

EVALUAREA NIVELULUI DE INFORMARE ÎN MEDIU RURAL PRIVIND VACCINURILE- ETAPĂ ESENȚIALĂ ÎN REALIZAREA UNEI CAMPANII DE PREVENȚIE

ASSESSMENT OF THE VACCINE-RELATED INFORMATION LEVEL IN RURAL ENVIRONMENTS – AN ESSENTIAL STAGE IN CONDUCTING A PREVENTION CAMPAIGN

Andreea Kanyo, Eleonora Dinu, Liliana Rogozea

Universitatea Transilvania din Brașov

Autor corespondent: Eleonora Dinu, e-mail dinueleonora@yahoo.com

Abstract:

Introduction: Vaccination is a procedure through which a community can become actively immunized by the administration of a vaccine. In recent years, in Romania, there has been an anti-immunization “movement” induced by several anti-vaccinists, who have alleged that vaccination might have detrimental effect on the community.

The purpose of the study was to gather as much information as possible from rural people about the parents’ concerns about having their children vaccinated, to highlight how well-informed rural people are about vaccination, but also to show the importance of this prophylaxis- and even disease eradication method.

Material and method: A pilot descriptive cross-disciplinary research study was conducted. It was performed on a group of 150 rural people. The data collection period was between 3 June 2021 and 19 July 2021. The research was created by applying a questionnaire used as a research tool, which included 31 questions to identify the issues related to the rural population’s opinions on immunization-related information and on what could be done to successfully cope with them.

Results: The result analysis has shown that 75% of the study participants have information about vaccination and its benefits, and that most people do not vaccinate their children because of a lack of relevant information.

Conclusions: Following this study, we can conclude that the community’s level of confidence in vaccination is on the decline. Whether it’s the lack of information or the fear of possible side effects, most people are reluctant when it comes to vaccinating their children.

Rezumat:

Introducere: Vaccinarea este un procedeu prin care comunitatea se poate imuniza activ prin administrarea unui vaccin. În ultimii ani, în România există o „mișcare” împotriva imunizării, indusă de mai mulți antivacciniști care au semnalat faptul că vaccinarea are o acțiune dăunătoare asupra comunității.

Scopul studiului a fost de a culege cât mai multe informații de la persoane din mediul rural cu privire la nedumeririle pe care părinții le au înainte de a-și vaccina copiii, de a pune în evidență cât de informați sunt oamenii din mediul rural în ceea ce privește vaccinarea, dar și de a arăta importanța pe care o are această metodă de profilaxie și chiar eradicarea unei boli.

Material și metodă: A fost realizat un studiu pilot de cercetare transversal de tip descriptiv. Acesta a fost efectuat pe un lot de 150 de persoane din mediul rural. Perioada de culegere a datelor a fost cuprinsă între 3 iunie 2021 și 19 iulie 2021. Cercetarea a fost creată prin aplicarea unui chestionar folosit ca instrument de cercetare, ce a cuprins 31 de întrebări, pentru a identifica aspectele legate de opinia populației din mediul rural privind informațiile deținute despre imunizare și despre ce s-ar putea face pentru a veni în întâmpinarea acestora.

Rezultate: În urma analizării rezultatelor s-a constatat că participanții la studiu posedă informații legate de vaccinare și beneficiile ei într-o proporție de 75%, majoritatea oamenilor nu își vaccinează copiii din cauza lipsei insuficiente de informații.

Concluzii: În urma studiului putem concluziona că nivelul încrederii comunităților privind vaccinarea este în scădere. Fie că este vorba de lipsa informațiilor, teama de posibilele reacții adverse, majoritatea persoanelor au o rețineră atunci când trebuie să își vaccineze copiii.

Key-words: *vaccination, benefits, rural*

Cuvinte cheie: *vaccinare, beneficii, rural*

Introducere

În perioada actuală vaccinarea a revenit în actualitate atât cu beneficiile ei (protejarea persoanelor imunizate și a celor din jurul lor, diminuarea riscului pericolului extinderii bolilor între membrii familiei sau persoane din comunitate, prevenirea apariției unor forme grave de boală cu apariția formelor ușoare și chiar asimptomatice

Dezvoltarea unei rețele de administrare a vaccinurilor după scheme adaptate fiecărui vaccin și agreate la nivelul autorităților sanitare la nivel național sau chiar internațional trebuie să se bazeze pe dezvoltarea competențelor personalului medical, a respectării principiilor eticii medicale atât la nivel individual cât și la nivel societal (Popa D et al, 2017b, Drugus D et al, 2017, Popescu I et al, 2018, Neculau A.E. et al, 2020, Ministerul Sănătății, 1995, WHO 2006)

Pentru a asigura o acoperire vaccinală adecvată, este necesară uneori o acoperire vaccinală importantă, chiar 95% cum este cazul rujeolei, 90% pentru vaccinul împotriva hepatitei A (European Vaccination Information Portal., 2020, Innis BL., et al 1994, Burlea 2012)

Timp îndelungat, România s-a aflat în rândul țărilor care atingeau acoperiri vaccinale optime, pentru anumite vaccinuri, cu valori de 99%. Potrivit datelor înregistrate de Organizația Mondială a Sănătății, acoperirea vaccinală pentru difterie, tetanos, poliomielită și tuse convulsivă a fost de 99% în anul 2000, iar în 2013 a scăzut la 89% (WHO., 2017, OMS, 2018), pentru ca mai apoi în anul 2016 Centrul Național de Supraveghere și Control al bolilor Transmisibile (CNSCBT, 2016, 2019) să raporteze o acoperire vaccinală de 60,7% pentru patru doze de DTP și VPI. (Constantinescu E, 2019)

Teama de vaccinare și miturile împotriva ei nu sunt un fenomen de actualitate.

Împotrivirea față de vaccinuri a avut motivații diferite: teologice, juridice, politice. Astfel acestea erau considerate „intervenții diabolice”, „lucrarea diavolului” așa cum credeau reverendul Edmund Massey din Anglia sau John Williams din Boston (Anderson P., 1999, Storm AE., 2011).

În secolul al XIX-lea, în Marea Britanie se adoptă legea obligativității părinților de a vaccina copiii, dar în Londra antivacciniștii au format liga anti-vaccinare. Misiunea lor era de a

face posibil refuzul vaccinării în cazul părinților care nu doresc să își vaccineze copii (Strauss M., 2014). În cele din urmă, presiunea exercitată de liga anti-vaccinare și susținătorii săi a obligat Parlamentul Britanic să adopte un act în 1898 prin care să elimine sancțiunile pentru nerespectarea legilor privind vaccinarea, părinții care nu credeau că vaccinarea este benefică nemaifiind obligați de a vaccina copiii.

Mișcarea anti-vaccinare a fost amplificată în 1998 prin publicarea unei lucrări în revista „The Lancet” de către un fost medic și cercetător britanic, Andrew Wakefield, care sugerează că vaccinul împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei (ROR) poate da reacții adverse precum regresie comportamentală și tulburare de dezvoltare la copii (autism). În ciuda dimensiunii reduse a eșantionului, lucrarea a primit o largă publicitate, iar ratele de vaccinare ROR au început să scadă deoarece părinții erau îngrijorați de riscul de autism după vaccinare (Wakefield AJ., 1998). După câteva luni, au fost efectuate studii epidemiologice, respingând legătura dintre vaccinarea ROR și autism (Dales L., 2001). Mitul acesta a fost răspândit în multe părți ale lumii, în special în Europa de Vest și America de Nord. De exemplu, în Marea Britanie rata de vaccinare ROR a scăzut de la 92% în 1996 la 84% în 2002. În 2003, rata a fost de până la 61% în unele părți ale Londrei, mult sub rata necesară pentru a evita o pandemie de rujeolă (Murch S., 2003).

Tehnologia și mediul online este locul actual al „bătăliei” celor două tabere pro și antivacciniști (Forkner-Dunn J., 2003, Keelan J et al., 2007, Keelan J et al., 2010, Seeman N et al., 2010), dar rolul personalului medical este de a dezvolta strategii de prevenție bazate pe ultimele informații în domeniu, pe onestitate și adevăr (Rogozea L et al, 2020, Borzan C., 2009, Popa D, 2017a. Rogozea L et al, 2021)

Scopul studiului

Scopul studiului a fost de a evalua nivelul de informații din mediul rural în ceea ce privește vaccinarea în vederea construirii ulterioare a unui program de educație pentru sănătate.

Material și metodă

Cercetarea a fost creată prin aplicarea unui chestionar distribuit în mediul on-line și fizic,

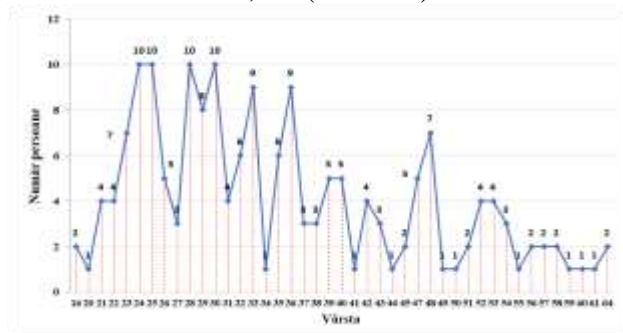
folosit ca instrument de cercetare, ce a cuprins 30 de întrebări, pentru a identifica aspectele legate de opinia populației din mediu rural privind informațiile deținute despre imunizare și despre ce s-ar putea face pentru a veni în întâmpinarea acestora.

Participanți. Studiul pilot a fost efectuat pe un lot de 175 de persoane din mediu rural, cu vârsta cuprinsă între 16-64 ani,

Perioada de culegere a datelor a fost cuprinsă între 3 iunie 2021 și 19 iulie 2021.

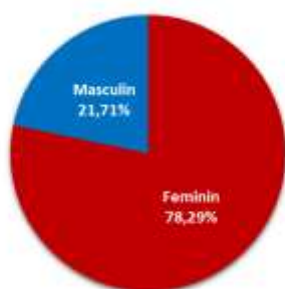
Rezultate și discuții

În această cercetare au fost cuprinse 175 de persoane atât de gen feminin, cât și masculin cu vârstă cuprinsă între 16 respectiv 64 ani, vârsta medie de 40,38. (Grafic 1)



Grafic nr.1. Repartizarea lotului de studiu în funcție de vârstă

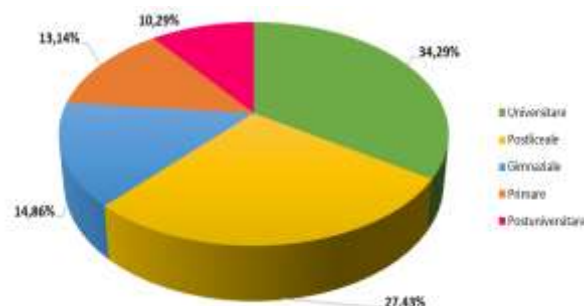
În ceea ce privește repartizarea pe gen a persoanelor din lotul de studiu, observăm că predomină genul feminin (137 de participanți, 78,29%), iar din genul masculin participat 38 de persoane (21,71%) (Grafic nr. 2)



Grafic nr.2. Repartizarea lotului de studiu în funcție de gen

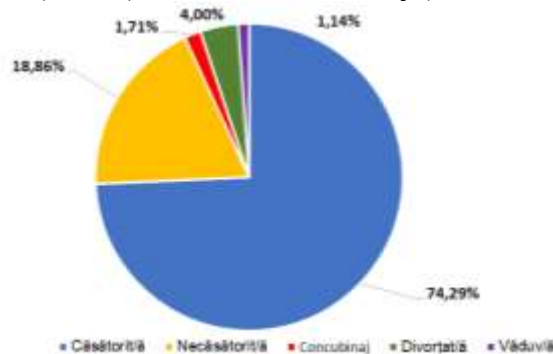
Evaluând persoanele incluse în lotul de studiu în funcție de studiile acestora, s-a observat că cele mai multe persoane care au participat la studiu aveau studii universitare: 60 de persoane (34,29%), urmate de cele cu studii postliceale: 48 (27,43%), 26 cu studii liceale

(14,9%), cel mai puține persoane fiind cele cu studii primare: 23 (13,14%) respectiv postuniversitare 18 (10,29%). (Grafic nr.3)



Grafic nr.3. Repartiția lotului de studiu în funcție de ultima formă de învățământ absolvită

Din punct de vedere al stării civile, în lotul de studiu majoritatea persoanelor sunt căsătorite, cu un procent de 74,29% (130 de persoane), urmate de persoane necăsătorite cu un procent de 18,86% (33 de persoane). De asemenea un număr de 7 (4,00%) persoane din totalul de răspunsuri înregistrate sunt divorțate, iar 3 (1,71%) trăiesc în concubinaj (Grafic nr. 4)



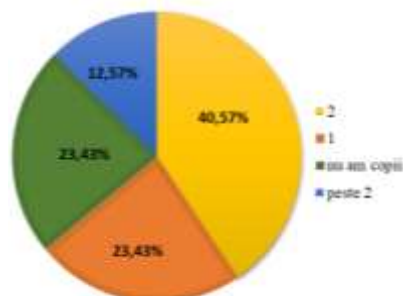
Grafic nr. 4. Repartizarea respondenților în funcție de starea civilă

Analizând distribuția pe comune a respondenților, am constatat că cele mai multe răspunsuri au fost de la persoane din comuna Sita Buzăului (119 răspunsuri), urmate de comuna Barcani (24 răspunsuri), Vama Buzăului (13 răspunsuri), Satul Zăbrătau (8 răspunsuri), Măieruș 4 răspunsuri, Floroaia (3 răspunsuri) și câte un răspuns din satele Dobârlău, Ungra, Angheluș și Amați.

În ceea ce privește înscrierea respondenților la un medic de familie, rezultatele obținute arată că în proporție de 99,43% dintre persoane mai exact 174 de respondenți sunt înscriși pe listele unui medic de familie.

Persoanele care au răspuns chestionarului

provin din familii diferite ca structură; astfel în funcție de numărul de copii pe care îl au participanții la studiu, 71 de persoane au câte 2 copii (40,57%) 41 de persoane au un singur copil (23,43%), 41 de persoane nu au copii (23,43%), respectiv 22 de persoane au mai mult de 2 copii (12,57%) - Graficul 5

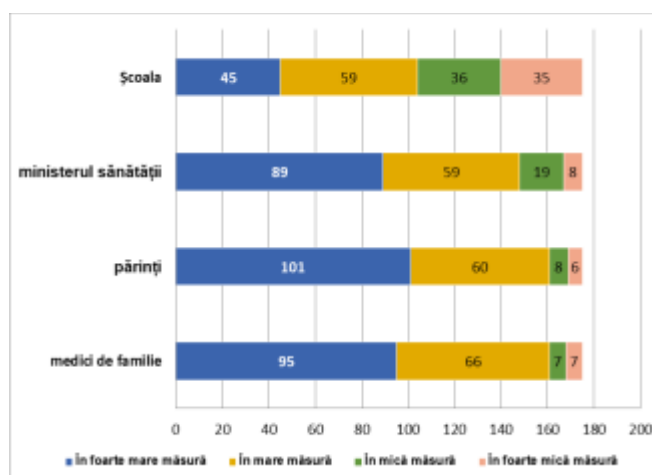


Grafic nr. 5. Repartizarea lotului în funcție de numărul de copii

Fiind o cercetare bazată pe promovarea sănătății, mai exact managementul vaccinării în mediul rural, chestionarul a cuprins întrebări legate de vaccinare. Una dintre întrebări a făcut referire la beneficiile vaccinării. Rezultatele au fost următoarele: 131 de persoane (74,86%) din lotul de studiu susțin că au informații legate de beneficiile vaccinării; 44 persoane respectiv 25,14% dintre participanți nu cunosc beneficiile vaccinării.

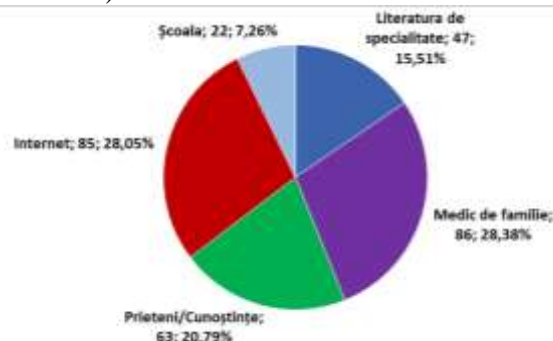
Una din problemele care au produs dezbateri atât la nivelul specialiștilor cât și a societății civile este legată de stabilirea persoanelor care trebuie să fie responsabile pentru vaccinarea copiilor și în ce măsură.

Astfel, rolul cel mai puțin important este atribuit școlii (graficul nr 6)



Grafic nr. 6. Repartizarea lotului de studiu în funcție de responsabilitățile principale de vaccinare

Referitor la sursele de informare pe care respondenții le-au accesat atunci când s-au informat despre vaccinare se observă că medicul de familie reprezintă o sursă importantă de informații, alături de informațiile pe care le obțin on-line; rolul școlii ar trebui să fie însă mult mai mare în activitățile de informare (Grafic 7)



Grafic nr. 7. Repartizarea lotului de studiu în funcție de sursele de informație despre vaccinare

Vaccinul cel mai cunoscut de persoanele din mediul rural este vaccinul împotriva coronavirusului, mai exact 125 de răspunsuri și un procent de 71,42%; pe locul doi cu 93 de răspunsuri (53,14%) fiind vaccinul rubeolic-rujeolic-urlian (ROR).

Alte vaccinuri care erau cunoscute de către persoanele din lotul de studiu sunt: vaccinul hepatitic B, de 63 de persoane (36,00%), vaccinul diftero-tetano-pertussis (DTP) de 49 de persoane (28,00%), vaccinul BCG de 49 de persoane (28,00%), vaccinul antipoliomielită de 47 de persoane (26,85%). Cel mai puțin cunoscut vaccin a fost vaccinul pneumococic conjugat, multe persoane nefiind informate despre acest vaccin cunoscut doar de 45 de persoane (25,71%).

De asemenea, lotul de studiu a fost întrebat prin intermediul chestionarului dacă riscul prezentat de vaccinuri este mai mare decât cel al bolilor infecțioase. În proporție de 57,14% respectiv 100 de persoane consideră că riscul prezentat de vaccinuri nu este mai mare decât cel al bolilor infecțioase. De asemenea, 49 de persoane 28,00% din lotul de studiu nu știu dacă vaccinurile au un risc mai ridicat decât al bolilor infecțioase atunci când le administrăm. Se observă printr-un procent mai mic că 26 de persoane respectiv 14,85% afirmă faptul că vaccinurile prezintă un risc ridicat decât al bolilor infecțioase.

În urma analizei răspunsurilor primite la întrebările chestionarului aplicat ne-am dorit să aflăm care sunt motivele pentru care părinții nu își vaccinează copiii, având posibilitatea să aleagă mai multe variante de răspuns. Astfel:

- majoritatea persoanelor au bifat mai multe variante de răspuns, principalul motiv pentru care părinții nu își vaccinează copiii fiind lipsa informațiilor corecte despre vaccinul respectiv (99 de persoane, 56,57%);
- reacțiile adverse la administrarea vaccinului este al doilea motiv pentru care părinții consideră că este mai bine să nu își vaccineze copiii (96 de răspunsuri, 54,85);
- al treilea motiv, cu cele mai puține răspunsuri: 81 la număr (46,28%), dar nu o diferență foarte mare față de celelalte variante de răspuns este neconștientizarea necesității vaccinării și riscurile expunerii copiilor asupra virusurilor.

Un alt subiect abordat prin intermediul chestionarului este cel referitor la apariția reacțiilor adverse în urma vaccinării copiilor.

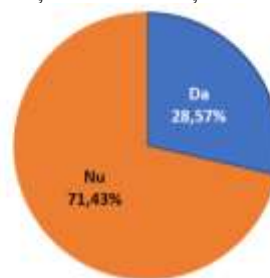
S-au obținut astfel următoarele rezultate: un procent de 90,28% respectiv 158 dintre persoane susțin faptul că în urma vaccinării copiilor nu au apărut reacții adverse, iar 9,14% respectiv 16 persoane au bifat faptul că au apărut reacții adverse în urma administrării vaccinului.

În relația dintre întrebarea „dacă în urma vaccinării copiilor au apărut reacții adverse” și „motivele principale pentru care părinții nu își vaccinează copiii” am dedus următoarele:

- părinții copiilor afectați de vaccinare se tem de posibilele reacții adverse, dar un rol important îl au și lipsa informațiilor corecte despre vaccinuri.
- părinții care nu au făcut referire la efecte adverse, au considerat că principalul motiv pentru frica vaccinării este lipsa informării corecte în rândul populației despre vaccinul respective;
- de asemenea, părinții care si-au vaccinat copiii susțin faptul că anumiți părinți nu conștientizează importanța vaccinării și riscurile expunerii copiilor la virusuri.

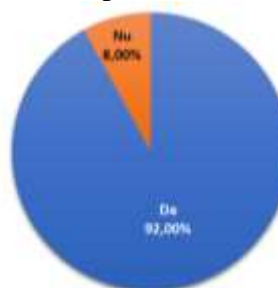
De asemenea, o întrebare a făcut referire la prezența reacțiilor adverse în cercul de prieteni al respondenților. Astfel, 125 de persoane respectiv 71,43% din lotul de studiu susțin faptul că nu au în familie/cercul de prieteni cazuri care, după vaccinare, copiii să prezinte reacții adverse, iar

50 de persoane echivalentul a 28,57% susțin faptul că au întâlnit cazuri în care copiii au prezentat reacții adverse ușoare. (Grafic 8)



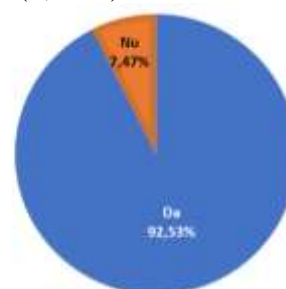
Grafic nr. 8 Repartizarea lotului de studiu în funcție de apariția reacțiilor adverse în cercul de prieteni ai respondenților

Referitor la respectarea indicațiilor de vaccinare în funcție de vârsta copilului, constatăm faptul că 161 de persoane respectiv 92,00% au respectat indicațiile de vaccinare în funcție de vârsta copilului, iar 14 persoane, respectiv 8,00% nu au respectat indicațiile de vaccinare conform vârstei copilului/copiilor lor (Grafic 9)



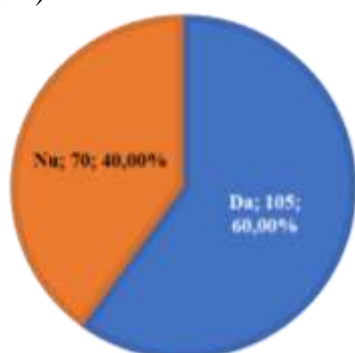
Grafic nr.9 Repartizarea lotului de studiu în funcție de respectarea vaccinării în funcție de vârsta copilului

De asemenea, persoanele din lotul de studiu au fost întrebat dacă au fost vaccinate în copilărie conform calendarului vaccinării. Majoritatea răspunsurilor 161 la număr respectiv 92,53% arată că au respectat în totalitate calendarul vaccinării și că au fost vaccinați, iar 13 dintre aceștia nu au fost vaccinați conform calendarului (7,47%) - Grafic nr.10



Grafic nr. 10. Repartizarea lotului de studiu în funcție de respectarea vaccinării conform calendarului de vaccinare

O altă întrebare a făcut referire la cât de informate consideră că sunt persoanele din mediu rural vis-a-vis de vaccinare mai exact referitor la beneficiile, reacțiile adverse și riscurile vaccinării. Astfel din lotul de studiu 105 persoane 60,00% susțin că sunt informați corect despre vaccinare, iar 70 de persoane respectiv 40,00% din lotul de studiu nu sunt informați despre beneficiile, reacțiile adverse și riscurile vaccinării. Procentul de 40,00% care demonstrează numărul persoanelor care consideră că nu au informații corecte și suficiente privind vaccinarea este îngrijorător, chiar dacă este îmbucurător faptul că recunosc acest lucru. (Grafic nr.11)



Grafic nr. 11. Repartizarea lotului de studiu în funcție de cât de informații consideră că sunt referitor la beneficiile, riscurile și reacțiile adverse ale vaccinării

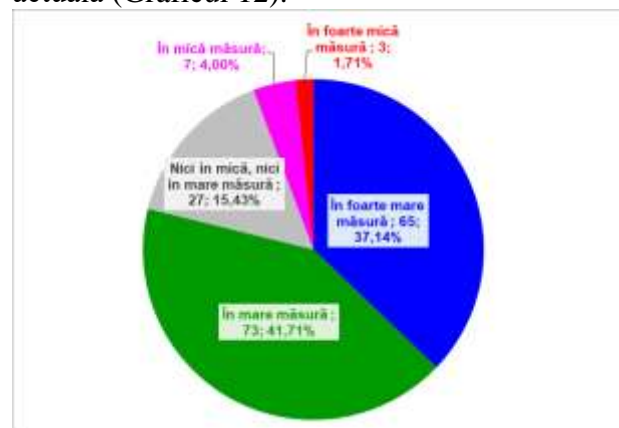
De asemenea, referitor la cât de implicat este medicul de familie la nivelul comunității în furnizarea informațiilor și sprijinirea părinților în cadrul problemelor legate de imunizare, un procent de 68,57% (120 de persoane implicate în studiu) susțin că medicul de familie le-a furnizat atunci când a fost nevoie informații legate de vaccinare, dar 55 de persoane respectiv 31,42% nu au primit informații și lămuriri atunci când au avut nevoie de la medicul de familie. Faptul că o treime din medicii de familie nu își informează pacienții privitor la imunizarea copiilor, explică de ce mulți părinți au reticențe atunci când trebuie să își vaccineze copiii.

Persoanele din lotul de studiu au fost întrebat dacă în momentul completării chestionarului consideră că informațiile pe care le dețin despre vaccinare sunt suficiente astfel încât să aibă încredere în vaccinuri. 92 de persoane respectiv 52,57% din lotul de studiu

considera ca nu dețin suficiente informații cu privire la vaccinare, iar 47,43% respectiv 83 de persoane susțin faptul că au informații suficiente astfel încât să aibă încredere în vaccinare.

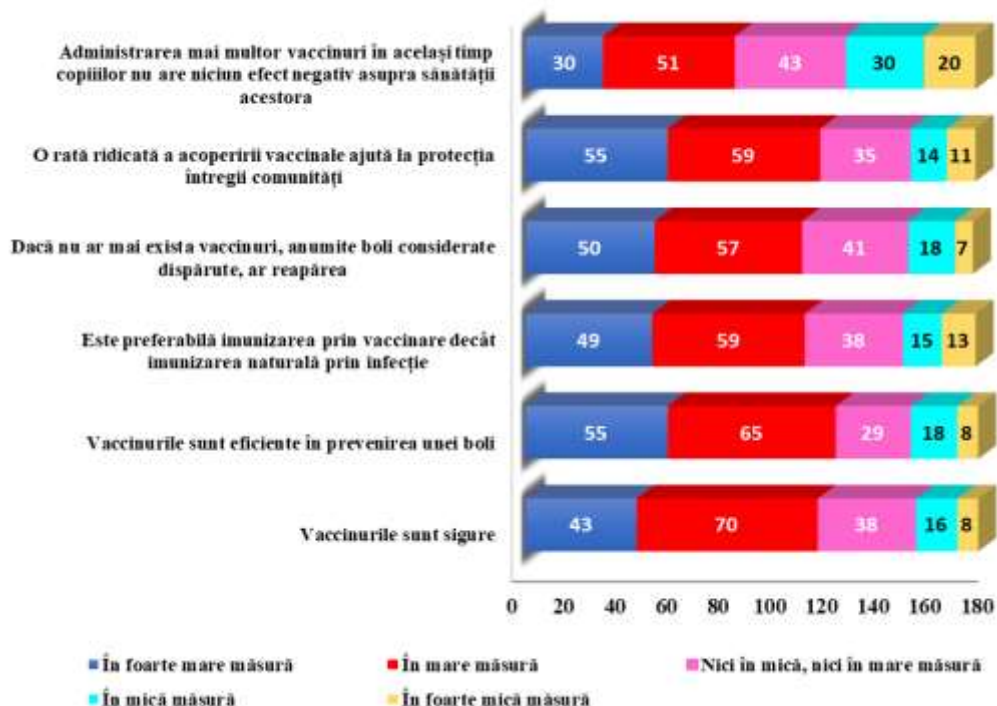
Analizând corelația dintre „ultima forma de învățământ absolvită” și „informațiile pe care le dețin participanții astfel încât să aibă încredere în vaccinare” rezultă că cei cu studii gimnaziale și primare nu sunt informați despre acest subiect aproape deloc sau deloc, iar persoanele care au studii universitare/ postuniversitare dețin informații în ceea ce privește acest subiect.

Analizând opinia pe care o are populația despre eficiența vaccinării în prevenirea bolilor infecțioase. Așadar 138 de persoane (78,86%) au încredere în vaccinare, 10 (5,71%) nu au încredere, iar 27 (15,43%) sunt indeciși, procente care nu se reflectă în rata de vaccinare actuală (Graficul 12).



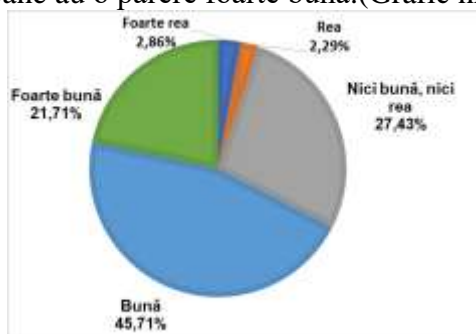
Grafic nr. 12. Repartizarea lotului de studiu în funcție de eficiența vaccinării în prevenirea unei boli.

Analizând opinia participanților la studiu referitor la următoarele afirmații: „vaccinurile sunt sigure”, „vaccinurile sunt eficiente în prevenirea unei boli”, „Este preferabilă imunizarea prin vaccinare decât imunizarea naturală prin infecție”, „Dacă nu ar mai exista vaccinuri, anumite boli, considerate dispărute, ar reapărea”, „O rată ridicată a acoperirii vaccinale ajută la protecția întregii comunități”, „Administrarea mai multor vaccinuri în același timp copiilor nu are niciun efect negativ asupra sănătății acestora” constatăm că opiniile sunt comparabile, cu excepția atitudinii față de administrarea mai multor vaccinuri în același timp (graficul nr 13)



Grafic nr. 13. Repartizarea lotului de studiu în funcție părerea despre afirmațiile expuse privind vaccinarea

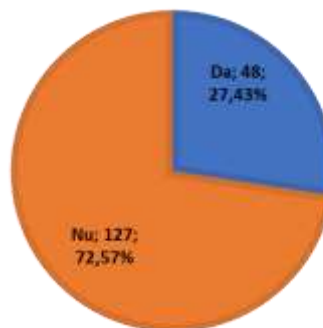
Referitor la opinia pe care o are populația din mediu rural cu privire la Programul Național de Vaccinare, am constatat următoarele că 5 respectiv 4 persoane, au o părere foarte rea, respectiv rea, 48 de persoane nu au o părere concretă despre acest program și doar 80 de persoane au o părere bună, respectiv 38 de persoane au o părere foarte bună. (Grafic nr.14).



Grafic nr. 14. Repartizarea lotului de studiu în funcție de opinia populație despre Programul Național de Vaccinări

De asemenea, referitor la posibilele reticente la unele vaccinuri care i-ar determina să recomande sau nu toate vaccinurile existente în Programul Național de Vaccinare: 127 de persoane 72,57% au susținut că nu există niciun vaccin pe care nu l-ar recomanda cunoștințelor, iar 48 de persoane respectiv un procent de

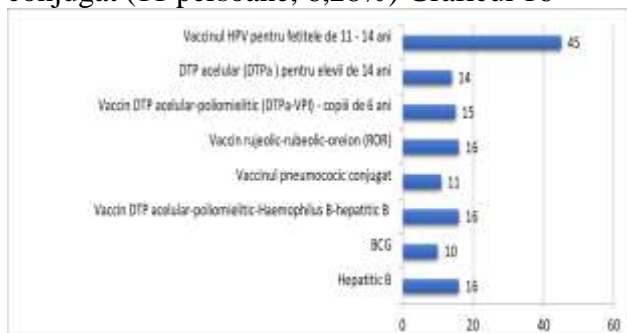
27,43% au răspuns că există vaccinuri în Programul Național de Vaccinare pe care nu le-ar recomanda cunoștințelor. (Grafic 15).



Grafic nr. 15. Repartizarea lotului de studiu - dacă recomandă sau nu vaccinurile din Programul Național de Vaccinare

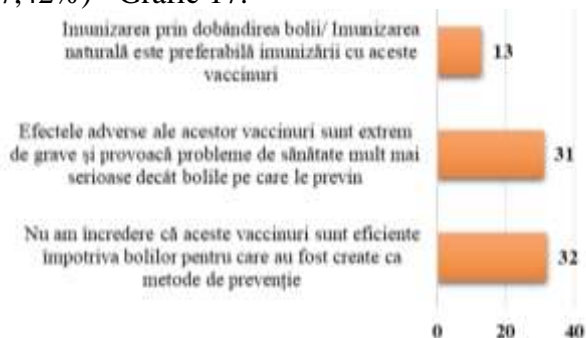
Persoanele care au considerat că există vaccinuri din Programul Național de Vaccinare pe care nu le-ar recomanda au fost solicitate să menționeze vaccinurile pe care nu le recomandă cunoștințelor, cu posibilitatea alegerii mai multor variante de răspuns. 127 de persoane (72,57%) recomandă toate vaccinurile din Calendarul Național de Vaccinare. Vaccinul care este cel mai puțin recomandat este vaccinul HPV pentru fetițele de 11-14 ani (45 persoane 25,71%), urmat de vaccinul ROR respectiv

vaccinul hepatitic B și vaccinul diftero-tetano-pertussis acelular poliomieltic pentru copiii de 6 ani (16 persoane, 9,14%), vaccinul diftero-tetano-pertussis acelular pentru elevii de 14 ani (15 persoane, 8,57%), vaccinul pneumococic conjugat (11 persoane, 6,28%) Graficul 16



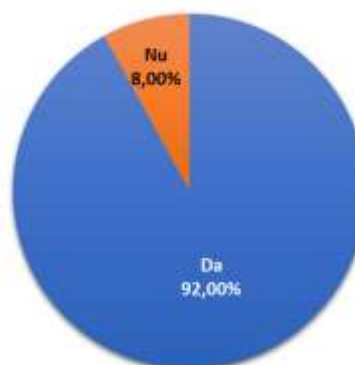
Grafic nr. 16. Repartizarea lotului de studiu în funcție de vaccinurile pe care NU le recomandă

99 de persoane (56,57%) recomandă toate vaccinurile obligatorii. Cei care nu le recomandă au adus o serie de argumente precum: lipsa de încredere că vaccinurile sunt eficiente împotriva bolilor pentru care au fost create ca metode de prevenție (32 de persoane, 18,28%), lipsa de încredere în vaccinare pentru că efectele adverse ale acestor vaccinuri sunt extrem de grave și provoacă probleme de sănătate mult mai serioase decât bolile pe care le previn (31 persoane, 17,71%), credința că imunizarea prin dobândirea bolii este preferabilă imunizării cu aceste vaccinuri (32 persoane, 7,42%) - Grafic 17.



Grafic nr.17. Repartizarea lotului de studiu în funcție de motivele pentru care nu ar recomanda vaccinurile persoanele din lotul de studiu

Respondenții și-au exprimat părerea despre desfășurarea unei campanii de informare în mediu rural. Aceștia consideră utile acest timp de evenimente în proporție de 92,00% (Grafic 18).



Grafic nr.18 Repartizarea lotului de studiu în funcție de modul în care este percepută activitatea de informare în comunitate referitor la ridicarea nivelului de cunoștințe despre imunizare

Însă pe de altă parte în cazul concret în care se vor organiza o serie de evenimente de informare un procent de 69,94% (121 persoane) sunt dispuși să participe efectiv în cadrul acestora, iar 30,06% (52 persoane) nu sunt dispuși să participe la acest gen de activități (Grafic 19).



Grafic nr. 19. Repartizarea lotului de studiu în funcție de dorința de a participa la activități de informare.

În ceea ce privește măsurile benefice pentru creșterea acoperirii informațiilor, majoritatea persoanelor respectiv 133 din lotul de studiu (76,00%) consideră că medicii de familie sunt primordialii în transmiterea informațiilor, iar 116 răspunsuri (66,28%) s-au îndreptat spre varianta de răspuns "organizarea unei campanii de informare". Persoanele intervievate consideră că este importantă pe lângă cele două măsuri deja menționate și distribuția de materiale informative pentru părinți (87 răspunsuri, 49,71%). Un număr mai mic de răspunsuri, mai exact 73 (41,71%) s-au îndreptat spre varianta

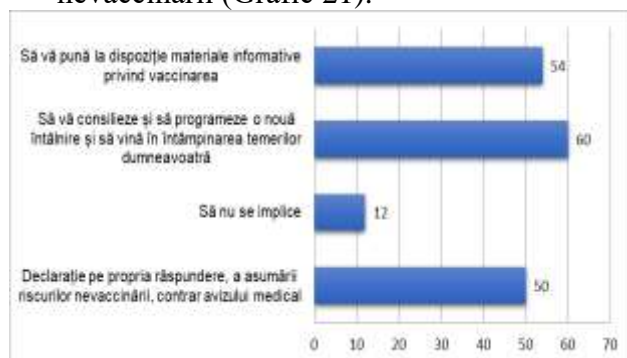
„prezentarea informațiilor la școală”.



Grafic nr. 20. Repartizarea lotului de studiu în funcție de măsurile benefice pentru creșterea informațiilor

Referitor la atitudinea medicului de familie în cazul în care o persoană refuză vaccinarea s-au înregistrat următoarele rezultate:

- 60 de persoane (34,28%) susțin că cea mai apreciată măsură pe care trebuie să o adopte medicul de familie este să consilieze oamenii și să îi programeze la o nouă întâlnire venind în întâmpinarea temerilor;
- urmată de punerea la dispoziție de materiale informative cu 54 de răspunsuri (30,85%);
- 50 de persoane (28,57%) consideră că ar trebui să completeze o declarație pe propria răspundere cu asumarea riscurilor nevaccinării (Grafic 21).



Grafic nr. 21. Repartizarea lotului de studiu în funcție de măsurile pe care trebuie să le ia medicul de familie în cazul refuzului de a se vaccina

Un alt aspect referitor la Programul Național de Vaccinări a fost conturat la ultima întrebare a chestionarului. Rezultatele sunt reprezentate astfel: 128 de persoane respectiv 73,14% din numărul total susțin ca Programul Național trebuie să fie în continuare obligatoriu, iar 26,86% respectiv 47 de persoane consideră că nu mai trebuie să fie obligatoriu.

Concluzii

În viitor, vaccinurile au potențialul de a fi utilizate nu numai împotriva bolilor infecțioase, ci și pentru cancer ca instrument profilactic și de tratament și pentru eliminarea alergenilor; vaccinul rămânând o metodă eficientă de prevenire a bolilor infecțioase.

Înțelegerea fenomenului vaccinării nu doar din punct de vedere al profesioniștilor din domeniul sănătății provaccinare ci și din punct de vedere al celor contra, fie că fac parte dintr-o categorie socială sau alta ne va ajuta pe viitor să gestionăm mai bine această problemă controversată care necesită de asemenea și o abordare echilibrată.

Bibliografie

- [1] Centrul Național de Control al Bolilor Transmisibile. Analiza rezultatelor estimării acoperirii vaccinale la vârsta de 18 luni a copiilor născuți în iulie 2014, 2016.
- [2] Anderson P. Another media scare about MMR vaccine hits Britain, 1999.
- [3] Borzan C, & al (2009). E-cards and e-Health: an ethics point of view. In Proceedings of the 8th WSEAS International conference on Artificial intelligence, knowledge engineering and data bases, pp. 513-517.
- [4] Burlea M, Anca I, Azoicăi D. Recomandări de vaccinare în pediatrie, Ed. Medicală Amaltea, București, 2012.
- [5] Constantinescu E.M. & Constantinescu C.A. (2019). Perspective în vederea menținerii unei imunități anti-pertussis pe termen lung. Jurnal Medical Brasovean, (1), 9-13.
- [6] Dales L, Hammer SJ, Smith NJ. (2001) Time trends in autism and in MMR immunization coverage in California. JAMA, 285.9: 1183-1185.
- [7] Drugus D. et al. (2017). Social impact of public health care in risk management implementation. Revista de Cercetare si Interventie Sociala, 56, 79.
- [8] European Vaccination Information Portal, Benefits of vaccination for the community, 2020.
- [9] Forkner-Dunn J. (2003) Internet-based patient self-care: the next generation of health care delivery. J Med Internet Res. 5.2: e8.
- [10] Innis BL, et al. (1994) Protection against hepatitis A by an inactivated vaccine. JAMA 271(17), 1328-1334.
- [11] INSP, CNSCBT. Analiza de supraveghere gripă și infecții respiratorii, 2019.
- [12] Keelan, J., Pavri, V., Balakrishnan, R., &

- Wilson, K. (2010). An analysis of the Human Papilloma Virus vaccine debate on MySpace blogs. *Vaccine*, 28(6), 1535-1540
- [13] Keelan, J., Pavri-Garcia, V., Tomlinson, G., & Wilson, K. (2007). YouTube as a source of information on immunization: a content analysis. *JAMA*, 298(21), 2482-2484..
- [14] Ministerul Sănătății, Programul Național de Imunizări 1995 - 2000.
- [15] Murch S. *Lancet*. Vol. 362. London, England. Separating inflammation from speculation in autism, 2003.
- [16] Neculau AE et al. 2020. Patients' Perceptions Regarding the Availability of Primary Care Services in Romania-A Pilot Survey Among Users of Primary Care Services in Brașov County: <https://doi.org/10.31926/but.ms.2020.62.13.2.9>. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Series VI: Medical Sciences*, 73-84.
- [17] OMS. Bolile prevenite prin vaccinare. *Haemophilus influenzae*, 2018.
- [18] Popa D. & Rogozea, L. (2017a). Social media competences in educational framework. In *The International Scientific Conference eLearning and Software for Education (Vol. 2, p. 411-418)*. "Carol I" National Defence University.
- [19] Popa D. et al. (2017b). Patients' perceptions of healthcare professionalism - a Romanian experience. *BMC health services research*, 17(1), 1-9.
- [20] Popescu IG et al. 2018. Correlations on the protection of personal data and intellectual property rights in medical research. *Rom J Morphol Embryol*, 59(3), 1001-1005.
- [21] Rogozea L et al. (2010). Health promotion-strategies and topics Educating the students from nursing and optometry department. In 9th WSEAS International Conference on Education and Educational Technology (EDU '10), pp. 263-267.
- [22] Rogozea, L. M., Sechel, G., Bularca, M. C., Coman, C., & Cocuz, M. E. (2021). Who's Getting Shots First? Dealing With the Ethical Responsibility for Prioritizing Population Groups in Vaccination. *American journal of therapeutics*, 28(4), e478-e487.
- [23] Seeman N, Ing A, Rizo C. *Healthc Q*. Assessing and responding in real time to online anti-vaccine sentiment during a flu pandemic. 2010
- [24] Strauss M. 19th-Century Documents Show How Little The Anti-Vaxxers Have Changed, 2014.
- [25] 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.
- [26] WHO: GIVS – Global Immunization Vision and Strategy 2006-2015.

Contribuția autorilor: Contribuția autorilor: conceptualizare: RR, LR designul cercetării: RR, LR, validarea metodologiei: ED; culegerea datelor: RR, analiza datelor și / sau interpretarea datelor: RR, ED, LR; scriere-pregătirea textului inițial RR; revizuire și editare: RL, ED

Surse de finanțare: niciuna

Conflicte de interes: autorul nu are conflicte de interes relevante pentru acest articol

Mulțumiri: -