

Tėvų požiūris į vaikų skiepijimą

Kęstutis Žagminas, Genė Šurkienė, Natalija Urbanovič, Rimantas Stukas
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

Raktažodžiai: žinios, požiūris, vaikų skiepijimas.

Santrauka. Darbo tikslas. Įvertinti tėvų požiūrį į vaikų skiepijimą ir žinias apie skiepus.

Metodai. Vilniaus mieste atsitiktinės atrankos būdu atrinkta 20 vaikų darželių, 25 mokyklos, 6 skiepų kabinetai ir atlikta 2743 tėvų anoniminė apklausa. Respondentų grupėje 85,2 proc. sudarė moterys, 14,8 proc. – vyrai, amžiaus vidurkis – 35,7 metų.

Rezultatai. Vidutiniškai 66,7 proc. apklaustų tėvų sutiko su teiginiu, jog skiepai, kuriais skiepijami vaikai, yra saugūs, 80,7 proc. teigė, jog skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos, 16,9 proc. nurodė, jog skiepai dažniau nei vaistai sukelia nepageidaujamų reakcijų, 62,7 proc. manymu, skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos, 35,9 proc. teigimu skiepai, kuriais skiepijami vaikai, visada užtikrina apsaugą, 89,0 proc. nuomone, vaikų skiepijimas yra būtinas, 88,6 proc. – vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal skiepų kalendorių, tik 30,1 proc. sutiktų skiepyti vaikus nauja ir gerai iširta vakcina. 42,3 proc. respondentų galėtų sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus. Vidutiniškai tik 38,0 proc. respondentų žino, kad reikia profilaktiškai kas 10 metų skiepytis nuo difterijos ir stabligės. Niekada nuo gripo nesiskiepijo 61,3 proc. apklaustų tėvų. Pagrindiniai informacijos šaltiniai apie skiepus yra medicinos įstaigos (92,2 proc.) ir žiniasklaida (laikraščiai – 38,1 proc., televizija – 38,2 proc.).

Išvados. Dauguma vaikų tėvų palankiai vertina skiepijimą, tačiau apie 20–40 proc. jų neturi pakankamai žinių imunizacijos klausimais. Naujų skiepų įdiegimui būtina intensyvi visuomenės informavimo kampanija. Skiepijimas registruotais skiepais vaikams Lietuvoje turėtų būti kompensuojamas pagal tokius pat principus, kurie taikomi vaistų kompensavimui. Nacionalinėje imunoprofilaktikos programoje būtina daugiau dėmesio skirti suaugusiųjų ir asmenų, priklausančių rizikos grupėms, skiepijimo problemoms spręsti.

Įvadas

Skiepijimas yra viena iš veiksmingiausių visuomenės sveikatos intervencijų. Išskyrus saugaus geriamojo vandens tiekimą, nėra kitų veiksmingesnių priemonių gyventojų mirtingumui sumažinti ir populiacijos prieaugiui didinti (1). Daugiau kaip per 200 metų (nuo E. Dženerio laikų) skiepais sėkmingai valdoma 10 svarbiausių infekcinių ligų. Skiepais likviduoti ir raupai. Numatyta likviduoti ir poliomielitą. Į likviduotinių infekcijų sąrašą įtraukti tymai. Pasaulyje žymiai sumažintas sergamumas difterija, stablige, kokliušu, tymais, parotitu, raudonuke, *Haemophilus influenzae* b tipo infekcija, geltonąja karštligė. Daugelyje pasaulio šalių išnyko poliomielitas, pasiekta žymi pažanga skiepijant nuo gripo, hepatito B ir hepatito A, vėjaraupių, pneumokokinės ir meningokokinės infekcijų. Skiepai pirmiausia naudingi žmogui. Tačiau infekcijų valdymui, užkrato cirkuliacijai žmonių visuomenėje sulėtinti arba visiškai ją nutraukti būtina sukur-

ti kolektyvinį imunitetą (2–4). Tai reiškia, kad skiepais būtina suformuoti pakankamai didelį neimlių žmonių skaičių (85–98 proc.), kuris apsaugotų imlius asmenis nuo kontakto su užkratu. Kolektyvinis imunitetas priklauso nuo daugelio veiksnių: skiepo savybių, skiepų programos įgyvendinimo apimties ir kt. Dabar vykdomų skiepijimo programų veiksmingumas priklauso ir nuo visuomenės požiūrio į skiepus, skiepų veiksmingumą, saugumą ir kt. Pastaraisiais metais daugelyje ekonomiškai išsivysčiusių šalių visuomenės dėmesys skiepų saugumui ypač padidėjęs. Tai sąlygoja ne tik naujų skiepų sukūrimas ir jų vartojimas vaikų ir suaugusiųjų skiepijimui, išplėta nepageidaujamų reakcijų po skiepijimo priežiūros sistema, bet ir pasirodžiusios nepakankamai moksliskai pagrįstos publikacijos apie kai kurių konservantų (tiomersalio) tariamą nesaugumą, skiepų nuo hepatito B ryšį su išsėtine skleroze, autizmo ryšį su skiepu nuo kokliušo, tymų, parotito ir raudonukės ir kt. (5–9).

Taigi labai svarbu žinoti, koks yra Lietuvos visuomenės požiūris į skiepimą. Lietuvoje šis klausimas išsamiau nenagrinėtas. Tai ir nulėmė mūsų tyrimų tikslą – įvertinti tėvų požiūrį į vaikų skiepimą ir žinias apie skiepus.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Tėvų požiūriui į vaikų skiepimą ir žinioms apie skiepus įvertinti atlikta anoniminė anketinė apklausa. Respondentams pateikta anketa, kurioje buvo 29 klausimai apie demografinius duomenis (amžius, lytis, išsilavinimas, profesija, gyvenamoji vieta, vaikų skaičius šeimoje), skiepų saugumą (ar skiepai, kuriais skiepjami vaikai, yra saugūs; ar nepageidaujamas reakcijas dažniau sukelia vaistai, ar skiepai; ar po paskutinio paskiepavimo vaikui radosi nepageidaujamų reakcijų), skiepų veiksmingumą (ar skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja negu kitos medicininės paslaugos ir t. t.), skiepų būtinumą (ar reikia vaikus skiepyti, ar reikia vaikus skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių; ar visada laiku atvyksta skiepyti vaikai), informacijos apie vaikų skiepimą šaltinius (iš kur gaunate informaciją apie vaiko skiepus; iš kur sužinote apie galimas skiepų nepageidaujamas reakcijas; ar, paskiepijęs vaiką, gydytojas visada paaiškina apie galimas reakcijas po skiepavimo ir kaip elgtis joms atsiradus; ar šiuo metu yra pakankamai informacijos apie skiepimą ir kt.); kita informacija (ar turite galimybę sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus; ar respondentai skiepiasi nuo gripo ir kt).

Vilniaus mieste (2003 03 01–2004 10 31) atsitik-

tinės atrankos būdu atrinkta 20 vaikų darželių, 25 mokyklos ir 6 skiepų kabinetai. Anketos buvo išdalytos 1, 2, 5, 6, 10, 11 klasių mokinių ir vaikų, lankančių darželius, į skiepų kabinetą atvykusiems tėvams. Anketa užpildė 2743 tėvai (70,7 proc.). Respondentų grupės apibūdinimas pagal amžių, lytį, išsilavinimą ir profesiją pateikiamas 1 lentelėje. Daugiau kaip 85 proc. respondentų sudarė moterys. Amžiaus vidurkis – 37,7 metų, vyrų ir moterų grupėse jis nesiskyrė ($p=0,069$). Pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą nurodė 3,0 proc. respondentų, vidurinį arba specialųjį vidurinį – 33,4 proc., aukštesnįjį – 25,7 proc., aukštąjį – 38,0. Vyrų ir moterų grupės pagal išsilavinimą buvo panašios ($p=0,812$). Medicinos darbuotojai sudarė 9,3 proc. respondentų, dirbantys kitą protinį darbą – 47,8 proc., dirbantys fizinį darbą – 33,7 proc. 251 (9,2 proc.) respondentas savo profesijos nenurodė.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „SPSS 11.0“ ir „WinPepi 0,18“ kompiuterines programas. Kategorinių duomenų analizė atlikta naudojant chi kvadrato (χ^2) ir Fišerio tikslųjį metodą. Statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha=0,05$, skirtumas buvo vertinamas kaip statistiškai reikšmingas, kai $p<0,05$.

Rezultatai

Skiepų saugumas. Vidutiniškai 66,7 proc. apklaustų tėvų sutiko su teiginiu, kad skiepai, kuriais skiepjami vaikai, yra saugūs (2 lentelė). Skiepų saugumo vertinimas įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą buvo skirtingas ($\chi^2=202,613$, IIs=3, $p<0,001$). Asmenys, turintys vidurinį ir aukštesnįjį išsila-

1 lentelė. Respondentų (n=2743) apibūdinimas pagal lytį ir amžių

Požymis	Abs. sk.	Proc.
Lytis		
vyrų	407	14,8
moterų	2336	85,2
Amžius		
vidurkis	35,7	
standartinis nuokrypis	7,2	
Išsilavinimas		
pradinis arba nebaigtas vidurinis	81	3,0
vidurinis arba specialusis vidurinis	915	33,4
aukštesnysis	705	25,7
aukštasis	1042	38,0
Profesija		
sveikatos apsaugos darbuotojai	256	9,3
kiti asmenys, dirbantys protinį darbą	1312	47,8
fizinį darbą dirbantys asmenys	924	33,7
profesijos nenurodė	251	9,2

2 lentelė. Respondentų atsakymai į klausimus apie skiepų saugumą, jų naudą, veiksmingumą, skiepavimo būtinumą

Klausimas	Respondentų skaičius	Visiškai sutinku, sutinku		Nesutinku, visiškai nesutinku	
		abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.
Ar skiepai, kuriais skiepjami vaikai, yra saugūs?	2743	1829	66,7	92	3,4
Ar skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos?	2743	2213	80,7	52	1,9
Ar skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos?	2743	1719	62,7	188	6,9
Ar vaikų skiepavimas yra būtinas?	2742	2441	89,0	37	1,3
Ar vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių?	2743	2431	88,6	43	1,6

vinimą (67,0 proc. ir 69,5 proc. atvejų, atitinkamai), sutiko su teiginiu, kad skiepai yra saugūs, o grupėje respondentų, turinčių pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą arba turinčių aukštąjį išsilavinimą, tokių asmenų buvo atitinkamai – 64,2 ir 64,7 proc. Įvairiose profesinėse grupėse (sveikatos apsaugos darbuotojai, kiti dirbantys protinį darbą, fizinį darbą dirbantys asmenys) šis klausimas taip pat buvo vertinamas skirtingai ($\chi^2=21,917$, $lfs=2$, $p<0,001$). Medicinos darbuotojų grupėje 80,1 proc. respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai vartojami vaikų skiepimui yra saugūs. Tuo tarpu kitų profesijų asmenų, dirbančių protinį darbą, taip pat dirbančių fizinį darbą grupėse sutiko su tokiu teiginiu 65,5 ir 65,7 proc., atitinkamai.

Dauguma tėvų (80,7 proc.) sutiko su teiginiu „Skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos“ (2 lentelė). Šis teiginys buvo skirtingai vertinamas įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą ($\chi^2=8,020$, $lfs=3$, $p<0,001$) ir profesijas ($\chi^2=10,037$, $lfs=2$, $p<0,007$). Respondentų, turinčių pradinį arba nebaigtą pradinį išsilavinimą, grupėje 71,6 proc. apklaustųjų sutiko su teiginiu, jog skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos, 82,8 proc. respondentų, turinčių aukštąjį išsilavinimą, taip pat sutiko su šiuo teiginiu. Medicinos darbuotojai žymiai dažniau (87,9 proc.) nei kitos profesinės grupės respondentai (79,3–79,9 proc.) palankiau vertino skiepų naudą ($p<0,01$).

Skiepas kaip ir bet koks vaistas kartais gali sukelti nepageidaujamų reakcijų (bendrąjį negalavimą, apetito sutrikimą, silpnumą, galvos skausmą, karščiavimą ir t. t.). Respondentų buvo klausama, ar tokias reakcijas dažniau sukelia vaistai, ar skiepas. Šiuo klausimu papildomai norėta išsiaiškinti respondentų požiūrį ir

žinias apie skiepų saugumą. Respondentų atsakymai įvairiose grupėse pagal išsilavinimą buvo beveik vienodi ($\chi^2=14,383$, $lfs=9$, $p=0,109$). Vidutiniškai 33,1 proc. respondentų teigė, jog nepageidaujamų reakcijų vienodai dažnai sukelia ir skiepai, ir vaistai. 23,8 proc. apklaustųjų nurodė, kad jų dažniau sukelia vaistai, o 16,9 proc. respondentų atsakė, jog skiepai ($p<0,001$). Įvairiose profesinėse grupėse šio klausimo vertinimas buvo skirtingas ($\chi^2=45,995$, $lfs=6$, $p<0,001$). Medicinos darbuotojai dažniau nurodė, jog nepageidaujamų reakcijų dažniau sukelia vaistai (31,3 proc.) palyginti su kitos profesinės grupės respondentų, dirbančių protinį (23,7 proc., $p=0,011$) arba fizinį darbą (21,8 proc., $p=0,002$). Medicinos darbuotojų grupėje taip pat daugiau buvo teigiančių, jog skiepai ir vaistai vienodai dažnai sukelia nepageidaujamų reakcijų (41,0 proc.), o kitose profesijų respondentų grupėse taip teigiančių buvo 32,2 ir 32,4 proc., atitinkamai ($p<0,01$).

Skiepų būtinumas. Didžioji dalis tėvų (89,0 proc.) sutinka su teiginiu, jog „Vaikų skiepavimas yra būtinas“ (2 lentelė). Vaikų skiepavimo būtinumo vertinimas statistiškai reikšmingai nesiskyrė įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą ($\chi^2=0,465$, $lfs=3$, $p=0,927$) ir profesijas ($\chi^2=0,511$, $lfs=2$, $p=0,774$).

Vidutiniškai 88,6 proc. tėvų teigė, kad vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių (2 lentelė). Respondentai įvairiose grupėse pagal išsilavinimą skiepavimo būtinumą pagal nustatytą skiepų kalendorių vertino beveik vienodai ($\chi^2=5,056$, $lfs=3$, $p=0,168$), tačiau šis vertinimas buvo nevienodas profesinėse grupėse ($\chi^2=8,773$, $lfs=2$, $p=0,012$). 93,0 proc. medicinos darbuotojų nurodė būtinumą skiepyti vaikus pagal skiepų kalendorių. Tarp dirbančių fizinį

darbą taip teigusiu buvo 86,9 proc.

Skiepu veiksmingumas. Vidutiniškai 62,7 proc. tėvų sutinka su teiginiu, jog „Skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos“ (2 lentelė). Skiepu veiksmingumas, lyginant su kitomis medicinos paslaugomis, įvairiose respondentų grupėse pagal išsilavinimą buvo įvertintas beveik vienodai ($\chi^2=6,617$, IIs=3, $p=0,085$), tačiau šis vertinimas įvairiose profesinėse grupėse buvo skirtingas ($\chi^2=9,643$, IIs=3, $p=0,008$). Medicinos darbuotojų grupėje 71,1 proc. respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja nei kitos medicininės paslaugos, o kitose profesinėse grupėse tokių respondentų buvo 60,8 ir 62,6 proc., atitinkamai ($p<0,01$).

Vidutiniškai 35,9 proc. respondentų sutiko su teiginiu, kad skiepai, kuriais skiepijami vaikai, visada užtikrina apsaugą nuo infekcijų, nuo kurių vaikas skiepijamas, 26,3 proc. nesutiko su tokiu teiginiu ($p<0,001$), 37,8 proc. respondentų nežino, ar skiepai užtikrina apsaugą nuo infekcijos (3 lentelė). Šio klausimo vertinimas įvairiose grupėse pagal išsilavinimą buvo skirtingas ($\chi^2=23,584$, IIs=6, $p<0,001$). Skiepu veiksmingumą palankiau vertino asmenys, turintys pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą. Šioje grupėje 53,1 proc. respondentų teigė, kad skiepai apsaugo nuo infekcijų, o grupėje respondentų, turinčių aukštąjį išsilavinimą, taip teigusiu buvo 33,9 proc. ($p<0,001$). Medicinos darbuotojų grupėje buvo žymiai daugiau respondentų, teigiančių, kad skiepai apsaugo nuo infekcijų (51,2 proc.), o dirbančių kitą protinį darbą bei dirbančių fizinį darbą grupėse taip teigiantys respondentai sudarė 33,5 ir 35,4 proc. ($p<0,001$). Šiose grupėse net 40 proc. respondentų nežinojo, ar skiepai užtikrina apsaugą nuo

infekcijų, ar ne.

Naujų skiepu kūrimui skiriamas didžiulis dėmesys. Kasmet pasaulyje bandoma šimtai naujų arba patobulintų senų skiepu. Vaiku skiepu kalendorius daugelyje pasaulio šalių nuolat papildomas naujais skiepais. Respondentų buvo klausiamas: „Jeigu gydytojas jums pasiūlytų skiepyti vaiką nauju gerai iširtu skiepu, ar sutiktumėte tą daryti be jokių abejonių?“ Apie 40 proc. respondentų atsakė, jog nežino, 30,1 proc. sutiktų, 29,6 proc. nesutiktų (3 lentelė). Atsakymai į šį klausimą nesiskyrė įvairiose respondentų grupėse pagal jų išsilavinimą ($\chi^2=7,493$, IIs=6, $p=0,278$). Tačiau įvairiose profesinėse grupėse atsakymai buvo skirtingi ($\chi^2=27,804$, IIs=4, $p<0,001$). Medicinos darbuotojų grupėje 43,9 proc. respondentų sutiktų paskiepyti savo vaikus nauja vakcina, kai tuo tarpu kitose profesinėse grupėse šis procentas sudarė 28,0 ir 29,3 ($p<0,001$). 2668 iš 2743 respondentų (97,3 proc.) nurodė, kad valstybė privalo užtikrinti nemokamą vaiku skiepijimą.

Lietuvoje kai kurie būtini vaiku skiepai yra valstybės nefinansuojami (skiepai nuo vėjaraupių, hepatito A ir kt.). Respondentų buvo klausiamas: „Ar turite galimybę sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus, kuriais būtina skiepyti vaikus?“ Vidutiniškai 42 proc. respondentų atsakė turintys tokią galimybę (3 lentelė). Gali sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus 22,2 proc. respondentų, turinčių pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą, o turinčių aukštąjį išsilavinimą tokių respondentų buvo 56,6 proc. ($p<0,001$). Dirbančių protinį darbą grupėje gali sumokėti už skiepus 43,5–45,0 proc. respondentų, o dirbančių fizinį darbą – 39,4 ($p<0,01$).

Pagal Lietuvos skiepu kalendorių paskutiniu skiepu

3 lentelė. Respondentų atsakymai į klausimus apie skiepu veiksmingumą, nauju skiepu priimtinumą, galimybę sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus

Klausimas	Respondentų skaičius	Taip		Ne		Nežinau	
		abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.
Ar skiepai, kuriais skiepijami vaikai, visada užtikrina apsaugą nuo infekcijos, nuo kurių vaikas skiepijamas?	2740	983	35,9	720	26,3	1037	37,8
Ar sutiktumėte, pasiūlius gydytojui, paskiepyti savo vaiką nauju gerai iširtu skiepu be jokių abejonių?	2741	825	30,1	812	29,6	1104	40,3
Ar turite galimybę sumokėti už valstybės nefinansuojamus skiepus (vėjaraupių, hepatito A ir kt.), kuriais būtina skiepyti vaikus?	2743	1159	42,3	1172	42,7	412	15,0

nuo difterijos ir stabligės vaikai skiepjami būdami 15–16 metų. Kadangi dirbtinis imunitetas išlieka iki 10 metų, suaugusieji turi kas dešimt metų skiepytis pakartotinai. Tai yra būtina sąlyga difterijos epidemijai išvengti ir užkirsti kelią stabligei naujagimių ir suaugusiųjų grupėje. Šio tyrimo metu siekėme įvertinti, kokia dalis suaugusių žmonių žino, jog reikia reguliariai kas dešimt metų skiepytis nuo difterijos ir stabligės. Vidutiniškai 38,0 proc. respondentų nurodė, kad žino, 62,0 proc. nurodė nežinantys ($p < 0,001$). Šie atsakymai statistiškai reikšmingai nesiskyrė įvairiose grupėse pagal respondentų išsilavinimą ($\chi^2=4,153$, $lfs=3$, $p=0,245$). Medicinos darbuotojų grupėje 68,8 proc. teigė žinantys, jog reikia reguliariai skiepytis nuo difterijos ir stabligės, o kitose profesinėse grupėse šis procentas sudarė 34,0 ir 35,9, $p < 0,001$).

Pastaraisiais metais visame pasaulyje skiriama daug dėmesio skiepimui nuo gripo, sąlygojančio didžiulius ekonominius nuostolius bei socialines pasekmes, taip pat dėl padidėjusios pandemijos grėsmės. Mūsų atlikta apklausa parodė, jog vidutiniškai 8,8 proc. respondentų kiekvienais metais skiepiasi nuo gripo, o 61,3 proc. niekada nesiskiepia (4 lentelė). Įvairių grupių respondentų atsakymai skyrėsi pagal išsilavinimą ($\chi^2=38,744$, $lfs=6$, $p < 0,001$). Niekada nuo gripo nesiskiepia 70,4 proc. respondentų, turinčių pradinį ir nebaigtą vidurinį išsilavinimą, o aukštąjį išsilavinimą turinčių respondentų grupėje šis procentas sudarė 55,8 ($p=0,011$). Medicinos darbuotojai priklauso profesinei grupei, kuriai rekomenduojama

kasmet skiepytis nuo gripo. Nors medicinos darbuotojų grupėje nustatytas didžiausias procentas respondentų, kurie kasmet skiepiasi nuo gripo (17,3), palyginti su kitomis profesinėmis grupėmis (7,6–8,4 proc., $p < 0,001$), tačiau 49,8 proc. medikų niekada nesiskiepia nuo gripo, o 32,9 proc. skiepiasi tik kartais.

Informacija apie skiepus. Dauguma respondentų (92,2 proc.) nurodė, kad informacijos apie skiepus gauna medicinos įstaigose, iš knygų – 31,9 proc., brošiūrų – 32,9 proc., draugų – 31,9 proc., televizijos, radijo – 38,2 proc., laikraščių – 38,1 proc., interneto – 19,1 proc. 63,2 proc. respondentų (1734 respondentai iš 2743) nurodė, kad nepakanka informacijos apie skiepus spaudoje, internete, televizijos laidoje. Tik 23,3 proc. respondentų tokios informacijos pakanka.

Rezultatų aptarimas

Skiepimo programų veiksmingumas priklauso nuo daugelio veiksnių, tarp jų ir nuo visuomenės požiūrio. Mūsų visuomenės požiūris ir žinios skiepimo klausimais yra mažai tyrinėtas, nors PSO kelia labai svarbius skiepimo tikslus (10). Šis tyrimas buvo atliktas Vilniaus mieste, todėl duomenų apibendrinimus taikyti visai Lietuvos populiacijai (miestų ir kaimų gyventojams) reikėtų atsargiai. Vis dėlto, palyginus įvairių grupių respondentų atsakymus pagal jų išsilavinimą bei profesijas, galima spręsti apie gyventojų žinias skiepimo klausimais.

Šio tyrimo duomenimis, beveik du trečdaliai respondentų pripažįsta, jog vaikų skiepimui naudojami

4 lentelė. Respondentų atsakymas į teiginį „Aš skiepijuosi nuo gripo“

Respondentų grupė	Respondentų skaičius	Kiekvienais metais skiepiasi		Skiepiasi kartais		Niekada nesiskiepia nuo gripo	
		abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.
Išsilavinimas*							
pradinis, nebaigtas vidurinis	81	6	7,4	18	22,2	57	70,4
vidurinis, spec. vidurinis	913	51	5,6	244	26,7	618	67,7
aukštesnysis	702	72	10,3	208	29,6	422	60,1
aukštasis	1041	113	10,9	347	33,3	581	55,8
iš viso	2737	242	8,8	817	29,9	1678	61,3
Profesija**							
sveikatos apsaugos darbuotojai	255	44	17,3	84	32,9	127	49,8
kiti asmenys, dirbantys protinį darbą	1309	100	7,6	398	30,4	811	62,0
fizinį darbą dirbantys asmenys	922	77	8,4	264	28,6	581	63,0
iš viso	2486	221	8,9	746	30,0	1519	61,1

* $\chi^2=38,744$, $lfs=6$, $p < 0,001$.

** $\chi^2=30,011$, $lfs=4$, $p < 0,001$.

lfs – laisvės laipsnių skaičius.

skiepai yra saugūs, tačiau likusi dalis (beveik trečdalis respondentų) neturėjo aiškios nuomonės šiuo klausimu, o 3,4 proc. kategoriškai teigė priešingai. Požiūris į skiepų saugumą priklauso nuo konkrečios informacijos prieinamumo. Medicinos darbuotojų grupėje teigiančių, jog skiepai yra saugūs, buvo 80 proc. respondentų, o kitose profesinėse grupėse taip teigusiuju buvo apie 65 proc. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos nacionalinėje imunizacijos programoje pastaraisiais metais vartojami skiepai, atitinkantys PSO saugumo ir veiksmingumo reikalavimus, palyginti didelė dalis respondentų, tarp jų ir medikai, turi nepakankamai žinių apie skiepų saugumą. JAV atlikta telefoninė keturių miestų gyventojų apklausa parodė, kad didžioji dalis respondentų sutinka, kad vaikų skiepijimas yra saugus. Autoriai, vertindami skiepų saugumą balų sistema nuo 0 (visiškai nesaugūs) iki 10 (absoliučiai saugūs), apskaičiavo vidurkį 8,6 (11). Kitų autorių duomenimis, 70–75 proc. respondentų nurodė, kad skiepai, kuriais skiepijami vaikai, yra saugūs (12–14). Daugiau kaip 80 proc. mūsų respondentų teigė, kad skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos. Šis procentas didėjo priklausomai nuo respondentų išsilavinimo. Analogiškus duomenis pateikė ir P. Ritvo ir kolegos (15), atlikę nacionalinę apklausą trijuose didžiausiuose Kanados miestuose. 79,4 proc. respondentų teigė, kad skiepai duoda žymiai daugiau naudos nei žalos. Apie požiūrį į skiepų saugumą santykinai galima spręsti vertinant respondentų nuomonę apie skiepų ir vaistų sukeliamų nepageidaujamų reakcijų dažnį. Palyginti maža dalis respondentų (apie 17 proc.) teigė, kad skiepai dažniau nei vaistai sukelia nepageidaujamų reakcijų. Apibendrinę šiuos rezultatus, galime daryti išvadą, kad vaikų tėvai yra palankios nuomonės apie skiepų saugumą, tačiau šiuo klausimu visuomenei būtina pateikti daugiau suprantamos ir moksliskai pagrįstos informacijos.

Skiepų veiksmingumą respondentai vertino žymiai palankiau nei kitų medicinos paslaugų. Tik apie 7 proc. jų nesutiko su teiginiu, kad skiepai yra žymiai veiksmingesni ir mažiau kainuoja negu kitos medicinos paslaugos. Kanadoje atlikto tyrimo duomenimis, tokie respondentai sudarė 9,7 proc. (15). Įrodyta, kad skiepijimas yra vienas iš veiksmingiausių visuomenės sveikatos intervencijų (1, 10). Nors medicinos darbuotojų grupėje žymiai daugiau buvo respondentų, teigiančių, kad skiepijimas yra veiksmingesnis nei kitos medicinos paslaugos (71,1 proc.), (kitose profesinėse grupėse – 60,8 ir 62,6 proc., atitinkamai), tačiau ši dalis turėtų būti dar didesnė. Pakankamai didelę dalį sudaro asmenys (apie 30 proc.), kurie neturi aiškios nuomonės apie skiepų veiksmingumą. Šio tyrimo re-

zultatai rodo, kad tiek medicinos darbuotojų profesinei grupei, tiek kitų profesijų respondentams būtina suteikti daugiau informacijos apie imunizacijos veiksmingumą. Nepakankamas tėvų žinias apie skiepus ir jų veiksmingumą atskleidė klausimas: „Ar skiepai, kuriais skiepijami vaikai, visada užtikrina apsaugą nuo infekcijos, nuo kurios vaikas skiepijamas?“ Vidutiniškai apie 36 proc. respondentų sutiko su tokiu teiginiu (medicinos darbuotojų grupėje – apie 50 proc.), 38 proc. – nežino, 26 proc. teigė, kad skiepai apsaugos neužtikrina. Vaikų skiepų kalendoriuje numatyti skiepai pasižymi dideliu imunogeniškumu. Dauguma skiepų, išskyrus skiepą nuo tuberkuliozės ir skiepą nuo kokliušo (DTP), paskiepytiems vaikams sukelia imunitetą 90–95 ir daugiau proc. atvejų. Net 32 proc. medicinos darbuotojų teigė, kad skiepai ne visada užtikrina apsaugą nuo infekcijos, o 17 proc. nežinojo, ar tokią apsaugą užtikrina. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad grupėje respondentų, turinčių aukštesnį išsilavinimą nei pradinį ar nebaigtą vidurinį, žymiai daugiau yra asmenų teigiančių, kad skiepai ne visada sukelia apsaugą nuo infekcijos. Matyt, tokiam rezultatui įtakos gali turėti tiek užsienio, tiek Lietuvos žiniasklaidoje pasirodantys moksliskai nepagrįsti teiginiai apie skiepijimo nesėkmes. Pateikti duomenys rodo, kad sėkmingam skiepijimo programų įgyvendinimui visuomenei būtina pateikti žymiai daugiau informacijos apie skiepų veiksmingumą. Nepaisant santykinai skeptiško skiepų veiksmingumo vertinimo, vis dėlto didžioji dauguma tėvų (89 proc.) sutinka, jog vaikų skiepijimas yra būtinas, ir 87 proc. sutinka, kad vaikus reikia skiepyti reguliariai pagal nustatytą skiepų kalendorių. Siekiant kontroliuoti skiepais valdomas infekcijas, būtina užtikrinti, kad skiepijimo apimtys būtų ne mažesnės kaip 90 proc. Vertinant mūsų apklausos rezultatus, galima teigti, kad yra palankios prielaidos reikiamoms imunizacijos apimtims užtikrinti.

Viena svarbiausių strateginių sričių, nurodytų PSO ir UNISEF pasaulinėje imunizacijos vizijoje ir strategijoje 2006–2015 metams, yra naujų skiepų diegimas. Kanadoje atlikto tyrimo duomenimis, apie 40 proc. respondentų palankiai vertina imunizaciją naujais ir gerai išbandytais skiepais (15). Mūsų duomenimis, vidutiniškai 30 proc. respondentų sutiktų savo vaikus paskiepyti naujais skiepais (medicinos darbuotojų grupėje – 44 proc.), 40 proc. nežino, ar sutiktų, o apie 30 proc. nesutiktų. Taigi respondentų požiūris į naujus skiepus yra gana skeptiškas. Šio tyrimo duomenys rodo, kad naujų skiepų įdiegimui būtinas pakankamai intensyvus visuomenės informavimas. Analogiškas išvadas, remdamiesi savo tyrimų duomenimis, daro ir kiti autoriai (16).

Pagal Lietuvos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių (2004 m.) valstybės lėšomis skiepiami vaikai nuo tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomiélito, tymų, epideminio parotito, raudonukės, *Haemophilus influenzae* b tipo infekcijos. Skiepų kalendoriuje numatytas skiepas nuo difterijos, stabligės, kokliušo (DTP) pasižymi palyginti dideliu reaktogeniškumu, todėl rekomenduotina skiepyti neįrašteliniu kokliušo skiepu (DTaP). Vaikus būtina skiepyti nuo vėjaraupių, pneumokokinės infekcijos, hepatito A ir kai kurių kitų. Tačiau skiepimas nuo šių svarbių vaikų infekcijų valstybės nefinansuojamas. Mūsų atliktas tyrimas parodė, kad vidutiniškai 42 proc. vaikų tėvų (22 proc. turinčių pradinį arba nebaigtą vidurinį išsilavinimą) turi galimybę sumokėti už skiepus, nefinansuojamus valstybės. Taigi net jeigu tėvai ir turėtų pakankamos motyvacijos skiepyti vaikus skiepais, kurie nenumatyti nacionaliniame skiepų kalendoriuje, tik nedidelė dalis jų galėtų atlikti savo lėšomis. Todėl, įvertinus vaikų infekcijų aktualumą, medicininę, epidemiologinę, socialinę ir ekonominę reikšmę, labai svarbu koreguoti vaikų skiepų kalendorių ir Nacionalinę imunoprofilaktikos programą užtikrinant valstybės finansavimą jai įgyvendinti. Lietuvoje registruoti vaikų skiepai, tačiau neįtraukti į nacionalinį skiepų kalendorių, turėtų būti iš dalies kompensuojami pagal tokius pačius principus, kurie taikomi vaistų kompensavimui.

Lietuvoje gana sėkmingai vykdomi planiniai vaikų skiepimai (17). Pagal skiepų kalendorių paskiepijama daugiau kaip 90–95 proc. vaikų. Todėl šioje grupėje skiepais valdomų infekcijų rizika yra minimali. Pagal Lietuvos skiepų kalendorių paskutinį skiepą nuo difterijos ir stabligės vaikai gauna būdami 15–16 metų. Dirbtinis imunitetas nuo šių infekcijų išlieka iki 10 metų. Todėl suaugusieji kas 10 metų turi būti skiepjami pakartotinai. Tai yra būtina sąlyga užkirsti kelią difterijos epidemijai, naujagimių ir suaugusiųjų susirgimams stablige. 1992–1996 metais Lietuvoje kilusią epidemiją pavyko suvaldyti tik atlikus daugumos suaugusiųjų skiepimą. Difterijos epidemija Lietuvoje yra gera pamoka tiek visuomenei, tiek skiepavimo programų ir sveikatos apsaugos organizatoriams. Skiepavimo programų veiksmingumas priklauso nuo dviejų svarbiausių veiksnių: skiepo veiksmingumo ir skiepavimo apimčių. Difterijos kontrolei vartojamas skiepas yra pakankamai geras epideminei situacijai valdyti. Taigi tik palankus visuomenės požiūris į skiepus ir tinkamas skiepavimo programų įgyvendinimas gali užtikrinti palankią epideminę situaciją. Ar esama prielaidų kilti difterijos epidemijai Lietuvoje? Taip, jeigu: a) sumažės vaikų skiepavimo apimtys; b) suaugusieji regulia-

riai nesiskiepys kas 10 metų. Taigi mažų mažiausiai visi tie suaugę asmenys, kurie paskutinį kartą skiepiasi difterijos epidemijos laikotarpiu (1992–1996 m.), iki 2006 metų turėtų pakartotinai pasiskiepyti. Jau beveik 10 metų, kai Lietuvoje užtikrinamos gana didelės vaikų skiepavimo apimtys. Tačiau suaugusiųjų skiepimas vis dar tebėra neišspręsta problema. Mūsų atliktas tyrimas parodė, kad tik 38 proc. respondentų žino, jog profilaktiškai reikia skiepytis kas 10 metų nuo difterijos ir stabligės, 62 proc. nurodė to nežinantys. Kiek geresnė situacija medicinos darbuotojų grupėje, kurioje beveik 70 proc. respondentų nurodė, jog žino apie būtinumą skiepytis kas 10 metų nuo difterijos ir stabligės. Tai, kad visi medicinos darbuotojai, nepriklausomai nuo jų specialybės, turi būti reguliariai skiepjami nuo šių infekcijų, gautas rodiklis yra nepakankamas. Tyrimo duomenimis, difterijos ir stabligės profilaktikai skiriama per mažai dėmesio.

Gripo infekcija sąlygoja didžiausius socialinius ir ekonominius nuostolius visame pasaulyje. Epidemijų metu gripu perserga apie 5–30 proc. gyventojų. Visame pasaulyje gripui skiriamas išskirtinis dėmesys (18, 19). Visos Europos Sąjungos šalys yra parengusios nacionalinius planus gripo pandemijai. Viena svarbiausių gripo profilaktikos priemonių yra skiepai. Mūsų atlikta apklausa parodė, kad vidutiniškai apie 9 proc. respondentų kiekvienais metais skiepiasi nuo gripo, o daugiau kaip 60 proc. niekada nesiskiepia. Nuo gripo pirmiausia rekomenduojama skiepyti 50–65 metų asmenis, taip pat bet kokio amžiaus žmones, sergančius lėtinėmis ligomis, 6–59 mėn. amžiaus vaikus, asmenis, kurie gyvena kartu su sergančiais lėtinėmis ligomis, nėščias moteris, visus medicinos darbuotojus (20). Mūsų respondentų amžiaus vidurkis buvo 36 metai. Tai galėjo nulemti palyginti mažą dalį respondentų (9 proc.), nurodžiusių kasmetinį skiepimąsi nuo gripo. Tačiau šis procentas rodo, kad respondentai neturi tvirto požiūrio į gripą, kaip į pavojingą infekciją. Esant pakankamai didelėms gyventojų skiepavimo nuo sezoninio gripo apimtims, kilus gripo pandemijai, galima būtų tikėtis žymiai mažesnių socialinių ir ekonominių nuostolių, nes, turint gerai išvystytą skiepavimo nuo sezoninio gripo sistemą, pandemijos metu žymiai lengviau įdiegti skiepimą nuo pandemio gripo. Todėl visose gripo pandemijos nacionaliniuose planuose akcentuojamas sezoninis skiepimas nuo gripo. Šio tyrimo duomenimis, tik apie 17 proc. medicinos darbuotojų kasmet skiepiasi nuo gripo, beveik 50 proc. niekada nesiskiepia nuo šios infekcijos. Šie duomenys rodo, kad palyginti didelė dalis medicinos darbuotojų turi nepakankamai žinių

apie gripo infekciją ir jos profilaktiką, o tai sąlygoja mažą motyvaciją skiepytis. Be to, gydymo įstaigų vadovai skiria per mažai dėmesio į skiepijimo nuo gripo organizavimo būtinumą.

Požiūriui į skiepijimą formuoti ypač didelę reikšmę turi visuomenės informavimas. Atliktas tyrimas parodė, kad vienas pagrindinių informacijos apie skiepus šaltinių yra medicinos įstaigų darbuotojai. Daugiau kaip 90 proc. respondentų nurodė kaip pagrindinį informacijos šaltinį medicinos įstaigas. Kiti dažniausiai nurodyti informacijos šaltiniai buvo spauda, televizija, radijas (38 proc.). Panašius duomenis pateikė IFOP-Gallup (Prancūzijos rinkos tyrimo kompanija), kuri atliko apklausą Belgijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Italijoje, Ispanijoje ir Jungtinėje Karalystėje. Vidutiniškai 71 proc. visuomenės informacijos apie skiepijimą gauna iš medicinos įstaigų, 32 proc. – iš spaudos, 32 proc. – iš radijo bei televizijos (21). Medicinos darbuotojai suteikia išsamiausiai ir mokliškai pagrįstą informaciją. Masinės informacijos priemonės informaciją apie imunizaciją dažniausiai gauna iš įvairių vyriausybinių ir nevyriausybinių organizacijų. Visuomenė, neturėdama objektyvios, mokliškai pagrįstos informacijos, yra labai imli nepagrįstoms publikacijoms apie skiepų žalą, kurią dažnai skelbia įvairiausi judėjimai, nukreipti prieš skiepijimą. Todėl visuome-

nės ir asmens sveikatos priežiūros institucijos turi skirti pakankamai dėmesio visuomenės informavimui imunizacijos klausimais.

Išvados

1. Dauguma respondentų sutinka, kad vaikų skiepijimas yra būtinas (89 proc.), bet palyginti didelė dalis jų (20–40 proc.) neturi pakankamai žinių vaikų skiepų klausimais. Apie 38 proc. respondentų nežino, 26 proc. teigia, kad skiepai neužtikrina apsaugos nuo infekcijų, nuo kurių skiepijami vaikai.

2. Naujų skiepų įdiegimui būtina intensyvi visuomenės informavimo kampanija. Palyginti didelė dalis tėvų (40 proc.) nežino, apie 30 proc. nesutiktų savo vaikus skiepyti naujais, gerai ištirtais skiepais.

3. Vidutiniškai 42 proc. tėvų turi galimybę sumokėti už vaikų skiepus, kurių nefinansuoja valstybė.

4. Tik 38 proc. suaugusių respondentų žino, kad būtina skiepytis reguliariai kas 10 metų nuo difterijos ir stabligės, 60 proc. respondentų niekada nesiskiepija nuo gripo, tik 17 proc. medicinos darbuotojų skiepijasi nuo šios infekcijos kiekvienais metais.

5. Pagrindinis informacijos apie skiepus šaltinis yra medicinos įstaigos (90 proc. respondentų). Daugiau kaip trečdalis tėvų informacijos skiepų klausimais gauna iš žiniasklaidos.

Parental attitudes towards children's vaccination

Kęstutis Žagminas, Genė Šurkienė, Natalija Urbanovič, Rimantas Stukas
Institute of Public Health, Faculty of Medicine, Vilnius University, Lithuania

Key words: knowledge; attitude; children's vaccination.

Summary. Objective. To assess parental attitudes and knowledge about children's vaccination.

Methods. In this study, 20 day-care centers, 25 schools, and 6 health centers were randomly selected in Vilnius, and an anonymous survey of 2743 parents was conducted. Females made up 85.2% of all respondents, males –14.8%; the mean age was 35.7 years.

Results. Two-thirds of respondents (66.7%) agreed that vaccines for children's immunization are safe; 80.7% stated that vaccination is more beneficial than harmful. Only 16.9% of parents indicated that vaccines cause adverse events more frequently than other medical treatment, 62.7% that vaccines are amongst the most effective and least costly forms of medical treatment, and 35.9% that vaccines always warrant protection. Majority of parents agreed that children's vaccination is essential (89.0%), and children should be vaccinated regularly according schedule (88.6%). Only 30.1% of respondents agreed with the idea of taking a newly developed vaccine even if it has been carefully tested for safety; 42.3% of respondents could afford to pay for nonreimbursed vaccines. On an average, 38.0% of respondents know that they should be revaccinated every 10 years against diphtheria and tetanus, 61.3% have never been vaccinated against influenza. The main sources of information on vaccination are medical institutions (92.2%), print media (38.1%), and broadcast media (38.2%).

Conclusions. While most of respondents can be characterized as having a positive opinion about vaccination, 20–40% of respondents indicated insufficient knowledge on this issue. For implementing the new vaccines,

communication efforts should focus on clarifying correct parental beliefs about immunization. Vaccines for child should be reimbursed on the same basis as other medical treatment. Vaccination of adult and risk groups should be emphasized in the national vaccination program.

Correspondence to G. Šurkienė, Faculty of Medicine, Vilnius University, M. K. Čiurlionio 21, 03101 Vilnius, Lithuania. E-mail: Gene.Surkiene@mf.vu.lt

Literatūra

- Plotkin SL. A short history of vaccination. In: Plotkin S, editor. Vaccines. 2004, Saunders: Philadelphia. p. 1-15.
- Fox JP, Elveback L, Scott W, et al. Herd immunity: basic concept and relevance to public health immunization practices. *Am J Epidemiol* 1971;94:179-89.
- Fine P. Herd immunity: history, theory, practice. *Epidemiol Rev* 1993;15:265-302.
- Anderson RM. The concept of herd immunity and the design of community-based immunization programmes. *Vaccine* 1992;10:928-35.
- Marshall E. A shadow falls on hepatitis B vaccination effort. *Science* 1998;281:630-1.
- Hviid A, Stellfed M, Wohlfahrt J, Melbye M. Association between thimerosal-containing vaccine and autism. *J Amer Med Assoc* 2003;290:1763-6.
- Madsen KM, Lauritsen MB, Pedersen CB, Thorsen P, Plesner AM, Andersen PH, et al. Thimerosal and occurrence of autism: negative ecological evidence from Danish population-based data. *Pediatrics* 2003;112:604-6.
- Maldonado YA. Current controversies in vaccination: vaccine safety. *JAMA* 2002;288:3155-8.
- Diekema DS. Responding to parental refusals of immunization of children. *Pediatrics* 2006;115:1428-31.
- WHO, NICEF. Global immunization vision and strategy 2006–2005. WHO/IVB/05.05. 2005. Available from: URL: http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/GIVS_Final_EN.pdf
- Gellin B, Maibach EW, Marcuse EK. Do parents understand immunizations? A national telephone survey. *Pediatrics* 2006; 106:1097-102.
- Kennedy AM, Brown CJ, Gust DA. Vaccine beliefs of parents who oppose compulsory vaccination. *Public Health Rep* 2005;120:252-8.
- Smith PJ, Kennedy AM, Wooten K, Gust DA, Pickering LK. Association between health care provider's influence on parents who have concerns about vaccine safety and vaccination coverage. *Pediatrics* 2006;118:1287-92.
- Gust DA, Woodruff R, Kennedy A, Brown C, Sheedy K, Hibbs B. Parental perceptions surrounding risks and benefits of immunization. *Semin Pediatr Infect Dis* 2003;14(3):207-12.
- Ritvo P, Irvine J, Klar N, Wilson K, Brown L, Bremner KE, et al. A Canadian national survey of attitudes and knowledge regarding preventive vaccines. *J Immune Based Ther Vaccines* 2003;1:3. Available from: URL: <http://www.jibtherapies.com/content/1/1/3>
- Hak E, Schonbeck Y, De Melker H, Van Essen GA, Sanders EA. Negative attitude of highly educated parents and health care workers towards future vaccinations in the Dutch childhood vaccination program. *Vaccine* 2005;23(24):3103-7.
- Kligys G, Bakasėnas V, Usonis V. Imunoprofilaktika. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. 2003. Užkrečiamos ligos ir kitos aktualios visuomenės sveikatos problemos. (Immunoprophylaxis. National Health Board annual report. 2003. Communicable diseases and other relevant public health problems.) Vilnius: Baltijos kopija; 2004. p. 33-36.
- World Health Organization Influenza Pandemic Preparedness Plan. Available from: URL: <http://www.who.ch/flunet>
- Glezen WP. Emerging infections: pandemic influenza. *Epidemiol Rev* 1996;18:64-76.
- CDC 2006. Centers for Disease Control. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2006;55 (RR10):1-42.
- Van Hasbrouck K. Attitude towards vaccination differs between countries in Europe. *Viral Hepatitis* 2001;9(1):7-8.

*Straipsnis gautas 2006 08 30, priimtas 2007 01 08
Received 30 August 2006, accepted 8 January 2007*