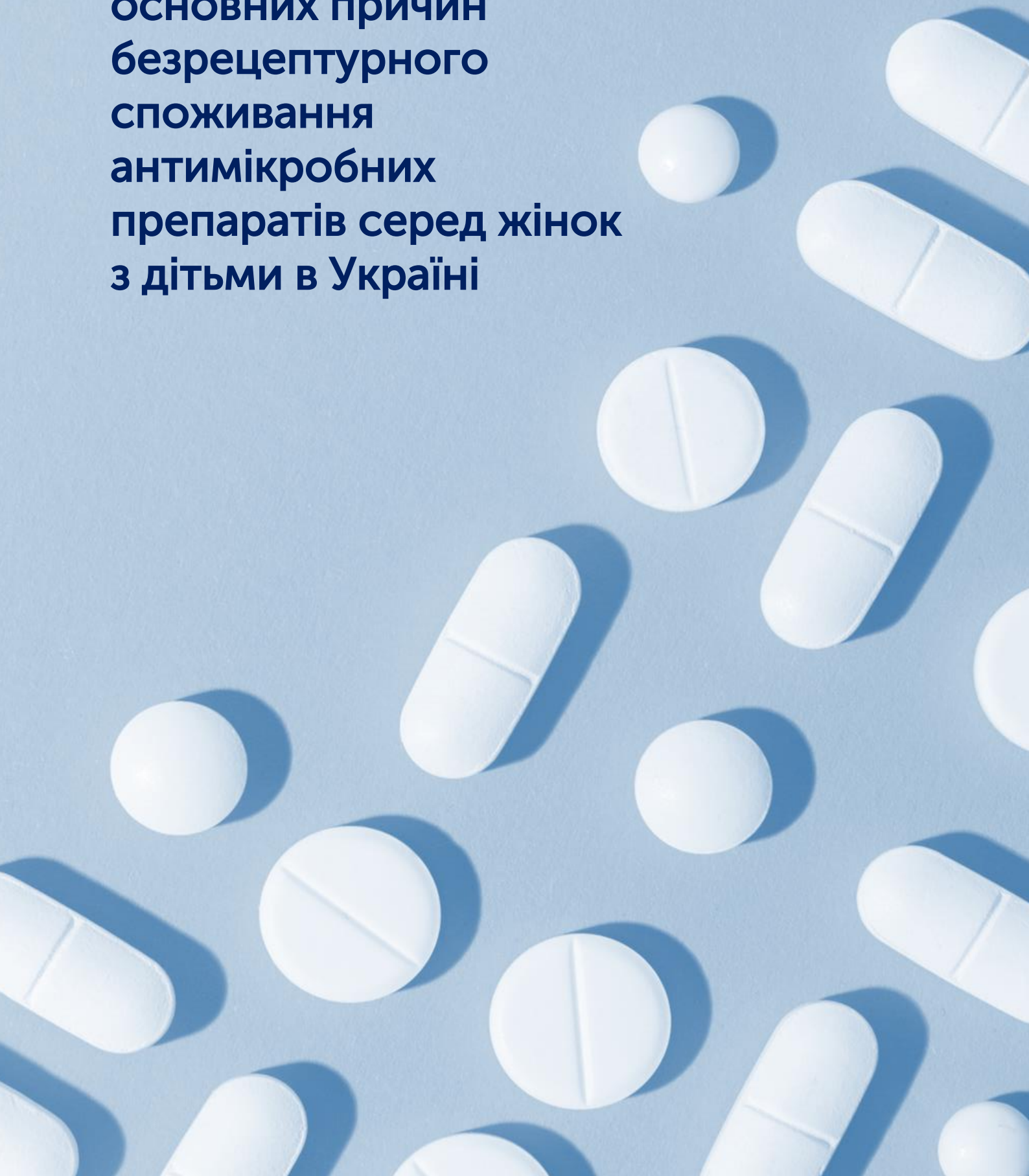




ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

**Резюме дослідження
основних причин
безрецептурного
споживання
антимікробних
препаратів серед жінок
з дітьми в Україні**



ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Сучасні практики розвитку системи громадського здоров'я передбачають залучення репрезентативних даних, отриманих методами соціологічних досліджень. Ці дані стають базисом як для поглибленого вивчення особливостей громадського здоров'я, так і для вдосконалення політик в сфері охорони здоров'я України в цілому.

Вивчення особливостей придбання, практик застосування і вживання протимікробних препаратів жінками з дітьми до 15 років, виступає одним з компонентів комплексного дослідження вживання українцями антибіотиків. Високий рівень освіченості громадян (в нашому випадку жінок з дітьми) сприяє зокрема розвитку персональних навичок здорового способу життя та реалізації політики здоров'я в цілому.

Глобально соціальний ефект таких досліджень проявляється у створенні комунікації та соціальної мобілізації в інтересах здоров'я громадян. Грамотність у питаннях вживання протимікробних препаратів корелює з підвищенням здатності отримувати, розуміти та використовувати інформацію по темі.

Метою дослідження було: визначити й проаналізувати основні причини безрецептурного прийому антимікробних препаратів серед цільових груп в Україні в 2021 році серед жінок з дітьми до 15 років, які проживають у всіх регіонах України.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні аспекти споживацької поведінки антимікробних препаратів серед жінок України з дітьми.
2. Виявити рівень обізнаності та характер споживання антимікробних препаратів серед жінок України з дітьми.
3. Визначити загальний рівень поінформованості щодо прийому антимікробних препаратів серед жінок України з дітьми.
4. На основі методики «КАР» порівняти відповіді жінок з освітнім елементом та без нього.
5. Описати соціально-демографічні характеристики жінок з дітьми, які споживають антимікробні препарати.

Цільова аудиторія дослідження:

- Жінки, які мають дітей до 15 років, споживачі антимікробні препарати
- Сімейні лікарі/педіатри/терапевти з досвідом роботи не менше 3-х років.

Метод дослідження:

Дизайн дослідження комбінований, базується на поєднаному використанні якісних та кількісних методів дослідження.

- Якісне дослідження: фокус-групові дискусії
- Кількісне дослідження: онлайн опитування

Інструменти дослідження:

Фокус-групові дискусії, Анкети для онлайн-опитування.

Географія дослідження:

м. Київ, всі регіони України.

Вибіркова сукупність: якісне дослідження 4 ФГД; кількісне дослідження - 800 респонденток. Для аналізу використано поділ жінок на 2 групи: контрольну та основну. Основна група бачила правильні відповіді та пояснення до них, а контрольна - ні.

КЛЮЧОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Жінки з дітьми від 6 років частіше купують собі антибіотики, ніж жінки з немовлятами. Відсоток тих, хто купує антибіотики немовлятам вищий за кількість тих, хто купує їх страшним дітям (рис.1).



Рисунок 1. Розподіл відповідей на запитання «Кому саме Ви купували антибіотик в період останніх 6 місяців?» за кількістю дітей, відсотків

*Примітка. Сума відповідей переважає 100%, оскільки респондентки могли обрати всі слушні відповіді

Особливості придбання антимікробних препаратів:

Показник споживання антибіотика серед українських жінок з дітьми до 15 років склав 83,5%. Різниця між відсотком придбаних антибіотиків та вживаних становить майже 12%. Тобто серед тих, хто купили антибіотик, 12% - його не вжили.

Дослідження показало, що жінки, з обох груп (контрольної та основної) переважно частіше купують антибіотик дитині. А серед тих, хто надав як найбільшу кількість правильних відповідей на питання освітнього компонента дослідження, так і найменшу спостерігається однакова тенденція: більше обізнані жінки частіше купують протимікробні засоби дитині і собі, а менше обізнані жінки – рідше це роблять і для рідних.

Жінки з дітьми від 6 років частіше купують собі антибіотики, ніж жінки з немовлятами. Відсоток тих, хто купує антибіотики немовлятам вищий за кількість тих, хто купує їх страшним дітям.

Частіше жінки купували такі антибіотики як: азитроміцин (30,9%), цефтріаксон – 16,2% та амоксицилін – 14,9%. Не змогли пригадати назву придбаного антибіотика майже 20% респонденток.

Фактори впливу на вибір антимікробних препаратів:

Найголовнішим чинником, який впливає на вибір антимікробних препаратів серед усіх опитаних став минулий досвід його застосування (62%). На другому місці серед факторів вибору антибіотика, знаходиться «ціна препарату» (28%), а на третьому – «відгуки» (22%).

Минулий досвід застосування є найактуальнішим для жінок, які живуть на Сході країни (92,3%), а ціна, відгуки та пролонгований ефект важливі переважно для мешканок Центру (кожен по 33,3% відповідно).

Другорядними, але досить важливим виявились такі фактори як: швидкий та/або пролонгований ефект (17,4%) і відсутність ризиків виникнення алергійної реакції (11,1%).

Відмітимо, що таку характеристику препарату як «новинка» при виборі антибіотика не обрала жодна з респонденток.

Практики придбання антимікробних препаратів:

В рамках дослідження було встановлено основні практики придбання антимікробних препаратів. Результати дослідження показують, переважна більшість жінок (81,3%) дотримуються поради лікаря при покупці зазначених препаратів.

Лише 9,1% приймають рішення щодо придбання таких ліків самостійно (в аптеці) і ще 4,5% - за порадою фармацевта. Найбільше дослухаються до лікаря на Заході країни (87,9%), а найменше у Центрі – 76,7%. Представниці центральних регіонів, у порівнянні з іншими, частіше роблять вибір самостійно – 12,3%.

96% респонденток мають підписану декларацію з сімейним лікарем та 97,8% мають підписану декларацію з сімейним лікарем/педіатром. Результати дослідження вказують на те, що не давлечись на високий відсоток тих, хто має декларацію з лікарем, і відповідно може отримати консультацію щодо придбання протимікробного препарату, за його рекомендацією антибіотики купували на 16% жінок менше, чим мають доступ до консультації з лікарем.

Серед тих, хто приймав в останні 6 місяців антибіотик, більша частка тих, хто не має декларації з сімейним лікарем. Отже, наявність підписаної декларації з лікарем може виступати стримуючим фактором безрецептурного прийому протимікробних препаратів.

Знання специфіки антимікробних препаратів:

Метою дослідження було також оцінка рівня обізнаності жінок з дітьми щодо специфіки антимікробних препаратів. 66,1% відповіли, що найдоречніше використання антибіотиків саме під час лікування бактеріальних захворювань, ще 40,8% вказали, що вони потрібні при лікуванні вірусних захворювань, а 28,3%, що застосовують їх при лікуванні захворювань, викликаних мікробами (рис.2).



Коли, на вашу думку, найдоречніше використання антибіотиків?



Рисунок 2. Розподіл відповідей за віком дітей на запитання «Коли, на вашу думку, найдоречніше використання антибіотиків?», відсотків*

*Примітка. Сума відповідей переважає 100%, оскільки респондентки могли обрати всі слушні відповіді.

99,4% опитаних жінок заявили, що знають про побічні ефекти антибіотиків. Серед тих, хто ствердно відповів, що антибіотик має побічні ефекти, 93,7% сказали, що кишково-шлункові розлади, ще 72,8% зазначили, що це можуть бути алергічні реакції і 54,6% вказували на зниження імунітету.

Ставлення до споживання/прийому антимікробних препаратів:

Можливо через обізнаність щодо побічних ефектів антибіотика 79% вважають, що його необхідно приймати у крайніх випадках, коли інші ліки не допомогли. Переважно такої думки дотримуються респондентки, які живуть на Півночі (83,6%).

62,3% опитаних не знають про існування антибіотикорезистентних бактерій. Найбільш обізнаними з цього приводу були респондентки віком 40-49 років (50%). А 67,8% жінок наймолодшої групи не знали про існування антибіотикорезистентних бактерій. В середньому дві третіх жіночого населення регіонів України не знають, що таке антибіотикорезистентність (рис.3).



Рисунок 3. Розподіл відповідей за віком у досліджуваних групах на запитання «Чи чули Ви про антибіотикорезистентність?», відсотків

Дослідження показало, що, хоча ставлення до антибіотиків серед жінок з дітьми досить обережне (79% - приймають антибіотики у крайніх випадках), лише третина з них чула про антибіотикорезистентність бактерій (32,4%), і тільки 27% (від усіх опитаних) розуміють загрозу для здоров'я, пов'язану з цим явищем.

Про те, що «регіональна резистентність» – це імунітет до бактеріальних хвороб у людей в певних регіонах правильно відповіли 26% жінок (рис.4) Частіше відповідали молоді жінки (18-29 років) – 29,1%, а правильну відповідь давали жінки віком 40-49 років (37,3%), не змогла відповісти на це питання майже половина жінок, віком 30-39 років – 42,6%.

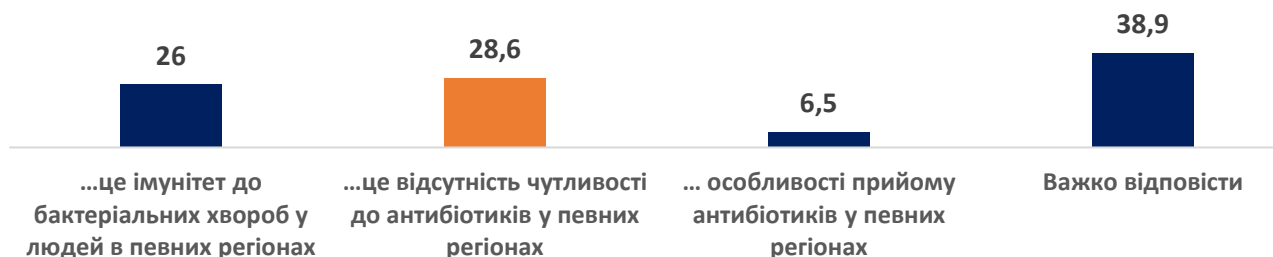


Рисунок 4. Розподіл відповідей на питання: «Регіональна резистентність - це?», відсотків

Практики прийому та самолікування антимікробними препаратами:

Для визначення основних практик прийому антимікробних препаратів респонденткам були поставлені питання щодо частоти та терміну закінчення прийому антибіотика. Так, 60,1% не згодні з тезою про те, що прийом антибіотиків можна закінчити після покращення стану проти 13,1%, які з нею погодились.

Досить неоднозначними були відповіді респонденток щодо прийому антибіотика, який призначив лікар без аналізу: третина відповідей – припадає на повне непогодження із твердженням, в той час, коли кожна восьма респондентка (11,5%) з твердженням повністю погоджувалась, а кожна сьома – не схилилась ні в той, ні в інший бік (12,6%).

Аналіз відповідей на питання «У яких випадках Ви допускаєте самолікування антибіотиком (себе або Вашої дитини) без звернення до лікаря?» показав, що у випадку ангіни (34,1%) та загострення хронічних станів (напр. бронхіт, гастрит) жінки можуть звернутись до самолікування. 16% опитаних зазначили, що у жодному разі не допускають самолікування антибіотиком.



У яких випадках Ви допускаєте самолікування антибіотиком (себе або
Вашої дитини) без звернення до лікаря?

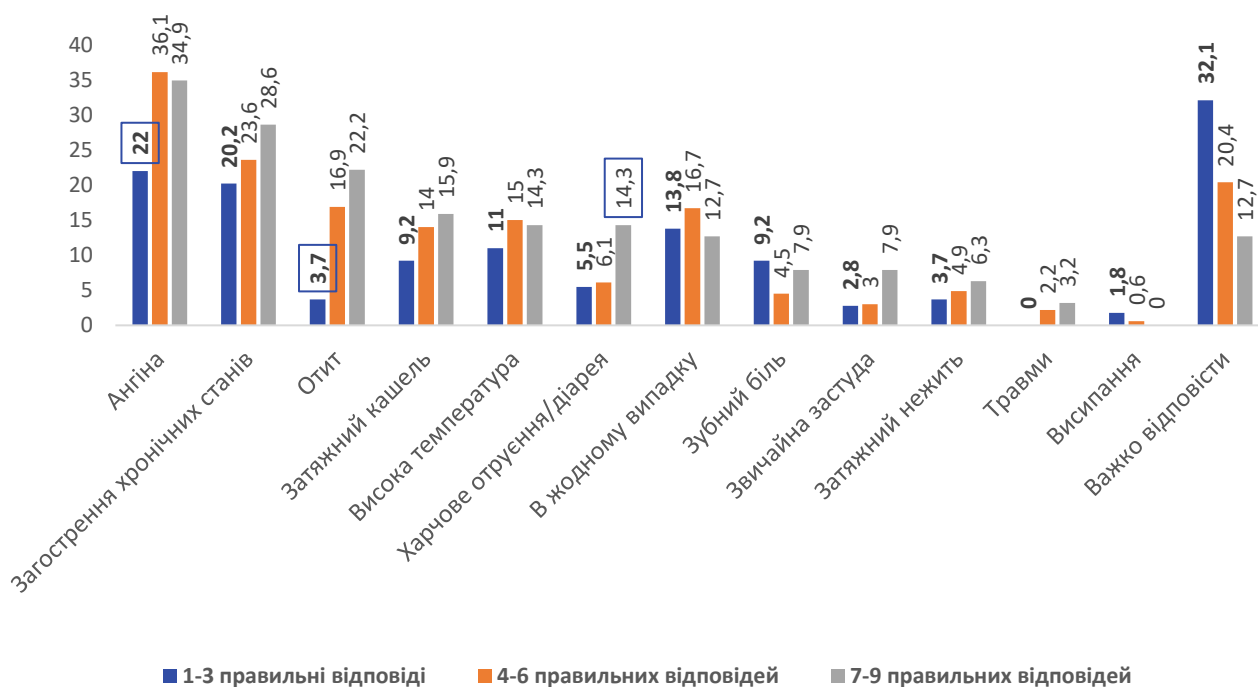


Рисунок 5. Розподіл відповідей за кількістю правильних відповідей на питання «У яких випадках Ви допускаєте самолікування антибіотиком (себе або Вашої дитини) без звернення до лікаря?», відсотків

Щодо питання впровадження заборони безрецептурного продажу антибіотиків в аптеках в середньому в контрольній групі було менше тих, хто підтримав би цю ініціативу (середнє значення дорівнює 3,99), а серед опитаних жінок основної групи середнє значення відповідей на це питання склало – 4,05. (за 5 бальною шкалою).

Серед тих, хто приймав в останні 6 місяців антибіотик, більша частка тих, хто не має декларації з сімейним лікарем. Отже, наявність підписаної декларації з лікарем може виступати стримуючим фактором безрецептурного прийому протимікробних препаратів.

Жінки з дітьми до 5 років частіше звертаються до сімейного лікаря, ніж жінки зі старшими дітьми, і так само, як вони переважно обирають пораду лікаря для прийняття рішення про застосування антимікробних препаратів.

Загальний рівень поінформованості щодо прийому протимікробних препаратів серед жінок України:

В рамках дослідження учасницям було задано 22 питання, 9 з яких були питання-твердження щодо різних аспектів антибіотика. Респондентки такі твердження мали визначити як «правильні», «хибні» або «важко відповісти». Найбільша частка тих, хто переважно правильно відповів на питання-твердження припадає на 4-6 відповідей. Таким чином на половину питань удачливіці дали в цілому правильні відповіді. В середньому на всі твердження респондентки дали 54% правильних відповідей (Таблиця 1).

	Загалом	18-29 років	30-39 років	40-49 років
	Середнє значення	Середнє значення	Середнє значення	Середнє значення
% Правильне	54,0	54,0	53,9	54,0
% Хибне	22,4	23,4	22,2	20,7
% Важко відповісти	23,7	22,6	23,9	25,3

Таблиця 1. Середнє значення правильних відповідей (серед усіх), відсотків

Аналіз кількості правильних відповідей та кількості дітей у жінок показав, що в основній групі жінки з 3 та більше дітей найкраще відповіли на питання блоку. У 19,2% жінок з 3 та більше дітей 15 правильних відповідей у порівнянні з такою ж когортою в контрольній групі, де цей показник склав 12,9%. В цілому серед жінок 16 правильних відповідей дали 8,7% жінок з 2 дітьми в основній групі. Так само в цій групі було надано більше правильних відповідей у кількості 17,18 та 19 (3,%, 2% та 1,3% відповідно). Проте лише 1 людина змогла надати найбільшу кількість правильних відповідей (20 з 22) і вона відноситься до контрольної групи в сегменті з жінок з 1 дитиною.

В цілому вплив кількості дітей впливає на кількість правильних відповідей, про що свідчить перевага часток правильних відповідей у жінок з 2 та 3 і більше дітьми. Можна припустити, що жінки з 2 та більшою кількістю дітей краще знаються на особливостях прийому та природи антибіотиків через те, що жінки з 2 дітьми частіше купують антибіотики саме дітям, а ті хто має 1 дитину частіше купує для себе. Тому, потреба розбиратись в особливостях вживання у таких жінок актуалізується як на для себе так і для двох дітей.

Загальний рівень поінформованості щодо прийому протимікробних препаратів серед опитаних жінок є досить високим. В рамках дослідження учасницям було задано низку питань, які склались з 2 типів питань. Перші - це були прямі питання з набором альтернатив, а другі – це набір тверджень по темі антибіотиків, серед яких потрібно було обрати хибне або вірне твердження.

Половина жінок вдало впорались з вибором правильних відповідей на поставлені питання.

Твердження	Хибне	Вірне	Важко відповісти
У кожної людини індивідуальна мікрофлора	3,3	91,4	5,4
Антибіотики не викликають алергію	81,9	6	12,1
Тільки лікар може визначити дозу і тривалість курсу антибіотиків	1,8	94,6	3,6
Антибіотики діють проти бактерій	9,3	78,1	12,6
У XXI столітті з'явилися лише 4 нових формули антибіотиків	16,9	17,6	65,5
Згідно з класифікацією ВООЗ, існує 8 класів антибіотиків	7,8	26,9	65,4
Антибіотик можна призначати без аналізу крові	44,4	40,6	15
Антибіотики можна приймати для профілактики деяких бактеріальних інфекційних хвороб	73,9	15,1	11
Деякі антибіотики можна давати навіть немовлятам	19,3	58,5	22,3

Таблиця 2. Розподіл відповідей за твердженнями щодо природи та історії виникнення антибіотиків (серед усіх), відсотків

73,5% жінок правильно визначили, що організм може подолати бактеріальну інфекцію без антибіотика в залежності від типу та ступеню її тяжкості.

Проаналізувавши характер відповідей на вищезазначені питання серед жінок, які пройшли освітній компонент анкети, можна побачити, що, в цілому, рівень правильних відповідей в них є вищим. Близько 10% в цілому складає різниця рівня обізнаності серед жінок контрольної та основної групи на користь основної. Жінки, які відповідали на питання після отриманих підказок краще знали поняття, особливості призначенні й застосування протимікробних препаратів.

А також завдяки отриманій інформації з підказок, жінки в меншій мірі обирали варіант відповіді «важко сказати».

Таким чином, проходження освітнього компоненту анкети позитивно вплинуло на рівень знань жінок щодо способів та особливостей прийому антибіотиків. Переважна більшість респонденток з основної групи демонструвала більш високий рівень знань на задані їм запитання.

Результати дослідження щодо основних джерел інформації

73,5% висловили зацікавленість в отриманні додаткової інформації щодо антибіотиків. Серед основних джерел додаткової інформації, респондентки назвали «лікаря». Його ставили у ранжуванні на 1 місце у 90,1% випадках, ютуб-відео від блогерів-лікарів – майже у 68% випадках і тому цей варіант обирали на 2 місці за актуальністю, а реклама по телебаченню має 3 місце (вибір у 65,3%). Найменш актуальні для досліджуваної аудиторії в якості джерел інформації з теми антибіотиків були: колеги та родичі.

Результати дослідження показали, що 76,3% жінок зі старшими дітьми (віком 6-15 років) виявили більшу зацікавленість у додатковій інформації на тему антибіотиків проти 72% жінок з немовлятами, яким це необхідно в меншій мірі (рис. 5).

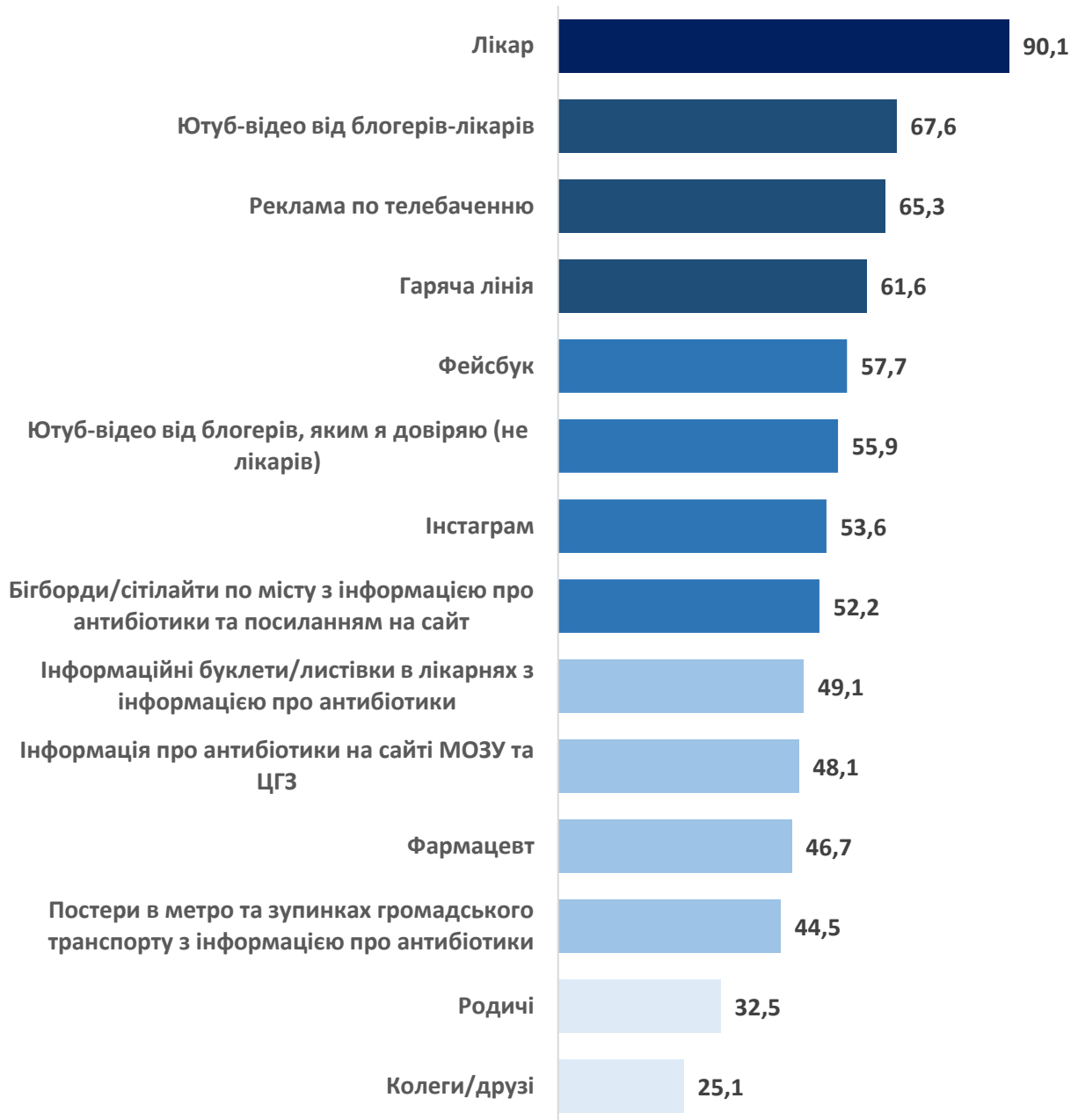


Рисунок 5. Розподіл актуальних джерел отримання додаткової інформації щодо антибіотиків (серед тих, хто зацікавлений в отриманні додаткової інформації про антибіотики, N=588), ранг (сума у графіку не дорівнює 100%, дані не у %, ранжування*)

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Продовжити у моніторинговому режимі дослідження серед сімейних лікарів та сімейних лікарів /педіатрів про те, в яких випадках вони призначають антибіотики, щоб виключити проблему надмірного призначення антимікробних препаратів (або відстежувати динаміку).
2. Рекомендовано провести кількісне дослідження проблематики на національному рівні задля виявлення загального ставлення та рівня поінформованості усього суспільства щодо безрецептурного прийому антибіотиків.
3. При розробці дослідження враховувати гендерно чутливі питання та розширити освітній компонент інструментарію. Виходячи з того, що дослідження було проведено лише серед жінок віком 18-49 років, проблема в розрізі практик [батьків] чоловіків не було виявлено. Відповідно для наступних досліджень може бути доречним порівняння відповідей в гендерних групах.
4. Сформувані інформаційно-комунікаційну стратегію оперативного донесення достовірної і зрозумілої інформації про антибіотики, ризики та способи боротьби з антибіотикорезистентністю. При цьому, слід використовувати не тільки комунікаційні канали, які користуються популярністю у молоді (Ютуб, месенджери), але і традиційні канали для старших членів їх сімей (ТВ, радіо). Враховуючи те, що результати дослідження показали, що після лікаря надійними вважаються онлайн інструменти комунікації, зокрема Ютуб.
5. Результати дослідження вказали на високий авторитет лікаря на усіх стадіях прийняття рішення щодо придбання антибіотика та характеру його використання (кількість, частота тощо). Тому, ефективним стане використання лікарів для поширення правильного ставлення та інформації щодо протимікробних препаратів. Відповідно рекомендовано розробити програму надання комплексної консультаційної, інформаційної, правової онлайн-допомоги з боку лікарів та психологів щодо медичної та психологічної допомоги.
6. Рекомендовано розробити та випустити рекламний буклет-візуалізацію в електронному та паперовому вигляді про правила лікування антимікробними засобами і зобов'язати сімейних лікарів/педіатрів розповсюджувати ці буклети під час прийому пацієнтів, супроводжуючи це короткою бесідою з батьками. В обов'язковому порядку, якщо призначається антибіотик для курсу лікування дитини.
7. Рекомендовано запуснути соціальну рекламу в соціальних мережах, на телебаченні про механізм дії антибіотиків та антибіотикорезистентність, направлену на жінок з неповнолітніми дітьми, особливо на Заході, Півночі та в Центрі країни.
8. Соціальна реклама в соціальних мережах, на телебаченні про шкоду для здоров'я від самолікування антибіотиками та відкритого доступу до антибіотиків у аптеках, направлена на жінок з неповнолітніми дітьми, особливо на Сході, Півночі та Півдні.
9. Рекомендовано проведення тренінгів для лікарів з способів донесення інформації, а для молодих з дітьми – з правил лікування антимікробними засобами.
10. Розробити план введення заборони на продаж антимікробних препаратів без рецепту.