

Dorota Mrozek-Budzyn^{1,2}, Agnieszka Kiełtyka¹

**CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA POPRAWĘ REALIZACJI SZCZEPIEŃ
OBOWIĄZKOWYCH DZIECI NA TERENIE WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO WEDŁUG OPINII RODZICÓW**

1. Zakład Epidemiologii
Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
Kierownik Katedry: Beata Tobiasz-Adamczyk
2. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Myślenicach
Dyrektor: Dorota Mrozek-Budzyn

Poprawiające się w ostatnich kilku latach wykonawstwo szczepień dzieci na terenie województwa małopolskiego jest wynikiem oddziaływania wielu współlistniejących ze sobą czynników. W pracy przedstawiono opinie rodziców dzieci na temat czynników, które miały istotny wpływ na osiągnięcie wyższych wskaźników zaszczepienia populacji dziecięcej.

Słowa kluczowe: szczepienia ochronne, dzieci, rodzice, województwo małopolskie
Key words: immunization rate, children, parents, Malopolskie voivodeship

WSTĘP

Po sześciu latach realizacji programu mającego na celu poprawę wykonawstwa szczepień obowiązkowych na terenie województwa małopolskiego dokonano jego ewaluacji (na początku 2005 roku). Analiza wskaźników zaszczepienia dzieci i młodzieży wykazała, że wzrosły one w tym czasie średnio o dwadzieścia procent (1). Aby ocenić znaczenie poszczególnych czynników, które miały wpływ na poprawę sytuacji epidemiologicznej szczepień przeprowadzono badania wśród lekarzy, pielęgniarek oraz rodziców.

Celem pracy jest ocena świadomości rodziców w zakresie zmian zachodzących w realizacji szczepień oraz poznanie ich opinii o czynnikach mających wpływ na poprawę poziomu zaszczepienia dzieci na zamieszkiwanym terenie.

MATERIAŁ I METODY

Wywiady przy użyciu ustrukturyzowanych kwestionariuszy przeprowadzili pracownicy inspekcji sanitarnej w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej, przewidzianych do plano-

wych kontroli w III kwartale 2005 roku. O udział w badaniach proszone były matki, które w dniu kontroli zgłosiły się z dzieckiem do lekarza. Kontrole planowane były z rocznym wyprzedzeniem bez związku z badaniami, dlatego wybór zakładów opieki zdrowotnej oraz badanych jednostek można uznać za losowy. Badania prowadzono we wszystkich powiatach województwa małopolskiego, a liczba uczestniczących matek była proporcjonalna do liczby dzieci mieszkających w powiecie. Odpowiedzi na pytania udzieliły 263 matki.

Kwestionariusze zawierały w większości pytania dotyczące czynników mogących wpływać na realizację szczepień: znaczenia zmian organizacyjnych opieki zdrowotnej, wiedzy lekarzy i rodziców na temat szczepień oraz ich postaw w tym zakresie, doświadczeń z niepożądanymi odczynami poszczepiennymi, oraz opinii o bezpieczeństwie a także zaufania do preparatów szczepionkowych. W kwestionariuszu zawarto także pytanie kto stanowi dla rodziców autorytet w dziedzinie szczepień ochronnych.

W analizie statystycznej obliczono udział poszczególnych odpowiedzi zawartych w kwestionariuszu. Porównanie zależności między charakterystyką osób udzielających odpowiedzi (wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania itp.), a oceną wpływu poszczególnych czynników na poprawę wskaźników zaszczepienia przeprowadzono za pomocą testu χ^2 , w przypadku małych liczebności - testu dokładnego Fishera. Analizę statystyczną wykonano przy użyciu pakietu Stata 8.0.

WYNIKI

Połowa z badanych matek mieszkała na wsi, około jedna czwarta w małych miastach, a jedna czwarta w dużych miastach, przy czym w tej ostatniej grupie dominują mieszkanki Krakowa. Średni wiek badanych wynosił $35,4 \pm 7,1$ roku. Przeważały osoby z wykształceniem średnim (51,2%) i wyższym (28/1%), zamężne (93,1%). posiadające jedno lub dwoje dzieci (72,8%). Tylko 5% korzystało z jakiegokolwiek formy pomocy społecznej, a 4,6% deklarowało drugą grupę podatkową (tab. I).

Spośród czynników, które wpłynęły na poprawę realizacji szczepień obowiązkowych dzieci, matki najlepiej oceniają te, które ich bezpośrednio dotyczą, tzn. zmianę ich postaw wobec szczepień oraz wzrost zaufania do wybranego dla dziecka lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej. Odsetek odpowiedzi wskazujących na znaczący wpływ tych czynników wynosi odpowiednio 52,7 i 51,5%. Stosunkowo dużo matek ma także wyrobioną na ten temat opinię (90,8 i 93,9%) (tab. II).

Wprowadzenie reformy ochrony zdrowia jest oceniane sceptycznie lub wręcz negatywnie. Takie czynniki jak zmiany organizacyjne, zniesienie rejonizacji czy wzrost konkurencji na rynku usług medycznych około 40% badanych ocenia jako nie mające wpływu lub mające wpływ negatywny na realizację szczepień. Związana z reformą możliwość wyboru lekarza oraz łączące się z tym większe zaufanie do takiej osoby, została oceniona bardzo pozytywnie (51,5% respondentów deklaruje znaczący pozytywny wpływ). Również działania lekarzy zmierzające do lepszej współpracy z rodzicami np. poświęcanie większej uwagi i czasu na działania edukacyjne wobec rodziców, zostały bardzo dobrze ocenione, jako czynnik mający istotny wpływ na poprawę wykonawstwa szczepień (40,8%). Ogromne znaczenie ma dla matek poprawa bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych oraz brak poważnych niepożądanych odczynów poszczepiennych w rodzinie lub wśród znajomych (odpowiednio 47,3 %

Tabela I. Charakterystyka matek biorących udział w badaniach
 Table I. Mothers characteristics

Charakterystyka matek		N	%
Wykształcenie	podstawowe	2	0,8
	zawodowe	33	12,6
	średnie/pomaturalne	183	51,2
	wyższe	44	28,1
Stan cywilny	panna	5	0,9
	mężatka	244	93,1
	wdowa	4	1,5
	rozwidziona	5	1,9
	wolny związek	4	1,5
Miejsce zamieszkania	Kraków	58	22,1
	Tarnów, Nowy Sącz	10	3,8
	małe miasto	61	23,3
	wieś	133	50,8
Liczba posiadanych dzieci	1	86	33,0
	2	104	39,8
	3	51	19,5
	4 lub więcej	20	7,7
Korzystanie z pomocy społecznej		13	5,0
Grupa podatkowa	pierwsza	146	55,7
	druga	12	4,6
	brak wiedzy na ten temat	53	20,2
	odmowa odpowiedzi	51	19,5
		średnia	SD*
Wiek		35,4	7,14

* SD – odchylenie standardowe

i 45,0%). Ważnym pozytywnym czynnikiem dla rodziców były również akcje promocyjne szczepień prowadzone przez media lub inne organizacje do tego uprawnione.

Na uwagę zasługuje fakt dużego zróżnicowania udziału osób, które nie mają wyrobionej opinii na temat zawartych w kwestionariuszu zagadnień – odsetek matek waha się od 6,1%-29,1%. Mimo przewagi głosów oceniających realizację szczepień wśród swoich dzieci oraz dzieci z najbliższego otoczenia jako poprawiającą się (72,9%), aż 26.0% matek uważa, że w ciągu ostatnich pięciu lat nastąpiło pogorszenie wykonawstwa szczepień obowiązkowych.

Tabela II. Ocena czynników, które wpłynęły na realizację szczepień dzieci na terenie województwa małopolskiego według opinii rodziców

Table II. The assessment of factors that influenced on vaccination coverage among children in Malopolska voivodeship according to parents opinion

Rodzaj czynnika	Wpływ na wykonawstwo szczepień ochronnych,											
	negatywny		brak		pozytywny						brak opinii	
					niewielki		umiarkowane		znaczący			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Zmiany organizacyjne wynikające z reformy ochrony zdrowia	31	11,8	77	29,4	32	12,2	30	11,4	20	7,6	72	27,5
Zniesienie rejonizacji, możliwość wyboru lekarza przez pacjenta	19	7,2	87	33,2	29	11,1	36	13,7	57	21,8	34	13,0
Wzrost konkurencji na rynku usług medycznych	27	10,3	92	35,1	36	13,7	27	10,3	33	12,6	47	17,9
Zmiana postaw lekarzy wobec szczepień	2	0,8	43	16,4	35	13,4	38	14,5	97	37,0	47	17,9
Właściwa kwalifikacja do szczepień przez lekarzy	7	2,7	28	10,7	34	13,0	38	14,5	99	37,8	56	21,4
Działania lekarzy w celu poprawy współpracy z rodzicami	4	1,5	28	10,7	36	13,7	56	21,4	107	40,8	31	11,8
Spadek liczby długoterminowych zwolnień ze szczepień	3	1,2	27	10,3	45	17,2	38	14,5	78	29,8	71	27,1
Zmiana postaw rodziców do szczepień dzieci	2	0,8	20	7,6	25	9,5	53	20,2	138	52,7	24	9,2
Wzrost zaufania rodziców do wybranego dla dziecka lekarza	2	0,8	24	9,2	31	11,8	54	20,6	135	51,5	16	6,1
Kupowanie przez rodziców szczepionek alternatywnych zamiast obowiązkowych	4	1,5	32	12,2	35	13,4	44	16,8	91	34,7	56	21,4
Poprawa bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych	2	0,8	17	6,5	22	8,4	59	22,5	124	47,3	38	14,5
Powszechniejsze stosowanie szczepionek zalecanych	6	2,3	22	8,4	50	19,1	58	22,5	71	27,1	55	21,0
Brak lub zmniejszenie poważnych niepożądanych odczynów poszczepiennych I	3	1,2	21	8,0	29	11,1	51	19,5	118	45,0	40	15,3
Możliwość szczepienia w poradni konsultacyjnej ds. szczepień	1	0,4	18	6,9	30	11,4	43	16,4	96	36,6	74	28,2
Stosowanie przez inspekcję sanitarną postępowania przymuszającego	5	1,9	32	12,2	44	16,8	40	15,3	64	24,4	77	29,4
Akcje promocyjne szczepień	0	-	20	7,7	49	18,8	75	28,7	95	36,4	22	8,4

¹ tylko 6,9% rodziców deklaruje, że miało negatywne doświadczenia ze szczepieniami w swojej rodzinie lub wśród znajomych

Spadek zaufania do szczepień, który nastąpił w tym samym czasie deklaruje poniżej 1% matek, u większości akceptacja szczepień nie uległa zmianie, a 40% jest w grupie, w której zaufanie do szczepień obowiązkowych w różnym stopniu uległo poprawie. Tylko 7% osób deklarowało, że miało złe doświadczenia ze szczepieniami w rodzinie lub wśród znajomych.

Po przeanalizowaniu opisanych sytuacji, okazały się one w większości niegroźnymi dla zdrowia odczynami poszczepiennymi (tab. III).

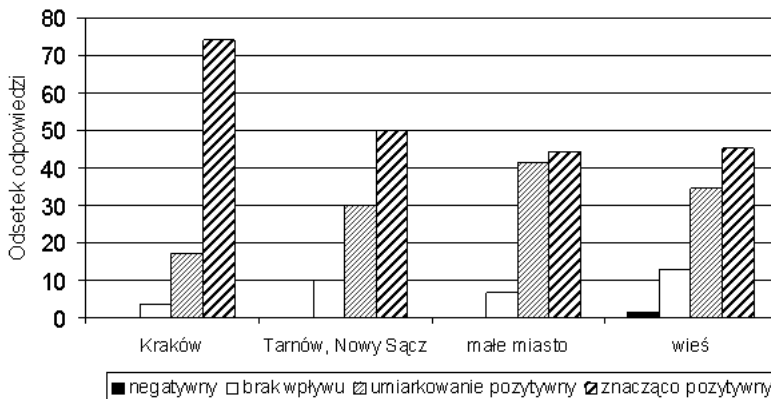
Tabela III. Ocena zmian poziomu zaszczepienia oraz zaufania do szczepień wśród rodziców

Table III. The assessment of vaccination coverage and a faith in vaccines among parents

Rodzaj zmian dotyczących szczepień	spadek		brak zmian		niewielka poprawa		umiarkowana poprawa		znacząca poprawa		brak opinii	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Poziom zaszczepienia dzieci z otoczenia	68	26,0	29	11,1	51	19,5	77	29,4	33	12,6	4	1,5
Zaufanie i akceptacja szczepień wśród rodziców	2	0,8	136	51,9	26	9,9	26	9,9	53	20,2	19	7,2

Na pytanie, kto mógłby przekonać matkę do zaszczepienia dziecka, gdyby miała w tej kwestii jakiegokolwiek wątpliwości, zdecydowana większość osób wskazała na lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej – 63,7%, lekarza specjalistę – 13,4% i pielęgniarkę – 11,4%. Nie wskazywano na rodzinę i znajomych, ani na media, natomiast 11,1% matek była zdania, że w razie wątpliwości nikt nie będzie w stanie przekonać ich do zaszczepienia dziecka.

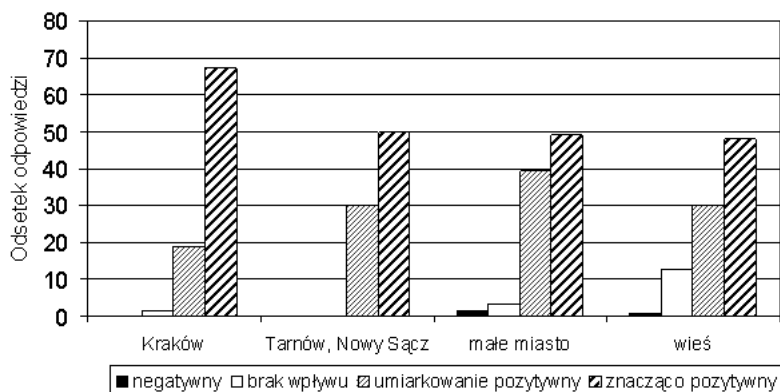
Mimo dużego zróżnicowania badanej próby matek (tab. I) w odniesieniu do większości zagadnień zawartych w kwestionariuszu nie ma istotnych statystycznie zależności udziału poszczególnych odpowiedzi od czynników charakteryzujących populację. Spośród wykazanych zależności na uwagę zasługuje wpływ miejsca zamieszkania matek na ocenę znaczenia zaufania rodziców do lekarza w podstawowej opiece zdrowotnej (ryc. 1), na ocenę



Ryc.1. Miejsce zamieszkania matki, a ocena wpływu wzrostu zaufania do lekarza na poprawę realizacji szczepień

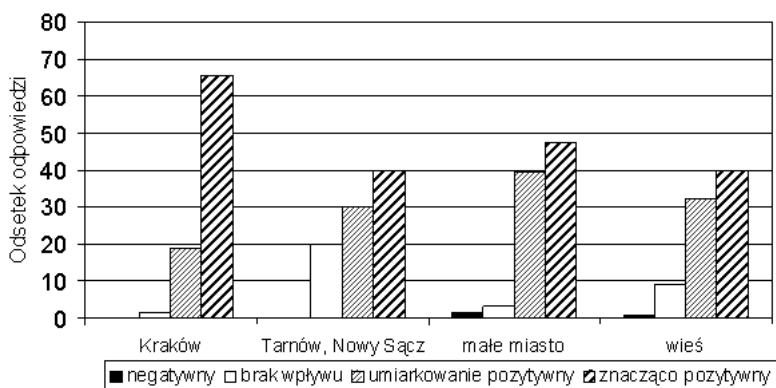
Fig. 1. Association between mother place of residence and the assessment of a growing confidence to physician's work

wpływu zmian postaw rodziców wobec szczepień (ryc.2), a także na znaczenie poprawy bezpieczeństwa szczepień (ryc. 3). Wpływ powyższych czynników na realizację szczepień



Ryc.2. Miejsce zamieszkania matki, i a ocena wpływu zmiany postaw rodziców do szczepień na poprawę ich realizacji

Fig.2. Association between mother place of residence and the assessment of a parents attitudes change to vaccinations



Ryc.3. Miejsce zamieszkania matki, a ocena wpływu poprawy bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych na realizację szczepień

Fig.3. Association between mother place of residence and the assessment of increasing safety of vaccines

najlepiej oceniają matki z Krakowa, a gorzej z mniejszych miejscowości. Matki mieszkające w Tarnowie i Nowym Sączu mają bardziej sceptyczne opinie na temat poprawy realizacji szczepień w stosunku do mieszkanek Krakowa, ale ze względu na ich niewielką liczbę różnica ta nie jest istotna statystycznie.

DYSKUSJA

Działania mające na celu poprawę wykonawstwa szczepień na terenie województwa małopolskiego, skierowane początkowo głównie do świadczeniodawców, przyniosły po kilku

latach efekt nie tylko w postaci wyższych wskaźników zaszczepienia dzieci, ale również doprowadziły do znaczącej zmiany postaw rodziców wobec szczepień. Jest to czynnik, który został najwyżej oceniony jako mający wpływ na poprawę realizacji szczepień nie tylko przez rodziców, ale również przez lekarzy i pielęgniarki (niepublikowana praca własna). Podjęte działania wobec świadczeniodawców oraz poprawa bezpieczeństwa szczepień umożliwiły osiągnięcie właściwego celu – poprzez podniesienie poziomu wiedzy i zmianę nastawienia lekarzy i pielęgniarek doprowadzono do zmiany postaw rodziców wobec szczepień. Jest to bardzo ważne osiągnięcie, podkreślane również przez innych autorów, ponieważ rodzice ostatecznie decydują o tym, czy poddadzą swoje dziecko szczepieniom (2,3). Mimo dobrej oceny wpływu akcji promocyjnych szczepień prowadzonych np. w mediach, zdecydowanie lepiej jest oceniany wzrost zaufania do lekarza, którego rodzice wybrali dla swojego dziecka.

W zależności od rodzaju ocenianych czynników występuje duże zróżnicowanie odsetka matek, które deklarują brak opinii na dany temat. W przypadku oceny czynników, które według rodziców miały najistotniejszy wpływ na poprawę realizacji szczepień udział osób, które nie potrafią ocenić ich znaczenia jest niewielki. Natomiast nie budzi zdumienia fakt, że prawie 30% matek nie potrafi ocenić wpływu działalności poradni konsultacyjnych do spraw szczepień lub znaczenia postępowania przymuszającego, prowadzonego przez inspekcję sanitarną wobec rodziców uchylających się od obowiązku zaszczepienia swoich dzieci. Jest to zrozumiałe, ponieważ w większości przypadków matki nie mają potrzeby zaszczepić dzieci poza podstawową opieką zdrowotną, ani też nie zetknęły się z postępowaniem przymuszającym wobec siebie lub wobec osób w swoim otoczeniu.

Niepokojącym zjawiskiem jest przekonanie stosunkowo dużego odsetka matek, że w ostatnich latach dzieci z najbliższego otoczenia są szczepione na niższym poziomie, mimo iż obiektywne dane statystyczne potwierdzają wyraźną poprawę wykonawstwa szczepień. Jednocześnie jednak wzrasta zaufanie matek do szczepień, a tylko kilka procent badanych zetknęło się z niepożądanymi odczynami poszczepiennymi w swoim otoczeniu.

Wyniki badania świadczą, że jedynie fachowi pracownicy służby zdrowia stanowią autorytet w dziedzinie szczepień. Fakt, że rodzice nie są skłonni ulegać często mało wiarygodnym źródłom wiedzy, takim jak media lub znajomi, jest zjawiskiem niewątpliwie korzystnym. Stanowi to potwierdzenie, że ciężar przekonania do szczepień osób, które są im niechętne spoczywa głównie na lekarzach.

Autorytet lekarzy w połączeniu z zaufaniem, jakim darzą ich matki, powinien stanowić najlepsze podłoże do działań edukacyjnych i zmiany postaw rodziców, którzy się jeszcze wahają lub szczepią dzieci tylko z obowiązku, a nie z przekonania do tej metody profilaktyki. Akcje promocyjne mogą stanowić pewien bodziec informacyjny, ale to głównie lekarze są tym autorytetem, który może rozwiązać wątpliwości dotyczące szczepień (4,5,6). Biorąc pod uwagę różnego rodzaju zagrożenia ze strony ruchów antyszczepionkowych, konieczne jest uświadomienie lekarzom i pielęgniarkom, że to oni stanowią jedyny autorytet w dziedzinie szczepień i zachęcić ich do lepszej współpracy z rodzicami w celu zmiany postaw osób nieprzekonanych jeszcze do szczepień oraz umacniania pozytywnych postaw u rodziców, którzy chętnie szczepią swoje dzieci (7). Zmiana postaw w odniesieniu do szczepień, chociaż wymaga działań długoterminowych, jest uznawana za najlepszy wskaźnik prognostyczny, warunkujący utrwalanie się pozytywnych trendów w przyszłości (8,9).

PODSUMOWANIE

Podjęte działania mające na celu poprawę realizacji szczepień obowiązkowych dzieci na terenie województwa małopolskiego doprowadziły w ciągu sześciu lat do osiągnięcia dwudziestoprocentowego wzrostu wskaźników zaszczepienia. Najważniejszym czynnikiem, który wpłynął na poprawę uodpornienia populacji dziecięcej była zmiana postaw rodziców wobec szczepień. Jest to czynnik, który został najwyższej oceniony nie tylko przez rodziców, ale również przez świadczeniodawców. Dwustronna świadomość znaczenia tego faktu stanowi dobre podłoże do kontynuacji działań w kierunku zmiany postaw rodziców nieprzekonanych jeszcze do tej metody profilaktyki, przy wykorzystaniu autorytetu świadczeniodawców i rosnącego zaufania, jakim darzą ich rodzice.

D Mrożek-Budzyn, A Kiełtyka

FACTORS INFLUENCING VACCINATION COVERAGE IMPROVEMENT IN
MALOPOLSKIE VOIVODESHIP ACCORDING TO PARENTS OPINION

SUMMARY

This study sought to determine parents opinion about the most important factors that led to improvement of vaccination performance in Malopolskie voivodeship. The study based on structured questionnaire was conducted among 263 mothers. It revealed that the main factors which had influence on higher immunization coverage in children were the changing of parents attitudes to vaccinations and a better cooperation between them and health care providers based on a great deal of confidence.

PIŚMIENNICTWO

1. Mrożek-Budzyn D. Realizacja szczepień ochronnych dzieci i młodzieży na terenie województwa małopolskiego w latach 1999-2004. *Przegl Epidemiol* 2005; 59, 823-832.
2. Bardenheier B, Yusuf H, Schwartz, i in. Are parental vaccine safety concerns associated with receipt of measles-mumps-rubella, diphtheria and tetanus toxoides with acellular pertussis, or hepatitis B vaccines by children? *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004; 158: 569-75.
3. Salmon D, Moulton L, Omer S, i in. Factors associated with refusal of childhood vaccines among parents of school-aged children: a case-control study. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005; 159: 470-6.
4. Allred N, Shaw K, Santibanez T, i in. Parental vaccine safety concerns: results from the National Immunization Survey, 2001-2002. *Am J Prev Med* 2005; 28: 221-4.
5. Gust D, Strine T, Maurice E, i in. Underimmunization among children: effects of vaccine safety concerns on immunization status. *Pediatrics* 2004; 114: 16-22.
6. Calandrillo S. Vanishing vaccinations: why are so many Americans opting out of vaccinating their children? *Univ Mich J Law Reform* 2004; 37: 353-440.
7. Rota J, Salmon D, Rodewald L, i in. Process for obtaining nonmedical exemptions to state immunization laws. *Am J Public Health* 2001; 91:645-8.
8. Hinman A, Orenstain W, Williamson D, i in. Childhood immunization: laws that work. *J Law Med. Ethics* 2002; 30: 122-7.
9. Salmon D, Siegel A. Religious and philosophical exemptions from vaccination requirements and lessons learned from conscientious objectors from conscription. *Public Health Rep.* 2001; 116: 289-95.

Otrzymano: 21.08.2006 r.

Adres autorki:

Dorota Mrożek-Budzyn

Zakład Epidemiologii, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej,

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Ul. Kopernika 7, 31-034 Kraków