



Gimnazija Franca Miklošiča Ljutomer

CEPLJENJE – PRAVICA ALI IZBIRA?

(Raziskovalna naloga)

Raziskovalno področje: sociologija

Avtorica:

Brina Godec

Mentor:

mag. Jernej Jakelj

Ljutomer, februar 2020

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorju mag. Jerneju Jaklju za vse nasvete, pripombe in izboljšave pri izdelavi raziskovalne naloge.

Pravtako se zahvaljujem vsem, ki so si vzeli čas, da so odgovorili na mojo anketo, ter predstavnikoma nasprotnikov in zagovornikov cepljenja, ki sta bila pripravljena sodelovati kot intervjuvanca.

Zahvala gre tudi profesorici Tanji Bigec za lektoriranje raziskovalne naloge.

POVZETEK

V raziskovalni nalogi sem v teoretičnem delu proučevala zgodovino in razvoj cepljenja, kaj glede cepljenja v posameznih državah določa zakonodaja, kakšni so lahko stranski učinki cepljenja in kakšne sankcije za starše, ki ne cepijo svojih otrok. Primerjala sem tudi stopnjo precepljenosti v povezavi z gospodarsko razvitostjo držav.

V empiričnem delu sem izvedla anketo in intervju.

Primerjala sem anketne odgovore odraslih iz Slovenije in tujine ter odgovore slovenskih študentov medicine, ki predstavljajo (bodoče) zdravstveno osebje.

Ugotavljam, da anketiranci ne vedo, kaj glede cepljenja določa zakonodaja, torej katera cepljenja so obvezna in kakšne so sankcije. Kljub širjenju proticepilskih gibanj, še vedno večina anketirancev podpira in zagovarja cepljenje. Ugotavljam, da so študentje medicine v veliko večji meri cepljeni s cepivi, ki sicer niso obvezna.

Z vzporednim intervjujem z nasprotnikom in zagovornikom cepljenja – zdravnico in predstavnikom organizacije, ki nasprotuje cepljenju – sem dokazala popolnoma nasproten celo kontradiktoren odnos do cepljenja. Intervjuvanca si popoloma različno razlagata sankcije, ki naj bi doletele starše ne cepljenih otrok, kakor tudi stranske učinke cepljenja.

Ključne besede: cepljenje, stališče, precepljenost, sankcioniranje, stranski učinki

ABSTRACT

In this research I studied the history and progress of vaccination, its legislation in different countries, the side effects of vaccination and sanctions for those parents who do not have their children vaccinated. I compared the vaccination rate in comparison to the level of economic development in individual countries.

A survey and an interview were performed as the empirical part of the research.

The answers of the general public and medical students from Slovenia and members of the public in other countries were compared.

I found out that the respondents are not familiar with vaccination legislation as they do not know which of the vaccines are mandatory and are unaware of the sanctions for parents who ignore legislation. Despite the expansion of antivaxxing organisations, the majority of respondents still support vaccination. Medical students are also more frequently vaccinated with vaccines that are not mandatory.

With parallel interviews with the doctor (supporter of vaccination) and antivaxxing organisation representative (opponent of vaccination) I proved they have completely opposite, contradictory views of vaccination. They explain both the side effects and the sanctions completely differently.

Key words: vaccination, point of view, vaccination rate, sanctions, side effects

Kazalo vsebine

ZAHVALA.....	2
POVZETEK.....	3
ABSTRACT	4
1 UVOD.....	10
2 CILJI IN HIPOTEZE.....	11
2.1 CILJI	11
2.1.1 Cilj št. 1: Proučiti zakonodajo o cepljenju in možnosti samoodločanja posameznika.	11
2.1.2 Cilj št. 2: Analizirati odnos različnih družbenih skupin do cepljenja.	11
2.1.3 Cilj št. 3: Ugotoviti odnos nosilca zagovornika in nosilca nasprotnika cepljenja.	12
2.3 HIPOTEZE.....	13
2.3.1 Hipoteza št. 1: V različnih državah v Evropi se zakonodaja glede obveznega cepljenja razlikuje.....	13
2.3.2 Hipoteza št. 2: Zavračanje obveznega cepljenja se kaznuje.	13
2.3.3 Hipoteza št. 3: Cepljenje ima negativne stranske učinke.....	13
2.3.4 Hipoteza št. 4: Medicinska stroka zagovarja obvezno in neobvezno cepljenje.	13
2.3.5 Hipoteza št. 5: Več kot 50% odraslih zagovarja cepljenje.....	14
2.3.6 Hipoteza št. 6: Odrasli poznajo posledice v primeru zavračanja cepljenja. .	14
2.3.7 Hipoteza št. 7: Glavni vzrok za zavračanje cepljenja so stranski učinki.....	14
2.3.8 Hipoteza št. 8: Odrasli v Sloveniji so enako pogosto cepljeni kot v drugih državah in imajo podoben odnos do cepljenja.....	14
2.3.9 Hipoteza št. 9: Odnosa zagovornika in nasprotnika cepljenja do sankcij v primeru zavračanja cepljenja se razlikujeta.	15
2.3.10 Hipoteza št. 10: Študentje medicine so v primerjavi z ostalimi v večji meri cepljeni s cepivi, ki niso obvezna, kakor ostali.....	15
2.3.11 Hipoteza št. 11: V manj razvitih državah je precepljenost nižja.	15
3 TEORETIČNI DEL	16
3.1 OPREDELITEV OSNOVNIH POJMOV	16
3.1.1 Cepljenje in cepiva	16

3.2	ZAČETKI IN RAZVOJ	17
3.2.1	<i>Začetki in razvoj imunizacije v Sloveniji</i>	<i>17</i>
3.3	IMUNIZACIJA	18
3.3.1	<i>Imunizacija v razvitih državah</i>	<i>19</i>
3.4	ZAKONODAJA O CEPLJENJU V SLOVENIJI	20
3.5	ZAKONODAJA O CEPLJENJU V DRUGIH DRŽAVAH	22
3.5.1	<i>Nemčija</i>	<i>22</i>
3.5.2	<i>Belgija</i>	<i>23</i>
3.5.3	<i>Ukrajina</i>	<i>23</i>
3.5.4	<i>Bosna in Hercegovina</i>	<i>24</i>
3.5.5	<i>Primerjava držav</i>	<i>25</i>
3.6	STOPNJA PRECEPLJENOSTI	27
3.6.1	<i>Ukrepi zaradi zniževanja stopnje precepljenosti</i>	<i>28</i>
3.6.2	<i>Precepljenost v Sloveniji</i>	<i>29</i>
3.6.3	<i>Gospodarska razvitost v povezavi s precepljenostjo</i>	<i>31</i>
3.7	EPIDEMIJE OŠPIC	34
3.8	ZAVRAČANJE CEPLJENJA	35
3.8.1	<i>Sankcije v primeru zavračanja cepljenja</i>	<i>36</i>
3.9	PROTICEPILSKA GIBANJA IN ORGANIZACIJE	36
3.9.1	<i>SVOOD</i>	<i>37</i>
3.9.2	<i>Združenje za naravni razvoj otrok</i>	<i>37</i>
3.10	STRANSKI UČINKI	38
3.10.1	<i>Cepiva in avtizem – primer Wakefield</i>	<i>39</i>
3.10.2	<i>Cepiva in imunski sistem</i>	<i>40</i>
3.10.3	<i>Razlikovanje med vzročno in časovno povezanostjo neželenih učinkov s cepljenjem</i>	<i>41</i>
4	EMPIRIČNI DEL	42
4.1	ANKETA	42
4.1.1	<i>VZOREC</i>	<i>42</i>
4.1.2	<i>ANALIZA ANKETNIH ODGOVOROV</i>	<i>47</i>
4.1.3	<i>POVZETEK ANKETE</i>	<i>79</i>
4.2	INTERVJU	80
4.2.1	<i>INTERVJU S PODPORNikom CEPLJENJA</i>	<i>80</i>
4.2.2	<i>INTERVJU Z NASPROTNikom CEPLJENJA</i>	<i>83</i>

4.2.3	VZPOREDNA PRIMERJAVA INTERVJUJEV.....	85
5	ZAKLJUČEK	86
6	VIRI IN LITERATURA	91
6.1	KNJIŽNI VIRI	91
6.2	INTERNETNI VIRI	93
7	PRILOGE.....	95
7.1	PRILOGA 1: ANKETA ZA ŠTUDENTE MEDICINE	95
7.2	PRILOGA 2: ANKETA ZA PREBIVALCE SLOVENIJE	97
7.3	PRILOGA 3: ANKETA ZA PREBIVALCE DRUGIH DRŽAV.....	100

Kazalo slik

Slika 1:	Koledar rednih cepljenj predšolskih in šolskih otrok v letu 2019	20
Slika 2:	Obveznost in neobveznost cepljenja proti ošpicam.....	22
Slika 3:	Precepljenost v svetu	27
Slika 4:	Precepljenost v Evropi.....	28
Slika 5:	Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib v Sloveniji	29
Slika 6:	Primeri ošpic.....	34

Kazalo tabel

Tabela 1:	Primerjava držav glede na obveznost cepljenja, precepljenost in št. primerov ošpic.....	25
Tabela 2:	Gospodarska razvitost v primerjavi s stopnjo precepljenosti.....	32
Tabela 3:	Starostna struktura anketirancev	42
Tabela 4:	Izobrazbena struktura anketirancev	43
Tabela 5:	Narodnostna sestava	45
Tabela 6:	Odgovori na vprašanje št. 1	47
Tabela 7:	Primerjava anketnih odgovorov na vprašanje št. 2	52
Tabela 8:	Odgovori na vprašanje št. 4	59

Tabela 9: Odgovori na vprašanje št. 4	60
Tabela 10: Primerjava odgovorov na vprašanje št. 5	63
Tabela 11: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 6.....	64
Tabela 12: Odgovori anketirancev na vprašanje št. 7	66
Tabela 13: Primerjava odgovorov na vprašanje št. 8	69
Tabela 14: Odgovori na vprašanje št. 9	70
Tabela 15: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 11	74
Tabela 16: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 12.....	76
Tabela 17: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 13	77

Kazalo grafov

Graf 1: Starostna struktura anketirancev.....	43
Graf 2: Izobrazbena struktura anketirancev	44
Graf 3: Odgovori na 1. vprašanje odraslih iz Slovenije	47
Graf 4: Odgovori na 1. vprašanje odraslih iz tujine	48
Graf 5: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 2	49
Graf 6: Odgovori odraslih iz tujine, ki nimajo otrok na vprašanje št. 2	49
Graf 7: Odgovori odraslih iz tujine, ki imajo otroke na vprašanje št. 2	50
Graf 8: Odgovori odraslih iz Slovenije, ki nimajo otrok na vprašanje št. 2	50
Graf 9: Odgovori odraslih iz Slovenije, ki imajo otroke na vprašanje št. 2	51
Graf 10: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 3.....	53
Graf 11: Odgovori prebivalcev Avstrije, Danske in Nemčije na vprašanje št. 3	53
Graf 12: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 4	55
Graf 13: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 4	56
Graf 14: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 4	57
Graf 15: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 4	57
Graf 16: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 4.....	58
Graf 17: Odgovori anketirancev iz tujine na vprašanje št. 4.....	59
Graf 18: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 5.....	61
Graf 19: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 5	62
Graf 20: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 6.....	64

Graf 21: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 7	66
Graf 22: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 7	67
Graf 23: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 8.....	68
Graf 24: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 8.....	68
Graf 25: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 9.....	70
Graf 26: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 9.....	71
Graf 27: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 10	72
Graf 28: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 10.....	73
Graf 29: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 11	74
Graf 30: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 12.....	75
Graf 31: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 13	77

1 UVOD

Cepljenje, ki ga nekoč niso poznali in se je začelo razvijati v 17. stoletju, je v današnjem času spet zelo aktualna tema, kajti družba se vedno bolj deli na dvoje: zagovornike, ki verjamejo v razvoj medicine in kolektivno imunost, ter nasprotnike, ki so mnenja, da bo injekcija z njim neznano, a zdravniku dobro poznano snovjo njihovemu telesu storila več škode kot koristi.

Bolezni, proti katerim se cepimo, praktično ni več in jih družba skoraj ne pozna, saj je precepljenost v večjem delu sveta tako visoka. Izbruhi nalezljivih bolezni, proti katerim se cepimo, se sicer še pojavljajo v nekaterih manj razvitih državah, a so zelo redki, zato se marsikdo začne spraševati, zakaj je sploh pomembno, da v svoje telo s cepivi vnašamo tuje snovi, če pa bolezen več "ne obstaja".

V zadnjih letih se je zaradi tega izoblikovala velika skupina ljudi, t. i. proticepivcev (ang. antivaxers), ki na cepiva valijo krivdo za razvoj marsikaterih bolezni. Združenja dobivajo vedno več privržencev, večinoma staršev otrok, ki cepivom ne verjamejo in zavračajo sicer obvezno cepljenje, ki ga predpisuje zakonodaja, ter verjamejo, da s tem delajo dobro sebi oziroma svojemu otroku.

Zanima me, kakšna so stališča glede cepljenja različnih skupin javnosti, tako proticepivcev kot laičnih zagovornikov cepljenja in strokovnjakov. Ugotoviti želim tudi, kakšni so dejanski možni stranski učinki in katere so bolezni, za katerimi lahko zbolimo zaradi cepljenja, ter kako hude posledice lahko prinese cepivo v primerjavi z boleznijo, proti kateri se cepimo.

Raziskala bom, ali se posameznik res lahko sam odloča o tem, ali se bo cepil ali ne, kakšno je o tem mnenje strokovnjakov in kakšen odnos do tega ima laična družba.

2 CILJI IN HIPOTEZE

2.1 CILJI

2.1.1 Cilj št. 1: Proučiti zakonodajo o cepljenju in možnosti samoodločanja posameznika.

S pomočjo strokovne literature bom poiskala čim več podatkov o obveznem in neobveznem cepljenju, pregledala bom razvoj in zgodovino, preučila postopek in pomen cepljenja. Zanimalo me bo, kaj pri nas prepisuje zakonodaja, kakšne so smernice v tujih državah in če se kaj razlikujejo.

Marsikdo verjame, da cepljenje pripomore k razvoju bolezni, čeprav velja za eno najbolj učinkovitih metod preventivne medicine, zato bom raziskovala tudi možne stranske učinke, ki so, predvidevam, najpogostejši vzrok za zavračanje cepljenja. Posledice cepljenja bom primerjala tudi z boleznijo, ki jo preprečuje cepivo.

Poskušala bom ugotoviti, kakšna je stopnja samoodločanja posameznika glede cepljenja sebe oziroma svojih otrok ter kakšne so morebitne sankcije v primeru, da se posameznik odreče cepljenju, ki ga predpisuje zakonodaja, saj so takšna dejanja trenutno zelo aktualna.

2.1.2 Cilj št. 2: Analizirati odnos različnih družbenih skupin do cepljenja.

S pomočjo spletne ankete bom poskušala ugotoviti, kakšen je odnos ljudi do cepljenja.

Preučevala bom stališča treh različnih družbenih skupin. Prvo bodo predstavljali študenti medicine, ki bodo v prihodnosti pomembno udeleženi pri promoviranju in izvajanju cepljenja, druga in tretja skupina pa bodo odrasli ljudje – starši, ki izbirajo, ali bo njihov otrok cepljen. Pri tem bom ločila starše iz Slovenije in tujine ter njihove odgovore primerjala.

Poskušala bom anketirati čim večji vzorec populacije, v katerem bodo zajeti tako zagovorniki kot nasprotniki cepljenja.

Ugotoviti želim, kolikšen del družbe in zavrača obvezno cepljenje in kaj so njihovi razlogi.

2.1.3 Cilj št. 3: Ugotoviti odnos nosilca zagovornika in nosilca nasprotnika cepljenja.

Izvedla bom vzporedni intervju s predstavnikoma nasprotnikov in zagovornikov cepljenja.

Zdravnik specialist pediatrije bo podal svoje strokovno mnenje glede cepljenja, opredelil njegov pomen, možne stranske učinke in njihovo pogostost ter razložil, do katere mere se posameznik lahko oziroma ne sme svobodno odločati o cepljenju in zakaj je temu tako.

Prav tako bo predstavnik nasprotnikov cepljenja razložil stališča pripadnikov organizacij, ki se zavzemajo za svobodno izbiro glede cepljenja. Z njegovo pomočjo bom poskušala ugotoviti razloge, zakaj ljudje zavračajo cepljenje in ali se zavedajo tveganja in posledic, ki jih s svojimi dejanji storijo sebi in družbi.

2.3 HIPOTEZE

2.3.1 Hipoteza št. 1: V različnih državah v Evropi se zakonodaja glede obveznega cepljenja razlikuje.

Predvidevam, da ima večina svetovnih držav, ki so razvite ali v razvoju, z zakonodajo predpisane ukrepe glede cepljenja, saj je tako tudi v Sloveniji. Imunizacijska shema določa, kolikokrat, s katerim cepivom in proti katerim boleznim mora biti državljan v določenem obdobju odraščanja cepljen.

Ugotoviti želim, ali so zakonodaje držav Evropske Unije in drugih evropskih držav poenotene, ali je med njimi moč najti kakšne razlike in zakaj prihaja do morebitnih razlik. To bom ugotovila s primerjavo imunizacijskih shem posameznih držav.

2.3.2 Hipoteza št. 2: Zavračanje obveznega cepljenja se kaznuje.

Vedno več ljudi zavrača obvezno cepljenje, saj so mnjenja, da je to vzrok za marsikatero bolezen oz. dvomijo v pomen cepljenja, saj bolezni, proti katerim se cepimo, ne poznajo, ker se več ne pojavljajo. Zaradi tega se zmanjšuje stopnja precepljenosti, s čimer naj bi necepljeni ogrožali ljudi okoli sebe.

S pomočjo preučevanja zakonodaje bom ugotovila, kakšne so posledice za starše in otroke, če otrok ni cepljen. Zanima me, ali so v tem primeru deležni kakšnih ukrepov (negativnih sankcij) in v kakšni obliki.

2.3.3 Hipoteza št. 3: Cepljenje ima negativne stranske učinke.

Predvidevam, da je razvoj bolezni najpogostejši vzrok za zavračanje cepljenja, predvsem ker starši pri prvem otroku opazijo stranske učinke, ki jih pripisujejo cepljenju.

Poskušala bom ugotoviti, katere bolezni se sploh lahko pojavijo kot posledica vnašanja cepiva v telo oz. kateri so možni stranski učinki in kako pogosti so.

2.3.4 Hipoteza št. 4: Medicinska stroka zagovarja obvezno in neobvezno cepljenje.

Določena cepljenja so predpisana z zakonodajo – torej so obvezna za vsakega posameznika v državi, druga so neobvezna in vsak lahko sam izbira, ali se bo z njimi cepil ali ne.

Predvidevam, da (bodoče) medicinsko osebje zagovarja tako obvezno kot neobvezno cepljenje kot najboljšo preventivno zaščito pred boleznimi. To bom ugotovila s pomočjo spletne ankete med študenti medicine ter intervjuja z zdravnikom specialistom pediatrije.

2.3.5 Hipoteza št. 5: Več kot 50% odraslih zagovarja cepljenje.

Dandanes se skupnost proticepivcev hitro širi in nasprotnikov cepljenja je v naši družbi vedno več. Vseeno menim, da bo v preiskovanem vzorcu populacije še vedno več kot 50 % odraslih iz Slovenije in tujine, ki bodo zagovarjali obvezno cepljenje.

Zanima me tudi, ali odrasli, ki sicer niso zagovorniki cepljenja in morda menijo, da ni nujno potrebno, vseeno cepijo sebe in svoje otroke. To bom ugotovila s pomočjo spletne ankete med odraslimi osebami.

2.3.6 Hipoteza št. 6: Odrasli poznajo posledice v primeru zavračanja cepljenja.

Kot je opisano pri točki 2.3.2, bom poskušala ugotoviti, kakšne so sankcije v primeru zavračanja obveznega cepljenja.

Ugotoviti pa želim tudi, ali odrasli te sankcije poznajo in se zavedajo, kakšne so posledice, če oni ali njihovi otroci niso cepljeni po programu obveznega cepljenja v njihovi državi. To bom ugotovila s pomočjo spletne ankete med odraslimi.

2.3.7 Hipoteza št. 7: Glavni vzrok za zavračanje cepljenja so stranski učinki.

Menim, da delež populacije zavrača obvezno cepljenje, saj so prepričani, da je to vzrok za razne bolezni. To dejstvo bom poskušala ugotoviti s pomočjo intervjuja.

Pri hipotezi št. 3 bom skušala ugotoviti še, ali nasprotniki cepljenja glede na pogostost pojava stranskih učinkov oziroma bolezni le-to upravičeno zavračajo.

2.3.8 Hipoteza št. 8: Odrasli v Sloveniji so enako pogosto cepljeni kot v drugih državah in imajo podoben odnos do cepljenja.

Kot predvidevam pri točki 2.3.1, imajo države Evropske Unije obvezno cepljenje določeno z zakonom, nekatera cepljenja pa so izbira vsakega posameznika.

Menim, da bistvene razlike v precepljenosti z obveznimi in neobveznimi cepivi med odraslimi Slovenci in drugimi prebivalci držav v in izven Evropske Unije ter njihovim odnosom do cepljenja ni.

To bom ugotovila z anketo med odraslimi prebivalci Slovenije in drugih držav.

2.3.9 Hipoteza št. 9: Odnosa zagovornika in nasprotnika cepljenja do sankcij v primeru zavračanja cepljenja se razlikujeta.

Z vzporednim intervjujem bom poskušala ugotoviti, kakšno je mišljenje zagovornika in nasprotnika cepljenja glede sankcij, ki doletijo necepljene otroke oz. njihove starše.

Predvidevam, da se njuni mnenji razlikujeta, da zagovornik podpira sankcije ali celo zahteva hujše ukrepe, nasprotnik pa meni, da kazni ne bi smelo biti ali se mu ne zdijo primerne.

2.3.10 Hipoteza št. 10: Študentje medicine so v primerjavi z ostalimi v večji meri cepljeni s cepivi, ki niso obvezna, kakor ostali.

Izvedla bom anketo s študenti medicine in odraslimi osebami glede neobveznega cepljenja. S primerjavo anket bom poskušala ugotoviti, kdo je v večji meri cepljen s cepivi, ki so sicer neobvezna.

Predvidevam, da je odstotek cepljenih študentov medicine večji kakor odstotek odraslih, saj menim, da kot bodoči delavci v zdravstvu zagovarjajo tudi neobvezno cepljenje kot primerno preventivno zaščito pred boleznimi.

2.3.11 Hipoteza št. 11: V manj razvitih državah je precepljenost nižja.

Menim, da je v manj razvitih državah manj ljudi cepljenih predvsem s cepivi, ki so neobvezna, ker so ta cepljenja pogosto plačljiva.

Glede precepljenosti z obveznimi cepivi ne pričakujem velikih razlik med državami; če pa se bo ta pojavila, predvidevam, da je to zaradi slabše razvitosti zdravstvenega sistema in slabše ozaveščenosti.

To bom dokazala s primerjavo stopnje precepljenosti v državah, ki jih bom po razvitosti razdelila glede na BDP na prebivalca.

3 TEORETIČNI DEL

3.1 OPREDELITEV OSNOVNIH POJMOV

3.1.1 Cepljenje in cepiva

3.1.1.1 Vrste cepiv

Cepljenje pomeni vnašanje snovi, ki nas obvaruje pred nalezljivimi boleznimi, v telo.¹ Ta snov so lahko mrtvi ali živi mikroorganizmi – glede na to ločimo mrtva in živa cepiva. Vsa vsebujejo tudi antigene, ki delujejo varstveno – pri cepljenju se namreč človek sooči z antigenom, pri čemer nastajajo protitelesa. Človek se na cepivo imunsko odziva, kakor bi se v primeru, da bi prišlo do bolezni.²

3.1.1.1.1 Živa cepiva

Živa cepiva (oslabljena, atenuirana) vsebujejo oslABLJENE, kultivirane ali obdelane mikrobe, ki so izgubili svoje nevarne, patogene lastnosti, a ohranjajo zmožnost razmnoževanja v človeškem telesu. Živa cepiva poskušajo posnemati naravno infekcijo – v organizmu gostitelja se razmnožujejo enako kot patogeni mikrobi, zato ohranjajo dolgotrajen in močan imunski odziv.³ Posledično zadostuje zgolj eno do največ dve cepljenji za ohranjanje imunosti. Živa oslabljena cepiva so cepiva proti rumeni mrzlici, ošpicam, mumpsu, rdečkam, poliomielitisu, rdečkam in noricam.⁴

¹ Slovar slovenskega knjižnega jezika. Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša. Ljubljana, 2014. Dostopno na:

<https://fran.si/iskanje?FilteredDictionaryIds=130&View=1&Query=cepivo>

(pridobljeno dne: 27. 12. 2019)

² LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

³ KRAIGHER, Alenka, IHAN, Alojz, AVČIN, Tadej, Cepljenje in cepiva – dobre prakse varnega cepljenja. Sekcija za preventivno medicino SZD; Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD; Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana: 2011.

⁴ LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

3.1.1.1.2 Mrtva cepiva

Mrtva cepiva (inaktivirana) so pripravljena iz celotnega ali dela mikroorganizma in se v človeškem organizmu ne razmnožujejo, zato je potrebno imunost vzdrževati z večkratnim cepljenjem. Pogosto so tem cepivom za njihovo izboljšanje dodani tudi dodatki. Takšna cepiva so cepiva proti klopnem meningitisu, hepatitisu A, steklini.⁵

3.2 ZAČETKI IN RAZVOJ

Epidemija črnih koz se je začela že okoli 1500 pr. n. št., vendar takrat niso bili niti blizu izumu cepiva. Le-to so razvili v času epidemij, ki so po Evropi razhajale v srednjem veku. Cepivo proti črnim kozam je leta 1796 razvil Edward Jenner, ki je cepil s kužino iz pustul govejih koz. Ker je cepivo izviralo iz goveda (lat. *vacca* – krava), se je postopek poimenoval vakcinacija. Leta 1980, 8 let po zadnji epidemiji črnih koz, je človeštvo prvič v zgodovini izkoreninilo nalezljivo bolezen.⁶

Sicer pa bolj oprijemljivi začetki cepljenja segajo v konec 19. in začetek 20. stoletja, ko začnemo govoriti o dobi mikrobiologije. Razvoj imunizacije je od takrat močno vplival na nadzorovanje nekaterih najpogostejših in najhujših nalezljivih bolezni, kot so črne koze, davica, mumps, tetanus, rumena mrzlica, oslovski kašelj, poliomiелitis, ošpice, rdečke, infekcija s hemofilusom in hepatitis B. Za enega največjih dosežkov današnjega časa velja prav iztrebitev bolezni črne koze, ki je potekala pod nadzorom Svetovne zdravstvene organizacije.

Cepiva so sicer dosegla že zelo veliko, a se še danes razvijajo in iščejo nova, saj znanstveniki verjamejo, da bi lahko preprečila še marsikatero bolezen (malarija, aids, parazitne bolezni), a se pri pridelovanju srečujejo z različnimi težavami, kot so metode za pripravo in kakovost.⁷

3.2.1 Začetki in razvoj imunizacije v Sloveniji

Zametki imunizacije na Slovenskem segajo v leto 1803, ko se je tudi pri nas začelo uporabljati prvo iznajdeno cepivo proti črnim kozam, do ukinitve tega pa je prišlo

⁵ LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

⁶ Izzivi sodobnega cepljenja. Društvo študentov medicine Slovenije. Ljubljana: 2018.

⁷ LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

leta 1978. Za tem se je razvilo cepivo proti davici, ki je dve leti po prostovoljni uvedbi (1939) postalo tudi obvezno. Edino cepljenje, ki se je v zgodovini slovenskega imunizacijskega programa še nehalo izvajati kot obvezno, je cepljenje proti tuberkulozi (1948–2005). Postopoma so dodajali druga sprva neobvezna, nato obvezna cepljenja, ki jih prakticiramo še danes. V tem času se je nekoliko spreminjala sestava cepiv ter število potrebnih odmerkov.⁸

3.3 IMUNIZACIJA

Imunizacija je povzročanje odpornosti proti okužbam (širjenju infekcije) in je lahko aktivna (naravna okužba, dajanje cepiva – vnos bakterijskih toksinov ali povzročitelja – oslabljenega, mrtvega ali v obliki nekaterih njegovih antigenih molekul) ali pasivna (dajanje materinih protiteles, seruma, imunoglobulinov, ki zagotavljajo takojšno zaščito).⁹

Vprašanje, s katerim se ukvarjajo znanstveniki je, kolikšen delež populacije je potrebno cepiti in pri kateri starosti, da bo dosežena čim večja imunost skupnosti. Predvsem je pomembno, da je precepljen tisti del populacije, ki je za bolezen najbolj dovzeten, zato imajo prednost pri imunizaciji otroci v prvem letu življenja. To imenujemo kolektivna imunost, saj s cepljenjem sebe obvarujemo tudi ljudi okoli nas, ki se ne smejo cepiti zaradi alergije na katero od sestavin cepiva, ter tiste, ki so se cepili, a njihov imunski sistem ni razvil protiteles.

Marsikatera bolezen je zahvaljujoč se kolektivni imunosti že popolnoma ali skoraj izkoreninjena, a jo moramo ohranjati, dokler povzročitelj bolezni obstaja kjerkoli v svetu.¹⁰

⁸ GORJUP, Sonja, Zgodovina cepljenja v Sloveniji in sestavine cepiv. Zdravstvena fakulteta, Ljubljana: 2018.

⁹ KRAIGHER, Alenka, IHAN, Alojz, AVČIN, Tadej, Cepljenje in cepiva – dobre prakse varnega cepljenja. Sekcija za preventivno medicino SZD; Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD; Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana: 2011.

¹⁰ <https://www.cepljenje.info> (pridobljeno: 28. 1. 2020)

Ponekod po svetu, med drugim tudi v Sloveniji, so ukrepi za imunizacijo zakonsko predpisani. V nekaterih državah so mnenja, da so koristi cepljenja tako splošno znane, da prisila ni potrebna, a to ni nujno res, saj je nasprotnikov vedno več.¹¹

3.3.1 Imunizacija v razvitih državah

V večini razvitih držav po svetu se ravna po nasvetih Odbora za imunizacijo v ZDA, ki sodeluje s komitejem za nalezljive bolezni. V teh državah so splošno uporabljena DTP-cepivo (proti oslovskemu kašlju, davici in tetanusu), cepivo proti poliomielitisu in ošpicam, pogosto tudi cepivo proti rdečkam, mumpsu, BCG, hepatitisu B in hemofilusu influence tipa b.

Cepivo proti oslovskemu kašlju v nekaterih državah opuščajo ali ne ponavljajo cepljenja v kasnejših letih otrokovega odrasčanja zaradi pogostih nevroloških zapletov. V posameznih državah se ja bacil oslovskega kašlja spremenil, zato so tradicionalna cepiva izgubila svoj pomen in uporabljajo cepivo proti oslovskemu kašlju samo še v kombinaciji s cepivoma proti davici in tetanusu. Narašča predvsem zanimanje za brezcelična cepiva, ki naj bi povzročala manj zapletov, a večja učinkovitost še ni dokazana.

V večini razvitih držav po svetu se imunizacija otrok izvaja v okviru sistema javnega zdravstvenega varstva, kjer javne klinike cepijo brezplačno. Izjema so ZDA, kjer je okrog 50 % otrok cepljenih v zasebnih klinikah in morajo starši cepljenje plačati sami.¹²

¹¹ LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

¹² LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.

3.4 ZAKONODAJA O CEPLJENJU V SLOVENIJI

KOLEDAR REDNIH CEPLJENJ PREDŠOLSKIH IN ŠOLSKIH OTROK V LETU 2019:

STAROST/ ŠOLSKO OBDOBJE	NALEZLJIVE BOLEZNI, PROTI KATERIM CEPIMO
Prvo leto starosti	
trije meseci	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (1. odmerek DTPHib/IPV), pnevmokokne okužbe (1. odmerek PCV)
štiri do pet mesecev	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (2. odmerek DTPHib/IPV,
šest mesecev	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (3. odmerek DTPHib/IPV), pnevmokokne okužbe (2. odmerek PCV)
Drugo leto starosti	
12 do 18 mesecev	ošpice, mumps, rdečke (1. odmerek OMR) pnevmokokne okužbe (3. odmerek PCV)
12 do 24 mesecev	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (4. odmerek – revakcinacija DTPHib/IPV)
Tretje leto starosti	
tri leta	klopni meningoencefalitis (1., 2. in 3. odmerek KME)
Pred vstopom v šolo	
pet do šest let	ošpice (O), mumps (M), rdečke (R) (2. odmerek OMR) in hepatitis B (1. in 2. odmerek HBV)
Šolsko obdobje	
1. razred OŠ	hepatitis B (3. odmerek HBV)
3. razred OŠ	davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P) (5. odmerek – revakcinacija DTP)
6. razred OŠ (samo deklice)	okužbe s HPV (1. in 2. odmerek HPV cepiva)
ob sistematskem pregledu v srednji šoli	tetanus (T) (6. odmerek – revakcinacija T)

Slika 1: Koledar rednih cepljenj predšolskih in šolskih otrok v letu 2019

V imunizacijski shemi je prikazana razporeditev obveznih in priporočenih cepljenj po obdobjih za otroke v Sloveniji.

Obvezno je torej cepljenje proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu b. Če obstajajo določeni epidemiološki razlogi, je oseba izpostavljena nevarnosti okužbe ali tako določi pristojni minister za zdravje v letnem načrtu, je lahko obvezno še cepljenje proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim.

Nekatera cepljenja, kot so cepljenje proti davici, rumeni mrzlici in meningokoknim okužbam, so obvezna za mednarodne potnike v določene dele sveta.

Zdravnik mora pred cepljenjem pregledati pacienta in njegovo zdravstveno dokumentacijo. Za opustitev cepljenja se lahko odloči:

- v kolikor je pacient alergičen na sestavino v cepivu,
- je imel hujše nezaželene stranske učinke zdravilne po predhodnem cepljenju z enakim cepivom ali
- je njegova bolezen oz. zdravstveno stanje nezdružljivo s cepljenjem.

V slednjem primeru akutne bolezni ali vročinskega stanja se cepljenje zgolj začasno odloži.

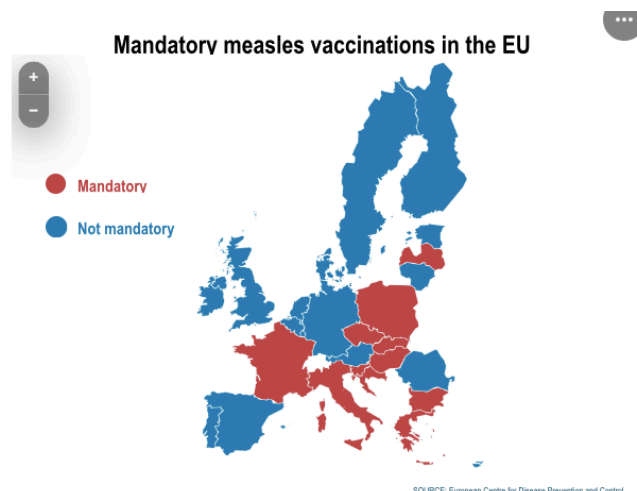
V primeru opustitve cepljenja mora zdravnik podati predlog z utemeljenimi razlogi, enako pa lahko stori tudi oseba sama oz. njeni starši/skrbniki. Predlog mora biti poslan na ministrstvo za zdravje, kjer ga obravnava Komisija za cepljenje in izda odločbo.¹³

Dejstvo je, da zaradi vedno bolj pogostega zavračanja cepljenja predvsem zaradi nezdravstvenih razlogov, pediatri vedno manj primerov prijavljajo inšpekciji, ki posledično ne ukrepa.¹⁴

¹³ Uradni list Republike Slovenije št. 26, Ljubljana: 2019.

¹⁴ Izzivi sodobnega cepljenja. Društvo študentov medicine Slovenije. Ljubljana: 2018.

3.5 ZAKONODAJA O CEPLJENJU V DRUGIH DRŽAVAH



Slika 2: Obveznost in neobveznost cepljenja proti ošpicam

Kot je razvidno s slike, ki prikazuje obveznost oz. neobveznost cepljenja proti ošpicam v evropskih državah, je Slovenija med enajstimi državami, v katerih je to cepljenje obvezno in predpisano z zakonom. V ostalih državah je cepljenje neobvezno ali zgolj priporočeno.

Slovenija je ena izmed držav, ki ima obveznih veliko število cepljenj. V Grčiji je obveznih 14 cepljenj, v Franciji, na Poljskem in Madžarskem 11, v Italiji in na Slovaškem 8, v Belgiji zgolj 1.

Nekatere države nimajo nobenega obveznega cepljenja oz. je cepljenje zgolj priporočeno: med te sodijo Nemčija, Združeno Kraljestvo, Nizozemska, Estonija, Švedska, Finska, Irska, Luksemburg, Portugalska, Švica.¹⁵

3.5.1 Nemčija

Cepljenje v Nemčiji je zgolj priporočeno in ni obvezno, kar je že prva razlika v primerjavi z zakonodajo v Sloveniji. Nekaj razlik se pojavlja tudi glede bolezni, proti katerimi se cepimo. V Nemčiji so priporočena cepljenja proti rotavirusnim okužbam, meningokoknim okužbam, noricam in pasavcu (herpes zoster), ki v Sloveniji niso predpisana z zakonodajo, niti priporočena. Cepljenje proti klopnemu

¹⁵ <https://www.euronews.com/2019/05/07/how-growing-numbers-of-eu-countries-are-making-vaccines-mandatory> (pridobljeno: 28. 12. 2019)

meningoencefalitisu, ki je v Sloveniji priporočeno določenim skupinam ljudi, a ni obvezno, v Nemčiji ni med priporočenimi cepljenji.¹⁶

3.5.2 Belgija

Edino zakonsko obvezno cepljenje po celotni Belgiji je proti otroški paralizi za vse prebivalce že od leta 1967. Otrok mora biti cepljen do dopolnjenega 18 meseca starosti, v kolikor ni drugih kontraindikacij, ki bi preprečevale cepljenje. V kolikor starši ne želijo cepiti svojega otroka proti otroški paralizi, jim grozijo denarne pa tudi zaporne kazni, otrok pa ne sme biti vpisan v vrtec in šolo.

Glede na lingvistično regijo, v kateri živijo, se cepljenje razlikuje. V francosko govorečem predelu Belgije je pred vstopom v vrtec oz. šolo obvezno cepljenje proti hemofilisu influence b, mumpsu, rdečkam, ošpicam, oslovskemu kašlju in davici. V flamski in nemški regiji so cepljenja zgolj priporočena, ne pa obvezna.

Večina cepljenj je kritih iz zdravstvenega zavarovanja, plačljivo je cepljenje proti rotavirusu in posebna cepljenja, ki se jih ljudje poslužujejo zaradi potovanja v nekatere države.¹⁷

3.5.3 Ukrajina

V Ukrajini so obvezna cepljenja proti hepatitisu b, tuberkulozi, ošpicam, mumpsu, rdečkam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in hemofilisu influence b. Ta so dostopna vsem prebivalcem in brezplačna. Leta 2018 so zaradi izbruha ošpic začeli izvajati tudi brezplačno cepljenje proti ošpicam za nekatere odrasle ter dijake in študente.¹⁸

V Ukrajini naj bi, podobno kot v Bosni in Hercegovini, nizko stopnjo precepljenosti povzročala slaba izobraženost zdravstvenega osebja ter velik vpliv

¹⁶ <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByCountries?SelectedCountry1Id=188&SelectedCountry2Id=6&IncludeChildAgeGroup=true&IncludeChildAgeGroup=false&IncludeAdultAgeGroup=true&IncludeAdultAgeGroup=false> (pridobljeno: 29. 12. 2019)

¹⁷ <https://www.expatica.com/be/healthcare/healthcare-basics/vaccinations-in-belgium-105159/#Vaccination-System> (pridobljeno: 2. 1. 2020)

¹⁸ <https://en.moz.gov.ua/vaccinations> (pridobljeno: 9. 1. 2020)

proticepilskih gibanj in informacij na spletu, ki nimajo nikakršne znanstvene podlage ter so zato nerelevantni. Po Ukrajini naj bi se razširila tudi prodaja "izpolnjenih cepilnih knjižic", kjer lahko navidezno precepljenost lahko kupiš, namesto da bi se dejansko cepil.¹⁹

3.5.4 Bosna in Hercegovina

V Bosni in Hercegovini je podobno kot v Sloveniji obvezna večina cepljenj. To so cepljenja proti tuberkulozi, hepatitisu b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, hemofilusu influence tipa b, ošpicam, mumpsu in rdečkam. Priporočeno je cepljenje proti gripi, ostala cepljenja niso niti priporočena (meningitis, pnevmokokne okužbe, rotavirus, HPV).²⁰

Cepljenje proti tuberkulozi v veliko evropskih državah ni več obvezno, v Bosni in Hercegovini pa ostaja, saj je obolelost še vedno 27 obolelih na 100.000 prebivalcev, kar je višje od vrednosti 10 obolelih na 10.000, pri kateri se cepljenje opušča.

Nekatera cepiva kot so cepiva proti HPV, rotavirusu, noricam v Bosni in Hercegovini sploh niso odobrena zaradi različnih finančnih, ekonomskih ali drugih razlogov.²¹

Ena od težav, ki povzroča nizko precepljenost v Bosni in Hercegovini, naj bi bila slaba ozaveščenost in izobraženost zdravnikov, ki ne promovirajo cepljenja in ponekod z uveljavljanjem lastnega mnenja starše pripravijo do tega, da otrok ne cepijo. Drugi vzrok je neizobraženost Bošnjakov, ki verjamejo še najbolj banalnim neresnicam o cepivih, ki jih najdejo na spletu. Tudi nizek socialni, ekonomski in politični status države

¹⁹ <https://krytyka.com/en/ukraines-public-health-challenge/articles/vaccination-crisis-ukraine-its-origins-and-consequences> (pridobljeno: 9. 1. 2020)

²⁰ HUSIC, Fuad, et al. Evaluation of the Immunization Program in the Federation of Bosnia and Herzegovina - Possible Modalities for Improvement. Public Institution Health Centre of Sarajevo Canton; Faculty of Medicine, University of Sarajevo. Sarajevo: 2018.

²¹ <https://vakcine.ba/kalendar-imunizacije-2/razlike-u-kalendarima-vakcinacije-u-razlicitim-zemljama/> (pridobljeno: 8. 1. 2019)

povzročajo nižji delež precepljenosti na primer v romskih skupnostih, ki jim je javni zdravstveni sistem večkrat nedosegljiv.²²

3.5.5 Primerjava držav

država/ cepivo	DTP	HIB	OMR	IPV	PCV	HBV	KME	TB	HPV	VZV	precepljeno st	št. primerov ošpic (leto)
SLO	O	O	O	O	O	O	P	N	P	N	95 -100%	19 (0,0009%)
NEM	P	P	P	P	P	P	N	N	P	P	95 -100%	488 (0,00058%)
BEL*	P O	P O	P O	O O	P P	P P	N N	N	P P	P P	95- 100%	436 (0,0037%)
BIH	O	O	O	O	N	O	N	O	N	N	80 -89%	140 0 (0,043%)
UKR	O	O	O	O	N	N	N	O	N	N	60 -69%	53. 218 (0,12%)

Tabela 1: Primerjava držav glede na obveznost cepljenja, precepljenost in št. primerov ošpic

DTP – davica, tetanus, oslovski kašelj, HIB – hemofilis influence b, OMR – ošpice, mumps, rdečke,

IPV – otroška paraliza, PCV – pnevmokokne okužbe, HBV – hepatitis b, KME – klopni meningoencefalitis, TB – tuberkuloza, HPV – humani papiloma virus, VZV – varicella zoster virus

O – obvezno cepljenje, P – priporočeno cepljenje, N – niti priporočeno niti obvezno cepljenje

*BEL – levi stolpec: nemška in flamska regija, desni stolpec: francoska regija

Iz tabele in ugotovitev v prejšnjih točkah razberemo, da se zakonodaja glede obveznega in neobveznega cepljenja v različnih evropskih državah razlikuje. Obvezna

²² ARAPOVIĆ, Jurica, et al. The 2019 measles epidemic in Bosnia and Herzegovina: What is wrong with the mandatory vaccination program? Department of Infectious Diseases, University Clinical Hospital Mostar; Department of Paediatrics, University Clinical Hospital Mostar; Public Health Institute of Sarajevo Canton. Sarajevo: 2019.

cepljenja so različna, le redka poenotena, v nekaterih državah je cepljenje samo priporočeno, ne pa tudi obvezno.²³

Ugotovimo tudi, da se razlikujejo glede na stopnjo precepljenosti in število zabeleženih primerov ošpic. Najnižjo stopnjo precepljenosti ima Ukrajina, ki ima tudi največji delež prebivalstva, obolelega z ošpicami v obdobju enega leta, kar 0,12 %. Izmed izbranih držav ji sledi Bosna in Hercegovina z nekoliko višjo precepljenostjo in nekoliko manj primerov ošpic (0,043 %). V BIH težavo ošpic prinašajo njene sosede (predvsem Srbija), kjer je obolelost s to boleznijo zelo visoka.²⁴

²³ http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules (pridobljeno: 9. 1. 2020)

²⁴ ARAPOVIĆ, Jurica, et al. The 2019 measles epidemic in Bosnia and Herzegovina: What is wrong with the mandatory vaccination program? Department of Infectious Diseases, University Clinical Hospital Mostar; Department of Paediatrics, University Clinical Hospital Mostar; Public Health Institute of Sarajevo Canton. Sarajevo: 2019.

3.6 STOPNJA PRECEPLJENOSTI

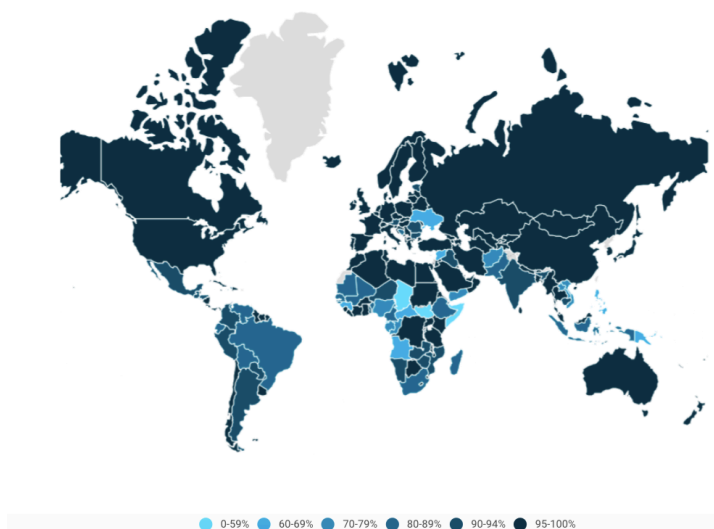
Sliki prikazujeta stopnjo precepljenosti otrok proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju s cepivom DTP. Podatki so izraženi v odstotkih cepljenih otrok na državo v letu 2018.

Razberemo, da je najnižja precepljenost v nekaterih državah Afrike in Azije. Manj kot 60 % otrok je cepljenih v Čadu, Somaliji, Južnem Sudanu in Ekvatorialni Gvineji, 60–69 % otrok je cepljenih v Angoli, Gvineji, Centralni Afriški Republiki, Filipinih, Papui Novi Gvineji, Siriji in Ukrajini.

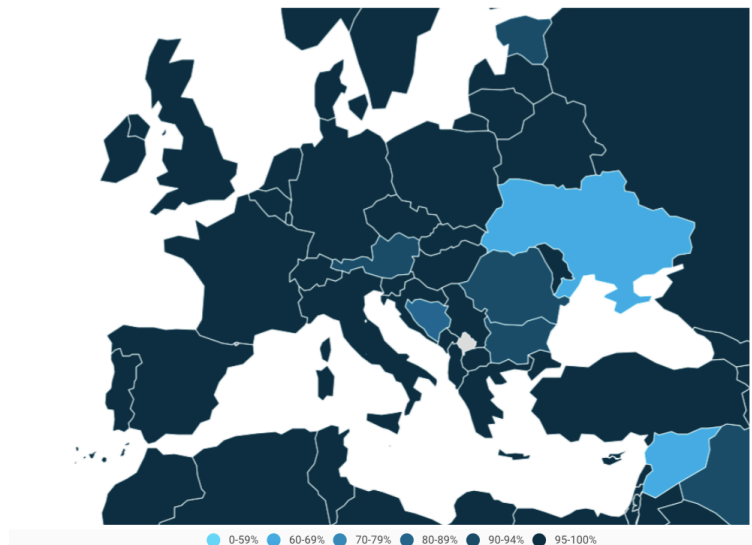
Nekoliko višja, 70–79 % precepljenost je v Nigeriji, Gabonu, Kongu, Vietnamu, Jemnu, Afganistanu in Laosu.

80–89 % precepljenost, ki je za evropske razmere še vedno dokaj nizka, je v nekaterih državah latinske Amerike (Bolivija, Brazilija, Ekvador, Venezuela), Afrike (Mavretanija, Mali, Senegal, JAR, Madagaskar, Kameron, Benin, Etiopija), Azije (Indonezija, Pakistan) ter Bosna in Hercegovina.

V ostalih državah je precepljenost višja od 90 %.



Slika 3: Precepljenost v svetu



Slika 4: Precepljenost v Evropi

S slike razberemo, da je država z najnižjim odstotkom cepljenih otrok v Evropi, Ukrajina, kjer odstotek znaša manj kot 70 %. Druga najslabše precepljena država je Bosna in Hercegovina, kjer je odstotek nižji od 80. 90–94 % precepljenost je v Evropi v Avstriji, Bolgariji, Romuniji in Estoniji. V vseh ostalih državah je odstotek precepljenosti višji od 94, tudi v Sloveniji.²⁵

3.6.1 Ukrepi zaradi zniževanja stopnje precepljenosti

Zaradi endemičnega širjenja ošpic po svetu in zmanjševanja stopnje precepljenosti, so nekatere države uvedle posebne ukrepe.

V Franciji so vpeljali 11 obveznih cepljenj, do nedavnega sta bili zgolj 2. Necepljeni otroci v Franciji ne smejo biti vpisani v šole, vrtce in poletne šole. Zaradi štirih smrtnih primerov ošpic v Italiji veljajo podobni ukrepi, poleg tega pa so denarne kazni za zavračanje cepljenja zelo visoke.

V Romuniji, kjer so zabeležili preko 10.000 primerov ošpic, 96 % obolelih ni bilo ustrezno cepljenih. Med epidemijo je v državi celo primanjkovali cepiva proti ošpicam. Globe za zavračanje cepljenja po novem zakonu znašajo več kot 2.000 evrov, cepiva

²⁵ <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/> (pridobljeno dne: 14. 12. 2019)

proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, rdečkam, mumpsu in hepatitisu B naj bi postala obvezna za otroke, ki vstopajo v šolo ali vrtec.²⁶

3.6.2 Precepljenost v Sloveniji

Čeprav je s slik v prejšnjem poglavju razvidno, da je precepljenost v Sloveniji višja od 94 %, so podatki verjetno nekoliko posplošeni in zaokroženi, obravnavano je samo eno cepivo (še vedno dovolj kredibilno za primerjavo z ostalimi državami, ki imajo vidno nižjo precepljenost).²⁷

Tabela 1: Precepljenost (v %) proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib, 2009 – 2018

REGIJA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CELJE	98,5	98,2	98,3	98,6	98,4	97,0	97,2	96,6	96,2	96,1
GORICA	99,1	99,0	95,6	98,3	96,4	94,0	97,2	97,4	95,3	95,8
KOPER	95,2	91,4	94,1	98,0	96,4	94,3	94,2	92,7	92,7	93,9
KRANJ	94,2	95,8	96,1	97,0	95,6	93,1	95,3	94,6	94,0	92,0
LJUBLJANA	95,7	96,2	95,5	93,0	91,8	93,3	91,6	91,0	91,0	89,2
MARIBOR	96,1	98,3	94,3	99,1	97,3	96,5	94,8	94,6	96,8	96,0
MURSKA SOBOTA	98,1	99,8	99,7	99,3	99,5	98,9	99,1	98,9	98,4	99,4
NOVO MESTO	95,9	96,1	96,8	96,5	97,0	95,3	96,0	96,7	96,8	95,9
RAVNE	98,7	99,5	100	99,8	98,7	97,9	99,1	97,7	97,9	98,4
SLOVENIJA	96,3	96,8	96,1	96,4	95,3	94,9	94,8	94,1	94,2	93,4

V letu 2009 je bila precepljenost ocenjena na osnovi naključnega vzorca obveznikov

Slika 5: Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib v Sloveniji

Razvidno je, da je precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib v letu 2018 znašala 93,4 % in tako padla pod kritično mejo 95 %, ki je potrebna za razvoj kolektivne imunosti in preprečevanja izbruhov širjenja bolezni. Glede na prejšnja leta se stopnja precepljenosti v Sloveniji znižuje. Podobno se dogaja tudi pri drugih cepivih npr. proti ošpicam, mumpsu, rdečkam.

²⁶ Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih. Državni zbor Republike Slovenije, Ljubljana: 2018.

²⁷ Precepljenost predšolskih otrok v letu 2018, Preliminarni podatki. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2019.

Nižanje stopnje precepljenosti predstavlja grožnjo predvsem za zdravje in življenje oseb, ki zaradi medicinskih kontraindikacij ne smejo biti cepljeni in so zato bolj izpostavljeni okužbam z nalezljivimi boleznimi.²⁸

²⁸ Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih. Državni zbor Republike Slovenije, Ljubljana: 2018.

3.6.3 Gospodarska razvitost v povezavi s precepljenostjo

država	precepljenost	mesto glede na BDP
Čad	0-59%	138.
Somalija	0-59%	145.
Južni Sudan	0-59%	161.
Ekvatorialna Gvineja	0-59%	136.
Angola	60-69%	65.
Gvineja	60-69%	134.
Centralna Afriška Republika	60-69%	167.
Filipini	60-69%	38.
Papua Nova Gvineja	60-69%	113.
Sirija	60-69%	210.
Ukrajina	60-69%	59. (24.)
Nigerija	70-79%	29.
Gabon	70-79%	120.
Kongo	70-79%	140.
Vietnam	70-79%	46.
Jemen	70-79%	102.
Afganistan	70-79%	116.
Laos	70-79%	114.
Bolivija	80-89%	94.
Brazilijska	80-89%	9.
Ekvador	80-89%	62.
Venezuela	80-89%	71.
Mavretanija	80-89%	151.
Mali	80-89%	118.
Senegal	80-89%	106.
JAR	80-89%	37.
Indonezija	80-89%	16.
Pakistan	80-89%	44.
BIH	80-89%	115. (38.)
Kameron	80-89%	96.
Madagaskar	80-89%	133.
Etiopija	80-89%	66.

Benin	80-89%	139.
Avstrija	90-94%	28. (13.)
Bolgarija	90-94%	75. (27.)
Romunija	90-94%	48. (19.)
Estonija	90-94%	100. (35.)

Tabela 2: Gospodarska razvitost v primerjavi s stopnjo precepljenosti

Iz podatkov v tabeli, ki prikazuje države glede na stopnjo precepljenosti in njihovo mesto na lestvici gospodarske razvitosti držav glede na BDP, kjer je zajetih 211 svetovnih držav, ugotovimo, da se države z najnižjo stopnjo precepljenosti, ki znaša manj kot 60 % prebivalstva, uvrščajo tudi nizko na lestvici gospodarske razvitosti glede na BDP, to je med 80 najmanj razvitih držav.

V državah, kjer je stopnja razvitosti 60–69 %, se pojavijo nekatere izjeme kot so Filipini in Angola, ki sta glede na stopnjo gospodarske razvitosti med prvo polovico držav oz. celo v prvo tretjino najbolj razvitih držav v svetu. Tudi Ukrajina ima 60–69% stopnjo precepljenosti, kar je najnižje v Evropi, a se vseeno uvršča med prvo tretjino držav po razvitosti v svetu, v Evropi je na 24. mestu, kar je točno v sredini.

Med državami, v katerih je stopnja precepljenosti 70–79 %, se polovica držav uvršča v zgornjo in polovica v spodnjo skupino držav glede na gospodarsko razvitost.

Nekatere države, v katerih je stopnja precepljenosti 80–89 %, dosegajo visoka mesta na lestvici gospodarske razvitosti (npr. Brazilija – 9. mesto, Indonezija – 16. mesto). Manj kot polovica držav, ki imajo 80–89 % stopnjo precepljenosti se uvršča v spodnjo polovico držav glede na gospodarsko razvitost. V to skupino sodi tudi ena evropska država, to je Bosna in Hercegovina, ki zaseda 115. mesto v svetu in 38. mesto med evropskimi državami glede na gospodarsko razvitost.

Štiri evropske države imajo stopnjo precepljenosti 90–94 %. Izmed teh se glede na gospodarsko razvitost najvišje uvršča Avstrija (28. na svetu, 13. v Evropi), sledi ji Romunija (48. na svetu, 19. v Evropi). Bolgarija in Estonija pa se

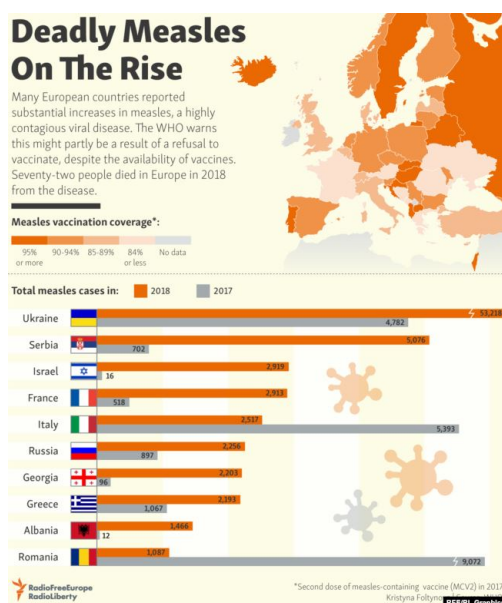
uvrščata v spodnjo polovico držav glede na gospodarsko razvitost (27. in 35. mesto).²⁹

²⁹ <http://worldpopulationreview.com/countries/countries-by-gdp/> (pridobljeno: 28. 12. 2019)

3.7 EPIDEMIJE OŠPIC

Ošpice so bolezen, ki se lahko pojavijo na vseh koncih sveta, njihova pogostost pa je odvisna od gostote prebivalstva in dostopnosti cepljenja. Pred uvedbo cepiva se je epidemija ošpic pojavljala na 2 do 5 let in trajala 3 do 4 mesece. Zadnja epidemija v Sloveniji je bila med letoma 1994 in 1995, slabih 30 let po uvedbi cepljenja.

V letu 2019 smo v Sloveniji zabeležili 48 primerov ošpic, od tega 5 pri otrocih, starih 0–6 let, 7 pri ljudeh, starih 7–24, in 36 primerov pri odraslih nad 25 let.³⁰



Slika 6: Primeri ošpic

Kot prikazuje slika, je bilo v letu 2018 v Evropi največ primerov ošpic zabeleženo v Ukrajini (53.000). To je tudi država z najnižjo precepljenostjo v Evropi. Sledi Srbija z nekaj več kot 5000 primeri.

Najhujše razmere glede epidemije ošpic v svetu so v DR Kongo, kjer so zabeležili preko 250.000 primerov ošpic, od tega preko 5.000 smrtnih žrtev, veliko primerov je bilo zabeleženih tudi na Madagaskarju in Samoi.³¹

³⁰ <https://www.nijz.si/sl/spremljanje-okuzb-z-virusom-ospic> (pridobljeno: 9. 1. 2020)

3.8 ZAVRAČANJE CEPLJENJA

Zavračanje cepljenja sega v čas, ko so se razvila prva cepiva, vendar pa so bilo takšno prepričanje značilno za obrobne, marginalne skupine, za katere je bila značilna tudi nizka raven pismenosti. Danes (in že od 80. let 20. stoletja), po dveh stoletjih obvladovanja nalezljivih bolezni s cepivi, se pojavljajo starši z višjo stopnjo izobrazbe in spodobnim družbenim statusom z nerazumnim pogledom in posledičnim zavračanjem cepljenja svojih otrok.³²

Oklevanje pri cepljenju kljub razpoložljivosti cepiva se pojavlja zaradi nezaupanja v varnost cepiva in njegove učinkovitosti, samozadostnost oz. prepričanje, da cepljenje ni nujno, saj s tem oseba nikogar ne ogroža, prikladnost, to je dostopnost do cepljenja, ki je lahko onemogočena zaradi stroškov, oddaljenosti pa tudi zaradi verskih ali političnih prepričanj.

Za preprečitev obolevanja za boleznimi, proti katerim se cepimo, je potrebno doseči čim višjo stopnjo precepljenosti, torej cepiti čim večji delež populacije.³³

Zavračanje cepljenja je Svetovna zdravstvena organizacija WHO (World Health Organisation) v letu 2019 prepoznala kot eno izmed desetih najhujših groženj za človeško zdravje. Po njihovih podatkih cepiva glede na trenutno stanje precepljenosti preprečijo 2–3 milijone smrti, številka pa bi se lahko dvignila še za milijon in pol, v kolikor bi bila precepljenost višja.³⁴

³¹ <https://www.rtvsl.si/zdravje/novice/ospice-se-sirijo-po-svetu-najhuje-v-dr-kongo-in-na-samoi/506171> (pridobljeno: 9. 1. 2020)

³² GRIGNOLIO, Andrea, Kdo se boji cepiv. /*cf, Ljubljana: 2018.

³³ KRAIGHER, Alenka, et al. Cepljenje: Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2018.

³⁴ <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

(pridobljeno dne: 10. 12. 2019)

3.8.1 Sankcije v primeru zavračanja cepljenja

V kolikor je po pravnem postopku ugotovljeno, da se oseba izmika cepljenju oz. ga zavrača zaradi neutemeljenih razlogov, ki niso v skladu s tremi razlogi za opustitev ali preložitve cepljenja, je posameznik (starš ali skrbnik otroka ali mladoletnika) kaznovan z globo v višini 40–400 evrov.³⁵

Ob vstopu v vrtec morajo starši predložiti potrdilo zdravnika o zdravstvenem stanju otroka, kjer je razvidno, ali je cepljen, vendar pa vrtec ne sme zavrniti otroka zaradi necepljenosti. Da bi cepljenost postala pogoj za vpis v javno financirane vrtce, je eden izmed predlogov novele zakona o nalezljivih boleznih, a je dvignil ogromno prahu med nasprotniki cepljenja.³⁶

3.9 PROTICEPILSKA GIBANJA IN ORGANIZACIJE

Prva proticepilska gibanja so se pojavila prav takrat kot prva cepiva. Njihovo delovanje, ki ga zdravstvena skupnost nikoli ni ocenila kot utemeljeno, je v nekaterih primerih pripeljalo do zmanjšanja kolektivne imunosti pa tudi novih epidemij.

V 18. in 19. stoletju so ljudje nasprotovali cepljenju predvsem zaradi neizobraženosti, nezaupanja v medicino in verskih razlogov. Že takrat so prirejali demonstracije in izdajali revije. Ob uzakonjenju obveznega cepljenja so sprva veljale denarne globe za zavračanje, ko pa so to ukinili, so lahko starši podali ugovor za oprostitev cepljenja, ki ga je obravnavala posebna komisija, vendar so bile te vloge le redko odobrene. V nekaterih državah, npr. v Kaliforniji, je proticepilcem uspelo doseči ukinitve obveznega cepljenja. S koncem 19. stoletja so se razlogi za cepljenja spremenili v teorije zarote in zavračanje konvencionalne medicine – uporabi naravnih in alternativnih pristopov zdravljenj.³⁷

³⁵ Uradni list Republike Slovenije št. 33, Ljubljana: 2006.

³⁶ <https://www.mladina.si/184629/strah-pred-cepljenjem/> (pridobljeno: 29. 12. 2019)

³⁷ GRIGNOLIO, Andrea, Kdo se boji cepiv. /*cf, Ljubljana: 2018.

Pripadniki takoimenovanih proticepilnih gibanj in organizacij sebe neradi imenujejo proticepilci ali je to poimenovanje zanje celo žaljivo. Raje so označujejo kot aktivisti, nasprotniki obveznega cepljenja ali zagovorniki neobveznega cepljenja in svobode odločanja glede cepljenja.³⁸

3.9.1 SVOOD

Društvo za svobodo odločanja (SVOOD) se zavzema za svobodne odločitve staršev o cepljenju sebe in svojih otrok. Njihov osnovni namen združevanja je ozaveščanje ljudi o pomembnosti svobodnega odločanja in uveljavljanje s tem povezanih pravic ter dolžnosti posameznika in družbe.

Po njihovem mnenju je trenutni program obveznega cepljenja neprimeren, zato želijo vzpostaviti dialog med pristojnimi organi in njimi (starši), ki bi radi sodelovali pri sestavi novega programa. To bi pomenilo spremembo zakonika, ki bi vključevala pravico do svobodnega odločanja in privolitve posameznika v medicinske posege kot je cepljenje.³⁹ Svoje zahteve utemeljujejo s človekovimi pravicami, neučinkovitostjo in nevarnostjo cepiv. Vrhunec njihovega delovanja je predstavljala pritožba na ustavno sodišče, ki je zahtevala uvedbo prostovoljnega cepljenja, a ni požela uspeha.⁴⁰

3.9.2 Združenje za naravni razvoj otrok

Društvo stremi k temu, da bi se njihovi otroci lahko čim bolj naravno razvijali, podpirajo naravno nosečnost, porod, dojenje, gibanje, odraščanje, zdrav način življenja in tudi, da bi otroci s prebolevanjem otroških nalezljivih bolezni krepili imunski sistem po naravni poti. Ozaveščajo starše, da se pred cepljenjem svojih otrok dobro informirajo in nato racionalno odločijo. V njihovem društvu

³⁸ GJERKEŠ, Alina, Avtonomija posameznika in svoboda govora na primeru proticepilskih gibanj v Sloveniji. Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani. Ljubljana: 2019.

³⁹ DOBROVIČ, Sandra, Svoboda odločanja pri obveznem cepljenju. Pravna fakulteta, Univerza v Mariboru. Maribor: 2015.

⁴⁰ <https://www.mladina.si/184629/strah-pred-cepljenjem/> (pridobljeno: 29. 12. 2019)

imajo namreč mnogi otroke, za katere verjamejo, da so jih poškodovala cepiva, zato zagovarjajo naravno imunost, ki jo skupnost doseže s prebolevanjem nalezljivih bolezni.

V namen ozaveščanja o nevarnosti cepiv prirejajo predavanja, seminarje in izobraževanja ter izvajajo pritiske na institucije, kot so vlada, politične stranke, varuh človekovih pravic in televizijske hiše, v katerih iščejo posluh in podporo. Medicinska stroka namreč posledic, ki jih trpijo njihovi otroci domnevno zaradi cepiv, ne priznava.⁴¹

3.10 STRANSKI UČINKI

Tako kot pri vseh vrstah zdravil se lahko tudi pri cepljenju pojavijo nezaželeni stranski učinki, a so ti zelo redki in dokaj blagi, saj je varnost cepiva poglobljen pogoj, da je cepivo odobreno in postavljeno na trg.

Nacionalni inštitut za javno zdravje v Sloveniji beleži nezaželene učinke, nastale kot posledica cepljenja. V letu 2017 je bilo posredovanih 385 prijav neželenih učinkov, izdanih pa preko 600.000 odmerkov različnih cepiv. Od 887 nezaželenih učinkov je bilo 24,4 % zgolj lokalnih (oteklina, rdečina, bolečina). Od splošnih učinkov je bila najpogostejša povišana telesna temperatura (14,9 %), sledijo utrujenost, glavobol in slabost (4–6%). Drugi zaznani neželeni učinki so bili še: diareja, nespečnost, zaspanost, perzistentno ječanje, izpuščaj, krči, povečana slinavka, anafilaktična reakcija in meningitis. Od 385 prijav je bilo hospitaliziranih 16 ljudi.⁴²

Ob cepljenju se v nekaterih primerih pojavi tudi sinkopa (omedlevica), ki pa ni zelo pogosta. Nastane zaradi znižanja krvnega tlaka in posledične slabe prekrvavljenosti možganov in pomanjkanja kisika v možganih.

Posledica cepljenja je lahko tudi alergična reakcija, ki se kaže kot lokalna ali generalizirana utrikarija, Quinckejev edem ali anafilaktični šok. Slednji se lahko kaže kot srbečica na različnih delih telesa, prizadetost dihal in srčnožilnega

⁴¹ <https://www.naravnirazvoj.si> (pridobljeno: 29. 12. 2019)

⁴² UČAKAR, Veronika et al. Nezaželeni učinki pridruženi cepljenju v letu 2017. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2019.

sistema, pogosto pride tudi do omedlevice ali motenj zavesti. Zaplet se pojavi na 1 do največ 10 primerih na milijon uporabljenih cepiv.⁴³

3.10.1 Cepiva in avtizem – primer Wakefield

Leta 1998 je dr. Andrew Wakefield objavil zloglasen članek v znanstveni reviji Lancet, ki je opisoval povezavo med avtizmom in kombiniranim cepivom proti oslovskemu kašlju, mumpsu in rdečkam (OMR trivalentno cepivo). Zaskrbljeni starši so poročali stranske učinke, kot npr. da njihov otrok po prejemu cepiva ni več spregovoril, je postal neodziven, dobil različne bolezni, kot so astma in sindrom razdražljivega črevesja.⁴⁴ Študija je vzbudila veliko zanimanja medijev in laikov, ki so ji verjeli in začeli spreminjati lastno mnenje o cepivih.

Po letih raziskav je bilo ugotovljeno, da je študija bila zgolj zavajajoča prevara. Wakefield je analiziral skromen vzorec zgolj 12 otrok, pri 8 naj bi odkrili avtizem. Vzorec ni bil izbran naključno, ampak so analizirali otroke staršev, ki so bili vključeni v proticepilske skupine, poleg tega so ponarejali kartoteke in podatke, nekateri od otrok so znake avtizma kazali že pred prejemom cepiva ali jih sploh niso. Med drugim so otroke podvrgli invazivnim diagnostičnim preiskavam kot je kolonoskopija in lumbalna punkcija. To so dokazali z intervjuji družin otrok, ki so bili izbrani za raziskavo in s preiskavo General Medical Council, ki je preveril Wakefieldove podatke in ugotovil manipuliranje z znanstvenimi podatki ter 12 primerov zlorabe otrok.

Od objave Wakefieldove raziskave leta 1998 do leta 2014 je bilo izdanih 107 del, ki so utemeljevala brezpredmetnost povezav med avtizmom in trivalentnim cepivom OMR. Vsako leto je tako izvedenih nekaj raziskav, ki preučujejo podatke več milijonov cepljenih otrok glede morebitnih s cepljenjem

⁴³ KRAIGHER, Alenka, IHAN, Alojz, AVČIN, Tadej, Cepljenje in cepiva – dobre prakse varnega cepljenja. Sekcija za preventivno medicino SZD; Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD; Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana: 2011.

⁴⁴ MILLER, Neil Z., Cepiva: so zares varna in učinkovita? Ved. Ljubljana: 2004.

povezanih neželenih učinkih in dokazujejo, da trivalentno cepivo OMR ne povzroča motenj avtističnega spektra.⁴⁵

Ena večjih študij je zajela pet kohortnih in pet kontrolnih raziskav s skupno več kot milijonom preiskovanimi otroki. Raziskava dokazuje tako neobstojanje povezave med cepivi in avtizmom kakor tudi, da cepiva živo srebro in tiomersal ne povzročata avtizma.⁴⁶

3.10.2 Cepiva in imunski sistem

”Mnogi raziskovalci opozarjajo, da cepivo zgolj ”ukane”, da se to osredotoči na proizvodnjo protiteles, kar pa je ena od mnogih kompleksnih strategij, ki so imunskemu sistemu na voljo. Boleznim, do katerih pride po naravni poti, stoji na poti cela vrsta obramb imunskega sistema. Ko pa virus iz cepiva pride neposredno v otrokov krvni obtok, mu je omogočen dostop do vseh pomembnih telesnih tkiv in organov, s tem pa je telo oropano možnosti popolnega imunskega odziva. Protitelesa (T-limfociti), ki se odzovejo na napadalne mikroorganizme iz cepiva, postanejo 'zasedena' in ne morejo več reagirati na druge nevarnosti, ki ogrožajo otrokovo zdravje.”⁴⁷

Nezaupanje do cepljenja torej temelji tudi na prepričanju, da le-to oslabi imunski sistem. Dejstvo je, da se človekov imunski sistem v vsakdanjem življenju srečuje z ogromnim številom tujkov, zato lahko prenese tudi več cepiv naenkrat, v katerih je teh tujkov primerljivo z vsakdanom malo in posledično ne morejo oslabil imunskega sistema.⁴⁸

Za imunski sistem je značilna zmožnost prepoznavanja molekul, ki bi lahko ogrožale človekovo telo, pa tudi zmožnost celičnega spomina, ki ohranja

⁴⁵ GRIGNOLIO, Andrea, Kdo se boji cepiv. /*cf, Ljubljana 2018.

⁴⁶ TAYLOR, Luke E., et al., Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. Elseiver, 2014.

⁴⁷ MILLER, Neil Z., Cepiva: so zares varna in učinkovita? Ved. Ljubljana: 2004. Str. 89.

⁴⁸ 10 mitov (in 10 resnic) o cepljenju. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2016.

”spomin” na srečanje teh molekul – tako pride do imunizacije. Ko oslabljen ali mrtev agens vstopi s cepivom v telo, ga celice prepoznajo kot tujek in začnejo proizvajati protitelesa. To se nadaljuje tudi, ko je tujek že uničen, zato so protitelesa že pripravljena, v kolikor se agens spet vrne v telo. Prav na konceptu *prepoznavanja* in *spominjanja* oslabeledih in mrtvih agensov delujejo poživitvena cepljenja. Vsakič, ko ta tujek vstopi v telo, je odziv imunskih celic najprimernejši in čim bolj specifičen, zato se kvaliteta protiteles s poživitvenimi cepljenji izboljšuje. Cepljenje naj bi prej kot oslabilo, okrepilo imunski sistem.⁴⁹

3.10.3 Razlikovanje med vzročno in časovno povezanostjo neželenih učinkov s cepljenjem

Čeprav neželene učinke, ki se pojavijo po cepljenju, obravnavamo kot posledico cepljenja, niso vedno z njim vzročno povezani. Dejanski nezaželeni učinki so povezani zgolj s sestavinami cepiva in odzivom cepljenega in se brez cepljenja ne bi pojavili. Takšno dokazovanje je mogoče pri alergičnih reakcijah, sicer pa dokaj zahtevno, saj so klinični znaki specifični. Za dokazovanje dejanskih neželenih učinkov so potrebne obširne raziskave in predvsem zbiranje podatkov o pojavnosti znakov v populaciji. Nekateri nezaželeni stranski učinki so lahko povezani tudi z nepravilno uporabo, shranjevanjem, transportom cepiva ali tehničnih napak pri cepljenju.

Možno je, da se nekatera bolezenska stanja, za katera je bolnik dovzeten in bi si pojavila tudi brez cepljenja, zaradi cepljenja pojavijo prej, kot bi se sicer. Takšen primer so vročinski krči pri otrocih.⁵⁰

⁴⁹ GRIGNOLIO, Andrea, Kdo se boji cepiv. /*cf, Ljubljana: 2018.

⁵⁰ KRAIGHER, Alenka, IHAN, Alojz, AVČIN, Tadej, Cepljenje in cepiva – dobre prakse varnega cepljenja. Sekcija za preventivno medicino SZD; Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD; Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana: 2011.

4 EMPIRIČNI DEL

4.1 ANKETA

4.1.1 VZOREC

Anketo sem izvedla preko spleta, in sicer v treh oblikah. Raziskovala sem odnos različnih skupin javnosti do cepljenja.

Prva anketa je bila namenjena študentom medicine, saj sem želela raziskati odnos in mišljenje (bodočih) zdravnikov do cepljenja. Sodelovalo je 97 študentov različnih letnikov.

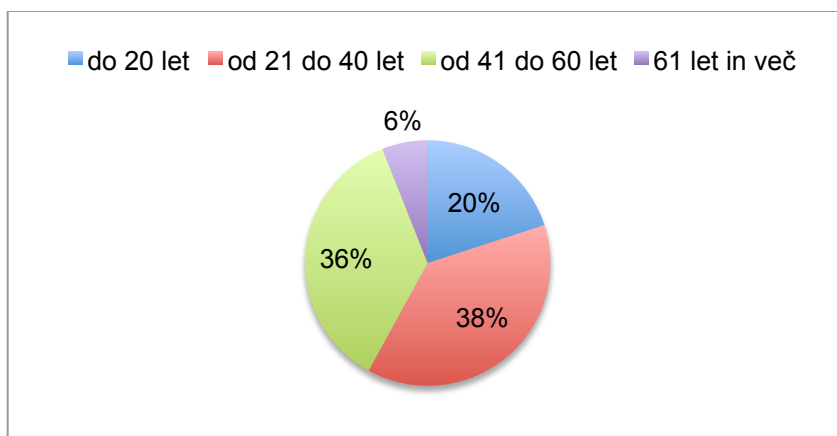
Druga in tretja anketa sta bili namenjeni odrasli populaciji, predvsem staršem, saj me je zanimalo, kako razmišljajo o cepljenju svojih otrok oz. sebe in kako dobro poznajo zakonodajo, povezano s cepljenjem. Izdelala sem anketo v slovenščini in v angleščini, saj me je zanimal tudi odnos prebivalcev drugih držav, izven Slovenije. Sodelovala sta 102 Slovenca in 114 tujcev.

Skupno je v anketi sodelovalo 315 anketirancev, kar predstavlja 100 %.

4.1.1.1 Starostna struktura

Starostna skupina	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Do 20 let	62	20 %
Od 21 do 40 let	120	38 %
Od 41 do 60 let	113	36 %
61 let ali več	18	6 %
Skupaj	313	100 %

Tabela 3: Starostna struktura anketirancev



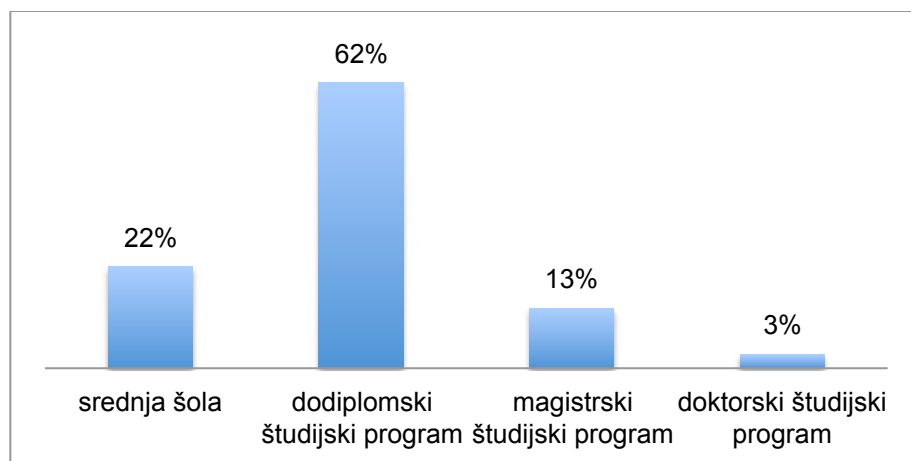
Graf 1: Starostna struktura anketirancev

Izmed vseh anketirancev jih 62 (20 %) spada v starostno skupino do 20 let, 120 (38 %) v starostno skupino od 21 do 40 let. V teh dveh skupinah je odstotek anketirancev velik, sem spadajo tudi študentje medicine. 113 (36 %) anketirancev je starih od 41 do 60 let, 18 (6 %) pa je starejših od 60 let.

4.1.1.2 Izobrazbena struktura

Najvišja dosežena formalna izobrazba anketirancev oz. stopnja, na kateri se trenutno izobražujejo	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Srednja šola	68	22 %
Dodiplomski visokošolski ali univerzitetni študijski program	193	62 %
Magistrski študijski program	42	13 %
Doktorski študijski program	10	3 %
Skupaj	313	100 %

Tabela 4: Izobrazbena struktura anketirancev



Graf 2: Izobrazbena struktura anketirancev

Pri odgovorih na to vprašanje sem naletela na nekaj težav. Glede na analizo odgovorov na to vprašanje v primerjavi s starostjo anketirancev predvidevam, da so nekateri anketiranci izbrali stopnjo izobrazbe, na kateri se trenutno izobražujejo in jo bodo najverjetneje dosegli – to velja predvsem za prvo skupino, čeprav sem spraševala po najvišji doseženi formalni izobrazbi. Predvidevam torej, da je izmed 68 (22 %) anketirancev nekaj takšnih, ki so srednjo šolo že zaključili, in nekaj takšnih, ki se zgolj še šolajo v srednji šoli.

193 (62 %) anketirancev je zaključilo dodiplomski študijski program oz. se na tej stopnji trenutno izobražujejo, saj so v to skupino prišteti tudi študentje medicine.

42 (13 %) anketirancev je zaključilo magistrski študijski program, 10 (3 %) pa doktorski študijski program.

4.1.1.3 Narodnostna sestava

Država	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Avstrija	14	4,5 %
Belgija	2	0,6 %
Bolgarija	3	1 %
Hrvaška	11	3,5 %
Danska	10	3,2 %
Nemčija	10	3,2 %
Madžarska	1	0,3 %
Irska	1	0,3 %
Italija	2	0,6 %
Nizozemska	3	1 %
Poljska	2	0,6 %
Španija	17	5,5 %
Združeno Kraljestvo	2	0,6 %
Srbija	12	3,8 %
Makedonija	13	4 %
Turčija	1	0,3 %
Albanija	2	0,6 %
Združene države Amerike	1	0,3 %
Rusija	2	0,6 %
Norveška	3	1 %
Slovenija	199	64 %
Skupaj	311	100 %

Tabela 5: Narodnostna sestava

Na anketni vprašalnik je skupno odgovorilo 199 (64 %) Slovencev, tu so zajeti tako odrasli kakor tudi študentje medicine.

14 (4,5 %) anketirancev prihaja iz Avstrije, 11 (3,5 %) iz Hrvaške, po 10 (3,2 %) iz Nemčije in Danske, 17 (5,5 %) iz Španije, 12 (3,8 %) iz Srbije, 13 (4 %) iz Makedonije, po 3 (1 %) iz Norveške, Nizozemske in Bolgarije, po 2 (0,6 %) iz Rusije, Albanije, Združenega Kraljestva, Poljske, Italije ter Belgije in po 1 (0,3 %) iz Združenih držav Amerike, Irske in Madžarske.

4.1.2 ANALIZA ANKETNIH ODGOVOROV

4.1.2.1 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 1

Vprašanje št. 1: Ali imate otroke?

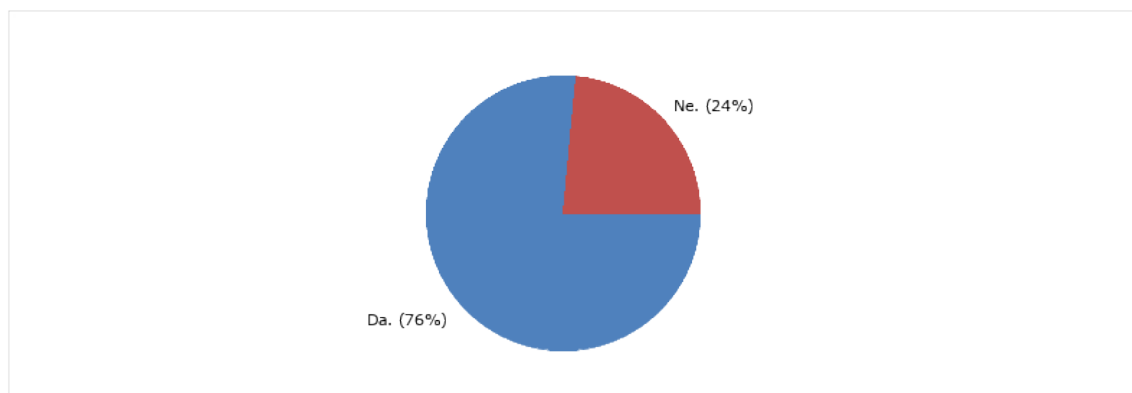
Ali imate otroke?	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Da.	159	66 %
Ne.	82	34 %
Skupaj	241	100 %

Tabela 6: Odgovori na vprašanje št. 1

Vprašanje, ali imajo otroke, sem zastavila odraslim anketirancem iz Slovenije in tujine. 159 (66 %) jih ima otroke, 82 (34 %) pa ne.

Takšen rezultat je pričakovan in tudi zaželen, saj menim, da predvsem starši v največji meri razmišljajo o pomenu cepljenja. Njihova odločitev je namreč, ali bodo svoje otroke cepili ali ne.

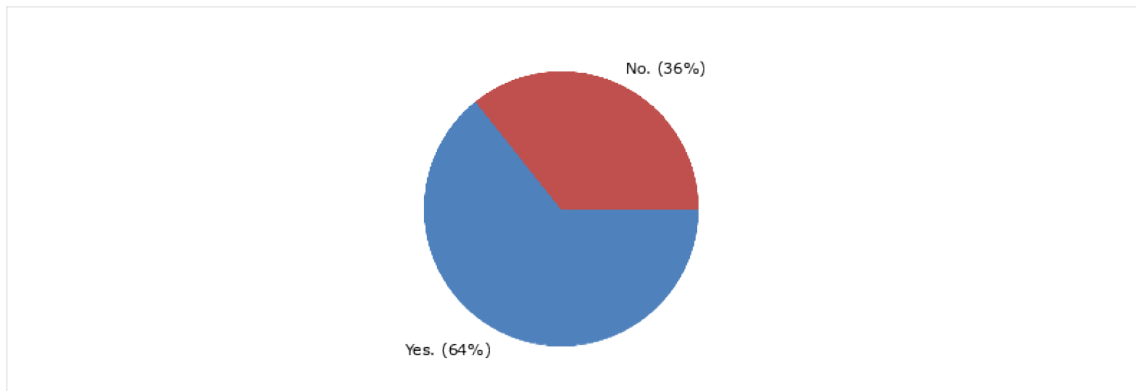
4.1.2.1.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 1



Graf 3: Odgovori na 1. vprašanje odraslih iz Slovenije

Izmed anketirancev iz Slovenije (tu niso všteti študentje medicine) jih je 78 (76 %) staršev, 24 (24 %) pa nima otrok.

4.1.2.1.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št.1



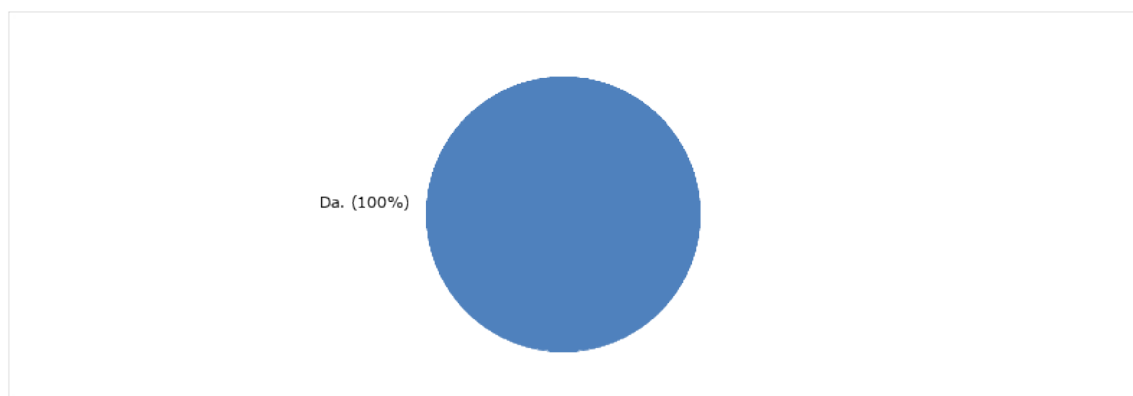
Graf 4: Odgovori na 1. vprašanje odraslih iz tujine

72 (64 %) anketirancev iz tujine je staršev, 40 (36 %) pa ne.

4.1.2.2 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 2

Vprašanje št. 2: Ali ste (vi in vaši otroci) cepljeni (po programu obveznega cepljenja)?

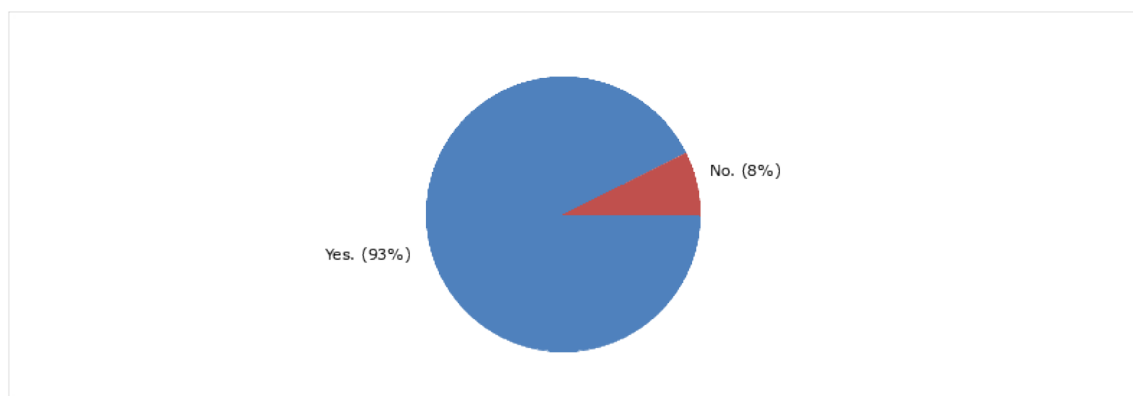
4.1.2.2.1 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 2



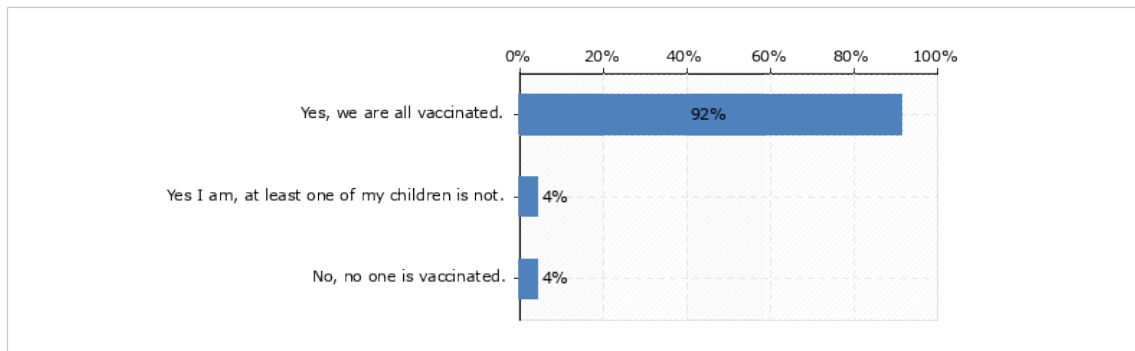
Graf 5: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 2

Na vprašanje, pri katerem se spraševala o precepljenosti med študenti medicine, so prav vsi odgovorili prtrdilno (96 anketirancev – 100 %), torej da so popolnoma cepljeni po programu obveznega cepljenja. Tak odgovor sem tudi pričakovala, saj je precepljenost v Sloveniji dokaj visoka; v generaciji, v kateri so odraščali anketiranci, ki so danes študentje, pa je bila precepljenost še višja.

4.1.2.2.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 2



Graf 6: Odgovori odraslih iz tujine, ki nimajo otrok na vprašanje št. 2



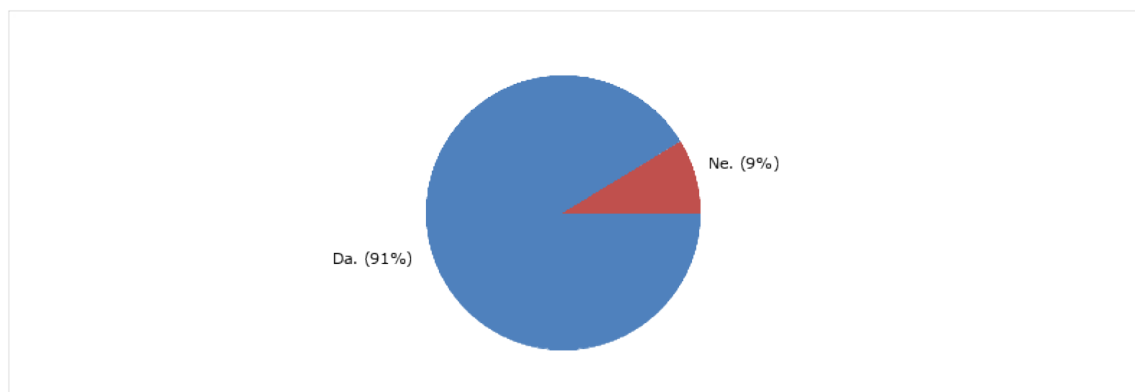
Graf 7: Odgovori odraslih iz tujine, ki imajo otroke na vprašanje št. 2

Izmed anketirancev, ki nimajo otrok, je 37 (93 %) anketirancev cepljenih, 3 (8 %) anketiranci pa ne.

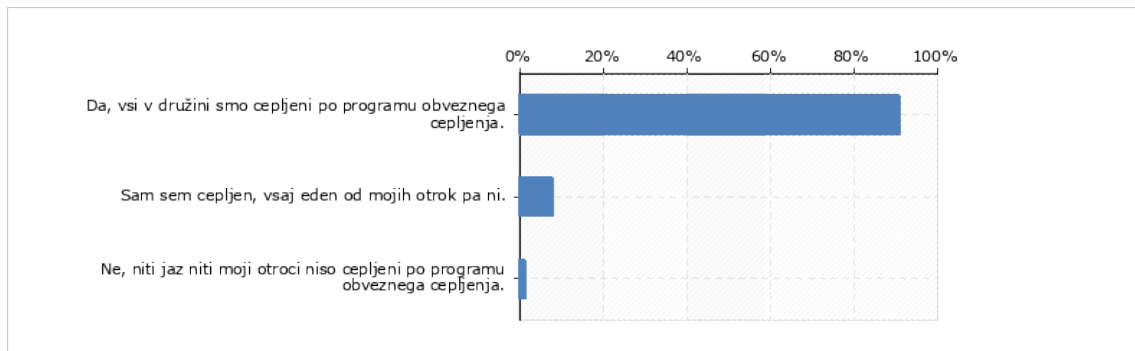
Izmed anketirancev z otroki je pri 65 (92 %) anketirancih cepljena cela družina, pri 3 (4 %) anketirancih vsaj eden izmed otrok ni cepljen. Pri 3 (4 %) anketirancih nihče v družini ni cepljen.

Skupno je torej cepljenih 95 % anketirancev iz tujine ter 92 % njihovih otrok.

4.1.2.2.3 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 2



Graf 8: Odgovori odraslih iz Slovenije, ki nimajo otrok na vprašanje št. 2



Graf 9: Odgovori odraslih iz Slovenije, ki imajo otroke na vprašanje št. 2

Izmed Slovencev, ki nimajo otrok, jih je 21 (91 %) cepljenih po programu obveznega cepljenja, ki je določen z zakonodajo. 2 (9 %) anketiranca iz Slovenije nista popolnoma cepljena.

Pri 70 (96 %) anketiranih je cepljena celotna družina, 6 (6 %) anketirancev pravi, da so sami cepljeni, vsaj eden izmed njihovih otrok pa ni. Pri 1 (1 %) anketirancu ni cepljen nihče v družini.

4.1.2.2.4 Primerjava anketnih odgovorov na vprašanje št. 2

Ali ste cepljeni?	Študentje medicine	Odrasli iz Slovenije	Odrasli iz tujine	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Da.	96	21	37	154	50 %
Ne.	0	2	3	5	1,6 %
Sam sem cepljen, vsaj eden od mojih otrok pa ni.	/	6	3	9	2,9 %
Nihče v družini ni cepljen.	/	1	3	4	1,3 %
Vsi v družini smo cepljeni.	/	70	65	135	44 %
Skupaj	96	100	111	307	100 %

Tabela 7: Primerjava anketnih odgovorov na vprašanje št. 2

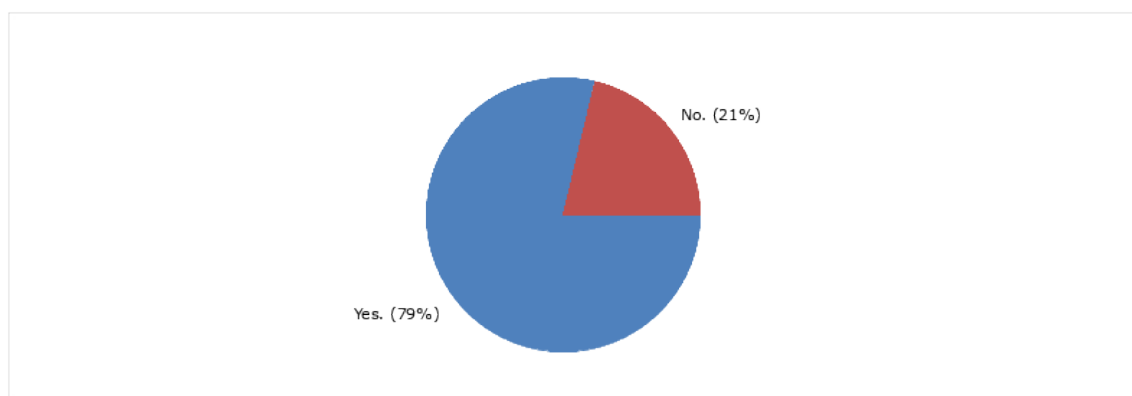
Takšen rezultat sem pričakovala, saj se precepljenost v evropskih državah giba okoli 95 %.

4.1.2.3 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 3

Vprašanje št. 3: Ali je cepljenje v vaši državi obvezno?

To vprašanje sem zastavila samo odraslim iz tujine, saj za Slovenijo vem, da je cepljenje zagotovo obvezno, in menim, da se tega prebivalci Slovenije zavedajo.

4.1.2.3.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 3



Graf 10: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 3

Obveznost in neobveznost cepljenja v posameznih evropskih državah sem raziskovala že v teoretičnem delu raziskovalne naloge. Ugotovila sem, da cepljenje v marsikateri državi ni obvezno oz. je manj obveznih cepljenj kot v Sloveniji.

79 % anketirancev odgovarja, da v njihovi državi obstaja obvezno cepljenje, 21 % pa pravi, da cepljenje v njihovi državi ni obvezno.

Analizirala sem odgovore na to vprašanje glede na državo, iz katere anketiranci prihajajo, in zaznala nenavadne rezultate.

Država, iz katere prihajajo anketiranci	Št. odgovorov DA na 3. vprašanje	Št. odgovorov NE na 3. vprašanje
Avstrija	9	5
Danska	5	4
Nemčija	4	5

Graf 11: Odgovori prebivalcev Avstrije, Danske in Nemčije na vprašanje št. 3

Anketiranci iz istih držav so na vprašanje, ali je cepljenje pri njih obvezno, odgovarjali z različnimi odgovori. Razlika v odgovorih je pri prebivalcih Avstrije, 9 jih je odgovorilo da, 5 pa ne. Pri prebivalcih Nemčije in Danske so odgovori v razmerju 4 : 5 oz. 5 : 4.

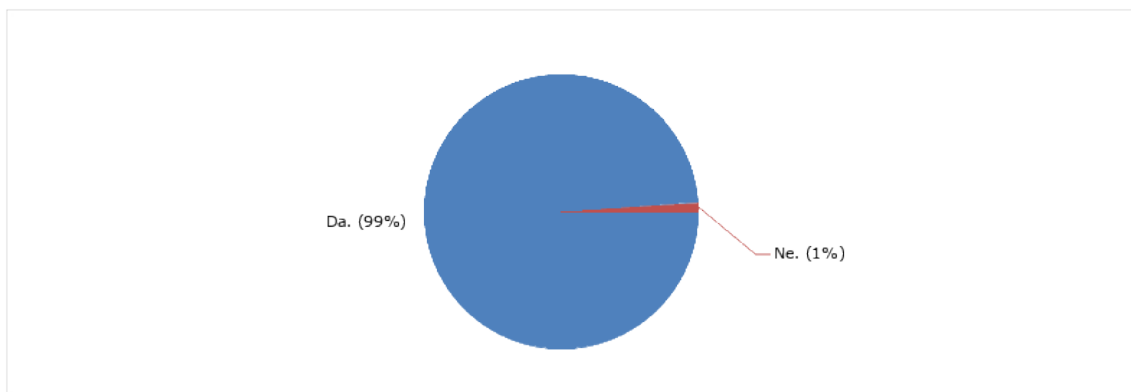
Menim, da do takšnih razlik pri prebivalcih Avstrije, Danske in Nemčije prihaja, ker je cepljenje močno priporočeno, se ga ljudje v veliki meri poslužujejo in je stopnja precepljenosti zelo visoka, saj so dobro ozaveščeni o uporabnosti, varnosti in učinkovitosti cepiv.

4.1.2.4 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 4

Vprašanje št. 4: Ali zagovarjate (obvezno oz. neobvezno) cepljenje? (menite, da je učinkovito, nujno, dobro za družbo in nas same...)

To vprašanje sem zastavila vsem anketirancem. Slovenskim anketirancem in anketirancem iz tujine, ki so odgovorili, da je cepljenje v njihovi državi obvezno, sem zastavila vprašanje, ali zagovarjajo obvezno cepljenje, Slovence sem vprašala še, ali zagovarjajo neobvezna cepljenja. Anketirance, ki pravijo, da v njihovi državi cepljenje ni obvezno, sem vprašala zgolj, ali cepljenje splošno podpirajo.

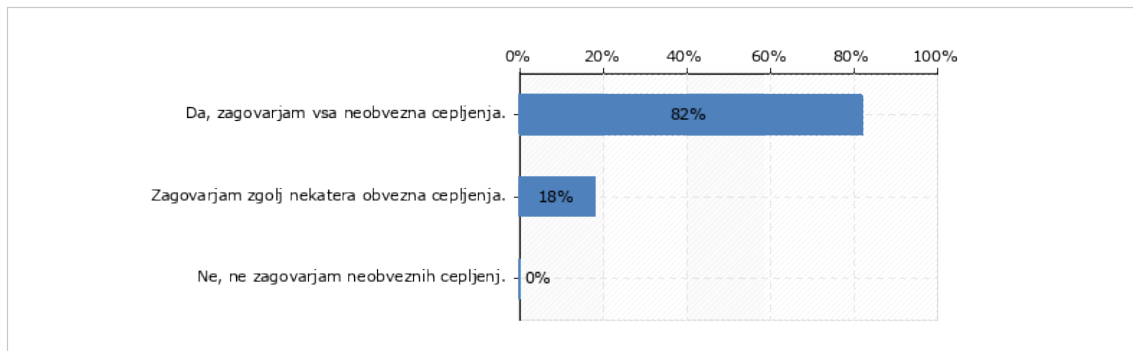
4.1.2.4.1 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 4



Graf 12: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 4

Na vprašanje, ali zagovarjajo obvezno cepljenje, je 95 (99 %) študentov medicine odgovorilo pritrdilno. 1 (1 %) študent je odgovoril, da cepljenja ne zagovarja. Njegov argument je, da cepljenje pomeni omejevanje svobode in da je visoko stopnjo precepljenosti možno doseči tudi na drugi način. Predvidevam, da je ta študent mnenja, da bi morale cepljenje biti neobvezno oziroma prostovoljno, kakor to prakticirajo v večini evropskih držav.

Pridobljeni podatki me niso presenetili, saj sem predvidevala, da so študentje na tem področju izobraženi in poznajo pozitivne učinke cepljenja.



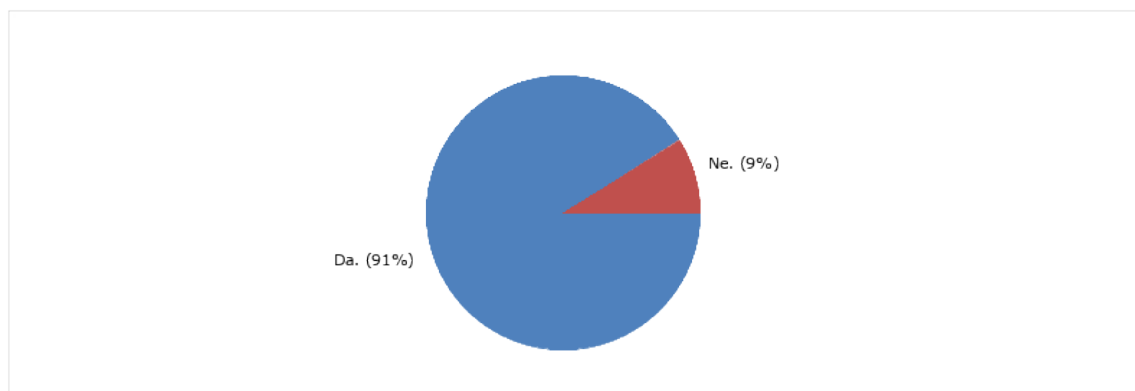
Graf 13: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 4

Izmed 98 študentov medicine jih je 77 (82 %) odgovorilo, da zagovarjajo tudi neobvezna cepljenja. 17 (18 %) jih zagovarja zgolj nekatera neobvezna cepljenja, prav nobeden izmed študentov pa ni proti neobveznim cepljenjem.

Tisti, ki zagovarjajo zgolj nekatera neobvezna cepljenja, svoj odgovor argumentirajo različno. Nekateri so mnenja, da je potrebno upoštevati epidemiologijo bolezni – torej območje in populacijo, pri kateri se bolezen pojavlja. Tako cepljenje proti gripi po njihovem mnenju ni nujno za mlade, zdrave osebe, ki niso v stiku z bolnimi osebami, cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu pa ne za ljudi, ki se ne gibajo v gozdu, ampak živijo v mestih. Podobno menijo za cepljenje proti humanemu papiloma virusu, ki ni smiselno, v kolikor oseba ne menjava spolnih parterjev. Takšno mnenje ima približno 7 % (8–10 študentov) anketirancev.

1 (1 %) študent pravi, da nekatera cepiva ne prinašajo vedno zanesljivih rezultatov (izpostavi cepivo proti tuberkulozi), 1 (1 %) pravi, da je prekomerno cepljenje prej škodljivo kot koristno za zdravje, 1 (1 %) zagovarja neučinkovitost cepiva za gripo. 1 (1 %) študent ne zagovarja novih, še ne popolnoma preizkušenih cepiv in cepiva proti hpv, ki naj bi imelo dokazane stranske učinke.

4.1.2.4.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 4

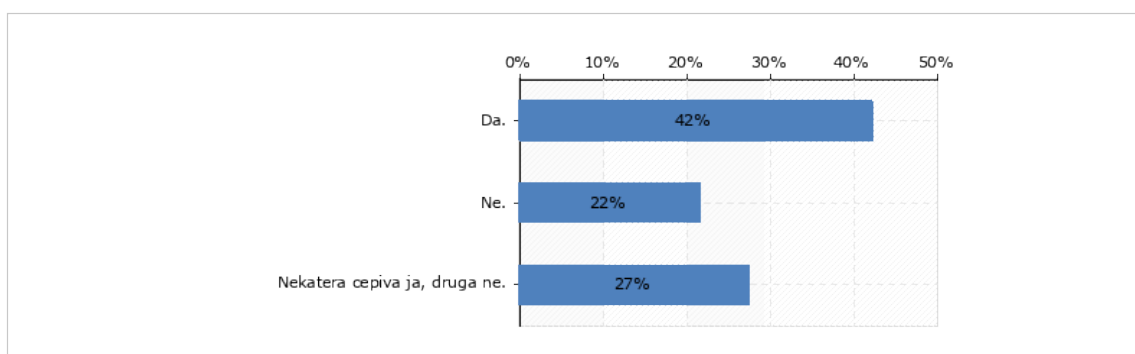


Graf 14: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 4

Med odraslimi iz Slovenije jih 91 (91 %) zagovarja obvezno cepljenje, torej menijo, da je učinkovito, varno, dobro za družbo in nas same. 9 (9 %) Slovencev ne zagovarja obveznega cepljenja.

5 (5 %) anketirancev pravi, da jih je strah stranskih učinkov, da cepiva niso varna, temveč toksična in zelo škodljiva. 1 (1 %) anketiranec je mnenja, da gre pri cepljenju za poseg v telo, pri katerem je kršena pravica o nedotakljivosti telesa, zato bi v cepljenje moral vsak posameznik privoliti.

Odstotek anketirancev, ki ne podpirajo cepljenja se mi zdi dokaj velik. Če bo odstotek še bolj naraščal, se bo precepljenost nižala, kar pa lahko povzroči izbruhe sicer že praktično izkoreninjenih bolezni.



Graf 15: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 4

Med anketiranimi odraslimi Slovenci jih 43 (42 %) podpira tudi neobvezna cepljenja. 28 (27 %) jih podpira zgolj nekatera neobvezna cepljenja 22 (22 %) pa jih neobveznih cepljenj sploh ne podpira.

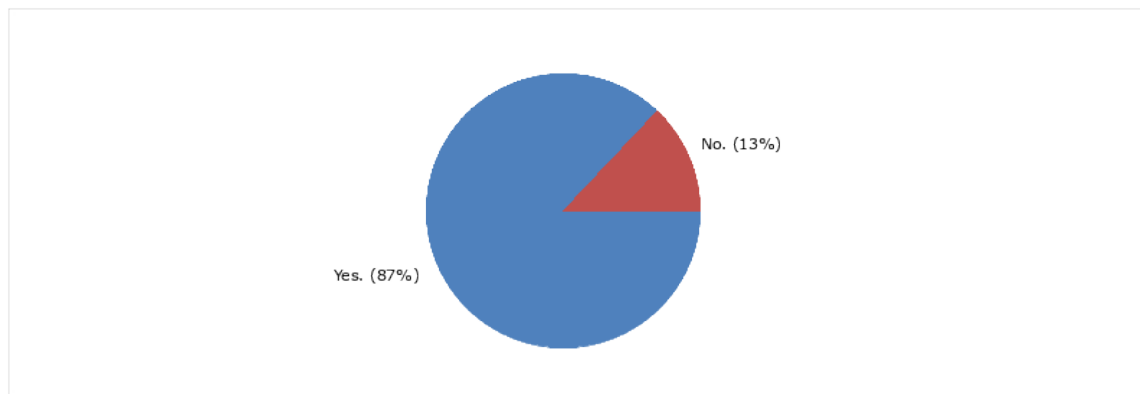
Tisti, ki ne podpirajo zgolj nekaterih cepiv, s katerimi se ni obvezno cepiti, v veliki meri izpostavljajo cepivo proti gripi (7 odgovorov). Pravijo, da lahko bolezen preprečimo z ustreznimi preventivnimi ukrepi oz. bi se jih morali posluževati predvsem tisti, pri katerih je možnost obolevanja večja (npr. starejši).

Nekateri izpostavljajo, da z neobveznimi cepljenji predvsem bogatijo farmacevtska podjetja (3 odgovori), da vsa cepiva niso dovolj varna za uporabo (2 odgovora).

Nekateri anketiranci, ki so odgovorili, da ne zagovarjajo neobveznega cepljenja, svoj odgovor utemnjujejo z zagovarjanjem obveznega cepljenja. Torej so mnjenja, da cepljenje mora ostati obvezno (13 odgovorov). Anketiranci, ki so tako odgovorili, torej ne spadajo med nasprotnike, temveč med zagovornike cepljenja.

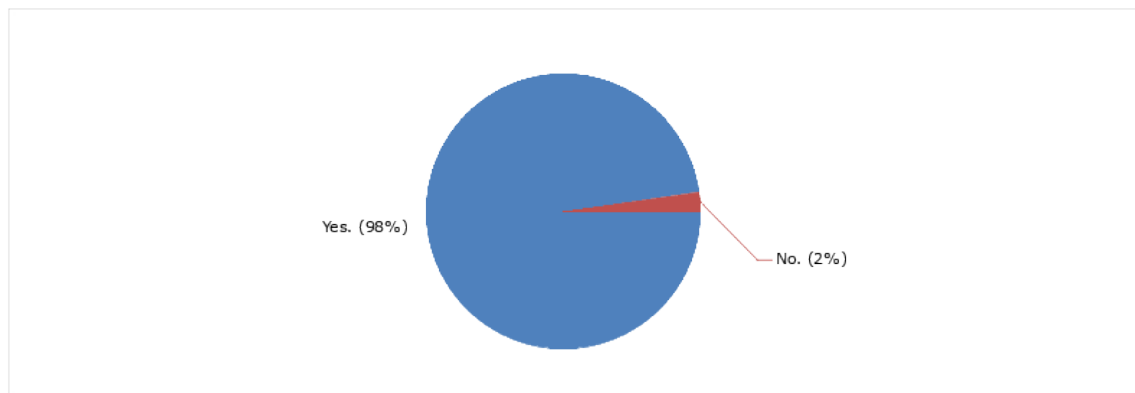
Zgolj 6 anketirancev je glede na utemeljitve pri tem vprašanju dejansko mnjenja, da cepljenje ni varno in zato ni potrebno.

4.1.2.4.3 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 4



Graf 16: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 4

Od 23 anketirancev, ki pravijo, da v njihovi državi ni obveznega cepljenja, jih 20 (87 %) splošno podpira cepljenje, 3 (13 %) pa ne, saj verjamejo v možne hude zaplete, ki se lahko zgodijo kot posledica cepljenja.



Graf 17: Odgovori anketirancev iz tujine na vprašanje št. 4

Od 85 anketirancev, ki pravijo, da je cepljenje v njihovi državi obvezno, jih 83 (98 %) to tudi podpira. 2 (2 %) anketiranca pravita, da obveznega cepljenja ne podpirata. Pri enem od njiju gre za drugačno razumevanje vprašanja, saj svoj odgovor utemeljuje s prepričanjem, da bi obvezna cepljenja morala biti le tista najnujnejša. 1 anketiranec pravi, da cepljenja ne podpira zaradi možnih posledic.

4.1.2.4.4 Primerjava odgovorov na vprašanje št. 4

Ali zagovarjate obvezno cepljenje/cepljenje nasplošno?	Odrasli iz Slovenije	Odrasli iz tujine	Študentje medicine	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Da.	91	104 ¹	95	290	95 %
Ne.	9	4	1	14	5 %
Skupaj	100	108	96	304	100 %

Tabela 8: Odgovori na vprašanje št. 4

¹V ta seštevek je všteti tudi anketiranec, ki sicer zagovarja cepljenje, a meni, da vsa cepljenja ne bi smela biti obvezna.

Glede na rezultate pričakovano ugotavljam, da cepljenje zagovarja večji delež študentov medicine, kot je delež odraslih iz Slovenije in tujine. V Sloveniji je delež nasprotnikov cepljenja celo večji (9 %) kot povprečno med anketiranci iz tujih držav (3,8 %).

Ali zagovarjate neobvezna cepljenja?	Odrasli	Študentje	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Da.	56 ²	77	133	71 %
Ne.	9	0	9	5 %
Zagovarjam zgolj nekatera neobvezna cepljenja.	28	17	45	24 %
Skupaj	93	94	187	100 %

Tabela 9: Odgovori na vprašanje št. 4

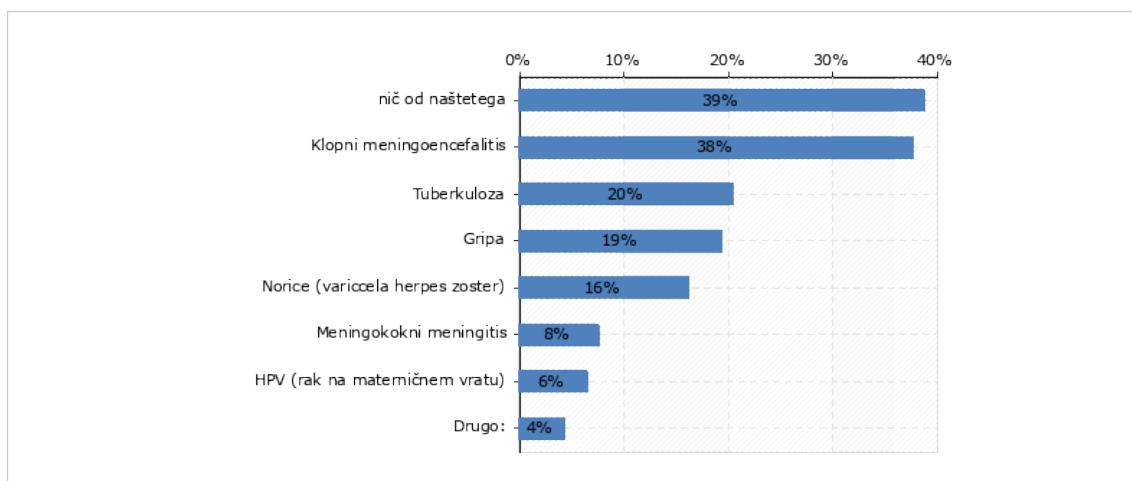
²V ta seštevek so všteti tudi anketiranci, ki sicer podpirajo cepljenje, saj so mnjenja, da mora biti cepljenje obvezno.

4.1.2.5 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 5

Vprašanje št. 5: Proti katerim boleznim ste cepljeni, čeprav je cepljenje neobvezno?

Vprašanje št. 5 sem zastavila le anketirancem iz Slovenije, saj bom tako enostavno analizirala odgovore. Vem namreč natančno, katera cepljenja so v Sloveniji obvezna in katera ne.

4.1.2.5.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 5

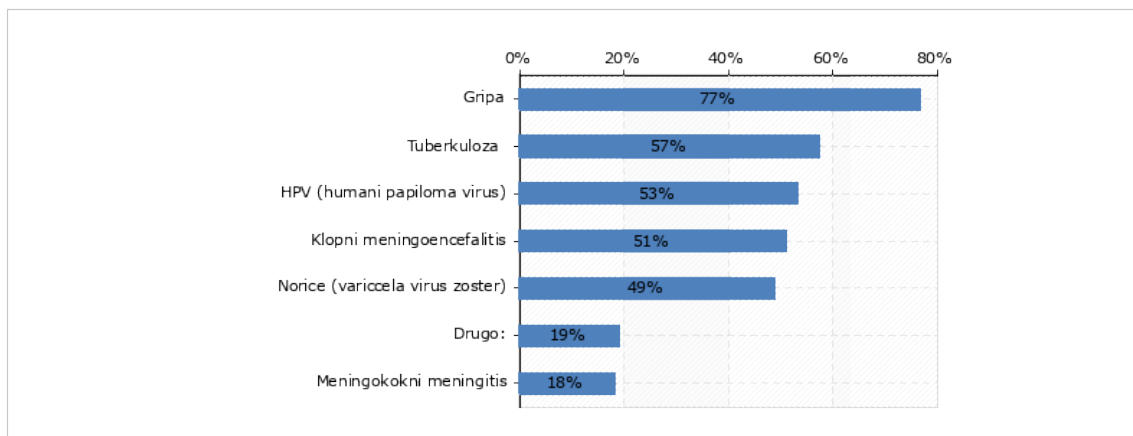


Graf 18: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 5

Kot je razvidno iz grafa, 36 (39 %) odraslih ni cepljenih z nobenim sicer neobveznim cepivom. 35 (38 %) jih je cepljenih s cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu, 19 (29 %) proti tuberkulozi, 18 (19 %) proti gripi, 15 (16 %) proti noricam, 7 (8 %) proti meningokoknemu meningitisu, 6 (6 %) proti hpv (humani papiloma virus).

Predvidevam, da je delež cepljenih proti tuberkulozi dokaj visok, ker je bilo vse do leta 2005 to cepljenje še obvezno, vsi anketiranci pa so rojeni pred tem letom.

4.1.2.5.2 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 5



Graf 19: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 5

Študente sem spraševala, proti katerim boleznim so cepljeni, kljub temu da so ta cepljenja neobvezna. Velika večina jih je cepljenih proti gripi (77 %), tudi tuberkulozi (57 %), HPV (53 %), klopnemu meningoencefalitisu (51 %) in noricam (49 %).

Nekateri med drugimi odgovori navajajo še tifus (1 %), hepatitis a (2 %), virus rumene mrzlice (2 %).

4.1.2.5.3 Primerjava anketnih odgovorov na vprašanje št. 5

Proti kateri bolezni ste cepljeni, čeprav cepljenje ni obvezno?	Študentje medicine	Odrasli iz Slovenije	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Klopni meningoencefalitis	48	35	83	44 %
Tuberkuloza	54	19	73	39 %
Gripa	72	18	90	48 %
Norice	46	15	61	33 %
Meningokokni meningitis	17	7	24	13 %
HPV	50	6	56	30 %
Skupaj anketirancev	94	94	187	

Tabela 10: Primerjava odgovorov na vprašanje št. 5

Glede na primerjavo odgovorov študentov medicine in odraslih iz Slovenije ugotovimo, da so študentje medicine bolj precepljeni z neobveznimi cepivi kakor odrasli.

Če primerjamo trenutno najbolj zloglasno cepljenje proti gripi, ugotovimo, da je med študenti cepljenih 72 (77 %) anketirancev, med odraslimi pa zgolj 18 (19 %) anketirancev.

Več kot odraslih je tudi cepljenih študentov proti HPV (29 % : 51 %) in HPV (6 % : 53 %).

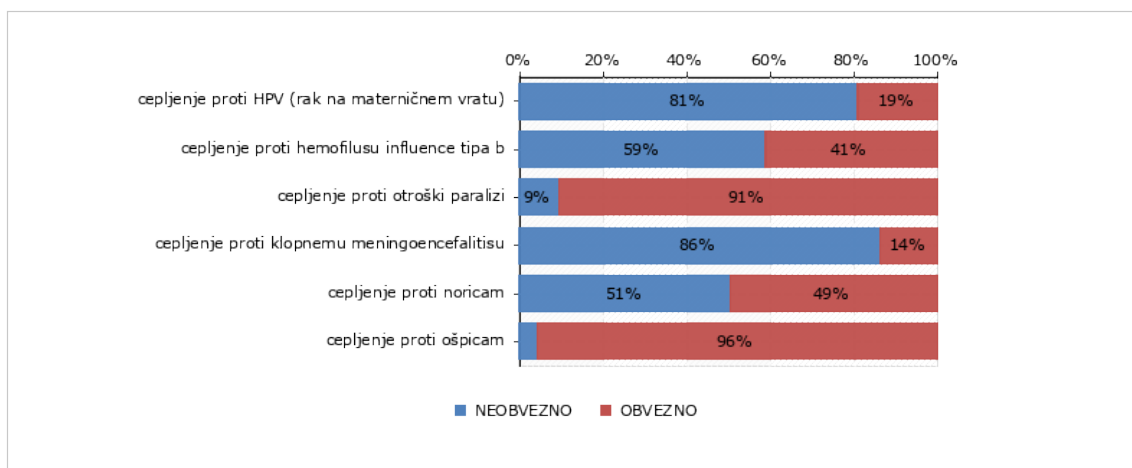
Čeprav sem pričakovala, da bo precepljenih več študentov, se mi razlike v odstotkih še vedno zdijo zelo velike. Veliko razliko ugotavljam predvsem pri precepljenosti proti gripi, ki je trenutno zelo aktualno cepivo.

4.1.2.6 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 6

Vprašanje št. 6: Ustrezno izberite, ali je cepljenje v vaši državi obvezno ali neobvezno.

Odgovori, ki so bili na voljo: cepljenje proti HPV, cepljenje proti hemofilusu influence tipa b, cepljenje proti otroški paralizi, cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu, cepljenje proti noricam, cepljenje proti ošpicam.

4.1.2.6.1 Analiza odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 6



Graf 20: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 6

Cepljenje proti:	Pravilni odgovor	Nepravilni odgovor
HPV	77 (81 %)	18 (19 %)
Hib	39 (41 %)	56 (59 %)
Otroški paralizi	86 (91 %)	9 (9 %)
Klopnemu meningoencefalitisu	82 (86 %)	13 (14 %)
Noricam	48 (51 %)	47 (49 %)
Ošpicam	91 (96 %)	4 (4 %)

Tabela 11: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 6

Za cepljenje proti HPV (ki lahko povzroči raka na materničnem vratu – razlaga v oklepaju je dodana, ker menim, da veliko ljudi, sicer napačno, pozna cepivo pod tem imenom) je 77 (81 %) odraslih izbralo za eno izmed neobveznih

cepljenj, kar je tudi pravilen odgovor. 18 (19 %) anketirancev meni, da je to cepljenje obvezno.

Cepljenje proti hemofilusu influence tipa b je v Sloveniji del programa obveznega cepljenja. Trenutno se izvaja s 6-valentim cepivom v 4 odmerkih. 56 (59 %) anketirancev ne ve, da je to cepljenje obvezno in so proti tej bolezni po vsej verjetnosti tudi cepljeni. 39 (41 %) jih je odgovorilo pravilno, da je cepljenje obvezno.

Cepljenje proti otroški paralizi je v Sloveniji obvezno in se izvaja z enakim 6-valentim cepivom kot cepljenje proti Hib. 86 (91 %) anketirancev je odgovorilo pravilno, 9 (9 %) pa napačno.

Cepljenje proti klopnemu meningonecefalitisu sicer ni obvezno, a je priporočeno, saj je Slovenija zelo visoko na lestvici obolevanja za KME, tudi zato se to cepljenje močno oglašuje. 82 (86 %) anketirancev ve, da je to cepljenje neobvezno, 13 (14 %) jih je odgovorilo napačno.

Cepljenje proti noricam ni obvezno, je pa priporočeno za otroke, ki še niso preboleli noric. 48 (51 %) anketirancev je odgovorilo pravilno, 47 (49 %) pa napačno.

Cepljenje proti ošpicam je v Sloveniji obvezno, to ve 91 (96 %) anketirancev. 4 (4 %) so odgovorili napačno.

Ugotavljam, da Slovenci relativno slabo poznajo program cepljenja v Sloveniji. Menim, da je tako, ker je cepljenje obvezno in temu, proti čemu se bodo cepili in proti čemu ne, sploh ne povzročajo posebne pozornosti.

4.1.2.7 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 7

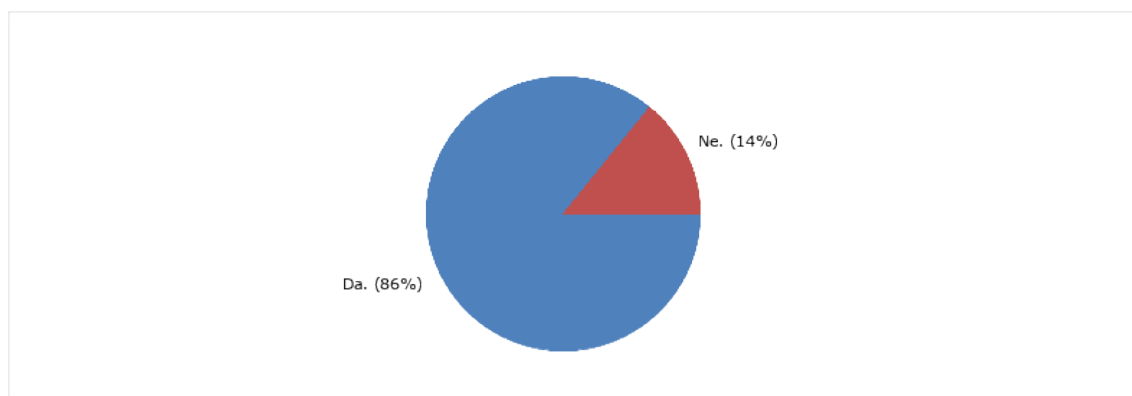
Vprašanje št. 7: Ali bi cepili svoje otroke, v kolikor cepljenje ne bi bilo obvezno?

Odrasle iz Slovenije in tujine sem spraševala, ali bi cepili svoje otroke, če cepljenje ne bi bilo obvezno.

Ali bi cepili svoje otroke, v kolikor cepljenje ne bi bilo obvezno?	Odrasli iz Slovenije	Odrasli iz tujine	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Da.	84	81	165	90 %
Ne.	14	4	18	10 %
Skupaj	98	85	183	100 %

Tabela 12: Odgovori anketirancev na vprašanje št. 7

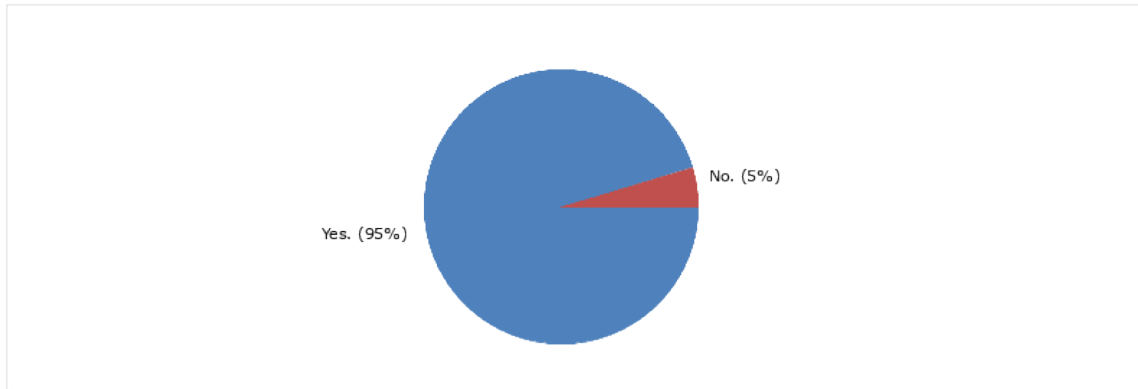
4.1.2.7.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 7



Graf 21: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 7

Izmed anketirancev iz Slovenije jih 84 (86 %) pravi, da bi svoje otroke cepili tudi, če cepljenje ne bi bilo obvezno. 14 (14 %) jih svojih otrok ne bi cepilo, to je več kot je anketirancev, ki pravijo, da ne podpirajo obveznega cepljenja.

4.1.2.7.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 7



Graf 22: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 7

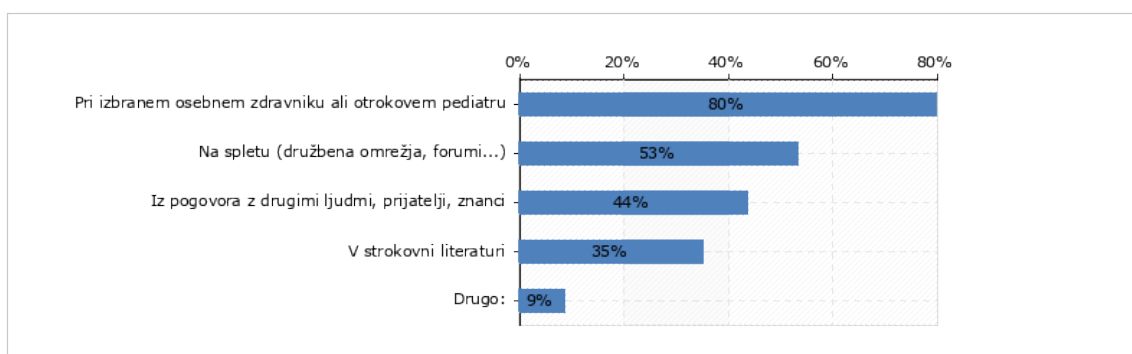
Med 85 anketiranci iz tujine, ki so odgovorili na to vprašanje, jih 81 (95 %) pravi, da bi cepili svoje otroke, ne glede na to, če bi bilo cepljenje obvezno ali ne, 4 (5 %) jih svojih otrok ne bi cepilo.

4.1.2.8 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 8

Vprašanje št. 8: Kje dobite informacije povezane s cepljenjem?

Na voljo so bili odgovori: pri izbranem osebnem zdravniku ali otrokovem pediatru, na spletu, iz pogovora z drugimi ljudmi, prijatelji, znanci, v strokovni literaturi.

4.1.2.8.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 8

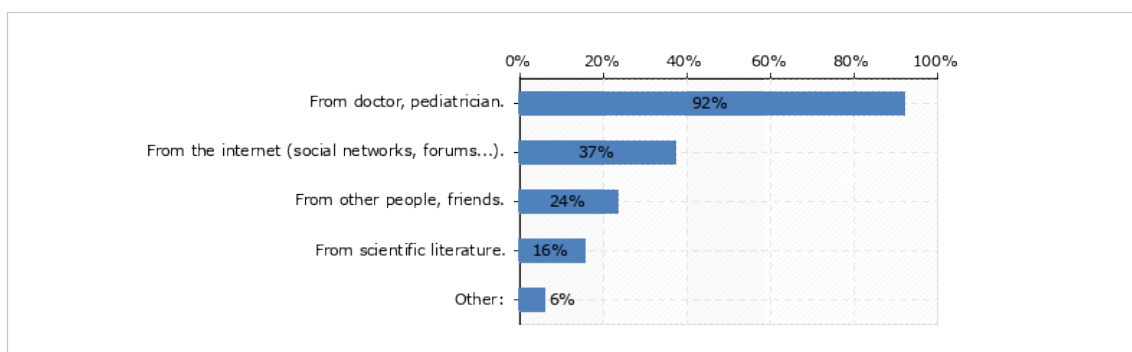


Graf 23: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 8

75 (80 %) anketirancev dobi največ informacij pri zdravnikih, 50 (53 %) jih informacije dobi preko družbenih omrežij in forumov, kar pa seveda niso nujno preverjeni viri informacij. 41 (44 %) anketiranih pravi, da informacije dobijo od drugih ljudi, prijateljev, znancev, 33 (35 %) pa v strokovni literaturi.

Med drugimi odgovori navajajo še informacije, pridobljene v šoli, iz drugih medijev in informativnih zloženek, ki so na voljo v čakalnicah zdravstvenih domov.

4.1.2.8.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 8



Graf 24: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 8

Med odraslimi iz tujine jih 94 (92 %) pridobi informacije, povezane s cepljenjem, pri svojih ali otrokovih zdravnikih, 38 (37 %) na internetu (družbenih omrežjih, forumih), 24 (24 %) iz pogovora s prijatelji, znanci, 16 (16 %) pa v strokovni literaturi.

Kot druge odgovore navajajo informacije, pridobljene v šoli.

4.1.2.8.3 Primerjava odgovorov na vprašanje št. 8

Kje dobite informacije povezane s cepljenjem?	Odrasli iz Slovenije	Odrasli iz tujine	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Pri izbranem osebnem zdravniku ali otrokovem pediatru.	75	94	144	73 %
Na spletu (družbena omrežja, forumi...)	50	38	88	45 %
Iz pogovora z drugimi ljudmi, prijatelji, znanci.	41	24	65	33 %
V strokovni literaturi.	33	16	49	25 %
Skupaj	94	102	196	

Tabela 13: Primerjava odgovorov na vprašanje št. 8

4.1.2.9 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 9

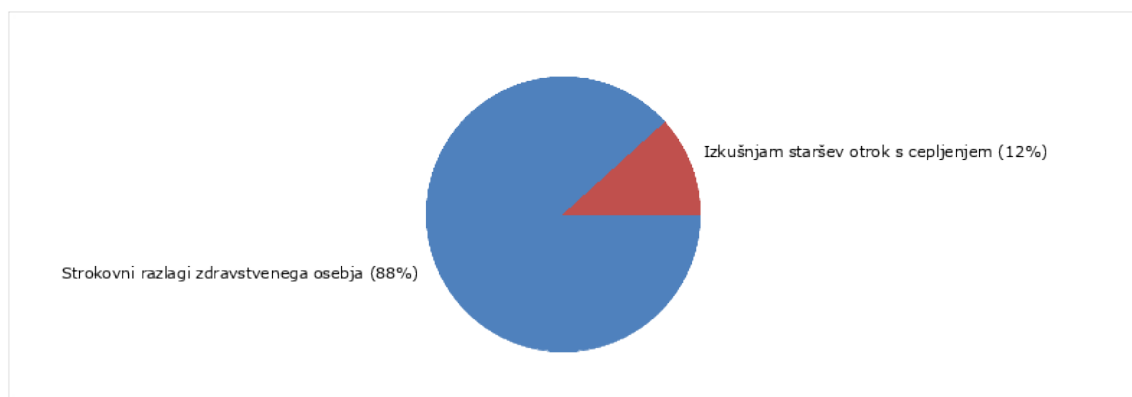
Vprašanje št. 9: Čigavim informacijam v večji meri zaupate?

Čigavim informacijam v večji meri zaupate?	Odrasli iz Slovenije	Odrasli iz tujine	Število vseh anketirancev	Odstotek vseh anketirancev
Strokovni razlagi zdravstvenega osebja	83	96	179	91 %
Izkušnjam staršev otrok s cepljenjem	11	6	17	9 %
Skupaj	94	102	196	100 %

Tabela 14: Odgovori na vprašanje št. 9

Tako kot pri odgovorih na vprašanje št. 7, kjer je odstotek Slovencev, ki ne bi cepili svojih otrok, če ne bi bilo obvezno, večji kot odstotek tujcev, je tudi pri odgovorih na vprašanje št. 9. Delež Slovencev, ki bolj kot zdravnikom zaupajo drugim staršem in njihovim izkušnjam je precej večji kot je delež tujcev.

4.1.2.9.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 9

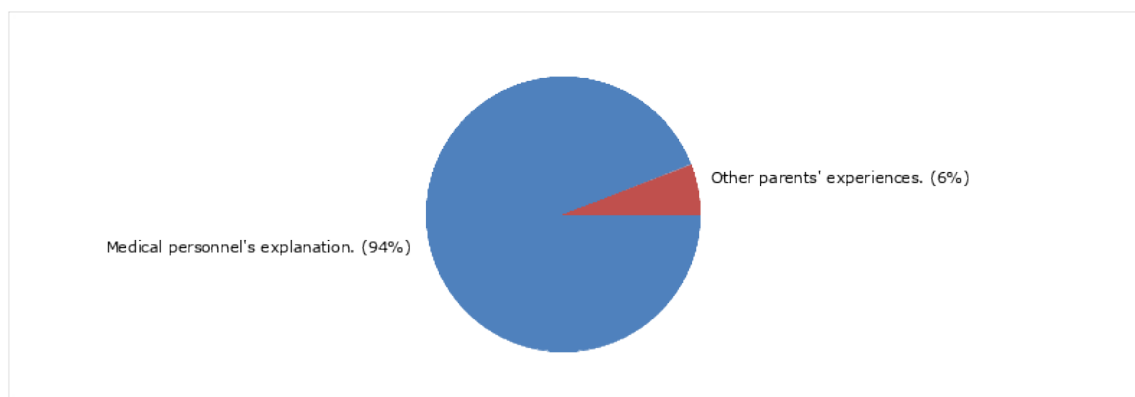


Graf 25: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 9

83 (88 %) odraslih iz Slovenije bolj zaupa strokovni razlagi zdravstvenega osebja, od tega jih je 82 na vprašanje št. 4 odgovorilo, da zagovarjajo cepljenje.

11 (12 %) anketirancev bolj zaupa izkušnjam staršev otrok s cepljenjem, od tega jih je 6 na vprašanje št. 4 odgovorilo, da ne zagovarjajo cepljenja, 5 pa, da zagovarjajo cepljenje.

4.1.2.9.2 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 9



Graf 26: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 9

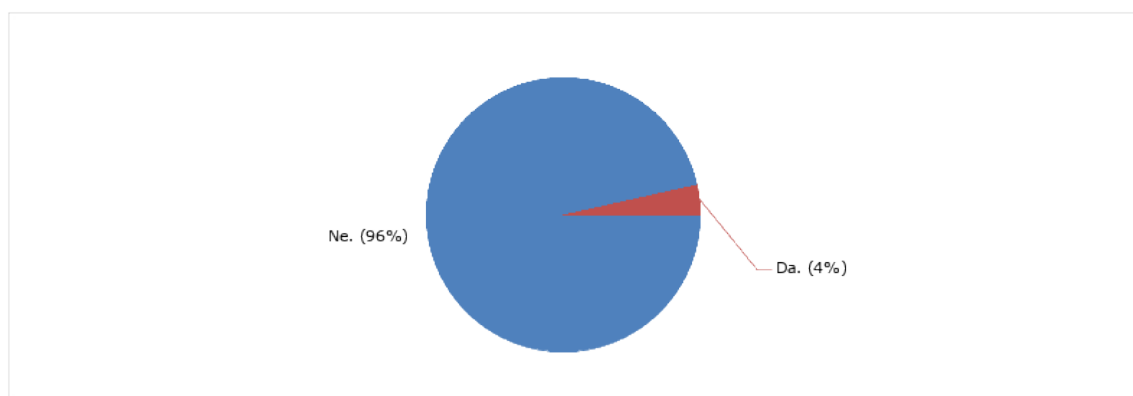
96 (94 %) odraslih iz tujine pravi, da bolj zaupajo strokovni razlagi zdravstvenega osebja, 6 (6 %) pa izkušnjam drugih staršev.

4.1.2.10 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 10

Vprašanje št. 10: Ali menite, da bi cepljenje moralo biti neobvezno in zgolj priporočeno? / Ali menite, da bi cepljenje moralo biti obvezno?

4.1.2.10.1 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 10

Ker je cepljenje v Sloveniji obvezno, sem študente medicine vprašala, ali menijo, da bi se to moralo spremeniti tako, da bi bilo cepljenje v Sloveniji neobvezno in zgolj priporočeno, kot je v nekaterih drugih evropskih državah.



Graf 27: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 10

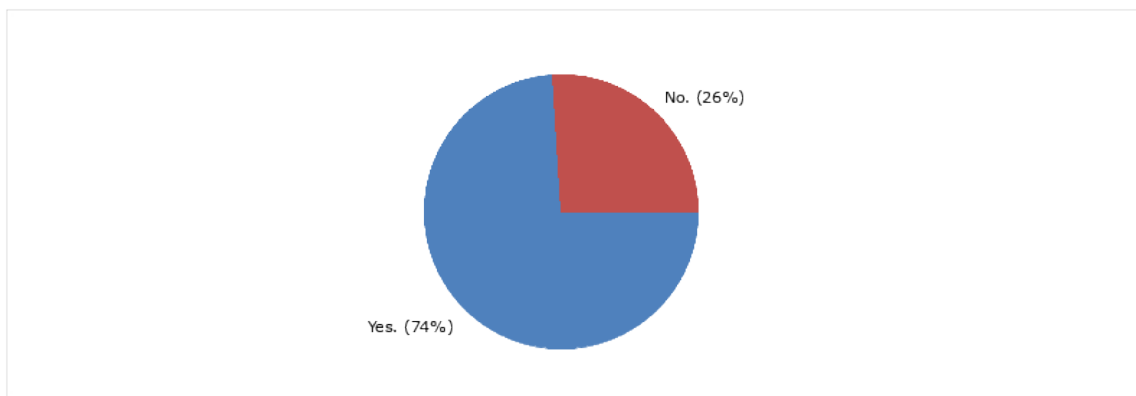
3 (4 %) študentom se zdi neustrezno, da je cepljenje v Sloveniji obvezno ne pa prostovoljno in zgolj priporočeno kot v nekaterih evropskih državah. Utemeljitev 1 študenta na to vprašanje je, da bi moralo cepljenje biti odločitev posameznika, 1 študent pa pravi, da bi moralo biti cepljenje obvezno proti res hudim obolenjem, kot so ošpice in rdečke, ne pa tudi proti npr. hepatitisu b.

Velika večina, 81 (96 %) študentov, se strinja, da mora cepljenje ostati obvezno. Menijo, da smo Slovenci narod, ki se ne zaveda pomena cepljenja, ni ustrezno izobražen na tem področju, ni dovolj razgledan in v preveliki meri verjame nepreverjenim informacijam s spleta, zato se marsikdo verjetno ne bi oziral na cepljenje in se ne bi cepil, v kolikor to ne bi bilo obvezno (30 %). Pravijo tudi, da mora cepljenje biti obvezno, saj bi se v nasprotnem primeru zmanjšala precepljenost, kar bi ogrozilo kolektivno imunost (30 %), in da je cepljenje velik dosežek medicine, s katerim smo v preteklosti izkoreninili ogromno bolezni ter še

danesh preprečujemo epidemije, ki so bile nekoč nekaj vsakdanjega (20 %). Dobrih 10 % študentov meni, da je obvezno cepljenje nujno, ker s tem zavarujemo tudi osebe okrog nas, ki zaradi nastalih kontraindikacij ne smejo biti cepljene.

4.1.2.10.2 Analiza anketinih odgovorov odraslih iz tujine na vprašanje št. 10

Odrasle iz tujine, ki so odgovorili, da cepljenje v njihovi državi ni obvezno, sem vprašala, ali menijo, da bi cepljenje moralo biti obvezno.



Graf 28: Odgovori odraslih iz tujine na vprašanje št. 10

17 (74 %) anketirancev pravi, da bi cepljenje moralo biti obvezno, 6 (26 %) jih meni, da to ni potrebno.

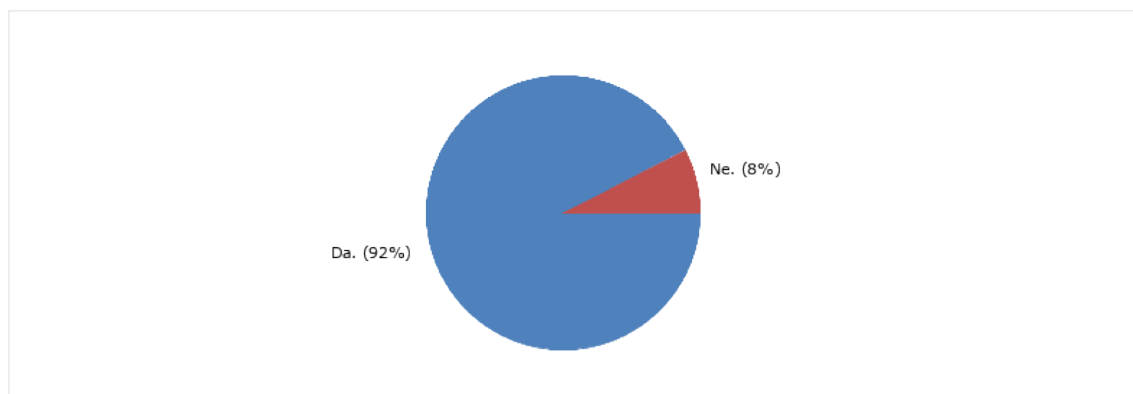
Podatki me nekoliko presenečajo, saj je v večini držav precepljenost še dovolj visoka, kljub temu da cepljenje ni obvezno. Predvidevam, da ljudje mnenja, da bi cepljenje moralo biti obvezno, ker cepljenje podpirajo in se jim ne zdi ustrezno, da nekateri starši ne cepijo svojih otrok.

4.1.2.11 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 11

Vprašanje št. 12: Ali menite, da je zdravstveno osebje ustrezen vir informacij

To vprašanje sem zastavila študentom medicine, saj me je zanimalo predvsem, ali kot bodoči zdravniki menijo, da so dovolj dobro izobraženi, da lahko ustrezno širijo informacije o cepljenju.

4.1.2.11.1 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 11



Graf 29: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 11

Ali menite, da je zdravstveno osebje ustrezen informacij o cepljenju?	število anektirancev	odstotek anketirancev
Da.	85	92 %
Ne.	7	8 %
skupaj	92	100 %

Tabela 15: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 11

85 anketirancev (92 %) pravi, da je zdravstveno osebje glede cepljenja dovolj izobraženo, 7 (8 %) pa, da zdravstveno osebje ni ustrezen vir informacij.

Pravijo, da zdravniki nimajo časa za osveščanje javnosti glede teh stvari oz. njihove informacije pogosto ne pridejo do splošne javnosti in bi bilo bolj učinkovito, če bi se o tem otroci več učili v šoli. Tako menita 2 anketirana študenta (2 %).

4 študentje (4 %) menijo tudi, da je znanje zdravstvenega osebja na tem področju različno obsežno ter celo, da nekateri širijo napačne informacije.

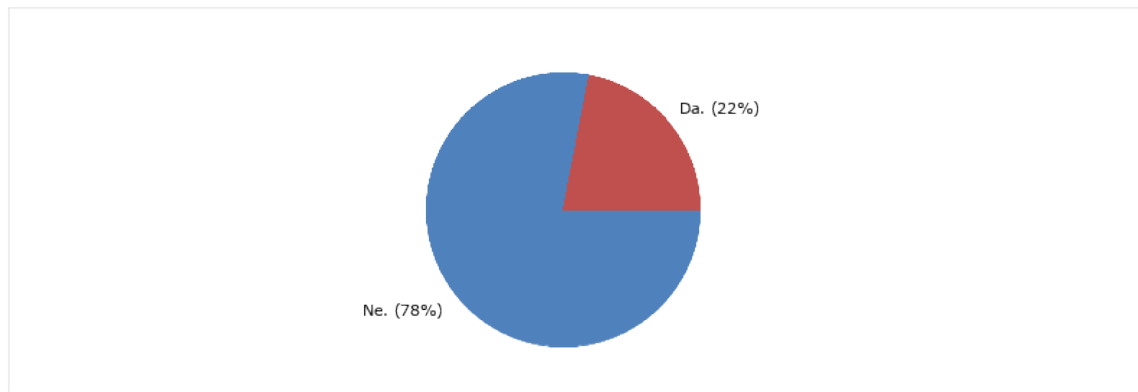
1 študent pravi, da zdravstveno osebje dobiva zgolj selekcionirane informacije, torej samo dobre informacije o cepivih, zato pravi še, je potrebno imeti odprto miselnost in ne le slepo zaupati avtoriteti.

4.1.2.12 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 12

Vprašanje št. 12: Ali so otroci, ki niso cepljeni oz. njihovi starši zaradi tega deležni kakšnih posledic, kazni?

To vprašanje sem zastavila odraslim iz Slovenije, saj me je zanimalo, ali sploh poznajo posledice, ki lahko starše doletijo v primeru, da ne cepijo svojih otrok.

4.1.2.12.1 Analiza anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 12



Graf 30: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 12

Ali so otroci, ki niso cepljeni oz. njihovi starši zaradi tega deležni kakšnih posledic, kazni?	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Da.	20	22 %
Ne.	71	78 %
Skupaj	91	100 %

Tabela 16: Odgovori odraslih iz Slovenije na vprašanje št. 12

71 (78 %) anketirancev očitno ne ve, da so starši, ki ne cepijo svojih otrok lahko deležni negativnih sankcij. 20 (22 %) jih pravi, da sankcije obstajajo. Izmed teh jih 10 pravi, da je kazen lahko denarna, kar je tudi res, a do tega pride zgolj redko, saj zdravniki primerov pogosto ne prijavijo. Menim, da je prav to razlog, da javnost sploh ne ve, da sankcije za zavračanje cepljenja dejansko obstajajo.

4 anketiranci pravijo, da lahko pride do težav pri vpisu necepljenih otrok v šolo ali vrtec. V Sloveniji sicer cepljenje ni predpisano kot pogoj za vpis v vrtec, vendar morajo starši predložiti zdravstveno potrdilo, iz katerega je razvidno, ali je otrok cepljen. Glede na odgovore anketirancev predvidevam, da je možno, da pride do zapletov pri vpisu v vrtec, če otrok ni cepljen.

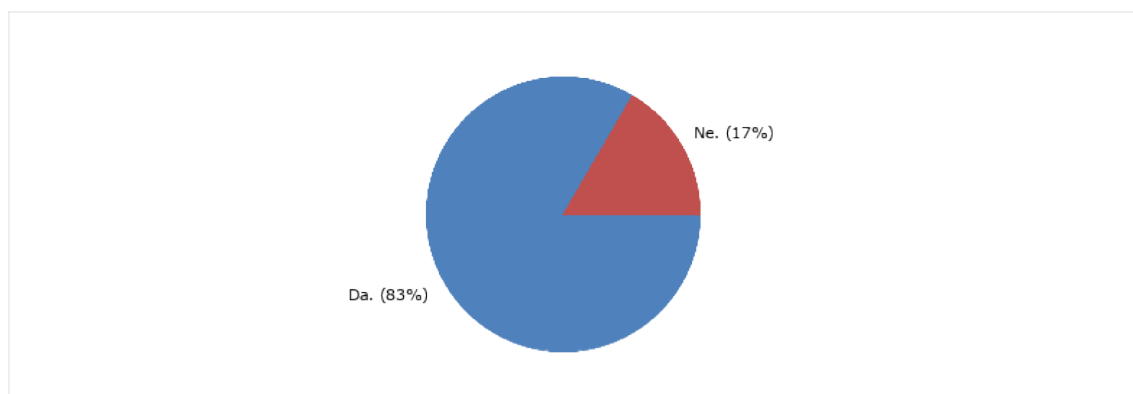
4 anketiranci kot posledico navajajo izbruh epidemij, večjo možnost okužbe z nalezljivimi boleznimi.

Takšnega odgovora sprva sicer nisem pričakovala, saj sem predvidevala, da bodo anketiranci poznali potencialne sankcije, vendar pa sem po preučevanju literature in slovenske zakonodaje ugotovila, da je le-ta zelo zastarela iz večih virov pa sem ugotovila, da se sankcije v resnici sploh ne izvršujejo. Glede na to, tak rezultat sploh ni nepričakovan.

4.1.2.13 Analiza anketnih odgovorov na vprašanje št. 13

Vprašanje št. 13: Ali zagovarjate sankcioniranje staršev, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok?

4.1.2.13.1 Analiza anketnih odgovorov študentov medicine na vprašanje št. 13



Graf 31: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 13

Ali zagovarjate sankcioniranje staršev, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok?	Število anketirancev	Odstotek anketirancev
Da.	70	83 %
Ne.	14	17 %
Skupaj	84	100 %

Tabela 17: Odgovori študentov medicine na vprašanje št. 13

Ker sem v raziskovalni nalogi želela preučiti tudi sankcije za zavračanje cepljenja, sem študente povprašala, kaj menijo o tem.

Velika večina anketirancev (83 %) zagovarja sankcioniranje staršev, v kolikor ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok. Kot ustrezne sankcije predlagajo prepoved vpisa necepljenih otrok v (javne) vrtce ali šole, saj s tem ogrožajo otroke, ki zaradi kontraindikacij ne smejo biti cepljeni (40 %), denarne kazni, dražje zdravstveno zavarovanje, kritje stroškov, v kolikor otrok zbolí za

katero od nalezljivih bolezni, proti kateri bi lahko bil cepljen (30 %) in uvedbo obveznih izobraževanj o pomenu cepljenja (5 %).

14 (17 %) študentov je mnenja, da sankcioniranje staršev, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok, ni potrebno.

4.1.3 POVZETEK ANKETE

V anketi sem ugotavljala odnos različnih družbenih skupin do cepljenja. Med 315 anketiranci je bilo 97 študentov medicine različnih letnikov, 102 odrasla Slovenca in 114 odraslih iz različnih držav v tujini, od teh jih ima otroke 159.

Ugotovila sem, da je večina anketirancev tako iz Slovenije kot iz tujine cepljenih in podpirajo cepljenje. Tisti, ki cepljenja ne podpirajo, to argumentirajo z možnimi stranskimi učinki in dejstvom, da bi cepljenje moralo biti svobodna izbira posameznika. Večina anketirancev iz držav, kjer je cepljenje obvezno, bi cepila svoje otroke, tudi če bi bilo to prostovoljno.

Odstotek študentov medicine, cepljenih s cepivi, ki sicer niso obvezna, kot so cepljenje proti HPV, gripi, klopnemu meningocefalitisu, je veliko večji kot precepljenost odraslih Slovencev z enakimi cepivi.

Ugotavljam, da odrasli ne poznajo zakonodaje o cepljenju, torej ne vedo, katera cepljenja so v Sloveniji obvezna in katera niso. Prav tako jih velika večina ne ve, da jih lahko doletijo negativne sankcije, v kolikor ne cepijo svojih otrok.

Študentje medicine večinoma menijo, da je zdravstveno osebje zadovoljiv vir informacij o cepljenju ter podpirajo sankcioniranje staršev, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok.

Anketiranci iz Slovenije in tujine vseeno v večji meri zaupajo informacijam, ki jih dobijo pri zdravstvenem osebju, kot izkušnjam staršev otrok s cepljenjem. Pravijo, da večino informacij o cepljenju dobijo pri zdravnikih, veliko pa tudi s spleta (družbenih omrežij in forumov), manj jih dobi informacije v strokovni literaturi, šoli ali iz pogovora z drugimi ljudmi.

Tako odrasli anketiranci kot študentje v večini menijo, da je dobro, da je cepljenje obvezno. Tako menijo tudi anketiranci iz tistih držav, kjer je cepljenje sicer neobvezno.

4.2 INTERVJU

4.2.1 INTERVJU S PODPORNikom CEPLJENJA

4.2.1.1 PREDSTAVITEV INTERVJUJUVANCA

Intervju sem izvedla preko spletne pošte, na moja vprašanja je odgovorila zdravnica, specialistka pediatrije, ki je zaposlena v zdravstvenem domu, torej na primarnem nivoju zdravstva.

4.2.1.2 INTERVJU IN ODGOVORI

4.2.1.2.1 1. vprašanje: Ali podpirate, zagovarjate cepljenje, menite, da je dobro učinkovito, varno? Zakaj?

Cepljenje je zlato odkritje v medicini, ki je rešilo milijone življenj. Je tudi žrtev lastnega uspeha. Prav zaradi cepljenja mnogih bolezni dandanes ne vidimo več. Cepljenje je izjemno učinkoviti način zaščite pred nalezljivimi boleznimi. V manj razvitih državah, kjer je dostopnost cepljenja slaba, se še danes srečujejo z boleznimi, ki jih v Evropi skoraj ne poznamo.

4.2.1.2.2 2. vprašanje: Kakšne so lahko posledice (stranski učinki) cepljenja?

Ob cepljenju zdravnik skrbno pretehta morebitna tveganja pri vsakem posamezniku. Največkrat se pojavijo bolečina, oteklina in rdečina na mestu vboda. Vemo, da lahko cepljenje izvedemo v večini primerom zgolj s pomočjo vboda z injekcijsko iglo skozi kožo. Nenazadnje je to poškodbo kože in se podobni znaki lahko pojavijo pri vsaki poškodbi kože, na primer pri poškodbi z leseno trsko. Na mestu vboda poteka tudi imunska reakcija, ki omogoča ustrezno zaščito cepljene osebe, zato zgoraj omenjeni učinki niso nič nenavadnega, pač pa le znak imunskega odgovora, ki se pričakovano dogaja.

Alergijske reakcije na sestavine cepiva so možne, a zelo redke.

4.2.1.2.3 3. vprašanje: Kateri so vzroki, da nekateri starši nočejo cepiti/ne cepijo svojih otrok?

Razlogov je več. Glavni razlog je neznanje. Starši vse bolj zaupajo informacijam na svetovnem spletu. Ena najbolj znanih prevar, ki kroži po svetovnem spletu je informacija, da cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam povzroča avtizem. Zavedati se moramo, da tisti, ki nas zavaja po spletu, ne odgovarja zaradi naših napačnih odločitev. Sami smo odgovorni za svoje napačne odločitve, če informacij ne pridobivamo pri ustreznih strokovnjakih, pač pa zaupamo nepreverjeni informaciji na spletu. Če bi iskali "stranske učinke Mercedes", bi lahko izvedeli, da se lahko zaletimo, pokvari se elektronika, okvarijo se zavora, motor. Na podlagi takšnih informacij bi lahko zaključili, da Mercedes res ni avto, ki bi ga kupili. Živimo v času, ko se posamezniki spuščajo na področja, ki jih ne poznajo ali premalo poznajo in lahko vsak o vsem sodi. Nekateri starši preprosto zavračajo dejstvo, da država določena cepljenja predpiše v skupno dobro. Cepljenje zavračajo zgolj zato, da jih ne bo nekdo v nekaj prisilil.

Starši imajo tudi manj otrok kot včasih in v kasnejših letih. Zato se v korist "zaščite" takšnega potomca raje izognejo vsem potencialnim tveganjem. Ne zavedajo pa se, da otroci niso njihova last, pač pa je tudi odločitev za ne-cepljenje odgovornost

4.2.1.2.4 4. vprašanje: Kakšne so sankcije za starše, ki ne cepijo svojih otrok oz. njihove otroke? Se vam zdijo ustrezne? Zakaj da/ne?

V državi velja Zakon o preprečevanju nalezljivih boleznih, ki predvideva denarno kazen za starše, ki odklanjajo cepljenje svojih otrok. Žal sankcioniranje ne poteka, zato je ukrep neučinkovit, saj ga ni.

4.2.1.2.5 5. vprašanje: Ali želite z menoj deliti še kakšen pomemben podatek o cepljenju/vaše stališče...?

Ljudje, ki se po nasvet obrnejo na zdravnika in si pridobijo ustrezno podane strokovne informacije, zaupajo cepljenju in se za cepljenje tudi odločijo.

Moje mnenje: Starši, ki zavračajo cepljenje otrok, bi morali v primeru, da otrok zboli in ni medicinskega razloga za odklonitev cepljenja, plačati vse stroške zdravljenja otroka. V primeru, da otroku po bolezni, ki jo je moč preprečevati s cepljenjem, ker starši niso dovolili cepljenja, ostanejo posledice ali celo umre, pa bi morali starši kazensko odgovarjati zaradi povzročitve okvare ali smrti zaradi malomarnosti. Po vzoru ovadbe v primeru težje okvare ali smrti otroka v prometni nesreči.

4.2.1.3 POVZETEK INTERVJUJA

Zdravnica pričakovano zagovarja cepljenje. Meni, da je to velik dosežek medicine, saj so zaradi cepljenja izkoreninjene marsikateri bolezni, ki v nerazvitih državah še vedno terjajo življenja. Pravi, da cepiva ne povzročajo stranskih učinkov oziroma so ti izredni redki in blagi. Starši svojih otrok največkrat ne cepijo svojih otrok, ker niso dovolj podučeni in naivno verjamejo nepreverjenim informacijam, ki jih najdejo na svetovnem spletu. Glede sankcioniranja staršev intervjuvanka odgovarja, da je kazen z zakonom res predpisana, vendar se sankcioniranje ne izvaja. Po njenem mnenju, bi morali starši kazensko odgovarjati in plačati stroške zdravljenja, če bi necepljen otrok zbolel ali umrl zaradi katere izmed nalezljivih bolezni.

4.2.2 INTERVJU Z NASPROTNIKOM CEPLJENJA

4.2.2.1 PREDSTAVITEV INTERVJUVANCA

Preko spletne pošte in družabnih omrežij sem kontaktirala več društev in organizacij, ki ne zagovarjajo cepljenja. Odgovor sem dobila zgolj iz organizacije Za zdravo družbo, ki je neideološka politična stranka in "prinaša nujni prepoved slovenske politike, s skrbjo za zdravje in blaginjo, z ohranjanjem slovenske kulturne dediščine in načrtnim odpravljanjem korupcije."

4.2.2.2 INTERVJU IN ODGOVORI

4.2.2.2.1 1. vprašanje: Ali podpirate, zagovarjate cepljenje, menite, da je dobro učinkovito, varno? Zakaj?

Cepljenja ne podpiram, ker vem da je zelo nevarno in zelo neučinkovito. Zakaj: ker sem bil v službi na Ministrstvu za zdravje in se s tem ukvarjal in spoznal, da je s cepivi pohabljenih zelo zelo veliko. To sem sedaj zelo skrajšal, ker o tem obstajajo knjige in več kot 1.000 znanstvenih raziskav, ki opozarjajo na veliko škodo, ki jo povzročajo cepiva.

4.2.2.2.2 2. vprašanje: Kakšne so lahko posledice (stranski učinki) cepljenja?

Ločimo dve vrsti posledic cepljenja: trenutne (od slabega počutja pa vse do smrti) in dolgoročne (pojav avtoimunih bolezni v starejšem obdobju).

4.2.2.2.3 3. vprašanje: Kateri so vzroki, da nekateri starši nočejo cepiti/ne cepijo svojih otrok?

Vzrok da starši ne želijo cepiti je lahko pojav predhodnih prekomernih reakcij, hude posledice cepljenja pri družinskih članih ali prijateljih ter splošna ozaveščenost.

4.2.2.2.4 4. vprašanje: Kakšne so sankcije za starše, ki ne cepijo svojih otrok oz. njihove otroke? Se vam zdijo ustrezne? Zakaj da/ne?

Slovenija je po nekaterih ocenah država z najhujšo cepilno represijo. Potencialne sankcije za tiste, ki nimajo znanja v upravnih postopkih so periodično izdajanje denarnih kazni za vsako vrsto neopravljenega cepljenja. Takšno maltretiranje državljanov je nedopustno ker cepljenje sploh ne bi smelo biti obvezno. Nasprotno: določiti bi morali postopke in omejiti pogoje, pod katerimi je cepljenje sploh dopustno.

4.2.2.2.5 5. vprašanje: Ali želite z menoj deliti še kakšen pomemben podatek o cepljenju/vaše stališče...?

Konflikt med nasprotniki in zagovorniki cepljenja izvira iz konflikta med neodvisno znanostjo in znanostjo, ki jo financira farmacija. Kako močan je vpliv farmacija kaže dejstvo, da v zadnjih treh letih slovenski mediji o cepljenju poročajo izrazito enostransko, Google je izbrisal praktično vse povezave do cepljenju nenaklonjenih informacij, itd ... V priponki ti prilagam mnenja uglednih strokovnjakov na to temo in tudi nekaj povzetkov znanstvenih raziskav, zbranih v zborniku Muller's Review of Critical Vaccine Studies.

4.2.2.3 POVZETEK INTERVJUJA

Nasprotnik cepljenja – član stranke Za zdravo družbo ne podpira cepljenja, ker je možnih veliko stranskih učinkov, od trenutnih (alergijskih reakcij, ki jih omenja tudi zagovornica cepljenja) do dolgoročnih, kot so različne avtoimune bolezni.

Denarne kazni za starše, ki ne cepijo svojih otrok, se mu zdijo neprimerne, saj je mnenja, da bi cepljenje moralo biti neobvezno oziroma bi naj celo omejili pogoje, kdaj se cepljenje sploh lahko izvaja.

Intervjuvanec še pravi, da je cepljenje posledica premočnega vpliva farmacevtskih združb, ki vsiljujejo svoje izdelke. K svojemu odgovoru je dodal še povzetke nektarih raziskav, ki nasprotujejo cepljenju in izjave nekaterih nasprotnikov cepljenja.

4.2.3 VZPOREDNA PRIMERJAVA INTERVJUJEV

Glede na odgovora intervjuvancev na prvo vprašanje sem dokazala, da imata intervjuvanca res popolnoma nasproten odnos do cepljenja. Zagovornica je mnenja, da so cepiva izjemen dosežek medicine in so iztrebila marsikatero bolezen, nasprotnik pa cepljenja ne podpira, ker verjame v resne stranske učinke cepiv.

Oba se strinjata, da cepiva sicer povzročajo stranske učinke, vendar predstavnik organizacije, ki ne podpira cepljenja, izpostavlja hude učinke kot so smrt, avtoimune bolezni, zdravnica pa alergijske reakcije in poškodbe kože ter imunske reakcije.

Nasprotnik cepljenja pravi, da so razlog, da starši ne želijo cepiti svojih otrok, predvsem stranski učinki, podpornica pa pravi, da so težava dezinformacije glede stranskih učinkov, ki jih je moč najti predvsem na spletu.

Zdravnica še pravi, da so denarne kazni, ki so predpisane kot sankcije za starše, ki ne cepijo svojih otrok, neučinkovit ukrep, saj sankcioniranje sploh ne poteka. To sem ugotovila tudi z anketinimi odgovori, saj Slovenci večinoma sploh ne vedo, da kazni obstajajo. Zagovornica cepljenja predlaga druge sankcije, naprimer plačevanje stroškov zdravljenja, v kolikor otrok zboli za boleznijo, proti kateri bi lahko bil cepljen, ampak ni. Nasprotnik cepljenja pravi, da so sankcije popolnoma neustrezne ter cepljenje sploh ne bi smelo biti obvezno.

5 ZAKLJUČEK

V empiričnem delu raziskovalne naloge sem raziskovala, kaj o cepljenju določa zakonodaja različnih držav. Ugotovila sem, da ima Slovenija v primerjavi z nekaterimi ostalimi državami v Evropi zelo veliko obveznih cepljenj. V veliko državah je cepljenje zgolj priporočeno, ne pa tudi obvezno.

Ugotovila sem tudi, da so lahko starši, ki ne cepijo svojih otrok, za to tudi kaznovani z denarno kaznijo, pride lahko tudi do težav pri vpisu otroka v javni vrtec.

Tudi v Sloveniji se pojavljajo razne skupine, ki nasprotujejo cepljenju in se borijo, da bi cepljenje postala svobodna pravica posameznika. Kot argument za zavračanje cepljenja izpostavljajo možnost stranskih učinkov. Glede na vire, uporabljene v raziskovalni nalogi, sem ugotovila, da je bilo izvedenih ogromno raziskav, ki so preiskovale stranske učinke cepljenja. Mnenja so zelo deljena, vendar prevladajo znanstvene razlage, ki zanikajo resnejše stranske učinke, kot je na primer avtizem.

V teoretičnem delu sem v anketi raziskovala odnos javnosti do cepljenja. Ugotovila sem, da večina ljudi iz Slovenije in tujine zagovarja cepljenje in so tudi cepljeni.

Slovenci sicer ne poznajo zakonodaje, ne vedo, katera cepljenja so obvezna in katera ne, niti da lahko zavračanje cepljenja povzroči negativne sankcije za starše necepljenih otrok.

Anketiranci večinoma zaupajo znanstveni razlagi zdravstvenega osebja. Tudi bodiči zdravniki menijo, da so sami ustrezen vir informacij o cepljenju.

Ugotovila sem tudi, da odstotek študentov medicine, cepljenih s cepivi, ki so sicer neobvezna, veliko večji, kot je odstotek cepljenih odraslih anketirancev iz Slovenije. Večina anketirancev je mnenja, da je dobro, da je cepljenje obvezno in predpisano z zakonodajo.

Z vzporednim intervjujem z nasprotnikom in zagovornikom cepljenja sem ugotovila, da so mnenja o cepljenju zelo različna celo kontrdiktorna. Na enaka vprašanja sta odgovarjala s popolnoma različnimi odgovori. Medtem ko zagovornica zagovarja cepljenje in pravi, da so stranski učinki blagi ter redki,

sankcij za zavračanje cepljenja pa skoraj ni, čeprav bi morale biti, nasprotnik cepljenja meni, da se cepiti nasploh praktično ne bi smelo, ker so stranski učinki lahko zelo resni in hudi, sankcije pa se mu zdijo popolnoma neustrezne.

1. hipotezo, (V različnih državah v Evropi se zakonodaja glede obveznega cepljenja razlikuje.) sem **potrdila**. To sem dokazala s primerjavo zakonodaj v različnih državah v Evropi. V Sloveniji je obvezno cepljenje proti devetim boleznim, kar je v primerjavi z drugimi državami zelo veliko. V Nemčiji cepljenje ni obvezno, temveč prostovoljno in zgolj priporočeno. V Bosni in Hercegovini ter Ukrajini je obvezno cepljenje z desetimi cepivi, nekatera so drugačna kot v Sloveniji. V nemškem delu Belgije je obvezno zgolj cepljenje proti otroški paralizi.

2. hipotezo (Zavračanje obveznega cepljenja se kaznuje.) sem **potrdila**. S pregledovanjem slovenske zakonodaje sem ugotovila, da so predpisane denarne kazni, ki doletijo starše, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok. Novela zakona o nalezljivih boleznih sicer predlaga tudi nezmožnost vstopa necepljenih otrok v vrtec, kar predlagajo tudi študentje medicine, v nekaterih evropskih državah pa zaradi padca precepljenosti to že velja. Glede na rezultate ankete sem ugotovila še, da Slovenci ne vedo, da obstajajo sankcije ter da se težave necepljenih otrok pri vpisu v vrtec očitno že pojavljajo.

3. hipotezo (Cepljenje ima negativne stranske učinke.) sem **delno potrdila**. Ugotovila sem, da cepljenje res lahko povzroča nekatere alergijske in druge reakcije, ki se tudi uradno beležijo ter so zelo redki, vendar pa sem glede na primerjavo različne literature ugotovila, da hujši zapleti verjetno niso posledica cepljenja.

4. hipotezo (Medicinska stroka zagovarja obvezno in neobvezno cepljenje.) sem **potrdila**. To sem ugotovila s pomočjo rezultatov ankete. Študentje medicine res v večini zagovarjajo obvezna, pa tudi neobvezna cepljenja. Nekateri ne podpirajo le določenih neobveznih cepljenj, ki se jim zdijo nepotrebna in premalo učinkovita.

5. hipotezo (Več kot 50 % odraslih zagovarja cepljenje.) sem **potrdila**. To sem ugotovila z anketo med odraslimi. Tako Slovenci kot anketiranci iz tujine večinoma zagovarjajo cepljenje.

6. hipotezo (Odrasli poznajo posledice v primeru zavračanja cepljenja.) sem **ovrgla**. Glede na rezultate ankete sem ugotovila, da 78 % anketirancev iz Slovenije sploh ne ve, da so starši, ki ne cepijo svojih otrok, lahko za to kaznovani. Glede na odgovore v intervjuju sem ugotovila, da sankcije zelo dobro poznajo tisti, ki se s cepljenjem bolj ukvarjajo – torej zdravniki in predstavniki organizacij, ki nasprotujejo cepljenju.

7. hipotezo (Glavni vzrok za zavračanje cepljenja so stranski učinki.) sem **potrdila**. To sem dokazala z analizo anketnih odgovorov. Anketiranci, ki so odgovorili, da cepljenja ne zagovarjajo, svoj odgovor argumentirajo ravno z možnimi zapleti in stranskimi učinki, ki bi se naj pojavili po cepljenju.

8. hipotezo (Odrasli v Sloveniji so enako pogosto cepljeni kot v drugih državah in imajo podoben odnos do cepljenja.) sem **potrdila**. To sem dokazala z analizo anketnih odgovorov odraslih iz Slovenije in tujine. V obeh skupinah anketirancev jih večina zagovarja cepljenje, so cepljeni in cepijo svoje otroke.

9. hipotezo (Odnosa zagovornika in nasprotnika cepljenja do sankcij v primeru zavračanja cepljenja se razlikujeta.) sem **potrdila**. Zagovornik in nasprotnik cepljenja se v svojih odgovorih na sicer enaka vprašanja zelo razlikujeta. Popoloma drugače vrednotita sankcioniranje staršev necepljenih otrok, razlikuje se tudi njuno mnenje glede stranskih učinkov. Zagovornica pravi, da so zelo redki in blagi, nasprotnik pa, da lahko cepljenje povzroči dolgotrajne posledice kot so avtoimune bolezni.

10. hipotezo (Študentje medicine so v večji meri cepljeni s cepivi, ki niso obvezna, kakor ostali.) sem **potrdila**. To sem ugotovila s primerjavo anketnih odgovorov študentov medicine in odraslih iz Slovenije. Odstotek cepljenih študentov je večji kot odstotek cepljenih odraslih pri vseh primerjanih boleznih, proti katerim je cepljenje sicer neobvezno.

11. hipotezo (V manj razvitih državah je precepljenost nižja.) sem **delno potrdila**. V empiričnem delu sem primerjala države glede na stopnjo

precepljenosti in mesto na lestvici gospodarske razvitosti. Države z izjemno nizko precepljenostjo (manj kot 60 %) so res tudi na dnu lestvice po gospodarski razvitosti. Med državami z nizko precepljenostjo se pojavijo nekatere sicer zelo dobro gospodarsko razvite države (Brazilija). V le redkih evropskih državah je precepljenost nižja kot 95 %. Od teh se v spodnjo polovico držav glede gospodarske razvitosti uvrščajo Bosna in Hercegovina, Estonija in Bolgarija.

Menim, da je izbrana tema za raziskovalno nalogo ustrezna, saj je cepljenje zelo aktualna tematika, ki zanima veliko ljudi in trenutno dviguje tudi veliko prahu. Raziskovalna naloga je dobro zastavljena, saj sem dosegla cilje, ki sem si jih v začetku zadala in se ob tem naučila veliko novega.

Teoretične osnove o tematiki sem poskušala raziskati čim bolj podrobno in menim, da mi je to dobro uspelo. S tem namenom sem iskala podatke v različni literaturi, ki je je, prav zaradi aktualnosti tematike, dostopno zelo veliko.

Nekaj težav sem imela pri analizi anketnih odgovorov, saj nekatera vprašanja niso bila dovolj jasno zastavljena. Bolj natančno bi morala opredeliti, kaj pomeni zagovarjanje neobveznega in obveznega cepljenja, saj sem pri tem vprašanju želela ločiti cepiva, ki so obvezna in neobvezna. Predvidevala sem namreč, da javnost manj kot obvezna cepljenja podpira neobvezna, ki, kot samo ime pove, niso nujna, da jih uporabljamo, saj učinkovitost ni tako visoka kot pri cepivih, ki so obvezna. Nekateri anketiranci so vprašanje razumeli kot, ali zagovarjajo to, da je cepljenje nasplošno obvezno, kot je v Sloveniji oziroma neobvezno, kot je v nekaterih drugih državah.

Pomanjkljivost naloge je, da pri analizi anketnih odgovorov nisem upoštevala tistih, ki na vprašanje niso odgovorili, saj so reševanje ankete predhodno zaključili. Pri vseh odgovorih torej niso upoštevani vsi anketiranci, vendar pa se rezultati v odstotkih zaradi tega ne bi bistveno spremenili.

Raziskovalno nalogo bi lahko izboljšali z večjim vzorcem anketirancev, saj bi to še bolj natančno prikazalo odnos javnosti do cepljenja. Predvsem bi dobili bolj natančne rezultate, če bi anketirali po več ljudi iz enake države in odgovore prebivalcev različnih držav med seboj primerjali. Zanimivo bi bilo raziskati odnos predvsem prebivalcev tistih držav, kjer je precepljenost zelo nizka.

Kar se mi je zdelo izredno zanimivo je tudi to, kako različne informacije je moč najti v knjigah. Literatura nastala izpod rok nasprotnikov cepljenja objavlja popolnoma drugačne podatke in dejstva, kot strokovna literatura, ki jo pišejo zdravniki, specialisti na tem področju. Prav zato je potrebno biti zelo previden pri branju in analizi podatkov. Morda je to, da je vedno več podatkov, ki nasprotujejo cepljenju, tudi v knjigah ne pa zgolj na družabnih omrežjih, forumih in drugih spletnih straneh, še eden od razlogov, da je nasprotnikov cepljenja vedno več.

Ugotovljam, da je cepljenje res zanimiva tematika za raziskovanje, saj ponuja popolnoma kontradiktorne poglede nanjo – pa to ne le laikov, temveč tudi strokovnjakov na tem področju. Zdi se mi, da je v trenutni poplavi vseh informacij izredno težko presojati, kdo ne govori resnice, zato se moje raziskovanje cepljenja z dokončanjem raziskovalne naloge ne končuje, temveč šele zares začenja.

6 VIRI IN LITERATURA

6.1 KNJIŽNI VIRI

- ARAPOVIĆ, Jurica, et al. The 2019 measles epidemic in Bosnia and Herzegovina: What is wrong with the mandatory vaccination program? Department of Infectious Diseases, University Clinical Hospital Mostar; Department of Paediatrics, University Clinical Hospital Mostar; Public Health Institute of Sarajevo Canton, Sarajevo: 2019.
- CHAITOW, Leon, Cepljenje in imunizacija: Nevarnosti, zablode in alternative (Dejstva, ki bi jih morali poznati vsi starši). Maribor: 1998.
- DOBROVIČ, Sandra, Svoboda odločanja pri obveznem cepljenju. Pravna fakulteta, Univerza v Mariboru, Maribor: 2015.
- GJERKEŠ, Alina, Avtonomija posameznika in svoboda govora na primeru proticepilskih gibanj v Sloveniji. Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana: 2019.
- GORJUP, Sonja, Zgodovina cepljenja v Sloveniji in sestavine cepiv. Zdravstvena fakulteta. Ljubljana: 2018.
- GRIGNOLIO, Andrea, Kdo se boji cepiv. /*cf, Ljubljana: 2018.
- HUSIC, Fuad, et al. Evaluation of the Immunization Program in the Federation of Bosnia and Herzegovina – Possible Modalities for Improvement. Public Institution Health Centre of Sarajevo Canton; Faculty of Medicine, University of Sarajevo, Sarajevo: 2018.
- KRAIGHER, Alenka, et al. Cepljenje: Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2018.
- KRAIGHER, Alenka, IHAN, Alojz, AVČIN, Tadej, Cepljenje in cepiva – dobre prakse varnega cepljenja. Sekcija za preventivno medicino SZD; Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD; Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana: 2011.
- LIKAR, Miha, Cepiva danes in jutri. Arkadija, Ljubljana: 2003.
- MILLER, Neil Z., Cepiva: so zares varna in učinkovita? Ved, Ljubljana: 2004.

- TAYLOR, Luke E., et al.: Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. Elseiver, 2014.
- UČAKAR, Veronika, et al. Nezaželeni učinki pridruženi cepljenju v letu 2017. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2019.
- Izzivi sodobnega cepljenja. Društvo študentov medicine Slovenije. Ljubljana: 2018.
- Precepljenost predšolskih otrok v letu 2018, Preliminarni podatki. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2019.
- Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih. Državni zbor Republike Slovenije, Ljubljana: 2018.
- Uradni list Republike Slovenije št. 26, Ljubljana: 2019.
- Uradni list Republike Slovenije št. 33, Ljubljana: 2006.
- 10 mitov (in 10 resnic) o cepljenju. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2016.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika. Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša. Ljubljana, 2014. Dostopno na:
<https://fran.si/iskanje?FilteredDictionaryIds=130&View=1&Query=cepivo>
 (pridobljeno dne: 27.12.2019)

6.2 INTERNETNI VIRI

- <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>
(pridobljeno dne: 10. 12. 2019)
- <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/> (pridobljeno dne: 14. 12. 2019)
- <https://www.euronews.com/2019/05/07/how-growing-numbers-of-eu-countries-are-making-vaccines-mandatory> (pridobljeno: 28. 12. 2019)
- <http://worldpopulationreview.com/countries/countries-by-gdp/> (pridobljeno: 28. 12. 2019)
- <https://www.mladina.si/184629/strah-pred-cepljenjem/> (pridobljeno: 29. 12. 2019)
- <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByCountries?SelectedCountry1Id=188&SelectedCountry2Id=6&IncludeChildAgeGroup=true&IncludeChildAgeGroup=false&IncludeAdultAgeGroup=true&IncludeAdultAgeGroup=false>
(pridobljeno: 29. 12. 2019)
- <https://www.naravnirazvoj.si> (pridobljeno: 29. 12. 2019)
- <https://www.expatica.com/be/healthcare/healthcare-basics/vaccinations-in-belgium-105159/#Vaccination-System> (pridobljeno: 2. 1. 2020)
- <https://vakcine.ba/kalendar-imunizacije-2/razlike-u-kalendarima-vakcinacije-u-razlicitim-zemljama/> (pridobljeno: 8. 1. 2019)
- <https://en.moz.gov.ua/vaccinations> (pridobljeno: 9. 1. 2020)
- <https://krytyka.com/en/ukraines-public-health-challenge/articles/vaccination-crisis-ukraine-its-origins-and-consequences>
(pridobljeno: 9. 1. 2020)
- <https://www.nijz.si/sl/spremljanje-okuzb-z-virusom-ospic> (pridobljeno: 9. 1. 2020)
- <https://www.rtv slo.si/zdravje/novice/ospice-se-sirijo-po-svetu-najhuje-v-dr-kongo-in-na-samoi/506171> (pridobljeno: 9. 1. 2020)
- http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules
(pridobljeno: 9. 1. 2020)

- <https://www.cepljenje.info> (pridobljeno: 28. 1. 2020)

6.3 VIRI SLIK

- Slika 1: Uradni list Republike Slovenije št. 26, Ljubljana: 2019.
- Slika 2: <https://www.euronews.com/2019/05/07/how-growing-numbers-of-eu-countries-are-making-vaccines-mandatory>
- Slika 3 in 4: <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>
- Slika 5: Precepljenost predšolskih otrok v letu 2018, Preliminarni podatki. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana: 2019.
- Slika 6: <https://www.rferl.org/a/measles-crisis-vaccinations-ukraine/30108003.html>

7 PRILOGE

7.1 PRILOGA 1: Anketa za študente medicine

Cepljenje - študenti

Kratko ime ankete: Cepljenje - študenti

Število vprašanj: 15

Anketa je aktivna

Aktivna od: 20.01.2020

Aktivna do: 20.04.2020

Avtor: brina.godec

Spreminjal: brina.godec

Dne: 25.11.2019

Dne: 20.01.2020

Opis:

Sem Brina Godec, dijakinja 4. letnika Gimnazije Franca Miklošiča

Ljutomer in izdelujem maturitetno nalogo pri predmetu sociologija. Tema, ki jo raziskujem, je cepljenje in odnos javnosti do le-tega. Vsi odgovori so anonimni in bodo uporabljeni zgolj za namene raziskovalne naloge. Prosim vas, če si vzamete nekaj minut in s klikom na Naslednja stran pričnete z izpolnjevanjem ankete.

XSPOL - Spol:

Moški

Ženski

XDS2a4 - Kakšen je vaš trenutni status?

Študent medicine

Drugo:

Q1 - Ali ste cepljeni po programu obveznega cepljenja?

Da.

Ne.

Q2 - Ali zagovarjate OBVEZNO cepljenje? (menite, da je učinkovito, nujno, dobro za družbo in nas same...)

Da.

Ne.

IF (1) Q2 = [2] (Ne.)

Q3 - Zakaj ne zagovarjate obveznega cepljenja?

Q4 - Proti katerim boleznim ste cepljeni?

Možnih je več odgovorov

Klopni meningoencefalitis

Meningokokni meningitis

Norice (varicela virus zoster)

Tuberkuloza

Gripa

HPV (rak na materničnem vratu)

Drugo:

Q5 - Ali zagovarjate cepljenja, ki so sicer NEOBVEZNA? (menite, da je učinkovito, nujno, dobro za družbo in nas same...)

Da, zagovarjam vsa neobvezna cepljenja.

Ne, ne zagovarjam neobveznih cepljenj.

Zagovarjam zgolj nekatera obvezna cepljenja.

IF (2) Q5 = [2] (Ne, ne zagovarjam neobveznih cepljenj.)

Q6 - Zakaj ne zagovarjate neobveznih cepljenj?

IF (3) Q5 = [3] (Zagovarjam zgolj nekatera obvezna cepljenja.)

Q7 - Zakaj ne zagovarjate nekaterih neobveznih cepljenj? Katera so to?

Q8 - Ali menite, da je zdravstveno osebje ustrezen vir informacij o cepljenju?

Da.

Ne.

IF (4) Q8 = [2] (Ne)

Q9 - Zakaj ne?

Q10 - Ali zagovarjate sankcioniranje staršev, ki ne opravijo obveznega cepljenja svojih otrok?

Da.

Ne.

IF (5) Q10 = [1] (Da.)

Q11 - Navedite predlagano obliko sankcioniranja.

Q12 - Menite, da bi moralo biti cepljenje prostovoljno in zgolj priporočeno, kakor to prakticirajo v nektarih drugih evropskih državah in ne obvezno, kot je v Sloveniji trenutno?

Da.

Ne.

Q13 - Prosim, utemeljite svoj odgovor na prejšnje vprašanje.

7.2 PRILOGA 2: Anketa za prebivalce Slovenije

Cepljenje - odrasli

Kratko ime ankete: Cepljenje - odrasli

Število vprašanj: 19

Anketa je aktivna

Aktivna od: 01.02.2020

Aktivna do: 01.05.2020

Avtor: brina.godec

Spreminjal: brina.godec

Dne: 26.11.2019

Dne: 01.02.2020

Opis:

Sem Brina Godec, dijakinja 4. letnika Gimnazije Franca Miklošiča Ljutomer in izdelujem maturitetno nalogo pri predmetu sociologija. Tema, ki jo raziskujem, je cepljenje in odnos javnosti do le-tega. Vsi odgovori so anonimni in bodo uporabljeni zgolj za namene raziskovalne naloge. Prosim vas, da s klikom na "Naslednja stran" pričnete z izpolnjevanjem ankete. Anketa vam bo vzela manj kot 5 minut.

XSPOL - Spol:

Moški

Ženski

XSTAR2a4 - V katero starostno skupino spadate?

manj kot 18 let

18 - 20 let

21 - 40 let

41 - 60 let

61 let ali več

XIZ1a2 - Kakšna je vaša najvišja dosežena formalna izobrazba?

osnovna šola

srednja poklicna ali tehnična šola

gimnazija

visokošolski ali univerzitetni študijski program

magistrski študijski program

doktorski študijski program

Q1 - Ali imate otroke?

Da.

Ne.

IF (1) Q1 = [2] (Ne.)

Q2 - Ali ste popolnoma cepljeni po programu obveznega cepljenja?

Da.

Ne.

IF (2) Q1 = [1] (Da.)

Q3 - Ste vi in vaši otroci cepljeni po programu obveznega cepljenja?

Da, vsi v družini smo cepljeni po programu obveznega cepljenja.

Sam sem cepljen, vsaj eden od mojih otrok pa ni.

Ne, niti jaz niti moji otroci niso cepljeni po programu obveznega cepljenja.

Q4 - Ali zagovarjate OBVEZNO cepljenje? (menite, da je učinkovito, varno, nujno, da se ga poslužujemo, dobro za družbo in nas same...)

Da.

Ne.

IF (3) Q4 = [2] (Ne.)

Q5 - Zakaj ne?

Q6 - Ali bi cepili svoje otroke, v kolikor cepljenje NE bi bilo obvezno?

Da.

Ne.

IF (4) Q4 = [2] (Ne.)

Q7 - Zakaj ne?

Q8 - Ustrezno izberite ali je cepljenje v Sloveniji obvezno ali neobvezno

	OBVEZNO	NEOBVEZ
	NO	
cepljenje proti HPV (rak na materničnem vratu)		
cepljenje proti hemofilusu		
influenca tipa b		
cepljenje proti otroški paralizi		
cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu		
cepljenje proti noricam		
cepljenje proti ošpicam		

Q9 - Kje dobite informacije povezane s cepljenjem?

Možnih je več odgovorov

V strokovni literaturi

Pri izbranem osebnem zdravniku ali otrokovem pediatru

Na spletu (družbena omrežja, forumi...)

Iz pogovora z drugimi ljudmi, prijatelji, znanci

Drugo:

Q10 - Čigavim informacijam glede cepljenja v večji meri zaupate in verjamete?

Strokovni razlagi zdravstvenega osebja
Izkušnjam staršev otrok s cepljenjem

Q11 - Proti katerim boleznim ste cepljeni, čeprav je cepljenje neobvezno?

Možnih je več odgovorov

Klopni meningoencefalitis

Norice (varicela herpes zoster)

Gripa

Meningokokni meningitis

Tuberkuloza

HPV (rak na materničnem vratu)

nič od naštetega

Drugo:

Q12 - Ali zagovarjate NEOBVEZNO cepljenje? (menite, da je učinkovito, varno, nujno, da se ga poslužujemo, dobro za družbo in nas same...)

Da.

Ne.

Nekatera cepiva ja, druga ne.

IF (5) Q12 = [3] (Nekatera cepiva ja, druga ne.)

Q13 - Zakaj nekaterih cepiv ne zagovarjate? Katera so to?

IF (6) Q12 = [2]

Q14 - Zakaj ne?

Q15 - Ali so otroci, ki niso cepljeni oz. njihovi starši zaradi tega deležni kakših posledic, kazni?

Da.

Ne.

IF (7) Q15 = [1] (Da.)

Q16 - Kakšne so sankcije oziroma posledice?

7.3 PRILOGA 3: Anketa za prebivalce drugih držav

Vaccination

Survey short title: Vaccination

Question number: 17

Survey is active

Active from: 20.01.2020

Active until: 20.04.2020

Author: brina.godec

Edited: brina.godec

Date: 26.11.2019

Date: 20.01.2020

Description:

My name is Brina Godec, student of Franc Miklošič High School from Ljutomer, Slovenia. This year I am working on the research on vaccination and public perceptions towards it. This survey is anonymous and will take less than 5 minutes of your time. Your answers will be used anonymously as results of this research. Please start answering this survey by clicking "Naslednja stran" (next page). Many thanks for your effort and participation. Brina Godec

XSEX - Gender:

Male

Female

XAGE - In which age group do you belong?

up to 20 years of age

21 - 40 years of age

41 - 60 years of age

61 years of age or more

XEDU - What is your highest level of formal education?

Primary education (primary, elementary school)

Secondary education (middle school, high school)

Higher education (undergraduate studies, bachelor degree)

Masters degree

Doctoral studies, PhD

Q1 - Choose the country you live in

Austria

Belgium

Bulgaria

Croatia

Cyprus

Czech Republic

Denmark

Estonia

Finland

France

Germany

Greece

Hungary
Ireland
Italy
Latvia
Lithuania
Luxembourg
Malta
Netherlands
Poland
Portugal
Romania
Slovenia
Slovakia
Spain
Sweden
Spain
United Kingdom
Serbia
Bosnia and Hercegovina
Macedonia
Other:

Q2 - Do you have children?

Yes.

No.

IF (1) Q2 = [2] (No.)

Q3 - Are you vaccinated?

Yes.

No.

IF (2) Q2 = [1] (Yes.)

Q4 - Are you and your children vaccinated?

Yes, we are all vaccinated.

Yes I am, at least one of my children is not.

No, no one is vaccinated.

Q5 - Does mandatory vaccination exist in your country?

Yes.

No.

IF (3) Q5 = [2] (No.)

Q6 - Do you think vaccination should be mandatory?

Yes.

No.

IF (4) Q5 = [2] (No.)

Q7 - Do you support vaccination? (do you think it is effective, safe, important...)

Yes.

No.

IF (5) Q5 = [1] (Yes.)

Q8 - Would you vaccinate your children if it wasn't mandatory? (please answer whether you do or do not have children)

Yes.

No.

IF (5) Q5 = [1] (Yes.)

IF (6) Q8 = [2] (No.)

Q9 - Why not?

IF (7) Q5 = [1] (Yes.)

Q10 - Do you support mandatory vaccination? (do you think it is effective, safe, important...)

Yes.

No.

IF (7) Q5 = [1] (Yes.)

IF (8) Q10 = [2] (No.)

Q11 - Why not?

Q12 - Choose the correct answer about vaccination in your country

	Y	MANDATOR	NOT
vaccination against poliomyelitis (polio) is			MANDATORY
vaccination against HPV (human papiloma virus) is			
vaccination against haemophilus influenza type b (Hib) is			
vaccination against tick-borne encephalitis is			
vaccination against measles is			

Q13 - Where do you get most information about vaccines?

It is possible to choose more answers

From doctor, pediatrician.

From the internet (social networks, forums...).

From other people, friends.

From scientific literature.

Other:

Q14 - Which information about vaccination is more trustful?

Medical personnel's explanation.

Other parents' experiences.