

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Meditsiinitehnilise hariduse keskus

Farmatseudi õppekava

Helena Jaaniste

**LASTEVANEMATE HOIAKUD JA SUHTUMINE LASTE VAKTSINEERIMISSE**

Lõputöö

Tallinn 2022

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Lilian Ruuben MSc

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## **KOKKUVÕTE**

Helena Jaaniste (2022). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, meditsiinitehnilise hariduse keskus, farmatseudi õppekava. Lastevanemate hoiakud ja suhtumine laste vaktsineerimisse. Lõputöös on 39 lehekülge, 31 kirjandusallikat, 2 tabelit, 9 joonist, 1 lisa 4 leheküljel.

Lõputöö eesmärgiks oli uurida lastevanemate suhtumist ja hoiakuid seoses laste vaktsineerimisega. Suhtumise ja hoiakute väljaselgitamiseks viidi lastevanemate seas läbi e-küsitlus ning analüüsiti saadud tulemusi. Lõputöö on koostatud empiirilise uurimusena, kus on kasutatud kvantitatiivset uurimismeetodit.

Lastevanemate teadmised laste vaktsineerimisest on head. Lapsevanemad teavad, kus saab lapsi vaktsineerida ning teatakse ka põhilisi haigusi, mille vastu on võimalik vaktsineerida. Enamik vanemaid peab kasutatavaid vaktsiine ohutuks ning ei karda kõrvaltoimeid. Samuti on üldine hoiak ja suhtumine vaktsineerimisse positiivne, ning tulemustest võib järeldada, et enamik lapsevanemaid pooldab laste vaktsineerimist.

Võtmesõnad: laste vaktsineerimine, immuniseerimine, vaktsiinid, lapsevanemad, suhtumine, hoiakud.

## **SUMMARY**

Helena Jaaniste (2022). Tallinn Health Care College, Medical Technology Education Centre, Curriculum of Assistant Pharmacist. Parents attitudes towards children's vaccination. Thesis includes 39 pages, 31 references, 2 tables, 9 figures, 1 appendix on 4 pages.

The aim of the thesis is to study parents attitudes towards children's vaccination. To find out the attitudes an e-survey was conducted among the parents and analysed the results. The thesis is an empirical study using a quantitative research method.

Parents' knowledge about children's vaccination is good. Parents know the main diseases that can be avoided by vaccination and where children can be vaccinated. Most parents consider the vaccines safe and do not afraid side effects. The general attitude towards vaccination is positive, and the results show that most parents support children's vaccination.

Keywords: children vaccination, immunization, vaccines, parents, attitudes.

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. VAKTSINEERIMINE.....	8
1.1. Vaktsineerimise vajalikkus.....	8
1.2. Vaktsineerimisest keeldumine .....	10
1.3. Vaktsiinide ohutuse tagamine.....	15
2. IMMUNISEERIMINE.....	17
2.1. Vaktsineerimise korraldus Eestis.....	17
2.2. Riiklik immuniseerimiskava.....	18
3. METOODIKA .....	21
3.1. Uurimismeetod .....	21
3.2. Andmete kogumine ja analüüs .....	21
3.3. Eetika ja usaldusväärsus .....	22
4. TULEMUSED .....	23
4.1. Lastevanemate teadmised .....	23
4.2. Suhtumine vaktsiinide ohutusse .....	24
4.3. Suhtumine ja arvamused seoses vaktsineerimisega.....	26
5. ARUTELU.....	30
JÄRELDUSED.....	32
KASUTATUD KIRJANDUS .....	33

### LISA:

Lisa 1. Küsitlus laste vaktsineerimise kohta

## SISSEJUHATUS

Viirused on meie ümber eksisteerinud alati, kuid põhjalikumalt hakati neid uurima alles 19. sajandi lõpul. Tänapäevaks on loodud palju vaktsiine, mis tagavad meile kaitse mitmete haiguste vastu, mida just viirused ja bakterid põhjustavad. Tihti peetakse vaktsiine ka moodsa meditsiini suurimateks edulugudeks. Igal aastal säästetakse 2–3 miljoni inimese elu ja hoitakse ära miljardeid haigestumisi tänu vaktsineerimisele. Samuti sureb aga igal aastal väga suur hulk inimesi, ligi 1,5 miljonit, haigustesse, mida saaks vaktsineerimisega ennetada. (Allas, 2021). Vaktsineerimine on rahva tervise hoidmisel väga olulisel kohal. Vaktsineerimisprogrammid aitavad takistada nakkushaigustesse haigestumist ja vähendada suremust. Lisaks üksikisiku otsesele kaitsele kindla haiguse vastu aitab kõrge vaktsineerimistase kaasa üldisele haiguste levimise vähenemisele, millega on võimalik kaitsta riskirühmadesse kuuluvaid inimesi. (Dube jt, 2013). Ka majanduslikult on immuniseerimine kõige tõhusam, mis tähendab, et kasulikum on ennast vaktsineerida kui hiljem tasuda kalleid ravikulusid (Seitse põhjust..., 2013).

Vaktsineerimine on hetkel väga aktuaalne teema ning töö käigus sooviti uurida, kuidas suhtuvad just lapsevanemad oma laste vaktsineerimisse. Samuti on antud teema oluline erialapraktikas, kuna apteekritel on tihti oluline roll tervisekäitumise kujundamisel. Tervishoiuteenuse osutajatel, sealhulgas proviisoritel ja farmatseutidel on võimalus suunata patsiente vaktsineerimisotsuste tegemisel (Hogue jt, 2020). Teadmised inimeste suhtumisest vaktsineerimisse annab võimaluse inimestele paremini nõu anda, selgitada neile vaktsineerimise tähtsust ja aidata leida nende jaoks parim lahendus.

**Uurimisprobleem:** Enne viiendat eluaastat suri 2015. aastal maailmas peaaegu 6 miljonit last, üle poolte surmade põhjustajaks oli nakkushaigus, mida oleks saanud vaktsineerimisega ennetada. Vaatamata sellele, et vaktsineerimine on tõhus ja aitab ära hoida palju haigusi, on vanematel tihti kõhklusi ja nad keelduvad oma laste vaktsineerimisest. See aga omakorda suurendab haiguspuhangute ja epideemiate riski. (Smith jt, 2017). Kui jätta vaktsineerimise olulisus tähelepanuta, võime taas silmitsi seista ohtlike nakkushaigustega nagu näiteks poliomieliit (lastehalvatus), leetrid või difteeria (Seitse põhjust..., 2013).

**Lõputöö eesmärgiks** on uurida lastevanemate hoiakuid seoses laste vaktsineerimisega.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised **uurimistöö ülesanded**:

- Uurida lastevanemate suhtumist ja arvamusi seoses laste vaktsineerimisega

- Uurida lastevanemate teadmisi seoses laste vaktsineerimisega
- Anda ülevaade lastevanemate seisukohast vaktsiinide ohutusse
- Uurida, kuidas oleks võimalik vaktsineerimisest keelduvate vanemate teadlikkust tõsta

**Kesksed mõisted:**

Vaktsineerimine (Vaccination) – Vaktsineerimise käigus tekitatakse kaitse patogeeni vastu, jäljendades selle loomulikku koostoimet inimese immuunsüsteemiga (Canoui & Launay, 2018).

Immuniseerimine (Immunization) – Immuniseerimine on immuunsuse kujunemise protsess, mis tekib pärast vaktsineerimist või kokkupuudet haigustekitajaga (Kutsar, 2014:195).

Vaktsiin (Vaccine) – Vaktsiin on ravim, mis koosneb organismile kahjututest immuunsust tekitavatest antigeenidest (Kutsar, 2014:200).

Karjaimmuunsus (Herd immunity) – Olukord, kus piisav hulk elanikkonnast on vaktsineeritud ning haigused ei suuda rahvastikus levida (Karjaimmuunsus).

# 1. VAKTSINEERIMINE

## 1.1. Vaktsineerimise vajalikkus

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kirjeldab vaktsineerimiskõhklust kui vaktsineerimisega viivitamist või sellest keeldumist. Vaktsineerimise osas otsuse langetamine on tihti keeruline ja sõltub ajast, kohast ning vaktsiinidest. Seda mõjutavad sellised tegurid nagu rahulolu, mugavus ja enesekindlus. (Giambi jt, 2018: 780). Enesekindluse all mõistetakse usaldust vaktsiinide tõhususe ja ohutuse suhtes, samuti tervishoiuteenuste usaldusväärsust ning tervishoiutöötajate pädevust. Rahulolu tekib siis, kui vaktsiin-välditavaid haigusi esineb vähe ja tundub, et vaktsineerimine ei ole enam nii oluline. Mugavuse all mõistetakse vaktsineerimise kättesaadavust, teenuse kvaliteeti, taskukohasust ja valmisolekut selle eest maksta. (MacDonald, 2015: 4162–4163).

Uurimustest selgunud tulemuste põhjal võib vaktsineerimata või osaliselt vaktsineeritud inimesed jagada üldistatult nelja rühma. Esimese rühma moodustavad kahtlejad, kes ei ole kindlad vaktsiinide ohutuses ning nende vajalikkuses. Teise rühma moodustavad ükskõiksed inimesed, kes ei pea vaktsineerimist oluliseks ning ei mõista vaktsiin-välditavate haiguste riske. Kolmandas rühmas on aktiivsed vastased, kelle vaktsineerimisest keeldumise põhjusteks on isiklikud, kultuurilised või usulised eelarvamused. Neljanda rühma moodustavad raskesti ligipääsetavad grupid, kuhu kuuluvad need inimesed, kellele on teenused raskesti kättesaadavad, mis võib olla seotud vaesuse või sotsiaalse tõrjutusega. (Räägime laste..., 2020: 5–6).

WHO hinnangul on vaktsineerimisest keeldumine muutunud väga suureks terviseohuks maailmas (Nael, 2020). Vaktsiin-välditavatesse nakkushaigustesse nakatumine on oluliselt vähenenud. Seetõttu on lapsevanemad otsustanud vaktsineerimistest keelduda, mille tulemuseks on immuniseerimishõlmatuse langus tõsiste nakkushaiguste osas nagu leetrid, punetised, difteeria ja läkaköha. 1990. aastatel puhkesid endistes Nõukogude Liidu riikides ulatuslikud difteeria puhangud, haigestus üle 50 tuhande inimese, põhjuseks difteeriavaktsiinist keeldumine. (Seitse põhjust..., 2013).

Tihti arvataksegi, et kuna vaktsineerimine on võimaldanud paljudes riikides viia haigestumise väga madalale tasemele, ei ole edasine vaktsineerimine enam vajalik, sest haigust enam ei esine. Kõik haigused ei ole siiski ära kadunud ning levivad endeemsetes piirkondades endiselt.



(Vaccines and..., 2020). Reisides kannavad inimesed haiguseid edasi ning need võivad levida kiiresti vaksineerimata elanikkonna hulgas ning põhjustada epideemiaid. Ka siis kui meie seas esineb mõni haigusjuhtum, saame vaksineerimisega ära hoida suuri puhanguid. Seepärast ongi vaksineerimine väga oluline, et kaitsta ennast ja ka teisi enda ümber (vt tabel 1). (Vaccines and..., 2020).

**Tabel 1.** Vaktsiin-vällditavate haiguste statistika elanikkonnas enne vaktsiinide kasutuselevõttu ja tänapäeval Eestis (Räägime laste..., 2020: 63).

Haigus	Haigusjuhte enne vaksineerimisi		Vaksineerimise algus (riikliku immuniseerimiskava raames)	Haigusjuhte 2018. a.	Vähendamise %
	Kõrgeim haigestumine (aasta)	Haigestunute arv			
Rõuged	1920	435	1920	0	100%
Tuberkuloos	1948	6948	1948	145 (nii esmased, kui ka retsidiivjuhud)	98%
Difteeria	1945	4398	1949	0	100%
Teetanus	1939	10	1951	1	90%
Läkaköha	1958	6196	1957	69	99%
Poliomüeliit	1958	986	1958	0	100%
Leetrid	1965	22850	1967	10	>99%
Mumps	1968	13186	1981	10	>99%
Punetised	1993	23446	1993	0	>99%
B-hepatiit	2001	449 (äge)	2003	20 (äge+krooniline)	96%
<i>Haemophilus influenzae b</i> meningiit	2002	16	2005	0	100%

Põhjusi ja tegureid, miks inimesed keelduvad vaksineerimisest, on mitmeid: ebameeldivad kogemused tervishoiuteenustega, vastakad tunded, pereajalugu või vestlused sõpradega (Dube jt, 2013: 1765). Tihti on noored emad need, kes erinevatel põhjustel keelduvad oma lapsi vaksineerimast (Chaudhry jt, 2020). Vanemad võivad saada valeinformatsiooni vaktsiinide, nende kahjulike mõjude ja vaktsiin-vällditavate haiguste kohta. (Al-lela jt, 2014). Hea juurdepääs internetile on tänapäeval aidanud vaksineerimisvastastel teha erinevaid kampaaniaid, mis jõuavad kergesti paljude inimesteni ja soodustavad valeinformatsiooni

levikut (Matta jt, 2020). Otsust mõjutab tihti see, et ei teata, keda, kus ja millal vaksineerida (Dube jt, 2013: 1765). Vanemad kaaluvad vaksineerimise plusse ja miinuseid, vestlevad perekonnaga, otsivad informatsiooni internetist ja küsivad nõu oma arstilt. Erinevatest uuringutest ongi välja tulnud, et just arstid on vaksineerimisotsuste ühed tugevamad mõjutajad. (Paterson jt, 2016: 6701).

Vaksineerimisega käib kaasas ka palju müüte, mis võivad olla põhjuseks vaksineerimisest keeldumisel. Näiteks usutakse, et parem on haigus läbi põdeda kui selle vastu vaksineerida. (Vaksineerimisega seotud..., 1–2). Tegelikult on haiguse läbipõdemine organismile palju koormavam kui vaksineerimine. Samuti arvatakse, et vaktsiinidel on ohtlikud kõrvaltoimed. Vaksineerimisega võivad kaasnededa kerged kõrvaltoimed, näiteks palavik, valulikkus ning süstekoha punetus, kuid need mööduvad kiirelt. Tõsisemaid ja raskemaid kõrvaltoimeid esineb väga harva ja need ei põhjusta püsivaid tervisekahjustusi. Tihti kardetakse vaktsiine, kuna arvatakse, et need sisaldavad ohtlikke aineid. Kõik vaktsiinid kiidetakse heaks raviameti poolt ning nad läbivad põhjaliku kontrolli. Ükski vaktsiin ei saa sisaldada inimese jaoks ohtlikus koguses aineid. (Vaksineerimisega seotud..., 1–2). Emadel on laste tervisealaste otsuste langetamisel suur roll. Sellepärast on väga oluline neid harida ja teha nende hulgas selgitustööd ning selle abil saada üle kõhklustest. Samuti on vajalik välja selgitada täpsed põhjused, miks keeldutakse. (Chaudhry jt, 2020).

## **1.2. Vaksineerimisest keeldumine**

Vanemate keeldumine laste vaksineerimisest on kasvav probleem kuna laste haigestumine vaktsiin-välditavatesse haigustesse on suurenenud. Mitmete uuringutega on proovitud leida põhjuseid, miks siiski keeldutakse või kõheldakse vaksineerimisotsuste tegemisel. Põhjuseid on väga erinevaid, kuid üldiselt on leitud, et need hõlmavad nelja kategooriat: usulised põhjused, isiklikud veendumused või filosoofilised põhjused, ohutusprobleem ning vähene teave tervishoiuteenuse osutajatelt. (Mckee ja Bohannon, 2016).

Üks levinumaid põhjusi, miks laste vaksineerimisest keeldutakse on vanemate usulised veendumused. Vanemad, kes keelduvad religioossetel põhjustel on enamasti oma otsuses väga kindlad ning neid on ümber veenda väga keeruline. Lisaks on usulistel põhjustel keeldumine enamasti seotud kõikidest vaktsiinidest keeldumisega. Kõige sagedasem põhjus, miks vaksineerimine on usuliste tõekspidamiste vastu on seotud vaktsiinide koostisosadega. Osades

vaktsiinides kasutatav loomne želatiin ja punetiste vaktsiini tootmises kasutatav inimloote kude on üheks põhjuseks. (Mckee ja Bohannon, 2016).

Teine põhjus, mida tihti vaktsineerimisest keeldumisel välja tuuakse on isiklikud või filosoofilised veendumused. On vanemaid, kes usuvad, et lapsele on parem saada immuunsus haigust läbi põdedes kui vaktsineerides ning, et kui lapsed jäävad haigeks on see neile pikas perspektiivis siiski kasulik kuna see aitab tugevdada immuunsüsteemi täiskasvanueas. Samuti ollakse arvamusel, et paljud haigused ei ole enam väga levinud ning haigestumisrisk on väga väike. Samal põhjusel usutakse ka, et vaktsiini võimalikud negatiivsed kõrvalmõjud kaaluvad üles vaktsiinidest saadava kasu. Tihti ei pea vanemad vaktsiinivällditavaid haigusi tõsisteks ning usuvad, et lapsed ei haigestu kui nad järgivad tervislikku toitumist ja eluviisi ning kui nad peaksidki haigestuma on see kergesti ravitav. (Mckee ja Bohannon, 2016).

Kolmas ja ilmselt suurim põhjus, miks laste vaktsineerimisest keeldutakse, on mure vaktsiinide ohutuse pärast sealhulgas hirm tekkivate kõrvalmõjude ees. Soomes läbiviidud uuringust selgus, et vanematel on kogemusi kõrvalmõjudega, mis on tabanud neid või nende lapsi. Samuti väitsid osad vanemad, et nende lastel on peale vaktsineerimist diagnoositud tõsiseid kõrvaltoimeid ja haigusi. Meditsiinitöötajad aga ei kinnita enamasti, et probleem on otseselt seotud vaktsineerimisega, kuid siiski on lapsevanemate kahtlus nii tugev ning nad on veendunud, et sellel on seos vaktsineerimisega. (Nurmi ja Harman, 2021).

Suureks probleemiks on ka teave, mida erinevatest allikatest saadakse ning antud teabe usaldusväärsus. Tihti on keeldumise põhjusena välja toodud arvamused või lood, mida on teistelt inimestelt kuulnud ning samuti meedias kajastatud lood. Meedias kajastatakse tihti ka üksikuid harvaesinevaid juhtumeid, kus laps näiteks kannatab vaktsiini mõne ettenägematu kõrvalmõju all või räägitakse vaktsiinide koostisosadest ning arvatakse, et vaktsiinid võivad põhjustada autismi, ajukahjustusi või käitumisprobleeme. Neid haruldasi juhtumeid kajastavad teated tekitavad vanemates hirmu ja nii ülehinnatakse vaktsineerimisega seotud ohte. Samuti ei veenduta alati, et saadud teave tuleb usaldusväärsest allikast. Paljud vanemad usuvad, et vaktsiinide kõrvalmõjud on ulatuslikumad, kui neile arstid on öelnud, ja et riskid kaaluvad üles vaktsineerimisest saadava kasu. Siinkohal on tähtsad head suhted ning usaldus vanema ja arsti vahel, mis aitab ületada põhjendamatu hirme. (Mckee ja Bohannon, 2016).

Neljanda põhjusena saab välja tuua piisava teabe puudumise. Vanemad tahaksid laste vaktsineerimise kohta rohkem teavet, et teha teadlikke otsuseid, teades nii iga vaktsiiniga seotud

kasu kui ka riske. Paljud vanemad soovivad saada üksikasjalikku teavet vaktsiinide kõrvalmõjude ja eeliste kohta, mis on väljendatud faktiliselt ning ei ürita neid ühel või teisel viisil mõjutada. (Mckee ja Bohannon, 2016).

Paremaid teadmisi vaktsineerimisest on tihti seostatud ka soo ja haridustasemega. Erinevad uuringud on näidanud, et emad on laste vaktsineerimisest ja immuniseerimiskavast teadlikumad kui isad. Kõrgemat haridustaset on seostatud paremate teadmistega vaktsineerimisest, mis võib olla seotud sellega, et kõrgem haridustase võimaldab paremini suhelda tervishoiuteenuste osutajatega, kellelt saadakse usaldusväärset informatsiooni ning sellest lähtuvalt ei omandata muudest ebausaldusväärsetest allikatest valeinformatsiooni. On uuringuid, mis on näidanud, et keskmise kuusissetulekuga inimestel on vähem teadmisi võrreldes madala sissetulekuga inimestega, mille põhjuseks võib olla see, et suurema sissetulekuga inimestel on juurdepääs heale tervishoiule, nad tunnevad ennast turvaliselt ja kindlalt ning ei näe põhjust ise lisainformatsiooni otsida. On ka uuringuid, kus on jõutud järelduseni, et suurem sissetulek annab võimaluse paremale tervishoiuteenusele ja parema juurdepääsu arstidele ning läbi selle on võimalik saada rohkem teavet vaktsineerimise kohta. (Matta jt, 2020).

Lisaks on haridustase ja paremad teadmised oluliselt seotud suhtumisega vaktsineerimisse. On leitud, et kõrgharidusega vanemad suhtuvad vaktsineerimisse positiivselt, kuna mõistavad selle tähtsust, nakkushaiguste riske ja vaktsineerimise eeliseid nende ennetamisel. On leitud aga, et kõrge igakuine sissetulek on seotud halvema suhtumisega, vanemad olid negatiivsemad ning vaktsineerimismäär oli madalam, mille põhjuseks võib olla see, et suure sissetulekuga vanematel on vahendid oma laste raviks kui peaks juhtuma, et nad jäävad haigeks. On ka uuringuid, kus on märgatud, et ka madalat sissetulekut võib seostada negatiivse suhtumisega, kuna vanemad võivad otsustada kulutada raha muudele vajadustele. (Matta jt, 2020).

Enamikest varasematest uuringutest on leitud tugev seos laste immuniseerimise ulatuse ning vanemate teadmiste vahel. Vanemate teadmiste suurenemine aitab kaasa laste vaktsineerituse tõusule. Vanemate head teadmised ja tava vaktsineerimisest võib vähendada oluliselt nakkushaiguste esinemissagedust. Vanemate head teadmised on seotud sobivate teabeallikate ja viisiga, kuidas antud teavet saadakse. (Al-lela jt, 2014).

Oluline vaktsineerimisotsust mõjutav tegur on ka usaldus tervishoiusüsteemi vastu ja suhe arstiga. Soomes läbiviidud uuringust tuli välja, et keeldumise põhjuseks võib olla usaldamatus tervishoiuasutuste, erinevate meditsiiniliste uuringute või tervishoiuteenuste osutajate suhtes.

Paljud osalejad ütlesid, et lugesid vaktsiiniohutuse teemalisi teadusartikleid, kuid suhtusid neisse sageli umbusuga. Toodi näiteid ravimitootjate kohta, kes avaldavad tulemusi, mis on nende jaoks kasulikud ja head, kuid varjavad vaktsiiniohutusega seotud probleeme. Osalejad kritiseerisid ka uuringukavasid ning nõudsid uuringuid, mis võrdleksid vaktsiinide pikaajalisi tagajärgi ning levimust vaktsineeritud ja vaktsineerimata populatsioonides. Paljud kritiseerisid ka seda, et tervishoiuametnikud tuginevad ainult ravimifirmade tehtud uuringutele, mida tavaliselt teeb vaktsiinitootja ise. Osalejate arvates oleks lisaks vaja sõltumatut uurimistööd. Osalejad leidsid et vaktsiinide kohta on väga raske leida sõltumatut ja erapooletut teavet ning selle tõttu arvati, et parem on vaktsineerimist vältida. (Nurmi ja Harman, 2021).

Vanema ja arsti vahelised suhted on aja jooksul palju muutunud. Paljudel vanematel võivad puududa piisavad teadmised vaktsineerimisest ning kui suhtlus arstiga on halb hakatakse informatsiooni otsima mujalt ja sageli satutakse müütide ja valeinfo otsa. (Matta jt, 2020). Hea suhtlus annab vanematele parema ettekujutuse vaktsiinide kasulikkusest ja võimalikest riskidest. Suurema tõenäosusega vanemad siiski vaktsineerivad oma last kuigi võivad samal ajal olla kahtleval seisukohal või haavatavad vaktsineerimisvastaste teabeallikate suhtes. (Allela jt, 2014).

Lapsevanemad peavad oluliseks suhtlemist vaktsineerimise teemal. Nad sooviksid saada teavet juba ammu enne vaktsineerimisaega ning sooviksid, et tervishoiutöötajad suhtleksid nendega vaktsineerimistemadel avatult ja hinnangutevabalt ning annaksid küsimustele selged vastused. Samuti oleks oluline erapooletu ja tasakaalustatud teave, mis oleks vanematele lihtne ja arusaadav ning hõlmaks informatsiooni nii vaktsiinide kasulikkuse kui ka võimalike kahjude kohta. (Ames jt, 2017).

Võimaluseks, mida apteekrid ja teised tervishoiuteenuse osutajad saaksid teha oleks vaktsiinide kohta erapooletu faktilise teabe pakkumine ning nende materjalide arutamine vanematega. Arstid on siinkohal üks olulisemaid teabeallikaid ning kui vanemad ei saa tervishoiuteenuse osutajalt piisavalt teavet, leiavad nad teised allikad, mis ei pruugi olla usaldusväärsed ning võivad neid eksitada. (Mckee ja Bohannon, 2016).

2012ndal aastal läbiviidud uuringus, töötati välja raamistik tervishoiutöötajatele, kuidas vanematega paremini vaktsineerimise temadel suhelda. Alustada tuleks usalduse loomisega, mis on igas tervishoiualases suhtluses ülimalt tähtis. Usaldusväärseks peetakse tervishoiutöötajat, kes pühendab lapsele ja vanemale piisavalt aega, kuulab ning tegeleb nende

muredega ning omab vajalikku teaduslikku informatsiooni. Oluline on tähelepanu pöörata ka kehakeelele ja et konsultatsiooni ajal ei oleks segavaid kõrvalisi faktoreid. Näiteks soovitatakse pühenduda täielikult patsiendile ning rääkimise ajal mitte kasutada arvutit. Tuleks kasutada avatud küsimusi ning empaatilisi vastuseid, et mõista täielikult vanemate muresid ja kõhkliisi vaksineerimise teemal. (Leask jt, 2012).

Teavet tuleks edasi anda tõhusalt ja efektiivselt. Tavaliselt esitatakse ühe korraga väga palju infot, ning see omakorda põhjustab informatsiooni üleküllust. Oluline on teabe edastamine väikeste osadena ning seejärel kontrollimine, kas lapsevanem sai informatsioonist aru. Oluline oleks jagada ka teavet võimalike riskide kohta. Tervishoiutöötajatel on soovitatav anda teavet sagedaste, kuid väiksemate kõrvaltoimete ja harvaesinevate, kuid tõsiste kõrvaltoimete kohta, siinkohal võivad abiks olla enne konsultatsiooni antud või selle ajal kasutatud kirjalikud materjalid või veebilingid. Näiteks Ühendkuningriigis läbiviidud uuringus kasutasid 156 esmatasandi tervishoiutöötajat MMR-i vaksineerimiseelse kutse kirjas veebilinki, mille kaudu vanemad saaksid otsuse tegemisel abi ning konsultatsioonile tulles oleksid rohkem informeeritud. (Leask jt, 2012).

Heaks võimaluseks vanemate suhtumise muutmisel on motiveeriv intervjuerimine. Motiveeriva intervjuerimise eesmärk on aidata inimesel otsust teha, tugevdades inimese motivatsiooni enda käitumist muuta, lähtudes tema enda argumentidest. Seoses immuniseerimisega on motiveeriva intervjuerimise eesmärk teavitada vanemaid vaksineerimisest vastavalt nende vajadustele ja teadmistele aktsepteerides nende veendumusi. Intervjuerimistehnika abil tugevdatakse intervjueeritava motivatsiooni ja pühendumust konkreetsele eesmärgile, kutsudes esile ja uurides inimese enda põhjuseid muutusteks. (Gagneur, 2020).

Tervishoiuteenuse osutaja tuvastab ja mõistab vanema tegelikke muresid ning proovib tugevdada nende motivatsiooni muutuda. Antud tehnika hõlmab avatud küsimuste esitamist, aktiivset kuulamist ning väidete kinnitamist ja kordamist vanemale. Motiveeriv intervjuerimine sisaldab austavat ja empaatilist arutelu vaksineerimise üle ning aitab seeläbi luua tugevat suhet vanema ja tervishoiutöötaja vahel. Vanemad saavad vabalt arutada oma muresid ning esitada küsimusi, tundmata, et nende teadmised ja arusaamad on valed. Tervishoiutöötajad saavad seeläbi teada vanemate mured või väärarusaamad vaksineerimisest ning võimaluse pakkuda neile kohandatud teavet. Kui tervishoiutöötajad on koolitatud saab

motiveerivat intervjuerimist ühendada tavapärase vaksineerimise konsultatsiooniga. (Gagneur, 2020).

Kanadas tehtud uuringud on tõestanud antud lähenemisviisi tõhusust. Motiveerivat intervjuerimist on rakendatud sünnitusosakondades viibivatele vanematele nende sünnitusjärgsel perioodil. Piirkondlikus pilootuuringus leiti, et tänu strateegiale suurenes emade vaksineerimiskavatsus 15%, imikute vaksineerimisega hõlmatus seitsme kuu vanuselt suurenes 7% ning täieliku immuniseerimise võimalus kaheaastastel lastel suurenes 9%. (Gagneur, 2020).

### 1.3. Vaktsiinide ohutuse tagamine

Kanadas läbiviidud uuringust selgus, et lapsevanematel on hirm vaktsiinide ohutuse osas ning kardetakse ka tekkivaid kõrvaltoimeid. 61% vastanutest oli mures, et nende lapsel võib vaktsiinist tekkida mõni tõsine kõrvaltoime ning 53% kartis, et vaktsiinid ei pruugi olla ohutud. Seda, et vaktsiin ei pruugi haigust ennetada siiski 50% vastanutest ei karda. (Dube jt, 2019).

Vaktsiine kasutatakse enamasti tervetel inimestel ning on oluline, et kõik kvaliteedi ja ohutuse nõuded oleksid täidetud. Selleks, et vaktsiin vastaks nõuetele ning võiks tulla turule, tuleb läbida mitmeastmelised uuringud. (Vaktsiinide tootmine...).

Vaktsiinile müügiloa andmiseks uuritakse kõigepealt tõenduspõhist kirjandust. Vaadatakse üle juba olemasolev kirjandus ning kavandatakse vaktsiini tootmise etapid. Järgnevad teoreetilised katsed, kus töötatakse välja uusi ideid vaktsiini tootmiseks. Peale teoreetilisi katseid tulevad laboratoorsed katsed, kus tehakse läbi nii *in vitro* katsetusi rakkudel kui ka *in vivo* katseid loomadel, kelle immuunsüsteem sarnaneb inimesele. Katsete käigus selgitatakse välja vaktsiini efektiivsus ning veendutakse, et vaktsiinil ei oleks tõsiseid kõrvaltoimeid. (Vaktsiinide tootmine...).

Pärast katseid tuleb esitada täpsed andmed vaktsiini efektiivsuse, ohutuse ja kvaliteedi kohta, samuti täpne kirjeldus, kuidas vaktsiin on toodetud. Kasu, mis vaktsiinist saadakse, peab alati olema suurem kui võimalikud riskid, mis võivad sellega kaasneda. (Räägime laste..., 2020: 68).

Kui eelnevad uuringud on osutunud edukateks, järgnevad kliinilised uuringud inimestel, mis tehakse läbi kolmes erinevas faasis. Esimese faasi uuringus osaleb kuni 100 tervet täiskasvanut. Eesmärgiks on teha kindlaks, et vaktsiinil ei oleks tõsiseid inimese tervist ohustavaid kõrvaltoimeid ning hinnatakse vaktsiini efektiivsust. Teise faasi uuringutes osaleb mitusada

inimest. Hinnatakse immuunsüsteemi reageerimist vastavale vaktsiinile, selgitatakse välja sagedamini esinevad kõrvaltoimed ning seos vaktsiini doosi ja kõrvaltoimete vahel. Kolmanda faasi uuringutes osaleb mitu tuhat inimest. (Vaktsiinide tootmine...). Eesmärgiks on välja selgitada harvemini esinevad kõrvaltoimed ning efektiivsus. Vajadusel tehakse pärast müügiloo saamist neljanda faasi uuring, mille eesmärk on hinnata pikaajalist ohutust ning efektiivsust. Uuringutest ei pruugi välja tulla harva ja väga harva esinevad kõrvaltoimed, kuna nende tekkimiseks oleks vaja väga suurt uuritavate gruppi, seepärast kogutakse infot ohutuse kohta pidevalt peale müügiloo saamist ning hinnatakse selle põhjal riski-kasu suhet. Kõrvaltoimeid hindab iga riigi raviamet. Euroopas on vaktsiinide ohutuse jälgimiseks loodud koostöövõrgustik *The Vaccine Adverse Event Surveillance and Communication (VAESCO)*, mis kogub ja hindab üksikutest Euroopa liikmesriikidest saadud teavet vaktsiinide kohta. Kui ilmnevad konkreetset riskid, viiakse läbi uued uuringud, kuhu kaasatakse erinevaid eksperte ja huvigruppe. (Räägime laste..., 2020: 68–69).



## **2. IMMUNISEERIMINE**

### **2.1. Vaktsineerimise korraldus Eestis**

Eestis on vaktsineerimise aluseks riiklik immuniseerimiskava ning otsused selle kohta võetakse vastu Sotsiaalministeeriumis. Ministeeriumil aitab otsuseid teha immuunprofülaktika ekspertkomisjon, kuhu kuuluvad Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti, Ravimiameti, Eesti Haigekassa, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi, Eesti Lastearstide Seltsi, Lastekaitse Liidu, Eesti Õdede Liidu, Eesti Ämmaemandate Ühingu ning Immunoloogide- ja Allergoloogide Seltsi esindajad. Pärast vaktsiinikava koostamist korraldab Haigekassa vaktsiinide hanked. (Vaktsineerimine Eestis).

Vaktsiin peab vastama kehtestatud normidele ning sellel peab olema Eestis kehtiv müügiluba. Saadud vaktsiinide säilitamise ja jagamisega erinevatesse piirkondadesse tegeleb Terviseamet. Kui vaktsiinid jõuavad tervishoiuteenuste osutajateni, korraldavad vaktsiinide säilitamist ja käitlemist juba nemad. Kogu protsess dokumenteeritakse kirjalikult ning peetakse arvestust kasutamata ja hävitatud vaktsiinide üle. Terviseamet kogub immuniseerimise kohta informatsiooni, kui suur on vaktsineeritute hulk ning milline on vaktsineerimishõlmatus erinevates vanuserühmades ning tegeleb ka järelevalvega. Saadud statistika kohta koostatakse raportid. Saadud andmed on olulised, et seada uusi eesmärgi, hinnata senist vaktsineerimistegevust, samuti aitavad need planeerida vajalikke vaktsiinikoguseid ning prognoosida epidemioloogilist olukorda. (Vaktsineerimine Eestis).

Vaktsineerimine ei ole Eestis kohustuslik ning kõigil on õigus ise otsustada, lapse vaktsineerimise üle otsustab lapsevanem. Infot vaktsineerimiste ja vaktsiinide kohta saab vaktsineerimisteenus osutavalt tervishoiutöötajalt. Eestis kasutatavad vaktsiinid jaotatakse kaheks. Ühe osa moodustavad vaktsiinid, mis kuuluvad riiklikku immuniseerimiskavva ning kui teha neid seal etteantud ajal on need tasuta. Teise osa moodustavad ülejäänud vaktsiinid, mis on tasulised ning mida saab teha enda soovil või arsti soovitusel. Enne vaktsineerimist hinnatakse inimese tervislikku seisundit ning tehakse kindlaks ega vaktsineerimine ei ole vastunäidustatud. Vaktsineerimist viivad läbi vastava koolituse saanud arstid või õed. Immuniseerimiskava täitmist jälgib perearst või -õde, kooliealiste laste puhul koolitervishoiuteenuse osutaja. Peale vaktsineerimist tehakse märke digitaalsesse terviseandmetesse või immuniseerimispassi. (Vaktsineerimine Eestis).

Vaktsineerimine on paljudes maailma riikides osa apteekri igapäevatööst ning nad on saanud selleks vastava väljaõppe. Vaktsineerimisteenuse kättesaadavus apteegis on suurendanud vaktsineerimise määra ning aidanud teha antud teenuse paremini kättesaadavaks erinevatele patsiendirühmadele. Eestis veel apteekrid ise vaktsineerimist läbi ei vii, küll aga viivad apteekides vaktsineerimist läbi õed. (Bandere jt, 2021).

## **2.2. Riiklik immuniseerimiskava**

Euroopas annab loa vaktsiinide kliiniliseks kasutamiseks Euroopa Raviamet ning riiklikud asutused. Enne loa andmist tehakse vaktsiinile põhjalik ohutuse kontroll ning hinnatakse ka vastava vaktsiini efektiivsust vastava näidustuse saanud sihtrühmal. Kui vaktsiinile on antud kasutusluba ning see on jõudnud turule on õigus kvalifitseeritud meditsiinitöötajatel vaktsiini inimestele manustada. (Nohynek jt, 2013: 1096)

Riikliku immuniseerimiskavaga tagatakse laste ja noorte õigeaegne vaktsineerimine kõigi oluliste vaktsiinidega. Selleks hangib riik kõik kavas ettenähtud vaktsiinid. Väikelaste vaktsineerimist korraldavad perearstid või –õed. Kooliealiste laste ja noorukite vaktsineerimist viib läbi kooliõde. Kui piisavalt suur hulk inimesi on vaktsineeritud kujuneb välja kollektiivne immuunsus ehk karjaimmuunsus. See tähendab, et nakkushaigus ei levi enam, kuna suur hulk elanikkonnast on vaktsineeritud ning pole enam piisavalt haigusele vastuvõtlikke inimesi. Välja kujunenud immuunsuse hoidmine on vajalik nii kaua kuni haigus on lõplikult taandunud. Kui piisavalt suur hulk elanikkonnast ei ole vaktsineeritud jäävad haigustekitajad alles ning võivad põhjustada uusi haiguspuhanguid. See, kui palju peab efektiivse karjaimmuunsuse tekkeks olema vaktsineeritud, sõltub konkreetsest haigusest ja selle tekitajast. (Riiklik immuniseerimiskava).

Erinevate riikide immuniseerimiskavad on erinevad sõltuvalt nakkushaigustealasest olukorrast ning tervishoiukorraldusest. Samuti erinevatest majanduslikest võimalustest ja sellest, mida peetakse tervishoius esmatähtsaks. Esikohal on need vaktsineerimised, mis aitavad ennetada raskete tagajärgedega ning raskelt kulgevaid nakkushaigusi ja aitavad ära hoida nendest põhjustatud haiguskoormust, tüsistusi ja surmajuhte. Eestis vaktsineeritakse lapsi ja noorukeid tuberkuloosi, B-viirushepatiidi, rotaviirusnakkuse, difteeria, teetanuse, läkaköha, punetiste, leetrite, mumpsu, lastehalvatuse, HPV ja b-tüüpi hemofiilusnakkuse vastu (vt tabel 2). Samuti

vaktsineeritakse täiskasvanuid difteeria ja teetanuse vastu iga kümne aasta tagant. (Riiklik immuniseerimiskava).

**Tabel 2.** Eesti riiklik immuniseerimiskava (Immuniseerimiskava, 2017).

VANUS	VAKTSIINI NIMETUS JA MANUSTAMISE KORDSUS
12 tundi	HepB 1*
1-5 päeva	BCG
2 kuud	RV 1
3 kuud	DTaP-IPV-Hib-HepB 1 + RV 2
4,5 kuud	DTaP-IPV--Hib-HepB 2 + RV 3**
6 kuud	DTaP-IPV -Hib-HepB 3
1 aasta	MMR 1
2 aastat	DTaP-IPV-Hib-HepB 4
6-7 aastat	DTPa-IPV 5
12 aastat	HPV 1,2***
13 aastat	MMR 2
15-17 aastat	dTaP 6
Täiskasvanud, iga 10 aasta järel	dT

Tähiste seletused:

HepB – B-viirushepatiidi vaktsiin

BCG – tuberkuloosi vaktsiin

RV – rotaviirusnakkuse vaktsiin

DTaP-IPV-Hib-HepB – difteeria, teetanuse, atsellulaarse läkaköha, inaktiveeritud poliomüeliidi, Haemophilus influenzae tüüp b nakkuse ja B-viirushepatiidi vaktsiin

MMR – leetrite, mumpsu ja punetiste vaktsiin

DTaP-IPV – difteeria, teetanuse, atsellulaarse läkaköha ja inaktiveeritud poliomüeliidi vaktsiin

HPV – inimese papilloomiviirusnakkuse vaktsiin

dTpa – difteeria, teetanuse ja atsellulaarse läkaköha vaktsiin

dT – difteeria ja teetanuse vaktsiin

\* Üksnes HbsAg-positiivsetel või raseduse ajal B-viirushepatiidi suhtes analüüsimata emadel

sündinud riskirühma kuuluvad imikud

\*\* Üksnes rotaviirusnakkuse viievalentse vaktsiini korral

\*\*\* Üksnes tütarlapsed. Esimese ja teise annuse vaheline intervall 6–13 kuud

### **3. METOODIKA**

#### **3.1. Uurimismeetod**

Antud töö on koostatud empiirilise uurimusena, kus on kasutatud kvantitatiivset uurimismeetodit. Kvantitatiivset uurimismeetodit iseloomustab suhteliselt suur valim. Olulisel kohal on arvandmete kogumine ja analüüsimine. Andmete kogumiseks kasutatakse meetodeid, mille tulemusena saadakse andmeid, mis on statistiliseks töötamiseks sobivad. (Õunapuu, 2014:55).

Lõputöö käigus viidi läbi küsitlus, millele said vastata kõik alaealiste laste vanemad vabatahtlikkuse alusel. Kuna küsitluse linki jagati Facebookis, oli vastamise aluseks Facebooki konto olemasolu. Valimi moodustasid alaealiste laste vanemad, kuna uuriti laste vaksineerimist. Uuringule vastamiseks ja valimi moodustamiseks ei olnud rohkem kriteeriumeid. Oletuslik valimi suurus oli 60 inimest.

#### **3.2. Andmete kogumine ja analüüs**

Andmete kogumiseks kasutati ankeetküsitlust (vt lisa 1). Ankeetküsitlus viidi läbi e-küsitlusena keskkonnas Google Forms ajavahemikul 03.08.2021– 31.08.2021. Küsitluse läbiviimiseks jagati Facebookis avalikus grupis „Tervis“ küsimustiku linki ning vabatahtlikkuse alusel said sellest osa võtta kõik alaealiste laste vanemad. Küsimustiku aluseks oli 2018. aastal läbiviidud uuringu küsitlus (Dube jt, 2019), mida kohandati ja muudeti. Küsimustik koosnes 15st küsimusest, millest 14 küsimust olid valikvastustega, üks avatud küsimus ning üks avatud küsimus, mis eeldas põhjendust valikvastusega küsimusele. Valikvastustega küsimusi oli hiljem hea analüüsida ning avatud küsimused andsid võimaluse inimesel oma vastust võimalikult täpselt kirjeldada. Küsimustiku saab jaotada kolmeks teemaplokiks. Esimeses teemaplokis uuritakse vanemate teadmisi seoses laste vaksineerimisega, teises plokis on vanemate üldine suhtumine ja arvamused laste vaksineerimisse ning kolmandas plokis küsimused vaksineerimise ohutuse kohta.

Küsimustikule vastas 141 lapsevanemat. Andmete kogumiseks kasutati Google Forms keskkonda, andmete analüüsimiseks kasutati Microsoft Excel programmi, mille abil loodi saadud vastuste põhjal sektordiagrammid.

### **3.3. Eetika ja usaldusväärsus**

Lõputöös kasutatav küsitlus oli anonüümne ning osalemine vabatahtlik. Uuringusse kaasatavaid inimesi oli teavitatud lõputöö eesmärgist ning andmete kasutamisest. Saadud vastuseid kasutati ainult selles uurimistöös üldistatud kujul. Küsitluse vastuseid hoiustatakse kuni uuringu lõpuni Google Forms keskkonnas ning neile on ligipääs ainult antud töö koostajal vastavate paroolidega. Lõputöös olev materjal on teaduspõhine ning usaldusväärne. Materjalile on korrektselt viidatud, kirjandusallikad on refereeritud ning töö ei sisalda plagiaati.

Lõputöö usaldusväärse tagamiseks kasutatakse tõenduspõhist kirjandust ning uuringu läbiviimiseks kasutati eelnevalt läbiviidud küsimustiku kohandatud vormi. Kõik kirjandusallikad on välja toodud kasutatud kirjanduse loetelus. Töö on koostatud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilastööde koostamise ja vormistamise juhendi järgi.

## 4. TULEMUSED

Lõputöö käigus koostati küsimustik, milles uuriti lastevanemate teadmisi ning suhtumist laste vaktsineerimisse.

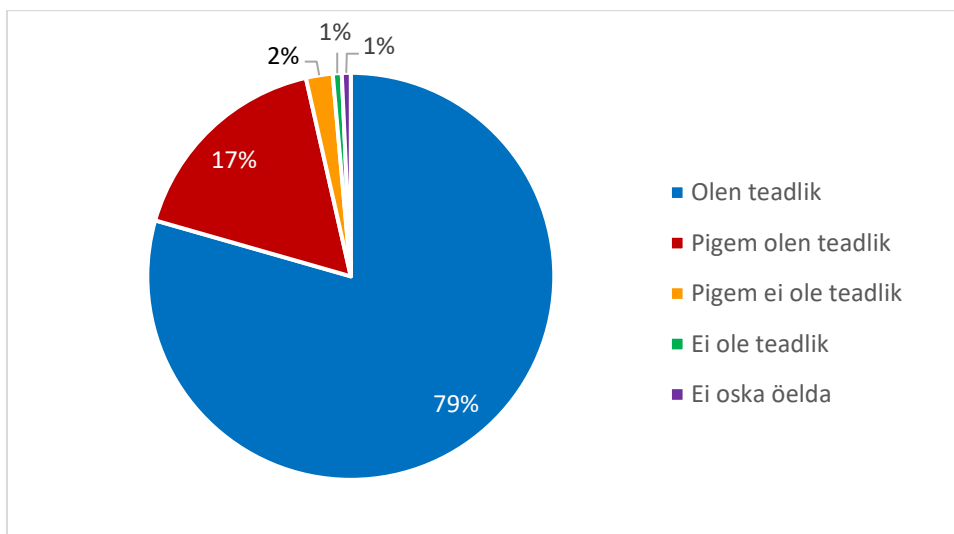
Kokku vastas küsitlusele 141 inimest, kellest 131 olid naised (92,9%) ja 10 olid mehed (7,1%). Vastanutest oli 116 inimesel 1-2 alaealist last (82,3%), 23 inimesel 3-4 alaealist last (16,3%) ning kahel vastajal 5 või rohkem alaealist last (1,4%).

Kõige rohkem oli lapsi vanuses 6-12 eluaastat (51,1%), järgnesid lapsed vanuses 0-5 eluaastat (44,7%). Kõige vähem oli lapsi vanuses 13-17 eluaastat (39%).

### 4.1. Lastevanemate teadmised

Vastanutelt uuriti, kust on nad saanud informatsiooni laste vaktsineerimise kohta. Antud küsimuse puhul oli võimalik valida mitu vastusevarianti. Kõige rohkem on saadud informatsiooni internetist (68,6%), arstilt (62,4%) ning meediast (52,5%). Informatsiooni on saadud ka kirjandusest (29,1%) ja sõpradelt, tuttavatelt (25,5%). Muu valikuna on informatsiooni allikana välja toodud beebi või tervisepäevik, kogemus mitmenda lapsega või asjaolu, et vastaja ise töötab arsti või pereõena.

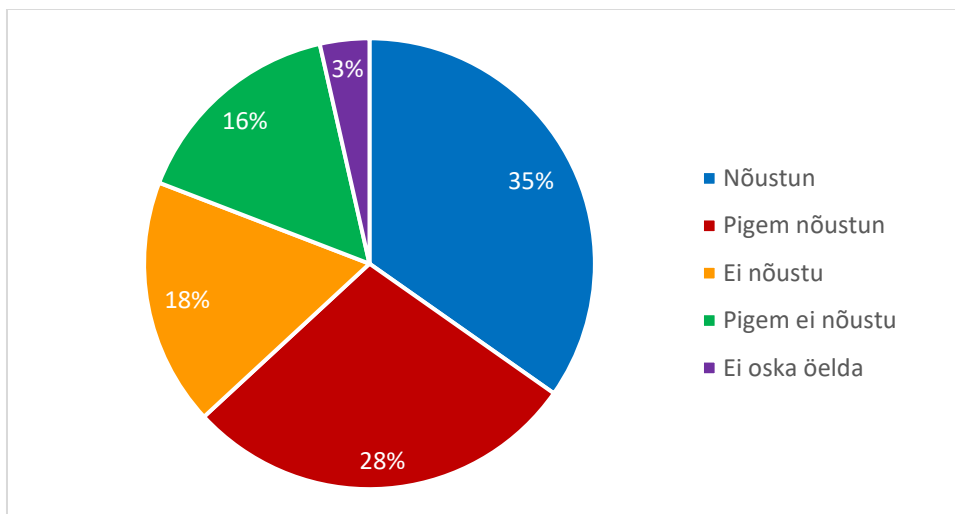
Uuriti ka lastevanemate teadlikust seoses sellega, kus on võimalik oma last vaktsineerida (vt joonis 1). Kõige rohkem vastanutest, 112 inimest (79%), on teadlikud, kõige vähem vastanutest, mõlemal juhul 1 inimene (1%) ei ole teadlik või ei oska öelda, kus on võimalik omal last vaktsineerida.



**Joonis 1.** Lastevanemate teadlikus seoses sellega, kus on võimalik oma last vaktsineerida.

Vastanutele esitati väide „Enne lapse vaktsineerimise osas otsuse langetamist teostan põhjaliku uuringu“. Antud väitega oli nõus 60 inimest (43%), pigem oli nõus 36 inimest (25%), pigem ei olnud nõus samuti 36 inimest (25%) ning ei olnud nõus 5 inimest (4%). Variandi „Ei oska öelda“ valis 4 inimest (3%).

Esitati ka teine väide „Ma tunnen, et olen piisavalt informeeritud oma lapsele manustatavatest vaktsiinidest. Kõige rohkem vastanutest, 49 inimest (35%), tunneb, et nad on piisavalt informeeritud ning kõige vähem vastanutest, 22 inimest (16%), pigem ei tunne, et nad oleksid piisavalt informeeritud (vt joonis 2).



**Joonis 2.** Vastused väitele „Ma tunnen, et olen piisavalt informeeritud lapsele manustatavatest vaktsiinidest“.

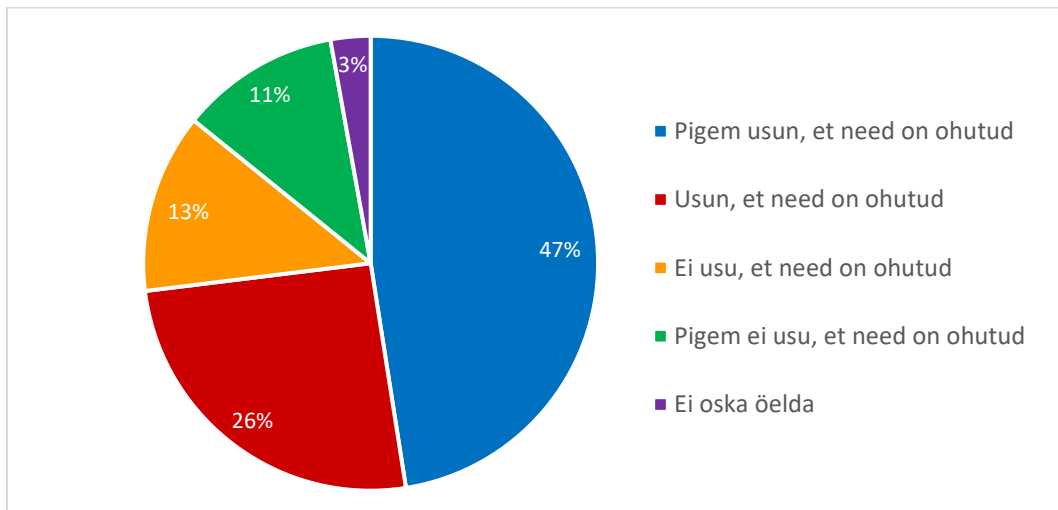
Inimeste teadmiste kontrollimiseks seoses haigustega, mida vaktsineerimisega on võimalik ennetada, paluti vastanutel nimetada kaheksa vaktsiin-välditavat haigust. Nimetatud said järgnevad haigused: läkaköha, mumps, lastehalvatus, teetanus, puukentsefaliit, tuberkuloos, leetrid, rotaviirus, punetised, difteeria, gripp, tuulerõuged, marutaud, koolera, pneumokokknakkus, inimese papilloomviirus, A- ja B-hepatiit, Covid-19, b-tüübi hemofiilusnakkus.

#### 4.2. Suhtumine vaktsiinide ohutusse

Vaktsiinide ohutuse teemal uuriti lastevanemate käest, mil määral usuvad nad lastel kasutatavate vaktsiinide ohutusse. Kõige rohkem vastanuid, 67 inimest (47%), pigem usub, et

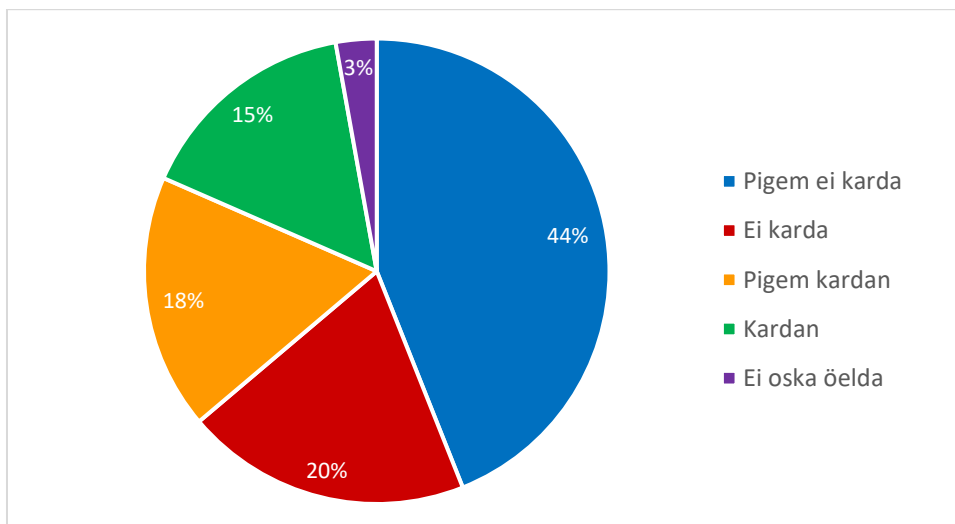


need on ohutud. Kõige vähem vastanuid, 16 inimest (11%), pigem ei usu, et need on ohutud (vt joonis 3).



**Joonis 3.** Vastused küsimusele, mil määral lapsevanemad usuvad lastel kasutatavate vaktsiinide ohutusse.

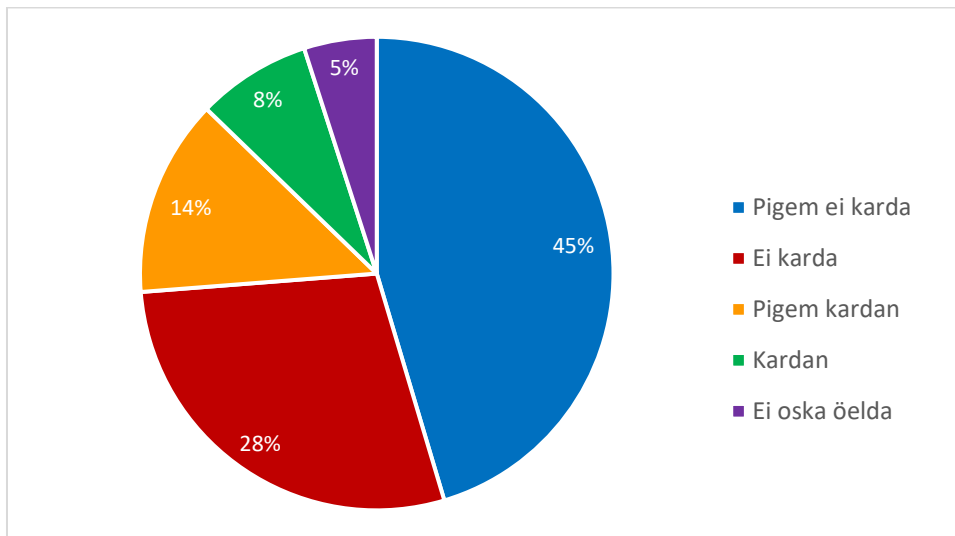
Vastanute käest uuriti ka, kas nad kardavad, et nende lapsel võib vaktsiinist tekkida mõni tõsine kõrvaltoime. Kõige rohkem, 62 inimest (44%), pigem ei karda ning kõige vähem, 22 inimest (15%.) kardab, et võib tekkida mõni tõsine kõrvaltoime (vt joonis 4).



**Joonis 4.** Vastused küsimusele, kas lapsevanemad kardavad, et vaktsiinist võib tekkida mõni tõsine kõrvaltoime.

Samuti uuriti, mil määral lapsevanemad kardavad, et vaktsiin siiski ei ennetata haigust ning laps võib ikkagi haigestuda. Kõige rohkem vastanutest, 64 inimest (45%), pigem ei karda, et vaktsiin

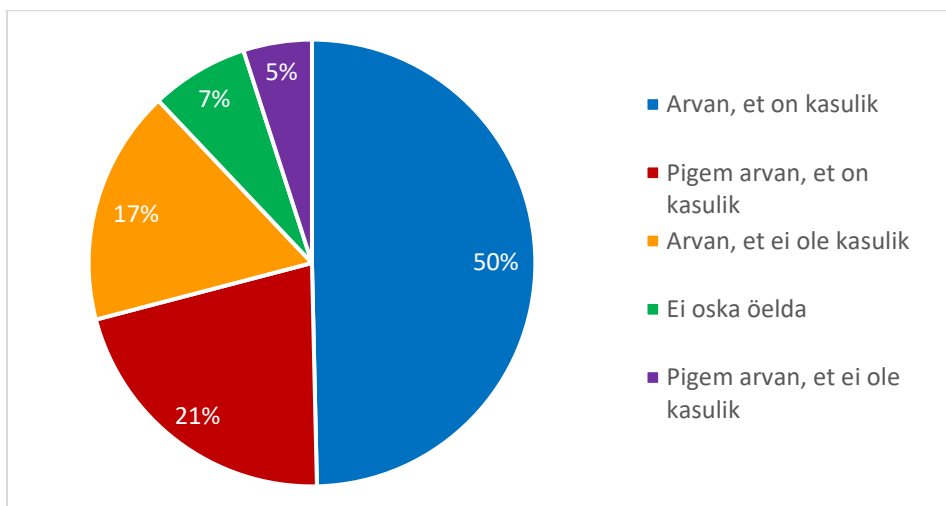
ei enneta haigust ning kõige vähem, 11 inimest (8%), siiski kardab, et vaktsiin ei enneta haigust (vt joonis 5).



**Joonis 5.** Vastused küsimusele, kas lapsevanemad kardavad, et vaktsiin siiski ei enneta haigust.

#### 4.3. Suhtumine ja arvamused seoses vaktsineerimisega

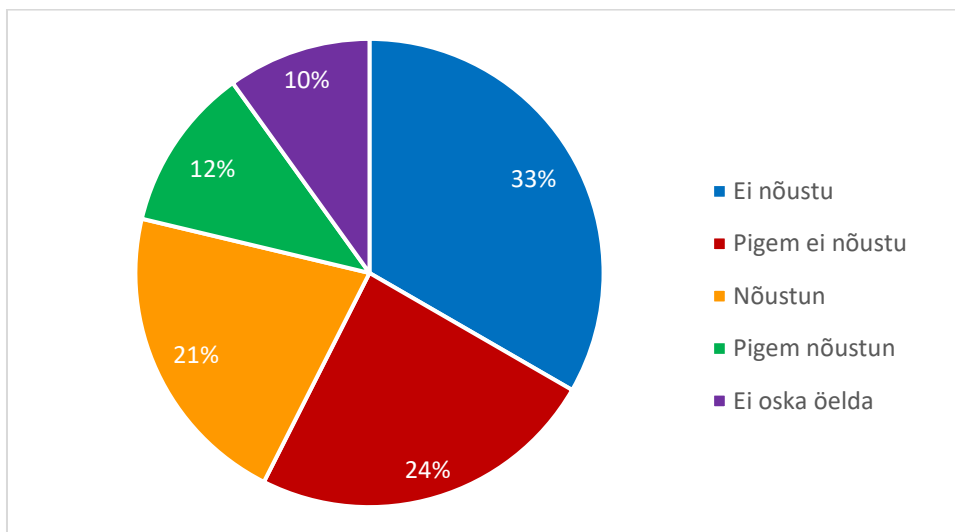
Vastanute käest uuriti, kas nende arvates on soovitatud vaktsiinikava järgimine nende lapsele kasulik. Kõige rohkem vastanutest, 70 inimest (50%), arvab, et see on kasulik ning kõige vähem, 7 inimest (5%), pigem arvab, et vaktsiinikava järgimine ei ole kasulik (vt joonis 6).



**Joonis 6.** Lastevanemate arvamus seoses sellega, kas vaktsiinikava järgimine on kasulik.

Küsimusele, mil määral usute, et vaktsiinidega ennetatavad haigused kulgevad mittevaktsineerimisel raskelt, vastas 60 inimest (43%), et nad usuvad, et need kulgevad raskelt. Vastanutest 48 (34%) pigem usub, et kulgevad raskelt, 13 inimest (9%) pigem ei usu ning 10 inimest (7%) ei usu, et need kulgevad raskelt. Variandi „Ei oska öelda“ valis 10 inimest (7%).

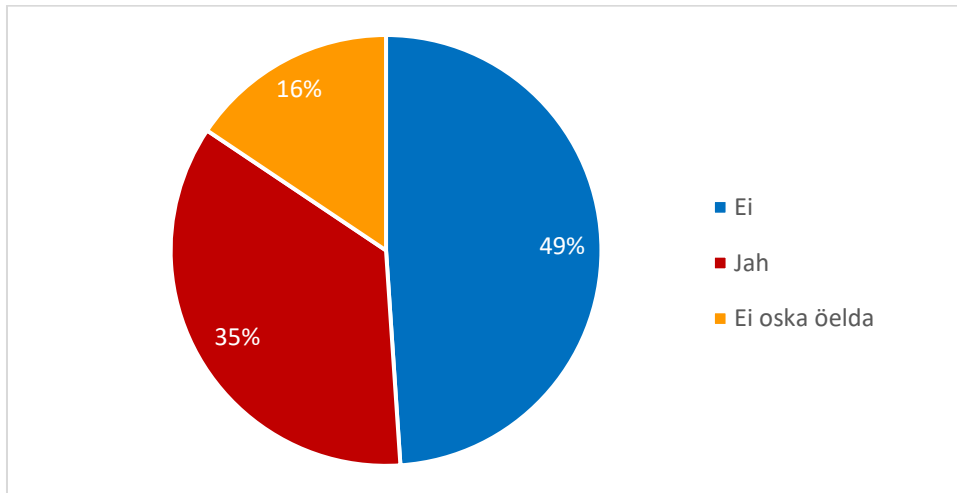
Vastanutele esitati väide „Arvan, et lapsed saavad rohkem vaktsiine kui neile hea on.“ Kõige rohkem, 47 vastanut (33%), selle väitega ei nõustu ning kõige vähem, 16 inimest (12%), pigem nõustub antud väitega (vt joonis 7).



**Joonis 7.** Vastused väitele „Arvan, et lapsed saavad rohkem vaktsiine kui neile hea on.“

Väitele „Arvan, et mu lapsele on parem saada immuunsus haigust läbi põdedes kui vaktsineerides“ vastas 71 inimest (50%), et nad ei nõustu sellega ja 29 inimest (21%) pigem ei nõustu antud väitega. 17 inimest (12%) nõustub ning 11 inimest (8%) pigem nõustub antud väitega. 13 inimest (9%) valis variandi „Ei oska öelda“.

Vastanute käest küsiti, kas on mõni põhjus, miks lapsi ei peaks vaktsineerima. 69 vastanut (49%) arvab, et ei ole ning 50 vastanut (35%) arvab, et on põhjuseid, miks lapsi ei peaks vaktsineerima (vt joonis 8).

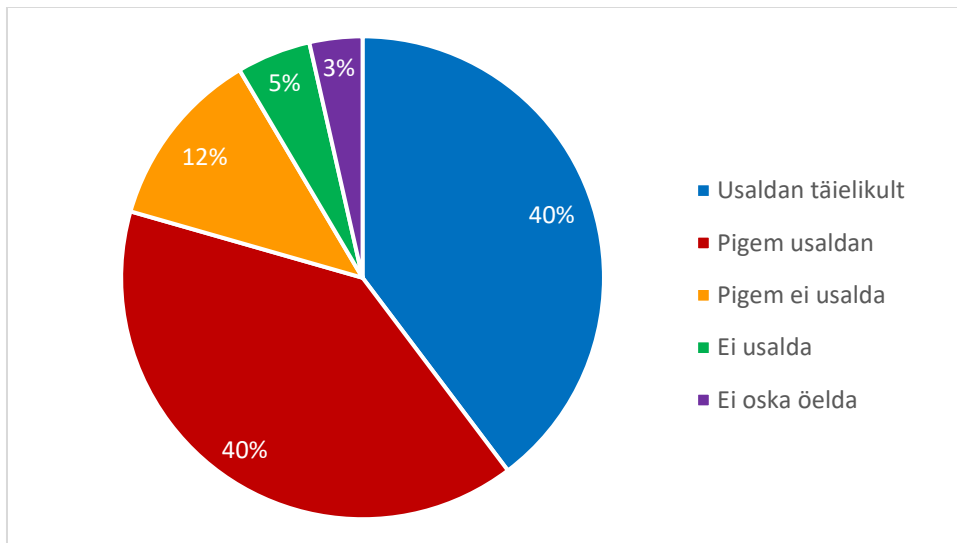


**Joonis 8.** Vastused küsimusele, kas on mõni põhjus, miks lapsi ei peaks vaktsineerima.

Kui vastanud arvasid, et on põhjuseid, miks lapsi ei peaks vaktsineerima, paluti neil oma vastust põhjendada. Põhjustena, miks lapsi ei peaks vaktsineerima toodi põhiliselt välja seda, et kui vaktsiini on vähe testitud või uue vaktsiini puhul ei ole seda lastel katsetatud. Mitmed vastajad tõid põhjusena välja varasema kogemuse vaktsiinikahjustusega. Samuti on mitmel juhul põhjusena välja toodud vaktsiinist tekkivad kõrvaltoimed. Arvatakse, et kuna paljud haigused on kadunud, on nakatumise tõenäosus väike ning vaktsineerimisel ei ole mõtet. Isegi kui haigestutakse, on tänapäeval haigused kergelt ravitavad. On arvamus, et liiga palju vaktsiine tehakse imikueas ning kõik ei ole üldse vajalikud. Arvatakse ka, et vaktsineerimisega rikutakse lapse loomulik immuunsus ning vaktsiinid sisaldavad keelatud aineid. Lapsi ei tohiks vaktsineerida ka siis, kui esineb meditsiiniline vastunäidustus või esineb mõne vaktsiini koostises oleva aine vastu allergia.

Lastevanemate käest uuriti kas nad saavad alati oma lapse arstiga rääkida kõhklustest, mis on seoses vaktsineerimisega tekkinud. 71 vastanut (51%) saab alati oma lapse arstiga sellel teemal rääkida, 29 vastanut (21%) pigem saab oma lapse arstiga antud teemal rääkida. 23 inimest (16%) pigem ei saa ning 9 inimest (6%) ei saa oma lapse arstiga vaktsineerimiskõhklustest rääkida. 9 inimest (6%) valis variandi „Ei oska öelda“.

Samuti uuriti, mil määral lapsevanemad usaldavad oma lapse arsti. Kõige rohkem, 112 vastanut (80%) pigem usaldab või usaldab täielikult oma lapse arsti ning kõige vähem 7 vastanut (5%) ei usalda oma lapse arsti (vt joonis 9).



**Joonis 9.** Vastused küsimusele, mil määral lapsevanemad usaldavad oma lapse arsti.

## 5. ARUTELU

Lõputöö eesmärgiks oli uurida lastevanemate suhtumist ja hoiakuid seoses laste vaktsineerimisega. Suhtumise ja hoiakute väljaselgitamiseks viidi läbi juba varasemalt Kanadas läbiviidud küsitlus, mida kohandati ja muudeti.

Töö tulemustest selgus, et lastevanemate teadmised laste vaktsineerimisest on üsna head. 96% vastanutest teavad, kus nad saavad oma last vaktsineerida. Suur osa vanematest tunneb, et nad on piisavalt informeeritud oma lapsele manustatavatest vaktsiinidest ning üle poolte neist eelistab enne vaktsineerimise osas otsuse langetamist teemat uurida, et olla oma valikus kindel. Samuti teatakse põhilisi haigusi, mille vastu on üldse võimalik vaktsineerida.

Kanada näitel teavad 84% vanematest, kus on võimalik oma last vaktsineerida ning üle poolte vastanutest eelistab enne vaktsineerimist tutvuda vaktsineerimisinfoga. Siiski tunneb suur osa vanematest, et nad ei ole piisavalt informeeritud lapsele manustatavatest vaktsiinidest ning teadmised vaktsiin-välditavatest haigustest on pigem madalad.

Vaktsiinide ohutuse teemal on lastevanemate hoiakud positiivsed. Suur hulk, 73% vastanutest usub, et lastel kasutatavad vaktsiinid on ohutud ning üle poolte vanematest ei kardata, et vaktsiinist võib tekkida mõni tõsine kõrvaltoime. Samuti ei kardata enamik lastevanemaid, et vaktsiin ei pruugi haigust ennetada.

Kanada näitel kardavad aga üle poolte lastevanematest, et vaktsiinid ei pruugi olla ohutud ja neist võib tekkida mõni tõsine kõrvaltoime. Seda, et vaktsiin ei pruugi haigust ennetada, pigem ei kardeta.

Vaadates üldist suhtumist ja hoiakuid nii Eestis kui ka Kanadas, siis enamik vastanutest arvab, et vaktsiinikava järgimine on nende lapsele kasulik. Usutakse, et haigused, mida on võimalik vaktsiinidega ennetada kulgevad mittevaktsineerimisel raskelt ning parem on saada immuunsus vaktsineerides kui haigust läbi põdedes. Väitega, et lapsed saavad liiga palju vaktsiine, enamik vanemaid ei nõustu. Väga positiivne on see, et enamik lastevanemaid usaldavad oma lapse arsti ning saavad arstiga rääkida kõhklastest, mis neil seoses vaktsineerimisega on tekkinud.

Küsimustiku tulemused näitasid, et Eestis on lastevanemate teadmised laste vaktsineerimisest head. Kasutatavaid vaktsiine peetakse ohutuks ning ei kardeta kõrvaltoimeid. Üldine suhtumine vaktsineerimisse on positiivne ning tulemustest võib järeldada, et enamik lastevanemaid pooldab laste vaktsineerimist.

Antud teema on oluline erialapraktikas, kuna tihti on apteek just esimene koht, kuhu inimesed tulevad nõu küsima. Tänapäeval on võimalik juba vähesel määral apteegis täiskasvanuid ja lapsi vaktsineerida ning võib-olla on seda tulevikus veel rohkem. Läbiviidud küsitlus annab apteekritele parema ülevaate lastevanemate suhtumisest ja hoiakutest laste vaktsineerimisse, mis omakorda annab neile võimaluse paremini nõu anda ja inimesi vaktsineerimisotsuste tegemisel suunata.

Lastevanemate teadlikkus laste vaktsineerimisest on suur, kuid kindlasti on võimalik seda tõsta ja jõuda ka nende vanemateni, kes praegu keelduvad. Üheks võimaluseks oleks farmatseutide ja proviisorite koolitamine. Tõstes veelgi apteekrite teadlikkust vaktsineerimisest annab see neile võimaluse paremini jagada teavet ka klientidele, seda näiteks vaktsineerimisnõustamise näol apteegis.

## JÄRELDUSED

Töö eesmärk uurida lastevanemate hoiakuid seoses laste vaktsineerimisega saavutati ning eesmärgist lähtuvalt püstitatud uurimisülesanded lahendati.

- Lastevanemate teadmised laste vaktsineerimisest on head, põhilisteks informatsiooni allikateks on internet, meedia ning arstid. Lapsevanemad on teadlikud, kus nad saavad oma last vaktsineerida, samuti soovivad paljud vanemad enne vaktsineerimisotsuse langetamist teha põhjaliku uuringu, mis näitab, et antud teema on nende jaoks oluline ning oma teadmisi soovitakse veelgi laiendada. Teatakse ka põhilisi haigusi, mille vastu on võimalik vaktsineerida.
- Lapsevanemad usuvad, et vaktsiinikava järgimine on kasulik ning on arvamusel, et mittevaktsineerimisel kulgevad haigused raskelt. Ollakse arvamusel, et kõige parem on immuunsus saada vaktsineerides. Samuti usaldavad enamik vanemaid oma lapse arsti ning saavad arstiga alati vaktsineerimisteemadel vestelda.
- Enamik lapsevanemaid usub, et vaktsiinid on ohutud ning ei karda, et vaktsiini tagajärjel võivad tekkida tõsised kõrvaltoimed, samuti ollakse kindlad, et vaktsiin ennetab haigust.
- Vaktsineerimisest keelduvate vanemate teadlikkuse tõstmiseks tuleks tähelepanu pöörata tervishoiutöötajate suhtlusele vanematega. Heaks võimaluseks oleks kasutada motiveerivat intervjuerimist, mis aitaks vanematel mõista vaktsineerimise olulisust aktsepteerides nende veendumusi. Motiveeriv intervjuerimine aitab luua tugeva suhte vanema ja tervishoiutöötaja vahele ning seeläbi suurendada vanemate positiivset suhtumist vaktsineerimisse.



## KASUTATUD KIRJANDUS

Allas, Ü. (2021). *Viirused ja vaktsiinid*. Tallinn: Kirjastus Paradiis.

Al-lela, O.Q.B., Bahari, M.B., Al-Qazaz, H.K., Salih, M.R.M., Jamshed, S.Q., Elkalmi, R.M. (2014). Are parents' knowledge and practice regarding immunization related to pediatrics' immunization compliance? a mixed method study. *BMC Pediatrics*, 14(20).  
DOI: 10.1186/1471-2431-14-20 (04.11.2021).

Ames, H., Glenton, C., Lewin, S. (2017). Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. *Cochrane Library*.  
DOI: 10.1002/14651858.CD011787.pub2 (04.04.2022).

Bandere, D., Bluma, I. E., Faculty of Pharmacy. (2021). Vaccination as a pharmacy based service. Rīga Stradiņš University.  
<https://dspace.rsu.lv/jspui/handle/123456789/4437> (04.11.2021).

Canouï, E., Launay, O. (2019). History and principles of vaccination. *Revue des Maladies Respiratoires*, 36(1), 74-81.  
DOI: 10.1016/j.rmr.2018.02.015 (03.11.2020).

Chaudhry, A., Javed, N., Wattoo, M.M. (2020). Assessment of risk factors associated with oral polio vaccine refusal in Rahim Yar Khan District, Pakistan. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 2(1), 27– 30.  
DOI: 10.1016/j.jobb.2020.02.003 (11.11.2020).

Dube, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., Bettinger, J. A. (2013). Vaccine hesitancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763–1773.  
DOI: 10.4161/hv.24657 (04.11.2020).

Dubé, E., Farrands, A., Lemaitre, T., Boulianne, N., Sauvageau, C., Boucher, F. D., Tapiero, B., Quach, C., Ouakki, M., Gosselin, V., Gagnon, D., Wals, P. D., Petit, G., Jacques, M. C., Gagneur, A. (2019). Overview of knowledge, attitudes, beliefs, vaccine hesitancy and vaccine acceptance among mothers of infants in Quebec, Canada. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(1), 113–120.  
DOI: 10.1080/21645515.2018.1509647 (28.10.2021).

Gagneur, A. (2020). Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy. *Canada Communicable Disease Report*, 46(4), 93–97.  
DOI: 10.14745/ccdr.v46i04a06 (05.05.2022).

Giambi, C., Fabiani, M., D'Ancona, F., Ferrara, L., Fiacchini, D., Gallo, T., Martinelli, D., Pascucci, M.G., Prato, R., Filia, A., Bella, A., Manso, M.D., Rizzo, C., Rota, M.C. (2018). Parental vaccine hesitancy in Italy – Results from a national survey. *Vaccine*, 1;36(6), 779–787.  
DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.12.074 (17.11.2020).

Hogue, D.M., Foster, S., Rothholz, C.M. (2020). Shared clinical decision making on vaccines: Nothing has really changed for pharmacists. *Journal of the American Pharmacists Association*, 60(6), 91–94.

DOI: 10.1016/j.japh.2020.06.027 (11.11.2020).

Immuniseerimiskava. Riigiteataja. (RT I 2017, 18; 01.01.2018).

[https://www.riigiteataja.ee/aktulisa/1290/7202/1007/SOM\\_m45\\_lisa.pdf#](https://www.riigiteataja.ee/aktulisa/1290/7202/1007/SOM_m45_lisa.pdf#) (17.10.2021).

Karjaimmuunsus. Terviseamet.

<https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/karjaimmuunsus> (17.10.2021).

Kutsar, K. (2014). Vaktsiinid ja vaktsineerimine.

[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/Tervislik\\_eluviis/vaktsiinidjavaktsineerimine\\_2014\\_v\\_eebi.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervislik_eluviis/vaktsiinidjavaktsineerimine_2014_v_eebi.pdf) (30.10.2020).

Kärmas, M. (2020). USA heitleb nagu Eestigi vaktsiinivastaste- ja pooldajate konfliktiga. Eesti Rahvusringhääling (ERR).

<https://www.err.ee/1057011/usa-heitleb-nagu-eestigi-vaktsiinivastaste-ja-pooldajate-konfliktiga> (04.11.2020).

Leask, J., Kinnersley, P., Jackson, C., Cheater, F., Bedford, H., Rowles, G. (2012). Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics*. 12(154).

DOI: 10.1186/1471-2431-12-154 (03.05.2022).

MacDonald, N.E. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 14;33(34), 4161–4164.

DOI: 10.1016/j.vaccine.2015.04.036 (17.11.2020).

Matta, P., Mouallem, R. El., Akel, M., Hallit, S., Khalife, M-C.F. (2020). Parents' knowledge, attitude and practice towards children's vaccination in Lebanon: role of the parent-physician communication. *BMC Public Health*, 20(1439).

DOI: 10.1186/s12889-020-09526-3 (04.11.2021).

Mckee, C., Bohannon, K. (2016). Exploring the Reasons Behind Parental Refusal of Vaccines. *The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*, 21(2), 104–109.

DOI: 10.5863/1551-6776-21.2.104 (03.04.2022).

Nohynek, H., Wichmann, O., D'Ancona, F., Venice National Gatekeepers. (2013). National Advisory Groups and their role in immunization policy-making processes in European countries. *Clinical Microbiology and Infection*, 19(12), 1096–1105.

DOI: 10.1111/1469-0691.12315 (18.10.2021).

Nurmi, J., Harman, B. (2021). Why do parents refuse childhood vaccination? Reasons reported in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1–7.

DOI: 10.1177/14034948211004323 (04.03.2022).

Paterson, P., Meurice, F., Stanberry, L.R., Glismann, S., Rosenthal, S.L., Larson, H.J. (2016). Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*, 34(52), 6700–6706. DOI: 10.1016/j.vaccine.2016.10.042 (29.10.2020).

Riiklik immuniseerimiskava. Terviseamet.

[https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/vaktsineerimine-eestis/riiklik-immuniseerimiskava?gclid=EAIAIQobChMI9L1kf2j8wIVa2pvBB1DXwAbEAAAYASAAEgIvX\\_D\\_BwE](https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/vaktsineerimine-eestis/riiklik-immuniseerimiskava?gclid=EAIAIQobChMI9L1kf2j8wIVa2pvBB1DXwAbEAAAYASAAEgIvX_D_BwE) (18.10.2021).

Räägime laste kaitsmisest. (2020). Terviseamet.

[https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/Vaktsineeri/Raagime\\_laste\\_kaitsmisest.pdf?fbclid=IwAR3H-82KgZzYy5\\_8j7ly58q36nj-2ZGDBw65mQguaCAZTm8iWt3Mbo7c](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/Vaktsineeri/Raagime_laste_kaitsmisest.pdf?fbclid=IwAR3H-82KgZzYy5_8j7ly58q36nj-2ZGDBw65mQguaCAZTm8iWt3Mbo7c) (18.10.2021).

Seitse põhjust, miks immuniseerimine on oluline. (2013). Terviseamet.

<https://www.terviseamet.ee/et/uudised/seitse-pohjust-miks-immuniseerimine-oluline> (30.10.2020).

Smith, L.E., Amlôt, R., Weinman, J., Yiend, J., Rubin, G.J. (2017). A systematic review of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine*, 35(47), 6059–6069.

DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.09.046 (04.11.2021).

Vaccines and immunization: Myths and misconceptions. (2020). World Health Organization (WHO).

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-myths-and-misconceptions> (03.11.2020).

Vaktsineerimisega seotud müüdid. Terviseamet.

[https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/content-editor/vanaveeb/Nakkushaigused/immunoprof/VAKTSINEERIMISE\\_MYYDID\\_1.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/content-editor/vanaveeb/Nakkushaigused/immunoprof/VAKTSINEERIMISE_MYYDID_1.pdf) (29.10.2020).

Vaktsiinide tootmine ja järelevalve. Terviseamet.

[https://ta.vaktsineeri.ee/et/vaktsiinide-ohutus/vaktsiinide-tootmine-ja-jarelevalve?gclid=Cj0KCQjwlOmLBhCHARIsAGiJg7n9ixbZ4lvulwNj\\_jIPMDjRIQAsbXjaOcInRgl78Yi8nHQzONyL6hYaAIKUEALw\\_wcB](https://ta.vaktsineeri.ee/et/vaktsiinide-ohutus/vaktsiinide-tootmine-ja-jarelevalve?gclid=Cj0KCQjwlOmLBhCHARIsAGiJg7n9ixbZ4lvulwNj_jIPMDjRIQAsbXjaOcInRgl78Yi8nHQzONyL6hYaAIKUEALw_wcB) (17.10.2021).

Vaktsineerimine Eestis. Terviseamet.

<https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/vaktsineerimine-eestis> (12.10.2021).

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool.

[https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu\\_kvalitatiivne.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (24.10.2021).

## Küsitlus laste vaktsineerimise kohta

Hea küsitlusele vastaja!

Olen Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilane ning seoses lõputööga viin läbi küsimustiku lastevanemate hoiakute ja teadlikkuse kohta seoses laste vaktsineerimisega. Küsimustikule on oodatud vastama kõik alaealiste laste vanemad.

Vastamine on anonüümne ning andmeid kasutatakse ainult selles uurimistöös üldistatud kujul.

Küsimustikule vastamine võtab aega 5 minutit.

Küsimuste korral saate pöörduda [helena.jaaniste@gmail.com](mailto:helena.jaaniste@gmail.com)

Suur tänu kõigile vastajatele!

Sugu

- Naine
- Mees

Kui palju on teil alaealisi lapsi?

- 1-2
- 3-4
- 5 või rohkem

Mis vanuses on teie lapsed?

- 0-5 eluaastat
- 6-12 eluaastat
- 13-17 eluaastat

1. Kust olete saanud informatsiooni laste vaktsineerimise kohta?

- Internetist
- Meediast
- Sõpradelt, tuttavatelt
- Arstilt
- Kirjandusest
- Muu...

2. Mil määral olete teadlik, kus on võimalik oma last vaktsineerida?
- Olen teadlik
  - Pigem olen teadlik
  - Pigem ei ole teadlik
  - Ei ole teadlik
  - Ei oska öelda
3. Enne lapse vaktsineerimise osas otsuse langetamist teostan põhjaliku uuringu.
- Nõustun
  - Pigem nõustun
  - Pigem ei nõustu
  - Ei nõustu
  - Ei oska öelda
4. Ma tunnen, et olen piisavalt informeeritud oma lapsele manustatavatest vaktsiinidest.
- Nõustun
  - Pigem nõustun
  - Pigem ei nõustu
  - Ei nõustu
  - Ei oska öelda
5. Palun nimetage 8 haigust, mida on võimalik vaktsiinidega ennetada.
- Vastus:
6. Mil määral usute lastel kasutatavate vaktsiinide ohutusse?
- Usun, et need on ohutud
  - Pigem usun, et need on ohutud
  - Pigem ei usu, et need on ohutud
  - Ei usu, et need on ohutud
  - Ei oska öelda
7. Mil määral kardate, et teie lapsel võib vaktsiinist tekkida mõni tõsine kõrvaltoime?
- Kardan

- Pigem kardan
- Pigem ei karda
- Ei karda
- Ei oska öelda

8. Mil määral kardate, et vaktsiin siiski ei ennetata haigust?

- Kardan
- Pigem kardan
- Pigem ei karda
- Ei karda
- Ei oska öelda

9. Kas arvate, et soovitatud vaktsiinikava järgimine on teie lapsele kasulik?

- Arvan, et on kasulik
- Pigem arvan, et on kasulik
- Pigem arvan, et ei ole kasulik
- Arvan, et ei ole kasulik
- Ei oska öelda

10. Mil määral usute, et vaktsiinidega ennetatavad haigused kulgevad mittevaktsineerimisel raskelt?

- Usun
- Pigem usun
- Pigem ei usu
- Ei usu
- Ei oska öelda

11. Arvan, et lapsed saavad rohkem vaktsiine kui neile hea on.

- Nõustun
- Pigem nõustun
- Pigem ei nõustu
- Ei nõustu
- Ei oska öelda

12. Arvan, et mu lapsele on parem saada immuunsus haigust läbi põdedes kui vaktsineerides.

- Nõustun
- Pigem nõustun
- Pigem ei nõustu
- Ei nõustu
- Ei oska öelda

13. Kas on mõni põhjus, miks arvate, et lapsi ei peaks vaktsineerima?

- Jah
- Ei
- Ei oska öelda

Kui vastasite eelmisele küsimusele jah, siis põhjendage.

Vastus:

14. Kas saate alati oma lapse arstiga rääkida kõhklustest, mis on seoses vaktsineerimisega tekkinud?

- Jah, saan
- Pigem saan
- Pigem ei saa
- Ei saa
- Ei oska öelda

15. Mil määral usaldate oma lapse arsti?

- Usaldan täielikult
- Pigem usaldan
- Pigem ei usalda
- Ei usalda
- Ei oska öelda