

Agnieszka Łukomska

Katedra Zdrowia Publicznego, Zakład Polityki Zdrowotnej i Zabezpieczenia Społecznego
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy

Determinanty szczepień przeciwgrypowych wśród osób w starszym wieku

Factors behind the elderly's decision to accept or reject vaccination against influenza

Abstract

Background. Influenza is a virus disease that affects the respiratory system. It is particularly dangerous for the elderly. Advanced age and numerous accompanying diseases increase the risk of serious post-influenza complications and eventually death. Vaccination is the least expensive and the most effective method of preventing influenza. The aim of the study was the identification of factors behind a patient's decision to vaccination against influenza.

Material i methods. Diagnostic pool was employed as a method. A specially designed questionnaire served as a tool of research. The study group included 101 patients.

Results. Vaccination does not enjoy great popularity amongst the elderly, it was accepted by 28% of respondents. Vaccination is designed to protect them against dangerous post-influenza complications. The most common reason for rejecting vaccination were doubts about its effectiveness, apprehension about the disease it may cause and the high cost of vaccination.

Conclusion. A decision to accept or reject vaccination against influenza is essentially determined statistically by social and demographic features, situational criteria and personal beliefs.

Gerontol. Pol. 2009; 17, 3: 114–119

key words: influenza, prophylaxis, vaccination

Wstęp

Grypa to wirusowa choroba układu oddechowego. Zachorowania na grypę notuje się wśród osób ze wszystkich przedziałów wiekowych. Jest szczególnie niebezpieczna dla chorych w starszym wieku. Podeszły wiek oraz obciążenie wieloma współistniejącymi chorobami zwiększają ryzyko wystąpienia poważnych komplikacji pogrypowych, do zgonów włącznie.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) oraz Amerykański Komitet ds. Szczepień (ACIP, *Advisory Committee on Immunization Practices*)

zakwalifikowały osoby po 65. roku życia do grupy szczególnego ryzyka, w której zaleca się przyjmowanie szczepionki ochronnej corocznie przed wystąpieniem sezonu grypowego, czyli od września do połowy listopada.

Prawidłowo przeprowadzana profilaktyka zabezpieczenia przed wystąpieniem powikłań i zmniejsza koszty związane z zachorowaniem na grypę i jej leczeniem. Akceptacja szczepień ma związek z rekomendacjami innych osób, świadomością powagi choroby oraz różnymi przekonaniami na temat grypy. Istotną rolę odgrywają płeć, wiek, stan cywilny i inne cechy socjodemograficzne.

Celem badań autorki niniejszej pracy było określenie przyczyn, czynników społeczno-demograficznych, sytuacyjnych oraz osobistych przekonań determinujących decyzję pacjentów powyżej 60. roku życia o szczepieniu się przeciw grypie.

Adres do korespondencji:
dr n. med. Agnieszka Łukomska
Zakład Polityki Zdrowotnej i Zabezpieczenia Społecznego
ul. Sandomierska 16, 85–802 Bydgoszcz
tel.: 606 825 378
e-mail: lukomskaagnieszka@wp.pl

Tabela 1. Charakterystyka badanej populacji (n = 101)**Table 1.** Profile of the surveyed population (n = 101)

Cecha	n
1. Płeć	
— kobiety	52
— mężczyźni	49
2. Wykształcenie	
— zawodowe	35
— średnie	47
— wyższe	19
3. Samoocena stanu zdrowia	
— bardzo dobre	3
— dobre	58
— słabe	40
4. Samoocena stanu materialnego	
— bardzo dobry	11
— dobry	31
— niski	39
— bardzo niski	20

Material i metody

Badania przeprowadzono wśród pacjentów korzystających z usług lekarzy w jednej z placówek lecznictwa ambulatoryjnego na terenie Bydgoszczy. Badaną grupę stanowiło 101 osób, które wyraziły chęć udziału w badaniu oraz spełniły przyjęte kryterium wieku — 60 lat. Dobór respondentów miał charakter losowy. Charakterystykę badanych przedstawiono w tabeli 1. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Terenowej Komisji Bioetycznej.

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziem był kwestionariusz skonstruowany dla celu badań. Zawierał on pytania zamknięte dotyczące czynników mogących wpływać na decyzję pacjentów o przyjęciu lub rezygnacji ze szczepień przeciw grypie oraz ogólnej wiedzy o ryzyku związanym z grypą i jej powikłaniami. Zarówno rozprowadzanie, jak i zbieranie ankiety odbywały się w sposób anonimowy. Pacjenci wytypowani do badania po opuszczeniu gabinetu lekarza otrzymywali kwestionariusz wraz z kopertą. Wypełniali go na miejscu i zwracali osobie przeprowadzającej badania w zaklejonej kopercie. Badania przeprowadzono w marcu 2008 roku.

Obliczenia statystyczne wykonano przy użyciu programu Statistica. Wnioskowanie statystyczne przeprowadzono na poziomie istotności $p < 0,05$.

Wyniki

Charakterystyka osób, które szczepiły się przeciw grypie

Z grupy 101 osób uczestniczących w badaniu 28 osób zaszczepiło się przeciw grypie, najczęściej we wrześniu lub październiku. Wśród zaszczepionych przeważali mężczyźni, osoby z wykształceniem średnim, słabo oceniające swoje zdrowie oraz o niskim statusie materialnym.

Mniej niż połowa badanych (36%) przyjęła szczepionkę po raz kolejny, natomiast dla 64% badanych było to pierwsze szczepienie. Zdecydowana grupa respondentów (75%) dostrzegła różnicę w zachorowalności na grypę po zastosowaniu szczepionki. Aż 93% badanych stwierdziło, że zmniejszyła się liczba infekcji w okresie grypowym, trwają one krócej i są mniej uciążliwe.

Jedynie 18% badanych podjęło decyzję o zaszczepieniu się przeciw grypie samodzielnie, natomiast 82% uczyniło to pod wpływem lub wskutek namowy innej osoby. Najczęściej był to członek rodziny lub znajomy (dla 53%) oraz lekarz rodzinny (dla 40%). Zaledwie 2 osoby skorzystały ze szczepień organizowanych w zakładzie pracy.

Głównym powodem, dla którego osoby przyjęły szczepionkę, było przekonanie, że jeśli zachorują na grypę, to jej przebieg będzie łżejszy i nie wystąpią groźne powikłania pogrypowe. Wiele osób zaszczepiło się ze wskazań medycznych. Niewielu respondentów dostrzegło, że szczepienia są tańsze niż koszty ewentualnego leczenia grypy.

Spośród respondentów, którzy szczepili się przeciw grypie, 71% zamierza skorzystać ze szczepień również w następnym sezonie epidemicznym, pozostałe osoby (29%) zadeklarowały niechęć do powtórnych szczepień.

Charakterystyka osób, które nie szczepiły się przeciw grypie

Ze szczepień przeciw grypie nie skorzystała większość (73) badanych. W grupie tej przeważają kobiety, osoby z wykształceniem średnim i zawodowym, dobrze oceniające stan swojego zdrowia oraz o niskim statusie materialnym.

Zdecydowana większość (70%) nigdy nie szczepiła się przeciw grypie, zaś 22% badanych zadeklarowało, że uczyniło to w poprzednich sezonach.

Głównymi powodami rezygnacji ze szczepień były brak wiary w skuteczność szczepionki oraz obawa, że może ona spowodować chorobę. Wiele osób wskazało na barierę finansową w postaci zakupu szczepionki. Według 42% badanych szczepionka jest zbyt droga, 22% badanych nie wyraziło swojego zdania.

Zaledwie 30% badanych ma zamiar zaszczepić się przeciw grypie w przyszłym sezonie epidemicznym.

Czynniki wpływające na decyzję osób w starszym wieku o szczepieniu przeciw grypie

Analiza porównawcza wskazuje na istotny statystycznie wpływ płci ($p = 0,049$), wykształcenia ($p = 0,001$), samooceny zdrowia ($p = 0,0006$), samooceny stanu materialnego ($p = 0,016$) oraz historii szczepień: osobistej ($p = 0,0001$) lub innych ($p = 0,025$) na decyzję respondentów o przyjęciu lub rezygnacji ze szczepionki. Aktualny status w zakresie szczepień determinuje zamiar skorzystania z nich w przyszłym sezonie epidemicznym ($p = 0,0001$).

Osobiste przekonania dotyczące zbyt wysokiego kosztu szczepionki ($p = 0,046$), braku wystarczającej wiedzy na temat grypy i szczepień ($p = 0,012$), objęcia osób w starszym wieku systemem szczepień obojętkowych ($p = 0,001$) oraz o informowania pacjentów przez lekarza rodzinnego o grypie, powikła-

niach pogrypowych i zaletach szczepień ($p = 0,012$) określają działania respondentów w zakresie profilaktyki przeciwgrypowej. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli 2.

Dyskusja

Analiza badań własnych pokazuje, że szczepienia przeciw grypie wśród osób w starszym wieku są mało popularne. Potwierdzają to zarówno wyniki badań innych polskich autorów [1], jak i analizy europejskie [2, 3]. Choć z wiekiem zdecydowanie zwiększa się liczba osób przyjmujących szczepionkę przeciwgrypową, to nadal rozpowszechnienie szczepień w tej grupie jest niezadowalające.

Niski poziom zaszczepialności jest determinowany wieloma czynnikami. Niejednokrotnie na decyzję o rezygnacji z przyjęcia szczepionki wpływa brak dostatecznej wiedzy na temat grypy, jej powikłań oraz znaczenia szczepień [4, 5]. Niedoinformowanie pacjentów jest przyczyną powstawania błędnych przekonań [6–8]. Nieuzasadniona obawa przed wystąpieniem choroby po szczepieniu lub wiara w nieskuteczność szczepionki to częste przyczyny zniechęcające do szczepień, wskazywane przez wielu badaczy i potwierdzone także w badaniach autorki niniejszej pracy.

Tabela 2. Czynniki determinujące decyzję pacjentów o przyjęciu lub rezygnacji ze szczepień przeciwgrypowych
Table 2. Factors behind a patient's decision to accept or reject vaccination against influenza

Analizowany czynnik/przekonanie		Szczepiący się przeciw grypie	Nieszczepiący się przeciw grypie	χ^2 p
Czynniki demograficzno-społeczne	1. Płeć			0,049
	— kobiety	10 (36%)	42 (57%)	
	— mężczyźni	18 (64%)	31 (43%)	
	2. Wykształcenie			0,001
	— zawodowe	7 (25%)	28 (38%)	
	— średnie	13 (46%)	34 (47%)	
	— wyższe	8 (29%)	11 (15%)	
	3. Samoocena stanu zdrowia			0,0006
	— bardzo dobre	1 (3%)	2 (3%)	
	— dobre	8 (29%)	50 (68%)	
— słabe	19 (68%)	21 (29%)		
4. Samoocena stanu materialnego			0,016	
— bardzo dobry	5 (18%)	6 (8%)		
— dobry	13 (46%)	18 (25%)		
— niski	8 (29%)	31 (42%)		
— bardzo niski	2 (7%)	18 (25%)		

Czynniki sytuacyjne	5. Odbycie szczepień w poprzednich sezonach			
	— tak	18 (64%)	16 (22%)	0,0001
	— nie	10 (36%)	57 (70%)	
	6. Odbycie szczepień przez bliską osobę			
	— tak	13 (46%)	15 (20%)	0,025
	— nie	7 (25%)	30 (41%)	
	— nie wiem	8 (29%)	28 (39%)	
7. Zamiar szczepień w przyszłym sezonie epidemicznym				
— tak	20 (71%)	22 (30%)	0,0001	
— nie	8 (29%)	51 (70%)		
Osobiste przekonania	8. Szczepionka jest zbyt droga			
	— tak	5 (18%)	31 (42%)	0,046
	— nie	12 (42%)	26 (36%)	
	— brak zdania	11 (40%)	16 (22%)	
	9. Gdyby szczepionka była bezpłatna, szczepiłoby się więcej osób			
	— tak	18 (64%)	18 (24%)	0,0008
	— nie	4 (14%)	25 (35%)	
	— brak zdania	6 (22%)	30 (41%)	
	10. Osoby starsze powinny być objęte obowiązkowymi szczepieniami			
	— tak	15 (53%)	16 (22%)	0,001
	— nie	3 (11%)	33 (45%)	
	— brak zdania	10 (36%)	24 (33%)	
11. Ludzie się nie szczepią, bo nie mają wystarczającej wiedzy na ten temat				
— tak	7 (25%)	35 (48%)	0,023	
— nie	17 (61%)	23 (32%)		
— brak zdania	4 (14%)	15 (20%)		
12. Lekarze rodzinni informują pacjentów o grypie, powikłaniach pogrypowych i zaletach szczepień				
— tak	14 (50%)	18 (25%)	0,012	
— nie	4 (14%)	31 (42%)		
— brak zdania	10 (36%)	24 (33%)		

Ważną rolę odgrywają pracownicy medyczni, którzy mając częsty i regularny kontakt z pacjentem, mogą i powinni stać się dla niego ważnym źródłem istotnych informacji o profilaktyce przeciw grypowej [9–11]. Perenboom i Davidse dowiedli, że aktywna i zaangażowana postawa pracownika medycznego może spowodować wzrost liczby osób szczepiących się z 42% do 75% [12]. Nowalk w swoich badaniach wykazał, że osoby w starszym wieku są bardziej skłonne się zaszczepić, kiedy wiedzą, że uczynili to też ich lekarz rodzinny, członekowie rodziny lub przyjaciele [13]. Rekomendacje uzyskane od bliskiej i lubianej osoby są istotnym czynnikiem akceptacji szczepień, zwłaszcza dla osób, które nigdy się nie szczepiły [3, 4, 14–16]. Potwierdzono to w obecnych badaniach, w których zdecydowana grupa respondentów zaszczepiła się pod wpływem lub wskutek namowy innej osoby, najczęściej członka rodziny lub lekarza. Prawdopodobieństwo skorzystania ze szczepionki wzrasta również wśród osób, które szczepiły się w poprzednich sezonach [10, 15, 17, 18]. Pozytywne doświadczenia w postaci osiągnięcia spodziewanych efektów wpływają na zamiar przyjęcia kolejnych dawek szczepionki [15]. Według wielu badań istotną barierą utrudniającą pacjentom skorzystanie ze szczepionki jest koszt jej nabycia. Zdaniem lekarzy pytanym przez Johnsona i Nichola, koszt nabycia szczepionki to bariera dla około 50–66% pacjentów [5]. Brak powszechnej świadomości ewentualnych kosztów związanych z leczeniem chorych z powodu grypy lub jej powikłań osłabia motywację do szczepień. Jak jednak wykazują analizy ekonomiczne, koszty leczenia grypy są kilkakrotnie wyższe niż wydatki na szczepienia [19, 20]. W tej sytuacji teoretycznie najlepszym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie systemu bezpłatnych szczepień dla osób w starszym wieku. Nie zawsze jest to jednak „złoty środek”. Przykładem jest Nowa Zelandia, w której mimo że od 1997 roku obowiązują nieodpłatne szczepienia przeciw grypie dla osób starszych, wskaźniki zaszczepialności w tej grupie są nadal niskie [16]. Dodatkowo, aktywne działania promocyjne nie przynoszą lepszych rezultatów. Według wyników opisywanych badań zaledwie 36% badanych uważa, że gdyby szczepionka była bezpłatna, szczepiłoby się więcej osób. Odpowiedzi takiej udzielały przeważnie osoby, które zaszczepi-

ły się przeciw grypie, zaś w grupie osób niekorzystających z tej formy profilaktyki zaledwie 24% zgodziło się z tym poglądem, 41% nie wyraziło swojego zdania, natomiast 35% zdecydowanie stwierdziło, że nie wpłynie to na zwiększenie liczby osób szczepiących się.

Prace wielu badaczy wskazują na istotny wpływ płci, wykształcenia, samooceny zdrowia i statusu materialnego na decyzję pacjentów dotyczącą szczepień przeciw grypowych. Podobne wnioski wynikają z badań opisywanych w niniejszej pracy. Kobiety szczepią się częściej niż mężczyźni [4]. Według wielu badaczy wiąże się to z ich większą świadomością własnego zdrowia, większą troską o nie i ogólnie częstszym niż w przypadku mężczyzn podejmowaniem zachowań prozdrowotnych [11, 21]. Tezy o większej częstości szczepień wśród kobiet nie potwierdzają jednak wszystkie analizy [13, 22, 23]. W wielu badaniach, co stwierdzono również w badaniach autorki niniejszej pracy, szczepionkę częściej przyjmują mężczyźni. Prawdopodobieństwo szczepienia się wzrasta wśród osób o słabszym zdrowiu [9, 23, 24]. Zasadniczo osoby, które dobrze oceniają stan swojego zdrowia, nie dostrzegają ryzyka związanego z grypą oraz jej powikłaniami i dlatego są mniej skłonne do szczepień [7, 9, 17]. Błędne przekonanie, że zdrowi ludzie nie potrzebują szczepień, jest jedną z najczęstszych przyczyn rezygnacji z ich przyjęcia [6, 7, 16]. Przeprowadzone badania dowodzą, że 68% badanych, którzy przyjęli szczepionkę, oceniło swoje zdrowie jako słabe, zaś wśród osób, które zrezygnowały ze szczepień, zdecydowanie przeważają respondenci dobrze oceniający własny status zdrowotny.

Podsumowanie

Popularność szczepień wśród osób w starszym wieku jest mała. Głównymi powodami szczepienia się tych osób są przekonanie, że jeśli zachorują na grypę, to jej przebieg będzie łżejszy i nie wystąpią groźne powikłania pogrypowe, oraz obecność wskazań medycznych. Głównymi przyczynami rezygnacji ze szczepień są brak wiary w skuteczność szczepionki, obawa, że może ona spowodować chorobę, oraz wysoki koszt jej nabycia. Na decyzję respondentów o przyjęciu szczepionki przeciw grypowej wpływają istotnie statystycznie cechy społeczno-demograficzne, czynniki sytuacyjne oraz osobiste przekonania.

Streszczenie

Wstęp. Grypa to wirusowa choroba układu oddechowego. Jest szczególnie niebezpieczna dla osób w starszym wieku. Podeszły wiek oraz obciążenie wieloma współistniejącymi chorobami zwiększają ryzyko wystąpienia poważnych komplikacji pogrypowych, do zgonów włącznie. Najtańszą i najskuteczniejszą formą profilaktyki grypy są szczepienia. Celem badań opisanych w niniejszej pracy było określenie czynników wpływających na decyzję pacjentów powyżej 60. roku życia o szczepieniu się przeciw grypie.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziem był kwestionariusz skonstruowany dla celu badań. Badaną grupę stanowiło 101 osób.

Wyniki. Popularność szczepień wśród osób w starszym wieku jest niska — skorzystało z nich 28% badanych. Szczepionka ma ich uchronić przed wystąpieniem groźnych powikłań pogrypowych. Najczęstszymi powodami rezygnacji ze szczepień były brak wiary w skuteczność szczepionki, obawa, że może ona spowodować chorobę oraz duży koszt jej nabycia.

Wnioski. Na decyzję o przyjęciu szczepionki przeciw grypowej wpływają istotne statystycznie cechy społeczno-demograficzne, czynniki sytuacyjne oraz osobiste przekonania.

Gerontol. Pol. 2009; 17, 3: 114–119

słowa kluczowe: grypa, profilaktyka, szczepienia

PIŚMIENNICTWO

- Sobkowiak A., Wegner A., Wawrzyniak A.: Zakres wiedzy na temat profilaktyki przeciw grypowej wśród osób po 50 roku życia. *Fam. Med. Prim. Care Rev.* 2008; 2: 193–196.
- Holm M., Blank P., Szucs T.: Trends in influenza vaccination coverage rates in Germany over five seasons from 2001 to 2006. *BMC Infect. Dis.* 2007; 7: 144–152.
- Blank P.R., Schwenkgenks M., Szucs T.D.: Influenza vaccination coverage rates in five European countries during season 2006/07 and trends over six consecutive seasons. *BMC Pub Health* 2008; 8: 272–283.
- Kee S., Lee J., Cheong J.: Influenza vaccine coverage rates and perceptions on vaccination in South Korea. *J. Infect.* 2007; 55: 273–281.
- Johnson D., Nichol K., Lipczynski K.: Barriers to adult immunization. *Am. J. Med.* 2008; 121: 28–35.
- Mangtani P., Breeze E., Stirling S., Hanciles S.: Cross-sectional survey of older peoples' views related to influenza vaccine uptake. *BMC Pub Health* 2006; 6: 249–256.
- van Essen G.A., Kuyvenhoven M.M., Melker R.A.: Why do healthy elderly people fail to comply with influenza vaccination? *Age Ageing* 1997; 26: 275–279.
- Ward L.: A review of the factors involved in older people's decision making with regard to influenza vaccination: a literature review. *J. Clin. Nurs.* 2007; 17: 5–16.
- Gosney M.: Factors affecting influenza vaccination rates in older people admitted to hospital with acute medical problems. *J. Adv. Nurs.* 2000; 32: 892–897.
- Fiebach N.H., Viscoli C.M.: Patient acceptance of influenza vaccination. *Am. J. Med.* 1991; 91: 393–400.
- Rey I., Perez-Farinos N., Sarria-Santamera A.: Factors associated with influenza vaccination among elderly Spanish women. *Pub. Health* 2004; 118: 582–587.
- Perenboom R.J., Davidge W.: Increasing the coverage of vaccination against influenza by general practitioners. *J. Pub. Health* 1996; 18: 183–187.
- Nowalk M.P.: Barriers to pneumococcal and influenza vaccination in older community dwelling adults. *J. Am. Ger. Soc.* 2004; 52: 25–30.
- Arthur A.J., Matthews R.J., Jagger C.: Improving uptake of influenza vaccination among older people. *Br. J. Gen. Pract.* 2002; 52: 717–722.
- Frank J.W., Henderson M., McMurray L.: Influenza vaccination in the elderly. Determinants of acceptance. *Can. Med. Assoc. J.* 1985; 15: 371–375.
- Weir R., Brunton C., Jennings L., Smith L.: Knowledge and attitudes about influenza vaccination: a New Zealand study of primary care practitioners and elderly people. *Inter. Cong. Ser.* 2004; 1263: 276–280.
- Telford R., Rogers A.: What influences elderly peoples' decisions about whether to accept the influenza vaccination? A qualitative study. *Health Educ. Res.* 2003; 18: 743–753.
- Mayo A.M., Cobler S.: Flu vaccines and patient decision making: what we need to know? *J. Am. Acad. Nurse Pract.* 2004; 16: 402–410.
- Steciwo A., Reksa D., Pokorna-Katwak D., Sapilak B., Brydak L.: Grypa — prewencja czy terapia? Ekonomiczne uzasadnienie wyboru na podstawie danych epidemiologicznych. *Fam. Med. Prim. Care Rev.* 2007; 9: 11–18.
- Rothberg M.B., Rose D.N.: Vaccination versus treatment of influenza in working adults: a cost-effectiveness analysis. *Am. J. Med.* 2005; 118: 68–77.
- Lee C., Naguel C., Gyurech D.: Awareness of vaccination status and its predictors among working people in Switzerland. *BMC Pub Health* 2003; 3: 18–26.
- Evans M., Watson P.: Why do older people not get immunised against influenza? *Vaccine* 2003; 21: 2421–2427.
- Kamal K.M., Madhavan S.S., Amonkar M.: Determinants of adults influenza and pneumonia immunization rates. *J. Am. Pharm. Assoc.* 2003; 43: 403–411.
- Andrew M.K., McNeil S., Merry H.: Rates of influenza vaccination in older adults and factors associated with vaccine use. *Pub Health* 2004; 4: 36–44.