djeca koja pohađaju prvi razred osnovne škole (7 godina) docijepiti će se jednom dozom inaktiviranog cjepiva protiv poliomijelitisa (IPV). Djeca koja pohađaju osmi razred osnovne škole također se cijepi jednom dozom inaktiviranog cjepiva protiv poliomijelitisa. Cijepljenjem protiv poliomijelitisa može se spriječiti nastanak bolesti (6).

1.3.7. Cijepljenje protiv pneumokoka

Od 2019. godine u Program obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj ulazi i cjepivo protiv pneumokoka, bakterije koja uzrokuje upale grla, sinusa, bronha, pluća i uha, a može izazvati i upalu moždanih ovojnica (meningitis) (6). Iznimno je rasprostranjena, najčešće među djecom vrtićke dobi. Cijepit će se sva dojenčad starija od dva mjeseca (8 tjedana), četiri mjeseca (16 tjedana) i dvanaest mjeseci tako da prime po jednu dozu konjugiranog pneumokoknog cjepiva (Pn). Nedonoščad , rođena od 26. – 36. tjedna gestacije trebaju se cijepiti po shemi 3+1, počevši s dva mjeseca starosti ,tri doze u razmaku od mjesec dana te četvrtu dozu u dobi od godinu dana (6).

1.4. Nuspojave i kontraindikacije cijepljenja

Cijepljenje je postupak kojim želimo postići stvaranje imunskog odgovora. Upravo cijepljenje može izazvati razne nuspojave kod cijepljenih osoba koje se mogu razvrstati u tri skupine: reaktogenost, specifične uzročne nuspojave i vremenski vezane nuspojave (12).

Reaktogenost kao opće svojstvo cjepiva može izazvati nuspojavu koja nije vezana za vrstu antigena u cjepivu. Najčešće je riječ o lokalnoj reakciji ili povišenoj tjelesnoj temperaturi. Takve reakcije javljaju se u roku od 48 sati. Specifične uzročne nuspojave jesu one nuspojave koje su povezane s antigenskim sastavom cjepiva i predstavljaju drugu skupinu nuspojava. Treću skupinu predstavljaju vremenski vezane nuspojave. Drugi su po redu neželjeni događaji čija povezanost s cijepljenjem nije jasna kao npr. sindrom neutješnog plača (12).

Kontraindikacije za cijepljenje dijele se na opće i specifične (2). Opće kontraindikacije vrijede za sva cjepiva ili pojedine skupine cjepiva, a specifične kontraindikacije ovise o pojedinom cjepivu (2). Opće kontraindikacije jesu povišena tjelesna temperatura (febrilno stanje), akutna zarazna bolest, leukemija i druge hematološke bolesti, teže oštećenje bubrežne funkcije, alergija na sastojak cjepiva i dr. Specifične kontraindikacije kod cijepljenja protiv tuberkuloze jesu nedonošenost, sifilis, teži novorođenački ikterus (žutica) i teže infekcije kože. Za cijepljenje protiv dječje paralize to su teži proljevi, tonzilektomija izvedena dva tjedna prije cijepljenja, svježe izvađen zub. Cijepljenje protiv ospica, zaušnjaka i rubeole za kontraindikaciju ima teža oštećenja središnjeg živčanog sustava i alergije na jaja, pileće meso i perje, dok cjepiva protiv hripavca kao kontraindikaciju imaju razne bolesti središnjeg živčanog sustava (12).

1.5. Uloga medicinske sestre u savjetovanju roditelja o nužnosti cijepljenja djece

Zdravstveni djelatnici i roditelji nemaju uvijek istu percepciju zdravstvenih problema dječje populacije što dolazi do izražaja oko ostvarenja Programa cijepljenja. Odbijanje i odgađanje cijepljenja djece postaje ozbiljan javnozdravstveni problem koji treba gledati u kontekstu prava djeteta ali i roditelja. Upravu tu bi svojim autoritetom, informacijama temeljenim na dokazima i povjerenjem s roditeljima, zdravstveni djelatnici trebali promovirati cijepljenje (1). Za roditelje je najvažnije sigurnost cjepiva i mogućnost pojave neželjenih reakcija nakon cijepljenja djeteta, također iznimno im je značajan stav izabranog liječnika (PZZ) ili medicinske sestre pri donošenju odluke o cijepljenju (13). Svaki roditelj treba jasne informacije o bolesti protiv kojih se dijete cijepi, samom cjepivu i mogućim neželjenim reakcijama. Takve informacije dužni su im dati zdravstveni djelatnici, liječnik primarne zdravstvene zaštite ili medicinska sestra. Stavovi i vještine zdravstvenih djelatnika utječu na odnos roditelja prema cijepljenju i cjepivima. Zdravstveni djelatnici koji nisu direktno uključeni u provedbu Programa cijepljenja dužni su sudjelovati u njegovom ostvarenju (14). U planiranje i provedbu Programa cijepljenja uključeni su zdravstveni djelatnici raznih specijalnosti i upravo njihova komunikacija i iskustva, garancija su uspješne realizacije cijepljenja (15).

2. CILJ RADA

Ovim istraživanjem će se ispitati znanja, stavovi i informiranost roditelja čija djeca pohađaju vrtiće u Osječko-baranjskoj županiji, te eventualni razlozi odbijanja cijepljenja te kako medicinska sestra prvostupnica kroz svoj rad može utjecati na podizanje znanja i svijesti roditelja o nužnosti obveznog cijepljenja.

3. ISPITANICI I METODE

U istraživanju provedenom od 1.2.2019. do 1.3.2019. sudjelovalo je 234 ispitanika. Ispitanici su jedan ili oba roditelja djece vrtićke dobi koja pohađaju vrtiće na području Osječko-baranjske županije. Ispitanici dolaze iz 4 istraživačke skupine:

- a.) Dječji vrtić „Zvončić“ Našice
- b.) Dječji vrtić „Jaglac“ Đurđenovac
- c.) Dječji vrtić „Zvončić“ Podgorač
- d.) Dječji vrtić „Zvončić“ Donja Motičina

Prvu istraživačku skupinu činili su roditelji djece koja pohađaju dječji vrtić „Zvončić“ Našice. Drugu skupinu činili su roditelji djece koja pohađaju dječji vrtić „Jaglac“ Đurđenovac. U treću skupinu ispitanika uključeni su roditelji djece koja pohađaju dječji vrtić „Zvončić“ Podgorač i četvrtu skupinu čine roditelji čija djeca pohađaju dječji vrtić „Zvončić“ Donja Motičina.

U svrhu istraživanja stavova i znanja roditelja o cijepljenju korišten je anketni upitnik u prilogu. Anketa se ispunjavala dobrovoljno te je bila potpuno anonimna i koristila se samo i jedino u tu svrhu. Anketni upitnik sastavljen je od 20 pitanja. Ispitane su demografske karakteristike te karakteristike koje se odnose na znanja i stavove o cijepljenju. Podaci su analizirani u programu Microsoft Exel 2010, a za statističku obradu podataka korišten je program Chi-square Calculator (Strangrom J. Social Science Statistics.). Za testiranje statističke razlike između pojedinih varijabli korišten je χ^2 -test (Hi-kvadrat test), prema kojem je p-vrijednost značajna ukoliko je $p < 0,05$.

4. REZULTATI

4.1. Socio-demografski podaci o ispitanicima

Podaci za *spol* ispitanika u Tablici 4.1. prikazuju kako od ukupnog broja ispitanika (N=234), 83,8% (196) ispitanika je ženskog spola, dok je 16,2% (38) muškog spola. Pogledaju li se podaci za *dobe skupine*, distribucija je sljedeća: 0,4% (1) ispitanika ima manje od 18 godina, 16,2% (38) ima 18-30 godina, 68,4% (160) ima 31- 40 godina, 14,5% (34) ima 41-50 godina, 0,4% (1) ima 51-60 godina, dok niti jedna ispitanica osoba ne pripada dobnoj skupini više od 60 godina. Uzmemo li u obzir *mjesto stanovanja* 49,6% (116) ispitanika živi u gradu, dok njih 50,4% (118) živi na selu. Vezano uz *stručnu spremu* može se vidjeti kako 3,4% (8) ispitanika ima osnovnu školu i niže, 54,7% (128) ima SSS, 12,8% (30) ima VŠS, 27,8% (65) ima VSS, dok 1,3% (3) navodi ostalo. *Bračni status* ispitanika: 2,1% (5) ima status samca, 90,2% (211) ima status oženjen/udana, 5,1% (12) je rastavljen/a, 1,3% (3) je u vezi, 1,3% (3) navodi ostalo (udovica, izvanbračna zajednica). U *radnom statusu* ispitanika prevladavaju zaposleni sa 74,4% (174), zatim nezaposleni sa 22,2% (52), 0,4% (1) je student/ica, također 0,4% (1) je umirovljenik/ca, dok njih 2,6% (6) navodi vlastitu djelatnost.

Tablica 4.1. Socio-demografski podaci o ispitanicima

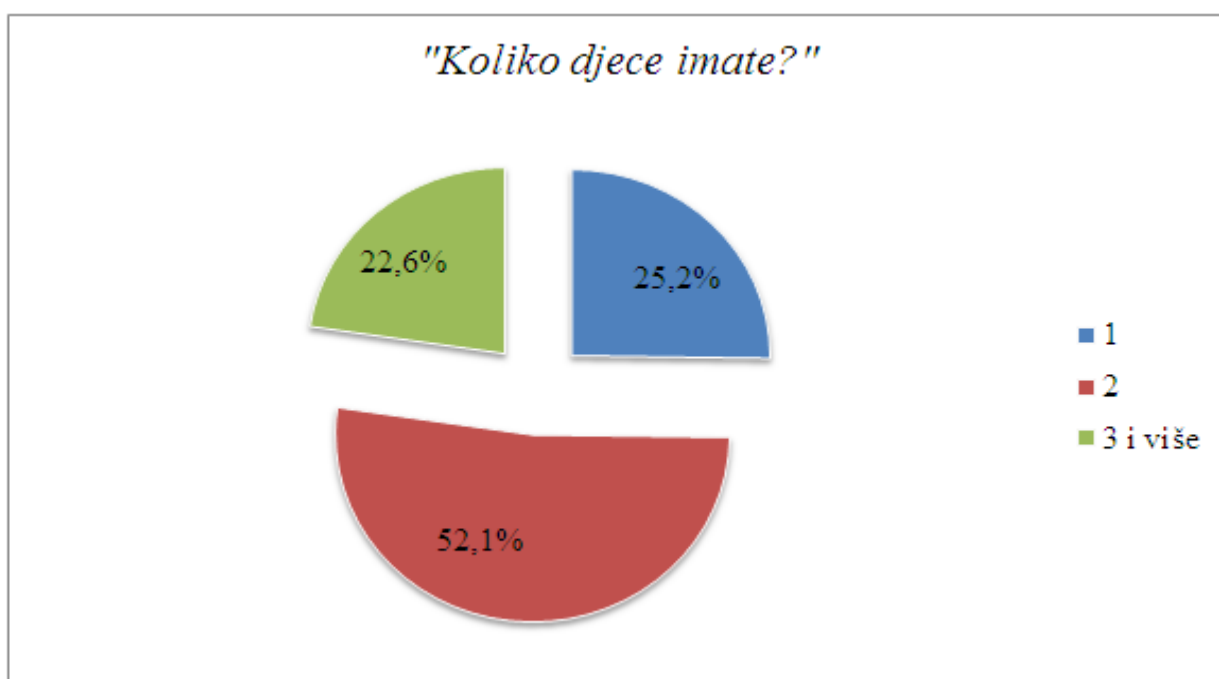
		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Spol</i>	Muško	38	16,2
	Žensko	196	83,8
	Ukupno	234	100
<i>Dobna skupina</i>	Manje od 18 godina	1	0,4
	18-30 godina	38	16,2
	31-40 godina	160	68,4
	41-50 godina	34	14,5
	51-60 godina	1	0,4
	Više od 60 godina	0	0
	Ukupno	234	100

<i>Mjesto stanovanja</i>	Grad	116	49,6
	Selo	118	50,4
	Ukupno	234	100
<i>Stručna sprema</i>	Osnovna škola i niže	8	3,4
	SSS	128	54,7
	VŠS	30	12,8
	VSS	65	27,8
	Ostalo	3	1,3
	Ukupno	234	100
<i>Bračni status</i>	Samac	5	2,1
	Oženjen/udana	211	90,2
	Rastavljen/a	12	5,1
	U vezi	3	1,3
	Ostalo	3	1,3
	Ukupno	234	100
<i>Radni status</i>	Zaposlen/a	174	74,7
	Nezaposlen/a	52	22,2
	Student/ica	1	0,4
	Umirovljenik/ca	1	0,4
	Vlastita djelatnost	6	2,6
	Ukupno	234	100

Na pitanje „*Koliko djece imate?*“ grafički se može vidjeti na Slici 4.1., a i u Tablici 4.2. da 25,2% (59) ima 1 dijete, 52,1% (122) ima 2 djece, dok njih 22,6% (53) navode da imaju 3 i više djece.

Tablica 4.2. Broj djece u obitelji

		<i>N</i>	%
<i>Koliko djece imate?</i>	1	59	25,2
	2	122	52,1
	3 i više	53	22,6
	Ukupno	234	100



Slika 4.1. Broj djece u obitelji

4.2. Znanja i stavovi ispitanika o cijepljenju

Na pitanje „*Kako procjenjujete svoju informiranost o cijepljenju djece?*“ ispitanici su morali označiti broj od 1-5 koji odgovara njihovoj informiranosti, gdje broj 1 označava kako su odlično informirani dok broj 5 označava kako nisu informirani. U Tablici 4.3. vidi se kako je 19,7% (46) ispitanika svoju informiranost označilo brojem 1, 25,6% (60) brojem 2, 32,5% (76) brojem 3, 15,8% (37) brojem 4, dok je njih 6,4% (15) označilo svoju informiranost brojem 5.

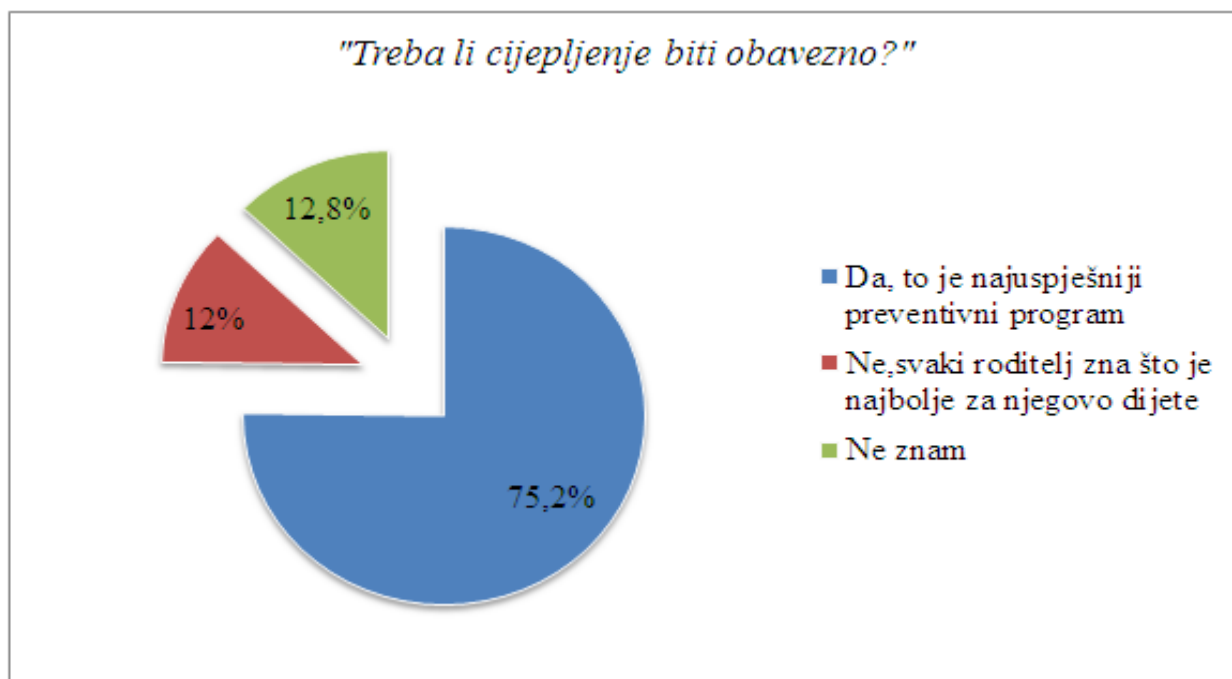
Tablica 4.3. Informiranost ispitanika o cijepljenju

		<i>N</i>	%
<i>Kako procjenjujete svoju informiranost o cijepljenju djece?</i>	1 (Odlično sam informiran/a)	46	19,7
	2	60	25,6
	3	76	32,5
	4	37	15,8
	5 (Nisam informiran/a)	15	6,4
	Ukupno	234	100

Na pitanje „*Treba li cijepljenje biti obavezno* “ 75,2% (176) ispitanika smatra da je cijepljenje najuspješniji preventivni program, 12% (28) smatra kako svaki roditelj zna što je najbolje za njegovo dijete, a njih 12,8 (30) odgovorili su da ne znaju (Tablica 4.4. i Slika 4.2.)

Tablica 4.4. „Treba li cijepljenje biti obavezno?“

		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Treba li cijepljenje biti obavezno?</i>	Da, to je najuspješniji preventivni program	176	75,2
	Ne, svaki roditelj zna što je najbolje za njegovo dijete	28	12
	Ne znam	30	12,8
	Ukupno	234	100



Slika 4.3. „Treba li cijepljenje biti obavezno?“

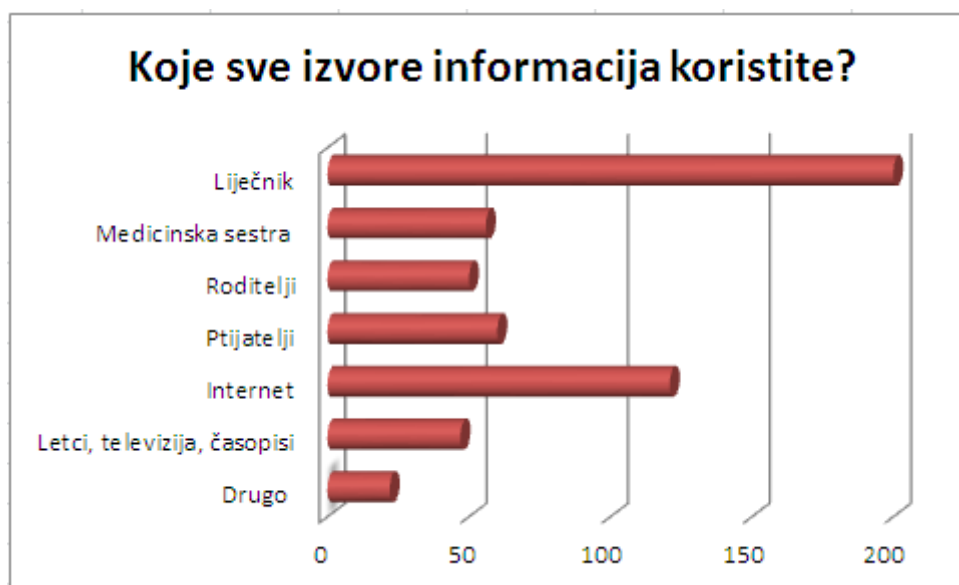
Tablica 4.5. prikazuje tko najviše utječe na stavove roditelja kada je riječ o cijepljenju djece. Ispitanici su odgovarali tako da svaku skupinu ocjene od 1-5, gdje 1 predstavlja najmanju moguću ocjenu, a 5 najveću. Za odabir *Rodbina* njih 34,2% (80) dalo je ocjenu 1, 19,2% (45) ocjenu 2, 26,9% (63) ocjenu 3, 12,8% (30) ocjenu 4, dok je njih 6,8% (16) dalo ocjenu 5. Odabir *Prijatelji* njih 27,8% (65) označilo je ocjenom 1, 17,1% (40) ocjenom 2, 38,9% (91) ocjenom 3, 13,7% (32) ocjenom 4, a njih 2,6% (6) ocjenom 5. Odabir *Mediji* je njih 21,8% (51) označilo ocjenom 1, 21,4% (50) ocjenom 2, 32,1% (75) ocjenom 3, 18,4% (43) ocjenom 4 i njih 6,4% (15) ocjenom 5. Odabir *Liječnik pedijatar* ocjenu 1 dalo je 12% (28) ispitanika, 6% (14) dalo je ocjenu 2, 12% (28) ocjenu 3, 19,2% (45) ocjenu 4, dok je njih 50,8% (119) dalo najveću moguću ocjenu (5). Na odabir *Netko drugi* 51,3% (120) ispitanika je odgovorilo ocjenom 1, 17,5% (41) ocjenom 2, 14,1% (33) ocjenom 3, 6,4% (15) ocjenom 4 i njih 10,7% (25) dalo je ocjenu 5.

Tablica 4.5. „Na Vaše stavove o cijepljenju najviše utječu?“

		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Rodbina</i>	Ocjena 1	80	34,2
	Ocjena 2	45	19,2
	Ocjena 3	63	26,9
	Ocjena 4	30	12,8
	Ocjena 5	16	6,8
	Ukupno	234	100
<i>Prijatelji</i>	Ocjena 1	65	27,8
	Ocjena 2	40	17,1
	Ocjena 3	91	38,9
	Ocjena 4	32	13,7
	Ocjena 5	6	2,6
	Ukupno	234	100
<i>Mediji</i>	Ocjena 1	51	21,8
	Ocjena 2	50	21,4
	Ocjena 3	75	32,1

	Ocjena 4	43	18,4
	Ocjena 5	15	6,4
	Ukupno	234	100
<i>Liječnik pedijatar</i>	Ocjena 1	28	12
	Ocjena 2	14	6
	Ocjena 3	28	12
	Ocjena 4	45	19,2
	Ocjena 5	119	50,8
	Ukupno	234	100
<i>Netko drugi</i>	Ocjena 1	120	51,3
	Ocjena 2	41	17,5
	Ocjena 3	33	14,1
	Ocjena 4	15	6,4
	Ocjena 5	25	10,7
	Ukupno	234	100

Ispitanici na pitanje „*Koje sve izvore informacija koristite?*“ u kojem su mogli odabrati više odgovora u najvećoj mjeri navode kako im je glavni izbor informacija *Liječnik* (85,5 %, N=200), također kao bitan izvor informacija navode i *Internet* (51,7%, N=121), njih 25,6% (60) navodi *Prijatelje* kao jedan od izvora informacija koje koriste, 23,9% (56) ispitanika navelo je *Medicinsku sestru*, 21,4% (50) *Roditelje*, 20,1% (47) *Letke, televiziju i časopise*, dok je njih 9,4% (22) navelo *Drugo* kao izvor informacija koji koriste kako bi se informirali o cijepljenju (Slika 4.4.).



Slika 4.4. Prikaz glavnih izvora informacija o cijepljenju (višestruki odabir).

Tablica 4.6. prikazuje kako se na pitanje „*Smatrate li da je cijepljenje najučinkovitija metoda prevencije zaraznih bolesti?*“ 90,2% (211) ispitanika slaže s navedenom tvrdnjom, dok 9,8% (23) misli da postoji drugi način prevencije zaraznih bolesti.

Dalje, na pitanje „*Kod traženja informacija o cjepivima i cijepljenju djece, držite li se savjeta stručnih osoba ili vjerujete iskustvima drugih roditelja koje ste čuli ili pročitali na internetu?*“ 86,8% (203) ispitanika sluša savjete stručne osobe, dok njih 13,2% (31) vjeruje iskustvima drugih roditelja bilo da su ih osobno čuli ili pročitali na internetu.

Na pitanje „*Ako bi cijepljenje postalo neobvezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete?*“ 81,6% (191) ispitanika potvrdilo je pitanje, 2,6% (6) odgovorilo je da ne bi cijepili svoju djecu ukoliko bi cijepljenje postalo neobvezno, dok 15,8% (37) ispitanika ne zna.

Tablica 4.6. „Cijepljenje kao najučinkovitija metoda, traženje informacija o cjepivima te cijepljenje djece“.

		N	%
<i>Smatrate li da je cijepljenje najučinkovitija metoda prevencije zaraznih bolesti?</i>	Da, slažem se s navedenom tvrdnjom	211	90,2
	Ne, mislim da postoje drugi načini	23	9,8

	Ukupno	234	100
<i>Kod traženja informacija o cjevivima i cijepljenju djece, držite li se savjeta stručnih osoba ili vjerujete iskustvima drugih roditelja koje ste čuli ili pročitali na internetu?</i>	Vjerujem drugim roditeljima	31	13,2
	Slušam savjete stručne osobe	203	86,8
	Ukupno	234	100
<i>Ako bi cijepljenje postalo neobavezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete?</i>	Da	191	81,6
	Ne	6	2,6
	Ne znam	37	15,8
	Ukupno	234	100

Na pitanje „*Hoćete li ispunjavati ili ispunjavate li zakonsku obvezu cijepljenja Vašeg djeteta prema redovitom kalendaru cijepljenja?*“ 98,3% (230) ispitanika ispunjava zakonsku obvezu cijepljenja, 1,7% (4) protivi se zakonskoj obvezi cijepljenja.

Nadalje, na pitanje „*Zbog čega odbijate ili biste odbijali cijepljenje djece?*“ 71,4% (167) ispitanika ne bi obilo cijepiti svoje dijete, 24,3% (57) je strah neželjenih reakcija cjepiva, dok njih 4,3% (10) navodi kako nije dovoljno informirano.

Na pitanje „*Kakva su Vaša dosadašnja iskustva s cijepljenjem?*“ 92,3% (216) ispitanika navodi pozitivno iskustvo, 6% (14) ne želi odgovoriti, 1,7% (4) ima negativno iskustvo s cijepljenjem, dok nitko od ispitanika nije naveo da nema iskustva s cijepljenjem (Tablica 4.7.).

Tablica 4.7. Ispunjavanje zakonske obveze cijepljenja i iskustva s cijepljenjem.

		N	%
<i>Hoćete li ispunjavati ili ispunjavate li zakonsku obvezu cijepljenja Vašeg</i>	Da, cijepit ću/ cijepim ga redovito	230	98,3

<i>djeteta prema redovitom kalendaru cijepljenja?</i>	Ne, protivim se obaveznom cijepljenju	4	1,7
	Ne znam	0	0
	Ukupno	234	100
<i>Zbog čega odbijate ili biste odbijali cijepljenje djece?</i>	Strah me neželjenih reakcija cjepiva	57	24,3
	Nisam dovoljno informira/a	10	4,3
	Ne bih odbio/la cijepiti dijete	167	71,4
	Ukupno	234	100
<i>Kakva su Vaša dosadašnja iskustva s cijepljenjem?</i>	Pozitivna	216	92,3
	Negativna	4	1,7
	Nemam iskustva	0	0
	Ne želim odgovoriti	14	6
	Ukupno	234	100

Tablica 4.8. prikazuje kako je na pitanje „Znate li protiv kojih sve zaraznih bolesti djeca dobivaju cjepivo?“ 85,5% (200) ispitanika odgovorilo je „Da“, 14,5% (34) odgovorilo je kako nije dovoljno informirano, nitko od 234 ispitanika nije odgovorio „Ne, ne cijepim dijete/djecu“.

Dalje, kod pitanja „Ako je Vaš odgovor u prethodnom pitanju da, molila bih Vas da zaokružite ona cjepiva za koja smatrate da su obavezna.“, svi ispitanici su odgovorili bez obzira na prethodni odgovor, tako je njih 71,8% (168) naznačilo točan odgovor (*Cjepivo protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip*

b, dječja paraliza i hepatitis B), 23,5% (55) smatraju kako su cjepiva protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b i dječje paralize obvezna, dok njih 4,7% (11) smatra da su to cjepiva protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b.

Na pitanje “Biste li cijepili dijete novim cjepivo na tržištu (cjepivo protiv pneumokoka)?” 64,1% (150) naveli su odgovor „Da“, 28,2% (66) navelo je odgovor „Ne znam“, dok njih 7,7% (18) navodi odgovor „Ne“.

Tablica 4.8. Znanja ispitanika o cjepivima i novom cjepivu na tržištu.

		N	%
<i>Znate li protiv kojih sve zaraznih bolesti djeca dobivaju cjepivo?</i>	Da	200	85,5
	Ne, ne cijepim dijete/djecu	0	0
	Nisam dovoljno informiran/a	34	14,5
	Ukupno	234	100
<i>Ako je Vaš odgovor u prethodnom pitanju da, molila bih Vas da zaokružite ona cjepiva za koja smatrate da su obavezna.</i>	Cjepiva protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b.	11	4,7
	Cjepiva protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b i dječje paralize	55	23,5

	Cjepivo protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b, dječja paraliza i hepatitis B	168	71,8
	Ukupno	234	100
<i>Biste li cijepili dijete novim cjepivom na tržištu (cjepivo protiv pneumokoka)?</i>	Da	150	64,1
	Ne	18	7,7
	Ne znam	66	28,2
	Ukupno	234	100

Na sljedećim će stranicama biti testiran hi kvadrat (χ^2 test) za promatrana pitanja, broj djece ispitanika te stručnu spremu.

Tablica 4.9. prikazuje vrijednost signifikantnosti gdje možemo uočiti kako p iznosi više od 5% ($p > 0,05$) za sva promatra pitanja osim na pitanje „Vaša *stručna sprema?*“. Dakle, može se zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika za većinu promatranih pitanja s obzirom na broj djece u obitelji.

Tablica 4.9. Usporedba odgovora ispitanika s obzirom na broj djece u obitelji. (Pitanja 1, 2, 3, 4, 5 i 6).

	Broj (%) djece u obitelji			Ukupno	p*
	1	2	3 ili više		
<i>„Spol“</i>					
<i>Muško</i>	11 (28,95%)	16 (42,10%)	11 (28,95%)	38 (100%)	p= 0,3829

<i>Žensko</i>	48 (24,49%)	106 (54,08%)	42 (21,43%)	196 (100%)	
<i>„Dobna skupina kojoj pripadate?“</i>					
<i><18-30</i>	12 (30,77%)	22 (56,41%)	5 (12,82%)	39 (100%)	p= 0,0783
<i>31-40</i>	37 (23,13%)	88 (55,0%)	35 (21,27%)	160 (100%)	
<i>41-60+</i>	10 (28,57%)	12 (34,29%)	13 (37,14%)	35(100%)	
<i>„Mjesto stanovanja?“</i>					
<i>Selo</i>	26 (22,03%)	60 (50,85%)	32 (27,12%)	118 (100%)	p= 0,2091
<i>Grad</i>	33 (28,45%)	62 (53,45%)	21 (18,10%)	116 (100%)	
<i>„Vaša stručna sprema?“</i>					
<i>OŠ i niže, SSS</i>	30 (21,06%)	66 (48,53%)	40 (30,41%)	136 (100%)	p= 0,0434
<i>VŠS</i>	11 (36,67%)	16 (53,33%)	3 (10,0%)	30 (100%)	
<i>VSS</i>	18 (26,47%)	40 (58,83%)	10 (14,70%)	68 (100%)	
<i>„Kakav je Vaš bračni status?“</i>					
<i>Oženjen/udana</i>	49 (23,33%)	114 (54,03%)	48 (22,75%)	211 (100%)	p= 0,088

<i>Ostalo</i>	10 (43,48%)	8 (34,78%)	5 (21,74%)	23 (100%)	
<i>„Kakav je Vaš radni status?“</i>					
<i>Zaposlen/a</i>	45 (25,86%)	96 (55,17%)	33 (18,97%)	174 (100%)	p= 0,2186
<i>Nezaposlen/a</i>	12 (23,08%)	22 (42,30%)	18 (34,62%)	52 (100%)	
<i>Ostalo</i>	2 (25,0%)	4 (50,0%)	2 (25,0%)	8 (100%)	

Tablica 4.10. prikazuje vrijednost signifikantnosti gdje možemo uočiti kako p iznosi više od 5% ($p > 0,05$) za sva promatra pitanja. Dakle, može se zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika za promatrana pitanja s obzirom na stručnu spremu ispitanika.

Tablica 4.10. Usporedba odgovora ispitanika s obzirom na stručnu spremu. (Pitanja 9, 12, 18 i 19).

	Broj ispitanika (%) prema stručnoj spremi			Ukupno	p*
	OŠ i SSS	VŠS	VSS		
<i>„Trebali cjepivo biti obavezno?“</i>					
Da, to je najuspješniji preventivni program	104 (59,09%)	22 (12,50%)	50 (28,41%)	176 (100%)	p= 0,1354
Ne, svaki roditelj zna što je najbolje za njegovo dijete	12 (42,86%)	7 (25,0%)	9 (32,14%)	28 (100%)	
Ne znam	20 (66,67%)	1 (3,33%)	9 (30,0%)	30 (100%)	

<p><i>„Smatrate li da je cijepljenje najučinkovitija metoda prevencije zaraznih bolesti?“</i></p> <p>Da, slažem se s navedenom tvrdnjom</p> <p>Ne, mislim da postoje drugi načini</p>	<p>121 (57,35%)</p> <p>15 (65,22%)</p>	<p>28 (13,27%)</p> <p>2 (8,69%)</p>	<p>62 (29,38%)</p> <p>6 (26,09%)</p>	<p>211 (100%)</p> <p>23 (100%)</p>	<p>p= 0,7261</p>
<p><i>„Znate li protiv kojih sve zaraznih bolesti djeca dobivaju cjepivo?“</i></p> <p>Da</p> <p>Nisam dovoljno informiran/a</p>	<p>120 (60,0%)</p> <p>16 (47,06%)</p>	<p>25 (12,5%)</p> <p>5 (14,70%)</p>	<p>55 (27,5%)</p> <p>13 (38,24%)</p>	<p>200 (100%)</p> <p>34 (100%)</p>	<p>p= 0,3499</p>
<p><i>„Ako je Vaš prethodi odgovor bio da, molila bih Vas da zaokružite ona cjepiva za koja smatrate da su obvezna.“</i></p> <p>Tbc, MO-PA-RU, DI-TE-PER, Hib</p> <p>Tbc, MO-PA-RU, DI-TE-PER, Hib, POLIO</p> <p>Tbc, MO-PA-RU, DI-TE-PER, Hib, POLIO, Hepatitis B</p>	<p>5 (45,46%)</p> <p>27 (49,09%)</p> <p>104 (61,90%)</p>	<p>2 (18,18%)</p> <p>9 (16,36%)</p> <p>19 (11,31%)</p>	<p>4 (36,36%)</p> <p>19 (34,55%)</p> <p>45 (26,79%)</p>	<p>11 (100%)</p> <p>55 (100%)</p> <p>168 (100%)</p>	<p>p=0,4569</p>

5. RASPRAVA

Ovim istraživanjem dobiveni su rezultati o znanju i stavovima roditelja djece vrtićke dobi o cijepljenju u Osječko-baranjskoj županiji. Ako sažmemo ove rezultate možemo vidjeti kako uzorak čine 234 ispitane osobe među kojima su najzastupljenije osobe ženskog spola (83,8%) i dobne skupine od 31-40 godina (68,4%). Također možemo vidjeti da u najvećem broju prevladava srednja stručna sprema (54,7%). Od 234 ispitane osobe više od polovine ima dvoje djece (52,1%), a svoj radni status većina njih navodi kao zaposlen/a (74,4%).

Istraživanjem je uočeno kako ispitanici uglavnom imaju pozitivne stavove prema cijepljenju, što možemo vidjeti iz tvrdnje u kojoj ispitanici navode da svoje dijete/djecu cijepu redovito (98,3%) i da bi cijepljenje trebalo biti obavezno (75,2%). Ukoliko bi cijepljenje postalo neobavezno većina ispitanika i dalje bi cijepila svoje dijete/djecu (98,3%). Dobiveni rezultati u skladu su s rezultatima dobivenim iz nekoliko istraživanja provedenim u RH (Kulić I. 2015) (16) i (Habijan L. 2018) (17). Veliki dio ispitanika ne bi odbio cijepiti svoje dijete (71,4%). Ovakvo stanje može biti povezano i s činjenicom da veliki broj ispitanika u ovom istraživanju ima pozitivna iskustva s cijepljenjem (92,3%).

Vlastitu informiranost o cijepljenju na Likertovoj ljestvici ispitanici su procijenili kao dobro (32,5%). Uzimajući u obzir samoprocjenu o cijepljenju, velik broj ispitanika je ipak odlično informiran o tome koja su sve cjepiva obavezna (71,8%). Kao izvore informacija ispitanici u većem broju navode liječnika i Internet. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem potvrđuju rezultate autorica Kulić I. (16) i Habijan L. (17) koje također navode liječnika i Internet kao izvor informacija. Ispitanici su također određivali važnost novog cjepiva na tržištu (cjepivo protiv pneumokoka). Istraživanjem je prikazano da bi većina ispitanika (64,1%) cijepila dijete novim cjepivom na tržištu, dok su neki od ispitanika svoje dijete/djecu već cijepili protiv pneumokoka.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da nema statistički značajne razlike među stavovima roditelja o cijepljenju djece s obzirom na stupanj obrazovanja. Mogući uzrok tome može biti taj što su roditelji vrlo dobro informirani iako su sami svoje znanje procijenili kao dobro. Većina roditelja pokazala je jako dobro znanje o cijepljenju djece, no tu veliki značaj ima izvor njihovih informacija, a to su liječnik i Internet u najvećem broju. Također, ispitana je vrijednost

signifikantnosti socio-demografskih pitanja s obzirom na broj djece u obitelji, gdje statistički značajna razlika postoji samo kod stupnja obrazovanja. Prema navedenim vrijednostima možemo uočiti da ispitanici s višim stupnjem obrazovanja imaju manje djece od onih ispitanika koji pripadaju nižem stupnju obrazovanja. Razlog tome može biti produženo vrijeme školovanja ili izgradnja karijere.

6. ZAKLJUČAK

Cijepljenje je jedna od najuspješnijih javnozdravstvenih akcija ikada. Godinama se provodi po cijelome svijetu i tako spašava milijune života. Unatoč tome i dalje postoje roditelji koji odlučuju ne cijepiti svoju djecu. U Republici Hrvatskoj je broj takvih ljudi sve veći i veći, što polako ostavlja posljedice, iako je procijepljenost u Hrvatskoj relativno visoka.

Dobivenim rezultatima ovog istraživanja može se zaključiti kako opća populacija ima relativno pozitivne stavove prema cijepljenju, što se može povezati s njihovim dosadašnjim iskustvima. Istraživanje pokazuje da ukoliko ne bi postojalo zakonske obveze cijepljenja, roditelji bi i dalje cijepili svoje dijete redovito, iako imaju strah od cjepiva. Svoje znanje o cijepljenju ispitanici procjenjuju kao dobro, a kao glavne izvore svojih informacija navode liječnika i Internet.

Odbijanje ili odgađanje cijepljenja djece postaje ozbiljan javnozdravstveni problem. Upravu tu bi svojim autoritetom, informacijama temeljenim na dokazima i povjerenjem s roditeljima, zdravstveni djelatnici trebali promovirati cijepljenje. Za roditelje je najvažnija sigurnost cjepiva i mogućnost pojave neželjenih reakcija nakon cijepljenja djeteta. Također im je iznimno značajan stav nadležnog liječnika ili medicinske sestre pri donošenju odluke o cijepljenju. Roditelji najviše vjeruju stručnom zdravstvenom osoblju što je pozitivno i ohrabrujuće. Vjeruju savjetima koje im daju njihovi nadležni liječnici i medicinske sestre. Na takvom ukazanom povjerenju treba i dalje raditi. Važno je raditi i na edukaciji javnosti, gdje se upravo medicinske sestre trebaju i moraju više angažirati.

7. LITERATURA

1. Bralić I. Cijepljenje i cjepiva. Zagreb: Medicinska naklada; 2017.
2. Mardešić D. i sur. Pedijatrija. 8. prerađeno i dopunjeno izd. Zagreb: Školska knjiga; 2016.
3. Lukić M, Dabelić P. Cijepljenje-pitanja i odgovori. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije; 2014.
4. Lukić M, Dabelić P. Cijepljenje-istine i zablude. Dubrovnik: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije; 2014.
5. Cybermed. Kako zaštititi svoje dijete? [Online]. 2010. Dostupno na: https://www.cybermed.hr/centri_a_z/cjepiva/kako_zastiti_svoje_dijete (19.03.2019.)
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Trogodišnji program obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj u 2019.-2021. Godinu. [Online]. 2018. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/07/TROGODI%C5%A0NJI-PROGRAM-OBVEZNOG-CIJEPLJENJA.pdf> (19.03.2019.)
7. Šarac K. Difterija. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. [Online]. 2015. Dostupno na: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/prevencija-zaraznih-bolesti/860> (10.04.2019.)
8. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Virusni hepatitis. [Online]. 2017. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/virusni-hepatitisi> (10.04.2019.)
9. Cybermed. Cijepljenje protiv haemophilus influenzae tip b (Hib). [Online]. 2011. Dostupno na: https://www.cybermed.hr/centri_a_z/cjepiva/cijepljenje_protiv_haemophilus_influenzae_tip_b_hib (10.04.2019.)
10. Ljubić M. Tuberkuloza (TBC). Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. [Online]. 2016. Dostupno na: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/prevencija-zaraznih-bolesti/912> (10.04.2019.)
11. Cybermed. Cijepljenje protiv ospica, parotitisa i rubeole. [Online]. 2015. Dostupno na: https://www.cybermed.hr/centri_a_z/cjepiva/cijepljenje_protiv_ospica_parotitisa_i_rubeole (10.04.2019.)
12. Mojsović Z. i sur. Sestrinstvo u zajednici 2. Zagreb: Visoka zdravstvena škola; 2006.
13. Puntarić D, Ropac D. i sur. Epidemiologija. Varaždin: Veleučilište u Varaždinu; 2011.

14. Kennedy A, LaVail K, Nowak G, Basket M, Landry S. Confidence about vaccines in the United States: Understanding parents' perceptions. *Health Affairs*. 2011;30(6) 1151-9.
15. Larson H, Brocard Paterson P, Erondu N. The globalization of risk and risk perception: Why we need a new model of risk communication for vaccines. *Drug Safety*. 2012; 35(11):1053-9.
16. Kulić I. Stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece (diplomski rad). Zagreb. Medicinski fakultet; 2015.
17. Habijan L. Stavovi o cijepljenju u zajednici (završni rad). Varaždin. Sveučilište Sjever; 2018.

Za obradu podataka korišteni su programi:

1. Microsoft Exel 2010. Microsoft Corporation, Redmond, WA; 2010.
2. Chi-square Calculator [online program]. Strangrom J. Social Science Statistics.

8. OZNAKE I KRATICE

RH- Republika Hrvatska

MO- morbili (ospice)

PA- parotitis (zaušnjaci)

RU- rubeola

DI- difterija

TE- tetanus

PER- pertusis (hripavac)

TBC- tuberkuloza

POLIO- poliomijelitis (dječja paraliza)

HIB- Haemophilus influenzae tip B

IPV- inaktivirano cjepivo protiv poliomijelitisa

PZZ- primarna zdravstvena zaštita

DNA- deoksiribonukleinska kiselina

BCG- Bacille Calmette-Guerin (cjepivo protiv tuberkuloze)

DTP- cjepivo protiv difterije, tetanusa i pertusisa

9. SAŽETAK

Aktivna imunizacija ili cijepljenje postupak je unošenja specifičnog antigena u organizam koji stimulira razvoj specifične obrane prema određenom uzročniku zarazne bolesti. Cijepljenje predstavlja jedno 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. U Republici Hrvatskoj cijepljenje je regulirano zakonom, unatoč tome značajan broj ljudi odbija cijepiti svoju djecu.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanja i stavove roditelja djece vrtićke dobi o cijepljenju u Osječko-baranjskoj županiji. U istraživanju su sudjelovala 234 roditelja čija djeca pohađaju vrtiće u Osječko-baranjskoj županiji. Za ispitivanje znanja i stavova roditelja korišten je anonimni upitnik koji je sadržavao 20 pitanja.

Rezultati pokazuju da većina roditelja ima pozitivno mišljenje o cijepljenju svoje djece te imaju pozitivna dosadašnja iskustva s cijepljenjem. Veći dio roditelja smatra da cijepljenje treba biti obvezno, a većina bi cijepili vlastitu djecu i kada za to ne bi postojala zakonska obveza. Kao glavne izvore svojih informacija navode liječnika i Internet.

Utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika među stavovima roditelja o cijepljenju djece s obzirom na stupanj obrazovanja. No postoji statistički značajna razlika u socio-demografskim podacima s obzirom na broj djece u obitelji. Većina roditelja ima relativno pozitivne stavove prema cijepljenju, ali je potrebna bolja komunikacija između zdravstvenih djelatnika i roditelja te bolja edukacija odgajatelja i osoba koja rade sa djecom, pa tako i cijele populacije kako bi procijepljenost bila na što višoj razini.

Ključne riječi: cijepljenje djece, roditelji, stavovi

10. SUMMARY

Active immunization or vaccination is the act of induction of a specific antigen into the body which simulates the development of a specific defence against specific contagious disease agent. Vaccination represents one of the greatest achievements in the 20th century medicine and it is one of the most efficient and economically cost effective ways of protection of an individual as well as of the whole population against some contagious diseases. Although vaccination is regulated by the law of the Republic of Croatia, some people still reject vaccination of their children.

The goal of this research was to examine the knowledge and opinion about vaccination of kindergarten children's parents in Osijek-Baranja County. There were 234 people who took part in the research whose children spend time in the kindergartens of Osijek-Baranja County. Anonymous questionnaire which contained 20 questions was used to examine the parents' knowledge and attitudes.

The results have shown that the majority of parents have got a positive attitude about the vaccination of their children as well as positive experience with vaccination. The bigger part of parents considers that the vaccination should be mandatory and the most of them would let their children be vaccinated even if there was no any legal regulation. The doctor and the Internet have been mentioned as the main information resources.

It has been determined that there is no any statically significant difference between the parents' attitudes in view of their education level about their children's vaccination. However, there has been a statistically significant difference in socio-demographic data regarding the number of children in the family. Most of the parents have got rather positive attitudes about the vaccination, but there is a need of better communication between healthcare employees and parents likewise better education of educators and personnel working with children as well as the whole population in order for the level of vaccination to be as high as possible.

Key words: vaccination of children, parents, attitudes

11. PRILOZI

Znanja i stavovi roditelja djece vrtičke dobi o cijepljenju u Osječko- baranjskoj županiji

Poštovani, moje ime je Dijana Šubara, studentica sam stručnog preddiplomskog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Provodim ovu anketu o znanjima i stavovima roditelja djece vrtičke dobi o cijepljenju u Osječko- baranjskoj županiji u svrhu istraživanja za završni rad iz područja Javno zdravstvo. Dobiveni podaci bit će korišteni samo i jedino u tu svrhu. Anketa je anonimna, a to znači da sve što ćete reći ostaje strogo povjerljivo.

Molim Vas da odvojite malo vremena i iskreno odgovorite na pitanja ankete. Unaprijed zahvaljujem i srdačno Vas pozdravljam!

Ukoliko imate dodatnih pitanja vezanih za anketu, molila bih Vas da me kontaktirate na mail: subara.dij@gmail.com

*Obavezno

1. Kojeg ste spola? *

Označite samo jedan oval.

- Muško
 Žensko

2. Dobna skupina kojoj pripadate? *

Označite samo jedan oval.

- Manje od 18
 18- 30
 31- 40
 41- 50
 51- 60
 više do 60

3. Mjesto stanovanja? *

Označite samo jedan oval.

- Selo
 Grad

4. Vaša stručna sprema? *

Označite samo jedan oval.

- Osnovna škola i niže
 SSS
 VŠS
 VSS
 Ostalo: _____

5. Kakav je Vaš bračni status? *

Označite samo jedan oval.

- Samac
 Oženjen/udana
 Rastavljen/a
 U vezi
 Ostalo: _____

6. Kakav je Vaš radni status? *

Označite samo jedan oval.

- Zaposlen/a
 Nezaposlen/a
 Student/ica
 Umirovljenik/ca
 Vlasita djelatnost

7. Koliko djece imate? *

Označite samo jedan oval.

- 1
 2
 3 ili više

8. Kako procjenjujete svoju informiranost o cijepljenju djece? *

Odgovarate tako da označite kružić za koji smatrate da najbolje odgovara Vašoj informiranosti, gdje bi broj 1 značio da ste odlično informirani, a broj 5 da niste informirani.

Označite samo jedan oval.

	1	2	3	4	5	
Odlično sam informiran/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nisam informiran/a

9. Treba li cjevivo biti obavezno? *

Označite samo jedan oval.

- Da, to je najuspješniji preventivni program
 Ne, svaki roditelj zna što je najbolje za njegovo dijete
 Ne znam

10. Na vaše stavove o cijepljenju najviše utječu? *

Odgovarate tako da označite kvadratić (1-5) iz svakog stupca za koji smatrate da najbolje odgovara Vašem mišljenju.

Odaberite sve točne odgovore.

	Ocjena 1	Ocjena 2	Ocjena 3	Ocjena 4	Ocjena 5
Rodbina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prijatelji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mediji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liječnik pedijatar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Netko drugi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Koje sve izvore informacija koristite? *

Odaberite sve točne odgovore.

- Liječnik
- Medicinska sestra
- Roditelji
- Prijatelji
- Internet
- Letci, televizija, časopisi
- Drugo

12. Smatrate li da je cijepljenje najučinkovitija metoda prevencije zaraznih bolesti? *

Označite samo jedan oval.

- Da, slažem se s navedenom tvrdnjom
- Ne, mislim da postoje drugi načini

13. Kod traženja informacija o cjepivima i cijepljenju djece, držite li se savjeta stručnih osoba ili vjerujete iskustvima drugih roditelja koje ste čuli ili pročitali na internetu? *

Označite samo jedan oval.

- Vjerujem drugim roditeljima
- Slušam savjete stručne osobe

14. Ako bi cijepljenje postalo neobvezno, biste li i dalje cijepili svoje dijete? *

Označite samo jedan oval.

- Da
- Ne
- Ne znam

15. Hoćete li ispunjavati ili ispunjavate li zakonsku obavezu cijepjena Vašeg djeteta prema redovitom kalendaru cijepljenja? *

Označite samo jedan oval.

- Da, cijepit ću /cijepim ga redovito
- Ne, protivim se obaveznom cijepljenju
- Ne znam

16. Zbog čega odbijate ili biste odbijali cijepljenje djece? *

Označite samo jedan oval.

- Strah me neželjenih reakcija cjepiva
- Nisam dovoljno informiran/a
- Ne bih odbio/la cijepiti dijete

17. Kakva su Vaša dosadna iskustva s cijepljenjem? *

Označite samo jedan oval.

- Pozitivna
- Negativna
- Nemam iskustva
- Ne želim odgovoriti

18. Znaete li protiv kojih sve zaraznih bolesti djeca dobivaju cjepivo? *

Označite samo jedan oval.

- Da
- Ne, ne cijepim dijete/djecu
- Nisam dovoljno informiran/a

19. Ako je Vaš odgovor u prethodnom pitanju da, molila bih Vas da zaokružite ona cjepiva za koja smatrate da su obavezna. *

Označite samo jedan oval.

- Cjepivo protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca i haemophilus influenzae tip b
- Cjepivo protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b i dječja paraliza
- Cjepivo protiv tuberkuloze, ospica, rubeole, zaušnjaka, difterije, tetanusa, hripavca, haemophilus influenzae tip b, dječja paraliza i hepatitis B

20. Biste li cijepili dijete novim cjepivom na tržištu (cjepivo protiv pneumokoka) ? *

Bakterija pneumokok uzrokuje upale grla, sinusa, bronha, pluća i uha, a može izazvati i upalu moždanih ovojnica (meningitis), iznimno je rasprostranjena, najčešće među djecom vrloškog uzrasta. Označite samo jedan oval.

- Da
- Ne
- Ne znam

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>09. 07. 2019.</u>	<u>Dijana Šubara</u>	<u>Šubara Dijana</u>

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

Dijana Šubara
ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 09.07.2019

Šubara Dijana
potpis studenta/ice