

儿童免疫规划疫苗接种率影响因素分析

沈晓迪

固原市原州区疾病预防控制中心 宁夏 固原 756000

摘要：儿童免疫规划疫苗接种是筑牢公共卫生安全屏障、防控儿童传染病的重要举措，疫苗接种率高低，直接反映了基层公共卫生服务工作水平。结合健康信念模型、公共服务均等化和公共治理相关理论梳理影响儿童疫苗接种率各项因素，发现监护人认知信任不足、流动人口管理存在盲区、疫苗接种服务可及性差、缺乏科普宣教引导力度等影响儿童疫苗接种率提升的主要问题。针对短板，从优化科普沟通、完善流动儿童追踪管理、提高接种门诊服务、建立多元精准宣教机制四个方面提出补齐基层免疫规划工作短板、消除接种管理与服务盲区、全面提升儿童疫苗规范接种率、夯实区域公共卫生防控基础的有效建议。

关键词：儿童免疫；疫苗接种率；影响因素

引言：儿童免疫规划是我国基本公共卫生服务的重要组成部分，是防控儿童传染病、保障未成年人健康成长的基础性举措。规范落实适龄儿童疫苗接种工作能够建立起群体免疫屏障，减少麻疹、脊髓灰质炎等传染病的流行和传播，对于稳固公共卫生安全防线具有重大意义。目前国内儿童免疫接种工作总体上处于一个平稳发展的阶段，但受到各种因素的影响，如人口流动频繁，家庭认知差异、基层服务条件不理想以及宣传不到位等问题，导致部分地区出现了疫苗接种不及时、漏种等问题。因此梳理接种过程中存在的困难阻碍因素，为优化基层免疫服务，稳步提升儿童疫苗规范接种质量具有重要现实意义。

1 相关概念与理论基础

儿童免疫规划是国家公共卫生服务的重要内容，对适龄儿童免费提供一定数量免疫规划疫苗接种服务，通过群体性免疫建立人群免疫屏障，阻断传染病在孩子身上的蔓延途径，降低患儿童传染性疾病风险和死亡率。免疫规划疫苗属于由国家统一遴选、统一配送、统一接种的公益性疫苗，覆盖婴幼儿成长中关键期，具有普惠性、强制性和公共性等特点，是保护孩子们身体健康、筑牢公共卫生安全防线的基本措施之一。疫苗接种率是衡量免疫规划工作效果的核心指标之一，即针对辖区内适龄儿童完成规定剂次免疫规划疫苗接种的儿童占应该接种总人数的比例，能够准确反映疫苗范围广泛程度以及疫苗免疫落实情况，直接决定着一个地区的传染病防控水平高下。通常来说，接种疫苗较为充分，可形成群体免疫效应，有利于避免麻疹、百日咳、脊髓灰质炎等多发儿童传染病暴发流行，是公共卫生防控最经济、最有效的方式。本研究依据健康信念模型和公共服务均等

化理论进行分析^[1]。其中，健康信念模型侧重于关注个体的健康行为决策逻辑，认为监护人的健康认知、风险感知以及对行为益处判断、阻碍因素判断，能够影响疫苗接种行为落实与否，可用于剖析家庭层面的接种行为差异；而公共服务均等化理论则强调了所有适龄儿童不论户籍、地域、家庭，应平等享受到标准化免疫接种服务，将为梳理流动人口、服务布局等层面的接种差异问题、优化公共卫生服务供给提供核心理论支撑。

2 儿童免疫规划疫苗接种率具体影响因素分析

2.1 监护人认知与信任不足

基于健康信念模型，监护人的认知水平、疫苗信任度是影响儿童接种行为最主要的两方面因素，直接关系到疫苗接种率整体情况。（1）多数低龄儿童监护人缺乏相关公共卫生知识，对国家免疫规划疫苗普惠性、防疫价值了解不深刻，往往无法清晰地判断未接种疫苗将导致传染病的感染风险。（2）部分监护人轻信网络上的虚假谣言，片面夸大了疫苗接种后的微小不良反应，过度担心疫苗安全性而出现疫苗犹豫心理。（3）有些监护人对群体免疫的公共卫生意义却并不十分清楚，仅重视个体接种过程中的利与弊，忽略疫苗对孩子长期健康保护作用。（4）一些家长错误观察并混淆免疫规划免费疫苗和自费疫苗的功效，认为自费疫苗提供更好的防护能力，延误规划疫苗适龄接种时机。（5）部分监护人对自身健康产生的危害不甚明确，存在侥幸心理，认为小孩日常接触疾病概率较低，接种疫苗按时补种疫苗积极性降低。

2.2 流动人口管理存在盲区

结合公共服务均等化理论来看，流动人口的高流动性、居住不稳定性导致其成为了儿童免疫规划管理最薄

弱势群体,存在诸多漏洞,直接拉低整个行业的接种率。

(1) 流动人口家庭多数是异地务工人员,常年处于流动状态下,居住地点易发生变化,属地社区和接种门诊无法精准掌握流动儿童所在地的居住信息和适龄接种情况,难以建立健全常态化跟踪机制;(2) 由于流动儿童户籍与居住地分离,有些家长对接种地域有误解,认为流动儿童需要回到户籍地接种,从而主动放弃了居住地享受的免费接种服务,导致部分流动儿童因此出现断档问题;(3) 各地免疫接种信息系统数据互通不完善,跨区域间的接种记录无法实时同步,很容易造成重复接种、漏接种、接种信息无法核验等问题;(4) 流动人口报备信息的主动性较差,大部分务工家庭并不会主动向社区、接种门诊登记孩子相关信息,使得流动儿童长期徘徊在免疫管理台账之外。(5) 针对流动儿童的专项随访、补种工作不够完善,对于逾期未接种的流动儿童缺乏提醒和跟进,导致大量流动儿童出现漏种等情况难以及时纠正。

2.3 接种服务可及性较差

从公共服务供给看,接种点空间布局、时间安排与配套条件的选择直接影响到家庭接种的便捷程度和意愿,是制约区域儿童疫苗接种率提升重要客观因素之一,也是基层免疫规划工作中存在的突出短板。各地部分基层接种门诊接种数量不充足,城区接种门诊数量较多、接种人流量饱和;乡镇及偏远地区接种站点数量少,面向群众的辐射范围大,导致偏远家庭往返接种花费大量成本开支^[2]。多数基层接种点接种时间相对固定,主要集中于普通日常工作时段接种,且部分基层接种门诊与务工家长工作时间相近,无法抽身陪同孩子完成全部接种任务,只能被动推迟接种时间。有些基层医疗机构硬件设施老旧,接种分区不清晰、等候区域不完善,高峰期排队等候时间过久,极易造成孩子抵触情绪,降低孩子的主动接种意愿。部分地区未采取预约、错峰接种的形式,线下接种繁琐、排队拥挤,信息化服务落后,无法满足群众高效便捷接种需求。

2.4 宣教与引导力度欠缺

公共卫生宣教是普及免疫接种知识,消除人们对于免疫接种常见错误认知的重要手段。目前基层免疫规划宣传教育工作形式单一、内容少、难度大,并不适用于不同家庭群众的需求,这也是影响疫苗接种有序开展的主要原因。通过社区公告、纸质传单等形式进行宣传教育,实际上多是以枯燥乏味、固步自封为目标的方法开展,缺乏相应较为丰富生动的科学文化知识介绍和形象表述,无法吸引年轻家长去主动学习接种知识与技巧,

使得整体宣教工作效果差强人意^[3]。在宣教时形成了良好的口碑效应,但许多媒体仅提供一些关于疫苗的基本接种流程与时间,针对其中涉及到的各项内容如什么能够起到预防或改善疫苗不良反应,以及漏种后可能带来的危害性等,没有深入到大众内心深处去解答他们的疑惑。宣教也存在着地域覆盖和人群覆盖不足的问题。

3 提升儿童免疫规划疫苗接种率的对策建议

3.1 强化科普沟通化解犹豫

为进一步清理家长关于疫苗的误区,解决大众普遍存在疫苗犹豫情绪等问题,基层卫生机构需要科学化、细致化和人性化地开展科普工作。通过与家长科普沟通来纠正家长错误认识,重塑大众对于疫苗的信任感。

(1) 根据不同年龄段家长的实际意愿分阶段开展科普宣传活动,针对低认知群体简化相关表述,用通俗易懂的语言给予他们讲解,告诉他们如何防护自身疾病以及必须接种该类疫苗,避免不当引发他们的盲目疑惑。(2) 加强针对性答疑、解惑等常态化工作,医护人员每次对家长在接种疫苗前后进行交流指导,耐心回复他们对疫苗是否会产生有害反应、疫苗接种禁忌等问题的疑虑,消除家长心中不明白的事项。(3) 运用真切案例为家长提供相应科普支撑,让家长直观看到未接种疫苗所带来的危险风险,也让他们了解规范疫苗接种的利益、警惕侥幸心理。(4) 组建专门的科普辟谣队伍,随时收集网上疫苗不实信息,积极发布权威科普内容,杜绝虚假谣言的肆虐现象,净化疫苗科普舆论环境。(5) 搭建医患双向沟通平台,鼓励家长主动反馈接种咨询和提出的心声建议,辅之以耐心共情的沟通方式拉近医患距离,切实提升家长对于疫苗接种的接受度和配合度。

3.2 完善流动儿童追踪管理

针对流动儿童的流动性强、信息零散、监管薄弱等问题,各地卫生部门要积极联合社区、公安、务工企业等多方主体建立协同管理机制,补齐流动儿童免疫监管短板,彻底消除接种管理盲区。搭建跨区域免疫信息数据共享平台,打通各地接种系统数据壁垒,实时同步和更新流动儿童接种记录与适龄信息,解决各区域间接种信息不对称问题^[4]。开展流动人口常态化摸排登记工作,利用社区网格化管理模式定期排查辖区暂住务工家庭,主动登记新增流动儿童信息,完善动态免疫管理台账。简化流动儿童异地接种手续,取消不必要的户籍报备门槛,落实居住地同等接种权益,让流动家庭可以便捷地享受免费免疫接种服务。

3.3 优化门诊布局与服务流程

为进一步改善疫苗接种服务可及性差、服务体验差

的现实状况,基层卫生服务机构需要从硬件布局改造和软件流程优化两个方面出发,提高接种服务质量和群众就医便利度。(1)结合辖区人口分布特点,科学调整接种门诊空间布局,合理增设乡镇、社区等基层接种点位,缩小基层门诊接种覆盖半径,有效解决偏远地区群众接种路途远、花费时间长的问题。(2)科学调整接种服务时段,周末、晚上延时接种,错开上班族工作时间,充分满足务工家庭接种时间需求,减少因突然出行,导致漏种、迟种情况发生。(3)全部推行线上预约、分时段接种分诊模式。依托政务平台、微信公众号将接种预约功能逐一开通,精准划分就诊人群,避免在门诊排队高峰期扎堆拥堵等待的状况。(4)规范分隔门诊内部职能空间,合理分割成预检登记、疫苗接种、留观休息等专属区域,完善相关配套设施,营造良好规范、舒适安全的接种环境。(5)精简线下接种办理流程,尽量克制重复登记、核验步骤,推广一站式接种服务,加强基层接种工作人员效率提升,以更好的服务感动家长主动接种。

3.4 构建多元精准宣教机制

为改变传统的科普宣传形式单一,针对性弱、传播面广度不足等问题,各地公共卫生部门应充分利用多方面资源,搭建多层次、差异化、常态化精准宣教平台,切实增强疫苗科普工作的效果和渗透力^[5]。发挥新媒体的传播优势组织开展线上科普活动,以科普短视频、图文推文、直播答疑等年轻人喜闻乐见的宣传形式满足当代家长获取信息习惯,拓宽免疫规划知识传播渠道;采取分人群、有针对性地进行科普宣教,针对常住家庭、流动家庭、偏远乡村家庭等特殊群体提出不同类型的科普内容,根据他们在日常接种中遇到的困惑与担忧,适时调整宣传模块;联合幼儿园、社区、妇幼机构开展线下

宣传,通过家长课堂、社区公益讲座、入园科普指导等场景,做好适龄儿童家庭宣传;监测舆情并及时辟谣,对网络中传递的虚假疫苗消息给予迅速回应,向全民发布官方权威科普信息,从源头解决网络传递虚假疫苗信息带来的消极心理。

结语

本次研究总结了关于儿童免疫规划疫苗接种的各类影响因素和优化路径,提出认知水平、流动管理、服务供给和健康宣教对接种工作发挥着重要作用。未来随着公共卫生服务体系不断完善,基层免疫工作将进一步向精细化、信息化、常态化方面深入推进,通过持续加强多方联动管理机制建设、创新科普宣传手段以及优化基层接种服务体系等措施逐渐消除接种中存在的短板与盲区,不断夯实儿童免疫防控基础,稳步提高接种质量,为青少年儿童身心健康和区域公共卫生安全筑牢长效保障。

参考文献

- [1]王子娟,李娟,张慧宝.6岁以下儿童家长初次非免疫规划疫苗接种犹豫现状及影响因素分析[J].妇儿健康导刊,2025(18):180-183.
- [2]钟桂琼,李珊,杜春华,等.0~3岁儿童家长对非免疫规划疫苗的接种意愿及其影响因素分析[J].中国社会医学杂志,2025(04):449-452.
- [3]贾茹,顾芬,刘萍,等.家长对儿童非免疫规划疫苗接种选择的认知和影响因素[J].教育生物学杂志,2025(01):23-27.
- [4]刘利.0-7岁儿童监护人免疫规划疫苗犹豫现状及影响因素分析[J].医学研究前沿,2025(09):118-120.
- [5]刘伟芳,唐智超.特殊健康状况儿童免疫规划疫苗总体接种现状及危险因素分析[J].中外医学研究,2025,23(14):130-134.