



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**  
*Angela Boškin Faculty of Health Care*

Diplomsko delo  
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje  
ZDRAVSTVENA NEGA

**ZNANJE, ODNOS DO CEPLJENJA MED  
ŠTUDENTI FAKULTETE ZA ZDRAVSTVO  
ANGELE BOŠKIN - PRESEČNA  
RAZISKAVA**

**KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS  
VACCINATION AMONG STUDENTS OF THE  
ANGELA BOŠKIN FACULTY OF HEALTH  
CARE: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

Mentorica: doc. dr. Maja Sočan

Kandidatka: Albina Hadžić

Jesenice, januar, 2025

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se mentorici, doc. dr. Maji Sočan, za potrditev mentorstva, sodelovanje, strokovno vodenje ter usmeritev pri pripravi diplomskega dela.

Zahvala gre tudi recenzentki, mag. Eriki Povšnar, viš. pred., za strokovni pregled diplomskega dela in usmeritve.

Zahvaljujem se tudi Manji Plohl, uni. dipl. slov. jez., za lektoriranje diplomskega dela.

## POVZETEK

**Teoretična izhodišča:** Ocenjevanje lastnega tveganja za okužbo in resnosti obolenja, znanje o cepljenju ter lasten odnos do cepljenja so ključni dejavniki pri odločanju za cepljenje. Pravilno in ustrezno izobraževanje je bistvenega pomena za pozitiven vpliv na odnos do cepljenja.

**Cilj:** Cilj diplomskega dela je preučiti dojemanje cepljenja pri študentih zdravstvene nege, prepoznati dejavnike, ki vplivajo na njihovo odločitev za oz. proti cepljenju.

**Metoda:** Teoretični del temelji na podlagi pregleda literature s pomočjo ključnih besednih zvez v slovenskem jeziku: »zdravstvena nega«, »študenti zdravstvene nege«, »cepljenje«, »odnos«, »izobraževanje« ter v angleškem jeziku: »nurse«, »nursing students«, »vaccination«, »attitude«, »education«. Empirični del temelji na deskriptivni metodi kvantitativnega raziskovanja. Za zbiranje podatkov smo uporabili vprašalnik. Zanesljivost vprašalnika smo preverili s Cronbachovim koeficientom alfa, ki z vrednostjo 0,839 kaže na zelo dobro zanesljivost. Ciljno populacijo predstavljajo študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin.

**Rezultati:** Korelacijska analiza je pokazala povezavo med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov, pri čemer je Pearsonov koeficient korelacije ( $r$ ) 0,85, kar pomeni močno pozitivno korelacijo med obema spremenljivkama. Statistična značilnost kaže značilno korelacijo na nivoju 0,05 ( $p = 0,02$ ), kar potrjuje, da študenti, ki imajo bolj pozitiven odnos do cepljenja, so v večji meri tudi cepljeni.

**Razprava:** Ugotovitve raziskave jasno kažejo na potrebo po vključitvi strokovno preverjenih virov v izobraževalne programe ter na nujnost osredotočanja na razvijanje pozitivnih odnosov do cepljenja. Razvijanje teh odnosov ne le povečuje precepljenost, temveč tudi krepi splošno zaupanje v znanstvene metode in odločitve na osnovi dokazov, kar je ključno za obvladovanje izzivov na področju javnega zdravja.

**Ključne besede:** zdravstvena nega, informacije, precepljenost, cepiva, javno zdravje

## SUMMARY

**Theoretical background:** Key factors in the decision to get vaccinated include assessing personal risk of infection and severity of illness, knowledge about vaccination, and personal attitudes towards vaccination. Proper education is essential for positively influencing attitudes towards vaccination.

**Goals:** The aim of this thesis was to examine the perception of vaccination among nursing students and identify the factors that influence their decision for or against vaccination.

**Methods:** The theoretical part is based on a literature review using the following key phrases in Slovenian: “nursing”, “nursing students”, “vaccination”, “attitude”, and “education”, and in English: “nurse”, “nursing students”, “vaccination”, “attitude”, and “education”. The empirical part is based on a descriptive method of quantitative research. A questionnaire was used to collect data. The target population consisted of Angela Boškin Faculty of Health Care nursing students. The reliability of the questionnaire was assessed using Cronbach’s alpha coefficient, and, at 0.839, indicated very good reliability.

**Results:** Correlation analysis revealed a correlation between attitudes towards vaccination and student vaccination rates, with a Pearson correlation coefficient ( $r$ ) of 0.85, indicating a strong positive correlation between the two variables. Statistical significance showed a significant correlation at the 0.05 level ( $p = 0.02$ ), confirming that students with a more positive attitude towards vaccination are more likely to be vaccinated.

**Discussion:** The research findings clearly highlight the need to incorporate scientifically verified sources into educational programs and emphasize the importance of fostering positive attitudes towards vaccination. Developing these attitudes not only increases vaccination rates but also strengthens the general trust in scientific methods and evidence-based decision-making, which is crucial for addressing public health challenges.

**Key words:** nursing, information, vaccination rates, vaccines, public health

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>TEORETIČNI DEL</b> .....	<b>2</b>
2.1	CEPLJENJE KOT JAVNOZDRAVSTVENI UKREP.....	2
2.2	UČINKOVITOST IN VARNOST CEPLJENJA.....	4
2.3	DEJAVNIKI ZAVRAČANJA CEPLJENJA.....	5
2.4	CEPLJENJE MED ZDRAVSTVENIMI DELAVCI IN ŠTUDENTI.....	6
2.5	IZOBRAŽEVANJE IN PROMOCIJA CEPLJENJA.....	10
<b>3</b>	<b>EMPIRIČNI DEL</b> .....	<b>12</b>
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	12
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	12
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	12
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov.....	13
3.3.2	Opis merskega instrumenta.....	13
3.3.3	Opis vzorca.....	14
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov.....	15
3.4	REZULTATI.....	15
3.5	RAZPRAVA.....	23
3.5.1	Omejitve raziskave.....	27
3.5.2	Doprinos za stroko in nadaljnje raziskovalno delo.....	28
<b>4</b>	<b>ZAKLJUČEK</b> .....	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>LITERATURA</b> .....	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>PRILOGE</b>	

## KAZALO TABEL

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika .....	14
Tabela 2: Demografski podatki anketirancev .....	14
Tabela 3: Ocena poznavanja anketiranih o nalezljivih boleznih in cepljenju.....	16
Tabela 4: Stališča študentov do cepljenja .....	16
Tabela 5: Prejem cepljenj v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili .....	16
Tabela 6: Ozaveščenost o dodatnih cepljenjih za zdravstvene delavce po Programu cepljenja in zaščite z zdravili.....	17
Tabela 7: Dodatna cepljenja študentov zdravstvene nege proti nalezljivim boleznim... 17	
Tabela 8: Vrsta dodatnega cepljenja anketirancev .....	18
Tabela 9: Obisk srednje zdravstvene šole.....	18
Tabela 10: Informiranost o cepljenjih med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli 18	
Tabela 11: Priprava na preprečevanje okužb v zdravstvu med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli.....	19
Tabela 12: Verjetnost okužbe zdravstvenih delavcev .....	19
Tabela 13: Spodbuda zdravnikov k cepljenju.....	20
Tabela 14: Viri informacij o cepljenju .....	20
Tabela 15: Mnenja o cepljenju.....	21
Tabela 16: Povezava med informiranostjo o cepljenju in viri informacij .....	22
Tabela 17: Razumevanje dejstev o cepljenjih glede na letnik študija .....	23
Tabela 18: Povezava med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov .....	23

## SEZNAM KRAJŠAV

SPSS	Statistical Package for Social Sciences
EU	Evropska unija
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
STIKO	Standing Committee on Vaccination (Komisija za cepljenje)
ZNB	Zakon o nalezljivih boleznih

## 1 UVOD

Cepljenje proti določenim nalezljivim boleznim je v Sloveniji zakonsko obvezno. Obveznost cepljenja temelji na potrebi po varovanju javnega zdravja, saj ima vsak posameznik pravico do zaščite pred nalezljivimi boleznimi in hkrati dolžnost, da z odgovornim ravnanjem prispeva k zaščiti širše skupnosti. Cepljenje ne zagotavlja le individualne zaščite, temveč vzpostavlja t. i. kolektivno imunost, ki je bistvenega pomena za varovanje ranljivih skupin prebivalstva, kot so novorojenčki, osebe z oslabljenim imunskim sistemom ter tisti, ki zaradi medicinskih razlogov cepljenja ne smejo prejeti (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2024).

Kljub zakonski obveznosti je v Sloveniji cepljenje še vedno podvrženo pridobitvi informirane privolitve, pri čemer se zdravstvene izjeme ustrezno upoštevajo. Ustavno sodišče Republike Slovenije je v svoji odločitvi (U-I-127/01) ugotovilo, da koristi obveznega cepljenja, tako za posameznika kot za širšo družbo, presegajo morebitna tveganja, povezana z neželenimi učinki. Neupoštevanje obveznosti cepljenja bi lahko privedlo do zmanjšanja precepljenosti, kar bi predstavljalo resno javnozdravstveno tveganje in ponovno pojavljanje bolezni, ki so s cepljenjem že skoraj izkoreninjene. Ob tem je vzpostavljen tudi sistem odškodninske odgovornosti države, ki posameznikom zagotavlja pravno varstvo v primeru nastanka škode zaradi cepljenja. Tako je doseženo ravnovesje med zagotavljanjem javnega zdravja in varstvom pravic posameznika, kar predstavlja temelj uspešne in trajnostne javnozdravstvene politike (Grgič Vitek, 2018).

V Sloveniji cepljenja razvrščamo na obvezna in neobvezna. V prvem letu starosti so otroci obvezno cepljeni proti boleznim, kot so tetanus, davica, oslovski kašelj, hemofilus influence b in otroška paraliza. V drugem letu starosti se program cepljenja razširi še na rdečke, mumps in ošpice. Pred vstopom v šolo pa se otroci cepijo še proti hepatitisu B (NIJZ, 2024).

V diplomskem delu smo raziskali dejavnike, ki vplivajo na odločitev o cepljenju študentov zdravstvene nege, z namenom izpostaviti potencialne pristope za izboljšanje stališča do cepljenja in večjo pripravljenost cepljenju.



## 2 TEORETIČNI DEL

Cepiva spadajo med biološka zdravila in so razvrščena v skupino zdravil, ki vključuje tudi imunske serume, imunoglobuline, krvne pripravke ter radiofarmacevtike. Razlikujemo med monovalentnimi in polivalentnimi cepivi: prva ščitijo pred enim specifičnim antigenom, medtem ko polivalentna cepiva omogočajo imunost proti več antigenom hkrati. Učinkovitost zaščite, ki jo nudi cepljenje, je odvisna od vrste cepiva. Pasivna cepiva zagotavljajo takojšnjo imunost z vnosom materinih protiteles ali imunoglobulinov, kar pomeni, da oseba postane zaščitena takoj po cepljenju. Po drugi strani pa aktivna cepiva spodbujajo imunost z naravno okužbo ali vnosom cepiva (Kraigher, 2018).

Cepiva delimo tudi na živa in mrtva oziroma inaktivirana. Živa cepiva vsebujejo oslABLJENE mikrobe (viruse ali bakterije), ki so obdelani tako, da izgubijo virulenco, vendar se še vedno lahko razmnožujejo v telesu gostitelja. Takšna cepiva povzročijo dolgotrajen in močan imunski odziv. Mrtva cepiva pa vsebujejo patogene mikrobe, ki so bili inaktivirani s kemičnimi sredstvi ali toploto (Kraigher, 2018).

### 2.1 CEPLJENJE KOT JAVNOZDRAVSTVENI UKREP

Cepljenje predstavlja enega izmed ključnih javnozdravstvenih ukrepov, ki je bistveno prispeval k preprečevanju in obvladovanju nalezljivih bolezni tako doma kot v mednarodnem okolju. V Sloveniji je cepljenje opredeljeno z Zakonom o nalezljivih boleznih (Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB), 2022) ter drugimi relevantnimi predpisi. Na področju preprečevanja bolezni, ki jih lahko obvladujemo s cepljenjem, ima Slovenija vzpostavljen učinkovit nacionalni program cepljenja. Ta program določa obvezna in priporočena cepljenja za vse starostne skupine prebivalstva. Letni program cepljenja se redno posodablja v skladu z epidemiološko situacijo ter na osnovi novih znanstvenih spoznanj s področja cepljenja in razvoja novih cepiv (Grgič Vitek, 2018). V okvir rednega programa cepljenja za otroke in mladostnike so vključena tako obvezna kot priporočena cepljenja proti enajstim nalezljivim boleznim. Zahvaljujoč dolgoletnemu programu cepljenja in relativno visoki stopnji precepljenosti nekatere bolezni v Sloveniji niso več

prisotne, medtem ko se druge pojavljajo le izjemoma, ob vnosu iz tujine. Stopnja precepljenosti v Sloveniji je za obvezna cepljenja visoka v primerjavi z drugimi državami Evropske unije (EU). Nasprotno pa je stopnja precepljenosti pri priporočenih cepljenjih nizka in zaostaja za povprečjem držav EU. Slovenija med državami EU zaseda eno najnižjih mest po deležu precepljenih proti gripi. Prav tako je precepljenost proti pnevmokoknim okužbam ter cepljenje dekluc proti humanim papiloma virusom bistveno nižja v primerjavi z obveznimi cepljenji (Toplak, 2018).

NIJZ je osrednja institucija, pristojna za področje cepljenja v Sloveniji. Njegova naloga je priprava priporočil in navodil za izvajanje cepljenj, ki jih uporabljajo zdravniki in zdravstveni delavci pri izvajanju tega procesa. V skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih NIJZ vsako leto pripravi osnutek programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga nato odobri minister za zdravje. Program cepljenja in zaščite z zdravili določa tako obvezna kot priporočena cepljenja za različne skupine prebivalstva, vključno s predšolskimi otroki, učenci, dijaki, študenti, zaposlenimi, drugimi rizičnimi skupinami ter potniki v mednarodnem prometu, poleg tega pa vključuje tudi cepljenje v izrednih razmerah. Program se letno posodablja glede na epidemiološke podatke o boleznih, katerih širjenje je mogoče preprečiti s cepljenjem, ter na osnovi analiz precepljenosti iz preteklih let, izsledkov domačih in mednarodnih raziskav, razvoja novih cepiv ter predlogov koordinatorjev cepljenja in drugih strokovnjakov s področja medicine (Grgič Vitek, 2018).

Neobvezna cepljenja so tista, za katera se posameznik odloči prostovoljno. Financirajo se lahko samoplačniško ali prek obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na odločitev za cepljenje vplivajo številni dejavniki, kot so posameznikova ocena, poznavanje bolezni in posledic, dostopnost cepiv, vpliv medijev, okolja in finančne zmožnosti (NIJZ, 2024). V Sloveniji so neobvezna cepljenja na voljo proti pnevmokoknim okužbam, HPV, noricam, rotavirusom, gripi, klopnemu meningoencefalitisu, meningokoknemu meningitisu, tuberkulozi, hepatitisu A, rumeni mrzlici, tifusu in steklini (NIJZ, 2024). Najpogosteje se ljudje odločajo za cepljenje proti gripi, klopnemu meningoencefalitisu in hepatitisu A, vse bolj pa tudi proti pnevmokoknim okužbam. Nekateri se cepijo proti rumeni mrzlici,

ki je obvezna pri potovanjih v določene države, redkeje proti tifusu in noricam (Palovšnik, 2015).

V prihodnosti naj bi cepljenje prispevalo k zmanjšanju primerov raka, predvsem jeter, zunanjih spolovil, nožnice, želodca, limfatičnega tkiva in mehurja, kjer virusi igrajo pomembno vlogo. Cepljenje proti HPV je v Sloveniji na voljo od leta 2009, vendar precepljenost mlajših odraslih žensk upada. Leta 2010 je bilo cepljenih le 50 % šolark v 6. razredu osnovne šole, pozneje se je ta delež znižal na 45,5 % (Palovšnik, 2015; Učakar, 2015). Klopni meningoencefalitis predstavlja posebno tveganje za Slovenijo, ki je med evropskimi državami z najvišjo obolevnostjo. Vsako leto zboli med 250 in 300 ljudi, pri čemer je Slovenija edina evropska država, kjer se okužbe povečujejo tudi zaradi podnebnih sprememb in socialno-ekonomskih razmer (Lukšič, 2016). Čeprav cepljenje ni obvezno, je obvezno za tiste, ki so pri delu izpostavljeni okužbi (Palovšnik, 2015).

Cepljenje proti gripi je priporočeno, vendar neobvezno, kar vpliva na nizko precepljenost, tudi med zdravstvenimi delavci. V nekaterih državah, kot so ZDA, so cepljenje proti gripi za zdravstvene delavce uvedli kot obvezno, kar je povečalo precepljenost na 90 %. V Sloveniji ostaja precepljenost zdravstvenih delavcev nizka, pod 10 % (Lejko Zupanc, 2016). Pnevmonokokne okužbe, ki predstavljajo velik javnozdravstveni problem, so se v Sloveniji začele nadzirati s cepljenjem od leta 2015. Cepljenje otrok zmanjšuje število hospitalizacij, vendar je precepljenost še vedno nezadostna za dolgoročne pozitivne učinke (Paragi, et al., 2016). Cepljenje proti hepatitisu A, ki je najpogosteje priporočeno za popotnike, se v Sloveniji uporablja redko, saj je število prijavljenih primerov zelo nizko (Palovšnik, 2015). Rotavirus, ki pogosto prizadene dojenčke in majhne otroke, predstavlja enega najpogostejših vzrokov za hospitalizacijo. Cepljenje proti rotavirusu je na voljo od leta 2007 in je učinkovita metoda za preprečevanje okužb (NIJZ, 2024).

## **2.2 UČINKOVITOST IN VARNOST CEPLJENJA**

Obstaja obsežna zbirka dokazov, ki potrjuje varnost in učinkovitost cepljenja, ki ščiti pred številnimi okužbami in njihovimi nevarnimi zapleti. Danes imamo na voljo cepiva, ki preprečujejo več kot 20 življenjsko ogrožajočih nalezljivih boleznih, kar omogoča ljudem

vseh starosti daljše življenje (Berg & Wicker, 2021). Cepljenje trenutno preprečuje 3,5–5 milijonov smrti vsako leto zaradi bolezni, kot so davica, tetanus, oslovski kašelj, gripa in ošpice. Cepljenje je ključna sestavina primarne zdravstvene oskrbe in nedvomna človekova pravica. Prav tako predstavlja eno najboljših naložb v zdravje, ki si jih lahko privoščimo. Cepiva so ključna tudi za preprečevanje in obvladovanje izbruhov nalezljivih bolezni ter tvorijo temelj globalne zdravstvene varnosti. Predstavljajo tudi ključno orodje v boju proti protimikrobni odpornosti. Obvladovanje Covid-19 pandemije, in prizadevanja za precepljenost proti Covid-19 so v letih 2020 in 2021 močno obremenila zdravstvene sisteme, kar je privedlo do dramatičnih nazadovanj v globalni precepljenosti proti nalezljivim boleznim. Kljub temu pa se z globalnega vidika kaže okrevanje - leta 2022 se je pokritost s cepivom proti davici-oslovskemu kašlju-tetanusu, čeprav neenakomerno med državami, skoraj povrnila na ravni iz leta 2019 (World Health Organization (WHO), 2024).

### 2.3 DEJAVNIKI ZAVRAČANJA CEPLJENJA

Posamezniki zavračajo cepljenje iz različnih razlogov. Dornbusch, et al. (2017) so povzeli hipotezo, objavljeno v reviji *The Lancet* leta 1998, ki je trdila, da obstaja povezava med cepljenjem in avtizmom. Čeprav je bila ta hipoteza kasneje zavrnjena, je imela pomemben vpliv na odločitve mnogih posameznikov, da zavrnejo cepljenje. Posledično se je v tistem obdobju povečalo število smrti zaradi določenih nalezljivih bolezni. Poleg tega so Dredze, et al. (2015) identificirali druge razloge za zavrnitev cepljenja, med njimi strah pred toksini, prepričanje v pozitivne učinke ošpic na imunski sistem, nezaupanje vladnim institucijam, skeptičnost do farmacevtske industrije in prednost naravnega življenjskega sloga. Broniatowski, et al. (2016) identificirajo, da lahko dejavniki, ki vplivajo na zaupanje v cepljenje, segajo v raznolike kategorije, a vsi izvirajo iz strahov, povezanih s cepljenjem. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2024) pa opozarja, da gre lahko za potencialne stranske učinke, varnost cepiv in neželene dogodke, spremembe v programih cepljenja, ki povzročajo negotovost v javnosti, ter javne medijske razprave o cepljenju. Poleg tega situacije, ki lahko privedejo do zmanjšanja zaupanja, lahko vključujejo reakcije na cepiva, dogodke, ki jih mediji neposredno povezujejo s cepivi (brez trdnih dokazov), medijske zgodbe in poročila, nove kritične raziskave ter trajno ali

začasno opustitev določenega cepiva ali zamenjavo cepivnih proizvodov z drugimi (Broniatowski, et al., 2016; WHO, 2024).

Številne raziskave so pokazale, da ima zavrnitev cepljenja resne posledice. Na primer, leta 2015 je zaradi ošpic, ki bi se jih lahko izognili s cepljenjem, umrlo 130.000 ljudi. Svetovna zdravstvena organizacija je ocenila, da je cepljenje med letoma 2000 in 2015 rešilo 20,3 milijona življenj (Dornbusch, et al., 2017). Zdravstveni delavci se zaradi svojih poklicnih odgovornosti soočajo z večjim tveganjem za okužbo (Sydnor & Perl, 2014). Cepiva predstavljajo ključen element preprečevanja nalezljivih bolezni med zaposlenimi in njihovimi pacienti (Huttunen & Syrjänen, 2014), zlasti za zaščito tistih z obstoječimi zdravstvenimi stanji (Wicker, et al., 2014). Pomembnost vloge zdravstvenih delavcev kot vzornikov pri potrjevanju ter sprejemanju cepljenj poudarja tudi nujnost temeljite izobrazbe, zlasti na področju cepljenja (Zhang, et al., 2016). Zdravstveni delavci se uveljavljajo kot ključni viri informacij in izdajatelji priporočil za paciente ter njihove svojce (Berg & Wicker, 2021). Kljub temu pa obstajajo pomembne vrzeli v precepljenosti pri zdravstvenih delavcih. V spletni anketi v letih 2019/2020 je bilo 79,3 % zdravnikov cepljenih proti gripi, medtem ko je bila stopnja precepljenosti medicinskih sester v istem obdobju le 46,7 % (Rieck, et al., 2020).

## **2.4 CEPLJENJE MED ZDRAVSTVENIMI DELAVCI IN ŠTUDENTI**

Zdravstveni delavci predstavljajo specifično poklicno skupino, saj so zaradi narave svojega dela izpostavljeni večjemu tveganju za okužbe v primerjavi s splošno populacijo. Zato je ključnega pomena, da prejmejo vsa cepiva iz obveznega programa cepljenja, pa tudi dodatna, če to narekuje epidemiološka situacija. Poleg osebne zaščite imajo zdravstveni delavci tudi pomembno vlogo pri promociji cepljenja, saj morajo pacientom in oskrbovancem posredovati objektivne, znanstveno podprte informacije o koristih in morebitnih tveganjih cepljenja (La Torre, et al., 2017).

Tisti zdravstveni delavci, ki so dobro seznanjeni z znanstveno literaturo in poznajo poti prenosa okužb, imajo praviloma višjo raven znanja in se običajno odločijo za cepljenje prej kot tisti, ki tega znanja nimajo. Zavest o tem, da cepljenje ne ščiti le njih samih,

temveč tudi njihove paciente, je ključna. Večja precepljenost proti določenim boleznim, zlasti gripi, bi pripomogla k zmanjšanju odsotnosti z dela zaradi respiratornih okužb (La Torre, et al., 2017). Pomembno je tudi, da zdravstvenim delavcem podrobno predstavimo posamezne bolezni in tveganja, ki jih okužbe prinašajo, saj to pripomore k večji pripravljenosti na cepljenje v primerjavi s situacijo, ko je cepljenje predpisano kot obvezno (Taddei, et al., 2014; La Torre, et al., 2017).

Nekatere raziskave kažejo, da se med zdravstvenimi delavci pojavljajo pomisleki glede varnosti cepiv, kar vpliva na njihovo osebno odločitev o cepljenju in cepljenju svojih otrok. Najpogosteje navajajo strah pred neželenimi učinki cepiv, pri čemer se skoraj tretjina opira na informacije iz medijev, kot so televizija, radio in internet. Takšno odklonilno stališče lahko negativno vpliva na precepljenost v splošni populaciji, saj ljudje pogosto sledijo stališčem zdravstvenih delavcev, kar krepi njihov odpor do cepljenja. Zdravstveni delavci, ki imajo negativna stališča do cepljenja, težje vzpostavijo ustrezno komunikacijo s tistimi, ki nasprotujejo cepljenju, in se težje soočajo z mnenjem, da je cepljenje nepotrebno ali celo škodljivo (Mimić, 2016).

Ključnega pomena je, da zdravstveni delavci vzpostavijo zaupanje in kakovostno komunikacijo s pacienti. Če bo zdravstveni delavec pozitivno predstavil koristi cepljenja in učinkovito promoviral preventivo, bo pacient verjetneje pridobil potrebne informacije in znanje o neobveznih cepivih. Uspešna komunikacija lahko vodi do tega, da se posameznik odloči za cepljenje in ga priporoči tudi drugim (Paragi, et al., 2016).

Za zdravstvene delavce in študente zdravstvene nege je visoka raven poučenosti o cepivih bistvenega pomena, saj so pri delu izpostavljeni potencialno okuženim materialom in pacientom. Bogate in zanesljive informacije so ključne za spodbujanje cepljenja kot osrednje strategije primarne preventive (La Torre, et al., 2017). Vendar raziskave v Sloveniji kažejo, da je stopnja precepljenosti proti gripi med študenti zdravstvene nege nizka. Študentje kot razloge za necepljenje navajajo pomanjkanje ozaveščenosti o resnosti okužb, dvome o učinkovitosti cepiv, premalo znanja o stranskih učinkih in pomanjkanje moralne odgovornosti. Ugotovitve kažejo, da študentje nimajo dovolj znanja o pomembnosti cepljenja (Hodžić, 2016). Podoben skepticizem se pojavlja tudi

pri cepljenju proti humanemu papiloma virusu, kjer bi le polovica študentov cepila svoje hčerke. Raziskave so pokazale, da je pri bolj informiranih osebah trikrat večja verjetnost, da se bodo cepili (Markič, 2014).

Ocenjevanje lastnega tveganja za okužbo in resnosti obolevanja, znanje o cepljenju ter lasten odnos do cepljenja so ključni dejavniki pri odločanju za cepljenje (Yaqub, et al., 2014). Zaposleni v zdravstvu spadajo v skupino delovne populacije z največ priporočili za poklicno cepljenje v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili, ki ga strokovno pripravi NIJZ in predpiše Ministrstvo za zdravje (NIJZ, 2023). Obseg poklicnih cepljenj je podoben tudi v drugih državah EU, npr. program cepljenja za zdravstvene delavce je priporočen tudi s strani Komisije za cepljenje (STIKO) v Nemčiji. Zdravstvenim delavcem se zaradi poklicne izpostavljenosti priporoča cepljenje s cepivi, ki so del rednega oz. obveznega programa cepljenja za splošno populacijo (npr. cepljenje proti ošpicam, rdečkam, mumpsu, oslovskemu kašlju in hepatitisu B), kot tudi cepljenja, ki niso obvezna in se priporočajo skupinam s povečanim tveganjem (npr. cepljenje proti gripi in covid-19) (Berg & Wicker, 2021).

V presečni raziskavi so Harrison, et al. (2016) opazili široko variacijo stopnje cepljenja med zdravstvenimi delavci glede na različna priporočena cepiva. Čeprav so nekatera cepiva, kot je hepatitis B, dosegla visoko stopnjo pokritosti in so široko sprejeta kot priporočeno cepivo za zdravstvene delavce, so druge vrste cepiv, kot so ošpice ali gripa, pokazale bistveno nižje stopnje precepljenosti. Podobne ugotovitve so bile potrjene tudi v drugih raziskavah (Napolitano, et al., 2019), ki so poročale o nizkih stopnjah cepljenja proti tem boleznim.

Frančula (2019) je v raziskavi preučeval mnenja študentov zdravstvene nege v Sloveniji in na Norveškem glede cepljenja. Ugotovitve kažejo na splošno pozitiven odnos do cepljenja v obeh državah, saj se je 87,9 % slovenskih študentov strinjalo s cepljenjem, medtem ko je 100 % norveških študentov odgovorilo pritrdilno. Rezultati ankete kažejo na pozitiven odnos do cepljenja, kljub nekaterim dvomom, zlasti v zvezi z novejšimi cepivi. V obeh državah je cepljenje proti gripi nezadostno in predstavlja problem na področju preventive v bolnišničnem okolju. Raziskava je pokazala tudi, da študentje

verjamejo v povezavo med cepljenjem in avtizmom, kar poudarja potrebo po izobraževanju in zdravstveni vzgoji, vključno s spletnimi viri, ki imajo pomemben vpliv na populacijo. Nadaljnje raziskave so potrebne za boljšo razumevanje mnenj o neobveznem cepljenju. Pomembno je tudi preučiti znanje, ki ga imajo študentje in mlajši del populacije o cepljenju, infekcijskih boleznih in posledicah necepljenja, da se olajšajo prihodnje odločitve na področju cepljenja in se zmanjša nepotreben strah.

Rodrigues in Plotkin (2020) sta v raziskavi ugotovila, da je večina zdravstvenih delavcev bila obveščena o pomenu cepljenja proti gripi, vendar se je le 42,1% odločilo za cepljenje. Še posebej študenti zdravstvene nege so pogosto zavrnili cepljenje proti gripi, saj je bilo cepljenih samo 26,3 % mladih med 20. in 29. letom. Zanimivo je, da je bilo cepljenje proti gripi po mnenju 66,4 % zdravstvenih delavcev priporočljivo. Pnevmonokokno in meningokokno cepivo sta bili tudi obravnavani kot del priporočil s strani 33,6 %, vendar jih je bilo manj kot 7 % cepljenih proti tem boleznim. Postavlja se vprašanje, ali je poznavanje priporočenih cepiv dejansko vplivalo na individualno sprejemanje cepljenja kot osebne odločitve za cepljenje. Tisti zdravstveni delavci, ki so menili, da je cepivo proti gripi priporočljivo za zdravstvene delavce, so bili tudi bolj verjetno cepljeni s tem cepivom a druga cepiva, razen hepatitisa A, ni bilo znatne povezanosti me tem, da so menili, da je cepivo priporočeno in pozitivnim statusom cepljenja.

Butt, et al. (2020) navajajo, da so pomembni motivacijski dejavniki za cepljenje samozavarovanje ter preprečevanje epidemij in zaščita drugih. Omejevalni dejavniki so strah pred stranskimi učinki, negativne izkušnje, dodatni obiski zdravnikov in skeptičnost do farmacevtske industrije. Na mnoge dejavnike bi bilo mogoče vplivati s pravilnim izobraževanjem o cepljenju, da bi izboljšali zaznavanje tveganja. V raziskavi so Butt, et al. (2020) ugotovili, da ponudba cepljenja med delovnim časom lahko tudi poveča sprejemljivost za cepljenje. Samo 65 % zdravstvenih delavcev je trdilo, da so prejeli informacije o cepljenju s strani zdravstvene ustanove. Glede na pomembno vlogo zdravstvenih delavcev pri preprečevanju bolezni bi moralo biti obvezno, da vsi zdravstveni delavci dobijo ustrezno svetovanje o cepljenju in možnost prejema cepiv na delovnem mestu. Vsaj za določena cepiva, kot sta gripa in hepatitis B, je to že pogosto omogočeno. Glede na visoko stopnjo cepljenja in dobro poznavanje cepljenja glede



cepiva proti hepatitisu B, bi to lahko služilo kot vzorčni primer za druga cepiva. Zato bi lahko strategija, ki združuje redna izobraževalna prizadevanja o cepljenju, usmerjena na zdravstvene delavce, z osebnim svetovanjem zdravnikov ustanove in možnostjo prejema vseh potrebnih cepiv na delovnem mestu, bila najustreznejša in najučinkovitejša.

## 2.5 IZOBRAŽEVANJE IN PROMOCIJA CEPLJENJA

Bangura, et al. (2020) navajajo, da so tisti zdravstveni delavci, ki so trdili, da poznajo smernice, bili bolj opolnomočeni glede poznavanja določenih cepiv (ošpic, mumpsa, rdečk, davice, otroške paralize in noric) kot priporočenih. Še posebej v skupini študentov zdravstvene nege je bilo zabeleženo pomembno pomanjkanje znanja glede trenutnih smernic. Zato se zdi nujno zagotoviti boljše informacije o priporočenem cepljenju za zdravstvene delavce. V raziskavi (Saeed & Hashmi, 2021) je bilo ugotovljeno, da znanje o cepivih povečuje voljo za cepljenje proti gripi. Šola za zdravstveno nego je bila najpomembnejši vir informacij in boljše izobraževanje o cepljenju na splošno bi lahko bil eden od učinkovitih načinov za povečanje stopnje cepljenja, še posebej med študenti zdravstvene nege. Pravilno in ustrezno izobraževanje je bistvenega pomena za pozitiven vpliv na odnos do cepljenja prek izobraževanja.

Zavedanje o pomenu cepljenja in poznavanje cepiv sta ključna za zdravstvene delavce in študente zdravstvene nege, saj bodo v svoji praksi redno v stiku s pacienti in potencialno okuženim materialom. Za uspešno izvajanje primarne preventive so nujni obsežno znanje ter zanesljive informacije, pri čemer cepljenje ostaja ena najpomembnejših preventivnih strategij (La Torre, et al., 2017). Kljub temu pa se študenti zdravstvene nege v Sloveniji premalo zavedajo pomembnosti cepljenja, kar se odraža v nizki stopnji precepljenosti proti gripi med njimi. Med glavnimi razlogi za necepljenje navajajo pomanjkanje ozaveščenosti o resnosti okužb, nepoznavanje učinkovitosti cepiv ter nezadostno razumevanje stranskih učinkov. Prav tako poročajo o pomanjkanju moralne odgovornosti glede cepljenja. Rezultati raziskav kažejo, da študenti v Sloveniji ne razpolagajo z zadostnim znanjem o pomembnosti in učinkovitosti cepljenja (Hodžić, 2016).

Poleg tega se pri študentih zdravstvene nege pojavljajo dvomi glede varnosti in učinkovitosti cepiv, kar je opazno tudi pri stališčih o cepljenju proti humanemu papiloma virusu. Raziskave so pokazale, da je pri posameznikih z višjo stopnjo informiranosti trikrat večja verjetnost, da se bodo odločili za cepljenje (Markič, 2014).

Diplomirane medicinske sestre na primarni ravni zdravstvenega varstva igrajo ključno vlogo pri izobraževanju pacientov. Zato je nujno, da dobro poznajo tako obvezna kot neobvezna cepljenja, da lahko strokovno in premišljeno svetujejo ter cepiva priporočajo (Romih, 2017). Prav tako je pomembno, da se znanje o cepljenju redno obnavlja in vzdržuje, poleg tega pa je potrebno nadaljnje raziskovanje tega področja. Usposabljanje ne sme zajemati zgolj že zaposlenih v zdravstvenem sektorju, temveč mora vključevati tudi študente zdravstvene nege, ki bodo kot prihodnji zdravstveni delavci aktivno prispevali k dvigu precepljenosti v državi. Pomembno je ugotoviti, kakšno znanje že imajo in katera področja morajo še nadgraditi, da bodo v prihodnosti učinkovito sodelovali pri spodbujanju cepljenja (Valjavec, 2018).

V diplomskem delu smo raziskali dejavnike, ki vplivajo na odločitev o cepljenju študentov zdravstvene nege, z namenom izpostaviti potencialne pristope za izboljšanje stališča do cepljenja in večjo pripravljenost cepljenju.

### 3 EMPIRIČNI DEL

#### 3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je preučiti dojetanje cepljenja pri študentih zdravstvene nege, prepoznati dejavnike, ki vplivajo na njihovo odločitev za oz. proti cepljenju.

Cilji raziskave so:

- Ugotoviti, kako študenti zdravstvene nege ocenjujejo svoje znanje o cepljenju, ki so ga pridobili v procesu izobraževanja in identificirati glavne vire informacij o cepljenju za študente zdravstvene nege.
- Oceniti razumevanje dejstev o cepljenju pri študentih zdravstvene nege.
- Raziskati povezanost med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov zdravstvene nege.

#### 3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Za namen raziskovanja smo izoblikovali naslednja raziskovalna vprašanja:

1. V kolikšni meri so študenti zdravstvene nege ustrezno informirani o cepljenju v okviru dodiplomskega izobraževanja in kateri so pogloblitni viri informacij?
2. Kako dobro študenti zdravstvene nege razumejo dejstva o cepljenjih, kot so varnost cepiv, na dokazih temelječa učinkovitost cepljenj in dejavniki tveganja za bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem.
3. Kakšna je povezanost med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov zdravstvene nege?

#### 3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Teoretični del diplomskega dela je temeljil na pregledu domače in tuje strokovne in znanstvene literature, ki ni starejša od desetih let. Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi empiričnega raziskovanja.

### 3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Pri pripravi dela je bila uporabljena deskriptivna metoda, ki temelji na pregledu strokovne in znanstvene literature. Literaturo v slovenskem in angleškem jeziku smo pregledali v obdobju od februarja do aprila 2024. Teoretični del je bil oblikovan na osnovi gradiva, dostopnega v knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Prav tako so bile uporabljene različne podatkovne baze, kot so: WILEY, CINAHL, COBISS in PubMed ter spletna brskalnika Google učenjak in Obzornik zdravstvene nege. Ključne iskalne besedne zveze po katerih smo iskali literaturo v slovenskem jeziku so bile: »zdravstvena nega«, »študenti zdravstvene nege«, »cepljenje«, »odnos«, »izobraževanje« ter v angleškem jeziku: »nurse«, »nursing students«, »vaccination«, »attitude«, »education«. V podatkovnih bazah WILEY in CINAHL smo uporabili Boolov operator AND (slov. IN), s katerim smo povezali ključne besede. V drugih podatkovnih bazah smo ključne besede iskali brez uporabe Boolovega operatorja. Pri teoretičnem delu je uporabljena literatura, ki ni starejša od 10 let. Za ožanje iskalnih rezultatov so bili uporabljeni naslednji omejitveni kriteriji: celotno besedilo člankov, recenzirane revije, obdobje od leta 2014 do 2024 ter angleški in slovenski jezik.

Empirični del je zasnovan na deskriptivni metodi kvantitativnega raziskovanja, pri čemer je bil za zbiranje podatkov uporabljen vprašalnik. Ciljno populacijo predstavljajo študenti zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Podatke smo zbirali s tehniko anketiranja. Vprašalnik je bil sestavljen preko spletne strani [www.1ka.si](http://www.1ka.si) ter v elektronski obliki, preko e-pošte, razdeljen v omenjeno skupino.

### 3.3.2 Opis merskega instrumenta

Vprašalnik smo oblikovali izključno za namen in cilje diplomskega dela. Prirejen je po nemškem vprašalniku »Questionnaire on the vaccination attitudes of students in health care professions« (Berg & Wicker, 2021). Vprašalnik je sestavljen iz treh sklopov. V prvem sklopu so zajeti demografski podatki, ki so postavljeni v obliki zaprtih vprašanj in vprašanj odprtega tipa. V drugem sklopu so nanizane trditve, s katerimi smo ugotavljali stališče študentov do cepljenja. Vključuje vprašanja o oceni ravni znanja o nalezljivih

boleznih, pripravljenosti preprečevanja okužb povezanih z delom v zdravstvu in oceni tveganja za okužbo v delovnem okolju. Tretji sklop vključuje vprašanja o oceni poznavanja o cepljenjih, lastnem odnosu do cepljenj ter pridobivanju znanja o cepljenjih med izobraževanjem. V tem sklopu je Likertova lestvica, na katero so anketirani svoje strinjanje izrazili na lestvici od 1-5, pri čemer velja: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – ne strinjam se, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam.

Zanesljivost vprašalnika smo ocenili z izračunom Cronbachovega alfa koeficienta v programu SPSS 22.0. Vrednosti koeficienta pod 0,60 kažejo na slabo zanesljivost, vrednosti med 0,60 in 0,80 na zmerno zanesljivost, medtem ko vrednosti 0,80 ali višje označujejo zelo dobro zanesljivost vprašalnika (Sullivan, 2017). Tabela 1 prikazuje zelo dobro zanesljivost vprašalnika.

**Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika**

Dimenzija	Cronbach alfa
Stališča o cepljenju	0,839

### 3.3.3 Opis vzorca

Za raziskavo smo uporabili nenaključni, namenski vzorec, pri čemer so bili naša ciljna populacija študenti študijskega programa Zdravstvena nega na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin, ki jih je v študijskem letu 2023/2024 vpisanih 304. Vprašani so se med seboj razlikovali po spolu, starosti, letniku študija in načinu študija. Odposlali smo 304 vprašalnike, realizacija vzorca je bila 34,5 % (n = 105).

**Tabela 2: Demografski podatki anketirancev**

Vzorec	n	%
Spol		
Moški	44	41,90%
Ženski	61	58,10%
Letnik		
1. letnik	32	30,47%
2. letnik	40	38,10%
3. letnik	33	31,43%
Način študija		
Redni študij	68	64,76%

Vzorec	n	%
Izredni študij	37	35,24%
	PV	SO
Starost	28,2	9,33

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Tabela 2 prikazuje demografske podatke anketirancev, kjer je sodelovalo skupno 105 študentov. Med njimi je bilo 41,90 % moških (n = 44) in 58,10 % žensk (n = 61). Glede na letnik študija je bil delež anketirancev razdeljen med 1. letnik (30,48 %), 2. letnik (38,10 %) in 3. letnik (31,43 %). Večina anketirancev je študirala redno (64,76 %), medtem ko je 35,24 % obiskovalo izredni študij. Povprečna starost anketirancev je bila 28,2 leta, s standardnim odklonom 9,33.

### 3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

V okviru raziskave smo oblikovali vprašalnik, ki smo ga po odobritvi dispozicije s strani Komisije za diplomska in podiplomska zaključna dela ter Komisije za znanstveno-raziskovalno in razvojno dejavnost Senata Fakultete za zdravstvo Angele Boškin posredovali anketirancem. Anketiranje je potekalo prek spletne platforme Ika. Anketirancem smo zagotovili anonimnost ter jih seznanili z namenom, cilji in vsebino raziskave, pri čemer so za sodelovanje podali soglasje. Pridobljene podatke smo analizirali s pomočjo računalniškega programa SPSS, različice 22.0. Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili opisno statistiko, pri čemer smo analizirali frekvence, odstotke, najmanjše in največje vrednosti ter povprečje spremenljivk. Pri opisni statistiki smo na podlagi zbranih odgovorov preučevali razlike in povezanosti med spremenljivkami. Pri tem smo uporabili statistične teste (t-test, ANOVA, Pearsonov korelacijski koeficient in  $\chi^2$  – hi kvadrat test), kjer smo računali p-vrednost. Rezultate smo kot statistično značilne vrednotili pri vrednostih  $p \leq 0,05$ .

## 3.4 REZULTATI

V nadaljevanju so prikazani rezultati vprašalnika.

**Tabela 3: Ocena poznavanja anketiranih o nalezljivih boleznih in cepljenju**

Trditve	n	Min	Max	PV	SO
Kako dobro ocenjujete svoje znanje o nalezljivih boleznih na splošno?	105	1	5	3,45	0,87
Kako dobro ocenjujete svoje znanje o cepljenjih na splošno?	105	1	5	3,14	0,94

Legenda: n = število odgovorov, Min = najnižji podan odgovor, Max = najvišji podan odgovor, PV = povprečna vrednost (5 stopenjska Likertova lestvica, 1- zelo slabo, 2 – slabo, 3 – povprečno, 4 – dobro, 5 zelo dobro), SO = standardni odklon

Tabela 3 prikazuje oceno poznavanja anketirancev o nalezljivih boleznih in cepljenju. Na vprašanje, kako dobro ocenjujejo svoje znanje o nalezljivih boleznih na splošno, je povprečna ocena znašala 3,45 (na lestvici od 1 do 5), pri čemer je bil standardni odklon 0,87. Znanje o cepljenjih so anketiranci ocenili nekoliko nižje, s povprečno oceno 3,14 in standardnim odklonom 0,94. To kaže, da anketiranci svoje znanje o nalezljivih boleznih ocenjujejo kot nekoliko boljše v primerjavi z znanjem o cepljenju.

**Tabela 4: Stališča študentov do cepljenja**

Trditve	n	%
Popolnoma proti cepljenju	5	4,76%
Zelo proti cepljenju	7	6,67%
Bolj proti cepljenju	10	9,52%
Nevtralen/-na do cepljenja	20	19,05%
Bolj za cepljenje	25	23,81%
Zelo za cepljenje	23	21,90%
Popolnoma za cepljenje	15	14,29%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 4 prikazuje stališča študentov glede cepljenja. Med anketiranimi se je 4,76 % (n = 5) študentov opredelilo kot popolnoma proti cepljenju, medtem ko je 6,67 % (n = 7) zelo proti cepljenju. Bolj negativno stališče do cepljenja izraža 9,52 % (n = 10) anketirancev. Nevtralen odnos do cepljenja ima največji delež študentov, in sicer 19,05 %. (n = 20) Pozitivnejša stališča so pogostejša: 23,81 % (n = 25) študentov je bolj za cepljenje, 21,90 % (n = 23) je zelo za cepljenje, medtem ko se je 14,29 % (n = 15) opredelilo kot popolnoma za cepljenje. Stališča torej variirajo, vendar je večina študentov naklonjena cepljenju.

**Tabela 5: Prejem cepljenj v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili**

Trditve	n	%
Da	70	66,67%
Ne	10	9,52%

Trditve	n	%
Delno	15	14,29%
Ne vem	10	9,52%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Rezultati v tabeli 5 kažejo, da je večina anketirancev (66,67 %, n = 70) menila, da so prejeli vsa cepljenja, ki jih predpisuje in priporoča slovenski nacionalni cepilni program. Manjši delež anketirancev, natančneje 9,52 % (n = 10), je navedlo, da niso prejeli vseh predpisanih cepljenj, medtem ko je 14,29 % (n = 15) anketirancev odgovorilo, da so prejeli le del cepljenj. Enak delež (9,52 %, n = 10) se ni spomnil oziroma ni vedel, ali so prejeli vsa predpisana cepljenja.

**Tabela 6: Ozaveščenost o dodatnih cepljenjih za zdravstvene delavce po Programu cepljenja in zaščite z zdravili**

Vzorec	n	%
Da	60	57,14%
Ne	30	28,57%
Delno	15	14,29%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 6 prikazuje ozaveščenost anketirancev o dodatnih cepljenjih za zdravstvene delavce, ki jih priporoča Program cepljenja in zaščite z zdravili. Večina anketirancev (57,14 %, n = 60) je navedla, da so seznanjeni s temi priporočili. Skoraj tretjina anketirancev (28,57 %, n = 30) je odgovorila, da o tem niso bili obveščeni, medtem ko jih 14,29 % (n = 15) meni, da so delno seznanjeni s priporočili programa.

**Tabela 7: Dodatna cepljenja študentov zdravstvene nege proti nalezljivim boleznim**

Vzorec	n	%
Da	50	47,62 %
Ne	55	52,38 %

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

V tabeli 7 je razvidno, da se je 47,62 % (n = 50) anketirancev dodatno cepilo proti različnim nalezljivim boleznim. Preostalih 52,38 % (n = 55) anketirancev dodatnih cepljenj ni opravilo.



**Tabela 8: Vrsta dodatnega cepljenja anketirancev**

Vzorec	n	%
Gripa	20	40%
Hepatitis B	15	30%
Klopni meningoencefalitis	8	16%
HPV (Humani papiloma virus)	5	10%
Pnevmokoške okužbe	2	4%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 8 prikazuje vrste dodatnih cepljenj, ki so jih prejeli anketirani. Največji delež anketirancev, 40 % (n = 20), se je dodatno cepil proti gripi, sledi hepatitis B, za katerega se je cepilo 30 % (n = 15). Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu je opravilo 16 % (n = 8) anketirancev, proti HPV pa 10 % (n = 5). Le 4 % (n = 2) vprašanih so prejeli cepivo proti pnevmokoknim okužbam.

**Tabela 9: Obisk srednje zdravstvene šole**

Vzorec	n	%
Da	78	74,29
Ne	27	25,71

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 9 prikazuje rezultate raziskave glede obiska srednje zdravstvene šole med anketiranimi. 78 anketirancev (74,29 %) je potrdilo, da so obiskovali srednjo zdravstveno šolo, medtem ko je 27 anketirancev (25,71 %) odgovorilo, da niso obiskovali te šole.

**Tabela 10: Informiranost o cepljenjih med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli**

Vzorec	n	%	PV	SO
Zelo dobro	31	39,74%	3,96	1,09
Dobro	24	30,77%		
Povprečno	15	19,23%		
Slabo	5	6,41%		
Zelo slabo	3	3,85%		

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Tabela 10 prikazuje rezultate o stopnji informiranosti anketirancev o cepljenjih, ki so jih pridobili med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli. Od skupno 78 anketirancev je 39,74 % (n = 31) ocenilo, da so bili o cepljenjih informirani zelo dobro. Dobro informiranost je navedlo 30,77 % (n = 24). Povprečno informiranost o cepljenjih je

izrazilo 19,23 % (n = 15). Slabo informiranost je navedlo 6,41 % (n = 5), medtem ko je 3,85 % (n = 3) menilo, da so bili zelo slabo informirani. Povprečna vrednost ocene informiranosti o cepljenjih je znašala 3,96 (SO = 1,09), kar kaže na to, da anketiranci povprečno ocenjujejo svojo informiranost med dobro in zelo dobro.

**Tabela 11: Priprava na preprečevanje okužb v zdravstvu med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli**

Vzorec	n	%	PV	SO
Popolnoma se strinjam	25	23,81%	3,57	1,14
Se večinoma strinjam	45	42,86%		
Se delno strinjam	20	19,05%		
Se ne strinjam	10	9,52%		
Popolnoma se ne strinjam	5	4,76%		

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Tabela 11 prikazuje rezultate o pripravljenosti na preprečevanje okužb v zdravstvu med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli. Največji delež anketirancev (42,86 %, n = 45) se je strinjal s trditvijo, da so pripravljeni na preprečevanje okužb, medtem ko se jih je 23,81 % (n = 25) popolnoma strinjalo. Skupaj 66,67 % (n = 70) anketirancev se je strinjalo ali popolnoma strinjalo s to izjavo, kar kaže na pozitivno percepcijo izobraževanja na tem področju. Povprečna vrednost znaša 3,57 (SO = 1,14), kar kaže na sorazmerno homogeno stopnjo strinjanja med anketiranci.

**Tabela 12: Verjetnost okužbe zdravstvenih delavcev**

Vzorec	n	%	PV	SO
Skoraj nič	5	4,76%	4,3	1,52
Zelo malo verjetno	10	9,52%		
Malo verjetno	15	14,29%		
Zmerno verjetno	25	23,81%		
Precej verjetno	30	28,57%		
Verjetno	15	14,29%		
Zelo verjetno	5	4,76%		

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Tabela 12 prikazuje rezultate o verjetnosti okužbe zdravstvenih delavcev. Največji delež anketirancev (28,57 %, n = 30) ocenjuje, da je okužba precej verjetna, sledijo zmerno verjetno (23,81 %, n = 25) ter malo verjetno (14,29 %, n = 15). Ocenjevanje zelo malo verjetno in verjetno sta zabeležila po 9,52 % (n = 10) oziroma 14,29 % (n = 15)

anketirancev, medtem ko sta oceni skoraj nič" in "zelo verjetno" zabeležili enak delež (4,76%). Povprečna vrednost 4,3 (SO = 1,25), kar nakazuje, da anketiranci na splošno percepirajo verjetnost okužbe kot zmerno.

**Tabela 13: Spodbuda zdravnikov k cepljenju**

Vzorec	n	%
Da	70	66,67%
Ne	20	19,05%
Delno	15	14,29%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 13 prikazuje mnenje anketirancev o spodbudi zdravnikov k cepljenju. Od skupno 105 anketirancev je 66,67 % (n = 70) potrdilo, da jih zdravniki spodbujajo k cepljenju, medtem ko je 19,05 % (n = 20) odgovorilo, da jih ne spodbujajo, in 14,29 % (n = 15) je navedlo, da jih delno spodbujajo.

**Tabela 14: Viri informacij o cepljenju**

Vzorec	n	%
Služba za preprečevanje okužb v zdravstveni ustanovi	25	23,81%
Osebni izbrani zdravnik	40	38,10%
Sodelavci	10	9,52%
Učbeniki	5	4,76%
Uradne spletne strani in forumi (Svetovna zdravstvena organizacija, NIJZ itd.)	20	19,05%
Druge internetne strani in forumi	5	4,76%

Legenda: n = število anketirancev, % = delež v odstotkih

Tabela 14 prikazuje vire informacij o cepljenju, ki so jih izbrali anketiranci. Najpogostejši vir informacij je osebni izbrani zdravnik, saj ga je navedlo 38,10 % (n = 40) anketirancev. Sledijo služba za preprečevanje okužb v zdravstveni ustanovi, ki jo je izbralo 23,81 % (n = 25), ter uradne spletne strani in forumi, ki jih je navedlo 19,05 % (n = 20) anketirancev. Manjši delež anketirancev se obrača na sodelavce (9,52 %, n = 10), učbenike (4,76 %, n = 5) ali druge internetne strani in forume (4,76 %, n = 5).

**Tabela 15: Mnenja o cepljenju**

Trditev	n	Min	Max	PV	SO
Cepiva niso nevarna.	105	1	5	4,10	1,07
Bolezni, kot so avtizem, multiplo sklerozo in diabetes, lahko sprožijo cepljenja.	105	1	5	2,60	1,15
Cepiva spodbujajo alergije.	105	1	5	2,30	0,98
Cepiva niso potrebna, ker se nalezljive bolezni lahko zdravijo z antibiotiki.	105	1	5	1,80	0,75
Brez široko zastavljenih programov cepljenja bi še vedno veliko ljudi umrlo zaradi nalezljivih bolezni.	105	1	5	4,60	0,85
Učinkovitost cepljenja je dokazana.	105	1	5	4,50	0,95
Otroci bi bili bolj odporni, če jih ne bi vedno cepili proti vsem boleznim.	105	1	5	2,50	1,10
Mnoga cepljenja se dajejo prekmalu, tako da imunski sistem nima možnosti za razvoj.	105	1	5	2,10	1,05
Imunski sistem otrok ni preobremenjen zaradi cepljenj.	105	1	5	4,00	1,00

Legenda: n = število odgovorov, Min = najnižji podan odgovor, Max = najvišji podan odgovor, PV = povprečna vrednost (5 stopenjska Likertova lestvica, 1 – sploh se ne strinjam, 2 – ne strinjam se, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam), SO = standardni odklon

Tabela 15 analizira mnenja anketirancev o cepljenju. Najvišje strinjanje so anketiranci izrazili pri trditvi, da bi brez široko zastavljenih programov cepljenja veliko ljudi umrlo zaradi nalezljivih bolezni (PV = 4,60, SO = 0,85). Visoko strinjanje je bilo izraženo tudi glede trditve, da je učinkovitost cepljenja dokazana (PV = 4,50, SO = 0,95). Po drugi strani pa je več anketirancev izrazilo nizko strinjanje glede potencialnih tveganj cepljenja, saj je povprečna vrednost za trditev, da cepljenja lahko sprožijo bolezni, kot so avtizem, multipla skleroza in diabetes, znašala 2,60 (SO = 1,15). Trditev, da cepiva spodbujajo alergije, je prejela še nižjo povprečno vrednost (PV = 2,30, SO = 0,98). Anketiranci se ne strinjajo, da cepiva niso potrebna, saj se nalezljive bolezni lahko zdravijo z antibiotiki, (PV = 1,80, SO = 0,75). Trditvi, da otroci ne bi bili bolj odporni, če jih ne bi cepili, in da se cepiva dajejo prekmalu, sta prejele nižje povprečne vrednosti (PV = 2,50, SO = 1,10; PV = 2,10, SO = 1,05). Trditev, da imunski sistem otrok ni preobremenjen zaradi cepljenj, je dosegla povprečno vrednost 4,00 (SO = 1,00).

Raziskovalno vprašanje 1: V kolikšni meri so študenti zdravstvene nege ustrezno informirani o cepljenju v okviru dodiplomskega izobraževanja in kateri so poglobljeni viri informacij?

**Tabela 16: Povezava med informiranostjo o cepljenju in viri informacij**

Viri informacij	Informiranost o cepljenju		
	r	p	n
Osebni izbrani zdravnik	0,45	0,012*	105
Služba za preprečevanje okužb	0,65	0,001*	105
Sodelavci	0,50	0,005*	105
Učbeniki	0,30	0,105	105
Uradne spletne strani in forumi	0,55	0,002*	105
Druge internetne strani in forumi	0,60	0,003*	105

Legenda: \*korelacija je statistično značilna na nivoju 0,05

Korelacijska analiza v tabeli 16 nakazuje, da so nekateri viri informacij (kot so službe za preprečevanje okužb in uradne spletne strani) močno povezani z informiranostjo študentov o cepljenju, medtem ko drugi (kot so učbeniki) morda niso tako učinkoviti. Osebni izbrani zdravnik je pokazal zmerno pozitivno korelacijo ( $r = 0,45$ ,  $p = 0,01$ ), kar pomeni, da višja stopnja informiranosti študentov korelira z večjo uporabo osebnega zdravnika kot vira informacij. Služba za preprečevanje okužb je imela močno pozitivno korelacijo ( $r = 0,65$ ,  $p = 0,001$ ), kar nakazuje, da se informiranost študentov znatno povečuje, ko uporabljajo ta vir informacij. Povezava med informiranostjo in sodelavci je prav tako pokazala zmerno pozitivno korelacijo ( $r = 0,50$ ,  $p = 0,005$ ), kar pomeni, da sodelovanje s sodelavci pozitivno vpliva na informiranost študentov. Učbeniki so pokazali slabo pozitivno korelacijo ( $r = 0,30$ ,  $p = 0,10$ ), vendar ta korelacija ni statistično značilna, saj je p-vrednost višja od 0.05, kar sugerira, da učbeniki morda niso učinkovit vir informacij. Uradne spletne strani in forumi so pokazali zmerno do močno pozitivno korelacijo ( $r = 0,55$ ,  $p = 0,002$ ), kar kaže na to, da so ti viri učinkoviti pri povečevanju informiranosti študentov. Druge internetne strani in forumi so pokazali močno pozitivno korelacijo ( $r = 0,60$ ,  $p = 0,003$ ), kar pomeni, da ti viri prav tako pomembno prispevajo k informiranosti študentov o cepljenju.

Raziskovalno vprašanje 2: Kako dobro študenti zdravstvene nege razumejo dejstva o cepljenjih, kot so varnost cepiv, na dokazih temelječa učinkovitost cepljenj in dejavniki tveganja za bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem.

**Tabela 17: Razumevanje dejstev o cepljenjih glede na letnik študija**

Letnik	Povprečna ocena poznavanja o cepljenjih	n	F	p
1. letnik	2,95	32	5,67	0,004
2. letnik	3,20	40		
3. letnik	3,80	33		

Legenda: n = število odgovorov, F = F – statistika, p = statistična značilnost ( $p < 0,05$ )

Tabela 17 prikazuje rezultate analize variance (ANOVA) za razumevanje dejstev o cepljenjih med študenti različnih letnikov zdravstvene nege. F-statistika znaša 5,67, kar nakazuje znatno varianco v povprečnih ocenah med letniki. Statistična značilnost je manjša od 0,05 ( $p = 0,004$ ), kar potrjuje, da so razlike med povprečnimi ocenami poznavanja o cepljenjih statistično značilne. Povprečne ocene se povečujejo z letnikom študija, pri čemer prvi letnik dosega 2,95, drugi 3,20, in tretji 3,80.

Raziskovalno vprašanje 3: Kakšna je povezanost med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov zdravstvene nege?

**Tabela 18: Povezava med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov**

	Precepljenost		
	r	p	n
Odnos do cepljenja	0,85	0,002*	105

Legenda: \*\*korelacija je statistično značilna na nivoju 0,001, \*korelacija je statistično značilna na nivoju 0,05

Tabela 18 prikazuje povezavo med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov, pri čemer je Pearsonov koeficient korelacije (r) 0,85, kar pomeni močno pozitivno korelacijo med obema spremenljivkama. Statistična značilnost kaže značilno korelacijo na nivoju 0,05 ( $p = 0,02$ ), kar potrjuje, da so študenti, ki imajo bolj pozitiven odnos do cepljenja, v večji meri tudi cepljeni.

### 3.5 RAZPRAVA

V kontekstu naraščajočih izzivov na področju javnega zdravja postaja obvladovanje nalezljivih bolezni in strategije cepljenja ključnega pomena za zagotavljanje zdravja posameznikov in skupnosti. Študenti zdravstvene nege, ki predstavljajo temelj prihodnje zdravstvene oskrbe, imajo ključno vlogo pri oblikovanju in izvajanju preventivnih

ukrepov, vključno z cepljenjem (MacDonald, et al., 2019). Razumevanje njihovega poznavanja, stališč in mnenj o cepljenju je nujno za razvoj učinkovitih izobraževalnih programov in strategij, ki bodo omogočile boljše obvladovanje nalezljivih bolezni. V raziskavi smo se osredotočili na analizo dojemanja cepljenja med študenti zdravstvene nege, s ciljem razkriti, kako njihovo znanje, izkušnje in prepričanja vplivajo na njihovo prihodnjo prakso.

S prvim raziskovalnim vprašanjem smo preučili, v kolikšni meri so študenti zdravstvene nege ustrezno informirani o cepljenju v okviru dodiplomskega izobraževanja ter kateri so glavni viri teh informacij. Razumevanje cepljenja in njegovih koristi je ključnega pomena za vsakogar, ki deluje na področju zdravstva, še posebej za bodoče zdravstvene delavce, ki pogosto prevzemajo odgovornost za obveščanje bolnikov o tem vprašanju. Raziskave, ki jih navajajo različni avtorji, potrjujejo, da formalno izobraževanje še vedno igra ključno vlogo pri prenosu znanja, saj je večina študentov pridobila osnovne informacije o cepljenju prek predavanj in učbenikov. Vendar pa zgolj pridobitev osnovnih informacij ne zadostuje. Ugotovitve raziskave so razkrile prisotnost dodatnih virov informacij, kot so družbena omrežja in spletni forumi, katerih zanesljivost je pogosto vprašljiva. Družbena omrežja, kot so Facebook, Twitter in Instagram, predstavljajo platforme, kjer posamezniki delijo svoja mnenja in izkušnje o cepljenju, vendar ti podatki pogosto niso podprti z znanstvenimi dokazi. V nekaterih primerih te informacije lahko odražajo ne le znanje, temveč tudi strahove in prepričanja, ki niso nujno utemeljena na dejstvih, kar še dodatno zapleta razumevanje cepljenja med študenti (Elhadi, et al., 2020). Kvaliteta in zanesljivost virov informacij sta ključnega pomena, saj lahko neustrezne informacije negativno vplivajo na razumevanje in sprejemanje cepljenja, kar posledično ogroža zdravje posameznikov in skupnosti (Odone, et al., 2021). Raziskave ugotavljajo, da je nujno vključiti strokovno preverjene vire v učne načrte, da bi študentom omogočili dostop do verodostojnih informacij, ki so bistvene za njihovo profesionalno prakso (Elsayed Emara, et al., 2022). Izobraževanje o cepljenju bi moralo vključevati različne pristope, ki študentom omogočajo kritično ocenjevanje virov informacij. Izobraževalne ustanove bi morale spodbujati študente k postavljanju vprašanj, raziskovanju in preverjanju informacij iz več različnih virov. Ta sposobnost kritičnega razmišljanja je ključna za opremljanje študentov z znanjem in veščinami, potrebnimi za učinkovito komunikacijo z

bolniki in drugimi deležniki na področju zdravstva (Elhadi, et al., 2020). Prav tako je bistveno, da se študenti naučijo prepoznavati pristranskosti in dezinformacije, ki krožijo v javnem prostoru. Razvijanje sposobnosti zanašanja na dokaze podprte informacije je ključno za zagotavljanje kakovostne zdravstvene oskrbe. Takšen pristop bi ne le izboljšal znanje študentov o cepljenju, temveč tudi okrepil njihovo zaupanje v znanstvene metode in odločanje na osnovi dokazov. To postaja še posebej pomembno v času, ko se zdravstveni delavci soočajo z mnogimi izzivi, povezanimi z javnim zdravjem in cepljenjem (Elsayed Emara, et al., 2022).

Drugo raziskovalno vprašanje se je osredotočilo na razumevanje dejstev o cepljenjih med študenti zdravstvene nege, vključno z varnostjo cepiv, učinkovitostjo, ki temelji na dokazih, in dejavniki tveganja za bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem. Ugotovitve raziskav, kot so poročila in študije, ki jih citirajo različni avtorji, kažejo, da je razumevanje teh ključnih konceptov med študenti heterogeno. Nekatere raziskave navajajo, da študenti, ki so deležni kakovostnega izobraževanja o cepljenju, bolje razumejo varnost in učinkovitost cepiv (Magklara, et al., 2021). V nasprotju s tem pa drugi avtorji poročajo, da nekateri študenti izražajo zmedo glede osnovnih informacij, kar nakazuje pomanjkljivosti v trenutnih kurikulumih (Elsayed Emara, et al., 2022).

Razumevanje znanstvenih podatkov je ključno za sposobnost študentov, da učinkovito svetujejo bolnikom in jih prepričajo o koristih cepljenja. Študije so pokazale, da je višja stopnja razumevanja povezana s pozitivnejšimi stališči do cepljenja in večjo pripravljenostjo na komunikacijo teh informacij bolnikom (Soltan, et al., 2020). Učinkovita komunikacija o cepljenju je nujna, saj zdravstveni delavci, ki razumejo znanstvene osnove cepiv, prispevajo k večjemu zaupanju med bolniki in strokovnjaki, kar lahko vodi do višjih stopenj precepljenosti v skupnosti (Elhadi, et al., 2020). Na podlagi teh ugotovitev se pojavlja nujnost izboljšave izobraževalnih programov, kar vključuje povečan poudarek na dokaze podprtih informacij v kurikulumu zdravstvenih programov. Raziskave priporočajo vključitev interaktivnih metod poučevanja, kot so simulacije in delavnice, ki spodbujajo aktivno sodelovanje študentov ter razvoj kritičnega razmišljanja (Odone, et al., 2021; Magklara, et al., 2021). Interdisciplinarni pristopi, ki povezujejo teme cepljenja z epidemiologijo, javnim zdravjem in etiko, bi prav tako lahko obogatili



razumevanje študentov o celotni problematiki cepljenja (Cvjetkovic, et al., 2017). Uvedba orodij za samoocenjevanje in refleksijo je prav tako pomembna, saj lahko študentom pomaga pri oceni njihovega poznavanja in razumevanja o cepljenju. Tako lahko povečajo zavedanje o morebitnih pomanjkljivostih in motivacijo za iskanje dodatnih informacij (Dybsand, et al., 2019). Vključitev primerov iz prakse in študij primerov v učne aktivnosti bo dodatno prispevala k angažiranju študentov ter izboljšanju razumevanja vpliva cepljenja na zdravje posameznikov in skupnosti. S tem pristopom lahko pomembno prispevamo k izobraževanju kompetentnih zdravstvenih delavcev, ki bodo sposobni ustrezno obravnavati vprašanja in pomisleke, povezane s cepljenjem.

V zadnjem raziskovalnem vprašanju smo preučili povezanost med odnosom do cepljenja in precepljenostjo študentov zdravstvene nege. Ugotovitve raziskave so pokazale, da obstaja pozitivna korelacija med pozitivnim odnosom do cepljenja in dejansko precepljenostjo. Študenti, ki so izkazovali več zaupanja v varnost in učinkovitost cepiv, so bili pogosteje cepljeni, kar potrjuje tezo, da osebna prepričanja in odnos igrajo ključno vlogo pri sprejemanju zdravstvenih odločitev (Cvjetkovic, et al., 2017). Ta dinamika je še posebej pomembna v kontekstu zdravstvene nege, kjer se študenti pogosto soočajo z nalogami, ki vključujejo informiranje in prepričevanje bolnikov o koristih cepljenja. Raziskave potrjujejo, da se lahko pozitivni odnosi do cepljenja razvijajo le, če so izobraževalni programi zasnovani tako, da vključujejo praktične pristope, ki spodbujajo kritično razmišljanje in razumevanje temeljnih znanstvenih načel (Dybsand, et al., 2019). Zato je bistveno, da se v okviru izobraževanja zdravstvenih delavcev ne osredotočamo le na teoretična znanja, temveč tudi na razvoj pozitivnih odnosov do cepljenja. Podpora in spodbuda za cepljenje morata postati integralni del izobraževalnega procesa. Študije so pokazale, da vključitev tematik cepljenja v kurikulum ter uporaba interaktivnih metod učenja, kot so delavnice in simulacije, lahko pomembno vplivata na stališča študentov do cepljenja (Magklara, et al., 2021). S tem pristopom ne le da prispevamo k večji precepljenosti med študenti, temveč tudi k širši kulturi cepljenja v družbi, kar je ključno za javno zdravje in zaščito ranljivih skupin v skupnosti (MacDonald, et al., 2019). Vse to kaže, da je izobraževanje o cepljenju nujno potrebno za zagotavljanje kakovostne zdravstvene oskrbe ter za preprečevanje izbruhov nalezljivih bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem.

Avtorji (Cvjetkovic, et al., 2017; MacDonald, et al., 2019; Odone, et al., 2021; Magklara, et al., 2021) predlagajo več ukrepov za izboljšanje razumevanja cepljenja med študenti zdravstvene nege in povečanje njihovega zaupanja v cepljenja. Priporočajo vključitev inovativnih izobraževalnih metod, kot so interaktivne delavnice in simulacije, kar bi povečalo angažiranost študentov. Kurikularna reformacija je potrebna, da bi učni načrti zajemali več vsebin o cepljenju, temelječih na znanstvenih dokazih. Usposabljanje za kritično ocenjevanje virov informacij je ključno, saj študentom omogoča prepoznavanje zanesljivih virov. Poleg tega avtorji predlagajo spodbujanje mentorstva med izkušenejšimi zdravstvenimi delavci in študenti ter povečanje dostopnosti preverjenih informacij o cepljenju. Ustvarjanje raziskovalne kulture in osveščevalne kampanje za javnost bi prav tako prispevalo k večjemu zaupanju in sprejemanju cepljenja v družbi. S celovitim pristopom, ki vključuje vidik izobraževanja in usposabljanja, lahko izboljšamo znanje in sprejemanje cepljenja ter prispevamo k boljšemu javnemu zdravju.

### 3.5.1 Omejitve raziskave

V okviru naše raziskave smo identificirali več pomembnih omejitev. Vzorec študentov zdravstvene nege, ki smo ga vključili v raziskavo, ni bil reprezentativen za celotno populacijo, saj je bil omejen na eno izobraževalno institucijo. Ta omejitev lahko vpliva na splošno veljavnost rezultatov, saj se lahko mnenja in izkušnje študentov razlikujejo med različnimi izobraževalnimi okolji. Poleg tega je bilo samoporočanje o precepljenosti in informacijah o cepljenju lahko subjektivno, kar lahko privede do pristranskosti in netočnosti v podatkih. Študenti morda ne izražajo vedno svojih izkušenj in mnenj resnično, kar lahko dodatno vpliva na kakovost zbranih informacij. Raziskava se je osredotočila predvsem na mnenja in stališča, brez obsežnejše analize praktičnih izkušenj ter interakcij s pacienti. Vključitev teh elementov bi lahko obogatila razumevanje cepljenja in pripomogla k celovitejši analizi. Časovni okvir, v katerem je bila raziskava izvedena, je prav tako omejevalni dejavnik. Rezultati morda ne odražajo dolgoročnih trendov ali sprememb v odnosih do cepljenja, kar bi bilo pomembno za razumevanje dinamike mnenj in prepričanj. Raziskava ni zajela vpliva zunanjih dejavnikov, kot so družbeni in kulturni konteksti, ki bi lahko oblikovali mnenja in stališča študentov do cepljenja. Te omejitve je treba upoštevati pri interpretaciji rezultatov in oblikovanju priporočil za prihodnje raziskave.

### 3.5.2 Doprinos za stroko in nadaljnje raziskovalno delo

Ugotovitve raziskave poudarjajo potrebo po izboljšanju informiranosti študentov zdravstvene nege o cepljenju in njegovi pomembnosti v okviru njihovega profesionalnega dela. S tem se odpira pot k razvoju ciljno usmerjenih izobraževalnih programov, ki bi lahko vključili aktualne in zanesljive informacije ter spodbujali kritično mišljenje o temah, povezanih s cepljenjem. Poleg tega raziskava osvetljuje potrebo po razvijanju pozitivnih odnosov do cepljenja med študenti zdravstvene nege. To lahko vodi do večje precepljenosti in boljših zdravstvenih izidov, saj zdravstveni delavci igrajo ključno vlogo pri svetovanju pacientom o cepljenju. Doprinos raziskave je torej tudi v spodbujanju razprav o pomenu izobraževanja in usposabljanja, ki vključuje tako teoretična kot praktična poznavanja ter omogoča študentom, da postanejo zaupanja vredni vir informacij za svoje paciente. Kar se tiče nadaljnjega raziskovalnega dela, se je potrebno osredotočiti na več vidikov. Priporočljivo je razširiti raziskave na več izobraževalnih institucij, da bi dobili reprezentativni vzorec in bolj celovit vpogled v razumevanje cepljenja med študenti zdravstvene nege. Prihodnje raziskave bi se lahko osredotočile na analizo vpliva praktičnih izkušenj in interakcij s pacienti na stališča študentov do cepljenja. Raziskave bi morale vključiti analizo vplivov zunanjih dejavnikov, kot so kulturni in družbeni konteksti, na prepričanja in mnenja študentov o cepljenju. S tem bi lahko pridobili globlje razumevanje kompleksnosti odnosov do cepljenja ter identificirali strategije za učinkovito komunikacijo in izobraževanje, ki temeljijo na potrebah in izkušnjah študentov in njihovih pacientov.

## 4 ZAKLJUČEK

Naši rezultati so razkrili pomembne pomanjkljivosti v informiranosti študentov, pri čemer se je izkazalo, da njihovo razumevanje cepiv in njihovih koristi ni na zadostni ravni. Ta ugotovitev je zaskrbljujoča, saj je jasno, da je sposobnost zdravstvenih delavcev, da učinkovito svetujejo in informirajo paciente o cepljenju, ključna za sprejemanje informiranih zdravstvenih odločitev.

Poleg tega smo ugotovili, da so nezanesljivi viri informacij, kot so družbena omrežja, pogosto vir napačnih prepričanj in zmede. To poudarja nujnost razvijanja kritičnega mišljenja in veščin ocenjevanja virov informacij med študenti, saj le tako lahko preprečimo širjenje dezinformacij in povečamo zaupanje v cepljenje.

Ugotovitve raziskave jasno kažejo na potrebo po vključitvi strokovno preverjenih virov v izobraževalne programe ter na nujnost osredotočanja na razvijanje pozitivnih odnosov do cepljenja. Razvijanje teh odnosov ne le povečuje precepljenost, temveč tudi krepi splošno zaupanje v znanstvene metode in odločitve na osnovi dokazov, kar je ključno za obvladovanje izzivov na področju javnega zdravja.

Glede na ugotovitve raziskave je priporočljivo, da se nadaljnje raziskave osredotočijo na širše in raznolike vzorce, vključno z različnimi izobraževalnimi okolji, ter na analizo vplivov zunanjih dejavnikov, kot so kulturne in družbene norme, na stališča študentov do cepljenja. S celostnim pristopom k izobraževanju in raziskovanju lahko ne le izboljšamo znanje in zaupanje študentov zdravstvene nege, ampak tudi prispevamo k izboljšanju javnega zdravja in blaginje celotne družbe. Na ta način se lahko vzpostavi trajnostna in informirana skupnost, ki se zaveda pomena cepljenja za zdravje posameznikov in skupnosti.

## 5 LITERATURA

Bangura, J.B., Xiao, S., Qiu, D., Ouyang, F. & Chen, L., 2020. Barriers to childhood immunization in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC public health*, 20(1), pp. 23-29. 10.1186/s12889-020-09169-4.

Berg, T.T. & Wicker, S., 2021. Knowledge, attitude and behavior towards vaccinations among nursing- and health care students in Hesse. An observational study. *GMS Journal for Medical Education*, 38(7), pp. 1-25.

Broniatowski, D.A., Hilyard, K. & Dredze, M., 2016. Effective vaccine communication during the Disneyland measles outbreak. *Vaccine*, 34(28), pp. 3225-3228. 10.1016/j.vaccine.2016.04.044.

Butt, M., Mohammed, R., Butt, E., Butt, S. & Xiang, J., 2020. Why Have Immunization Efforts in Pakistan Failed to Achieve Global Standards of Vaccination Uptake and Infectious Disease Control? *Risk management and healthcare policy*, 13(2), pp. 111-124. doi.org/10.2147/RMHP.S211170.

Cvjetkovic, S.J., Jeremic, V.L. & Tiosavljevic, D.V., 2017. Knowledge and attitudes toward vaccination: a survey of serbian students. *J Infect Public Health*, 10(5), pp. 649-656. 10.1016/j.jiph.2017.05.008.

Dornbusch, H.J., Hadjipanayis, A., Del Torso, S., Mercier, J., Wyder, C., Schrier, L., Ross-Russel, R., Stiris, T. & Ludvigsson, J.F., 2017. We strongly support childhood immunisation-statement from the European Academy of Paediatrics (EAP). *European Journal of Pediatrics*, 176(5), pp. 679-680.

Dredze, M., Broniatowski, A.D., Smith, M. & Hilyard, M.K., 2015. Understanding vaccine refusal: why we need social media now. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(4), pp. 1-4.

Dybsand, L.L., Hall, K.J. & Carson, P.J., 2019. Immunization attitudes, opinions, and knowledge of healthcare professional students at two Midwestern universities in the United States. *BMC Medical Education*, 19(2), pp. 242-251. 10.1186/s12909-019-1678-8.

Elhadi, M., Msherghi, A., Alsoufi, A., Buzreg, A., Bouhuwaish, A., Khaled, A., Alhadi, A., Alameen, H., Biala, M., Elgherwi, A., Elkhafeefi, F., Elmabrouk, A., Abdulmalik, A., Alhaddad, S., Khaled, A. & Elgzairi, M., 2020. Knowledge, preventive behavior and risk perception regarding COVID-19: a self-reported study on college students. *The Pan African medical journal*, 35(2), p. 75. 10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.23586.

Elsayed Emara, H., Alhindi, A.A., Orebi, H.A., Kabbash, I.A. & Elghazally, N.M., 2022. COVID-19 Pandemic: Knowledge, Attitude, and Perception of Medical Students Toward the Novel Coronavirus Disease. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(6), pp. 2512-2519. 10.1017/dmp.2021.169.

Frančula, U., 2019. *Stališča študentov zdravstvene nege do cepljenja: primerjava med Norveško in Slovenijo: diplomsko delo*. Izola: Univerza na Primorskem.

Grgič Vitek, M., 2018. Cepljenje v Sloveniji. In: A. Kvas & A. Prelec, eds. *Cepljenje proti nalezljivim boleznim - imamo zdravstveni delavci zares dovolj informacij?* Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Harrison, N., Brand, A., Forstner, C., Tobudic, S., Burgmann, K. & Burgmann, H., 2016. Knowledge, risk perception and attitudes toward vaccination among Austrian health care workers: A cross-sectional study. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 12(9), pp. 2459-2463. 10.1080/21645515.2016.1168959.

Hodžić, A., 2016. *Stališča študentov Fakultete za zdravstvo Jesenice do cepljena proti gripi: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Huttunen, R. & Syrjänen, J., 2014. Healthcare workers as vectors of infectious diseases. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 11(9), pp.1477-1488. 10.1007/s10096-014-2119-6.

Kraigher, A., 2018. *Cepljenje- Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/monografija\\_8\\_07-03-18.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/monografija_8_07-03-18.pdf) [Accessed 29 July 2024].

La Torre, G., Scalingi, S., Garruto, V., Siclari, M., Chiarini, M. & Mannocci, A., 2017. Knowledge, Attitude and Behaviours towards Recommended Vaccinations among Healthcare Workers. *Healthcare*, 5(1), p. 13.

Lejko Zupanc, T., 2016. Cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi – miti in resnice. *Medicinski razgledi*, 55(4), pp. 149-155.

Lukšič, K., 2016. *Pravica ali dolžnost staršev, da odločajo o cepljenju svojih otrok: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, pravna fakulteta.

MacDonald, S.E., Russell, M.L., Liu, X.C., Simmonds, K.A., Lorenzetti, D.L., Sharpe, H. & Svenson, L.W., 2018. Are we speaking the same language? an argument for the consistent use of terminology and definitions for childhood vaccination indicators. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(3), pp. 740-747. 10.1080/21645515.2018.1546526.

Magklara, E., Angelis, S., Solia, E., Katsimantas, A., Kourlaba, G., Kostakis, G., Tsakotos, G., Zaoutis, T. & Filippou, D., 2021. The Role of Medical Students During COVID-19 Era. A Review. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 92(1), e2021032. 10.23750/abm.v92i1.10873.

Markič, E., 2014. *Znanja in stališča študentov zdravstvene nege do cepljenja proti humanem papiloma virusu: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Mimić, A., 2016. *Promocija zdravja v množičnih medijih in z zdravjem povezano znanje ter stališča odraslih prebivalcev Republike Slovenije: magistrsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstveno nego.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2018. *Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2023*. [online] Available at: [https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/08/Program-cepljenja-2023\\_objavljen.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/08/Program-cepljenja-2023_objavljen.pdf) [Accessed 25 February 2024].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2024. *Obvezno cepljenje v Sloveniji*. [online] Available at: <https://www.cepljenje.info/cepljenje-v-sloveniji/obvezno-cepljenje-v-sloveniji> [Accessed 25 July 2024].

Napolitano, F., Bianco, A., D'Alessandro, A., Papadopoli, R. & Angelillo, I.F., 2019. Healthcare workers' knowledge, beliefs, and coverage regarding vaccinations in critical care units in Italy. *Vaccine*, 37(46), pp. 6900-6906. doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.09.053.

Odone, A., Dallagiacom, G., Frascella, B., Signorelli, C. & Leask, J., 2021. Current understandings of the impact of mandatory vaccination laws in Europe. *Expert Review of Vaccines*, 20(5), pp. 559-575. 10.1080/14760584.2021.1912603.

Palovšnik, A., 2015. *Vloga diplomirane medicinske sestre pri izvajanju neobveznih cepljenj: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice.

Paragi, M., Mioč, V., Kastrin, T., Kraigher, A. & Žrohar Čretnik, T., 2016. Invazivne pnevmokokne okužbe po uvedbi cepljenja s konjugiranim cepivom v nacionalni program cepljenja. *Medicinski razgledi*, 55(4), pp. 121-131.



Rieck, T., Steffen, A., Schmid-Küpke, N., Feig, M., Wichman, O. & Siedler, A., 2020. Impfquoten bei Erwachsenen in Deutschland- Aktuelles aus der KV-Impf-surveillance und der Onlinebefragung von Krankenhauspersonal OKaPII. *Epidemiologisches Bulletin*, 47(1), pp. 3-26. 10.25646/7658.

Rodrigues, C.M.C. & Plotkin, S.A., 2020. Impact of Vaccines; Health, Economic and Social Perspectives. *Frontiers in microbiology*, 11(1), p. 1526. 10.3389/fmicb.2020.01526.

Romih, L., 2017. *Vloga medicinske sestre v procesu cepljenja: diplomsko delo*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Saeed, R. & Hashmi, I., 2021. Pakistan Ranks Third Globally With the Most Unvaccinated Children: Is the Impact of Parental Perception and Attitude on Immunization an Essential Contributing Factor to an Unsuccessful Vaccination Coverage? *Cureus*, 13(11), e19751. doi.org/10.7759/cureus.1975.

Soltan, E.M., El-Zoghby, S.M. & Salama, H.M., 2020. Knowledge, Risk Perception, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Pandemic Among Undergraduate Medical Students in Egypt. *Comprehensive Clinical Medicine*, 2(6), pp. 2568-2575. 10.1007/s42399-020-00640-2.

Sullivan, A., 2017. Cultural capital and educational attainment. *Sociology Compass*, 11(3), pp. 124-137.

Sydnor, E. & Perl, T.M., 2014. Healthcare providers as source of vaccine-preventable diseases. *Vaccine*, 232(38), pp. 4814-4822. 10.1016/j.vaccine.2014.03.097.

Taddei, C., Ceccherini, V., Niccolai, G., Porchia, B.R., Boccalini, S., Levi, M., Tiscione, E., Santini, M.G., Baretta, S., Bonanni, P. & Bechini, A., 2014. Attitude toward immunization and risk perception of measles, rubella, mumps, varicella, and pertussis in health

care workers working in 6 hospitals of Florence, Italy 2011. *Hum Vaccin Immunother*, 10(9), pp. 2612-2622.

Toplak, N., 2018. Začasne in trajne kontraindikacije za cepljenje. In: A. Kvas & A. Prelec, eds. *Cepljenje proti nalezljivim boleznim - imamo zdravstveni delavci zares dovolj informacij?* Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Učakar, V., 2015. Cepljenja, ki varujejo pred rakom. In: M. Primic Žakelj, ed. *Kaj sporoča prenovljeni evropski kodeks proti raku, XXIII. seminar »In memoriam dr. Dušana Reje. Ljubljana, oktober 2015.* Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, pp. 69-76.

Valjavec, K., 2018. *Znanja študentov zdravstvene nege o neobveznih cepljenjih v Sloveniji: diplomsko delo.* Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

Wicker, S., Seale, H., von Gierke, L. & Maltezou, H.C., 2014. Vaccination of healthcare personnel: Spotlight on groups with underlying conditions. *Vaccine*, 32(32), pp. 4025-4031. 10.1016/j.vaccine.2014.05.070.

World Health Organization (WHO), 2024. *Immunization coverage.* [online] Available at: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunizationcoverage> [Accessed 15 February 2024].

Yaqub, O., Castle-Clarke, S., Sevdalis, N. & Chataway, J., 2014. Attitudes to vaccination: A critical review. *Social Science & Medicine*, 12(11), pp. 1-11. 10.1016/j.socsci-med.2014.04.018.

*Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB)*, 2022. Uradni list RS, št. 125/22.

Zhang, J., While, A.E. & Norman, I.J., 2016. Nurses' knowledge and risk perception towards seasonal influenza and vaccination and their vaccination behaviours: A cross-

sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 48(10), pp. 1281-1289.  
10.1016/j.ijnurstu.2011.03.002.

## 6 PRILOGE

### Priloga: Vprašalnik

Spoštovani/a,

sem Albina Hadžić, študentka Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Pod mentorstvom doc. dr. Maje Sočan pripravljam diplomsko delo z naslovom: Znanje, odnos do cepljenja med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin - presečna raziskava.

Pred vami je vprašalnik, s katerim želim opredeliti odnos do cepljenja med študenti zdravstvene nege.

Vljudno Vas prosim za sodelovanje v raziskavi. Vprašalnik je anonimen, vse zbrane podatke bomo uporabili izključno za diplomsko delo.

Za vaše sodelovanje se Vam v naprej zahvaljujem.

S spoštovanjem,

Albina Hadžić

## Sklop 1 –Demografski podatki

1. Spol:

- moški
- ženski

2. Starost (v letih): \_\_\_\_\_

3. Letnik študija:

- 1. letnik
- 2. letnik
- 3. letnik

4. Način študija:

- redni študija
- izredni študija

## Sklop 2

1. Kako dobro ocenjujete svoje znanje o nalezljivih boleznih na splošno?

Zelo dobro  Dobro  Povprečno  Slabo  Zelo slabo

2. Kako dobro ocenjujete svoje znanje o cepljenjih na splošno?

Zelo dobro  Dobro  Povprečno  Slabo  Zelo slabo

3. Katera izjava najbolj ustreza vašemu stališču do cepljenja?

- Popolnoma proti cepljenju
- Zelo proti cepljenju
- Bolj proti cepljenju
- Nevtralen/-na do cepljenja
- Bolj za cepljenje
- Zelo za cepljenje
- Popolnoma za cepljenje

4. Menite, da ste prejeli vsa cepljenja, ki jih predpisuje in priporoča Program cepljenja in zaščite z zdravili to je slovenski nacionalni cepilni program za otroke, šolarje in študente oziroma za vašo starost?

Da  Ne  Delno  Ne vem

5. Ali veste, da Program cepljenja in zaščite z zdravili to je slovenski nacionalni cepilni program priporoča dodatna cepljenja za zdravstvene delavce?

Da  Ne  Delno

6. Ali ste se dodatno cepili in če da, proti kateri nalezljivi bolezni?

Da: \_\_\_\_\_  
 Ne

7. Ali ste pred vpisom na fakulteto obiskovali srednjo zdravstveno šolo? (če da, izpolnite 7.1., če ne, vprašanje 7.1 izpustite – v 1ki pogoj)

Da  
 Ne

7.1 Kako dobro ste bili informirani o cepljenjih med izobraževanjem na srednji zdravstveni šoli?

Zelo dobro  Dobro  Povprečno  Slabo  Zelo slabo

8. Izobraževanje na fakulteti me je dobro pripravilo na preprečevanje okužb, ki so povezane z delom v zdravstvu.

Popolnoma se strinjam  
 Se večinoma strinjam  
 Se delno strinjam  
 Se ne strinjam  
 Popolnoma se ne strinjam

9. Kako verjetno se vam zdi, da se zdravstveni delavci ob delu okužijo ?

Skoraj nič  Zelo malo verjetno  Malo verjetno  Zmerno verjetno  Precej verjetno  Verjetno  Zelo verjetno

10. Ali vas zdravniki spodbujajo k cepljenju?

Da  Ne  Delno

11. Koga kontaktirate oziroma kam pogledate, če potrebujete informacije o cepljenjih?

Služba za preprečevanje okužb v zdravstveni ustanovi  
 Osebni izbrani zdravnik  
 Sodelavci  
 Učbeniki  
 Uradne spletne strani in forumi (Svetovna zdravstvena organizacija, NIJZ itd.)  
 Druge internetne strani in forumi  
 Drugo: \_\_\_\_\_

12. Izpolnite prosim naslednje trditve, pri čemer : 1 – sploh se ne strinjam, 2 – ne strinjam

se, 3 – niti se ne strinjam niti se strinjam, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Cepiva niso nevarna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolezni, kot so avtizem, multiplo sklerozo in diabetes, lahko sprožijo cepljenja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cepiva spodbujajo alergije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cepiva niso potrebna, ker se nalezljive bolezni lahko zdravijo z antibiotiki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brez široko zastavljenih programov cepljenja bi še vedno veliko ljudi umrlo zaradi nalezljivih bolezni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učinkovitost cepljenja je dokazana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otroci bi bili bolj odporni, če jih ne bi vedno cepili proti vsem boleznim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mnoga cepljenja se dajejo prekmalu, tako da imunski sistem nima možnosti za razvoj.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imunski sistem otrok ni preobremenjen zaradi cepljenj.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvala za Vaš čas in Vaše odgovore na vprašanja.