

DOI 10.36074/logos-26.02.2021.v3.23

ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ ДЖЕРЕЛА ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ЗДОРОВ'Я НА ГОТОВНІСТЬ ДО ВАКЦИНАЦІЇ

ORCID ID: 0000-0002-7820-4527

Балашов Костянтин В'ячеславович
завідувач відділу комунікацій*Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика*

УКРАЇНА

Важливість комунікації для сфери громадського здоров'я важко переоцінити [1]. Її налагодження потребує врахування не лише демографічних, але й культурних та психографічних характеристик [2]. У запропонованому дослідженні проаналізований вплив демографічних та психографічних чинників на готовність матерів до вакцинації. Дані отримані 2012 р. в межах проведення Мультиіндикаторного кластерного обстеження домогосподарств[3].

Для визначення готовності дати згоду на проведення вакцинації був проведений регресійний аналіз. У ролі незалежних змінних були обрані питання щодо готовності звернутися по медичну допомогу в разі окремих НС, про довіру до окремих каналів отримання інформації про здоров'я, соціодемографічні чинники (вік, регіон та населений пункт, рівень освіти, сімейний стан, наявність досвіду роботи з комп'ютером, кількість дітей), а також група питань щодо самої вакцинації: оцінка її ефективності та безпечності, готовність дотримуватися календаря вакцинації та наявність в анамнезі побічних реакцій на вакцинацію.

Встановлені дев'ять чинників, що статистично вірогідно впливають на імовірність ухвалення рішення про згоду на вакцинацію. Зокрема, декларація готовності виконувати календар щеплень збільшує імовірність згоди min у 4,7 рази (95% ДІ 3,7–6), визнання вакцинації безпечною практикою – у 1,6 разів (95% ДІ 1,3–2), позитивна оцінка ефективності – у 2,4 рази (95% ДІ 1,7–3,3).

Водночас, звернення по медичну допомогу через гарячку вірогідно було пов'язане з вищим у 1,3 рази (95% ДІ 1,1–1,7) рівнем згоди на щеплення, а звернення з «інших» причин – вірогідним зниженням рівня згоди у 1,5 рази (95% ДІ 1,3–1,9).

Серед демографічних факторів сприятливими для вакцинації були:

1. мешкання у Східному чи Південному регіонах (що, порівняно з мешканцями Півночі, підвищувало імовірність згоди у 1,7 (95% ДІ 1,3–2,2) та 1,4 (95% ДІ 1,1–1,8) рази відповідно);

2. молодший за 30 років вік, що асоціюється з підвищенням рівня згоди на вакцинацію у 1,3 рази (95% ДІ 1,1–1,5);

3. мешкання у сільській місцевості (збільшення у 1,3 рази (95% ДІ 1,1–1,5)).

Т.ч., найвагоміші детермінанти прихильності до вакцинації стосуються безпосередньо вакцинації (готовність виконувати календар щеплень, визнання безпечності вакцинації, відсутність побічних реакцій), а не довіри до лікарів загалом. Також аналіз продемонстрував значущість окремих демографічних (регіон, місцевість, вік) та поведінкових (звернення до лікарів у випадку гарячки та «інших» симптомів) критеріїв.

Можна зробити висновок, що медійні вподобання громадян не продемонстрували статистично вірогідного впливу на готовність до згоди на вакцинацію, тобто не є детермінантою готовності до вакцинації. Виявлені демографічні та поведінкові детермінанти можуть використовуватися у кампаніях з поширення інформації про вакцинацію та потребують детальнішого вивчення.

Список використаних джерел:

- [1] Abraham, T. (2010). The price of poor pandemic communication. *British Medical Journal*, 1307.
- [2] Taylor, E., Atkins, K., Medlock, J., Li, M., Chapman, G., & Galvani, A. (10 2016 p.). Cross-Cultural Household Influence on Vaccination Decisions. *Medical Decision Making*, сс. 844-853.
- [3] Держ. служба статистики України та ін. (2013). Україна. Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств, 2012. Київ: К.І.С.