

7. Пристром, М. С. Магний и заболевания внутренних органов: учеб.-метод. пособие / М. С. Пристром, В. В. Артющик, И. И. Семененков. – Минск: БелМАПО, 2012. – 32 с.

8. Юрьева, Л. Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Ботьбот. – Днепропетровск: Пороги, 2006. – 196 с.

УДК 614.812-057.87

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О РОЛИ
ПРИВИВОК ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-2 ЛЕТ**

Столярчук И., Тищенко Е.М.

Государственная высшая школа имени Папы Яна Павла II в
Белой Подляске, Польша

Учреждение образования «Гродненский государственный I
медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

**AWARNESS OF PARENTS ABOUT THE ROLE OF
VACCINATION AMONG THE CHILDREN OF FIRST TWO
YEARS OLD**

Stolyarchuk A.I., Tischenko E.M.

State higher school named after pope John Paul II, Biała Podlaska, Poland
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

**ŚWIADOMOŚĆ RODZICÓW NA TEMAT SZCZEPIEŃ
OCHRONNYCH DZIECI W WIEKU 0-2 LAT**

Stolarczyk I., Tiszchenko E.M.

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej
Podlaskiej, Polska

Uniwersytet medycznej w Grodnie, Białorus

Реферат. Степень общей информированность родителей о роли прививок удовлетворительная. Наиболее значительной проблемой является недостаточная информированность родителей о наличии противопоказаний и постпрививочных реакциях. Информированность женщин оказалась большей, чем мужчин по данному вопросу. Это может быть обусловлено тем, что в семьях именно матери в значительно чаще, чем отцы, занимаются вопросами воспитания детей.

Ключевые слова: обязательные прививки, добровольные прививки, противопоказания, прививочный календарь.

Summary. General knowledge of parents about vaccinations is

at satisfactory level, but the biggest problem was the question about the contraindications and adverse skin reactions. Parents' knowledge about this issue is not at a sufficient level. Research shows that women are more awareness about vaccination than men. The reason for this could be the fact, that women are often care about children and their immunization than men.

Keywords: mandatory vaccinations, immunizations, contraindications, schedule of vaccination.

Wstęp. Szczepienia ochronne jako najskuteczniejszy sposób zapobiegania chorobom zakaźnym są jednym z podstawowych zadań podstawowej opieki zdrowotnej sprawującej opiekę nad pacjentem w wieku rozwojowym (rycina 1). Ministerstwo zdrowia co roku opracowuje i ogłasza w formie rozporządzenia wytyczne dotyczące przeprowadzania szczepień ochronnych, zwane kalendarzem szczepień, obowiązujące na terenie całego kraju. Składa się ono z kilku części:

- 1) szczepienia ochronne finansowane z budżetu państwa;
- 2) szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie – finansowane z budżetu państwa;
- 3) szczepienia zalecane finansowane przez samych zainteresowanych realizowane w odpowiednich terminach zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Wiek		gruźlica	WZW typu B	błonica	tężec	krztusiec	Hib	poliomyelitis	odra	świnka	różyczka
1 rok życia	1 doba życia										
	2 miesiąc życia										
	3-4 miesiąc życia										
	5-6 miesiąc życia										
	7 miesiąc życia										
2 rok życia	13-14 miesiąc życia										
	16-18 miesiąc życia										
6 rok życia											
10 rok życia											
14 rok życia											
19 rok życia											

Rycina 1 – Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku

Coraz bardziej rozbudowane programy szczepień lepiej zabezpieczają przed zachorowaniem, ale powodują to, że rośnie liczba iniekcji, którym poddawane jest dziecko podczas wizyty w poradni D. Istnieje możliwość zamiany szczepionek tradycyjnych, oferowanych przez Ministerstwo Zdrowia, na szczepionki skojarzone zawierające nawet 6 antygenów z acelularnym krztuścem, co chroni dziecko przed dodatkowym stresem i bólem związanym z dużą ilością wkłuć. Mankamentem jest stosunkowo wysoki koszt szczepionek.

Rodzice mają możliwość uzupełnienia szczepień obowiązkowych dodatkowymi szczepieniami zalecanymi, realizowanymi równolegle ze szczepieniami podstawowymi lub między nimi, zgodnie z zaleceniami producenta. U dzieci do lat 2 zalecane są szczepienia przeciw rotawirusom, pneumokokom, meningokokom, ospie wietrznej, kleszczowemu zapaleniu mózgu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A oraz grypie.

Szczepienia obowiązkowe to szczepienia prowadzone zgodnie z aktualnym programem szczepień od chwili narodzin dziecka aż do 19 roku życia oraz wśród osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie. W polskim Programie Szczepień Ochronnych, wśród preparatów stosowanych dla celów realizacji szczepień obowiązkowych dominują szczepionki monowalentne.

W Polsce Program Szczepień Ochronnych jest corocznie podawany przez Głównego Inspektora Sanitarnego i zamieszczany w dzienniku ustaw.

Zawiera następujące części:

I. Kalendarz szczepień

A. Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku.

B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia.

II. Szczepienia zalecane – niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

III. Informacje uzupełniające.

Szczepienia finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia mieszczą się w części I.A. i I.B. [1, 2, 3,]

Szczepienia polegają na uodpornieniu czynnym pacjenta, a ich skuteczność wynika z aktualnego stanu czynnościowego jego układu immunologicznego, wytworzeniu odporności humoralnej i komórkowej oraz wypracowaniu pamięci immunologicznej. Warunkiem uznania pacjenta za zaszczepionego przeciwko danej

chorobie jest zrealizowanie wszystkich szczepień (liczby dawek) w cyklu i prowadzenie szczepień dawkami przypominającymi [4, 5].

Cel pracy: celem pracy jest analiza realizacji szczepień obowiązkowych i zalecanych u dzieci w wieku 0-2 lat oraz ocena świadomości rodziców na temat szczepień ochronnych.

Material i metoda. Analiza dotyczyła 110 rodziców (56 kobiet, 54 mężczyzn), zamieszkujących w powiecie bialskim.

Zastosowaną metodą badawczą był wywiad standaryzowany przeprowadzony za pomocą specjalnie skonstruowanej w tym celu ankiety, która zawierała 22 pytania, z czego 5 pierwszych pytań stanowiła metryczka.

Badanie właściwe przeprowadzono w okresie od 12 października 2012 do 30 kwietnia 2013 roku.

Każda z badanych osób została poinformowana o celu badania oraz o jego anonimowości.

Uzyskane informacje opracowano metodą statystyki opisowej.

Wyniki i omówienie. Wśród ankietowanych największą grupę stanowiły osoby pomiędzy 25 a 29 rokiem życia. Procent badanych kobiet z tego przedziału wiekowego to 50, zaś mężczyzn 52. Udział procentowy płci w przedziale 20-24 lat przedstawia się następująco: kobiety 20%, natomiast mężczyźni 9%. W wieku 30-34 lata, kobiety stanowiły 25%, zaś mężczyźni 35%. Najmniejszą grupę stanowiły osoby pomiędzy 35 a 39 rokiem życia: kobiety 5%, a mężczyźni 4%.

Wśród ankietowanych kobiet, najliczniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem wyższym – 68%, natomiast największą grupę wśród mężczyzn stanowili panowie z wykształceniem średnim – 59%.

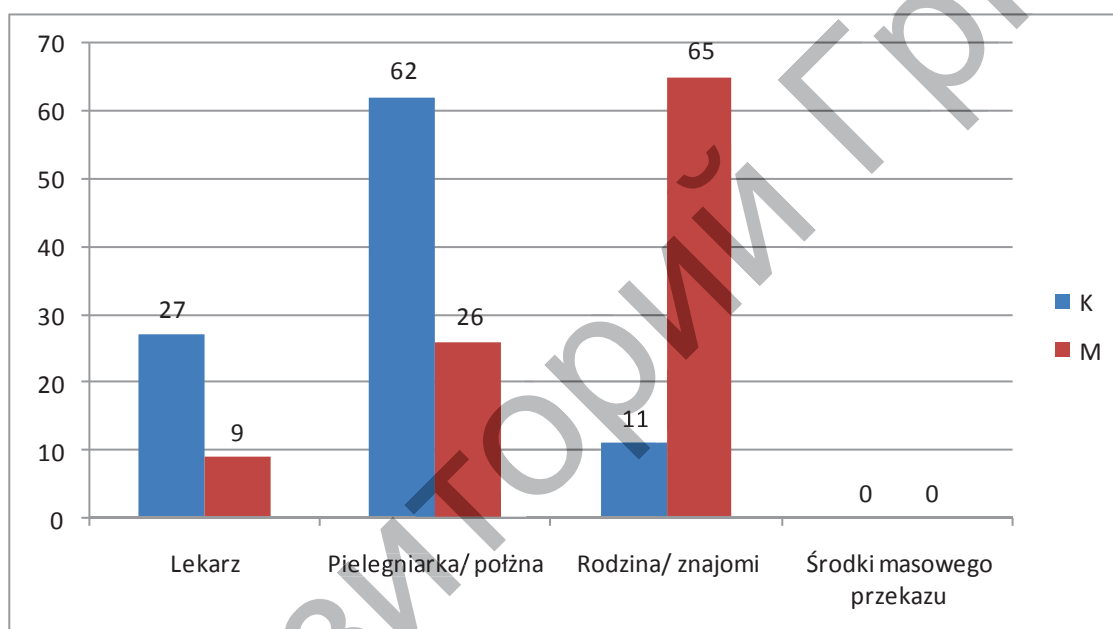
Wśród ankietowanych kobiet i mężczyzn nikt nie posiadał wykształcenia podstawowego, a wśród kobiet, także wykształcenia zawodowego. Spośród ankietowanych wykształcenie zawodowe posiadało 9% mężczyzn. Wykształcenie wyższe posiadało 32% panów, zaś średnie 32% pań.

Największa grupa zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn, zamieszkuje na wsi, odpowiednio: 52% i 44%. Miasto poniżej 20 tys. mieszkańców spośród ankietowanych zamieszkuje 21% kobiet i 32% mężczyzn, zaś powyżej 20 tys. mieszkańców 27% kobiet i 24% mężczyzn.

Ponad połowa ankietowanych kobiet (55%) i połowa, bo 50% mężczyzn wskazało przedział dochodu na jednego członka w rodzinie (netto) na 351-500 zł. Lepszą sytuację materialną, mieszczącą się w

przedziale 501-750 zł wskazało 29% kobiet i 23% mężczyzn. Kobiety znajdujące się w złej sytuacji materialnej (0-200zł) stanowią 4%, zaś mężczyźni 7%. U pozostałych 12% kobiet i 20% mężczyzn dochód na osobę w rodzinie wynosi od 201 do 350 zł.

Na pytanie dotyczące czerpania informacji o szczepieniach, udzielono następujących odpowiedzi: 62% kobiet zostało poinformowanych przez pielęgniarkę bądź położną, 27% przez lekarza, a tylko 11% kobiet za źródło informacji wskazało rodzinę i znajomych. Prawie 2/3 ankietowanych mężczyzn (65%) zostało poinformowanych przez rodzinę i znajomych. Znaczny udział w informowaniu panów miały też pielęgniarki i położne (26%), 9% ankietowanych otrzymało interesujące nas dane od lekarza (rycina 2).



Rycina 2 – Źródło informacji o szczepieniach

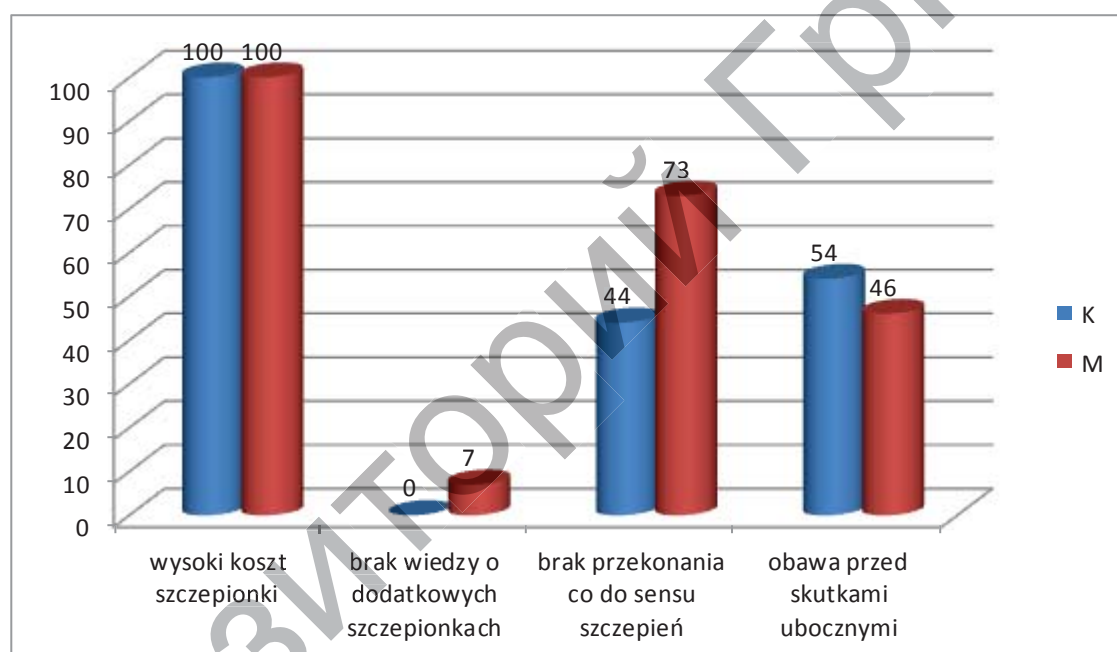
Na pytanie, czy informacje dotyczące szczepień przekazywane były w sposób zrozumiały, 56 kobiet (100%) odpowiedziało, że tak, natomiast wśród mężczyzn: 2/3 (67%) z nich stwierdziło, że tak, zaś aż 18 osób (33%) było odmiennego zdania.

Spośród ankietowanych 100% kobiet i 94% mężczyzn było poinformowanych o możliwości zaszczepienia dziecka szczepionką zalecaną, natomiast 6% mężczyzn nie uzyskało takiej informacji.

W odpowiedzi na pytanie, czy dziecko poddawane było obowiązkowym szczepieniom ochronnym zgodnie z kalendarzem szczepień, wszyscy badani, zarówno kobiety jak i mężczyźni (100%), udzielili odpowiedzi twierdzącej.

Spośród ankietowanych kobiet i mężczyzn, odpowiednio 30 i 24% zdecydowało się zaszczepić dziecko szczepionką zalecaną, natomiast aż 70% kobiet i 76% mężczyzn nie podjęło takiej decyzji.

Po analizie, pytanie nr. 12, zostało podzielone na dwie części. Pierwsza z nich obejmuje odpowiedzi rodziców którzy nie zdecydowali się na wykonanie szczepienia zalecanego u swojego dziecka i obejmuje wybory 39 matek i 41 ojców; druga zaś przedstawia czynniki, które przekonały rodziców do zaszczepienia dzieci i obejmują decyzje 17 kobiet i 13 mężczyzn. W pytaniu tym rodzice mieli możliwość wpisania kilku czynników, które wpływały na ich decyzję, toteż poniższe wykresy przedstawiają się następująco (rycina 3).



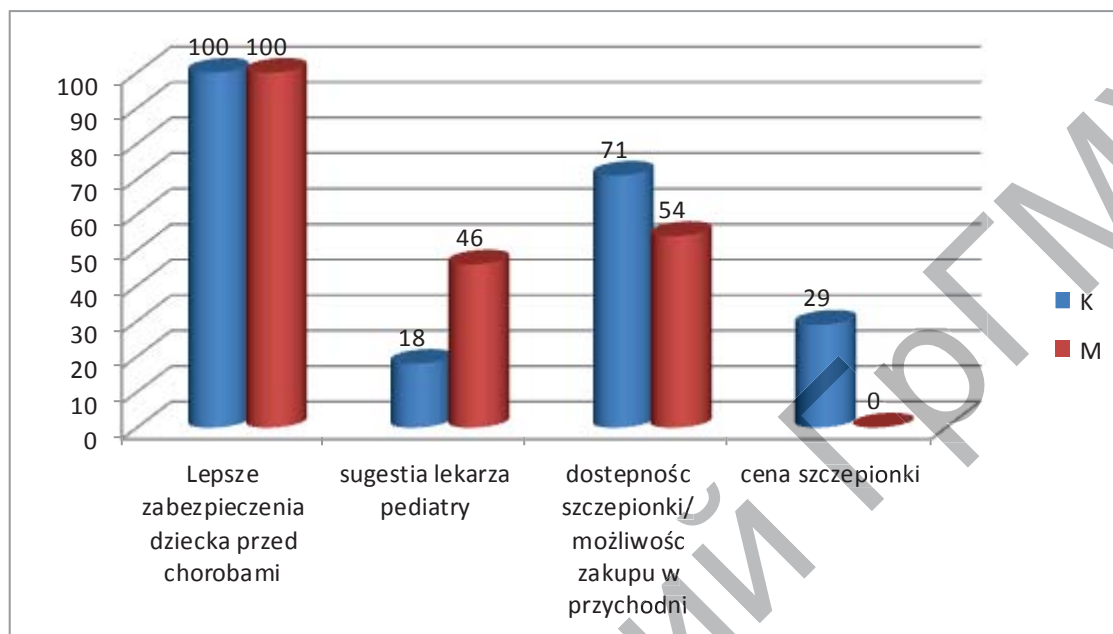
Rycina 3 – Przyczyny nie wykonywania szczepień zalecanych

Analizując pierwszą część, najczęściej podawanymi odpowiedziami przemawiającymi za brakiem chęci wykonywania szczepień zalecanych były:

- wysoki koszt szczepionki – wszyscy rodzice znajdujący się w tej grupie zgodnie stwierdzili, iż szczepionki są za drogie i nie stać ich na zaszczepienie dziecka;
- brak przekonania co do sensu szczepień – 73% mężczyzn i 44% kobiet nie widzą sensu szczepienia dziecka szczepionkami zalecanymi;
- obawa przed skutkami ubocznymi – niemal połowa kobiet

(54%) i mężczyzn (46%) obawia się skutków ubocznych po dodatkowych szczepieniach;

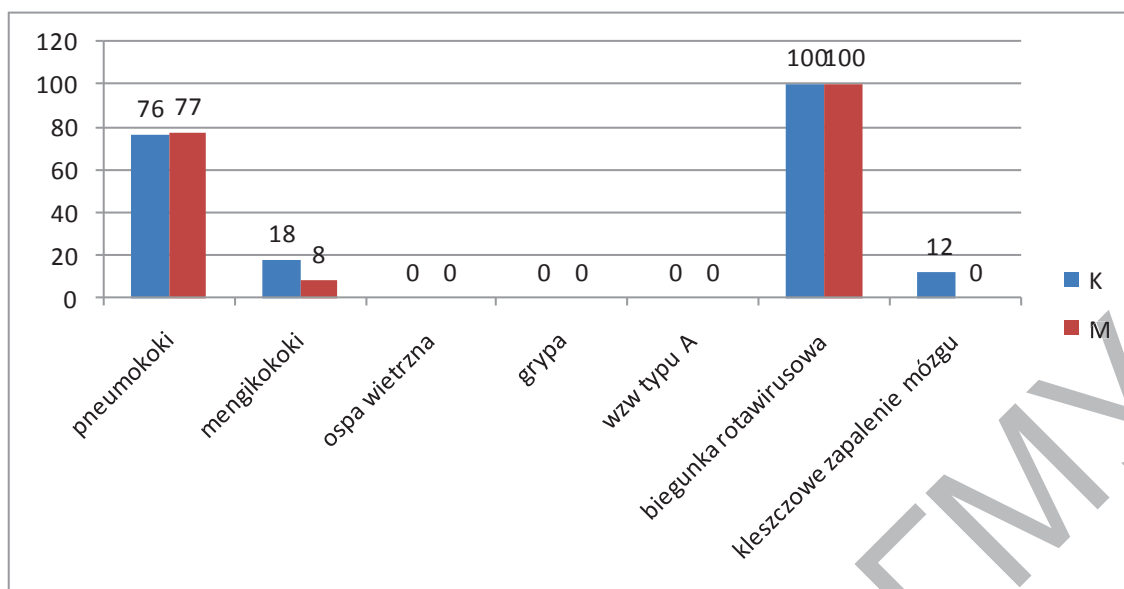
- oraz w przypadku mężczyzn również brak wiedzy o dodatkowych szczepionkach – odpowiedź tę podało 3 mężczyzn (7%), którzy nie zostali poinformowani o takiej możliwości (rycina 4).



Rycina 4 – Czynniki decydujące o wykonywalności szczepionek zalecanych

Wśród najczęściej podawanych czynników decydujących o wykonaniu szczepienia zalecanego były:

- lepsze zabezpieczenie dziecka przed chorobami – odpowiedź tę wskazali wszyscy rodzice, którzy zdecydowali się zaszczepić dziecko (100%);
- sugestia lekarza pediatry – 18% kobiet i 46% mężczyzn kierowało się sugestią lekarza;
- dostępność szczepionki/ możliwość zakupu w przychodni – wygoda zakupu szczepionki w przychodni nakłoniła do zaszczepienia dziecka aż 71% kobiet i 54% mężczyzn;
- cena szczepionki – mimo iż ceny szczepionek są wysokie, to 5 matek (29%) stwierdziło, że nie jest to duży koszt, jeżeli może ochronić ich dzieci (rycina 5).



Rycina 5 – Szczepienia zalecane

Wśród rodziców, którzy zdecydowali się wykonać u swoich dzieci szczepienia zalecane, tj. 17 kobiet i 13 mężczyzn, największym powodzeniem, bo aż 100% cieszyły się szczepionki przeciw biegunkom rotawirusowym. Przeciw pneumokokom swoje dzieci zaszczepiło 76% kobiet i 77% mężczyzn. Przeciw meningokokom szczepienia dzieciom wykonało 18% kobiet i 8% mężczyzn. Tylko 2 kobiety (12%) zaszczepiły dziecko przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu. Żaden rodzic nie zdecydował się na wykonanie szczepienia przeciw: ospie wietrznej, grypie, wzw typu A, wśród mężczyzn również przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu.

Jeżeli chodzi o szczepionki skojarzone sytuacja przedstawia się następująco: 45% badanych kobiet i aż 80% mężczyzn zdecydowało się na zastosowanie takiej szczepionki u swojego dziecka, natomiast 55% kobiet i 20% mężczyzn było nastawionych negatywnie do tego tematu.

Biorąc pod uwagę 68 rodziców, którzy zdecydowali się na wykonanie szczepionki skojarzonej u swojego dziecka, wymieniali oni tylko dwa typy takich szczepionek:

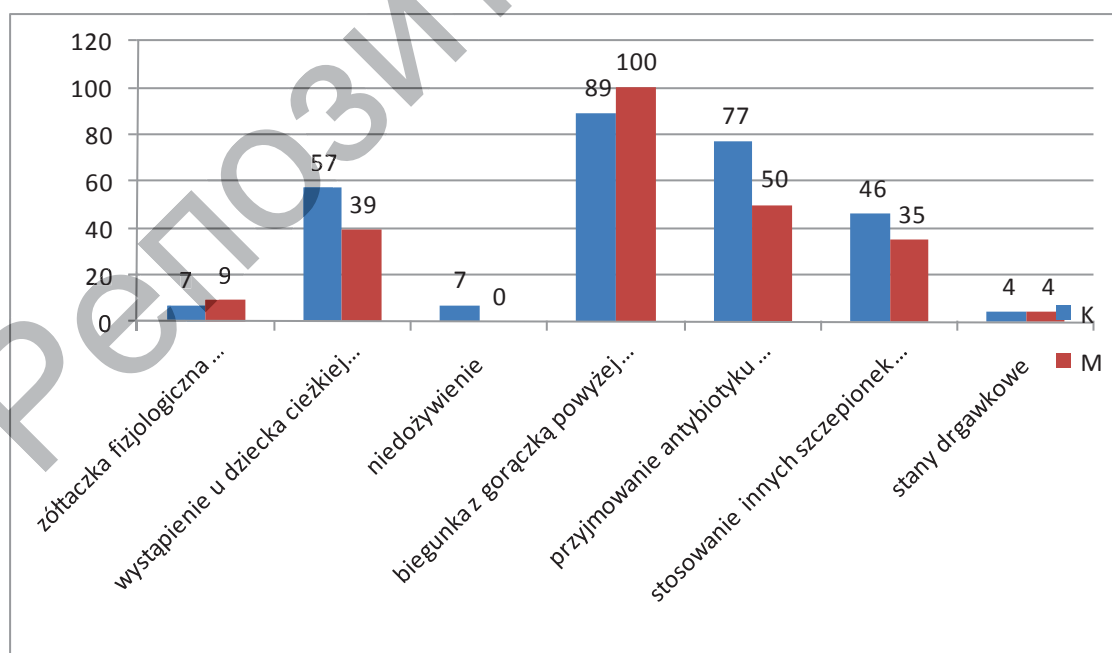
- 5 w 1 – znaczna większość rodziców, bo aż 82% zdecydowała się na wykonanie tejże szczepionki;
- 6 w 1 – pozostali (18%) zastosowali tą szczepionkę u swoich dzieci.

Na pytanie „czym jest szczepionka” zarówno 100% kobiet jak i mężczyzn odpowiedziało prawidłowo, iż jest to preparat stymulujący układ odpornościowy do wytworzenia odporności.

W pytaniu o cel szczepień ochronnych, również 100% kobiet i

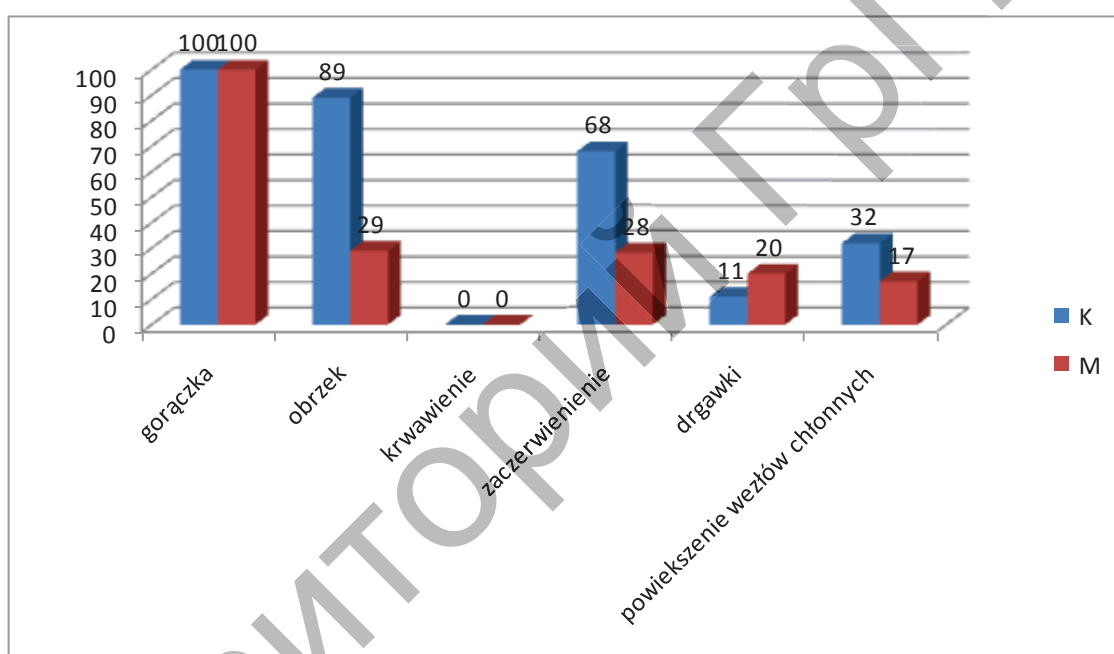
mężczyzn zaznaczyło prawidłowo, wskazując odpowiedź: uodpornienie.

Na rycinie 6 zostały zestawione odpowiedzi rodziców z zakresu: „przeciwwskazania do szczepień”. Mieli oni możliwość zaznaczenia kilku wariantów odpowiedzi. Największy odsetek ankietowanych: 89% kobiet i 100% mężczyzn, za jedno z przeciwwskazań do szczepień uznało biegunkę z gorączką powyżej 38°C. Następnym najczęściej wskazywanym przeciwwskazaniem było przyjmowanie antybiotyku przez dziecko, wskazało tak 77% kobiet i co drugi mężczyzna (50%), jednak ich wybór był błędny, gdyż antybiotykoterapia nie jest przeciwwskazaniem do szczepień, jednak wielu lekarzy odradza termin szczepienia z tego powodu, dlatego mogło to zmylić respondentów. Wystąpienie u dziecka ciężkiej reakcji alergicznej po poprzedniej dawce szczepionki jest bezwzględnym przeciwwskazaniem do szczepień, jednak tylko 57% kobiet i 39% mężczyzn zaznaczyło tą odpowiedź. Stosowanie innych szczepionek w okresie poprzedzających 4-6 tygodni również jest przeciwwskazaniem do szczepień, wskazało tak 46% kobiet i 35% mężczyzn. Do przeciwwskazań zaliczane są również stany drgawkowe, niestety tylko 4% zarówno kobiet jak i mężczyzn zaznaczyło taką odpowiedź. Do przeciwwskazań nie zalicza się żółtaczkę fizjologiczną noworodków, mimo to wskazało tak 7% kobiet i 9% mężczyzn, jak również niedożywienia, gdzie 7% kobiet zaznaczyło taką odpowiedź.



Rycina 6 – Przeciwwskazania do szczepień ochronnych

W pytaniu, mającym określić wiedzę rodziców na temat niepożądanych odczynów poszczepiennych, respondenci mieli możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi. Z badania wynika, że rodzice mają świadomość jakie mogą pojawić się niepożądane odczyny poszczepienne, jednak większość z nich wskazywało tylko te najczęściej spotykane. Gorączkę zaznaczyło 100% ankietowanych, obrzęk 89% kobiet i tylko 29% mężczyzn. 68% kobiet i 28% mężczyzn zaznaczyło zaczerwienienie, drgawki tylko 11% kobiet i 20% mężczyzn, powiększenie węzłów chłonnych 32% kobiet i 17% mężczyzn. Nikt z ankietowanych słusznie nie wskazał za niepożądany odczyn poszczepienny krwawienia (rycina 7).



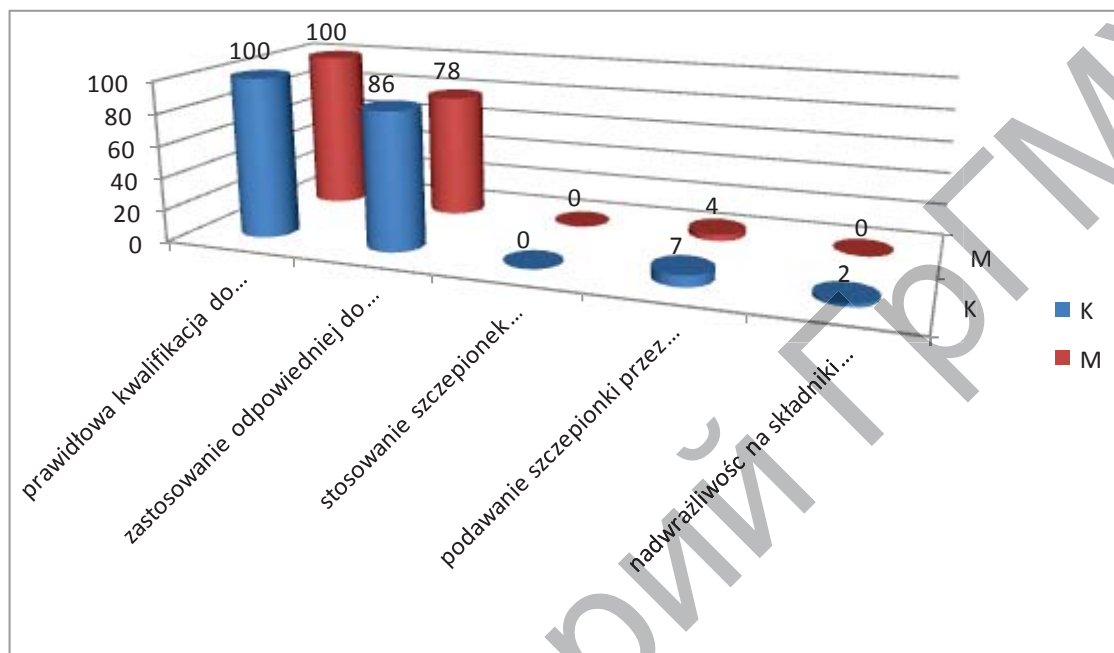
Rycina 7 – Niepożądane odczyny poszczepienne

Wszyscy respondenci uznali, iż szczepienie ochronne nie jest w stanie zapewnić 100% pewności, że dziecko nie zachoruje na daną chorobę.

Na pytanie: «kto przeprowadza kwalifikację dziecka do szczepienia», 100% kobiet słusznie uznało, że taką osobą jest lekarz, natomiast wśród mężczyzn co 4 uznał, iż jest to pielęgniarka.

Na rycinie 8 przedstawiono wiedzę rodziców na temat czynników decydujących o skuteczności i bezpieczeństwie szczepień. Przedstawiono 5 propozycji, wśród których respondent miał wybrać 2 odpowiedzi. Spośród podanych do wyboru ankietom, tylko pierwsze dwie były prawidłowe, tj. prawidłowa kwalifikacja do szczepienia,

oraz zastosowanie do danego dziecka odpowiedniej do wieku szczepionki. Pierwszą odpowiedź wskazało 100% rodziców, drugą zaś trochę mniej: 86% kobiet i 78% mężczyzn. 4 kobiety (7%) i 2 mężczyźni (4%) uznało, że podanie szczepionki przez rodzica jest bezpieczne, oraz 1 kobieta stwierdziła, że nadwrażliwość na składniki szczepionki są bezpiecznym i skutecznym czynnikiem szczepień.



Rycina 8 – Czynniki decydujące o skuteczności i bezpieczeństwie szczepień

Wnioski. Na podstawie przeprowadzonych badań, wyciągnięto następujące wnioski:

- 100% ankietowanych rodziców poddało swoje dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym.
- Szczepienia zalecane realizowane były u dzieci 30% ankietowanych matek i 24% ojców. Główną przyczyną braku ich realizacji był wysoki koszt szczepionek.
- Najczęściej realizowane było szczepienie przeciw biegunkom rotawirusowym.
- Większą świadomość na temat szczepień mają kobiety.

Piśmiennictwo

1. Kęcka, K. Najczęstsze niepożądane odczyny poszczepienne po zastosowaniu szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce w latach 2005-2010 / K Kęcka, J. Brodowski // Probl. Hig. Epidemiol. – 2012. - №93(3). – P. 593-598.

2. Łukomska, A. Czynniki determinujące decyzję pacjentów o przyjęciu

lub rezygnacji ze szczepień przeciwgrypowych / A. Łukomska, H. Zielińska-Więczkowska, I. Nowakowska // Probl. Hig. Epidemiol. – 2009. - №90(2). – P. 258-262 .

3. Badania genetycznej zmienności szczepów Bordetella pertussis w aspekcie wzrostu zachorowań na krztusiec / A. Lutyńska [et al.] // Probl. Hig. Epidemiol. – 2012. - №93(3). – P. 599-604.

4. Poddawanie się seniorów z miasta Poznania bezpłatnym szczepieniom ochronnym przeciwko grypie / T. J. Marcinkowski [et al.] // Probl. Hig. Epidemiol. – 2012. - № 93(3). – P. 623-626.

5. Pirogowicz, I. Dziecko i jego środowisko. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób w pediatrii / I. Pirogowicz, A. Steciwko A. – Wrocław: Continuo, 2007. – 207 p.

УДК 613.956

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ

Сухарева Л.М., Надеждин Д.С., Сахаров В.Г., Гончарова Г.А.
Научно-исследовательский центр гигиены и охраны здоровья
детей и подростков, г. Москва, Российская Федерация
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научный центр здоровья детей», г. Москва,
Российская Федерация

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF ADOLESCENTS WITH BAD HABITS

Sukhareva L.M., Nadezhdin D.S., Sakharov V.G., Goncharova G.A.
Research Institute of Hygiene and Health Care for Children and
Adolescents, Moscow, Russia
FGBNU «Scientific Center of Children's Health», Moscow, Russia

Реферат. Поставлена задача сравнительного анализа психологических особенностей учащихся на среднем этапе школьного онтогенеза при формировании у них вредных привычек. Проведено психологическое исследование учащихся 7-х классов нескольких школ г. Москвы с применением методов Айзенка, Филлипса, социометрии. Для выявления вредных привычек осуществлялся опрос родителей учащихся. Существенная особенность подростков с формированием вредных привычек проявилась в достоверно большей экстраверсии, повышенной школьной тревожности, в снижении социометрического статуса. По-видимому, имеет место