

ЖЕНЩИНЫ ЗА ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО



АДАПТИВНЫЙ ВИДЕОКОНТЕНТ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ У ПОДРОСТКОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Чернорыж Яна Юрьевна, к.м.н., н.с.

ФГБУ «Национальный центр эпидемиологии и микробиологии
им. акад. Н. Ф. Гамалеи» Министерства Здравоохранения
Российской Федерации (г. Москва)



Актуальность



ВАКЦИННАЯ НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ (vaccine hesitancy) определена Всемирной организацией здравоохранения как одна из десяти глобальных угроз человечеству

Глава Роспотребнадзора Анна Попова считает, что информацию о вакцинации нужно включить в школьную программу и в учебники для студентов вузов.



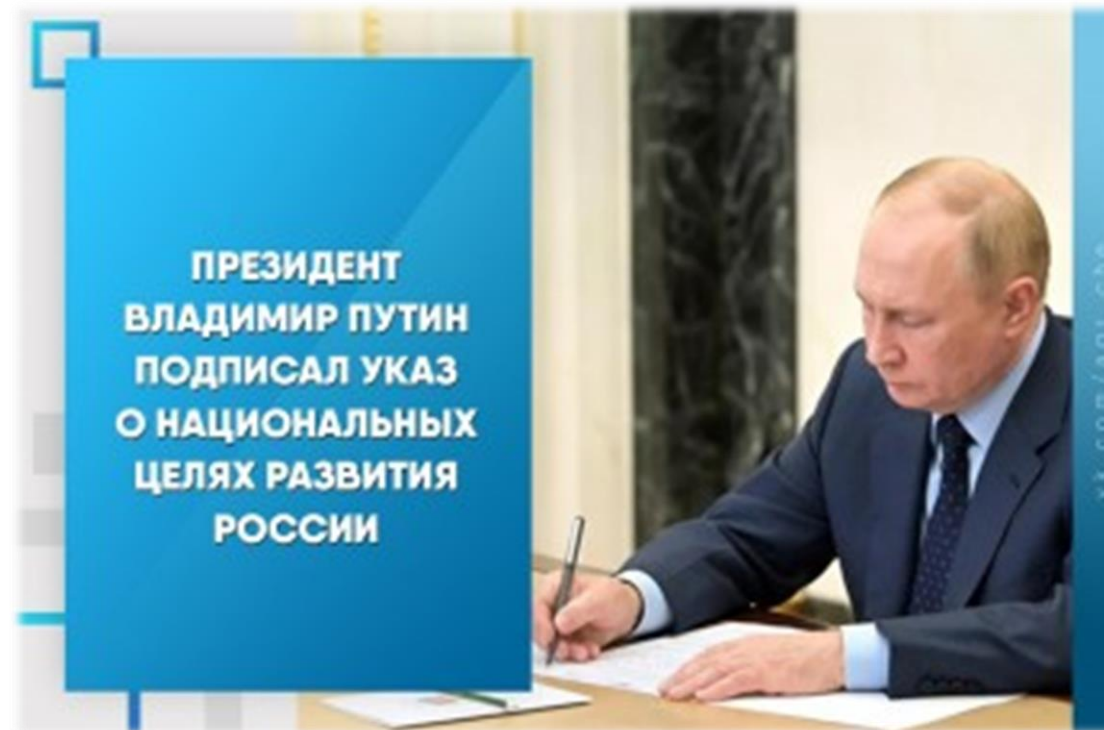
В настоящее время активно развивается движение антипрививочников, родители подростков и сами подростки массово отказываются от профилактических прививок, чем подвергают опасности себя, родных и общество в целом. Достоверная, адаптированная информация практически отсутствует.

До 15 лет ответственность за вакцинацию несут родители. По достижении 15 лет подросток самостоятельно принимает решение о медицинских вмешательствах, в том числе о прививках (статья 54 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011).



Актуальность

В соответствии с Указом Президента РФ № 309 от 7.05.2024, перед страной стоит **НАЦИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЬ** развития - увеличить ожидаемую продолжительность жизни до **78 лет к 2030 году** и **81 года к 2036 году**.



Достижение этой цели невозможно без повышения информированности населения о вакцинопрофилактике. При этом основной принцип — **честный разговор** о доказанной пользе и о возможных рисках, формирующий не слепое доверие, а осознанное понимание.

Новизна



1. Научная экспертиза

Контент создан в ФГБУ «НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» МЗ РФ - гарантия достоверности и соответствия актуальным данным вакцинологии



2. Психологическая адаптация

Учтены особенности восприятия подростков



3. Методика оценки эффективности

Разработан и апробирован инструментарий: опросники, критерии информированности и приверженности, протоколы исследования



4. Доказанная эффективность

Статистическая валидация (логистическая регрессия, ROC-анализ) на выборке 170 человек



5. Научное обоснование масштабирования

Доказана связь знаний и приверженности (OR=3,359)

NB

Исследование проведено в 2024-2025 гг. на базе 4 школ Москвы. Проект реализован инициативной группой при поддержке ФГБУ «НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» МЗ РФ . Подана заявка на грант РФФ для масштабирования (2026-2028гг.)



Где же получить актуальную и официальную информацию о прививках?

На сайте
«<https://minzdrav.gov.ru>»
**отсутствует раздел про
прививки**

На сайте «yaprivit.ru», который создан
Национальной ассоциацией специалистов по
контролю инфекций при поддержке Минздрава
последнее обновление **производилось в сентябре
2022 года**



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**СПЕЦИАЛИСТЫ
О ПРИВИВКАХ**

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО**

Цель исследования:

Оценить эффективность видеоролика о вакцинации в повышении уровня информированности и приверженности вакцинопрофилактике.

Задачи:

- Оценить исходный уровень знаний и приверженности вакцинации.
- Определить изменения в информированности и отношении к вакцинации после просмотра видеоролика.
- Выявить факторы, влияющие на приверженность вакцинации с использованием методов многомерного статистического анализа.

Методы

Выборка: 170 учащихся старших классов школ Москвы.

Дизайн: нерандомизированное интервенционное исследование «до-после» (pre-post study).



Анкетирование: 20 вопросов для оценки информированности, приверженности и социальных факторов.

Статистический анализ: проверка нормальности распределения (критерий Колмогорова–Смирнова с поправкой Лиллиефорса), оценка динамики показателей «до и после» (критерий Уилкоксона для связанных выборок), логистический регрессионный анализ с ROC-моделированием для выявления предикторов приверженности вакцинации.

IBM SPSS Statistics v.26 (IBM Corp., США)



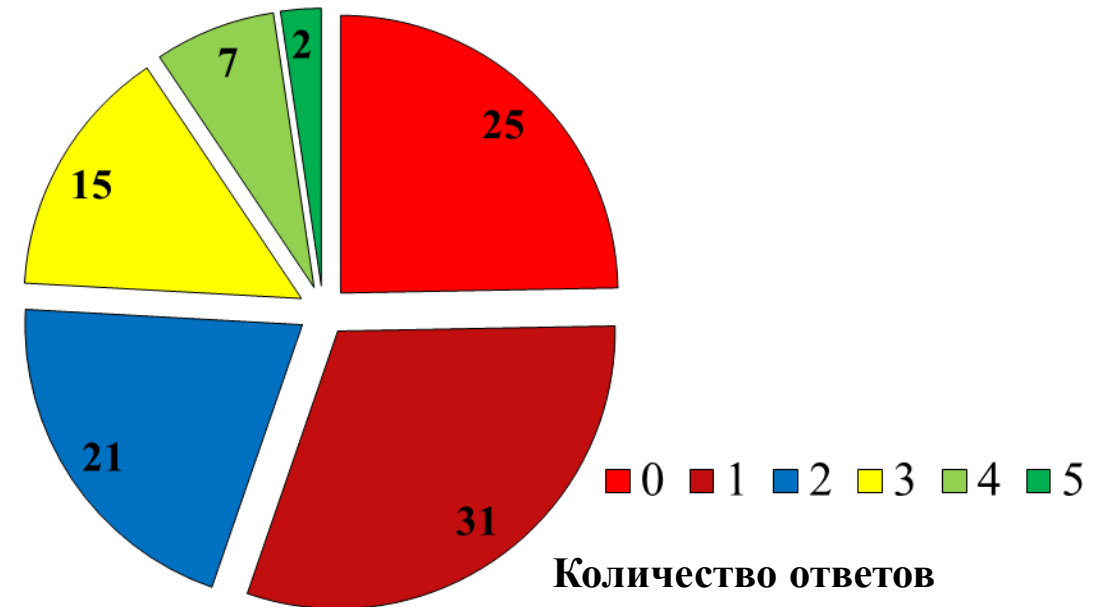
ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО

Результаты

Для оценки базового уровня знаний о вакцинопрофилактике использовался интегральный индекс информированности, рассчитанный как сумма ответов на пять дихотомических вопросов анкеты («Да» - 1 балл / «Нет» - 0 баллов)

- ✓ **56%** учащихся не смогли ответить на базовые вопросы о вакцинации.
- ✓ **30,5%** указали на недостаток доступной и понятной информации о вакцинопрофилактике.
- ✓ **каждый третий подросток (28%)** не был привержен вакцинации.

Доля положительно ответивших на вопросы о вакцинопрофилактике, % n=170



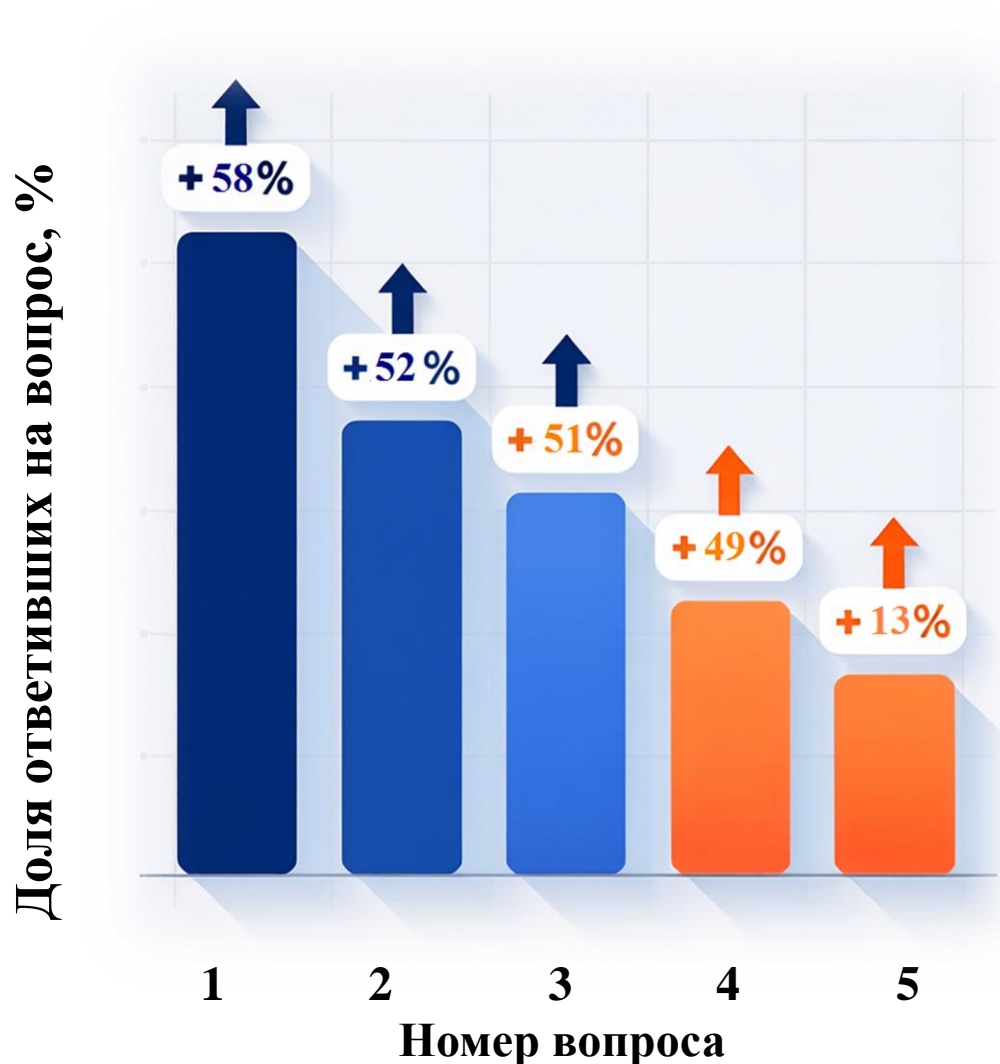
! Низкий уровень знаний (0–1 балл) сопутствовал негативной установке к вакцинации в 100% случаев !



**ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО**

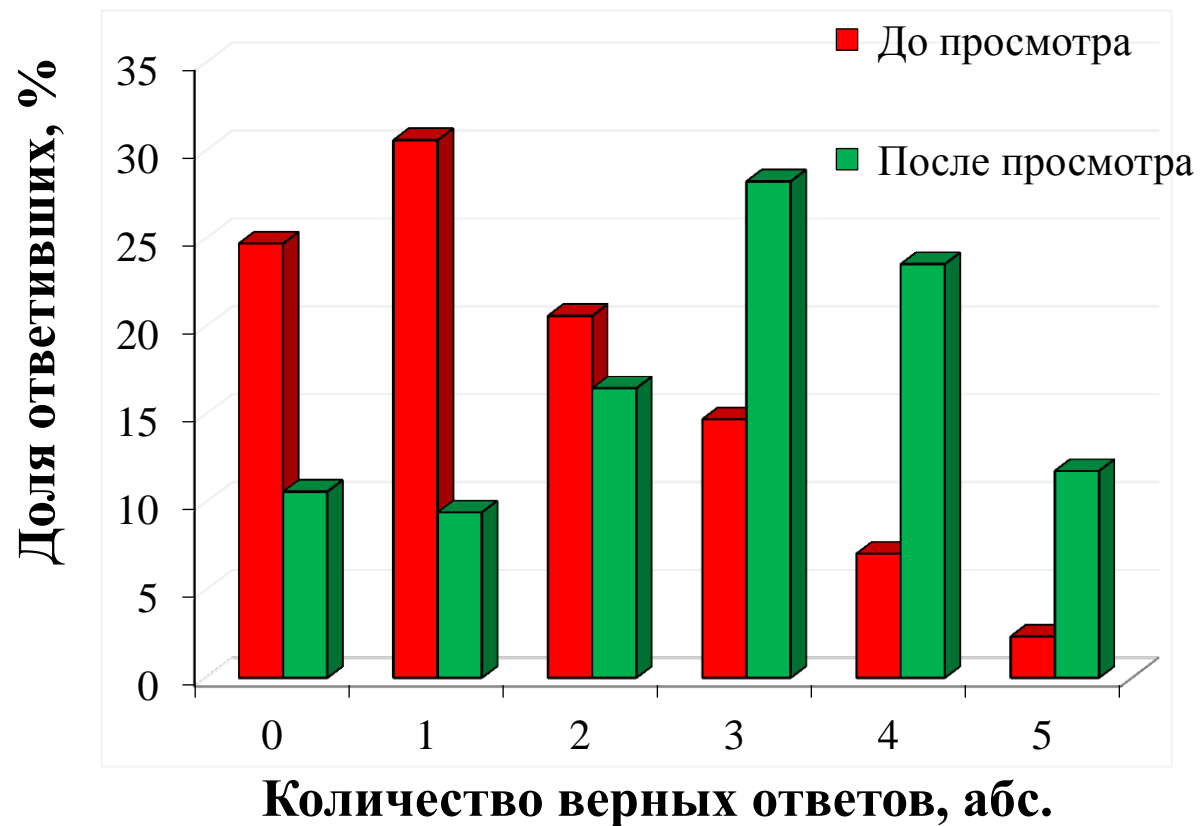
Результаты

Образовательный видеоролик значительно повысил информированность



1. Знаете ли Вы о сайте Япривит.ру?
2. Знаете ли Вы разницу между живыми вакцинами и вирусоподобными?
3. Знаете ли Вы о феномене коллективного иммунитета?
4. Знаете ли Вы про национальный календарь прививок?
5. Посещали ли сайты о прививках?

Результаты

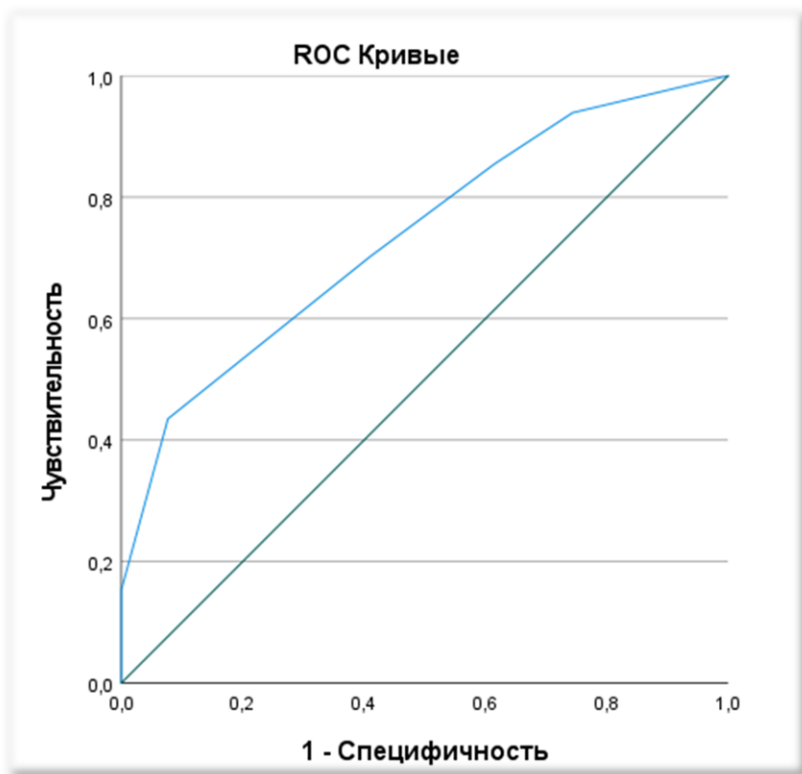


В отличие от участников, изменивших установку, в группе сохранивших негативное отношение **91%** имели крайне низкие показатели знаний (0–1 балл).

После просмотра видеоролика:

- ✓ у **59,4%** респондентов зафиксирован статистически значимый прирост знаний ($p < 0,001$)
- ✓ **29,8%** участников с исходно негативной установкой стали готовы к вакцинации
- ✓ **71%** прямо указали, что именно просмотр данного видеоролика повлиял на их решение в отношении вакцинации
- ✓ **76,4%** отметили необходимость демонстрации подобных информационных видеороликов о вакцинопрофилактике в школах

Результаты



ROC-кривая логистической регрессионной модели для прогнозирования приверженности вакцинопрофилактике на основе уровня информированности.

AUC = 0,735 ± 0,042 (95%ДИ: 0,654–0,817).

Было определено оптимальное пороговое значение вероятности для классификации (cut-off = 2,5).

Отношение шансов (**OR**) составило $\text{Exp}(B)=3,359$ ($p<0,001$).

Это означает, что при увеличении уровня информированности на один балл шансы на позитивную установку к вакцинации возрастают более чем в 3,3 раза.

Возраст, пол и показатели стресса не являются статистически значимыми независимыми предикторами ($p>0,05$) при одновременном учете уровня информированности.

Выводы:

1. Установлен недостаточный исходный уровень информированности и приверженности вакцинопрофилактике среди учащихся старших классов: **55%** учащихся продемонстрировали пробелы в базовых знаниях о вакцинации, **30,5 %** респондентов осознанно указали на дефицит доступной информации, а **30%** были не привержены вакцинопрофилактике.
2. Информационный видеоролик оказал значимое положительное влияние: выросла информированность в среднем на **60%**, а приверженность вакцинации повысилась на **30%**, при этом **71%** учащихся отметили прямое влияние ролика на своё решение.
3. Значимым независимым фактором, влияющим на приверженность вакцинации среди учащихся, явился уровень информированности (ROC-AUC=0,735±0,042). Его отношение шансов (OR) составило 3,359 (p<0,001), что означает увеличение вероятности позитивной установки более чем в 3,3 раза при росте уровня знаний на 1 балл.

Исследование подтвердило, что уровень информированности — основной фактор формирования приверженности вакцинации у подросткового поколения. Адаптивный видеоконтент доказал свою эффективность как инструмент просвещения и готов к масштабированию

Возможность масштабирования



ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО

Проект имеет предпосылки для тиражирования в масштабах страны:

- **Готовый продукт:** адаптивный видеоконтент прошел апробацию и доказал эффективность.
- **Апробирована методика:** разработаны опросники, критерии оценки и протоколы внедрения, учитывающие региональные, культурные и религиозные особенности
- **Воспроизводимость:** результаты получены на разных площадках (4 школы), эффект стабилен.
- **Низкая ресурсоемкость:** не требуется дорогостоящее оборудование.
- **Масштаб потенциального охвата:** при внедрении в школах РФ ежегодный прирост приверженных вакцинации может составить до 300 000 подростков (из расчета 29,8% в целевой группе).

Проект может быть масштабирован на:

- Общеобразовательные школы всех регионов РФ (с адаптацией под локальные особенности).
- Учреждения среднего профессионального образования (колледжи).
- Организации дополнительного образования и молодежные проекты.

Квалификация

Чернорыж Яна Юрьевна, к.м.н.,

научный сотрудник лаборатории молекулярной диагностики ФГБУ «Национальный центр эпидемиологии и микробиологии им. акад. Н. Ф. Гамалеи» Минздрава России (г. Москва).

Участник разработки и исследований трех вакцин на основе вирусоподобных частиц: двух зарегистрированных вакцин для профилактики COVID-19 и первой отечественной вакцины для профилактики ротавирусной инфекции (планируется к включению в Национальный календарь профилактических прививок). Соавтор 5 патентов РФ на изобретения в области биотехнологии и вакцинопрофилактики.

Автор более 30 научных публикаций. (Полный список публикаций elibrary: SPIN-код: 3576-8760, AuthorID: 1036526, <https://orcid.org/0000-0001-9848-8515>) Веду исследования также в области вирус-индуцированной устойчивости опухолевых клеток к химиотерапии. Зарегистрированная база данных «База эффективных комбинаций терапии устойчивых к доксорубину клеток лейкемии при цитомегаловирусной инфекции» (Свидетельство RU 2025623226) стала призером Всероссийского конкурса «Изобретатель года 2025».

Руководитель проекта «Апробация и масштабирование адаптивного информационного видеоконтента для повышения информированности и приверженности вакцинопрофилактике среди учащихся старших классов» (подана на конкурс РНФ 2026 года).



Спасибо за внимание!

С информационным видеороликом можно ознакомиться по QR-коду:



По вопросам масштабирования и сотрудничества:

 yana.cher1990@gmail.com

 SPIN-код: 3576-8760, AuthorID: 1036526

 0000-0001-9848-8515



ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО

Глава Роспотребнадзора Анна Попова считает, что информацию о вакцинации нужно включить в школьную программу и в учебники для студентов вузов.



НАЦИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЬ развития Российской Федерации - увеличение продолжительности жизни до **78 лет к 2030 году** и до **81 года к 2036 году**, в соответствии с Указом Президента РФ № 309 от 7.05.2024 г.

ПРЕЗИДЕНТ
ВЛАДИМИР ПУТИН
ПОДПИСАЛ УКАЗ
О НАЦИОНАЛЬНЫХ
ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ
РОССИИ



ЖЕНЩИНЫ
ЗА ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО

