

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Οι στάσεις των γονέων στους εμβολιασμούς των παιδιών Μελέτη σε παιδικούς σταθμούς της Αθήνας

ΣΚΟΠΟΣ Το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕ) είναι η πλέον αποτελεσματική παρέμβαση στον τομέα της δημόσιας υγείας και αποβλέπει στην εξάλειψη της θνησιμότητας από παθήσεις για τις οποίες υπάρχουν πλέον διαθέσιμα εμβόλια. Η επιτυχία του προγράμματος εξαρτάται από το ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Για την επίτευξη του στόχου αυτού απαιτείται η συνεργασία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της ιατρικής κοινότητας, αλλά και των γονέων. Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή των απόψεων, των αντιλήψεων και γενικότερα της στάσης των γονέων σχετικά με τα εμβόλια και το ΕΠΕ, καθώς και το επίπεδο και η εγκυρότητα της ενημέρωσής τους. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Ο πληθυσμός της μελέτης προερχόταν από τους παιδικούς σταθμούς σε διάφορες περιοχές της Αθήνας. Από τα 2.995 ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν –ένα για κάθε παιδί– παρελήφθησαν τα 1.077. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών έφθασε το 99,2%. Το 94,3% των γονέων συμφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων. Βασικός λόγος διαφωνίας ήταν ο φόβος εκδήλωσης ανεπιθύμητης ενέργειας μετά από τον εμβολιασμό (81%). Το 81,7% των γονέων ήταν επιφυλακτικοί ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των νέων εμβολίων. Γονείς με ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων είχαν στατιστικά μεγαλύτερη ηλικία. Γονείς με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης παρουσίαζαν υψηλότερο επίπεδο γνώσεων του ΕΠΕ (τιμή $p < 0,0001$). Όσοι ενημερώνονταν από τους παιδίατρος είχαν καλό επίπεδο γνώσεων (97,6%), ενώ όσοι διαφωνούσαν με την τήρηση του ΕΠΕ ενημερώνονταν από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) και το διαδίκτυο ($p = 0,022$). Οι γονείς με ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων είχαν ολοκληρώσει το ΕΠΕ ($p = 0,004$). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι γονείς, αν και εκφράζουν ανησυχίες για την ασφάλεια των εμβολίων, στο μεγαλύτερο ποσοστό τηρούν το ΕΠΕ. Η γνώση και η έγκυρη ενημέρωση είναι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν θετικά τις απόψεις των γονέων για τους εμβολιασμούς.

Οι εμβολιασμοί ως μέσο προφύλαξης από λοιμώδη νοσήματα είναι η πλέον αποτελεσματική μέθοδος. Οι πρώτοι εμβολιασμοί αναφέρονται το 18ο αιώνα, συγκεκριμένα το 1796, με την εφαρμογή του εμβολίου για την ευλογιά από τον Jenner. Ενδεχομένως, οι επιστήμονες τότε να μην υπολόγιζαν ότι 180 χρόνια αργότερα η νόσος θα είχε εξαφανιστεί.¹⁻³ Το 1885, ο Pasteur επιχείρησε επιτυχή αντιλυσικό εμβολιασμό με εμβόλιο από αποξηραμένο νωτιαίο μυελό κονίκλων, τους οποίους προηγούμενους μόλυνε με τον ιό της λύσσας. Ο Ramon το 1923 ανακάλυψε το τοξοειδές της διφθερίτιδας και το 1927 το τοξοειδές του τετάνου.^{4,5} Οι πρώτοι εμβολιασμοί από τον Jenner και τον Pasteur πραγματοποιήθηκαν χωρίς τη γνώση ανοσολογικών

μηχανισμών που εμπλέκονται σε αυτούς, γνώση που είναι απαραίτητη αφού βοηθά τον ιατρό να χρησιμοποιεί σωστά τα εμβόλια επιτυγχάνοντας καλύτερη ανοσιακή απάντηση.⁶

Η πρόοδος στον τομέα της Βιολογίας συνέδραμε στην πληρέστερη κατανόηση του ανοσοποιητικού συστήματος, στην ανοσορύθμιση, στη ρύθμιση των κυττάρων, στην παραγωγή κυτταροκινών και στο μηχανισμό δράσης των πρωτεϊνών αυτών. Η ανάπτυξη της Βιοτεχνολογίας επέτρεψε την ανακάλυψη και την παραγωγή νέων εμβολίων, που πλέον έχουν μειωμένες ανεπιθύμητες ενέργειες και υψηλά επίπεδα αποτελεσματικότητας.^{1,7,8} Ενδεικτικά των βελτιωμένων εμβολίων αναφέρεται το ακυτταρικό εμβόλιο του κοκκύτη (DTaP), το εμβόλιο της ανεμοβλογιάς και το

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2012, 29(4):461-467
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2012, 29(4):461-467

Α. Παπάζογλου,
Φ. Παπαδέλλης,
Γ. Τσίφτης,
Ι. Παυλοπούλου,
Κ. Κρητικός,
Κ. Τσουμάκας

Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό
και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αθήνα

The attitudes of parents
to the vaccination of children.
A study in kindergartens in Athens

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Γονείς
Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών
Εμβόλια

Υποβλήθηκε 4.12.2011
Εγκρίθηκε 28.12.2011

εμβόλιο έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων.⁹⁻¹¹

Τα προγράμματα μαζικού εμβολιασμού έχουν κατορθώσει να μειώσουν σοβαρά νοσήματα των προηγούμενων αιώνων, ενώ η ενεργητική ανοσοποίηση καταγράφεται ως ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα του 20ού αιώνα. Η μείωση όμως αυτή στην επίπτωση λοιμωδών νοσημάτων λόγω των εμβολίων έχει ως αποτέλεσμα οι νέοι γονείς να αγνοούν τη σοβαρότητα των συγκεκριμένων νοσημάτων. Η άγνοια σε συνδυασμό με την αρνητική διαφήμιση των μέσων μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) σχετικά με την ασφάλεια των εμβολίων, αλλά και η σημαντική αύξηση του αριθμού των εμβολίων που είναι υποχρεωτικά για τη βρεφική και την παιδική ηλικία, έχει ως αποτέλεσμα οι γονείς να αμφισβητούν τόσο την αναγκαιότητα όσο και την ασφάλεια των εμβολίων.¹²

Από μελέτες φαίνεται ότι οι γονείς ανησυχούν για τη συσχέτιση εμβολίων και διαφόρων ανεπιθύμητων ενεργειών, όπως τον αυτισμό, τη σκλήρυνση κατά πλάκας, την περιφερική πολυνευροπάθεια, την εμφάνιση αλλεργιών κ.λπ. Η συσχέτιση ιδίως του εμβολίου για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα (MMR) με την εμφάνιση αυτισμού αποτέλεσε για πολλά χρόνια σοβαρό προβληματισμό, παρ' όλο που δεν υπάρχουν ενδείξεις τεκμηρίωσης του εν λόγω συσχετισμού. Οι πρώτες συσχετίσεις του εμβολίου MMR με τον αυτισμό διατυπώθηκαν πριν από 12 χρόνια περίπου από τους Wakefield et al.^{13,14} Η μελέτη περιελάμβανε 12 παιδιά με αυτισμό, συγγενείς διαταραχές και γαστρεντερικές διαταραχές (εντεροκολίτιδα). Η μελέτη κρίθηκε ανεπαρκής αφ' ενός λόγω μικρού δείγματος και αφ' ετέρου επειδή στηρίχθηκε σε αναφορές γονέων. Η αρνητική διαφήμιση όμως που έγινε από τα ΜΜΕ είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση του εμβολιασμού.¹²⁻¹⁴ Από τότε έχουν εκπονηθεί αρκετές μελέτες που δεν συσχετίζουν το εμβόλιο με την εμφάνιση αυτισμού, ενώ έγκυροι διεθνείς οργανισμοί, όπως το Centers for Disease Control (CDC) και το National Health Service (NHS), έχουν στηρίξει σθεναρά τη χρήση του εμβολίου.^{12,15,16}

Σκοπός της μελέτης ήταν η καταγραφή των απόψεων, των αντιλήψεων και γενικότερα της στάσης των γονέων σχετικά με τα εμβόλια και το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕ), καθώς και του επιπέδου και της εγκυρότητας ενημέρωσής τους. Επί μέρους στόχοι της μελέτης ήταν η καταγραφή του πιθανού ποσοστού ανεμβολίαστων παιδιών, η διερεύνηση του επιπέδου γνώσεων των γονέων σχετικά με το ΕΠΕ, καθώς και του βαθμού συμφωνίας των γονέων με την καθολική εφαρμογή αυτού. Επίσης, στους επί μέρους στόχους της μελέτης περιλαμβάνονταν η καταγραφή των παραγόντων που επηρεάζουν το επίπεδο γνώσεων των γονέων για τους εμβολιασμούς και η επισήμανση του ρόλου των παιδιών στην ενημέρωση των γονέων για τα εμβόλια.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μελέτη ήταν διερευνητική περιγραφική. Ως μέθοδος συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο. Η μελέτη διεξήχθη σε παιδικούς σταθμούς της Αθήνας και στον παιδικό σταθμό ενός νοσοκομείου των Αθηνών, η επιλογή του οποίου επιτεύχθηκε με κλήρωση. Συνολικά, περιελήφθησαν οι παιδικοί σταθμοί τριών διαμερισμάτων του δήμου Αθηναίων, δύο δήμων από τα νότια προάστια και δύο δήμων από τα βόρεια προάστια. Η επιλογή των δήμων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της στρωματοποίησης, έτσι ώστε να συμπεριληφθούν στο δείγμα οικογένειες-γονείς από διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Για τη συλλογή των δεδομένων ζητήθηκε από τους γονείς να απαντήσουν απολύτως ανώνυμα το ερωτηματολόγιο. Σε κάθε περίπτωση γίνονταν σαφές ότι τα στοιχεία είναι απόρρητα και θα χρησιμοποιηθούν για τη συγκεκριμένη μελέτη και μόνο. Διανεμήθηκαν 2.995 ερωτηματολόγια –ένα για κάθε παιδί– από τα οποία επιστράφηκαν συμπληρωμένα τα 1.077 και από αυτά χρησιμοποιήθηκαν τα 1.044, γιατί τα 33 είχαν απαντηθεί από γονείς που δεν είχαν παιδιά προσχολικής ηλικίας.

Πιλοτική μελέτη

Για να διασφαλιστεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου διεξήχθη πιλοτική μελέτη. Στην πιλοτική μελέτη συμμετείχαν συνολικά 107 γονείς (107 ερωτηματολόγια). Για τον έλεγχο της εγκυρότητας του ερωτηματολογίου αναφορικά με τους εννοιολογικούς και τους λειτουργικούς ορισμούς (εννοιολογική εγκυρότητα), το ερωτηματολόγιο εξετάστηκε και έχει εγκριθεί από την Επιστημονική Επιτροπή και την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Για το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου (ερωτήσεις γνώσεων), που διερευνά τις γνώσεις των γονέων σχετικά με το ΕΠΕ, εφαρμόστηκε ανάλυση στοιχείων (item analysis), χρησιμοποιώντας τις απαντήσεις των γονέων από την πιλοτική μελέτη για να προσδιοριστεί το επίπεδο δυσκολίας (difficulty level), ο δείκτης διάκρισης των ερωτήσεων γνώσεων του ερωτηματολογίου (discrimination index), καθώς και ο συντελεστής συσχέτισης κάθε ερώτησης με το σύνολο των σωστών απαντήσεων (biserial correlations). Τέλος, πραγματοποιήθηκε ανάλυση αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου και υπολογίστηκε ο συντελεστής εσωτερικής αξιοπιστίας Kuder-Richardson 20 (KR 20). Όλοι οι δείκτες-συντελεστές είχαν αποδεκτές τιμές.

Στατιστική ανάλυση

Προκειμένου να διερευνηθεί το επίπεδο γνώσεων των γονέων σχετικά με το ΕΠΕ διαμορφώθηκε μια βαθμολογία «γνώσης», σύμφωνα με την οποία η κάθε σωστή απάντηση εκτιμήθηκε με 1 βαθμό ενώ κάθε λάθος ή η μη απάντηση με 0 και στη συνέχεια υπολογίστηκε το ποσοστό των σωστών απαντήσεων στο σύνολο των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου. Η διακύμανση της βαθμολογίας ήταν από 0 (ελάχιστο) έως 100 βαθμούς (μέγιστο). Η στατιστική ανάλυση επιτεύχθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v. 18. Τιμές των παρατηρούμενων επιπέδων σημαντικότητας μικρότερες

του 0,05 θεωρήθηκαν ως στατιστικά σημαντικές. Για την περιγραφή των συνεχών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές, οι διάμεσοι και οι τυπικές αποκλίσεις, καθώς και το εύρος τιμών. Οι συγκρίσεις των ποσοτικών μεταβλητών πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας το μη παραμετρικό έλεγχο Mann-Whitney Test, καθώς η υπόθεση της κανονικότητας δεν πληρούνταν σύμφωνα με τις δοκιμασίες Kolmogorov-Smirnov και Shapiro Wilk test. Η σύγκριση των αναλογιών έγινε με το κριτήριο χ^2 ή το Fisher's exact test, όπου ήταν απαραίτητο. Για τη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν το επίπεδο γνώσεων των γονέων διενεργήθηκε ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στα δημογραφικά δεδομένα της μελέτης, το 50,3% (514/1.044) των παιδιών ήταν κορίτσια, η ηλικία των μητέρων ήταν 22–53 ετών, με μέση ηλικία τα 36±5 έτη, ενώ η μέση ηλικία των πατέρων ήταν τα 39±6 έτη, με ελάχιστη ηλικία 24 ετών και μέγιστη 79 ετών. Στο μεγαλύτερο ποσοστό, οι γονείς ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι, δηλαδή ποσοστό 37,2% (369/991) των μητέρων και το 46,1% (459/995) των πατέρων. Οι περισσότεροι γονείς είχαν ελληνική εθνικότητα και το μεγαλύτερο ποσοστό τόσο των μητέρων (34,3%) όσο και των πατέρων (36,5%) ήταν απόφοιτοι Λυκείου.

Διερευνώντας τις γνώσεις των γονέων σχετικά με τους εμβολιασμούς και τη συμμόρφωσή τους στο ΕΠΕ, από τη μελέτη βρέθηκε ότι οι γονείς σε ποσοστό 92,7% γνώριζαν ότι οι υπηρεσίες εμβολιασμού και τα ασφαλιστικά ταμεία χορηγούν δωρεάν ή σε χαμηλό κόστος τα εμβόλια και ότι η συστηματική χορήγηση των εμβολίων έχει συμβάλει στη μείωση ή και στην εξαφάνιση πολλών λοιμωδών νοσημάτων στην Ελλάδα (92,2%). Οι γονείς δήλωσαν ότι γνώριζαν τις συστάσεις του ΕΠΕ (86,1%) και τον πυρετό ως ανεπιθύμητη ενέργεια του εμβολιασμού (81,6%). Το 67,3% γνώριζε ότι υπάρχουν πολυδύναμα εμβόλια που μειώνουν τις δόσεις και καθιστούν πιο εύκολη την τήρηση του χρονοδιαγράμματος των εμβολίων. Όσον αφορά στα νέα εμβόλια, το 89,9% των γονέων, για παράδειγμα, γνώριζαν το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, αλλά μόνο το 14,2% γνώριζαν το εμβόλιο για την πρόληψη λοιμώξεων από Rota ιούς. Τέλος, για τον εμβολιασμό των εφήβων οι γονείς κατά 53,8% γνώριζαν για τις αναμνηστικές δόσεις των εμβολίων που αφορούν στους εφήβους.

Όσον αφορά στο βαθμό συμφωνίας και εφαρμογής του προγράμματος εμβολιασμού από τους γονείς, φάνηκε ότι η συντριπτική πλειοψηφία αυτών (961/1.019, 94,3%) συμφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων που συστήνει το ΕΠΕ. Σε ποσοστό 89,5% (860/961) συμφωνούσαν γιατί πιστεύουν ότι έτσι μπορούν να προστατευτούν τα παιδιά από λοιμώδη νοσήματα, ενώ το 27,2% (262/962) συμφωνούσαν

επειδή θεωρούν ότι έτσι επέρχεται η μείωση των λοιμωδών νοσημάτων γενικά. Μόνο το 8,9% (86/961) συμφωνούσαν με τη χορήγηση εμβολίων, επειδή απλά τους το συνιστούν οι ιατροί. Οι γονείς που δεν συμφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων (58/1.019), ως κύριο λόγο διαφωνίας, κατά 81% (47/58), δήλωσαν το φόβο για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες, ενώ κατά 34,5% (20/58) διαφωνούσαν επειδή επιθυμούν το παιδί τους να αποκτήσει φυσική ανοσία. Οι γονείς διαφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων λόγω υψηλού κόστους και εξ αιτίας πολλαπλών τρυπημάτων του παιδιού, σε ποσοστό μόλις 10,3% και στις δύο περιπτώσεις, και λόγω δυσκολίας της τήρησης του χρονοδιαγράμματος των εμβολίων εξ αιτίας του μεγάλου αριθμού εμβολίων-δόσεων, σε ποσοστό 8,3%. Σχετικά με το επίπεδο γνώσεων, διαχωρίζοντας τους γονείς σε αυτούς με ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων (επίπεδο συνολικών γνώσεων $\geq 50\%$) και σε εκείνους με μη ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων (επίπεδο συνολικών γνώσεων $< 50\%$), διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ αυτών που συμφωνούν με τη χορήγηση των εμβολίων την οποία συστήνει το ΕΠΕ και του επιπέδου γνώσεών τους ($p=0,027$ σύμφωνα με το Fisher's exact test). Ποσοστό 60% (681/981) όσων συμφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων είχαν ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό 55% (32/58) όσων διαφωνούσαν είχαν μη ικανοποιητικό επίπεδο συνολικών γνώσεων για το πρόγραμμα εμβολιασμών. Ανεξάρτητα από το αν συμφωνούσαν ή διαφωνούσαν οι γονείς με τη χορήγηση των εμβολίων, από τη μελέτη φάνηκε ότι η εφαρμογή του προγράμματος εμβολιασμών είναι σχεδόν καθολική. Το 99,2% (1.033/1.041) έχει εμβολιάσει τα παιδιά του.

Αναζητήθηκε επίσης η επίδραση του επιπέδου γνώσεων των γονέων για τα εμβόλια στην απόφασή τους να ολοκληρώσουν το βασικό πρόγραμμα εμβολιασμών μέχρι την ηλικία των 4–6 ετών και διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ ($p=0,004$ σύμφωνα με το Fisher's exact test). Συγκεκριμένα, 123 γονείς (51,3%) στο σύνολο των 240 που δεν είχαν ολοκληρώσει το βασικό πρόγραμμα εμβολιασμών των παιδιών τους είχαν μη ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων για το ΕΠΕ και τα εμβόλια, ενώ στους 769 που είχαν ολοκληρώσει το βασικό πρόγραμμα εμβολιασμών το 59,7% (459/769) διέθεταν ικανοποιητικό επίπεδο γνώσεων.

Αναφορικά με τα νέα εμβόλια, φάνηκε ότι οι γονείς στην πλειοψηφία τους, 81,7% (823/928), είναι επιφυλακτικοί ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους. Για το λόγο αυτόν, μόνο οι 196 (23,5%) από τους 928 γονείς του δείγματος που απάντησαν στη συγκεκριμένη ερώτηση θα εφάρμοζαν το εμβόλιο για τους Rota ιούς, ενώ σε μεγαλύτερο ποσοστό (65,4%) θα χορηγούσαν στο παιδί τους

το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (πίν. 1). Μελετώντας τη σχέση της γνώσης των γονέων για το νέο εμβόλιο κατά του HPV και της πρόθεσής τους να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, βρέθηκε ότι η πρόθεση των γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους εξαρτάται από το αν γνωρίζουν ή όχι για το νέο εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου ($p \leq 0,0001$ σύμφωνα με το Fisher's exact test). Αντίστοιχα, όσον αφορά στο εμβόλιο για την πρόληψη των λοιμώξεων από Rota ιούς, διαπιστώθηκε ότι η γνώση για το εμβόλιο επηρεάζει θετικά την πρόθεση των γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους ($p \leq 0,0001$ σύμφωνα με το Fisher's exact test).

Σχετικά με τις πηγές πληροφόρησης των γονέων για τις νεότερες εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων διαπιστώθηκε ότι οι παιδίατροι αποτελούν τη βασική πηγή ενημέρωσης των γονέων. Ποσοστό 96,1% (1.002/1.043) δήλωσαν ότι ενημερώνονται από αυτούς. Επίσης, σημαντική πηγή ενημέρωσης των γονέων αποτελούν τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο (33,6%) (πίν. 2). Αναζητώντας την ύπαρξη σχέσης μεταξύ των φορέων που ενημερώνουν τους γονείς και της συμφωνίας των τελευταίων ή όχι με τη χορήγηση των εμβολίων, διαπιστώθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των γονέων που διαφωνούσαν με τη χορήγηση των εμβολίων ενημερώνονταν από τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο ($p=0,022$) (πίν. 3).

Για τη μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν το επίπεδο γνώσεων των γονέων διερευνήθηκαν τα δημογραφικά στοιχεία των γονέων και των παιδιών τους, με την εφαρμογή της λογιστικής παλινδρόμησης για το συνολικό επίπεδο γνώσεων. Το εκτιμώμενο μοντέλο παρουσιάζεται στον πίνακα 4 και ερμηνεύει το 26,1% της μεταβλητότητας του συνολικού επιπέδου γνώσεων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από τη μελέτη διαπιστώθηκε ότι οι γονείς σε μεγάλο ποσοστό εμβολιάζουν τα παιδιά τους, αν και διατυπώνουν ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια των εμβολίων και τις ανεπιθύμητες ενέργειες που ενδεχομένως να έχουν. Φάνηκε ότι οι γονείς με καλό επίπεδο γνώσεων σχετικά με τα εμβόλια ενημερώνονται σε μεγάλο ποσοστό από τους παιδίατρος τους και είναι αυτοί που σε μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιάζουν τα παιδιά τους. Αντίθετα, οι γονείς με χαμηλό επίπεδο γνώσεων είναι γονείς χαμηλότερου επιπέδου εκπαίδευσης, ενημερώνονται κατά κύριο λόγο από το διαδίκτυο και τα ΜΜΕ και παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης.

Οι Paulussen et al το 2005 πραγματοποίησαν μια παρόμοια μελέτη με σκοπό την καταγραφή των παραγόντων που θα διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο ώστε οι γονείς

Πίνακας 1. Θετική στάση των γονέων απέναντι στα νέα εμβόλια για Rota και HPV ιούς.

	n (%)
Έχετε επιφυλάξεις ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των νέων αυτών εμβολίων;	823 (81,7)
Το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας εντάχθηκε πρόσφατα στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. Θα κάνατε αυτό το εμβόλιο στο παιδί σας;	607 (65,4)
Το εμβόλιο για τους Rota ιούς δεν έχει ενταχθεί στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. Θα κάνατε αυτό το εμβόλιο στο παιδί σας;	196 (23,5)

Πίνακας 2. Φορείς ενημέρωσης για τις νεότερες εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων.

Φορείς ενημέρωσης	n (%)
Από πού ενημερώνεστε για τις νεότερες εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων;	
Παιδίατρος	1.002 (96,1)
Παθολόγος	73 (7,0)
Σχολείο	66 (6,3)
ΜΜΕ-διαδίκτυο	350 (33,6)
Συγγενείς	63 (6,0)
Άλλο	53 (5,1)

MME: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

Πίνακας 3. Σχέση φορέων ενημέρωσης και κατά πόσο συμφωνούν με τη χορήγηση των εμβολίων που συστήνει το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών.

	Συμφωνείτε με τη συστηματική χορήγηση εμβολίων που συνιστά το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών;			p
	Όχι n (%)	Ναι n (%)		
Φορείς ενημέρωσης	Παιδίατρος	53 (93,0)	924 (96,5)	0,078
	Παθολόγος	5 (8,8)	67 (7,0)	0,596
	Σχολείο	8 (14,0)	58 (6,1)	0,047
	ΜΜΕ-διαδίκτυο	28 (49,0)	317 (33,1)	0,022
	Συγγενείς	7 (12,3)	55 (5,7)	0,080
	Άλλο	3 (5,3)	49 (5,1)	1,000
Σύνολο	57 (5,6)	958 (94,4)		

MME: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

να εμβολιάσουν τα παιδιά τους με βάση το ΕΠΕ της χώρας τους.¹⁷ Σύμφωνα με τη μελέτη, οι γονείς αναλογιζόμενοι ότι με τα εμβόλια τα παιδιά τους αποκτούν ασφαλή ανοσοποίηση και συνεπώς προστασία έναντι σοβαρών νοσημάτων,

Πίνακας 4. Λογιστική παλινδρόμηση του συνολικού επιπέδου γνώσεων του προγράμματος εμβολιασμού και των δημογραφικών χαρακτηριστικών των γονέων και των παιδιών τους.

	B	e (OR)	95% CI για e		Τιμή p
Ηλικία μητέρας (σε έτη)	0,035	1,035	1,001	1,071	0,045
Χρόνια σχολικής φοίτησης πατέρα					0,043
Μερικές τάξεις Δημοτικού	0,132	1,141	0,099	13,096	0,916
Δημοτικό	-0,701	0,496	0,107	2,304	0,371
Μερικές τάξεις Γυμνασίου	-1,359	0,257	0,082	0,804	0,020
Γυμνάσιο	0,238	1,269	0,546	2,948	0,580
Επαγγελματική, τεχνική σχολή	-0,783	0,457	0,229	0,913	0,027
Μερικές τάξεις Λυκείου	-1,499	0,223	0,070	0,717	0,012
Λύκειο	-0,495	0,610	0,342	1,088	0,094
ΤΕΙ	-0,532	0,588	0,307	1,126	0,109
Πανεπιστήμιο	-0,339	0,713	0,380	1,335	0,290
Εθνικότητα μητέρας (Ελληνική)	1,479	4,390	2,793	6,901	0,000
Επάγγελμα μητέρας					0,002
Δημόσιος υπάλληλος	-0,181	0,834	0,385	1,810	0,647
Ιδιωτικός υπάλληλος	-0,637	0,529	0,263	1,063	0,074
Ελεύθερος επαγγελματίας	-0,717	0,488	0,214	1,116	0,089
Εκπαιδευτικός	0,003	1,003	0,430	2,337	0,995
Επαγγελματίας υγείας (ιατρός, νοσηλεύτης κ.λπ.)	0,503	1,654	0,609	4,494	0,324
Οικιακά	-0,980	0,375	0,157	0,899	0,028
Εργάτης	-20,561	0,000	0,000		0,999
Άνεργος	-1,583	0,205	0,064	0,659	0,008
Φορείς ενημέρωσης					
Παιδίατρος	0,953	2,594	1,076	6,256	0,034
Παθολόγος	1,138	3,120	1,508	6,458	0,002
MME-διαδίκτυο	0,509	1,664	1,204	2,300	0,002
Άλλο	1,551	4,717	1,837	12,112	0,001

MME: Μέσα μαζικής ενημέρωσης

επιθυμούν τον εμβολιασμό. Προβληματίζονται όμως επειδή τα παιδιά λαμβάνουν πολλά εμβόλια μαζί, ενώ αναφέρεται ότι η ενημέρωση που δέχονται από τους ιατρούς μπορεί να μην είναι αντικειμενική και να παρουσιάζονται μόνο τα οφέλη και όχι και τα μειονεκτήματα του εμβολιασμού. Απαραίτητη κρίνεται από τους μελετητές η πλήρης ενημέρωση των γονέων από τους ιατρούς για να μην επηρεάζονται από μη έγκυρες πηγές, οι οποίες μπορεί να κάνουν αρνητική διαφήμιση των εμβολίων.

Οι Downs et al στη μελέτη τους πήραν συνεντεύξεις (mental models interviews) από γονείς συζητώντας θέματα σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους και διαπίστωσαν ότι ακόμη και οι γονείς που ήταν αρχικά θετικοί ως προς τον εμβολιασμό των παιδιών τους, προβληματίζονταν στη συζήτηση αν είχαν κάνει τη σωστή επιλογή. Η λεπτομερής

ενημέρωση από τους παιδίατρος φαίνεται, από τη μελέτη, να βοηθά και να μειώνει τη σύγχυση που πιθανόν να έχουν οι γονείς στα θέματα που αφορούν στα εμβόλια.¹⁸

Σχετικά με τα νέα εμβόλια και ιδιαίτερα για το εμβόλιο κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων, που έχει ενταχθεί τελευταία στο ΕΠΕ, βρέθηκε στη μελέτη ότι οι γονείς σε υψηλό ποσοστό είναι επιφυλακτικοί σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του νέου αυτού εμβολίου. Παρ' όλα αυτά, οι γονείς που είχαν καλό επίπεδο γνώσεων στα θέματα που αφορούν στα εμβόλια και γνωρίζουν για το εμβόλιο έναντι του HPV θα έκαναν το εμβόλιο στα παιδιά τους. Σε παρόμοιες μελέτες που εκπονήθηκαν στο εξωτερικό σχετικά με την αποδοχή του νέου εμβολίου στον υποχρεωτικό εμβολιασμό της εκάστοτε χώρας, διαπιστώθηκε ότι οι γονείς που ενημερώνονταν

σχετικά με τους κινδύνους που διατρέχουν τα παιδιά τους μετά από λοίμωξη με τον ιό HPV, καθώς και για τον καρκίνο του τραχήλου, σε μεγαλύτερα ποσοστά αποδέχονταν τον εμβολιασμό.¹⁹⁻²¹

Θα ήταν ίσως λάθος να μην αναγνωριστεί ότι οι γονείς ανησυχούν για την ασφάλεια και ενδεχομένως αμφισβητούν και την αναγκαιότητα των εμβολιασμών. Η γνώση και η έγκυρη ενημέρωση φαίνεται ότι αποτελούν βασικούς παράγοντες ώστε να μειωθούν οι προβληματισμοί τους και να εφαρμόζεται το ΕΠΕ από όλους. Αυτός είναι ο σημαντικός ρόλος που καλείται να αναλάβει η επιστημονική κοινότητα και οι επαγγελματίες υγείας, σεβόμενοι δηλαδή τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες που προβάλλουν οι γονείς, να απαντούν εμπεριστατωμένα στα ερωτήματά

τους και να τους πείθουν για την αναγκαιότητα, αλλά και την ασφάλεια των εμβολίων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστίες προς τους υπεύθυνους των παιδικών σταθμών, η συνδρομή των οποίων ήταν καθοριστική για την ολοκλήρωση της μελέτης και αναλυτικότερα από το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών τον κ. Γ. Τσίφτη και την κυρία Α. Λιάπη, από το Δήμο Ταύρου την κυρία Β. Μαλεκάκη, από το Δήμο Χαλανδρίου την κυρία Χ. Μυλωνάκη, από το Δήμο Π. Ψυχικού τις κυρίες Ν. Σταμούλη και Θ. Μήτσιου και από το Δήμο Καλλιθέας την κυρία Ε. Μαράτου.

ABSTRACT

The attitudes of parents to the vaccination of children. A study in kindergartens in Athens

A. PAPAZOGLU, F. PAPADELLIS, G. TSIFTIS, I. PAVLOPOULOU, K. KRITIKOS, K. TSOUMAKAS

Faculty of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2012, 29(4):461-467

OBJECTIVE The Greek National Immunization Program (NIP) is the most effective public health intervention and its purpose is to eliminate mortality from the diseases for which vaccines are available. The success of the program depends on the rate of vaccination coverage of the population. The achievement of this goal requires the cooperation of the National Health System, the medical community and the parents of the children who need to be immunized. The purpose of this study was to record the opinions, perceptions and general attitudes of parents about vaccines and the NIP, and their level of information and its source and reliability. **METHOD** The study population was recruited from kindergartens in various parts of Athens. A total of 2,995 questionnaires were distributed to the parents (one for each child), of which 1,044 were completed. **RESULTS** The vaccination coverage of the children in the study was 99.2%. Of the parents responding to the questionnaire, 94.3% agreed with the administration of vaccines. The main reason given for disagreement was fear of side effects from vaccination (81%). The majority of parents (81.7%) were concerned about the safety and effectiveness of the new vaccines. The parents with satisfactory levels of knowledge were older than those with less knowledge and parents with higher education had a higher level of knowledge about the NIP ($p < 0.0001$). The parents who had been informed about immunization by their child's pediatrician had a good level of knowledge (97.6%). Parents who disagreed with the NIP were more likely to have been informed from the internet and the media ($p = 0.022$). The children of parents with an adequate level of knowledge had completed the NIP ($p = 0.004$). **CONCLUSIONS** The vast majority of parents follow the recommendations of the NIP for their children, despite their possible objections. Parental knowledge and valid information are the key factors determining positive perceptions about their children's vaccination.

Key words: National immunization program, Parents, Vaccines

Βιβλιογραφία

1. ΚΑΝΑΡΙΟΥ Μ. Ανοσολογία εμβολιασμών, πρόοδοι στην κατανόηση της ανοσοαπάντησης. Στο: *Τα εμβόλια στην Ελλάδα*. Εκδόσεις Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία, Αθήνα, 2000:45-48
2. NEWS-MEDICAL.NET. Vaccine history – medical news. Available

from:

www.news-medical.net/health/Vaccine-History.aspx

3. ΚΟΤΕΛΗ Α. Ευλογία: Μια πανάρχαια νόσος. *Ιατρικά Θέματα* 2006, 44:80-83

4. PLOTKIN SL, PLOTKIN SA. A short history of vaccination. In: Plotkin SA, Orenstein WA, Offit PA (eds) *Vaccines*. 5th ed. PA Saunders, Philadelphia, 2007:1–11
5. ΚΟΤΕΛΗ Α. *Εμβόλια – Ιστορική αναδρομή*. 3ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο. Εμβόλια χθες και σήμερα 2005:17–45
6. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. *Ανοσολογική απάντηση στους εμβολιασμούς. Εμβόλια*. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών. Εκδόσεις Χ. Κατάμης, Αθήνα, 1995:14–22
7. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Α. *Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών – Νέα εμβόλια*. Κλινική Παιδιατρική. Εκδόσεις Ζήτα, Αθήνα, 2006–2007:213–219
8. ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. *Παιδιατρική* 2006, 69:78–82
9. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Δ. Εμβολιασμοί στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στο: *Τα εμβόλια στην Ελλάδα*. Εκδόσεις Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία, Αθήνα, 2000:61–78
10. NGUYEN HQ, JUMAAN AO, SEWARD JF. Decline in mortality due to varicella after implementation of varicella vaccination in the United States. *N Engl J Med* 2005, 352:450–458
11. VÁZQUEZ M, SHAPIRO ED. Varicella vaccine and infection with varicella-zoster virus. *N Engl J Med* 2005, 352:439–440
12. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ Β. *Επιφυλάξεις και προβληματισμοί των γονέων για την ασφάλεια και την αναγκαιότητα των εμβολιασμών. Εξελίξεις στην παιδιατρική διαγνωστική και θεραπευτική*. Εκδόσεις Β΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, 2009:35–52
13. DeSTEFANO F. Vaccines and autism: Evidence does not support a casual association. *Clin Pharmacol Ther* 2007, 82:756–759
14. WAKEFIELD AJ, MURCH SH, ANTHONY A, LINNELL J, CASSON DM, MALIK M ET AL. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* 1998, 351:637–641
15. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine and autism fact sheet. Available at: http://www.cdc.gov/od/science/iso/concerns/mmr_autism_factsheet.htm
16. MMR the facts, NHS immunisation information. Available at: <http://www.mmrthefacts.nhs.uk/>
17. PAULUSSEN TG, HOEKSTRA F, LANTING CI, BUIJS GB, HIRASING RA. Determinants of Dutch parents' decisions to vaccinate their child. *Vaccine* 2006, 24:644–651
18. DOWNS JS, DE BRUIN WB, FISCHHOFF B. Parents' vaccination comprehension and decisions. *Vaccine* 2008, 26:1595–1607
19. DAVIS K, DICKMAN GD, FERRIS D, DIAS JK. Human papillomavirus vaccine acceptability among parents of 10- to 15-year-old adolescents. *J Low Genit Tract Dis* 2004, 8:188–194
20. LENSELINK CH, GERRITS MM, MELCHERS WJ, MASSUGER LF, VAN HAMONT D, BEKKERS RL. Parental acceptance of human papillomavirus vaccines. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008, 137:103–107
21. FERRIS D, HORN L, WALLER JL. Parental acceptance of a mandatory HPV vaccination program. *J Am Board Fam Med* 2010, 23:220–229

Corresponding author:

A. Papazoglou, 10 Ilektras street, GR-176 73 Kallithea, Greece
e-mail: papazoglou.anastasia@gmail.com