

Opinie i poglądy młodych osób dotyczące wykonywania szczepień ochronnych

Opinions and views of young people on implementation of immunization

PAWEŁ KALINOWSKI^{1/}, MARTA MAKARA-STUDZIŃSKA^{2/}, MARTA E. KOWALSKA^{1/}

^{1/} Samodzielna Pracownia Epidemiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

^{2/} Zakład Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Szczepienia ochronne to najważniejszy obecnie element procesu profilaktyki rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, umożliwia ochronę jednostek indywidualnych oraz całych społeczności przed zachorowaniem. Poddawanie się szczepieniom ochronnym obowiązkowym i zalecanym przez pojedyncze jednostki populacji służy nie tylko do ochrony ich zdrowia, ale też do wytworzenia odporności populacyjnej.

Cel badań. Poznanie opinii i poglądów młodych osób dotyczących szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych w Polsce oraz ich postaw wobec obowiązku wykonywania tych szczepień.

Materiał i metoda. Badaniem została objęta grupa 370 osób (308 kobiet i 62 mężczyzn) zamieszkujących województwo lubelskie. Narzędziem badawczym była autorska ankieta wywiadu.

Wyniki. Większość badanych (73% w wieku do 26 lat i 61% w wieku powyżej 26 lat) jest przekonanych o niepełnym bezpieczeństwie szczepionek dla zdrowia oraz o możliwości wywołania przez szczepionkę choroby (85% i 60%). Szczepienia zalecanego nigdy nie wykonało 41% osób w wieku poniżej 26 lat i aż 60% w wieku powyżej 26 lat.

Wnioski. Czynniki finansowy jest istotnym czynnikiem powodującym niski poziom korzystania ze szczepień ochronnych zalecanych wśród młodych osób. Młodzi ludzie nie są w pełni przekonani o bezpieczeństwie stosowania i skuteczności szczepień ochronnych. Zaobserwowano istnienie wśród młodych osób poglądów, iż szczepienie przeciw grypie może ją powodować oraz, że szczepionki niosą za sobą ryzyko wywołania autyzmu.

Słowa kluczowe: uodpornienie, szczepionki profilaktyczna, choroby zakaźne

Introduction. Currently vaccinations are the most important element in the prophylaxis of spread of infectious diseases, enabling protection of individuals and societies against such diseases. Obligatory and recommended vaccinations of individuals serve as a means of protection of their health as well as generate the population immunity.

Aim. To analyze the attitudes and opinions of young people regarding obligatory and recommended vaccines in Poland as well as their attitudes towards the obligation of vaccination.

Material & Method. The study consisted of 370 people (308 females and 62 males) living in the Lublin Province. The research tool was the author's questionnaire interview.

Results. It was proved that the majority of the examined (73% aged below 26 years and 61% aged over 26 years) were convinced that vaccines were not completely safe and there existed a possibility of developing a disease after vaccination (85% and 60%). Forty-one percent of persons aged below 26 years and 60% of those aged over 26 years have never received any recommended vaccinations.

Conclusions. The financial factor is significantly contributing to low use of recommended vaccines in young people. It was found that young people were not fully convinced that prophylactic vaccinations were safe and effective. Some of the studied persons believed that the influenza vaccination could in fact cause the disease and that vaccinations were related to the risk of autism occurrence.

Key words: immunization, prophylactic vaccines, communicable diseases

© Hygeia Public Health 2014, 49(4): 782-786

www.h-ph.pl

Nadesłano: 23.09.2014

Zakwalifikowano do druku: 01.11.2014

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr hab. n. med. Paweł Kalinowski

Samodzielna Pracownia Epidemiologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

tel. 81 742 37 69, e-mail: p.kalinowski@umlub.pl

Wprowadzenie

Szczepienia ochronne – to najważniejszy obecnie element procesu profilaktyki rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, umożliwia ochronę jednostek indywidualnych oraz całych społeczności przed zachorowaniem. Jest to także najskuteczniejszy i najtańszy środek przeciwdziałający oraz zwalczający choroby zakaźne [1]. Poddawanie się szczepieniom ochronnym

obowiązkowym i zalecanym przez pojedyncze jednostki populacji służy nie tylko do ochrony ich zdrowia ale też do wytworzenia odporności populacyjnej, która stanowi ważny, pozytywny wskaźnik stanu zdrowia populacji [2]. Realizowany w Polsce program szczepień ochronnych ma charakter powszechny i masowy, a jego wykonywanie regulowane jest prawnie [3]. Polski Program Szczepień Ochronnych (PSO) stanowi

załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego na dany rok w sprawie zasad przeprowadzania szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym [2]. Program Szczepień Ochronnych zawierający listę szczepień obowiązkowych oraz zalecanych jest uaktualniany corocznie oraz dostosowywany do obecnej sytuacji epidemiologicznej kraju oraz stanu uodpornienia dzieci i młodzieży.

Cel badań

Poznanie opinii i poglądów młodych osób dotyczących szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych w Polsce oraz ich postaw wobec obowiązku wykonywania tych szczepień.

Materiał i metody

Badaniem została objęta grupa 370 osób (308 kobiet i 62 mężczyzn) zamieszkujących województwo lubelskie. Respondentów podzielono na grupę osób do 26 roku życia (r.ż.) (n=240) oraz grupę osób powyżej 26 r.ż. (n=130). Średni wiek w grupie osób do 26 r.ż. wyniósł 21,3 lat, natomiast w grupie osób powyżej 26 r.ż. wynosił 28,4 lat. Wykształcenie w grupie osób młodszej: średnie (64%), wyższe licencjackie (34%), wyższe magisterskie (2%). W grupie osób powyżej 26 lat najwięcej osób deklaroowało wykształcenie wyższe magisterskie (44%), wyższe licencjackie (32%), natomiast średnie 24% ankietowanych. Miejsce zamieszkania grupy osób do 26 lat: duże miasto (42%), małe miasto (29%), wieś (29%). Większość ankietowanych z grupy starszej wiekowo zamieszkiwało duże miasto (56%), małe miasto (39%) i wieś (5%). W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Zastosowanym narzędziem badawczym była skonstruowana na potrzeby badań, autorska anonimowa ankieta. Kwestionariusz wywiadu zawierał 20 pytań zamkniętych. Wyniki opracowano przy użyciu programu StatSoft, Inc. (2011) Statistica ver. 10, narzędziami statystyki opisowej oraz testem χ^2 .

Wyniki

Na wstępie badania ankietowego zapytano respondentów o ich ogólną opinię na temat szczepień ochronnych. W zdecydowanej większości ankietowani uznali, iż szczepienia ochronne w pewnych warunkach mogą zaszkodzić. Opinię tę wyraziło ponad 70% osób z grupy poniżej 26 lat oraz ponad 60% ze starszej grupy wiekowej. Prawie 40% osób powyżej 26 r.ż. wyraziło opinię, że szczepionka zawsze pomaga naszemu organizmowi. Tę samą odpowiedź z grupy osób młodszych wybrało ponad 20% osób. Szczepienia często wywołują groźne powikłania oraz szczepionka jest szkodliwa dla naszego zdrowia to najmniej wybierane opinie poprzez respondentów z obu grup badanych. Przeprowadzona analiza statystyczna nie wykazała

istotnie statystycznych różnic ($\chi^2=7,57$; $p=0,055$) pomiędzy analizowanymi grupami wiekowymi a opiniami na temat szczepień ochronnych (tab. I).

W dalszej kolejności poproszono ankietowanych o wyrażenie opinii dotyczącej możliwości zachorowania na chorobę przeciwko której było wykonane szczepienie. Spośród grupy osób poniżej 26 r.ż. aż 85% uznało, iż czasami występują takie przypadki, natomiast w drugiej grupie badanych taką opinię wyraziło niewiele ponad 60% badanych. Tylko 12% młodszych badanych wybrało odpowiedź, że nie ma możliwości zachorowania na chorobę przeciwko której zastosowano szczepienie. Natomiast znacznie więcej, bo prawie 40% osób po 26 r.ż., wyraziło opinię o braku możliwości wywołania choroby przez szczepionkę. Zaobserwowano zależność istotnie statystyczną ($\chi^2=37,24$; $p=0,000$) pomiędzy wiekiem respondentów a opiniami na temat możliwości zachorowania na chorobę przeciwko której podano szczepionkę (tab. II).

Podobny rozkład wyników obserwowano analizując opinie respondentów dotyczące możliwości zachorowania po podaniu szczepionki na inne choroby zakaźne. W grupie osób do 26 lat jak i w starszej grupie wiekowej najczęściej wybieraną odpowiedzią była opinia, iż czasem występują takie przypadki (39% vs. 61%). Żaden z respondentów nie wyraził opinii, że takie przypadki występują często. W wyniku przeprowadzonej analizy statystycznej nie stwierdzono istot-

Tabela I. Opinie respondentów o szczepieniach ochronnych
Table I. Respondents' opinions on protective vaccinations

Czy sądzi Pan/Pani, że	Osoby <26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
szczepionka zawsze pomaga naszemu organizmowi	58	24,2	48	36,9
w pewnych warunkach może zaszkodzić	176	73,3	80	61,5
szczepienia często wywołują groźne powikłania	4	1,7	2	1,5
szczepionka jest szkodliwa dla naszego zdrowia	2	0,8	0	0,0
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=7,57$; $p=0,055$

Tabela II. Opinie respondentów na temat możliwości zachorowania na chorobę przeciwko której była szczepionka
Table II. Respondents' opinions on possibility of contracting a disease from vaccine

Czy sądzi Pan/Pani, że po szczepieniu można zachorować na chorobę, przeciwko której była szczepionka?	Osoby <= 26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
nie, nie ma takiej możliwości	30	12,5	51	39,2
czasami występują takie przypadki	204	85	79	60,8
często występują takie sytuacje	6	2,5	0	0,0
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=37,24$; $p=0,000$

nie statystycznych różnic w opiniach respondentów ($\chi^2=0,78$; $p=0,374$) między analizowanymi grupami wieku (tab. III).

Następnie poproszono ankietowanych o wymienienie chorób, które według nich mogą być powodowane przez szczepionki. Ponad 70% osób poniżej 26 lat oraz ponad 50% ze starszej grupy wiekowej nie słyszało o żadnej takiej chorobie. Pozostała część grupy osób w wieku powyżej 26 lat wymieniło grypę (45,4%). Natomiast w grupie młodszej oprócz grypy (13,3%) podano dodatkowo sześć innych chorób, tj. autyzm (5,4%), gruźlica (2,08%), zapalenie opon mózgowych (1,7%), wstrząs anafilaktyczny i uszkodzenie układu nerwowego (po 1,3%) oraz alergia (0,4%). Uzyskane różnice w opiniach w obu analizowanych grupach były istotne statystycznie ($\chi^2=56,26$; $p=0,000$) (tab. IV).

W drugiej części kwestionariusza ankiety umieszczono pytania dotyczące szczepień nieobowiązkowych. Wyniki badania ujawniły, iż większość respondentów nigdy nie wykonywała szczepienia nieobowiązkowego (42% ankietowanych w grupie poniżej 26 lat vs. 61% w grupie powyżej 26 lat) (tab. V). Tylko 5% osób w wieku do 26 lat wykonuje regularnie szczepienia nieobowiązkowe, podczas gdy z grupy starszej nikt nie korzysta z tej metody profilaktyki. Zaobserwowano

Tabela III. Opinie respondentów na temat możliwości zachorowania na inne choroby zakaźne po szczepieniu
Table III. Respondents' opinions on possibility of contracting other infectious diseases after vaccination

Czy sądzi Pan/Pani, że po szczepieniu można częściej chorować na inne choroby zakaźne?	Osoby ≤26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
nie ma takiej możliwości	83	34,6	51	39,2
czasami występują takie przypadki	157	39,2	79	60,8
często występują takie sytuacje	0	0,0	0	0,0
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=0,78$; $p=0,374$

Tabela IV. Choroby mogą być powodowane przez szczepionki w opinii respondentów
Table IV. Respondents' opinions on diseases that can be caused by vaccines

O jakich chorobach słyśzał Pan/Pani, że mogą być powodowane przez szczepionki, proszę podać jakie	Osoby ≤26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
brak	178	74,2	71	54,6
grypa	32	13,3	59	45,4
autyzm	13	5,4	0	0,0
gruźlica	5	2,08	0	0,0
zapalenia opon mózgowych	4	1,7	0	0,0
wstrząs anafilaktyczny	3	1,3	0	0,0
uszkodzenie układu nerwowego	3	1,3	0	0,0
alergia	1	0,4	0	0,0
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=56,26$; $p=0,000$

różnicę istotnie statystyczną ($\chi^2=36,09$; $p=0,000$) pomiędzy wiekiem a poddawaniem się przez ankietowanych szczepieniom nieobowiązkowym. Po czym zapytano respondentów o chęć wykonywania szczepień zalecanych w przypadku refundowania ich przez Narodowy Fundusz Zdrowia (czyli bezpłatności dla świadczeniobiorców). Zarówno młodsza grupa respondentów, jak i starsza, w zdecydowanej większości przyznała, że czasami wykonałaby takie szczepienia (41% vs. 54%). Odpowiedzi o regularnym korzystaniu z tych szczepień udzieliło 30% ankietowanych poniżej 26 r.ż. oraz ponad 42% osób z grupy wiekowej starszej. Duże zagrożenie skłoniło by do wykonania szczepienia 26% osób do 26 r.ż., natomiast tylko nie cała 1% osób z grupy starszej (tab. VI). Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała różnice istotne statystyczne między analizowanymi grupami wiekowymi a wykonywaniem szczepień nieobowiązkowych bezpłatnych ($\chi^2=37,99$; $p=0,000$).

Tabela V. Wykonywanie szczepień nieobowiązkowych przez respondentów
Table V. Recommended vaccinations received by respondents

Czy poddaje się Pan/Pani szczepieniom nieobowiązkowym, ale rekomendowanym przez lekarzy i farmaceutów?	Osoby ≤26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
wykonyuję regularnie	12	5,0	0	0,0
czasami, ale nie tak często, jak jest zalecane	87	36,2	15	11,5
wykonałem/am jednorazowo	41	17,1	36	27,7
nigdy nie wykonałem/am	100	41,7	79	60,8
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=36,09$; $p=0,000$

Tabela VI. Opinie respondentów o szczepieniach nieobowiązkowych bezpłatnych
Table VI. Respondents' opinions on recommended free-of charge vaccinations

Czy gdyby szczepienia nieobowiązkowe były bezpłatne to wtedy	Osoby ≤26 lat		Osoby >26 lat	
	N	%	N	%
korzystałbym regularnie	72	30,0	55	42,3
czasami bym wykonał	98	40,8	70	53,8
wykonałbym tylko w przypadku dużego zagrożenia	62	25,8	1	0,8
nie, nawet wtedy nie zgodziłbym się na szczepienie	8	3,3	4	3,1
Ogółem	240	100	130	100

$\chi^2=37,99$; $p=0,000$

Dyskusja

Chociaż czynna profilaktyka chorób infekcyjnych jest najskuteczniejszą, a zarazem najtańszą metodą powszechnego zabezpieczenia się przed tymi chorobami, to na jej efektywność ogromny wpływ ma stosunek rodziców do programów szczepień prowadzonych w danej populacji [4, 5]. Przyczyną rezygnacji z obowiązkowych szczepień bywa niski poziom wiedzy w zakresie działania ochronnego szczepionek,

natomiast w ostatniej dekadzie znacznie nasiliła się aktywność ruchów antyszczepionkowych, które swoją działalność opierają na wyolbrzymianiu szkodliwych działań ubocznych związanych ze szczepieniami [6, 7]. Niezwykle istotne jest, aby rzetelne informacje o szczepionkach trafiały już do młodych dorosłych, tak aby w przyszłości, kiedy sami zostaną rodzicami, podejmowali właściwe decyzje odnośnie szczepień obowiązkowych ich dzieci. Należy pamiętać, że obserwuje się zarówno w kraju, jak i na świecie, spadek zaufania do lekarzy, wzrost podejrzliwości wobec firm farmaceutycznych jako podmiotów bogacących się kosztem pacjentów oraz coraz większe rozpowszechnienie w mass-mediach informacji o szkodliwych działaniach ubocznych szczepionek [6]. Według Mrozek-Budzyn i Kiełtyki [8] działania lekarzy zmierzające do lepszej współpracy z rodzicami, np. poprzez poświęcenie uwagi i czasu na dziania edukacyjne wobec rodziców, zostały uznane za czynnik mający istotny wpływ na poprawę wykonawstwa szczepień. W związku z powyższym celem niniejszej pracy było poznanie opinii poglądów dotyczących obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych w grupie osób młodych.

Rogalska i wsp. [9] badali postawy rodziców wobec szczepień ochronnych w Polsce i w swojej analizie wzięli pod uwagę grupy wiekowe: poniżej 25 lat, 25-30 lat, 31-35 lat i powyżej 35 lat. Porównując przedstawione przez cytowanych autorów wyniki dla osób poniżej i powyżej 30 r.ż., można stwierdzić, że porównywalny był odsetek ankietowanych deklarujących, że chociaż raz w życiu nie wyrazili zgody na zaszczepienie swojego dziecka, uważających, że w kalendarzu szczepień jest co najmniej jedno szczepienie, które niesie ze sobą większe ryzyko w porównaniu z chorobą, przed którą chroni, jak też sądzących, iż szczepienia dzieci nie odgrywają istotnej roli w ochronie całego społeczeństwa przed chorobami. Osoby młodsze z nieznacznie wyższą częstością deklarowały, że odmówiłyby wykonania chociaż jednego szczepienia w przypadku urodzenia kolejnego dziecka. Natomiast widoczna była przewaga osób poniżej 30 r.ż. nad starszymi w przypadku deklaracji takich, jak brak zadowolenia ze sposobu funkcjonowania systemu szczepień w Polsce, stwierdzenia, że dzieci szczepione są przeciw zbyt dużej liczbie chorób w ciągu krótkiego czasu, jak też przekonanych, że szczepienia osłabiają naturalny układ immunologiczny dziecka. Tylko w przypadku odpowiedzi „Mam obawy odnośnie szczepień obowiązkowych” oraz „Mam wątpliwości w stosunku do co najmniej jednej ze stosowanych szczepionek” zaznaczyła się przewaga osób powyżej 30 r.ż. w stosunku do młodszych. Należy przy tym zauważyć, że maksymalny odsetek ankietowanych negatywnie nastawionych do szczepień stanowił 34% badanej grupy liczącej 1045 osób. W materiale własnym osób poniżej i powyżej 26 r.ż.

ponad 70% osób młodych i ponad 60% ze starszej grupy wiekowej stwierdziło, że szczepienia ochronne w pewnych warunkach mogą zaszkodzić. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na istotny fakt, że osoby młode dwukrotnie rzadziej wybierały odpowiedź, że szczepionka zawsze pomaga naszemu organizmowi. Tak więc odsetek osób nastawionych negatywnie do szczepień był wyższy w grupie osób młodych.

Wspomniani powyżej autorzy w innej pracy skupili się na źródłach informacji rodziców na temat szczepień ochronnych w Polsce [10]. Stwierdzili, że głównym źródłem informacji w tym zakresie byli lekarze rodzinni lub lekarze pediatrzy. Na drugim miejscu znalazły się media takie jak prasa, telewizja, radio, Internet i reklama, jednak nie badano, w której grupie wiekowej poszczególne źródła informacji są najchętniej wybierane. Można jedynie domniemywać, że w młodszej grupie wiekowej większą rolę odgrywa Internet. Zaledwie 4% ankietowanych przez Rogalską i wsp. [10] uznaje zawarte w nim informacje za rzetelne. Analogiczne rezultaty zaprezentowały Tarczoń i wsp. [4]. Powszechny dostęp do informacji z jednej strony daje łatwość pozyskiwania rzetelnej wiedzy, ale z drugiej umożliwia kontakt z informacjami nie do końca sprawdzonymi oraz z aktywnością ruchów antyszczepionkowych [4, 6].

Drugim celem cytowanej już pracy [10] była ocena wiedzy rodziców na temat szczepień ochronnych w Polsce. Stwierdzono, że odsetek osób z minimalną wiedzą na temat szczepień był w grupie osób poniżej 25 r.ż. i wyniósł 54,1%. Dla grupy wiekowej 25-29 lat było to już 56,7%, natomiast w grupie osób 30-34-letnich odsetek był najwyższy i równy 59,4%.

Wśród najczęstszych niepożądanych odczynów poszczepiennych należy wymienić: gorączkę, odczyny swoiste (np. odrowy i różyczkowy), odczyny alergiczne, odczyny węzłowe, czy też epizody hipotensyjno-hiporeaktywne. Częstość występowania tych objawów to około 25/10 000 000 podanych dawek szczepionek [11]. Jeśli chodzi o występowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, to Kęcka i Brodowski [11] wykazali, że dla szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce, jest ono nieznaczne. W badanej grupie własnej wykazano różnicę w odpowiedziach pomiędzy pacjentami poniżej i powyżej 26 r.ż., jeśli chodzi o możliwość wystąpienia po szczepieniu choroby, przeciwko której zastosowano szczepienie. Wśród osób młodszych było więcej osób, które były przekonane, że taka możliwość istnieje. Z kolei odpowiedzi na pytanie o możliwość zachorowania po podaniu szczepionki na inne choroby zakaźne były porównywalne w obu grupach wiekowych i najczęściej panowało przekonanie, że takie przypadki występują czasem, ale nie często. Wiedza o chorobach, które mogą być powodowane przez szczepionki była większa

w grupie młodszych ankietowanych niż osób powyżej 26 r.ż. W tej pierwszej grupie ankietowani wymienili 6 takich chorób, podczas gdy w drugiej wyłącznie grypę, a ponad połowa z nich nie potrafiła wymienić żadnej z tych chorób. Jest prawdopodobne, że obawy przed chorobami powodowanymi przez szczepionki mogą przyczyniać się do wzrostu popularności postaw antyszczepionkowych. Tymczasem Kuchar i Szenborn [6] podają, że stwierdzenie „szczepienia nie są bezpieczne, bo wywołują działania niepożądane” jest obciążone błędem logicznym złego definiowania pojęć, gdyż „bezpieczny” wcale nie oznacza „wolny od jakiegokolwiek ryzyka powikłań”.

W materiale własnym badano także wiedzę na temat szczepień nieobowiązkowych. Jeśli chodzi o podział szczepień na obowiązkowe i zalecane, to ponad 80% respondentów Rogalskiej i wsp. [10] wiedziało, że istnieją takie rodzaje szczepień, ale mieli oni problem z podaniem tych, które są obowiązkowe. We wcześniejszych badaniach własnych wykazano, że w przypadku szczepień nieobowiązkowych były one wykonywane przez nieco ponad 11% badanych rodziców, regularnie lub czasami, podczas gdy szczepieniom obowiązkowym poddawano dzieci 95% ankietowanych (cytat: poprzednia praca własna o tym). Z kolei w bieżącej pracy własnej stwierdzono, że ponad 40% respondentów z grupy młodszej i ponad 60% ankietowanych w grupie powyżej 26 r.ż. nigdy nie miało wykonanego szczepienia nieobowiązkowego,

a jedynie w grupie młodszej były osoby, które regularnie wykonywały takie szczepienia i było to zaledwie 5% respondentów. Jednakże we wcześniejszych badaniach własnych ponad dwie trzecie osób niemających dziecka i połowa rodziców badanych deklarowało, że gdyby wszystkie szczepienia były nieobowiązkowe, to i tak wykonywaliby je dobrowolnie u swoich dzieci. Nikt nie odpowiedział, że zrezygnowałby całkowicie z przeprowadzania szczepień u dzieci [12]. W przypadku, gdyby szczepienia zalecane były refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zdaniem respondentów w obu grupach wiekowych skłoniłoby ich to do wykonywania takich szczepień, ale tylko czasami. Jedna trzecia ankietowanych poniżej 26 r.ż. i nieco ponad 40% osób w grupie starszej podała, że korzystałaby z takich usług regularnie.

Wnioski

1. Czynniki finansowy jest istotnym czynnikiem powodującym niski poziom korzystania ze szczepień ochronnych zalecanych wśród młodych osób.
2. Młodzi ludzie nie są w pełni przekonani o bezpieczeństwie stosowania i skuteczności szczepień ochronnych.
3. Zaobserwowano istnienie wśród młodych osób poglądów iż szczepienie przeciw grypie może ją powodować oraz że szczepionki niosą za sobą ryzyko wywołania autyzmu.

Piśmiennictwo / References

1. Juszczak J. Globalne strategie zapobiegania chorobom zakaźnym na przełomie drugiego i trzeciego tysiąclecia: oczekiwania a rzeczywistość. *Prz Epidemiol* 2004, 58: 5-9.
2. Mrozek-Budzyn D. *Wakcynologia praktyczna*. Alfa-Medica, Bielsko-Biała 2009.
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. *Dz.U.* z dnia 30 grudnia 2008, nr 234, poz. 1570.
4. Tarczoń I, Domaradzka E, Czajka H. Co na temat szczepień ochronnych wiedzą rodzice i pracownicy ochrony zdrowia? *Prz Lek* 2009, 66: 27-33.
5. Zieliński A. Epidemiologiczne badanie efektywności szczepień. *Prz Epidemiol* 2001, 55: 197-205.
6. Kuchar E, Szenborn L. Postawy antyszczepionkowe i możliwości polemiki. *Przew Lek* 2010, 5: 43-46.
7. Hubicki L, Czech E, Kowalska M i wsp. Szczepienia ochronne dzieci w rodzinach o różnym stanie społeczno-ekonomicznym w Bytomiu. *Prz Epidemiol* 2004, 58: 713-723.
8. Mrozek-Budzyn D, Kiełtyka A. Czynniki wpływające na poprawę realizacji szczepień obowiązkowych dzieci na terenie województwa małopolskiego według opinii rodziców. *Prz Epidemiol* 2007, 61: 143-151.
9. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A i wsp. Postawy rodziców wobec szczepień ochronnych w Polsce. *Prz Epidemiol* 2010, 64: 91-97.
10. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A i wsp. Źródła informacji oraz wiedza rodziców na temat szczepień ochronnych w Polsce. *Prz Epidemiol* 2010, 64: 83-90.
11. Kęcka K, Brodowski J. Najczęstsze niepożądane odczyny poszczepienne po zastosowaniu szczepionki przeciwko odrze, śwince i różycy w latach 2005-2010. *Probl Hig Epidemiol* 2012, 93(3): 593-598.
12. Kalinowski P, Makara-Studzińska M, Kowalska M. Analiza wpływu posiadania potomstwa na opinie dotyczące wykonywania szczepień ochronnych. *Probl Hig Epidemiol* 2014, 95(2): 2-7.