



Прихильність медичних працівників до вакцинації

А.М. Пугач^{1,2}, А.В. Бондаренко³

¹Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Київ, Україна

²Медичний центр «Добродій», Київ, Україна

³Міжнародний європейський університет, Київ, Україна

Анотація. *Мета:* встановлення взаємозв'язку між особистим ставленням медичних працівників до вакцинопрофілактики та рівнем охоплення профілактичним щепленням їх самих та їхніх дітей. *Методи дослідження.* Спеціально розроблені анкети, що містили 22 запитання щодо даних про власну вакцинацію, вакцинацію дітей, джерел інформації, з яких медичні працівники отримують інформацію про імунізацію, з анонімним опитуванням розповсюджені за допомогою Google-форми соціальними мережами. *Результати.* Незважаючи на отримані відповіді про переважно позитивне ставлення до вакцинації, показник щеплення самих лікарів та їхніх дітей очевидно відображає істинне ставлення до вакцинації. Декларативне і справжнє ставлення до вакцинації відрізняються суттєво. Серед нещеплених або не повністю щеплених респондентів (а їх 25%) основними причинами непроведення вакцинації були медичні протипоказання (45,2%) та недовіра до виробника (31,3%). Порівняно з попередніми дослідженнями страх побічних реакцій як причина відмови від вакцинації значно менший, але значно більшою є питома вага недовіри до виробника і медичні протипоказання. *Висновки.* Декларативна висока прихильність до вакцинації (>94,0%) суттєво відрізняється від істинної (73,8%), коли справа стосується вакцинації самих медичних працівників та їхніх дітей. Недовіра до вакцини і виробника, а також хибні протипоказання є основними причинами відмови від проведення вакцинації у медичних працівників. Лікарі не лише первинної ланки, а й усі медичні працівники, незалежно від фаху, потребують більше знань щодо важливості вакцинації.

Ключові слова: вакцина, імунізація, поствакцинальні реакції, прихильність, протипоказання до вакцинації.

Вступ

З позиції Всесвітньої організації охорони здоров'я імунізація охоплює і залучає у свій процес набагато більше людей, ніж інша медична послуга, оскільки приносить користь не лише окремій людині, а й усьому суспільству. Вакцинація забезпечує інвестування в майбутнє, яке реалізується трьома шляхами: порятунком життя і охорона здоров'я населення, підвищення продуктивності праці та витривалості країни до негативних чинників, а також сприяння покращанню якості життя всіх і кожної людини окремо у здоровому суспільстві й процвітаючому світі [1].

Фактори, що впливають на охоплення щепленням, включають доступність медичної допомоги, рівень забезпечення вакцинами, прихильність до проведення щеплення серед населення та медичних працівників.

Прихильність до вакцинації (комплаєнтність) — ступінь (міра), з якою людина (медичний працівник чи пацієнт) слідує вказівкам (рекомендаціям) про терміни та частоту (кількість доз) введення імунобіологічного препарату (вакцини) за попередньо узгодженим планом, відповідно до Календаря профілактичних щеплень (далі — Календар).

Недостатня прихильність до проведення вакцинації і, як наслідок, недостатнє охоплення щепленням як дитячого, так і дорослого населення, призводить до періодичного підвищення захворюваності на вакциноконтрольовані інфекції.

Негативне ставлення до вакцинації є поширеним тією чи іншою мірою в кожній країні світу. Це зумовлює низка факторів: некоректна інформація про якість вакцин, псевдонаукові твердження щодо неефективності та/або шкоди вакцинації, випадки погіршення стану здоров'я після щеплення, свідомо фальсифікація даних щодо вакцин, віра у теорії змов тощо. За даними дослідження Харківського інституту соціальних досліджень (грудень 2020 р.), 1/3 укра-

їнців загалом не довіряють вакцинації як заходу запобігання хворобам, 43% неповністю довіряють вакцинації, хоча більшість громадян (86%) впевнені, що вони вакциновані в дорослому віці або в дитинстві, а 67% вказали, що вакцинували дітей. Наприклад, серед причин побоювань щодо щеплення від коронавірусної інфекції зазначали побічні ефекти, сумніви щодо безпеки, вартість та походження вакцини. У той самий час дослідження свідчить, що найчастіше відмова спричинена факторами, вплив яких за умов якісної комунікації з боку держави можна поступово зменшити [2].

Медичні працівники — важливий фактор формування прихильності до вакцинації серед населення, вони є тими, на кого рівняється суспільство з медичних питань. Як ті, що її здійснюють, так і ті, що безпосередньо не задіяні в процесі, опосередковано впливають на прийняття рішення щодо вакцинації, свідомо чи несвідомо висловлюючи свою думку або надаючи рекомендації.

Мета: вивчити ступінь прихильності медичних працівників до вакцинації та чинники, які можуть впливати на неї, а також встановлення взаємозв'язку між особистим ставленням медичних працівників до вакцинопрофілактики та рівнем охоплення профілактичними щепленнями їх самих та їхніх дітей.

Об'єкт і методи дослідження

Для опитування медичних працівників розроблено анонімні анкети, що містили 22 запитання щодо даних про власну вакцинацію, вакцинацію своїх дітей, джерела, з яких медичні працівники отримують інформацію про імунізацію, анамнез щеплень дитини медичного працівника, обізнаність з основних питань вакцинології.

Анкети з анонімним опитуванням поширили за допомогою Google-форми електронною поштою та соціальними ме-

Рисунок 1 Вікова структура респондентів

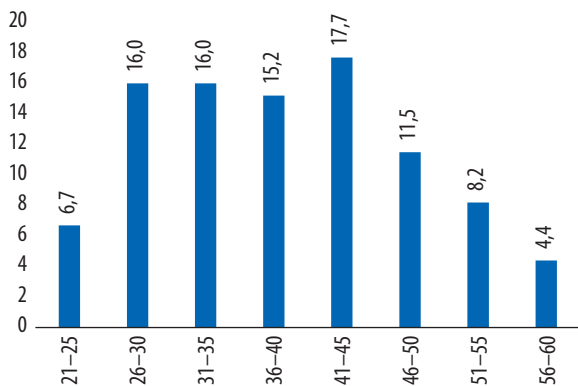
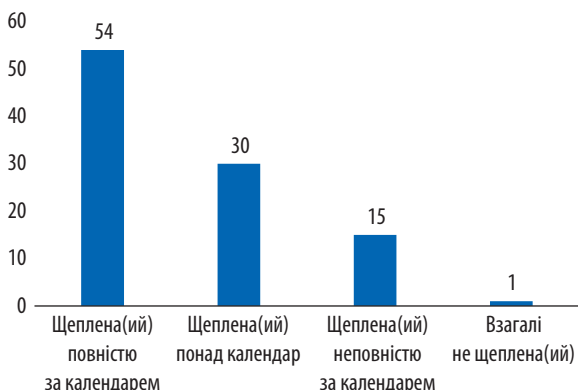


Рисунок 2 Вакцинація медичних працівників



режами. Отриману інформацію проаналізовано за допомогою програмного забезпечення *docs.google* та MS Excel 2010. Для аналізу даних використані методи описової статистики.

Дослідження виконано відповідно до принципів Гельсінської декларації. Протокол дослідження ухвалено Локальним етичним комітетом Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

Усього отримано 564 відповіді від медичних працівників віком 21–60 років з усіх регіонів України, з них Київ, Київська та Чернігівська області — 45%, центральні регіони (Вінницька, Житомирська, Кіровоградська, Полтавська, Сумська, Хмельницька, Черкаська області) — 18,8%, західні (Тернопільська, Волинська, Івано-Франківська, Львівська, Закарпатська, Чернівецька, Рівненська області) — 16,7%, південні (Миколаївська, Одеська, Запорізька, Херсонська області) — 7%, східні (Дніпропетровська, Донецька, Луганська, Харківська області) — 12,4% (рис. 1).

Серед респондентів переважали лікарі (77,1%), 5,9% становили середній та молодший медичний персонал, 1,4% — немедичні працівники медичного закладу, 5,1% — викладачі закладів вищої освіти (ЗВО); 10,5% — представники фармацевтичного бізнесу та науковці. Представники приватної медицини та амбулаторій сімейної медицини розділили 1-ше місце, що відповідає залученості у процес проведення вакцинації. Більшість медичних працівників, що взяли участь в опитуванні (82%), — жіночої статі. За місцем проживання значно превалювали респонденти з міст (87%).

Результати

Опитування медичних працівників показало, що більшість з них (94%) позитивно ставляться до вакцинації. Близь-

ко 4% респондентів ставляться до імунопрофілактики із застереженням, а негативне ставлення відмічають у 0,7%, з них 50% — працюючі лікарі, 33,3% — представники середнього медичного персоналу (середня медична сестра, акушерка) та 16,7% — представники страхової медицини.

Незважаючи на досить високий показник позитивного ставлення, за результатами анкетування виявлено, що лише трохи більше половини (54%) медичних працівників щеплені повністю, 30% щеплені більше ніж за Календарем, 15% щеплених неповністю і 1% не щеплені взагалі (рис. 2).

Схожа ситуація з вакцинацією дітей самих медичних працівників. Серед 457 лікарів, які взяли участь в опитуванні, 334 мали дітей. Лише 66% дітей вакциновані повністю за Календарем, 26% щеплені більше ніж за Календарем і 1% взагалі не щеплені (рис. 3). Це відображає істинне ставлення до вакцинації медичних працівників і не може не позначитися на рекомендаціях пацієнтам.

Цікаво було визначити прихильність лікарів до вакцинації залежно від медичного ЗВО, який вони закінчили. Вивчали показники випускників, які закінчили Київський, Вінницький, Одеський, Дніпропетровський, Львівський медичні університети, оскільки їх представників найбільше. Найбільшу прихильність до вакцинації показали випускники Вінницького і Дніпропетровського університетів (по 97,3%), найменше охоплення щепленнями серед випускників Одеського ЗВО (77,8%), але відмінності були несуттєві ($p > 0,05$) (рис. 4).

Структура вакцинації медичних працівників наведена на рис. 5. До вакцинації проти вірусного гепатиту В (професійне захворювання) та проти COVID-19 найбільш при-

Рисунок 3 Вакцинація дітей медичних працівників

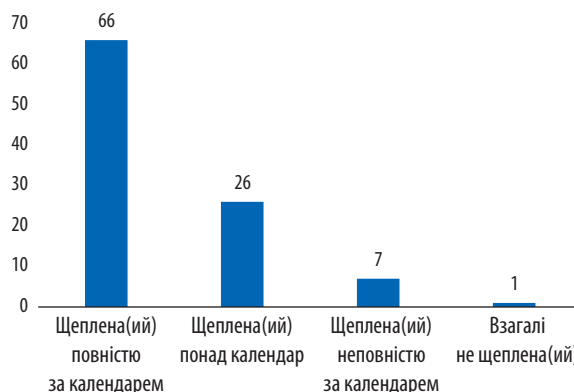


Рисунок 4 Вакциновані з повним курсом усіх щеплень (обов'язкових і рекомендованих) у розрізі випускників різних медичних ЗВО

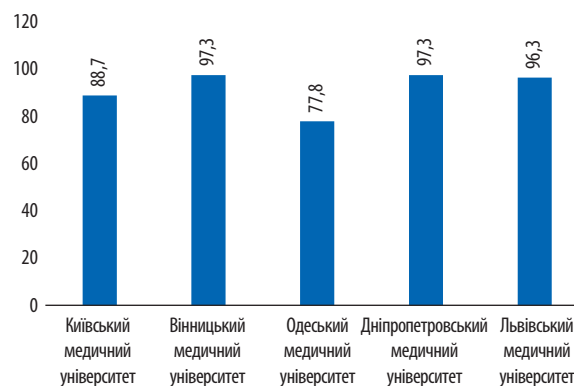


Рисунок 5 Структура вакцинації медичних працівників залежно від ЗВО

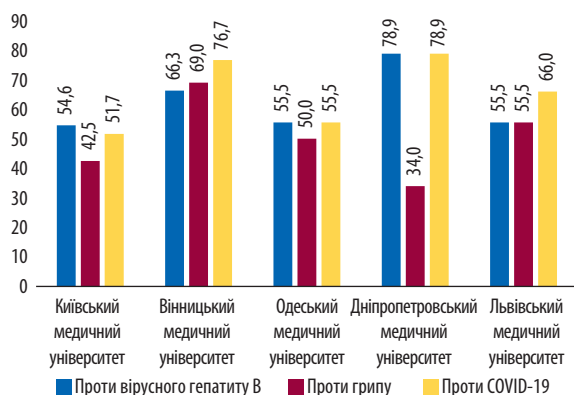
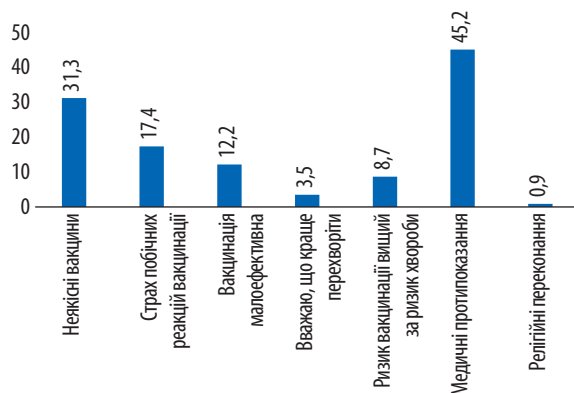


Рисунок 6 Структура причин відмови медичних працівників від вакцинації своїх дітей



хильні випускники Дніпровського медичного університету (78,9%), найнижчий показник охоплення цими щепленнями серед випускників Національного медичного університету (54,6%). При цьому проти грипу найвищий показник вакцинації серед випускників Вінницького медичного університету (69%), найнижчий — серед Дніпровського (34%).

Аналізуючи отримані дані, намагалися встановити взаємозв'язок між рівнем обізнаності з питань імунізації випускників різних ЗВО і рівнем прихильності до вакцинації. Доступність вакцин у цьому дослідженні до уваги не брали, оскільки цей показник встановити неможливо. Структура причин відмови медичних працівників від вакцинації своїх дітей наведена на рис. 6. Основні причини не проведення вакцинації: медичні протипоказання — 45,2%, недовіра до виробника (неякісні вакцини) — 31,3%. Ці результати дещо відрізняються від даних, отриманих у попередніх дослідженнях [4].

Причини відмови від вакцинації у медичних працівників однакові для себе і своїх дітей. Незважаючи на відсутність у наказі МОЗ «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» [5] рекомендацій на призначення рутинного лабораторного обстеження перед вакцинацією, багато лікарів ще й досі ставляться до імунопрофілактики з пересторогою. Призначення лабораторних обстежень перед вакцинацією випускниками різних ЗВО наведена на рис. 7. Найбільше обстежень призначають лікарі — випускники Національного (34,7%) та Одеського медичних університетів (33,3%), найменше — Львівського медичного університету — 3,0%.

Структура джерел додаткових знань щодо імунопрофілактики наведена на рис. 8. Домінуючу роль в інформуванні респондентів займають самоосвіта і тренінги, а 1,9% опитаних медичних працівників вважають, що додаткові знання їм не потрібні.

Обговорення

Переважають жінки у структурі респондентів, очевидно, пов'язане з тим, що вони більш охоче відповідають на анонімні опитування, а також більшою питомою вагою жінок серед лікарів нехірургічних спеціальностей. Містяться мають більше часу на участь в опитуванні.

Показник довіри до вакцинації вищий порівняно з дослідженням О.Є. Абатурова та співавторів (2015) [6], де позитивне ставлення до імунопрофілактики визначали лише у 88,2% респондентів. Зокрема, зменшилася частка тих, що не можуть визначитися зі ставленням. У нашому дослідженні 4% медиків ставляться до імунопрофілактики із застереженням, а негативне ставлення відмічено у 0,7% (у 2015 р. цей показник становив 2%).

Це може бути пов'язане як із різними вибірками респондентів, так і дійсно з поліпшенням обізнаності і, як наслідок, підвищенням прихильності серед медичних працівників.

Цікавими є отримані дані щодо відмінностей у прихильності до щеплення проти окремих інфекцій лікарів — випускників різних медичних ЗВО. Це може бути зумовлено як обізнаністю щодо необхідності у вакцинації саме проти тієї чи іншої хвороби, так і доступністю вакцин. Наприклад, певний регіон краще забезпечений вакцина-

Рисунок 7 Призначення обстежень перед вакцинацією випускниками різних ЗВО

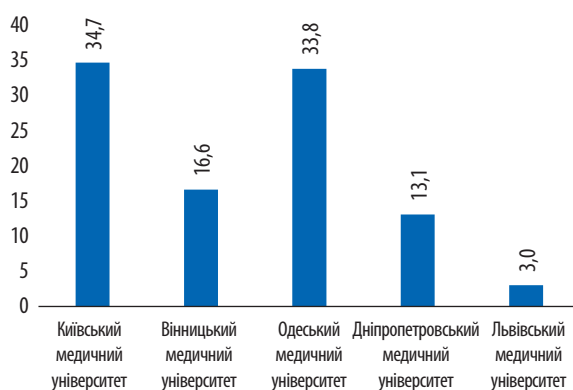
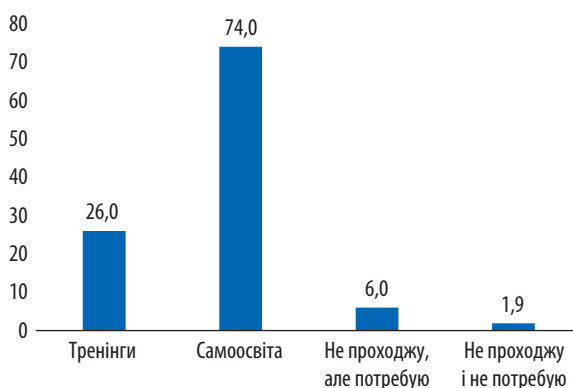


Рисунок 8 Структура джерел додаткових знань щодо вакцинації



ми проти вірусного гепатиту В для дорослих, тому рівень охоплення в них вищий, бо вакцина є і вона для медичних працівників безкоштовна, тому провакциновано більше.

Незважаючи на отримані відповіді про здебільшого позитивне ставлення до вакцинації, показник щеплення самих лікарів і щеплення їхніх дітей, очевидно, відображає істинне ставлення до вакцинації. Таким чином, декларативне і справжнє ставлення до вакцинації відрізняються суттєво. Серед нещеплених або щеплених неповністю (а їх 25%) лікарів основними причинами непроведення вакцинації були медичні протипоказання (45,2%) та недовіра до виробника (неякісні вакцини) — 31,3%. Порівняно з дослідженнями 2020 і 2022 р. структура причин відмови від вакцинації дещо відрізняється. Якщо в дослідженні 2020 р. основною причиною відмови від вакцинації був страх розвитку побічних реакцій (47,5%), то в нашому дослідженні цей показник значно нижчий (17,4%). Можливо, це пов'язано з активною просвітницькою роботою таких організацій, як Дитячий фонд ООН (UNICEF), Центр громадського здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я [6].

Порівняно з даними дослідження О.Р. Боярчук, В.А. Міщанчук (2020) [3] значно більшою є питома вага недовіри до виробника і медичних протипоказань. Виходить, що загалом кількість протипоказань до вакцинації серед опитаних медичних працівників становить 45,2% — більше, ніж у середньому серед населення, що вказує на можливість хибної інтерпретації відхилень у стані здоров'я як протипоказань до щеплення. Таким чином, лікар, що визначає в себе хибні протипоказання до вакцинації, визначатиме їх і у своїх пацієнтів. Можливо, необґрунтоване рутинне призначення обов'язкових обстежень перед вакцинацією також відіграло роль у відмові від щеплення.

Висновки

Декларативна висока прихильність до вакцинації (>94,0%) суттєво відрізняється від істинної (73,8%), коли справа стосується вакцинації самих медичних працівників та їхніх дітей.

Недовіра до вакцини і виробника, а також хибні протипоказання є основними причинами відмови від проведення вакцинації у медичних працівників.

Лікарі не лише первинної ланки, а й усі медичні працівники незалежно від фаху потребують більше знань щодо важливості вакцинації, особливо стосовно виробників і складу вакцин, а також спростування хибних протипоказань до імунізації.

Список використаної літератури

1. Глобальна стратегія з імунізації до 2030 року IA2030. Основна користь імунізації: 10–16.

Інформація про авторів:

Пугач Алла Мар'янівна — головний лікар Медичного центру «Добродій», аспірант кафедри дитячих інфекційних хвороб та дитячої імунології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Київ, Україна. Бондаренко Анастасія Валеріївна — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри педіатрії, імунології, інфекційних та рідкісних захворювань Європейської медичної школи Міжнародного європейського університету, Київ, Україна.

Адреса для кореспонденції:

Пугач Алла Мар'янівна
E-mail: allapugach8@gmail.com

2. Лабораторія журналістики суспільного інтересу. Дані національного опитування українців, проведеного Харківським інститутом соціальних досліджень у грудні 2020 року.
3. Боярчук О.Р., Міщанчук В.А. (2020) Оцінка факторів, які впливають на ставлення батьків до імунопрофілактики. Сучасна педіатрія. Україна, 5(109): 19–23.
4. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Навчання і підготовка медичного персоналу в системі організації профілактики інфекцій та інфекційного контролю.
5. Наказ МОЗ України від 18.05.2018 р. № 947 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».
6. Абатуров О.Є., Седунова О.В., Агафонова О.О. (2015) Ставлення медичних працівників до імунопрофілактики й ефективність проведення ними санітарно-просвітницької роботи з питань активної імунізації серед населення. Здоров'я дитини, 1: 65–68.

Health workers' commitment to vaccination

A.M. Pugach^{1,2}, A.V. Bondarenko³

¹Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²Medical Center «Dobrodiy», Kyiv, Ukraine

³International European University, Kyiv, Ukraine

Abstract. Purpose: to establish the relationship between the personal attitude of medical workers to vaccine prevention and the level of preventive vaccination coverage of themselves and their children. **Research methods.** Specially developed questionnaires, containing 22 questions about data on own vaccination, vaccination of children, sources of information from which health workers receive information about immunization, with an anonymous survey, were distributed with the help of a Google form on social networks. **Results.** Despite the received answers about a mostly positive attitude towards vaccination, the vaccination rate of doctors themselves and their children obviously reflects the true attitude towards vaccination. Declarative and real attitudes to vaccination differ significantly. Among unvaccinated or incompletely vaccinated respondents (25% of them), the main reasons for not vaccinating were medical contraindications (45.2%) and mistrust of the manufacturer (31.3%). Compared to previous studies, the fear of adverse reactions as a reason for refusing vaccination is much smaller, but the specific weight of mistrust of the manufacturer and medical contraindications is much higher. **Conclusions.** Declared high commitment to vaccination (>94.0%) differs significantly from the true one (73.8%) when it comes to vaccination of health workers themselves and their children. Distrust of the vaccine and the manufacturer, as well as false contraindications, are the main reasons for refusal of vaccination among medical professionals. Not only primary care doctors, but also all health workers, regardless of specialty, need more knowledge about the importance of vaccination.

Key words: vaccine, immunization, post-vaccination reactions, adherence, contraindications to vaccination.

Information about the authors:

Pugach Alla M. — Head Physician of Medical Center «Dobrodiy», Graduate student of the Department of Pediatric Infectious Diseases and Pediatric Immunology of Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

Bondarenko Anastasia V. — Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pediatrics, Immunology, Infectious and Rare Diseases of the European Medical School of the International European University, Kyiv, Ukraine.

Address for correspondence:

Alla Pugach
E-mail: allapugach8@gmail.com

Надійшла до редакції/Received: 17.04.2023

Прийнято до друку/Accepted: 03.05.2023