

Poziom wyszczepialności i postawy rodziców noworodków i niemowląt, a lęk w okresie pandemii

Vaccination rates and parental attitudes newborns and infants, and anxiety during the pandemic

DOROTA KOCHMAN¹, KASANDRA SZKLARCZYK²

¹ Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Włocławku, Wydział Nauk o Zdrowiu

² Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku

Streszczenie

Wstęp. Szczepienia są najskuteczniejszą formą profilaktyki chorób zakaźnych. Na efektywność szczepień wpływa przede wszystkim ilość osób zaszczepionych. Stały wzrost liczby osób niepoddających swoich dzieci szczepieniom ochronnym powoduje obniżenie odporności zbiorowej. Istotne jest edukowanie społeczeństwa w zakresie konieczności realizacji kalendarza szczepień.

Cel. Celem pracy była analiza poziomu wyszczepialności i postaw rodziców noworodków i niemowląt oraz poziom odczuwanego stresu w okresie pandemii w badanej grupie.

Materiał i metody. W badaniach własnych wykorzystano analizę dokumentacji medycznej, metodę sondażu diagnostycznego z użyciem ankiety własnego autorstwa, metodę szacowania przy pomocy kwestionariusza mini – COPE. W badaniu wzięło udział 100 osób. W obliczeniach przyjęto stopień statystycznej p < 0,05.

Wyniki. Z badań własnych wynika, że 99% ankietowanych poddało swoje dzieci szczepieniom ochronnym. Na decyzję o poddaniu dziecka szczepieniom wpłynęły przede wszystkim strach przed zachorowaniem dziecka oraz łagodniejsze przebycie choroby po zaszczepieniu, natomiast informacje na temat szczepień ankietowani czerpali głównie od personelu medycznego. Większość badanych uważa, że zasadnym jest, iż program szczepień ochronnych jest obowiązkowy. Część ankietowanych obawia się wystąpienia niepożądanych

odczynów poszczeniennych. Większość badanych uważa, że pandemia koronawirusa nie wpłynęła na ich decyzję w zakresie konieczności realizacji szczepień ochronnych. Wykształcenie, pozostawało w istotnej statystycznie, średniej korelacji z wynikami zapytania czy koronawirus SARS-CoV-2 sprawił, że zmieniło się podejście do szczepień oraz w korelacji niskiej z wynikami zapytania zdanie na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 ($p < 0,05$). Wyrażając opinię na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet z wykształceniem podstawowym / gimnazjalnym wskazało, że boi się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych. Zjawisko pandemii istotnie wpłynęło na poziom odczuwanego stresu w badanej grupie rodziców – odnotowano wyższą średnią odczuwanego lęku podczas trwania pandemii niż przed jej wystąpieniem.

Wnioski. Badani mają w większości pozytywny stosunek do konieczności realizacji szczepień ochronnych, a pandemia nie miała istotnego wpływu na konieczność ich realizacji. Badani zarówno w okresie przed pandemią oraz w trakcie jej trwania wciąż uważają szczepienia za zasadne. Zjawisko pandemii wpłynęło na poziom odczuwanego stresu. Zdecydowanie wyższą średnią odczuwanego lęku odnotowano w czasie trwania pandemii – 5,82 punktu, przy średniej – 3,04 punktu w okresie przed pandemią.

Słowa kluczowe: szczepienia ochronne, pandemia COVID - 19, lęk przed chorobami, noworodki, niemowlęta

Summary

Admission. Vaccinations are the most effective form of preventing infectious diseases. The number of people vaccinated affects the effectiveness of vaccination. A steady increase in the number of people not having their children vaccinated due to the limitation of collective protection. It is important to educate the public on the need to implement the vaccination schedule.

Aim. The aim of the study was to analyse the level of vaccination coverage and attitudes of parents of newborns and infants, as well as the level of stress experienced during the pandemic in the study group.

Material and methods. In the own research, the analysis of medical records, the diagnostic survey method using the author's own questionnaire and the estimation method using the mini-COPE questionnaire were used. 100 people took part in the study. The degree of statisticality $p < 0.05$ was assumed in the calculations.

Results. Our own research shows that 99% of the respondents had their children vaccinated. The decision to vaccinate the child was mainly influenced by the fear of the child getting sick and the milder course of the disease after vaccination, while the respondents obtained information about vaccinations mainly from the medical staff. Most of the respondents believe that it is reasonable that the preventive vaccination program is obligatory. Some of the respondents are afraid of adverse post-vaccination reactions. Most of the respondents believe that the coronavirus pandemic did not affect their decision regarding the need to carry out preventive vaccinations. Education remained in a statistically significant, medium correlation with the results of the question whether the SARS-CoV-2 coronavirus caused your approach to vaccinations to change, and in a low correlation with the results of the question What is your opinion on the need to appear with your child for protective vaccinations during the SARS-CoV-2 virus pandemic, the largest number of women with primary/lower secondary education indicated that they were afraid of contact with the SARS-CoV-2 virus during a visit to carry out protective vaccinations. The phenomenon of the pandemic had a significant impact on the level of perceived stress in the surveyed group of parents – a higher average of perceived anxiety was recorded during the pandemic than before its occurrence.

Conclusions. Most of the respondents are positive about the need to implement preventive vaccinations, and the pandemic did not have a significant impact on the need to implement them. Respondents both before and during the pandemic still consider vaccination to be justified. The pandemic phenomenon has affected the level of perceived stress. A much higher average of experienced anxiety was recorded during the pandemic – 5.82 points, with the average - 3.04 points in the pre-pandemic period.

Keywords: protective vaccinations, COVID-19 pandemic, fear of diseases, newborns, infants

Wstęp

Szczepienia ochronne są najbardziej istotnym elementem zapobiegania oraz łagodzenia przebiegu chorób zakaźnych. W Polsce poddanie dzieci szczepieniom przez rodziców to obowiązek prawny. Niepokojącym jest fakt, iż zarówno w Polsce, jak i na całym świecie stale wzrasta liczba osób uchylających się od konieczności realizacji szczepień ochronnych. Jest to spowodowane zarówno szerzeniem nieprawdziwych informacji przez ruchy antyszczepionkowe głównie w przestrzeni internetowej, a także obawa rodziców o wystąpienie niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Pierwsze zakażenie wirusem SARS-CoV-2 w Polsce wykryto 4 marca 2020 roku. Od tego czasu wprowadzono liczne ograniczenia w życiu społecznym i zmiany w funkcjonowaniu ochrony zdrowia. Wprowadzono stan epidemii, ograniczono konsultacje pacjentów z wyjątkiem pilnych przypadków, a także decyzją Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego wstrzymano na 30 dni program szczepień ochronnych dzieci i młodzieży z wyjątkiem szczepień poekspozycyjnych oraz wykonywanych w oddziałach noworodkowych. Wszystkie te kroki miały na celu ograniczenie kontaktów społecznych i zapobieżenie rozprzestrzenianiu się epidemii. Pandemia spowodowała występowanie w populacji uczucia strachu o zdrowie własne i najbliższych, a wizyty w przychodniach stanowiły uczucie lęku, stresu i obaw.

Cel

Celem niniejszej pracy jest analiza poziomu wyszczepialności i postaw rodziców noworodków i niemowląt oraz poziom odczuwanego stresu w okresie pandemii.

Materiał i metody badawcze

W badaniach własnych wykorzystano analizę dokumentacji medycznej, metodę sondażu diagnostycznego z użyciem ankiety własnego autorstwa oraz metodę szacowania przy pomocy kwestionariusza mini – COPE. W obliczeniach przyjęto stopień statystyczności $p < 0,05$. Kwestionariusz

Mini-COPE autorstwa C. S. Carvera służy do pomiaru radzenia sobie ze stresem poprzez ocenę sposobów odczuwania i reagowania w stresujących sytuacjach. Składa się z 28 stwierdzeń, które wchodzi w skład 14 strategii radzenia sobie ze stresem, po 2 twierdzenia w każdej strategii. Strategie z kolei, tworzą 7 stylów (czynników) radzenia sobie ze stresem.

Oznaczenia odpowiedzi

0 – prawie nigdy tak nie postępuję

1 – rzadko tak postępuję

2 – często tak postępuję

3 – prawie zawsze tak postępuję

Lp.	Styl (czynnik)	Lp.	strategia	twierdzenie
1	aktywne radzenie sobie	1	aktywne radzenie sobie	2, 7
		2	planowanie	14, 25
		3	pozytywne przewartościowanie	12, 17
2	bezradność	12	zażywanie substancji psychoaktywnych	4, 11
		13	zaprzestanie działań	6, 16
		14	obwinianie siebie	13, 26
3	poszukiwanie wsparcia	7	poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	5, 15
		8	poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	10, 23
4	zachowania unikowe	9	zajmowanie się czymś innym	1, 19
		10	zaprzeczanie	3, 8
		11	wyładowanie	9, 21
5	zwrot ku religii	6	zwrot ku religii	22, 27
6	akceptacja	4	akceptacja	20, 24
7	poczucie humoru	5	poczucie humoru	18, 28

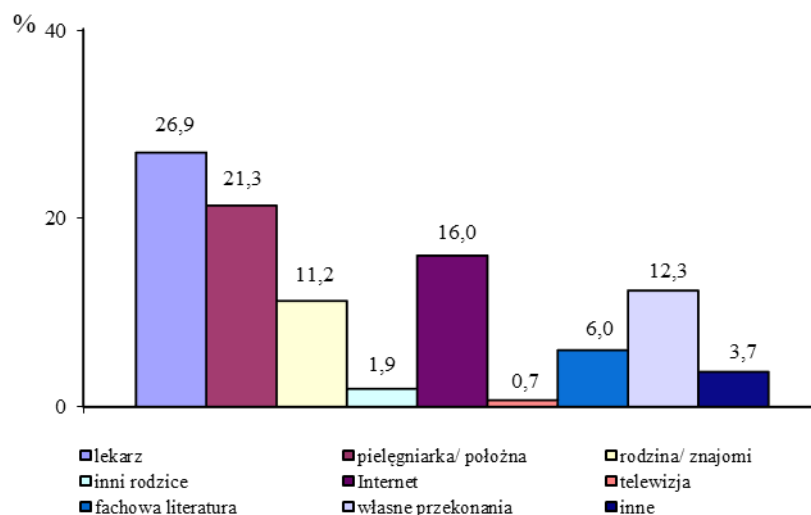
Kwestionariusz bazując na dyspozycyjnym radzeniu sobie, umożliwia ocenę, które z wymienionych strategii występują najczęściej w sytuacjach stresowych.

Wyniki

Tabela 1. Poddanie dziecka szczepieniom ochronnym.

odpowieź	liczba	%
pierwsze dziecko tak, ale kolejne już nie	1	1,0
tak, wszystkie dzieci	99	99,0
nie	0	0,0
Razem	100	100,0

Większość kobiet wskazała, że wszystkie ich dzieci zostały poddane szczepieniom ochronnym – 99,0%.



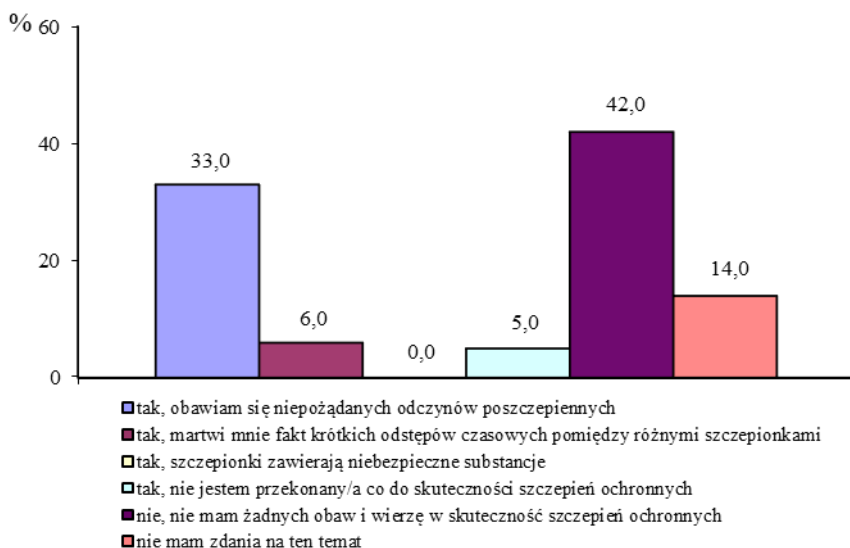
Rycina 1. Rozkład osób lub źródeł mających wpływ na podjęcie decyzji o szczepieniu dziecka

Odpowiadając na pytanie o osoby bądź źródła mające wpływ na podjęcie decyzji o szczepieniu dziecka badane osoby zaznaczały po kilka stwierdzeń. Łącznie odnotowano 268 odpowiedzi. Najwięcej kobiet wskazało na lekarza – 72 osoby, co stanowiło 26,9% wszystkich udzielonych odpowiedzi, na pielęgniarkę / położną – 57 osób (21,3%), Internet – 43 osoby (16,0%) oraz własne przekonania – 33 osoby (12,3%), najmniej wskazało na innych rodziców – 5 osób (1,9%) oraz telewizję – 2 osoby (0,7%). Na jedną osobę bądź źródło wskazały – 24 osoby, na dwa – 28 osób, na trzy – 21 osób, na cztery – 15 osób, na pięć – 7 osób i na sześć – 5 osób.

Tabela 2. Opinie na temat zasadności Programu Szczepień Ochronnych, który pozwolił wyeliminować niektóre choroby zakaźne lub osłabić ich przebieg

odpowiedź	liczba	%
program Szczepień Ochronnych jest konieczny i zasadne jest, że jest obowiązkowy	64	64,0
nie powinno być w ogóle obowiązku szczepień w Polsce	0	0,0
rodzice powinni mieć możliwość samodzielnego ustalenia przeciw jakim chorobom i w jakim okresie chcą zaszczepić swoje dzieci	35	35,0
nie mam zdania na temat obowiązku wykonywania szczepień ochronnych	1	1,0
Razem	100	100,0

W kwestii opinii na temat zasadności Programu Szczepień Ochronnych, który pozwolił wyeliminować niektóre choroby zakaźne lub osłabić ich przebieg, najwięcej kobiet wskazało, że program Szczepień Ochronnych jest konieczny i zasadne jest, że jest obowiązkowy – 64,0%, najmniej wskazało, że nie ma zdania na temat obowiązku wykonywania szczepień ochronnych – 1,0%.



Rycina 2. Rozkład opinii czy szczepienia ochronne budzą u ankietowanych wątpliwości i obawy

Wyrażając opinię na temat czy szczepienia ochronne budzą u badanych kobiet wątpliwości i obawy najczęściej wskazało, że nie ma żadnych obaw i wierzy w skuteczność szczepień ochronnych – 42,0%, oraz że obawia się niepożądanych odczynów poszczepiennych – 33,0%. Dodatkowo 8 osób wskazało, że martwi je fakt krótkich odstępów czasowych pomiędzy różnymi szczepionkami. Najmniej ankietowanych – 5% zaznaczyło, że nie jest przekonanych co do skuteczności szczepień ochronnych – 5,0%.

Tabela 3. Powody zaszczepienia dziecka

odpowiedź	liczba	%
obowiązek realizacji szczepień ochronnych	44	20,5
strach przed zachorowaniem dziecka	79	36,7

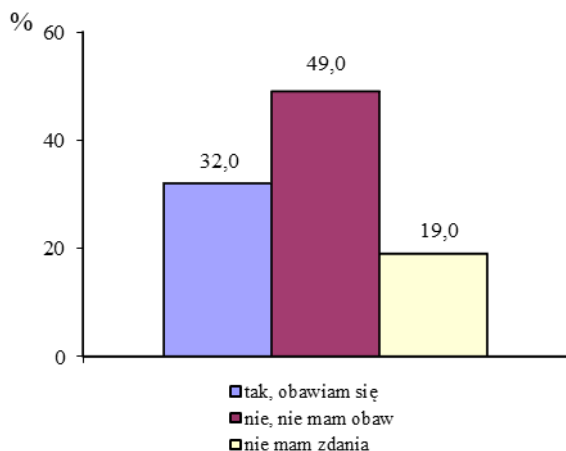
łagodniejsze przebycie choroby po szczepieniu	55	25,6
przekonanie o skuteczności szczepień	32	14,9
presja otoczenia	0	0,0
groźba kary	0	0,0
są darmowe	5	2,3
nie zdecydowałem/am się na zaszczepienie dziecka	0	0,0
Razem	215	100,0

Odpowiadając na pytanie o powody zaszczepienia dziecka badane zaznaczały po kilka stwierdzeń. Łącznie odnotowano 215 odpowiedzi. Najwięcej kobiet wskazało na odczucie strachu przed zachorowaniem dziecka na wskazane choroby – 79 osób, co stanowiło 36,7% wszystkich udzielonych odpowiedzi. Kolejnymi najczęściej zaznaczanymi odpowiedziami były: łagodniejsze przebycie choroby po szczepieniu – 55 osób (25,6%) oraz obowiązek realizacji szczepień ochronnych – 44 osoby (20,5%). Najmniej matek wskazało, że na zaszczepienie dziecka wpływa fakt, że szczepionki są darmowe – 5 osób (2,3%).

Tabela 4. Opinia na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2

odpowiedź	liczba	%
boję się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych	30	30,0
nie wpływa to na moją decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych	70	70,0
Razem	100	100,0

Wyrażając opinię na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet wskazało, że sytuacja nie wpływa na ich decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych – 70,0%.



Rycina 3. Rozkład obawy o możliwość zaszczepienia dziecka w przebiegu bezobjawowego przechodzenia przez nie wirusa SARS-CoV-2

W kwestii obawy o możliwość zaszczepienia dziecka w przebiegu bezobjawowego przechodzenia przez nie wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet wskazało, że nie ma obaw – 49,0%. Najmniej, bo 19% matek zaznaczyło, że nie ma zdania w tej kwestii, ale aż 1/3 obawia się tego stanu.

Tabela 5. Zmiana podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2

odpowiedź	liczba	%
nie, wciąż uważam szczepienia za zasadne	75	75,0
tak, pozytywnie, dotąd byłem/am przeciwny/a szczepieniom	0	0,0

tak, negatywnie, obecnie jestem przeciwny/a szczepieniom	0	0,0
nie, wciąż jestem przeciwny/a szczepieniom	0	0,0
nie zastanawiałem/am się	25	25,0
razem	100	100,0

W kwestii zmiany podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet wskazało, że wciąż uważa szczepienia za zasadne – 75,0%, pozostałe wskazały, że się nad tym nie zastanawiały – 25,0%.

Tabela 6. Poziom odczuwanego lęku w okresie przed pandemią

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Liczba	18	20	29	16	10	4	3	0	0	0
%	18,0	20,0	29,0	16,0	10,0	4,0	3,0	0,0	0,0	0,0

Opisując poziom odczuwanego lęku w okresie przed pandemią, gdzie 1 oznaczało brak lęku, natomiast 10 bardzo silny lęk, najwięcej kobiet wskazało na ocenę „3” – 29,0%, ocenę „2” – 20,0% oraz ocenę „1” – 18,0%. Najmniej kobiet wskazało na ocenę „7”, która była najwyższą oceną – 3,0%.

Tabela 7. Poziom odczuwanego lęku w okresie trwania pandemii

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Liczba	9	6	4	6	13	15	18	20	6	3
%	9,0	6,0	4,0	6,0	13,0	15,0	18,0	20,0	6,0	3,0

Opisując poziom odczuwanego lęku w okresie trwania pandemii, gdzie 1 oznaczało brak lęku, natomiast 10 bardzo silny lęk, najwięcej kobiet wskazało na ocenę „8” – 20,0%, ocenę „7” – 18,0% oraz ocenę „6” – 15,0%. Najmniej kobiet wskazało na ocenę „10” – 3,0%.

Tabela 8. Wyniki średnie odczuwanego lęku

okres	N	średnia	SD	Ufność -95,0%	Ufność +95,0%	Min	Maks	Q25	mediana	Q75
przed pandemią	100	3,04	1,530	2,74	3,34	1,0	7,0	2,0	3,0	4,0
w trakcie pandemii	100	5,82	2,443	5,34	6,30	1,0	10,0	4,5	6,0	8,0

Zdecydowanie wyższą średnią odczuwanego lęku odnotowano w czasie trwania pandemii – 5,82 punktu, przy średniej – 3,04 punktu w okresie przed pandemią. Oznacza to, że w okresie przed pandemią lęk przed zachorowaniem był na zdecydowanie niższym poziomie.

Tabela 9. Zmiana podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2 z grupach miejsca zamieszkania

miejsce zamieszkania	miasto		wieś	
	liczba	%	liczba	%
nie, wciąż uważam szczepienia za zasadne	20	57,1	55	84,6
tak, pozytywnie, dotąd byłem/am przeciwny/a szczepieniom	0	0,0	0	0,0
tak, negatywnie, obecnie jestem przeciwny/a szczepieniom	0	0,0	0	0,0
nie, wciąż jestem przeciwny/a szczepieniom	0	0,0	0	0,0
nie zastanawiałem/am się	15	42,9	10	15,4
razem	35	100,0	65	100,0

W kwestii zmiany podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2, w większym stopniu mieszkanki wsi wskazały, że wciąż uważają szczepienia za zasadne – 55 osób (84,6%), w grupie mieszkanek miasta – 20 osób (57,1%).

Tabela 10. Korelacje wykształcenia i wyników analizowanych zagadnień

zagadnienie	N	R	t(N-2)	poziom p
czy jak dotąd Pana/i dziecko/dzieci zostały poddane szczepieniom ochronnym	100	0,165	1,655	0,101
która z wymienionych osób lub źródeł mały wpływ na podjęcie decyzji o szczepieniu Pana/i dziecka	100	0,034	0,335	0,739
proszę zaznaczyć, które z poniższych szczepień noworodków oraz niemowląt należy do obowiązkowych na 2022 rok zgodnie z programem szczepień ochronnych ustalonych przez ministerstwo zdrowia	100	-0,215	-2,176	0,052
programy szczepień ochronnych pozwoliły wyeliminować niektóre choroby zakaźne lub osłabić ich przebieg. czy Pana/i zdaniem	100	-0,027	-0,264	0,792
jakie jest Pana/i zdanie na temat szczepień ochronnych	100	-0,170	-2,774	0,057
czy szczepienia ochronne budzą u Pana/i wątpliwości lub obawy	100	0,068	0,670	0,505
z jakich powodów zdecydował/a się Pan/i na zaszczepienie swojego dziecka	100	0,197	2,076	0,053

jakie jest Pana/i zdanie na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2	100	0,285	2,942	0,004
czy obawia się Pan/i o możliwość zaszczepienia dziecka w przebiegu bezobjawowego przechodzenia przez nie wirusa SARS-CoV-2	100	0,097	0,963	0,338
jeżeli zatwierdzona zostanie szczepionka przeciwko COVID-19 dla dziecka od 6 miesiąca życia, czy zdecydowałby się Pan/i na zaszczepienie dziecka	100	-0,104	-1,035	0,303
czy koronawirus SARS-CoV-2 sprawił, że zmieniło się Pana/i podejście do szczepień	100	-0,318	-3,324	0,001
proszę zaznaczyć poziom odczuwanego leku w okresie przed pandemią	100	-0,050	-0,497	0,621
proszę ocenić poziom odczuwanego lęku w okresie trwania pandemii	100	-0,085	-0,840	0,403

Wykształcenie, pozostawało w istotnej statystycznie, średniej korelacji z wynikami zagadnienia: koronawirus SARS-CoV-2 sprawił, że zmieniło się Pana/i podejście do szczepień oraz w korelacji niskiej z wynikami zagadnienia: zdanie na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 ($p < 0,05$).

Tabela 11. Opinia na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 w grupach wykształcenia

wykształcenie	podstawowe/ gimnazjalne		zawodowe		średnie		wyższe	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
boję się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych	9	90,0	7	31,8	5	17,9	9	22,5
nie wpływa to na moja decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych	1	10,0	15	68,2	23	82,1	31	77,5
Razem	10	100,0	22	100,0	28	100,0	40	100,0

Wyrażając opinię na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne z czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2, najczęściej kobiet z wykształceniem podstawowym/ gimnazjalnym wskazało, że boją się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych – 9 osób (90,0%). W pozostałych grupach większość wskazywała, że nie wpływa to na ich decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych. W największym stopniu z wykształceniem średnim – 23 osoby (82,1%), w najmniejszym z zawodowym – 15 osób (68,2%).

Tabela 12. Wyniki średnie odczuwanego lęku w trakcie trwania pandemii w grupach miejsca zamieszkania

miejsce zamieszkania	N	średnia	SD	Ufność -95,0%	Ufność +95,0%	Min	Maks	Q25	mediana	Q75
miasto	35	5,06	2,612	4,16	5,95	1,0	10,0	2,0	6,0	7,0
wieś	65	6,23	2,262	5,67	6,79	1,0	10,0	5,0	7,0	8,0

Wyższą średnią odczuwanego lęku w czasie trwania pandemii odnotowano w grupie mieszkanek wsi – 6,23 punktu, przy średniej – 5,06 punktu w grupie mieszkanek miasta.

Tabela 13. Wyniki stylów (czynn timerów) radzenia sobie ze stresem

Lp	styl (czynnik)	N	średnia	SD	Ufność -95,0%	Ufność +95,0%	Min	Maks	Q25	mediana	Q75
1	aktywne radzenie sobie	100	1,40	0,355	1,33	1,47	0,50	2,33	1,17	1,33	1,67
2	bezradność	100	0,78	0,292	0,72	0,84	0,00	1,50	0,67	0,83	1,00
3	poszukiwanie wsparcia	100	1,44	0,456	1,35	1,53	0,75	2,75	1,00	1,25	1,75
4	zachowania unikowe	100	1,33	0,258	1,27	1,38	0,67	2,00	1,17	1,33	1,50
5	zwrot ku religii	100	0,87	0,806	0,71	1,03	0,00	3,00	0,00	1,00	1,00

6	akcep- tacja	100	1,19	0,486	1,09	1,29	0,00	2,00	1,00	1,00	1,50
7	poczucie hu- moru	100	0,73	0,566	0,61	0,84	0,00	2,50	0,50	0,50	1,00

Najczęściej stosowany styl (czynnik) radzenia sobie ze stresem to poszukiwanie wsparcia – średnia 1,44 punktu oraz aktywne radzenie sobie – średnia 1,4 punktu. W najmniejszym stopniu stosowano bezradność – średnia 0,78 punktu oraz poczucie humoru – średnia 0,73 punktu.

Dyskusja

Literatura przedmiotu pokazuje, że z roku na rok wzrasta liczba rodziców uchylających się od szczepienia swoich dzieci. W badaniach Martyn [1] rodzice wykazywali w większości pozytywne nastawienie do Programu Szczepień Ochronnych (82,9%), obojętne postawy przejawiało 12,3% rodziców, natomiast 4,8% negatywne. Z raportu Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego z 2020 roku wynika, że na 1000 dzieci podlegającym szczepieniom w wieku od urodzenia do 19 roku życia prawie siedmioro nie zostało zaszczepionych z powodu odmowy [2].

Z badań własnych wynika, że 99% ankietowanych poddało swoje dzieci szczepieniom ochronnym. Jedna osoba swoje pierwsze dziecko poddała szczepieniom ochronnym, natomiast pozostałe już nie. Na decyzję matek o poddaniu dziecka szczepieniu najczęściej wpłynął lekarz (26,9%), pielęgniarka (21,3%) oraz internet (16%).

W badaniach Szalonki [3] również większość, bo 70% czerpało informacje na temat szczepień od personelu medycznego, natomiast w opracowaniu Pająk i wsp. 53% respondentów w badanej grupie wskazało na lekarza, 49% na źródła internetowe [4].

Głównym powodem zaszczepienia dziecka w badaniach własnych był strach przed zachorowaniem dziecka na wskazane choroby (36,7%), łagodniejsze przebycie choroby po szczepieniu (25,6%) oraz

obowiązek realizacji szczepień ochronnych (20,5%). Badane osoby to przede wszystkim zwolennicy szczepień - najczęściej kobiet wskazało, że program Szczepień Ochronnych jest konieczny i zasadne jest, że jest obowiązkowy (64%). Żadna z respondentek nie wskazała, że powinno nie być obowiązku szczepień, natomiast 35% matek wskazało, że decyzja o zaszczepieniu dziecka powinna należeć do rodziców. Osoby, które nie mają zdania w tym temacie stanowiły 1% ankietowanych.

W badaniach Szalunki [3] zwolennicy szczepień stanowili 51% ankietowanych, przeciwników szczepień było natomiast aż 41%. W opracowaniu Pieszki i wsp. [5] większość rodziców – 86% decyduje się na szczepienie swoich dzieci zgodnie z kalendarzem szczepień. Pozostałe 14% ankietowanych wskazało, że nie zdecydowało się na zaszczepienie swoich dzieci ze względu na chorobę dziecka.

W badaniach własnych ankietowani wyrażając opinię, czy szczepienia ochronne budzą u nich wątpliwości i obawy najczęściej kobiet wskazało, że nie ma żadnych obaw i wierzy w skuteczność szczepień ochronnych – 42,0% oraz że obawiają się niepożądanych odczynów poszczepiennych – 33,0%. Dodatkowo 8 osób wskazało, że martwi je fakt krótkich odstępów czasowych pomiędzy różnymi szczepionkami. Najmniej, bo 5% ankietowanych wskazało, że nie jest przekonany co do skuteczności szczepień ochronnych.

Obawę przed powikłaniami poszczepiennymi odczuwało 48% ankietowanych Szalunki [3]. W opracowaniu Pająk i wsp. [4] spośród przyczyn zaniechania szczepień ochronnych rodzice dzieci najczęściej wskazywali na obawę o uszkodzenie układu immunologicznego dziecka – 32%, oraz obawę o niepożądane odczyny poszczepienne – 30%. Jedynie 9% ankietowanych wskazało obawę o rozwój autyzmu jako przyczynę zaniechania szczepień.

W kwestii zmiany podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2, w większym stopniu mieszkanki wsi wskazały, że wciąż uważają szczepienia za zasadne – 55 osób (84,6%), w grupie mieszkańców miasta – 20 osób (57,1%).

Wykształcenie, pozostawało w istotnej statystycznie, średniej korelacji z wynikami zagadnienia: koronawirus SARS-CoV-2 sprawił, że zmieniło się Pana/i podejście do szczepień oraz w korelacji niskiej z wynikami zagadnienia: zdanie na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 ($p < 0,05$).

Wyrażając opinię na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet z wykształceniem podstawowym / gimnazjalnym wskazało, że boi się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych – 9 osób (90,0%). W pozostałych grupach większość wskazywała, że nie wpłynęło to na ich decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych. Oznacza to, że u rodziców z niższym wykształceniem obawa o kontakt z wirusem jest o wiele wyższa niż w grupie rodziców z wykształceniem średnim / wyższym.

W badaniach Cecot i Stalmirskiej [6] ankietowani wskazali, że należy wykonywać szczepienia ochronne w czasie pandemii – 45%, brak wpływu pandemii na decyzję respondentów w kwestii wykonywania szczepień zaznaczyło 38% badanych.

Wyrażając opinię na temat konieczności stawienia się z dzieckiem na szczepienia ochronne w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet wskazało, że nie wpływa to na ich decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych – 70,0%. W kwestii obawy o możliwość zaszczepienia dziecka w przebiegu bezobjawowego przechodzenia przez nie wirusa SARS-CoV-2, najwięcej kobiet zaznaczyło, że nie ma obaw – 49,0%, najmniej, że nie ma zdania w tej kwestii – 19,0%.

W kwestii opinii o zaszczepieniu dziecka przeciwko COVID-19 jeśli zostanie zatwierdzona szczepionka dla dziecka od 6 miesiąca życia, najwięcej kobiet uważa, że raczej nie zaszczepi swojego dziecka – 39,0% lub raczej tak – 26,0%. Najmniej wskazało, że zdecydowanie tak – 7,0%. Odnośnie zmiany podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2, 75,0% ankietowanych uważa szczepienia za zasadne, pozostałe wskazały, że się nad tym nie zastanawiały – 25,0%. Uzyskane

wyniki pokazują, że ankietowani w większości nie chcą zaszczepić swojego dziecka przeciwko COVID-19. Konieczna jest więc edukacja rodziców w zakresie istotności i bezpieczeństwa szczepień ochronnych.

W opracowaniu Cecot i Stalmirskiej [6], większość ankietowanych, bo 63% osób zaznaczyła, że nie zaszczepiłaby swojego dziecka przeciw COVID - 19, gdyby dostępna była szczepionka.

Opisując poziom odczuwanego lęku w okresie przed pandemią, gdzie 1 oznaczało brak lęku, natomiast 10 bardzo silny lęk, najwięcej kobiet wskazało na ocenę „3” – 29,0%, ocenę „2” – 20,0% oraz ocenę „1” – 18,0%. Najmniej kobiet wskazało na ocenę „7”, która była najwyższą oceną – 3,0%.

Opisując poziom odczuwanego lęku w okresie trwania pandemii, gdzie 1 oznaczało brak lęku, natomiast 10 bardzo silny lęk, najwięcej kobiet wskazało na ocenę „8” – 20,0%, ocenę „7” – 18,0% oraz ocenę „6” – 15,0%. Najmniej kobiet wskazało na ocenę „10” – 3,0%.

Wyniki te ukazują, że zjawisko pandemii w istotny sposób wpłynęło na poziom odczuwanego stresu w badanej grupie rodziców.

Wyższą średnią odczuwanego lęku w czasie trwania pandemii odnotowano w grupie mieszkanek wsi – 6,23 punktu, przy średniej – 5,06 punktu w grupie mieszkanek miasta. Najczęściej stosowany styl (czynnik) radzenia sobie ze stresem to poszukiwanie wsparcia – średnia 1,44 punktu oraz aktywne radzenie sobie – średnia 1,4 punktu. W najmniejszym stopniu bezradność – średnia 0,78 punktu oraz poczucie humoru – średnia 0,73 punktu.

W badaniach Cecot i Stalmirskiej [6], 57% ankietowanych wskazała, że wizyta w przychodni w celu realizacji szczepień ochronnych jest dla nich bardziej stresująca niż przed wybuchem pandemii COVID - 19. Pozostałe 43% nie odczuwało dodatkowego stresu w związku z szczepieniami ochronnymi i pandemią.

Wnioski

Badane matki mają w większości pozytywny stosunek do konieczności realizacji szczepień ochronnych – 99% ankietowanych poddało

swoje dzieci szczepieniom ochronnym. Ponadto najwięcej kobiet wskazało, że program Szczepień Ochronnych jest konieczny i zasadne jest, że jest obowiązkowy (64%). Żadna z respondentek nie wskazała, że powinno nie być obowiązku szczepień, natomiast 35% matek wskazało, że decyzja o zaszczepieniu dziecka powinna należeć do rodziców.

Najwięcej kobiet z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym wskazało, że boi się o kontakt z wirusem SARS-CoV-2 podczas wizyty w celu realizacji szczepień ochronnych – 90,0%. W pozostałych grupach większość wskazywała, że nie wpłynęło to na ich decyzję w zakresie realizacji szczepień ochronnych. W kwestii zmiany podejścia do szczepień z powodu koronawirusa SARS-CoV-2, w większym stopniu mieszkanki wsi wskazały, że wciąż uważają szczepienia za zasadne – 55 osób (84,6%), w grupie mieszkanek miasta – 20 osób (57,1%).

Pandemia nie miała istotnego wpływu na konieczność realizacji szczepień. Większość badanych zarówno w okresie przed pandemią oraz w trakcie jej trwania wciąż uważa szczepienia za zasadne – 75% ankietowanych, pozostałe 25% wskazało, że się nad tym nie zastanawiały.

Zjawisko pandemii wpłynęło na poziom odczuwanego stresu w badanej grupie. Zdecydowanie wyższą średnią odczuwanego lęku odnotowano w czasie trwania pandemii – 5,82 punktu, przy średniej – 3,04 punktu w okresie przed pandemią.

Zalecenia dla praktyki pielęgniarstwiej

Z literatury przedmiotu wynika, że odpowiednia forma komunikacji może obniżyć poziom lęku u pacjentów. Przede wszystkim konieczne jest przedstawienie pacjentowi rzetelnych informacji w temacie szczepień, możliwych odczynów niepożądanych, ich bezpieczeństwa i skuteczności. Ewentualne obawy przed zaszczepieniem dziecka powinny zostać wysłuchane, a w przypadku negatywnej postawy, w sposób przystępny i zrozumiały powinny zostać przedstawione poparte dowodami naukowymi kontrargumenty [7].

Bibliografia/ Bibliography:

1. Martyn J. Postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych. Kolegium Nauk Medycznych. Uniwersytet Rzeszowski 2023.
2. Czarkowski M.P, Staszewska – Jakubik P, Wielgosz U. Szczepienia ochronne w Polsce w 2021 roku. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. 2022;1-7,91-96.
3. Szalonka A. Społeczne uwarunkowania szczepień w Polsce w świetle badań ankietowych. [w:]Nowak W., Szalonka K. (red.) Zdrowie i styl życia. Determinanty długości życia. Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2020:389-404.
4. Pająk A., Królak – Olejnik B., Mazela J., Murawska E. Czynniki wpływające na utrzymanie wysokiego poziomu wyszczepialności niemowląt. Standardy Medyczne/ Pediatria. 2019;(16):246-252.
5. Pieszka M., Waksmańska W., Woś H. Wiedza rodziców do drugiego roku życia na temat szczepień ochronnych. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu. 2016;22(3):221-226.
6. Cecot N., Stalmirska S. Wpływ pandemii COVID-19 na realizację kalendarza szczepień. Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu. 2022;7(1):7-24.
7. Bernatowska E., Grzesiowski P. (Red.), Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021;11-16, 95-100.

Imię i nazwisko autora do korespondencji:

DOROTA KOCHMAN

Państwowa Akademia Nauk o Zdrowiu
we Włocławku, Wydział Nauk o Zdrowiu
ul. Obrońców Wisły 1920 r. 21/25

87-800 Włocławek

e-mail: dorota.kochmana@pans.wloclawek.pl

Konflikt interesów: Nie

Finansowanie: Nie

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy:

DOROTA KOCHMAN^{A-H}

KASANDRA SZKLARCZYK^{A-H}

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie
i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych,
D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu,
F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Data otrzymania: 05.06.2023

Data akceptacji: 19.06.2023