

HEALTH
& SOCIAL
REVIEW



POLKI I POLACY, A SZCZEPIENIA PRZECIWKO HPV

WIEDZA, POSTAWY, PRAKTYKI

Polki i Polacy a szczepienia przeciwko HPV. Wiedza, postawy, praktyki.
Warszawa 2024

Ośrodek Badań Socjomedycznych, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej

ISBN 978-83-964461-6-9

Redakcja naukowa:

prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski, kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych
Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych na Uniwersytecie Warszawskim

Metodologia badania: Badanie przeprowadzone przez prof. Tomasza Sobierajskiego z Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego na zlecenie Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Badanie zrealizowano za pomocą techniki CAWI w paradygmacie badań ilościowych, przy wykorzystaniu panelu badawczego SW Research, w kwietniu 2024 roku, na reprezentatywnej próbie dorosłych Polek i Polaków liczącej 1002 osoby.

Cytacja: Tomasz Sobierajski, Patrycja Rzucidło-Zając, Igor Grzesiak, Polki i Polacy a szczepienia przeciwko HPV. Wiedza, postawy, praktyki. Warszawa 2024, Raport Health&Social Review, Ośrodek Badań Socjomedycznych, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2024

Zespół redakcyjny:

ks dr. Arkadiusz Nowak, prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej,
dr n. med. Monika Wanke-Rytt, przewodnicząca Zespołu ds. Kontroli Zakażeń,
zastępca kierownika Oddziału Klinicznego Obserwacyjno-Izolacyjnego i Pediatrii UCK WUM,
Igor Grzesiak, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej,
Patrycja Rzucidło-Zając, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej.

Niniejszy materiał został dostarczony przez MSD Polska Sp. z o.o. jako ogólna informacja dla pacjentów. Pierwszym źródłem informacji na temat Pana/Pani stanu zdrowia i przebiegu leczenia powinien być lekarz prowadzący, dlatego w razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia i przebiegu leczenia proszę zwrócić się do swojego lekarza.

Materiał powstał w ramach inicjatywy Forum na rzecz eliminacji HPV.

Forum na rzecz eliminacji HPV to interdyscyplinarna inicjatywa powołana przez organizacje pacjentów i ekspertów, zajmujących się problematyką chorób zakaźnych, onkologii, edukacji zdrowotnej, której celem jest prowadzenie działań edukacyjnych i rzeczniczych w obszarze wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), stałe monitorowanie danych i analiza sytuacji związanej z realizacją programu szczepień, a także w perspektywie długofalowej monitorowanie wskaźników dot. zachorowania na nowotwory HPV-zależne i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego.

Celem powołania **Forum na rzecz eliminacji HPV** jest przeciwdziałanie problemowi zdrowotnemu, jakim jest zwiększająca się liczba zachorowań na choroby związane z wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Forum dąży do wskazania długofalowych, priorytetowych rozwiązań strategicznych, które powinny zostać podjęte w najbliższym czasie w zakresie profilaktyki oraz edukacji na temat HPV. Zgodnie z Narodową Strategią Onkologiczną, do końca 2028 roku przynajmniej 60% dzieci w wyznaczonej grupie wiekowej powinno być zaszczepionych.

Forum na rzecz eliminacji HPV realizuje swoje cele poprzez opracowanie propozycji efektywnych rozwiązań systemowych, mających na celu zwiększenie poziomu zaszczepienia przeciw HPV, szczególnie wśród chłopców, zmniejszenie liczby nowych zachorowań na nowotwory związane z HPV, poprawę świadomości społecznej na temat HPV i jego związków z chorobami nowotworowymi, promocję badań profilaktycznych oraz edukacji na temat dróg zakażenia i metod ochrony.

Inicjatorami **Forum na rzecz eliminacji HPV** są organizacje pozarządowe reprezentujące pacjentów oraz działające na rzecz zdrowia publicznego: Fundacja GrowSPACE, Fundacja SEXEDPL, Ogólnopolska Organizacja Kwiat Kobiecości, Fundacja OnkoCafe - Razem Lepiej, Fundacja Spa for Cancer Friends for Cancer. Projekt realizuje Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Forum na rzecz eliminacji HPV wspiera firma MSD Polska Sp. z o.o., dostarczając niezbędne wsparcie i zasoby do realizacji jego misji. **Partner raportu: MSD.**

SPIS TREŚCI

5	Wstęp
5	Słowo wstępu, ks dr. Arkadiusz Nowak
6	Słowo wstępu, prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski,
7	Wprowadzenie do raportu,
8	Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV), dr n. med. Monika Wanke-Rytt
10	Szczepienie przeciw HPV - to szczepienie, które chroni przed rakiem, dr n. med. Monika Wanke-Rytt
12	Postawy i obawy Polek i Polaków dotyczące nowotworów, prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
18	Wiedza i postawy Polek i Polaków dotyczące chorób zakaźnych, prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
22	Wiedza i postawy Polek i Polaków dotyczące wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
27	Wiedza i postawy na temat szczepienia przeciwko HPV, prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
32	Podsumowanie



Szanowni Państwo,

Przekazujemy na Państwa ręce niezwykle ważne opracowanie dotyczące wiedzy Polaków na temat wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), przygotowane przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Ośrodek Badań Socjomedycznych pod redakcją naukową prof. Tomasza Sobierajskiego. Raport ten, przygotowany w ramach Europejskiego Tygodnia Szczepień, opisuje stan świadomości społecznej w kontekście jednego z najbardziej onkogennych wirusów na świecie.

Przygotowując ten raport chcieliśmy, rok po wprowadzeniu w Polsce powszechnego programu bezpłatnych szczepień przeciw HPV skierowanego do dziewcząt i chłopców, sprawdzić postawy i poziom wiedzy Polaków i zwrócić uwagę opinii publicznej na HPV - wirusa o niezwykle wysokim potencjale onkogennym, odpowiedzialnego za groźne choroby nowotworowe. Mimo powszechnej świadomości jego istnienia, badania przeprowadzone na potrzeby tego raportu ujawniają niepokojące braki w wiedzy na temat związku między HPV a nowotworami oraz możliwych dróg zakażenia. Wiele osób nie uświadamia sobie, jak poważne konsekwencje zdrowotne może powodować zakażenie tym wirusem.

Co więcej, z badań wynika, że istnieje deficyt wiedzy na temat profilaktyki HPV, w tym znaczenia szczepień ochronnych. Szczepienia przeciwko HPV są kluczowym elementem w walce z rozprzestrzenianiem się wirusa oraz w zapobieganiu rozwojowi nowotworów z nim związanych. Niestety, świadomość tego faktu wśród społeczeństwa jest niewystarczająca, co stanowi poważne wyzwanie dla zdrowia publicznego.

Mam nadzieję, że niniejszy raport przyczyni się do podniesienia poziomu wiedzy na temat HPV oraz zachęci do podejmowania działań profilaktycznych, zwłaszcza w zakresie szczepień ochronnych. Zwiększenie świadomości społecznej i edukacja na temat HPV są niezbędne, aby skutecznie przeciwdziałać jego negatywnym skutkom zdrowotnym i w dalszej perspektywie eradykować HPV w naszym społeczeństwie.

Serdecznie dziękuję wszystkim osobom zaangażowanym w przygotowanie tego raportu. Wierzę, że jego wnioski staną się ważnym krokiem w kierunku poprawy zdrowia publicznego w naszym kraju.

ks dr. Arkadiusz Nowak
prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej



Niniejszy raport przedstawia analizę danych dotyczących postaw i wiedzy Polek i Polaków na temat szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). HPV jest jednym z najczęstszych wirusów przenoszonych drogą płciową na świecie¹, a w wyniku przetrwałego zakażenia typami onkogennymi wirusa może dojść do rozwoju różnych nowotworów, w tym raka szyjki macicy, odbytu, pochwy, sromu².

W raporcie zostały przedstawione najważniejsze kwestie epidemiologiczne dotyczące wirusa HPV oraz szczepień przeciwko niemu. Analiza danych rzuca światło na istotne wyzwania w dziedzinie zdrowia publicznego związane z niskim poziomem wiedzy i częstymi barierami wobec szczepień przeciwko HPV.

Nasze badania wykazały, że mimo coraz większego rozpowszechnienia informacji na temat wirusa HPV i szczepień przeciwko niemu, szczegółowa znajomość dróg transmisji tego patogenu, chorób, które może wywołać oraz szczepień są na niskim poziomie. Większość badanych osób zadeklarowała dużą niepewność związaną ze szczepieniami. Wynika to głównie z braku wiedzy na temat wirusa brodawczaka ludzkiego i możliwości szczepień oraz z obaw przed powikłaniami, co jest silnie skorelowane z brakiem wiedzy na temat szczepienia i związanych z nim zagrożeń.

Interesującym spostrzeżeniem jest brak istotnych różnic procentowych między mężczyznami i kobietami w postawach wobec omawianego szczepienia. Zarówno w grupie zaszczepionych, jak i wśród osób deklarujących chęć szczepienia się, nie ma istotnych różnic między płciami. Wnioskując z tego, edukacja dotycząca szczepienia przeciwko HPV powinna być neutralna płciowo, co może przyczynić się do zwiększenia świadomości na temat korzyści związanych ze szczepieniem.

Wnioski płynące z analizy danych podkreślają potrzebę kontynuacji i rozszerzenia programów edukacyjnych dotyczących szczepień przeciwko HPV. Kluczowym elementem tych programów powinno być dostarczanie rzetelnych informacji o bezpieczeństwie i skuteczności szczepienia, co może przyczynić się do zwiększenia zaufania społecznego do szczepień i przyspieszyć osiągnięcie celu eliminacji zakażeń HPV oraz związanych z nimi chorób.

prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych
na Uniwersytecie Warszawskim

1 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/szczepienia-hpv/o-wirusie-hpv-i-chorobach/> [dostęp maj 2024]

2 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/szczepienia-hpv/o-wirusie-hpv-i-chorobach/> (dostęp 06.06.2024)



**WPROWADZENIE
DO RAPORTU**

WIRUS BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV)



dr n. med. Monika Wanke-Rytt,

przewodnicząca Zespołu ds. Kontroli Zakażeń, zastępca kierownika Oddziału Klinicznego Obserwacyjno-Izolacyjnego i Pediatrii UCK WUM

Wirus brodawczaka ludzkiego (*human papillomavirus* - HPV) należy do rodziny ponad 200 sklasyfikowanych wirusów brodawczaka – niektóre z nich powodują łagodne lecz uciążliwe dolegliwości, a inne śmiertelne choroby takie jak rak szyjki macicy, odbytu, sromu czy pochwy oraz nowotwory nosogardła. Jest to mały, nieotoczkowy wirus DNA, który wnika w komórki skóry i błon śluzowych. Posiada okrągły, dwuniciowy genom, który koduje sześć białek wczesnych, odpowiedzialnych za replikację wirusa i dwa białka późne: L1 i L2, będące białkami strukturalnymi wirusa³.

Ze względu na swoje powszechne występowanie oraz związek z powstawaniem wielu chorób nowotworowych wirus HPV stanowi bardzo duże wyzwanie dla zdrowia publicznego na całym świecie. Nie każdy rodzaj wirusa HPV powoduje powstanie nowotworu, jednak ze względu na ryzyko onkologiczne, Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (International Agency for Research on Cancer) wyróżnia niskoonkogenne i wysookonkogenne typy wirusa HPV.

- Typy niskiego ryzyka/niskoonkogenne powodują najczęściej łagodne zmiany na skórze takie jak brodawki zwykłe i płaskie (HPV typu HPV 1, 2, 3, 4, 10), czy też wywołujące kłykciny kończyste, brodawki krtani (HPV typu 6, 11)⁴.
- Wysookonkogenne typy wirusa HPV (HPV typu 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 70, 82), biorą udział w patogenezie raka szyjki macicy, prącia, sromu, pochwy, odbytu i części raków głowy i szyi. Dwa pierwsze (HPV typu 16 i 18) to typy, które są najczęściej związane ze zmianami w obrębie szyjki macicy i prowadzą do rozwinięcia się nowotworu tego narządu. Szacuje się, że około połowa nowotworów raka szyjki macicy jest spowodowana zakażeniem typem wirusa HPV16, a co piąty przypadek zakażeniem typem wirusa HPV18⁵.

Zakażenie wirusem HPV jest jednym z najczęstszych zakażeń wirusowych wśród ludzi. Szacuje się, że w ciągu życia kontakt z nosicielem wirusa HPV ma około 80% populacji⁶. Chorują wszyscy – kobiety i mężczyźni, bez względu na płeć. Opisywane są też przypadki zakażeń u zwierząt.

Infekcja HPV jest najczęstsza wśród młodzieży i młodych dorosłych, którzy niedawno rozpoczęli aktywność seksualną, jednak do zakażenia i transmisji może dojść w każdym wieku. Należy pamiętać, że wirus HPV może przetrwać w błonie śluzowej bardzo długo i powodować nowotwory nawet po kilkunastu latach od momentu zakażenia. Uznaje się, że kobiety są bardziej narażone na przewlekłe infekcje HPV z powodu wysokiego ryzyka rozwoju raka szyjki macicy, który jest najczęściej wskazywaną chorobą wywołaną przez zakażenie tym wirusem.

Transmisja HPV odbywa się głównie przez kontakty seksualne, w tym stosunki waginalne, analne i oralne. Wirus może być również przenoszony przez kontakt skóra do skóry w obszarach genitaliów oraz z matki na dziecko w trakcie porodu czy w czasie bliskiego kontaktu w pierwszych latach życia dziecka^{7,8}.

Wiele infekcji przebiega bezobjawowo i ustępuje samoistnie, ale wiele prowadzi do trwałych zmian chorobowych, w tym do wykształcenia nowotworu⁹. Leczenie HPV polega głównie na leczeniu zmian skórnych. Obecnie nie ma skutecznego leku, który usunąłby wirusa z organizmu¹⁰.

Wirus HPV należy do jednych z najważniejszych czynników zakaźnych o właściwościach onkogennych, czyli zdolnych do transformacji nowotworowej komórek i wywołania raka¹¹. Nowotwory związane z HPV nadal stanowią główną przyczynę zachorowań na raka zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet. Zakażenie HPV powoduje około 5% wszystkich nowotworów na świecie, a szacuje się, że każdego roku na raka związanego z HPV zapada na całym świecie 625 600 kobiet i 69 400 mężczyzn¹².

Zakażenie HPV typu 16 i 18 jest związane z około 70% przypadków raka szyjki macicy, zakażenie HPV jest etiologicznie związane z rozwojem również innych chorób¹³. Najnowsze dane potwierdzają, że DNA onkogennego wirusa HPV zostało wyizolowane już w 91 proc. próbek raka odbytu. Ponadto etiologia HPV występuje w 7/10 przypadków raka pochwy i 4/10 przypadków raka sromu¹⁴.

*W Polsce rocznie odnotowuje się ok. 4,4 tysiąca przypadków zachorowań na HPV-zależne nowotwory złośliwe u kobiet oraz 1,6 tysięcy u mężczyzn¹⁵.
Codziennie 6 Polek dowiadyuje się, że ma raka szyjki macicy,
a 4 Polki umierają z powodu tej choroby¹⁶,
powodowanej w 99% przypadków przez zakażenie HPV¹⁷.*

Niektóre nowotwory będące konsekwencją zakażenia wirusem HPV, należą do nielicznych nowotworów, którym można zapobiegać poprzez szczepienia. Mimo takich zdobyczy medycyny, jak szczepienia, które chronią m.in. przed onkogennymi konsekwencjami zakażenia HPV, w Polsce rak szyjki macicy nadal jest nowotworem diagnozowanym często, w tym także u kobiet młodych. W roku 2020 diagnozę tę usłyszały 3862 kobiety, 2137 z nich zmarło¹⁸. Warto podkreślić, że oprócz chorób onkologicznych HPV wpływa na zmiany przednowotworowe szyjki macicy¹⁸. W połączeniu z badaniami profilaktycznymi szczepienie przeciwko HPV stanowi skuteczne narzędzie w ograniczeniu zachorowań na raka szyjki macicy.

Często pomijanym, aczkolwiek niezwykle uciążliwym schorzeniem są brodawki narządów płciowych (kłykciny kończyste), wywoływane przez genotypy HPV 6 i 11. Pomimo, że mają one łagodny charakter to często nawracają, trudno się je leczy¹⁹.

SZCZEPIENIE PRZECIW HPV - TO SZCZEPIENIE, KTÓRE CHRONI PRZED RAKIEM

Jednym z najskuteczniejszych sposobów zapobiegania zakażeniom HPV jest profilaktyka w postaci szczepień ochronnych. Szczepienia mogą pomóc w zapobieganiu niektórym typom raka szyjki macicy, sromu, pochwy, odbytu, prącia związanym z HPV oraz innym chorobom wywoływanym przez HPV jak np. brodawki narządów płciowych [kłykciny kończyste].

W krajach o wysokim poziomie wyszczepialności przeciwko HPV odnotowano znaczny spadek zakażeń HPV, zmian przedrakowych szyjki macicy, raka szyjki macicy i brodawek narządów płciowych [kłykciny kończyste]²⁰.

Najlepszym przykładem skuteczności powszechnych szczepień przeciwko HPV dla nastolatków jest program szczepień wprowadzony w 2007 r. w Australii i konsekwentnie realizowany do dziś. Zakłada się, że dzięki szczepieniom przeciwko HPV i jednoczesnym badaniom cytologicznym wśród kobiet Australia będzie pierwszym krajem, w którym rak szyjki macicy zostanie wyeliminowany jako problem zdrowia publicznego. Zakłada się, że cel ten zostanie osiągnięty w 2028 roku²¹.

Z kolei w Wielkiej Brytanii program powszechnych szczepień przeciwko HPV doprowadził do niemal całkowitego wyeliminowania raka szyjki macicy u kobiet urodzonych po 1 września 1995 r., które zostały zaszczepione w wieku 12-13 lat²².

Jak wskazują wyniki badań po kilku latach powszechnych, rutynowych szczepień w krajach rozwiniętych wśród dziewcząt w wieku 13-19 lat częstość występowania HPV 16 i 18 zmniejszyła się o 83%, a HPV 31, 33 i 45 o 54%. W Australii wykazano spadek brodawek narządów płciowych o 64%, co jest świadectwem skuteczności oraz wysokiego i powszechnego zasięgu szczepień przeciw HPV w populacji tego kraju²³.

W 2020 r. WHO przyjęła „Globalną strategię na rzecz przyspieszenia eliminacji raka szyjki macicy jako problemu zdrowia publicznego”. W ten sposób świat zobowiązał się do wyeliminowania raka szyjki macicy²⁴. W związku z tym 53 państwa członkowskie Regionu Europejskiego WHO opracowały „Plan działania na rzecz przyspieszenia eliminacji raka szyjki macicy jako problemu zdrowia publicznego w Regionie Europejskim WHO w latach 2022-2030”²⁵. Plan zakłada, że 90% dziewcząt zamieszkałych w regionie, które mają mniej niż 15 lat, zostanie zaszczepionych przeciwko HPV, 70% kobiet zostanie poddanych badaniom przesiewowym za pomocą wysokowydajnego testu przed 35 rokiem życia i ponownie przed 45 rokiem życia, a 90% kobiet zidentyfikowanych z chorobą szyjki macicy zostanie poddanych leczeniu. Polski rząd podjął decyzję o przystąpieniu do programu i realizacji celów WHO w zakresie eliminacji zakażeń HPV poprzez populacyjne szczepienia nastolatków²⁶.

Najlepszą odpowiedź immunologiczną uzyskuje się szczepiąc osoby powyżej 9 do 15 roku życia, które nie miały jeszcze inicjacji seksualnej. Powstała w 2022 r. Narodowa Strategia Onkologiczna założyła wprowadzenie bezpłatnych, powszechnych szczepień przeciw HPV dla dziewcząt i chłopców.

W Polsce szczepienia przeciw HPV objęte są Programem Szczepień Ochronnych jako szczepienia zalecane dla wszystkich osób powyżej 9 roku życia bez górnej granicy wieku. W 2023 roku w Polsce, jako ostatnim kraju Unii Europejskiej, wprowadzono program bezpłatnych szczepień przeciw HPV, dla dziewcząt i chłopców po ukończeniu 11. roku

życia do ukończenia 14. roku życia za pomocą 2 szczepionek: szczepionki 2-walentnej i 9-walentnej. O wyborze szczepionki decyduje lekarz z rodzicami. Program jest kontynuowany w 2024 roku dla roczników dzieci urodzonych w 2011 i 2012 roku. Dla młodzieży poniżej 18 roku życia dostępna jest bezpłatnie szczepionka 2 walentna w ramach refundacji aptecznej, a dla osób powyżej 18 lat z 50% odpłatnością.

W ramach programu szczepień przeciw HPV w Polsce realizowanego od 1 czerwca 2023 roku bezpłatnie dostępne są dwie szczepionki: 2-walentna skierowana przeciw typom HPV-16 i HPV-18 – jest przeznaczona do profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych i odbytu (szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu) oraz raka szyjki macicy i raka odbytu, natomiast szczepionka 9-walentna skierowana przeciw typom HPV-6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 – chroni przed zmianami przednowotworowymi oraz rakiem szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu oraz brodawkami narządów płciowych (kłykcinkami kończystymi). Szczepienia przeciw HPV w ramach programu podawane są w dwóch dawkach. Odstęp między tymi dawkami w programie wynosi od 6 do 12 miesięcy^{27,28}.

- 3 WHO <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccine-standardization/human-papillomavirus>, dostęp online 15 czerwca 2024
- 4 Liu H, Zeng C, Jiang M, Dai Y, Xu M, Zhou F, Wang Y, Pulliero A, Sobierajski T, Nesser W, Matsuura M, Wang L, Wu J, Ji M. Study on the prevalence and subtypes of human papillomavirus infection among women in the Xuhui District, Shanghai City, China. *Transl Cancer Res.* 2023 Oct 31;12(10):2923-2931
- 5 Kares S, Veijalainen O, Kholová I, Tirkkonen M, Vuento R, Huhtala H, Tuimala V, Mäenpää J, Kujala P. HIGH-RISK HPV testing as the primary screening method in an organized regional screening program for cervical cancer: the value of HPV16 and HPV18 genotyping? *APMIS.* 2019 Nov;127(11):710-716.
- 6 <https://www.termedia.pl/mz/Z-niecierpliwoscia-czekamy-na-szczepienia-przeciwko-wirusowi-brodawczaka-ludzkiego-41281.html> [dostęp kwiecień 2024]
- 7 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/szczepienia-hpv/o-wirusie-hpv-i-chorobach/> [dostęp kwiecień 2024]
- 8 <https://www.nowafarmacja.pl/blog/wirus-hpv-a-ciaza> [dostęp kwiecień 2024]
- 9 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/szczepienia-hpv/o-wirusie-hpv-i-chorobach/> [dostęp kwiecień 2024]
- 10 <https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/choroby/zakazenia-wirusowe/292351,hpv-wirus-brodawczaka-ludzkiego-objawy-leczenie-badania-i-rokowania> [dostęp kwiecień 2024]
- 11 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/szczepienia-hpv/o-wirusie-hpv-i-chorobach/> [dostęp kwiecień 2024]
- 12 de Martel et al, *Lancet Global Health* 2019, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31862245/> [dostęp kwiecień 2024]
- 13 de Martel C, Georges D, Bray F, Ferlay J, Clifford GM. Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis. *Lancet Glob Health.* 2020 Feb;8(2)
- 14 Sobierajski T, Rzymiski P, Małecka I, Augustynowicz E. Trust in Physicians in the Context of HPV Vaccination of Children from the Perspective of Social Exchange Theory: A Representative Study of Polish Parents. *Vaccines (Basel).* 2023 Oct 20;11(10):1618
- 15 Raport „Powszechny program szczepień przeciw HPV. Przewidywane skutki zdrowotne dla populacji oraz dla systemu ochrony zdrowia w Polsce”, Agencja Badań Medycznych, 2024
- 16 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/europejski-tydzien-profilaktyki-raka-szyjki-macicy-2023/> (dostęp: 3.04.2024)
- 17 WHO, Cervical cancer, 2024 https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_12
- 18 GLOBOCAN 2020_cases and deaths by Cervical cancer in Poland (v1.0) <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/616-poland-fact-sheet.pdf> (dostęp kwiecień 2024)
- 19 Murray ML, Meadows J, Doré CJ, Copas AJ et al. Human papillomavirus infection: protocol for a randomised controlled trial of imiquimod cream (5%) versus podophylotoxin cream (0.15%), in combination with quadrivalent human papillomavirus or control vaccination in the treatment and prevention of recurrence of anogenital warts (HIPvac trial) *BMC Med Res Methodol.* 2018 Nov 6;18(1):125. doi: 10.1186/s12874-018-0581-z.)
- 20 Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, Sundström K, Dillner J, Sparén P. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med.* 2020 Oct 1;383(14):1340-1348
- 21 Patel C, Brotherton JM, Pillsbury A, Jayasinghe S, Donovan B, Macartney K, Marshall H. The impact of 10 years of human papillomavirus (HPV) vaccination in Australia: what additional disease burden will a nonavalent vaccine prevent? *Euro Surveill.* 2018 Oct;23(41):1700737.
- 22 Markowitz LE, Drolet M, Lewis RM, Lemieux-Mellouki P, Pérez N, Jit M, Brotherton JM, Ogilvie G, Kreimer AR, Brisson M. Human papillomavirus vaccine effectiveness by number of doses: Updated systematic review of data from national immunization programs. *Vaccine.* 2022 Sep 2;40(37):5413-5432.
- 23 Khawar L. et al., Genital warts trends in Australian and overseas-born people in Australia: A cross-sectional trend analysis to measure progress towards control and elimination; *Lancet Reg Health West Pac.* 2021 Nov; 16: 100251. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8403758/> [dostęp kwiecień 2024]
- 24 Bedell SL, Goldstein LS, Goldstein AR, Goldstein AT. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. *Sex Med Rev.* 2020 Jan;8(1):28-37.
- 25 Colzani E, Johansen K, Johnson H, Pastore Celentano L. Human papillomavirus vaccination in the European Union/European Economic Area and globally: a moral dilemma. *Euro Surveill.* 2021 Dec;26(50):2001659.
- 26 Baker P, Kelly D, Medeiros R, Morrissey M, Price R. Eliminating HPV-caused cancers in Europe: Achieving the possible. *J Cancer Policy.* 2021 Jun; 28:100280.
- 27 <https://www.gov.pl/web/zdrowie/o-szczepionce> (dostęp: 3.04.2024)
- 28 <https://szczepienia.pzh.gov.pl/faq/jakie-szczepionki-przeciw-hpv-sa-dostepne-na-rynku/> [dostęp 10.06.2024]



**POSTAWY I OBAWY
POLEK I POLAKÓW
DOTYCZĄCE
NOWOTWORÓW**

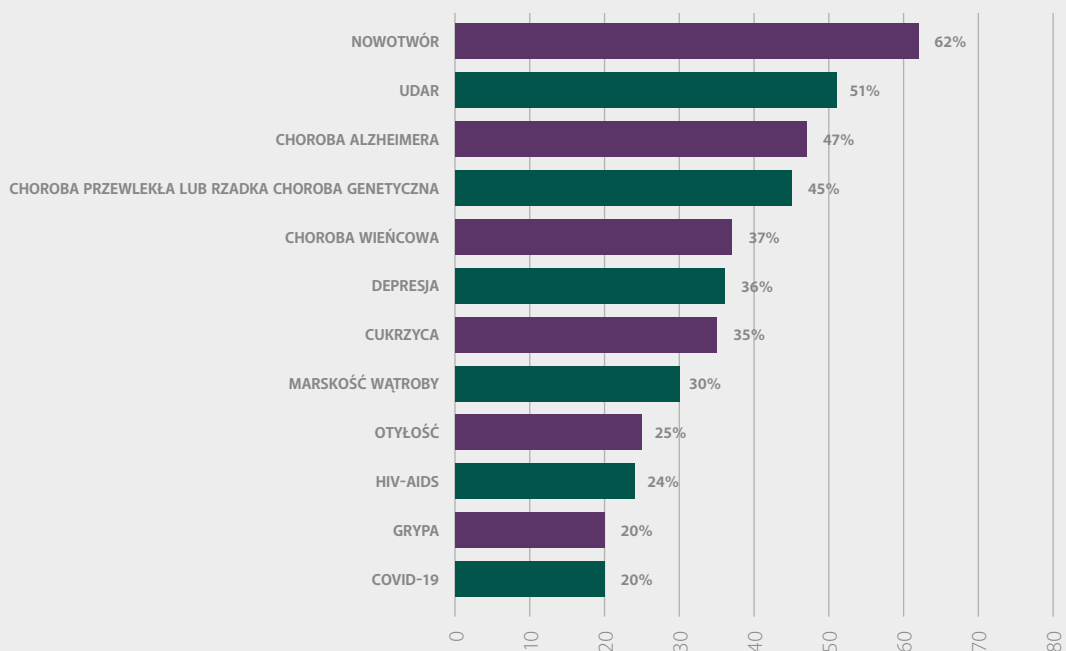


POSTAWY I OBAWY POLEK I POLAKÓW DOTYCZĄCE NOWOTWORÓW

W 2023 roku z inicjatywy Ośrodka Badań Socjomedycznych Uniwersytetu Warszawskiego i Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej zostało przeprowadzone badanie, którego celem było poznanie, jakich chorób Polki i Polacy boją się najbardziej²⁹. Zgodnie z deklaracjami badanych, blisko dwie trzecie (62%) osób najbardziej obawia się zachorowania na nowotwór. Tym samym choroby nowotworowe uplasowały się na pierwszym miejscu chorób, których boją się Polki i Polacy, wyprzedzając choroby układu sercowo-naczyniowego, choroby demencyjne czy choroby przewlekłe.

W każdej grupie demograficznej, niezależnie od płci, wieku, miejsca zamieszkania czy statusu materialnego strach przed zachorowaniem na nowotwór był bardzo silny.

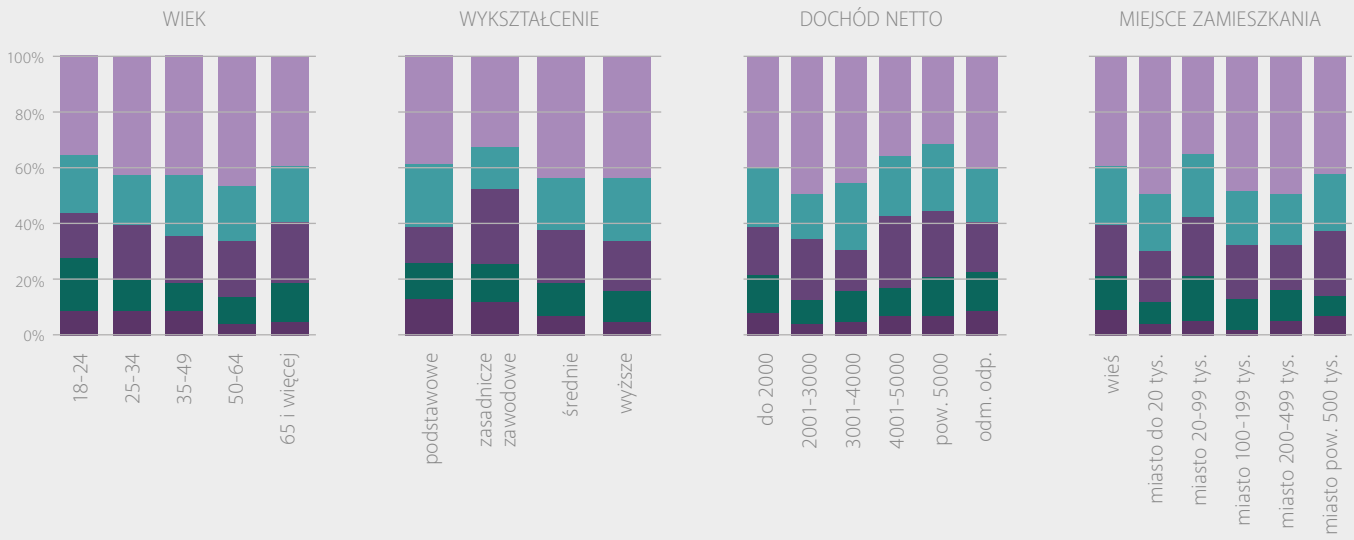
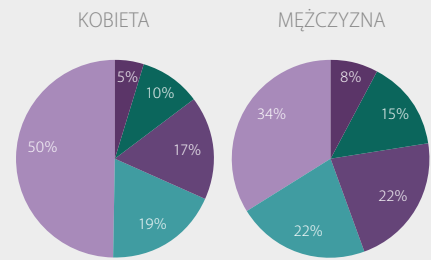
JAKICH CHOROÓB OBAWIAJĄ SIĘ POLKI I POLACY?



29 Sobierajski T, Rzucidło-Zajac P, Postawy zdrowotne Polaków – Raport Health&Social Review, Ośrodek Badań Socjomedycznych, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2024

CZY OBAWIA SIĘ PANI/PAN ZACHOROWANIA NA NOWOTWÓR?

- w bardzo dużym stopniu
- w dużym stopniu
- w małym stopniu
- w bardzo małym stopniu
- w ogóle

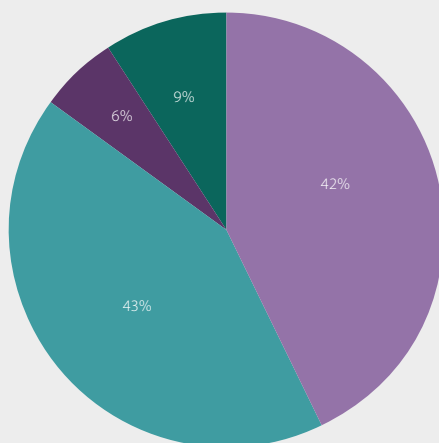


POSTAWY DOTYCZĄCE SZCZEPIENIA PRZECIWKO NOWOTWOROM

W związku z tym, w ramach omawianego w tej publikacji badania z kwietnia 2024 roku, realizowanego pod kierunkiem prof. Tomasza Sobierajskiego przez wyżej wspomniane organizacje, zapytano Polki i Polaków o to, czy, gdyby mieli możliwość wykonania szczepienia, które w dużym stopniu ochroniłoby je/ich przed zachorowaniem na nowotwór, to wykonałyby/wykonaliby to szczepienie.

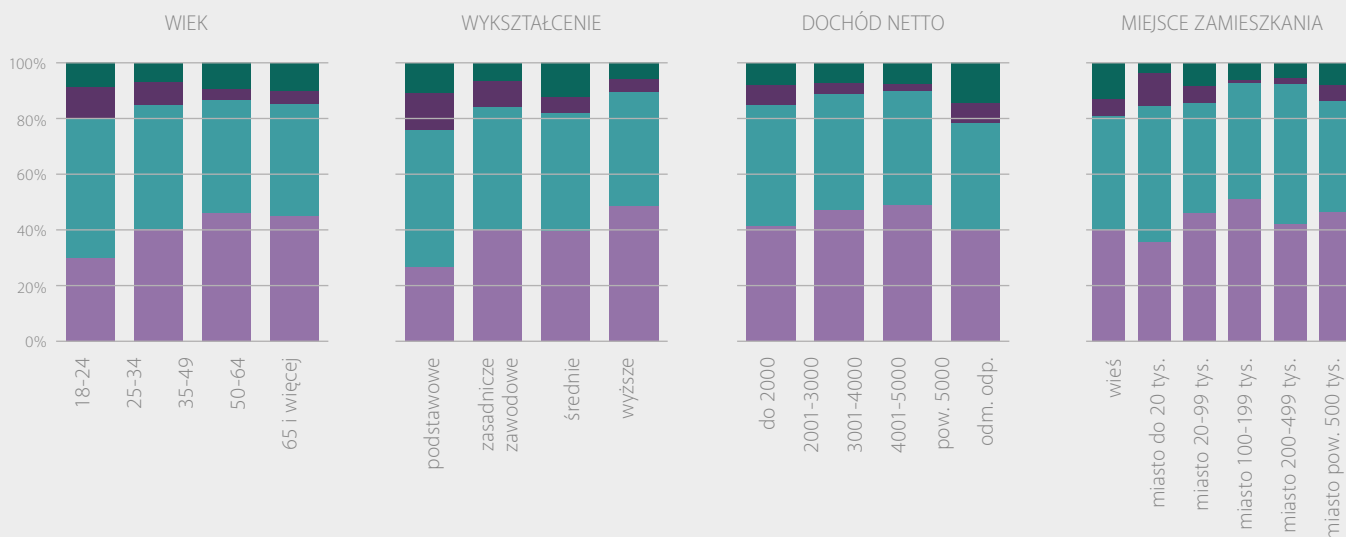
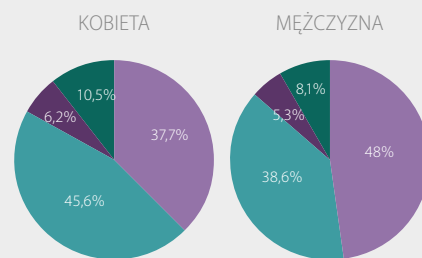
Jak pokazały wyniki badania zdecydowana większość badanych osób (85%) zadeklarowała, że podjęłyby takie działanie profilaktyczne. Przy czym w tej grupie połowa nie wahałaby się ani chwili (43% dla ogółu badanych), a druga połowa (42% dla ogółu populacji) potrzebowałaby to przemyśleć i/lub skonsultować szczepienia z lekarką/lekarzem. Tylko 6% osób zadeklarowało, że by się nie zaszczepiło, a co jedenasta osoba (9%) nie potrafiła zdecydować.

CZY PRZYJĄŁBY/PRZYJĘŁABY PAN/PANI SZCZEPIENIE, KTÓRE W DUŻYM STOPNIU CHRONIŁOBY PRZED ZACHOROWANIEM NA NOWOTWÓR?



- tak, nie wahałabym/wahałbym się ani chwili
- tak, ale musiałabym/musiabym to przemyśleć i/lub przedyskutować z lekarką/lekarzem
- nie, nie zaszczepiłabym/zaszczepiłbym się
- nie wiem/trudno powiedzieć

- tak, nie wahałabym/wahałbym się ani chwili
- tak, ale musiałabym/musiabym to przemyśleć i/lub przedyskutować z lekarką/lekarzem
- nie, nie zaszczepiłabym/zaszczepiłbym się
- nie wiem/trudno powiedzieć



Szczepieniem, które skutecznie chroniłoby przed zachorowaniem na nowotwór, bez chwili wahania zaszczepiliby się chętniej mężczyźni niż kobiety (48% dla M vs. 38% dla K), a kobiety zadeklarowały częściej niż mężczyźni, że potrzebowaliby czasu do namysłu i konsultacji z lekarką/lekarzem (46% dla K vs. 39% dla M).

Wraz z wiekiem wzrasta również deklaracja zaszczepienia się taką szczepionką. Najmłodsze badane osoby do 24 roku życia wykonałyby szczepienie chroniące przed nowotworem bez wahania rzadziej niż osoby po 65 roku życia (30% dla osób w wieku 18-24 lata vs. 53% dla osób w wieku 65 i więcej lat). Im wyższe wykształcenie, tym również wyższy poziom deklaracji do wykonania bez wahania szczepienia chroniącego przed zachorowaniem na nowotwór (27% dla wykształcenia podstawowego vs. 49% dla wykształcenia wyższego). Niechęć do wykonania tego rodzaju szczepienia jest wyraźniej większa wśród najmłodszej grupy badanych oraz osób z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym.

”

Profilaktyka chorób nowotworowych jest kluczowym elementem zdrowia publicznego, który nie tylko oszczędza życie, ale także poprawia jakość życia jednostek i zmniejsza obciążenie systemów opieki zdrowotnej. Badania profilaktyczne, w tym regularne badania przesiewowe i szczepienia, odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu nowotworom.

Regularne badania przesiewowe umożliwiają wykrycie chorób we wczesnych stadiach, gdy są najłatwiejsze do leczenia i mają największe szanse na wyleczenie. W przypadku raka szyjki macicy, na przykład, regularne cytologie umożliwiają wykrycie zmian przedrakowych, co pozwala na interwencję przed rozwojem pełnoobjawowej choroby.

Szczepienia przeciwko wirusom, które mogą prowadzić do nowotworów, takim jak wirus HPV, są kolejnym kluczowym narzędziem w profilaktyce nowotworów. Szczepienia te są skuteczną metodą ochrony przed zakażeniem i rozwojem nowotworów HPV-zależnych, w tym raka szyjki macicy, ale także innych nowotworów okolic intymnych.

Dążenie do zdrowia publicznego poprzez promowanie profilaktyki chorób nowotworowych nie tylko zmniejsza liczbę przypadków zachorowań, ale także zmniejsza obciążenie systemów opieki zdrowotnej i koszty leczenia. Wzwiązku z tym edukacja społeczeństwa i dostęp do skutecznych metod profilaktycznych, w tym badań przesiewowych i szczepień, są kluczowe dla dalszego postępu w zapobieganiu chorobom nowotworowym i poprawie zdrowia publicznego”.

”

*prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych
Nauk Społecznych na Uniwersytecie Warszawskim*



**WIEDZA I POSTAWY
POLEK I POLAKÓW
DOTYCZĄCE CHOROÓB
ZAKAŻNYCH**

WIEDZA I POSTAWY POLEK I POLAKÓW DOTYCZĄCE CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Analizując wyniki badań dotyczących wiedzy Polek i Polaków na temat wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), warto również przyjrzeć się szerzej postawom zdrowotnym naszego społeczeństwa wobec chorób zakaźnych. Wspomniane w poprzednim rozdziale badanie dotyczące postaw zdrowotnych³⁰ wykazało, że Polki i Polacy generalnie wykazują stosunkowo niskie obawy przed chorobami zakaźnymi.

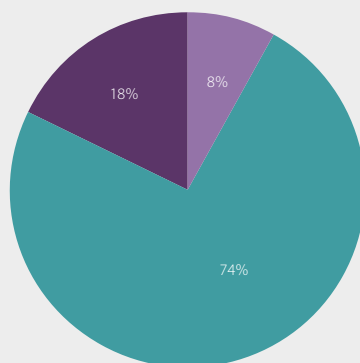
Pomimo, że aż 3 choroby zakaźne zostały uznane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za istotniejsze zagrożenia zdrowotne, Polacy tylko w niewielkim stopniu obawiają się zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS (24%), zakażenia COVID-19 (20%) oraz grypy (20%).

Niski poziom obaw przed chorobami zakaźnymi może wynikać z braku odpowiedniej edukacji i informacji na temat tych zagrożeń, co przekłada się także na niewystarczające działania prewencyjne mogące chronić przed chorobami wywołanymi przez wirusy. Taka postawa przekłada się także na niewykonywanie badań generalnie sprawdzających nosicielstwo wirusów takich jak np. HPV, HCV czy HIV.

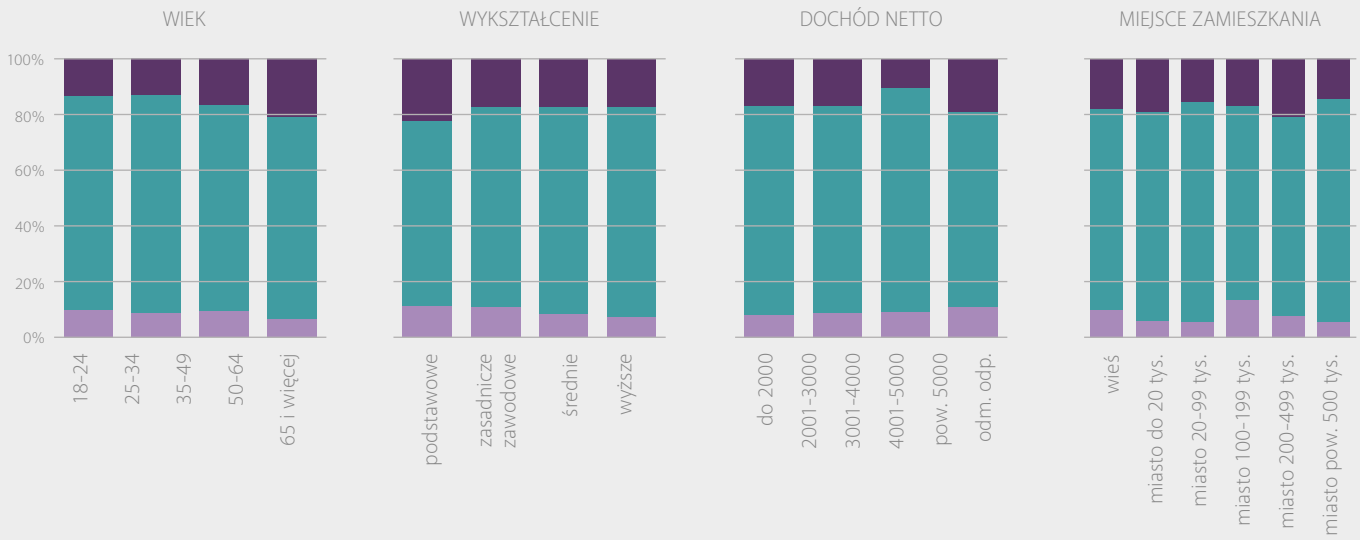
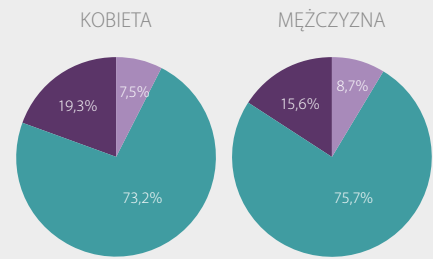
W związku z tym na potrzeby badania „Polki i Polacy a szczepienia przeciwko HPV” zapytano również respondentów o nosicielstwo wirusów. Trzy na cztery badane osoby (74%) zadeklarowały, że nie są nosicielkami żadnego wirusa. Jedynie co dwunasta osoba (8%) zadeklarowała, że jest nosicielką wirusa, a 18% zadeklarowało, że nie ma pojęcia, czy w ich organizmie znajduje się wirus.

CZY JEST PANI/PAN NOSICIELKĄ/NOSICIELEM JAKIEGOŚ WIRUSA?

- tak
- nie
- nie wiem



30 Sobierajski T, Rzucidło-Zajac P, Postawy zdrowotne Polaków – Raport Health&Social Review, Ośrodek Badań Socjomedycznych, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2024



”

Wyniki badań wskazują, że nasza wiedza na temat nosicielstwa wirusów jest znikoma. To kategoriyczne stwierdzenie podpieram tym, że prowadzone od wielu lat badania w oparciu o wymazy i próbki z różnych miejsc na ciele wskazują, że każda osoba jest nosicielem wirusów. Zwykle nosimy w sobie od kilku do nawet kilkunastu różnych szczepów wirusów. Niektóre z tych wirusów mogą być bardziej powszechne niż inne, ale niezależnie od tego, nasze ciała są miejscem bytowania różnorodnych patogenów. Papillomawirusy, na przykład, są jednymi z najczęściej występujących, zidentyfikowanych w wielu badaniach. Jednakże istnieje wiele innych wirusów, które mogą przebywać w naszym organizmie lub na naszej skórze, a ich obecność może być trudna do zidentyfikowania bez specjalistycznych badań.

Co więcej, wiele osób może nie zdawać sobie sprawy, że są nosicielami wirusów. Często zakażenie wirusami przebiega bezobjawowo lub objawy są łagodne, co może utrudniać ich rozpoznanie. Dlatego ważne jest, aby zdawać sobie sprawę z tego, że wirusy mogą przebywać w naszym organizmie, nawet jeśli nie wywołują żadnych objawów. Świadomość ta może pomóc w podejmowaniu odpowiednich działań profilaktycznych, w tym regularnych badań i monitorowania stanu zdrowia, co z kolei może przyczynić się do zapobiegania poważnym chorobom związanym z infekcjami wirusowymi.

”

*prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych
Nauk Społecznych na Uniwersytecie Warszawskim*



**WIEDZA I POSTAWY
POLEK I POLAKÓW
DOTYCZĄCE
WIRUSA BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO (HPV)**

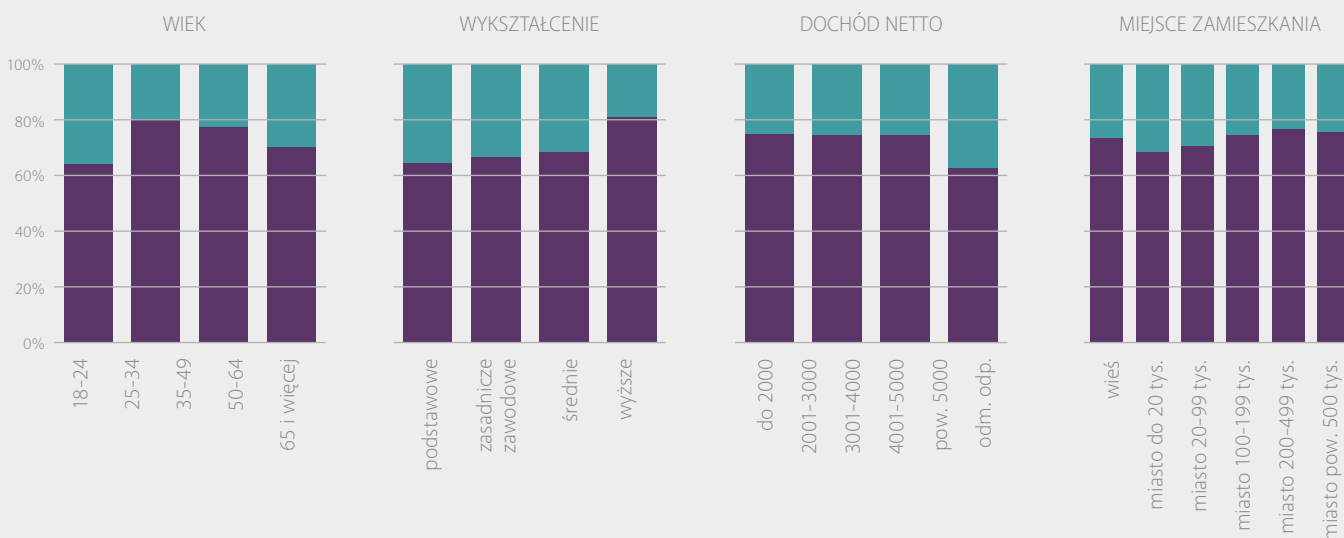
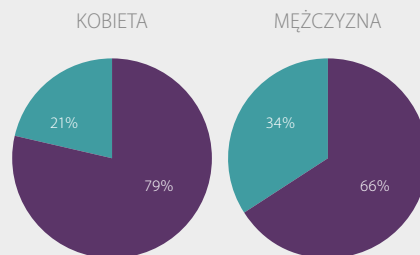
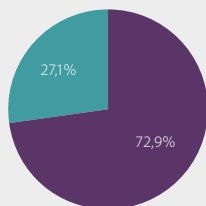


WIEDZA I POSTAWY POLEK I POLAKÓW DOTYCZĄCE WIRUSA BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV)

Blisko trzy czwarte badanych osób (73%) słyszało o wirusie brodawczaka ludzkiego (HPV). Częściej o HPV słyszały kobiety niż mężczyźni (79% dla K vs. 66% dla M). O wirusie najrzadziej słyszały osoby najmłodsze do 24 r. ż. (64%) i osoby powyżej 50 r. ż. (70%). Najczęściej o HPV słyszały osoby w przedziale wiekowym 25-49 lat (79%). Im wyższy poziom wykształcenia badanych osób, tym częściej słyszały one o wirusie (dla przykładu 81% osób z wykształceniem wyższym vs. 68% osób z wykształceniem średnim). O HPV częściej słyszały osoby z dużych miast niż osoby mieszkające w małych i średnich miastach do 99 tys. mieszkańców.

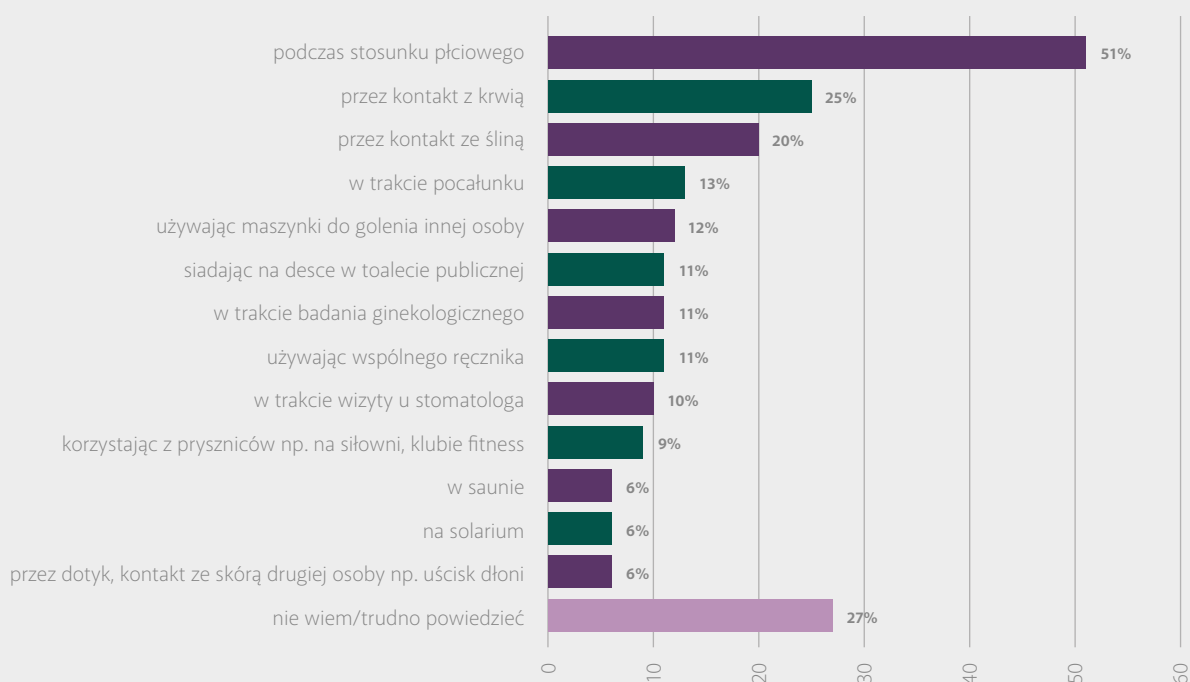
CZY SŁYSZAŁA PANI/SŁYSZAŁ PAN O WIRUSIE HPV (WIRUSIE BRODAWCZAKA LUDZKIEGO)?

■ tak
■ nie



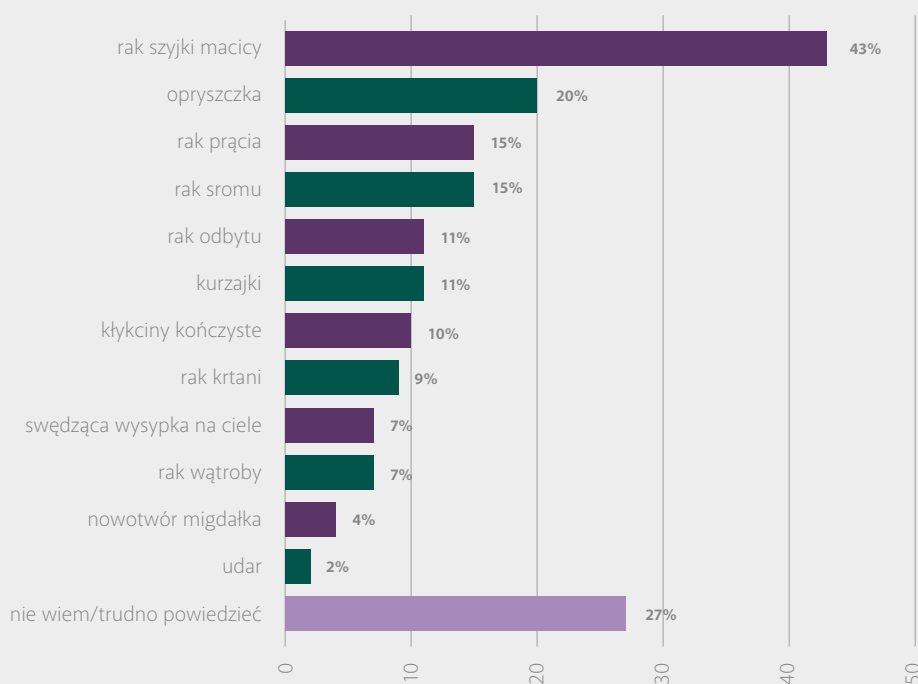
Co czwarta badana osoba (27%) nie potrafiła wskazać żadnej drogi/sposobu zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego. Najczęstszym wskazywanym sposobem zakażenia HPV był stosunek płciowy (51%), który znacznie częściej był wskazywany przez kobiety niż przez mężczyzn (57% dla K vs. 43% dla M), osoby w średnim wieku między 35 a 49 r. ż. (57%), z wykształceniem wyższym (58%) i o dochodach między 5 a 7 tys. złotych (60%). Drugim najczęstszym wskazaniem transmisji wirusa HPV wśród badanych osób był kontakt z krwią osoby zakażonej (25%), co w przypadku tego wirusa nie jest możliwe.

W KTÓREJ Z PONIŻSZYCH SYTUACJI MOŻNA ZARAZIĆ SIĘ HPV, CZYLI WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO?



Trzy na dziesięć badanych osób (31%) nie potrafiło wskazać ani jednej choroby, którą wywołuje wirus brodawczaka ludzkiego. Wśród chorób, które mogą być wywołane przez HPV najczęściej wskazywany był rak szyjki macicy (37%). Znacznie rzadziej wskazywane były inne choroby, które mogą być wywołane zakażeniem tym wirusem np. rak prącia (17%), rak sromu (12%), kurczaki (11%), rak odbytu (10%). Część osób wskazała również na choroby, takie jak opryszczka (17%) czy rak wątroby (8%), które nie są jednak wywołane zakażeniem wirusem HPV, tylko innymi wirusami.

KTÓRE Z PONIŻSZYCH CHOROÓB PANA/PANI ZDANIEM WYWOŁUJE TEN WIRUS (HPV, WIRUS BRODAWCZAKA LUDZKIEGO)?



”

Powyższe wyniki wyraźnie wskazują, że wiedza Polek i Polaków na temat wirusa HPV, dróg jego transmisji i chorób, które może wywołać, pozostawia wiele do życzenia. Istnieje znaczna nieświadomość dotycząca tego zagadnienia, co może prowadzić do nieprawidłowych przekonań dotyczących sposobów przenoszenia wirusa oraz chorób z nim związanych. Mamy do czynienia z misinformacją na temat drogi transmisji wirusa HPV, a także pomyłek w identyfikacji chorób z nim związanych. Często zdarza się, że choroby (np. wirus opryszczki), które nie są związane z HPV, są mylnie przypisywane temu wirusowi, co może prowadzić do niewłaściwego leczenia lub zaniechania profilaktyki.

Nie jest zaskakujące to, że wiedza na temat HPV wydaje się być bardziej rozpowszechniona wśród kobiet, prawdopodobnie z powodu wcześniejszych kampanii edukacyjnych skierowanych głównie do tej grupy społecznej. Jednak nawet wśród kobiet, szczególnie wśród najmłodszych i najstarszych, wiedza na ten temat nie jest wystarczająco wysoka. Jest to szczególnie istotne, ponieważ grupa najmłodsza często jest aktywna seksualnie i bardziej podatna na ryzyko związane z zakażeniem wirusem HPV. Dlatego też potrzebne są dalsze działania edukacyjne, które będą dostosowane do różnych grup wiekowych i płci, aby zwiększyć świadomość na temat wirusa HPV i związanych z nim chorób.

”

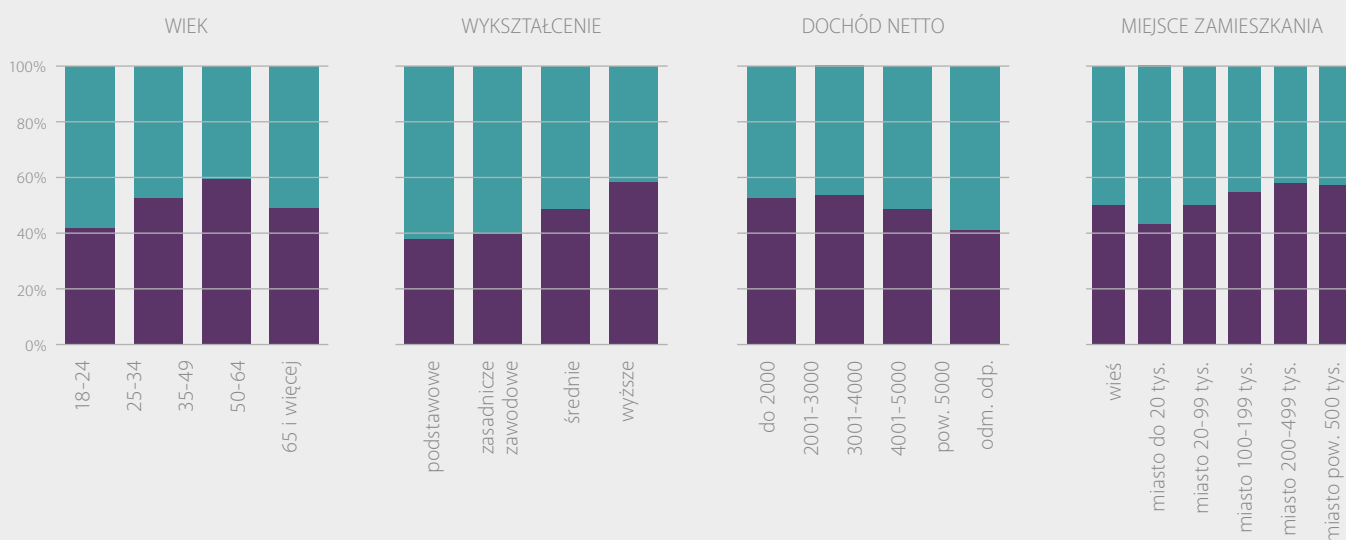
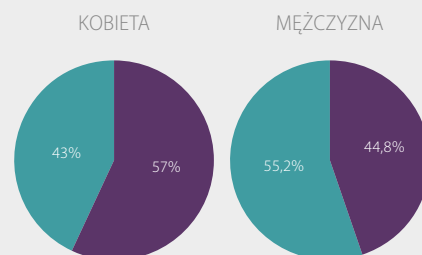
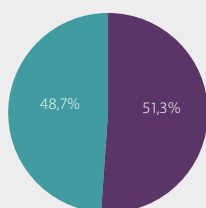
*prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski
kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych
Nauk Społecznych na Uniwersytecie Warszawskim*

WIEDZA I POSTAWY NA TEMAT SZCZEPIENIA PRZECIWKO HPV

Połowa badanych osób słyszała o szczepieniu przeciwko HPV (51%). Częściej słyszały o tym kobiety niż mężczyźni (57% dla K vs. 45% dla M). Oszczepieniu przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego, częściej słyszały osoby w średnim wieku między 35 a 49 r. ż. (60%) niż osoby najmłodsze do 24 r. ż. (42%), osoby z wykształceniem wyższym (58%) i osoby mieszkające w dużych miastach powyżej 200 tys. mieszkańców (57%)

CZY SŁYSZAŁA PANI/SŁYSZAŁ PAN O SZCZEPIENIU PRZECIWKO HPV, CZYLI WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO?

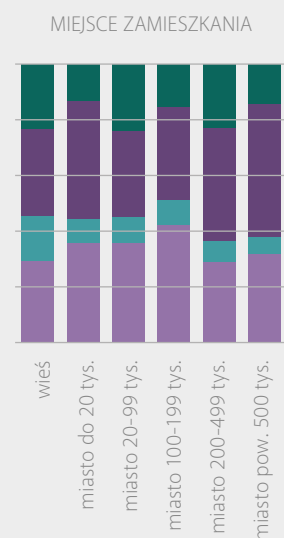
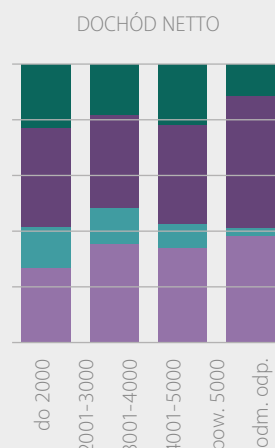
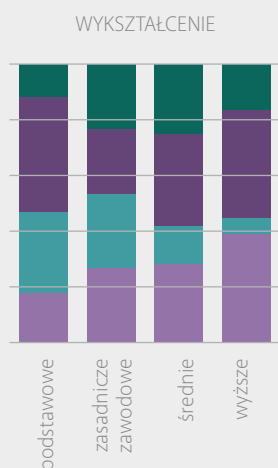
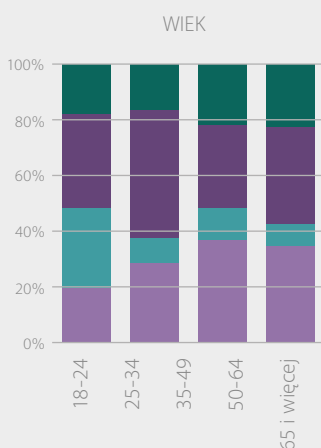
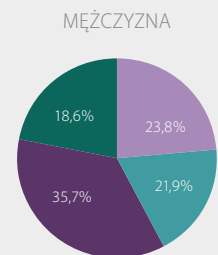
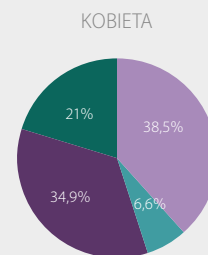
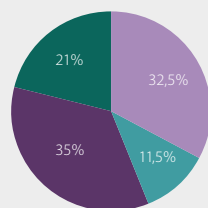
■ tak
■ nie



Jedna trzecia badanych osób (35%) deklaruje, że szczepienie przeciw HPV można wykonać w każdym wieku, podobna liczebno grupa (33%) uważa, że można zaszczepić się tylko w dzieciństwie/okresie nastoletnim, co dziewiąta osoba (11%) uważa, że jest to szczepienie tylko dla dorosłych, a co piąta osoba (21%) nie wie, w jakim wieku można się zaszczepić przeciw HPV. Kobiety wyraźnie częściej niż mężczyźni deklarują, że szczepienie przeciwko HPV należy wykonać w dzieciństwie/okresie nastoletnim (39% dla K vs. 24% dla mężczyzn), natomiast mężczyźni, częściej niż kobiety deklarują, że to szczepienie można wykonać tylko wtedy, kiedy osoba jest dorosła (7% dla K vs. 19% dla M).

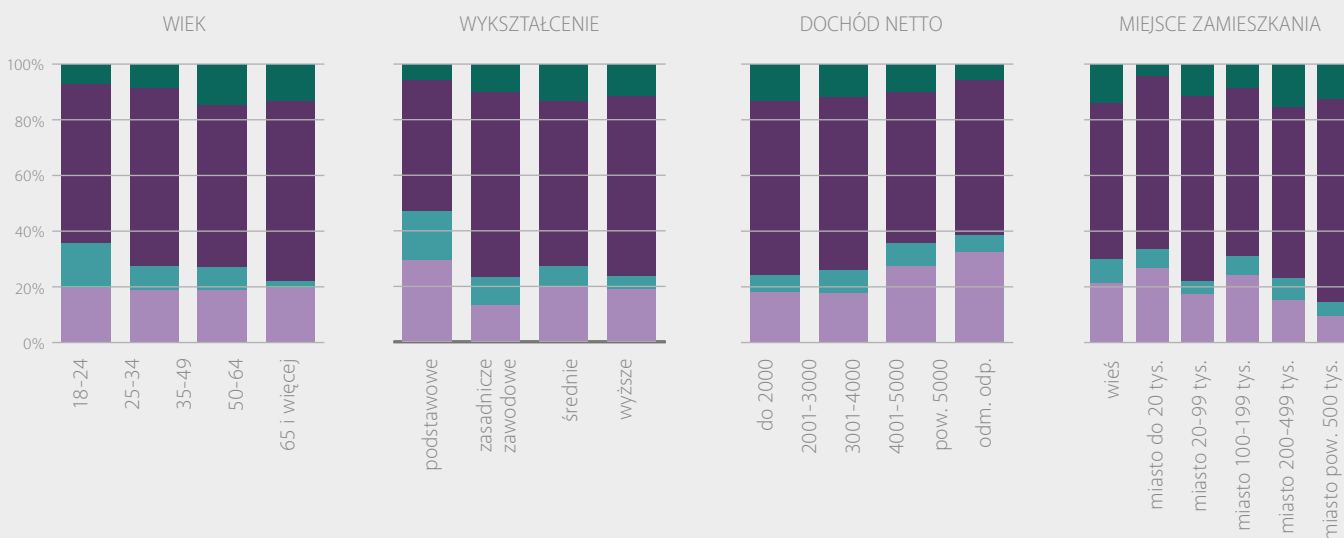
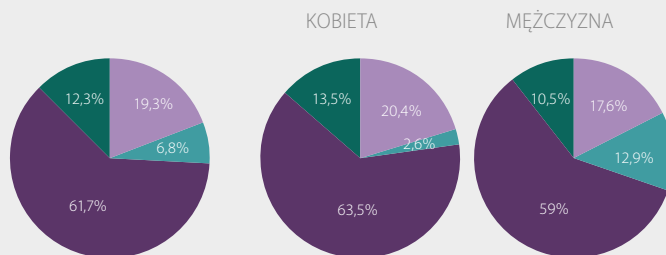
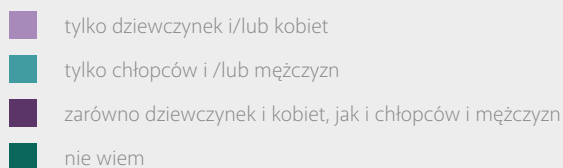
CZY PANA/PANI ZDANIEM SZCZEPIENIE PRZECIWKO HPV, CZYLI WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO MOŻNA WYKONAĆ:

- tylko w dzieciństwie/okresie nastoletnim
- tylko wtedy, kiedy osoba jest dorosła
- w każdym wieku
- nie wiem



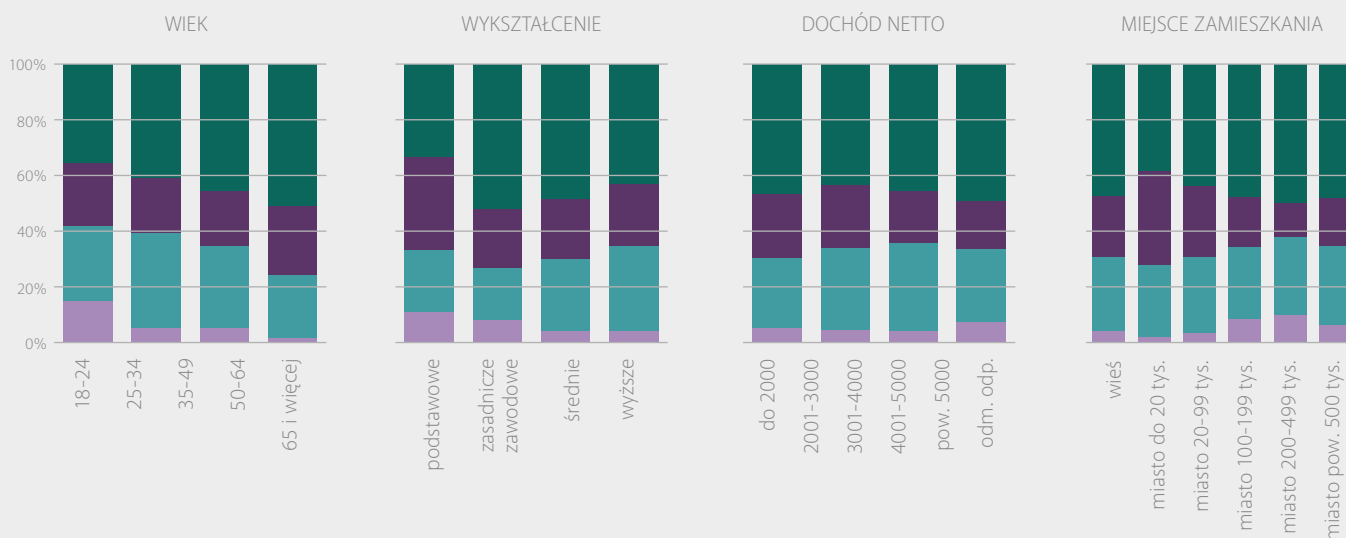
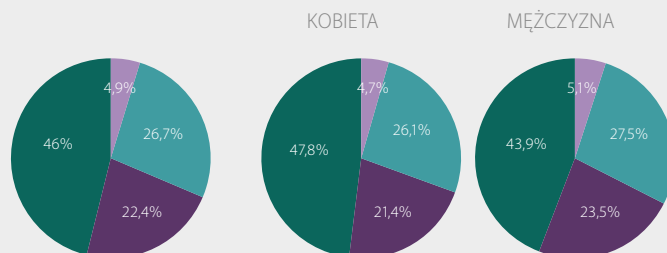
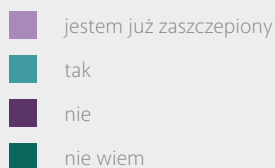
Sześć na dziesięć badanych osób (62%) zadeklarowało, że szczepienie przeciw HPV jest *gender neutral* i dotyczy zarówno dziewczynek/kobiet, jak i chłopców/mężczyzn. Co piąta osoba (19%) stwierdziła, że dotyczy tylko dziewczynek/kobiet, a tylko 7%, że jedynie chłopców/mężczyzn.

CZY PANA/PANI ZDANIEM SZCZEPIENIE PRZECIWKO HPV, CZYLI WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO DOTYCZY



Wśród osób, które słyszały o szczepieniu przeciw HPV tylko 5% zadeklarowała, że jest zaszczepiona (w takim samym stopniu kobiety, jak i mężczyźni). Deklarację chęci zaszczepienia złożyło 27% badanych. Co piąta osoba w tej grupie (22%) zadeklarowała, że nie chciałaby się zaszczepić, a blisko połowa (46%) nie ma zdania na temat zaszczepienia się.

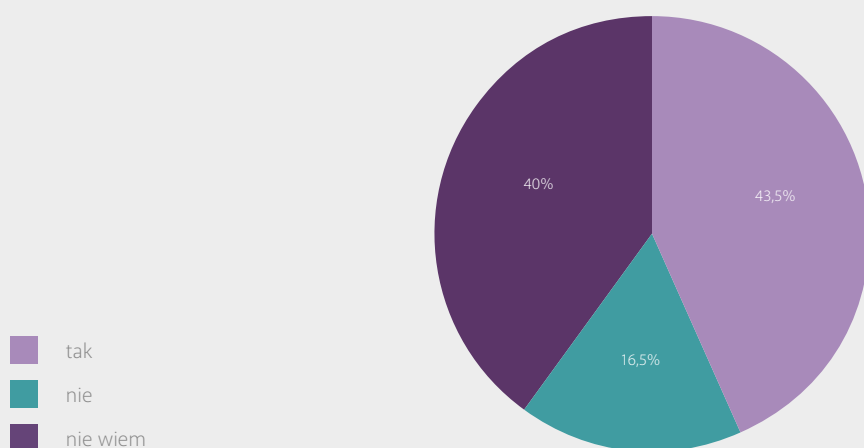
CZY CHCIAŁABY PANI/CHCIAŁBY PAN ZASZCZEPIĆ SIEBIE PRZECIWKO WIRUSOWI HPV?



Osoby, które zadeklarowały, że nie chciałyby się zaszczepić przeciw HPV oraz te, które zaznaczyły odpowiedź „nie wiem”, czyli 68% wszystkich badanych, zapytano oto, jakie są powody takiej postawy. Najczęściej wskazywanym powodem był brak wystarczającej wiedzy na temat szczepienia przeciw HPV (29%), brak wystarczającej wiedzy na temat HPV (25%), obawa przed powikłaniami po szczepieniu (21%). Co czwarta osoba (23%) nie potrafiła podać żadnej przyczyny. Na brak wiedzy na temat HPV i szczepienia przeciwko HPV wskazywały najczęściej osoby młode, w wieku do 34 r. ż. W tej grupie brak wiedzy w powyższym zakresie deklarowała średnio co trzecia osoba.

Osobom, które zadeklarowały, że nie chciałyby się zaszczepić przeciw HPV oraz tym, które zaznaczyły odpowiedź „nie wiem” przedstawiono pytanie uszczegółowiające w następującym brzmieniu: „Wirus HPV, który jest przenoszony głównie drogą płciową, jest przyczyną wielu chorób i może doprowadzić do zachorowania m.in. na raka szyjki macicy, raka sromu, raka odbytu, raka prącia czy raka gardła. Jest również przyczyną powstawania brodawek narządów płciowych [kłykcin kończystych]. Wirus HPV jest bardzo zaraźliwy i w ciągu życia ponad 80% osób będzie nosicielami tego wirusa. Szczepienie przeciwko wirusowi HPV w bardzo wysokim stopniu, skutecznie chroni przed zachorowaniem m.in. na raka szyjki macicy, sromu, odbytu, prącia. Czy wiedząc o tym co zostało podane powyżej zaszczepiłaby Pani/zaszczepiłby Pan swoje dziecko przeciwko wirusowi HPV?”. W odpowiedzi na to pytanie 44% z grupy osób, które nie chciałyby się zaszczepić i nie wiedziały, czy chcą się zaszczepić przeciwko HPV odpowiedziały, że po uzyskaniu informacji na temat wirusa brodawczaka ludzkiego, zdecydowałyby się na szczepienie; 17% nadal twierdziło, że by się nie zaszczepiło, a cztery na dziesięć osób (40%) wybrało odpowiedź „nie wiem”.

CZY WIEDZĄC O TYM CO ZOSTAŁO PODANE POWYŻEJ ZASZCZEPIŁABY PANI/ZASZCZEPIŁBY PAN SWOJE DZIECKO PRZECIWKO WIRUSOWI HPV?





PODSUMOWANIE





Analiza danych dotyczących wiedzy i postaw Polek i Polaków wobec szczepienia przeciwko HPV rzuca światło na istotne wyzwania w dziedzinie zdrowia publicznego. Mimo że co druga osoba, która słyszała o tym szczepieniu, złożyła deklarację na temat swojej wiedzy na jego temat, szczegółowa znajomość szczepienia i jego adresatów pozostaje na niskim poziomie. Dodatkowo, dwie trzecie pytanych osób wyraziło opór lub brak pewności co do zaszczepienia się przeciwko HPV, co stanowi znaczną grupę potencjalnych pacjentów. Badania wskazują, że tego typu postawy są silnie związane z brakiem wiedzy na temat szczepienia i związanych z nim zagrożeń. Warto zauważyć, że niepewność co do zaszczepienia się przeciwko HPV często wynika z obaw przed powikłaniami, które również są skorelowane z brakiem wiedzy. Niemniej jednak, stosunkowo niewielki odsetek osób wyraził wyraźną niechęć do zaszczepienia się, bagatelizując zakażenie HPV i jego potencjalne konsekwencje.

Ciekawym spostrzeżeniem jest brak istotnych różnic procentowych między mężczyznami i kobietami zarówno w grupie zaszczepionych, jak i wśród osób deklarujących chęć szczepienia się. Wnioskując z tego, edukacja dotycząca szczepienia przeciwko HPV powinna być przedstawiana w neutralny sposób płciowy, zarówno dla dzieci, jak i dla dorosłych. Wzmocnienie działań edukacyjnych może przyczynić się do zwiększenia świadomości na temat korzyści związanych ze szczepieniem przeciwko HPV i zmniejszenia oporu wobec niego.

Wnioski płynące z tych danych podkreślają potrzebę kontynuacji i rozszerzenia programów edukacyjnych dotyczących szczepień przeciwko HPV, z naciskiem na dostarczanie rzetelnych informacji o bezpieczeństwie i skuteczności szczepienia. Działania te mogą przyczynić się do zwiększenia zaufania społecznego do szczepień, co z kolei może przyspieszyć osiągnięcie celu eliminacji zakażeń HPV i związanych z nimi chorób.

prof. UW, dr hab. n. med. i n. o zdr. Tomasz Sobierajski

kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych na Uniwersytecie Warszawskim

Prof. Tomasz SOBIERAJSKI

- socjolog, metodolog, badacz socjomedyczny, wakcynolog społeczny, trener komunikacji interpersonalnej i medycznej, ewaluator, wykładowca akademicki, profesor Uniwersytetu Warszawskiego, kierownik Ośrodka Badań Socjomedycznych. Autor kilkudziesięciu międzynarodowych publikacji naukowych z dziedziny socjologii, komunikacji interpersonalnej, wakcynologii społecznej i zdrowia publicznego. Autor i współautor kilku podręczników dla przedstawicieli opieki medycznej z zakresu komunikacji z pacjentami. Realizuje socjomedyczne badania naukowe we współpracy z Warszawskim Uniwersytem Medycznym, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny, Narodowym Instytutem Leków, Śląskim Uniwersytem Medycznym, Uniwersytem Medycznym w Poznaniu, Uniwersytem Medycznym w Łodzi, University of Bergen i University of Alabama. Laureat nagród za wybitne osiągnięcia naukowe i dydaktyczne przyznanych przez rektorów Uniwersytetu Warszawskiego i Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz nagród za najlepsze publikacje w prestiżowych czasopismach naukowych. Od 15 lat szkoli personel medyczny z zakresu komunikacji z pacjentem i metodologii badań socjomedycznych.



Zgodnie z globalną strategią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), każdy kraj, w tym i Polska, dąży do osiągnięcia wskaźnika zachorowalności na raka szyjki macicy na poziomie poniżej 4 na 100 000 kobiet poprzez szczepienia, badania przesiewowe oraz odpowiednio szybko wdrożone leczenie. Aby to osiągnąć, niezbędne jest zaangażowanie wszystkich zainteresowanych stron oraz współpraca na wielu płaszczyznach.

Przełomowym wydarzeniem dla osiągnięcia tego celu było w Polsce wprowadzenie 1 czerwca 2023 r. Programu bezpłatnych szczepień przeciwko HPV dla dziewczynek i chłopców po ukończeniu 11. roku życia do ukończenia 14. roku życia³¹. Polska jako ostatni kraj Unii Europejskiej zdecydowała się finansować ochronę przed chorobami HPV-zależnymi dla wybranych grup wiekowych nastolatków. Do końca roku 2023 z bezpłatnych szczepień w ramach Programu skorzystało zaledwie ok. 20 proc. populacji docelowej (zgodnie z założeniami Narodowej Strategii Onkologicznej do końca 2028 r. zaszczepionych powinno zostać przynajmniej 60 proc.).

Wprowadzenie powszechnego programu szczepień przeciw HPV stanowi ważny krok w kierunku poprawy zdrowia publicznego w Polsce. Niemniej jednak odpowiedź społeczna na możliwość profilaktyki HPV, jak również realizacja programu jest jeszcze niewystarczająca, a program napotyka wiele barier i problemów, które przekładają się na jego niesatysfakcjonujące działanie³².

Dlatego wspólnie z ekspertami, organizacjami pacjentów, dziennikarzami musimy nadal informować i edukować na temat HPV, chorób nowotworowych, które może wywołać, a także wartości szczepień, które w dłuższej perspektywie pomogą w eliminacji HPV w naszej populacji.

W celu poprawy sytuacji, konieczne jest zaangażowanie ekspertów, organizacji pacjentów oraz mediów w kampanie edukacyjne i informacyjne, a także wdrożenie postulowanych przez ekspertów i organizacje pacjentów usprawnień w obszarze realizacji programu, do których należą m.in. wprowadzenie szczepień przeciw HPV w szkołach, zmniejszenie barier administracyjnych w realizacji programu tj. uproszczenie procedur przystąpienia i realizacji szczepień przez POZ, systemu raportowania, zmiana wyceny świadczenia, wprowadzenie ogólnodostępnego monitoringu realizacji szczepień, a także prowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych skierowanych do różnych grup docelowych.

Przedstawione w niniejszym raporcie wyniki badań potwierdziły pilną potrzebę zmian i intensyfikacji działań w zakresie profilaktyki wirusa HPV. Zwiększenie świadomości społecznej i promowanie prozdrowotnych postaw mogą znacząco przyczynić się do poprawy wskaźników w obszarze nowotworów HPV-zależnych już w kolejnym pokoleniu.

Igor Grzesiak

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej

31 MZ - Program bezpłatnych szczepień HPV 2024 (v1.0)

32 Ministerstwo Zdrowia_ przeciw HPV zaszczepiono ponad 84 tys. dzieci - Puls Medycyny - pulsmedycyny.p (v0.1) <https://pulsmedycyny.pl/ministerstwo-zdrowia-przeciw-hpv-zaszczepiono-ponad-84-tys-dzieci-1193633> (dostęp kwiecień 2024)



Zdrowie stanowi najwyższą wartość w hierarchii życiowych priorytetów w polskim społeczeństwie. W przeprowadzonym w 2019 roku sondażu CBOS ponad 55 proc. respondentek i respondentów uznawało utrzymanie dobrego zdrowia, obok szczęścia rodzinnego (80 proc.), za jedno z najistotniejszych aspektów w życiu. Jednakże, nie wszystkie schorzenia budzą równorzędne obawy wśród społeczeństwa.

Od lat największy lęk wywołują choroby nowotworowe oraz udary mózgu. Najmniejsze obawy dotyczą z kolei chorób zakaźnych. Niskie obawy związane z zachowaniem na choroby zakaźne mogą wynikać z braku odpowiedniej edukacji i informacji na temat tych zagrożeń. Tymczasem skuteczna profilaktyka, w tym regularne badania i szczepienia ochronne, jest kluczowa dla zapobiegania poważnym chorobom. W szczególności wirus HPV, który jest powiązany z wieloma nowotworami, i podobne jak inne choroby zakaźne stanowi poważne wyzwanie dla jednostek i społeczeństwa, wymaga zdecydowanie większej uwagi i działań edukacyjnych.

W obliczu globalnych wyzwań związanych z chorobami zakaźnymi, wyłaniają się istotne kwestie dotyczące lęku, wsparcia społecznego oraz działań zapobiegawczych, a analiza postaw zdrowotnych społeczeństwa staje się istotnym obszarem badań. Badania świadomości społecznej i postaw zdrowotnych wybranych populacji są bowiem istotnym źródłem informacji na temat kondycji zdrowotnej społeczeństwa, a także drogowskazem zarówno dla decydentów ochrony zdrowia, instytucji działających w tym obszarze, jak również mediów i organizacji pozarządowych prowadzących działania edukacyjno-informacyjne w tym obszarze. W sytuacji tak dużych kryzysów zdrowotnych okazuje się, że często wyzwaniem jest nie tylko przekonanie osób do określonych zachowań prozdrowotnych, ale też zrozumienie postaw i motywacji pacjentów, następnie zbudowanie wiarygodnego przekazu, spójnej komunikacji i dopasowanie argumentacji i działań do określonych grup pacjentów. Ma to szczególne znaczenie dziś, w czasach malejącego zaufania do naukowych paradygmatów, kiedy zrozumienie determinantów zachowań zdrowotnych staje się kluczowe dla zdrowia milionów ludzi na całym świecie.

Tymbardziej, że edukacja zdrowotna stanowi kluczowy element w zwalczaniu obaw związanych z chorobami, ale także w zmianie postaw zdrowotnych. Wiedza na temat profilaktyki, wcześniejszego rozpoznawania schorzeń oraz dostępnych form wsparcia będzie przekładać się na wyższe wskaźniki dotyczące odsetka osób regularnie wykonujących badania profilaktyczne.

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują na niezwykle pilną potrzebę skutecznych działań edukacyjnych i informacyjnych w obszarze HPV, mających na celu zrozumienie wartości tego szczepienia (szczególnie prewencji chorób nowotworowych), zwiększenie zaufania do szczepień ochronnych oraz podniesienie świadomości społeczeństwa na temat korzyści zdrowotnych, jakie niesie ze sobą ta forma profilaktyki. Tylko wtedy można spodziewać się poprawy wskaźników zaszczepienia i osiągnięcie celu, jakim jest eradykacja tego wirusa i wyeliminowanie w znacznym stopniu nowotworów okolic intymnych czy innych uciążliwych chorób o podłożu związanym z zakażeniem HPV.

Patrycja Rzucidło-Zajac
Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej

OŚRODEK BADAŃ SOCJOMEDYCZNYCH (OBS)



Ośrodek Badań Socjomedycznych to pierwsza w Polsce innowacyjna przestrzeń naukowo-badawcza, której celem jest wszechstronne zgłębianie złożonych zależności między medycyną, zdrowiem publicznym i socjologią. Misją ośrodka jest dostarczanie interdyscyplinarnej i praktycznej wiedzy, która stanowi źródło inspiracji dla tworzenia długofalowych strategii, służących poprawie jakości życia jednostek i społeczności.

Głównymi celami działania OBS jest prowadzenie multidyscyplinarnych badań socjomedycznych, w których nacisk położony jest na poznanie wiedzy, postaw i praktyk środowiska opieki medycznej oraz pacjentów. Przygotowywane w oparciu o badania analizy zwracają uwagę na wszystkie aspekty zdrowia: fizyczny, psychiczny i społeczny, zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i dostarczają rekomendacji, których wdrożenie może wpłynąć na poprawę dobrostanu psychofizycznego określonych grup społecznych. W oparciu o zdobyte doświadczenie naukowo-badawcze OBS prowadzi również działalność edukacyjno-szkoleniową, wspierającą sektor opieki zdrowotnej oraz organizacje pacjenckie.

Prace OBS w koncentrują się wokół następujących zagadnień:

- Socjologia zdrowia i choroby (psychospołeczna sytuacja pacjentów z chorobami rzadkimi, choroby cywilizacyjne, *urban-affected diseases*, społeczne postawy wobec zjawiska antybiotykooporności, analiza procesów diagnostycznych)
- Wakcynologia społeczna (socjo-wakcynologiczne determinanty szczepień, społeczna percepcja szczepień, akceptacja wobec szczepień)
- Zdrowie publiczne (zarządzanie procesami grupowymi w służbie zdrowia, procesy społeczne z perspektywy One Health)
- Socjologia edukacji (uczenie się przez całe życie, doradztwo zawodowe i kreowanie ścieżek kariery zawodowej);
- Komunikacja interpersonalna i medyczna (autoprezentacja, komunikacja niewerbalna, komunikacja w sytuacji konfliktu, komunikacja lekarz-pacjent);
- Neurosocjologia (trendwatching, kognitywistyka, neurobiologia interpersonalna);
- Ewaluacja i monitoring (projektowanie i analiza procesów ewaluacyjnych w edukacji i zdrowiu);
- Metodologia badań społecznych (badania sondażowe, etyka badań, metodyka konstruowania kwestionariuszy, badania jakościowe).

FORUM NA RZECZ ELIMINACJI HPV



Forum na rzecz eliminacji HPV to interdyscyplinarna inicjatywa powstała z inicjatywy organizacji pacjentów i ekspertów, zajmujących się problematyką chorób zakaźnych, onkologii, edukacji zdrowotnej, której celem jest prowadzenie działań edukacyjnych i rzeczniczych w obszarze wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV), stałe monitorowanie danych i analiza sytuacji związanej z realizacją programu szczepień, a także w perspektywie długofalowej monitorowanie wskaźników dot. zachorowania na nowotwory HPV-zależne i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego.

Celem powołania Forum na rzecz eliminacji HPV jest przeciwdziałanie problemowi zdrowotnemu, jakim jest zwiększająca się liczba zachorowań na choroby związane z wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Forum dąży do wskazania długofalowych, priorytetowych rozwiązań strategicznych, które powinny zostać podjęte w najbliższym czasie w zakresie profilaktyki oraz edukacji na temat HPV. Zgodnie z Narodową Strategią Onkologiczną, do końca 2028 roku przynajmniej 60% dzieci w wyznaczonej grupie wiekowej powinno być zaszczepionych.

Forum na rzecz eliminacji HPV realizuje swoje cele poprzez opracowanie propozycji efektywnych rozwiązań systemowych, mających na celu zwiększenie poziomu zaszczepienia przeciw HPV, szczególnie wśród chłopców, zmniejszenie liczby nowych zachorowań na nowotwory związane z HPV, poprawę świadomości społecznej na temat HPV i jego związków z chorobami nowotworowymi, promocję badań profilaktycznych oraz edukacji na temat dróg zakażenia i metod ochrony.

Inicjatorami Forum na rzecz eliminacji HPV są organizacje pozarządowe reprezentujące pacjentów oraz działające na rzecz zdrowia publicznego: Fundacja GrowSPACE, Fundacja SEXEDPL, Ogólnopolska Organizacja Kwiat Kobiecości, Fundacja OnkoCafe - Razem Lepiej, Fundacja Spa for Cancer Friends for Cancer. Projekt realizuje Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Forum na rzecz eliminacji HPV wspiera firma MSD, dostarczając niezbędne wsparcie i zasoby do realizacji jego misji.

INSTYTUT PRAW PACJENTA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ



Instytut Praw Pacjenta
i Edukacji Zdrowotnej

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej to fundacja, która została utworzona w 2004 roku z inicjatywy księdza Arkadiusza Nowaka. Fundacja prowadzi wiele projektów z zakresu edukacji zdrowotnej, realizuje kampanie społeczne i edukacyjne, organizuje debaty, konferencje i szkolenia, a także cykliczne spotkania z decydentami w obszarze ochrony zdrowia.

W ramach prac Instytutu powstają także raporty i analizy dotyczące aktualnej problematyki zdrowotnej i praw pacjenta. Współpracujemy z ok. 300 organizacjami zrzeszającymi pacjentów z całej Polski oraz ekspertami w zakresie opieki zdrowotnej w Polsce i zagranicą.

Misją Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej jest wspieranie rozwiązań systemowych ukierunkowanych na poprawę sytuacji pacjentów oraz oddziaływanie na kształtowanie prozdrowotnych postaw Polaków. Instytut w swoich działaniach urzeczywistnia ideę wielopłaszczyznowego partnerstwa.

Wizją Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej jest pozostanie instytucją wiarygodną, transparentną oraz otwartą na potrzeby wynikające z prowadzonej diagnozy społecznej. Instytut w swoich działaniach będzie dążyć do dalszej konsolidacji i profesjonalizacji sektora organizacji pozarządowych działających dla dobra pacjenta tak aby stały się istotnym partnerem w procesie podejmowania decyzji w systemie opieki zdrowotnej.

ISBN 978-83-964461-6-9



9 788396 446169

Nr materiału PL-NON-01375; wyd. 07. 2024