

Streszczenie

Pierwsze badanie przeprowadzono wśród 837 ukraińskich uchodźców rejestrujących pobyt w Zielonej Górze. Analiza wykazała bardzo niski poziom zaszczepienia przeciwko COVID-19. Ponad 60% respondentów nie przyjęło żadnej dawki szczepionki, natomiast jedynie 18,3% ukończyło pełny cykl szczepień. Najczęściej wskazywanym motywem przyjęcia szczepionki była ochrona własnego zdrowia, a następnie zdrowia członków rodziny. Analiza regresji logistycznej wykazała, że największy wpływ na przyjęcie szczepienia miały wcześniejsze zakażenie SARS-CoV-2, regularne szczepienia przeciwko grypie, pochodzenie z większego miasta w Ukrainie oraz chęć podróżowania za granicę. Wyniki sugerują, że wcześniejsze doświadczenia związane z chorobami zakaźnymi i szczepieniami odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu postaw wobec szczepień przeciwko COVID-19.

Drugie badanie objęło 256 pracowników ochrony zdrowia oraz studentów kierunków medycznych z województwa lubuskiego. W przeciwieństwie do uchodźców poziom zaszczepienia w tej grupie był bardzo wysoki i wynosił ponad 95%. Mimo wysokiego odsetka osób zaszczepionych, analiza postaw wykazała istotne różnice w przekonaniach dotyczących szczepionek. Na podstawie analizy skupień wyodrębniono cztery grupy respondentów: osoby o wyraźnie negatywnych, umiarkowanie negatywnych, umiarkowanie pozytywnych oraz zdecydowanie pozytywnych poglądach na temat szczepień przeciwko COVID-19. Ponad 65% badanych prezentowało pozytywne nastawienie do szczepień, jednak ponad jedna trzecia uważała, że szczepionki zostały opracowane zbyt szybko. Stwierdzono również, że osoby o bardziej pozytywnych przekonaniach częściej przyjmowały więcej dawek przypominających. Dodatkowo, wyższy status społeczno-ekonomiczny wiązał się z bardziej przychylnym nastawieniem do szczepień.

Porównanie wyników obu badań wskazuje, że decyzje dotyczące szczepień przeciwko COVID-19 są silnie związane zarówno z przekonaniami dotyczącymi bezpieczeństwa i skuteczności szczepionek jak i z wcześniejszymi doświadczeniami zdrowotnymi oraz sytuacją społeczno-ekonomiczną. Wśród uchodźców główną barierą wydaje się niski poziom akceptacji szczepień oraz ograniczone zaufanie do programów immunizacyjnych, natomiast wśród pracowników ochrony zdrowia i studentów kierunków medycznych kluczową rolę odgrywają indywidualne przekonania dotyczące

szczepionek. Wyniki obu badań podkreślają, że nie ma jednej strategii zwiększającej wyszczepialność, dopasowanej do wszystkich. Znaczenie mają działania edukacyjne ukierunkowane na zwiększanie wiedzy o bezpieczeństwie i skuteczności szczepień oraz budowanie zaufania do programów szczepień ochronnych. Takie działania, „krojone na miarę”, w zależności od populacji docelowej, w kontekście jej uwarunkowań i potrzeb, mogą przyczynić się do zwiększenia wyszczepialności zarówno w populacjach szczególnie narażonych na wykluczenie zdrowotne, jak i wśród osób odpowiedzialnych za promocję zdrowia oraz kształtowanie postaw prozdrowotnych w społeczeństwie.