

# Szczepienie dziecka podczas konfliktu jest ważniejsze niż KIEDYKOLWIEK

Badanie barier w dostępie do rutynowych szczepień wśród matek z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy i pracowników ochrony zdrowia w Polsce



Niniejszy raport został przygotowany przez Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce we współpracy z Fundacją Instytutu Matki i Dziecka, Yale School of Medicine oraz Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

**SKŁAD ZESPOŁU PROJEKTOWEGO (BADAWCZEGO):**

**UNICEF:** Anastasiya Atif (Nurzhynska), Agnieszka Sochoń-Latuszek, Katarzyna Kukuła, Kseniia Yoruk

**ECDC:** Maike Winters, John Kinsman, Piotr Kramarz

**Fundacja IMiD:** Dorota Kleszczewska, Anna Dzielska, Joanna Mazur, Katarzyna Lewtak, Tomasz Maciejewski

**Yale School of Medicine:** Sarah Christie, Hannah Melchinger

**Uniwersytet SWPS:** Wojciech Białaszek, Jakub Krawiec, Przemysław Marcowski

# Podziękowania

Nasze uznanie kierujemy do matek z Ukrainy, które wzięły udział w ilościowej części tego badania, oraz do opiekunów z Ukrainy i pracowników ochrony zdrowia w Polsce, którzy podzielili się swoimi poglądami i opiniami w jakościowej części badania. Ich otwartość w dzieleniu się swoimi doświadczeniami była niezbędna do zrozumienia wyzwań, przed którymi stoją rodziny w ramach rutynowych szczepień ochronnych dla swoich dzieci przebywając w Polsce.

Jesteśmy wdzięczni naszym partnerom z Fundacji Instytutu Matki i Dziecka, Yale School of Medicine oraz Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób za ich kluczowy wkład w to badanie. Wsparcie od Triangle znacząco wzbogaciło analizę i dalsze wnioski.

Podziękowania należą się również Międzynarodowej Organizacji do spraw Migracji (IOM) oraz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) za ich eksperckie porady i konsultacje.

Doceniamy wspólny wysiłek, który został włożony w ten projekt oraz zaangażowanie w poprawę sytuacji zdrowotnej i dobrostanu dzieci z doświadczeniem uchodźczym.



# Skróty

<b>BDM</b>	Model Czynników Zachowań (Behavioral Drivers Model)
<b>KII</b>	Wywiad z Kluczowymi Informatorami (Key Informant Interview)
<b>FGD</b>	Dyskusja Grup Fokusowych (Focus Group Discussion)
<b>RCT</b>	Randomizowane Badanie Kontrolowane (Randomized Controlled Trial)
<b>SBC</b>	Zmiana Społeczna i Zachowań (Social and Behavior Change)
<b>BeSD</b>	Behawioralne i Społeczne Czynniki Szczepień (The Behavioral and Social Drivers of Vaccination)



# Wprowadzenie

W wyniku wybuchu wojny w Ukrainie w lutym 2022 roku, rozwinął się kryzys humanitarny o znacznej skali, skłaniając miliony Ukraińców do szukania schronienia za granicą. Polska stała się głównym miejscem docelowym dla uchodźców, goszcząc ponad 1,6 miliona osób, które zarejestrowały się do Ochrony Czasowej<sup>1</sup>, w większości są to kobiety i dzieci, uciekające ze swojego kraju. Te masowe przesiedlenia spowodowały szereg wyzwań dla systemu zdrowia publicznego, zwłaszcza w zapewnieniu dostępu do odpowiedniej opieki medycznej oraz zwiększenia udziału w szczepieniach ochronnych wśród populacji uchodźczej. Uchodźcy, szczególnie dzieci, są narażeni na zwiększone ryzyko wystąpienia chorób zakaźnych, potęgowane przez utrudnienia w dostępie do usług opieki zdrowotnej oraz niskie wskaźniki zaszczepienia, które występowały w Ukrainie jeszcze przed konfliktem. Wobec tych wyzwań, obywatele Ukrainy uzyskali dostęp do systemu opieki zdrowotnej w Polsce na równi z obywatelami polskimi, w tym uprawnienia do bezpłatnych szczepień ochronnych. Biorąc pod uwagę znaczenie szczepień ochronnych w sytuacji nagłego napływu ludności, Ministerstwo Zdrowia (MZ) zaleca szczepienia dzieci przebywających na terenie Polski w ramach aktualnego Programu Szczepień Ochronnych. To podejście odzwierciedla szerokie zaangażowanie na rzecz zdrowia publicznego i włączenia uchodźców do krajowego systemu opieki zdrowotnej.

W ostatnich latach, niskie wskaźniki realizacji szczepień były znaczącym problemem w Ukrainie. Odnotowywano przypadki zachorowania na polio oraz wybuchy epidemii odry. Pomimo poprawy sytuacji w zakresie realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych, budowanie zaufania do szczepionek wciąż pozostaje kluczowym wyzwaniem, szczególnie w populacji uchodźców z Ukrainy przebywających w Polsce. Biorąc pod uwagę powyższe podjęto decyzję o realizacji badania, którego celem jest rozpoznanie postaw matek z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy wobec rutynowych szczepień dzieci oraz zidentyfikowanie skutecznych strategii komunikacji, które mogłyby zachęcić ich do szczepienia dzieci. Zrozumienie i adresowanie

barier w dostępie do szczepień jest pierwszym krokiem do poprawy wskaźników realizacji szczepień obowiązkowych wśród dzieci z Ukrainy w Polsce, a tym samym ochrony ich zdrowia i dobrostanu. We współpracy z polskim rządem i w koordynacji z innymi agencjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce zainicjowało serię interwencji za pośrednictwem krajowych systemów zdrowia w celu wsparcia odpowiedzi na trwający kryzys humanitarny. Te wysiłki skoncentrowane są przede wszystkim na zaspokajaniu potrzeb dzieci przebywających w Polsce, tam gdzie UNICEF ściśle współpracuje z Ministerstwem Zdrowia, samorządami lokalnymi oraz organizacjami społeczeństwa obywatelskiego (OSC). Ta współpraca to przykład zgodnego i kompleksowego podejścia zdrowia publicznego w czasach kryzysu, z uwzględnieniem kluczowej roli szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom wśród najbardziej narażonych populacji.

Decyzje dotyczące udziału w szczepieniach ochronnych są kształtowane przez różnorodne czynniki. Ramy Behawioralnych i Społecznych Czynników Szczepień (BeSD) wskazują, że elementy poznawcze i emocjonalne, obok dynamiki społecznej, odgrywają kluczowe role w motywowaniu osób do wykonania szczepień. Ponadto sposób prezentacji informacji o szczepieniach może znacząco wpłynąć na decyzję dotyczącą zaszczepienia się lub nie, dlatego tak ważny jest sposób formułowania przekazu komunikacyjnego. Ponieważ stan zaszczepienia dzieci z Ukrainy w Polsce oraz ich udział w rutynowych szczepieniach ochronnych są uznawane za suboptymalne, prezentowane badanie miało na celu rozpoznanie czynników sprzyjających podjęciu decyzji o zaszczepieniu dziecka w Polsce oraz napotykanym barier wśród ukraińskich matek z doświadczeniem uchodźczym jak również wyzwań doświadczanych przez pracowników opieki zdrowotnej w codziennej pracy z pacjentami – migrantami i uchodźcami wojennymi w obszarze dostarczania świadczeń z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

<sup>1</sup>Ukraine Emergency - UNHCR Poland Factsheet (01 May 2023) - Poland | ReliefWeb

# Kluczowe wyniki

dotyczące czynników umożliwiających oraz barier utrudniających udział w rutynowych szczepieniach wśród uchodźców z perspektywy opiekunów dzieci z Ukrainy i pracowników ochrony zdrowia w Polsce.

## Zrozumienie procesu szczepień w Polsce:

37% matek z Ukrainy, które wzięły udział w badaniu, nie wiedzą, jak zaszczepić swoje dziecko w Polsce.

„W Ukrainie mój lekarz dzwonił do mnie w sprawie darmowych szczepień... ale tutaj nie mam z kim się skonsultować. To bardzo trudne.” Rodzic z Ukrainy

## Bariera językowa:

46% matek z Ukrainy w Polsce podkreśliło znaczenie informacji w ich własnym języku, a prawie co piąta uczestniczka miała problemy ze zrozumieniem lub tłumaczeniem kart szczepień.

„Oni [pracownicy ochrony zdrowia] nawet nie chcą czytać tłumacza z telefonu. Żądają, abyśmy mówili ich językiem.” Opiekun z Ukrainy

## Zaufanie do opieki zdrowotnej:

75% opiekunów, którzy wzięli udział w badaniu, odpowiedziało, że „w większości ufa” lub „w pełni ufa” pracownikom ochrony zdrowia.

„Lekarze tutaj są bardzo profesjonalni; ufam im w kwestii zdrowia mojego dziecka.” Opiekun z Ukrainy

## Źródła informacji:

Najbardziej zaufanymi źródłami informacji o szczepieniach dla respondentek badania z Ukrainy są: oficjalne instytucje zdrowia publicznego (74%), lekarze (56%), jak również inni rodzice z Ukrainy w Polsce (16%) i media społecznościowe (7%).

„Cóż, obecnie życie toczy się bardziej 'przez telefon', myślę, że sieci społecznościowe, zwłaszcza Telegram i... nie wiem, 99% ludzi używa Instagrama, więc myślę, że to najwygodniejsze.” Opiekun z Ukrainy

## Opóźnienia w szczepieniach i percepcje

Ponad jedna piąta respondentów wymieniła obawy dotyczące bezpieczeństwa i skutków ubocznych szczepionek jako powody decyzji o niezaszczepieniu swoich dzieci, podczas gdy 14% wolało poczekać z zaszczepieniem do czasu powrotu do Ukrainy. Najczęstszym jednak powodem niezaszczepienia dzieci była niewystarczająca wiedza na temat sposobu szczepienia w Polsce i związanych z tym wymagań.

„Mam wrażenie, że te szczepienia nie były dla nich tam, na Ukrainie, aż tak ważne. Raczej był lekarz, który zlecał szczepienie, czasem nieco później. Polskie mamy są w tej kwestii bardziej sumienne.” Pracownik ochrony zdrowia w Polsce.

# Metodologia

Prezentowany raport podsumowuje wyniki badań realizowanych metodą mieszaną (mix-method research) z wykorzystaniem badań jakościowych i ilościowych w celu rozpoznania czynników wpływających na udział dzieci - uchodźców z Ukrainy w Polsce w rutynowych szczepieniach. Poniżej szczegółowo wyjaśniamy metodologię prowadzonych badań.

## METODOLOGIA BADAŃ JAKOŚCIOWYCH:

Jakościowe-szczepienia rutynowe					
Typ	Grupa docelowa	Płeć	Lokalizacja	Liczba	Razem
FGD	Ukraińscy opiekunowie, których dzieci skorzystały z rutynowej immunizacji w Polsce	Mieszana	Warszawa	8 na grupę	6 FGD (48 respondentów)
			Wrocław		
			Kraków		
	Ukraińscy opiekunowie, których dzieci nie skorzystały z rutynowej immunizacji w Polsce pomimo prób		Warszawa		
			Wrocław		
			Kraków		
KII	Personel medyczny zaangażowany w rutynową immunizację dzieci (ukraińskich)	Warszawa	Indywidualnie	18 KII (18 respondentów)	
		Piotrków Trybunalski			
		Kielce			
		Podębice			

### Wywiady z Kluczowymi Informatorami (KII):

Celem badania było poznanie poziomu przygotowania systemu ochrony zdrowia, zrozumienie wyzwań z jakimi mierzą się pracownicy medyczni w trakcie opieki nad uchodźcami oraz poznanie postaw pracowników tego sektora wobec potrzeb zdrowotnych uchodźców z Ukrainy. Badanie jakościowe przeprowadzone wśród polskich lekarzy i pielęgniarek, którzy w ostatnim roku mieli kontakt z dziećmi i ich matkami przybyłymi z Ukrainy po 24.02.2022 r. Realizowane metodą indywidualnych wywiadów. Dane zostały zagregowane i zanonimizowane. Wywiady zrealizowano w lipcu i sierpniu 2023 roku w Warszawie, Kielcach, Piotrkowie Trybunalskim i Podębicach.

### Dyskusje w Grupach Fokusowych (FGDs):

Dyskusje, które przeprowadzono w lipcu/sierpniu 2023 roku w Warszawie, Krakowie i Wrocławiu, zostały przeprowadzone wśród opiekunów dzieci uchodźców z Ukrainy, aby poznać ich doświadczenia, przekonania i postawy wobec szczepień. Te dyskusje były kluczowe w ujawnianiu dynamiki społecznej i percepcji kulturowych, które wpływają na zachowania i decyzje w sferze zdrowia. Interaktywny charakter FGD sprzyjał stworzeniu środowiska przyjaznego dzieleniu się historiami i zbiorowemu rozwiązywaniu problemów.

Zarówno KII, jak i FGD dostarczyły bogatych danych jakościowych, które pomogły zilustrować problemy, których doświadczają uchodźcy w podejmowaniu decyzji dotyczących korzystania z profilaktycznych świadczeń zdrowotnych oraz w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej w Polsce. Zastosowane w badaniach metodologie ułatwiły zaangażowanie uczestników, oferowały elastyczność oraz możliwość eksploracji różnorodnych aspektów zachowań indywidualnych i grupowych.



## METODOLOGIA BADAŃ ILOŚCIOWYCH

### Ankieta Online i Randomizowane Badanie Kontrolowane:

Część ilościowa obejmowała ankietę online wraz z randomizowanym badaniem kontrolowanym. Podejście to testowało skuteczność różnych przekazów komunikacyjnych promujących szczepienia. Przekazy miały na celu zwiększenie intencji zaszczepienia dziecka – intencja była mierzona wzrostem wejść (kliknięcia) w link ułatwiającego umawianie wizyt dot. szczepień wśród uczestniczek.

### Dobór próby i rekrutacja:

Uczestniczkami badania były matki z Ukrainy mieszkające w Polsce, posiadające co najmniej jedno dziecko poniżej siódmego roku życia. Rekrutacja została przeprowadzona w lipcu 2023 roku przez firmę badawczą rynku (Rating Group) za pomocą ukierunkowanej reklamy w mediach społecznościowych oraz działań promocyjnych poprzez głównych operatorów telefonii komórkowej na Ukrainie. Ankiety wypełniło 1910 uczestniczek.

### Świadoma zgoda i dostępność językowa:

Zgodnie z etycznymi praktykami badawczymi, badanie uzyskało pozytywną opinię komisji bioetycznej działającej przy Instytucie Matki i Dziecka. Od wszystkich uczestników uzyskano świadomą zgodę na udział w badaniu. W celu zapewnienia pełnego zrozumienia i komfortu badania, ankieta oraz informacje o badaniu były dostępne zarówno w języku ukraińskim, jak i rosyjskim.

### Randomizacja i interwencja:

Po serii wstępnych pytań, uczestniczki zostały losowo podzielone na grupy, aby otrzymać jeden z czterech przekazów promujących szczepienia. Wiadomości te zostały opracowane na podstawie wniosków z poprzednich badań ankietowych i miały na celu adresowanie zaufania do systemu opieki zdrowotnej w Polsce, dostępu do usług zdrowotnych oraz unikania ryzyka (podkreślając konsekwencje nieszczepienia/opóźniania szczepienia).

Poprzez połączenie metodologii jakościowych i ilościowych, raport ten oferuje wieloaspektowe spojrzenie na wyzwania behawioralne i społeczne związane z udziałem w rutynowych szczepieniach wśród uchodźców z Ukrainy. Dzięki temu wyniki pozwalają sformułować rekomendację oparte na dowodach naukowych, w celu zwiększenia liczby osób z doświadczeniem uchodźczym realizujących szczepienia w Polsce według obowiązującego w naszym kraju Programu Szczepień Ochronnych.



# Wyniki Badań Jakościowych

Aby zrozumieć bariery i czynniki sprzyjające udziałowi w rutynowych szczepieniach ochronnych wśród dzieci - uchodźców z Ukrainy w Polsce, zespół badawczy wykorzystał Model Czynników Zachowań (ang. Behavioral Drivers Model - BDM) do przeprowadzenia wywiadów z pracownikami ochrony zdrowia oraz opiekunami ukraińskich dzieci. Wywiady z Kluczowymi Informatorami (KII) z pracownikami ochrony zdrowia dostarczyły profesjonalnych perspektyw na gotowość systemu opieki zdrowotnej i reakcję, podczas gdy Dyskusje

Grup Fokusowych (FGD) z opiekunami dzieci z Ukrainy ujawniły osobiste doświadczenia w zakresie podejmowania decyzji oraz udziału w szczepieniach. Angażując te dwie kluczowe grupy interesariuszy, badacze mieli na celu zrozumienie postaw oraz zachowań oraz uchwycenie czynników behawioralnych wpływających na podejmowanie decyzji w sferze zdrowia w społeczności migrantów i uchodźców wojennych z Ukrainy oraz pracowników medycznych w kraju przyjmującym.

## CZYNNIKI PSYCHOLOGICZNE

Dyskusje i wywiady pogłębione miały na celu wyłonienie czynników psychologicznych wpływających na decyzje dotyczące szczepień. Są to kluczowe czynniki kształtujące indywidualne motywacje do realizacji zachowań zdrowotnych.

Prowadzone badania pomogły nam poznać jak stan emocjonalny, relacje społeczne oraz sytuację, w której znajdują się matki - uchodźczynie z Ukrainy a także rozpoznać i przeanalizować czynniki kształtujące decyzje o udziale ich dzieci w rutynowych szczepieniach.

Ważne jest, aby powyższe czynniki były każdorazowo uwzględniane w przygotowywaniu przekazów komunikacyjnych w obszarze profilaktyki chorób i promocji zdrowia migrantów i uchodźców wojennych w kraju przyjmującym. Kampanie edukacyjne czy działania informacyjne muszą uwzględniać potrzeby emocjonalne, tło kulturowe oraz codzienne wyzwania, z którymi mierzą się uchodźcy.

### Psychologia

#### OGRANICZENIA POZNAWCZE

Informacje, które mój mózg jest gotów przeanalizować

#### ZAINTERESOWANIE

Czego chcę; jak atrakcyjna jest zmiana

#### POSTAWA

Moja opinia na temat zachowania; jak się z tym czuję

#### SPOSOBNOŚĆ

Co myślę, że mogę zrobić

#### ZAMIAR

Co planuję zrobić; na co jestem gotów

#### OGRANICZONA RACJONALNOŚĆ

Powody, dla których nie robię tego, co powinienem

#### CECHY OSOBISTE

Kim jestem

## Uprzedzenia Poznawcze Dotyczące Szczepień

Uprzedzenia poznawcze stanowią złożone wyzwanie, wpływając na postrzeganie systemu opieki zdrowotnej i procesów szczepień. Obawy, dezinformacja i jej wpływ na decyzje dotyczące szczepień były powtarzającymi się tematami.

„Matki z Ukrainy bały się szczepić swoje dzieci. Wyjaśniłam, że bez tego nie mogą funkcjonować. Pojawiały się pytania: „Czy nie będzie powikłań?” lub „Czy to jest bezpieczne?” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Szczepienie to bardzo osobista sprawa... każda osoba ma inne poglądy.” Opiekun z Ukrainy

## Ograniczona racjonalność

Ludzie często muszą podejmować decyzje dotyczące zdrowia własnego lub bliskich, nie posiadając wszystkich potrzebnych informacji lub nie będąc w stanie ich w pełni zrozumieć. Ta „ograniczona racjonalność” oznacza, że opiekunowie dzieci mogą opóźnić szczepienia lub ich unikać, ponieważ poruszanie się po systemie opieki zdrowotnej w kraju przyjmującym jest dla nich problematyczne, a skala rozpowszechnienia nieprawdziwych informacji na temat szczepień wciąż się zwiększa.

„Rodzice przychodzą ze swoimi dziećmi... czasami są zdezorientowani różnymi informacjami, które otrzymują.” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Czasami to po prostu za dużo, żeby to wszystko ogarnąć. Słyszę tyle rzeczy o szczepionkach, nie wiem, co jest prawdą.” Opiekun z Ukrainy



© UNICEF/UN0705561/Kasia Strek

## Zainteresowanie i Motywacja do Szczepienia

Pomimo istniejących uprzedzeń, obserwuje się zainteresowanie szczepieniami, szczególnie w aspekcie ochrony przed chorobami i zgodnością z polskimi przepisami prawa w zakresie zdrowia publicznego.

„W mojej społeczności nie ma dużych problemów z przekonywaniem pacjentów do szczepienia... Wyjaśniamy im, że w Polsce istnieje obowiązek szczepień.” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Ulotki z kalendarzem szczepień sprawdzają się dobrze... gdyby były przygotowane po ukraińsku, mogłyby pomóc.” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

Elementy socjologiczne, szczególnie wpływ społeczny i uprzedzenia kulturowe, znacząco oddziałują na proces podejmowania decyzji o szczepieniach.

## Socjologia

### Wpływ społeczny

Jak inni wpływają na to, co myślę, czuję i robię

### Dynamika społeczności

Zbiorowa zdolność grupy do zmian

### Meta-normy

Co definiuje i utrzymuje warstwy społeczne, role i władzę w społeczeństwie

### Kontekst

Kontekst, w którym żyję

## Wpływ społeczny w procesie szczepień

Opiekunowie w dużej mierze polegają na bliskich im osobach w kwestii informacji i wsparcia dotyczącego podejmowania decyzji co do szczepień, a przekaz ustny służy jako ważny kanał rozpowszechniania przekonań i praktyk.

„Z tego, co mówią, dzieci jakiejś siostry czy sąsiadki nie były szczepione na Ukrainie i mają się dobrze. Dzieci tam nie były szczepione, wszystko jest w porządku, więc po co to było?” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Dowiedziałam się od przyjaciółki... ponieważ moje dziecko też musi iść do szkoły i są terminy na szczepienia, tak się dowiedziałam.” Opiekun z Ukrainy

„Poleciłam to. Kiedy temat szczepień się pojawił, a jakaś mama spytała mnie o moją opinię lub doświadczenie, poleciłam (szczepienia). Opowiedziałam im o moim doświadczeniu, że na początku nie chciałam szczepić mojej córki (...) Opowiedziałam im o moim doświadczeniu, jak przebiegała procedura, jak dziecko zareagowało na wszystkie te szczepienia, czy ogólnie moje dzieci.” Opiekun z Ukrainy



## Uprzedzenia kulturowe

Doświadczenia dyskryminacji, czy to postrzegane, czy rzeczywiste, pokazały napięcia kulturowe, które mogą pojawić się w środowisku opieki zdrowotnej.

„Niektórzy pacjenci zaczęli przychodzić i żądać, ponieważ są z Ukrainy, są uchodźcami i zasługują na to.” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Ukraińców traktuje się w ten sposób: najpierw Polacy, a potem Ukraińcy.” Opiekun z Ukrainy

## CZynniki Środowiskowe

Struktura i system funkcjonowania placówek medycznych mają bezpośredni wpływ na dostęp do usług medycznych w tym rutynowych szczepień dzieci z Ukrainy.

### Środowisko

#### ŚRODOWISKO KOMUNIKACYJNE

Informacje i opinie, z którymi mogę się zetknąć

#### POJAWIAJĄCE SIĘ ALTERNATYWY

Ci, którzy nie myślą i nie zachowują się jak większość; nowe rzeczy/trendy

#### ORGANY ZARZĄDZAJĄCE

Jak instytucje wpływają na to, co robię

#### BARIERY STRUKTURALNE

Konkretne rzeczy, które uniemożliwiają mi działanie

#### KONTEKST

Kontekst, w którym żyję

### Środowisko Komunikacyjne i Organizacyjne: Placówki Medyczne Zapewniające Rutynowe Szczepienia

Różnice w dostępności usług, gotowości placówek oraz metody komunikacji stosowane przez organy decyzyjne, odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu dostępu do szczepień. W Polsce znacząca liczba matek z Ukrainy oraz dostawców usług zdrowotnych napotkała trudności związane z barierami językowymi. Problemy dotyczyły wypełniania formularzy, dokumentacji, zrozumienia porad medycznych oraz komunikowania swoich potrzeb i procedur.



© UNICEF/UN0749749/Christina Pashkina

„Konsultant powinien mówić po ukraińsku, aby mógł pomóc.” Opiekun z Ukrainy

„Więc powiedziano mi, że jeśli nie wiesz, jak mówić, to weź ze sobą tłumacza, bo nie mogę cię zrozumieć, i to był koniec wizyty. Powiedział, żeby wziąć ze sobą tłumacza, a ja zapytałam: czy mogę zadzwonić do niego przez telefon? Ona odpowiedziała: „Nie, musisz przyprowadzić kogoś, kto przetłumaczy” Opiekun z Ukrainy

„Dostaliśmy informacje o szczepieniach - kalendarz ukraiński i polski, ale jeden był napisany po polsku, a drugi po ukraińsku. Nie wiem, czy to jest to samo. Rozdaję to pacjentom, ale nie mam pojęcia, co tam jest napisane. Wolałbym wiedzieć, co dają, aby na dole była tłumaczenie albo link do tłumaczenia.” Pracownik ochrony zdrowia z Polski

„Niestety, lekarze nie mają czasu na wizyty. To wszystko wymaga czasu i zrozumienia. Najpierw ze strony ukraińskiego pacjenta, a tutaj bariera językowa stanowi przeszkodę.” Pracownik ochrony zdrowia Polski

## Barriere strukturalne (dokumentacja i organizacji)

Pojawiło się wiele problemów dotyczących dokumentacji medycznej i organizacji procesu udzielania świadczeń w zakresie szczepień ochronnych, które mogły stanowić barierę w dostępie do szczepień dla dzieci z Ukrainy w Polsce. Spostrzeżenia pracowników ochrony zdrowia podkreślają wyraźne różnice w systemach opieki zdrowotnej w Polsce i w Ukrainie, które mogły być postrzegane jako bariera w dostępie do świadczeń z obszaru profilaktyki chorób i promocji zdrowia.



Zbierając i analizując opinie oraz doświadczenia, którymi podzielili się z nami uczestnicy badań podczas wywiadów i dyskusji, zidentyfikowaliśmy różnorodne przyczyny, które wpływają na decyzję osób z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy w Polsce, dotyczące szczepienia swoich dzieci. Przyczyny te dotyczą zarówno osobistych przekonań i odczuć, jak również wpływu przyjaciół i rodziny, a także dostępności do wiarygodnych źródeł informacji i świadczeń zdrowotnych odpowiadających na potrzeby zdrowotne tej szczególnie wrażliwej populacji.

Przetawiane badanie wskazuje jak ważne jest, aby dostawcy usług zdrowotnych znali i rozumieli postawy i zachowania swoich pacjentów oraz uwzględniali liczne i złożone czynniki determinujące ich udział w korzystaniu z opieki medycznej w swoich działaniach. Świadczenie opieki zdrowotnej, która uwzględnia wyjątkowe potrzeby uchodźców z Ukrainy, może przyczynić się do zwiększenia udziału w aktywnościach na rzecz zdrowia, w tym udziału dzieci w szczepieniach ochronnych.

Model Czynników Zachowań był niezbędny w kategoryzacji tych czynników, pozwalając nam precyzyjnie wskazać obszary odpowiednie do interwencji. Obejmują one zwiększanie zaufania do systemu opieki zdrowotnej, wykorzystywanie

„Powiedziałam, że najpierw trzeba się zapisać lub zadzwonić. W Ukrainie wygląda to tak, jakbyś miał swojego własnego lekarza. Mówią, żeby przyjść z dzieckiem za, powiedzmy, miesiąc na następną dawkę. Przychodzisz do jednego lekarza; nie musisz rejestrować się na recepcji. Po prostu przychodzisz w dniu wskazanym przez lekarza.” Pracownik ochrony zdrowia Polski

„To również problem logistyczny. Zdarzyło się, że przyszli na szczepienie, a następne szczepienie było za 3 tygodnie, ale nie było już wolnych terminów (dostępnych), ponieważ lekarz nie ostrzegł ich wcześniej, by zarezerwowali termin.” Pracownik ochrony zdrowia Polski

„Mają bardzo grube księgi i kopiowanie wszystkiego nie jest łatwe. Nie każda pielęgniarka chce sprawdzać i przepisywać. Czasami nie mam dostępu do mojego komputera. Ważne jest, aby te księgi były reprodukowane po polsku. Jednak nie wiem, która organizacja miałaby je przepisać.” Pracownik ochrony zdrowia Polski

sieci społecznych do pozytywnego wpływu, łagodzenie przedzeń kulturowych, optymalizację funkcjonalności środowisk opieki zdrowotnej, aby były bardziej inkluzywne i dostępne, a także zapewnienie wsparcia zarówno dla dostawców usług zdrowotnych, jak i rodziców i opiekunów dzieci z Ukrainy.

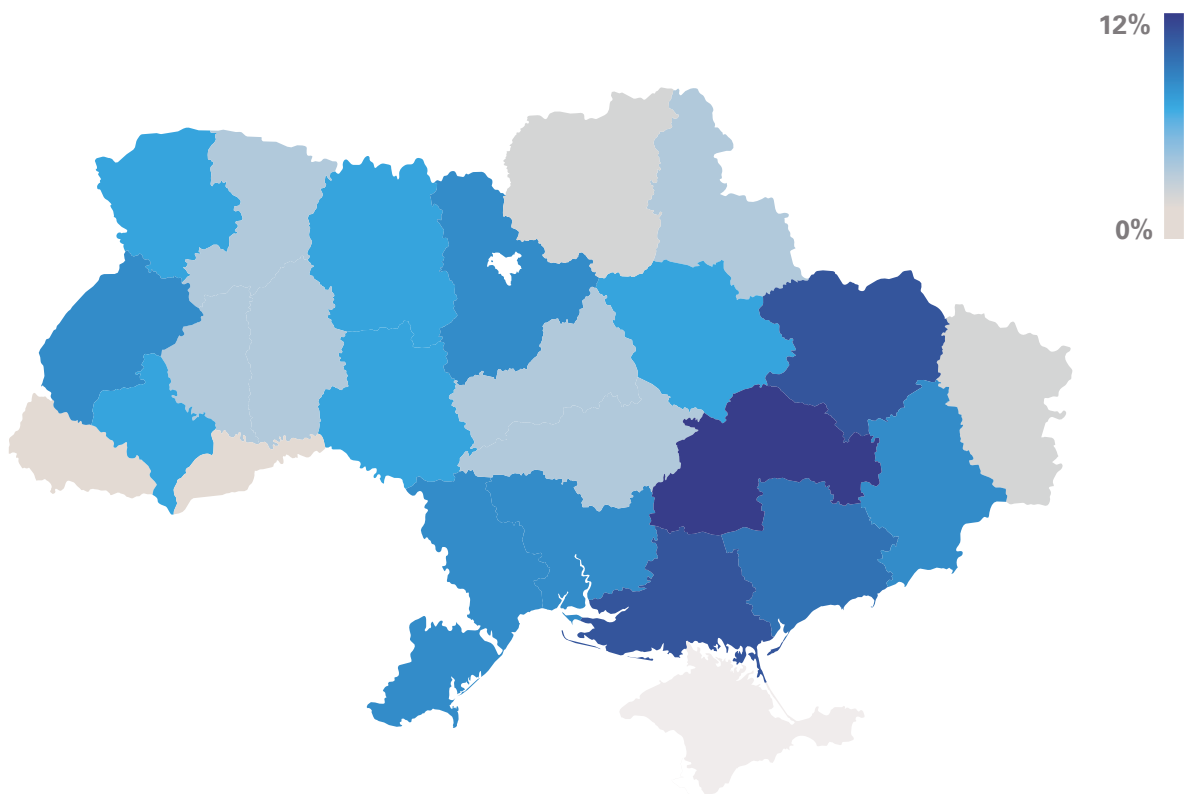
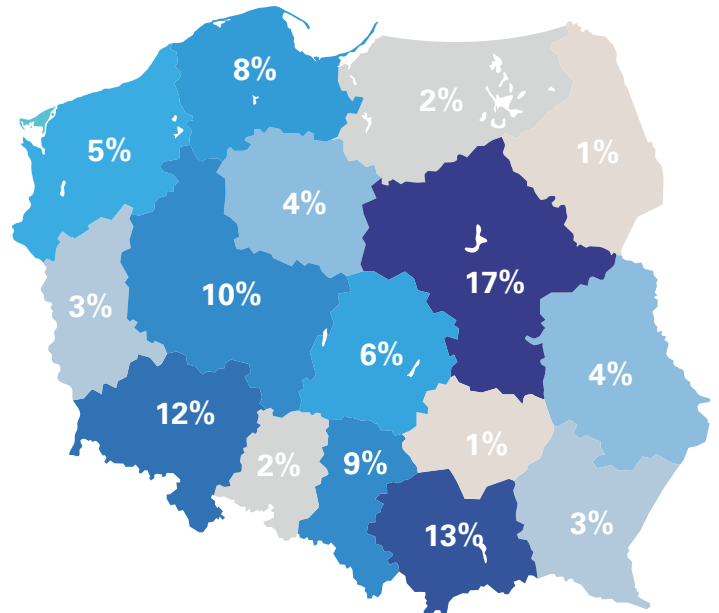
Wyniki badania pokazują, że często na decyzje opiekunów o szczepieniu dziecka mają wpływ wcześniejsze doświadczenia, narracje społeczne i aktualne realia życia osób z doświadczeniem uchodźczym. Pracownicy ochrony zdrowia z kolei powinni równoważyć potrzebę świadczenia opieki z realiami wrażliwości kulturowej i ograniczeń systemowych.

Celem badania jest dostarczenie wiedzy, uwzględniającej czynniki psychologiczne, socjologiczne i środowiskowe, niezbędnej do stworzenia bardziej empatycznego i skutecznego systemu opieki zdrowotnej, który nie tylko zaspokaja potrzeby osób z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy w Polsce, ale także wspiera ich adaptację społeczną w Polsce. Prezentowany raport stanowi zatem podstawę do planowania i implementacji “skrojonych na miarę” interwencji, które będą odpowiedzią na potrzeby zdrowotne tej jednej z najbardziej wrażliwych grup społecznych w Polsce.

# Wyniki badań ilościowych

Zespół UNICEF zdecydował się na podejście mieszane (mix-method research), łącząc wywiady (badanie jakościowe), pozwalające na uzyskanie głębszego zrozumienia barier i czynników mających wpływ na decyzje co do udziału w szczepieniach ochronnych wśród uchodźców z Ukrainy w Polsce, z badaniami ilościowymi, co pozwoliło na pełniejsze zrozumienie problemu. Aspekt ilościowy został użyty w celu identyfikację skali powszechnych problemów z dostępem do opieki zdrowotnej, wskaźników stanu zaszczepienia oraz postrzeganych przeszkód w dostępie do szczepień wśród populacji uchodźców.

Próby mające na celu zrozumienie i wsparcie potrzeb zdrowotnych rodzin uchodźczych z Ukrainy, zostały podjęte przez UNICEF w wielu zakątkach Polski. Prezentowane mapy przedstawiają, miejsce zamieszkania uczestniczek badania z Ukrainy w Polsce oraz ich pochodzenie w Ukrainie. Te informacje geograficzne są kluczowe dla dostosowania interwencji zdrowotnych, aby efektywnie dotrzeć do różnorodnych społeczności.







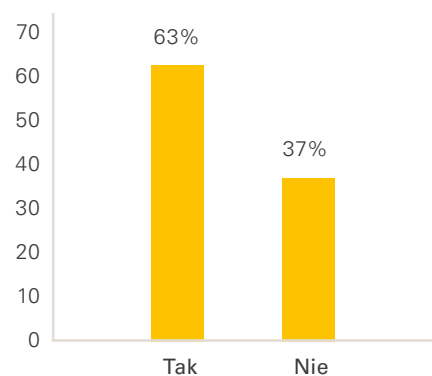
Badanie ilościowe zostało przeprowadzone przez Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce we współpracy z Fundacją Instytutu Matki i Dziecka, Wydziałem Medycyny Uniwersytetu Yale oraz Europejskim Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób. Miało na celu zidentyfikowanie barier w dostępie do rutynowych szczepień dzieci r wśród matek uchodźczyń z Ukrainy w Polsce oraz przetestowanie skuteczności różnych przekazów promujących szczepienia.

## Ta sekcja szczegółowo omawia główne wyniki tych badań:

### Poruszanie się po nowym systemie opieki zdrowotnej

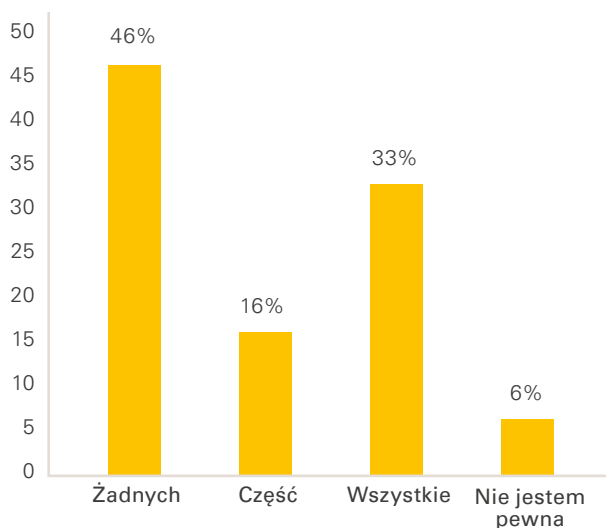
Matki z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy w Polsce muszą nauczyć się poruszać po nieznanym dotąd systemie opieki zdrowotnej, by zapewnić zdrowie i dobrostan swoich dzieci w nowym kraju. Wyniki badania pokazują, że znaczna liczba matek musi zmagać się z fundamentalnymi pytaniami dotyczącymi rutynowych szczepień – wskazaniem właściwego miejsca, zrozumieniem wymagań oraz efektywnym komunikowaniem swoich potrzeb.

### Czy wiesz jak zaszczepić swoje dziecko w Polsce?



Wykres 1: Świadomość Matek na Temat Sposobu Szczepienia Ich Dzieci w Polsce

**W Polsce istnieje harmonogram szczepień dla dzieci. Zgodnie z Pani wiedzą, czy Pani dziecko nie otrzymało żadnych, otrzymało część, czy wszystkie z tych szczepień?**



Wykres 2: Realizacja Szczepień zgodnie z Polskim Harmonogramem

### Szczepienia zgodnie z polskim Programem Szczepień Ochronnych

Badanie wykazało, że znacząca część matek, które wzięły udział w badaniu (46%) zgłosiła, że ich dzieci nie otrzymały żadnych zalecanych szczepień, co wskazuje na istotną lukę w zakresie rutynowego szczepienia wśród populacji uchodźców. Przyczyny tej luki są wieloaspektowe i obejmują bariery informacyjne oraz trudności w poruszaniu się w systemie opieki zdrowotnej.

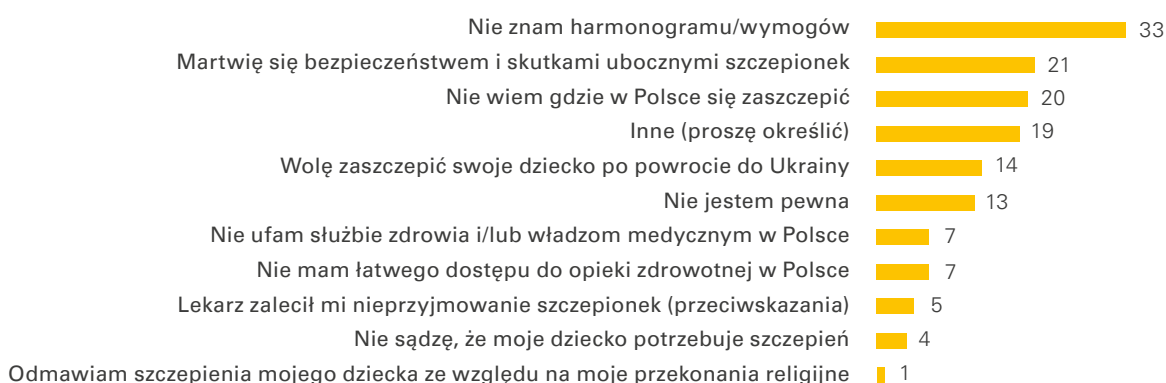
## Przyczyny podejmowania decyzji o nieszczepieniu

Matki (respondentki badania), które zdecydowały się nie szczepić swoich dzieci lub szczepić je tylko częściowo, podały kilka powodów swoich decyzji. Najczęściej wymienianym powodem był brak znajomości kalendarza szczepień lub wymagań obowiązujących w Polsce (33%), następnie obawy dotyczące bezpieczeństwa szczepionki i jej skutków ubocznych (21%), oraz niepewność co do miejsca, gdzie można zaszczepić dziecko w Polsce (20%).

Dodatkowo, 14% matek, które wzięły udział w badaniu, twierdzi, że wolałyby zaszczepić swoje dzieci, po powrocie do Ukrainy.

### Jaki był powód Pani decyzji o NIE szczepieniu dziecka? (dla tych, którzy nie zaszczepili lub zaszczepili tylko częściowo swoje dzieci)

Dane w %

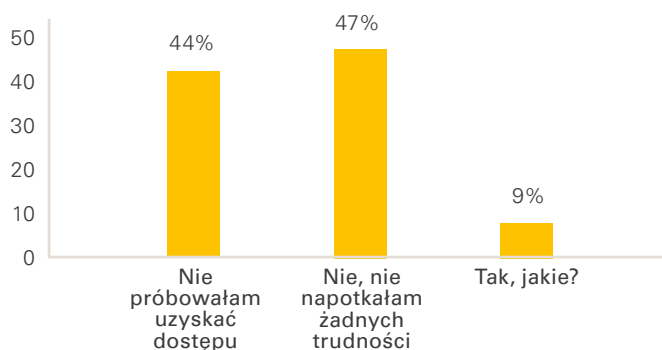


Wykres 3: Powody nieszczepienia

## Bariery utrudniające szczepienia

Mimo, że niemal połowa respondentek badania nie napotkała trudności z dostępem do usług szczepień (47%), matki z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy w Polsce zidentyfikowały kilka istotnych barier, które utrudniają im dostęp do rutynowych szczepień dla swoich dzieci. Ich główne wyzwania obejmują trudności w porozumiewaniu się z pracownikami ochrony zdrowia ze względu na różnice językowe, nieoczekiwane koszty związane ze szczepionkami oraz problemy związane z umawianiem się na wizyty. Te przeszkody podkreślają praktyczne trudności, z którymi codziennie mierzą się te rodziny, poruszające się po nowym dla nich systemie opieki zdrowotnej.

### Czy napotkała Pani jakiegokolwiek trudności podczas próby uzyskania dostępu do usług szczepiennych w Polsce?



#### Przykłady barier

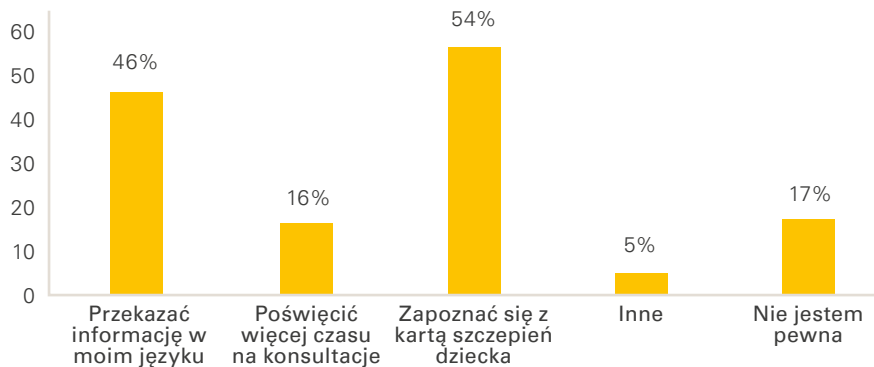
- Nie mogłam zrozumieć lekarza
- Musiałam zapłacić za szczepionki
- Trudno było umówić się na wizytę

Wykres 4: Napotkane Bariery w Dostępie do Usług Szczepień

## Rozwiewanie obaw związanych ze szczepieniami w Polsce.

W badaniu analizowano również opinie matek dotyczące wsparcia ze strony pracowników systemu opieki zdrowotnej w podejmowaniu decyzji co do udziału dzieci w szczepieniach ochronnych, w szczególności w zakresie obaw co do bezpieczeństwa szczepień oraz występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych. Matki sugerowały, że powinny mieć szerszy dostęp do informacji w ich języku oraz pracownicy medyczni powinni poświęcić więcej czasu podczas konsultacji na zapoznanie się ze statusem zaszczepienia dziecka (karta szczepień) oraz udzielenie wyczerpującej informacji co do dalszego postępowania w zakresie realizacji szczepień.

### Co powinni zrobić dostawcy szczepionek, aby lepiej reagować na obawy? (do 2 odpowiedzi)



Wykres 5: Próbę Rozwiązywania Obaw i Sugestie dla Usługodawców

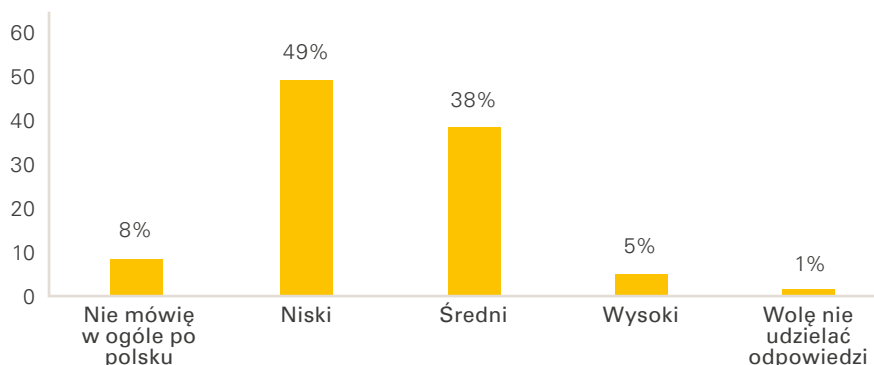
**„Uczynić konsultacje bardziej dostępnymi i zrozumiałymi - informować, gdzie udać się do lekarza, bez długiego oczekiwania i biurokracji. Dodatkowo, w (naszym) ojczystym języku.”**



## Bariery językowe

Podczas gdy niektóre matki, biorące udział w badaniu zgłosiły umiarkowany poziom biegłości w posługiwaniu się językiem polskim, znaczna część ocenia swoje umiejętności jako niskie, a niektóre z nich (8%) w ogóle nie posługują się językiem polskim. Stanowi to poważną barierę komunikacyjną, która może wpłynąć na zdolność matek/opiekunek dzieci do pełnego zrozumienia porad medycznych, znaczenia rutynowych szczepień oraz sposobu zarządzania potrzebami zdrowotnymi swoich dzieci w Polsce.

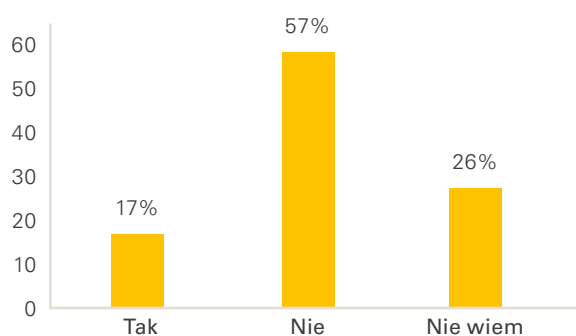
### Jak oceniłaby Pani swój poziom biegłości języka polskiego?



Wykres 6: Znajomość Języka Polskiego

Bariery językowe pogłębiają wyzwania, z którymi mierzą się te rodziny, prawie jedna na pięć matek, biorących udział w badaniu, ma trudności zrozumieniem lub przetłumaczeniem karty szczepień – co stanowi kluczowy krok w zapewnieniu, że harmonogram szczepień ich dzieci jest zgodny z wymaganiami polskiego systemu opieki zdrowotnej.

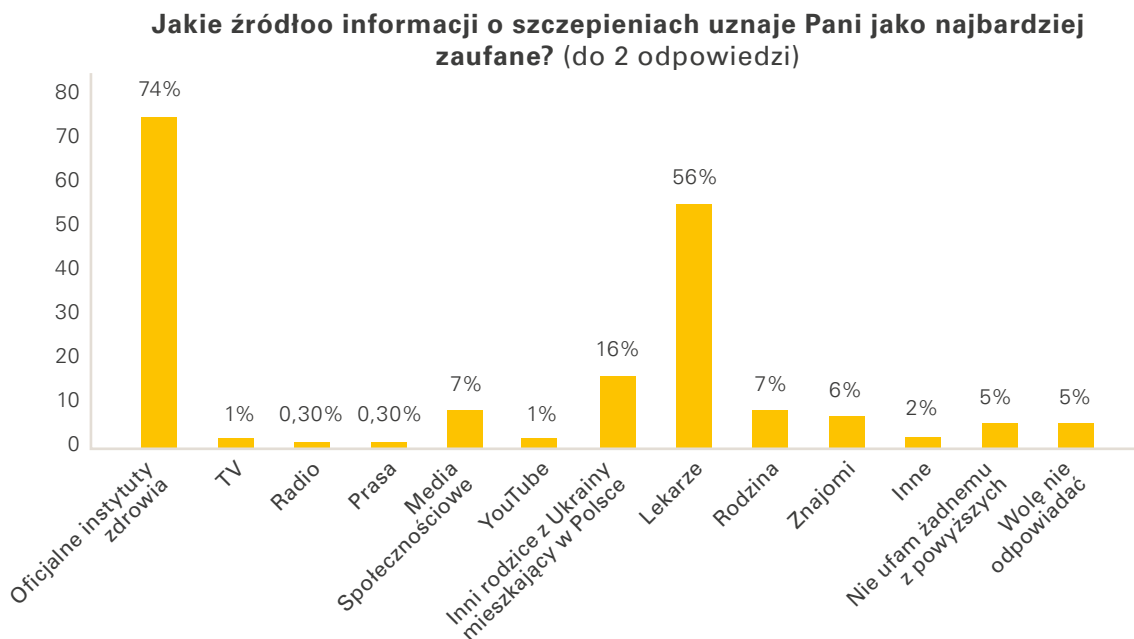
### Czy miała Pani jakiegokolwiek problemy z zrozumieniem lub przetłumaczeniem swoich kart szczepień?



Wykres 7: Trudności z Tłumaczeniem Kart Szczepień

## Preferowane Źródła Informacji: Rola Autorytetów i Społeczności

W kontekście źródeł informacji, badanie rzuca nowe światło na zaufane instytucje i kanały komunikacji. Wyniki wskazują, że oficjalne instytucje zdrowia oraz lekarze cieszą się wysokim zaufaniem, co podkreśla poleganie na autorytatywnych źródłach w celu uzyskania rzetelnych informacji zdrowotnych. Nie można jednak zignorować wpływu bliskiej społeczności – innych rodziców z Ukrainy mieszkających w Polsce, rodziny, przyjaciół, a także mediów społecznościowych – co ukazuje złożoną strategię pozyskiwania informacji, łączącą oficjalne wytyczne z wsparciem społeczności.

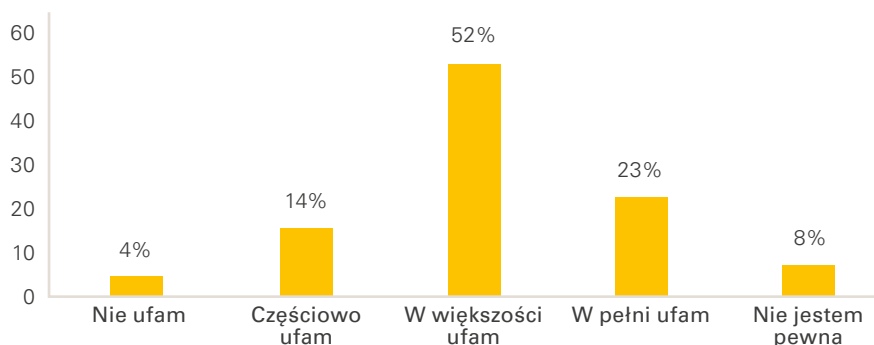


Wykres 8: Zaufane Źródła Informacji o Szczepieniach

## Ufność w Obliczu Niepewności

W obliczu tych wyzwań, należy z całą mocą podkreślić deklarowany wysoki poziom zaufania, jakim matki z Ukrainy obdarzają pracowników opieki zdrowotnej w Polsce. Wyniki badania pokazują, że zdecydowana większość matek ma zaufanie do pracowników ochrony zdrowia, którzy szczepią ich dzieci, podkreślając kluczową rolę, jaką osoby te odgrywają nie tylko w procesie szczepień, ale również w prowadzeniu i wspieraniu rodzin uchodźczych, czy nawigowaniu w systemie opieki zdrowotnej.

### Jak bardzo ufa Pani pracownikom opieki zdrowotnej, którzy szczepią dzieci?



Wykres 9: Poziomy Zaufania do Dostawców/Pracowników Opieki Zdrowotnej



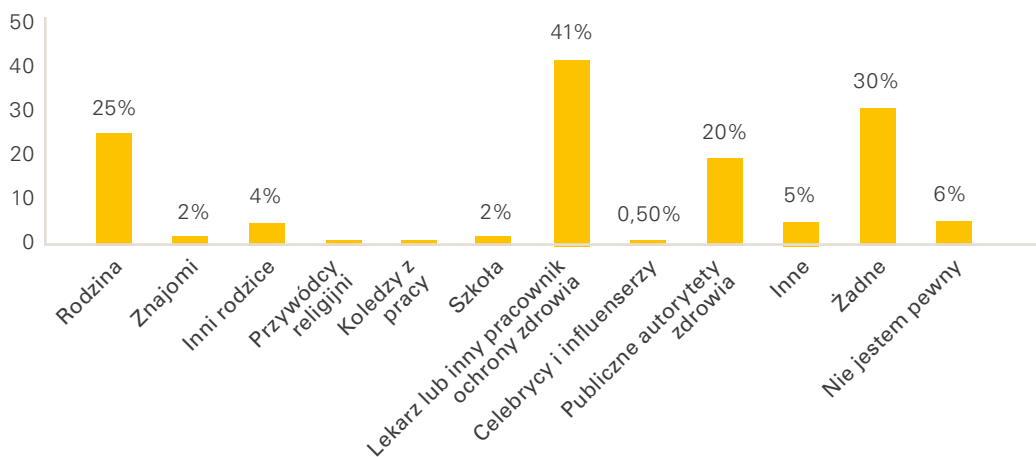
© UNICEF/UN0715409/Kasia Strek

## Wpływ na Decyzję o Szczepieniach oraz Adresowanie Obaw

W trakcie badania pytano także, co ma największy wpływ na ich decyzję o zaszczepieniu dziecka. Matki wskazywały na różnorodne czynniki wpływające na decyzję o szczepieniu dziecka. W ich opinii lekarze lub inni pracownicy ochrony zdrowia mieli największy wspierający wpływ. Członkowie rodziny to kolejna najbardziej wpływowa grupa, na poziomie 25%, jednak 30% respondentek uważa, że „Nikt (nie ma wpływu na ich decyzje o szczepieniu)” sugerując, że nie są one pod wpływem żadnych zewnętrznych opinii.

### Który z poniższych czynników ma największy wpływ na Pani decyzję o zaszczepieniu swojego dziecka, lub NIE?

Możliwe udzielenie więcej niż jednej odpowiedzi



Wykres 10: Wpływ na Decyzję o Szczepieniach

# Eksperyment: Testowanie Interwencji Behawioralnych

Po zakończeniu początkowej serii pytań, uczestnicy zostali losowo podzieleni (w stosunku 1:1:1:1) na cztery odrębne grupy. W ramach tych grup, trzy unikalne ramy przekazu były oceniane w celu ustalenia ich wpływu na intencję uczestników dotyczącą szczepienia oraz zaangażowanie w narzędzie do umawiania wizyt (czwarta grupa była grupą kontrolną). Poniżej zaprezentowane są przekazy, które wyświetlane były poszczególnym grupom.

## ZAUFANIE (TRUST):

Zaplanuj rutynowe szczepienia swoich dzieci podczas pobytu w Polsce! Chroń ich zdrowie przed chorobami, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.

Polski system opieki zdrowotnej posiada silny program szczepień ochronnych, który skutecznie zapobiega poważnym chorobom u dzieci, stosując szczepionki najwyższej jakości.

Kliknij poniżej i umów się na szczepienie swojego dziecka.

PRZYCISK

## DOSTĘPNOŚĆ (ACCESS):

Zaplanuj rutynowe szczepienia swoich dzieci podczas pobytu w Polsce! Chroń ich zdrowie przed chorobami, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.

Zaszczepienie dziecka w Polsce jest łatwe i wygodne.

Kliknij poniżej i umów się na szczepienie swojego dziecka.

PRZYCISK

## AWERSJA DO RYZYKA/PODKREŚLENIE SZCZEGÓLNEJ SYTUACJI (RISK):

Zaplanuj rutynowe szczepienia swoich dzieci podczas pobytu w Polsce! Chroń ich zdrowie przed chorobami, którym można zapobiegać poprzez szczepienia.

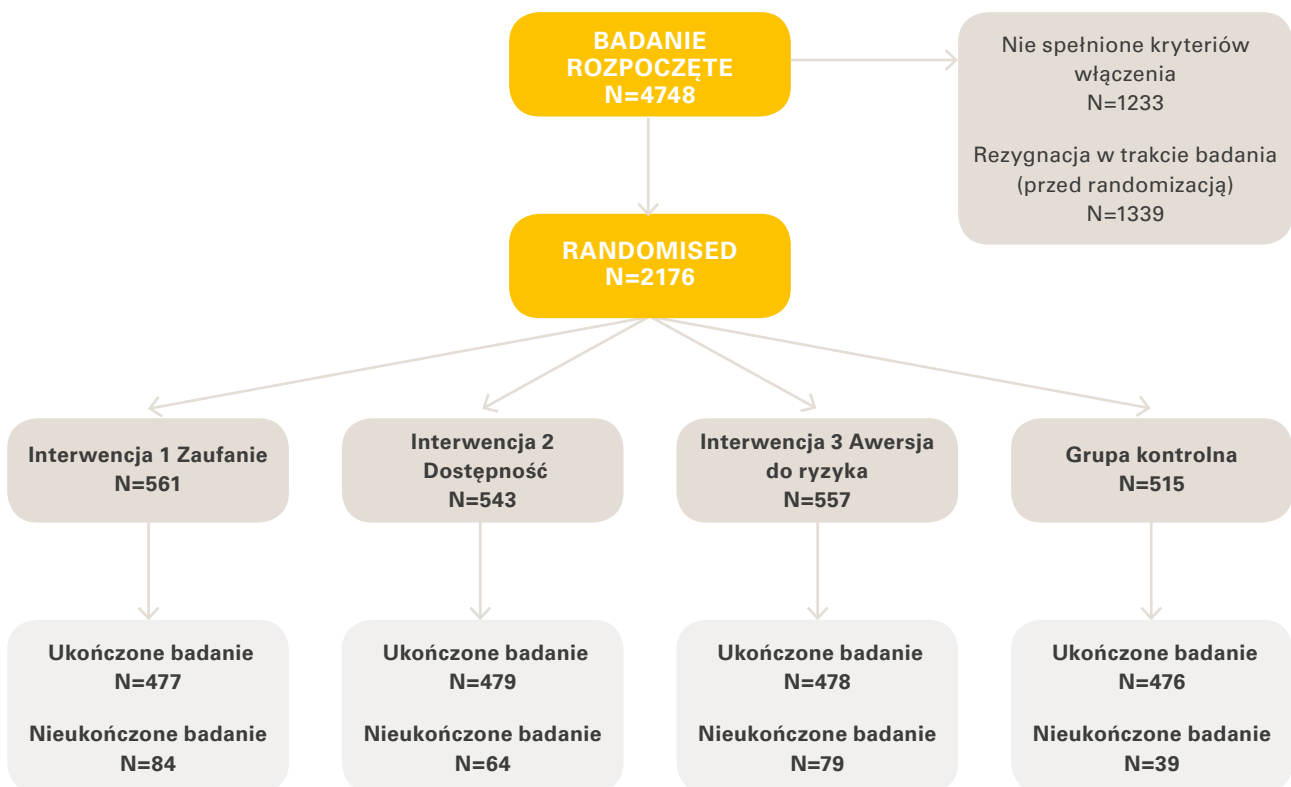
Szczepienie dziecka w sytuacji wyjątkowej jest ważniejsze niż kiedykolwiek, ponieważ może być ono bardziej podatne na infekcje.

Kliknij poniżej i umów się na szczepienie swojego dziecka.

PRZYCISK

Jako część naszej pracy promującej szczepienia dla dzieci wśród osób z doświadczeniem uchodźczym w Polsce, przeprowadziliśmy eksperyment mający na celu zbadanie, który rodzaj przekazu promującego szczepienia byłby najbardziej przekonujący dla matek dzieci do siódmego roku życia. Celem eksperymentu było ustalenie, czy te przekazy mogłyby zwiększyć intencje matek dotyczące szczepienia ich dzieci oraz rzeczywiste umówienie się na szczepienia.

**PONIŻSZA RYCINA POKAZUJE ROZDZIAŁ GRUP, KTÓRE OTRZYMAŁY ODDZIELNY PRZEKAZ ORAZ GRUPĘ KONTROLNĄ:**



Przekaz został opracowany na podstawie danych z wcześniejszego badania przeprowadzonego wśród matek z doświadczeniem uchodźczym z Ukrainy w Polsce, które pokazało znaczny poziom zaufania do pracowników służby zdrowia w Polsce, przy jednoczesnym zgłoszeniu wyzwań związanych z dostępem do usług zdrowotnych w kraju. Każdy z przekazów interwencyjnych zaczynał się identycznie, od zdania otwierającego, które skłaniało matki do zaszczepienia swoich dzieci w Polsce. Następnie następowało zdanie z przekazem, który był przedmiotem badania, podkreślającym albo (1) zaufanie do polskiego systemu opieki zdrowotnej, albo (2) dostępność szczepień, albo (3) znaczenie szczepień w szczególnej sytuacji/unikanie ryzyka konsekwencji nieszczepienia.



## WYNIKI

Eksperyment wykazał, że przekaz ukierunkowany na unikanie ryzyka (podkreślający szczególną sytuację) miał największy wpływ na działanie matek biorących udział w badaniu. W grupach otrzymujących interwencję dotyczącą unikania ryzyka, 31% uczestniczek kliknęło w link do umówienia się na szczepienie. W porównaniu do 25% w grupie kontrolnej, która nie otrzymała interwencji. Oznacza to, że interwencja zwiększyła prawdopodobieństwo kliknięcia w link i umówienia się na szczepienie o 53% w porównaniu z osobami, które nie otrzymały interwencji.

Matki, które otrzymały ten przekaz wykazały znaczący wzrost swojej intencji szczepienia i były bardziej skłonne do kliknięcia w link do umówienia się na szczepienie. Sugeruje to, że podkreślanie zwiększonego ryzyka choroby w sytuacjach kryzysowych oraz wrażliwości dzieci było silnym motywatorem do podjęcia natychmiastowych działań szczepiennych.

Przekazy podkreślające zaufanie do polskiego systemu opieki zdrowotnej w zakresie szczepień, choć skuteczne w wzmacnianiu znaczenia szczepień, nie miały istotnego wpływu na natychmiastowe intencje matek dotyczące szczepień ani na wskaźnik kliknięć w celu umówienia się na szczepienie.

## WNIOSKI

W podejmowaniu decyzji dotyczących korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej sposób przedstawienia informacji może mieć znaczący wpływ na decyzje pacjentów. W naszym badaniu matki posiadały różne doświadczenia i potrzeby, ale miały wspólny priorytet: zdrowie swoich dzieci. Poprzez eksperyment obserwowaliśmy, jak zmiana przekazów mogą zaadresować ich obawy i motywować do działania.

Wnioski, które płyną z tego eksperymentu, wykraczają poza same dane. Dotyczą one zrozumienia ludzkiego zachowania - co skłania nas do działania i w jaki sposób reagujemy na różne formy perswazji w czasach niepewności. Wyniki naszego badania stanowią dowód na siłę i wytrwałość tych matek, które są zdeterminowane, aby uczynić wszystko, co w ich mocy, dla dobra swoich dzieci w trudnych warunkach.

W praktycznym ujęciu nasz eksperyment sugeruje, że strategie komunikacji zdrowotnej, zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych lub wyjątkowych, powinny priorytetowo traktować przekazy, które odpowiadają różnorodnym potrzebom ochronnym rodzin. Kampanie

powinny dążyć do poruszenia emocjonalnej strony rodziców, przypominając im, że nawet gdy świat wydaje się niebezpieczny, podejmowanie działań, takich jak szczepienie dzieci, jest konkretnym krokiem, który mogą podjąć w celu zapewnienia ich dobrostanu.

Dostrzegamy wyraźną możliwość doskonalenia przekazów dotyczących zdrowia publicznego, aby lepiej wspierać populacje uchodźcze. Poprzez kontynuowanie słuchania i ucząc się z ich doświadczeń, możemy opracować komunikację, która nie tylko informuje, ale również inspiruje do koniecznych działań mających na celu ochronę zdrowia. Ponadto władze zdrowia powinny uczynić jak najprostszym dla matek uchodźczych szczepienie ich dzieci, biorąc pod uwagę zgłoszone zaufanie do ich usług oraz bariery, z którymi wiele matek borykało się w dostępie do podstawowych informacji zdrowotnych i wsparcia.

Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców UNICEF w Polsce opracowało materiały gotowe do użycia na podstawie wyników badania i wykorzystując narrację opartą na przetestowanych przekazach.

## Як захистити дитину від хвороб та інфекцій?

Якщо ви далеко від дому.



## 3 прості кроки, щоб вакцинувати вашу дитину:

1



Підготуйте документи – паспорт, номер PESEL, записи про щеплення, зроблені в Україні.

2



Знайдіть медичний заклад NFZ поруч із вами та запишіться до сімейного лікаря.

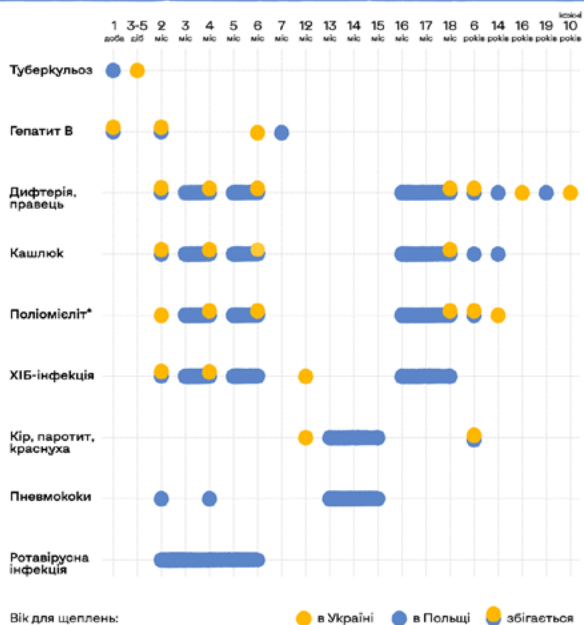
3



Завітайте на прийом із дитиною до сімейного лікаря та погодьте план щеплень. Далі лікар має здійснити огляд дитини перед самим щепленням, провести вакцинацію та внести інформацію про нього у картку дитини.

## Календар профілактичних щеплень 2024

Від яких інфекцій та в якому віці слід вакцинувати дитину



## Адаптація у новій країні — виклик не лише для дітлахів, а й для їхнього імунітету.

Тому вакцинація сьогодні важлива як ніколи!



# Rekomendacje

## DLA ORGANÓW PAŃSTWOWYCH I INSTYTUCJI ZDROWIA PUBLICZNEGO:

### Kampanie informacyjne wykorzystujące nauki behawioralne:

Należy wykorzystać wysoki poziom zaufania do oficjalnych instytucji zdrowia, uruchamiając kompleksowe kampanie informacyjne, które będą adresowane do opiekunów z Ukrainy. Rozważa się wykorzystanie rozwiązań opartych na naukach behawioralnych i rozwiązania

### Uproszczenie nawigacji w systemie opieki zdrowotnej:

Rekomendujemy stworzenie łatwych do zrozumienia przewodników, oparte na projektowaniu zorientowanym na człowieka, dotyczące nawigacji w systemie opieki zdrowotnej, obejmujące procedury umawiania się na wizyty, oczekiwania oraz informacje na temat bezpieczeństwa i skuteczności szczepień.

### Dystrybucja poprzez odpowiednie kanały:

Powinno się upewnić, że opiekunowie z Ukrainy rozumieją, jak uzyskać wsparcie i zwalczać dezinformację, dostarczając wiarygodne informacje przez odpowiednie kanały mediów społecznościowych, w miejscach publicznych, gdzie opiekunowie z Ukrainy spędzają czas.

### Komunikacja dwujęzyczna:

Dla wsparcia efektywnej komunikacji istotne jest przygotowanie materiałów zarówno w języku polskim, jak i ukraińskim. Zapewnia to, że zarówno opiekunowie z Ukrainy, jak i pracownicy ochrony zdrowia, w pełni rozumieją ulotki informacyjne rozdawane pacjentom z Ukrainy.

## DLA ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I KOMUNIKATORÓW:

### Wykorzystanie Sieci Społecznościowych:

Zaleca się zaangażowanie liderów społecznych i wykorzystanie istniejących sieci społecznościowych do rozpowszechniania wiarygodnych informacji na temat szczepień. Należy zachęcać do popularyzacji informacji w grupach rówieśniczych.

### Identyfikacja ambasadorów szczepień:

Powinno się zapewnić wsparcie ambasadorom szczepień wśród społeczności uchodźców z Ukrainy. Osoby te mogą być potężnymi sojusznikami w promowaniu szczepień, ponieważ ich osobiste doświadczenia i świadectwa mogą mocno rezonować wśród ich rówieśników.

### Adresowanie barier:

Należy rozpoznać i zaadresować konkretne bariery, z jakimi mierzą się matki z Ukrainy, takie jak bariery językowe i trudności w umawianiu wizyt, stosując praktyczne rozwiązania, takie jak usługi tłumaczeniowe i intuicyjny system rezerwacji online.

## DLA WSZYSTKICH GRUP

Warto wziąć pod uwagę wyjątkową sytuację, w jakiej znajdują się opiekunowie z Ukrainy w Polsce, promując szczepienia wśród tej grupy.



Dowiedz się więcej o naszych działaniach w Polsce:

[www.unicef.org/eca/poland](http://www.unicef.org/eca/poland)

Określenia użyte w tej publikacji oraz prezentacja materiału nie oznaczają ze strony UNICEF wyrażenia jakiegokolwiek opinii na temat statusu prawnego jakiegokolwiek kraju lub terytorium lub jego władz lub delimitacji jego granic.

Wszystkie obrazy i zdjęcia w tym raporcie są przeznaczone wyłącznie do celów informacyjnych i ilustracyjnych i mogą być używane tylko dla tego raportu i jego treści. Zdjęcia UNICEF są chronione prawem autorskim i nie mogą być używane do działań promocyjnych jednostki lub organizacji ani w jakimkolwiek kontekście komercyjnym.

**Zdjęcie na okładce:**

- © UNICEF/UN0715413/Kasia Strek
- © UNICEF/UN0715409/Kasia Strek
- © UNICEF/UN0749749/Christina Pashkina
- © UNICEF/UN0705561/Kasia Strek

Niniejszy raport został przygotowany przez Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce we współpracy z Fundacją Instytutu Matki i Dziecka, Yale School of Medicine oraz Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

**SKŁAD ZESPOŁU PROJEKTOWEGO  
(BADAWCZEGO):**

**UNICEF:** Anastasiya Atif (Nurzhynska), Agnieszka Sochoń-Latuszek, Katarzyna Kukuła, Kseniia Yoruk

**ECDC:** Maïke Winters, John Kinsman, Piotr Kramarz

**Fundacja IMiD:** Dorota Kleszczewska, Anna Dzielska, Joanna Mazur, Katarzyna Lewtak, Tomasz Maciejewski

**Yale School of Medicine:** Sarah Christie, Hannah Melchinger

**Uniwersytet SWPS:** Wojciech Białaszek, Jakub Krawiec, Przemysław Marcowski

Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci  
(UNICEF) Biuro ds. Reagowania na Potrzeby  
Uchodźców w Polsce, kwiecień 2024

[www.unicef.org/eca/poland](http://www.unicef.org/eca/poland)

© 2024 UNICEF. Wszelkie prawa zastrzeżone



Dowiedz się więcej o naszych działaniach w Polsce:  
[www.unicef.org/eca/poland](http://www.unicef.org/eca/poland)