

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-272-276

Коммуникационные барьеры как фактор снижения эффективности кампаний по детской вакцинопрофилактике

Дени Адамович Адамов

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, Москва, Россия

adamovda@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

Аннотация. Усилия по улучшению охвата вакцинацией имеют центральное значение для достижения Целей развития тысячелетия по снижению детской смертности и, вероятно, всегда будут занимать центральное место в Целях устойчивого развития. Нерешительность с вакцинацией считается одной из причин неоптимального охвата вакцинацией. Вакцинация признаётся одним из величайших достижений общественного здравоохранения XX в. и рассматривается как экономически эффективная мера общественного здравоохранения. Вакцинация в детском возрасте является эффективным способом профилактики серьёзных детских заболеваний. Однако многие дети не получают всех рекомендованных прививок. Причиной этого могут служить коммуникационные барьеры, снижающие эффективность информационного обеспечения родителей и их возможности принятия разумных и обоснованных решений относительно вакцинации своих детей. Объём информации, которую хотят получать родители, и источники, которым они могли бы доверять, непосредственно влияют на решительность в отношении вакцинации, родители хотят быть более информированными и просвещёнными.

Ключевые слова: вакцинация; пациенты; родители; дети; убеждения; коммуникация; барьеры коммуникации; вакцинационная кампания

Для цитирования: Адамов Д. А. Коммуникационные барьеры как фактор снижения эффективности кампаний по детской вакцинопрофилактике // Ремедиум. 2023. Т. 27, № 3. С. 272—276. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-272-276

Original article

Communication barriers as a factor in reducing the effectiveness of campaigns on children's vaccination

Deni A. Adamov

Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management, Moscow, Russia

adamovda@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1014-8549>

Annotation. Efforts to improve vaccination coverage are central to achieving the Millennium Development Goals to reduce child mortality and are likely to always be central to the Sustainable Development Goals. Indecision with vaccination is considered one of the reasons for suboptimal vaccination coverage. Vaccination is recognized as one of the greatest public health achievements of the twentieth century, and it is widely regarded as a worthwhile and cost-effective public health measure. Vaccination in childhood is an effective way to prevent serious childhood diseases. However, many children do not receive all the recommended vaccinations. There may be various reasons for this, one of which is communication barriers that reduce the effectiveness of information support for parents and their ability to make reasonable and informed decisions regarding the vaccination of their children. The amount of information that parents want to receive and sources that they could trust directly affect the determination regarding vaccination, parents would like to be more informed and enlightened.

Key words: vaccination; patients; parents; children; beliefs; communication; communication barriers; vaccination campaign

For citation: Adamov D. A. Communication barriers as a factor in reducing the effectiveness of campaigns for children's vaccination. *Remedium*. 2023;27(3):272–276. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-272-276

Введение

В настоящее время вакцинации уделяется большое внимание во всём мире. Отчасти это связано с Целями развития тысячелетия, которые включают вакцинацию в качестве ключевого результата. Для информирования о вакцинации используются все более значительные ресурсы в попытке достичь ключевых целей. Доступность новых вакцин также привела к усилению внимания к информированию о вакцинации. Другие проблемы, которые повысили интерес к информированию о вакцинации, включают недостаточную вакцинацию, приводящую к вспышкам опасных, но предотвратимых заболева-

ний; регионы с низким уровнем вакцинации, такие как зоны конфликтов, где имели место вспышки болезней, предотвратимых с помощью вакцин; становятся доступными больше вакцин; всё больше болезней становятся предметом кампаний по вакцинопрофилактике.

В большинстве случаев родители и лица, осуществляющие неформальный уход за детьми, имеют доступ к широкому и растущему спектру источников информации различного качества. В то же время абсолютное отсутствие информации и коммуникации может стать значительным препятствием для решения проблемы нерешительности в отношении вакцинации и улучшения охвата населения вакци-

нацией. Для поддержки лиц, принимающих решения в рамках программ вакцинации, важно понимать, как родители и лица, осуществляющие неформальный уход за детьми, воспринимают информацию о вакцинации и влияет ли информация или способ общения на их намерение вакцинировать ребёнка. Также важно учитывать, как убеждения и ценности людей влияют на обработку информации и их доверие к источнику информации. Все эти факторы могут влиять на понимание полученной информации и определять решения, которые принимают люди.

В мире проведено достаточное число научных исследований, позволяющих обобщить доступные качественные данные о том, что родители думают об информации, которую они получают о вакцинации детей, о том, как эта информация передаётся и как это может повлиять на их намерение вакцинировать своего ребёнка. Опубликовано большое количество обзоров по вопросам коммуникации, нерешительности или принятия вакцинации, однако проблема низкой эффективности вакцинационных программ остаётся нерешённой.

Для того, чтобы надлежащим образом структурировать и осуществлять коммуникационные воздействия, важно, чтобы заинтересованные стороны понимали взгляды и опыт родителей и лиц, осуществляющих неформальный уход за детьми, по поводу общения и информации о плановой вакцинации детей раннего возраста, а также степень, в которой это общение влияет на их решение о вакцинации.

Цель работы — провести обзор научных публикаций, отражающих коммуникационные барьеры, препятствующие проведению вакцинопрофилактики.

Материалы и методы

Работа представляет собой теоретический обзор подходов, определяющих отношение авторов научных исследований к проблемам вакцинации детей, связанным с коммуникационной эффективностью в отношении родителей и иных лиц, принимающих решения о вакцинации детей. При работе над темой был использован метод контент-анализа опубликованных в научных работах материалов.

Результаты и обсуждение

Вакцинация признаётся одним из величайших достижений общественного здравоохранения XX в. Однако, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)¹, более 22 млн младенцев, главным образом в странах с низким и средним уровнем дохода, не получают полную серию базовых прививок, что приводит ко многим предотвратимым детским смертям. Усилия по улучшению охва-

та вакцинацией имеют центральное значение для достижения Целей развития тысячелетия по снижению детской смертности и, вероятно, всегда будут занимать центральное место в Целях устойчивого развития. Нерешительность с вакцинацией считается одной из причин неоптимального охвата вакцинацией.

Вакцины зарекомендовали себя как эффективные инструменты для контроля и ликвидации опасных для жизни инфекционных заболеваний и, по оценкам, позволяют избежать от 2 до 3 млн смертей ежегодно. При наличии чётко определённых целевых групп они являются одними из наиболее рентабельных инвестиций в здравоохранение, а стратегии, основанные на фактических данных, позволяют сделать их доступными даже для самых социально незащищённых и уязвимых групп населения². Программы вакцинации могут касаться населения в целом (детей, подростков и взрослых с хорошим здоровьем), но обычно они ориентированы на конкретные группы, такие как беременные женщины, путешественники и лица с определёнными заболеваниями/состояниями.

Несмотря на доказанную эффективность вакцин, некоторые родители продолжают испытывать опасения и формировать неверные представления о детских прививках, даже в регионах и сообществах с высоким уровнем вакцинации. Аналогичным образом, работники здравоохранения имеют сохраняющиеся неправильные представления о болезнях, которые можно предотвратить с помощью вакцинации, и являются одной из основных причин снижения потребления рекомендованных вакцин. Это отсутствие уверенности со стороны значимых лиц (врачей, родителей) способствует возникновению нерешительности в отношении вакцинации со стороны общественности, угрожая эффективности программ вакцинации.

Для поддержания приобретённого коллективного иммунитета к возбудителю важно, чтобы охват населения вакцинацией оставался выше определённых пороговых значений. Национальные программы вакцинации сильно различаются по всему миру: некоторые страны сосредоточены на просвещении населения, предоставляя отдельным лицам свободу выбора, в то время как другие внедрили обязательные прививки для обеспечения высоких показателей охвата [1].

Введение политики обязательной вакцинации остаётся предметом острых дискуссий: например, среди работников здравоохранения некоторые обязательные прививки, например против гепатита В, в целом приняты, хотя их преимущества и возникающие при этом этические проблемы ещё широко обсуждаются, как и в случае вакцинации против гриппа [2].

Во многих странах усилия по плановой иммунизации препятствуют группы людей, отказывающиеся от вакцинации для себя и своих детей, и ни-

¹ World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF). Progress Towards Global Immunization Goals - 2012: Summary presentation of key indicators. WHO, UNICEF, 2013. URL: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/SlidesGlobalImmunization.pdf?ua=1 (дата обращения: 01.03.2023).

² WHO. Immunization WHO. 2018. URL: <http://www.who.int/topics/immunization/en/>. (дата обращения: 01.03.2023).

какое вмешательство пока не оказалось решающим в устранении этой проблемы. Такое поведение может повлечь за собой высокую заболеваемость и даже инвалидизацию [3]. Однако социально-психологические факторы остаются очень сильными [4] и препятствуют практической вакцинации.

Стратегии обязательной вакцинации могут представлять собой жизнеспособное решение, поскольку их эффективность была продемонстрирована в нескольких контекстах. В Италии 31.07.2017 были введены обязательные прививки от 10 инфекционных заболеваний после снижения уровней иммунизации ниже целевых показателей, определённых итальянским национальным планом профилактики с помощью вакцин³. Согласно предварительным данным, реализация этой стратегии привела к увеличению охвата вакцинацией с июня по октябрь 2017 г. на 1,0% для шестивалентной вакцины против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, гемофильной инфекции типа b и гепатита B и на 2,9% для вакцины против кори, паротита и краснухи [5]. Однако, несмотря на их доказанную эффективность, обязательные прививки (в рамках национальных календарей профилактических прививок) не являются безоговорочно принимаемыми гражданами.

Коммуникационные вмешательства можно определить как «целенаправленную, структурированную, воспроизводимую и адаптируемую стратегию информирования и влияния на индивидуальные решения и решения сообщества в отношении личного и общественного участия в здравоохранении, профилактики и продвижения заболеваний, выработки политики, улучшения обслуживания и исследований» [6]. Общение может быть односторонним (например, посредством предоставления информации по радио), двусторонним (например, общение лицом к лицу во время сеанса вакцинации) или разнонаправленным (например, обсуждение вакцинации в групповой обстановке).

ВОЗ определяет нерешительность при вакцинации как «поведение, на которое влияет ряд факторов, включая вопросы уверенности (не доверяют вакцине или поставщику), самоуспокоенность (не ощущают необходимости в вакцине или не ценят её) и удобство (доступ). Люди, сомневающиеся в вакцинации, представляют собой разнородную группу, которая в разной степени не уверена в отношении конкретных вакцин или вакцинации в целом». Факторы, которые могут определять нерешительность человека в отношении вакцинации, «подразделяются на три области:

- контекстуальные влияния, включая социокультурные факторы и факторы систем здравоохранения;
- индивидуальные и групповые влияния, включая те, которые обусловлены личным восприятием вакцины;

- вопросы, связанные с вакциной или прививками, включая индивидуальные оценки рисков и преимуществ, а также воздействия способа введения»⁴.

Коммуникационные вмешательства могут учитывать некоторые из этих факторов, включая восприятие отдельными лицами поставщика вакцины, а также рисков и преимуществ вакцины. Понимание того, как эти факторы проявляются в различных условиях, может помочь определить, какие вмешательства могут быть наиболее подходящими и могут пролить свет на различные уровни эффективности.

По данным ВОЗ, плохая коммуникация является важным фактором, препятствующим принятию положительного решения относительно вакцинации. Это может быть проблемой в любых условиях: в странах с высоким уровнем дохода, хорошо обеспеченными ресурсами программами вакцинации неадекватная или плохая коммуникация с программами иммунизации может усилить нерешительность в отношении вакцинации и привести к отказу от неё; в странах с низким и средним уровнем дохода ограниченные коммуникационные ресурсы снижают способность противостоять негативной информации о вакцинах и добиваться поддержки программ вакцинации со стороны общества.

Вакцинация в детском возрасте является эффективным способом профилактики серьёзных детских заболеваний. Однако многие дети не получают всех рекомендованных прививок. Для этого могут быть разные причины. Некоторые родители не имеют доступа к вакцине, например, из-за низкого качества медицинских услуг, удалённости медицинского учреждения от дома или нехватки денег. Некоторые родители не доверяют самой вакцине или медицинскому работнику, который её предоставляет, в то время как другие вообще не видят необходимости вакцинировать своих детей. Родители могут не знать, как работают прививки или о болезнях, которые они предотвращают. Они также могли получать информацию, которая вводит в заблуждение или неверна.

Родители хотят получить больше информации, чем они получают по факту. То же самое касается сбалансированности информации относительно пользы и вреда вакцинации, доступности изложения. Важное значение для родителей имеют каналы коммуникации: важно получать информацию не только от врача как основного источника, но и из других каналов (книг, информационных буклетов, публикаций в специализированных журналах, от священников, учителей, социальных работников и других значимых коммуникационных агентов).

Объём информации, которую хотят получить родители, и источники, которым, по их мнению,

³ Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale. 2017. URL: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2571_allegato.pdf. (дата обращения: 01.03.2023).

⁴ Sage Vaccine Hesitancy Working Group. What influences vaccine acceptance: a model of determinants of vaccine hesitancy. WH, 2013. URL: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccineConfidence_22_March.pdf (дата обращения: 01.03.2023).

они могли бы доверять, по-видимому, связаны с их принятием вакцинации, при этом более нерешительные родители хотели бы быть более информированными и просвещёнными в вопросах вакцинации.

Для решения некоторых из этих проблем правительства и учреждения здравоохранения пытаются вступать в диалог с родителями по поводу прививок в детском возрасте путём проведения коммуникационных кампаний. Такое общение может происходить в медицинских учреждениях, дома или в сообществе. Общение может быть двусторонним, например, личные обсуждения между родителями и медицинскими работниками. Это также может включать одностороннюю коммуникацию, например, информацию, предоставляемую посредством текстовых сообщений, плакатов, листовок или радио- или телевизионных программ. Некоторые виды общения позволяют родителям активно обсуждать вакцину, её преимущества и вред, а также заболевание, которое она призвана предотвратить. Другие виды общения просто предоставляют информацию об этих проблемах или о том, когда и где доступны вакцины. Люди, участвующие в программах вакцинации, должны понимать, как родители воспринимают различные виды общения о вакцинации и как это влияет на их решение вакцинировать своего ребёнка.

Коммуникационные вмешательства могут использоваться для устранения аспектов или факторов, способствующих нерешительности в отношении вакцинации. В ряде исследований и обзоров были изучены причины нерешительности при вакцинации и невакцинации детей [7]. В целом, обзоры показывают, что принятие решения о вакцинации является сложным процессом, итоговая результативность которого находится под влиянием целого ряда факторов.

Коммуникационные вмешательства часто упоминаются как центральные для улучшения охвата вакцинацией, что необходимо для достижения целей, поставленных международным сообществом. Конечно, общение является одним из многих взаимодействующих факторов, влияющих на решения родителей и лиц, осуществляющих неформальный уход, отвести своих детей на вакцинацию, и само по себе общение не может решить все аспекты нерешительности или отказа от вакцинации. Однако коммуникационные вмешательства являются важным компонентом программ вакцинации и общественного здравоохранения, а неадекватная коммуникация может оказать негативное влияние на охват вакцинацией и доверие родителей к вакцинационным кампаниям. В большинстве ситуаций общение о вакцинации в детском возрасте является обычным делом, но существует неопределённость в отношении того, как люди воспринимают и понимают это общение, и влияет ли это на их решение о вакцинации, и если да, то как. Кроме того, эффективность многих коммуникационных вмешательств остаётся неопределённой.

Заключение

Обзор зарубежных исследований позволяет сделать вывод о том, что коммуникационные барьеры влияют на эффективность вакцинационных кампаний и имеют схожий характер.

Оценка отношения к обязательной вакцинации может привести к лучшему пониманию этих проблем и позволит спланировать подходящие стратегии для улучшения охвата иммунизацией. Таким образом, исследования показывают, что оценка отношения общественности к программам обязательной вакцинации, а также осведомлённость по этому вопросу могут способствовать реализации государственной политики вакцинации и разработке стратегии повышения общественного одобрения и соблюдения национальных графиков вакцинации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Walkinshaw E. Mandatory vaccinations: the international landscape // *CMAJ*. 2011. Vol. 183, N 16. P. E1167—E1168.
2. Thomas R. E., Jefferson T., Lasserson T. J. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions // *Cochrane Database Syst. Rev.* 2016. N 6. P. CD005187.
3. Volkova O. A., Naberushkina E. K., Nadutkina I. E. et al. Russian focus on the problem of disability // *Res. J. Pharm. Biol. Chem. Sci.* 2016. Vol. 7, N 6. P. 3247—3252.
4. Tscymbalystov A. V., Volkova O., Kopytov A. A. et al. Activating technologies of social service as a factor of improving social self-personality of elderly and disabled people in Russia // *Int. J. Pharm. Res.* 2018. Vol. 10, N 4. P. 346—349.
5. Signorelli C., Iannazzo S., Odone A. The imperative of vaccination put into practice // *Lancet Infect Dis.* 2018. Vol. 18, N 1. P. 26—27.
6. Lewin S., Hill S., Abdullahi L. H. et al. Communicate to vaccinate (COMMVAC). Building evidence for improving communication about childhood vaccinations in low- and middle-income countries: protocol for a programme of research // *Implement. Sci.* 2011. Vol. 6, N 125. P. 1—7.
7. Larson H. J., Jarrett C., Eckersberger E. et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007—2012 // *Vaccine*. 2014. Vol. 32, N 19. P. 2150—2159.

REFERENCES

1. Walkinshaw E. Mandatory vaccinations: the international landscape. *CMAJ*. 2011;183(16):E1167—E1168.
2. Thomas R. E., Jefferson T., Lasserson T. J. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2016;(6):CD005187.
3. Volkova O. A., Naberushkina E. K., Nadutkina I. E. et al. Russian focus on the problem of disability. *Res. J. Pharm. Biol. Chem. Sci.* 2016;7(6):3247—3252.
4. Tscymbalystov A. V., Volkova O., Kopytov A. A. et al. Activating technologies of social service as a factor of improving social self-personality of elderly and disabled people in Russia. *Int. J. Pharm. Res.* 2018;10(4):346—349.
5. Signorelli C., Iannazzo S., Odone A. The imperative of vaccination put into practice. *Lancet Infect Dis.* 2018;18(1):26—27.
6. Lewin S., Hill S., Abdullahi L. H. et al. Communicate to vaccinate (COMMVAC). Building evidence for improving communication

about childhood vaccinations in low- and middle-income countries: protocol for a programme of research. *Implement. Sci.* 2011;6(125):1—7.

7. Larson H. J., Jarrett C., Eckersberger E. et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007—2012. *Vaccine*. 2014;32(19):2150—2159.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 18.01.2023; одобрена после рецензирования 29.03.2023; принята к публикации 05.07.2023.

The article was submitted 18.01.2023; approved after reviewing 29.03.2023; accepted for publication 05.07.2023.