ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Original research article

Faktory ovplyvňujúce postoj seniorov k očkovaniu proti chrípke

Factors affecting seniors' attitudes to vaccination against influenza

Jana Martinková, Oľga Kabátová *, Silvia Puteková

Trnavská univerzita, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovateľstva, Trnava, Slovenská republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2016-08-05

Received in revised form:

2016-10-22

Accepted: 2017-01-10

Published online: 2017-03-28

Keywords:

Influenza

Seniors

Position

Vaccination

Factors

ABSTRACT

Introduction: Influenza is one of the seasonal acute infectious diseases. Vaccination of the elderly and the sick appears to be a key measure in prevention of the infection or significantly reduces the clinical picture of the disease.

Design: The work is a cross-sectional quantitative study carried out based on a questionnaire investigation.

Objective: The objective of the quantitative research was to determine the attitude of seniors to influenza vaccination and the impact of selected factors on the decision of seniors to get vaccinated.

Methods: The total sample consisted of 623 respondents (aged 60–89 years) who were enrolled in the survey sample based on a deliberate choice. The research was conducted through a questionnaire of our own design. Descriptive statistics and a chi-square test for pivot tables were used for processing the data obtained.

Results: The majority of seniors (81%) had not been vaccinated against the flu, and the remaining (19%) had been vaccinated. The most common reason reported by the respondents was that the vaccination was recommended by doctors and nurses (65%). Based on statistical tests, we found that there is a relationship between age and the presence of senior chronic disease and the decision to get vaccinated.

Conclusion: Education of seniors in the area of influenza prevention through vaccination is needed and can contribute greatly to experiencing a more active and longer life.

S ÚHRN

Kľúčové slová:

chrípka

seniori

postoj

očkovanie

faktory

Úvod: Chrípka patrí medzi sezónne akútne infekčné ochorenia. V prevencii sa ako kľúčové opatrenie javí očkovanie, ktoré u starších a chorých zabráni infekcii alebo výrazne zmierni klinický obraz ochorenia.

Dizajn: Práca má dizajn prierezovej kvantitatívnej štúdie vykonanej na základe dotazníkového šetrenia.

Cieľ: Cieľom kvantitatívneho výskumu bolo zistiť postoj seniorov k očkovaniu proti chrípke a zistiť vplyv vybraných faktorov na rozhodnutie seniorov dať sa zaočkovať.

* **Korespondenční autor:** PhDr. Oľga Kabátová, PhD., Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovateľstva, Univerzitné nám. 1, 917 43 Trnava, Slovenská republika; e-mail: olga.kabatova@truni.sk
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.01.002>

KONTAKT XIX/1: 26–31 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

Článok citujte takto: Martinková J, Kabátová O, Puteková S. Factors affecting seniors' attitudes to vaccination against influenza. Kontakt 2017; 19(1): e24–e28;
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.01.002>

Metodika: Celkový súbor tvorilo 623 respondentov vo veku od 60 do 89 rokov, ktorí boli do výskumnej vzorky zaradení na základe zámerného výberu. Výskum bol realizovaný pomocou dotazníka vlastnej konštrukcie. Na spracovanie získaných dát bola využitá deskriptívna štatistika a chí-kvadrát test pre kontingenčné tabuľky.

Výsledky: Väčšina seniorov (81 %) nebola zaočkovaných proti chrípke, zvyšných (19 %) bolo zaočkovaných. Medzi najčastejšie dôvody zaočkovania respondenti uvádzali odporúčanie lekára a sestry (65 %). Na základe štatistických testov sme zistili, že existuje vzťah medzi vekom seniora a prítomnosťou chronického ochorenia a rozhodnutím dať sa zaočkovať.

Záver: Edukácia seniorov v oblasti prevencie chrípky formou zaočkovania je nevyhnutná a môže vo veľkej miere prispieť k prežívaniu aktívnejšieho a dlhšieho života.

© 2017 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

Chrípka je infekčné ochorenie vyvolané vírusom. Klinicky prebieha ako akútne zápalové ochorenie horných dýchacích ciest. Jej nástup je obvykle náhly, z plného zdravia. Často sa začína zimnicou, bolesťami hlavy, teplota stúpa na 39–40 °C. Chorý má bolesti svalov a kĺbov, suchý, dráždivý kašeľ, nádchu, pocit sucha a škriabania v hrdle. Ku klinickým príznakom dochádza za 1 až 3 dni od infikovania sa. Pokiaľ nevzniknú komplikácie, príznaky po 3–5 dňoch odznejú. K úplnému uzdraveniu obvykle dôjde do 2–4 týždňov od prvých príznakov. Chrípková sezóna sa začína v októbri a trvá až do apríla nasledujúceho roka. Na chrípku môže ochorieť ktokoľvek, ale riziková skupinu predstavujú najmä starší ľudia vo veku nad 59 rokov, alebo ľudia s chronickými dýchacími problémami, srdcovo-cievneho aparátu, zníženou obranyschopnosťou organizmu, cukrovkou a zdravotnícky personál, ktorý ošetruje chorých [1]. Priebeh chrípkového ochorenia závisí od faktorov, ako sú vek a odolnosť pacienta, pridružené ochorenia či masívnosť infekcie. U mladších jedincov máva chrípkové ochorenie väčšinou priaznivý, ľahší priebeh. U starších a chronicky chorých jedincov je to naopak. Chrípkové ochorenie u nich môže mať fatálny priebeh [2]. Asi 90 % z celkového počtu úmrtí na chrípku tvoria osoby staršie ako 65 rokov. Tieto úmrtia sa väčšinou skrývajú za diagnózami pneumónie, dekompenzácie chronických kardiovaskulárnych a respiračných ochorení [3]. Na komplikácie chrípky zomrelo v roku 2012/2013 na Slovensku 32 obyvateľov. Z celkového počtu zomrelých malo 24 pacientov (75 %) rizikový faktor, a to buď inú závažnú diagnózu, alebo operáciu. V 20 prípadoch išlo o úmrtia na infekčnú príčinu a v 12 prípadoch malo úmrtie inú príčinu. Ani jeden chorý, ktorý zomrel, nebol očkovaný proti chrípke [4]. Tak ako u každého ochorenia i u chrípky treba dbať najmä na prevenciu. Základný význam pre prevenciu chrípky, pre zníženie výskytu komplikácií a zníženie mortality má očkovanie. Preto sa odporúča, aby čo najväčšia časť seniorskej populácie bola preočkovaná [5]. Pri očkovaní proti chrípke sú využívané inaktivované vakcíny, ktoré obsahujú chemicky či fyzikálne usmrtené vírusy [6]. Bezpečná a efektívna vakcinácia je dostupná a využívaná už viac ako 60 rokov. U zdravej populácie môže byť pomocou vakcíny zabezpečená prevencia chrípky až v 70–90 %, v populácii seniorov dochádza vakcináciou k redukcii závažných preja-

vov ochorenia a komplikácií v 60 % a znižuje úmrtnosť v 80 % [7, 8]. Napriek všetkým uvedeným faktom však ešte stále existujú v laickej verejnosti v súvislosti s očkovaním (nielen) proti chrípke mnohé mýty. Ľudská bytosť z hľadiska očakávania je však tak rôznorodá, že je ťažké predpokladať určitý spôsob stotožnenia sa s názorom, že uchovanie zdravia je vecou každého jednotlivca. Využívajú to predstavitelia antivakcinačných hnutí a rozširujú nepodložené správy o škodlivosti očkovania [9]. Klett-Tammen et al. [10] uvádzajú, že vedomosti a postoje sú významným faktorom, ktorý ovplyvňuje rozhodnutie dať sa zaočkovať. Postoj odráža osobné presvedčenie, dôveru k vakcíne proti chrípke, vnímanie rizika, ako sú bezpečnostné obavy a vnímanie závažnosti chrípkového ochorenia. Samotný postoj seniorov dať sa zaočkovať často ovplyvňuje i fakt, že mu to neodporučí žiadny zdravotnícky pracovník [10].

Cieľom výskumu bolo zistiť postoj seniorov k očkovaniu proti chrípke a zistiť vplyv vybraných faktorov na rozhodnutie seniorov dať sa zaočkovať.

Metodika a charakteristika súboru

Pre tento výskum bol zvolený dizajn prierezovej kvantitatívnej štúdie vykonanej na základe dotazníkového šetrenia.

Výber súboru respondentov bol zámerný. Kritériom zaradenia respondenta do výskumnej vzorky bol vek 60 a viac rokov, dobrá kondícia a dobre kompenzované chronické ochorenia, ochota a schopnosť seniorov spolupracovať a bývanie v prirodzenom domácom prostredí. Celkový súbor tvorilo 623 respondentov vo veku od 60 do 89 rokov, z čoho 55 % bolo žien a 45 % mužov. Respondenti mali rôznu úroveň vzdelania, od základného (33 %) až po vysokoškolské II. stupňa (4 %). Až 96 % respondentov malo diagnostikované minimálne jedno chronické ochorenie, pričom najčastejšie sa jednalo o hypertenziu. Napriek tomu, že súbor respondentov nebol rovnomerne rozložený, jednotlivé skupiny boli štatisticky porovnateľné.

Zber údajov sme realizovali prostredníctvom dotazníka vlastnej konštrukcie pozostávajúceho zo 17 otázok. V prvej časti sa nachádzali otázky zamerané na charakteristické znaky respondenta, demografické údaje – vek, pohlavie, vzdelanie, chronické ochorenie. V druhej časti dotazníka sme zisťovali samotný postoj seniorov k očkova-

niu proti chrípke (odporúčanie očkovania lekárom, dôvody nepodstúpenia očkovania, výskyt komplikácií po očkovaní a pod.). Dotazník obsahoval položky zatvorené a poloopené. Vypĺňanie dotazníka bolo dobrovoľné a anonymné. Zber a zhromažďovanie údajov pôvodne prebiehal v čase od septembra 2015 do januára 2016 v dvoch ambulanciách praktických lekárov pre dospelých. Neskôr bol doplnený o ďalšie 2 ambulancie praktického lekára pre dospelých, jednu geriatrickú ambulanciu a 2 kluby seniorov v trnavskom regióne.

Na spracovanie získaných dát bola využitá deskriptívna štatistika a chí-kvadrát test pre kontingenčné tabuľky. Pre testovanie skúmaných vzťahov bola stanovená hladina významnosti 0,05 a použité jednotlivé položky z dotazníka. Získané údaje boli spracované použitím programu Microsoft Office Excel a analyzované v programe SPSS 16.0.

Výsledky

Pri zisťovaní absolvovania zaočkovania proti chrípke u seniorov v našom výskumnom súbore sme zistili (tab. 1), že väčšina (81 %) zaočkovaných nebolo, zvyšných 19 % bolo. Medzi najčastejšie dôvody zaočkovania respondenti uvádzali odporúčanie lekára a sestry (65 %), vplyv rodiny (16 %), obavy o zdravie (12 %), pozitívnu predchádzajúcu skúsenosť (10 %) a vplyv reklamy (3 %).

Tabuľka 1 – Absolvovanie očkovania proti chrípke (n = 623)

Absolvovanie očkovania	n	%
áno	118	19
nie	505	81
spolu	623	100
n – absolútna početnosť; % – relatívna početnosť		

Vzťah medzi vekom seniora a rozhodnutím dať sa zaočkovať

Uvedený vzťah sme overovali pomocou chí-kvadrát testu nezávislosti pri hladine významnosti $\alpha = 0,05$, pričom počet stupňov voľnosti je $df = 4$. Na základe hodnôt z kontingenčnej tabuľky (tab. 2) sme vypočítali hodnotu testovacej štatistiky $p = 20,08$. Z tabuľky 3 vidíme, že $9,71 < 20,08$, čo znamená, že v sledovanej seniorskej populácii bol zistený štatisticky významný vzťah medzi vekom seniorov a rozhodnutím dať sa zaočkovať.

Tabuľka 2 – Rozhodnutie dať sa zaočkovať podľa veku (n = 623)

Odpovede/vek	60–69 rokov	70–79 rokov	80–89 rokov
áno	5 %	41 %	31 %
nie	95 %	59 %	69 %

Tabuľka 3 – Štatistické overovanie vzťahu medzi vekom a rozhodnutím dať sa zaočkovať (n = 623)

Determinant	Chí-kvadrát	df	p
vek	9,71	4	20,08
df – počet stupňov voľnosti; p – hodnota testovacej štatistiky			

Vzťah medzi chronickým ochorením seniora a rozhodnutím dať sa zaočkovať

Vzťah sme overovali pomocou chí-kvadrát testu nezávislosti pri hladine významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňov voľnosti je $df = 1$. Na základe hodnôt z kontingenčnej tabuľky (tab. 4) sme vypočítali hodnotu testovacej štatistiky $p = 5,86$. Z tabuľky 5 vidíme, že $1,97 < 5,86$, čo znamená, že v sledovanej seniorskej populácii bol zistený štatisticky významný vzťah medzi výskytom chronického ochorenia u seniorov a rozhodnutím dať sa zaočkovať.

Tabuľka 4 – Rozhodnutie dať sa zaočkovať podľa chronického ochorenia (n = 623)

Chronické ochorenia – výskyt	Rozhodnutie dať sa zaočkovať	
	Áno	Nie
áno	95 %	3 %
nie	5 %	97 %

Tabuľka 5 – Štatistické overovanie vzťahu medzi chronickým ochorením a rozhodnutím dať sa zaočkovať (n = 623)

Determinant	Chí-kvadrát	df	p
chronické ochorenie	1,97	1	5,86
df – počet stupňov voľnosti; p – hodnota testovacej štatistiky			

Diskusia

Chrípka je vysoko nákazlivé a vážne ochorenie, spôsobené vírusom, ktorý napáda hlavne horné dýchacie cesty – nos, hrdlo, priedušky, vzácné i pľúca. Každoročné epidémie chrípky sa významne podieľajú na morbidite a mortalite najmä starších osôb. U týchto ľudí môže dané ochorenie viesť k ťažkým komplikáciám a v niektorých prípadoch môže spôsobiť dokonca i smrť. Chrípka je u osôb nad 65 rokov spojená s vyšším rizikom komplikácií a vysokým rizikom hospitalizácií [7]. Ochorenie taktiež znamená značnú záťaž na našu ekonomiku v podobe hospitalizácií a nákladov na zdravotnú starostlivosť. Dôležitým preventívnym opatrením proti chrípke je očkovanie. Na Slovensku sa dáva zaočkovať proti chrípke oveľa menej ľudí než v okolitých krajinách [11]. Podľa UVZSR bolo v chrípkovej sezóne 2012/2013 zaočkovaných proti chrípke 172 275 osôb vo veku 59 rokov a viac, čo tvorí 15,4 % populácie tejto vekovej skupiny [12]. V chrípkovej sezóne 2013/2014 bolo

zaočkovaných proti chrípke 180 807 osôb vo veku 59 rokov a viac, čo tvorí 15,6 % populácie tejto vekovej skupiny [13]. V chrípkovej sezóne 2014/2015 bolo zaočkovaných proti chrípke 167 623 osôb vo veku 59 rokov a viac, čo tvorí 14,1 % populácie tejto vekovej skupiny [14]. V chrípkovej sezóne 2015/2016 bolo zaočkovaných proti chrípke 168 572 osôb vo veku 59 rokov a viac, čo tvorí 13,8 % populácie tejto vekovej skupiny [15]. Tieto počty zaočkovaných seniorov sú podľa UVZSR veľmi nízke. Cieľom Svetovej zdravotníckej organizácie je, aby Slovensko dosiahlo 75% preočkovanosť seniorov [4]. Podľa výsledkov nášho výskumu bola táto preočkovanosť dosiahnutá len u 19 % seniorov. Nakoľko sa však jedná len o výsledky očkovania v trnavskom regióne (západné Slovensko), nemožno ich zovšeobecňovať na celú slovenskú populáciu seniorov. Výsledky Beňa a Macíkovej [16], ktorí vykonali obdobný výskum u seniorov žijúcich v okrese Michalovce (východné Slovensko), je podobný nášmu výskumu. Tu mala zaočkovanosť mierne klesajúci trend, pričom 21 % respondentov žijúcich v prirodzenom prostredí by sa do budúca dalo zaočkovať zo zdravotných dôvodov, až 20 % by sa proti chrípke zaočkovať nedalo. Poethko-Muller a Schmitz [17] vo svojej výskumnej štúdii uvádzajú očkovanie proti chrípke u 66 % seniorov vo veku od 60 do 79 rokov. Klett-Tammen et al. [10] uvádzajú, že až 80 % seniorov si je vedomých dôležitosti očkovania, ale reálne sa dáva očkovať proti chrípke asi 66 % seniorov vo veku nad 60 rokov v Nemecku.

Ako významný faktor ovplyvňujúci rozhodnutie seniora dať sa zaočkovať sa v našom výskume preukázala prítomnosť chronického ochorenia. Seniori sa najviac obávajú, že ak majú chronické ochorenie, očkovanie by mohlo negatívne ovplyvňovať priebeh ochorenia, prípadne spôsobovať komplikácie. Toto je jeden z rozhodujúcich faktorov seniora nedať sa zaočkovať. Je všeobecne známe, že seniorská populácia sa vyznačuje vyššou celkovou morbiditou ako mladšie vekové skupiny. Topinková [18] uvádza, že pred 15 rokmi bola prevencia chronických ochorení u osôb starších ako 60 rokov až 96,9 % a má stúpajúci charakter. Chrípka je vždy závažným ochorením pre seniorov a osoby trpiace chronickým ochorením pľúc, srdca, obličiek, pre onkologicky choré osoby a pre diabetikov, pretože takmer vždy zhoršuje priebeh základného ochorenia a zvyšuje riziko úmrtia. Preukázalo sa, že chrípkou a jej pľúcny a kardiálnymi komplikáciami sú obzvlášť ohrozené osoby staršie ako 85 rokov [8, 19]. Madjid et al. [20] uvádzajú, že u osôb nad 85 rokov môže byť okrem kardiálneho zlyhania príčinou smrti malígna srdcová arytmia vyvolaná febrilným stavom. Vírusy chrípky dokonca môžu destabilizovať klinicky nemé aterosklerotické pláty a zvýšiť ich pohotovosť k ruptúre a náhlemu tepnovému uzáveru cerebrálneho alebo koronárneho riečiska [21]. Najčastejšou pľúcnou komplikáciou je buď primárna vírusová pneumónia, alebo sekundárna bakteriálna pneumónia [22]. Štúdie Little [23] a Zadeh et al. [8] preukázali, že očkovanie proti chrípke má veľký význam najmä u seniorov, pretože redukuje chrípkovú morbiditu o 60 % a mortalitu a jej komplikácie, predovšetkým pneumóniu a kardiálne zlyhanie, znižuje o 70–80 %. Všeobecne sa preto odporúča, aby sa čo najväčšia časť populácia dala zaočkovať na jeseň každého roku, pričom očkovať by sa mali najmä chronicky chorí trpiaci ochorením priedušiek a pľúc, chronickým ochorením srdca a cie,

obličiek, chorí s diabetes mellitus, s poruchou krvotvorby a imunity a onkologicky chorí. Očkovanie pre tieto skupiny ľudí je na návrh ošetrojúceho lekára bezplatné [5].

Ďalším významným faktorom ovplyvňujúcim rozhodnutie seniora dať sa zaočkovať je podľa výsledkov nášho výskumu vek seniora, pričom najväčšie percento seniorov sa dalo očkovať vo veku 60–69 rokov, najmenšie percento bolo v skupine dlhovekých seniorov. Vekom sa pridružujú chronické ochorenia a tým klesá počet seniorov, ktorí súhlasia s očkovaním, pretože sa obávajú, že očkovacia vakcína nie je bezpečná, bude vplývať aj na ostatné ochorenia a môže zhoršiť ich zdravotný stav. Iné výsledky uvádza Pokorná a Lacíková [24], ktoré preukázali, že v ich výskumnom súbore 176 seniorov mladší seniori podstúpili očkovanie proti chrípke menej často ako starší seniori. V súvislosti s vekom Neuwirth [5] uvádza, že účinnosť vakcinácie závisí od veku a schopnosti očkovaného vytvárať protilátky. Úplná ochrana sa vytvorí za 14 dní po očkovaní u 70–90 % dospelých. Čím starší jedinec je, tým je nižšia schopnosť jeho organizmu vytvárať protilátky. U 80-ročných a starších sa po aplikácii vakcíny vytvoria protilátky iba u 30–40 % očkovaných.

V laickej verejnosti existujú ešte stále v súvislosti s očkovaním proti chrípke mnohé mýty. Je si však potrebné uvedomiť, že samotné očkovanie nemusí zabrániť vzniku ochorenia, avšak dôležité je, že ochorenia s vysokou pravdepodobnosťou prebehne miernejšie a nemalo by dôjsť k vzniku závažných komplikácií [22]. Vo vzťahu medzi vnímaním rizika a rozhodnutím dať sa zaočkovať sa zistilo, že vnímanie rizík a závažnosť ochorenia sú spojené s rozhodnutím dať sa zaočkovať. To naznačuje, že jedna z oblastí intervencie na podporu rozhodnutia dať sa zaočkovať u seniora by mohlo zahŕňať vzdelávacie programy pre seniorov nad 60 rokov ohľadom očkovania [25]. Odporúčania a informácie od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti je najsilnejší a kľúčový prediktor pre rozhodnutie dať sa zaočkovať pre väčšinu seniorov. Sestra poskytujúca ošetrovateľskú starostlivosť by mala vykonávať edukáciu, ktorá je u seniorov neoddeliteľnou súčasťou prevencie. Cieľom je aktivizovať pacienta na spoluprácu pri prevencii a dosiahnuť pozitívne zmeny v životnom štýle. Pri edukácii seniora je potrebný dlhší čas, trpezlivosť a empatia [26].

Limity

Limity výskumu vidíme v malej výskumnej vzorke a v nerovnomernej rozloženosti súboru respondentov. Na základe toho jej výsledky nemožno zovšeobecňovať na celú seniorskú populáciu.

Záver

Napriek tomu, že chrípka je závažným zdravotníckym a sociálnym problémom, je u nás neustále podceňovaná. Očkovanie proti chrípke predstavuje jedinu, veľmi účinnú možnosť prevencie. V dnešnej dobe už nikto nepochybuje o významnej úlohe prevencie a podpory zdravia v dosiahnutí kvalitného a dlhého života. Edukácia ľudí v seniorskom veku v oblasti prevencie infekčných ochorení je nevyhnutná

a môže vo veľkej miere prispieť k prežívaniu kvalitnejšieho a aktívnejšieho života ako jedna z významných možností prevencie ochorení a ich komplikácií [16]. Loubet et al. [27] uvádzajú, že lepšia znalosť a priaznivé postoje k očkovaniu sú pozitívne spojené s príjmom vakcíny. Preto by sa mali u seniorov zaviesť ciele informácie kampane o očkovaní, s cieľom zlepšiť pokrytie vakcíny a znížiť tak záťaž infekcií. Klett-Tammen et al. [10] uvádzajú, že mnoho seniorov neobdržalo rady ohľadne odporúčaných očkovaní od svojho lekára. Na základe výsledkov nášho výskumu odporúčame zamerať sa najmä na primárnu prevenciu chrípky u seniorov žijúcich v prirodzenom domácom prostredí. Sestra v ambulancii praktického lekára by mala pacientov ešte pred nástupom chrípkovej sezóny informovať o najvhodnejších spôsoboch prevencie. V čakárni ambulancie zabezpečíme nástenku, na ktorej sa seniori dočítajú všetky potrebné informácie, a to ohľadom správneho umývania rúk, dostatočného príjmu tekutín, zvýšeného príjmu vitamínov, najmä vitamínu C a E. V neposlednom rade je potrebné seniorov oboznámiť s možnosťou očkovania proti chrípke, ktoré sa v súčasnej dobe javí ako najlepší a najúčinnější spôsob jej prevencie, a tým odstrániť obavy z možných komplikácií a nevhodnosti očkovacích vakcín.

Etické aspekty a konflikt záujmu

Autorky deklarujú, že štúdia nemá žiadny konflikt záujmu a pri jej spracovaní boli dodržané etické aspekty výskumu. Všetci respondenti boli informovaní o účele výskumu a súhlasili so zaradením do výskumného súboru.

LITERATÚRA

- [1] Beran J, Havlík J. Chřipka – klinický obraz, prevence, léčba. Praha: Maxdorf; 2005.
- [2] Šebek T. Chřipka a pandemie: ptačí hrozba. Praha: Mladá fronta; 2006.
- [3] Kalvach Z. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada; 2004.
- [4] Rovný I. Očkovanie proti chrípke v chrípkovej sezóne 2012–2013. [online] [cit. 2014-01-02]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=2036:vyhodnotenie-chripkovej-sezony-20122013-v-slovenskejrepublike&catid=126:chripka&Itemid=112
- [5] Neuwirth J. Chřipka ve stáří a obrana proti ní. Česká geriatrická revue 2004;3:5–10.
- [6] Beran J, Havlík J. Lexikon očkování. Praha: Maxdorf; 2008.
- [7] Webster RG. Immunity to influenza in the elderly. Vaccine 2000;18(16):1686–9.
- [8] Zadeh NM, Bridges CB, Thompson WW, Arden HN, Fukuda K. Influenza outbreak detection and measures in nursing homes in the United States. J Am Geriatr Soc. 2000;48:1310–15.
- [9] Tkáčová L. Rodičia verus očkovanie detí. In: Zborník abstraktov z X. Celoslovenskej konferencie sestier pracujúcich v odboroch vnútorného lekárstva. Bratislava: SKSaPA; 2015.
- [10] Klett-Tammen CJ, Krause G, Seefeld L, Ott JJ. Determinants of tetanus, pneumococcal and influenza vaccination in the elderly: a representative cross-sectional study on knowledge, attitude and practice (KAP). BMC Public Health 2015;16:121.
- [11] Lipták P. Odporúčané očkovanie dospelých. Bedeker zdravia 2009/2. [online] [cit. 2015-12-15]. Dostupné z: <https://www.google.com/search?q=BEDEKER+ZDRAVIA+2009%2F2&ie=utf-8&oe=utf8&aq=t&rls=org.mozilla:sk:official&client=firefox-a&channel=fflb#channel=fflb&q=BEDEKER+ZDRAVIA+2%2F2009++Odpor%C3%BA%C4%8Dan%C3%A9+o%C4%8Dkovania+dospel%C3%BDch&rls=org.mozilla:sk:official>
- [12] Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZSR). Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2012/2013 v Slovenskej republike. [online] [cit. 2016-05-05]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_chripkovej_sezony_2012_2013.pdf
- [13] Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZSR). Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2013/2014 v Slovenskej republike. [online] [cit. 2016-05-07]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_chripkovej_sezony_2013_2014_Zaočkovanost.pdf
- [14] Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZSR). Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2014/2015 v Slovenskej republike. [online] [cit. 2016-05-10]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_chripkovej_sezony_2014_2015.pdf
- [15] Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZSR). Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2015/2016 v Slovenskej republike. [online] [cit. 2016-05-12]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_chripkovej_sezony_2015_2016.pdf
- [16] Beňo P, Macíková I. Senori – zaočkovanosť proti chrípke. Zdravotníctví a sociálna práca 2014;9:9–10.
- [17] Poethko-Muller C, Schmitz R. Vaccination coverage in German adults: results of the German health interview and examination survey for adults (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013;56(5–6):845–57.
- [18] Topinková E. Geriatrie pro praxi. Praha: Galén; 2005.
- [19] Nicholson KG, Wood JM, Zambon M. Influenza. Lancet 2003;362:1733–45.
- [20] Madjid M, Naghavi M, Litovsky S, Casscells SW. Influenza and cardiovascular disease. A new opportunity for prevention and the need for further studies. Circulation 2003;108:2733–36.
- [21] Kuneš P. Virus chrípky A: reakce akutní fáze a patogenese tepenných uzávěrů. Prakt lék 2004;84(5):242–46.
- [22] MeDitorial. Chřipka a pandemie: ptačí hrozba? Praha: Mladá fronta; 2006.
- [23] Little DL. Protecting the elderly against influenza: When and how is vaccination made most effective? Geriatrics and Aging 2000;3(7):23–9.
- [24] Pokorná A, Lacíková J. Očkování proti chrípce z pohledu seniorské populace. Hygiena 2012;57(3):97–9.
- [25] Schneeberg A, Bettinger JA, McNeil S, Ward BJ, Dionne M, Cooper C et al. Knowledge, attitudes, beliefs and behaviours of older adults about pneumococcal immunization. Public health agency of Canada/

-
- Canadian institute of health research influenza research network (PCIRN). BMC Public Health 2014;14:442.
- [26] Tkáčová Ľ, Greš Halász B. Výhody domácej ošetrovateľskej starostlivosti. In: Deinštitucionalizácia sociálnych služieb v kontexte pomáhajúcich profesií. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety; 2016, pp. 352–57.
- [27] Loubet P, Kernéis S, Groh M, Loulergue P, Blanche P, Verger P et al. Attitude, knowledge and factors associated with influenza and pneumococcal vaccine uptake in a large cohort of patients with secondary immune deficiency. Vaccine 2015;33(31):3703–8.