

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO
VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

MAGISTRO DARBAS

VILNIAUS MIESTO POLIKLINIKŲ PACIENTŲ POŽIŪRIS Į VAKCINACIJĄ

PATIENT'S ATTITUDES TOWARDS VACCINATION IN VILNIUS OUTPATIENT
CLINICS

Leidžiama ginti _____
Prof.dr.(HP) R.Stukas

Studentas Irena Daukševič
Darbo vadovas prof. K. Žagminas

Darbo įteikimo data _____
Registracijos Nr. _____

TURINYS

SUTRUMPINIMAI.....	4
1.SANTRAUKA	5
SUMMARY	6
2. ĮVADAS	7
3. LITERATŪROS APŽVALGA.....	9
3.1 Sveikos elgsenos modeliai	9
3.2 Faktai apie vakcinaciją	11
3.3 Lietuvos imunoprofilaktikos sistema	13
3.4 Pacientų požiūris į vakcinacijos saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepimų kalendorių	15
3.4.1 Skiepų saugumas ir pacientų požiūris į tai.....	15
3.4.2 Skiepų nauda ir žala bei pacientų požiūris į tai	18
3.4.3 Skiepų veiksmingumas (efektyvumas) bei pacientų požiūris į tai	20
3.4.4 Vaikų skiepimų kalendorius bei pacientų požiūris į jį.....	23
3.5 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo: gripo, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papildomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės	24
3.5.1 Gripas, vakcinacija nuo gripo bei pacientų požiūris ir žinios	24
3.5.1.1 Nesiskiepimo nuo gripo priežastys	27
3.5.2 Gydytojo rekomendacijos skiepytis gripo ir pneumokokinėmis vakcinomis	29
3.5.3 Pacientų požiūris ir žinios apie ŽPV, ŽPV vakcinaciją bei gimdos kaklelio vėžį ..	29
3.5.4 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo difterijos ir stabligės	34
3.6 Pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai bei informacijos pakankamumas	35
4. TYRIMO METODIKA IR APIMTIS	39
5. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS.....	43
5.1 Apklaustos dalyvių charakteristika	43
5.2 Pacientų požiūris į skiepų saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepavimo kalendorių	46
5.3 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo: gripo, žmogaus papildomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės, bei gydytojų rekomendacijos pasiskiepyti nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos	74
5.3.1 Pacientų požiūris ir žinios apie gripo infekciją bei vakcinaciją nuo šios infekcijos.....	74

5.3.2 Gydytojų rekomendacijos pasiskiepyti nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos..	101
5.3.3 Pacientų požiūris ir žinios apie ŽPV infekciją ir apie vakcinaciją nuo šios infekcijos	106
5.3.4 Pacientų žinios ir požiūris į vakcinaciją nuo difterijos ir stabligės	120
5.4 Pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai ir informacijos pakankamumas.....	124
5.5 Veiksniai, kurie galėtų turėti įtakos pacientų požiūriui į vakcinaciją susiformuoti	129
6. IŠVADOS	131
7. PASIŪLYMAI	132
NAUDOTOS LITERATŪROS SĄRAŠAS	133
A PRIEDAS	141

SUTRUMPINIMAI

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

ULAC – Užkrečiamų ligų ir AIDS centras

LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija

ŽPV – Žmogaus papilomos virusas

DTP – difterijos – stabligės – kokliušo vakcina

H1N1 – gripo A virusas H1N1

VAERS – Vakcinų šalutinių reiškinių registravimo sistema (Vaccine Adverse Event Reporting System)

1. SANTRAUKA

Raktažodžiai: pacientai, požiūris, žinios, vakcinacija.

Darbo tikslas: Nustatyti Vilniaus miesto poliklinikų pacientų požiūrį į vakcinaciją.

Darbo uždaviniai: 1. Įvertinti pacientų požiūrį į vakcinacijos saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepimų kalendorių. 2. Įvertinti pacientų požiūrį ir žinias apie vakcinaciją nuo: gripo, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės. 3. Nustatyti pacientų informacijos apie skiepus šaltinius bei informacijos pakankamumą. 4. Įvertinti veiksnius galinčius turėti įtakos pacientų požiūriui į vakcinaciją.

Metodai: Tyrimas atliktas anoniminės anketinės apklausos būdu, anketas užpildė 593 respondentai. Duomenų analizei naudoti neparаметriniai testai ir logistinė regresija. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 16.0, WinPepi kompiuterinėmis programomis.

Rezultatai: 57,1 % respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai yra saugūs, 60,4 % - jog duoda žymiai daugiau naudos nei žalos, 61,5 % - jog yra efektyvūs. 84,5 % sutiko, kad skiepyti vaikus reikia pagal nustatytą vaikų skiepavimo kalendorių, 95,4 % tėvų vaikai buvo paskiepyti pagal jį. Kad gripas yra pavojinga infekcija sutiko 85,4 % pacientų. Kad skiepyti reikia 65 metų ir vyresnius sutiko 43,7 %, suaugusius bei bet kuriuo amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis – 51,9 %, moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios – 32,4 %, asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis bei 4 metų vaikais – 58,0 % dalyvių. Kad vakcinos nuo gripo yra saugios sutiko 48,5 %, o kad efektyvios – 51,0 % dalyvių. 76,3 % sutiko, kad vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama. Pernai skiepijosi nuo gripo tik 18 %, o ruošiasi pasiskiepyti šiemet ar jau skiepijosi – 20,3 %. Dažniausios nesiskiepavimo priežastys: 26,9 % - savigyda, jei susirgs gripu, 26,7 % – nepageidaujamos reakcijos, 24,8 % - saugojimasis nuo gripo stiprinant sveikatą. 19,9 % pacientų gydytojai rekomendavo pasiskiepyti gripo vakcina, 12,9 % – pneumokokine. 55,7 % atsakė, kad jiems teko girdėti apie ŽPV. Girdėjusių apie ŽPV vakciną buvo mažiau – 37,7 %, o mažiausiai, kad vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio (27,6 %). 51,1 % sutiko su teiginiu, kad būtina įdiegti vakcinaciją nuo ŽPV infekcijos į planinį vaikų skiepimų kalendorių. Kad suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės sutiko 67,6 % pacientų. 52,2 % tiriamųjų atsakė, kad jiems pakanka informacijos apie skiepus. Dažniausi informacijos apie skiepus šaltiniai: medicinos įstaigos darbuotojai (54,8 %), internetas (45,7 %), televizija (38,5 %). Požiūriui į skiepus susiformuoti turėjo įtakos lytis, žiniasklaida, persirgta sunkios formos gripo infekcija. Lytis požiūrį veikė neigiamai, likę veiksniai – teigiamai.

Išvados: Pacientų požiūris bendrai į vakcinaciją ir atskiras vakcinas buvo labiau teigiamas nei neigiamas, bet žinios apie vakcinas – nepakankamos. Informacijos apie skiepus šaltiniai buvo patikimi, tačiau pastebėtas informacijos apie skiepus trūkumas. Nustatytas požiūrio ryšys su lytimi, žiniasklaida, persirgta sunkios formos gripo infekcija.

SUMMARY

Key words: patients, attitude, knowledge, vaccination.

Goal of the paper work: Identification of the attitude to vaccination of patients in the outpatient clinics of Vilnius.

Tasks of the paper work are as follows: 1. Evaluate the attitude of the patients to safety, benefit, efficiency of vaccination, and the calendar of children's vaccination. 2. Evaluate the attitude of the patients to vaccination against: flu, pneumococcal infection, human papillomavirus infection, diphtheria, tetanus. 3. Establish sufficiency of information sources of the patients about vaccination and information. 4. Evaluate the factors capable to have influence on the attitude of the patients to vaccination.

Methods: The research was conducted by using an anonymous questionnaire, which had been completed by 593 respondents. The data analysis was done by using non-parametric tests and logistic regression. The statistic data analysis was done by using software SPSS 16.0, WinPepi.

Results: 57,1 % of the respondents have agreed with the statement that vaccinations are safe, 60,4 % think that they are more useful than harmful, and 61,5 % - they are effective. 84,5 % have agreed that children must be vaccinated in accordance with an established calendar of children's vaccination and 95,4 % of the children of parents have been vaccinated in accordance to it. 85,4 % of the patents think that flue is a dangerous infection. 43,7 % have agreed that it is required to vaccinate persons of 65 years old and older, 51,9 % - that children of any age who has chronic illnesses, 32,4 % - that women who will be pregnant during the influenza season, 58,0 % - that persons who live together with those who has chronic illnesses and 4-year-old children. 48,5 % of the participants have agreed that vaccines against influenza are safe while 51,0 % - that they are effective. 76,3 % have agreed that vaccine against influenza is easy accessible. Last year only 18 % were vaccinated against influenza while this year 20,3 % of the participants are going to have vaccine or have already done this. Common reasons for non-vaccinations: 26,9 % apply self-treatment when they get ill with influenza, 26,7 % - due to undesirable effects, 24,8 % - protect from influenza by enhancing their health. Doctors recommended to 19,9 % of the patients to have vaccine against influenza while 12,9 % – pneumococcal vaccine. 55,7 % responded that they had heard about HPV. Those who had heard about HPV were less – only 37,7 % while those who had heard that vaccine could prevent women from cervical cancer was the least part (27,6 %). 51,1 % have agreed with the statement that vaccination against HPV infection must introduced into the scheduled calendar of children's vaccination. 67,6 % of the patients have agreed that every 10 years the adults should be vaccinated against diphtheria and tetanus. 52,2 % of the objects have responded that they have enough information about vaccinations. The most common sources of information about vaccinations are employees of a medicinal organisation (54,8 %), internet (45,7 %), TV (38,5 %). Development of the attitude to vaccinations was influenced by gender, mass media, severe form of past influenza infection. Gender influenced this attitude negatively, the rest factors – positively.

Conclusions: The attitude of the patients to vaccination in general and to individual vaccines was more positive than negative but knowledge about vaccines was more insufficient. Sources of information about vaccinations were reliable; however, a lack of information about vaccinations was observed. Relation of the attitude with gender, mass media, severe form of past influenza infection was established.

2. ĮVADAS

Vakcinų vaidmuo šiuolaikinės visuomenės gyvenime ypatingas. Skiepijimais pasaulyje išnaikinti raupai, beveik likviduotas poliomielitas, daug pažengusi tymų likvidavimo programa, labai sumažėjo sergamumas daugelio užkrečiamų ligų, kurios dar taip neseniai, vos prieš keletą dešimtmečių, buvo vadinamos „privalomomis“ vaikų ligomis [1]. Daugiau kaip per 200 metų (nuo E. Dženerio laikų) skiepais sėkmingai valdoma 10 svarbiausių infekcinių ligų. Pasaulyje žymiai sumažintas sergamumas difterija, stablige, kokliušu, tymais, parotitu, raudonuke, *Haemophilus influenzae* b tipo infekcija, geltonąja karštligė [2]. Kalbama apie naują skiepu paradigmą: ligų kontrole pasiekama geresnė sveikata ir galiausiai – geresnė gyvenimo kokybė [1].

PSO duomenimis, imunizacija – viena ekonomiškai efektyviausių visuomenės sveikatos veiklos sričių. Šiuo metu pasaulyje vakcinacija įvardijama kaip būtina asmens sveikatos priežiūros sudedamoji dalis, įgalinanti vaikus bei suaugusiuosius apsaugoti nuo ligų, jų komplikacijų bei mirčių. Kasmet nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų pasaulyje miršta 2 milijonai žmonių, didžioji dauguma iš jų – vaikai. Skiepijant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių pasiektos pakankamai aukštos skiepijimų apimtys - 94–99 procentai paskiepytų įvairiose amžiaus grupėse.[3]. Tačiau, nors šalies mastu skiepijimų apimtys pakankamai didelės, skiepijimų apimtys atskirose teritorijose gana smarkiai skiriasi [4].

Dabar vykdomų skiepijimo programų veiksmingumas priklauso ir nuo visuomenės požiūrio į skiepus, skiepu veiksmingumą, saugumą ir kt. Pastaraisiais metais daugelyje ekonomiškai išsivysčiusių šalių visuomenės dėmesys skiepu saugumui ypač padidėjęs. Tai sąlygoja ne tik naujų skiepu sukūrimas ir jų vartojimas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimui, išplėtotą nepageidaujamų reakcijų po skiepijimo priežiūros sistema [2].

Ypač svarbu teisingas ir efektyvus visuomenės bei asmens ir visuomenės sveikatos specialistų informavimas apie skiepijimus, nes mažėjant sergamumui užkrečiamosiomis ligomis, gali būti neteisingai interpretuojama skiepijimų nauda ir efektyvumas, dėl to mažėtų skiepijimų apimtys ir suvaldytos užkrečiamosios ligos vėl pasireikštų protrūkiais ir epidemijomis [4].

Todėl labai svarbu žinoti koks yra mūsų visuomenės požiūris, informuotumas apie vakcinaciją, kad reikalui esant būtų galima pakeisti žmonių požiūrį bei padidinti informuotumą, taip prisidedant prie skiepijimo apimčių didinimo. Lietuvoje buvo atlikta tik keletas tyrimų žmonių požiūrio į skiepus tema. Išanalizavus Lietuvos bei kitų šalių tyrimus apie žmonių požiūrius į vakcinaciją bei žinias apie vakcinaciją, tapo aišku, kad ne visi tiek Lietuvos, tiek kitų šalių gyventojai, turi tinkamą požiūrį į vakcinaciją bei pakankamai žinių apie skiepus.

Darbo tikslas: Nustatyti Vilniaus miesto poliklinikų pacientų požiūrį į vakcinaciją.

Darbo uždaviniai:

1. Įvertinti pacientų požiūrį į vakcinacijos saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepijimų kalendorių.
2. Įvertinti pacientų požiūrį ir žinias apie vakcinaciją nuo: gripo, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės.
3. Nustatyti pacientų informacijos apie skiepus šaltinius bei informacijos pakankamumą.
4. Įvertinti veiksnius galinčius turėti įtakos pacientų požiūriui į vakcinaciją (lytis, išsilavinimas, pajamos, žiniasklaidos įtaka, gyvenamoji vieta, informacijos apie skiepus pakankamumas, sunki gripo forma).

3. LITERATŪROS APŽVALGA

3.1 Sveikos elgsenos modeliai

Vienas iš pagrindinių sveikatos mokymo tikslų yra propaguoti sveikesnę elgseną. Žmogaus elgesys gali būti pagrindinė sveikatos problemų priežastis, bet taip pat gali būti ir pagrindinis jų sprendimo būdas: pakeisdami savo elgesį individai gali išspręsti daugelį problemų ir neleisti kilti naujoms (Tones, 1997). Daug socialinės psichologijos teorijų stengiasi paaiškinti, kaip ivairūs veiksniai veikia individo elgseną, susieti su požiūriu, tikėjimu, motyvacija, verte ir instinktais. Socialiniai psichologai pateikia sudėtingus modelius, aiškinančius žmonių sveikatos elgsenos pasikeitimų procesus [5]. Šiais modeliais galima paaiškinti ir pacientų vakcinavimosi motyvus, požiūrį į tai.

Tikėjimo sveikata modelis (*Health Belief Model*) M. H. Becker, 1974

Tai geriausiai žinomas teorinis modelis, nušviečiantis įsitikinimų reikšmę sveikatos elgsenai. Pavyzdžiui, tikėjimas, kad bus diagnozuota liga dar neįėjus simptomų, ir kad anksti pradėjus gydymą bus pasiekti geri rezultatai. Ši modelį pirmasis pasiūlė I. Rosenstock 1966 m., o modifikavo M.H. Becker, 1974 m., kuris ir laikomas pagrindiniu šio modelio autoriumi. Rizikos supratimas ir įvertinimas yra šios teorijos esminė dalis. Modelis paremtas įsitikinimu, kad kuomet žmonės svarsto elgsėsio keitimo galimybes, jie atlieka sąnaudų ir laukiamos naudos analizę:

- ligos ar traumos tikimybę (jiems asmeniškai);
- ligos ar traumos sunkumą;
- galimą elgsenos pakeitimo veiksmingumą (efektyvumą);
- asmeninę naudą [5].

Tyrimas, kuriame buvo panaudotas Tikėjimo sveikata modelis, buvo atliktas tarp 2004 m. birželio ir 2005 m. liepos JAV Niujorke, jame sudalyvavo 167 pacientai sergantys pastovia astmos forma. Šiame tyrime buvo nustatytas ryšys tarp gydytojo arba seselės rekomenduotos gripo vakcinos bei pacientų ketinimo pasiskiepyti. Net 89 % pacientų, kuriems gydytojas arba seselė parekomendavo skiepytis vakcina nuo gripo, buvo pasiryžę pasiskiepyti ir tikėjo, kad vakcina apsaugos juos nuo astmos priepuolių [6].

Motyvuoto elgesio teorija (*Theory of Reasoned Action*)

I. Ajzen ir M. Fishbein 1980 m. paskelbtas modelis remiasi tuo, kad žmonių elgsena (ketinimus vienaip ar kitaip elgtis) reguliuoja ketinimai, asmeninis požiūris ir socialinės normos.

Planuoto elgesio teorija (*Theory of Planned Behaviour*)

Planuoto elgesio teorija praplėčia motyvuoto elgesio teoriją ir leidžia paaiškinti individų sveikatos elgseną, kuomet elgsena kontroliuoja ne tik individo valią. Paaiškinti tokiai elgsenai I. Ajzen 1991 m. į motyvuoto elgesio modelį įtraukė dar vieną kintamąją – elgesio kontrolę. Kuo daugiau pats asmuo patiki galimybe kontroliuoti savo abėjotiną elgseną, tuo didesnis pasiryžimas ją keisti. Suvokta elgesio kontrolė gali daryti tiesioginę įtaką į elgseną dėl dviejų priežasčių. Pirmą – asmenys su aukštesniu suvoktos elgesio kontrolės lygiu sunkiau keičia elgseną ir ilgiau ją išlaiko, nei asmenys su žemesniu kontrolės lygiu. Antra – žmonės gali numatyti realias kliūtis sėkmingam elgsenos pakeitimui [5].

Tyrimas, kuriame buvo panaudota Planuoto elgesio teorija, atliktas 2009 metais spalio – gruodžio mėnesiais Didžiojoje Britanijoje, jame sudalyvavo 362 suaugusių gyventojų. Dalyvių amžiaus vidurkis 31,2, dalyvavo daugiau moterų (62 %). Tyrimu norėta sužinoti, koks yra gyventojų noras vakcinuotis nuo kiaulių gripo. Nustatyta, kad ketinimas vakcinuotis nuo kiaulių gripo buvo labai žemas. Apklaustųjų elgesys priklausė nuo jų asmeninių įsitikinimų, požiūrio, nuo supratimo, kad gali kontroliuoti veiksnį ir kad apgalvoja tai, kad nepasiskiepiję jie paskui gali gailėtis. Pagrindinės kliūtys vakcinuotis buvo: apklaustieji nesirūpino dėl vakcinacijos nuo kiaulės gripo gavimo. Paskatinimai vakcinuotis: žmones paskatino vakcinuotis tikėjimas, kad vakcinacija sumažina tikimybę užsikrėsti kiaulių gripu ir patirti jo komplikacijas bei vakcinacija sumažins vizitų pas gydytoją skaičių. Juodaodžiai skiepytis pasiryžę buvo mažiau lyginant su baltaodžiais bei azijiečiais [7].

Elgesio pokyčių modelis (*The Stages of Change Model*)

Žmonės paprastai savo elgsenos nekeičia staiga, visiškai ir visam laikui. J. O. Prochaska ir C. DiClemente (1984) elgesio pokyčių modelis, kuris dar vadinamas transteoretiniu elgesio keitimo modeliu, yra svarbus, nes parodo, kad vykstantys elgesio pokyčiai nėra vienkartinis veiksmas, o yra ilgas procesas, galintis trukti mėnesius ir metus.

Bandantieji keisti elgesį pereina penkias skirtingas proceso stadijas (etapus):

1. Prekontempliacijos (šioje stadijoje asmens elgesio pokyčiai nedomina ir apie elgesio keitimą jis negalvoja).

2. Kontempliacijos (įgytos žinios ar asmeninė patirtis keičia požiūrį, asmuo pradeda galvoti apie elgesio pokyčius, tačiau jis dar nepasiruošęs veikti ir šioje stadijoje gali likti kelerius metus).
3. Pasiruošimo (šioje stadijoje asmuo brandina motyvus ir pradeda planuoti elgesio pokyčius, remdamasis elgsenos keitimo patirtimi praeityje).
4. Veikimo (asmuo pakankamai motyvuotas, bando pakeisti elgesį, bet ne visada sėkmingai, reikalinga psichologinė parama).
5. Palaikymo (įtvirtinami elgesio pokyciai, kurie išlieka ilgą laiką).

Nedaug žmonių šias stadijas pereina nuosekliai, tipškai eidami pirmyn. Visuomenės sveikatos specialistams svarbu identifikuoti prekontempliacijos stadiją, nes jiems gali atrodyti, kad pasikeitimai negalimi ir jie savo dėmesį gali nukreipti į kitas problemas (pvz., minimizuoti rizikingą elgseną). Veikimo stadijoje svarbiausia yra įgyti susitvarkymo įgūdžius [5].

Kaip žmogus pasielgs vienoje ar kitoje situacijoje priklauso nuo jį veikiančių veiksnių, kurie gali būti susieti su jo įsitikinimais, požiūriu, motyvacija, tikėjimu, verte, instinktais. Kad veiksniai būtų pašalinti ir žmogus pakeistų savo požiūrį į tam tikrus dalykus, o paskui ir savo elgesį, reikalingas sudėtingas ir sunkus specialistų darbas, bet vien kitų pagalbos neužtenka, reikia, kad savo netaisyklingą elgesį suprastų pats taip besielgiantis, tik tai supratęs, jis galės pakeisti savo elgesį ir taip išvengti esamų bei būsimų problemų.

3.2 Faktai apie vakcinaciją

Terminą „vakcina“ (nuo lot. vacca – karvė) pasiūlė anglų gydytojas Edvardas Dženeris. Beveik po šimtmečio prancūzų mokslininkas Lui Pasteras sukūrė pasiūtligės vakciną, atrado metodus, kaip susilpninti patogeninius mikroorganizmus. Nuo XX a. vidurio pradėtos skiepyti kombinuotos vakcinos, imta taikyti didelio masto ligų kontrolės programos, kurių sėkmingiausia – raupų eradikavimo programa. Šiuolaikinės vakcinos kuriamos naudojant moderniausias technologijas, kurios užtikrina didelį jų efektyvumą ir saugumą [1].

Pirmasis rašytinis šaltinis, kuriame randama žinių apie skiepus nuo raupų, buvo rastas Kinijoje X amžiuje.

1966 metais PSO pradėjo vykdyti intensyvią raupų likvidavimo programą. Raupų viruso cirkuliacija tarp žmonių, vykusį tūkstančius metų, sėkmingos vakcinacijos dėka nutrūko 1977 metais. Paskutinis natūralus raupų atvejis buvo įregistruotas 1977 metų spalio 26 dieną Somalyje. Dar du atvejai buvo užfiksuoti 1978 metais Anglijoje, užsikrėtus virusologijos

laboratorijoje. PSO 1980 metų gegužės 8 dieną 33-iojoje asamblėjoje paskelbė apie raupų likvidavimą pasaulyje.

Skiepyti nuo raupų E. Dženerio pasiūlytu būdu Lietuvoje pradėta 1801 metais (dr. J. A. Bernardas). 1927 metais buvo parengtas įstatymo projektas dėl privalomų skiepimų nuo raupų, bet tik 1930-aisiais skiepimai nuo raupų Lietuvoje tapo privalomi. Paskutinis susirgimas raupais Lietuvoje buvo įregistruotas 1936 metais.

XIX amžiaus pabaigoje–XX amžiuje poliomielitas pasaulyje tapo grėsminga epidemine liga, kuria periodiškai persirgdavo tūkstančiai žmonių, apie 10 proc. iš jų mirdavo, o apie 40 proc. likdavo invalidai. Lietuvoje susirgimų poliomielitu ypač padaugėjo 1945 – 1960 metais. Mūsų šalyje skiepyti gyva poliomielito vakcina buvo pradėta 1959 metais. Tais metais nuo šios infekcijos buvo paskiepyta daugiau kaip 500 000 vaikų ir suaugusiųjų iki 20 metų amžiaus. Vėliau, sėkmingai skiepijant, Lietuvoje pavyko likviduoti vietinio laukinio poliomielito viruso cirkuliaciją. Paskutinis susirgimas poliomielitu buvo įregistruotas 1972 metais, o aplinkoje (vandenyje) laukinis virusas paskutinį kartą buvo aptiktas 1989 metais. PSO 1988 metais pradėjo poliomielito likvidavimo pasaulyje programą. Šios programos dėka pasaulyje 1988 – 2003 metų laikotarpiu susirgimų poliomielitu sumažėjo nuo 350 000 atvejų 1988 metais iki 1266 atvejų 2004 metais.

Tymai iki vakcinacijos pradžios buvo viena labiausiai paplitusių infekcijų. Vaikystėje beveik visi persirgdavo šia infekcija. Šiuo metu, nors yra sukurta efektyvi vakcina nuo tymų (1963 m.), ši liga tebėra viena pagrindinių vaikų mirtingumo priežasčių. PSO duomenimis, apie 10 proc. vaikų iki penkerių metų amžiaus miršta nuo tymų. Pasaulyje kasmet šia infekcija suserga apie 40 mln. žmonių, iš jų apie 600 000–800 000 miršta. Pagrindinė sergamumo ir mirtingumo priežastis – nepakankamos vaikų vakcinacijos apimtys ekonomiškai atsilikusiose Afrikos ir Azijos šalyse. Šiuolaikinėmis vakcinomis galima apsaugoti nuo tymų ir išvengti mirties. Palyginti seniai keliamas klausimas dėl tymų likvidavimo pasaulyje. PSO 1996 metais patvirtino, kad naudojant šiuolaikines tymų vakcinas tymus galima būtų likviduoti pasaulyje 2005–2010 metais. Paskutinis tymų atvejis Amerikos žemyne buvo įregistruotas 2002 metais. Lietuvoje planinė vaikų vakcinacija gyva vakcina buvo pradėta 1966 metais. Vėliau, pradėjus naudoti pasaulinius standartus atitinkančias vakcinas, sergamumą tymais pavyko sumažinti iki pavienių atvejų. Mūsų šalyje nuo tymų kasmet paskiepijama apie 97–98 proc. vaikų. Sėkmingos vakcinacijos rezultatas: 2003–2004 metais Lietuvoje įregistruota tik po vieną susirgimo tymais atvejį. Tokio mažo sergamumo tymais Lietuvoje dar niekada nebuvo įregistruota.

Difterija yra viena sunkiausių infekcijų. Nuo jos miršta 5–10 proc. susirgusiųjų, o tarp vaikų ir vyresnio amžiaus žmonių – net 20 proc. ir daugiau. Lietuvoje iki pradėdant planinę

vakcinaciją nuo difterijos sergamumas šia infekcija 100 000 gyventojų sudarydavo 54–106 atvejus ir daugiau. Pokario laikotarpiu apie 60 proc. mirusiųjų nuo difterijos buvo vaikai iki dvejų metų amžiaus. Privalomai skiepyti nuo difterijos 1–8 metų amžiaus vaikus mūsų šalyje pradėta 1946 metais. Tačiau skiepų apimtys buvo nepakankamos. Nuo 1956 metų pradėta skiepyti kūdikius (5–6 mėn. amžiaus), o nuo 1959-ųjų – papildomai devynerių metų amžiaus vaikus (revakcinacija). Taip pakeitus vaikų planinius skiepijimus ir pasiekus dideles vakcinacijos apimtis įvyko sergamumo difterija lūžis. Sergamumas pradėjo sparčiai mažėti. 1960 metais Lietuvoje buvo įregistruota tik 30 difterijos atvejų, o nuo 1967-ųjų – tik pavieniai susirgimai. Gerai organizavus vakcinaciją nuo difterijos gauta labai gerų rezultatų. 1973–1975 ir 1978–1985 metų laikotarpiu Lietuvoje nebuvo įregistruota nė vieno šios infekcijos atvejo.

1990 metais kilo difterijos epidemija Rusijoje, infekcijai buvo geros sąlygos išplisti ir Lietuvoje. 1992–1996 metais Lietuvoje kilusią epidemiją pavyko suvaldyti tik atlikus masinę suaugusiųjų vakcinaciją.

Vakcinacijos programų efektyvumas priklauso nuo dviejų svarbiausių veiksnių: vakcinės veiksmingumo ir skiepijimo apimčių. Difertijos kontrolei naudojama vakcina yra pakankamai gera epideminei situacijai valdyti.

Taigi tik palankus visuomenės požiūris į skiepus ir tinkamas vakcinacijos programų įgyvendinimas gali užtikrinti palankią epidemine situaciją [8].

3.3 Lietuvos imunoprofilaktikos sistema

Lietuvoje imunoprofilaktika atliekama asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, valstybiniuose ir privačiuose skiepų kabinetuose, taip pat ugdymo įstaigose esančiuose medicinos punktuose, kuriuose skiepyti gali bendruomenės slaugytojos, išklaususios skiepijimo pagrindų kursą ir turinčios valstybės pripažintą pažymėjimą, dalyvaujant apylinkės pediatrai arba bendrosios praktikos gydytojui pagal sutartis ar susitarimus su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis [9].

Lietuvoje įgyvendinama Nacionalinė imunoprofilaktikos 2009-2013 m. programa. Pagal šią programą Lietuvoje kūdikiams ir vaikams skiepijami nuo dešimties užkrečiamųjų ligų (tuberkuliozė, hepatitas B, kokliušas, difterija, stabligė, poliomielitas, Haemophilus influenzae B tipo infekcija, tymai, raudonukė, epideminis parotitas) pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių. Taip pat jau trečius metus iš eilės valstybės lėšomis skiepijami suaugę asmenys, priklausantys tam tikroms rizikos grupėms gripo vakcina;

asmenys po traumų skiepijami nuo stabligės, asmenys, sužaloti naminių ar laukinių gyvūnų – nuo pasiutligės. Taip pat vyresni nei 26 m. asmenys skiepijami difterijos vakcina. Pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos 2009 – 2013 m. programą, atsižvelgus į šalies ekonomines galimybes, numatyta į vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių įtraukti vaikų skiepimus konjuguota pneumokokine vakcina, taip pat įtraukti skiepimus žmogaus papildomos viruso vakcina [10]. Programos pagrindiniai tikslai yra sumažinti sergamumą vakcinomis valdomomis ligomis bei padidinti skiepimo saugumą, efektyvumą bei skiepų prieinamumą. Pagrindiniai programos uždaviniai: vaikų skiepijimas pagal skiepų kalendorių bei išlaikyti pakankamą vaikų skiepimų mastą. Sustiprinti vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą ir skiepimo masto stebėseną bei mažinti sergamumą gripu ir jo komplikacijų riziką. Programą įgyvendina: Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras, Lietuvos AIDS centras, Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija, apskričių viršinininkai ir savivaldybės, visuomenės sveikatos centrai, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Vilniaus universitetas, Kauno medicinos universitetas. Programos įgyvendinimą koordinuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija [4]. Įgyvendinus programą, situacija Lietuvoje turėtų pagerėti.

Europos Sąjungoje nacionalinių imunoprofilaktikos programų įgyvendinimą bei vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą koordinuoja Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, bendradarbiaudamas su Pasaulio sveikatos organizacija ir šalių narių atsakingomis institucijomis. Pagrindinės nuostatos, vykdančios skiepimų programas: kiekvienas Europos Sąjungos pilietis turi gauti teisingą, moksliniais įrodymais pagrįstą informaciją apie profilaktinius skiepimus; skiepimo saugumas ir efektyvumas turi būti užtikrintas visuose skiepimo proceso etapuose (asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacija, vakcinų transportavimas ir saugojimas, nepageidaujamų reakcijų į skiepus priežiūra, skiepimo apimčių priežiūra ir kt.) [4].

Metai iš metų Lietuvoje imunoprofilaktikos sistema vis tobulėja. Į privalomąjį vaikų skiepimo kalendorių įtraukta nemažai vakcinų ir planuojama įtraukti dar daugiau, kad užtikrinti vaikų apsaugą nuo daugumos infekcijų. Taip pat valstybės lėšomis skiepijami nuo tam tikrų infekcijų suaugę asmenys, kurie priklauso tam tikroms rizikos grupėms. Tai veda prie geresnės mūsų krašto apsaugos nuo įvairių infekcijų. Tačiau tik visuomenės institucijų, kurios įgyvendina imunoprofilaktikos programą, pastangų nepakanka, taip pat reikia, kad į šią sistemą įsitrauktų ir patys mūsų šalies gyventojai. Todėl čia labai svarbus visuomenės požiūris į vakcinaciją. Juk jei jis bus neigiamas, kad ir kaip valstybė nesistengtų, žmonės nesiskiepys, net jei ir vakcinos bus

nemokamos. Todėl labai svarbu sukurti tinkamą žmonių požiūrį į vakcinaciją, o tame mums gali padėti visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, gydytojai bei kiti su sveikata susiję asmenys. Bet prieš pakeičiant žmonių požiūrį, reikia jį sužinoti, tik taip, reikalui esant, galėsime jį pakeisti, tuo pačiu pakeičiant individų elgesį ir išvengiant daugelį problemų.

3.4 Pacientų požiūris į vakcinacijos saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepijų kalendorių.

3.4.1 Skiepų saugumas ir pacientų požiūris į tai

Vakcinų saugumui skiriamas ypatingas dėmesys. Ilgas kelias nueinamas nuo vakcinų sukūrimo idėjos iki preparato, skiepijamo žmonėms, pagaminimo. Neretai vakcinų kūrimo procesas trunka dešimtmečius, reikalauja didžiulių intelekto, finansinių ir technologinių išteklių. Taip yra todėl, kad šioje srityje negali būti jokių kompromisų: vakcinų turi būti saugios ir efektyvios, privalo atitikti griežčiausius nacionaliniais ir tarptautiniais dokumentais reglamentuotus reikalavimus.

Šiais laikais duomenys apie vakcinų saugumą peržengė valstybių ir net kontinentų ribas. Naudojantis internetu ir kitų šiuolaikinių elektroninių duomenų bazių galimybėmis, informacija apie vakcinų saugumą prieinama visiems, duomenų apie nepageidaujamus povakcinius reiškinius gali gauti bet kurioje šalyje dirbantys specialistai, o su kai kurių bazių duomenimis gali susipažinti kiekvienas besidomintis.

Viena efektyviausiai veikiančių vakcinų saugumo sistemų pasaulyje laikoma JAV sistema VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System – Vakcinų šalutinių reiškinių registravimo sistema). Pranešimus šiai sistemai siunčia daugiau nei 20 tūkstančių sveikatos priežiūros specialistų. Internetu bet kas gali gauti šioje sistemoje sukauptą informaciją arba įregistruoti patirtų nepageidaujamų reiškinių. Šia sistema galima naudotis ir Lietuvoje.

Lietuvoje veikia vadinamoji pasyvioji vakcinų nepageidaujamų reiškinių registravimo sistema. Pasyviaja ji vadinama todėl, kad povakcininiai reiškiniai registruojami tik tuomet, jei gydytojas nusprendžia, kad įskiepijus vakciną, pacientas patyrė sunkių, vakcinų anotacijoje nenumatytų reiškinių, tačiau duomenys apie pacientus, kuriems po skiepijimo nepasireiškė nepageidaujamų reiškinių, neregistruojami ir nerenkami. LR SAM ministro įsakymu, visi Lietuvos gydytojai įpareigoti registruoti, jų nuomone, žymius povakcinius reiškinius. Šią

informaciją kaupia ir analizuoja Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės bei Valstybinės vaistų kontrolės specialistai. Ši sistema taip pat yra gana efektyvi [11].

Visos Lietuvoje registruotos vakcinos yra saugios ir veiksmingos, tačiau absoliučiai saugių vakcinų nėra. Nepaisant vakcinų gamintojų pastangų sukurti kuo saugesnius preparatus, įskiepytos vakcinos kartais gali sukelti nepageidaujamų reakcijų, tačiau tos reakcijos visuomet būna kur kas lengvesnės, palyginti su ligomis, nuo kurių vakcinos apsaugo [1].

Nors apie skiepijamos vakcinos saugumą vartotojas šiais laikais pats lengvai gali sužinoti, tačiau kiekvieno žmogaus požiūris į vakcinų saugumą yra skirtingas, apie tai sako atlikti Lietuvos ir kitų šalių tyrimai.

2003 – 2004 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas atliko tyrimą pavadinimu “ Tėvų požiūris į vaikų skiepijimą”. Vilniaus mieste atsitiktinės atrankos būdu atrinkta 20 vaikų darželių, 25 mokyklos, 6 skiepų kabinetai ir atlikta 2743 tėvų anoniminė apklausa. Šios apklausos rezultatai buvo tokie: vidutiniškai 66,7 proc. apklaustų tėvų sutiko su teiginiu, kad skiepai, kuriais skiepijami vaikai, yra saugūs. Skiepų saugumo vertinimas įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą buvo skirtingas, gauti duomenys buvo statistiškai reikšmingi. Asmenys, turintys vidurinį ir aukštesnįjį išsilavinimą (67,0 proc. ir 69,5 proc. atvejų, atitinkamai), sutiko su teiginiu, kad skiepai yra saugūs, o grupėje respondentų, turinčių pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą arba turinčių aukštąjį išsilavinimą, tokių asmenų buvo atitinkamai – 64,2 ir 64,7 proc. Įvairiose profesinėse grupėse šis klausimas taip pat buvo vertinamas skirtingai, gauti duomenys buvo statistiškai reikšmingi [2].

Kai kurie tėvai, kurie turi abejonių dėl vakcinos saugumo gali nenorėti skiepyti savo vaikų. 2001 - 2002 metais Gruzijoje buvo atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo 7695 19 – 35 mėnesių vaikai, bei jų tėvai. Buvo tiriamas tėvų požiūris į jų vaikų vakcinaciją. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad kai buvo sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų įtaka į tėvų apsisprendimą: 3,7 proc. manė, kad vakcina nėra saugi, o 74,8 proc. manė, kad yra saugi. Tuomet kai nebuvo jokios įtakos, 7,0 proc. tėvų manė, kad vakcina nėra saugi, o 19,5 proc., kad yra saugi. Tėvai, kurių nuomonės formavimui neturėjo įtakos sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai ir kurie manė, kad vakcinos nėra saugios: dalis buvo didesnė tarp tų tėvų, kurių vaikai nebuvo skiepyti, nei tarp tų, kurie buvo. Didžiausia dalis buvo tarp motinų, kurios nei karto nebuvo tekėjusios ir kurios turėjo 12 metų išsilavinimą bei buvo 20-29 metų amžiaus [12].

2007 metais toje pačioje Gruzijoje Visuomenės sveikatos institutas atliko tyrimą vidurinėse mokyklose, kur anketos buvo išdalintos 9 – 12 klasių mokiniams, paaiškėjo, kad su teiginiu: „ Tėvai mano, kad vakcinos yra nesaugios (pavojingos)“ visiškai sutiko 5,6 proc. mergaičių ir 3,9 proc. berniukų [13].

2005 metais gegužės – liepos mėnesiais Amerikoje atliktas tyrimas, kuriuo buvo siekiama surinkti požiūrius ir įsitikinimus apie įprastinę vakcinaciją. Atlikus tyrimą gauti tokie rezultatai: su teiginiu, kad skiepai yra saugūs, jei jie yra vartojamai pagal nustatytas gaires absoliučiai sutiko – tik 6,0 proc., sutiko – 21,7 proc., neturėjo nuomonės – 20,5 proc., nesutiko – 28,3 proc., absoliučiai nesutiko – 23,5 proc. [14].

2011 metais Amerikiečiai atliko tyrimą tema “ 27 – 45 metų moterų požiūris į ŽPV vakcinaciją”. Bendra tyrimo imtis 451 respondentė. Atlikus tyrimą buvo nustatyta, kad 27 proc. moterų nurodė, kad vakcina nuo ŽPV yra saugi [15].

Ohajuje atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 122 savanorių, kurie užpildė skiepavimo nuo gripo klausimyną, išaiškėjo, kad dauguma respondentų sutiko, kad skiepijimas yra saugus ir jiems tinka [16].

2002 metais Kanadoje atliktas tyrimas tema : “ Kanados nacionalinis tyrimas apie prevencinių vakcinų žinias bei požiūrį“. 1057 (79.5%) dalyvių užbaigė tyrimą. Amžiaus vidurkis 44,78, tyrime dalyvavo daugiau moterų nei vyrų. Kalbant apie vakcinų saugumą, gauti tokie rezultatai: su teiginiu, kad šios vakcinos yra labai kruopščiai ir nuosekliai išbandytos ir saugios : 22,9% nurodė, kad turi nepakankamai žinių šiuo klausimu, 4,5% - nebuvo tikri dėl to, o 5,3% - nesutiko su tuo teiginiu [17].

2007 Pietų Italijoje buvo atliktas tyrimas, kuris buvo vykdomas šešiuose Italijos valstybinėse vidurinėse mokyklose. Tyrimo metu buvo apklausiami paaugliai ir jaunos moterys (12 – 24 m.). Tyrimo imtis buvo 1341 respondentės. Nustatyta, kad net 59,6 % dalyvių mano, kad vakcina yra pavojinga, t.y. nesaugi ir dėl šios priežasties jie nesutinka vakcinuotis [18].

Brabin, Roberts, Farzaneh ir Kitchener atliko kokybinį tyrimą su 1300 – 1900 mokinių, kurie mokėsi vienoje Mančesterio mokykloje, Anglijoje, tėvais. Gavus tyrimo rezultatus, paaiškėjo, kad 61% tėvų pranešė apie didelį susirūpinimą, kuris buvo susijęs su vakcinų saugumu [19].

2011 metais Pietryčių Azijoje atliktas tyrimas tarp kaimo moterų, siekiant sužinoti jų žinias ir požiūrį apie ŽPV, ŽPV vakcinaciją ir gimdos kaklelio vėžį. Sudalyvavo 449 respondentės. Nustatyta, kad 27,4 % nesutiko vakcinuotis dėl to, kad abejojo vakcinų saugumu ir veiksmingumu [20].

2009 metais Amerikiečiai atliko tyrimą, kuriuo tikslas buvo sužinoti tėvų nuomonę apie jų vaikų vakcinaciją. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad 54 % tėvų yra susirūpinę dėl nepageidaujamų reakcijų, kurias gali sukelti vakcinavimas, tai reiškia, kad jie nėra tikri dėl skiepiamos vakcinų saugumo. Nors dauguma tėvų sutinka su tuo, kad vakcinacija apsaugo jų vaikus nuo ligų, tačiau kai kurie tėvai (11,5 %) pareкоменavus gydytojui atsisakė skiepyti savo vaikus [21].

2007 metais Švedijoje atliktas tyrimas tema : „ Tėvų požiūris į jų 12 – 15 metų amžiaus vaikų vakcinaciją nuo ŽPV“. Atlikus tyrimą nustatyta, kad tėvai, kurie tikėjo, kad vakcinacija nėra saugi buvo mažiau linkę skiepyti savo vaikus palyginti su tais, kurie tikėjo, kad ši vakcina yra saugi. Informacija apie vakcinacijos saugumą ir efektyvumą buvo jiems svarbi ir jiems reikėjo informacijos apie ŽPV ir ŽPV vakcinaciją [22].

Toronte atliktas skerspjūvio tyrimas sveikatos ambulatorinės priežiūros klinikose. Tyrime dalyvavo moterys po gimdymo, tyrimas buvo kartojamas, 2006 (rudeni) – 2007 (rudeni) (paskui gauti rezultatai buvo lyginami tarpusavyje). 80 % manė, kad vakcina nėštumo metu yra saugi (2006 metais taip galvojo 55 %) ir tik 10 % atsakė, kad vakcina nėštumo metu gali sukelti apsigimimus. Kad gripo vakcina yra saugi žindymo laikotarpiu atsakė 75 % moterų [23].

2009 metais spalio – gruodžio mėnesiais Didžiojoje Britanijoje atliktas 362 suaugusiųjų gyventojų tyrimas, 306 apklausti internetu, 56 anketos pateiktos raštu. Dalyvių amžiaus vidurkis 31.2, dalyvavo daugiau moterų (62 %). Tyrimu norėta sužinoti, koks yra gyventojų noras vakcinuotis nuo kiaulių gripo. Kad skiepytis šia vakcina yra saugu nėščioms moterims – atsakė 32 % [7].

Apibendrinant įvairių šalių atliktus tyrimus apie įvairių vakcinų saugumą, galima teigti, kad skirtingų šalių gyventojų požiūris į vakcinų saugumą yra skirtingas, vieni mano, kad vakcinacijos yra saugios ir net negalvodami sutinka vakcinuotis, kad apsisaugotų nuo tam tikrų ligų, tuomet kiti nusiteikę priešiški. Tokio požiūrio susiformavimui gali būti nemažai priežasčių. Vienos priežastys skatina susiformuoti teigiamam požiūriui į vakcinų saugumą, tai pvz. gydytojų rekomendacijos, kuriomis esant pacientai labai dažnai neabejojo dėl vakcinacijos saugumo ir skiepėjosi. Tuomet labai dažna nesiskiepėjimo priežastys buvo skiepo sukeltos nepageidaujamos reakcijos, dėl kurių pacientai dažniausiai ir atsisako vakcinuotis. Požiūriui susiformuoti įtakos turėjo taip pat ir amžius, išsilavinimas bei profesija.

3.4.2 Skiepų nauda ir žala bei pacientų požiūris į tai

Skiepų vaidmuo šiuolaikinės visuomenės gyvenime yra ypač svarbus. Pasaulyje skiepais išnaikinti raupai, beveik likviduotas poliomielitas, rengiama tymų likvidavimo programa. „Skiepai yra svarbi ir patikima priemonė apsisaugoti nuo infekcinių ligų“. – konstatuoja Pasaulinė Sveikatos Organizacija. Kiekvienas vaikas turi teisę būti apsaugotas nuo tų infekcinių ligų, kurioms jau yra sukurtos efektyvios vakcinacijos. Skiepai padeda išsaugoti tūkstančius žmonių

nuo sunkių ligų, invalidumo ir mirčių. Išvengti infekcijos visuomet kainuoja daug mažiau, negu ją gydyti [24].

Dažniausia žmonių išvelgiama vakcinės žala, tai vakcinės nepageidaujamos reakcijos, kurios dažniausiai pasireiškia: paraudimu, skausmu, tinimu ties sritimi, kur buvo atlikta injekcija. Tačiau tai juk praeinantys reiškiniai, po kurių žmogaus organizmas tampa atsparus įvairių ligų sukėlėjams. Tačiau ne kiekvienas žmogus tai supranta ir įvairių žmonių nuomonė bei požiūris šiuo klausimu būna skirtingas, apie tai liūdijs Lietuvos bei kitų šalių atlikti tyrimai:

2003 – 2004 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atlikus tyrimą, buvo gauti tokie rezultatai: dauguma tėvų (80,7 proc.) sutiko su teiginiu „Skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos“. Šis teiginys buvo skirtingai vertinamas įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą ir profesijas. Dauguma sutikusių su šiuo teiginiu turėjo aukštąjį, pradinį arba nebaigtą pradinį išsilavinimus. Medicinos darbuotojai žymiai dažniau (87,9 proc.) nei kitos profesinės grupės respondentai (79,3–79,9 proc.) palankiau vertino skiepų naudą [2].

Kanadoje 2002 metais sausio 4 – vasario 4 mėnesiais atliktame tyrime, kuriame sudalyvavo 1057 (79.5%) dalyvių, siekiant sužinoti jų požiūrį ir žinias apie vakcinas, buvo gauti tokie rezultatai: su teiginiu "Per visus metus vakcina davė daug daugiau naudos sveikatai, nei sveikatos problemų" sutiko 45,8% arba absoliučiai sutiko 33,6% tyrimo dalyvių, o nesutiko – tik 4,4 proc. [17].

M. A. Gaglia Jr., R. L. Cook, K. L. Kraemer ir M. B. Rothberg 2006 metais atliko tyrimą tema " Pacientų žinios ir požiūriai apie antivirusinius vaistus ir vakcinaciją nuo gripo vidaus ligų klinikoje". Iš 400 pacientų 280 dalyvavo (70 proc.). Juodosios rasės žmonės tikėjo, kad vakcina nuo gripo ir yra gripo priežastis, taigi yra žalinga. 37 proc. visų dalyvavusių manė, kad skiepai nuo gripo, gali sukelti gripą [25].

2003 metais lapkričio – gruodžio mėn. S. K. Gnanasekaran, J. A. Finkelstein ir kiti, atliko tyrimą, kur buvo apklausiami sergančių astma vaikų tėvai. Apklausta buvo 40 tėvų iš 57 (atsako dažnis 70 proc.). 41 proc. tėvų manė, kad gripo vakcina naudinga jų vaikų sveikatai, 44 proc. manė, kad gripo vakcina labai gerai apsaugos nuo gripo. Tuomet net 93 proc. tėvų pasisakė girdėję apie vakcinės trūkumus [26].

2004 metais Šeimos medicinos centro Aga Khan universitetinėje ligoninėje atliktas tyrimas, kuriame sudalyvavo 97 pacientai, dauguma buvo vyrų (59.8%), jų amžiaus vidurkis

29.69 metai, dauguma buvo vieniši (51.5%) ir su aukščiau arba auštesniu išsilavinimu (73%). 90,8% tikėjo, kad vakcinacija negali būti žalinga [27].

2004 m. birželio ir 2005 m. liepos mėnesiais JAV Niujorke atliktas tyrimas, kuriame buvo apklausti 167 pacientai sergantys pastovia astmos forma. Amžiaus vidurkis 48,5 +/- 13,3. Dalyviai, kurie pažymėjo atsakymo variantą „šiek tiek/labai“: 80 % pažymėjo teigini „gripas gali pabloginti astmos eigą“, 77 % - „vakcina apsaugo nuo gripo atsiradimo“, „vakcina apsaugo nuo astmos priepuolių“ – 40 %, 36 % - „apsaugo nuo mirties“, 29 % - „vakcina gali sukelti gripą“, 25 % - „vakcina gali pakenkti“, 26 % - „vakcina gali sukelti drebulį“, 23 % - „vakcina gali iššaukti temperatūros pakilimą“ [6]. Taigi dauguma pareiškė, kad vakcinacija yra labiau naudinga nei žalinga.

2007 – 2008 metais Kioto mieste, Japonijoje atliktas tyrimas, kur dalyviai buvo apklausiami apie gripo skiepavimo istoriją, apie veiksnius susijusius su skiepavimu. Tyrime dalyviai buvo suskirstyti į 3 amžiaus grupes: jaunesni nei 18 m., 18 – 64 m. ir vyresni nei 65 m. Anketa išsiųsta 1335 asmenims, 2008 metais – 1330. Paskui skirtingų metų duomenys buvo palyginti. Dalyviai galvojo, kad vakcina turi neigiamą poveikį – absoliučiai sutiko – 134 vakcinuotų ir 140 nevakcinuotų, didesnė dalis buvo 18 – 64 amžiaus grupėje; absoliučiai nesutiko – 276 vakcinuotų ir 154 nesivakcinuotų, didesnė dalis buvo grupėje virš 65 metų [28].

Iš apžvelgtų tyrimų rezultatų, galima pasakyti, kad vis dėlto daugumos žmonių požiūris į vakciną keliamą naudą yra teigiamas, manančių, kad vakcina gali pakenkti yra mažiau lyginant su manančiais priešingai. Tokio požiūrio susiformavimui galėjo turėti įtakos žmonių amžius, išsilavinimas, profesija, rasė ir kiti veiksniai.

3.4.3 Skiepų veiksmingumas (efektyvumas) bei pacientų požiūris į tai

Šiuolaikinių vakcinų apsauginis efektyvumas yra labai didelis, jis svyruoja nuo 60 iki 100 procentų, dažniausiai apie 90-95 procentus. Retas kitas vaistas yra toks veiksmingas, tačiau turime pripažinti, kad vakcinų veiksmingumas nėra 100 %, todėl labai retai ir paskiepytieji gali susirgti. Šiam pavojui sumažinti skiepijamos pakartotinos vakcinų dozės. Netiesiogiai apie vakcinų veiksmingumą sprendžiama analizuojant šalių sergamumo statistikas ir skaičiuojant, kiek susirgusiųjų buvo paskiepyta. Dažniausiai sergamumo tarp paskiepytųjų rodikliai būna itin maži, didžioji dauguma susirgusiųjų būna nepaskiepyti ar nepilnai paskiepyti.

Šiuo metu labiausiai paplitęs vakcinų efektyvumo vertinimas pagal paskiepytųjų imuninės sistemos reakciją. Tai vadinamieji netiesioginiai apsaugos rodikliai, kai paėmus kraujo bandinius iki skiepavimo ir praėjus kelioms savaitėms nuo paskutiniosios vakcinų dozės

įskiepijimo, tiriama imuninės sistemos reakcija, dažniausiai – specifiniai antikūnai. Nors antikūnai nėra vienintelė imuninės sistemos reakcijos forma, juos gana nesunku nustatyti laboratoriniais metodais, todėl antikūnai dažniausiai laikomi apsauginio imuniteto rodikliu. Dažniausiai skaičiuojama serokonversija, t. y. procentais išreikšta dalis paskiepytųjų, kuriems po skiepo pasigamino apsauginiai antikūnų lygiai. Šiuolaikinių vakcinų serokonversijos rodikliai siekia 99 - 100 procentų, t.y. beveik visi paskiepytieji įgyja antikūnų [29]. Tačiau nors ir vakcinų apsauginis efektyvumas yra toks aukštas tiek Lietuvos tiek kitų šalių atlikti tyrimai rodo, kad ne visi gyventojai yra 100 % manantys, kad vakcinos yra veiksmingos, nemažai žmonių vis dar abejoja dėl jų efektyvumo.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atlikus tyrimą gauti tokie rezultatai: vidutiniškai 62,7 proc. tėvų sutinka su teiginiu, jog „Skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos“. Skiepų veiksmingumas, lyginant su kitomis medicinos paslaugomis, įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą buvo įvertintas beveik vienodai, tačiau šis vertinimas įvairiose profesinėse grupėse buvo skirtingas. Medicinos darbuotojų grupėje 71,1 proc. respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos, o kitose profesinėse grupėse tokių respondentų buvo mažiau. Vidutiniškai 35,9 proc. respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai, kuriais skiepijami vaikai, visada užtikrina apsaugą nuo infekcijų, nuo kurių vaikas skiepijamas, 26,3 proc. nesutiko su tokiu teiginiu, 37,8 proc. respondentų nežino, ar skiepai užtikrina apsaugą nuo infekcijos. Šio klausimo vertinimas įvairiose grupėse pagal išsilavinimą buvo skirtingas. Skiepų veiksmingumą palankiau vertino asmenys, turintys pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą. Medicinos darbuotojų grupėje buvo žymiai daugiau respondentų, teigiančių, kad skiepai apsaugo nuo infekcijų (51,2 proc.), o dirbančių kitą protinį darbą bei dirbančių fizinį darbą grupėse tokių respondentų buvo mažiau [2].

Tuomet 2002 metais Kanadoje atliktu tyrimo metu, su teiginiu, kad vakcinos yra daug veiksmingesnės ir mažiau kainuoja už kitas medicines priemones absoliučiai sutiko 17,2 proc., sutiko 41,5 proc. suaugusių Kanados gyventojų [17].

Amerikiečių 2005 metais gegužės – liepos mėn. atliktas tyrimas, kur respondentai buvo apklausiami apie jų požiūrius į vakcinaciją. Į klausimą: “Ar skiepai yra veiksmingi (efektyvūs) ligos prevencijai?” : dauguma – 30,7 proc. sutiko su šiuo teiginiu [14].

2011 metais Amerikiečiai atliko tyrimą tema “ 27 – 45 metų moterų požiūris į ŽPV vakcinaciją”. Bendra tyrimo imtis buvo 451 respondentės. 24,7 proc. nurodė, kad vakcina yra veiksminga [15].

Graikijos ligų kontrolės ir prevencijos centui atlikus tyrimą, kuriame sudalyvavo 63,6 proc. moterų ir 36,4 proc. vyrų ir kuriame iš dalyvių norėta sužinoti jų požiūrius ir įsitikinimus apie pneumokokinę bei gripo vakciną, visi nurodė, kad vakcina yra veiksmingiausia priemonė išvengti gripo [30].

2010 metais Singapūre buvo atliekamas tyrimas tema „ Vakcinacija nuo gripo ir sezoninio gripo tarp diabetikų Singapūre: žinios, požiūriai, įpročiai“. Tyrime dalyvavo 307 diabetikai, iš kurių 54,4 proc. sudarė vyrai ir 45,6 proc. moterys. Dauguma iš jų buvo vyresni nei 50 metų amžiaus. 182 (59,3 proc.) apklaustųjų manė, kad vakcinacija yra veiksminga priemonė užkertant kelią gripui ir jo komplikacijoms. Tie, kurie gavo nuo gripo skiepus turėjo žymiai tikslesnį suvokimą, kad vakcinacija padeda išvengti gripo ir jo komplikacijų palyginti su tais, kurie niekada nebuvo vakcinuoti. 15,0 proc. galvojo, kad vakcina negali suteikti visišką apsaugą nuo infekcijos [31].

Atlikus tyrimą pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje Monroe mieste, Niujorke, 2007 metais kovo mėnesį iki 2008 metų balandžio mėnesį, kuriame dalyvavo 430 tėvų ir/arba globėjų, kurie turėjo vaikus paauglius (11-17 metų), gauti tokie rezultatai: paaiškėjo, kad 2 proc. tėvų mano, kad vakcinacija nuo ŽPV nėra 100 proc. veiksminga [32].

2004 metais Šeimos medicinos centro Aga Khan universitetinėje ligoninėje atliekamame tyrime sudalyvavo 97 pacientai, dauguma buvo vyrų (59.8%), jų amžiaus vidurkis 29.69 metai, dauguma buvo vieniši (51.5%) ir su aukštuoju arba auštesniu ju išsilavinimu (73%). Dauguma (94 %) tikėjo, kad vakcinacija apsaugo nuo ligų [27].

Atlikus tyrimą Kioto mieste, Japonijoje, kuriame 2007 metais sudalyvavo 582 asmenys, 2008 metais – 600, su teiginiu, kad kad gripo vakcija yra efektyvi ir užkerta kelią ligoms – absoliučiai sutiko 284 vakcinuotų ir 119 nevakcinuotų, daugiausiai tie kurie sutiko, buvo vyresni nei 65 metų amžiaus; nebuvo tikri arba absoliučiai nesutiko – 28 vakcinuotų ir 162 nevakcinuotų, daugiausiai tie kurie nesutiko arba nebuvo tikri, buvo esantys 18 – 64 amžiaus grupėje. Tie, kurie sutiko su teiginiu, kad vakcina yra efektyvi, buvo labiau linkę vakcinuotis lyginant su tais, kurie nebuvo tikri dėl vakcinacijos efektyvumo [28].

2009 metais Amerikiečiai atliko tyrimą, kuriuo tikslas buvo sužinoti tėvų nuomonę apie jų vaikų vakcinaciją. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad didžioji daugumą tėvų (net 90 %) sutinka su tuo, ka vaiko vakcinavimas yra geriausias kelias apsaugai nuo ligų. Nors dauguma tėvų sutiko su

tuo, kad vakcinacija apsaugo jų vaikus nuo ligų, tačiau kai kurie tėvai (11,5 %) parekomenavus gydytojui atsisakydavo skiepyti savo vaikus [21].

2009 metais spalio – gruodžio mėnesiais Didžiojoje Britanijoje atlitame tyrime 55 (9 %) dalyviai pripažino, kad kiaulių gripo vakcinacija negali apsaugoti jų nuo sezoninio gripo ir kiaulių gripo vakcinacija negali sukelti kiaulių gripo (taip teigė 53%) [7].

Apžvelgus tyrimų rezultatus paaiškėjo, kad vis dėlto dauguma įvairių šalių gyventojų sutinka su tuo, kad šiandieninės vacinos yra pakankamai efektyvios ir apsaugo nuo daugelio ligų, tačiau dar atsiranda ir tokių žmonių, kurie abejoja vakcinų veiksmingumu ir nesutinka vakcinuotis. Žmonės gali abejoti dėl daugelio priežasčių, tai gali būti netinkamas informacijos apie skiepus pateikimas, išsilavinimo stoka ir pan. Tokio požiūrio susiformavimui gali turėti įtakos taip pat ir įvairūs veiksniai: amžius, išsilavinimas, profesija, nepakankamas informuotumas ir t.t.

3.4.4 Vaikų skiepimų kalendorius bei pacientų požiūris į jį

Skiepimų kalendorius – vienas pagrindinių skiepimų dokumentų. Iš pirmo žvilgsnio kalendorius visiškai paprastas: jame išvardyta, kokio amžiaus vaiką reikia skiepyti viena ar kita vakcina. Tačiau šis paprastumas apgaulingas. Sudarant skiepimų kalendorių atsižvelgiama į daugybę epidemiologinių, biologinių, ekonominių ir kitų aspektų.

Šiuolaikinės vacinos yra gana brangios, todėl kiekviena šalis įvertina savo finansines galimybes ir atsižvelgia, kuriai sveikatos apsaugos sričiai skiriami prioritetai. Daugelyje šalių dalį vakcinų kainos apmoka valstybė, o kai kurios vacinos tik rekomenduojamos, jei šeima gali apmokėti skiepimo kaštus. Skiepimų kalendoriai keičiami ir atsiradus naujų efektyvių vakcinų arba pakitus epidemiologinėms sąlygoms – kilus didesnei kurios nors ligos grėsmei.

Tai dokumentas, kurį gana sudėtinga pakeisti, net jei tai yra būtina. Keičiant skiepimų kalendorių svarbu užtikrinti, kad visi vaikai, kuriuos reikėjo paskiepyti pagal seną kalendorių, ir tie, kurie bus skiepijami pagal naują, gautų reikiamą vakcinų dozių skaičių: nei per daug, nei per mažai. Gali atsitikti taip, kad kelerius metus reikės paskiepyti kelias amžiaus grupes, todėl gali prireikti žymiai didesnio vakcinų dozių kiekio – tą taip pat reikia kruopščiai planuoti [33].

2003 – 2004 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atlikus tyrimą apie tėvų požiūrį į jų vaikų vakcinaciją, buvo gauti tokie rezultatai: vidutiniškai 88,6 proc. tėvų teigė, kad vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių. Respondentai įvairiose grupėse pagal

išsilavinimą skiepijimų būtinumą pagal nustatytą skiepų kalendorių vertino beveik vienodai, tačiau šis vertinimas buvo nevienodas profesinėse grupėse. 93,0 proc. medicinos darbuotojų nurodė būtinumą skiepyti vaikus pagal skiepų kalendorių, dirbančių fizinį darbą buvo mažiau [2].

Visi vaikai turi būti skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių. Išanalizavus tyrimą tapo aišku, kad didžioji dauguma tėvų pritaria tam, nors skirtingo išsilavinimo, profesijos bei skirtingo amžiaus požiūris šiek tiek skyrėsi, tačiau daugumoje tėvai pritarė vaikų skiepijimui pagal skiepų kalendorių.

3.5 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo: gripo, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės.

3.5.1 Gripas, vakcinacija nuo gripo bei pacientų požiūris ir žinios

Veiksmingiausia gripo profilaktikos priemonė – skiepijimas gripo vakcina. Nesibaigia darbai, ieškant naujų, veiksmingesnių, saugesnių ir patogesnių vartoti gripo vakcinų. Pabrėžiama gripo vakcinų skiepijimo medicininė, ekonominė ir socialinė nauda.

Gripo vakcinos gaminamos kiekvienam sezonui. Gripo epidemiologinės situacijos kontrolę vykdo daugelio šalių nacionalinės tarnybos. Jų darbą koordinuoja PSO.

Lietuvoje susirgimų gripu sezonas laikomas gruodžio – vasario mėnesių laikotarpis. Planuojant gripo profilaktines priemones, būtina atsižvelgti į tai, kad vakcinos sukeltiems apsauginiams imuniniams mechanizmomams susidaryti būtinas tam tikras laikas. Gripo vakciną rekomenduojama skiepyti bent vieną mėnesį anksčiau, nei prasideda gripo pakilimo sezonas. Lietuvoje geriausias laikas gripo vakcinai skiepyti – rugsėjis – spalvis.

Gripo vakciną būtina skiepyti kiekvienais metais. Gripas ypač pavojingas pagyvenusiems asmenims ir kai kurių kategorijų pacientams. Be to, skiriama didelės rizikos grupės pagal žmonių profesiją, darbo ypatumus. Visiems šiems asmenims vakcina ypač rekomenduojama. Gripo rizikos grupėms priskiriama: vaikai nuo 6 mėnesių iki 18 metų amžiaus; asmenys, vyresni nei 65 metų; sergantieji lėtinėmis širdies, plaučių (emfizema, bronchitai, astma), inkstų, metabolinėmis (įskaitant diabetą) bei kitomis ligomis; asmenys, dirbantys su didelės rizikos kontingentais ar

gyvenantys kartu su jais; nėščiosios, ypač jei moteris priskirta gripo rizikos grupei, nepriklausomai nuo nėštumo; asmenys, kurių imuninės sistemos funkcija nuslopinta ligos ar ilgalaikio gydymo ir t.t. [1].

Pasiskiepijęs nuo gripo žmogus gali susirgti tik tuomet, jei skiepijimo metu jis jau buvo užsikrėtęs virusu ir išgyveno inkubacinį ligos periodą. Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos duomenimis, pastaraisiais metais iš Lietuvos gydytojų gauta tik keletas pranešimų apie nepageidaujamą vakcinų nuo gripo poveikį, o apie rimtus sveikatos sutrikdymus – nė vieno. Pastebėta, kad kai kurių vaistų šalutinis poveikis yra kur kas didesnis nei skiepų nuo gripo, tačiau apie tai dažnai pamirštama [34].

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atlikus apklausą, paaiškėjo, kad vidutiniškai 8,8 proc. respondentų kiekvienais metais skiepiasi nuo gripo, o 61,3 proc. niekada nesiskiepija. Įvairių grupių respondentų atsakymai skyrėsi pagal išsilavinimą, gauti duomenys statistiškai reikšmingi. Didesnės nesiskiepijimo apimtys buvo tarp tų, kurie turėjo žemesnį išsilavinimą, tarp turinčių aukštesnius išsilavinimus vakcinacijos apimtys buvo didesnės [2].

Graikijos ligų kontrolės ir prevencijos centro atliktame tyrime, kuriame iš dalyvių norėta sužinoti jų požiūrius ir įsitikinimus apie pneumokokinę bei gripo vakcinas, visi dalyviai žinojo apie gripo vakciną. 63,6 proc skiepijosi nuo gripo pernai rudenį. 22,7 proc atsisakė skiepytis nuo gripo. Tik du asmenys pareiškė, kad skiepijosi nuo gripo 2 kartus per metus [30].

M. A. Gaglia Jr., R. L. Cook, K. L. Kraemer, ir M. B. Rothberg 2006 metais atliktame tyrime tik 55 proc. buvo paskiepyti nuo gripo per paskutinį gripo sezoną [25].

2006 metais rugsėjo – spalio mėnesiais JAV atliktame tyrime, tema „ Suaugusiųjų vakcinacijos kliūtys“, iš viso 62% respondentų atsakė, kad skiepijimo nuo gripo kai jau buvo suaugę. Didesnis vakcinacijos dažnis buvo tarp rizikos grupių, kuriems vakcina buvo rekomenduojama [35].

Toronte 2006 – 2007 metais atliktas tyrimas, kuriuo metu buvo gauti tokie rezultatai apie gripą bei vakcinaciją nuo šios infekcijos: 97 % žmonių sutiko su teiginiai, kad gripas kartais gali būti pakankamai rimta infekcija, dėl kurios asmuo net gali būti paguldytas į ligoninę. Dauguma moterų (84 %) atsakė, kad vaikai sirgdami gripu turi didesnę riziką patekti į ligoninę nei suaugę, bet 65 % tikėjo, kad nėščiosios turi didesnę gripo komplikacijų riziką lyginant su ne nėščiosiomis. 35 % atsakė, kad nėščiosios moterys sirgdami gripu turi didesnę komplikacijų

riziką lyginant su ne nėščiosiomis (2006 taip atsakė 12 %). 63 % pareiškė, kad teisinga rekomenduoti skiepytis nuo gripo nėštumo metu (2006 metais taip atsakė 40 %) [23].

Gruzijoje 2009 – 2010 metais atliktas tyrimas, kur iš pacientų buvo gauta informacija apie skiepėjimo nuo gripo statusą, žinias ir įsitikinimus apie gripo vakcinas, surinkti demografiniai duomenys ir sveikatos informacija. Su visais Gruzijos gyventojais, kurie buvo hospitalizuoti Gruzijoje nuo gruodžio 1 2009 m. iki gegužės 31 2010 m. buvo susisiekiama telefonu ir prašoma dalyvauti apklausoje. 146 (38%) iš 367 asmenų sudalyvavo tyrime. Tik 10% buvo vakcinuoti nuo H1N1 [36].

2009 metais spalio – gruodžio mėnesiais Didžiojoje Britanijoje atlitame suaugusiųjų gyventojų tyrime, kuriuo norėta sužinoti, koks yra gyventojų noras vakcinuotis nuo kiaulių gripo, 43% pripažino, kad dauguma kiaulių gripo sukeltų reakcijų yra lengvo pobūdžio. Ketinimas skiepytis nuo kiaulių gripo buvo gana žemas (vidurkis - 2,93, standartinis nuokrypis = 1.89). Aukštas ketinimas skiepytis nuo kiaulių gripo buvo susijęs su teigiamu požiūriu į vakcinaciją, aukšta suvokiama kontrole, dideliu suvokiamu jautrumu, dideliu suvokiamu sunkumu ir t.t., maži balai skiepytis buvo dėl tikėjimo, kad vakcinacijos poveikis gali trukdyti įprastinei veiklai [7].

2005 metais JAV buvo atliktas tyrimas, kad įvertinti 2003 -2004 metų gripo sezono vakcinacijos nuo gripo skirtumus tarp įvairių rasių žmonių (tarp baltaodžių ir afrikos amerikiečių). Dalyvių amžius 65 metai ir daugiau. Tyrime sudalyvavo 1859 baltųjų ir 1685 afro-amerikiečių, nustatyta, kad 79% baltųjų, ir 50% Afrikos amerikiečių skiepėjosi nuo gripo praėjusiais metais [37].

Amerikiečių atliktame tyrime, kuriame sudalyvavo hematologiniais pyktibiniais navikais sergantys žmonės, buvo tyriamas jų požiūris į vakcinaciją nuo H1N1 pandemijos ir sezoninio gripo. Tyrime sudalyvavo 129 asmenys, daugiau vyrų nei moterų, amžius 19 – 86 metai. 66 % apklaustųjų buvo paskiepyti nuo H1N1 pandemijos per 2009 – 2010 gripo sezoną. 57 % buvo paskiepyti sezonine gripo vakcina ir 50 % - abiem vakcinomis. Iš 44 pacientų, kurie nebuvo paskiepyti H1N1 vakcina, tik 3 planavo pasiskiepyti. Iš 56 pacientų, kurie nesivakcinavo sezoninio gripo vakcina, tik 8 planavo pasiskiepyti. Didesnis procentas pasiskiepijusių buvo tarp tų, kurie buvo vyresni nei 65 metų [38].

2007 – 2008 metais Kioto mieste, Japonijoje atliktame tyrime (sudalyvavusių skaičius – 1182) apklaustieji pareiškė, kad anksčiau sirgo sunkia gripo forma 112 vakcinuotų ir 118 nevakcinuotų, didesnė dalis sirgusių sunkia forma buvo 18 – 64 amžiaus grupėje, o nesirgo – 282 vakcinuotų ir 351 nevakcinuotų, didesnė dalis, kurie nesirgo buvo 18 – 64 amžiaus grupėje [28].

2002 metais Italijoje, Kalabrijoje atliktas tyrimas tema: „ Gripo ir pneumokokinė imunizacija tarp pagyvenusių žmonių: žinios, požiūris ir praktika tarp bendrosios praktikos gydytojų Italijoje“. Tik 17,1 % respondentų nurodė visas pagrindines rizikos grupes, kurioms rekomenduojamos gripo ir pneumokokinė vakcinos [39].

2006 metais Londono higienos ir tropinės medicinos mokyklos tyrimas „ Skersinio pjūvio pagyvenusių žmonių apklausa apie jų nuomonę, susijusią su gripo vakcinos gavimu“. Buvo atlikta 75 metų amžiaus ir vyresnių žmonių apklausa paštu. Nustatyta, kad 85 proc. vyrų ir 75 proc. moterų buvo vakcinuota nuo gripo praeitais metais. Apie 70 proc. teigė, jog jie nesiskiepys kitais metais [40].

Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima padaryti išvadą, kad dauguma žmonių linkę nesiskiepyti nuo gripo. Tokių žmonių elgesį galėtų lemti netinkamas susiformavęs požiūris apie skiepus nuo gripo, gripo vakcinos nepriemamumas, brangumas, vakcinos sukeltos nepageidaujamos reakcijos ir pan. Skiepijimo apimtys yra didesnės tarp turinčių aukštesnį išsilavinimą. Taip pat daugiau linkę skiepytis rizikos grupės, bei tie, kurie ankščiau buvo sirgę sunkia gripo forma. Tie kurie manė, kad gripas yra pavojinga infekcija taip pat labiau linkę vakcinuotis, aukščiausios vakcinacijos apimtys buvo tarp tų, kurie turi teigiamą požiūrį į vakcinaciją.

3.5.1.1 Nesiskiepijimo nuo gripo priežastys

Viena iš priežasčių, ribojančių skiepijimų apimtį, - kontraindikacijos skiepijimams ir žymios nepageidaujamos reakcijos. [1]. Tai patvirtina ir įvairių šalių atlikti tyrimai.

2005 – 2006 metais atlikus apklausą tarp Vokietijos bei Prancūzijos tėvų, išaiškėjo, kad priežastys, kodėl tėvai nenorėjo skiepyti savo vaikų buvo tokios : daugiausia nenorėjo skiepyti, dėl komplikacijų, kurias gali sukelti skiepai, Prancūzijoje taip atsakė 55,5 proc. tėvų, Vokietijoje 60 proc. Kitas veiksnys buvo vakcinos kaina, Prancūzijoje 22,8 proc., o Vokietijoje 11,9 proc. manė, kad ji yra per brangi. Taip pat tėvai nenorėjo skiepyti dėl to, kad vakcina per jauna, taip manusių Prancūzijoje buvo 45,5 proc., Vokietijoje 5,9 proc., taip pat dėl to, kad vaikai yra per jauni, Prancūzijoje taip manė 13,9 proc., Vokietijoje 5,9 proc. tėvų [41].

Graikijos ligų kontrolės ir prevencijos centrui atlikus tyrimą, sužinota, kad dažniausia priežastis, kodėl jie nesiskiepijo nuo gripo, tai vakcinos pašalinis poveikis [30].

2003 metais lapkričio – gruodžio mėn. S. K. Gnanasekaran, J. A. Finkelstein ir kiti, atliko tyrimą, kur buvo apklausiami sergančių astma vaikų tėvai. 16 proc. tėvų nurodė, kad nenori skiepyti savo vaikų nuo gripo dėl nepageidaujamo vakcinos poveikio [26].

2006 metais rugsėjo – spalio mėnesiais JAV buvo atliktame tyrime, tema „Suaugusiųjų vakcinacijos kliūtys“, tarp tų, kurie žinojo apie vakciną, 21 % - nurodė, kad nežinojo, kaip gauti šią vakciną ir dėl šios priežasties nesiskiepijo. Dauguma apklaustųjų nurodė nesiskiepijimo priežastį tokia, kad sveikam žmogui vakcinacija nereikalinga (60 %), dėl nepageidaujamų reakcijų nesiskiepijo 43 % apklaustųjų. 82% nurodė, kad nesiskiepija dėl to, kad vakcina yra per brangi [35].

Gruzijoje 2009 – 2010 metais atliktame tyrime, kur iš pacientų buvo gauta informacija apie skiepimo nuo gripo statusą, žinias ir įsitikinimus apie gripo vakciną, nustatyta, kad trys pagrindinės priežastys, kurios paskatino dalyvius nesiskiepyti buvo: manymas, kad vakcina nėra reikalinga, manymas, kad vakcina yra neprieinama, kad jų būklei yra kontraindikacijų [36].

2006 – 2007 metais Šveicarijoje buvo atliktas tyrimas tema : „, Požiūriai į vakcinaciją: lyginant vartojančius papildus ir alternatyvią vakciną bei nevartojančius“ . Tyrimo rezultatai: 12,7% visų respondentų nurodė, kad atsisako vakcinuotis : 3,9% gydytojiui parekomendavus, 8,7%, nepaisant savo gydytojo rekomendacijos. Atsisakymas vakcinuotis didesnis tarp tų, kurie vartoja papildus bei alternatyvią vakciną lyginant su nevartojančiais [42].

2009 metais spalio – gruodžio mėnesiais Didžiojoje Britanijoje atliktame tyrime, kuriame sudalyvavo 362 suaugusiųjų gyventojų iš kurių irgi norėta sužinoti apie jų norą skiepytis nuo kiaulių gripo, nustatyta, kad dauguma nenorėjo siepytis, nes manė, kad vakcinacijos poveikis gali trukdyti jų įprastinei veiklai [7].

Amerikiečių atliktame tyrime, kuriame sudalyvavo hematologiniais pyktibiniais navikais sergantys žmonės, buvo tyriamas jų požiūris į vakcinaciją nuo H1N1 pandemijos ir sezoninio gripo, dvi pagrindinės priežastys, kodėl nesiskiepijo nuo gripo: 22 % - tikėjimas, kad vakcina yra pavojinga, 18 % - pareiškė, kad bendrai netiki vakcinacija. Tikėjimas, kad vakcina yra pavojinga arba neefektyvi ligonio būklei pareiškė 16 % ir 12 %, atitinkamai. 6 % atsakė, kad vakcinavimas sukelia daug nepatogumų. 8 % - gydytojas patarė nesivakcinuoti, 8% - pareiškė, kad vakcina yra nereikalinga, 4 % - bloga patirtis pasivakcinavus praeityje, 4 % - manė, kad pasiskiepiję jie vistiek susirgs [38].

2006 metais atliktas Londono higienos ir tropinės medicinos mokyklos tyrimas „, Skersinio pjūvio pagyvenusių žmonių apklausa apie jų nuomonę, susijusią su gripo vakcinos

gavimu“. Dažniausia priežastis nesiskiepyti buvo gera sveikata (taip nurodė 44 proc.) arba buvo manoma, kad dėl vakcinės galima susirgti (taip nurodė 25 proc.) [40].

Apibendrinant visus aprašytus tyrimus galima padaryti išvadą, kad dažniausia nesiskiepijimo nuo gripo priežastis yra vakcinės sukeliama nepageidaujama reakcija, sekanti ir ne mažiau svarbi priežastis yra vakcinės kaina. Atsirado dar ir tokių žmonių, kurie net nežinojo kaip gauti tokią vakciną, o tai liudija apie blogą sveikatos darbuotojų darbą. Kiekvienas medikas, net tas, kuris neturi nieko bendro su skiepijimu turi atlikti savo profesinę pareigą ir skatinti visuomenę apsisaugoti nuo ligų, tačiau, kad ir kaip bebūtų keista, apžvelgus tyrimus buvo nustatyta, kad medikai ne tik kad nerekomenduoja skiepytis, bet atsirado ir tokių žmonių, kurie teigė, kad medikai kaip tik pataria nesiskiepyti, toks jų poelgis dar labiau paskatina susiformuoti neigiamam požiūriui apie vakcinaciją, dėl to, atsiranda ir tokių žmonių, kurie mano, kad sveikam žmogui vakcina yra nereikalinga.

3.5.2 Gydytojo rekomendacijos skiepytis gripo ir pneumokokinėmis vakcinomis

2006 metais rugsėjo – spalio mėnesiais JAV atliktame tyrime „ Suaugusiųjų vakcinacijos kliūtys“ nustatyta, kad pneumokokinė vakcina tarp tų, kuriems ji buvo rekomenduojama: 61% tarp žmonių, kurie buvo vyresni nei 65 metų amžiaus ir 52 proc. tarp tų, kurie sirgo lėtinėmis ligomis. Kalbant apie šias vakcinas, didesnis vakcinacijos dažnis buvo tarp rizikos grupių, kuriems vakcina buvo rekomenduojama. Nesivakcinavo, nes gydytojas neparekomendavo: 38% - gripo vakcinės ir 57% - pneumokokinės vakcinės [35].

2006 – 2007 metais Toronte atliktame tyrime tarp buvusių nėščiųjų, kurių buvo paklausta tai ar joms buvo rekomenduota gripo vakcina, 63 % atsakė, kad ji yra rekomenduojama visoms nėščiosioms [23].

2003 metais Kalifornijoje atliktas tyrimas tema: „ Pneumokokinė vakcina hospitalizuotiems vyresnio amžiaus pacientams: vaistinininkų vaidmuo „. Tyrimo rezultatai: Pacientų informuotumas apie vakciną ir gydytojo rekomendacija paskatino didesnę pacientų vakcinavimą [43].

2006 metų atliktame Londono higienos ir tropinės medicinos mokyklos tyrime „ Skersinio pjūvio pagyvenusių žmonių apklausa apie jų nuomonę, susijusią su gripo vakcinės

gavimu“ nustatyta, kad virš 80 proc. teigė, kad gavo rekomendaciją pasiskiepyti gripo vakcina iš sveikatos apsaugos darbuotojo [40].

Apibendrinant galima pasakyti, kad gydytojų rekomendacijos pasiskiepyti nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos paskatina pacientus vakcinuotis vakcinomis nuo šių infekcijų. Tie, kuriems vakcinos buvo rekomenduotos, buvo linkę labiau vakcinuotis nuo šių infekcijų. Rekomendacijas skiepytis, kaip ir turi būti, dažniau gaudavo rizikos grupės, dažniausiai vyresni nei 65 metų bei sergantys lėtinėmis ligomis.

3.5.3 Pacientų požiūris ir žinios apie ŽPV, ŽPV vakcinaciją bei gimdos kaklelio vėžį

Žmogaus papildomos virusai (ŽPV) priskiriami labiausiai paplitusių virusų šeimai. ŽPV infekcijos tyrimai įgavo ypatingą prasmę po to, kai buvo įrodytas ŽPV ryšys su gimdos kaklelio ir kitų lokalizacijų vėžiu. Šis atradimas tapo teoriniu pagrindu vakcinai prieš ŽPV sukurti .

Europos Sąjungoje gimdos kaklelio dažnis svyruoja nuo 8,0 iki 29,9 atvejų 100 tūkstančių moterų. Lietuvoje nuo gimdos kaklelio vėžio kasmet miršta apie 300 moterų.

Vakcinos prieš ŽPV įskiepijimas yra profilaktinė priemonė tikrąja to žodžio prasme. Įskiepijus vakciną, užkertamas kelias lėtinei ŽPV infekcijai išsivystyti, tuo pačiu tos infekcijos sukeltiems ikivėžiniams pokyčiams ir gimdos kaklelio vėžio išsivystymo galimybei [1].

Tačiau ar kiekvienas pasaulio gyventojas yra girdėjęs apie ŽPV, ŽPV vakcinaciją ir gimdos kaklelio vėžį? Įvairių šalių atlikti tyrimai rodo, kad informuoti yra ne visi pasaulio gyventojai.

2007 metais Viktorijoje, Australijoje M. K. Pitts, S. J. Dyson, D. A. Rosenthal ir kiti autoriai atliko tyrimą, kuriuo metu buvo apklaustos 1100 18 – 61 metų amžiaus moterų. Tyrimo metu norėta gauti informacijos apie moterų žinias bei požiūrį apie ŽPV bei požiūrį apie ŽPV vakcinaciją. Pusė apklaustų moterų (51 %) buvo girdėjusios apie ŽPV, dauguma iš jų girdėjo apie šį virusą iš žiniasklaidos. Dauguma moterų nurodė, kad jos pasitiki gauta informacija apie ŽPV iš bendros praktikos gydytojų, ginekologų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų. Keleta moterų (11,9%) niekada negirdėjo ir negavo jokios informacijos apie ŽPV [44].

2008 metais N. Yeganeh, D. Curtis, A. Kuo atliko tyrimą tema: „ Veiksniai, turintys įtakos ŽPV vakcinacijai, Latino gyventojų populiacijoje ir tėvų požiūris į vakciną“. Tyrimas buvo kohortinis, jame sudalyvavo 95 tėvai turintys 11 – 17 metų dukras. 73 % jau buvo girdėję

apie šią vakciną ir 37 % dukrų jau buvo paskiepytos, jos buvo paskiepytos todėl, kad tėvai tikėjo, kad jos yra saugios ir apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio [45].

Vengrijoje 2011 metais atliktas tyrimas tema : “ Gimdos kaklelio vėžio prevencijos sunkumai: suaugusiųjų požiūris į ŽPV vakciną, praėjus 3 metams po vakcinacijos įvedimo Vengrijoje“. Tyrime dalyvavo 785 suaugusių vyrų ir moterų. Beveik pusė (46,5 %) apklaustųjų nežinojo apie ŽPV infekciją. Vienas ketvirtadalis apklaustųjų netikėjo, kad gimdos kaklelio vėžio galima išvengti skiepijantis [46].

2011 metais Kinijoje buvo atliktas tyrimas tema: “Moterų žinios apie ŽPV ir jų požiūris į ŽPV vakciną: pasiruošimas ŽPV vakcinacijai Kinijoje“. Iš apklaustųjų 1490 moterų į tyrimo imtį pateko 1432 taisiklingai užpildytos anketos. Autoriai nustatė, kad 39,1 % miesto moterų ir 27,1 % kaimo moterų buvo girdėjusios apie ŽPV, o 23,7 % ir 15,1 %, atitinkamai, buvo girdėjusios apie ŽPV vakciną, gauti duomenys buvo statistiškai reikšmingi [47].

2010 metais Malaizijoje atliktas tyrimas tema: “ ŽPV vakcinacijos žinios, požiūris ir kliūtys tarp Malaizijos moterų “. Tyrime dalyvavo 300 moterų. 26 % moterų buvo girdėjusios apie ŽPV virusą, 21,7 % moterų – apie ŽPV vakcinaciją. 159 respondenčių (53 %) turėjo teigiamą požiūrį į ŽPV vakcinaciją [48].

2009 metais Kinijoje atliktas tyrimas tema : „ Žinios ir požiūriai apie žmogaus papilomos virusą (ŽPV) ir ŽPV vakcinas tarp Kinijos regionuose didmiesčiuose ir kaimuose gyvenančių moterų „. Tyrime dalyvavo moterys, kurios buvo įtrauktos į gimdos kaklelio vėžio patikros projektą. Apklausus moteris išaiškėjo, kad tik 15 % moterų kada nors buvo girdėjusios apie ŽPV, žinios skyrėsi tarp miesto ir kaimo gyventojų, kaimuose apie ŽPV girdėjo 9,3 %, o miestuose 21,6 % moterų [49].

2008 metais atliktas tyrimas tema : “ŽPV ir gimdos kaklelio vėžio bandymai ir prevencija: žinios, įsitikinimai ir požiūris tarp Ispanijos moterų“. Visuomenės žinios apie ŽPV infekciją ir jos ryšį su gimdos kaklelio vėžiu buvo ribotos. Šiame tyrime buvo atrinktos Ispanijos moterų tikslinės grupės, siekiant sužinoti jų žinias bei požiūrius apie gimdos kaklelio vėžį, ŽPV infekciją, ŽPV testavimą bei ŽPV vakcinaciją. Ištirus, buvo gautos tokios išvados: nustatytas moterų poreikis gauti daugiau žinių apie ŽPV infekciją, apie sąsają tarp ŽPV ir gimdos kaklelio vėžio bei apie ŽPV pirminės ir antrinės profilaktikos galimybes [50].

2009 metais atliktas tyrimas tema : “Singapūro vyrų žinios apie gimdos kaklelio vėžį ir žmogaus papilomos virusą (ŽPV) ir jų požiūris apie ŽPV vakcinaciją“. Ištirta 930 Singapūro vyrų ir nustatyta, kad jie turi vidutiniškas žinias apie gimdos kaklelio vėžį, bet prastas žinias ir supratimą apie ŽPV infekciją bei vakcinaciją, nors dauguma vyrų rėmė ŽPV vakcinaciją [51]. Tuomet taip pačiais metais Singapūre toks tyrimas buvo atliktas su šio krašto moterimis, jame

sudalyvavo 2,145 moterų, kurių amžius buvo 18 - 49 metų. Moterų žinios apie ŽPV buvo menkos, tik 20 % buvo girdėjusios apie šią infekciją. Jų požiūris į ŽPV vakcinaciją buvo teigiamas. Nustatyta, kad daugiausia patikimos informacijos apie ŽPV ir ŽPV vakciną jos gavo iš ginekologų ir bendrosios praktikos gydytojų [52].

2010 metais atliktas tyrimas tema : „Įvairių tautybių studentėlių žinios ir požiūris į ŽPV, ŽPV vakcinaciją bei gimdos kaklelio vėžį“. Žinios apie ŽPV, ŽPV vakciną, gimdos kaklelio vėžį bei gimdos kaklelio vėžio rizikos veiksnius buvo ypač prastos. Tik 10,3 % buvo girdėjusios apie naujai išleistą ŽPV vakciną. Maždaug 48 % dalyvių nurodė ketinančios pasiskiepyti šia vakcina. Iš tų, kurios atsiskaitė vakcinuotis, 50,9 % abejojo naujos vakcinos saugumu ir veiksmingumu, 41,5% manė, kad neturi jokios rizikos užsikrėsti šia infekcija [53].

2010 metais atliktas tyrimas tema: “Žinios ir požiūris apie ŽPV, gimdos kaklelio vėžį ir ŽPV vakciną tarp suaugusių Perū moterų“. Buvo tyrimos 25 – 65 metų moterys, gyvenančios mažų pajamų rajone - Limoje. Gauti tokie rezultatai: Žinios apie ŽPV, ŽPV vakciną, gimdos kaklelio vėžį bei ryšį tarp ŽPV ir gimdos kaklelio vėžio buvo menkos. Maždaug du trečdaliai dalyvių nieko nežinojo apie ŽPV vakciną ir gimdos kaklelio vėžį. Tačiau, vakcinos priimtumas buvo labai didelis: 90% nurodė, jie pasiskiepytų, jei ŽPV vakcina būtų jiems prieinama [54].

2009 metais atliktas tyrimas tema : „Žinių pokyčiai apie gimdos kaklelio vėžį, žmogaus papilomos virusą (ŽPV) ir ŽPV vakcinaciją ir ŽPV vakcinacijos moterims keitimas. Anketas užpildė 305 moterų besilankančių dvi iš eilės savaites pas ginekologą keturiose Belgijos regijono ligoninėse, gauti duomenys lyginami su praeitų metų duomenimis, kuriuo metu buvo apklausta 381 moterų. Žinios apie ŽPV kaip gimdos kaklelio vėžio priežastį išaugo nuo 50% 2007 metais iki daugiau kaip 80 % 2008 metais ($p < 0,0001$). 2007 metų tyrimo duomenimis jaunesnės nei 26 metų moterys turėjo daugiau žinių apie ŽPV, gimdos kaklelio vėžį ir ŽPV vakciną nei vyresnės moterys, bet jos skiepytųsi vakcina tik tuomet jei jos būtų kompensuojamos [55].

2008 metais atliktas tyrimas tema: “Žinios apie gimdos kaklelio vėžį, žmogaus papilomos virusą (ŽPV) ir ŽPV vakcinaciją Belgijoje, vakcinos moterims įvedimo metu“. Moterų apklausa buvo vykdoma poliklinikose. Žemesnio išsilavinimo moterys turėjo mažiau žinių apie gimdos kaklelio vėžio priežastis, nei moterys, turinčios aukštąjį išsilavinimą. Jaunesnės moterys (25 metų ar jaunesnės) turėjo mažiau žinių apie ŽPV, gimdos kaklelio vėžį ir ŽPV vakciną, lyginant su vyresnėmis (40 m.ir vyresnės). Moterys turinčios vaikus buvo labiau linkusios skiepyti savo vaikus, nei tos kurios vaikų neturėjo (46,3 %) [56].

2011 metais JAV buvo atliktas tyrimas, kuriuo tikslas buvo nustatyti požiūrį į ŽPV vakcinaciją tarp JAV 27 - 45 metų amžiaus moterų. Iš 451 respondenčių, 304 (67,4 %) nurodė,

kad ŽPV vakcina buvo joms aktuali. Tarp šių moterų dažniausios priežastys, kurios verčia jas taip manyti yra jų tikėjimas, kad vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio (taip nurodė 62,8 %), makšties vėžio (58,2 %), ikivėžinių ląstelių atsiradimo (55,9 %), ir ŽPV (55,6 %). Tyrime buvo 143 (31,7 %) respondenčių, kurios manė, kad ŽPV vakcina buvo joms neaktuali. Šioje grupėje dažniausiai pasitaikančios priežastys dėl kurių jos taip mano, buvo: vedybos (tai nurodė 54,0 % moterų), monogamiški santykiai (39,6 %), nėra rizikos užsikrėsti ŽPV (25,2 %) arba lyties organų karpomis (19,4 %), nepakankamas skiepų saugumas (19,4 %) ir efektyvumas (17,3 %) [15].

2011 JAV tyrėjai atliko tyrimą: „Suvokimas apie ŽPV ir gimdos kaklelio vėžį tarp Haičio emigrančių: išvados apie vakciną priimtinumą“. Žinios apie ŽPV: Moterų žinios apie ŽPV buvo menkos. Dauguma tyrimo dalyvių žinojo, kad ŽPV yra lytiniu keliu perduodama infekcija, kuri gali sukelti gimdos kaklelio vėžį. Moterų buvo klausiama iš kur jos sužinojo apie ŽPV, dauguma iš jų nurodė, kad per garso ir vaizdo šaltinius, pavyzdžiui radijo ir televizijos programas. Retesni informacijos šaltiniai: socialiniai tinklai, įskaitant šeimą, mokyklas ir bažnyčias. Žinios apie ŽPV vakciną: Dauguma moterų buvo girdėjusios apie šią vakciną, tačiau nemažai moterų nurodė tikslų vakciną pavadinimą, apie ją girdėjo per TV, tačiau dauguma pripažino, kad šios vakciną paskirtis ir pašaliniai veiksniai taip ir liko neaiškūs [57].

2007 Pietų Italijoje buvo atliktas tyrimas. Jis buvo vykdomas šešiuose Italijos valstybinėse vidurinėse mokyklose. Buvo apklausiami paaugliai ir jaunos moterys (12 – 24 m.). Tyrimo imtis buvo 1341 respondentės. Tik 15,3 % buvo girdėjusios, kad ŽPV vakcina yra prieinama Italijoje. 23,3 % girdėjo, kad ŽPV infekcija yra viena iš dažniausių lytinių organų gleivinės infekcijų. 52,6 % girdėjo apie gimdos kaklelio vėžį. 42,1 % pareiškė, kad prevencinė priemonė padedanti apsisaugoti nuo ŽPV yra ŽPV vakcina. Nenorėjo vakcinuotis, nes : 59,6 % - manė, kad vakcina yra pavojinga, 42 % - nesijautė esantys pavojuje [18].

2007 metais (sausio – kovo mėn.) atliktas tyrimas Londone, Ontario mieste, jame sudalyvavo 98 moterys. Tyrimas buvo atliekamas akušerijos ligoninėse ir ginekologijos poliklinikuose. Amžiaus vidurkis 33 metai, 59,2 % turėjo ne mažiau nei vieną vaiką. 84,7 % atsakė, kad joms teko girdėti apie ŽPV infekciją, bet tik 39,8% girdėjo apie vakcinaciją nuo šios infekcijos. Nebuvo rasta jokio ryšio tarp žinių ir amžiaus, išsilavinimo bei seksualinių partnerių skaičiaus. Teigiama įtaka vakcinuotis buvo gydytojo rekomendacija ir svarbiausia neigiama įtaka – vakciną kaina [58].

2011 metais atliktas tyrimas tarp kaimo Pietryčių Azijos moterų, siekiant sužinoti jų žinias ir požiūrį apie ŽPV, ŽPV vakcinaciją ir gimdos kaklelio vėžį. Sudalyvavo 449. Nors dauguma niekada negirdėjo apie išleistas ŽPV vakcinas, tačiau du trečdaliai turėjo ketinimą

pasiskiepyti. Ketinimas gauti vakciną buvo reikšmingai susijęs su žiniomis apie gimdos kaklelio vėžį ir apie jo rizikos veiksnius. Atsisakymas vakcinuotis buvo dėl to, kad dalyvės abejojo naujos vakcinės saugumu ir veiksmingumu (27,4%) [20].

2008 metais balandžio – liepos mėn. atliktas tyrimas viename Indijos mieste. Tyrimo metu buvo diskutuojama su tėvais, kurie turėjo dukras (9 – 15 m.), diskusija vyko apie ŽPV vakcinaciją bei gimdos kaklelio vėžį, Visuomenės sveikatos tyrimo biure. Sudalyvavo 23 moterys (25 – 42 m.) ir 21 tėvas (27 – 54 m.). Dalyvavo įvairios tautybės. Tik vienos grupės dalyvės, angliškai kalbančios miesto induizmo mamos, girdėjo apie gimdos kaklelio vėžį arba apie ŽPV infekciją. Keletai iš tų moterų teko skaityti apie ŽPV vakciną ir jos žinojo, kad gimdos kaklelio vėžys buvo labai paplitęs Indijoje. Tačiau daugelių kitų grupių dalyviams neteko girdėti apie gimdos kaklelio vėžį. Dauguma motinų tikėjo, kad vakcinacija apsaugos jų dukras ir jos gyvens sveikesnį gyvenimą. Daugelis tėvų girdėjo apie vakciną iš šeimos ir draugų. Dauguma išreiškė, kad tiki vyriausybės rekomenduojamų vakcinų saugumu bei efektyvumu [59].

Apibendrinant tyrimus galima padaryti išvadą, kad dauguma įvairių šalių gyventojų žino ar buvo girdėję apie ŽPV ir apie vakcinaciją nuo šios infekcijos. Žinančių, kad vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio yra mažiau. Yra žinių skirtumas tarp miesto ir kaimo gyventojų, mažesnių ir didesnių šalių, didesniuose miestuose ir šalyse gyventojų žinios yra geresnės. Lyginant moterų ir vyrų žinias, galima pasakyti, kad teigiamesnės žinios yra moterų tarpe, taip pat jos yra geresnės vyresnių moterų tarpe ir turinčių aukštesnius išsilavinimus. Nors žinios yra geros ir patikimos, bet vis dėlto kai kurie nenori skiepytis, to priežastys yra abejojimai dėl vakcinų saugumo ir efektyvumo, taip pat dažniausiai nenori skiepytis tie, kurie gyvena santuokoje, turi mažą lytinių partnerių skaičių bei nemano, kad turi riziką užsikrėsti šia infekcija.

3.5.4 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo difterijos ir stabligės

Difterija – ūmi oro lašeliniu būdu plintanti infekcinė liga. [1]. Difterija kadaise buvo viena dažniausių vaikų ligų bei mirčių priežasčių. Iki šiol difterijos pavadinimas asocijuojasi su didele grėsme, nors pastaraisiais metais Lietuvoje registruojami tik pavieniai, dažniausiai suaugusiųjų, susirgimai. Skiepijimais difterija buvo sutramdytas, atrodė, kad tai jau praeitis. Tačiau kiek daugiau nei prieš dešimtmetį Europą sukretė netikėta difterijos epidemija, neaplenkusi ir Lietuvos. Šiandien absoliučiai akivaizdu, kad vienintelė praūžusios epidemijos

priežastis – sutrikę skiepai. Į šią sąvoką tilpo viskas: neadekvati naudotos vakcinų kokybė; neigiamas visuomenės požiūris į skiepimus; „popieriniai“ skiepai, kai tėvai prašydavo gydytojų vaikų neskiepyti, o tik įrašyti skiepą į vaiko kortelę; iškreiptas visuomenės imuniteto supratimas ir daug kitų dalykų. Protrūkis apėmė tik buvusios TSRS valstybes, kitose šalyse užregistruota tik pavienių susirgimų, epidemiologiškai susijusių su epidemijos apimtomis šalimis ar tų šalių gyventojais. Pamoka buvo itin skaudi: dešimtys tūkstančių žmonių XX amžiaus pabaigoje sirgo difterija, tūkstančiai mirė nuo ligos, kurią manyta esant nugalėtą [60].

Stabligė – tai ūmi įvairaus stiprumo raumenų spazmais pasireiškianti liga [61]. Ji paplitusi visame pasaulyje. Kasmet užregistruojama iki milijono susirgimų stablige ir apie 300 tūkstančių mirčių nuo jos – daugiausia besivystančiuose šalyse, kur ši liga yra viena dažniausių mirties priežasčių. Lietuvoje stabligė registruojama tik kaip reti pavieniai, dažniausiai vyresnio amžiaus žmonių, susirgimai. Naujagimių ir vaikų stabligė Lietuvoje beveik likviduota, susirgimų neužregistruota jau daug metų [1].

Patikimiausia stabligės ir difterijos profilaktikos forma – vakcinų skiepimas. Apie 1955 metus sukurta kombinuota difterijos-stabligės-kokliušo (DTP) vakcina, kuri sėkmingai naudojama iki šiol. Kūdikiai stabligės vakcina skiepjami kartu su difterijos ir kokliušo ar dar daugiau komponentų turinčiomis vakcinomis. Paaugliai ir suaugusieji stabligės vakcina skiepjami kartu su difterijos vakcina. Traumas patyrusiems asmenims, kuriems stabligės vakcina seniai nebuvo skiepyta, ji skiepama kartu su serumu ar imunoglobulinu nuo stabligės [61].

Imunitetas nuo difterijos ir stabligės trunka apie dešimt metų. Neatliekant reguliaraus skiepimo didėja rizika susirgti šiomis ligomis. Rekomenduojama pasiskiepyti per pastaruosius 10 metų neturėjusiems traumų ir neskiepytiems difterijos – stabligės vakcina asmenims.

Pagal šiuo metu galiojantį Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių difterijos ir stabligės komponentų turinčia vakcina pradedama skiepyti nuo 2 mėn. amžiaus, o baigiama, kai vaikui sukanka 15-16 metų [62].

Tačiau ar apie tai, kad nuo šių ligų rekomenduojama skiepytis kas 10 metų žino pasaulio gyventojai, atlikti tyrimai rodo įvairius rezultatus.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atliekant tyrimą, respondentų buvo klausiama ar jie žino, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo tokių infekcijų, kaip difterija ir stabligė. Gauti tokie rezultatai: vidutiniškai 38,0 proc. respondentų nurodė, kad žino, 62,0 proc. nurodė nežinantys. Šie atsakymai statistiškai reikšmingai

nesiskyrė įvairiose grupėse pagal respondentų išsilavinimą. Medicinos darbuotojų grupėje 68,8 proc. teigė žinantys, jog reikia reguliariai skiepytis nuo difterijos ir stabligės, o kitose profesinėse grupėse žinojusių buvo mažiau [2].

2006 metais rugsėjo – spalio mėnesiais JAV buvo atliktas tyrimas, tema „ Suaugusiųjų vakcinacijos kliūtys“. Tyrime sudalyvavo 48 % vyrų ir 52 % moterų, bendras dalyvių skaičius – 2002. Nors dauguma dalyvių žinojo apie stabligės vakciną, bet tik 36 % žinojo, kad suaugusieji turi vakcinuotis kas 10 metų [35].

Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima pasakyti, kad žinančių, kad profilaktiškai reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės palyginus su nežinančiais yra mažiau. Tokiems rezultatams susiformuoti įtakos galėjo turėti išsilavinimas, profesija, netinkamas informuotumas, per mažai žinių, o tai tai liudija apie blogą sveikatos specialistų darbą.

3.6 Pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai bei informacijos pakankamumas

Šaltinių apie skiepus yra pakankamai daug, apie juos galime sužinoti mokyklose, iš žiniasklaidos, taip pat iš tėvų, draugų, gydytojų ir pan.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutui atlikus tyrimą išaiškėjo, kad dauguma respondentų (92,2 proc.) nurodė, kad informacijos apie skiepus gauna medicinos įstaigose, iš knygų – 31,9 proc., brošiūrų – 32,9 proc., draugų – 31,9 proc., televizijos, radijo – 38,2 proc., laikraščių – 38,1 proc., interneto – 19,1 proc. 63,2 proc. respondentų nurodė, kad nepakanka informacijos apie skiepus spaudoje, internete, televizijos laidose. Tik 23,3 proc. respondentų tokios informacijos pakanka [2].

Tuomet Kanados suaugusieji gyventojai daugiausiai informacijos apie skiepus ir jų gamybą gauna iš interneto (27,1 proc. – absoliučiai sutiko su šiuo teiginiu) [17].

2004 metais JAV mokslininkai atliko tyrimą, kuriame dalyvavo 854 mokyklos, tyrimą užbaigė 594 mokyklos. Atlikus tyrimą išaiškėjo, kad daugiausia informacijos apie vakcinaciją vaikai gauna iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų paruoštos informacijos (81,6 proc.), iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų patarimų (76,5 proc.), žiniasklaidos (televizija, radijas,

laikraščiai, knygos, žurnalus ir tt.) (44,9 proc.), gydytojų, slaugytojų (47,6 proc.), tėvų/draugų (30,1 proc.), iš interneto (23,8 proc.) [63].

2002 metais gegužės mėnesį Britų Kolumbijos Ligų kontrolės centras sukūrė standartinį klausimyną, apie stabligės, difterijos ir kokliušo imunizaciją. Atsitiktinės atrankos būdu buvo surinkta 15,163 asmenų, tyrimo atsako dažnis buvo 15 proc. Kai buvo klausiama iš kur jie gauna informaciją apie vakcinaciją, dauguma atsakė, kad iš sveikatos priežiūros specialistų (54 proc.), taip atsakė daugiau vyrų nei moterų, atitinkamai 60 proc. ir 48 proc. Iš laikraščių, žurnalų, knygų – 27 proc., televizijos – 20 proc., darbe ar mokykloje – 10 proc., internete – 6 proc. 65 metų ir vyresnės moterys buvo mažiau linkusios (1 proc.) nei 25 – 44 metų moterys (9 proc.) gauti informacijos iš interneto. Vyrų tarpe vyresni (5 proc.) buvo mažiau linkę nei jaunesni (10 proc.). Iš 579 respondentų, kurie turėjo vaikus, 14 proc. gavo informaciją apie vakcinaciją, kai vesdavo savo vaiką pasitikrinti pas daktarą ar seselę [64].

Monroe mieste sveikatos priežiūros įstaigoje, Niujorke atliktame tyrime, kuriame dalyvavo tėvai, kurių irgi buvo klausiama iš kur jie gauna informaciją apie skiepijimą, 1,7 proc. atsakė, kad gavo mokykloje, 1,7 proc. – daktaro kabinete, 5,8 proc. – internete, 5,8 proc. – darbe, 7,6 proc. - iš draugų/šeimos, 53,5 proc. – iš daktaro/seselės, 66,8 proc. – iš žiniasklaidos [32].

2007 metais Gruzijoje mokyklose buvo apklausiami 9 – 12 klasių mokiniai, norint sužinoti jų požiūrį ir žinias apie vakcinaciją. Tyrimo metu mokiniams buvo rodomos prezentacijos, norint suformuoti tinkamą nuomonę apie meningokokinę vakciną. Paašškėjo, kad mokinių nuomonė skyrėsi tarp tų, kurie lankė ir kurie praleido prezentacijų rodymą. Su teiginiu „Meningokokinė infekcija yra rimta liga“ visiškai sutiko 72 proc. mokinių, kurie lankė, ir 42,6, kurie nelankė. Su teiginiu „Paaugliai ir jauni suaugę turi riziką užsikrėsti meningokokine infekcija“ visiškai sutiko 47,0 proc. lankusių mokinių ir 26,1 proc. nelankusių. Su teiginiu „Be vakcinacijos aš turiu riziką užsikrėsti“ visiškai sutiko 45,7 proc. lankusių ir 23,8 proc. nelankusių paskaitų mokinių. Su teiginiu „Kai aš paskiepytas (-a), tai apsaugo aplinkinius žmones“ visiškai sutiko 22,8 proc. lankusių ir 17,9 proc. nelankusių mokinių [13]. Iš to galima pasakyti, kad rodytos prezentacijos turėjo įtakos suformuoti mokinių tinkamai nuomonei apie meningokokinę vakciną, taigi toks informacijos šaltinis kaip prezentacijų rodymas buvo efektyvus.

2003 metais JAV atliktas tyrimas tema: „Tėvų požiūris į vakcinaciją ir sveikatos priežiūros specialistus“. Didesnė dalis tėvų sutiko su teiginiu, kad jie turi pakankamai informacijos apie vakcinaciją (taip pareiškė 67 % respondentų), neutralūs buvo 20 % tėvų ir 13 % tėvų pareiškė, kad jiems nepakanka informacijos apie vakcinaciją. Nustatyta keletas demografinių skirtumų tarp tėvų, kurie sutiko su tuo, kad turi pakankamai informacijos apie vakcinaciją ir tėvų, kurie nesutiko su tuo teiginiu. Dvi kintamosios, išsilavinimas ir namų ūkio

dydis, buvo reikšmingai susiję su tėvais, kurie nesutiko, kad jie turi pakankamai informacijos apie vakcinaciją. Tėvai su mažesniu nei 12 klasių išsilavinimu buvo daugiau linkę nesutikti lyginant su tėvais, kurie baigė aukštąsias mokyklas, bei tėvai, kurių šeimose buvo 2 – 3 asmenys buvo labiau linkę nesutikti lyginant su tais tėvais, kurių šeimas sudarė 6 ir daugiau asmenų [65].

2004 metais Šeimos medicinos centre Aga Khan universitetinėje ligoninėje atliktame tyrime tarp tų, kurie turėjo žinias apie vakcinaciją, dauguma buvo informuoti gydytojų arba tėvų (94%). 61,9 % - skaitė apie vakcinaciją žiniasklaidoje, 53,6 % - matė televizijoje programą apie vakcinaciją. 57,7 % rekomendavo vakcinaciją kitiems, ir tik 10,3 – nerekomendavo. Nepageidaujamų vakcinacijos reakcijų šaltinis pas daugumą (80 %) buvo draugai ir tėvai [27].

2002 metais Kanadoje atliktame tyrime “ Kanados nacionalinis tyrimas apie prevencinių vakcinų žinias bei požiūrį“ buvo gautos tokios žinios apie vakcinas: Apie žinių nepakankamumą rodė atsakymai į du punktus "aš tikrai nežinau, kas yra vakcina ir kaip ji veikia" ir "Aš tikrai nežinau, kodėl aš gavau vakciną budamas vaikas". Trečdalis respondentų (32,1%), patvirtino šiuos teiginius, nurodė, kad yra nepakankamai žinių. Požiūris į vakcinas: Moterys turėjo mažiau žinių ir dažniau buvo neapsisprendusios nei vyrai. Rasta reikšmingai tiesinė tendencija: didėjant išsilavinimo lygiui vakcinacija buvo daugiau vertinama teigiamai, nei neigiamai [17].

2007 Pietų Italijoje atliktame tyrime, kuriame sudalyvavo paaugliai ir jaunos moterys (12 – 24 m.), kalbat apie informacijos šaltinius, kurią jie gauna apie ŽPV infekciją ir gimdos kaklelio vėžį, tik 6 % nurodė, kad gavo ją iš sveikatos priežiūros specialistų. Tarp tų, kurie žinojo, kad vakcina yra prieinama Italijoje, 62,7 % gavo informaciją TV/žiniasklaidoje, 17,4 % - iš sveikatos priežiūros specialistų. Dauguma respondentų norėjo daugiau informacijos apie ŽPV vakciną (94,4%) ir apie gimdos kaklelio vėžį (95,7 %) [18].

2006 – 2007 metais atliktame tyrime nustatyta, kad moterys daugiausia informacijos apie skiepus gauna iš tokių šaltinių: 37 % nurodė, kad gavo informacijos apie vakcinaciją iš bukletų (brošiūrų) sveikatos priežiūros įstaigose, 52 % - iš TV, radijo, laikraščių, interneto, visuomenės sveikatos agentūrų arba iš kitų sveikatos priežiūros specialistų [23].

2006 m. balandžio - birželio mėn. JAV vidaus ligų klinikoje atliktame skerspjūvio tyrime sudalyvavo 400 suaugusių pacientų. Dažniausiai pasitaikantys informacijos apie paukščių gripą šaltiniai buvo: vietos ir nacionalinės televizijos naujienos (74 %), kabelinė TV naujienos (51 %) ir laikraščiai (50 %) [66].

2007 – 2008 Kioto mieste, Japonijoje atliktame tyrime apie gripo vakcinaciją buvo nustatyta, kad pagrindiniai informacijos šaltiniai iš kur dalyviai gavo žinių apie gripo vakcinaciją ir kurie lėmė jų apsisprendimą vakcinuotis buvo : medicinos įstaigos vaikams, suaugusių darbo vietos, miesto medicinos įstaigos, miesto biurai šeimoms ir vyresnio amžiaus žmonėms. TV /

radijas buvo šalia dažniausiai naudojamų informacijos šaltinių vaikams ir suaugusiems, ir trečdalis vyresnio amžiaus žmonėms. Dažniausi atsakymų deriniai: laikraščiai, žurnalai ir TV/radijas - buvo pasirinkta, nuo 20 iki 25% visų amžiaus grupių asmenų, TV/ radijas ir medicinos įstaigos - nuo 10 iki 16%, TV/radijas ir šeima, laikraščiai, žurnalai ir medicinos įstaigos ir miesto biuras - nuo 13 iki 18% vyresnio amžiaus žmonių [28].

Apibendrinant įvairių šalių tyrimus, galima pasakyti, kad dažniausi informacijos apie vakcinaciją šaltiniai yra: medicinos įstaigos darbuotojai, sveikatos priežiūros specialistai, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai. Dėl to galima teigti, kad gaunama informacija yra patikima. Antroje vietoje pagal informacijos gavimą yra internetas, o trečioje vietoje - žiniasklaida. Informacijos pakankamumas įvairiose šalyse bei įvairiose respondentų grupėse yra skirtingas, vieniems tos informacijos pakanka, kitiems jos trūksta. Informacijos šaltinių dažnumas taip pat skyrėsi šalyse, tarp lyčių, tarp išsilavinimo grupių ir pan.

4.TYRIMO METODIKA IR APIMTIS

Prieš atliekant Vilniaus miesto poliklinikų pacientų požiūrio į vakcinaciją tyrimą atlikta pasaulyje atliktų pacientų požiūrio į vakcinaciją tyrimų apžvalga.

Literatūros apžvalgai iškelti klausimai:

1. Kaip susiformuoja požiūris į sveiką gyvenseną, elgseną?
2. Koks yra pacientų požiūris į vakcinų saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepijimo kalendorių?

3. Koks yra pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo gripo, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės ?
4. Kokie yra pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai bei koks informacijos pakankamumas ?
5. Kokie veiksniai veikia pacientų požiūrį į vakcinaciją?

Mokslinės literatūros paieška apėmė 2011 04 01 - 2011 05 15 laikotarpį ir buvo atliekama elektroninėse duomenų bazėse: LRS, ScienceDirect, BioMedCentral, ISPUB, CDC, Mendeley, ISRN, PubMed. Literatūra taip pat buvo renkama Lietuvos Medicinos bei VU MF bibliotekose, taip pat buvo naudojamosi šių bibliotekų duomenų bazėmis. Naudoti paieškos raktažodžiai: pacientų požiūris/žinios apie vakcinaciją/imunizaciją/skiepijimą, požiūris į vakcinacijos/imunizacijos/skiepijimo saugumą/efektyvumą/būtinumą, veiksniai veikiantys požiūrį į vakcinaciją/imunizaciją/skiepijimą; sveikatos elgsenos modeliai (*patients attitude/knowledge toward vaccination/immunization, attitude toward safety/eficiency/necessity, factors which leads attitude toward vaccination/immunization; Health Behavior Models*).

Mokslinis straipsnis, knyga, pranešimas ar teisės aktas buvo atrenkami į literatūros šaltinių analizę, jei jis atitiko šiuos kriterijus:

1. Jame nagrinėjamas pacientų požiūris į vakcinacijos saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepijimo kalendorių; pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją: nuo gripo, pneumokokinės infekcijos, ŽPV infekcijos, difterijos ir stabligės. Jei nagrinėjami pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai, informacijos pakankamumas bei veiksniai lemiantys pacientų požiūrį į vakcinaciją.
2. Tinkamas apžvalgai mokslinis straipsnis, pranešimas ar knyga publikuoti ne seniau nei 2001 metais.
3. Aiškus publikuojamo moklinio tyrimo tikslas, jo atlikimo metodika, imties sudarymo principai.
4. Straipsnis publikuojamas lietuvių arba anglų kalbomis.

Vilniaus miesto pacientų požiūriui į vakcinaciją ištirti buvo atliktas paplitimo tyrimas. Respondentams taikyti tokie atrankos kriterijai: pacientai turėjo būti ne jaunesni nei 18 metų, atmetimo kriterijus: paciento nenorėjimas dalyvauti tyrime, pacientai nemokantys lietuvių kalbos, jaunesni nei 18 metų. Apklausa buvo atliekama nuo liepos mėn. 2011 m. iki kovo mėn. 2012 m.

Suaugusiųjų pacientų požiūriui į skiepus nustatyti iš Vilniaus mieste veikiančių 11 poliklinikų SAM sistemos sąrašo atsitiktinės atrankos būdū pasirinktos Šeškinės, Naujininkų,

Karoliniškių, Lazdynų, Centro, Naujosios Vilnios, Antakalnio poliklinikos. Prieš atliekant apklausą buvo gautas poliklinikų vadovų leidimas apklausti pacientus.

Specialiai šio tyrimo apklausai buvo parengta anoniminė apklausos anketa (žr. A priedą), kuri buvo sudaryta remiantis išanalizuota literatūra. Ją sudarė 34 klausimai (uždari ir atviri), skirti gauti bendrus respondentų duomenis (gimimo metai, lytis, gyvenamoji vieta, išsilavinimas, vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį, ligos, kurios buvo nustatytos ar gydytos per praėjusius 12 mėnesių, ar sirgęs sunkia gripo forma), sužinoti pacientų požiūrį apie vakciną, vakcinaciją (požiūris į skiepų saugumą, naudingumą, efektyvumą, skiepų kalendorių, požiūrį į gripo vakciną saugumą bei efektyvumą, prieinamumą), sužinoti pacientų informuotumą apie vakciną, vakcinaciją (pacientų informuotumas apie skiepus nuo difterijos ir stabligės, apie gripo pavojingumą, apie skiepavimo nuo gripo rekomenduojamus asmenis, apie ŽPV, vakcinaciją nuo ŽPV bei šios infekcijos ryšį su gimdos kaklelio vėžiu, apie informacijos apie skiepus pakankamumą, apie dažniausius informacijos šaltinius, apie žiniasklaidos įtaką) taip pat buvo siekiama sužinoti ar pacientams gydytojai rekomendavo kiekvienais metais skiepytis gripo ir pneumokokine vakcinomis, siekiant sužinoti vakcinacijos apimtį, pacientų buvo klausama ar skiepysis šiemet, jei ne tai dėl kokių priežasčių, ir ar skiepysis kitais metais. Atsakymai į klausimus apie požiūrį bendrai į vakcinaciją ir atskiras vakcinas pateikti rangine skale (1 balas – absoliučiai sutinku (pritariu), 2 balai – sutinku, 3 balai – nei sutinku, nei nesutinku, 4 balai – nesutinku, 5 balai – visiškai nesutinku, 6 balai – nežinau). Atsakymų variantas „Nežinau“ analizuojant duomenis buvo atmestas, kadangi buvo tyriami tik tie, kurie turėjo požiūrį į skiepus. Atsakymai į klausimus apie rekomendacijas vakcinuotis, apie žinias apie vakciną, apie informacijos pakankamumą, žiniasklaidos įtaką bei vakcinacijos apimtį buvo pateikti nominaline skale (1 balas – taip, 0 balų – ne).

Prieš pateikiant anketas respondentams, jie trumpai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, jiems buvo pravaista anketos pildymo instrukcija. Pacientai anketas pildė pažymėdami varnele jiems tinkantį atsakymo variantą (-us) arba įrašydami atsakymą jam paliktoje vietoje.

Prieš atliekant apklausą klausimyno tinkamumui įvertinti buvo atliktas bandomasis tyrimas, kuriuo metu buvo apklausta 20 pacientų. Atsižvelgus į pacientų komentarus ir pastebėjus anketos trūkumus, anketa buvo pakoreguota.

Prieš atliekant apklausą poliklinikuose, iš poliklinikų vadovų buvo sužinotas prisiregistravusių kiekvienoje poliklinikoje suaugusių pacientų skaičius, taigi bendras pacientų skaičius iš visų 7 poliklinikų buvo: 383829 pacientų. Naudojantis internetine imties dydžio skaičiuokle [68] (pasirenkame 3,5 % tikslumą, 95% pasiklovimo lygmenį), gauname tyrimo imtį 782. Anketas užpildė visi pacientai, kurie sutiko dalyvauti tyrime bei atitiko atrankos

kriterijus. Iš viso buvo apklausta ir panaudota analizei 593 suaugusių Vilniaus miesto poliklinikų pacientų (atsakymo procentas nuo planuoto skaičiaus 75,8 %).

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „SPSS 16.0“, „WinPepi“ kompiuterines programas. Kategorinių duomenų analizė atlikta naudojant chi kvadrato (χ^2) ir Fišerio tikslųjį metodą. Ranginių duomenų analizei buvo panaudoti Mann – Whitney ir Kruskal – Wallis testai, taip pat buvo skaičiuota mediana, moda bei vidurkis. Statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha=0,05$, skirtumas buvo vertinamas kaip statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$.

Siekiant nustatyti veiksnius, kurie galėjo įtakoti pacientų požiūrį į skiepus, atlikta binarinė logistinė regresija. Požiūriui nustatyti išrinkti klausimai apie skiepus, kurie labiausiai galėjo įtakoti pacientų požiūrį (išrinkti tokie klausimai: “Kokia Jūsų nuomonė, ar skiepai yra saugūs”, “Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos”, “Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)”, “Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų, nei nuo jų apsaugo”, “Persirgti infekcine liga yra saugiau nei nuo jos vakcinuotis”, “Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis”, “Vakcinuoti vaikus reikia reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių, kad jiems užtikrinti ilgalaikę apsaugą nuo pavojingų infekcijų”, “Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos ir stabligės”, “Aš skiepijasi nuo gripo pernai”, “Aš ruošiuosi pasiskiepyti ar skiepijasi nuo gripo šiemet”). Iš visų išrinktų klausimų sudaryta viena nauja kintamoji, kuri buvo sudaroma sumuojant visų išrinktų klausimų atsakymų balus, taigi buvo gautas bendras visų naudojamų šiai analizei klausimų balas (prieš atliekant sumavimą, klausimų atsakymų variantas “nežinau” buvo pašalintas, taip pat buvo pašalintos ir praleistos reikšmės, o taip pat perkoduotos kai kurios kintamosios). Gauta bendra klausimų atsakymų skaitinė suma perkoduota į 2 grupes remiantis trečiojo kvartilio reikšme ($> 33 = 1$ (neigiamas požiūris), $< 32 = 0$ (teigiamas požiūris)). Pasirinkti veiksniai, kurie mūsų manymu labiausiai galėjo įtakoti pacientų požiūrį reikalui esant buvo perkoduoti. Buvo pasirinkti tokie veiksniai (lytis: 1 = vyras, 0 = moteris; išsilavinimas: 1 = aukštasis, auštesnysis, 0 = kiti; pajamos: 1 = < 800 , 0 = > 800 ; žiniasklaidos įtaka: 1 = taip, 0 = ne; gyvenamoji vieta: 1 = Vilnius, 0 = kiti; informacijos pakankamumas: 1 = taip, 0 = ne; sunki gripo forma: 1 = taip, 0 = ne). Duomenų suderinamumui vertinti pasirinktas Hosmer’io – Lemeshow’o χ^2 suderinamumo kriterijus. Vertinant kaip modelio teoriniai dydžiai, atitinka realiuosius, naudotas Cox’o ir Snell’o kriterijus, klasifikacinė analizuojamų požymių lentelė. Veiksnių įtaka įvertinta panaudojus šansų santykį (OR) su 95 proc. pasikliautiniais intervalais (PI).

5.REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

5.1 Apklauso dalyvių charakteristika

1 lentelė. Apklaustų pacientų dalis kiekvienoje poliklinikoje

Poliklinika	Respondentų skaičius	Procentai
Šeškinės	109	18,4
Naujininkų	67	11,3
Karoliniškių	93	15,7
Lazdynų	75	12,6
Antakalnio	89	15,0
Naujosios Vilnios	74	12,5
Centro	86	14,5
Iš viso:	593	100

Tyrime sudalyvavo 593 (atsakymo procentas nuo planuoto skaičiaus 75,8 %) Vilniaus miesto poliklinikų pacientų. Daugiausia pacientų apklausta Šeškinės, Karoliniškių, Antakalnio bei Centro poliklinikose (1 lentelė).

2 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį

Lytis	Respondentų skaičius	Procentai
Vyras	236	40,3
Moteris	350	59,7
Iš viso:	586	100

Neatsakė – 7 (1,2 %)

Tarp dalyvių buvo daugiau moterų nei vyrų (59,7 % ir 40,3 %, atitinkamai) (2 lentelė). Taigi moterų buvo 1,5 karto daugiau.

3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Amžiaus grupės	Respondentų skaičius	Procentai
18 – 24 m.	60	10,2
25 – 34 m.	169	28,8
35 – 44 m.	161	27,5
45 – 54 m.	94	16,0
55 – 64 m.	75	12,8
65 m. ir daugiau	27	4,6
Iš viso:	586	100

Nepriskirti jokiai grupei – 7 (1,2 %)

Tyrime sudalyvavo pacientai nuo 18 iki 77 metų. Respondentų amžiaus vidurkis 40,3 metai, mediana – 39. Pagal amžių respondentai suskirstyti į 6 grupes. Daugiausia pacientų buvo 25 – 34 m. ir 35 – 44m. amžiaus grupėse (28,8 % ir 27,5 %, atitinkamai) (3 lentelė).

4 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Gyvenamoji vieta	Respondentų skaičius	Procentai
Vilnius	546	92,9
Vilniau raj.	37	6,3
Kita	5	0,9
Iš viso:	588	100

Neatsakė – 5 (0,8 %)

Iš visų apklaustųjų dauguma gyvena Vilniuje (92,9 %) (4 lentelė).

5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Išsilavinimas	Respondentų skaičius	Procentai
Aukštasis	211	35,9
Aukštasnysis	147	25,0
Specialus vidurinis	53	9,0
Vidurinis su prof. mok.	73	12,4
Vidurinis	67	11,4
Pagrindinis su prof.mok.	11	1,9
Pagrindinis	17	2,9
Pradinis	8	1,4
Iš viso:	587	100

Neatsakė – 6 (1,0 %)

Iš tyrimo dalyvavusių pacientų, dauguma buvo aukštojo ir aukštesniojo išsilavinimo (35,9 % ir 25,0 %, atitinkamai) (5 lentelė).

6 lentelė. Pacientų pasiskirstymas pagal vidutinės pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Vidurinės pajamos vienam šeimos nariui per mėn.	Respondentų skaičius	Procentai
Iki 400 Lt	21	3,6
400 – 600 Lt	71	12,2
601 – 800 Lt	174	29,9
801 – 1200 Lt	181	31,1
1200 ir daugiau	135	23,2
Iš viso:	582	100

Neatsakė – 11 (1,9 %)

Daugumos apklaustųjų vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį - 601 – 800 Lt (29,9 %) bei 801 – 1200 Lt (31,1 %) (6 lentelė).

7 lentelė. Pacientų pasiskirstymas pagal nustatytas arba gydytas ligas per praėjusius 12 mėn.

Nustatytos ar gydytos ligos per praėjusius 12 mėn.	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	232	39,8
Ne	351	60,2
Iš viso:	583	100

Neatsakė – 10 (1,7 %)

Pas daugiau nei pusę (60,2 %) tyrime dalyvavusių pacientų per praėjusius 12 mėnesių nebuvo nustatytos ar gydytos jokios ligos (7 lentelė).

8 lentelė. Ligos, kurios buvo nustatytos arba gydytos per praėjusius 12 mėnesių

Atsakymai	Respondentų skaičius	Procentai
Padidėjęs kraujo spaudimas		
Taip	89	15,2
Ne	495	84,8
Iš viso:	584	100
Diabetas		
Taip	32	5,5
Ne	552	94,5
Iš viso:	584	100
Miokardo infarktas		
Taip	2	0,3
Ne	582	99,7
Iš viso:	584	100
Krūtinės angina		
Taip	12	2,1
Ne	572	97,9
Iš viso:	584	100
Širdies nepakankamumas		
Taip	20	3,4
Ne	564	96,6
Iš viso:	584	100
Reumatinis artritas		
Taip	1	0,2
Ne	583	99,8
Iš viso:	584	100
Stuburo ligos		
Taip	79	13,5
Ne	505	86,5
Iš viso:	584	100
Lėtinis bronchitas, emfizema		
Taip	16	2,7
Ne	568	97,3
Iš viso:	584	100
Lėtinis pielonefritas, šlapimo takų infekcija		
Taip	18	3,1
Ne	566	96,9
Iš viso:	584	100
Bronchinė astma		
Taip	31	5,3
Ne	553	94,7
Iš viso:	584	100
Gastritas arba opaligė		
Taip	51	8,7
Ne	533	91,3
Iš viso:	584	100
Kita		
Taip	13	2,2
Ne	571	97,8
Iš viso:	584	100

Neatsakė – 9 (1,5 %)

Iš 8 lentelės matyti, kad dažniausios ligos, kurios buvo pacientams diagnozuotos arba gydytos per praėjusius 12 mėn. buvo: padidėjęs kraujo spaudimas – taip atsakė 89 (15,2 %) pacientų, o kita dažna liga – stuburo ligos – taip atsakė 79 (13,5 %) dalyvių (8 lentelė). Ligas, kurias reikėjo įrašyti jei jų nebuvo anketos klausimo pateiktame sąraše, įrašė tik 13 pacientų, tai buvo tokios ligos, kurios buvo gydytos arba nustatytos jiems per praėjusius 12 mėn.: angina (0,2 %), apendicitas (0,2 %), bronchitas (0,2 %), dantų kariesas (0,2 %), galvos trauma (0,2 %), gripas (0,2 %), kojos lūžys (0,2 %), kraujo užkrėtimas (0,2 %), mažakraujystė (0,2 %), padidėjęs cholesterolis (0,2 %), sinusitas (0,2 %), skydliaukės defektas (0,2 %) bei pažymėjo atsakymo variantą “kita”, bet neįrašė ligos (0,2 %).

5.2 Pacientų požiūris į skiepų saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepavimo kalendorių

9 lentelė. Pacientų požiūris į skiepų saugumą

Skiepai yra saugūs		
Atsakymai	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	56	10,4
Sutinku	251	46,7
Nei sutinku, nei nesutinku	138	25,7
Nesutinku	69	12,8
Visiškai nesutinku	23	4,3
Iš viso:	537	100

Neatsakė – 6 (1,0 %), “Nežnu” – 50 (8,5 %) Mediana = 2, Moda = 2

Su teiginiu „Skiepai yra saugūs“ dauguma respondentų – 307 (57,1 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko), nei sutiko, nei nesutiko – 138 (25,7 %) (9 lentelė).

10 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų saugumą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Skiepai yra saugūs						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk. (%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	3 (6,1)	28 (57,1)	14 (28,6)	3 (6,1)	1 (2,0)	49 (100)
25 – 34 m.	13 (18,6)	74 (48,7)	41 (27,0)	15 (9,9)	9 (5,9)	152 (100)
35 – 44 m.	19 (12,1)	70 (44,6)	37 (23,6)	28 (17,8)	3 (1,9)	157 (100)
45 – 54 m.	8 (9,9)	36 (44,4)	23 (28,4)	9 (11,1)	5 (6,2)	81 (100)
55 – 64 m.	9 (13,4)	25 (37,3)	17 (25,4)	12 (17,9)	4 (6,0)	67 (100)
65 ir daugiau m.	3 (12,0)	18 (72,0)	1 (4,0)	2 (8,0)	1 (4,0)	25 (100)
Iš viso:	55 (10,4)	251 (47,3)	133 (25,0)	69 (13,0)	23 (4,3)	531 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 5,808$, $df = 5$, $p = 0,325$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių nebuvo rastas ($p = 0,325$). Amžiaus grupėje 18 – 24 m. su teiginiu „Skiepai yra saugūs“ sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 63,3 % respondentų, kai tuo tarpu 65 ir vyresnių grupėje – 84,0 %, šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,065$) (10 lentelė).

11 lentelė. Pacientų požiūrio į vakciną saugumą pasiskirstymas pagal lytį

Skiepai yra saugūs			
Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	16 (7,7)	37 (11,5)	53 (10,0)
Sutinku	107 (51,2)	142 (44,1)	249 (46,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	53 (25,4)	84 (26,1)	137 (25,8)
Nesutinku	22 (10,5)	47 (14,6)	69 (13,0)
Visiškai nesutinku	11 (5,3)	12 (3,7)	23 (4,3)
Iš viso:	209 (100)	322 (100)	531 (100)

Mann – Whitney U = 33344,000; $p = 0,850$

Su teiginiu, kad skiepai yra saugūs sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis vyrų nei moterų (58,9 % ir 55,6 %, atitinkamai), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,458$). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į šį teiginį nebuvo ($p = 0,850$) (11 lentelė).

12 lentelė. Pacientų požiūrio į vakciną saugumą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Skiepai yra saugūs				
Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	49 (9,9)	4 (12,5)	1 (20,0)	54 (10,2)
Sutinku	231 (46,7)	17 (53,1)	1 (20,0)	249 (46,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	130 (26,3)	5 (15,6)	2 (40,0)	137 (25,8)
Nesutinku	63 (12,7)	5 (15,6)	1 (20,0)	69 (13,0)
Visiškai nesutinku	22 (4,4)	1 (3,1)	--	23 (4,3)
Iš viso:	495 (100)	32 (100)	5 (100)	532 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,688$, $df = 2$, $p = 0,709$

Analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rasta ($p = 0,709$). Didžiausia dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu gyveno Vilniaus rajone (56,3 %) (12 lentelė).

13 lentelė. Pacientų požiūrio į vakciną saugumą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Skiepai yra saugūs						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk. (%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	17 (8,8)	89 (46,1)	55 (28,5)	25 (13,0)	7 (3,6)	193 (100)
Aukštesnysis	17 (12,3)	63 (45,7)	32 (23,2)	18 (13,0)	8 (5,8)	138 (100)
Specialus vidurinis	6 (12,5)	18 (37,5)	13 (27,1)	7 (14,6)	4 (8,3)	48 (100)
Vidurinis su profesiniu mok.	8 (12,7)	30 (47,6)	14 (22,2)	8 (12,7)	3 (4,8)	63 (100)
Vidurinis	2 (3,4)	34 (57,6)	19 (32,2)	3 (5,1)	1 (1,7)	59 (100)
Pagrindinis su profesiniu mok.	1 (11,1)	2 (22,2)	1 (11,1)	5 (55,6)	--	9 (100)
Pagrindinis	1 (6,2)	11(68,8)	3 (18,8)	1 (6,2)	--	16 (100)
Pradinis	2 (33,3)	3 (50,0)	--	1 (16,7)	--	6 (100)
Iš viso:	54 (10,2)	250 (47,0)	137 (25,8)	68 (12,8)	23 (4,3)	532 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 8,112$, $df = 7$, $p = 0,323$

Apdorojus duomenis, nustatyta, kad su teiginiu, kad skiepai yra saugūs didesnė dalis, kuri sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) buvo žemesnio išsilavinimo pacientų grupėse, t.y. turinčių pradinį bei pagrindinį išsilavinimus (83,3 % ir 75,0 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,678$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių irgi nebuvo rastas ($p = 0,323$) (13 lentelė).

14 lentelė. Pacientų požiūrio į vakciną saugumą pasiskirstymas pagal vidutinę pajamą vienam šeimos nariui per mėnesį

Skiepai yra saugūs						
Pajamos	iki 400 Lt	400 – 600 Lt	601 – 800 Lt	801 – 1200 Lt	1200 Lt ir >	Iš viso:
Atsakymai	abs.sk. (%)	abs.sk. (%)	abs.sk. (%)	abs.sk. (%)	abs.sk. (%)	
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	4 (6,2)	19 (11,8)	15 (9,3)	15 (12,7)	53 (10,1)
Sutinku	13 (61,9)	27 (42,2)	77 (47,8)	75 (46,3)	54 (45,8)	246 (46,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	4 (19,0)	20 (31,2)	39 (24,2)	43 (26,5)	30 (25,4)	136 (25,9)
Nesutinku	4 (19,0)	11 (17,2)	21 (13,0)	19 (11,7)	13 (11,0)	68 (12,9)
Visiškai nesutinku	--	2 (3,1)	5 (3,1)	10 (6,2)	6 (5,1)	23 (4,4)
Iš viso:	21 (100)	64 (100)	161 (100)	162 (100)	118 (100)	526 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 3,207$, $df = 4$, $p = 0,524$

Daugumai sutinkančių (absoliučiai sutinkančių arba sutinkančių) su teiginiu, vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt ir 601 – 800 Lt (61,9% ir 59,6 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,841$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų grupių irgi nerastas ($p = 0,524$) (14 lentelė).

15 lentelė. Pacientų požiūrio į vakciną saugumą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Skiepai yra saugūs			
Atsakymai	Taip abs.sk. (%)	Ne abs.sk. (%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	18 (13,4)	37 (9,3)	55 (10,3)
Sutinku	74 (55,2)	176 (44,1)	250 (46,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	16 (11,9)	120 (30,1)	136 (25,5)
Nesutinku	19 (14,2)	50 (12,5)	69 (12,9)
Visiškai nesutinku	7 (5,2)	16 (4,0)	23 (4,3)
Iš viso:	134 (100)	399 (100)	533 (100)

Mann – Whitney U = 23490,000; $p = 0,025$

Analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos susiformuoti respondentų požiūriui apie vakciną saugumą, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,025$). Didžiausia dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) buvo tarp tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (68,7 %) (15 lentelė).

16 lentelė. Skiepų nauda ir žala

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	46	8,7
Sutinku	273	51,7
Nei sutinku, nei nesutinku	131	24,8
Nesutinku	60	11,4
Visiškai nesutinku	18	3,4
Iš viso:	528	100

Neatsakė – 5 (0,8 %), “Nežinau” – 60 (10,2 %) Mediana = 2 , Moda = 2

Daugiau nei pusė responnetų (60,4 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad vakcinos duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos, o nesutiko (visiškai nesutiko arba nesutiko) tik 14,8 % dalyvių (16 lentelė).

17 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinos naudą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	2 (3,9)	33 (64,7)	14 (27,5)	1 (2,0)	1 (2,0)	51 (100)
25 – 34 m.	13 (8,7)	78 (52,3)	37 (24,8)	19 (12,8)	2 (1,3)	149 (100)
35 – 44 m.	16 (10,7)	70 (46,7)	37 (24,7)	22 (14,7)	5 (3,3)	150 (100)
45 – 54 m.	5 (6,6)	40 (52,6)	19 (25,0)	6 (7,9)	6 (7,9)	76 (100)
55 – 64 m.	7 (10,1)	32 (46,4)	18 (26,1)	9 (13,0)	3 (4,3)	69 (100)
65 ir daugiau m.	2 (7,7)	20 (76,0)	--	3 (11,5)	1 (3,8)	26 (100)
Iš viso:	45 (8,6)	273 (52,4)	124 (24,0)	60 (11,5)	18 (3,5)	521 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,718$, $df = 5$, $p = 0,451$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingo skirtumo tarp amžiaus grupių nebuvo rasta ($p = 0,451$). Amžiaus grupėje 18 – 24 m. su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 68,6 %, kai tuo tarpu 65 ir vyresnių amžiaus grupėje – 84,6 %, statistiškai reikšmingas skirtumas tarp šių grupių irgi nebuvo nustatytas ($p = 0,130$) (17 lentelė).

18 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudą pasiskirstymas pagal lytį

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	13 (6,5)	31(9,7)	44 (8,4)
Sutinku	110 (55,0)	162 (50,5)	272 (52,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	52 (26,0)	75 (23,4)	127 (24,4)
Nesutinku	23 (11,5)	37 (11,5)	60 (11,5)
Visiškai nesutinku	2 (1,0)	16 (5,0)	18 (3,5)
Iš viso:	200 (100)	321 (100)	521 (100)

Mann – Whitney U = 31723,000; p = 0,806

Kad skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panašiai tiek vyrai, tiek moterys (61,5 % ir 60,1 %, atitinkamai). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo (p = 0,806) (18 lentelė).

19 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos				
Atsakymai \ Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	41 (8,4)	4 (12,1)	--	45 (8,6)
Sutinku	254 (52,3)	17 (51,5)	2 (50,0)	273 (52,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	118 (24,3)	7 (21,2)	2 (50,0)	127 (24,3)
Nesutinku	55 (11,3)	5 (15,2)	--	60 (11,5)
Visiškai nesutinku	18 (3,7)	--	--	18 (3,4)
Iš viso:	486 (100)	33 (100)	4 (100)	523 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,358$, df = 2, p = 0,836

Analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rasta (p = 0,836). Didenė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) gyveno Vilniaus rajone (63,6 %) (19 lentelė).

20 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu)	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Iš viso:
	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Išsilavinimas						
Aukštasis	16 (8,6)	95 (51,4)	41(22,2)	26 (14,1)	7 (3,8)	185(100)
Aukštesnysis	17 (12,2)	63 (45,3)	42 (30,2)	15 (10,8)	2 (1,4)	139 (100)
Spec. vidurinis	5 (10,0)	23 (46,0)	14(28,0)	2 (4,0)	6 (12,0)	50 (100)
Vidurinis su p. m.	7 (10,8)	36 (55,4)	11 (16,9)	10 (15,4)	1 (1,5)	65 (100)
Vidurinis	--	36 (67,9)	12 (12,6)	4 (7,5)	1 (1,9)	53 (100)
Pagrindinis su p. m.	--	6 (75,0)	1 (12,5)	--	1 (12,5)	8 (100)
Pagrindinis	--	10 (62,5)	5 (31,2)	1 (6,2)	--	16 (100)
Pradinis	--	4 (66,7)	1 (16,7)	1 (16,7)	--	6 (100)
Iš viso:	45 (8,6)	273 (52,3)	127 (24,3)	59 (11,3)	18 (3,4)	522 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 1,348$, $df = 7$, $p = 0,987$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo tarp mažiau išsilavinusių pacientų t.y. turinčių vidurinį, pradinį ir pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimus (67,9 %, 66,7 % ir 75,0 %, atitinkamai), skirtumas tarp jų nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,984$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių irgi nenustatytas ($p = 0,987$) (20 lentelė).

21 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos						
Pajamos	Iki 400 Lt	400 – 600 Lt	601 – 800 Lt	801 – 1200 Lt	1200 Lt ir >	Iš viso:
	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku	--	5 (8,3)	12 (7,5)	12 (7,6)	15 (12,5)	44 (8,5)
Sutinku	11 (61,1)	29 (48,3)	91 (56,5)	81 (51,3)	56 (46,7)	268 (51,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	6 (33,3)	11 (18,3)	44 (27,3)	34 (21,5)	33 (27,5)	128 (24,8)
Nesutinku	1 (5,6)	14 (23,3)	10 (6,2)	21 (13,3)	13 (10,8)	59 (11,4)
Visiškai nesutinku	--	1 (1,7)	4 (2,5)	10 (6,3)	3 (2,5)	18 (3,5)
Iš viso:	18 (100)	60 (100)	161 (100)	158 (100)	120 (100)	517 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 3,054$, $df = 4$, $p = 0,549$

Kad vakcinacija duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos, didesnė dalis tų, kurie sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt ir iki 400 Lt (64,0 % ir 61,1 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,811$). Statistiškai reikšmingas ryšys tarp visų grupių grupių irgi nebuvo gautas ($p = 0,549$) (21 lentelė).

22 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk (%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	20 (15,3)	25 (6,4)	45 (8,6)
Sutinku	77 (58,8)	195 (49,6)	272 (51,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	15 (11,5)	114 (29,0)	129 (24,6)
Nesutinku	13 (9,9)	47 (12,0)	60 (11,5)
Visiškai nesutinku	6 (4,6)	12 (3,1)	18 (3,4)
Iš viso:	131 (100)	393 (100)	524 (100)

Mann – Whitney U = 20807,000; $p < 0,001$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu, buvo tarp tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (74,0 %). Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p < 0,001$) (22 lentelė).

23 lentelė. Pacientų požiūris į skiepų efektyvumą

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	59	11,1
Sutinku	268	50,4
Nei sutinku, nei nesutinku	118	22,2
Nesutinku	66	12,4
Visiškai nesutinku	21	3,9
Iš viso:	532	100

Neatsakė – 9 (1,5 %), “Nežinau” – 52 (8,9 %) Mediana = 2, Moda = 2

Daugiau nei pusė respondentų (61,5 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad skiepai yra efektyvūs, nei sutiko, nei nesutiko – 22,2 % , nesutiko (visiškai nesutiko arba nesutiko) – 16,4 % (23 lentelė).

24 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų efektyvumą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	7 (14,6)	26 (54,2)	14 (29,2)	--	1 (2,1)	48 (100)
25 – 34 m.	16 (10,3)	84 (54,2)	36 (23,2)	15 (9,7)	4 (2,6)	155 (100)
35 – 44 m.	14 (9,2)	64 (42,1)	38 (25,0)	29 (19,1)	7 (4,6)	152 (100)
45 – 54 m.	8 (10,0)	45 (56,2)	12 (15,0)	11 (13,8)	4 (5,0)	80 (100)
55 – 64 m.	11 (16,9)	29 (44,6)	13 (20,0)	7 (10,8)	5 (7,7)	65 (100)
65 ir daugiau m.	3 (11,5)	18 (69,2)	1 (3,8)	4 (15,4)	--	26 (100)
Iš viso:	59 (11,2)	266 (50,6)	114 (21,7)	66 (12,5)	21 (4,0)	526 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 12,136$, $df = 5$, $p = 0,033$

Analizuojant pagal amžiaus grupes buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p = 0,033$). Didesnės dalys sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) buvo 18 – 24 m. ir 65 ir vyresnių amžiaus grupėse (68,8 % ir 80,8 %, atitinkamai), skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,266$) (24 lentelė).

25 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų efektyvumą pasiskirstymas pagal lytį

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)		20 (9,5)	38 (12,1)	58 (11,0)
Sutinku		109 (51,7)	155 (49,4)	264 (50,3)
Nei sutinku, nei nesutinku		52 (24,6)	64 (20,4)	116 (22,1)
Nesutinku		26 (12,3)	40 (12,7)	66 (12,6)
Visiškai nesutinku		4 (1,9)	17 (5,4)	21 (4,0)
Iš viso:		211 (100)	314 (100)	525 (100)

Mann – Whitney $U = 33093,500$; $p = 0,983$

Kad skiepai yra efektyvūs sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panašiai tiek vyrai, tiek moterys (61,1 % ir 61,5 %, atitinkamai). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p = 0,983$) (25 lentelė).

26 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų efektyvumą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)				
Atsakymai \ Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	53 (10,8)	4 (12,1)	2 (66,7)	59 (11,2)
Sutinku	247 (50,2)	19 (57,6)	--	266 (50,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	110 (22,4)	5 (15,2)	1 (33,3)	116 (22,0)
Nesutinku	62 (12,6)	4 (12,1)	--	66 (12,5)
Visiškai nesutinku	20 (4,1)	1 (3,0)	--	21 (4,0)
Iš viso:	492 (100)	33 (100)	3 (100)	528 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 2,718$, $df = 2$, $p = 0,257$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių), kad skiepai yra efektyvūs, gyveno Vilniaus rajone (69,7 %). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rastas ($p = 0,257$) (26 lentelė).

27 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų efektyvumą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)						
Atsakymai \ Išsilavinimas	Absoliučiai sutinku (pritariu abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Aukštasis	22 (11,8)	91 (48,7)	43 (23,0)	23 (12,3)	8 (4,3)	187 (100)
Aukštesnysis	17 (12,2)	64 (46,0)	34 (24,5)	20 (14,4)	4 (2,9)	139 (100)
Specialus vidurinis	6 (11,8)	22 (43,1)	12 (23,5)	7 (13,7)	4 (7,8)	51 (100)
Vidurinis su prof. m.	5 (7,5)	39 (58,2)	15 (22,4)	6 (9,0)	2 (3,0)	67 (100)
Vidurinis	5 (8,9)	35 (62,5)	11 (19,6)	4 (7,1)	1 (1,8)	56 (100)
Pagrindinis su prof. m.	1 (11,1)	3 (33,3)	--	4 (44,4)	1 (11,1)	9 (100)
Pagrindinis	1 (8,3)	9 (75,0)	1 (8,3)	1 (8,3)	--	12 (100)
Pradinis	2 (28,6)	2 (28,6)	1 (14,3)	1 (14,3)	1 (14,3)	7 (100)
Iš viso:	59 (11,2)	265 (50,2)	117 (22,2)	66 (12,5)	21 (4,0)	528 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 6,235$, $df = 7$, $p = 0,513$

Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,513$). Su tuo teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis turinčių pagrindinį bei vidurinį išsilavinimus (83,3 % ir 71,4 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių irgi buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,396$) (27 lentelė).

28 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų efektyvumą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs)						
Pajamos	Iki 400 Lt	400 – 600 Lt	601 – 800 Lt	801 – 1200 Lt	1200 Lt ir >	Iš viso:
Atsakymai	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Absoliučiai sutinku (pritariu)	1 (5,0)	6 (10,0)	16 (10,2)	14 (8,4)	21 (17,5)	58 (11,1)
Sutinku	4 (20,0)	27 (45,0)	86 (54,8)	79 (47,6)	65 (54,2)	261 (49,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	11 (55,0)	16 (26,7)	32 (20,4)	41 (24,7)	17 (14,2)	117 (22,4)
Nesutinku	3 (15,0)	10 (16,7)	17 (10,8)	24 (14,5)	12 (10,0)	66 (12,6)
Visiškai nesutinku	1 (5,0)	1 (1,7)	6 (3,8)	8 (4,8)	5 (4,2)	21 (4,0)
Iš viso:	20 (100)	60 (100)	157 (100)	166 (100)	120 (100)	523 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 16,536$, $df = 4$, $p = 0,002$

Kad skiepai yra efektyvūs didesnė dalis sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 ir daugiau Lt (71,7 %), tuo tarpu mažesnė dalis - tų, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (25,0 %), gautas skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Tarp visų grupių gautas skirtumas irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,002$) (28 lentelė).

29 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų saugumą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Skiepai yra veiksmingi (efektuvūs)			
Atsakymai	Taip	Ne	Iš viso:
	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Absoliučiai sutinku (pritariu)	27 (21,3)	32 (8,0)	59 (11,2)
Sutinku	69 (54,3)	197 (49,1)	266 (50,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	11 (8,7)	105 (26,2)	116 (22,0)
Nesutinku	14 (11,0)	52 (13,0)	66 (12,5)
Visiškai nesutinku	6 (4,7)	15 (3,7)	21 (4,0)
Iš viso:	127 (100)	401 (10)	528 (100)

Mann – Whitney $U = 19934,000$; $p < 0,001$

Analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos respondentų požiūriui susiformuoti, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p < 0,001$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (75,6 %) (29 lentelė).

30 lentelė. Pacientų požiūris į vakcinacijos sukeltą problemas ir apsaugą

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų, nei apsaugo nuo jų		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	15	2,9
Sutinku	85	16,6
Nei sutinku, nei nesutinku	149	29,0
Nesutinku	184	35,9
Visiškai nesutinku	80	15,6
Iš viso	513	100

Neatsakė – 13 (2,2 %), “ Nežinau“ – 67 (11,6 %) Mediana = 4, Moda = 4

Dauguma respondentų (51,5 %) nesutiko (visiškai nesutiko arba nesutiko) su teiginiu, kad vakcinos sukelia daugiau sveikatos problemų nei nuo jų apsaugo, nei sutiko, nei nesutiko – 29 %, o sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) – 19,5 % (30 lentelė).

31 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos keliamas problemas ir apsaugą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	--	4 (8,5)	20 (42,6)	17 (36,2)	6 (12,8)	47 (100)
25 – 34 m.	3 (2,0)	18 (12,2)	45 (30,6)	53 (36,1)	28 (19,0)	147 (100)
35 – 44 m.	4 (2,8)	39 (26,9)	33 (22,8)	55 (37,9)	14 (9,7)	145 (100)
45 – 54 m.	1 (1,3)	10 (13,3)	22 (29,3)	27 (36,0)	15 (20,0)	75 (100)
55 – 64 m.	7 (10,1)	12 (17,4)	17 (24,6)	20 (29,0)	13 (18,8)	69 (100)
65 ir daugiau m.	--	2 (7,7)	8 (30,8)	12 (46,2)	4 (15,4)	26 (100)
Iš viso:	15 (2,9)	85 (16,7)	145 (28,5)	184 (36,1)	80 (15,7)	509 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 10,522$, $df = 5$, $p = 0,062$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingo skirtumo tarp amžiaus grupių nebuvo rasta ($p = 0,062$). Amžiaus grupėje 35 – 44 m. su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 29,7 %, tuo tarpu 18 – 24 m. amžiaus grupėje – tik 8,5 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$) (31 lentelė).

32 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų keliamas problemas bei apsaugą pasiskirstymas pagal lytį

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų			
Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	6 (3,0)	9 (2,9)	15 (2,9)
Sutinku	32 (16,1)	53 (17,1)	85 (16,7)
Nei sutinku, nei nesutinku	68 (34,2)	79 (25,5)	147 (28,9)
Nesutinku	66 (33,2)	117 (37,7)	183 (36,0)
Visiškai nesutinku	27 (13,6)	52 (16,8)	79 (15,5)
Iš viso:	199 (100)	310 (100)	509 (100)

Mann – Whitney U = 28900,000; p = 0,211

Kad vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei nuo jų apsaugo sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panašiai ir vyrai, ir moterys (19,1% ir 20,0 %, atitinkamai). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo (p = 0,211) (32 lentelė).

33 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos keliamas problemas ir apsaugą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų				
Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	15 (3,2)	--	--	15 (2,9)
Sutinku	80 (16,9)	5 (15,6)	--	85 (16,7)
Nei sutinku, nei nesutinku	134 (28,4)	10 (31,2)	3 (60,0)	147 (28,9)
Nesutinku	169 (35,8)	11 (34,4)	2 (40,0)	182 (35,8)
Visiškai nesutinku	74 (15,7)	6 (18,8)	--	80 (15,7)
Iš viso:	472 (100)	32 (100)	5 (100)	509 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,334$, df = 2, p = 0,846

Didesne dalimi su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) Vilniaus miesto gyventojai (20,1 %). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rasta (p = 0,846) (33 lentelė).

34 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos keliamas problemas ir apsaugą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	6 (3,2)	28 (14,7)	54 (28,4)	76 (40,0)	26 (13,7)	190 (100)
Aukštesnysis	2 (1,5)	32 (23,5)	39 (28,7)	37 (27,2)	26 (19,1)	136 (100)
Spec. vidurinis	4 (8,7)	9 (19,6)	11 (23,9)	13 (28,3)	9 (19,6)	46(10)
Vidurinis su p.m.	--	10 (16,4)	24 (39,3)	21 (34,4)	6 (9,8)	61 (100)
Vidurinis	3 (5,8)	2(3,8)	12 (23,1)	27 (51,9)	8 (15,4)	52 (100)
Pagrindinis su p.m.	--	1 (20,0)	1(20,0)	2 (40,0)	1 (20,0)	5 (100)
Pagrindinis	--	2 (15,4)	6 (46,2)	3 (23,1)	2 (15,4)	13 (100)
Pradinis	--	1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)	2 (28,6)	7 (100)
Iš viso:	15 (2,9)	85 (16,7)	148 (29,0)	182 (35,7)	80 (15,)	510 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 6,548$, $df = 7$, $p = 0,477$

Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,477$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) turėjo specialų vidurinį išsilavinimą (28,3 %) (34 lentelė).

35 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos keliamas problemas ir apsaugą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk (%)	400 – 600 Lt abs.sk. (%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200 Lt ir > abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	5(7,8)	3(2,0)	5(3,1)	2(1,7)	15 (3,0)
Sutinku	2(13,3)	8(12,5)	25(16,6)	30(18,6)	20(17,4)	85 (16,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	7(46,7)	20(31,2)	53(35,1)	44(27,3)	24(20,9)	148(29,2)
Nesutinku	5(33,3)	22(34,4)	46(30,5)	63(39,1)	43(37,4)	179(35,4)
Visiškai nesutinku	1(6,7)	9(14,1)	24(15,9)	19(11,8)	26(22,6)	79 (15,6)
Iš viso:	15(100)	64(100)	151 (100)	161 (100)	115 (100)	506(100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,935$, $df = 4$, $p = 0,294$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 400 – 600 Lt 801 – 1200 Lt,

(20,3% ir 21,7 %, atitinkamai), skirtumas tarp grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,814$). Apskaičiavus tarp visų grupių statistiškai reikšmingas ryšys irgi nebuvo rastas ($p = 0,294$) (35 lentelė).

36 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos keliamas problemas ir apsaugą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei apsaugo nuo jų			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	15 (3,9)	15 (2,9)
Sutinku	19 (15,0)	66 (17,2)	85 (16,7)
Nei sutinku, nei nesutinku	26 (20,5)	121 (31,6)	147 (28,8)
Nesutinku	59 (46,5)	124 (32,4)	183 (35,9)
Visiškai nesutinku	23 (18,1)	57 (14,9)	80 (15,7)
Iš viso:	127 (100)	383 (100)	510 (100)

Mann – Whitney $U = 20320,500$; $p = 0,004$

Tuo tarpu analizuojant ar žiniasklaida turėjo įtakos susiformuoti tokiam respondentų požiūriui, statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių buvo rastas ($p = 0,004$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją (21,1 %)(36 lentelė).

37 lentelė. Persirgti saugiau nei pasiskiepyti

Persirti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	53	10,3
Sutinku	105	20,3
Nei sutinku, nei nesutinku	168	32,5
Nesutinku	160	30,9
Visiškai nesutinku	31	6,0
Iš viso atsakė	517	100

Neatsakė – 5 (0,8 %), “Nežinau” – 71(12,1%) Mediana= 3, Moda= 3

Su teiginiu, kad persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 30,6 % , nei sutiko, nei nesutiko 32,5 % respondentų, nesutiko (visiškai nesutiko arba nesutiko) 36,9 % (37 lentelė).

38 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų saugumą, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei nuo jos vakcinuotis						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	--	16 (34,8)	20 (43,5)	5 (10,9)	5 (10,9)	46 (100)
25 – 34 m.	12 (8,8)	20 (14,1)	47 (33,1)	45 (31,7)	18 (12,7)	142 (100)
35 – 44 m.	17 (11,6)	25 (17,1)	47 (32,2)	53 (36,3)	4 (2,7)	146 (100)
45 – 54 m.	12 (14,3)	23 (27,4)	20 (23,8)	27 (32,1)	2 (2,4)	84 (100)
55 – 64 m.	10 (15,2)	18 (27,3)	21 (31,8)	17 (25,8)	--	66 (100)
65 ir daugiau m.	2 (7,4)	2 (7,4)	11 (40,7)	10 (37,0)	2 (7,4)	27 (100)
Iš viso:	53 (10,4)	104 (20,4)	166 (32,5)	157 (30,7)	31 (6,1)	511 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 17,978$, $df = 5$, $p = 0,003$

Analizuojant pagal amžiaus grupes rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p = 0,003$). Su teiginiu daugiausia sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 55 – 64 m. grupės respondentai (42,4 %) (38 lentelė).

39 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų saugumą, pasiskirstymas pagal lytį

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)		16 (8,0)	37 (11,9)	53 (10,4)
Sutinku		34 (17,1)	71 (22,8)	105 (20,5)
Nei sutinku, nei nesutinku		67 (33,7)	99 (31,7)	166 (32,5)
Nesutinku		66 (33,2)	90 (28,8)	156 (30,5)
Visiškai nesutinku		16 (8,0)	15 (4,8)	31 (6,1)
Iš viso:		199 (100)	312 (100)	511 (100)

Mann – Whitney $U = 27270,500$; $p = 0,016$

Kad persirgti yra saugiau sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis moterų nei vyrų (34,6 % ir 25,1 %, atitinkamai), šis skirtumas buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,024$). Pasirenkant atsakymą į teiginį irgi buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių ($p = 0,016$) (39 lentelė).

40 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų saugumą, pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos				
Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	49 (10,3)	4 (12,5)	--	53 (10,3)
Sutinku	95 (20,0)	8 (25,0)	2 (40,0)	105 (20,5)
Nei sutinku, nei nesutinku	158 (33,2)	7 (21,9)	1 (20,0)	166 (32,4)
Nesutinku	147 (30,9)	9 (28,1)	2 (40,0)	158 (30,8)
Visiškai nesutinku	27 (5,7)	4 (12,5)	--	31 (6,0)
Iš viso:	476 (100)	32 (100)	5 (100)	513 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,009$, $df = 2$, $p = 0,995$

Tuo tarpu analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rasta ($p = 0,995$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis gyvenančių kitose vietovėse (40,0%) (40 lentelė).

41 lentelė. Pacientų požiūrio į skiepų saugumą, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	23 (12,9)	37 (20,8)	43 (24,2)	63 (35,4)	12 (6,7)	178 (100)
Aukštesnysis	15 (11,0)	30 (22,1)	52 (38,2)	34 (25,0)	5 (3,7)	136 (100)
Specialus vidurinis	7 (14,3)	6 (12,2)	16 (32,7)	17 (34,7)	3 (6,1)	49 (100)
Vidurinis su prof. m.	5 (7,9)	12 (19,0)	25 (39,7)	16 (25,4)	5 (7,9)	63 (100)
Vidurinis	3 (5,1)	15 (25,4)	16 (27,1)	19 (32,2)	6 (10,2)	59 (100)
Pagrindinis su prof. m.	--	2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	--	7 (100)
Pagrindinis	--	1 (7,1)	11 (78,6)	2 (14,3)	--	14 (100)
Pradinis	--	2 (28,6)	3 (42,9)	2 (28,6)	--	7 (100)
Iš viso:	53 (10,3)	105 (20,5)	167 (32,6)	157 (30,6)	31 (6,0)	513 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,169$, $df = 7$, $p = 0,760$

Analizuojant pagal išsilavinimą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių nerastas ($p = 0,760$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su šiuo teiginiu buvo tarp tų, kurie turėjo aukštąjį (33,7 %), aukštesnįjį (33,1%), vidurinį (30,5 %) išsilavinimą, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,949$) (41 lentelė).

42 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų saugumą, pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos						
Pajamos	Iki 400 Lt	400 – 600 Lt	601 – 800 Lt	801 – 1200 Lt	1200 Lt ir >	Iš viso:
Atsakymai	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	6 (10,9)	18 (11,2)	16 (10,5)	13 (10,8)	53 (10,4)
Sutinku	5 (25,0)	6 (10,9)	31 (19,3)	35 (23,0)	27 (22,5)	104 (20,5)
Nei sutinku, nei nesutinku	8 (40,0)	30 (54,5)	56 (34,8)	46 (30,3)	26 (21,7)	166 (32,7)
Nesutinku	6 (30,0)	11 (20,0)	50 (31,1)	53 (34,9)	34 (28,3)	154 (30,3)
Visiškai nesutinku	1 (5,0)	2 (3,6)	6 (3,7)	2 (1,3)	20 (16,7)	31 (6,1)
Iš viso:	20 (100)	55 (100)	161 (100)	152 (100)	120 (100)	508 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 3,596$, $df = 4$, $p = 0,463$

Kad persirgti yra saugiau nei vakcinuotis, didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 801 – 1200 Lt (33,6 %), tuomet, tų, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 400 – 600 Lt, dalis buvo mažesnė (21,8 %), skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,105$). Statistiškai reikšmingas ryšys tarp visų grupių irgi nebuvo rastas ($p = 0,463$) (42 lentelė).

43 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų saugumą, pasiskirstymas atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei vakcinuotis nuo jos			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	3 (2,4)	50 (12,8)	53 (10,3)
Sutinku	30 (24,2)	75 (19,2)	105 (20,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	34 (27,4)	132 (33,8)	166 (32,2)
Nesutinku	45 (36,3)	115 (29,4)	160 (31,1)
Visiškai nesutinku	12 (9,7)	19 (4,9)	31 (6,0)
Iš viso:	124 (100)	391 (100)	515 (100)

Mann – Whitney U = 20559,500; $p = 0,008$

Analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos respondentų požiūriui susiformuoti, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,008$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją (32,0 %) (43 lentelė)

44 lentelė. Pacientų požiūris į vakciną naudingumą

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	38	7,6
Sutinku	116	23,2
Nei sutinku, nei nesutinku	173	34,6
Nesutinku	141	28,2
Visiškai nesutinku	32	6,4
Iš viso	500	100

Neatsakė – 10 (1,7 %), “ Nežinau“ – 83 (14,2 %) Mediana= 3, Moda= 3

Su teiginiu, kad persirgti yra naudingiau nei pasiskiepyti 34,6 % respondentų, nei sutiko, nei nesutiko, 34,6 % – nesutiko (visiškai nesutiko arba nesutiko), 30,8 % - sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) (44 lentelė).

45 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	--	13 (31,0)	19 (45,2)	10 (23,8)	--	42 (100)
25 – 34 m.	9 (6,4)	24 (17,0)	53 (37,6)	38 (27,0)	17 (12,1)	141 (100)
35 – 44 m.	13 (9,2)	34 (23,9)	48 (33,8)	38 (26,8)	9 (6,3)	142 (100)
45 – 54 m.	7 (8,5)	22 (26,8)	26 (31,7)	24 (29,3)	3 (3,7)	82 (100)
55 – 64 m.	8 (13,1)	16 (26,2)	16 (26,2)	21 (34,4)	--	61 (100)
65 ir daugiau m.	1 (3,7)	6 (22,2)	9 (33,3)	8 (29,6)	3 (11,1)	27 (100)
Iš viso:	38 (7,7)	115 (23,2)	171 (34,5)	139 (28,1)	32 (6,5)	495 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 7,994$, $df = 5$, $p = 0,157$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingo skirtumo tarp amžiaus grupių nebuvo rasta ($p = 0,157$). Amžiaus grupėje 55 – 64 m. su teiginiu, kad persirgti yra naudingiau nei vakcinuotis sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 39,3 %, tuomet 25 – 34m. amžiaus grupėje – 23,4 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,021$) (45 lentelė).

46 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą pasiskirstymas pagal lytį

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	10 (5,1)	28 (9,4)	38 (7,7)
Sutinku	51 (25,9)	65 (21,8)	116 (23,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	70 (35,5)	101 (33,9)	171 (34,5)
Nesutinku	54 (27,4)	85 (28,5)	139 (28,1)
Visiškai nesutinku	12 (6,1)	19 (6,4)	31 (6,3)
Iš viso:	197 (100)	289 (100)	495 (100)

Mann – Whitney U = 25141,500; p = 0,005

Kad persirgti yra naudingiau nei vakcinuotos, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panašiai tiek vyrai, tiek moterys (31,0 % ir 32,2 %, atitinkamai). Pasirenkant atsakymą į teiginį buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių (p = 0,005) (46 lentelė).

47 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis				
Atsakymai \ Gyv.vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	35 (7,6)	3 (10,0)	--	38 (7,6)
Sutinku	107 (23,2)	7 (23,3)	2 (40,0)	116 (23,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	161 (34,8)	10 (33,3)	1 (20,0)	172 (34,6)
Nesutinku	129 (27,9)	8 (26,7)	2 (40,0)	139 (28,0)
Visiškai nesutinku	30 (6,5)	2 (6,7)	--	32 (6,4)
Iš viso:	462 (100)	30 (100)	5 (100)	497 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,079$, df = 2, p = 0,961

Tuo tarpu analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rasta (p = 0,961). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurie gyveno kitose vietovėse (40,0 %) (47 lentelė).

48 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk. (%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	13 (7,1)	43 (23,5)	47 (25,7)	67 (36,6)	13(7,1%)	183 (100)
Aukštesnysis	12 (9,2)	31 (23,8)	54 (41,5)	25 (19,2)	8 (6,2)	130 (100)
Spec. vidurinis	7 (14,9)	7 (14,9)	14 (29,8)	16 (34,0)	3 (6,4)	47 (100)
Vidurinis su p. m.	5 (8,3)	14 (23,3)	26 (43,3)	8 (13,3)	7 (11,7)	60 (100)
Vidurinis	1 (2,0)	14 (28,0)	20 (40,0)	15 (30,0)	--	50 (100)
Pagrindinis su p.m.	--	4 (66,7)	1 (16,7)	1 (16,7)	--	6 (100)
Pagrindinis	--	1 (7,1)	9 (64,3)	4 (28,6)	--	14 (100)
Pradinis	--	2 (28,6)	2 (28,6)	2 (28,6)	1 (14,3)	7 (100)
Iš viso:	38 (7,6)	116(23,3)	173 (34,8)	138(27,8)	32 (6,4)	497(100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 8,177$, $df = 7$, $p = 0,317$

Analizuojant pagal išsilavinimą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių nebuvo nustatytas ($p = 0,317$). Su tuo teiginiu didesne dalimi sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) turintys pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimą (66,7 %) (48 lentelė).

49 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk.(%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200 Lt ir > abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	6 (10,9)	12 (8,1)	15 (9,9)	5 (4,2)	38 (7,7)
Sutinku	4 (20,0)	5 (9,1)	34 (22,8)	47(31,1)	26 (21,8)	116 (23,5)
Nei sutinku, nei nesutinku	8 (40,0)	23 (41,8)	60 (40,3)	47 (31,1)	34 (28,6)	172 (34,8)
Nesutinku	6 (30,0)	16 (29,1)	36 (24,2)	41 (27,2)	38 (31,9)	137 (27,7)
Visiškai nesutinku	2 (10,0)	5 (9,1)	7 (4,7)	1 (0,7)	16 (13,4)	31 (6,3)
Iš viso:	20 (100)	55 (100)	149 (100)	151 (100)	119 (100)	494 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 17,903$, $df = 4$, $p = 0,001$

Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt (30,9 %) bei 801 – 1200 Lt

(41,1%), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,066$). Tuomet tarp visų grupių statistiškai reikšmingas ryšys buvo nustatytas ($p = 0,001$) (49 lentelė).

50 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinų naudingumą, pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Persirgti infekcine liga yra naudingiau, nei vakcinuotis			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	2 (1,6)	36 (9,5)	38 (7,6)
Sutinku	30 (24,6)	86 (22,8)	116 (23,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	41 (33,6)	131 (34,7)	172 (34,5)
Nesutinku	37 (30,3)	104 (27,6)	141 (28,3)
Visiškai nesutinku	12 (9,8)	20 (5,3)	32 (6,4)
Iš viso:	122 (100)	377 (100)	499 (100)

Mann – Whitney U = 20211,500; $p = 0,036$

Analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos respondentų požiūriui susiformuoti, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,036$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo tarp tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją (32,4 %) (50 lentelė).

51 lentelė. Pacientų pasiskirstymas pagal atsakymą ar reikia skiepyti vaikus pagal nustatytą vaikų skiepavimo kalendorių

Skiepyti vaikus reikia reguliariai pagal vaikų kalendorių		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	171	32,8
Sutinku	269	51,6
Nei sutinku, nei nesutinku	60	11,5
Nesutinku	15	2,9
Visiškai nesutinku	6	1,2
Iš viso:	521	100

Neatsakė – 4 (0,7 %), „Nežinau” – 68 (11,5 %) Mediana= 2 , Moda= 2

Dauguma respondentų (84,5 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių (51 lentelė).

52 lentelė. Pacientų požiūrio į jų vaikų skiepimą pagal skiepų kalendorių pasiskirstymas, atsižvelgiant į lytį

Skiepyti vaikus reikia reguliariai pagal vaikų kalendorių			
Atsakymai \ Lytis	Vyras abs.sk.(%)	Moteris abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	56 (28,9)	113 (35,2)	169 (32,8)
Sutinku	106 (54,6)	161 (50,2)	267 (51,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	25 (12,9)	33 (10,3)	58 (11,3)
Nesutinku	5 (2,6)	10 (3,1)	15 (2,9)
Visiškai nesutinku	2 (1,0)	4 (1,2)	6 (1,2)
Iš viso:	194 (100)	321 (100)	515 (100)

Mann – Whitney U = 29138,500; p = 0,178

Pasirenkant atsakymą į teiginį statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių nebuvo rastas (p = 0,178). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko), panaši dalis vyrų ir moterų (83,5 % ir 85,4 %, atitinkamai) (52 lentelė).

53 lentelė. Pacientų požiūrio į jų vaikų skiepimą pagal skiepų kalendorių pasiskirstymas, atsižvelgiant į išsilavinimą

Skiepyti vaikus reikia reguliariai pagal vaikų kalendorių						
Atsakymai \ Išsilavinimas	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Aukštasis	65 (33,9)	97 (50,5)	21 (10,9)	6 (3,1)	3 (1,6)	192 (100)
Aukštesnysis	38 (30,2)	67 (53,2)	20 (15,9)	1 (0,8)	--	126 (100)
Specialus vidurinis	17 (37,8)	20 (44,4)	5 (11,1)	3 (6,7)	--	45 (100)
Vidurinis su prof. m.	23 (53,4)	29 (44,6)	7 (10,8)	4 (6,2)	2 (3,1)	65 (100)
Vidurinis	17 (28,8)	36 (61,0)	5 (8,5)	--	1 (1,7)	59 (100)
Pagrindinis su prof. m.	2 (25,0)	6 (75,0)	--	--	--	8 (100)
Pagrindinis	5 (33,3)	9 (60,0)	1 (6,7)	--	--	15 (100)
Pradinis	3 (42,9)	4 (57,1)	--	--	--	7 (100)
Iš viso:	170 (32,9)	268 (51,8)	59 (11,4)	14 (2,7)	6 (1,2)	517 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 1,652$, df = 7, p = 0,977

Su teiginiu, kad vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal skiepų kalendorių sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) visi (100 %), kurie turėjo pagrindinį su profesiniu mokymu bei

pradinį išsilavinimus. Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių ($p = 0,977$) (53 lentelė).

54 lentelė. Pacientų požiūrio į jų vaikų skiepimą pagal skiepų kalendorių pasiskirstymas, atsižvelgiant į amžiaus grupes

Skiepyti vaikus reikia reguliariai pagal vaikų kalendorių						
Atsakymai Amžiaus gr.	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
18 – 24 m.	10 (20,4)	24 (49,0)	12 (24,5)	1 (2,0)	2 (4,1)	49 (100)
25 – 34 m.	45 (33,1)	66 (48,5)	18 (13,2)	5 (3,7)	2 (1,5)	136 (100)
35 – 44 m.	38 (25,5)	83 (55,7)	21 (14,1)	6 (4,0)	1 (0,7)	149 (100)
45 – 54 m.	26 (30,6)	52 (61,2)	4 (4,7)	3 (3,5)	--	85 (100)
55 – 64 m.	37 (52,1)	30(42,3)	3 (4,2)	--	1 (1,4)	71 (100)
65 ir daugiau m.	14 (53,8)	11 (42,3)	1 (3,8)	--	--	26 (100)
Iš viso:	170 (32,9)	266 (51,6)	59 (11,4)	15 (2,9)	6 (1,2)	516 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 31,279$, $df = 5$, $p < 0,001$

Tuo tarpu analizuojant pagal amžiaus grupes buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p < 0,001$). Didžiausia dalis, kurie sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko), kad vaikus reikia skiepyti pagal skiepų kalendorių, buvo 54 – 64 m. amžiaus grupėje (94,4 %) ir 65m. ir vyresnių amžiaus grupėje (96,2 %), skirtumas tarp tų grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,401$) (54 lentelė).

55 lentelė. Vaikai, kurie paskiepyti pagal skiepų kalendorių

Jeigu turite vaikų, ar jie paskiepyti pagal skiepų kalendorių		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	394	95,4
Ne	19	4,6
Iš viso:	430	100

Neatsakė – 163 “ (27,5 %) “Nežinau” – 17 (4,0 %)

Daugumos dalyvių (95,4%) vaikai yra paskiepyti pagal nustatytą vaikų kalendorių (55 lentelė).

56 lentelė. Tėvų, kurie atsakė ar jų vaikai paskiepyti pagal skiepų kalendorių pasiskirtymas pagal lytį

Jei turite vaikų, ar jie paskiepyti pagal skiepų kalendorių				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs. sk.(%)	Moterys abs. sk.(%)	Iš viso:
Taip		131 (94,9)	259 (95,6)	390 (94,4)
Ne		7 (5,1)	12 (4,4)	19 (4,6)
Iš viso:		138 (100)	271 (100)	426 (100)

$\chi^2 = 9,798$, $df = 2$, $p = 0,770$

Taip atsakusių, kad vaikai yra paskiepyti pagal skiepų kalendorių buvo daugiau moterų (95,6 %), nei vyrų (94,9 %), šis skirtumas buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,770$) (56 lentelė).

57 lentelė. Tėvų, kurie atsakė ar jų vaikai paskiepyti pagal skiepų kalendorių, pasiskirtymas pagal išsilavinimą

Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	147 (96,1)	6 (3,9)	153 (100)
Aukštesnysis	105 (96,3)	4 (3,7)	109 (100)
Specialus vidurinis	38 (97,4)	1 (2,6)	39 (100)
Vidurinis su prof. m.	46 (95,8)	2 (4,2)	48 (100)
Vidurinis	28 (87,5)	4 (12,5)	32 (100)
Pagrindinis su prof. m.	8 (100)	--	8 (100)
Pagrindinis	13 (100)	--	13 (100)
Pradinis	7 (100)	--	7 (100)
Iš viso:	392 (95,8)	17 (4,2)	409 (100)

Fisher'io $p = 1,000$

Kad vaikai paskiepyti pagal skiepų kalendorių daugiau atsakė aukštojo ir aukštesniojo išsilavinimo pacientai (96,1 % ir 96,3 %, atitinkamai), skirtumas tarp šitų grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,916$) (57 lentelė).

58 lentelė. Pacientų sąmoningas atsisakymas skiepyti vaiką

Jeigu vaikas nebuvo paskiepytas pagal skiepų kalendorių, ar tai buvo Jūsų sąmoningas atsisakymas?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	9	47,4
Ne	10	52,6
Iš viso atsakė	19	100

Neatsakė – 574 (96,8 %)

Daugiau tėvų (52,6 %) atsisakydavo skiepyti savo vaikus pagal nustatytą skiepų kalendorių nesąmoningai, 47,4 % - sąmoningai (58 lentelė).

Taigi mūsų tyrimo duomenimis daugiau nei pusė (57,1%) tyrime dalyvavusių respondentų pripažįsta, kad skiepai yra saugūs. Didesnė dalis taip manančių buvo 18 – 24 m. ir 65m. ir vyresnių amžiaus grupėse. Taip pat sutiko didesnė dalis vyrų nei moterų, daugiau tų, kurie gyvena Vilniaus rajone, bei tų, kurie buvo žemesnio išsilavinimo (pradinio bei pagrindinio), o taip pat, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo minimalios. Pacientų požiūris priklausė nuo žiniasklaidos poveikio, su teiginiu sutiko didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Lyginat tyrimo rezultatus su 2002 metais Kanadoje atliktu tyrimu, galima pasigirti, kad mūsų tyrimo dalyviai yra geriau informuoti, kadangi Kanadoje beveik trečdalis apklaustųjų nurodė, kad turi nepakankamai žinių šiuo klausimu [17]. Žmonių nuomonei ir požiūriui susiformuoti įtakos gali turėti daugelis veiksnių. 2001 – 2002 metais Gruzijos atlikus tyrimą, nustatyta, kad kai sveikatos priežiūros teikėjai turėjo įtakos į tėvų požiūrį, beveik 80 % tėvų sutiko su tuo, kad vakcina yra saugi, o kai jų įtakos nebuvo – taip manė tik 19,5 % respondentų [12].

Daugiau nei pusė (60,4 %) mūsų tyrimo respondentų teigė, kad skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos. Su teiginiu sutiko didesnė dalis jauniausių bei vyriausių tyrimo dalyvių, moterų bei vyrų požiūris buvo panašus. Sutikusią daugiausia buvo Vilniaus rajone, taip pat tarp tų, kurie turėjo pradinį, vidurinį bei pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimus, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt ir iki 400 Lt. Pacientų požiūris priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, didesnė dalis sutikusią buvo tarp tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Panašūs tyrimo rezultatai buvo gauti ir 2008 metais atliktame magistrinio darbo tyrime „Suaugusių Vilniaus poliklinikų pacientų požiūris į vakcinaciją“, čia su teiginiu sutiko beveik pusė respondentų (49 %). Moterų ir vyrų požiūris irgi buvo panašus [67]. O Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto tyrimo rezultatai skyrėsi, čia net 80,7% respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos. Todėl galima teigti, kad šio tyrimo dalyviai buvo geriau informuoti šiuo klausimu. Jis buvo skirtingai vertinamas įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą ir profesijas. Dauguma sutikusią su teiginiu turėjo auštąjį, pradinį arba nebaigtą pradinį išsilavinimus [2]. Panašūs į mūsų tyrimą rezultatai buvo gauti 2002 metais Kanadoje, čia su teiginiu sutiko beveik pusė (45,8%) respondentų [17].

Skiepių veiksmingumą respondentai vertino panašiai kaip saugumą. Su teiginiu, kad vakcinosis yra veiksmingos sutiko daugiau nei pusė (61,5 %) respondentų, o nesutiko – 16,4 %. Tuomet lyginant su Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto atliktu tyrimu, skiepių veiksmingumas tame tyrime buvo vertinamas panašiai, su teiginiu sutiko 62,7 %, tačiau nesutiko – tik 7 % respondentų [2]. Mūsų tyrime su teiginiu daugiausia sutiko pagrindinio ir vidurinio išsilavinimo pacientai. Pacientų požiūris priklausė nuo amžiaus, sutiko didesnė dalis pacientų, kuri buvo 18 – 24 m. ir 65m. ir vyresnių amžiaus grupėse. Moterų bei vyrų požiūriai buvo panašūs, didesnė dalis sutikusių gyveno Vilniaus rajone. Respondentų požiūris priklausė nuo pajamų, sutiko didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau. Taip pat priklausė ir nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto atliktame tyrime šį teiginį palankiau vertino asmenys, turintys pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą [2]. Lyginant mūsų tyrimo rezultatus su 2008 metais atliktu magistrinio darbo rezultatais, galima pasakyti, kad mūsų darbo dalyviai skiepių veiksmingumą vertino palankiau, kadangi magistriniame darbe su teiginiu sutiko 35,8 % respondentų [67]. Panašūs tyrimo rezultatai buvo gauti ir 2002 metais Kanadoje atliktame tyrime, su teiginiu, kad vakcinosis yra daug veiksmingesnės ir mažiau kainuoja už kitas medicinines priemones – sutiko 41,5 % suaugusių Kanados gyventojų [17]. O 2005 metais Amerikiečių atliktame tyrime, su teiginiu, kad skiepai yra veiksmingi sutiko 30,7 % dalyvių [14]. Palankiausiai skiepių veiksmingumas buvo įvertintas 2009 metais Amerikiečių atliktame tyrime, čia net 90 % tėvų, sutiko su tuo, kad vaiko vakcinavimas yra geriausias kelias apsaugai nuo ligų [21]. Pateikti mūsų bei kai kurių šalių duomenys rodo, kad sėkmingam skiepijimų programų įgyvendinimui visuomenei būtina pateikti žymiai daugiau informacijos apie skiepių veiksmingumą.

Mūsų tyrime dalyvavo taip pat ir respondentai, kurie turėjo neigiamą požiūrį į vakcinaciją. Su teigiu „Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų nei nuo jų apsaugo“ sutiko 19,5 % respondentų, tačiau dauguma su teiginiu nesutiko – 51,5 %. Su teiginiu sutiko didesnė dalis vidutinio amžiaus pacientų. Moterų ir vyrų požiūriai buvo panašūs. Sutiko didesnė dalis Vilniaus gyventojų, o taip pat pacientų turinčių specialų vidurinį išsilavinimą bei tų, kuriems vidutinės pajamos vienam šeimos nariui buvo 801 – 1200 ir daugiau bei 400 – 600 Lt. Požiūris priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, skirtingai nuo prieš tai pateiktų tyrimo rezultatų, su teiginiu sutiko didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją.

36,9 % respondentų nesutiko su teiginiu, kad persirgti infekcine liga yra saugiau nei pasiskiepyti, o sutiko tik 30,6 % respondentų. Pacientų požiūris priklausė nuo amžiaus, didesnė dalis sutikusių buvo vyresniųjų amžiaus grupėje, taip pat priklausė nuo lyties, daugiau sutiko moterys nei vyrai. Didesnė dalis sutikusių gyveno kitose vietovėse bei turėjo aukštąjį, aukštesnįjį, vidurinį išsilavinimą. Kad persirgti yra saugiau nei vakcinuotis, daugiau sutiko tie, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 801 – 1200 Lt. Požiūris priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos sklaidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją. 34,6 % dalyvių nesutiko su teiginiu: „Persirgti infekcine liga naudingiau, nei vakcinuotis“, o sutiko 30,8 %. Didesnė dalis sutikusių buvo vyresnio amžiaus pacientai. Požiūris buvo panašus tarp vyrų ir moterų. Sutiko didesnė dalis tų, kurie gyveno kitose vietovėse bei turėjo pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimą. Pacientų požiūris priklausė nuo pajamų, didesnė dalis sutikusių buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt ir 801 – 1200 Lt, o taip pat priklausė ir nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko didesnė dalis tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos sklaidžiama informacija apie vakcinacijos problemas nepakeitė jų požiūrio į vakcinaciją.

Nepaisant to, kad tyrime dalyvavusių dalyvių požiūris į skiepus yra ne pats geriausias, vis dėlto daugumos tyrimo dalyvių (95,4 %) vaikai yra paskiepyti pagal nustatytą vaikų skiepų kalendorių. Dauguma (84,5 %) sutinka su teiginiu, kad skiepyti vaikus reikia reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių. Lyginant mūsų tyrimo rezultatus su 2003 - 2004 metų Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto atliktu tyrimu galime teigti, kad to tyrimo dalyviai panašiai vertino savo vaikų skiepų kalendorių, su teiginiu sutiko net 88,6 % respondentų [2].

Apibendrinę mūsų tyrimo bei kitų tyrimų rezultatus, galima daryti išvadą, kad Vilniaus poliklinikų pacientų požiūris į skiepų saugumą, veiksmingumą, naudą bei vaikų skiepų kalendorių yra labiau teigiamas nei neigiamas.

5.3 Pacientų požiūris ir žinios apie vakcinaciją nuo: gripo, žmogaus papilomos viruso infekcijos, difterijos, stabligės, bei gydytojų rekomendacijos pasiskiepyti nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos

5.3.1 Pacientų požiūris ir žinios apie gripo infekciją bei vakcinaciją nuo šios infekcijos

59 lentelė. Pacientų požiūris apie gripo infekciją

Gripas yra pavojinga infekcija		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	170	30,6
Sutinku	305	54,9
Nei sutinku, nei nesutinku	65	11,7
Nesutinku	14	2,5
Visiškai nesutinku	2	0,4
Iš viso:	556	100

Neatsakė – 8 (1,3 %), “Nežinau” – 29 (5,0 %) Mediana= 2, Moda= 2

Dauguma (85,4 %) dalyvių atsakė, kad sutinka (absoliučiai sutinka arba sutinka) su teiginiu, kad gripas yra pavojinga infekcija (59 lentelė).

60 lentelė. Pacientų požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Gripas yra pavojinga infekcija						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	14 (25,0)	30 (53,6)	9 (16,1)	3 (5,4)	--	56 (100)
25 – 34 m.	58 (36,0)	79 (49,1)	19 (11,8)	4 (2,5)	1 (0,6)	161 (100)
35 – 44 m.	41 (27,9)	84 (57,1)	19 (12,9)	2 (1,4)	1 (0,7)	147 (100)
45 – 54 m.	21 (23,3)	56 (62,2)	10(11,1)	3 (3,3)	--	90 (100)
55 – 64 m.	18 (25,4)	44 (62,0)	8(11,3)	1 (1,4)	--	71 (100)
65 ir daugiau m.	15 (60,0)	9 (36,0)	--	1 (4,0)	--	25 (100)
Iš viso:	167 (30,4)	302 (54,9)	65(11,8)	14 (2,5)	2 (0,4%)	550 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 14,430$, $df = 5$, $p = 0,013$

Analizuojant pagal amžiaus grupes buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p = 0,013$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis 65

m. amžiaus grupių respondentų (96,0 %), nei jaunesnio amžiaus 18 – 24 m. – 78,6 %, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,055$) (60 lentelė).

61 lentelė. Pacientų požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas pagal lytį

Gripas yra pavojinga infekcija			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	65 (30,4)	100 (29,8)	165 (30,0)
Sutinku	119 (55,6)	185 (55,1)	304 (55,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	21 (9,8)	44 (13,1)	65 (11,8)
Nesutinku	7 (3,3)	7 (2,1)	14 (2,5)
Visiškai nesutinku	2 (0,9)	--	2 (0,4)
Iš viso:	214 (100)	336 (100)	550 (100)

Mann – Whitney $U = 35604,000$; $p = 0,831$

Tuomet analizuojant pagal lytį statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p = 0,831$). Sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu panašiai ir vyrai ir moterys (86,0 % ir 84,8 %, atitinkamai) (61 lentelė).

62 lentelė. Pacientų požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Gripas yra pavojinga infekcija				
Atsakymai \ Gyv.vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	160 (31,1)	6 (17,6)	1 (25,0)	167 (30,3)
Sutinku	282 (54,9)	21 (61,8)	1 (25,0)	304 (55,1)
Nei sutinku, nei nesutinku	57 (11,1)	7 (20,6)	1 (25,0)	65 (11,8)
Nesutinku	13 (2,5)	--	1 (25,0)	14 (2,5)
Visiškai nesutinku	2 (0,4)	--	--	2 (0,4)
Iš viso:	514 (100)	34 (100)	4 (100)	552 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,311$, $df = 2$, $p = 0,116$

Kad gripas yra pavojinga sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis Vilniaus gyventojų (86,0 %). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rastas ($p = 0,116$) (62 lentelė).

63 lentelė. Pacientų požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Gripas yra pavojinga infekcija						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk. (%)	Nesutin-ku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	68 (33,7)	109 (54,0)	21 (10,4)	4 (2,0)	--	202 (100)
Aukštesnysis	40 (29,4)	68 (50,0)	23 (16,9)	4 (2,9)	1 (0,7)	136 (100)
Specialus vidurinis	14 (28,6)	30 (61,2)	5 (10,2)	--	--	49 (100)
Vidurinis su p. m.	19 (26,8)	39 (54,9)	8 (11,3)	4 (5,6)	1 (1,4)	71 (100)
Vidurinis	18 (29,0)	38 (61,3)	4 (6,5)	2 (3,2)	--	62 (100)
Pagrindinis su p. m.	2 (22,2)	7 (77,8)	--	--	--	9 (100)
Pagrindinis	4 (25,0)	10 (62,5)	2 (12,)	--	--	16 (100)
Pradinis	3 (42,9)	2 (28,6)	2 (28,6)	--	--	7 (100)
Iš viso:	168 (30,4)	303 (54,9)	65 (11,8)	14(2,5%)	2 (0,4)	552 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 3,967$, $df = 7$, $p = 0,784$

Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,784$). Visi (100 %), kurie sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su šiuo teiginiu, turėjo pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimą (63 lentelė).

64 lentelė. Pacientų požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Gripas yra pavojinga infekcija						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk.(%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200 Lt ir > abs.sk. (%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	10 (47,6)	23 (33,8)	48 (29,3)	39 (22,9)	45 (36,0)	165(30,1)
Sutinku	11 (52,4)	29 (42,6)	97 (59,1)	98 (57,6)	67 (53,6)	302(55,1)
Nei sutinku, nei nesutinku	--	16 (23,5)	13 (7,9)	29 (17,1)	7 (5,6)	65 (11,9)
Nesutinku	--	--	6 (3,7)	3 (1,8)	5 (4,0)	14 (2,6)
Visiškai nesutinku	--	--	--	1 (0,6)	1 (0,8)	2 (0,4)
Iš viso:	21 (100)	68 (100)	164 (100)	170 (100)	125(100)	548 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 13,253$, $df = 4$, $p = 0,010$

Tuomet analizuojant pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį, gautas statistiškai reikšmingas ryšys tarp grupių ($p = 0,010$). Visų (100 %), kurie sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su tuo teiginiu pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (64 lentelė).

65 lentelė. Požiūrio apie gripo infekciją pasiskirstymas atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Gripas yra pavojinga infekcija			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	47 (35,3)	121 (28,8)	168 (30,4)
Sutinku	72 (54,1)	232 (55,2)	304 (55,0)
Nei sutinku, nei nesutinku	11 (8,3)	54 (12,9)	65 (11,8)
Nesutinku	2 (1,5)	12 (2,9)	14 (2,5)
Visiškai nesutinku	1 (0,8)	1 (0,2)	2 (0,4)
Iš viso:	133 (100)	420 (100)	553 (100)

Mann – Whitney U = 25333,000; p = 0,071

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo tarp tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (89,5 %). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nebuvo rasta (p = 0,071) (65 lentelė).

66 lentelė. Vakcinavimas nuo gripo 65 metų ir vyresnių asmenų

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	47	10,7
Sutinku	145	33,0
Nei sutinku, nei nesutinku	163	37,1
Nesutinku	71	16,2
Visiškai nesutinku	13	3,0
Iš viso atsakė	439	100

Neatsakė – 6 (1,0 %), “Nežinau“ – 148 (25,2 %) Mediana= 3, Moda= 3

Kad vakcinuoti reikia 65 metų ir vyresnius nei sutiko nei nesutiko – 37,1 %, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) – 43,7 % (66 lentelė).

67 lentelė. Požiūrio, kad reikia vakcinuoti nuo gripo 65 m. ir vyresnius pasiskirstymas pagal lytį

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius			
Lytis	Vyras abs.sk.(%)	Moteris abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	10 (6,2)	37 (13,5)	47 (10,8)
Sutinku	60 (37,3)	83 (30,3)	143 (32,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	60 (37,3)	101 (36,9)	161 (37,0)
Nesutinku	26 (16,1)	45 (16,4)	71 (16,3)
Visiškai nesutinku	5 (3,1)	8 (2,9)	13 (3,0)
Iš viso:	161 (100)	274 (100)	435 (100)

Mann – Whitney U = 21308,000; p = 0,535

Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p = 0,535$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panašiai tiek vyrai, tiek moterys (43,5 % ir 43,8 %, atitinkamai) (67 lentelė).

68 lentelė. Požiūrio, kad reikia vakcinuoti nuo gripo 65 m. ir vyresnius, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	20 (12,5)	50 (31,2)	64 (40,0)	22(13,8)	4 (2,5)	160 (100)
Aukštesnysis	11 (9,6)	32 (28,1)	54 (47,4)	14 (12,3)	3 (2,6)	114 (100)
Specialus vidurinis	5 (13,5)	13 (35,1)	6 (16,2)	13 (35,1)	--	37 (100)
Vidurinis su prof. m.	1 (2,0)	24 (47,1)	17 (33,3)	7 (13,7)	2 (3,9)	51 (100)
Vidurinis	4 (8,5)	14 (29,8)	17 (36,2)	8 (17,0)	4 (8,5)	47 (100)
Pagrindinis su prof. m.	1 (14,3)	4 (57,1)	1 (14,3)	1 (14,3)	--	7 (100)
Pagrindinis	4 (28,6)	6 (42,9)	1 (7,1)	3 (21,4)	--	14 (100)
Pradinis	--	2 (33,3)	1 (16,7)	3 (50,0)	--	6 (100)
Iš viso:	46 (10,6)	145 (33,3)	161 (36,9)	71 (16,3)	13 (3,0)	436 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 8,3133$, $df = 7$, $p = 0,321$

Kad kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis turinčių pagrindinį su profesiniu mokymu bei pagrindinį išsilavinimus (po 71,4 %). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių nebuvo rastas ($p = 0,321$) (68 lentelė).

69 lentelė. Vakcinavimas nuo gripo suaugusių bei bet kuriuo mažiaus vaikų, kurie serga lėtinėmis ligomis

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo suaugusius bei bet kuriuo amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	49	11,2
Sutinku	179	40,8
Nei sutinku, nei nesutinku	138	31,4
Nesutinku	63	14,4
Visiškai nesutinku	10	2,3
Iš viso:	439	100

Neatsakė – 10 (1,7 %), “Nežinau” – 144 (24,7 %) Mediana=2, Moda= 2

Kad vakcinuoti nuo gripo reikia suaugusius ir bet kurio amžiaus vaikus sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 51,9 % apklaustųjų, nei sutiko, nei nesutiko – 31,4 % (69 lentelė).

70 lentelė. Požiūrio skiepyti nuo gripo suaugusių ir bet kokio amžiaus vaikų, kurie serga lėtinėmis ligomis, pasiskirstymas pagal lytį

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo suaugusius bei bet kuriuo amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis			
Lytis	Vyrai	Moterys	Iš viso:
Atsakymai	Abs.sk.(%)	Abs.sk.(%)	
Absoliučiai sutinku (pritariu)	14 (8,8)	34 (12,3)	48 (11,0)
Sutinku	64 (40,0)	114 (41,3)	178 (40,8)
Nei sutinku, nei nesutinku	57 (35,6)	80 (29,0)	137 (31,4)
Nesutinku	21 (13,1)	42 (15,2)	63 (14,4)
Visiškai nesutinku	4 (2,5)	6 (2,2)	10 (2,3)
Iš viso:	160 (100)	276 (100)	436 (100)

Mann – Whitney U = 21061,000; p = 0,396

Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo (p = 0,396). Su teiginiu sutiko panaši dalis moterų ir vyrų (50,0 % ir 53,6 %, atitinkamai) (70 lentelė).

71 lentelė. Požiūrio į tai ar reikia skiepyti nuo gripo suaugusius ir bet kokio amžiaus vaikus sergančiuosius lėtinėmis ligomis, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo suaugusius bei bet kuriuo amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	18 (11,3)	57 (35,8)	55 (34,6)	26 (16,4)	3 (1,9)	159 (100)
Aukštesnysis	13 (11,5)	53 (46,9)	35 (31,0)	10 (8,8)	2(1,8)	113 (100)
Specialus vidurinis	5 (13,2)	16 (42,1)	7 (18,4)	7 (18,4)	3 (7,9)	38 (100)
Vidurinis su prof. m.	5 (9,1)	20 (36,4)	22 (40,0)	7 (12,7)	1 (1,8)	55 (100)
Vidurinis	5 (11,4)	17 (38,6)	15 (34,1)	6 (13,6)	1 (2,3)	44 (100)
Pagrindinis su prof. m.	1 (25,0)	2 (50,0)	--	1 25,0)	--	4 (100)
Pagrindinis	1 (6,7)	9 (60,0)	2 (13,3)	3 (20,0)	--	15 (100)
Pradinis	--	3 (42,9)	1 (14,3)	3 (42,9)	--	7(100)
Iš viso:	48 (11,0)	177 (40,7)	137 (31,5)	63 (14,5)	10 (2,3)	435 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 5,707$, $df = 7$, $p = 0,574$

Su teiginiu, kad kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti suaugusius ir bet kokio amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis turinčių pagrindinį (66,7%), pagrindinį su profesiniu mokymu (75,0 %) bei aukštesnįjį (58,4 %) išsilavinimus, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,913$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių irgi nerastas ($p = 0,574$) (71 lentelė).

72 lentelė. Moterų, kurios gripo sezono metu bus nėščios, skiepijimas nuo gripo

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	28	6,6
Sutinku	109	25,8
Nei sutinku, nei nesutinku	153	36,2
Nesutinku	103	24,3
Visiškai nesutinku	30	7,1
Iš viso atsakė	423	100

Neatsakė – 7 (1,2 %) , “Nežinau” – 163 (27,8 %) Mediana= 3, Moda= 3

Kad kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios, nei sutiko, nei nesutiko – 36,2 %, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) – 32,4 % (72 lentelė).

73 lentelė. Požiūrio, kad nuo gripo turi būti vakcinuojamos moterys, kurios gripo sezono metu bus nėščios, pasiskirstymas pagal lytį

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	8 (5,2)	20 (7,5)	28 (6,7)
Sutinku	50 (32,3)	58 (21,9)	108 (25,7)
Nei sutinku, nei nesutinku	59 (38,1)	92 (34,7)	151 (36,0)
Nesutinku	26 (16,8)	77 (29,1)	103 (24,5)
Visiškai nesutinku	12 (7,7)	18 (6,8)	30 (7,1)
Iš viso:	155 (100)	265 (100)	420 (100)

Mann – Whitney U= 18339,000; p= 0,056

Pasirenkant atsakymą į teiginį statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių nebuvo nustatytas (p = 0,056). Su teiginiu sutiko didesnė dalis vyrų nei moterų (37,4 % ir 29,4 %, atitinkamai), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas (p = 0,091) (73 lentelė).

74 lentelė. Požiūrio, kad nuo gripo turi būti vakcinuojamos moterys, kurios gripo sezono metu, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios						
Atsakymai \ Išsilavinimas	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Aukštasis	11 (7,1)	35 (22,4)	59 (37,8)	39 (25,0)	12 (7,7)	156 (100)
Aukštesnysis	7 (6,9)	27 (26,5)	41 (40,2)	21 (20,6)	6 (5,9)	102 (100)
Spec. vidurinis	4 (9,3)	12 (27,9)	8 (18,6)	11 (25,6)	8 (18,6)	43 (100)
Vidurinis su p.m.	3 (5,7)	16 (30,2)	23 (43,4)	8 (15,1)	3 (5,7)	53 (100)
Vidurinis	1 (2,3)	10 (22,7)	16 (36,4)	16 (36,4)	1(2,3)	44 (100)
Pagrindinis su p.m.	--	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	--	3 (100)
Pagrindinis	1 (7,7)	6 (46,2)	3 (23,1)	3 (23,1)	--	13 (100)
Pradinis	1 (16,7)	1 (16,7)	--	4 (66,7)	--	6 (100)
Iš viso:	28 (6,7)	108(25,7)	151 (36,0)	103 (24,5)	30 (7,1)	420 (100)

Kruskal– Wallis, $\chi^2 = 6,385$, df = 7, p = 0,496

Analizuojant pagal išsilavinimą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių nebuvo rastas (p = 0,496). Dažniausiai sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) tie, kurie turėjo pagrindinį (53,8 %) išsilavinimą (74 lentelė).

75 lentelė. Vakcinavimas nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir su 4 metų vaikais

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis bei su 4 metų vaikais		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	47	10,7
Sutinku	207	47,3
Nei sutinku, nei nesutinku	120	27,4
Nesutinku	46	10,5
Visiškai nesutinku	18	4,1
Iš viso atsakė	438	100

Neatsakė – 9 (1,5 %), “ Nežinau” – 146 (25,0 %) Mediana= 2, Moda= 2

Dauguma (58,0 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir 4 metų vaikais (75 lentelė).

76 lentelė. Požiūrio, kad reikia vakcinuoti nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir su 4 metų vaikais, pasiskirstymas pagal lytį

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis bei su 4 metų vaikais			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	15 (9,1)	31 (11,5)	46 (10,6)
Sutinku	81 (49,4)	124 (46,1)	205 (47,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	46 (28,0)	72 (26,8)	118 (27,3)
Nesutinku	13 (7,9)	33 (12,3)	46 (10,6)
Visiškai nesutinku	9 (5,5)	9 (3,3)	18 (4,2)
Iš viso:	164 (100)	269 (100)	433 (100)

Mann – Whitney U = 22018,500; p = 0,973

Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo (p= 0,973). Su teiginiu sutiko panaši dalis moterų ir vyrų (58,5 % ir 57,6 %, atitinkamai) (76 lentelė).

77 lentelė. Požiūrio, kad reikia vakcinuoti nuo gripo amenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir su 4 metų vaikais, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis bei su 4 metų vaikais						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk. (%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	16 (9,4)	73 (42,7)	48 (28,1)	24 (14,0)	10 (5,8)	171 (100)
Aukštesnysis	13 (12,6)	46 (44,7)	32 (31,1)	7 (6,8)	5 (4,9)	103 (100)
Specialus vidurinis	5 (12,5)	22 (55,0)	7 (17,5)	5 (12,5)	1 (2,5)	40 (100)
Vidurinis su prof. m.	5 (9,4)	24 (45,3)	18 (34,0)	5 (9,4)	1 (1,9)	53 (100)
Vidurinis	5 (10,4)	27(56,2)	12 (25,0)	3 (6,2)	1 (2,1)	48 (100)
Pagrindinis su prof. m.	--	1 (100)	--	--	--	1 (100)
Pagrindinis	1 (8,3)	9 (75,0)	1 (8,3)	1 (8,3)	--	12 (100)
Pradinis	1 (16,7)	4 (66,7)	--	1 (16,7)	--	6 (100)
Iš viso:	46 (10,6)	206 (47,5)	118 (27,2)	46 (10,6)	18 (4,1%)	434 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 8,771$, $df = 7$, $p = 0,270$

Taip pat kaip ir analizuojant pagal lytį, analizuojant pagal išsilavinimą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių nebuvo nustatytas ($p = 0,270$). Su teiginiu didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) turėjo pradinį (83,3 %), pagrindinį (83,3 %), pagrindinį su profesiniu mokymu (100%) išsilavinimus (77 lentelė).

78 lentelė. Pacientų požiūris į vakcinų nuo gripo saugumą

Vakcinos nuo gripo yra saugios		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	40	8,2
Sutinku	196	40,2
Nei sutinku, nei nesutinku	148	30,4
Nesutinku	86	17,7
Visiškai nesutinku	17	3,5
Iš viso atsakė	487	100

Neatsakė – 4 (0,7 %), “Nežinau” – 102 (17,3%) Mediana= 3, Moda= 2

Dauguma (48,5 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad vakcinos nuo gripo yra saugios, nei sutiko, nei nesutiko – 30,4 % (78 lentelė).

79 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Vakcinos nuo gripo yra saugios						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	1 (2,1)	24 (51,1)	18 (38,3)	3 (6,4)	1 (2,1)	47 (100)
25 – 34 m.	16 (11,3)	63 (44,4)	43 (30,3)	15 (10,6)	5 (3,5)	142 (100)
35 – 44 m.	6 (4,5)	44 (32,8)	43 (32,1)	38 (28,4)	3 (2,2)	134 (100)
45 – 54 m.	7 (9,0)	34 (43,6)	24 (30,8)	13 (16,7)	--	78 (100)
55 – 64 m.	6 (10,0)	19 (31,7)	13 (21,7)	14 (23,3)	8 (13,3)	60 (100)
65 ir daugiau m.	4 (17,4)	12 (52,2)	5 (21,7)	2 (8,7)	--	23 (100)
Iš viso:	40 (8,3)	196 (40,5)	146 (30,2)	85 (17,6)	17 (3,5)	484 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 23,772$, $df = 5$, $p < 0,001$

Analizuojant pagal amžiaus grupes rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p < 0,001$). 65 ir vyresnių amžiaus grupėse sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 69,6 %, tuomet 35 – 44 m. amžiaus grupėje – tik 37,3 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,004$) (79 lentelė).

80 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas pagal lytį

Vakcinos nuo gripo yra saugios				
Atsakymai	Lytis	Vyras abs.sk.(%)	Moteris abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)		15 (7,7)	24 (8,3)	39 (8,1)
Sutinku		84 (43,3)	111 (38,4)	195 (40,4)
Nei sutinku, nei nesutinku		61 (31,4)	85 (29,4)	146 (30,2)
Nesutinku		28 (14,4)	58 (20,1)	86 (17,8)
Visiškai nesutinku		6 (3,1)	11 (3,8)	17 (3,5)
Iš viso:		194 (100)	289 (100)	483 (100)

Mann – Whitney U = 26358,500; $p = 0,241$

Kad vakcinos nuo gripo yra saugios sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis vyrų (51,0 %) nei moterų (46,7 %), skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,352$). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p = 0,241$) (80 lentelė).

81 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Vakcinos nuo gripo yra saugios				
Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	38 (8,4)	2 (6,7)	--	40 (8,3)
Sutinku	180 (40,0)	14 (46,7)	1 (25,0)	195 (40,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	137 (30,4)	8 (26,7)	1 (25,0)	146 (30,2)
Nesutinku	78 (17,3)	6 (20,0)	2 (50,0)	86 (17,8)
Visiškai nesutinku	17 (3,8)	--	--	17 (3,5)
Iš viso:	450 (100)	30 (100)	4 (100)	484 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 1,659$, $df = 2$, $p = 0,436$

Analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių nebuvo rastas ($p = 0,436$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) gyveno Vilniaus rajone (53,3 %) (81 lentelė).

82 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Vakcinos nuo gripo yra saugios						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	20 (11,3)	60 (33,9)	54 (30,5)	37 (20,9)	6 (3,4)	177 (100)
Aukštesnysis	11 (8,7)	59 (46,8)	34 (27,0)	20 (15,9)	2 (1,6)	126 (100)
Specialus vidurinis	5 (12,2)	15 (36,6)	11 (26,8)	6 (14,6)	4 (9,8)	41 (100)
Vidurinis su prof. m.	3 (5,5)	25 (45,5)	15 (27,3)	11 (20,0)	1 (1,8)	55 (100)
Vidurinis	--	24 (42,1)	25 (43,9)	4 (7,0)	4 (7,0)	57 (100)
Pagrindinis su prof. m.	--	2 (28,6)	1 (14,3)	4 (57,1)	--	7 (100)
Pagrindinis	1 (7,1)	7 (50,0)	4 (28,6)	2 (14,3)	--	14 (100)
Pradinis	--	3 (42,9)	2 (38,6)	2 (28,6)	--	7 (100)
Iš viso:	40 (8,3)	195 (40,3)	146 (30,2)	86 (17,8)	17 (3,5)	484 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 6,734$, $df = 7$, $p = 0,457$

Kad vakcinos nuo gripo yra saugios sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 57,1 % pagrindinio išsilavinimo pacientų, tuomet aukštojo išsilavinimo – 28,6 %, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,388$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių nerastas ($p = 0,457$) (82 lentelė).

83 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Vakcinos nuo gripo yra saugios						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk.(%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200 Lt ir> abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	4 (7,3)	7 (4,7)	12 (8,1)	16 (15,0)	39 (8,1)
Sutinku	3 (15,0)	21 (38,2)	63 (42,3)	64 (43,0)	41 (38,3)	192 (40,0)
Nei sutinku, nei nesutinku	12 (60,0)	14 (25,5)	41 (27,5)	44 (29,5)	35 (32,7)	146 (30,4)
Nesutinku	5 (25,0)	12 (21,8)	34 (22,8)	24 (16,1)	11 (10,3)	86 (17,9)
Visiškai nesutinku	--	4 (7,3)	4 (2,7)	5 (3,4)	4 (3,7)	17 (3,5)
Iš viso:	20 (100)	55 (100)	149 (100)	149 (100)	107 (100)	480 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 11,336$, $df = 4$, $p = 0,023$

Tuo tarpu, analizuojant pagal vidutines pajamas, kurios tenka vienam šeimos nariui per mėnesį buvo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,023$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau (53,3 %), nei tų, kurių pajamos vienas šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (15 %), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,002$) (83 lentelė).

84 lentelė. Požiūrio apie vakcinų nuo gripo saugumą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Vakcinos nuo gripo yra saugios			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	19 (15,3)	21 (5,8)	40 (8,2)
Sutinku	60 (48,4)	135 (37,4)	195 (40,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	16 (12,9)	131 (36,3)	147 (30,3)
Nesutinku	24 (19,4)	62 (17,2)	86 (17,7)
Visiškai nesutinku	5 (4,0)	12 (3,3)	17 (3,5)
Iš viso:	124 (100)	361 (100)	485 (100)

Mann – Whitney $U = 18460,500$; $p = 0,002$

Taip pat ir analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos respondentų požiūriui susiformuoti, irgi rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,002$). Su

teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (63,7 %) (84 lentelė).

85 lentelė. Pacientų požiūris į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą

Vakcinacija nuo gripo yra efektyvi		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	50	10,0
Sutinku	204	41,0
Nei sutinku, nei nesutinku	151	30,3
Nesutinku	67	13,5
Visiškai nesutinku	26	5,2
Iš viso atsakė	498	100

Neatsakė – 11 (1,9 %), “Nežinau” – 84 (14,4 %) Mediana= 2, Moda= 2

51,0 % apklaustųjų sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad vakcinos nuo gripo yra efektyvios. 30,3 % - nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu (85 lentelė).

86 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Vakcina nuo gripo yra efektyvi						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	1 (2,1)	25 (53,2)	17 (36,2)	3 (6,4)	1(2,1)	47 (100)
25 – 34 m.	22 (15,1)	64 (43,8)	41 (28,1)	13(8,9)	6 (4,1)	146 (100)
35 – 44 m.	8 (6,1)	51 (38,6)	39 (29,5)	26 (19,7)	8 (6,1)	132 (100)
45 – 54 m.	9 (10,3)	29 (33,3)	31 (35,6)	15 (17,2)	3 (3,4)	87 (100)
55 – 64 m.	7 (13,0)	20 (37,0)	14 (25,9)	5(9,3)	8 (14,8)	54 (100)
65 ir daugiau m.	2 (7,4)	15 (55,6)	6 (22,2)	4 (14,8)	--	27 (100)
Iš viso:	49 (9,9)	204 (41,4)	148 (30,0)	66 (13,4)	26 (5,3)	493 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 12,203$, $df = 5$, $p = 0,032$

Analizuojant pagal amžiaus grupes rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių ($p = 0,032$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo 65 ir vyresnių amžiaus grupės (63,0 %), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje sutikusių

(absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo 55,3 %, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,521$) (86 lentelė).

87 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas pagal lytį

Vakcina nuo gripo yra efektyvi			
Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	19 (9,4)	30 (10,3)	49 (10,0)
Sutinku	83 (41,1)	120 (41,4)	203 (41,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	65 (32,2)	83 (28,)	148 (30,1)
Nesutinku	28 (13,9)	38 (13,1)	66 (13,4)
Visiškai nesutinku	7 (3,5)	19 (6,6)	26 (5,3)
Iš viso:	202 (100)	290 (100)	492 (100)

Mann – Whitney $U = 29222,000$; $p = 0,963$

Tuomet statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p = 0,963$). Su teiginiu sutiko panaši dalis vyrų (50,5 %) ir moterų (51,7 %) (87 lentelė).

88 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Vakcina nuo gripo yra efektyvi				
Gyv.vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	45 (9,8)	5 (15,2)	--	50 (10,1)
Sutinku	188 (41,1)	12 (36,4)	2 (50,0)	202 (40,9)
Nei sutinku, nei nesutinku	138 (30,2)	10 (30,3)	1 (25,0)	149 (30,2)
Nesutinku	60 (13,1)	6 (18,2)	1 (25,0)	67 (13,6)
Visiškai nesutinku	26 (5,7)	--	--	26 (5,3)
Iš viso:	457 (100)	33 (100)	4 (100)	494 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,278$, $df = 2$, $p = 0,870$

Kad vakcinacija nuo gripo yra efektyvi sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnę dalis gyvenančių Vilniuje (51,0 %). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių nerastas ($p = 0,870$) (88 lentelė).

89 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Vakcina nuo gripo yra efektyvi						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk. (%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	22 (12,0)	66 (36,1)	62 (33,9)	22 (12,0)	11 (6,0)	183 (100)
Aukštesnysis	17 (13,3)	61 (47,7)	25 (19,5)	18 (14,1)	7 (5,5)	128(100)
Specialus vidurinis	6 (13,6)	13 (29,5)	13 (29,5)	8 (18,2)	4 (9,1)	44 (100)
Vidurinis su p. m.	3 (4,9)	24 (39,3)	25 (41,0)	9 (14,8)	--	61 (100)
Vidurinis	1 (1,9)	26 (49,1)	17 (32,1)	5 (9,4)	4 (7,5)	53 (100)
Pagrindinis su p.m.	--	2 (40,0)	1 (20,0)	2 (40,0)	--	5 (100)
Pagrindinis	1 (7,7)	8 (61,5)	4 (30,8)	--	--	13 (100)
Pradinis	--	3 (42,9)	2 (28,6)	2(28,6)	--	7 (100)
Iš viso:	50 (10,1)	203(41,1)	149 (30,2)	66 (13,4)	26 (5,3)	494 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 7,822$, $df = 7$, $p = 0,349$

Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,349$). Sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurie turėjo pagrindinį (69,2 %), aukštesnįjį (61,0 %) išsilavinimą, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,558$) (89 lentelė).

90 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Vakcina nuo gripo yra efektyvi						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk.(%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200Lt ir > abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	6 (10,0)	10 (6,5)	13 (9,0)	20 (17,4)	49 (10,0)
Sutinku	9 (60,0)	21 (35,0)	64 (41,6)	63 (43,4)	44 (38,3)	201 (41,1)
Nei sutinku, nei nesutinku	4 (26,7)	24 (40,0)	47 (30,5)	39 (26,9)	32 (27,8)	146 (29,9)
Nesutinku	2 (13,3)	3 (5,0)	26 (16,9)	22 (15,2)	14 (12,2)	67 (13,7)
Visiškai nesutinku	--	6 (10,0)	7 (4,5)	8 (5,5)	5 (4,3)	26 (5,3)
Iš viso:	15 (100)	60 (100)	154 (100)	145 (100)	115 (100)	489 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,188$, $df = 4$, $p = 0,381$

Kad vakcina nuo gripo yra efektyvi sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (60,0%). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų grupių nebuvo nustatytas ($p = 0,381$) (90 lentelė).

91 lentelė. Pacientų požiūrio į vakcinacijos nuo gripo efektyvumą pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Vakcina nuo gripo yra efektyvi			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	20 (16,0)	30 (8,1)	50 (10,1)
Sutinku	67 (53,6)	136 (36,8)	203 (41,0)
Nei sutinku, nei nesutinku	16 (12,8)	133 (35,9)	149 (30,1)
Nesutinku	15 (12,0)	52 (14,1)	67 (13,5)
Visiškai nesutinku	7 (5,6)	19 (5,1)	26 (5,3)
Iš viso:	125 (100)	370 (100)	495 (100)

Mann – Whitney $U = 17984,500$; $p < 0,001$

Tuomet analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką, kuri galėjo turėti įtakos respondentų požiūriui susiformuoti, statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių buvo rastas ($p < 0,001$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (69,6 %) (91 lentelė).

92 lentelė. Vakcinos nuo gripo prieinamumas

Vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	156	31,4
Sutinku	223	44,9
Nei sutinku, nei nesutinku	66	13,3
Nesutinku	48	9,7
Visiškai nesutinku	4	0,8
Iš viso atsakė	497	100

Neatsakė – 8 (1,3 %), „Nežinau“ – 88 (15,0 %) Mediana= 2, Moda= 2

76,3 % apklaustųjų sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kad vakcinos nuo gripo yra lengvai prieinamos (92 lentelė).

93 lentelė. Vakcinos nuo gripo prieinamumas, pasiskirstymas pagal lytį

Vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama			
Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	55 (29,4)	100 (32,7)	155 (31,4)
Sutinku	89 (47,6)	131 (42,8)	220 (44,6)
Nei sutinku, nei nesutinku	27 (14,4)	39(12,7)	66 (13,4)
Nesutinku	15 (8,0)	33 (10,8)	48 (9,7)
Visiškai nesutinku	1 (0,5)	3 (1,0)	4 (0,8)
Iš viso:	187 (100)	306 (100)	493 (100)

Mann – Whitney U = 28377,000; p = 0,871

Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo (p= 0,871). Su teiginiu sutiko panaši dalis moterų (77,0 %) ir vyrų (75,5 %) (93 lentelė).

94 lentelė. Vakcinos nuo gripo prieinamumas, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk (%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	11 (25,0)	11 (25,0)	17 (38,6)	5 (11,4)	--	44 (100)
25 – 34 m.	51 (36,4)	49 (35,0)	25 (17,9)	13 (9,3)	2 (1,4)	140 (100)
35 – 44 m.	31 (23,1)	76 (56,7)	11 (8,2)	16 (11,9)	--	134 (100)
45 – 54 m.	31(35,6)	43 (49,4)	7 (8,0)	6 (6,9)	--	87 (100)
55 – 64 m.	18 (27,7)	33 (50,8)	6 (9,2)	6 (9,2)	2 (3,1)	65 (100)
65 ir daugiau m.	14 (58,3)	8 (33,3)	--	2 (8,3)	--	24 (100)
Iš viso:	156 (31,6)	220 (44,5)	66 (13,4)	48 (9,75)	4 (0,8)	494 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 17,089$, df = 5, p = 0,004

Tuomet analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių buvo rastas (p = 0,004). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutinko arba sutinko) didesnė dalis tų, kurie buvo 65m. ir vyresnių amžiaus grupėje (91,7 %), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje sutiko (absoliučiai sutinko arba sutinko) su teiginiu 50 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas (p = 0,001) (94 lent.).

95 lentelė. Vakcinosis nuo gripo prieinamumas, pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama				
Gyv. vieta	Vilnius abs.sk.(%)	Vilniaus raj. abs.sk.(%)	Kita abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	142 (30,7)	13 (46,4)	1 (25,0)	156 (31,5)
Sutinku	212 (45,8)	6 (21,4)	3 (75,0)	221 (44,6)
Nei sutinku, nei nesutinku	62 (13,4)	4 (14,3)	--	66 (13,3)
Nesutinku	43 (9,3)	5 (17,9)	--	48 (9,7)
Visiškai nesutinku	4 (0,9)	--	--	4 (0,8)
Iš viso:	463 (100)	28 (100)	4 (100)	495 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,434$, $df = 2$, $p = 0,805$

Analizuojant pagal gyvenamąją vietą statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių nerastas ($p = 0,805$) Visi sutikę (absoliučiai sutikę arba sutikę) su šiuo teiginiu gyveno kitose vietovėse (100 %) (95 lentelė).

96 lentelė. Vakcinosis nuo gripo prieinamumas, pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama						
Pajamos	iki 400 Lt abs.sk. (%)	400 – 600 Lt abs.sk. (%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 Lt abs.sk.(%)	1200 Lt ir > abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	19 (38,0)	59 (37,6)	35 (23,3)	42 (35,6)	155 (31,6)
Sutinku	5 (33,3)	23 (46,0)	62 (39,5)	79 (52,7)	48 (40,7)	217 (44,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	7 (46,7)	7 (14,0)	21 (13,4)	15 (10,0)	16 (13,6)	66 (13,5)
Nesutinku	3 (20,0)	1 (2,0)	13 (8,3)	21 (14,0)	10 (8,5)	48 (9,8)
Visiškai nesutinku	--	--	2 (1,3)	--	2 (1,7)	4 (0,8)
Iš viso:	15 (100)	50 (100)	157 (100)	150 (100)	118 (100)	490 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 19,880$, $df = 4$, $p = 0,001$

Kad vakcina nuo gripo yra lengvai prieinama, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didžiausia dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 400 – 600 Lt (84,0 %) (96 lentelė).

97 lentelė. Skiepijimosis nuo gripo apimtys

Aš skiepijausi nuo gripo pernai		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	106	18,0
Ne	482	82,0
Iš viso atsakė	588	100

Neatsakė – 5 (0,8 %)

Dauguma (82,0 %) nesiskiepijo nuo gripo pernai, skiepijosi – tik 18,0 % (97 lentelė).

98 lentelė. Skiepijimosi nuo gripo pernai pasiskirstymas pagal lytį

Aš skiepijausi nuo gripo pernai			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Taip	39 (16,6)	67 (19,3)	106 (18,2)
Ne	196 (83,4)	280 (80,7)	476 (81,8)
Iš viso :	235 (100)	347 (100)	583 (100)

$$\chi^2 = 0,692, df = 1, p = 0,405$$

Nesiskiepijusių vyrų ir moterų dalys buvo panašios (83,4 % ir 80,7 %, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,405$) (98 lentelė).

99 lentelė. Skiepijimosi nuo gripo pernai pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Aš skiepijausi nuo gripo pernai			
Atsakymai \ Išsilavinimas	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Aukštasis	45 (21,5)	164 (78,5)	209 (100)
Aukštesnysis	29 (19,7)	118 (80,3)	147 (100)
Specialus vidurinis	9 (17,0)	44 (83,0)	53 (100)
Vidurinis su prof. mok.	12 (16,4)	61 (83,6)	73 (100)
Vidurinis	6 (9,0)	61 (91,0)	67 (100)
Pagrindinis su prof. mok.	1 (9,1)	10 (90,9)	11 (100)
Pagrindinis	4 (25,0)	12 (75,0)	16 (100)
Pradinis	--	8 (100)	8 (100)
Iš viso:	106 (18,2)	478 (81,8)	584 (100)

$$\chi^2 = 8,747, df = 7, p = 0,271$$

Visi (100 %), kurie turėjo pradinį išsilavinimą pernai nesiskiepijo nuo gripo. Daugiausia – 21,5 % aukštojo išsilavinimo pacientų buvo pasiskiepyję nuo gripo. Atsakymų skirtumas tarp išsilavinimo grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,271$) (99 lentelė).

100 lentelė. Skiepijimosi nuo gripo pernai pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Aš skiepijausi nuo gripo pernai			
Atsakymai \ Amžiaus gr.	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
18 – 24 m.)	4 (6,8)	55 (93,2)	59 (100)
25 – 34 m.	38 (22,6)	130 (77,4)	168 (100)
35 – 44 m.	30 (18,9)	129 (81,1)	159 (100)
45 – 54 m.	20 (21,3)	74 (78,7)	94 (100)
55 – 64 m.	7 (9,3)	68 (90,7)	75 (100)
65 ir daugiau m.	7 (25,9)	20 (74,1)	27 (100)
Iš viso:	106 (18,2)	476 (81,8)	582 (100)

$$\chi^2 = 13,053, df = 5, p = 0,023$$

Didesnė dalis pasiskiepijusių nuo gripo pernai buvo 65 ir vyresnių amžiaus grupėje (25,9 %), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje tokių pacientų buvo tik 6,8 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,014$). Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ir tarp visų amžiaus grupių ($p = 0,023$) (100 lentelė).

101 lentelė. Skiepijimosi nuo gripo pernai pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Aš skiepijausi nuo gripo pernai			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
iki 400 Lt	1 (4,8)	20 (95,2)	21 (100)
400 – 600 Lt	8 (11,3)	63 (88,7)	71 (100)
601 – 800 Lt	25 (14,5)	148 (85,5)	173 (100)
801 – 1200 Lt	33 (18,3)	147 (81,7)	180 (100)
1200 ir daugiau	37 (27,6)	97 (72,4)	134 (100)
Iš viso:	104 (18,0)	475 (82,0)	579 (100)

$$\chi^2 = 14,575, df = 4, p = 0,006$$

Daugiausia pasiskiepijusių nuo gripo pernai buvo toje grupėje pacientų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau (27,6%), tuomet toje grupėje pacientų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt, pasiskiepijusių nuo gripo pernai buvo tik 4,8 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,024$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų grupių irgi buvo nustatytas ($p = 0,006$) (101 lentelė).

102 lentelė. Nesiskiepijimo nuo gripo priežastys

Atsakymai	Respondentų skaičius	Procentai
Nepageidaujama reakcija		
Taip	129	26,7
Ne	355	73,3
Iš viso:	484	100
Nepakankamas vakcinos efektyvumas		
Taip	72	14,9
Ne	412	85,1
Iš viso:	484	100
Nepakankamas vakcinos saugumas		
Taip	77	15,9
Ne	407	84,1
Iš viso:	484	100
Šeimos gydytojas patarė geriau nesiskiepyti		
Taip	12	2,5
Ne	472	97,5
Iš viso:	484	100
Niekada gripu nesergu		
Taip	55	11,4
Ne	429	88,6
Iš viso:	484	100
Jei susirgsiu pats išsigydysiu		
Taip	130	26,9
Ne	354	73,1
Iš viso:	484	100
Saugausi nuo gripo stiprindamas sveikatą (sveikai maitinuosi, sportuoju..)		
Taip	120	24,8
Ne	364	75,2
Iš viso:	484	100
Esu alergiškas kiaušinio baltymui		
Taip	3	0,6
Ne	481	99,4
Iš viso:	484	100
Praityje pasiskiepijus susirgau gripu		
Taip	78	16,1
Ne	406	83,9
Iš viso:	484	100
Kita		
Taip	44	9,1
Ne	440	90,9
Iš viso:	484	100

Neatsakė – 109 (18,4 %)

Kaip matyti iš 102 lentelės dalyviai kaip dažniausią nesiskiepijimo priežastį pažymėjo : „ jei susirgsiu pats išsigydysiu“ – 130 (26,9 %), antroji nesiskiepijimo priežastys buvo nepageidaujama reakcija – 129 (26,7 %), trečioji priežastys – dalyviai saugojosi nuo gripo

stiprindami sveikatą (sveikai maitindavosi, sportuodavo ir kt.) – taip atsakė 120 (24,8 %) respondentų (102 lentelė).

Priežastys, kurias reikėjo įrašyti, jei pacientui netiko nei vienas iš pateiktų atsakymo variantų, įrašė 44 dalyviai. Įrašytos tokios nesiskiepijimo priežastys: „bijau, kad prarasiu imunitetą“ – 1 (0,2 %), „bijau skiepu arba skiepai mane gazdina“ – 2 (0,4 %), „dėl finansinių problemų“ – 4 (0,8 %), „dėl laiko stokos“ – 1 (0,2 %), „gydžiausi vaistais“ – 1 (0,2 %), „labai retai sergu gripu“ – 1 (0,2 %), „nebuvo pasiūlymo arba niekas nepasiūlė“ – 2 (0,4 %), „nebuvo poreikio“ – 1 (0,2 %), „nemanau, kad padeda“ – 1 (0,2 %), „nenorėjau“ – 3 (0,6 %), „neprieinama arba sunkiai prieinama“ – 2 (0,4 %), „nesuku sau galvos dėl to“ – 1 (0,2 %), „neturėjau galimybių“ – 3 (0,6 %), „neturėjau laiko“ – 2 (0,4 %), „per brangu“ – 2 (0,4 %), „retai sergu gripu“ – 1 (0,2 %), „retai sergu, nėra receptas nuo visų ligų“ – 1 (0,2 %), „sunku ją gauti“ – 1 (0,2 %), „vaistų vartojimas veikia efektyviai“ – 1 (0,2 %), pažymėjo atsakymų variantą „kita“, bet neįrašė – 7 (1,5 %), parašė, kad skiepijosi – 6 (1,2 %).

103 lentelė. Skiepijimosi paplitimas nuo gripo šiais metais

Aš ruošiuosi pasiskiepyti nuo gripo šiemet		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	119	20,3
Ne	467	79,7
Iš viso atsakė	586	100

Neatsakė – 7 (1,2 %)

Tik 20,3 % respondentų ruošiasi pasiskiepyti nuo gripo šiemet. Dauguma respondentų (79,7 %) nesiruošia skiepytis nuo gripo šiemet (103 lentelė).

104 lentelė. Pasiskiepėjimo nuo gripo šiemet pasiskirstymas pagal lytį

Aš ruošiuosi pasiskiepyti nuo gripo šiemet			
Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	
Atsakymai			
Taip	42 (17,9)	76 (21,9)	118 (20,3)
Ne	192 (82,1)	271 (78,1)	463 (79,7)
Iš viso	234 (100)	347 (100)	582 (100)

$\chi^2 = 1,350$, $df = 1$, $p = 0,245$

Šiemet pasiskiepyti nuo gripo ruošiasi daugiau moterų nei vyrų (21,9 % ir 17,9 %, atitinkamai). Skirtumas tarp lyčių gautas statistiškai nereikšmingas ($p = 0,245$) (104 lentelė).

105 lentelė. Pasiskiepimo nuo gripo šiemet pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Aš ruošiuosi pasiskiepyti nuo gripo šiemet			
Atsakymai	Taip	Ne	
Išsilavinimas	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
Aukštasis	50 (23,8)	160 (76,2)	210 (100)
Aukštesnysis	29 (20,0)	116 (80,0)	145(10%)
Specialus vidurinis	10 (18,9)	43 (81,1)	53 (100)
Vidurinis su prof. Mok.	13 (17,8)	60 (82,2)	73 (100)
Vidurinis	12 (18,2)	54 (81,8)	66 (100)
Pagrindinis su prof. Mok.	1 (9,1)	10 (90,9)	11 (100)
Pagrindinis	3 (17,6)	14 (82,4)	17 (100)
Pradinis	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (100)
Iš viso atsakė	119 (20,4)	464 (79,6)	583 (100)

$$\chi^2 = 3,348, df = 7, p = 0,851$$

Tarp tų, kurie ruošiasi pasiskiepyti nuo gripo šiemet, daugumą (23,8 %) sudarė aukštojo išsilavinimo pacientai. Skirtumas tarp išsilavinimo grupių statistiškai nereikšmingas ($p = 0,851$) (105 lent.).

106 lentelė. Pasiskiepimo nuo gripo šiemet pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Aš ruošiuosi pasiskiepyti nuo gripo šiemet			
Atsakymai	Taip	Ne	Iš viso:
Amžiaus gr.	abs.sk.(%)	abs.sk.(%)	
18 – 24 m.	6 (10,0)	54 (90,0)	60 (100)
25 – 34 m.	42 (25,1)	125 (74,9)	167 (100)
35 – 44 m.	26 (16,4)	133 (83,6)	159 (100)
45 – 54 m.	25 (26,6)	69 (73,4)	94 (100)
55 – 64 m.	10 (13,5)	64 (86,5)	74 (100)
65 ir daugiau m.	10 (37,0)	17 (63,05)	27 (100)
Iš viso:	119 (20,5)	462 (79,5)	581 (100)

$$\chi^2 = 16,854, df = 5, p = 0,005$$

Didesnė dalis besiruošiančių pasiskiepyti nuo gripo šiais metais buvo 65 ir vyresnių amžiaus grupėje (37,0 %), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje tik 10 % ruošėsi pasiskiepyti nuo gripo šiemet, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$). Skirtumas tarp visų amžiaus grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,005$) (106 lentelė).

107 lentelė. Skiepijimosi nuo gripo šiemet pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Aš ruošiuosi pasiskiepyti nuo gripo šiemet			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
Iki 400 Lt	1 (4,8)	20 (95,2)	21 (100)
400 – 600 Lt	10 (14,1)	61 (85,9)	71 (100)
601 – 800 Lt	35 (20,3)	137 (79,7)	172 (100)
801 – 1200 Lt	28 (15,6)	152 (84,4)	180 (100)
1200 Lt ir daugiau	40 (29,9)	94 (70,1)	134 (100)
Iš viso:	114 (19,7)	464 (80,3)	578 (100)

$\chi^2 = 15,092$, $df = 4$, $p = 0,005$

Daugiausia besiruošiančių pasiskiepyti nuo gripo šiais metais buvo toje grupėje pacientų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau (29,9%), tuomet toje grupėje pacientų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt, besiruošiančių pasiskiepyti pacientų buvo tik 4,8 %, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,015$). Skirtumas tarp visų grupių buvo irgi statistiškai reikšmingas ($p = 0,005$) (107 lentelė).

108 lentelė. Sunki gripo forma

Ankščiau esu sirgęs sunkia gripo forma		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	172	29,2
Ne	417	70,8
Iš viso atsakė	589	100

Neatsakė – 4 (0,7 %)

Daugiau dalyvių (70,8 %) nesirgo sunkia gripo forma, sirgo – tik 29,2 % (108 lentelė).

Gripo infekcija sąlygoja didžiausius socialinius ir ekonominius nuostalius visame pasaulyje. Epidemijų metu gripu persergera apie 5 – 30 % gyventojų. Visame pasaulyje gripui skiriamas ypatingas dėmesys. Viena svarbiausių gripo profilaktikos priemonių yra skiepai [2]. Mūsų atlikta apklausa parodė, kad nuo gripo pernai skiepijosi tik 18 % respondentų, tuomet didžioji dauguma (82 %) – nesiskiepijo. Nesiskiepijo panaši dalis vyrų ir moterų, daugiausia nesiskiepijusiu buvo toje grupėje, kurie turėjo pradinį išsilavinimą, o 21,5 % daugiausia pernai pasiskiepijusiu turėjo aukštąjį išsilavinimą. Taigi išsilavinimas įtakuoja pacientų apsisprendimą vakcinuotis. Nuo gripo pirmiausia rekomenduojama skiepyti 50 – 65 metų asmenis. Mūsų tyrime daugiausiai (25,9 %) besiskiepijusiu pernai, kaip tik ir buvo asmenys, priklausantys 65 metų ir vyresnių amžiaus grupei. Būtent jie priklauso rizikos grupei, taigi skiepytis juos galėjo įtakoti

gydytojo rekomendacijos, tinkama pagrįsta informacija ir pan. Lyginant mūsų tyrimo gautus duomenis su 2003 – 2004 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto atliktu tyrimu, tapo aišku, kad mūsų tyrimo dalyviai buvo labiau linkę vakcinuotis nuo gripo, kadangi palyginamojo tyrimo dalyvių, kurie skiepėjosi nuo gripo kiekvienais metais buvo kur kas mažiau, tik 9 %. Kaip ir mūsų tyrime skiepėjosi daugiau aukštesnio išsilavinimo dalyviai, didesnės nesiskiepėjimo apimtys buvo tarp tų, kurie turėjo žemesnį išsilavinimą [2]. Tuomet Graikijos ligų kontrolės ir prevencijos centrui atlikus tyrimą, nustatyta, kad pernai nuo gripo skiepėjosi net 63,6 %, respondentų [30]. Tai palyginus su mūsų tyrimo rezultatais yra 3 kartus daugiau. Kitų autorių duomenimis 2006 metais atliktame tyrime, buvo gauti irgi panašūs tyrimo rezultatai, net 55 % dalyvių buvo paskiepyti nuo gripo per paskutinį gripo sezoną [25]. 2009 – 2010 metais atliktame tyrime Gruzijoje nustatyta, kad nuo H1N1 buvo paskiepyti tik 10 % pacientų [36]. Amerikiečių atliktame tyrime, nustatyta, kad 66 % apklaustųjų buvo paskiepyti nuo H1N1 per 2009 – 2010 m. gripo sezoną. Didesnis procentas pasiskiepijusių buvo tarp tų, kurie buvo vyresni nei 65 metų [38]. 2006 metais Londone atliktame tyrime, kur buvo apklausiami 75 metų ir vyresni, nustatyta, kad net 85 % vyrų ir 75 % moterų buvo vakcinuoti nuo gripo praeitais metais [40]. 2008 metais atliktame Vilniaus universiteto, Medicinos fakulteto magistrantės tyrime, nuo gripo praeitais metais skiepėjosi panaši dalis respondentų, kaip ir mūsų tyrime (apie 20 %). Taigi lyginant mūsų tyrimo rezultatus su kitų tyrimų rezultatais, galima pasakyti, kad Vilniaus miesto poliklinikų pacientų vakcinacijos nuo gripo apimtys yra labai mažos.

Mūsų tyrimo duomenimis šiais metais pasiskiepyti nuo gripo ruošiasi tik 20,3 % respondentų, ruošiasi daugiau moterys nei vyrai, dauguma aukštojo išsilavinimo žmonės, bei šio tyrimo vyriausio amžiaus žmonės. Analogiškus tyrimo rezultatus, gavo ir 2008 metais magistrantė, jos tyrimo duomenimis pasiskiepyti kitais metais ruošėsi apie 20 % poliklinikų pacientų [67].

Mūsų tyrimo dalyvių dažniausios nesiskiepėjimo nuo gripo priežastis buvo: „Jei susirgsiu gripu, pats išsigydysiu“ tokį teiginį pažymėjo 26,9 % respondentų, antroji dažna nesiskiepėjimo priežastis buvo nepageidaujama reakcija (26,7 %), trečioji dažna priežastis buvo ta, kad dalyviai saugosi nuo gripo stiprindami sveikatą (24,8 %). Lyginant su 2005 – 2006 metų Vokietijos ir Prancūzijos tyrimu, šiose šalyse pagrindinė priežastis irgi buvo komplikacijos, kurias gali sukelti skiepai, kitas veiksnys, buvo vakcinos kaina [41]. Graikijoje ligų ir prevencijos centro atliktame tyrime kaip pagrindinė nesiskiepėjimo nuo gripo priežastis irgi buvo vakcinos pašalinis poveikis [30]. Analogiški rezultatai buvo gauti kitų autorių tyrime, 16 % apklaustųjų neskiepijo savo vaikų dėl pašalinio vakcinos poveikio [26]. 2006 JAV atliktame tyrime dėl pašalinio poveikio

nesiskiepijo net 60 % respondentų, o dėl per brangios vakcinos net 82 % respondentų [35]. 2008 metais magistrantės atliktame tyrime buvo gauti iš mūsų tyrimą panašūs tyrimo rezultatai. Daugiausiai – 29,2 % teigė, kad saugosi nuo gripo stiprindami sveikatą, net 24,8 % – nesiskiepija dėl nepakankamo gripo vakcinos efektyvumo, 24,2 % – dėl galimo vakcinos šalutinio poveikio [67].

Kad gripas yra pavojinga infekcija sutiko dauguma tyrimo dalyvių (85,4 %). Pacientų požiūris priklausė nuo amžiaus, su teiginiu sutiko didesnė dalis vyriausio amžiaus žmonių. Su teiginiu sutiko panašiai tiek vyrai tiek moterys bei žemesnio išsilavinimo pacientai. Taip pat didesnė dalis tų, kurie gyveno Vilniuje. Pacientų požiūris priklausė nuo pajamų, daugiau sutiko tie, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt. Didesnė dalis sutikusių buvo tarp tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. 2006 – 2007 metais Toronte atliktame tyrime, net 97 % respondentų nurodė, kad gripas kartais gali būti labai rimta infekcija, dėl kurios žmogus gali būti paguldytas į ligoninę [23]. Panašūs tyrimo rezultatai buvo ir 2008 metų magistro darbe, net 82,4 % tyrimo dalyvių pareiškė, kad gripas yra pavojinga infekcija [67].

Kalbant apie tai ar reikia skiepyti rizikos grupes – 43,7 % respondentų sutiko, kad kiekvienais metais ypač rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius. Kad vakcinuoti rekomenduojama suaugusius ir bet kokio amžiaus vaikus, kurie serga lėtinėmis ligomis – sutiko 51,9 %, moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios – sutiko 32,4 %, skiepyti asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir su 4 metų vaikais – dauguma (58,0 %) tyrimo respondentų sutiko. 2008 metais magistrantės atliktame tyrime buvo gauti tokie rezultatai: 17,8 % dalyvių sutiko, kad kiekvienais metais ypač rekomenduojama skiepyti nuo gripo 65 metų ir vyresnius, 15,8 % – bet kokio amžiaus vaikus ir suaugusius, kurie serga lėtinėmis ligomis, 8,4 % – moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios ir tik 5,8 % – asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis ir 4 metų vaikais [67]. Taigi, mūsų tyrimo dalyvių, požiūris į rizikos grupių skiepijimą buvo žymiai palankesnis.

Kalbant apie gripo vakcinos saugumą, 48,5 % tyrimo dalyvių sutiko su teiginiu, kad skiepai nuo gripo yra saugūs. Toks požiūris priklausė nuo amžiaus, sutiko daugiau vyriausi dalyviai. Sutiko didesnė dalis vyrų nei moterų, bei Vilniaus rajono gyventojų, taip pat tų, kurie turėjo pagrindinį išsilavinimą. Pacientų požiūris priklausė nuo pajamų, daugiau sutiko tų, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200Lt ir daugiau, o taip pat priklausė ir nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko didesnė dalis tų, kurių žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. 2008 metų magistro darbe „Suaugusiųjų Vilniaus miesto poliklinikų pacientų požiūris apie skiepus“ buvo gauti prastesni rezultatai, čia su

teiginiu sutiko 24,4 % respondentų, daugiau vyrai nei moterys [67]. Mūsų tyrimo požiūris į skiepų efektyvumą buvo panašus, 51,0 % respondentų sutiko su teiginiu, kad gripo skiepai yra efektyvūs. Požiūris buvo panašus tarp vyrų ir moterų, didesnė dalis sutikusių buvo pagrindinio ir aukštesniojo išsilavinimo pacientai, taip pat didesnė dalis, kurie sutiko buvo tie, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt. Požiūris priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko didesnė dalis tų, kurie atsakė, kad žiniasklaida pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Taip pat pacientų požiūris priklausė ir nuo amžiaus grupių, su teiginiu sutiko daugiausia vyriausių tyrimo dalyvių. Lyginant gautus tyrimo rezultatus su 2008 metų magistro darbu galima pasakyti, kad šių tyrimų pacientų požiūris į gripo skiepų efektyvumą buvo panašus: su teiginiu sutiko 50,9 % respondentų, su teiginiu sutiko daugiau moterų nei vyrų [67].

76,3 % tyrimo respondentų atsakė, kad gripo vakcina yra lengvai prieinama. Su teiginiu sutiko panašiai tiek vyrai, tiek moterys. Sunkia gripo forma buvo sirgę 29,2 % dalyvių.

Taigi apibendrinant mūsų tyrimo rezultatus šiuo klausimu, galima pasakyti, kad Vilniaus miesto poliklinikų pacientų požiūris į gripo vakciną yra nei teigiamas, nei neigiamas. Nors pacientai palankiai vertino gripo infekcijos pavojingumą, vakcinacijos nuo gripo saugumą ir efektyvumą, bei rizikos grupių skiepijimą, tačiau, nepaisant to, vakcinacijos nuo gripo apimtys buvo labai mažos.

5.3.2 Gydytojų rekomendacijos pasiskiepyti nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos

109 lentelė. Rekomendacija pasiskiepyti nuo gripo

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis nuo gripo jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	65	19,9
Ne	262	80,1
Iš viso atsakė	327	100

Neatsakė – 266 (44,9 %)

80,1 % atsakė, kad vakcina nuo gripo jiems nebuvo rekomenduota ir tik 19,9 % atsakė, kad buvo rekomenduota (109 lentelė).

110 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo gripo pasiskirstymas pagal lytį

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis nuo gripo jei sergate lėtine liga ar esat vyresnis nei 65 metų?				
	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Taip		18 (13,2)	47 (24,7)	65 (19,9)
Ne		118 (86,8)	143(75,3)	261 (80,1)
Iš viso:		136 (100)	190 (100)	326 (100)

$$\chi^2 = 6,569, df = 1, p = 0,010$$

Gripo vakcina dažniau buvo rekomenduojama moterims nei vyrams (24,7 % ir 13,2 %, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,010$) (110 lentelė).

111 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo gripo pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis nuo gripo jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?				
	Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.				
18 – 24 m.		1 (3,8)	25 (96,2)	26 (100)
25 – 34 m.		16 (21,1)	60 (78,9)	76 (100)
35 – 44 m.		18 (21,7)	65(78,3)	83 (100)
45 – 54 m.		9 (13,8)	56 (86,2)	65 (100)
55 – 64 m.		14 (25,0)	42 (75,0)	56 (100)
65 ir daugiau m.		7 (35,0)	13 (65,0)	20 (100)
Iš viso:		65 (19,9)	261 (80,1)	326 (100)

$$\chi^2 = 9,688, df = 5, p = 0,085$$

Gripo vakcina buvo rekomenduota daugiausia 65 ir vyresnių amžiaus grupės pacientams (35,0%), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje, ji buvo rekomenduota tik 3,8 % pacientų, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,006$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,085$) (111 lentelė).

112 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo gripo pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis nuo gripo jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?			
Atsakymai	Taip	Ne	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	30 (24,8)	91 (75,2)	121 (100)
Aukštesnysis	14 (16,3)	72 (83,7)	86 (100)
Specialus vidurinis	5 (18,5)	22 (81,5)	27 (100)
Vidurinis su prof. mok.	8 (21,1)	30 (78,9)	38 (100)
Vidurinis	3 (10,3)	26 (89,7)	29 (100)
Pagrindinis su prof. mok.	2 (28,6)	5 (71,4)	7 (100)
Pagrindinis	2 (18,2)	9 (81,8)	11 (100)
Pradinis	1 (14,3)	6 (85,7)	7 (100)
Iš viso:	65 (19,9)	261 (80,1)	326 (100)

$\chi^2 = 4,732$, $df = 7$, $p = 0,693$

Dažniausiai vakcina nuo gripo buvo siūloma pagrindinio su profesiniu mokymu bei aukštojo išsilavinimo (28,6% ir 24,8%, atitinkamai) pacientams, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,822$). Atsakymų skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių irgi buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,693$) (112 lentelė).

113 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo gripo pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis nuo gripo jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Gyv. vieta			
Vilnius	61 (20,3)	240 (79,7)	301 (100)
Vilniaus raj.	4 (17,4)	19 (82,6)	23 (100)
Kita	--	3 (100)	3 (100)
Iš viso:	65 (19,9)	262 (80,1)	327 (100)

$\chi^2 = 0,862$ $df = 2$, $p = 0,650$

Gripo vakcina daugiausiai buvo rekomenduota Vilniaus miesto gyventojams (20,3%). Atsakymų skirtumas tarp išsilavinimo grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,650$) (113 lentelė).

114 lentelė. Rekomendacija pasiskiepyti pneumokokine vakcina

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepyti pneumokokine vakcina jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	41	12,9
Ne	276	87,1
Iš viso atsakė	317	100

Neatsakė – 276 (46,5 %)

Tik 12,9 % apklaustųjų atsakė, kad jiems buvo rekomenduota pneumokokinė vakcina (114 lentelė).

115 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo pneumokokinės infekcijos pasiskirstymas pagal lytį

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis pneumokokine vakcina jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?				
	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moteris abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai				
Taip		14 (10,9)	27 (14,4)	41 (13,0)
Ne		115 (89,1)	160 (85,6)	275 (87,0)
Iš viso :		129 (100)	187 (100)	316 (100)

$\chi^2 = 0,869$, $df = 1$, $p = 0,351$

Pneumokokinė vakcina buvo rekomenduojama didesnei daliai moterų nei vyrų (14,4 % ir 10,9 %, atitinkamai). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių nebuvo rastas ($p = 0,351$) (115 lentelė).

116 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo pneumokokinės infekcijos pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis pneumokokine vakcina jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?				
	Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.				
18 – 24 m.		1 (4,3)	22 (95,7)	23 (100)
25 – 34 m.		16 (21,6)	58 (78,4)	74 (100)
35 – 44 m.		7 (9,5)	67 (90,5)	74 (100)
45 – 54 m.		6 (8,8)	62 (91,2)	68 (100)
55 – 64 m.		6 (10,5)	51 (89,5)	57 (100)
65 ir daugiau m.		5 (25,0)	15 (75,0)	20 (100)
Iš viso:		41 (13,0)	275 (87,0)	316 (100)

$\chi^2 = 11,128$, $df = 5$, $p = 0,049$

Vakcina nuo pneumokokinės infekcijos buvo rekomenduota didesnei daliai 65 metų ir vyresniems pacientams (25,0%), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje vakcina buvo rekomenduota

tik 4,3 % respondentų, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,051$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,049$) (116 lentelė).

117 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo pneumokokinės infekcijos pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis pneumokokine vakcina jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	12 (10,3)	105 (89,7)	117 (100)
Aukštesnysis	11 (13,4)	71 (86,6)	82 (100)
Specialus vidurinis	6 (21,4)	22 (78,6)	28 (100)
Vidurinis su prof. Mok.	7 (17,9)	32 (82,1)	39(100)
Vidurinis	2 (8,0)	23 (92,0)	25 (100)
Pagrindinis su prof. Mok.	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (100)
Pagrindinis	1 (10,0)	9 (90,0)	10 (100)
Pradinis	1 (14,3)	6 (85,7)	7 (100)
Iš viso:	41 (13,0)	275 (87,0)	316 (100)

$\chi^2 = 4,045$, $df=7$, $p = 0,775$

Pasiskiepyti vakcina nuo pneumokokinės infekcijos gydytojai rekomendavo didesnei daliai tų pacientų, kurie buvo specialaus vidurinio ir vidurinio su profesiniu mokymu išsilavinimo (21,4% ir 17,9%, atitinkamai), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,722$). Atsakymų skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių irgi buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,775$) (117 lentelė).

118 lentelė. Gydytojų rekomendacijų pasiskiepyti vakcina nuo pneumokokinės infekcijos pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Ar gydytojas rekomendavo pasiskiepytis pneumokokine vakcina jei sergate lėtine liga ar esate vyresnis nei 65 metų?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Gyv. vieta			
Vilnius	38 (12,9)	256 (87,1)	294 (100)
Vilniaus raj.	3(15,0)	17 (85,0)	20 (100)
Kita	--	3 (100)	3 (100)
Iš viso:	41 (12,9)	276 (87,1)	317 (100)

$\chi^2 = 0,521$, $df=2$, $p = 0,770$

Vakcina nuo pneumokokinės infekcijos buvo rekomenduota didesnei daliai tų, kurie gyvena Vilniaus rajone (15,0 %). Atsakymų skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,770$) (118 lentelė).

Kiekvienas medikas, net tas, kuris neturi nieko bendro su skiepijimu turi atlikti savo profesinę pareigą ir skatinti visuomenę apsisaugoti nuo ligų, o geriausia apsauga nuo daugelio infekcijų yra skiepai.

Mūsų tyrimo duomenimis net 80,1 % tyrimo dalyvių vakcina nuo gripo nebuvo rekomenduota gydytojų, tik 19,9 % pacientų, gripo vakcina buvo rekomenduota. Ji buvo rekomenduota didesnei daliai moterų nei vyrų, vyriausio tyrimo dalyvių amžiaus pacientams, taip pat tiems, kurie turėjo pagrindinį su profesiniu mokymu bei aukštąjį išsilavinimus bei gyvenantiems Vilniaus mieste. Panašūs rezultatai buvo gauti ir 2008 metais atliktame magistrinio darbo tyrime, čia vakcina nebuvo rekomenduota 79,9 % pacientų [67]. Panaši situacija buvo ir su pneumokokine vakcina, 87,1 % pacientų teigė, kad gydytojas jos jiems nerekomendavo, kad rekomendavo pareiškė tik 12,9 % pacientų. Ji buvo rekomenduota didesnei daliai moterų nei vyrų, dažniau vyriausiems tyrimo dalyviams, turintiems specialų vidurinį ir vidurinį su profesiniu mokymu išsilavinimus, bei gyvenantiems Vilniaus rajone. Lyginant tyrimo rezultatus su 2008 metų gautais tyrimo rezultatais, situacija buvo panaši, čia net 95,7 % pacientų teigė, kad gydytojas nerekomendavo jiems pasiskiepyti pneumokokine vakcina.

Gauti rezultatai liudija apie neigiamą sveikatos darbuotojų požiūrį į pacientų vakcinaciją nuo gripo.

5.3.3 Pacientų požiūris ir žinios apie ŽPV infekciją ir apie vakcinaciją nuo šios infekcijos

119 lentelė. Pacientų žinios apie ŽPV

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	327	55,7
Ne	260	44,3
Iš viso atsakė	587	100

Neatsakė – 6 (1,0 %)

Daugiau nei pusė apklaustųjų (55,7 %) atsakė, kad buvo girdėję apie ŽPV (119 lentelė).

120 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.			
18 – 24 m.	23 (39,0)	36 (61,0)	59 (100)
25 – 34 m.	74 (44,6)	92 (55,4)	166 (100)
35 – 44 m.	99 (61,5)	62 (38,5)	161 (100)
45 – 54 m.	55 (58,5)	39 (41,5)	94 (100)
55 – 64 m.	60 (80,0)	15 (20,0)	75 (100)
65 ir daugiau m.	12 (44,4)	15 (55,6)	27 (100)
Iš viso:	323 (55,5)	259 (44,5)	582 (100)

$$\chi^2 = 36,783, df = 5, p < 0,001$$

Didžioji dalis atsakiusių, kad girdėjo apie ŽPV buvo 55 – 64 m. ir 35 – 44m. amžiaus grupėse (80,0 % ir 61,5 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,005$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (120 lentelė).

121 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas pagal lytį

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Taip		74 (31,6)	251 (72,1)	325 (55,8)
Ne		160 (68,4)	97 (27,9)	257 (44,2)
Iš viso :		234 (100)	348 (100)	582 (100)

$$\chi^2 = 93,082, df = 1, p < 0,001$$

Moterų, kurios girdėjo apie šią infekciją buvo daugiau nei vyrų (72,1 % ir 31,6 %, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (121 lentelė).

122 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?			
Atsakymai	Taip Abs.sk.(%)	Ne Abs.sk.(%)	Iš viso:
Gyv. vieta			
Vilnius	306 (56,4)	237 (43,6)	543 (100)
Vilniaus raj.	15 (41,7)	21 (58,3)	36 (100)
Kita	5 (100)	--	5 (100)
Iš viso:	326 (55,8)	258 (44,2)	584 (100)

$$\chi^2 = 6,944, df = 2, p = 0,031$$

Visi (100%) gyvenančių kitosė vietovėse girdėjo apie ŽPV. Atsakymų skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,031$) (122 lentelė).

123 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	133 (63,3)	77 (36,7)	210 (100)
Aukštesnysis	93 (63,7)	53 (36,3)	146 (100)
Specialus vidurinis	26 (49,1)	27 (50,9)	53 (100)
Vidurinis su prof. Mok.	35 (48,6)	37 (51,4)	72 (100)
Vidurinis	22 (32,8)	45 (67,2)	67 (100)
Pagrindinis su prof. Mok.	4 (36,4)	7 (63,6)	11 (100)
Pagrindinis	8 (50,0)	8 (50,0)	16 (100)
Pradinis	4 (50,0)	4 (50,0)	8 (100)
Iš viso:	325 (55,7)	258 (44,3)	583 (100)

$$\chi^2 = 27,342, df = 7, p < 0,001$$

Didesnė dalis tų, kuriems teko girdėti apie ŽPV turėjo aukštesnį ir aukštą išsilavinimą (63,7 % ir 63,3 %, atitinkamai), skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,944$). Skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (123 lentelė).

124 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
Iki 400 Lt	4 (19,0)	17 (81,0)	21 (100)
400 – 600 Lt	42 (59,2)	29 (40,8)	71 (100)
601 – 800 Lt	108(63,2)	63 (36,8)	171 (100)
801 – 1200 Lt	98 (54,4)	82 (45,6)	180 (100)
1200 Lt ir daugiau	74 (54,8)	61 (45,2)	135 (100)
Iš viso:	326 (56,4)	252 (43,6)	578 (100)

$$\chi^2 = 15,728, df = 4, p = 0,003$$

Daugumos, kuriems teko girdėti apie ŽPV, vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt ir 400 – 600 Lt (63,2% ir 59,2%, atitinkamai), skirtumas tarp grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,559$). Atsakymų skirtumas tarp visų pajamų grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$) (124 lentelė).

125 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Ar Jums teko girdėti apie ŽPV?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Žiniasklaidos įt.			
Taip	98 (69,5)	43 (30,5)	444 (100)
Ne	228 (51,4)	216 (48,6)	141 (100)
Iš viso:	326(55,7)	259 (44,3)	585 (100)

$\chi^2 = 14,292$, $df = 1$, $p < 0,001$

69,5% tų, kurie girdėjo apie ŽPV, žiniasklaidos teikiama informacija apie vakcinų problemas, pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Atsakymų skirtumas tarp žiniasklaidos grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (125 lentelė).

126 lentelė. Žinios apie ŽPV vakciną

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	220	37,7
Ne	364	62,3
Iš viso atsakė	584	100

Neatsakė – 9 (1,5 %)

37,7 % buvo girdėję apie vakcinaciją nuo ŽPV infekcijos, 62,3 % - apie ją negirdėjo (126 lentelė).

127 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.			
18 – 24 m.	14 (24,1)	44 (75,9)	58 (100)
25 – 34 m.	42 (25,1)	125 (74,9)	167(100)
35 – 44 m.	73 (45,3)	88 (54,7)	161 (100)
45 – 54 m.	37 (39,8)	56 (60,2)	93 (100)
55 – 64 m.	40 (54,1)	34 (45,9)	74 (100)
65 ir daugiau m.	11(42,3)	15 (57,7)	26 (100)
Iš viso:	217 (37,5)	362 (62,5)	579 (100)

$\chi^2 = 28,633$, $df = 5$, $p < 0,001$

Daugiausia girdėjusių apie vakciną nuo ŽPV buvo 55 – 64 metų amžiaus grupėje (54,1 %), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje girdėjusių buvo mažiausiai (24,1 %), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,001$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (127 lentelė).

128 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas pagal lytį

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Taip	42 (17,9)	177 (51,3)	219 (37,8)
Ne	192 (82,1)	168 (48,7)	360 (62,2)
Iš viso :	234 (100)	345 (100)	579 (100)

$$\chi^2 = 65,964, df = 1, p < 0,001$$

Apie vakciną nuo ŽPV girdėjo didesnė dalis moterų nei vyrų (51,3 % ir 17,9 %, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (128 lentelė).

129 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai \ Gyv. vieta	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Vilnius	204 (37,8)	336 (62,2)	540 (100)
Vilniaus raj.	11 (30,6)	25 (69,4)	36 (100)
Kita	4 (80,0)	1 (20,0)	5 (100)
Iš viso:	219 (37,7)	362 (62,3)	581 (100)

$$\chi^2 = 4,593, df = 2, p = 0,101$$

Didžiausia dalis tų, kuriems teko girdėti apie vakcinaciją nuo ŽPV gyveno kituose vietovėse (80,0%). Atsakymų skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,101$) (129 lentelė).

130 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai \ Išsilavinimas	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Aukštasis	104 (50,0)	104 (50,0)	208 (100)
Aukštesnysis	59 (40,1)	88 (59,9)	147 (100)
Specialus vidurinis	21 (39,6)	32 (60,4)	53 (100)
Vidurinis su prof. Mok.	17 (23,9)	54 (76,1)	71 (100)
Vidurinis	7 (10,6)	59 (89,4)	66 (100)
Pagrindinis su prof. Mok.	4 (36,4)	7 (63,6)	11 (100)
Pagrindinis	3 (18,8)	13 (81,2)	16 (100)
Pradinis	4 (50,0)	4 (50,0)	8(100)
Iš viso:	219 (37,8)	361 (62,2)	580 (100)

$$\chi^2 = 43,144, df = 7, p < 0,001$$

Apie vakcinaciją nuo ŽPV girdėjo 50,0 % - aukštojo ir tiek pat procentų pradinio išsilavinimo, 40,1 % - aukštesniojo, 39,6 % - specialaus vidurinio, žemesnio išsilavinimo

pacientų žinios apie ŽPV vakciną buvo prastesnės. Atsakymų skirtumas tarp išsilavinimo grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (130 lentelė).

131 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
Iki 400 Lt	3 (14,3)	18 (85,7)	21 (100)
400 – 600 Lt	24 (34,3)	46 (65,7)	70 (100)
601 – 800 Lt	84 (48,8)	88 (51,2)	172 (100)
801 – 1200 Lt	59 (33,3)	118 (66,7)	177 (100)
1200 Lt ir daugiau	49(36,3)	86 (63,7)	135 (100)
Iš viso:	219 (38,1)	356 (61,9)	575 (100)

$\chi^2 = 15,783$, $df = 4$, $p = 0,003$

Apie vakcinaciją nuo ŽPV girdėjo didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt (48,8%), o mažiausiai apie ją girdėjo tie, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (14,3 %), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$). Atsakymų skirtumas tarp visų pajamų grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$) (131 lentelė).

132 lentelė. Pacientų žinių apie ŽPV vakciną pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Žiniasklaidos įt.			
Taip	72 (51,4)	68 (48,6)	140 (100)
Ne	148 (33,5)	294 (66,5)	442 (100)
Iš viso:	220 (37,8)	362 (62,2)	582(100)

$\chi^2 = 14,561$, $df = 1$, $p < 0,001$

Apie ŽPV vakcinaciją girdėjo didesnė dalis tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (51,4%). Atsakymų skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (132 lentelė).

133 lentelė. ŽPV vakcinės apsauga nuo gimdos kaklelio vėžio

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	160	27,6
Ne	419	72,4
Iš viso atsakė	579	100

Neatsakė – 14 (2,4 %)

72,4 % dalyvių nežinojo, kad vakcina nuo ŽPV apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio, vos 27,6 % - apie tai žinojo (133lent.).

134 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.			
18 – 24 m.	7 (12,1)	51 (87,9)	58 (100)
25 – 34 m.	32 (19,4)	133 (80,6)	165 (100)
35 – 44 m.	65 (40,6)	95 (59,4)	160 (100)
45 – 54 m.	26 (28,3)	66 (71,7)	92 (100)
55 – 64 m.	23 (31,5)	50 (68,5)	73 (100)
65 ir daugiau m.	6 (23,1)	20 (76,9)	26 (100)
Iš viso:	159 (27,7)	415 (72,3)	574 (100)

$\chi^2 = 26,926$, $df = 5$, $p < 0,001$

Dauguma žinojusių, kad vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio buvo 35 – 44 metų amžiaus grupėje (40,6 %), mažiausiai apie tai žinojo 18 – 24 m. amžiaus grupės dalyviai (12,1 %), skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (134 lentelė).

135 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas pagal lytį

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Taip		18 (7,8)	141 (41,0)	159 (27,7)
Ne		213 (92,2)	203 (59,0)	416 (72,3)
Iš viso :		231 (100)	344 (100)	575 (100)

$\chi^2 = 76,124$, $df = 1$, $p < 0,001$

Kad vakcina nuo ŽPV apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio žinojo didesnė dalis moterų nei vyrų (41,0 % ir 7,8 %, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (135 lentelė).

136 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?			
Atsakymai	Taip Abs.sk.(%)	Ne Abs.sk.(%)	Iš viso:
Gyv. vieta			
Vilnius	145 (27,1)	390 (72,9)	535 (100)
Vilniaus raj.	10 (27,8)	26 (72,2)	36 (100)
Kita	4 (80,0)	1 (20,0)	5 (100)
Iš viso:	159 (27,6)	417 (72,4)	576(100)

$\chi^2 = 6,937$, $df = 2$, $p = 0,031$

Didžiausia dalis tų, kurie žinojo, kad vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio, gyveno kitose vietovėse (80,0%). Atsakymų skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,031$) (136 lentelė).

137 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	77 (37,4)	129 (62,6)	206 (100)
Aukštesnysis	50 (34,2)	96 (65,8)	146 (100)
Specialus vidurinis	16 (30,8)	36 (69,2)	52 (100)
Vidurinis su prof. mok.	9 (12,9)	61 (87,1)	70 (100)
Vidurinis	3 (4,5)	63 (95,5)	66 (100)
Pagrindinis su prof. mok.	1 (9,1)	10 (90,9)	11 (100)
Pagrindinis	1 (6,2)	15 (93,8)	16 (100)
Pradinis	2 (25,0)	6 (75,0)	8 (100)
Iš viso:	159 (27,7)	416 (72,3)	575 (100)

$\chi^2 = 44,027$, $df = 7$, $p < 0,001$

Didžiausia dalis atsakiusių, kad vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio buvo aukštojo, aukštesniojo bei specialaus vidurinio išsilavinimo (37,4 %, 34,2 %, 30,8 %, atitinkamai), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,799$), žemesnio išsilavinimo dalyvių šios žinios buvo prastesnės. Atsakymų skirtumas tarp visų išsilavinimo grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) (137 lentelė).

138 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
Iki 400 Lt	1 (4,8)	20 (95,2)	21 (100)
400 – 600 Lt	14 (20,0)	56 (80,0)	70 (100)
601 – 800 Lt	60 (35,3)	110 (64,7)	170 (100)
801 – 1200 Lt	48 (27,1)	129 (72,9)	177 (100)
>1200 Lt	36 (27,1)	97 (72,9)	133 (100)
Iš viso:	159 (27,8)	412 (72,2)	571(100)

$$\chi^2 = 12,495, df = 4, p = 0,014$$

Daugumos, kurie girdėjo, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio, vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt (35,3%), tuomet tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt, girdėjusių buvo tik 4,8 %, skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,005$). Atsakymų skirtumas tarp visų grupių irgi buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,014$) (138 lentelė).

139 lentelė. Pacientų žinių, kad ŽPV vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Žiniasklaidos įt.			
Taip	51 (36,7)	88 (63,3)	139 (100)
Ne	109 (24,9)	329 (75,1)	438 (100)
Iš viso:	160 (27,7)	417 (72,3)	577 (100)

$$\chi^2 = 7,337, df = 1, p = 0,007$$

Daugumos, kurie žinojo, kad vakcina gali apsaugoti moteris nuo gimdos kaklelio vėžio, žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (36,7%). Atsakymų skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,007$) (139 lentelė).

140 lentelė. ŽPV vakcinacijos įtraukimas į planinį vaikų skiepavimo kalendorių

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	35	10,0
Sutinku	144	41,1
Nei sutinku, nei nesutinku	147	42,0
Nesutinku	13	3,7
Visiškai nesutinku	11	3,1
Iš viso atsakė	350	100

Neatsakė – 8 (1,3 %), „Nežinau“ – 235 (40,2 %) Mediana= 2, Moda= 3

42,0 % nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu, kad ŽPV vakcinaciją būtina įtraukti į planinį vaikų skiepavimo kalendorių, sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) – 51,1 % (140 lentelė).

141 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	2 (6,5)	13 (41,9)	14 (45,2)	1 (3,2)	1 (3,2)	31 (100)
25 – 34 m.	9 (9,9)	30 (33,0)	43 (47,3)	7 (7,7)	2 (2,2)	91 (100)
35 – 44 m.	9 (8,7)	46 (44,7)	42 (40,8)	3 (2,9)	3 (2,9)	103 (100)
45 – 54 m.	3 (4,8)	29 (46,0)	25 (39,7)	2 (3,2)	4 (6,3)	63 (100)
55 – 64 m.	11 (25,0)	18 (40,9)	14 (31,8)	--	1 (2,3)	44 (100)
65 ir daugiau m.	1 (6,7)	7 (46,7)	7 (46,7)	--	--	15 (100)
Iš viso:	35 (10,1)	143 (41,)	145 (41,8)	13 (3,7)	11 (3,2)	347 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 10,434$, $df = 5$, $p = 0,064$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių nerastas ($p = 0,064$). Didžiausia dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo 55 – 64 m. amžiaus grupėje (65,9 %) (141 lentelė).

142 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas pagal lytį

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepijimo kalendorių			
Lytis	Vyras abs.sk.(%)	Moteris abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai			
Absoliučiai sutinku (pritariu)	10 (8,5)	25 (10,9)	35 (10,1)
Sutinku	48 (40,7)	96 (41,7)	144 (41,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	47 (39,8)	98 (42,6)	145 (41,7)
Nesutinku	8 (6,8)	5 (2,2)	13 (13,7)
Visiškai nesutinku	5 (4,2)	6 (2,6)	11 (3,2)
Iš viso:	118 (100)	230 (100)	348 (100)

Mann – Whitney $U= 12614,000$; $p= 0,245$

Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, pasirenkant atsakymą į teiginį nebuvo ($p= 0,245$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) panaši dalis tiek vyrų, tiek moterų (49,2 % ir 52,6 %, atitinkamai) (142 lentelė).

143 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepijimo kalendorių				
Gyv. vieta	Vilnius Abs.sk.(%)	Vilniaus raj.	Kita	Iš viso:
Atsakymai				
Absoliučiai sutinku (pritariu)	32 (9,8)	2 (11,1)	1 (50,0)	35 (10,1)
Sutinku	134 (41,0)	9 (50,0)	--	143 (41,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	139 (42,5)	5 (27,8)	1 (50,0)	145 (41,8)
Nesutinku	12 (3,7)	1 (5,6)	--	13 (3,7)
Visiškai nesutinku	10 (3,1)	1 (5,6)	--	11 (3,2)
Iš viso:	327 (100)	18 (100)	2 (100)	347 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 0,665$, $df =$, $p = 0,717$

Kad vakcinacija nuo ŽPV infekcijos būtina įdiegti į skiepijimo kalendorių sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis Vilniaus rajono gyventojų (61,1 %). Statistiškai reikšmingas ryšys tarp grupių nebuvo rastas ($p = 0,717$) (143 lentelė).

144 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papildomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	13(9,4)	49(35,3)	68(48,9)	4(2,9)	5(3,6)	139 (100)
Aukštesnysis	7(7,6)	34(37,0)	42(45,7)	7(7,6)	2(2,2)	92 (100)
Specialus vidurinis	12(33,3)	15(41,7)	8(22,2)	--	1(2,8)	36 (100)
Vidurinis su p. m.	2(5,9)	17(50,0)	12(35,3)	2(5,9)	1(2,9)	34 (100)
Vidurinis	1(2,9)	18(52,9)	13(38,2)	--	2(5,9)	34 (100)
Pagrindinis su p.m.	--	4(80)	1(20,0)	--	--	5 (100)
Pagrindinis	--	5(83,3)	1(16,7)	--	--	6 (100)
Pradinis	--	1(50,0)	1(50,0)	--	--	2 (100)
Iš viso:	35(10,1)	143(41,1)	146(42,0)	13(3,7)	11(3,2)	348(100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 19,997$, $df = 7$, $p = 0,006$

Tuo tarpu, analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,006$). Su tuo teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis turinčių pagrindinį (83,3%), pagrindinį su profesiniu mokymu (80%) išsilavinimus, skirtumas tarp šių grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,887$) (144 lentelė).

145 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papildomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk.(%)	601 – 800 Lt abs.sk. (%)	801 – 1200 Lt abs.sk. (%)	1200 ir > abs.sk. (%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	--	4(10,0)	10(9,4)	16(14,8)	5(6,7)	35(10,1)
Sutinku	8(47,1)	16(40,0)	43(40,6)	32(29,6)	43(57,3)	142 (41,0)
Nei sutinku, nei nesutinku	8(47,1)	17(42,5)	46(43,4)	50(46,3)	24(32,0)	145 (41,9)
Nesutinku	1(5,9)	1(2,5)	5(4,7)	3(2,8)	3(4,0)	13(3,8)
Visiškai nesutinku	--	2(5,0)	2(1,9)	7(6,5)	--	11(3,2)
Iš viso:	17(100)	40(100)	106(100)	108(100)	75(100)	346(100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 4,048$, $df = 4$, $p = 0,400$

Analizuojant pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį statistiškai reikšmingas ryšys tarp grupių nebuvo gautas ($p = 0,400$). Su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau (64,0 %) (145 lentelė).

146 lentelė. Pacientų nuomonių apie tai ar reikia įtraukti ŽPV vakciną į vaikų kalendorių pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	12(13,6)	23(8,8)	35(10,0)
Sutinku	47(53,4)	97(37,2)	144(41,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	20(22,7)	126(48,3)	146(41,8)
Nesutinku	4(4,5)	9(3,4)	13(3,7)
Visiškai nesutinku	5(5,7)	6(2,3)	11(3,2)
Iš viso:	88(100)	261(100)	349(100)

Mann – Whitney U= 9450,500; $p= 0,007$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu buvo tarp tų, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (67,0 %). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp grupių ($p = 0,007$) (146 lentelė).

Tyrimo dalyvių žinios apie ŽPV yra vidutiniškos, kad girdėjo apie ŽPV infekciją atsakė 55,7 % dalyvių. Pacientų žinios priklausė nuo amžiaus, lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo, pajamų bei žiniasklaidos įtakos. Girdėjo didesnė dalis moterų, nei vyrų, daugiau aukštojo bei aukštesniojo išsilavinimo dalyvių, bei dauguma, kurie gyveno kitose vietovėse. Pasiskirstymas girdėjusių apie ŽPV tarp amžiaus grupių, buvo labai įvairus, tačiau didesnė dalis tai buvo 55 – 64 m. ir 35 – 44 m. amžiaus grupių respondentai. Daugumos girdėjusių, vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt bei 400 – 600 Lt. Daugiau girdėjo tie, kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija pakeitė požiūrį į vakcinaciją. Panašūs tyrimo rezultatai buvo gauti 2007 metais Viktorijoje, Australijoje M. K. Pitts, S. J. Dyson, D. A. Rosenthal ir kitų autorių atliktame tyrime, čia pusė apklaustų moterų (51 %) buvo girdėjusios apie ŽPV, dauguma iš jų girdėjo apie šį virusą iš žiniasklaidos [44]. Priešingi rezultatai buvo gauti Vengrijoje 2011 metais atliktame tyrime. Čia beveik pusė (46,5 %) apklaustųjų nežinojo apie ŽPV infekciją [46]. 2009 metais Kinijoje atliktame tyrime, apklausus moteris išaiškėjo, kad tik 15 % moterų kada nors buvo girdėjusios apie ŽPV, žinios skyrėsi tarp miesto ir kaimo

gyventojų, kaimuose apie ŽPV girdėjo 9,3%, o miestuose 21,6% moterų [49]. 2007 Pietų Italijos mokyklose atliktame tyrime, 23,3 % girdėjo, kad ŽPV infekcija yra viena iš dažniausių lytinių organų gleivinės infekcijų [18]. Tuomet 2007 metais Londone atliktame tyrime net 84,7% atsakė, kad joms teko girdėti apie ŽPV infekciją [58]. 2011 metais Kinijoje atliktame tyrime nustatyta, kad 39,1% miesto moterų ir 27,1% kaimo moterų buvo girdėjusios apie ŽPV [47].

Tuomet mūsų tyrimo dalyvių žinios apie ŽPV vakcinaciją buvo prastesnės, apie ją girdėjo tik 37,7 % respondentų. Žinios priklausė nuo pacientų amžiaus, lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo, pajamų, žiniasklaidos įtakos. Moterų žinios šiuo klausimu buvo žymiai geresnės nei vyrų. Daugiausia girdėjusių buvo 55 - 64 m. amžiaus grupėje, taip pat tarp tų, kurie turi aukštąjį, aukštesnįjį, pradinį ir specialų vidurinį išsilavinimus. Girdėjo didesnę dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui buvo minimalios bei kuriems, žiniasklaidos sklaidžaima informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į skiepus. Tuomet 2011 metais Kinijoje atliktame tyrime respondentų žinios buvo dar prastesnės, 23,7 % miesto ir 15,1 % kaimo gyventojų buvo girdėjusios apie ŽPV vakciną [47]. Menkesnės buvo žinios ir 2007 metais Pietų Italijos mokyklose atliktame tyrime, tik 15,3 % buvo girdėjusių, kad ŽPV vakcina yra prieinama Italijoje [18]. Panašūs į mūsų tyrimą rezultatai buvo gauti 2007 metais atliktame tyrime Londone, Ontario mieste čia 39,8 % respondentų girdėjo apie vakcinaciją nuo šios infekcijos. Nebuvo rasta jokio ryšio tarp žinių ir amžiaus, išsilavinimo bei seksualinių partnerių skaičiaus [58].

Dar prastesnės tyrimo pacientų žinios buvo apie tai, kad ŽPV vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio, apie tai žinojo tik 27,6 % respondentų. Žinios priklausė nuo pacientų amžiaus, lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo, pajamų bei žiniasklaidos įtakos. Žinojo daugiau moterų nei vyrų, daugiausia respondentų priklausančių 35 – 44m. amžiaus grupei. Taip pat daugiau dalyvių, turinčių aukštąjį, aukštesnįjį bei specialų vidurinį išsilavinimus, taip tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 601 – 800 Lt bei kuriems, žiniasklaidos sklaidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Tuomet 2011 metais JAV atliktame tyrime, tarp moterų, kurios manė, kad ŽPV vakcina yra joms aktuali, vieną iš dažniausios priežastčių, kurios vertė jas taip manyti buvo tikėjimas, kad vakcina apsaugo nuo gimdos kaklelio vėžio (taip atsakė 62,8%) [15].

Kad ŽPV vakciną reikia įtraukti į vaikų skiepavimo kalendorių sutiko 51,1 proc. dalyvių. Taip galvojo didesnė dalis vyresnio amžiaus dalyvių, panašiai galvojo vyrai ir moterys, didesnė dalis gyvenančių Vilniaus rajone, turinčių pagrindinį bei pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimus, taip pat tie, kurių pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir

daugiau bei kuriems, žiniasklaidos skleidžiama informacija apie skiepų problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją.

Taigi apibendrinant Vilniaus miesto poliklinikų žinias apie ŽPV galima pasakyti, kad žinios apie ŽPV infekciją yra nepakankamos. Nepakankamos ir žinios apie tai, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio. Tokie rezultatai gali būti susiję su blogu sveikatos darbuotojų darbu informuojant pacientes apie vakcinas.

5.3.4 Pacientų žinios ir požiūris į vakcinaciją nuo difterijos ir stabligės

147 lentelė. Vakcinacija nuo difterijos ir stabligės

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės		
	Respondentų skaičius	Procentai
Absoliučiai sutinku (pritariu)	89	20,2
Sutinku	209	47,4
Nei sutinku, nei nesutinku	118	26,8
Nesutinku	19	4,3
Visiškai nesutinku	6	1,4
Iš viso atsakė	441	100

Neatsakė – 8 (1,3 %), “Nežinau” – 144 (24,6 %), Mediana = 2, Moda = 2

Dauguma respondentų (67,6 %) sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu, kas suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos ir stabligės, o 26,8 % - nei sutiko, nei nesutiko su šiuo teiginiu (147 lentelė).

148 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk.(%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.						
18 – 24 m.	3(6,8)	25(56,8)	15(34,1)	--	1(2,3)	44 (100)
25 – 34 m.	27(21,1)	64(50,0)	33(25,8)	2(1,6)	2(1,6)	128 (100)
35 – 44 m.	16(13,3)	59(49,2)	38(31,7)	6(5,0)	1(0,8)	120 (100)
45 – 54 m.	17(25,8)	28(42,4)	15(22,7)	6(9,1)	--	66 (100)
55 – 64 m.	17(28,8)	25(42,4)	10(16,9)	5(8,5)	2(3,4)	59 (100)
65 ir daugiau	9(42,9)	6(28,6)	6(28,6)	--	--	21(100)
Iš viso:	89(20,3)	207(47,3)	117(26,7)	6(1,4)	6(1,4)	438 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 9,443$, $df = 5$, $p = 0,093$

Analizuojant pagal amžiaus grupes statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių nebuvo rastas ($p = 0,093$). Su teiginiu didžiausia dalimi sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) 65 m. ir vyresnio amžiaus grupės dalyviai (71,4 %) (148 lentelė).

149 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės pasiskirstymas pagal lytį

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės			
Atsakymai \ Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	26 (16,8)	63 (22,3)	89 (20,3)
Sutinku	81 (52,3)	126 (44,5)	207 (47,3)
Nei sutinku, nei nesutinku	42 (27,1)	75 (26,5)	117 (26,7)
Nesutinku	3 (1,9)	16 (5,7)	19 (4,3)
Visiškai nesutinku	3 (1,9)	3 (1,1)	6 (1,4)
Iš viso:	155 (100)	283 (100)	438 (100)

Mann – Whitney U = 21666,500; $p = 0,822$

Taip pat nenustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių pasirenkant atsakymą į šį teiginį ($p = 0,822$). Sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) su teiginiu didesnė dalis vyrų (69,0 %) nei moterų (66,9 %), šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,631$) (149 lentelė).

150 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės				
Atsakymai \ Gyv.vieta	Vilnius Abs.sk.(%)	Vilniaus raj. Abs.sk.(%)	Kita Abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	76 (18,6)	12 (44,4)	1 (33,3)	89 (20,3)
Sutinku	195 (47,7)	11 (40,7)	1 (33,3)	207 (47,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	113 (27,6)	4 (14,8)	1 (33,3)	118 (26,9)
Nesutinku	19 (4,6)	--	--	19 (4,3)
Visiškai nesutinku	6 (1,5)	--	--	6 (1,4)
Iš viso:	409 (100)	27 (100)	3 (100)	439 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 9,881$, $df = 2$, $p = 0,007$

Tuo tarpu analizuojant pagal gyvenamąją vietą rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios vietos ($p = 0,007$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu gyveno Vilniaus rajone (85,2 %) (150 lentelė).

151 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės, pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės						
Atsakymai	Absoliučiai sutinku (pritariu) abs.sk.(%)	Sutinku abs.sk. (%)	Nei sutinku, nei nesutinku abs.sk.(%)	Nesutinku abs.sk.(%)	Visiškai nesutinku abs.sk. (%)	Iš viso:
Išsilavinimas						
Aukštasis	28 (17,3)	72 (44,4)	53 (32,7)	8 (4,9)	1 (0,6)	162 (100)
Aukštesnysis	23 (19,8)	59 (50,9)	31 (26,7)	1 (0,9)	2 (1,7)	116 (100)
Specialus vidurinis	8 (21,6)	18 (48,6)	7 (18,9)	4 (10,8)	--	37 (100)
Vidurinis su p. m.	12 (21,8)	29 (52,7)	11 (20,0)	1 (1,8)	2 (3,6)	55 (100)
Vidurinis	10 (22,7)	14 (31,8)	14 (31,8)	5 (11,4)	1 (2,3)	44 (100)
Pagrindinis su p.m.	2 (33,3)	4 (66,7)	--	--	--	6 (100)
Pagrindinis	2 (16,7)	9 (75,0)	1 (8,3)	--	--	12 (100)
Pradinis	4 (57,1)	2 (28,6)	1 (14,3)	--	--	7 (100)
Iš viso:	89 (20,3)	207(47,2)	118 (26,9)	19 (4,3)	6 (1,4)	439 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 12,575$, $df = 7$, $p = 0,083$

Analizuojant pagal išsilavinimą pastebimas statistiškai nereikšmingas skirtumas tarp išsilavinimo grupių ($p = 0,083$). Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu turėjo pagrindinį (91,7 %), pagrindinį su profesiniu mokymu (100 %) išsilavinimus, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,467$) (151 lentelė).

152 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės						
Pajamos	Iki 400 Lt abs.sk.(%)	400 – 600 Lt abs.sk. (%)	601 – 800 Lt abs.sk.(%)	801 – 1200 abs.sk.(%) Lt	1200 ir > abs.sk.(%)	Iš viso:
Atsakymai						
Absoliučiai sutinku (pritariu)	1 (5,9)	11 (20,0)	33 (24,3)	19 (14,8)	25 (24,8)	89 (20,4)
Sutinku	12 (70,6)	27 (49,1)	64 (47,1)	56 (43,8)	48 (47,5)	207 (47,4)
Nei sutinku, nei nesutinku	4 (23,5)	11 (20,0)	34 (25,0)	41 (32,0)	26 (25,7)	116 (26,5)
Nesutinku	--	5 (9,1)	5 (3,7)	7 (5,5)	2 (2,0)	19 (4,3)
Visiškai nesutinku	--	1 (1,8)	--	5 (3,9)	--	6 (1,4)
Iš viso:	17 (100)	55 (100)	136 (100)	128 (100)	101 (100)	437 (100)

Kruskal – Wallis, $\chi^2 = 9,843$, $df = 4$, $p = 0,043$

Didesnė dalis sutikusių (absoliučiai sutikusių arba sutikusių) su teiginiu, buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt (76,5 %). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp grupių ($p = 0,043$) (152 lentelė).

153 lentelė. Žinių, kad kas 10 metų reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Absoliučiai sutinku (pritariu)	30(26,1)	59(18,2)	89(20,3)
Sutinku	57(49,6)	150(46,3)	207(47,2)
Nei sutinku, nei nesutinku	21(18,3)	97(29,9)	118(26,9)
Nesutinku	4(3,5)	15(4,6)	19(4,3)
Visiškai nesutinku	3(2,6)	3(0,9)	6(1,4)
Iš viso:	115(100)	324(100)	439(100)

Mann – Whitney $U = 16152,000$; $p = 0,023$

Analizuojant pagal žiniasklaidos įtaką požiūriui į vakcinaciją taip pat rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,023$). Daugiausia su teiginiu sutiko (absoliučiai sutiko arba sutiko) tie, kurie atsakė, kad žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (75,7 %) (153 lentelė).

Dirbtinis imunitetas nuo stabligės ir difterijos išlieka iki 10 metų. Todėl suaugusieji turi būti skiepijami kas 10 metų pakartotinai. Tai yra būtina sąlyga užkirsti kelią difterijos epidemijai, naujagimių ir suaugusių susirgimams stablige [2]. Mūsų atliktas tyrimas parodė, kad dauguma tyrimo dalyvių (67,6 %) sutinka su teiginiu, kad suaugusiems kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos ir stabligės. Su tokiu teiginiu daugiausia sutiko vyriausi tyrimo dalyviai, t.y. 65 metų ir vyresni, didesnė vyrų nei moterų dalis, didesnė dalis, turinčių pagrindinį bei pagrindinį su profesiniu mokymu išsilavinimus bei gyvenančių Vilniaus rajone. Pacientų žinios priklausė nuo pajamų, su teiginiu sutiko didesnė dalis tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt, taip pat priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, sutiko dauguma tų, kuriems kuriems žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinavimo problemas pakeitė jų požiūrį į skiepijimą. 2003 – 2004 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto autorių atliktame tyrime, kad reikia skiepytis nuo difterijos ir stabligės kas 10 metų žinojo 38 % respondentų [2]. Prastesni už šiuos 2 tyrimus, rezultatai buvo gauti 2008 metų magistrantės darbe, čia, kad skiepytis nuo šių infekcijų reikia kas 10 metų žinojo tik 25,5 % respondentų [67]. 2006 metais rugsėjo – spalio mėnesiais JAV atliktame tyrime nustatyta, kad tik 36 % žinojo, kad suaugusieji turi vakcinuotis kas 10 metų

[35]. Taigi tokie tyrimų rezultatai rodo, kad difterijos ir stabligės profilaktikai skyriama per mažai dėmesio.

5.4 Pacientų informacijos apie skiepus šaltiniai ir informacijos pakankamumas

154 lentelė. Informacijos apie skiepus pakankamumas

Man pakanka informacijos apie skiepus		
	Respondentų skaičius	Procentai
Taip	308	52,2
Ne	282	47,8
Iš viso atsakė	590	100

Neatsakė – 3 (0,5 %)

Daugiau respondentų (52,2 %) atsakė, kad jiems pakanka informacijos apie skiepus, tuomet 47,8 % - jos nepakako (154 lentelė).

155 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Man pakanka informacijos apie skiepus			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Amžiaus gr.			
18 – 24 m.	19(43,2)	25(56,8)	44(100)
25 – 34 m.	54(42,5)	73(57,5)	127(100)
35 – 44 m.	69(57,5)	51(42,5)	120(100)
45 – 54 m.	37(56,1)	29(43,9)	66(100)
55 – 64 m.	33(55,9)	26(44,1)	59(100)
65 ir daugiau m.	13(61,9)	8(38,1)	21(100)
Iš viso:	225(51,5)	212(48,5)	437(100)

$\chi^2 = 8,973$, $df = 5$, $p = 0,110$

Didesnė dalis tų, kuriems informacijos apie skiepus pakako priklausė 65 ir vyresnių amžiaus grupei (61,9%), tuomet 18 – 24 m. amžiaus grupėje informacijos pakako 43,2 % respondentų, skirtumas tarp tų grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,158$). Atsakymų skirtumas tarp visų amžiaus grupių irgi buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,110$) (155 lentelė).

156 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas pagal lytį

Man pakanka informacijos apie skiepus				
Atsakymai	Lytis	Vyrai abs.sk.(%)	Moterys abs.sk.(%)	Iš viso:
Taip		74(47,7)	153(54,3)	227(51,9)
Ne		81(52,3)	129(45,7)	210(48,1)
Iš viso :		155(100)	282(100)	437(100)

$\chi^2 = 1,700$, $df = 1$, $p = 0,192$

Informacijos apie skiepus pakako didesnei daliai moterų nei vyrų (54,3% ir 47,7%, atitinkamai). Atsakymų skirtumas tarp lyčių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,192$) (156 lentelė).

157 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Man pakanka informacijos apie skiepus			
Atsakymai	Taip abs. sk. (%)	Ne abs. sk. (%)	Iš viso:
Gyv. vieta			
Vilnius	211 (51,7)	197 (48,3)	408 (100)
Vilniaus raj.	13 (48,1)	14 (51,9)	27 (100)
Kita	3 (100)	--	3 (100)
Iš viso:	227 (51,8)	211(48,2)	438 (100)

$$\chi^2 = 2,937, df = 2, p = 0,230$$

Visi, kuriems užteko informacijos apie skiepus gyveno kitosė vietovėse (100%). Atsakymų skirtumas tarp gyvenamosios vietos grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,230$) (157 lentelė)

158 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Man pakanka informacijos apie skiepus			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Išsilavinimas			
Aukštasis	84 (51,9)	78 (48,1)	162 (100)
Aukštesnysis	59 (51,3)	56 (48,7)	115 (100)
Specialus vidurinis	25 (67,6)	12 (32,4)	37 (100)
Vidurinis su prof. mok.	24 (43,6)	31 (56,4)	55 (100)
Vidurinis	22 (50,0)	22 (50,0)	44 (100)
Pagrindinis su prof. mok.	3 (50,0)	3 (50,0)	6 (100)
Pagrindinis	7 (58,3)	5 (41,7)	12 (100)
Pradinis	3 (42,9)	4 (57,1)	7 (100)
Iš viso:	227 (51,8)	211 (48,2)	438 (100)

$$\chi^2 = 5,658, df = 7, p = 0,580$$

Informacijos apie skiepus pakako didesnei daliai specialaus vidurinio, pagrindinio bei aukštojo išsilavinimo (67,6%, 58,3% ir 51,9%, atitinkamai) pacientams, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai nereikšmingas ($p = 0,656$). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp visų grupių irgi nenustatytas ($p = 0,580$) (158 lentelė).

159 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas pagal vidutines pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį

Man pakanka informacijos apie skiepus			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Pajamos			
iki 400 Lt	2 (11,8)	15 (88,2)	17 (100)
400 – 600 Lt	28 (50,9)	27 (49,1)	55 (100)
601 – 800 Lt	74 (54,4)	62 (45,6)	136 (100)
801 – 1200 Lt	61 (48,0)	66 (52,0)	127 (100)
1200 Lt ir >	62 (61,4)	39 (38,6)	101 (100)
Iš viso:	227 (52,1)	209 (47,9)	436 (100)

$$\chi^2 = 15,736, df = 4, p = 0,003$$

Informacijos apie skiepus pakako didesnei daliai tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau (61,4%), tuo tarpu tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo iki 400 Lt, informacijos pakako tik 11,8 % respondentų, skirtumas tarp šių grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Atsakymų skirtumas tarp pajamų grupių buvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,003$) (159 lentelė).

160 lentelė. Pacientų žinių pakankamumo pasiskirstymas, atsižvelgiant į žiniasklaidos įtaką

Man pakanka informacijos apie skiepus			
Atsakymai	Taip abs.sk.(%)	Ne abs.sk.(%)	Iš viso:
Žiniasklaidos įt.			
Taip	77 (67,0)	38 (33,0)	115 (100)
Ne	149 (46,1)	174 (53,9)	323 (100)
Iš viso:	226 (51,6)	212 (48,4)	438 (100)

$$\chi^2 = 14,729, df = 1, p = 0,007$$

Atsakymų pasiskirstymas tarp grupių skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p = 0,007$). Didesnė dalis tų, kuriems pakako informacijos apie skiepus, žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją (67,0%) (160 lentelė).

161 lentelė. Dažniausi šaltiniai, iš kurių pacientai gauna informacijos apie skiepus

Atsakymai	Respondentų skaičius	Procentai
Medicinos įstaigų darbuotojai		
Taip	319	54,8
Ne	263	45,2
Iš viso atsakė	582	100
Knygos		
Taip	47	8,1
Ne	535	91,9
Iš viso atsakė	582	100
Brošiūros		
Taip	78	13,4
Ne	504	86,6
Iš viso atsakė	582	100
Draugai		
Taip	69	11,9
Ne	513	88,1
Iš viso atsakė	582	100
Televizija		
Taip	224	38,5
Ne	358	61,5
Iš viso atsakė	582	100
Radijas		
Taip	58	10,0
Ne	524	90,0
Iš viso atsakė	582	100
Laikraščiai		
Taip	99	17,0
Ne	483	83,0
Iš viso atsakė	582	100
Internetas		
Taip	266	45,7
Ne	316	54,3
Iš viso atsakė	582	100
Kita		
Taip	10	1,7
Ne	572	98,3
Iš viso atsakė	582	100

Neatsakė – 10 (1,9 %)

Dažniausias šaltinis iš kur pacientai gauna informacijos apie skiepus yra medicinos įstaigos darbuotojai, taip atsakė 54,8 % apklaustųjų, antroje vietoje – internetas (45,7 %), trečioje – televizija (38,5 %) (161 lentelė).

Informacijos šaltiniai, kurių nebuvo pateiktame atsakymų variantų sąrašė įrašė patys tik 10 dalyvių. Tai buvo tokie šaltiniai: „asmeninis gydytojas“ – 1 (0,2 %), „farmacininkai“ – 1 (0,2

%), „šeima“ – 2 (0,3 %), „šeimoms gydytojas“ – 1 (0,2 %), „tėvai“ – 2 (0,3 %), „žurnalai“ – 1 (0,2 %), pažymėjo „kita“, bet neįrašė 1 (0,2 %) ir atsakė, kad nesidomi taip pat 1 (0,2 %) dalyvis.

Požiūriui į skiepimą formuoti ypač didelę reikšmę turi visuomenės informavimas. Mūsų atliktas tyrimas parodė, kad vienas pagrindinių informacijos apie skiepus šaltinių yra medicinos įstaigos darbuotojai (54,8 %). Antras pagal dažnumą šaltinis buvo internetas (45,7 %). Dar vienas dažnas šaltinis buvo televizija (38,5 %). Panašius į mūsų tyrimą duomenis gavo ir Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto tyrimo autoriai, čia vienas iš pagrindinių informacijos šaltinių apie skiepus buvo medicinos įstaigos darbuotojai (92,2 %), kiti dažni šaltiniai buvo televizija, spauda, radijas [2]. Tuomet 2008 metų magistrantės tyrimo dalyviai daugiausia informacijos apie skiepus gaudavo iš televizijos (72,6 %), iš savo šeimos gydytojų (50,9 %), iš kitų medicininės įstaigos gydytojų (39,2 %) [67]. Kanados suaugusieji gyventojai daugiausiai informacijos apie skiepus ir jų gamybą gaudavo iš interneto (27,1 % – absoliučiai sutiko su šiuo teiginiu) [17]. 2004 metais JAV mokyklose atliktame tyrime išaiškėjo, kad daugiausia informacijos apie vakcinaciją vaikai gauna iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų paruoštos informacijos (81,6 %), iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų patarimų (76,5 %), žiniasklaidos (televizija, radijas, laikraščiai, knygos, žurnalai ir tt.) (44,9 %), gydytojų, slaugytojų (47,6 %), tėvų/draugų (30,1 %), iš interneto (23,8 %) [63]. 2006 – 2007 metais atliktame tyrime nustatyta, kad moterys daugiausia informacijos apie skiepus gauna iš tokių šaltinių: 37 % nurodė, kad gavo informacijos apie vakcinaciją iš bukletų (brošiūrų) sveikatos priežiūros įstaigose, 52 % - iš TV, radijo, laikraščių, interneto, visuomenės sveikatos agentūrų arba iš kitų sveikatos priežiūros specialistų [23]. Monroe mieste sveikatos priežiūros įstaigoje, Niujorke atliktame tyrime, kuriame dalyvavo tėvai, kurių irgi buvo klausiama iš kur jie gauna informaciją apie skiepimą, 1,7 % atsakė, kad gavo mokykloje, 1,7 % – daktaro kabinete, 5,8 % – internete, 5,8 % – darbe, 7,6 % - iš draugų/šeimos, 53,5 % – iš daktaro/seselės, 66,8 % – iš žiniasklaidos [32]. Taigi, dauguma tiek mūsų tyrimo dalyvių, tiek kitų šalių tyrimų respondentų, informacijos apie skiepus gaudavo iš įvairių medicinos įstaigų darbuotojų, todėl galima teigti, kad gauta informacija buvo patikima.

Kalbant apie informacijos apie skiepus pakankamumą, 52,2 % mūsų tyrimo dalyvių nurodė, kad jie sutinka su teiginiu, kad jiems pakanka informacijos apie skiepus. Taip atsakiusių moterų dalis buvo didesnė nei vyrų, dažniau taip teigė vyriausi tyrimo dalyviai, turintys specialų vidurinį, pagrindinį bei aukštąjį išsilavinimą. Žinių pakankamumas priklausė nuo pajamų, didesnė dalis, kurie atsakė, kad jiems informacijos pakanka, buvo tarp tų, kurių vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį buvo 1200 Lt ir daugiau, taip pat priklausė nuo žiniasklaidos

įtakos, sutiko daugiau tie, kurie atsakė, kad žiniasklaida pakeitė jų požiūrį į vakcinaciją. Priešingus tyrimo rezultatus gavo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos instituto autoriai, tik 23,3 % respondentų pakako informacijos apie skiepus [2]. 2008 metais magistrantės atliktame tyrime buvo gauti panašūs į mūsų tyrimą rezultatai, čia 44,4 % nurodė, kad jiems pakanka informacijos apie skiepus [67]. 2003 metais JAV atliktame tyrime tema: „Tėvų požiūris į vakcinaciją ir sveikatos priežiūros specialistus“, didesnė dalis tėvų sutiko su teiginiu, kad jie turi pakankamai informacijos apie vakcinaciją (taip pareiškė 67 % respondentų), o 13 % tėvų atsakė, kad jiems nepakanka informacijos apie vakcinaciją [65]. Taigi, informacijos nepakankamumas liudija apie prastą susijusių su sveikata darbuotojų darbą.

5.5 Veiksniai, kurie galėtų turėti įtakos pacientų požiūriui į vakcinaciją susiformuoti

162 lentelė. Veiksniai, galintys įtakoti pacientų požiūrį į vakcinaciją

Veiksniai	OR	OR pakoreguotas	95 % PI
Lytis	0,529	0,441	0,249 – 0,782
Išsilavinimas	1,130	0,956	0,542 – 1,686
Pajamos	1,263	1,172	0,687 – 2,001
Žiniasklaidos įtaka	0,440	0,454	0,236 – 0,874
Gyvenamoji vieta	1,422	1,487	0,517 – 4,282
Informacijos pakankamumas	0,718	0,906	0,537 – 1,530
Sunki gripo forma	0,390	0,361	0,200 – 0,655

HL $\chi^2 = 6,128$; df = 8, p = 0,633

R² = 0,084

Duomenų klasifikacija 71,6 %

Siekiant nustatyti veiksnus, kurie galėjo įtakoti pacientų požiūrį į skiepus, atlikta binarinė logistinė regresija. Nustatyta, kad pacientų požiūriui į skiepus susiformuoti, įtakos turėjo 3 veiksniai: lytis, žiniasklaida, persirgta sunkios formos gripo infekcija. Išaiškėjo, kad moterų požiūris į vakcinaciją buvo labiau neigiamas nei vyrų. Kalbant apie tai, kaip

pacientų požiūrį veikė žiniasklaida, nustatyta, kad tie kuriuos paveikė žiniasklaidos skleidžiama informacija, turėjo 0,5 karto teigiamesnį požiūrį į vakcinaciją nei tie, kurie žiniasklaidos poveikio neturėjo. Persirgta sunkios formos gripo infekcija įtakojo į pacientų požiūrį teigiamai, tie kurie persirgo turėjo 0,4 karto teigiamesnį požiūrį į vakcinaciją, nei tie, kurie nesirgo. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp stebimų ir binarinės logistinės regresijos modelio pagrindu prognozuojamų priklausomų kintamųjų ($p = 0,633$). Tačiau duomenų suderinamumas yra per mažas (8,4 %) (162 lentelė).

6. IŠVADOS

1. Pacientų požiūris į skiepų saugumą, naudą, veiksmingumą, vaikų skiepijimų kalendorių buvo labiau teigiamas nei neigiamas. Daugiau nei pusė iš visų apklaustų sutiko, kad skiepai yra saugūs, duoda žymiai daugiau naudos nei žalos, yra efektyvūs, vaikus būtina skiepyti pagal nustatytą vaikų skiepijimo kalendorių. Respondentų atsakymai į klausimus apie skiepų saugumą bei naudą ir žalą, priklausė nuo žiniasklaidos įtakos, apie skiepų efektyvumą - nuo: amžiaus, pajamų bei žiniasklaidos įtakos.

2. Dauguma tyrimo dalyvių sutiko su teiginiu, kad gripas yra pavojinga infekcija. Apie pusė respondentų sutiko, kad kiekvienais metais rekomenduojama skiepyti nuo gripo asmenis, priklausančius rizikos grupėms, kad vakcinos nuo gripo yra saugios ir efektyvios. Vakcina nuo gripo jiems yra lengvai prieinama. Šis požiūris priklausė nuo amžiaus ir pajamų.

Vakcinacijos nuo gripo apimtys yra nepakankamos. Skiepijosi nuo gripo apie penktadalį respondentų. Dažniausios nesiskiepijimo nuo gripo priežastys: savigyda, jei susirgs gripu, nepageidaujamos reakcijos, dalyvių saugojimasis nuo gripo stiprinant sveikatą. Daugumai respondentų vakcinos nuo gripo ir pneumokokinės infekcijos nebuvo rekomenduotos gydytojų.

3. Pacientų žinios apie ŽPV infekciją ir vakcinaciją nuo šios infekcijos nėra pakankamos. Žinių lygis priklausė nuo - amžiaus, lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo, pajamų, bei žiniasklaidos įtakos. Su teiginiu „Būtina įdiegti vakcinaciją nuo ŽPV infekcijos į planinį vaikų skiepijimų kalendorių“ sutiko apie pusę tyrimo respondentų.

4. Infekcijų valdymui suaugusių grupėje būtina pagerinti gyventojų požiūrį į vakcinaciją. Su teiginiu „Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės“ sutiko 67 proc. respondentų, kai tuo tarpu difterijos valdymui būtina sudaryti kolektyvinį imunitetą suaugusių grupėje ne mažesnę kaip 75 proc.

5. Daugiau nei pusė tiriamųjų atsakė, kad jiems pakanka informacijos apie skiepus. Pagrindiniai informacijos apie skiepus šaltiniai: medicinos įstaigos darbuotojai, internetas, televizija.

6. Pacientų požiūriui į skiepus susiformuoti, įtakos turėjo pagrindiniai 3 veiksniai: lytis, žiniasklaida, persirgta sunkios formos gripo infekcija.

7.PASIŪLYMAI

1. Svarbu didinti žmonių informuotumą ir keisti požiūrį apie vakcinas ir vakcinaciją. Taigi čia turėtų aktyviau įsitraukti sveikatos priežiūros darbuotojai, visuomenės sveikatos specialistai, kurie daugiau dėmesio ir pastangų skirtų šių dienų taip aktualiai problemai. Specialistai ir darbuotojai turėtų organizuoti daugiau renginių, paskaitų bei seminarų vakcinacijos klausimais.

NAUDOTOS LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. V. Usonis. Vakcinacijos ir skiepijimas. Homo liber, Vilnius, 2010. P – 9, 16 – 20, 30, 51, 67, 97, 104 – 105, 197 – 198, 218 – 219, 223
2. K. Žagminas, G. Šurkienė, N. Urbanovič, R. Stukas. Tėvų požiūris į vaikų skiepijimą. Medicina (Kaunas). 2007, Nr. 43(2). P – 161 – 168
3. Šiaulių rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos priežiūros 2009 – 2013 metų strategija. P – 52
4. Nacionalinė imunoprofilaktikos 2009 – 2013 metų programa. Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=340907&p_query=&p_tr2=
5. Z. Javtokas. Sveikatos stiprinimo konspektas. Vilnius, 2009. P- 16 – 21
6. R. L. Cook, E. A. Halm, J. P. Wisnivesky. Determinants of adherence to the influenza vaccination among inner – city adults with persistent asthma. Primary care respiratory journal.2007, N^o.16(4). P - 229 – 235.
Prieiga per internetą: http://www.thepcrj.org/journ/vol16/16_4_229_235.pdf
7. L. B. Myers, R. Goodwin. Determinants of adults' intention to vaccinate against pandemic swine flu. BMC Public Health. 2011, N^o. 10.1186/1471-2458-11-15. Prieiga per internetą: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/15>
8. K. Žagminas. Faktai apie skiepus. Prieiga per internetą: http://www.infoskiepai.lt/home.php?menukey=51&purl=data_lt/5/51/
9. Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklės. Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=187648
10. Telšių visuomenės sveikatos centras. Balandžio 20 – oji nacionalinė skiepu diena. Prieiga per internetą: <http://telsiai.vvspt.lt/naujienos/balandzio-20-oji-nacionaline-skiepu-diena/>
11. V. Usonis. Vakcinų saugumas. Prieiga per internetą: <http://www.baltipa.lt/vakcinusaugumas.html>
12. P. J. Smith, A. M. Kennedy, K. Wooten and others. Association Between Health Care Providers' Influence on Parents Who Have Concerns About Vaccine Safety and Vaccination Coverage. Pediatrics. 2006;118:e1287. Prieiga per internetą:

<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/118/5/e1287?maxtoshow=&hits=80&RESULTFORMAT=&fulltext=vaccination&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCIT>

13. R. B. Noggle. Adolescent Knowledge, Attitudes, and Beliefs Toward Vaccination. Public health theses, 2007. Prieiga per internetą: http://digitalarchive.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1030&context=iph_theses&seiredir=1#search=%22health+care+attitudes+toward+vaccination%22
14. S. Holman and S. Nyberg. Attitudes and Beliefs toward Routine Vaccination: A Survey of Kansas Chiropractors, 2005. Department of Physician Assistant, Wichita State University, Wichita, Kansas 67260, U.S.A. Prieiga per internetą: <http://soar.wichita.edu/dspace/bitstream/handle/10057/817/grasp0643.pdf?sequence=1>
15. T. W. Weiss, S. L. Rosenthal and G. D. Zimet. Attitudes toward HPV Vaccination among Women Aged 27 to 45, 2011. Prieiga per internetą: <http://www.hindawi.com/isrn/obgyn/2011/670318/>
16. M. A. Brown. Assessing knowledge and behavior regarding influenza vaccines thesis. The Ohio State University, 2010. Prieiga per internetą: <http://etd.ohiolink.edu/send-pdf.cgi/Brown%20Melissa.pdf?osu1281715985>
17. P. Ritvo, J. Irvine, N. Klar, and others. A Canadian national survey of attitudes and knowledge regarding preventive vaccines. Journal of Immune Based Therapies and vaccines. 2003:1:3. Prieiga per internetą: <http://www.biomedcentral.com/1476-8518/1/3>
18. G.D. Giuseppe, R. Abbate, G. Loguori, and others. Human papillomavirus and vaccination: knowledge, attitudes, and behavioural intention in adolescents and young women in Italy. British Journal of Cancer. 2008: 99. P – 225 – 229. Prieiga per internetą: http://www.wacc-network.org/dacc/Attitudes_and_behavioural_intention_in_adolescents_and_young_women_in_Italy.pdf
19. M. C. Rodriguez. Is Increasing HPV Infection Awareness Promoting Increased Vaccine Compliance? The internet journal of advanced nursing practice. 2010, N_o1. Prieiga per internetą: <http://www.ispub.com/journal/the-internet-journal-of-advanced-nursing-practice/volume-11-number-1/is-increasing-hpv-infection-awareness-promoting-increased-vaccine-compliance.html>

20. L. P. Wong. Knowledge and attitudes about HPV infection, HPV vaccination, and cervical cancer among rural Southeast Asian Women. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2011, N^o 2. P- 105 – 111. Prieiga per internetą: <http://65.54.113.26/Publication/34431280/knowledge-and-attitudes-about-hpv-infection-hpv-vaccination-and-cervical-cancer-among-rural>
21. G. L. Freed, S. J. Clark, A.T. Butchart, and others. Parental Vaccine Safety Concerns in 2009. *Pediatrics*. 2010, N^o 4. P – 654 – 659 . Prieiga per internetą: <http://www.pediatricsdigest.mobi/content/125/4/654.full>
22. T. N. Tran, C.Lundholm, C. Young, and others. Attitudes to HPV vaccination about parents of children aged 12 – 15 years – A population - based survey in Sweden. *International Journal Cancer*. 2009. Prieiga per internetą: http://www.wacc-network.org/dacc/attitudes_to_hpv_vaccination_among_parents_of_children.pdf
23. M. H. Yudin, M.Salripour, M.S. Sgro. Impact of Patient Education on Knowledge of Influenza and Vaccine Recommendations Among Pregnant Women. *Obstetrics*. 2009. Prieiga per internetą: http://www.jogc.com/abstracts/full/201003_Obstetrics_4.pdf
24. L. Girčienė. Skiepai – daugiau naudos nei žalos, 2004. Prieiga per internetą: <http://klaipeda.diena.lt/dienrastis/priedai/sveikata/skiepai-daugiau-naudos-nei-zalos-128891>
25. M. A. Gaglia Jr., R. L. Cook, K. L. Kraemer and M. B. Rothberg. Patient Knowledge and Attitudes about Antiviral Medication and Vaccination for Influenza in an Internal Medicine Clinic. *Oxford Journals*, 2006. Prieiga per internetą: <http://cid.oxfordjournals.org/content/45/9/1182.full>
26. S. K. Gnanasekaran, J. A. Finkelstein, MD and others. Parental Perspectives on Influenza Vaccination Among Children with Asthma, 2003. Prieiga per internetą: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/parental.pdf>
27. W. Qoidwai, S.S. Sohail Ali, S. Ayub, S. Ayub. Knowledge, attitude and practice regarding immunization among family practice patients. Prieiga per internetą: <http://www.duhs.edu.pk/download/KNOW.PDF>
28. D. Matsui, M. Shigeta, K. Ozasa and others. Factors associated with influenza vaccination status of residents of a rural community in Japan. *BMC Public Health*. 2011, 11:149 Prieiga per internetą: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/149>

29. V. Usonis. Vakcinų efektyvumas.
Prieiga per internetą: <http://www.baltipa.lt/vakcinuefektyvumas.html>
30. V. Raftopoulos RN, PhD. Hellenic Centre for Diseases Control and Prevention. Beliefs, knowledge and attitudes of community-dwelling Greek elders towards influenza and pneumococcal vaccination. Internet Journal of Epidemiology, 2007 4(1).

Prieiga per internetą:
http://www.ispub.com/journal/the_internet_journal_of_epidemiology/volume_4_number_1_13/article/beliefs_knowledge_and_attitudes_of_community_dwelling_greek_elders_towards_influenza_and_pneumococcal_vaccination.html
31. E. K. Tan, L. H. Lim, Y. L. Teoh and others. Influenza and seasonal influenza vaccination among diabetics in Singapore: knowledge, attitudes and practices. Singapore Med J 2010; 51(8) : 623. Prieiga per internetą: <http://smj.sma.org.sg/5108/5108a1.pdf>
32. K. Ameringer. Parental knowledge, attitudes, and beliefs of the Human Papillomavirus and Vaccine, Post-Vaccine License and recommendation. April 2009. Prieiga per internetą: <http://www.virginia.edu/psychology/downloads/DMP%20Papers/Ameringer-2009.pdf>
33. Skiepijimų kalendorius. Prieiga per internetą:
<http://www.baltipa.lt/skiepijimukalendorius.html>
34. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro informacija. ULAC specialistai kviečia atsakingai kalbėti apie skiepus, 2011. Prieiga per internetą: <http://www.knypava.lt/2011/01/11/ulac-specialistai-kviecia-atsakingai-kalbeti-apie-skiepus/>
35. D. R. Johnson, K. L. Nichol, K. Lipczynski. Barriers to Adult Immunization. The American Journal of Medicine. 2008, 121. P – S28 – S35. Prieiga per internetą:
<http://health.state.ga.us/pdfs/prevention/immunization/barriers%20to%20adult%20immunization.pdf>
36. E. Kennedy, H. Davidson, E. Choudhary and others. Attitudes and Practices Regarding the 2009 H1N1 Vaccine Among Patients. Immunization Achieving Monumental Vaccine Coverage. 2011, March. P -28 – 31 . Prieiga per internetą:
<http://cdc.confex.com/cdc/nic2011/webprogram/Paper25414.html>

37. M. C. Lindley, P. M. Wortley, C. A. Winston and others. The Role of Attitudes in Understanding Disparities in Adult Influenza Vaccination. *American Journal of Preventive Medicine*. 2006, 31(4). P – 281 – 285 . Prieiga per internetą: <http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797%2806%2900238-8/abstract>
38. B. H. Chin – Yee, K. Monkman, Z. Hussain and others. Attitudes toward Vaccination for Pandemic H1N1 and Seasonal Influenza in Patients with Hematologic Malignancies. *The Journal of Supportive Oncology*. 2011, 9(4). P – 156 – 160. Prieiga per internetą: <http://www.communityoncology.net/publications/journal-of-supportive-oncology/single-view/attitudes-toward-vaccination-for-pandemic-h1n1-and-seasonal-influenza-in-patients-with-hematologic-malignancies/df4ab44bb6.html>
39. M. Pavia, M. R. Foresta, V. Carbone, I. F. Angelillo. Influenza and pneumococcal immunization in the elderly: knowledge, attitudes, and practices among general practitioners in Italy. *Public Health*. 2003 May, Volume 117, Issue 3. P – 202 – 207. Prieiga per internetą: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350603000660>
40. P. Mangtani, E. Breeze, S. Stirling and others. Cross – sectional survey of older people's views related to influenza vaccine uptake. *BMC Public Health*. 2006, 6:249. Prieiga per internetą: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/6/249>
41. Francois-Andre Allaert, Antoine Blanc, Yves Megard, Isabelle Bertrand. Parents' attitudes towards varicella vaccination acceptance in France and Germany: effect of vaccine recommendation and reimbursement (a survey). *J Public Health*. 2009, 17. P - 71–76. Prieiga per internetą: http://www.tara.tcd.ie/bitstream/2262/42044/1/PEER_stage2_10.1007%252Fs10389-008-0218-5.pdf
42. T. J. Zuzak, I. Zuzak – Siegrist, L. Rist and others. Attitudes towards vaccination: users of complementary and alternative medicine versus non – users. *SWISS MED WKLY*. 2008: 138 (47 – 48). P – 713 – 718. Prieiga per internetą: <http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2008/47/smw-12423.pdf>
43. A. Wong – Beringer, E. Brodetsky, R. Quist. Pneumococcal Vaccination in Hospitalized Elderly Patients: Role of the Pharmacist. *Pharmacotherapy Journal*. 2003, Volume 23. P – 199 – 208. Prieiga per internetą:

<http://pharmacotherapyjournal.org/doi/abs/10.1592/phco.23.2.199.32085?journalCode=phco>

44. M. K. Pitts, S. J. Dyson, D. A. R. Rosenthal and others. Knowledge and awareness of human papillomavirus (HPV): attitudes towards HPV vaccination among a representative sample of women in Victoria, Australia. *Sexual Health*. 2007, 4(3). P – 177 – 180. Prieiga per internetą: <http://www.publish.csiro.au/index.cfm?paper=SH07023>
45. N. Yeganeh, D. Curtis, A. Kuo. Factors influencing HPV vaccination status in a Latino population; and parental attitudes towards vaccine mandates. *Vaccine*. 2010, 28(25). P – 4186 – 4191. Prieiga per internetą: <http://www.mendeley.com/research/factors-influencing-hpv-vaccination-status-in-a-latino-population-and-parental-attitudes-towards-vaccine-mandates/>
46. E. Marek, T. Dergez, A. Kricskovics and others. Difficulties in the prevention of cervical cancer: adults' attitudes towards HPV vaccination 3 years after introducing the vaccine in Hungary. *Vaccine*. 2011, 29 (32). P – 5122- 5129. Prieiga per internetą: <http://www.mendeley.com/research/difficulties-prevention-cervical-cancer-adults-attitudes-towards-hpv-vaccination-3-years-after-introducing-vaccine-hungary/>
47. S. Feng, X. Xu, Y. Jin and others. Women's Knowledge of Human Papillomavirus (HPV) and Their Attitudes Toward HPV Vaccine: Preparing for HPV Vaccination in China. *Journal Public Health*. 2011 Jul 31. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21807623>
48. S. A. Al – Dubai, Ma Alshagga, Al – Naggar RA and others. Knowledge, attitudes and barriers for human papilloma virus (HPV) vaccines among Malaysian women. *Journal Cancer prevention*. 2010, 11(4). P – 887 – 892. Prieiga per internetą: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Abd%20Kadir%20SY\[Author\]&cauthor=true&cauthor_uid=21133596](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Abd%20Kadir%20SY[Author]&cauthor=true&cauthor_uid=21133596)
49. J. Li , L. K. Li , Ma JF and others. Knowledge and attitudes about human papillomavirus (HPV) and HPV vaccines among women living in metropolitan and rural regions of China. *Vaccine*. 2009 Feb 18;27(8). P - 1210-5. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19135493>
50. J. G. Vanslyke, J. Baum, V. Plaza and others. HPV and cervical cancer testing and prevention: knowledge, beliefs, and attitudes among Hispanic women. *Qualitative Health Research*. 2008, 18(5). P - 584-596. Prieiga per internetą:

<http://www.mendeley.com/research/hpv-and-cervical-cancer-testing-and-prevention-knowledge-beliefs-and-attitudes-among-hispanic-women-1/>

51. M. Pitts, A. Smith, S. Sroy and others. Singaporean men's knowledge of cervical cancer and human papillomavirus (HPV) and their attitudes towards HPV vaccination. *Vaccine*. 2009, may 14;27(22). P - 2989-93. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19428910>
52. M. Pitts, A. Smith, S. Croy and others. Singaporean women's knowledge of human papillomavirus (HPV) and attitudes toward HPV vaccination. *Woman health*. 2009 Jun;49(4). P - 334-51. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19753508>
53. L. P Wong, I. C. Sam. Ethnically diverse female university students' knowledge and attitudes toward human papillomavirus (HPV), HPV vaccination and cervical cancer. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2010 Jan;148(1). P - 90-5. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19910102>
54. F. H. Lee, V. A. Paz – Soldan, C. Carcamo and others. Knowledge and attitudes of adult peruvian women vis-à-vis Human Papillomavirus (HPV), cervical cancer, and the HPV vaccine. *Journal of lower genital tract disease*. 2010 Apr;14(2). P - 113-7. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20354419.1>
55. G. G. Donders, G. Bellen, A. Declerg. Change in knowledge of women about cervix cancer, human papilloma virus (HPV) and HPV vaccination due to introduction of HPV vaccines. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2009 Jul;145(1) . P - 93-5. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19409688>
56. G. G. Donders, M. Gabrovska, G. Bellen. Knowledge of cervix cancer, human papilloma virus (HPV) and HPV vaccination at the moment of introduction of the vaccine in women in Belgium. *Archives of gynecology and obstetrics*. 2008 Apr;277(4). P - 291-8. Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17965870>
57. E. Kobetz, J. Menard, G. Hazan and others. Perceptions of HPV and Cervical Cancer among Haitian Immigrant Women: Implications for Vaccine Acceptability. *Education for Health*. 2011, 24(3). P – 1-15 .
Prieiga per internetą: http://www.educationforhealth.net/publishedarticles/article_print_479.pdf
58. J. G. Lenehan, K. C. Leonard, S. Nandra. Women’s Knowledge, Attitudes, and Intentions Concerning Human Papillomavirus Vaccination: Findings of a Waiting Room Survey of

- Obstetrics-Gynaecology Outpatients. JUNE JOGC JUIN. 2008. Prieiga per internetą: http://www.jogc.com/abstracts/full/200806_WomensHealth_1.pdf
59. P. Madhivanan, K. Krupp, M.N. Yashodha. Attitudes toward HPV vaccination among parents of adolescent girls in Mysore, India. *Vaccine*. 2009, may 6. Prieiga per internetą: <http://www.sfcityclinic.org/providers/AttitudesHPV.pdf>
60. V. Usonis. Kas yra difterija? Prieiga per internetą: <http://www.baltipa.lt/difterija.html>
61. V. Usonis. Stabligė. Prieiga per internetą: <http://www.baltipa.lt/stablige.html>
62. Alytaus visuomenės sveikatos centro Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyrius. Nemokamas suaugusiųjų skiepijimas difterijos – stabligės vakcina. Prieiga per internetą: <http://alytus.vvspt.lt/pub/alytus/imagelib/file/difterija%20ir%20stablige.pdf>
63. D. A. Salmon, L. H. Moulton, S. B. Omer, and others. Knowledge, Attitudes, and Beliefs of School Nurses and Personnel and Associations With Nonmedical Immunization Exemptions. *Pediatrics* 2004;113:e552. Prieiga per internetą: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/113/6/e552?maxtoshow=&hits=25&RESULTFORMAT=&fulltext=Gellin+B%2C+Maibach+EW%2C+Marcuse+EK.+Do+parents+understand+immunizations%3F+A+national+telephone+survey.&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCIT>
64. D. M. Skowronski, K. Pielak, V. P. Remple and others. Adult tetanus, diphtheria, and pertussis immunization: knowledge, beliefs, behavior and anticipated uptake. *Vaccine* 23 (2004) 353-361. Prieiga per internetą: <http://bogmacaaramizda.com/Adult%20tetanus,%20diphtheria%20and%20pertussis%20immunization%20knowledge.pdf>
65. D. A. Gust, A. Kennedy, I. Shui and others. Parent Attitudes Toward Immunizations and Healthcare Providers. *American Journal of Preventive Medicine*. 2005, 29(2). P - 105–112. Prieiga per internetą: http://www.commed.vcu.edu/IntroPH/Communicable_Disease/parentalattitudes.pdf
66. M. A. Gaglia Jr., R. L. Cook, K. L. Kraemer and M. B. Rothberg. Patient knowledge and attitudes about avian influenza in an internal medicine clinic. *Public health*. 2008 May, 122(5). P – 462 – 470. Prieiga per internetą: <http://www.publichealthjrn.com/article/S0033-3506%2807%2900272-7/abstract>
67. I. Vėbraitė. Suaugusiųjų Vilniaus poliklinikų pacientų požiūris į skiepus. Magistro darbas. 2008. P – 16 – 40. Prieiga per internetą: http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2008~D_20101125_185255-95534/DS.005.1.01.ETD

68. Imties dydžio skaičiuoklė. Prieiga per internetą: <http://www.apklausos.lt/imties-dydis>

A PRIEDAS

ANKETA

Pacientų požiūris į vakcinaciją

Gerbiamasis (-oji)

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas atlieka „Asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų požiūrio į vakcinaciją“ tyrimą. Tyrimo metu bus apklausti įvairių Vilniaus miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientai. Maloniai kviečiame dalyvauti apklausoje. Mums yra labai svarbūs Jūsų atsakymai į šios anketos klausimus. Tikimės, kad gauti apklausos rezultatai bus naudingi organizuojant gyventojų vakcinaciją.

Tyrimas yra anoniminis, t.y. Jūsų atsakymai bus panaudoti tik apibendrintai analizei. Anketoje nereikia rašyti savo vardo ar kitų asmeninių duomenų.

Užduokite Jums iškilusius klausimus tyrimą atliekančiam asmeniui, jeigu nesate visiškai tikri, kad supratote viską ko klausama.

Anketoje, Jums tinkamą atsakymą pažymėkite X ženklą (☒), o jam nesant įrašykite savo atsakymą.

Ačiū, kad dalyvaujate šiame tyrime!

1. Kokia Jūsų nuomonė, ar skiepai yra saugūs:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ☐₁
 Sutinku..... ☐₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ☐₃
 Nesutinku..... ☐₄
 Visiškai nesutinku..... ☐₅
 Nežinau..... ☐₆

2. Skiepai duoda žymiai daugiau naudos, negu žalos:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ☐₁
 Sutinku..... ☐₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ☐₃
 Nesutinku..... ☐₄
 Visiškai nesutinku..... ☐₅
 Nežinau..... ☐₆

3. Skiepai yra veiksmingi (efektyvūs):

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ☐₁
 Sutinku..... ☐₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ☐₃
 Nesutinku..... ☐₄
 Visiškai nesutinku..... ☐₅

Nežinau.....₆

4. Vakcinacija sukelia daugiau sveikatos problemų, nei nuo jų apsaugo:

Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku.....₂
 Nei sutinku, nei nesutinku₃
 Nesutinku.....₄
 Visiškai nesutinku.....₅
 Nežinau.....₆

5. Persirgti infekcine liga yra saugiau, nei nuo jos vakcinuotis:

Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku.....₂
 Nei sutinku, nei nesutinku₃
 Nesutinku.....₄
 Visiškai nesutinku.....₅
 Nežinau.....₆

6. Persirgti infekcine liga yra naudingiau (susidaro imunitetas, atsparumas infekcijai), nei vakcinuotis:

Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku.....₂
 Nei sutinku, nei nesutinku₃
 Nesutinku.....₄
 Visiškai nesutinku.....₅
 Nežinau.....₆

7. Vakcinuoti vaikus reikia reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių, kad jiems užtikrinti ilgalaikę apsaugą nuo pavojingų infekcijų:

Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku.....₂
 Nei sutinku, nei nesutinku₃
 Nesutinku.....₄
 Visiškai nesutinku.....₅
 Nežinau.....₆

8. Ar Jūs turite vaikų? Jeigu taip, ar jie paskiepyti pagal skiepų kalendorių? Jeigu neturite vaikų, šį ir sekantį klausimus praleiskite.

Taip.....₁ Jei atsakėte TAIP, pereikite prie 10-to klausimo
 Ne.....₀
 Nežinau.....₂

9. Jeigu vaikas (vaikai) nebuvo paskiepyti pagal skiepų kalendorių, ar tai buvo Jūsų sąmoningas atsisakymas skiepyti vaiką(-us)?

Taip.....₁
 Ne.....₀

10. Suaugusiems profilaktiškai kas 10 metų reikalinga pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės:

Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku.....₂

- Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

11. Kokios iš žemiau išvardytų ligų Jums buvo nustatytos arba gydytos per praėjusius 12 mėnesių? (galite žymėti kelis atsakymų variantus):

- Padidėjęs kraujo spaudimas..... ₁
 Diabetas (cukraligė)..... ₂
 Miokardo (širdies) infarktas..... ₃
 Krūtinės angina (skausmai krūtinėje fizinio krūvio metu)..... ₄
 Širdies nepakankamumas..... ₅
 Reumatinis artritas..... ₆
 Stuburo ligos..... ₇
 Lėtinis bronchitas, emfizema (plaučių išsiplėtimas)..... ₈
 Lėtinis pielonefritas, šlapimo takų infekcija..... ₉
 Bronchinė astma..... ₁₀
 Gastritas arba opaligė..... ₁₁
 Kita (įrašykite).....
 Per praėjusius 12 mėnesių nebuvo nustatytos ar gydytos jokios ligos ₁₂

12. Gripas yra pavojinga infekcija:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

13. Kiekvienais metais ypač rekomenduojama skiepyti nuo gripo:

13.1. 65 metų ir vyresnius asmenis:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

13.2. Bet kokio amžiaus vaikus ir suaugusius sergančius lėtinėmis ligomis (plaučių, širdies ir kraujagyslių, inkstų, kepenų, kraujo, medžiagų apykaitos sutrikimais):

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄

- Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

13.3. Moteris, kurios gripo sezono metu bus nėščios:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

13.4. Asmenis gyvenančius kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis arba iki 4 metų amžiaus vaikais:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

14. Vakcinosis nuo gripo yra saugios:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

15. Vakcinacija nuo gripo yra efektyvi, t.y. apsaugo nuo susirgimo, sumažina komplikacijų atsiradimo pavojų, lengvina ligos eigą ir kt.:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

16. Vakcinacija nuo gripo yra lengvai prieinama:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

17. Aš skiepijasi nuo gripo pernai:

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

18. Nesiskiepijau nuo gripo nes (galite žymėti kelis atsakymų variantus):

- Galima nepageidaujama reakcija..... ₁
 Nepakankamas vakcinos efektyvumas..... ₂
 Nepakankamas vakcinos saugumas..... ₃
 Šeimos gydytojas, patarė geriau nesiskiepyti..... ₄
 Niekada gripu nesergu..... ₅
 Jei susirgsiu, pats išsigydysiu ₆
 Saugausi nuo gripo stiprindamas sveikatą (sveikai maitinuosi, sportuoju...)..... ₇
 Esu alergiškas kiaušinio baltymui..... ₈
 Praeityje pasiskiepijus susirgau gripu..... ₉
 Kita (įrašykite).....

19. Aš ruošiuosi pasiskiepyti ar skiepijau si nuo gripo šiemet:

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

20. Ankščiau esu sirgęs sunkia gripo forma:

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

21. Ar gydytojas rekomendavo Jums kasmet skiepytis nuo gripo, jei sergate lėtine liga arba esate vyresnio amžiaus (65 metų ir daugiau)? Jei nesergate lėtine liga ar nesate vyresnio amžiaus, šį klausimą praleiskite.

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

22. Ar gydytojas rekomendavo Jums skiepytis pneumokokine vakcina, jei sergate lėtine liga arba esate vyresnio amžiaus (65 metų ir daugiau)? Jei nesergate lėtine liga ar nesate vyresnio amžiaus, šį klausimą praleiskite.

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

23. Ar Jums teko girdėti apie žmogaus papilomos virusą (ŽPV)?

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

24. Ar Jums teko girdėti apie vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos?

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

25. Ar Jūs žinote, kad ši vakcina apsaugo moteris nuo gimdos kaklelio vėžio?

- Taip..... ₁
 Ne..... ₀

26. Būtina įdiegti vakcinaciją nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos į planinį vaikų skiepavimo kalendorių:

- Absoliučiai sutinku (pritariu)..... ₁
 Sutinku..... ₂
 Nei sutinku, nei nesutinku ₃
 Nesutinku..... ₄
 Visiškai nesutinku..... ₅
 Nežinau..... ₆

27. Man pakanka informacijos apie skiepus:

- Taip.....₁
 Ne.....₀

28. Dažniausiai informaciją apie skiepus gaunu iš: (galite žymėti kelis atsakymų variantus):

- Medicinos įstaigų darbuotojų.....₁
 Knygų.....₂
 Brošiūrų.....₃
 Draugų.....₄
 Televizijos.....₅
 Radijo.....₆
 Laikraščių.....₇
 Interneto.....₈
 Kita (įrašykite).....₉

29. Žiniasklaidos skleidžiama informacija apie vakcinacijos problemas pakeitė mano požiūrį į vakcinaciją:

- Taip.....₁
 Ne.....₀

30. Jūsų gimimo metai :**31. Jūsų lytis:**

- Vyras.....₁
 Moteris.....₀

32. Gyvenamoji vieta:

- Vilnius.....₁
 Vilniaus rajonas....₂
 Kita.....₃

33. Jūsų išsilavinimas:

- Aukštasis₁
 Aukštesnysis.....₂
 Specialus vidurinis.....₃
 Vidurinis su profesiniu mokymu.....₄
 Vidurinis.....₅
 Pagrindinis su profesiniu mokymu....₆
 Pagrindinis.....₇
 Pradinis.....₈

34. Vidutinės pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį:

- Iki 400 Lt.....₁
 400 – 600.....₂

601 – 800..... ₃
801 – 1200..... ₄
1200 ir daugiau..... ₅

Ačiū už Jūsų atsakymus!

Apklauso data : 201 - -
(metai – mėnuo - diena)