

Vplivi na namero za cepljenje proti covidu-19 in zdravstveni strokovnjaki kot vir informacij

INFLUENCES ON THE INTENTION TO VACCINATE AGAINST COVID-19 AND HEALTH PROFESSIONALS AS A SOURCE OF INFORMATION

Vesna PUCELJ¹, Andreja DREV¹, Nastja ŠIVEC¹, Andreja BELŠČAK ČOLAKOVIČ¹

¹ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Kaj je znanega?

Poleg higienskih in preventivnih ukrepov cepljenje proti covidu-19 predstavlja enega od glavnih ukrepov za obvladovanje epidemije. Kot pri vseh cepivih, predvsem pa pri novih, se prebivalci glede namere za cepljenje delijo na naklonjene, nenaklonjene in neopredeljene do cepljenja.

Kaj je novega?

Glavna razloga za odločitev za cepljenje proti covidu-19 v Sloveniji sta bila predvsem vrnitev v vsakdanje življenje ter zaščita sebe in drugih. Kot glavne ovire so udeleženci izpostavili prehitro razvoj cepiv, nepoznavanje stranskih učinkov ter premalo informacij glede učinkovitosti in varnosti.

Navajajte kot:

Pucelj M. et al. Vplivi na namero za cepljenje proti covidu-19 in zdravstveni strokovnjaki kot vir informacij.

Javno zdravje 2022; 3: 1–9.

Prispelo:
24. 3. 2022

Sprejeto:
31. 3. 2022

Korespondenca:
vesna.pucelj@nijz.si

Članek je licenciran pod pogoji Creative Commons Attribution 4.0 International licence. (CC-BY licenca). The article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY license).

Izvleček

UVOD: V Sloveniji je o nameri za cepljenje proti covidu-19 poročala približno polovica anketiranih, zato smo raziskali, kateri so ključni dejavniki, ki ljudi odvrtaajo od cepljenja oziroma jih k cepljenju spodbudijo.

METODE: Uporabljena je bila kvalitativna raziskovalna metoda fokusnih skupin, ki so se izvajale v obdobju, ko je bila v Sloveniji drugič razglašena epidemija (19. 10. 2020). Opredelili smo štiri skupine udeležencev, v katerih smo zajeli 23 oseb, in sicer cepljenju naklonjene, nenaklonjene in neopredeljene do cepljenja, v četrti skupini pa so sodelovale diplomirane medicinske sestre. Vprašanja v fokusnih skupinah so se nanašala na razloge za oz. proti cepljenju ter na vlogo zdravstvenih strokovnjakov kot viru informacij za cepljenje proti covidu-19.

REZULTATI: Ključni razlog za cepljenje je bila vrnitev v vsakdanje življenje na več področjih ter mnenje, da s cepljenjem zaščitimo tiste, ki se ne morejo cepiti. Ključna razloga proti cepljenju sta bila hiter razvoj cepiva in nepoznavanje stranskih učinkov. Čeprav se je večina udeležencev strinjala, da imajo zdravstveni strokovnjaki ključno vlogo pri komuniciranju cepljenja, pa je bilo zaupanje vanje v večji meri izraženo med tistimi udeleženci, ki so izražali naklonjenost cepljenju.

ZAKLJUČEK: Pri spodbujanju cepljenja proti covidu-19 je potrebno upoštevati vse dejavnike, ki vplivajo na odločitev za cepljenje. Pri tem morajo biti informacije razumljive in podane s strani zdravstvenih strokovnjakov, ki jim ljudje zaupajo.

Ključne besede: cepiva, covid-19, prebivalci, informiranost, fokusna skupina, epidemija

Abstract

INTRODUCTION: In Slovenia, about half of the respondents reported their intention to be vaccinated against COVID-19, so we decided to explore the key factors that discourage people from getting vaccinated or encourage them to get vaccinated.

METHODS: A qualitative research method of focus groups was used, which were carried out during the second wave of epidemic in Slovenia (19 October 2020). We identified four groups, which included 23 participants, namely those who are in favour of vaccination, reluctant and undecided about vaccination, while the fourth group included registered nurses. The questions in the conversations referred to the reasons for or against vaccination and to the role of health experts in promoting COVID-19 vaccination.

RESULTS: The key reason for vaccination was to return to everyday life and the opinion that vaccination can protect those who cannot be vaccinated. Rapid vaccine development and unknown side effects were highlighted as key reasons against vaccination. Although most participants agreed that health professionals have a key role in communicating vaccination, trust in them was greater among those participants who expressed support for vaccination.

CONCLUSION: When promoting COVID-19 vaccination, all factors influencing the decision to vaccinate should be considered. In doing so, the information must be understandable and provided by experts whom people trust.

Key words: vaccine, COVID-19, inhabitants, information, focus group, epidemic

I UVOD

Ob pojavu pandemije covid-19 so bile strategije socialnega distanciranja učinkovite za ublažitev širjenja bolezni, vendar pa je imelo to zaradi zmanjšane gospodarske aktivnosti velike ekonomske posledice (1). Ob razvoju cepiva proti covidu-19 je cepljenje postalo glavni ukrep za obvladovanje pandemije.

Številne države so z raziskavami preverjale namero za cepljenje proti covidu-19 med prebivalci; slednja je bila po svetu različna in se je gibala med 80 in 90 % na Kitajskem in v Južni Koreji, do samo 55 % v Rusiji in 59 % v Franciji (2, 3). Raziskovalci so ugotovili, da se prebivalci glede namere za cepljenje delijo v tri skupine, in sicer naklonjene cepljenju, neopredeljene in nenaklonjene cepljenju (4–6). Najpogostejši razlogi za oziroma proti cepljenju so bili podobni, in sicer zaupanje v cepivo oziroma strah pred stranskimi učinki, zaupanje oziroma dvomi o varnosti in učinkovitosti cepiva, mnenja, da je cepivo nepotrebno, da o cepivu ni dovolj informacij ter, da ni poznano trajanje imunosti (3, 6). Zdravstveni delavci imajo pomembno vlogo pri zmanjševanju odklanjanja cepljenja med prebivalci, zato smo jih po vzoru tujih raziskav vključili v fokusne skupine (1, 7).

Zaupanje v zdravstvene strokovnjake je lahko tesno povezano z oklevanjem in zavračanjem cepljenja (8). Najpogosteje so deležni visokega zaupanja pri vplivu na odločitve o cepljenju in njihova priporočila predstavljajo močno vzpodbudo pri odločitvah za cepljenje, vendar pa je ob tem pomemben tudi sam odnos zdravstvenega strokovnjaka do pacienta ter spoštljivo podajanje konsistentnih in točnih informacij glede varnosti in učinkovitosti cepiv (9). Tudi zato imajo zdravstveni strokovnjaki osrednjo vlogo pri ohranjanju zaupanja javnosti v cepljenje in pri spodbujanju sprejemanja cepiva (10, 11).

Razlogi in stališča proti cepljenju se pojavljajo tudi med zdravstvenimi delavci in so podobni kot pri splošni javnosti, tj. strah pred stranskimi učinki, hiter razvoj cepiva, učinkovitost le-tega, predhodna cepljenja (1, 7, 12). Ena izmed raziskav, ki je vključevala zdravstvene delavce, je pokazala, da so cepljenju manj naklonjeni tisti, ki niso obravnavali covid-19 bolnikov, delež nenaklonjenih pa je bil celo višji kot pri splošni populaciji (13). V drugih raziskavah so ugotavljali, da večina zdravstvenih delavcev ni strokovnjakov na področju cepljenja in cepiv, zato imajo podobne strahove kot splošna javnost (7).

V Sloveniji je o nameri za cepljenje poročalo približno 50 % anketiranih v CINDI in SI-PANDA raziskavah (raziskava CINDI je potekala od maja do junija 2020, peti val SI-PANDA raziskave pa v januarju 2021) (14, 15). Z namenom, da bi prepoznali in preučili razloge, ki vplivajo na odločitve »za« in »proti« cepljenju, smo opravili raziskavo fokusnih skupin s prebivalci Slovenije. Cilj raziskave je bil ugotoviti stališča in mnenja, na osnovi katerih se prebivalci odločijo za oziroma proti cepljenju. Zanimalo nas je tudi, kakšno vlogo imajo ob tem zdravstveni strokovnjaki kot vir informacij in kakšen je njihov odnos do cepljenja proti covidu-19.

Raziskovalni vprašanji, ki smo jih zastavili, sta bili:

- Kateri so ključni razlogi, zakaj bi se cepili in kateri so ključni razlogi, zakaj se ne bi cepili proti covidu-19?
- Kateri so ključni viri, na katere se obračate in jim zaupate, ko iščete informacije o cepljenju proti covidu-19 ter v kolikšni meri se obračate na zdravstvene strokovnjake?

V okviru raziskave smo uporabili kvalitativno metodo raziskovanja, in sicer fokusne skupine.

Pri tovrstnih raziskavah, tj. fokusnih skupinah, odkrivamo različna stališča, mnenja, primerjamo utemeljitve, različne poglede na nekatere pojave in podobno (16). Izbrani udeleženci raziskave se pogovarjajo o vnaprej znani temi, pogovor pa poteka po pripravljem načrtu z usmeritvami s strani moderatorja. Metoda fokusnih skupin omogoča interpretacijo stališč (identificiranje motivov), odkrivanje novih tem in hkrati zaznavo interakcij med udeleženci pogovora. Za izvedbo so primernejše manjše skupine udeležencev – od šest do deset udeležencev. Najprimernejše trajanje je od ure do največ dveh ur (16). Na (javno)zdravstvenem področju fokusne skupine nudijo pomemben vidik vpogleda, saj določen delež z zdravjem povezanih stanj nastane pod vplivom socialnega okolja, s fokusnimi skupinami pa pridobimo vpogled v javno mnenje in razumevanje vzrokov za nastala stanja (17).

Veljavnost odgovorov, zbranih s fokusnimi skupinami, omogočimo s tem, da imajo spraševanci zagotovljeno možnost odgovarjati v obliki nemotene pripovedi (18, 19). Po Fraenkelu in Wallenu (20) se veljavnost zagotovi s primernostjo, pomenskostjo in koristnostjo pridobljenih podatkov z vidika proučevane teme,

zanesljivost pa se nanaša na konsistentnost teh podatkov v času, prostoru in okoliščinah. Fraenkel in Wallen (20) z namenom večje kakovosti pridobljenih podatkov priporočata tudi snemanje pogovora in zapisovanje odgovorov. Prav tako mora biti prepis vprašanj in odgovorov dobeseden (vključno z mašili, jezikovnimi napakami in narečnimi besedami) (19).

2 METODA

Po vzoru tujih raziskav (1, 4, 6), ki so kot ključne skupine opredelili diplomirane medicinske sestre ter prebivalce, ki so naklonjeni, neopredeljeni in nenaklonjeni cepljenju, smo izvedli pogovore v štirih fokusnih skupinah. Raziskava je potekala v obdobju druge razglasitve epidemije covid-19 (datumi izvedb so navedeni v *Tabeli 1*), ko je bilo vsakdanje življenje v precejšnji meri omejeno (med drugim prepoved gibanja med občinami in po 21. uri, omejeno zbiranje na prostem, vrtci so bili zaprti, šolanje je potekalo na daljavo, ljudje so večinoma delali od doma), cepljenje pa se je izvajalo le med najstarejšimi skupinami prebivalcev Slovenije ter med zdravstvenimi delavci. Epidemija je bila v Sloveniji drugič razglašena 19. 10. 2020.

Vsem kriterijem za izvedbo fokusnih skupin smo zadostili; udeležencev med pogovorom nismo usmerjali, temveč smo jim le postavljali vprašanja, počakali smo, da do konca izrazijo svoje misli, govoril je le eden udeleženec naenkrat, celotne pogovore pa smo tudi posneli in jih po zaključku natančno prepisali. Udeležence fokusnih skupin smo pridobili tako, da smo

prve poznane udeležence prosili, naj identificirajo druge, ki bi lahko sodelovali v fokusni skupini – metoda je znana pod imenom »metoda snežne kepe« (21).

Večina vprašanj v fokusnih skupinah je bila predhodno oblikovana, pogovori so bili torej delno strukturirani. Moderatorji so po uvodnem nagovoru upoštevali potek pogovora in določena vprašanja po potrebi izpustili, prilagodili ali pa dodali pojasnjevalna vprašanja.

Udeležence smo spraševali o tem, kakšen je njihov odnos do cepljenja proti covidu-19 ter od kod najpogosteje pridobivajo informacije glede cepljenja. V članku so podrobneje predstavljeni izsledki, ki smo jih pridobili iz odgovorov na ta vprašanja.

Oblikovali smo štiri fokusne skupine. V prvi (A) so bile zajete diplomirane medicinske sestre (izvajalke vzgoje za zdravje na primarni ravni zdravstvenega varstva), v drugi (B) posamezniki, ki so še neopredeljeni do cepljenja, v tretji (C) tisti, ki so naklonjeni cepljenju, in v četrti (D) tisti, ki so cepljenju nenaklonjeni. Za takšno strukturo skupin smo se odločili po vzoru tujih raziskav, ki so kot ključne skupine opredelili te štiri.

V raziskavo je bilo skupno vključenih 23 udeležencev (od tega 6 moških) iz različnih koncev Slovenije. Posamezna fokusna skupina je bila sestavljena iz 5 do 7 udeležencev. Povprečna starost udeležencev je bila 39 let (moški 35,3 in ženske 40,3 let) (*Tabela 1*). Večina udeležencev (16) je imela zaključeno univerzitetno izobrazbo ali več. Več kot polovica (13) udeležencev je prihajala iz mestnega okolja.

Tabela 1: Udeleženci fokusnih skupin po starosti in spolu

Fokusna skupina	Datum izvedbe	Povprečna starost	Ženske	Moški
A/ Dipl. medicinske sestre	4. 2. 2021	44 let	6	0
B/ Neopredeljeni do cepljenja	11. 2. 2021	36,4 let	5	2
C/ Naklonjeni cepljenju	18. 2. 2021	37,3 let	3	2
D/ Nenaklonjeni cepljenju	12. 3. 2021	35,4 let	3	2
Povprečna starost in skupno število vseh žensk/moških		39 let	17	6

Fokusne skupine so potekale v februarju in marcu 2021 (*Tabela 1*). Udeležencem smo ob vabljenju v raziskavo v pisnem vabilu zagotovili, da bomo z njihovimi odgovori ravnali zaupno. Pred pričetkom

pogovora smo jih prosili za dovoljenje za snemanje pogovora, vsi posnetki pa so bili po prepisu pogovorov izbrisani, o čemer so bili udeleženci tudi seznanjeni. V okviru raziskave od udeležencev nismo zbirali nobenih

osebnih podatkov, z izjemo starosti, izobrazbe in lokacije bivanja.

Zaradi veljavnih omejitvenih ukrepov v času izvajanja raziskave smo vse fokusne skupine izvedli s pomočjo spletne aplikacije GoToMeeting (<https://www.gotomeeting.com/>). V vabilu k sodelovanju smo vsem udeležencem pisno zagotovili, da bomo z njihovimi odgovori ravnali zaupno in v skladu z zakonodajo s področja varovanja podatkov. Ker smo vsem sodelujočim pred začetkom pogovora zagotovili anonimnost, poročila in prepisi pogovorov ne vsebujejo navedb osebnih imen udeležencev. Vsi rezultati bodo in so bili objavljeni le združeni v anonimni obliki, raziskava pa nima možnih negativnih posledic ali tveganj za udeležence. Vsi udeleženci so v raziskavi sodelovali prostovoljno.

Po izvedbi in prepisu pogovorov smo odgovore natančno prebrali in jih organizirali v naslednje teme:

- a) Razlogi za cepljenje proti covidu-19.
- b) Razlogi proti cepljenju proti covidu-19.
- c) Vloga zdravstvenih strokovnjakov pri komuniciranju o cepljenju in cepivih proti covidu-19.

Najprej smo vsako fokusno skupino označili z veliko tiskano črko od A do D, z majhnimi tiskanimi črkami od »a« do »c« pa smo označili vsebinske kategorije, tem enotam kodiranja smo potem pripisali pojme, ki jim po naših sodbah ustrezajo.

Z razdelitvijo v teme smo hitro prepoznali prevladujoča, ponavljajoča se, ali pa izstopajoča mnenja udeležencev o omenjenih tematikah, jih primerjali med seboj, nato pa zapisali ugotovitve hkrati s pripadajočimi citati iz fokusnih skupin.

3 REZULTATI

3.1 Razlogi za cepljenje proti covidu-19

V večini fokusnih skupin, z izjemo nenaklonjenih cepljenju, so kot ključni razlog, zakaj bi se cepili proti covidu-19, navedli, da je to edini način za zaustavitev epidemije in za vrnitev v normalno življenje.

(Aa) *»... tako je moj pogled na to, da je cepljenje zadnja tista stvar, ki nam lahko omeji širjenje do te mere, da zaživimo neko normalno življenje.«*

(Ca) *»... kakor spremljam pa kakor razmišljam, drugega kakor cepiva ne vidim. Ker prekuženost, kakor vidim, nekako ne deluje, tko da drugega kot cepiva vsaj jaz ne vidim, da bi bilo možno. «*

(Ba) *»Verjetno nam bo na nek način ratalo sprejemljivo to, da se bomo cepil, če bomo hotli na nek način si*

zagotoviti življenje v vseh sferah normalno, kot smo ga poznal prej.«

Naklonjeni cepljenju in diplomirane medicinske sestre so med razlogi za cepljenje navedli tudi odgovornost do in zaščito drugih, ki so ogroženi, a se cepiti zaradi različnih bolezenskih stanj ne morejo. Diplomiranim medicinskim sestram je cepljenje pomenilo tudi zaščito in varnost na delovnem mestu.

(Aa) *»Glede na to, da neko zaščito imam, imam občutek varnosti, da se mi ne bo zgodilo najhujše, drugače pa je to varnost tudi za druge, ki so bolj ranljivi.«*

(Ca) *»... ne bi se cepil samo zaradi sebe ampak predvsem zaradi ljudi, ki ne morejo tega dobit, recimo tak kot je moj oče v rizični skupini pač samo zaradi tega ker ima raka. Tako da tudi zaradi takšnih se mi zdi, da je izredno pomembno, da se vsi cepimo.«*

V skupinah neopredeljenih in nenaklonjenih cepljenju bi se cepili tudi, če bi bilo cepljenje pogoj za prehod mej, potovanja. A nenaklonjeni cepljenju bi se cepili le v primeru, da bi cepljenje bilo obvezno. Neopredeljene pa bi za cepljenje prepričale tudi verodostojne in zanesljive informacije glede stranskih učinkov in trajanja imunosti.

(Ba) *»Verjetno, da bi zapustila pač Slovenijo, da bi lahko stopla iz meja, pač da lahko obiščem ne vem tujino...«*

(Da) *»Ja, če bo obvezno, če mi bo to preprečevalo ... da grem na dopust. Če enostavno na koncu ne bo drugega izbora, potem bom pač tut to mogla sprejet, ampak drugače pa ne.«*

(Ba) *»...da mam točne informacije, cepivo drži tok in tok časa, stranski učinki so takšni in takšni, bile so narejene študije, spremljali smo ljudi, tko, definitivno, da nisem nek poskusni zajček, no.«*

3.2 Razlogi za pomisleke glede cepljenja proti covidu-19

Razlogi in pomisleki glede cepljenja so se pojavljali med udeleženci, ki so do cepljenja neopredeljeni in tistimi, ki so cepljenju nenaklonjeni. Kot ključna razloga oziroma pomisleka, zakaj se ne bi cepili proti covidu-19, so udeleženci navedli (pre)hiter razvoj cepiva in nepoznavanje dolgoročnih stranskih učinkov cepljenja.

(Db) *»...Ni dovolj preizkušeno...če ti ubistvu mogoče eno 5 al pa 10 letno obdobje šele lahko da ene realne rezultate, kaj so lahko te stranski učinki, kaj se pa lahko potem zgodi z ljudmi, potem je tole bistveno, bistveno prehitr.«*

(Db) *»...problem je pa stranski učinki in to predvsem dolgoročni, ker pač noben še neve, kaj pa kako bo ane.«*

(Bb) *»...ostala cepiva se razvijajo tud po deset, tole je blo pa razvito v manj kot enem letu. ...vseen se mi zdi mogoče mal prehiter, ne vem, za razvoj enga res zdravga, varnega in učinkovitga cepiva...«*

Udeleženci, ki so do cepljenja neopredeljeni, so poleg omenjenih razlogov proti cepljenju navajali tudi pomanjkanje informacij o učinkovitosti cepiv in trajanju imunosti po cepljenju, nepoznavanje nove tehnologije delovanja cepiv in nepoznavanje samega delovanja cepiv. Poleg tega so omenili tudi slabe izkušnje s predhodnimi cepljenji.

(Bb) *»... ni jasno, kok časa bo cepivo držalo, a ne. ...Se pravi, kaj je smisu tega, da se grem jest cepit, če na koncu ugotovimo, da imam imunost glih za tri mesce.«*

(Bb) *»...se mi pa zdi to cepivo še res ne dovolj testirano, čist prehiter razvito. Ne vemo kakšni so učinki, kako naše telo reagira.«*

(Bb) *»...sem pa pred leti mela dvakrat reakcijo na čist klasično cepivo. Pol si pa mal si v dilemi, kaj pa pomeni zdaj to novo cepivo, druga tehnika.«*

Udeleženci, ki so do cepljenja neopredeljeni, so izpostavili tudi možnost, da bo cepivo proti covidu-19 sezonsko, kar je pri njih sprožilo dodatne dvome v smiselnost cepljenja celotne populacije. Menili so, da bi bilo bolje s cepivom zaščititi starejše in ogrožene skupine prebivalstva.

(Bb) *»...je pa tud velka možnost, da ko bo večina populacije precepljena, bo virus mutiral in se tko v bistvu izognil temu cepivu. Se pravi, se mi zdi da gremo v neko prihodnost sezonskih cepiv.«*

(Bb) *»...se mi zdi bolj s cepivom zaščitit neke rizične skupine, starejše, zdravstvene delavce, tiste, s pridruženimi boleznimi, in da je potlej več odmerkov cepiva za te ljudi in da hitrej poteka cepljenje...«*

Dodatne dvome za cepljenje so sprožile številne informacije v medijih, ki so si pogosto nasprotovale, udeležence fokusnih skupin je motila predvsem neusklajenost med stroko in politiko.

(Bb) *»Več kot slišiš, pa te bombardirajo s takšnimi in drugačnimi informacijami, ne, bolj si zmeden.«*

(Db) *»Informacije so takšne in drugačne, določeni strokovnjaki zagovarjajo, zelo zagovarjajo, prvi so se šli cepit, drugi so previdni.«*

Udeleženci, ki so cepljenju nenaklonjeni, pa so izpostavili tudi, da se glede cepljenja izvaja prevelik pritisk, kar pri njih sproža dodatne dvome o verodostojnosti cepiva in cepljenja.

(Db) *»... zdej pa je to prostovoljno cepljenje postalo vse prej kot prostovoljno, preveč vsiljevanja ljudem...«.*

(Db) *»...mi tudi ni glih všeč, ker preveč ljudi silijo s tem in že kar se neki pogoji postavljajo...in ta prisila tudi meni ni všeč in vse skup se mi potem zdi sumljivo.«.*

Diplomirane medicinske sestre, ki so sodelovale v fokusni skupini, niso izrazile pomislekov glede cepljenja proti covidu-19.

3.3 Vloga zdravstvenih strokovnjakov pri komuniciranju o cepljenju in cepivih proti covidu-19

Udeleženci fokusnih skupin, z izjemo nenaklonjenih cepljenju proti covidu-19, so poudarili, da so zdravstveni strokovnjaki (s področja medicine, mikrobiologije, farmacije, epidemiologije, infektologije, kemije) ključni pri komunikaciji o cepljenju in cepivih proti covidu-19, saj le-ti lahko podajo ustrezne, strokovne in zanesljive informacije. Menili so, da so ti strokovnjaki edini, ki lahko ustrezno predstavijo vse izzive cepljenja, odgovorijo na vsa vprašanja. Povedali so tudi, da je bila z izključevanjem stroke iz osveščanja prebivalstva narejena škoda.

(Cc) *»Jaz verjamem, da zadeve še zdaleč niso enostavne in zato morajo bit tle strokovnjaki, mi moramo pa strokovnjakom verjet. Ne gre drugač.«*

(Bc) *»Če bi iskal kake informacije o cepivu, bi se na stroko obrnil.«*

(Ac) *»Jaz mislim, da smo zdravstveni delavci ambasadorji tega cepljenja, kjer koli in kadar koli nas kdo kaj vpraša, si moramo biti na jasnem in jasno odgovorit.«*

(Cc) *»... mislim, da je veliko škodo je naredila, tko kot je že prej eden izmed gospodov omenil, vlada, ker je v bistvu z UKOM prepovedala govor tistim, ki dejansko obvladajo svoja področja.«*

V skupini cepljenju nenaklonjenih so povedali, da informacijam o cepivu proti covidu-19 ne zaupajo in tudi zdravstvenim strokovnjakom, ki jih podajajo ne, saj menijo, da tudi slednji nimajo verodostojnih informacij.

(Dc) *»Jaz mislim, da pravih, realnih informacij niti ni mogoče dat zaenkrat. Tako, da tudi inštitucije, ki bi jih želele dat, jih nimajo. /.../ Zato, ker enostavno še ni tok časa cepivo na trgu, ni še tok preizkušeno in ti ne more.«*

Kot vire, kjer iščejo informacije oziroma jih bodo iskali v prihodnje, pa so udeleženci fokusnih skupin navedli medije, strokovne institucije in zdravstvene

strokovnjake, strokovno literaturo, socialna omrežja in prijatelje.

4 RAZPRAVA

Večina udeležencev fokusnih skupin je kot ključen razlog, zakaj bi se cepili proti covidu-19, navajala vrnitev v normalno življenje na čim več področjih. Cepljenju naklonjena skupina in diplomirane medicinske sestre so poleg tega cepljenje prepoznali kot edini izhod iz pandemije in izpostavili, da se s cepljenjem zaščitijo ogrožene skupine, za katere le-to ni priporočljivo. Podobne ugotovitve navajajo tudi nekatere tuje raziskave (22–25), ki so pokazale, da podporniki cepljenja verjamejo v učinkovitost cepiva pri preprečevanju okužb in vrnitvi v vsakdanje življenje, nadalje verjamejo tudi, da s cepljenjem tako ščitijo same sebe, otroke, kot tudi druge okoli njih (22). V naši raziskavi smo ugotovili, da bi neopredeljeni posamezniki pri odločitvi za cepljenje potrebovali verodostojne in preverjene informacije o varnosti in učinkovitosti cepiva. Ta ugotovitev se ujema z izsledki ameriške in domače raziskave, da so podatki o varnosti in učinkovitosti cepiva med ključnimi dejavniki, ki vplivajo na odločitev o cepljenju (27, 28). Ugotovitev naše raziskave, da za diplomirane medicinske sestre cepljenje proti covidu-19 pomeni tudi pomembno zaščito pred okužbo na delovnem mestu, se delno ujema s tujima raziskavama, narejenima med zdravstvenimi delavci, ki ugotavljata, da je sprejemljivost cepljenja proti covidu-19 višja med bolj izpostavljenimi okužbi in tistimi, ki bolj zaznavajo tveganje za okužbo na delovnem mestu (1, 3).

Kot glavne ovire za cepljenje proti covidu-19 so udeleženci naših fokusnih skupin navedli hitrost razvoja cepiva in možne (dolgoročne) stranske učinke. Podobno ugotavljata tudi dve tuji raziskavi; v sistematičnem pregledu 126 raziskav, ki so ga opravili Lin in sodelavci (3), je bil strah pred stranskimi učinki med najpogosteje navedenimi razlogi za dvom ali zavračanje cepiva proti covidu-19. V drugi spletni raziskavi pa so anketirane, ki so kot razlog za zavračanje cepljenja navajali stranske učinke, spraševali tudi o podrobnejših odgovorih in anketirani so navedli, da pri cepivu proti covidu-19 ni študije stranskih učinkov, in da bo po njihovem mnenju potencialno nevarno za nekatere skupine (6). Nadalje tudi podatki Evropske komisije (29) kažejo, da bi bili ljudje bolj pripravljeni za cepljenje, če bi se cepili že drugi, če bi videli, da cepiva delujejo in ni stranskih učinkov, če je dovolj jasno, kako so bila cepiva razvita,

testirana in odobrena. Sicer podatke o varnosti in učinkovitosti cepiv proti covidu-19, ki so v uporabi tudi v Sloveniji, zbira in spremlja Evropska agencija za zdravila¹, ki jim je na podlagi ustreznih podatkov tudi podelila dovoljenje za promet.

Naše ugotovitve, da skupina nenaklonjenih cepljenju dvomi v varnost in potrebnost cepiv proti covidu-19 in v navedbe zdravstvenih strokovnjakov, ki jih zagovarjajo, se delno ujema z izsledki sistematičnega pregleda več raziskav (22), ki kažejo, da cepljenju nenaklonjeni verjamejo v nepotrebnost cepiv, da naravna izpostavljenost okužbam daje najvarnejšo zaščito, da cepivo ni dovolj preizkušeno, da so odločevalci bolj motivirani s finančnim dobičkom kot skrbjo za zdravje ljudi, verjamejo v zarote in menijo, da je covid-19 pretiran.

Diplomirane medicinske sestre, ki so sodelovale v naši raziskavi, so cepljenju naklonjene in razdvojenosti med svojimi sodelavci niso zaznale. V slovenski raziskavi, izvedeni decembra 2020, ki je zajela 2068 oseb z zdravstvenimi poklici, so največjo namero za cepljenje izrazili zdravniki, drugo osebje, zaposleno v zdravstvu (kamor sodijo diplomirane medicinske sestre), pa je namero za cepljenje izrazilo v 50 %. Pomisleki so bili podobni kot v splošni populaciji: prekratko obdobje testiranja, nepoznani stranski učinki cepiva ter trajanje imunosti (30).

V naši raziskavi je večina udeležencev izpostavila kot ključne tiste informacije, ki so podane s strani zdravstvenih strokovnjakov, izjema so bili le cepljenju nenaklonjeni, ki strokovnjakom ne zaupajo. Ta ugotovitev se ujema z rezultati tujih raziskav, da so osebe, ki v večji meri verjamejo strokovnjakom, tudi bolj naklonjene cepljenju proti covidu-19 (4, 22). Naša raziskava je nadalje pokazala tudi, da diplomirane medicinske sestre informacije o cepivu in cepljenju proti covidu-19 iščejo v strokovnih virih. Podobno ugotavlja tudi presečna raziskava med zdravstvenimi delavci v Sloveniji, po kateri večina anketiranih najbolj zaupa strokovnim člankom, strokovnjakom, Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje ter Svetovni zdravstveni organizaciji (30). V naši raziskavi so zaupanje zdravstvenim strokovnjakom kot viru informacij izkazali tudi cepljenju naklonjeni in neopredeljeni. Tudi številne tuje raziskave ugotavljajo višjo stopnjo zaupanja zdravstvenim strokovnjakom in zdravstvenim delavcem kot pa medijem in politikom (29–31).

¹ <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorised#authorised-covid-19-vaccines-section>.

Vse skupine iz naše raziskave pa so izpostavile, da je informacij za splošno javnost preveč, med njimi je težko izločiti ključne oz. prave, kar še dodatno povzroča zmedo in negotovost. Diplomirane medicinske sestre so izpostavile, da imajo ljudje, ki pridejo na testiranje in cepljenje ogromno vprašanj, na katera je potrebno odgovoriti razumljivo, preprosto in pomirjujoče. Podobno tudi tuje raziskave (32, 33) ugotavljajo, da osebni stik, odkrita empatična komunikacija in popolnost informacije o cepivih in cepljenju vplivajo na sprejemljivost cepiva in spoštovanje priporočil o cepivih.

Omejitve naše raziskave se kažejo v tem, da vzorec udeležencev ni reprezentativen za Slovenijo. Prav tako imamo v vzorcu udeležence različnih starosti in izobrazb, zato rezultatov ne moremo posplošiti za določeno starostno skupino ali raven izobrazbe. Raziskava je dala nekatere iztočnice za nadaljnje delo na področju spodbujanja cepljenja proti covidu-19, zato bi bilo, z namenom, da bi lahko dobili vpogled v mnenja določenih populacijskih skupinah, z raziskovanjem smiselno nadaljevati v prihodnje.

5 ZAKLJUČEK

V raziskavi smo ugotovili, da sta ključna razloga za odločitev za cepljenje proti covidu-19 predvsem vrnitev v vsakdanje življenje brez omejitev ter zaščita sebe in drugih. Kot glavne ovire za cepljenje proti covidu-19 so udeleženci raziskave izpostavili prehitri razvoj cepiva, možne dolgoročne stranske učinke po cepljenju oz. nepoznavanje le-teh, premalo informacij glede učinkovitosti in varnosti posameznih cepiv. Diplomirane medicinske sestre, naklonjeni cepljenju in neopredeljeni so izrazili večje zaupanje zdravstvenim strokovnjakom kot viru informacij o cepljenju proti covidu-19, kot pa cepljenju nenaklonjeni. Vsi pa so izpostavili, da je informacij o cepljenju in cepivih preveč, kar med ljudmi povzroča zmedo in negotovost. V komunikaciji o cepljenju je potrebno predvsem poudarjati prednosti cepljenja tako za posameznika kot širšo družbo ter v komuniciranje vključiti strokovnjake, ki jim ljudje zaupajo. Odgovoriti jim je potrebno tudi na njihove pomisleke in ovire.

Nasprotje interesov: Avtorji izjavljajo, da pri raziskavi ne obstaja nasprotje interesov.

Financiranje: Raziskava je bila izvedena v okviru projekta Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva.

Etika raziskovanja: Raziskava je bila izvedena v dogovoru z vodjem projekta Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva v skladu z upoštevanjem načel Helsinške deklaracije o biomedicinskih raziskavah na človeku ter določil Konvencije Sveta Evrope o varovanju človekovih pravic in dostojanstva človeškega bitja v zvezi z uporabo biologije in medicine (Oviedska konvencija).

LITERATURA

1. Kwok K. O., Li K., Wei W. I., Tang A., Shan Wong S. Y., Lee S. S. Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. *Int J Nurs Stud* 2021. Vol 114: 103854. [10.1016/j.ijnurstu.2020.103854](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103854).
2. Lazarus J. V., Ratzan S. C., Palayew A., Gostin L. O., Larson H. J., Rabin K., Kimball S., El-Mohandes A. A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nat Med* 2020. [10.1038/s41591-020-1124-9](https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9).
3. Lin C., Tu P., M. Beitsch L. Confidence and Receptivity for COVID-19 Vaccines: A Rapid Systematic Review. *Vaccines (Basel)* 2021. Vol 9(1): 16. [10.3390/vaccines9010016](https://doi.org/10.3390/vaccines9010016).
4. Callaghan T., Moghtaderi A., Lueck J., Hotez P., Strych U., Dor A., Franklin Fowler E., Motta M. Correlates and disparities of COVID-19 vaccine hesitancy. *Soc Sci Med* 2021. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113638>.
5. Fisher K. A., Bloomstone S. J., Walder J., Crawford S., Fouayzi H., Mazor K. M. Attitudes toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine: A survey of U.S. Adults. *Ann Intern Med* 2020. [10.7326/M20-3569](https://doi.org/10.7326/M20-3569).
6. Neumann-Böhme S., Varghese N. E., Sabat I., Pita Barros P., Brouwer W., van Exel J. et al. Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID-19. *Eur J Health Econ* 2020 Vol 21(7): 977–82. [10.1007/s10198-020-01208-6](https://doi.org/10.1007/s10198-020-01208-6).
7. Karafillakis E., Dinca I., Apfel F., Cecconi S., Wurz A., Takacs J., Suk J., Pastore Celentano L., Kramarz P., J. Larson H. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine* 2016, Volume 34, Issue 41, Pages 5013–20. [10.1016/j.vaccine.2016.08.029](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.08.029).
8. Krishna, A. Poison or Prevention? Understanding the Linkages between Vaccine-Negative Individuals' Knowledge Deficiency, Motivations, and Active Communication Behaviors. *Health Communication* 2018, 33(9), 1088–96. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1331307>.
9. WHO Regional Office for Europe 2021. Communicating with patients about COVID-19 vaccination. Evidence-based guidance for effective conversations to promote COVID-19 vaccine uptake. Dostopno, 1. 1. 2022 na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340751/WHO-EURO-2021-2281-42036-57837-eng.pdf>.
10. Leask, J., Kinnersley, P., Jackson, C., Cheater, F., Bedford, H., & Rowles, G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics* 2012, 12(1), 154. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-154>.
11. Biasio, L. R. Vaccine literacy is undervalued. *Human Vaccines and Immunotherapeutics* 2019, 15(11), 2552–3.
12. Williams L. COVID vaccine: even healthcare workers may be hesitant – but new evidence can be reassuring. 2020. Dostopno, 1. 1. 2022 na: <https://theconversation.com/covid-vaccine-even-healthcare-workers-may-be-hesitant-but-new-evidence-can-be-reassuring-151404>.
13. Dror AA, Eisenbach N, Taiber S, Morozov NG, Mizrahi M, Zigron A, Srouji S, Sela E. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *Eur J Epidemiol* 2020. Vol 35 (8): 775–9. doi: [10.1007/s10654-020-00671-y](https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y).
14. CINDI 2020. Z zdravjem povezan vedenjski slog 2020 (2020): Sumarnik raziskave. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 6. 10. 2020. (interno gradivo).
15. Hočevar Grom A., Belščak Čolaković A., Rehberger M., Lavtar D., Gabrijelčič Blenkuš M., Jeriček Klanšček H., Kofol Bric T., Klepac P., Pucelj V., Učakar V. Pandemija covid-19 v Sloveniji. Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA), 5. val. 2021; Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 12. 2. 2021. Dostopno, 12. 2. 2022 na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_5_valu.pdf.
16. Klemenčič S., Hlebec V. Fokusne skupine kot metoda presojanja in razvijanja kakovosti izobraževanja. Ljubljana: Andragoški center Slovenije, 2007.
17. Wong L. P. Focus group discussion: a tool for health and medical research. *Singapore Med J*. 2008. Vol. 49(3): 256–61. Dostopno, 1. 1. 2022 na: <http://smj.sma.org.sg/4903/4903me1.pdf>.
18. Flick, U. An introduction to qualitative research. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications, Inc, 1998.
19. Vogrinc, J. Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani, 2008.
20. Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. How to design and evaluate research in education (6th ed.). New York, NY: McGraw-Hill, 2006.
21. Rowland A. & Flint J. Accessing Hidden and Hard-to-Reach Populations: Snowball Research Strategies. *Social Research Update*, 2001; št. 33. <https://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU33.html>.
22. Cascini F., Pantovic A., Al-Ajouni Y., Failla G., Ricciardi W. Attitudes, acceptance and hesitancy among the general population worldwide to receive the COVID-19 vaccines and their contributing factors: A systematic review. *Eclinical medicine* 2021. Vol. 40. [10.1016/j.eclinm.2021.101113](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101113).
23. Dodd HR, Pickles K, Cvejic E, Cornell S, Isautier J, Copp T, Nickel B, Bonner C, Batcup C, Muscat D, Ayre J, McCaffery K. Perceived public health threat a key factor for willingness to get the COVID-19 vaccine in Australia. *Vaccine* 2021. Dostopno, 1. 1. 2022 na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21010082?via%3Dihub>.
24. Hammer C, Cristea V, Dub T, Siveia J. High but slightly declining COVID-19 vaccine acceptance and reasons for vaccine acceptance, Finland April to December 2020. *Epidemiology & Infection* 2021. Volume 149, e123.
25. Momplaisir MF, Kuter JB, Ghadimi F. Racial/Ethnic Differences in COVID-19 Vaccine Hesitancy Among Health Care Workers in 2 Large Academic Hospitals. *JAMA Netw Open*. 2021; 4(8):e2121931. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2783615>.
26. Salmon D A, Dudley M Z, Glanz J M, Omer S B. *Vaccine hesitancy: Causes, consequences, and a call to action*. *Vaccine* 2015; Volume 33, Supplement 4, D66-D7 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15013110?via%3Dihub>.
27. Hočevar Grom A., Belščak Čolaković A., Rehberger M., Lavtar D., Gabrijelčič Blenkuš M., Jeriček Klanšček H., Vinko M., Korošec A., Truden Dobrin P., Pibernik T., Kožar J., Dravec S., Klepac P., Učakar V. Pandemija covid-19 v Sloveniji. Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA), 15. val. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021. Dostopno, 1. 1. 2022 na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_15_valu_koncno.pdf.
28. European Commission. Public opinion on Covid-19 vaccination in the EU. European Commission, 2020. Dostopno, 1. 1. 2022 na: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/covid-19_vaccination_in_the_eu_desk_research_eurobarometer.pdf.
29. Petravič L, Arh R, Gabrovec T, Jazbec L, Rupčič N, Starešinič N. et al. Presečna študija mnenj zdravstvenih delavcev o cepljenju proti virusu SARS-Cov-2. *Revija ISIS* 2021; št. 2.

30. Latkin C., Dayton L., R. Miller J., Yi G., Jaleel A., C. Nwosu C., Yang C., Falade-Nwulia O. Behavioral and Attitudinal Correlates of Trusted Sources of COVID-19 Vaccine Information in the US. *Behav. Sci.* 2021; Vol 11(4), 56. <https://www.mdpi.com/2076-328X/11/4/56/htm>.
31. Nomura S., Eguchi A., Yoneoka D., Kawashima T., Tanoue Y., Murakami M. et al. Reasons for being unsure or unwilling regarding intention to take COVID-19 vaccine among Japanese people: A large cross-sectional national survey. *The Lancet Regional Health. Research Paper* 2021; Volume 14, 1000223. [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(21\)00132-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(21)00132-2/fulltext).
32. Sturm L.A., Mays R., Zimet G. Parental Beliefs and Decision Making About Child and Adolescent Immunization: From Polio to Sexually Transmitted Infections. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 2005; Vol 26: 6: 441–52. 10.1097/00004703-200512000-00009.
33. Kundi M., Obermeier P., Helfert S., Oubari H., Fitzinger S., Yun J. A., Brix M., Rath B. The impact of the parent-physician relationship on parental vaccine safety perceptions. *Current Drug Safety* 2015; 10(1), 16–22. 10.2174/157488631001150407104320.