

©Borgis

*Kamila Faleńczyk, Małgorzata Piekarska, Agnieszka Pluta, Halina Basińska

Czynniki wpływające na postawy rodziców wobec szczepień ochronnych u dzieci

Factors influencing the attitudes of parents towards children's immunization

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Katedra Pielęgniarstwa Zachowawczego,
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. med. Andrzej Kurylak

Słowa kluczowe

szczepienia ochronne, dzieci, rodzice,
świadomość zdrowotna, źródła wiedzy

Keywords

preventive vaccination, children, parents,
health awareness, sources of information

Konflikt interesów Conflict of interest

Brak konfliktu interesów
None

Adres/address:

*Kamila Faleńczyk
Zakład Pielęgniarstwa Społecznego
Katedra Pielęgniarstwa Zachowawczego
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera
w Bydgoszczy UMK w Toruniu
ul. Łukasiewicza 1, 85-821 Bydgoszcz
tel. +48 608-669-337
falkam@poczta.onet.pl

Streszczenie

Wstęp. Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą metodą zwalczania chorób zakaźnych. Ich realizacja staje się obecnie ogromnym wyzwaniem, gdyż wielu rodziców rezygnuje ze szczepienia swoich dzieci. Zagrożeniem są nasilające się w ostatnich latach działania ruchów antyszczepionkowych, które doprowadziły do pogorszenia stanu uodpornienia populacji przeciw niektórym chorobom zakaźnym.

Cel pracy. Celem pracy było określenie poziomu świadomości rodziców w zakresie szczepień oraz identyfikacja czynników wpływających na kształtowanie się postaw wobec konieczności realizacji programu szczepień ochronnych.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 104 rodziców zgłaszających się z dziećmi w wieku od 0 do 19 lat do Poradni Dziecięcej w Przychodni Lekarskiej „Zdrowie” w Toruniu. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem anonimowego kwestionariusza ankiety.

Wyniki. Przeprowadzone badanie wykazało, że zdecydowana większość rodziców (98,1%) jest zwolennikiem szczepień obowiązkowych. W przypadku szczepień zalecanych tylko połowa badanych (52,9%) widzi potrzebę wykonywania ich u dzieci. Za najbardziej wiarygodne źródło pozyskiwania wiedzy dotyczącej szczepień badani uznają lekarza – 39% oraz pielęgniarkę – 20,3%. Tylko 3,5% ankietowanych wskazało Internet za godne zaufania źródło gromadzenia informacji o szczepieniach. Wśród badanych 71% rodziców nie zetknęło się z niepokojącymi doniesieniami na temat szczepień. Najczęściej z negatywnymi opiniami stykali się badani z wykształceniem wyższym.

Wnioski. Generalnie wśród rodziców panuje przekonanie o potrzebie wykonywania szczepień. Rodzice najczęściej kształtują swoje opinie na temat immunizacji na podstawie rozmów z pracownikami ochrony zdrowia, uznając ich za najbardziej wiarygodnych. Istotny wpływ na poziom wiedzy w zakresie szczepień ma wykształcenie rodziców.

S u m m a r y

Introduction. Preventive vaccines are the most efficient method for overcoming infectious diseases. Its execution is becoming a great challenge, as many parents give up immunising their children. What becomes a threat are the increased in the past few years actions of anti-vaccination movements, which led to a deterioration of the population against certain infectious diseases.

Aim. The aim of this work was to establish the level of awareness among the parents in the range of vaccinations, and identification of factors that influence the formation of attitudes towards the necessity of execution of the preventive immunisation program.

Material and methods. The research included a group of 104 parents with children aged 0 to 19 years who attended the Child's Clinic at the 'Zdrowie' Surgery in Torun. The research was conducted with the use of diagnostic survey method with the application of anonymous questionnaire.

Results. The conducted research showed, that majority of parents (98.1%) is in favour of compulsory vaccinations. In the case of recommended vaccinations only half of the respondents (52.9%) see the need of carrying them out for the children. As the most reliable source of information regarding vaccination the respondents considered doctors – 39%, and nurses – 20.3%. Only 3.5% of the respondents pointed to the internet as a reliable source of information regarding vaccinations. Among the respondents 71% of parents did

not come into contact with disturbing information regarding vaccinations. The respondents with higher education were the group who most often came across negative opinions.

Conclusions. In general, there is a belief among parents about the need for vaccinations. The parents often form their opinions on the immunizations based on interviews with health professionals believing them to be the most reliable. A significant impact on the level of knowledge in the field of vaccination has parents' education.

WSTĘP

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą metodą profilaktyczną w zwalczaniu chorób zakaźnych. Dla aktualnie pracujących pielęgniarek i lekarzy realizacja zadań związanych ze szczepieniami staje się ogromnym wyzwaniem, zwłaszcza gdy w poprawiającej się sytuacji epidemiologicznej wiele osób rezygnuje ze szczepień. Kontrowersje związane z czynną immunizacją rozpoczęły się zaraz po wynalezieniu szczepionki przeciwko ospie prawdziwej przez Edwarda Jennera w 1796 roku i mimo znaczących osiągnięć współczesnej wakcynologii, nadal pojawiają się krytyczne opinie negujące szczepienia ochronne jako skuteczną i bezpieczną formę profilaktyki zakażeń. Szczególnie znaczenie mają informacje o szczepionkach przekazywane w ramach tzw. ruchów antyszczepionkowych, których celem jest zahamowanie wszelkich działań zmierzających do masowego stosowania szczepień. Najczęściej dzieje się to przez szerzenie teorii lub hipotez o nieskuteczności i szkodliwości szczepień (1).

Obecnie jedno ze źródeł rozpowszechniania informacji o szkodliwości szczepień stanowią strony/portale internetowe, których użytkownikami najczęściej są młodzi, wykształceni mieszkańcy miast, pragnący żyć w zgodzie z naturą. Na forach internetowych znajdują się dane o szkodliwości szczepień ochronnych, powikłaniach poszczepiennych, wpływie obecności rtęci na powstanie autyzmu, chorób autoimmunizacyjnych czy osłabieniu odporności organizmu. Materiały informacyjne o wydzwiku antyszczepionkowym rozpowszechniają również środowiska homeopatyczne i medycyny naturalnej. W Polsce aktywiści antyszczepionkowi bardzo często powołują się na autorytety medyczne, m.in. prof. Marii Doroty Majewskiej, neurobiologa, która przez 25 lat pracowała w USA. W Polsce prowadziła badania na temat potencjalnej roli tiomersalu w powstawaniu autyzmu. Podkreślała, że trwałe okaleczenia i ciężkie choroby, będące następstwem toksycznych szczepień, są większym zagrożeniem niż przejściowe, uleczalne choroby zakaźne (2). Jednak hipoteza wysunięta pod koniec lat 90. w Stanach Zjednoczonych, że etylen rtęci, podobnie jak metylen rtęci, może kumulować się w organizmie niemowląt, nie uzyskała potwierdzenia. Wykazano, że okres półtrwania etylenu rtęci pochodzącego ze szczepionki wynosi jedynie 3,7 dnia i powraca do wartości sprzed szczepienia w ciągu 30 dni (3). W dotychczasowych publikacjach dotyczących związku między objawami chorobowymi, dotyczących szczególnie chorób układu nerwowego, a podaniem szczepionek zawierających tiomersal nie wykazano jego toksycznego działania (2, 4, 5).

Innym negatywnym przykładem propagowania nieprawdziwych informacji o szczepieniach były nierzetelne badania dr. Andrew Wakefielda, który wysunął koncepcję związku między szczepieniem MMR a autyzmem. Po opublikowaniu w 1998 roku wyników jego badań na łamach czasopisma „The Lancet” nastąpił znaczny spadek liczby uodpornionych dzieci w Wielkiej Brytanii i w innych krajach. Dalszą konsekwencją tego były ogniska epidemii odry (6). W minionych latach przeprowadzono liczne badania epidemiologiczne oraz biologiczne, które nie potwierdziły teorii Wakefielda. Zaprzeczono korelacji pomiędzy szczepieniem MMR a występowaniem jakiegokolwiek postaci autyzmu (7). Czasopismo „The Lancet” usunęło z archiwów artykuły Wakefielda, uznając dowody na to, że szczepionka MMR powoduje autyzm, za fałszywe i zmanipulowane. Jednak aktywiści antyszczepionkowi nadal rozpowszechniają na stronach internetowych fałszywe tezy. Stąd też docierające do rodziców informacje o szkodliwości szczepień i groźnych powikłaniach związanych z ich podaniem budzą niepokój i wątpliwości, jednocześnie powodując wzrost liczby dzieci, których opiekunowie uchylają się od obowiązkowego szczepienia. Z danych GIS wynika, że w 2014 roku w Polsce niezaszczepionych dzieci było 12 361, w 2013 roku 7248 dzieci, a w 2012 roku 5314. Dane te są corocznie opracowywane na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarnego w oparciu o sprawozdania kwartalne z przeprowadzanych szczepień ochronnych (8). Powyższe informacje wskazują, iż co roku liczba niezaszczepionych dzieci bardzo dynamicznie wzrasta.

CEL PRACY

Celem pracy było określenie poziomu świadomości zdrowotnej rodziców w zakresie szczepień oraz identyfikacja czynników wpływających na kształtowanie się postaw wobec konieczności realizacji programu szczepień ochronnych.

MATERIAŁ I METODY

Badanie zostało przeprowadzone wśród 104 rodziców zgłaszających się z dziećmi w wieku od 0 do 19 lat do Poradni Dziecięcej w Przychodni Lekarskiej „Zdrowie” w Toruniu. Wśród badanych dominowały matki, które stanowiły 90,0% ogółu ankietowanych. Najwięcej respondentów było w przedziale wiekowym 26-35 lat – 59%.

Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, do zebrania materiału badawczego wykorzystano kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji obejmujący: dane społeczno-demograficzne, pytania dotyczące samooceny poziomu wiedzy w zakresie

szczepień, źródeł pozyskiwania informacji o szczepieniach oraz jak te informacje wpływają na ich osobisty stosunek do szczepień.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

W analizie statystycznej wykorzystano test korelacji rangowej r-Spearmana oraz nieparametryczny Test U Manna-Whitneya. Przy weryfikacji hipotez jako poziom graniczny przyjęto poziom istotności $p \leq 0,05$.

WYNIKI

Analiza danych dotyczących samooceny wiedzy w zakresie szczepień wykazała, że najliczniejszą grupę stanowili badani oceniający swoją wiedzę jako średnią – 41,3% bądź dużą – 34,6%. Znacznie mniejsza część respondentów określiła swój zasób informacji o szczepieniach jako bardzo duży – 3,8% bądź żaden – 1,9%. Rozpatrując wpływ na poziom samooceny wiedzy rodziców określonych czynników takich jak: ich wiek, wykształcenie, sytuacja materialna czy liczba dzieci stwierdzono, iż tylko wykształcenie rodziców pozostawało w istotnej statystycznie korelacji z oceną własnej wiedzy na temat szczepień ($p < 0,05$) (tab. 1).

Tab. 1. Korelacje wykształcenia i samooceny wiedzy w zakresie szczepień

n	R	t(n-2)	poziom p
104	0,324	3,461	0,001

n – liczba

R – współczynnik korelacji

t(n-2) – wynik testu t przy n-2 stopniach swobody

poziom p – poziom istotności

W grupie rodziców z wykształceniem podstawowym/zawodowym, najwięcej osób oceniło swoją wiedzę jako małą – 37,5% lub średnią – 29,2%. Tylko w tej grupie 8,3% stwierdziło, że nie mają żadnej wiedzy w zakresie szczepień. Osoby z wykształceniem średnim najczęściej określały swoją wiedzę jako średnią – 44,7% i dużą – 31,6%, natomiast w grupie z wykształceniem wyższym w takim samym stopniu oceniali wiedzę jako średnią i dużą (po 45,2%).

Poziom samooceny wiedzy korespondował z rzeczywistym zasobem informacji badanych o szczepieniach. Respondenci odpowiadali na pytania m.in. o rodzaje szczepień czy choroby wyeliminowane dzięki nim. Średnia wartość punktowa poziomu wiedzy rodziców wyniosła 7,7 punktu (w skali od 1 do 10), świadcząc o przeciętnym jej poziomie, na granicy wyniku wysokiego ($Sd = 1,306$). Najliczniejsza grupa badanych osiągnęła wysoki poziom wiedzy – 62,5%. Przeciętny poziom wiedzy prezentowało 32,7% ankietowanych, a niski poziom wiedzy – 4,8%.

Zdecydowana większość rodziców (98,1%) było zwolennikami wykonywania szczepień obowiązkowych, natomiast pozytywny stosunek do szczepień zalecanych miało 52,9% badanych. Szczegółowa analiza wykazała, że cena szczepionki zalecanej ma większy wpływ na jej wybór wśród rodziców o sytuacji material-

nej średniej – 84,2%, niż w grupie badanych oceniających swoją sytuację jako dobrą – 51,1% ($p < 0,05$). Większość rodziców (96,2%) stwierdziła, że zgłasza się na szczepienia ochronne z dzieckiem do placówki POZ.

Przeprowadzone badania umożliwiły również określenie źródeł pozyskiwania wiedzy na temat szczepień. Rodzice najczęściej wskazywali ulotki informacyjne (15,4%), lekarza (15,0%), pielęgniarkę (15,0%) oraz Internet (14,2%) jako źródło informacji dotyczących sztucznego uodpornienia. Istotne znaczenie miały również media – telewizja i prasa (9,0%). W najmniejszym stopniu badani wskazywali na rozmowę z położną (5,6%), fachową literaturę – 14 (5,2%) i radio – 8 osób (3,0%) jako źródło informacji (tab. 2). Analiza statystyczna wykazała istotną korelację wykształcenia i źródeł pozyskiwania wiedzy na temat szczepień (tab. 3). Rodzice z wykształceniem podstawowym/zawodowym, jako źródło informacji o szczepieniach wymieniali najczęściej rozmowę z pielęgniarką – 22,4%, lekarzem – 15,5% oraz ulotki informacyjne – 13,8%. Badani z wykształceniem średnim wskazywali na ulotki informacyjne – 18,3%, rozmowę z pielęgniarką i lekarzem – 17,1% oraz na Internet – 13,4%. Ankietowani z wykształceniem wyższym najczęściej wskazywali na Internet – 17,3%, ulotki informacyjne – 14,2% i na rozmowę z lekarzem – 13,4% jako sposób uzyskiwania informacji o szczepieniach.

Tab. 2. Źródła pozyskiwania wiedzy na temat szczepień

Źródło wiedzy	n	%
ulotki informacyjne	41	15,4
lekarz	40	15,0
pielęgniarka	40	15,0
Internet	38	14,2
telewizja	24	9,0
prasa	24	9,0
inni rodzice	23	8,6
położna	15	5,6
fachowa literatura	14	5,2
radio	8	3,0
razem	267	100,0

Tab. 3. Korelacje wykształcenia i źródeł pozyskiwania wiedzy na temat szczepień

n	R	t(n-2)	poziom p
104	0,202	2,082	0,040

Za najbardziej wiarygodne źródło pozyskiwania wiedzy w zakresie szczepień badani uznali lekarza – 39,1%, pielęgniarkę – 20,3% oraz profesjonalną literaturę – 15,3%. Tylko 3,5% ankietowanych uznało Internet za wiarygodne źródło gromadzenia informacji o szczepieniach. Większość badanych (86,5%) w ciągu ostatnich 6 miesięcy miała kontakt z akcjami informacyjno-reklamowymi. Najczęściej wymienianymi źródłami informacji promującymi szczepienia okazały się: telewizja, którą wskazało 58,9% badanych, Internet

– 19,4% oraz prasa – 16,9%. Badani w większości pozytywnie odbierali kampanie informacyjno-reklamowe. Mając możliwość oceny tych informacji w skali siedmiostopniowej (1 – odbiór negatywny, 7 – odbiór pozytywny) średnia odbioru kampanii wyniosła 5,9 punktu ($Sd = 1,397$).

Wśród ogółu badanych 71% rodziców nie zetknęło się z niepokojącymi doniesieniami na temat szczepień. Ankietowani posiadający wiedzę o negatywnych skutkach szczepień najczęściej wskazywali na powikłania poszczepienne – 59,4%. Tylko pojedyncze osoby wskazały, że szczepionki wywołują autyzm (13,2%), nie chronią w sposób dostateczny przed chorobą, zawierają toksyczne związki czy są przyczyną zgonu (po 3,3%).

Z niepokojącymi opiniami dotyczącymi szczepień najczęściej stykali się rodzice z wykształceniem wyższym ($p > 0,05$).

DYSKUSJA

Obowiązkowe szczepienia ochronne są skuteczną i generalnie powszechnie społecznie akceptowaną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym. O akceptowalności szczepień w Polsce może świadczyć wysoki poziom zaszczepienia przeciw chorobom zakaźnym objętych Programem Szczepień Ochronnych (PSO), które w świetle danych statystycznych kształtuje się na poziomie 96-99,9% i jest jednym z najlepszych wyników w Europie (8). W badaniu własnym również ponad 96% rodziców deklaruje, że zgłasza się na szczepienia ochronne ze swoimi dziećmi.

W ostatnich latach jednak szczególnie niepokojące jest szybkie rozpowszechnianie się zjawiska uchylania się od realizacji obowiązku szczepień, które przede wszystkim dotyczy województw, w których znajdują się wielkie aglomeracje miejskie: województwo śląskie (2989 osób uchylających się na koniec 2014 roku – wzrost o 76,6%), województwo wielkopolskie (2895 osób uchylających się na koniec 2014 roku – wzrost o 67,3%), województwo mazowieckie (2005 osób uchylających się na koniec 2014 roku – wzrost o 48,7%). Zaobserwowano również gwałtowny wzrost liczby osób uchylających się w województwie warmińsko-mazurskim (o 148,3%), w którym w latach wcześniejszych niemal nie występowało zjawisko uchylania się od obowiązku szczepień (8).

W kształtowaniu właściwych postaw wobec szczepień biorą udział różne grupy osób, m.in. eksperci i specjaliści w dziedzinie chorób zakaźnych, epidemiologii czy pediatrii, instytucje publiczne, które propagują szczepienia, sami realizatorzy Programu Szczepień Ochronnych, jak również osoby kreujące odpowiedni przekaz w mediach (1). Warunkiem kształtowania prawidłowych zachowań wobec szczepień jest propagowanie przez te grupy osób rzetelnej i wyczerpującej wiedzy odnośnie sztucznego uodpornienia.

Mimo coraz większej aktywności ruchu antyszczepionkowego w Polsce, analiza niniejszych badań, jak i badań innych autorów dowodzi, że dla pacjentów naj-

bardziej rozpowszechnionym źródłem wiedzy o szczepieniach są lekarze oraz pielęgniarki. Zdecydowana większość ankietowanych wyraziła opinie, że to właśnie lekarz i pielęgniarka stanowią nie tylko najczęstsze, ale również najbardziej wiarygodne źródło informacji dla pacjenta. Znaczenia nabiera fakt, iż pozyskana w gabinecie lekarskim wiedza wydaje się być najpełniejsza. Zgodnie z danymi zawartymi w piśmiennictwie (9-12) to właśnie lekarz odgrywa największą rolę w edukacji rodziców na temat szczepień. Tymczasem w literaturze można znaleźć doniesienia, że w gabinecie lekarskim, jak i zabiegowym rzadko dochodzi do wymiany poglądów między stronami (12). Zdaniem rodziców lekarz poświęca zbyt mało czasu na dokładne przedstawienie problemu i rozwiązanie ewentualnych wątpliwości, co mogłoby zmniejszyć odsetek rodziców, którzy kategorycznie odmawiają szczepień (12). Braki w wiedzy lekarzy, przejawiające się m.in. niewłaściwą kwalifikacją dzieci do szczepień (13), oraz ich negatywne nastawienie do czynnego uodpornienia mogą okazać się największą przeszkodą w realizacji wykonawstwa PSO (11).

Szczególnie niepokojącym w badaniach własnych jest fakt, że tylko 5,6% rodziców wskazało położną jako źródło pozyskiwania informacji o szczepieniach. Zgodnie z aktualnymi rozwiązaniami prawnymi położna podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) jest zobowiązana do prowadzenia edukacji począwszy od 21. tygodnia ciąży do rozwiązania oraz realizowania wizyt patronażowych obejmujących opieką dziecko do ukończenia 2. miesiąca życia oraz kobietę w okresie połogu (14). Edukacja oraz poradnictwo zdrowotne podejmowane przez położną wobec ciężarnej, a później młodej matki, dotyczy m.in. propagowania szczepień ochronnych (15). Położna POZ jako pierwsza może poznać stosunek kobiety w ciąży do szczepień i jeżeli dysponuje rzetelną wiedzą popartą naukowymi dowodami, ma możliwość skutecznie obniżyć niepokój przyszłej matki, rozwiązać wszelkie wątpliwości oraz kształtować właściwą postawę wobec szczepień. W przypadku, gdy młodzi rodzice w czasie wizyt patronażowych wykazują negatywny stosunek do czynnego uodpornienia swojego dziecka, informacja ta powinna być przekazana przez położną lekarzowi i pielęgniarence POZ, którzy są głównymi realizatorami PSO.

Z tego względu, że personel medyczny cieszy się największym zaufaniem wśród pacjentów w odniesieniu do pozyskiwania wiedzy, edukacja środowisk medycznych, zwłaszcza pracowników podstawowej opieki zdrowotnej, wydaje się być szczególnie ważna, gdyż może to wpłynąć na zmniejszenie liczby rodziców odmawiających zaszczepienia swojego dziecka.

W niniejszym badaniu wykazano, że spośród mediów, będących źródłem wiedzy dla rodziców, na pierwszym miejscu jest Internet. Uzyskane wyniki są spójne z badaniami prowadzonymi przez ośrodek krakowski, w których ankietowani również podkreślają rolę Internetu, jako źródła pozyskiwania informacji (12). Paradoksalnie Internet daje możliwość dostępu zarówno

do rzetelnych informacji, popartych naukowymi dowodami, ale również do tych, zamieszczanych przez przeciwników szczepień, które są niewiarygodne i nieprawdziwe. Przykładem praktykowania takich działań jest strona – Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP”, która porusza szereg tematów zawierających fałszywe tezy (16).

Telewizja, prasa oraz radio są tymi środkami masowego przekazu, które łatwo i bezpośrednio docierają do dużego grona pacjentów. Wymienione media są wykorzystywane do propagowania różnego rodzaju akcji informacyjnych. Ankietowane osoby spotkały się z kampaniami promującymi szczepienia głównie w telewizji (58,9%). Ich ogólny odbiór był pozytywny. Ponadto w badaniu wykazano, że ten sposób przedstawienia informacji służył poszerzeniu wiedzy 76% rodziców, jednak respondenci spotkali się również z doniesieniami na temat szkodliwości szczepień, zamieszczanymi głównie w Internecie i podawanymi w telewizji. Opinie te dotyczyły fałszywych tez dotyczących związku szczepień z autyzmem lub obniżeniem odporności u dzieci.

Rodzice muszą mieć świadomość, że podanie szczepionki może wiązać się pojawieniem niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) (17). Jednak większość z nich ma charakter łagodny, najczęściej mijają samoistnie, nie wymagając leczenia. Są również opisywane pojedyncze przypadki nadmiernych, niepożądanych, nieprawidłowych reakcji na szczepienie, nie są one częste, ale zdarzają się. Należy uświadamiać rodzicom, że mimo pojawiania się rzadkich przypadków ciężkich odczynów poszczepiennych, szczepienia są bezpieczne. W 1999 roku Światowa Organizacja Zdrowia powołała Światowy Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa Szczepień (GACVS), który ściśle współpracuje z Centrum Kontroli Chorób w Atlancie w USA, prowadząc niezależną ocenę bezpieczeństwa szczepień oraz badań nad lekami i ich bezpieczeństwem, w tym szczepionek (18, 19). W Polsce system monitorowania bezpieczeństwa stosowania szczepionek powstał w 1995 roku – Powiatowe Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne gromadzą informacje dotyczące niepożądanych odczynów poszczepiennych, które docierają z placówek ochrony zdrowia na terenie całego kraju (19). Wyniki badań własnych wykazały, że istotny wpływ na poziom wiedzy oraz kształtowanie się opinii wobec szczepień ma wykształcenie rodziców. Osoby z wyższym wykształ-

ceniem były najlepiej wyedukowane, co znalazło potwierdzenie w badaniach przeprowadzonych przez Tarczoń i wsp. (12). Z kolei, z ogólnopolskich badań ankietowych Rogalskiej i wsp. wynikało, że wykształcenie było czynnikiem wpływającym na negatywną postawę rodziców w stosunku do szczepień (10). Podobna sytuacja miała miejsce we Włoszech, Hiszpanii oraz Irlandii, gdzie lepiej wykształcone osoby odmawiały zaszczepienia. Czynnikiem warunkującymi ich postawę były: postrzegane jako niskie prawdopodobieństwo zakażenia chorobami oraz brak wiary w skuteczność szczepienia (10).

Szybki wzrost liczby dzieci niezaszczepionych w Polsce niewątpliwie powinien być sygnałem ostrzegawczym dla środowisk medycznych, zwłaszcza w dobie coraz większych możliwości pozyskiwania wiedzy o szczepieniach z różnych źródeł przez wykształconych rodziców. Wizyty patronażowe realizowane przez wszystkich pracowników POZ oraz konsultacje w poradni dziecięcej powinny być okazją do kontaktu z rodzicami i dziećmi oraz kształtowania odpowiedzialności za zdrowie własnych dzieci. Poprzez przekazywanie rodzicom wyczerpującej wiedzy na temat skutecznych i bezpiecznych metod ochrony zdrowia ich dzieci, m.in. szczepień, pracownik ochrony zdrowia staje się autorytetem i wiarygodnym źródłem informacji. Nawiązanie kontaktu z rodzicami, opartego na zaufaniu i bezpieczeństwie, oraz wykorzystanie umiejętności komunikacyjnych pozwalają na przekazanie rodzicom niezbędnej wiedzy, koniecznej do podjęcia decyzji o szczepieniach.

WNIOSKI

1. Lekarz oraz pielęgniarka stanowią najbardziej wiarygodne źródło wiedzy o szczepieniach, mają oni zatem decydujący wpływ na podejmowanie przez rodziców decyzji o immunizacji.
2. Zdecydowana większość badanych rodziców (98%) akceptuje konieczność wykonywania u dzieci szczepień obowiązkowych.
3. Wykształcenie rodziców ma istotny wpływ na poziom ich świadomości w zakresie szczepień ochronnych. Im wyższe wykształcenie, tym poziom świadomości zdrowotnej jest większy.
4. Na wybór szczepionek zalecanych ma wpływ sytuacja materialna rodziców, a obecne ceny szczepionek w znaczny sposób ograniczają rozpowszechnienie szczepień zalecanych.

PIŚMIENNICTWO

1. Magdzik W, Naruszewicz-Lesiuk D, Zielinski A: Wakcynologia. Wydawnictwo Medyczne á-medica Press, Bielsko-Biała 2007: 111-118.
2. Bernatowska E, Pac M: Fakty o mitach – czy szczepionki są bezpieczne. *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2011; 8: 711-718.
3. Pichichero M, Gentile A, Giglio N et al.: Mercury level in Newborns and infants after receipt of thimerosal-containing vaccines. *Pediatrics* 2008; 121: 208-214.
4. Tozzi A, Pandolfi E, Celentano L et al.: Comparison of pertussis surveillance systems in Europe. *Vaccine* 2007; 25: 291-297.
5. Oświadczenie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego: http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/oswiadczenie_szczep_25112009.pdf.
6. Atkinson P, Cullinan C, Jones J et al.: Large outbreak of measles in London: reversal of health inequalities. *Arch Dis Child* 2005; 90: 424.
7. Folb P, Bernatowska E, Chen R et al.: A Global Perspective on Vaccine Safety. *American Journal of Public Health* 2004; 94: 1926-1931.
8. Główny Inspektorat Sanitarny – Stan sanitarny kraju 2014; www.gis.gov.pl.

9. Mrozek-Budzyn D, Kiełtyka A: Czynniki wpływające na poprawę realizacji szczepień obowiązkowych dzieci na terenie województwa małopolskiego według opinii rodziców. *Przegląd Epidemiologiczny* 2007; 61(1): 143-151.
10. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A et al.: Postawy rodziców wobec szczepień ochronnych w Polsce. *Przegląd Epidemiologiczny* 2010; 64(1): 91-97.
11. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A et al.: Źródła informacji oraz wiedza rodziców na temat szczepień ochronnych w Polsce. *Przegląd Epidemiologiczny* 2010; 64(1): 83-90.
12. Tarczoń I, Domaradzka E, Czajka H: Co na temat szczepień ochronnych wiedzą rodzice i pracownicy ochrony zdrowia? *Przegląd Lekarski* 2009; 66(1-2): 27-33.
13. Mrozek-Budzyn D, Kiełtyka A: Czynniki wpływające na poprawę realizacji szczepień obowiązkowych dzieci na terenie województwa małopolskiego według oceny świadczeniodawców. *Przegląd Epidemiologiczny* 2007; 61(1): 153-162.
14. Zarządzenie Nr 69/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna; <http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-692013dsoz,5800.html>.
15. Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2013 poz. 1248.
16. <http://www.stopnop.pl>.
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 10.254.1711).
18. Bernatowska E: Nieswoisty wpływ szczepień – czy szczepionki szkodzą dzieciom? *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2009; 6: 712-718.
19. Panasiuk B, Prokopowicz D: Czy szczepienia są bezpieczne? *Nowa Pediatrics* 2006; 4: 86-89.

otrzymano/received: 04.05.2016
zaakceptowano/accepted: 25.05.2016