

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ГЕНДЕРНО НЕЙТРАЛЬНОЇ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ВПЛ БАТЬКІВ ДІТЕЙ 9–18 РОКІВ ТА ДОРΟΣЛИХ: ЯКІСНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

DOI: <http://dx.doi.org/10.18370/2309-4117.2024.75.8-16>



Т.О. ТАТАРЧУК

д. мед. н., професорка, чл.-кор. НАМН України, заступниця директора з наукової роботи, завідувачка відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», головна наукова співробітниця відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ
ORCID: 0000-0002-5498-4143

Ю.Г. АНТИПКІН

д. мед. н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», м. Київ
ORCID: 0000-0002-8018-4393

С.І. РЕГЕДА

к. мед. н., старша наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», завідувачка гінекологічного відділення ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ
ORCID: 0000-0002-4960-7175

ВСТУП

Рак шийки матки (РШМ) є четвертим за поширеністю типом раку й четвертою причиною смертності від раку серед жінок у всьому світі, а також – найбільш розповсюдженим захворюванням, пов'язаним із вірусом папіломи людини (ВПЛ) [1, 2].

За даними Бюлетеня Національного канцер-реєстру України, у 2020 році в нашій країні зареєстровано 3398 нових випадків РШМ та 1499 смертей від РШМ. Під час профілактичних оглядів діагноз встановлено 33,9% пацієнтів, 16% жінок прожили менше ніж 1 рік із моменту встановлення діагнозу у 2020 р. [3].

Близько 99,7% випадків РШМ спричинені стійкою генітальною інфекцією ВПЛ [1], причому на підтипи ВПЛ 16 і 18 припадає дві третини випадків РШМ [4].

Понад 70% сексуально активних жінок і чоловіків інфікуються в певний момент свого життя, а деякі навіть можуть інфікуватися більше ніж один раз. Піковий період інфікування ВПЛ припадає на найближчий час після початку статевого життя [1].

Усього виявлено понад 200 підтипів ВПЛ, 40 із яких інфікують аногенітальну ділянку, а 13, відомих як високоонкогенні, – можуть ініціювати неопластичний процес і стати причиною раку ротоглотки, шийки матки, вульви, піхви та статевого члена [1, 5]. Вважається, що понад 80% жінок інфікуються ВПЛ принаймні один раз у віці до 50 років, водночас найвищий рівень захворюваності спостерігається в молодих сексуально активних жінок віком до 25 років [5].

Низький рівень залученості до скринінгу та обізнаності щодо ВПЛ є одним із прогностованих факторів збільшення захворюваності на РШМ [6].

Сьогодні існують засоби як для профілактики, так і для лікування РШМ. Передрак високого ступеня та РШМ на ранніх стадіях можна ефективно лікувати [7]. Отже, РШМ слід вважати раком, якому можна запобігти протягом нашого життя [8].

Щодо первинної та вторинної профілактики РШМ у 2020 році ВООЗ ухвалила глобальну стратегію ліквідації РШМ за допомогою методу потрійного втручання 90–70–90: вакцина-

ція 90% дівчат у віці до 15 років у всьому світі до 2030 року, обстеження 70% жінок у віці до 35 років та повторно до 45 років і лікування 90% жінок із передраком та 90% жінок з інвазивним раком [8–10].

З моменту запровадження офіційних програм скринінгу та програм вакцинації проти ВПЛ 30 років тому захворюваність і смертність від РШМ у країнах із високим рівнем доходу знизилися більш ніж удвічі [4].

Вакцинація проти ВПЛ цільової групи населення відіграє провідну роль у первинній профілактиці РШМ [11]. Менш ніж 30% країн із низьким доходом запровадили національні програми вакцинації проти ВПЛ, водночас цього було досягнуто в понад 80% країн із високим рівнем доходу [12].

Три вакцини проти ВПЛ на сьогодні попередньо кваліфіковані ВООЗ: двовалентна вакцина проти ВПЛ-16 і ВПЛ-18; квадριвалентна вакцина проти ВПЛ типів 6, 11, 16 і 18; і невалентна вакцина, націлена на ВПЛ типів 31, 33, 45, 52 і 58, а також на ВПЛ типів 6, 11, 16 і 18. У 2009 році ВООЗ рекомендувала впровадження вакцинації проти ВПЛ у національні програми імунізації. Рекомендації ВООЗ передбачали застосування двох доз вакцини для дівчаток віком 9–14 років, оскільки це найбільш економічно ефективна стратегія охорони здоров'я проти РШМ [13].

Вакцинація проти ВПЛ наразі є наріжним каменем довгострокового контролю РШМ. Численні дослідження підтвердили безпеку, ефективність і економічну доцільність цих вакцин [14–17].

Заданими найбільшою в світі незалежною організацією з дослідження раку Cancer Research United Kingdom (Велика Британія) [18], дівчата, які отримали щеплення у віці від 12 до 13 років, на 87% рідше хворіють на РШМ у віці 20 років порівняно з тими, хто не був щеплений. З підвищенням віку щеплених ефективність вакцинування знижувалася. Крім того, вакцинація хлопчиків і чоловіків також може знизити захворюваність жінок на РШМ через колективний імунітет [19]. Хоча немає доказів чіткого впливу вакцинації хлопчиків на ліквідацію РШМ, проте

вакцинація безпосередньо захищає чоловіків від захворювань, пов'язаних із ВПЛ, тож більшість країн із високим рівнем доходу запровадили гендерно нейтральні програми. Європейська онкологічна організація (European Cancer Organisation) прагне запровадити гендерно нейтральний підхід по всій Європі до 2030 року [20].

З іншого боку, вважається, що рівень вакцинації проти ВПЛ знизився внаслідок пандемії COVID-19. За даними ВООЗ, охоплення вакцинацією у всьому світі зменшилося більш ніж на чверть порівняно з 2019 роком [21].

Незважаючи на поширеність ВПЛ та суворі рекомендації ВООЗ щодо вакцинації проти ВПЛ, вона не є обов'язковою в Україні (тільки рекомендованою) і ніколи не входила до обов'язкового національного календаря щеплень, затвердженого МОЗ України [22, 23]. Вакцини проти ВПЛ належать до категорії «нових вакцин», які використовуються порівняно нечасто через високу вартість [24].

В Україні щеплення від ВПЛ можна отримати в приватних клініках. Однак починаючи з 2016 року, у державних лікарнях діяло кілька програм безкоштовної вакцинації проти ВПЛ, які охоплювали лише декілька регіонів країни. Наразі в Україні офіційно зареєстровані дві вакцини проти ВПЛ: квадριвалентна й двовалентна.

Однією з найбільших загроз для ефективності програм імунізації є зменшення кількості вакцинованих людей. ВООЗ визначила феномен так званого вагання щодо вакцинації, який полягає в затримці прийняття рішення щодо неї або відмові, незважаючи на наявність служб вакцинації. Робоча група Стратегічної консультативної групи експертів з імунізації ВООЗ щодо вагання вакцинації (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, SAGE) визначила основні детермінанти, які впливають на рішення батьків імунізувати своїх дітей:

1) що виникають через віддалене оточення батьків, які приймають рішення;

2) що пов'язані з особистим сприйняттям або поглядами групи, з якою вони ідентифікуються;

3) асоційовані зі специфічними характеристиками самої вакцини [25, 26].

Є група контекстуальних факторів, пов'язаних із впливом ЗМІ та ідеями, представленими в інформаційних або дезінформаційних кампаніях, включно зі значним внеском соціальних мереж. Особливе значення мають повідомлення, які надходять від лідерів думок, політиків, знаменитостей, науковців у різних галузях [26].

Детермінанти найближчого оточення, пов'язані з індивідуальним ставленням до імунізації, визначаються рівнем знань батьків

про те, як працює вакцинація, їхньою обізнаністю щодо захворювань, яким можна запобігти за її допомогою, і потенційних побічних ефектів вакцин. Велике значення має досвід попередніх щеплень [26].

Група чинників, пов'язаних із характеристиками вакцини, які можуть збільшити ризик ширшої відмови, охоплює уявлення про те, що вакцина, особливо нова, є неперевіреною, експериментальною та/або асоціюється з небезпекою виникнення невідомих побічних ефектів. Важливим визначальним фактором, що впливає на остаточне рішення про вакцинацію, є ставлення медичних працівників: те, як вони надають інформацію, заохочують, або висловлюють сумніви щодо безпеки чи потенційної користі для пацієнта [26].

Дослідження в різних країнах показали, що брак знань / інформації про ВПЛ-інфекції, занепокоєння через безпеку вакцини проти ВПЛ, виникнення побічних реакцій, високу вартість вакцинації, а також логістичні труднощі є головними перешкодами для прийняття та сприйняття вакцинації проти ВПЛ [27–30].

Дослідження, проведене в Бразилії у 2016 році, показало, що батьки дітей віком 9–18 років, які відмовляються від вакцинації проти ВПЛ для синів (але погоджуються на це для дочок), причиною відмови найчастіше називають те, що «вакцина проти ВПЛ не рекомендована для хлопчиків» (74% – як основну причину й 78% – як одну з них) [31].

В Україні дані щодо ВПЛ та супутніх захворювань обмежені. Ми очікуємо, що всі перелічені вище перешкоди, ймовірно, виникнуть в українських реаліях. Опитування, проведене у 2018 році в Україні, показало, що навіть студентки-медики мали недостатній рівень знань про вакцинацію проти ВПЛ і надзвичайно низький рівень вакцинації, але дещо вищий рівень обізнаності щодо РШМ, пов'язаного з ВПЛ [32].

Проблеми первинної профілактики загострюються в умовах війни та насильства, вимушеної міграції, скорочення або повної ліквідації доступу до закладів первинної медичної допомоги для проведення програм вакцинації та імунізації. В Україні ця тенденція зберігається в усіх регіонах, які охоплені війною з 2014 року, і люди там здебільшого не отримують належних щеплень та є вразливими до хвороб, яким можна запобігти за допомогою вакцинації, про що свідчать спалахи поліомієліту та кору [33].

Немає опублікованих даних про роль обізнаності щодо ВПЛ-інфекції та захворювань, пов'язаних із ВПЛ, у прийнятті рішень стосовно вакцинації проти ВПЛ серед батьків дітей віком 9–18 років та дорослих в Україні.

Л.В. КАЛУГІНА

д. мед. н., професорка, головна наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», головна наукова співробітниця відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ
ORCID: 0000-0003-2263-6627

Т.М. ТУТЧЕНКО

к. мед. н., старша наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ
ORCID: 0000-0002-3003-3650

Н.В. КОСЕЙ

д. мед. н., професорка, головна наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», завідувачка відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ
ORCID: 0000-0003-3085-3285

Ю.В. ТАТАРЧУК

аспірант кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ
ORCID: 0009-0009-4745-7386

Т.М. ПОВЕТКІНА

к. мед. н., доцентка кафедри терапії і гериатрії Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ
ORCID: 0000-0002-9442-2188

Показники охоплення вакцинацією проти ВПЛ в Україні є неоптимальними серед підлітків і дорослих. Вважається, що вагання щодо вакцинації – це один з основних чинників такої ситуації. Є дані, що лише 25% респондентів з України «цілком згодні» з тим, що вакцини безпечні; 37,5% «цілком згодні», що вакцини ефективні. В обох випадках ця тенденція є стабільною протягом останніх 5 років [34].

Дане дослідження покликане оцінити вплив війни на сприйняття вакцинації загалом, а також пріоритетність вакцинації, яка не є обов'язковою та не входить до Національної програми імунізації, серед батьків дітей віком 9–18 років і дорослих. Ці дані допоможуть розробити спеціалізовані стратегії для розв'язання проблеми низького охоплення вакцинацією проти ВПЛ підлітків і дорослих.

Мета дослідження: оцінити рівень обізнаності щодо ВПЛ-інфекції та захворювань, пов'язаних із ВПЛ, батьків дітей віком 9–18 років та дорослих для визначення ступеня готовності вакцинуватися та вакцинувати своїх дітей проти ВПЛ; встановити наявні перешкоди для цього, а також з'ясувати, як війна впливає на сприйняття вакцинації.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Ця стаття становить підмножину результатів ґрунтовнішого дослідження.

Дизайн дослідження

Проведено якісне пошукове дослідження. Дані зібрані за допомогою фокус-групових обговорень (ФГО), інтерв'ю та коротких анкет. Протокол схвалено Установчою експертною радою ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» 19 червня 2023 р.

Набір і вибірка

У липні 2023 року було проведено дослідження, що охоплювало 8 фокус-груп, до яких увійшли 40 батьків дітей віком 9–18 років. Їх було поділено на дві рівні підгрупи: батьки дівчаток і батьки хлопчиків. Також проведено 12 фокус-групових бесід із 60 дорослими. Вони були поділені на дві підгрупи: чоловіки 18–26 років і жінки 18–45 років (рис.).

Для відбору учасників ФГО використовувався метод вибірки «сніжна куля».

Для участі в дослідженні потенційні учасники мали відповідати критеріям включення:

- вік ≥ 18 років;
- наявність принаймні однієї дитини віком 9–18 років;
- постійне мешкання до початку війни в певному місці проживання та макрореґіоні, який вони представляють у цьому дослідженні;
- можливість особисто / разом з іншими членами сім'ї приймати рішення щодо лікування та вакцинації своєї дитини / дітей;
- бажання та здатність підписати форму інформованої згоди.

Для набору учасників (через мережу рекрутерів і за допомогою рекомендацій медичних експертів та осіб, які приймають ключові рішення) було застосовано поєднання методів «сніжна куля» та ланцюгового направлення.

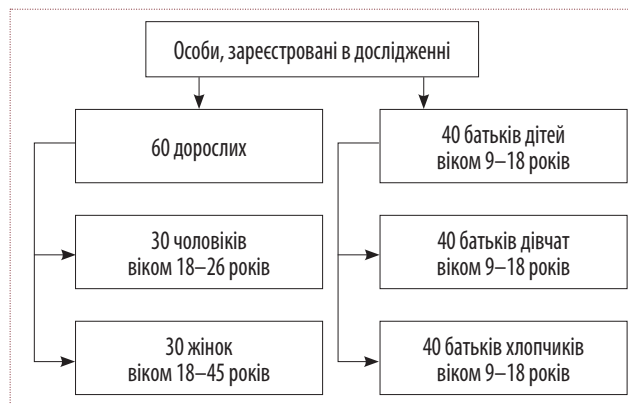


Рисунок. Досліджувана сукупність осіб, які взяли участь в опитуванні

Відповідну кількість фокус-груп було визначено на підставі тематичної повноти або насиченості даними, коли під час опитування проблеми, озвучені респондентами, повторюються і подальший збір даних стає недоцільним; така ж рекомендація стосується насиченості вмісту; для досягнення насичення даними в межах 90% потрібно щонайменше (5 + ФГО) [35]. Кількість груп було збільшено з метою отримання насиченості даних у межах аналізу підгруп (окремо батьків юнаків та дівчат 9–18 років, окремо чоловіків і жінок) для досягнення точки насичення даними в рамках аналізу підгруп.

Збір даних

У липні 2023 року проведено 8 ФГО, які були аудіозаписані за попереднім погодженням з учасниками, що підтверджувалося підписанням інформованої згоди. Усі ФГО проводились в орендованих коворкінгах у різних макрореґіонах: Київ, Вінниця (Центр), Одеса (Південь), Харків (Схід), Рівне та Львів (Захід).

Дані груп та інтерв'ю були проаналізовані за допомогою програми MAXQDA. Команда аналітиків, яка працювала над звітом, кодувала дані. Насиченість даними визначали за типами груп (батьки дітей 9–18 років і дорослі).

Аналіз даних

Після завершення збору даних дослідники підготували «Нотатки модератора», що містили їхні спостереження, роздуми, основні думки, висновки та ідеї, які виникали під час інтерв'ю або роботи з фокус-групами, щоб підтвердити зворотний зв'язок, який, можливо, був пропущений у стенограмі. Це був перший крок в аналізі даних.

Дані з анкет, заповнених вручну, були перенесені в Excel. ФГО та інтерв'ю були дослівно переписані із цифрових записів у файли Microsoft Word. Після цього транскрипти та дані з анкет були введені в MAXQDA, програмне забезпечення для якісного аналізу даних. У процесі аналізу була створена кодова книга, а головний аналітик проєкту перевіряв надійність інтеркодера.

Команда проєкту перевірила оцифровані дані та інформацію зі стенограм на наявність можливих помилок, узгодженість з аудіозаписами та будь-яку особисту інформацію, яка могла б ідентифікувати осіб.

Дані короткої анкети були проаналізовані за допомогою описового аналізу з представленням абсолютних чисел відповідей і відсотків. Крім того, було проведено описовий тематичний аналіз для визначення факторів, які учасники дослідження вважали важливими.

Етичне схвалення

Етичне схвалення було надано Інституційною наглядовою радою Центру громадського здоров'я МОЗ України (IRB2023-89). Учасники дали інформовану згоду на участь у дослідженні перед тим, як взяти участь.

Обробка персональних даних проводилася відповідно до Закону України № 2297-VI від 01.06.2010 «Про захист персональних даних».

Залучення пацієнтів і громадськості

Пацієнти або громадськість не брали участь у розробці цілей, плануванні дослідження чи аналізі результатів.

РЕЗУЛЬТАТИ

Дані обговорення у фокус-групах виявили певні чинники, що впливають на широке впровадження вакцинації в Україні.

Знання про ВПЛ

Переважає кількість (близько 90%) батьків хлопців, як і батьків дівчат, зазначили, що чули / знають про ВПЛ.

Така ж поінформованість була й серед дорослих, але якщо в підгрупі жінок цей вірус був відомий усім, то близько 20% чоловіків вказали, що не знають / не чули про нього.

Джерела інформації про ВПЛ

Інтернет був найбільш поширеним джерелом інформації і серед батьків, і серед дорослих. Лише 30% батьків та 18,3% дорослих дізнавалися про ВПЛ від лікарів.

Близько третини як батьків, так і інших дорослих дізналися про ВПЛ від знайомих.

Найменш популярними джерелами виявилися друкована література та радіо- і телевізійні ресурси.

Серед дорослих жінки використовували більше джерел інформації, ніж чоловіки. Вони дещо частіше, ніж чоловіки, користувалися інтернетом: 63,3% жінок проти 50% чоловіків. Другим за частотою звернень інформаційним каналом у жінок були лікарі: 33,3% жінок проти 3,3% чоловіків.

Поняття «вірус папіломи людини», сприйняття, смислові компоненти

Загалом відповіді батьків щодо сприйняття ВПЛ розподілялися на 2 типи:

- перший тип, більш поширений, – це «вірус» (30%) або «інфекційне захворювання» (12,5%);
- у другому типі відповідей основним означенням ВПЛ виступали клінічні прояви, а саме – новоутворення, найчастіше «новоутворення на тілі, на зовнішніх шкірних порках і слизових оболонках» (15%).

Серед групи дорослих чоловіки й жінки суттєво відрізняються за своїм сприйняттям ВПЛ: чоловіки здебільшого сприймають ВПЛ як «новоутворення на тілі» (16,7%) і май-

же не асоціюють його з онкологічними захворюваннями; близько 40% жінок визначають ВПЛ як «вірус, який викликає новоутворення».

Органи можливого ураження ВПЛ

Переважає більшість як батьків хлопчиків, так і батьків дівчат, зазначили, що ВПЛ уражує шкіру й слизові оболонки (90%); більше ніж половина з них наголосили, що цей вірус уражує статеві органи. Можливість ураження ВПЛ ротової порожнини / глотки й анального отвору була відома значно меншій кількості учасників.

Серед дорослих близько двох третин учасників знали, що ВПЛ уражує шкіру й слизові оболонки. Про інші органи ураження ВПЛ, як-от статеві органи, ротова порожнина й анальний отвір, були значно краще обізнані жінки, ніж чоловіки.

Цікаво, що майже кожний п'ятий серед дорослих охарактеризував залози як орган можливого ураження ВПЛ. Частина тих, хто обрав інші помилкові варіанти відповідей (серце, кровоносні судини, скелет і м'язи, трахея, бронхи, легені, нирки, стравохід, шлунок, тонка кишка, головний, спинний мозок, нерви), у групах батьків і дорослих була незначною.

Шляхи передачі ВПЛ

Вказати можливі шляхи передачі ВПЛ змогли близько 80% учасників. Найбільш відомими шляхами передачі ВПЛ і в групі батьків, і серед дорослих, були: статевий (близько 70%); від матері до дитини (приблизно 40%). Менш відомими учасникам шляхами передачі ВПЛ були побутовий, самозараження, тісний контакт. Чоловіки були гірше обізнані, ніж жінки, про шляхи передачі ВПЛ: 30% чоловіків позначили варіант «важко відповісти» на запитання про шляхи передачі інфекції, у жінок частка таких відповідей складала лише 6,7%.

Як серед аудиторії батьків, так і серед дорослих (більшою мірою серед жінок) доволі поширеним (близько 30%) було хибне уявлення про наявність ризику передачі ВПЛ через штучне зараження. Крім того, 13,3% дорослих зазначили, що ВПЛ може передаватися орально-фекальним шляхом і 3,3% – через повітря. Інші помилкові шляхи передачі ВПЛ, як-от орально-фекальний і повітря, називалися учасниками рідко.

Негативні наслідки інфікування ВПЛ

Майже 90% осіб в обох підгрупах батьків та більш ніж 60% дорослих знають про бородавки та папіломи як про можливі негативні наслідки інфікування ВПЛ. Серед дорослих чоловіки були гірше обізнані, ніж жінки про негативні наслідки інфікування ВПЛ.

Близько половини представників груп батьків та дорослих вказали на такі негативні наслідки інфікування, як онкологічні захворювання.

Інші негативні наслідки інфікування ВПЛ обиралися учасниками рідше: відчуття болю (близько 20%), проблеми із сечовипусканням (близько 10%), утруднене дихання (близько 2%).

Поодинокими серед представників груп батьків та дорослих були помилкові варіанти відповіді, як-от набряки, висока температура, нежить, кашель, порушення сну, блювання та діарея.

Розповсюдженість ВПЛ в Україні

Половина представників груп батьків та дорослих вважають ВПЛ розповсюдженим в Україні, більше третини охарактеризували цей вірус як нерозповсюджений. Жінки дещо більше ніж чоловіки були схильні вважати ВПЛ дуже поширеним в Україні.

Кожному четвертому було важко визначитися з тим, якою мірою розповсюджений цей вірус.

Оцінка ймовірності виникнення негативних наслідків ВПЛ у дорослих та дітей, які мають схожі характеристики (стать, вік, спосіб життя)

З 57 дітей віком 9–18 років лише 11 (19,3%) були охарактеризовані їхніми батьками як такі, що мають ймовірність отримання негативних наслідків ВПЛ. Із цих 11 дітей 10, на думку їхніх батьків, мають незначну ймовірність виникнення негативних наслідків, і тільки одна дитина – високу.

За оцінкою батьків, хлопці мали дещо нижчу ймовірність розвитку негативних наслідків ВПЛ, ніж дівчата. Варіант відповіді «дуже мало ймовірно, що це станеться» був обраний 38,7% батьків хлопців проти 26,7% батьків дівчат.

Майже половина дорослих оцінили ймовірність розвитку негативних наслідків ВПЛ у них як низьку; кожний четвертий обрав варіант «важко відповісти». Жінки дещо більше ніж чоловіки були схильні оцінювати ризик негативних наслідків ВПЛ як «досить високий».

Оцінка зміни ймовірності негативних наслідків ВПЛ у дітей та дорослих зі схожими характеристиками з учасниками після повномасштабного вторгнення (24 лютого 2022 р.)

Порівнюючи ймовірність отримання дітьми негативних наслідків ВПЛ у поточному періоді й до повномасштабного вторгнення, основна частина опитаних схилилася до думки, що ця ймовірність значно не змінилася. Учасники здебільшого обирали або варіант «така ж ймовірність настання, як і до війни» (35%), або варіант «ймовірність виникнення дещо зростає» (32,5%). Четверть батьків взагалі не змогли визначитися.

Серед дорослих майже дві третини опитаних в обох підгрупах обрала варіант «така ж ймовірність настання, як і до війни».

Оцінка зміни доступності вакцинації від ВПЛ після повномасштабного вторгнення (24 лютого 2022 р.)

Близько третини батьків не змогли визначити, як змінилася доступність вакцинації від ВПЛ порівняно з періодом до повномасштабного вторгнення. Майже 30% батьків та близько 40% дорослих зазначили, що доступність вакцинації не змінилася; кожний п'ятий серед батьків та дорослих зазначив, що доступність вакцинації після повномасштабного вторгнення дещо знизилася.

Оцінка важливості заходів для запобігання негативних наслідків ВПЛ у дітей та дорослих

Вісім із десяти перелічених в анкеті заходів були охарактеризовані батьками здебільшого як дуже важливі стосовно запобігання негативних наслідків ВПЛ у дітей. Особливо важливими заходами вважалися: «навчання дитини дотри-

мання особистої гігієни, уваги до особистої гігієни дитини»; «інформування дітей про контрацептиви»; «турбота про психічний стан дитини (зниження стресу)». Найменш важливими заходами, на думку батьків, були: «вакцинація дітей», «ініціювання скринінгових досліджень».

Найбільш важливим заходом для запобігання негативних наслідків ВПЛ у дорослих, на думку переважної більшості учасників, є «дотримання особистої гігієни». Більш ніж 40% дорослих визначили як дуже важливі наступні заходи: «профілактичні огляди»; «використання бар'єрних контрацептивів»; «вакцинація»; «турбота про свій психічний стан (зниження стресу)». Відповідно інші заходи як дуже важливі позначили менше ніж 40% опитаних: «достатній сон», «адекватне харчування», «скринінгові дослідження», «моногамні відносини», «достатня фізична активність».

Більшість жінок порівняно із чоловіками позначали важливість наступних заходів: скринінгові дослідження – 86,7% проти 63,3%; турбота про свій психічний стан – 86,7% проти 56,7%.

Оцінка ставлення до вакцинації

Як і серед батьків, так і серед дорослих не було виявлено жодного судження в запитанні стосовно вакцинації, з яким була згодна переважна більшість учасників. Але два з них отримали згоду більш ніж 60% учасників: 1) «навіть якщо щеплення не є обов'язковим, краще його зробити»; 2) «вакцинація надійно захищає від хвороб».

Половина учасників були згодні із судженням: «В Україні людина може безкоштовно вакцинуватися якісною вакциною», 40% опитаних були згодні з тим, що «в Україні людина має високий ризик вакцинуватися неякісною вакциною».

Найменший рівень згоди отримали наступні судження: 1) «Вакцинація завдає людям більше шкоди, ніж користі через побічні ефекти»; 2) «Вакцинуватися від таких захворювань, як ВПЛ, мають тільки жінки».

Дещо більше жінок, порівняно із чоловіками, згодні із судженням: «В Україні людина має високий ризик вакцинуватися неякісною вакциною».

Отже, згідно із цими даними, можна зробити висновок, що серед дорослих України, як і серед батьків, також є ті, хто негативно ставиться до вакцинації через думку про можливість отримання неякісних вакцин.

ОБГОВОРЕННЯ

У цьому якісному дослідженні вивчалася обізнаність батьків дітей віком 9–18 років та дорослих щодо ВПЛ-інфекції, шляхів передачі, розповсюдженості ВПЛ в Україні та негативних наслідків, пов'язаних із ВПЛ, а також оцінювалися ставлення до вакцинації проти ВПЛ та рівень готовності вакцинуватися та вакцинувати своїх дітей, визначалися наявні перешкоди для цього, а також з'ясувалося, як війна впливає на сприйняття вакцинації.

Дослідження продемонструвало високий рівень поінформованості щодо ВПЛ серед більшості опитаних, причому дорослі жінки та батьки дітей віком 9–18 років були більш обізнані, ніж дорослі чоловіки, проте рівень знань був обмеженим і загалом недостатнім. Близько половини батьків та

дорослих вказали на такі негативні наслідки інфікування, як онкологічні захворювання.

Це дослідження узгоджується з даними щодо обізнаності батьків про ВПЛ як причини онкогенезу в інших країнах: наприклад, у Греції 50% респондентів знали про цей зв'язок [36]; на Північному Кіпрі цей показник становив 43% [37], і він був дещо вищим, ніж у Польщі, де лише 37,5% респондентів польського загальнонаціонального опитування знали, як визначити захворювання, які викликає ВПЛ [37].

Представлене дослідження виявило вкрай низький рівень поінформованості дорослих і батьків дітей про доступність вакцинації проти ВПЛ та її особливості. Свою необізнаність щодо цього питання дорослі та батьки пояснювали тим, що медики здебільшого не розповідають пацієнтам про цю вакцину та не рекомендують вакцинацію проти ВПЛ у своїй щоденній практиці.

За результатами інших досліджень, рівень вакцинації дітей, батьки яких недостатньо обізнані щодо ВПЛ та вакцин, дуже низький. Тому слід приділяти більшу увагу ефективним освітнім заходам, з урахуванням конкретних соціально-демографічних характеристик пацієнтів, щоб підвищити рівень сприйняття вакцинації серед цих груп населення [36, 38].

Поінформованість щодо ефективності вакцинації, особливо в молодому віці, щодо можливості запобігання інфікуванню та профілактики захворювань, пов'язаних із ВПЛ, зокрема онкологічних, сприяє правильній, своєчасній вакцинації дітей. Це підтверджує необхідність покращення інформування пацієнтів, особливо зосередженого на безпеці вакцини й регулярності та прозорості моніторингу побічних ефектів, як за особистого спілкування із медичними працівниками, так і через залучення соціальних мереж та інших засобів інформації [35, 38, 39].

З погляду сприйняття вакцинації проти ВПЛ, найбільш корисними для надання вичерпної інформації є інформаційні кампанії, спрямовані на батьків дітей, молодь та медичний персонал [40–42].

За результатами нашого дослідження найбільш поширені перешкоди для вакцинації пов'язані насамперед із сумнівами щодо безпеки вакцини, недовірою до медичної системи та виробників вакцин, а також браком знань про те, як діють вакцини, які компоненти містять та яким чином впливають на організм. Це узгоджується з іншим дослідженнями, які зазначають, що одним із найважливіших чинників, що впливають на рішення про щеплення дитини, є впевненість у безпеці вакцинації. Відмова від вакцинації, зокрема проти ВПЛ, обумовлена занепокоєнням про можливість ускладнень та побічних ефектів [43–47].

Відомо, що воєнний конфлікт і нестабільність можуть суттєво впливати на систему охорони здоров'я та надання медичних послуг, включно з програмами вакцинації. В охоплених війною регіонах заклади охорони здоров'я можуть бути зруйнованими або недоступними, що ускладнює доступ людей до вакцин. Також повідомляється, що в зонах конфлікту зростає нерішучість щодо вакцинації [48, 49].

За результатами проведеного дослідження в регіонах, найближчих до бойових дій (Схід, Південь), ситуація з вак-

цинацією під час війни погіршилася більше, ніж на іншій території. Дорослі здебільшого не змінили свого ставлення до вакцинації під час війни, а для деяких із них вона стала менш актуальною. Третина батьків повідомила, що актуальність і важливість вакцинації для них зменшилася, для третини – залишилася незмінною, ще для третини – зросла.

Одним із прикладів впливу війни на вакцинацію є конфлікт у Сирії, що триває зараз, який призвів до значного зниження рівня вакцинації проти хвороб, яким можна запобігти, як-от поліомієліт і кір [50]. Розумно припустити, що в такому контексті воєнні події також вплинуть на рівень вакцинації проти ВПЛ [49]. За результатами одного з досліджень вакцинації проти ВПЛ під час воєнного конфлікту, серед основних перешкод – складнощі із вчасним щепленням через відсутність надійної інфраструктури, наприклад безперебійного холодового ланцюга [51].

Інвестиції в розширення доступу до скринінгу на РШМ та програм вакцинації проти ВПЛ, особливо в регіонах, які недостатньо забезпечені медичними послугами, мають стати пріоритетними. Потрібна безперервна просвітницька та роз'яснювальна робота, щоб сформувати розуміння важливості вакцинації для запобігання РШМ як у постачальників медичних послуг, так і в громадськості [49].

Відсутність національної стратегії щодо профілактики РШМ та політики вакцинації є основною перешкодою для ширшого впровадження вакцинації проти ВПЛ в Україні.

Сильні сторони та обмеження дослідження

- Це перше якісне дослідження, яке визначає обізнаність щодо ВПЛ-інфекції і захворювань, пов'язаних із ВПЛ серед батьків дітей віком 9–18 років та дорослих в Україні, а також оцінює готовність вакцинуватися та вакцинувати своїх дітей проти ВПЛ.
- До дослідження були залучені жінки та чоловіки тих вікових категорій, яким може бути запропонована вакцинація, а також батьків дітей віком 9–18 років.
- З огляду на якісний характер цього дослідження воно не є репрезентативним для населення України загалом.
- Через воєнний стан в Україні на момент проведення дослідження кількість учасників, особливо з макрорегіонів Сходу та Півдня, була обмежена.

ВИСНОВКИ

Обізнаність батьків дітей 9–18 років та дорослих щодо ВПЛ-інфекції та пов'язаних із ВПЛ захворювань, які отримують інформацію переважно від своїх друзів чи родичів, наразі є недостатньою. Свої припущення, що ВПЛ не є серйозною проблемою, дорослі та батьки обґрунтовують відсутністю об'єктивної інформації, озвученої лікарями, а також у ЗМІ чи соціальних мережах.

Ситуація з вакцинацією проти ВПЛ складна, оскільки більшість представників груп батьків і дорослих повідомили про брак інформації про вакцини, особливо щодо показань, ефективності та безпеки. Дорослі й батьки дітей віком 9–18 років здебільшого наразі не готові вакцинувати себе або своїх дітей проти ВПЛ.

Низька поінформованість як щодо вакцини, так і щодо ВПЛ, недовіра до маловідомих вакцин та системи охорони здоров'я загалом є основними перешкодами. Дорослі чоловіки та батьки хлопчиків повідомили про більшу кількість перешкод, ніж батьки дівчаток і дорослі жінки, які також були більш обізнані щодо ВПЛ. Крім того, сприйняття рекомендованих вакцин впливає на ставлення дорослих і батьків дітей: якщо вони не є обов'язковими, то це означає, що вони або менш вивчені, або менш важливі.

Війна по-різному вплинула як на доступ до вакцинації, так і на сприйняття актуальності вакцинації відповідно до близькості лінії фронту. Доступ до вакцинації загалом погіршився в регіонах поблизу активних бойових дій, а також у невеликих містах і сільській місцевості. Водночас у великих і середніх містах у Центрі та на Заході України доступ до вакцинації не змінився, а деякі респонденти навіть відзначили певне покращення ситуації.

ЛІТЕРАТУРА/REFERENCES

- Okunade KS. Human papillomavirus and cervical cancer. *J Obstet Gynaecol*. 2020 Jul;40(5):602–8. DOI: 10.1080/01443615.2019.1634030.
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71:209–49. DOI: 10.3322/caac.21660
- Федоренко З, Гулак Л, Горох Ю, та ін. Рак в Україні, 2020–2021. Захворюваність, смертність, поширеність та інші відповідні статистичні дані. [Інтернет]. Бюлетень Національного онкологічного реєстру України. 2022 Том 23. Доступно: <http://www.ncru.inf.ua/publications/index.htm>
- Fedorenko Z, Gulak L, Gorokh Y, et al. Cancer in Ukraine, 2020–2021. Morbidity, mortality, prevalence and other relevant statistics. [Internet]. Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine. 2022 Vol 23 Available from: <http://www.ncru.inf.ua/publications/index.htm>
- Cohen PA, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. *The Lancet*. 2019;393(10167):169–182. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32470-X
- Athanasios A, Bowden S, Paraskevidi M, Fotopoulou C, et al. HPV vaccination and cancer prevention. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020 May;65:109–124. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2020.02.009
- Kim J, Dove MS, Dang JHT. Sociodemographic factors associated with HPV awareness/knowledge and cervical cancer screening behaviors among caregivers in the US. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):335. DOI: 10.1186/s12905-022-01918-4
- Venkatas J, Singh M. Cervical cancer: a meta-analysis, therapy and future of nanomedicine. *Ecmcmedscience*. 2020;14:1111. DOI: 10.3332/ecancer.2020.1111
- Wilailak S, Kengsakul M, Kehoe S. Worldwide initiatives to eliminate cervical cancer. *Int J Gynaecol Obstet*. 2021;155 Suppl 1:102–106. DOI: 10.1002/ijgo.13879
- World Health Organization. Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer As a Public Health Problem. [Internet]. WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
- Giannone G, Giuliano AR, Bandini M, et al. HPV vaccination and HPV-related malignancies: impact, strategies and optimizations toward global immunization coverage. *Cancer Treat Rev*. 2022;111:102467. DOI: 10.1016/j.ctrv.2022.102467.

- World Health Organization. Guide to Introducing HPV Vaccine into National Immunization Programmes. WHO; 2016. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549769>
- Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob Health*. 2020;8:e191–e203. DOI: 10.1016/S2214-109X(19)30482-6
- Ekvunife OI, O'Mahony JF, Gerber Grote A, et al. Challenges in cost-effectiveness analysis modelling of hpv vaccines in low- and middle-income countries: a systematic review and practice recommendations. *Pharmacoeconomics*. 2017;35:65–82. DOI: 10.1007/s40273-016-0451-7
- Hull R, Mbele M, Makhalola T, et al. Cervical cancer in low and middle-income countries. *Oncol Lett*. 2020;20:2058–74. DOI: 10.3892/ol.2020.11754
- Jit M, Brisson M, Portnoy A, Hutubessy R. Cost-effectiveness of female human papillomavirus vaccination in 179 countries: a PRIME modelling study. *Lancet Glob Health*. 2014;2:e406–e414. DOI: 10.1016/S2214-109X(14)70237-2
- Luttjeboer J, Wondimu A, Van der Schans J, Postma MJ. Maximising the potential of HPV vaccines. *Lancet Glob Health*. 2020;8:e460–e461. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30073-5
- Holy O, Machaczka O, Schovankova T, et al. Trends of cervical tumours amongst women from perspectives of demographic, socioeconomic and geographic indicators: retrospective ecological study in Czechia. *Front Public Health*. 2024 May 15;12:1347800. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1347800
- Falcaro M, Castañon A, Ndelela B, et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. *Lancet*. 2021;398:2084–92. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02178-4
- Harder T, Wichmann O, Klug SJ, et al. Efficacy, effectiveness and safety of vaccination against human papillomavirus in males: a systematic review. *BMC Med*. 2018;16:110. DOI: 10.1186/s12916-018-1098-3
- Giannone G, Giuliano AR, Bandini M, et al. HPV vaccination and HPV-related malignancies: impact, strategies and optimizations toward global immunization coverage. *Cancer Treat Rev*. 2022;111:102467. DOI: 10.1016/j.ctrv.2022.102467.
- World Health Organization. COVID-19 pandemic fuels largest continued backslide in vaccinations in three decades. [Internet]. WHO. 2022. Available from: <https://www.who.int/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades> (Accessed February 15, 2023).
- Наказ МОЗ України від 16 вересня 2011 року No 595 зі змінами

Існує нагальна потреба працювати зі спільнотою медичних працівників із метою підвищення рівня обізнаності щодо вакцинації проти ВПЛ, що охоплює важливість інформування батьків й інших дорослих щодо переваг вакцини проти ВПЛ, своєчасної вакцинації та регулярних скринінгів.

Подяки

Ми хотіли б подякувати всім учасникам, які взяли участь у ФГО, інтерв'ю та надали дані для аналізу. Дякуємо спонсорам нашого дослідження та колегам, які брали участь у проведеному дослідженні.

Конфлікт інтересів та фінансування

Дослідження було профінансовано Merck Sharp & Dohme LLC, дочірньою компанією Merck & Co., Inc.

Матеріали для вивчення цього рукопису були надані Merck Sharp & Dohme LLC, дочірньою компанією Merck & Co., Inc.

- «Про порядок проведення в Україні профілактичних щеплень та контролю якості та обігу медичних імунобіологічних лікарських засобів» [Інтернет]. МОЗ України. 2011. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-11#Text>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine dated September 16, 2011 No. 595 with amendments
- «On the procedure for conducting prophylactic vaccinations in Ukraine and quality control and circulation of medical immunobiological medicinal products» [Internet]. MOZ Ukraine. 2011. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1159-11#Text>
- Наказ МОЗ України від 18 травня 2018 року No 947 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні» [Інтернет]. МОЗ України. 2018. — Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0659-18#Text>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine dated May 18, 2018 No. 947 «On Amendments to the Calendar of Preventive Vaccinations in Ukraine». [Internet]. MOZ Ukraine. 2018. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0659-18#Text>
- Наказ МОЗ України від 3 червня 2022 року No 948 «Про затвердження Методики розрахунку потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та виробів медичного призначення, що використовуються для профілактичних щеплень» [Інтернет]. МОЗ України. 2018. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0664-18#Text>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine dated June 3, 2022 No. 948 «On approval of the Methodology for calculating the need for medical immunobiological preparations (vaccines) and medical products used for preventive vaccinations» [Internet]. Ministry of Health of Ukraine. 2018. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0664-18#Text>
- Report of the SAGE Working Group on Vaccination Hesitancy. [Internet] [accessed on 10 April 2023]. Available from: <https://www.asset-scienceinsociety.eu>
- Zastawna B, Milewska A, Żalaska R, et al. Analysis of Parents' Attitudes and Knowledge toward Immunization and How These Factors Influence Their Decisions to Vaccinate Their Children against Human Papilloma Virus (HPV). *Medicina (Kaunas)*. 2023 Sep 30;59(10):1755. DOI: 10.3390/medicina59101755.
- Fallucca A, Immordino P, Riggio L, et al. Acceptability of HPV Vaccination in Young Students by Exploring Health Belief Model and Health Literacy. *Vaccines (Basel)*. 2022 Jun 22;10(7):998. DOI: 10.3390/vaccines10070998.
- Restivo V, Costantino C, Fazio TF, et al. Factors Associated with HPV Vaccine Refusal among Young Adult Women after Ten Years of Vaccine Implementation. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Apr 17;15(4):770. DOI: 10.3390/ijerph15040770.

29. Mihretie GN, Liyeh TM, Ayele AD, et al. Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Reprod Health*. 2022 Jun 10;19(1):136. DOI: 10.1186/s12978-022-01444-4.
30. Akhatova A, Azizan A, Atageldiyeva K, et al. Prophylactic Human Papillomavirus Vaccination: From the Origin to the Current State. *Vaccines (Basel)*. 2022 Nov 11;10(11):1912. DOI: 10.3390/vaccines10111912.
31. Mendes Lobão W, Duarte FG, Burns JD, et al. Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: Parental vaccine refusal or barriers in health-service based vaccine delivery? *PLoS One*. 2018 Nov 12;13(11):e0206726. DOI: 10.1371/journal.pone.0206726.
32. Chernyshov PV, Humenna I. Human papillomavirus: vaccination, related cancer awareness, and risk of transmission among female medical students. *Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat*. 2019 Jun;28(2):75–79.
33. Quinn V JM, Dhabalia TJ, Roslycky LL, et al. COVID-19 at War: The Joint Forces Operation in Ukraine. *Disaster Med Public Health Prep*. 2022 Oct;16(5):1753–60. DOI: 10.1017/dmp.2021.88.
34. De Figueiredo A, Simas C, Karafilakis E, et al. Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study. *Lancet* 2020; published online Sept 10. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31558-0.
35. Hennink MM, Kaiser BN, Weber MB. What Influences Saturation? Estimating Sample Sizes in Focus Group Research. *Qual Health Res*. 2019 Aug;29(10):1483–96. DOI: 10.1177/1049732318821692.
36. Abuduxike G, Asut O, Cali S, Vaizoglu S. Knowledge and Awareness of Parents Towards Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccines, and Vaccine Acceptability in Northern Cyprus. *J Prev (2022)*. 2022 Apr;43(2):225–40. DOI: 10.1007/s10935-021-00657-w
37. Tsakiroglou M, Bakalis M, Valasoulis G, et al. Women's knowledge and utilization of gynecological cancer prevention services in the Northwest of Greece. *Eur. J. Gynaecol. Oncol*. 2011;32:178–81.
38. Elissa, N., Charbel, H., Marly, A. et al. Knowledge and perception of HPV vaccination among Lebanese mothers of children between nine and 17 years old. *Reprod Health*. 2024 Mar 27;21(1):40. DOI: 10.1186/s12978-024-01764-7.
39. Smolarczyk K, Duszewska A, Drozd S, Majewski S. Parents' knowledge and attitude towards HPV and HPV vaccination in Poland. *Vaccines*. 2022;10:228. DOI: 10.3390/vaccines10020228.
40. Zastawna B, Załuska R, Milewska A, et al. Protective Vaccination Used by Doctors for Prevention of Infections. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2023;20:4153. DOI: 10.3390/ijerph20054153.
41. Sussman AL, Helitzer D, Bennett A, et al. Catching Up With the HPV Vaccine: Challenges and Opportunities in Primary Care. *Ann. Fam. Med*. 2015;13:354–360. DOI: 10.1370/afm.1821.
42. Stefanoff P, Sobierajski T, Bulinska-Stangrecka H, Augustynowicz E. Exploring factors improving support for vaccinations among Polish primary care physicians. *PLoS ONE*. 2022;15:e0232722. DOI: 10.1371/journal.pone.0232722.
43. Spencer JP, Pawlowski RHT, Thomas S. Vaccine Adverse Events: Separating Myth from Reality. *Am. Fam. Physician*. 2017;95:786–794.
44. Jamison AM, Quinn SC, Freimuth VS. You don't trust a government vaccine: Narratives of institutional trust and influenza vaccination among African American and white adults. *Soc. Sci. Med*. 2019;221:87–94. DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.12.020.
45. Iova CF, Badau D, Daina MD, et al. Evaluation of the Knowledge and Attitude of Adolescents Regarding the HPV Infection, HPV Vaccination and Cervical Cancer in a Region from the Northwest of Romania. *Patient Prefer. Adherence*. 2023;17:2249–62. DOI: 10.2147/PPA.S421875.
46. Kobayashi KI, Chanyasaha C, Sujirarat D. Parental decision-making on Human papillomavirus vaccination for daughters in Japan. *Int. J. Adolesc. Med. Health*. 2020;33:95–105. DOI: 10.1515/ijamh-2018-0140.
47. Wemrell M, Gunnarsson L. Attitudes Toward HPV Vaccination in Sweden: A Survey Study. *Front. Public Health*. 2022;10:729497. DOI: 10.3389/fpubh.2022.729497.
48. Siddiqui A, Abbas S, Qamar K, et al. COVID-19 Vaccine Hesitancy in Conflict Zones: A Review of Current Literature. *Front Public Health*. 2022 Dec 2;10:1006271. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1006271.
49. Osnytska Y, Lindsey M, Goodman A. Cervical Cancer Prevention Challenges and Barriers to Cervical Cancer Screening and HPV Vaccinations in Ukraine and Eastern Europe. *Health*. 2023. 15. 525–43. DOI: 10.4236/health.2023.156036.
50. Mohamad Q, Zamlout A, AlKhoury N, et al. Factors Associated with the Intention of Syrian Adult Population to Accept COVID-19 Vaccination: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health* 2021 ;21:1310. DOI: 10.1186/s12889-021-11361-z.
51. Hakimi S, Lami F, Allahqoli L, Alkatout I. Barriers to the HPV vaccination program in the Eastern Mediterranean region: a narrative review. *J Turk Ger Gynecol Assoc*. 2023 Mar 15;24(1):48–56. DOI: 10.4274/jtgga.galenos.2022.2022-6-6.

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ГЕНДЕРНО НЕЙТРАЛЬНОЇ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ВПЛ БАТЬКІВ ДІТЕЙ 9–18 РОКІВ ТА ДОРОСЛИХ: ЯКІСНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Т.Ф. Татарчук, д. мед. н., професорка, чл.-кор. НАМН України, заступниця директора з наукової роботи, завідувачка відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», головна наукова співробітниця відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ

Ю.Г. Антипкін, д. мед. н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», м. Київ

С.І. Регада, к. мед. н., старша наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», завідувачка гінекологічного відділення ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ

Л.В. Калугіна, д. мед. н., професорка, головна наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», головна наукова співробітниця відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ

Т.М. Тутченко, к. мед. н., старша наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ

Н.В. Косей, д. мед. н., професорка, головна наукова співробітниця відділення ендокринної гінекології ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України», завідувачка відділу репродуктивного здоров'я ДНУ «Центр інноваційних медичних технологій НАН України», м. Київ

Ю.В. Татарчук, аспірант кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ

Т.М. Повсткіна, к. мед. н., доцентка кафедри терапії і геріатрії Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ

Мета дослідження: оцінити рівень обізнаності щодо інфекції, обумовленої вірусом папіломи людини (ВПЛ), та ВПЛ-асоційованих захворювань батьків дітей віком 9–18 років та дорослих задля визначення рівня готовності вакцинуватися та вакцинувати своїх дітей проти ВПЛ; визначити наявні перешкоди для цього, а також з'ясувати, як війна впливає на сприйняття вакцинації.

Матеріали та методи. Було проведено якісне пошукове дослідження. Дані збиралися за допомогою фокус-групових обговорень. У дослідженні взяли участь батьки дітей 9–18 років та дорослі (чоловіки віком 18–26 років, жінки віком 18–45 років).

Результати. На момент дослідження більшість респондентів знали про ВПЛ-інфекцію та захворювання, пов'язані з ВПЛ, дорослі жінки та батьки дітей віком 9–18 років були більш обізнані, ніж дорослі чоловіки. Проте рівень знань був доволі низьким і загалом недостатнім.

Більшість респондентів визнають ВПЛ серйозною проблемою, що призводить до раку, однак також висловлювалася думка, що ВПЛ не є великою проблемою. Лише частина опитаних жінок була поінформована щодо ВПЛ гінекологами, тоді як чоловіки взагалі не отримували жодних даних із цього питання від медпрацівників.

Дослідження виявило вкрай низький рівень поінформованості батьків та інших дорослих щодо доступності вакцинації проти ВПЛ та її особливостей. Свою необізнаність у цьому питанні вони пояснювали тим, що медики здебільшого не розповідають пацієнтам про цю вакцину й не рекомендують вакцинацію проти ВПЛ. Батьки здебільшого не бажали вакцинувати своїх дітей проти ВПЛ через відсутність інформації щодо її ефективності й безпеки. Однак вони були схильні переглянути своє рішення після отримання додаткової інформації щодо вакцини. Рідше батьки повідомляли про готовність вакцинувати свою дитину проти ВПЛ.

Поширені перешкоди для вакцинації пов'язані насамперед із сумнівами щодо безпеки вакцини, недовірою до медичної системи та виробників вакцин, а також браком знань щодо того, як діють препарати, із чого вони складаються та як впливають на організм. Однак батьки та інші дорослі здебільшого вважають, що їхнє ставлення до вакцинації проти ВПЛ покращиться, якщо запровадити безкоштовну вакцинацію.

У регіонах, найближчих до бойових дій (Схід, Південь), ситуація з вакцинацією під час війни погіршилася більшою мірою, ніж в інших регіонах. Дорослі здебільшого не змінили свого ставлення до вакцинації під час війни, а для деяких вакцинація стала менш актуальною. Третина батьків повідомили, що актуальність і важливість вакцинації для них зменшилася, для третини – залишилася незмінною, ще для третини – зросла.

Висновки. Наразі спостерігається недостатня обізнаність батьків дітей 9–18 років і дорослих щодо ВПЛ-інфекції та захворювань, пов'язаних із ВПЛ.

Свої припущення, що ВПЛ не є серйозною проблемою, дорослі та батьки обґрунтовують відсутністю об'єктивної інформації від лікарів, у ЗМІ чи соціальних мережах.

Дорослі й батьки дітей віком 9–18 років здебільшого наразі не готові вакцинувати себе або своїх дітей проти ВПЛ.

Війна негативно вплинула як на доступ до вакцинації, так і на сприйняття актуальності вакцинації залежно від віддаленості регіону проживання від лінії фронту.

Доступ до вакцинації знизився в регіонах поблизу зони активних бойових дій, у невеликих містах і сільській місцевості.

Необхідні додаткові зусилля для підвищення обізнаності населення про вакцинацію проти ВПЛ, зокрема інформування батьків і дорослих щодо переваг вакцини проти ВПЛ, своєчасної вакцинації та регулярних скринінгів.

Ключові слова: вірус папіломи людини, ВПЛ, профілактика раку шийки матки, вакцинація проти ВПЛ.

EXAMINING THE LEVEL OF AWARENESS AND ATTITUDES TOWARDS GENDER-NEUTRAL HPV VACCINATION OF THE PARENTS OF CHILDREN AGED 9-18 YEARS AND ADULTS: A QUALITATIVE RESEARCH

T.F. Tatarchuk, MD, professor, corresponding member of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, deputy director for scientific work, head of the Department of Endocrine Gynecology, SI «All-Ukrainian Center of Maternity and Childhood of the NAMS of Ukraine», chief researcher, Reproductive Health Department, SSI «Center of Innovative Medical Technologies of the NAS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Y.G. Antypkin, MD, professor, academician of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine, director of the SI «All-Ukrainian Center of Motherhood and Childhood of the NAMS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

S.I. Regeda, PhD, senior researcher, Department of Endocrine Gynecology, SI «All-Ukrainian Center of Motherhood and Childhood of the NAMS of Ukraine», head of the Gynecology Department, SSI «Center of Innovative Medical Technologies of the NAS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

L.V. Kalugina, MD, professor, chief researcher, Department of Endocrine Gynecology, SI «All-Ukrainian Center of Motherhood and Childhood of the NAMS of Ukraine», chief researcher, Department of Reproductive Health, SSI «Center of Innovative Medical Technologies of the NAS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

T.M. Tutchenko, MD, professor, senior researcher, Department of Endocrine Gynecology, SI «All-Ukrainian Center of Motherhood and Childhood of the NAMS of Ukraine», Department of Reproductive Health, SSI «Center of Innovative Medical Technologies of the NAS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

N.V. Kosei, MD, professor, chief researcher, Department of Endocrine Gynecology, SI «All-Ukrainian Center of Motherhood and Childhood of the NAMS of Ukraine», head of the Reproductive Health Department, SSI «Center of Innovative Medical Technologies of the NAS of Ukraine», Kyiv, Ukraine

Y.V. Tatarchuk, graduate student, Department of Health Care Management, P.L. Shupyk National University of Health Care of Ukraine, Kyiv, Ukraine

T.M. Povetkina, PhD, associate professor, Department of Therapy and Geriatrics, P.L. Shupyk National University of Health Care of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Objective of the study: to assess the awareness of human papilloma virus (HPV) infection and HPV-related diseases among the parents of children aged 9-18 years and adults, to determine the level of readiness to be vaccinated and to vaccinate their children against HPV; to identify existing barriers to this, and to explore how war affects perceptions of vaccination.

Materials and methods. A qualitative exploratory research was conducted. The data were collected through focus group discussions. Parents of children aged 9-18 and adults (men aged 18-26, women aged 18-45) took part in the research.

Results. Most respondents were aware of HPV infection and HPV-related diseases, adult women and parents of children aged 9-18 years were more aware than adult men. However, the level of knowledge was limited and generally insufficient.

The majority of respondents recognize HPV as a serious problem that leads to cancer, but the opinion that HPV is not a big problem was quite often expressed among adults and parents. Only a part of the interviewed women was informed about HPV by gynecologists, while men did not receive any data on this issue from health workers at all.

The research revealed an extremely low level of awareness among adults and parents of children about the availability of HPV vaccination and its features. Adults and parents explained their ignorance in this matter by the fact that doctors mostly do not tell patients about this vaccine and do not recommend vaccination against HPV.

The vast majority of parents did not want to vaccinate their children against HPV due to the lack of information about its effectiveness and safety. But they were more likely to reconsider their decision after receiving more information about the vaccine. Less often, parents reported a potential willingness to vaccinate their child against HPV.

Common barriers to vaccination are primarily related to doubts about vaccine safety, mistrust of the medical system and vaccine manufacturers, and lack of knowledge about how vaccines work, what they are made of, and how they affect the body. However, parents and adults overwhelmingly believe that their attitudes toward HPV vaccination will improve if free vaccination is introduced.

In the regions closest to hostilities (East, South) the situation with vaccination during the war worsened to a greater extent than in other regions. Most adults did not change their attitudes about vaccination during the war, and for a minority of them vaccination became less important. A third of parents reported that the relevance and importance of vaccination for them decreased, for a third it remained unchanged, and for another third it increased.

Conclusions. Widespread and insufficient awareness of HPV infection and HPV-related diseases among parents of children aged 9-18 years and adults. Adults and parents base their assumptions that HPV is not a serious problem on the lack of objective information from doctors, as well as in the mass media or social networks.

Most adults and parents of children aged 9-18 are not currently ready to vaccinate themselves or their children against HPV.

The war affected both access to vaccination and the perception of the relevance of vaccination, depending on the distance of the region of residence from the front line.

Vaccination access decreased in regions near active hostilities, in small cities and rural areas.

Efforts are needed to increase awareness of HPV vaccination, including the importance of informing parents and adults about the HPV vaccine, timely vaccination, and regular screenings.

Keywords: human papilloma virus, HPV, cervical cancer prevention, HPV vaccination.