

М.П. Костинов^{1,2}, К.В. Маширов¹

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОТНОШЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ К ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ

¹ФГБНУ «Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова» (директор — акад. РАН В.В. Зверев), ²ФГАОУ ВО Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова МЗ РФ (Сеченовский университет), Москва, РФ



Последние десятилетия характеризуются периодическими всплесками заболеваемости контролируемыми инфекциями. Их главной причиной, несомненно, является уменьшение иммунной прослойки населения. Ее величина зависит от уровня иммунизации, на который влияет множество факторов. Один из них — отношение родителей к вакцинопрофилактике, в последнее время приобретает особенно существенное значение. Несмотря на обилие работ на эту тему, она остается недостаточно исследованной и продолжает быть весьма актуальной. Поэтому целью данной работы явились разработка и апробация анкеты для многостороннего комплексного исследования социально-психологических причин формирования негативного отношения родителей к обязательной плановой вакцинации детей и подростков. В результате исследования такая анкета была разработана и апробирована. Данная анкета состоит из 3 блоков. Первый посвящен изучению объективного поведения респондентов по отношению к системе вакцинопрофилактики, второй — различным аспектам отношения к прививкам, вакцинам, системе вакцинопрофилактики, уровню и источникам информации и др. Третий блок представляет собой социально-демографическую «визитную карточку» респондента. С использованием данной анкеты было разносторонне изучено отношение к плановой вакцинации группы лиц, принимающих решения об участии в ней. Результаты исследования подтвердили современное представление о феномене отношения к плановой иммунизации как о континууме, в котором полярными позициями являются полное одобрение или полное осуждение этого явления. Для данной группы респондентов, состоявшей из родителей, обратившихся в консультирующе-поликлиническое отделение НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова, установлена лидирующая роль Интернета в антипрививочной пропаганде, обусловленная особенностями интернет-общения, превращающими Интернет в эффективное средство манипулирования сознанием.

Ключевые слова: медицинские аспекты, социальные аспекты, психологические аспекты, вакцинопрофилактика, отказ от вакцинации.

Цит.: М.П. Костинов, К.В. Маширов. Медико-социальные аспекты отношения родителей к плановой вакцинопрофилактике. *Педиатрия*. 2019; 98 (1): 129–135.

M.P. Kostinov^{1,2}, K.V. Mashilov¹

MEDICO-SOCIAL ASPECTS OF PARENT'S RELATIONSHIP TO ROUTINE VACCINE PROPHYLAXIS

¹I.I. Mechnikov Research Institute for Vaccines and Sera (Head — Academician of RAS V.V. Zverev);
²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

Контактная информация:

Костинов Михаил Петрович — д.м.н., проф., зав. лабораторией вакцинопрофилактики и иммунотерапии аллергических заболеваний, ФГБНУ «НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова»
Адрес: Россия, 105064, г. Москва, Малый Казенный переулок, 5а
Тел.: (963) 782-35-23, **E-mail:** vaccinums@gmail.com
Статья поступила 14.09.17, принята к печати 13.12.18.

Contact Information:

Kostinov Mikhail Petrovich — MD., prof., head of Laboratory of Vaccine Prophylaxis and Immunotherapy of Allergic Diseases, I.I. Mechnikov Research Institute for Vaccines and Sera
Address: Russia, 105064, Moscow, Maly Kazenny per., 5a
Tel.: (963) 782-35-23, **E-mail:** vaccinums@gmail.com
Received on Sep. 14, 2017, submitted for publication on Dec. 13, 2018.

The last decades are characterized by periodic spikes in the incidence of controlled infections. Their main reason, undoubtedly, is a decrease of immune stratum of the population. Its value depends on the level of immunization, which is affected by many factors. One of them – parents' attitude towards vaccine prevention, has recently become particularly important. Despite the abundance of work on this topic, it remains insufficiently researched and continues to be very relevant. Therefore, the goal of this work was the development and testing of a questionnaire for a multifaceted comprehensive study of sociopsychological reasons for the formation of a negative attitude of parents towards the mandatory planned vaccination of children and adolescents. As a result of the study, such a questionnaire was developed and tested. The questionnaire consists of 3 blocks. The first block is devoted to the study of objective behavior of respondents in relation to the vaccination prevention system, the second – to various aspects of attitude towards vaccinations, vaccines, the vaccine prevention system, the level and sources of information. The third block is a socio-demographic representation of the respondent. Using this questionnaire, the attitude towards the planned vaccination of a group of persons taking decisions on participation in it was widely studied. The study results confirmed the current understanding of the relation to routine immunization phenomenon as a continuum, in which the polar positions are full approval or complete disapproval of this process. For this group of respondents, consisting of parents who applied to the consultative polyclinic department of the I.I. Mechnikov Research Institute for Vaccines and Sera, the study revealed the leading role of the Internet in anti-vaccination propaganda, explained by peculiarities of Internet communication, which makes the Internet an effective mean of manipulating the public consciousness.

Keywords: *medical aspects, social aspects, psychological aspects, vaccine prevention, refusal from vaccinations.*

Quote: *M.P. Kostinov, K.V. Mashilov. Medico-social aspects of parent's relationship to routine vaccine prophylaxis. PEDIATRIA. 2019; 98 (1): 129–135.*

Последние десятилетия характеризуются периодическими всплесками заболеваемости контролируемые инфекциями. Одной из причин развития эпидемического процесса, несомненно, является уменьшение иммунной прослойки населения как за счет неприобретения специфического иммунитета, так и в связи с его снижением или потерей определенными лицами и контингентами (первичные и вторичные вакцинальные неудачи) [1].

Величина инфекционной заболеваемости зависит от уровня иммунизации. В свою очередь, на уровень иммунизации влияет совокупность многих факторов: социальных, включая правовые, экономические и отношение населения к вакцинопрофилактике. Отношение населения и родителей, в частности, к вакцинопрофилактике также определяется целым комплексом факторов. В настоящее время среди них выделяют от 3 до 8 групп — социальные детерминанты; факторы, связанные с заболеванием, с самими вакцинами; привычки и обычаи; доминирующий общий стиль отношения к собственному здоровью и вакцинам; наличие информации и ее восприятие; практические препятствия и заинтересованность [2, 3]. При этом отношение родителей к вакцинопрофилактике в последнее время приобретает особенно существенное значение.

Важность данного явления подтверждается большим количеством публикаций, посвященных данному вопросу. Несмотря на обилие работ на эту тему, он и сегодня далек от решения и продолжает оставаться весьма актуальным. Это объясняется тем, что его исследование затруднено ввиду «внутренней» многофакторности проблемы. Большинство исследований захватывают лишь определенный «сектор» многообразных причин данного явления от страха перед инъекциями – «боязнь иглы» до широкого спектра устоявшихся «психологических барьеров», стоящих на пути распространения положительного отношения

к вакцинации [4, 5]. Многие работы, изучая более широкий спектр причин негативного отношения к вакцинации, ограничиваются рассмотрением этих причин, связанных с одной отдельно взятой вакциной [6]. Некоторые попытки обобщить эти разрозненные материалы были весьма продуктивны. В результате этих усилий были выделены наиболее распространенные и типичные причины отказа от вакцинации, на основе которых были разработаны рекомендации по их преодолению [7]. Однако следует отметить, что они не носят «универсального» характера, в силу многообразия причин отказа от вакцинации. Одни и те же факторы в различных регионах могут оказывать противоположное воздействие на комплаентность населения к плановой вакцинации [8].

Таким образом, учитывая вышеизложенное, целью данной работы явились разработка и апробация анкеты для многостороннего комплексного исследования социально-психологических причин формирования негативного отношения родителей к обязательной плановой вакцинации детей и подростков и изучение причин его формирования среди родителей детей, обратившихся в консультативно-поликлиническое отделение ФГБНУ научно-исследовательского института вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова.

Материалы и методы исследования

В исследовании участвовали родители детей, обратившихся в консультативно-поликлиническое отделение ФГБНУ научно-исследовательского института вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова. Тестовые задания и анкеты рассылали с согласия респондентов в электронном виде по электронной почте и заполненными отсылали обратно в лабораторию. Анкеты и тестовые задания были разосланы 150 респондентам, из них были заполнены и возвращены 43 комплекта. Из 43 комплектов были отобраны корректно заполненные 35 штук, которые подвергали дальнейшему

анализу. Респондентами были женщины в возрасте от 25 до 45 лет.

В рамках данной цели исследования предстояло составить адекватную анкету и апробировать ее эффективность для использования на практике. Поскольку первоначально разработанная анкета содержала 32 вопроса, формат данной публикации не позволяет привести ее полностью. При ее составлении мы руководствовались, прежде всего, известными и апробированными общими принципами составления социологических анкет [9]. В первый блок анкеты были включены вопросы, касающиеся реального поведения респондентов в отношении обязательных прививок, количество детей, следование календарю прививок и др. Вопросы второго блока касались непосредственно отношения к различным аспектам вакцинации, к конкретным прививкам и профилактируемым ими заболеваниям. При формировании данного блока использовали как прямые, так и косвенные вопросы. Ряд из них был направлен на выяснение наличия стереотипных возражений по отношению к необходимости вакцинации, которые были выявлены в целом ряде других исследований [2, 10]. Большинство вопросов этого блока были сформулированы таким образом, что касались всего спектра контролируемых инфекций, для профилактики которых организована вакцинация в рамках Национального календаря обязательных прививок. Анкета завершалась стандартной «визитной карточкой» – блоком, в котором содержались вопросы относительно образовательного статуса, семейного положения, рода занятий и благосостояния респондентов.

Статистическую обработку результатов проводили с помощью пакета «Statistica 10.0.1011».

Результаты и их обсуждение

Хотя анкеты раздавались преимущественно супружеским парам, реально в опросе приняли участие исключительно женщины. Этот результат, по сути, подтверждает хорошо известный маркетологам факт, состоящий в том, что в сферах, касающихся детского здоровья, лицами, принимающими окончательное решение, как правило, являются женщины. Возрастной состав обследованной группы отображен в таблице.

Поскольку все респонденты имели хотя бы одного (40%) или двух (45,7%) детей в возрасте от 1 месяца до 15 лет, представляется вполне естественным, что в группу попали в основном женщины детородного возраста и несколько старше. Средний взвешенный возраст респондентов составил 34,6 лет.

В семьях респондентов объективно отмечается достаточно лояльное поведение по отношению к системе обязательной вакцинации, несмотря на довольно невысокий уровень полного выполнения плана обязательных профилактических прививок, который среди

старших детей составляет 77,3%, а среди младших – 50%. Относительно невысокие показатели выполнения плана профилактических прививок обусловлены целым рядом объективных причин (например, отводы) и характеризуют скорее не отказ, а отставание в его выполнении. При их оценке необходимо учитывать и то, что у 54,3% детей этой группы анамнез отягощен аллергическими заболеваниями, а у 11,8% детей после вакцинации отмечались нежелательные явления. На взвешенное отношение респондентов к системе обязательной вакцинации указывает и то, что все они подтвердили свое намерение полностью выполнить всю программу обязательной вакцинации.

Эту оценку подтверждает и то, что абсолютно все респонденты признают, что прививки предназначены для защиты их детей от заболеваний. При этом лишь 22,9% из них отметили, что прививки необходимы для предотвращения эпидемий. Эти данные, с одной стороны, свидетельствуют об укоренившемся индивидуализме в восприятии программы обязательной вакцинации, с другой – о непонимании населением принципов борьбы с управляемыми инфекциями.

Несмотря на достаточно лояльное отношение к системе обязательных профилактических прививок в реальном поведении, реализующееся в довольно высоком уровне вакцинации, мнение о ней в исследованной группе весьма неоднородное. Только 1/3 респондентов (34,3%) безоговорочно признает ее необходимость, более половины (54,3%) считает, что она «скорее нужна», что отражает широкий спектр сомнений в ее необходимости. О широте этого спектра свидетельствует то, что количество респондентов, полагающих, что прививки «скорее не нужны», на порядок меньше (8,6%).

Довольно скептически представители обследованной группы относятся к распространенному предубеждению о том, что система профилактических прививок является исключительно результатом ее лоббирования фармацевтическими компаниями. Распределение мнений по данному вопросу весьма схоже с распределением отношения к профилактической вакцинации в целом. Только 28,6% респондентов полностью отрицают влияние лоббизма фармкомпаний на формирование и проведение программ профилактической вакцинации, в то время как более половины респондентов (65,7%), признавая ее существование, не отводит ей ведущей роли.

Еще более размытой и нечеткой выглядит позиция респондентов по вопросу безопасности прививок. При общей, в целом, положительной оценке безопасности проводимых прививок отмечают весьма высокий уровень и широкий спектр сомнений в их безопасности.

Доля полностью уверенных в безопасности прививок весьма незначительна (5,7%), в то время как все остальные респонденты высказывают ту или иную

Таблица

Возрастной состав обследованной группы

Возрастные интервалы, годы	18–25	26–35	36–45	46–55
Возрастной состав, %	2,86	51,43	42,86	2,86

степень сомнения в этом. Большинство прививок считают безопасными 57,1% респондентов, а 11,4% респондентов считают некоторые прививки весьма опасными. Наконец довольно значительная часть респондентов (25,7%), по-видимому, настолько дезориентирована, что не может сколько-нибудь четко сформулировать свою позицию.

Вопрос безопасности вакцинации непосредственно связан с интенсивностью и частотой возникновения поствакцинальных реакций. В целом респонденты вполне здраво с позиций неспециалиста высказывают тем большую обеспокоенность по поводу возможности развития вакцинальных реакций, чем больше клиническая тяжесть их течения. Так, 51,4% респондентов опасаются судорог, 42,9% — увеличения лимфоузлов, 34,3% — развития красноты, припухлости и болезненности на месте инъекции, 22,9% — возникновения крапивницы и сыпи, а головной боли и появления язвочек и рубчиков — только 14,3 и 8,6% респондентов соответственно.

Из этой логики параллельного нарастания опасений и тяжести проявлений поствакцинальной реакции выпадает только высокий уровень опасений местного отека, гиперемии и болезненности. В данном случае высокий уровень опасения связан не столько с тяжестью проявлений реакции, сколько с ее распространенностью и «ожидаемостью».

Высокий уровень вакцинации детей и населения в целом закономерно приводит к выраженному улучшению эпидемиологической обстановки, что в свою очередь со временем порождает у населения иллюзию полного «исчезновения» заболевания, полного и окончательного его искоренения. Соответственно этому вторично возникают сомнения и в необходимости вакцинопрофилактики. Так, довольно высокий процент респондентов (от 8 до 30%) считает, что даже у непривитого ребенка имеется очень низкая вероятность заразиться какой-либо управляемой инфекцией.

Среди респондентов уровень уверенности в низкой вероятности развития заболевания у непривитых лиц сильно различается по отношению к различным нозологиям. Так, по отношению к кори, краснухе и эпидемическому паротиту он составляет 8,6%, в то время как по отношению к дифтерии и столбняку — 31,4 и 25,7% соответственно. Почти столь же высокий показатель мы отмечаем по отношению к вирусному гепатиту В — 20%. По предварительным оценкам такой уровень уверенности в низкой вероятности развития заболевания у непривитых лиц коррелирует с количеством бытовых контактов непосредственно с клиническими случаями или контактами, содержащих информацию о случаях заболевания какой-либо из управляемых инфекций, и, соответственно в определенной мере, с текущей заболеваемостью данным заболеванием. При этом у населения отсутствуют информация об эпидемиологической обстановке в целом и понимание эпидемиологических особенностей данных заболеваний и, соответственно, возможность адекватной оценки вероятности заражения.

Также респонденты оценивали опасность для здоровья детей того же ряда инфекционных заболеваний по 3-балльной системе. Как выяснилось, в целом в этом ряду представления респондентов соответствуют

различиям в интегративно оцененной опасности для здоровья этих заболеваний.

Наиболее опасным заболеванием респонденты считают туберкулез — 100% опрошенных. За ним следуют гепатит В и полиомиелит, совершенно одинаково оцененные как очень опасные заболевания — 97,1% опрошенных. В ряду оцененных большинством респондентов как очень опасные далее идут столбняк (94,3%), пневмококковая инфекция (88,6%) и дифтерия (80%). Одновременно увеличивается количество респондентов, считающих их малоопасными заболеваниями: до 5,7% по отношению к столбняку и до 20% по отношению к дифтерии. Одинаковое количество респондентов (65,7%) очень опасными считают корь и коклюш, однако в оценке этого заболевания респонденты не столь единодушны. Около 1/3 респондентов считают эти заболевания малоопасными, и почти 6% респондентов считают не опасной корь. Чуть больше половины опрошенных (51,4 и 57,1%) считает краснуху и корь очень опасными заболеваниями, 31,4% полагают, что они малоопасны, а 17,1 и 11,4% считают краснуху и эпидемический паротит не опасными.

Незначительность наблюдаемых различий в оценках, по нашему мнению, кроется в особенностях формирования представления об этих заболеваниях у широких слоев населения.

Несмотря на кажущееся обилие сведений, по этим вопросам ощущается значительный недостаток объективной, критически взвешенной, аргументированной и поданной в адекватной форме информации. В результате мы отмечаем высокий, но мало дифференцированный уровень опасений по поводу возможности и опасности заболевания какой-либо из управляемых инфекций.

Респонденты также давали оценку распространенному предубеждению о том, что прививки опаснее самих заболеваний. Отношение респондентов оценивалось по 5-балльной шкале, где высший балл соответствовал ответу «полностью не согласен». Этот вопрос использовали в качестве косвенного проверочного показателя в отношении к вакцинации. Установлено, что респонденты не разделяют этой позиции, причем по отношению к различным заболеваниям разнообразие средних оценок колеблется в относительно узких пределах от «не согласен» (22,9–40%) до «полностью не согласен» (48,5–74,3%).

Несмотря на демонстрируемое респондентами понимание опасности инфекционных заболеваний и признания полезности вакцинации при обсуждении отдельных заболеваний, при рассмотрении отношения к вакцинопрофилактике в целом наблюдаются заметные отличия. Далеко не все респонденты считают, что пользы от вакцинации больше, чем вреда (ответ «нет» — 37,1%; ответов «скорее нет» — 48,6%), относительно велико количество колеблющихся респондентов с неустойчивым мнением (11,4%).

Таким образом, можно констатировать наличие определенной диссоциации в отношении респондентов к прививкам, как средству защиты от инфекционных заболеваний, и к вакцинопрофилактике, как системе и методу профилактических мероприятий. Отношение к вакцинам среди респондентов, по-видимому, формируется не на базе аналитической

переработки критически воспринятой разнообразной информации, касающейся конкретных вопросов вакцинопрофилактики, а на основе эмоционально окрашенных агломератов понятий и представлений о «прививках», «болезнях», «иммунитете» и др.

В результате даже однократное яркое эмоциональное переживание способно «перекрыть» все остальные аргументы сформировать стойкое отрицательное отношение к вакцинации, что и наблюдалось у одного из респондентов.

При таком формировании отношения к вакцинопрофилактике легко возникают стойкие предубеждения, своеобразные психологические барьеры, способствующие отказу от вакцинации. Было изучено отношение респондентов к наиболее распространенным из этих предубеждений. Оценка проводилась по 5-балльной шкале, где 1 баллу соответствовал ответ «полностью согласен» и 5 баллов соответствовали ответу «полностью не согласен» (рис. 1).

Как видно из рис. 1, в целом респонденты достаточно негативно относятся к подобным предубеждениям. Лишь в вопросе об осложнениях АКДС средний показатель по группе начинает приближаться к 2 баллам – оценке, условно присвоенной ответу «скорее согласен». При этом для исследуемой группы характерен достаточно высокий уровень осознания того, что низкий уровень заболеваемости не является аргументом против вакцинопрофилактики (M=4,8 балла) и преимущества искусственного иммунитета и профилактики перед естественным (M=4,5 балла), т.е. в целом исследованные «психологические барьеры» не являются существенными факторами формирования негативного отношения к вакцинопрофилактике в изучаемой группе.

Более значимые причины негативного отношения к вакцинопрофилактике представлены на рис. 2. Из рис. 2 становится совершенно очевидно, что для исследуемой группы ведущими факторами формирования негативного отношения к системе вакцинопрофилактики являются недостаточная информированность населения и качество медицинского сопровождения прививочной кампании, в то время как многие другие причины в определенной степени являются производными от вышеупомянутых.

Этот вывод подтверждается данными по изучению степени информированности респондентов в области вакцинопрофилактики и смежных областях по 5-балльной шкале, где высший балл соответствовал оценке «очень хорошо», а минимальный – «очень плохо» (рис. 3). Несмотря на то, что около 30% респондентов считают себя очень хорошо осведомленными о вакцинах (наивысший показатель по уровню компетенции), средние значения оценок оказываются довольно низкими: 2,9 балла – информированность о вакцинах, 3,1 балла – о прививках, 2,6 балла – об иммунной системе, 3 балла – об инфекционных болезнях и 2,4 балла – об эпидемиологии.

Общеизвестно, что не существует дефицит информации по вакцинопрофилактике вообще. При дефиците объективной, критически взвешенной, аргументированной и поданной в адекватной форме информации на граждан обрушивается весьма мощный поток негативной информации, который может служить

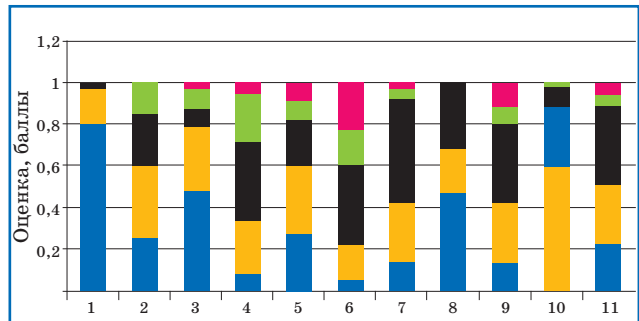


Рис. 1. Психологические «барьеры» вакцинопрофилактики.

1 – я не вижу этих инфекций, поэтому нет необходимости от них прививаться; 2 – прививки перегружают естественный иммунитет; 3 – лучше подождать с прививками до года; 4 – лучше вводить вакцины по отдельности нежели вместе; 5 – многие вообще не прививаются и не болеют; 6 – АКДС вызывает много осложнений; 7 – прививка от гепатита В действует на печень; 8 – вакцины вызывают аутизм; 9 – детям первого года назначают слишком много вакцин, это перегружает иммунитет; 10 – лучше пусть переболеет и получит естественный иммунитет, чем искусственный; 11 – вакцины содержат консерванты, которые опасны для здоровья; ■ – не согласен, ■ – скорее не согласен, ■ – не знаю, ■ – скорее согласен, ■ – согласен.



Рис. 2. Причины негативного отношения к вакцинопрофилактике.

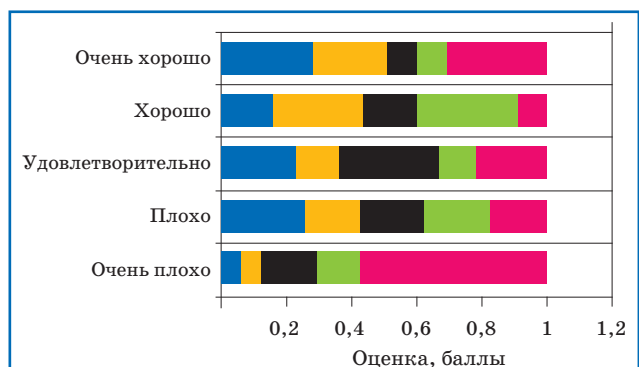


Рис. 3. Информированность респондентов в различных областях знаний, связанных с вакцинопрофилактикой. ■ – вакцина, ■ – прививка, ■ – иммунная система, ■ – инфекционные болезни, ■ – эпидемиология.

предметом отдельного исследования. Интенсивность этих источников и каналов информации оценивалась респондентами по 5-балльной шкале.

По оценке респондентов наиболее агрессивным и интенсивным источником негативной информации о вакцинопрофилактике сегодня является интернет – средняя оценка 4 балла. С большим отставанием от него за ним следуют «друзья и знакомые» (2,7 балла), телевидение (2,4 балла), пресса и другие источники. Выдвижение интернета на передний край борь-

бы с вакцинопрофилактикой, несомненно, связано с такими особенностями интернет-общения, как анонимность, обезличенность и формальность, которые делают его серьезным средством манипулирования сознанием. Более подробно процентная частота различных оценок интенсивности негативной информации в других изученных каналах информации представлена на рис. 4.

Интерпретируя полученные результаты, ни в коем случае нельзя забывать об определенных ее социальных особенностях и составе. Образовательный уровень во многом определяет характер восприятия и образ мышления человека и должен обязательно учитываться при изучении подобных вопросов.

В исследуемой группе в первую очередь обращает на себя внимание высокий образовательный ценз. Наличие высшего образования у 71% респондентов, так же как двух высших образований у остальных 26% респондентов свидетельствует об очень высоком образовательном цензе членов обследуемой группы, что, несомненно, должно учитываться при интерпретации представленных результатов.

Известно, что не только образовательный уровень сам по себе, но и его характер, так же как и область профессиональной деятельности, во многом формируют психологические особенности личности. По этой причине «в социальную карточку» опроса мы включили вопросы относительно области знаний и рода занятий респондентов.

По своему характеру образование участников исследования почти поровну распределилось между техническим (по 46%) и гуманитарным образованием, и лишь у 11% образование имело естественнонаучный или медицинский характер.

Учитывая высокий образовательный ценз и квалификацию респондентов, они не испытывают особых проблем с трудоустройством даже в текущий малоблагоприятный на рынке труда период. 38% из них работают на частных предприятиях, 15% – на государственных и 18% – государственные служащие.

Большая часть из них (85,7%) замужем и 11,4% находится в гражданском браке.

Несмотря на то, что значительная часть респондентов (26%) занята домашним хозяйством, у них отмечаются не только высокий образовательный ценз, но и достаточно высокие показатели благосостояния их семей. Почти у $1/4$ респондентов (26%) выявляется средний уровень благосостояния, у 41% – выше среднего и 24% – несколько ниже среднего. Однако на основании контрольных вопросов мы вправе предположить, что реально он является более высоким, чем это представляется по данным ответов на прямые вопросы.

Феномен формирования отношения к вакцинопрофилактике является многофакторным. Поэтому представляется маловероятным наличие единого комплекса причин формирования отрицательного отношения к вакцинопрофилактике общего для страны в целом. Достоинством комплексного анализа данных примененного в нашем исследовании является его способность выявлять как общие, так и специфические закономерности и особенности формирования родительского отношения к вакцинопрофилактике,

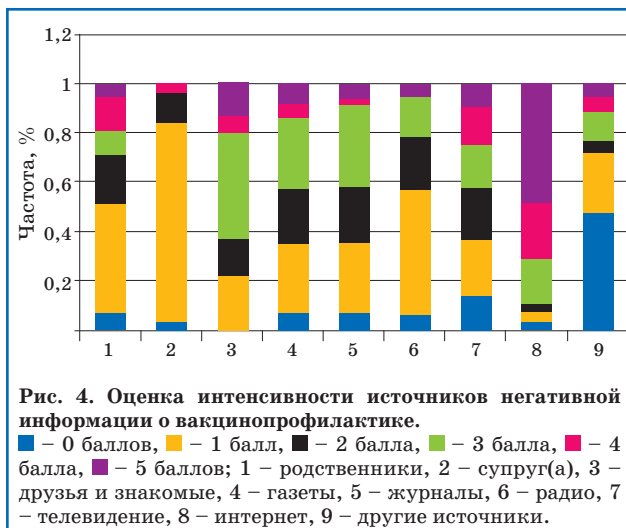


Рис. 4. Оценка интенсивности источников негативной информации о вакцинопрофилактике. ■ – 0 баллов, ■ – 1 балл, ■ – 2 балла, ■ – 3 балла, ■ – 4 балла, ■ – 5 баллов; 1 – родственники, 2 – супруг(а), 3 – друзья и знакомые, 4 – газеты, 5 – журналы, 6 – радио, 7 – телевидение, 8 – интернет, 9 – другие источники.

присущие только обследованной группе респондентов.

Так, например, по данным исследований, проведенных в Московской области Н.В. Сергеевой, первой по значимости причиной непривитости являются временные медицинские отводы, второй стали «отказы» от проведения профилактических прививок, следующей причиной было отсутствие информации о проведении вакцинации [11]. Кроме того, Н.В. Сергеевой было установлено сильное влияние на уровень привитости системы снабжения иммунобиологическими лечебными препаратами, т.е. слабость организационно-медицинского сопровождения является важной причиной снижения уровня привитости.

Как уже упоминалось, для исследуемой группы ведущими факторами формирования негативного отношения к системе вакцинопрофилактики являются недостаточная информированность населения и качество медицинского сопровождения прививочной кампании. Очевидно, что последний фактор прямо и опосредованно является одним из важнейших моментов, определяющих успешность проведения вакцинопрофилактики, как для обследуемой группы, так и в масштабах Московской области.

Негативное отношение к вакцинопрофилактике далеко не всегда выливается в категорический отказ от вакцинации, оно гораздо более распространенное и разнообразное явление. Полученные результаты свидетельствуют в пользу того, что это явление чрезвычайно распространено и может быть выражено с различной интенсивностью, но вряд ли можно утверждать об его отсутствии где-либо. Следует признать весьма обоснованной точку зрения, высказанную Томасом Форбсом, о том, что отношение населения в целом к вакцинопрофилактике представляет собой не отдельные полярные позиции, а некоторый континуум от полностью положительного до полностью отрицательного восприятия [12]. Весьма примечательно, что вышедшая на первый план в результате опроса причина негативного отношения населения к вакцинопрофилактике (недостаточная информированность населения) является актуальной практически во всем мире. Многие авторы выдвигают задачу улучшения и реформирования системы информирования и просвещения населения в вопросах иммунопрофилактики как одну из основных целей совершенствования пропаганды иммунопрофилактики и снижения уровня

недоверия к вакцинопрофилактике [13–19]. При этом необходимо учитывать и происходящее изменение мирового информационного поля, на котором центр антипрививочного движения, возникшего практически одновременно с вакцинацией, имеет четко выраженную тенденцию все более и более перемещаться в пространство интернета, что подтверждается полученными результатами и публикациями в зарубежной научной литературе [20, 21].

Несомненно, результаты, полученные при исследовании данной группы, не могут быть корректно распространены на генеральную совокупность всего населения страны. Тем не менее их сопоставление с данными других исследований позволяет утверждать, что данный подход позволяет эффективно выявлять общие закономерности и тенденции. Комплексный подход позволяет также выявлять специфические отличия, характерные для определенных регионов и групп населения. Так, например, при обследовании сельского населения мы были бы в праве ожидать значительно меньшую роль интернета в механизмах формирования негативного отношения к вакцинопрофилактике. Таким образом, комплексный подход дает основу для разработки конкретных планов профилактических компаний, направленных на определенную группу людей или регион, что повысит их эффективность.

Сама анкета по ходу работы продемонстрировала свою адекватность и эффективность, что подтверждается результатами исследования. Тем не менее по результатам апробации мы полностью переработали раздел, относящийся к реальному поведению по отношению к вакцинопрофилактике, а также исключили несколько дублирующих вопросов из других разде-

лов. Кроме того, был упрощен и полностью стандартизирован способ фиксации ответов при заполнении анкеты и устранен ряд технических ошибок.

Заключение

В результате исследования была разработана и апробирована анкета для многостороннего комплексного исследования социально-психологических причин формирования негативного отношения родителей к обязательной плановой вакцинации детей и подростков.

Также в ходе исследования было разносторонне изучено отношение к плановой вакцинации группы лиц, принимающих решения об участии в ней. Результаты исследования подтвердили современное представление о феномене отношения к плановой иммунизации как о континууме, в котором полярными позициями являются полное одобрение или полное осуждение этого явления. Для данной группы респондентов установлена лидирующая роль Интернета в антипрививочной пропаганде, обусловленная особенностями интернет-общения, превращающими интернет в эффективное средство манипулирования сознанием. Многомерность использованного комплексного подхода дает основу для разработки конкретных планов профилактических компаний, направленных на определенную группу людей или регион, что повысит их эффективность.

Конфликт интересов: авторы статьи подтвердили отсутствие финансовой поддержки исследования, о которой необходимо сообщить.

Kostinov M.P.  0000-0002-1382-9403

Литература

1. Сахнин А.А. Иммунологическая реактивность индивидов в гетерогенных популяциях и проблема иммунопрофилактики инфекционных болезней. Вестник АМН СССР. 1983; 5: 60–64.
2. Mills E, Jadad AR, Ross C, Wilson K. Systematic review of qualitative studies exploring parental beliefs and attitudes toward childhood vaccination. Journal of Clinical Epidemiology. 2005; 58: 1081–1088.
3. Wheelock A, Thomson A, Sevdalis N. Social and psychological factors underlying adult vaccination behavior: lessons from seasonal influenza vaccination in the US and the UK. Expert Review of Vaccines. 2013; 12 (8): 893–901.
4. Taddio A, Ipp M, Thiavakaran S, Jamal A, Parikh C. Survey of the prevalence of immunization non-compliance due to needle. Vaccine. 2012; 30 (32): 4807–4812.
5. Salmon DA, Moulton LH, Omer SB, DeHart MP, Stokley S, Halsey NA. Factors associated with refusal of childhood vaccines among parents of school-aged children: a case-control study. Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 2005; 159: 470–476.
6. Fadda M, Galimberti E, Carraro V, Schulz PJ. What are parents' perspectives on psychological empowerment in the MMR vaccination decision? A focus group study. BMJ Open. 2016; 6: 1–9.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid literature review on motivating hesitant population groups in Europe to vaccinate. Stockholm: ECDC, 2015.
8. Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature. Vaccine. 2014; 32; 2150–2159.
9. Девятко И.Ф. Методы социологического исследования. Екатеринбург: Урал, 1998: 208.
10. Kennedy A, Basket M, Sheedy K. Vaccine Attitudes, Concerns, and Information Sources Reported by Parents of Young Children: Results From the 2009 Health Styles Survey. Pediatrics. 2011; 127 (Suppl. 1): 92–99.
11. Сергеева Н.В. Свершенствование вакцинопрофилактики населению Московской области: Автореф. дисс. ... канд. мед. М., 2015.
12. Forbes TA, MacMinn A, Crawford N, Leask J, Danchin M. Vaccination uptake by vaccine-hesitant parents attending a specialist immunization clinic in Australia. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2015; 11: 2895–2903.
13. Gelin BG, Maibach EW, Marcuse EK. Do Parents Understand Immunizations? A National Telephone Survey. Pediatrics. 2000; 106 (5): 1097–1102.
14. Костинов М.П., Гурвич Э.Б. Дифтерия опасна для жизни детей и взрослых. Научно-популярная брошюра. М., 1996: 54.
15. Костинов М.П., Гурвич Э.Б. Защищайте детей от кори. Научно-популярная брошюра. М., 1996: 48.
16. Костинов М.П. Организационно-методические основы частной практики врача-вакцинолога. Лечащий врач. 2000; 1: 24–25.
17. Вакцинация детей с хроническими заболеваниями. Нужны ли людям вакцины? Н.В. Медуницын, ред. М.: ООО «Компания БОРГЕС», 2006: 168.
18. Магаршак О.О., Костинов М.П. Проблемы вакцинации детей с аллергическими заболеваниями. Лечащий врач. 2008; 9: 44–48.
19. Чучалин А.Г., Биличенко Т.И., Осипова Г.Л., Курбатова Е.А., Егорова Н.Б., Костинов М.П. Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению. Пульмонология. 2015; 3: 19.
20. Betsch C, Renkewitz F, Betsch T, Ulshofer C. The Influence of Vaccine-Critical Websites on Perceiving Vaccination Risks. Journal of Health Psychology. 2010; 15 (3): 446–455.
21. Black S, Rappuoli R. A crisis of public confidence in vaccines. Science Translational Medicine. 2010; 2 (61): 61 mr1.