

©Borgis

Katarzyna Jaroszewska¹, Anna Marciniak², Maciej Gawlak¹, Katarzyna Życińska², Kazimierz Wardyn²,
*Aneta Nitsch-Osuch²

Postrzeganie aktywności ruchów antyszczepionkowych przez rodziców małych dzieci

Perception of anti-vaccination movements by parents of young children

¹Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny, Warszawa

Dyrektor Szpitala: mgr Maria Dziura

²Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej z Oddziałem Klinicznym Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych, Warszawa

Kierownik Katedry: prof. dr hab. med. Kazimierz Wardyn

Słowa kluczowe

szczepienie, dzieci, ruchy antyszczepionkowe, rodzice

Key words

vaccination, children, anti-vaccination movements, parents

Streszczenie

Wstęp. Realizacja Programu Szczepień Ochronnych (PSO) w Polsce pozostaje na wysokim poziomie, ale stopniowo zwiększa się liczba rodziców, którzy odmawiają wykonania szczepienia u swoich dzieci.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie opinii rodziców dzieci w wieku 0-36 miesięcy na temat aktywności i skuteczności działań ruchów antyszczepionkowych.

Materiał i metody. Badanie ankietowe przeprowadzono wśród 120 rodziców, oczekujących na wizytę u lekarza w jednej z poradni podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w Warszawie w okresie listopad 2012 – luty 2013.

Wyniki. 96,8% rodziców deklaruowało wykonanie szczepień przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B) i gruźlicy u swojego dziecka w oddziale noworodkowym. 1,6% ankietowanych nie pamiętało takiego faktu, a 1,6% rodziców odmówiło wyrażenia zgody na wykonywanie szczepień u dziecka. PSO został zrealizowany bez opóźnień u 78% dzieci. 79% ankietowanych przyznało, że spotkało się z nieprzychylnymi opiniami o bezpieczeństwie i skuteczności szczepień. Najczęściej rodzice mieli kontakt z opiniami przeciwników szczepień w internecie (50%) oraz podczas rozmów ze znajomymi lub rodziną (63%). Wielu rodziców nie omówiła wątpliwości dotyczących szczepień z profesjonalistą medycznym (47%), 27% omówiło wątpliwości z pediatrą, 15% z lekarzem rodzinnym. 71,6% ankietowanych stwierdziło, że zasłyszane negatywne opinie nie wpłynęły na ich decyzje o wykonaniu szczepienia u dziecka.

Wnioski. Aktywność ruchów antyszczepionkowych jest dostrzegana przez rodziców, jednak w większości przypadków nie wpływa negatywnie na decyzje o wykonaniu szczepień. Głównym źródłem informacji o szczepieniach ochronnych jest dla rodziców internet, w związku z tym wskazane jest uaktywnienie eksperckich stron internetowych poświęconych wakcynologii, adresowanych do rodziców i pacjentów. Konieczne jest także wzmocnienie roli lekarza i pielęgniarki w promowaniu szczepień ochronnych.

S u m m a r y

Introduction. The realization of the immunization program remains in Poland on a high level, but a number of parents who decline vaccinations systematically increases.

Aim. The aim of the study was to learn opinions and perception of anti-vaccination movements and activities among parents of young children.

Material and methods. The questionnaire research was carried among 120 parents of children aged 0-36 months, waiting for a visit to a primary care pediatrician in a period November 2012 – February 2013.

Results. 96.8% of parents declared their children were vaccinated against hepatitis B and tuberculosis on the neonatal ward. 1.6% of responders rejected any vaccinations in their children, 1.6% of parents did not remember any details concerning vaccinations. Immunization schedule was realized without any delays by 78% of children. 79% of responders faced at least once anti-vaccination opinions regarding safety and effectiveness of vaccines. The main source of negative opinions of vaccinations was the internet (50%), friends and family members (63%). 47% of parents did not discuss their doubts and hesitancy about vaccinations with medical professionals: 27% discussed them with a pediatrician, 15% – with a general practitioner. 71.6% of parents did not change their behaviors regarding vaccination after facing the anti-vaccination activities.

Adres/address:

*Aneta Nitsch-Osuch

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej
z Oddziałem Klinicznym Chorób
Wewnętrznych i Metabolicznych
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ul. Banacha 1a, blok F, 02-097 Warszawa
tel. +48 (22) 599-21-90
fax +48 (22) 599-21-78
anitsch@amwaw.edu.pl

Conclusions. The activities of anti vaccination movements are recognized by parents but they do not influence on their decisions regarding vaccinations. As the main source of knowledge regarding vaccinations is internet, it should be strongly recommended to create professional websites dedicated to vaccinations addressed to parents and patients. Medical professionals should be more involved in the promotion of vaccinations.

WSTĘP

Program szczepień ochronnych (PSO) wprowadzono w Polsce pod koniec lat 50. XX wieku (1). Do chwili obecnej w naszym kraju odsetek dzieci realizujących PSO pozostaje na bardzo wysokim poziomie – jednym z najwyższym w Europie – tym niemniej jednak z roku na rok rośnie liczba dzieci, u których rodzice świadomie rezygnują ze szczepień bądź są one realizowane ze znacznymi opóźnieniami (2). Zaistniała, niekorzystna sytuacja jest skutkiem m.in. aktywności ruchów antyszczepionkowych i obawy rodziców przed rzekomym szkodliwym wpływem szczepień na zdrowie dzieci (3, 4).

W zasadzie, historia ruchów antyszczepionkowych sięga końca XVIII wieku, epoki Edwarda Jennera, bowiem już wówczas, niemal natychmiast po przełomowym zastosowaniu szczepienia przeciw ospie prawdziwej w 1796 roku, przeciwnicy szczepień twierdzili, że po ich wykonaniu ludziom wyrastają rogi (3). Aktualną historię aktywności ruchów antyszczepionkowych można więc zatytułować „Od Jennera do Wakefielda”, a za niechlubne „kamienie milowe” w rozwoju wspomnianych ruchów antyszczepionkowych należy uznać: raport Allana Philippsa, podejrzenie związku stosowania tiomersalu z wywoływaniem zaburzeń neurorozwojowych u dzieci oraz opublikowanie w 1998 roku przez Andrew Wakefielda artykułu na łamach czasopisma „The Lancet”, w którym autor opisywał rzekomy związek szczepienia przeciw odrze, śwince i różyczce z występowaniem autyzmu u dzieci (3, 4). Skutkiem opisanych wydarzeń było zmniejszenie liczby zaszczepionych dzieci oraz podważenie celowości i zaufania do szczepień ochronnych w społeczeństwach krajów rozwiniętych. Niestety, pomimo iż Wakefieldowi udowodniono fałszerstwo naukowe i w konsekwencji w 2012 roku pozbawiono go prawa wykonywania zawodu lekarza, fałszywe opinie na temat bezpieczeństwa i skuteczności szczepień nadal są rozpowszechniane wśród pacjentów, rodziców, zwłaszcza poprzez media internetowe (4, 5). Podobnie, rzekomy niekorzystny wpływ tiomersalu na rozwój psychomotoryczny dzieci został wykluczony, również w badaniach prowadzonych przez polskie grupy badaczy (6, 7).

CEL PRACY

Celem pracy było poznanie opinii rodziców dzieci w wieku 0-36 miesięcy na temat aktywności i skuteczności działań ruchów antyszczepionkowych.

MATERIAŁ I METODY

Przeprowadzono badanie ankietowe z użyciem autorskiego kwestionariusza badawczego zawierającego pytania zamknięte oraz otwarte. Badanie przeprowadzono wśród 120 rodziców dzieci w wieku 0-36 miesięcy w jednej z największych publicznych poradni

dziecięcych w Warszawie (SZPZLO Praga Północ, w Poradni Rodzinnej, ul. Dąbrowszczaków 5A). Rodzice wypełniali ankietę dobrowolnie i anonimowo, w czasie oczekiwania na wizytę u lekarza. Badanie prowadzono w okresie listopad 2012-luty 2013.

Struktura demograficzna grupy respondentów

Większość badanych stanowiły matki (77% respondentów). 63% respondentów było w wieku 26-35 lat, 23% w wieku 36-45 lat, 7% w wieku < 25 lat, 2% w wieku > 45 lat. 96% ankietowanych legitymowała się wykształceniem średnim lub wyższym. 85% ankietowanych miało jedno lub dwoje dzieci, 15% – troje lub więcej dzieci.

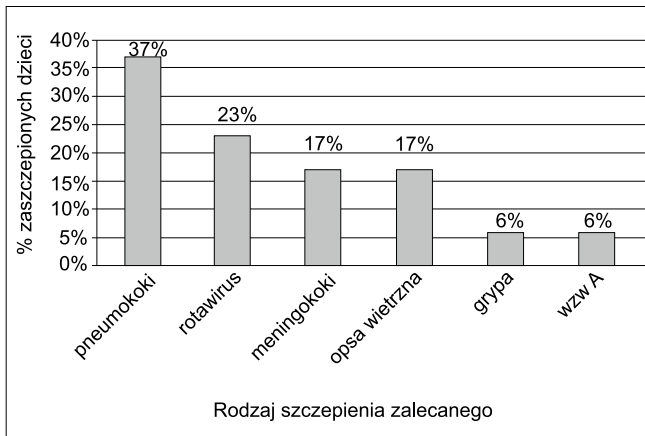
WYNIKI

Realizacja szczepień u dzieci respondentów

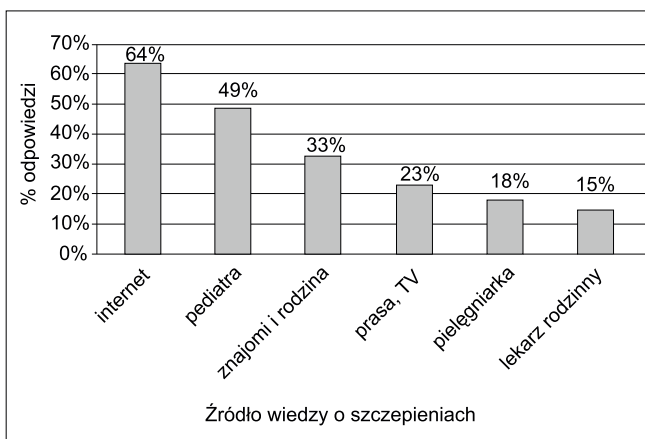
W 96,8% rodzice potwierdzili wykonanie szczepień przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B) i gruźlicy u swojego dziecka w oddziale noworodkowym. 1,6% ankietowanych nie pamiętało takiego faktu, a 1,6% rodziców odmówiło wyrażenia zgody na wykonywanie szczepień u dziecka. PSO zostało zrealizowane bez opóźnień u 78% dzieci. 1,6% dzieci, na skutek braku zgody na szczepienia, nie miało wykonanych szczepień w ramach PSO. Rodzice, którzy nie wykonują szczepień u swojego dziecka (1,6% respondentów), bądź wykonują szczepienia z opóźnieniami (22% respondentów), podawali następujące powody niewykonywania szczepień: częste infekcje (33,3%), odroczenie szczepień przez neurologa lub psychiatrę (4,9%), postrzeganie szczepień jako niepotrzebnych (7,4%), brak rzetelnej informacji na temat szczepień (3,7%), brak zaufania do koncernów farmaceutycznych (14,8%), w pozostałych przypadkach nie udzielono odpowiedzi (35,9%). Spośród szczepień zalecanych, najczęściej wybierane przez rodziców było szczepienie przeciw pneumokokom (37%), rotawirusom (23%), ospie wietrznej i meningokokom (po 7%), co ilustruje rycina 1. Głównym źródłem wiedzy o szczepieniach dla rodziców był internet (64%), a dopiero w drugiej kolejności – lekarz pediatra (59%) (ryc. 2).

Postrzeganie aktywności ruchów antyszczepionkowych przez rodziców

79% ankietowanych przyznało, że spotkało się z nieprzychylnymi opiniami o bezpieczeństwie i skuteczności szczepień, 7% zaprzeczyło, 14% nie pamiętało takiego zdarzenia. Najczęściej rodzice mieli kontakt z opiniami przeciwników szczepień w internecie (50%) oraz podczas rozmów ze znajomymi lub rodziną (63%) (tab. 1). Najczęściej powtarzanym argumentem przeciw szczepieniom ochronnym było przekonanie o tym, że szczepionki są



Ryc. 1. Szczepienia zalecane wykonane u dzieci respondentów.



Ryc. 2. Źródła wiedzy respondentów o szczepieniach ochronnych.

niebezpieczne (55,8%) lub nieskuteczne (49%) (tab. 2). Najwięcej kontrowersji budziły szczepienia przeciw odrze, śwince, różyczce (30,8% ankietowanych), pneumokokom (20,8% ankietowanych) i meningokokom (13,3% ankietowanych) (tab. 3). Większość rodziców deklarowała, że nawet po zasłyszaniu opinii negatywnych, nie miała wątpliwości odnośnie bezpieczeństwa i skuteczności szczepień ochronnych (71,6% respondentów), ale u 13,3% rodziców takie wątpliwości pojawiły się i dotyczyły bezpieczeństwa szczepień (tab. 4). Wielu rodziców nie omówiło wątpliwości dotyczących szczepień z profesjonalistą medycznym (47%), 27% omówiło wątpliwości z pediatrą, 15% z lekarzem rodzinnym (tab. 5).

DYSKUSJA

Wyniki przeprowadzonej ankiety wskazały na fakt, iż w badanej grupie 1,6% dzieci nie otrzymało żadnych szczepień ochronnych na skutek braku zgody rodziców. Uzyskany wynik jest zgodny z trendami europejskimi, szacuje się bowiem, że w populacji krajów rozwiniętych, a do takich należy Polska, zwolennicy szczepień stanowią 60-80% populacji, osoby wątpiące i zadające pytania dotyczące szczepień to 10-20% populacji, a zdecydowani przeciwnicy szczepień 1-2% (8). W Stanach Zjednoczonych odsetek rodziców odmawiających wykonywania szczepień

Tabela 1. Okoliczności, w których rodzice zetknęli się z opiniami przeciwników szczepień (pytanie zakładało możliwość udzielenia kilku odpowiedzi).

Okoliczności	Liczba odpowiedzi	% odpowiedzi
Artykuły i blogi w internecie	60	50
Artykuły w prasie kobiecej	14	11,6
Wypowiedzi celebrytów	7	5,8
Wypowiedzi znajomych lub rodziny	76	63
Wypowiedzi lekarza	11	9,1
Wypowiedzi pielęgniarki	2	1,6
Własne doświadczenia	11	9,1
Wypowiedzi w telewizji	5	4,1
Brak odpowiedzi	10	8,3

Tabela 2. Argumenty przeciwników szczepień ochronnych, z którymi zetknęli się rodzice (pytanie zakładało możliwość udzielenia kilku odpowiedzi).

Argumenty	Liczba odpowiedzi	% odpowiedzi
Szczepienia nie chronią przed chorobami zakaźnymi, są nieskuteczne	59	49%
Nie ma potrzeby wykonywania szczepień przeciwko chorobom, które w naszym kraju już nie występują	17	14%
Szczepienia są niebezpieczne, szczepionki nieprzebadane i powodują wiele działań niepożądanych	67	55,8%
Szczepienia osłabiają naturalny układ odpornościowy dziecka	41	34%
Naturalne przebycie choroby jest ważne dla rozwoju dziecka i lepsze niż podanie szczepienia	15	12,5%
Szczepionki wywołują autyzm	3	2,5%
Szczepionki produkowane są wyłącznie z chęci zysku dla firm farmaceutycznych	1	0,8%
Brak odpowiedzi	4	2,5%

Tabela 3. Rodzaje szczepionek, o których rodzice słyszeli niepocholebne opinie, zniechęcające do ich wykonywania (pytanie zakładało możliwość udzielenia kilku odpowiedzi).

Rodzaj szczepionki	Liczba odpowiedzi	% odpowiedzi
Przeciwko odrze, śwince i różyczce	37	30,8%
Przeciwko ospie wietrznej	13	10,8%
Przeciwko WZW typu A	7	5,8%
Przeciwko WZW typu B	9	7,5%
Przeciwko HPV	3	2,5%
Przeciwko rotawirusom	23	19%
Przeciwko pneumokokom	25	20,8%
Przeciwko meningokokom	16	13,3%
Wszystkie szczepionki	6	5%
Przeciwko grypie	1	0,8%
Nie pamiętam	6	5%
Brak odpowiedzi	30	25%

Tabela 4. Obawy i wątpliwości rodziców, dotyczące szczepień, które pojawiły się u rodziców po zasłyszaniu informacji zniechęcających do szczepień.

Obawy i wątpliwości rodziców, dotyczące szczepień, które pojawiły się u rodziców po zasłyszaniu informacji zniechęcających do szczepień	Liczba odpowiedzi	% odpowiedzi
Brak wątpliwości	86	71,6
Względy moralne związane ze sposobem wytwarzania szczepionek	1	0,8
Brak skuteczności szczepienia	9	7,5
Możliwość zachorowania lub działań niepożądanych po szczepieniu (wątpliwe bezpieczeństwo szczepienia)	16	13,3
Zbyt duża liczba szczepień. Przeciążenie układu odpornościowego dziecka	2	1,6
Brak odpowiedzi	6	5

Tabela 5. Wątpliwości rodziców, dotyczące szczepień, omówione z profesjonalistą medycznym.

Wątpliwości rodziców, dotyczące szczepień, omówione z profesjonalistą medycznym	Liczba osób	%
Nie, nie wyjaśniałam/wyjaśniałem	56	47%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z lekarzem pediatrą	32	27%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z lekarzem rodzinnym	18	15%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z lekarzem innej specjalności	4	%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z pielęgniarką	2	2%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z biochemikiem	1	1%
Tak, rozmawiałam/rozmawiałem z mikrobiologiem	1	1%
Brak odpowiedzi	6	5%

u swoich dzieci sięga 12% (9). Dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH) wskazują na fakt, iż stan zaszczepienia dzieci w zakresie szczepień obowiązkowych w Polsce wynosi 96-98% (2).

W uzyskanych wynikach zwraca również uwagę fakt niezbyt częstego stosowania szczepień zalecanych u dzieci, co jest tym bardziej zaskakujące, zważywszy iż badana populacja pochodziła ze środowiska wielkomiejskiego i były to osoby w większości wykształcone. Wskazuje to na potrzebę aktywnego promowania szczepień zalecanych u rodziców, a także pozyskiwania nowych sposobów ich finansowania w celu zwiększenia zakresu ich stosowania.

Na podkreślenie zasługuje fakt, iż bardzo wielu rodziców, bo aż 79%, przyznało, że zetknięto się z nieprzychylnymi opiniami o szczepieniach ochronnych, przy czym najczęściej (63%) miało to miejsce podczas rozmów ze znajomymi lub rodzicami oraz podczas poszukiwań w internecie (50%). Niestety, aż 10,7% ankietowanych stwierdziło, że nieprzychylnie opinie na temat szczepień ochronnych zasłyszano do przedstawicieli zawodów medycznych (lekarzy – 9,1% lub pielęgniarek – 1,6%). Zdaniem autorów jest to bardzo przykre stwierdzenie,

stawiające w złym świetle kompetencje przedstawicieli zawodów medycznych w zakresie aktualnej wiedzy wakcynologicznej. Wskazuje to na dalszą potrzebę ustawicznego kształcenia tych grup zawodowych w obszarze problematyki związanej ze szczepieniami. Personel medyczny powinien stanowić główne i wiarygodne źródło informacji o szczepieniach ochronnych, również dlatego, że pacjenci podejmują decyzje o wykonaniu szczepienia głównie na skutek rekomendacji lekarskiej (9, 10). Podkreślić należy, że co drugi rodzic zapoznał się z opiniami i hasłami antyszczepionkowymi w internecie (11, 12). To nowoczesne medium posiada ogromną siłę przekazu, ale często treści tam przekazywane nie podlegają żadnej ocenie merytorycznej, obfitują w emocjonalnie nacechowane wypowiedzi rodziców (11, 12). Internet zdominowany jest przez wypowiedzi przeciwników szczepień, nawet 67% stron poświęconych wakcynologii moderowanych jest przez ruchy antyszczepionkowe (11, 12). W związku z tym wskazane byłoby uruchomienie polskojęzycznych stron poświęconych szczepieniom, uruchomionych i prowadzonych przez rzetelnych autorów, posiadających aktualną wiedzę medyczną, np. przedstawicieli towarzystw naukowych, takich jak Polskie Towarzystwo Wakcynologiczne, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej i inne. Przykładem dobrych praktyk w tym zakresie może być strona www.szczepienia.pl prowadzona przez NIZP-PZH (13). Kolejne 21,5% ankietowanych przyznało, że z przedstawicielami ruchów antyszczepionkowych spotkało się w mediach tradycyjnych, takich jak prasa, telewizja, dla 4,1% respondentów interesujące i inspirujące były wypowiedzi celebrytów. Wydaje się więc, że słuszne byłoby pozyskanie do promowania szczepień jak największej ilości czasu antenowego oraz powierzchni wydawniczej, a także zaproszenie do współpracy znanych i lubianych ambasadorów szczepień ochronnych.

Pomocne w zwalczaniu przekonań antyszczepionkowych może być poznanie argumentów, którymi posługują się przedstawiciele tych ruchów. Ankietowani rodzice wskazali przede wszystkim na obawy związane z bezpieczeństwem szczepień ochronnych (55,8%) oraz z ich skutecznością (49%) lub potrzebą wykonywania w związku z poprawą sytuacji epidemiologicznej i niewystępowaniem zachorowań w naszym regionie geograficznym (14%). Podobne w wątpliwości dotyczące szczepień wyrażają rodzice z innych krajów rozwiniętych (8). Należy rzetelnie informować rodziców na temat bezpieczeństwa szczepień ochronnych, a zwłaszcza możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych, zwracając uwagę na fakt, iż najczęściej są to odczyny łagodne, nie zagrażające zdrowiu i życiu. W 1999 roku został powołany przez WHO Światowy Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa Szczepień (Global Advisory Committee on Vaccine Safety, GACVS), który niezależnie ocenia bezpieczeństwo szczepień. Grupa ekspertów, która skupia pracowników przemysłu, administracji państwowej i nauki, m.in. epidemiologów, pediatrów, immunologów, specjalistów z zakresu zdrowia publicznego i chorób zakaźnych, a także specjalistów z zakresu badań nad lekami, ocenia bez-

pieczeństwo szczepień ochronnych. Członkami komitetu, którzy stale współpracują z GACVS są pracownicy Center of Diseases Control (CDC) z Atlanty w USA. GACVS dwa razy w ciągu roku ocenia publikacje oraz wszelkie inne informacje, dotyczące skutków stosowanych szczepionek, które są publikowane w „Weekly Epidemiological Report” oraz na stronach www.who.int/vaccinesafety/en/ (14). W Polsce istnieje obowiązek zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a dane z tego zakresu są publikowane na stronach NIZP-PZH w corocznych biuletynach „Szczepienia ochronne w Polsce” (2).

Argumenty przeciwników szczepień o braku potrzeby wykonywania szczepień ze względu na radykalną poprawę sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych (np. *poliomyelitis* czy błonicy) są również niesłuszne. Przykładowo region Europy jest wolny od poliomyelitis od 2002 roku, ale zachorowania wywołane dzikimi wirusami występują nadal, za kraje endemiczne dla polio uważane są Pakistan, Nigeria, Afganistan. Epidemia *poliomyelitis* w 2009 roku w Tadżykistanie oraz aktualna epidemia w Syrii wskazują na możliwość zachorowań w regionach niedalekich od Europy (15). Innym przykładem choroby powracającej (ang. *re-emerging disease*) jest krztusiec (16).

Najwięcej rodziców (30,8%) wyrażało zaniepokojenie związane ze stosowaniem szczepionki przeciw odrze, śwince, różyczce, co niewątpliwie jest smutnym pokłosiem wspomnianego wyżej artykułu Wakefielda. Jednoznacznie należy podkreślić, że wszelkie badania epidemiologiczne nie tylko nie potwierdziły, ale także wykluczyły związek szczepień ochronnych z rozwojem autyzmu (4, 17, 18). 10,8% ankietowanych zetknęło się z wątpliwościami dotyczącymi szczepień przeciwko ospie wietrznej. Należy przypuszczać, że były one związane, m.in. z błędnym przekonaniem, iż lepsze dla dzieci jest naturalne przechorowanie. Większość ankietowanych rodziców (72%) po zapoznaniu się z opiniami przeciwników szczepień, nie wahała się kontynuować szczepień u swoich dzieci, co należy ocenić bardzo pozytywnie. Z drugiej

strony, cześć ankietowanych (13,3%) zaniepokoiła się zasłyszonymi opiniami. Niestety, 47% ankietowanych nie zdecydowało się porozmawiać na temat wątpliwości związanych ze szczepieniami z profesjonalistą medycznym, a ci, którzy taką decyzję podjęli, wybierali lekarza pediatrę jako eksperta (27%), rzadziej lekarza rodzinnego (15%), jeszcze rzadziej – pielęgniarkę (2%). W innych krajach europejskich pielęgniarka lub położna stanowi autorytet w zakresie szczepień ochronnych dla rodziców (19), wydaje się więc, że również w naszym kraju należałoby zwiększyć zaangażowanie tej grupy personelu medycznego w promowanie szczepień, kładąc nacisk na szkolenia w zakresie wakcynologii.

Zdecydowanie wskazane jest nauczenie studentów kierunków medycznych oraz przypomnienie profesjonalistom medycznym zasad rozmowy z pacjentami, którzy wyrażają obawy związane ze szczepieniami, zgodnie z przesłaniem „słuchać, rozumieć, zachęcać” (20).

WNIOSKI

1. Aktywność ruchów antyszczepionkowych jest dostrzegana przez rodziców dzieci wymagających szczepień ochronnych, jednak w większości przypadków, nawet po wzbudzeniu wątpliwości w zakresie bezpieczeństwa i skuteczności szczepień, nie wpływa negatywnie na decyzje o wykonaniu szczepień.
2. Głównym źródłem informacji o szczepieniach ochronnych jest dla rodziców internet, w związku z tym wskazane jest uaktywnienie wiarygodnych eksperckich stron internetowych poświęconych wakcynologii, adresowanych do rodziców i pacjentów.
3. Problematyka wakcynologiczna powinna być na trwałe włączona do programów kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy, pielęgniarek i położnych, by te grupy zawodowe dysponowały aktualną i rzetelną wiedzą na temat szczepień i tym samym stanowiły główne źródło wiedzy o profilaktyce chorób zakaźnych dla pacjentów.

PIŚMIENNICTWO

1. Mrozek-Budzyn D: The evolution of Polish immunization schedule during the last 10 years. *Przegl Epidemiol* 2012; 66: 107-12.
2. Biuletyn „Szczepienia ochronne w Polsce w 2012 roku”. www.pzh.gov.pl (data wejścia 6 czerwca 2014).
3. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A, Stefanoff P: Parental attitudes towards childhood immunisations in Poland. *Przegl Epidemiol* 2010; 64: 91-97.
4. Maisonneuve H, Floret D: Wakefield's affair: 12 years of uncertainty whereas no link between autism and MMR vaccine has been proved. *Presse Med* 2012; 41: 827-834.
5. Dube E, Laberge C, Guay M et al.: Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother* 2013; 9: 1763-1773.
6. Shelby A, Ernst K: Story and science: how providers and parents can utilize storytelling to combat anti-vaccine misinformation. *Hum Vaccin Immunother* 2013; 9: 1795-801.
7. Mrozek-Budzyn D, Majewska R, Kiełtyka A, Augustyniak M: Neonatal exposure to thiomersal from vaccines and child development in the first 3 years of life. *Neurotoxicol Teratol* 2012; 34: 592-597.
8. Kennedy A, Brown C, Gust D: Vaccine beliefs of parents who oppose compulsory vaccination. *Public Health Reports* 2005; 12: 252-258.
9. Mergler MJ, Omer SB, Pan WK et al.: Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. *Vaccine* 2013; 31: 4591-4595.
10. Tafuri S, Gallne MS, Capelli MG et al.: Addressing the anti-vaccination movement and the role of HCWs. *Vaccine* 2013; 2014; 32: 4860-4865.
11. De Crescenzo M, Zaratti L, Franco E: Vaccination and vaccines on the Internet: contrary and critical positions. *Ig Sanita Publica* 2006; 62: 553-564.
12. Poscia A, Santoro A, Collamati A et al.: Availability and quality of vaccines information on the Web: a systematic review and implication in public health. *Ann Ig* 2012; 24: 113-121.
13. www.szczepienia.pl (data wejścia 22 czerwca 2014)
14. www.who.int/vaccinesafety/en/ (data wejścia 22 czerwca 2014)
15. Moturi EK, Porter KA, Wassilak SG et al.: Progress toward polio eradication – worldwide, 2013-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2014; 30: 468-472.
16. Nitsch-Osuch A, Korzeniewski K, Kuchar E et al.: Epidemiological and immunological reasons for pertussis vaccination in adolescents and adults. *Respir Physiol Neurobiol* 2013; 187: 99-103.
17. Flaherty DK: The vaccine-autism connection: a public health crisis caused by unethical medical practices and fraudulent science. *Ann Pharmacother* 2011; 45: 1302-1304.
18. Parker SK, Schwartz B, Todd J, Pickering LK: Thiomersal-containing vaccines and autistic spectrum disorder: a critical review of published original data. *Pediatrics* 2004; 114: 793-804.
19. Cheffins T, Spillman M, Larkins S et al.: Recommending vaccination – general practice intervention with new parents. *Aust Fam Physician* 2011; 40: 437-439.
20. Thomson A, Watson M: Listen, understand, engage. *Sci Transl Med* 2012; 13: 4:138ed6.

otrzymano/received: 30.06.2014
zaakceptowano/accepted: 06.08.2014