

Policy Brief 2024

**Wahanie wobec szczepień.
Zalecenia dla pracowników
i pracowniczek systemu
ochrony zdrowia.**



Paulina Polak,
Tadeusz Rudek,
Maria Świątkiewicz-Mośny.

Projekt badawczy VAX-TRUST	Kluczowe filary
<p>Głównym celem projektu VAX-TRUST jest analiza postaw osób wahających się wobec szczepień ochronnych. W projekcie VAX-TRUST podejmujemy wyzwanie zrozumienia powodów, które prowadzą rodziców i opiekunów do opóźniania lub odmowy szczepień. Koncentrujemy się też na sytuacjach, w których zgłaszane są wątpliwości i uwagi oraz na sposobach, w jakich pracownicy i pracowniczki ochrony zdrowia odpowiadają na pytania dotyczące szczepień. Ostatnia faza projektu VAX-TRUST koncentruje się na opracowaniu zaleceń mających na celu wypracowanie odpowiedzi na wahania wobec szczepień w oparciu o dowody zebrane w poprzednich etapach badań. Projekt ten, jest prowadzony w siedmiu krajach - Finlandii, Belgii, Polsce, Czechach, Włoszech, Portugalii i Wielkiej Brytanii - co pozwoliło na lepsze zrozumienie postaw osób wahających się wobec szczepień na poziomie europejskim oraz poziomie regionalnym w poszczególnych krajach.</p>	<p>F1 Przegląd badań dotyczących wahań co do szczepień na poziomie europejskim i krajowym, a także analiza czynników na poziomie makro i indywidualnych postaw wobec szczepień (zobacz więcej tutaj).</p> <p>F2 Analiza medialnych reprezentacji wahań wobec szczepień (przeanalizowano 572 artykułów w 3 gazetach) (zobacz więcej tutaj)</p> <p>F3 Badania etnograficzne objęły 130 godzin obserwacji i ponad 40 wywiadów pogłębionych (24 wywiady z rodzicami i 22 wywiady z pracownikami i pracowniczkami ochrony zdrowia w Polsce.</p> <p>F4 Interwencje (1 sesja szkoleniowa online dla 361 pracowników i pracowniczek ochrony zdrowia) i jej ewaluacja (więcej tutaj).</p> <p>F5 Opracowanie zaleceń (badanie Delphi z udziałem 112 ekspertów i ekspertek na poziomie europejskim i grupy nominalnej z udziałem 5 ekspertów i ekspertek oraz interesariuszy i interesariuszek na poziomie krajowym).</p>

Kontekst

Program Szczepień Ochronnych (obowiązkowych i zalecanych) jest ogłaszany w Polsce co roku przez Głównego Inspektora Sanitarnego, podczas gdy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego (NIZP) gromadzi dane dotyczące wskaźników szczepień. Chociaż szczepienia przeciwko wielu chorobom są obowiązkowe, od 2010 r. wzrasta liczba uchyleń wobec obowiązkowych szczepień (Raport WP2). Dane z lat 2012-2019 wskazują na mniejszą ilość szczepień wśród dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, (raport WP2). Jak twierdzą niektórzy, tendencja ta może być związana z działalnością ruchów, które sprzeciwiając się obowiązkowym szczepieniom. Trend ten jest szczególnie widoczny wśród osób w wieku 25-34 lat (Raport WP2). Młodszy rodzice, mają tendencję do kwestionowania konieczności obowiązkowych szczepień. Kolejnym czynnikiem, który może mieć wpływ na spadek ilości osób, które przyjęły wszystkie obowiązkowe dawki szczepionek mogą być przekonania religijne, osoby bardziej religijne częściej rozumieją i akceptują treści sprzeciwiające się obowiązkowi szczepień. Warto podkreślić, że brak kompleksowej wiedzy (tej za szczepieniem obowiązkowym, ale i tej kontestującej ich obowiązek) na temat szczepionek w populacji ogólnej jest kluczowym czynnikiem kształtującym postawy wobec szczepień.

Mocne strony

Mocne strony polskiego systemu szczepień ochronnych dzieci widoczne są w wymiarze indywidualnym, organizacyjnym i systemowym. Podstawą jest silne zaufanie rodziców i opiekunów do lekarzy rodzinnych, które często budowane jest poprzez relacje międzypokoleniowe. Indywidualne podejście sprzyja dobrym relacjom interpersonalnym, zwiększając



gotowość rodziców i opiekunów do przestrzegania zaleceń lekarskich. Pracownicy ochrony zdrowia aktywnie budują te relacje, tworząc środowisko sprzyjające otwartemu dialogowi.

Mocne strony na poziomie organizacyjnym to przede wszystkim bardzo wysoka akceptacja szczepień ochronnych wśród pracowników ochrony zdrowia. Skuteczne praktyki monitorowania, dobrze zorganizowane punkty szczepień i rozdzielenie opieki nad dziećmi zdrowymi i chorującymi przyczyniają się do skuteczności szczepień. System opieki zdrowotnej w Polsce zapewnia wysoką dostępność darmowych szczepień finansowanych ze środków publicznych, a przepisy prawne dają rodzicom i opiekunom możliwość odraczania obowiązkowych szczepień w razie uzasadnionego medycznie przypadku. Siłą systemu leży we wsparciu ze strony wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych (Sanepid), które nie tylko pomagają w zapobieganiu epidemiom, ale także nadzorują szkolenia w zakresie szczepień i dystrybucję szczepionek.

Słabe strony

Pomimo swoich mocnych stron, system szczepień w Polsce boryka się również z licznymi słabościami. System opieki zdrowotnej jest niedofinansowany. Borykał się on z licznymi trudnościami w czasie pandemii, co doprowadziło m.in. do czasowych (lecz już nadrobionych) opóźnień w szczepieniach. Zbyt mała ilość czasu na w pełni zindywidualizowaną opiekę oraz nierówności ekonomiczne w dostępie do płatnych szczepień stanowią istotne problemy. Brak elektronicznego systemu szczepień stwarza wyzwania logistyczne, a biurokratyczne procesy utrudniają jego wydajność. Ponadto, brak przejrzystej komunikacji i pogłębionych dyskusji na temat szczepień, w połączeniu z dominacją materiałów informacyjnych udostępnianych przez firmy farmaceutyczne, może rodzić wśród rodziców pytania o obiektywność dostępnych dla nich informacji. Szczególnie warto pokreślić, że niedoskonały system zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych przyczynia się do tego, że rodzice mogą czuć się pozostawieni sami sobie z obawami.

Szanse polskiego systemu szczepień

Możliwości poprawy leżą w cyfryzacji i edukacji. Na poziomie indywidualnym, należy kłaść nacisk na zwiększanie wiedzy w obszarze zdrowia i budowanie umiejętności krytycznej oceny informacji medycznych. To może pomóc rodzicom i opiekunom w podejmowaniu świadomych i poinformowanych decyzji. Niezbędne wydaje się wprowadzenie treści dotyczących szczepień do edukacji zdrowotnej w szkołach. Co więcej warto zwiększyć wykorzystanie narzędzi cyfrowych, takich jak np. aplikacja z kalendarzem szczepień, która może zwiększyć świadomość rodziców i opiekunów oraz ułatwić przestrzeganie zaleceń. Postulujemy także włączenie większej ilości treści dotyczących szczepień (w tym także tych dotyczącej rozmowy z osobami wahającymi się) do programów edukacyjnych w szkołach i uczelniach medycznych. Na poziomie systemowym szansą są również cykliczne i obowiązkowe działania edukacyjne dla pracowników i pracowniczek ochrony zdrowia, zwłaszcza w zakresie komunikacji i komunikowania wiedzy na temat szczepionek. Mogłoby to pomóc zbudować przestrzeń do dialogu z wahającymi się rodzicami, która jak wskazują nasze badania jest niezbędna.

Zagrożenia

Istnieje kilka zagrożeń, które stanowią wyzwanie dla polskiego systemu szczepień ochronnych dzieci. Jednym z nich jest dezinformacja i brak krytycznego podejścia do różnych źródeł. Obserwuje się też trend związany ze zwrotem w kierunku naturalnego stylu życia, który odrzuca nadmierną ingerencję medyczną w tym szczepienia. Co więcej niechęć młodszych pielęgniarek i pielęgniarzy do angażowania się w procesy szczepień, zdemotywowani i przepracowani pracownicy i pracowniczki ochrony zdrowia oraz niedobór personelu medycznego potęgują wyzwania. Istotnym jest znalezienie odpowiednich narzędzi w zarządzaniu zasobami ludzkimi, tak by w trakcie wizyty był czas na spokojną rozmowę z pacjentami i pacjentkami.

Podsumowanie

Podsumowując, polski system szczepień ochronnych ma liczne mocne strony, ale i słabości. Wykorzystanie możliwości i łagodzenie zagrożeń będzie miało kluczowe znaczenie dla utrzymania i poprawy wskaźników szczepień oraz ogólnych wyników w zakresie zdrowia publicznego.

Zalecenia projektu VAX-TRUST

Złożony charakter wahania wobec szczepień prowadzi do konieczności działania na różnych poziomach (mikro, mezo i makro). Poniższe zalecenia wynikają z prac zrealizowanych w ramach projektu [VAX-TRUST](#) i są skierowane do pracowników i pracowniczek ochrony zdrowia, organizacji opieki zdrowotnej i osób zarządzających ochroną zdrowia.

ZALECENIA SKIEROWANE DO PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA

Zalecenie	Ramy
Z1 Pracownicy ochrony zdrowia powinni zachęcać rodziców do szczepień, w szczególności poprzez przekazywanie im informacji o korzyściach płynących ze szczepienia.	<ul style="list-style-type: none">• Bardzo ważne jest by w rozmowie o szczepieniach z rodzicami, kłaść nacisk na jego pozytywne aspekty. To jednak nie oznacza negowania ryzyka. Warto wskazywać korzyści, będąc jednocześnie świadomym możliwych zagrożeń. Decyzja rodziców musi być w pełni poinformowana.
Z2 Pracownicy ochrony zdrowia powinni budować z rodzicami silne relacje oparte na zaufaniu.	<ul style="list-style-type: none">• Rama: Zaufanie jest kluczowe, zwłaszcza gdy wiąże się z partnerską rozmową. Nie należy traktować rodziców z góry ani deprecjonować ich własnych doświadczeń.
Z3 Pracownicy ochrony zdrowia powinni okazywać szacunek wszystkim osobom w procesie szczepienia.	<ul style="list-style-type: none">• Rodzice przychodzą do gabinetu pełni obaw i z różnymi zasobami wiedzy. Część z nich to niesprawdzone informacje powtarzane wśród znajomych lub w Internecie. Często ich obawy biorą się też ze złych doświadczeń, zwłaszcza z NOP-ami. Posłuchaj, co rodzice mają do powiedzenia i postaraj się zrozumieć ich obawy. To zbuduje zaufanie i pomoże rodzicom podjąć decyzję dotyczącą szczepień.



ZALECENIA DLA INSTYTUCJI OCHRONY ZDROWIA

Zalecenie

Z4 | Organizacje opieki zdrowotnej powinny udostępniać opiekunom oparte na dowodach naukowych informacje na temat szczepień (np. ulotki lub zasoby internetowe)

Z5 | Instytucje ochrony zdrowia powinny wzmocnić wiedzę na temat szczepień w programach nauczania studentów i pracowników ochrony zdrowia, zwłaszcza w wymiarze praktycznym (warsztaty, ćwiczenia).

Z6 | Instytucje ochrony zdrowia powinny opracować wytyczne i przykłady skutecznych, opartych na dowodach naukowych, praktyk komunikacyjnych między pracownikami ochrony zdrowia a osobami szczepionymi.

Z7 | Instytucje ochrony zdrowia powinny organizować kampanie mające na celu promowanie wiedzy na temat z szczepień ochronnych.

Z8 | Pracownicy ochrony zdrowia powinni mieć udostępnione pochodzące z niezależnych źródeł materiały edukacyjne, które mogą wykorzystywać w czasie rozmowy z pacjentem.

Ramy

- Pamiętaj, że materiały wydawane przez konkretny farmaceutyczny mogą nie budzić zaufania rodziców.
- Niezbędne jest rozszerzenie nauczania na kierunkach medycznych o kompetencje miękkie, w tym umiejętności rozmowy z wahającymi się rodzicami lub opiekunami, także w formie ćwiczeń.
- Komunikacja to klucz. Należy wyposażać lekarzy i lekarki oraz pielęgniarki i pielęgniarzy w skuteczne narzędzia oraz czas do rozmowy i zrozumienia rodziców.
- Kampanie promocyjne powinny być oparte na pozytywnym przekazie, który łączy różne środowiska, lecz nie dzieli i nie polaryzuje. Edukacją, ale i rozmowa na argumenty są wartością.
- Ramy: Warto, by lekarze i pielęgniarki byli wyposażeni w materiały na temat szczepień, które nie pochodzą od firm farmaceutycznych.

ZALECENIA DLA WŁADZ

Zalecenie

Z9 | Osoby zarządzające ochroną zdrowia powinny wdrożyć system przypominający opiekunom o zbliżającym się terminie szczepień, np. za pomocą IKP i wiadomości SMS.

Z10 | System ochrony zdrowia powinien zapewnić szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia na temat empatycznej komunikacji z rodzicami wahającymi się przed szczepieniem swoich dzieci.

Z11 | W przestrzeni publicznej powinno być więcej pozytywnych informacji na temat korzyści płynących ze szczepień ochronnych niż informacji o ich negatywnych skutkach

Ramy

- Istnieją już narzędzia, które można skutecznie wykorzystywać do przypominania o szczepieniach. Warto je wykorzystać!
- Rozmowa to klucz a zrozumienie to narzędzie, które jest niezbędne dla lekarzy i lekarek oraz pielęgniarzy i pielęgniarek.
- Warto stawiać na pozytywny przekaz - lecz nie kosztem ukrywania lub koloryzowania prawdy. W przestrzeni publicznej musi być też miejsce na wahanie, w przeciwnym razie osoby wahające znajdują miejsce do dyskusji tylko i wyłącznie w grupach skrajnie przeciwnych szczepieniom – co prowadzi do jeszcze większej polaryzacji.



SŁOWNIK POJĘĆ

Alternatywne praktyki i style życia – w kontekście szczepień osoby charakteryzujące się przyjmowaniem alternatywnych praktyk i stylów życia mają tendencję do podejmowania pewnych decyzji uważanych za mniej konwencjonalne (np. poród domowy, przedłużone karmienie piersią, dieta wegetariańska/makrobiotyczna, alternatywne modele edukacji i medycyna naturalna) ¹.

Zaufanie – rozumiane jako pewność, zwykle ukierunkowane: i) na skuteczność i bezpieczeństwo szczepionek; ii) na system, który je zapewnia, w tym niezawodność i kompetencje usług zdrowotnych i specjalistów; oraz iii) motywacje decydentów, którzy decydują o niezbędnych szczepionkach ².

Wahanie wobec szczepień – "Wahanie wobec szczepień odnosi się do opóźniania akceptacji lub odmowy szczepienia pomimo dostępności szczepień. Wahanie wobec szczepień jest zjawiskiem złożonym i zależnym od kontekstu, różniącym się w zależności od czasu, miejsca i samych szczepionek. Wpływają na nie takie czynniki, jak samozadowolenie, wygoda i pewność siebie" ³. Definicja ta bierze pod uwagę szerokie spektrum stanowisk, jakie mogą zajmować poszczególne osoby, które wahają się od "całkowitej odmowy" do "pełnej akceptacji" szczepionek ⁴.

Wahający się rodzice – osoby, które "mogą odmówić przyjęcia niektórych szczepionek, ale zgodzić się na inne; opóźnić przyjęcie szczepionek lub przyjąć szczepionki, nie będąc co do tego pewnym" ⁵.



Partnerzy: Tampere University, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, University of Turin, Charles University, Ghent University, Jagiellonian University, University of Nottingham, NOVA University Lisbon, University of Cassino and Southern Lazio, Finnish Institute for Health and Welfare

Czas trwania projektu: marzec 2021 – luty 2024

Koordinacja projektu VAX-TRUST: Pia Vuolanto (Tampere University)

Finansowanie: program Unii Europejskiej Horizon 2020, umowa nr 965280

Strona internetowa: <https://vax-trust.eu/>
<https://zaufacszczepieniom.project.uj.edu.pl>

¹ Joana Mendonça and Ana Patrícia Hilário, 'Healthism Vis-à-Vis Vaccine Hesitancy: Insights from Parents Who Either Delay or Refuse Children's Vaccination in Portugal', *Societies*, 13.8 (2023), 1–15.

² WHO, Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (Geneva, 2014), p. 11.

³ WHO, Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (Geneva, 2014), p. 11.

⁴ WHO, Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (Geneva, 2014), p. 7.

⁵ WHO, Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (Geneva, 2014), p. 9.



VAX-TRUST Addressing Vaccine Hesitancy in Europe



JAGIELLONIAN UNIVERSITY
IN KRAKÓW

U LISBOA | UNIVERSIDADE
DE LISBOA



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under Grant Agreement No 965280.

The content of this policy brief does not necessarily reflect the official position of the European Commission. Responsibility for the information and views expressed lies entirely with the authors.

Authors: Tadeusz Rudek, Paulina Polak, Maria Świątkiewicz-Mośny, Ana Patrícia Hilário, Joana Mendonça, Fábio Rafael Augusto
Contact: paulina.polak@uj.edu.pl