

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Julii Martyn
pt. "Postawa rodziców wobec programu szczepień ochronnych"

Dzięki szczepieniom ochronnym zwalczono lub ograniczono zachorowania na wiele chorób zakaźnych m.in. ospę, błonicę, poliomyelitis, odrę, wirusowe zapalenie wątroby typu A i B. Pokłosiem tego było zmniejszenie obaw przed zachorowaniami, a nawet ich lekceważenie. Społecznym tego przejawem było pojawienie się ruchów antyszczepionkowych, co ostatnia pandemia covidowa jeszcze bardziej nagłosiła. Analiza takich postaw stała się przedmiotem pracy doktorskiej, napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Pawła Januszewicza, doświadczonego znawcy problematyki zdrowia publicznego, co gwarantowało przeprowadzenie dobrze zaplanowanych oraz dogłębnych badań.

Przedłożona do recenzji praca liczy 284 strony tekstu. Lekturę pracy ułatwia 109 tabel i 43 rycin zamieszczonych w tekście. Piśmiennictwo liczy 417 pozycji uszeregowanych w kolejności cytowań.

Układ pracy jest klasyczny. Składa się ze wstępu zawierającego teoretyczne podstawy pracy, nakreślenia metodologicznych podstaw pracy, przedstawienia wyników badań własnych, omówienie tych wyników i ich przedyskutowanie, wyliczenia wniosków, wykazu piśmiennictwa oraz streszczenia w języku polskim i angielskim. Dopełnieniem pracy jest spis rycin i tabel. Uzpełnieniem pracy jest aneks zawierający załączniki: 1. Dodatkową analizę statystyczną. 2 Zgodę Komisji Bioetycznej. 3. Zgody dyrektorów placówek na udział w badaniu. 4. Wzory kwestionariuszy i testów użytych w badaniu

W liczącym 49 stron wstępie Doktorantka przedstawiła zagadnienia prawne dotyczące szczepień ochronnych, szczegółowo omówiła program szczepień ochronnych w Polsce na tle innych krajów Europy, a także jakość i bezpieczeństwo szczepionek. W dalszej części wstępu nakreśliła działalność ruchów antyszczepionkowych, źródła informacji o szczepieniach. Naszkicowanie wiadomości na temat postaw rodziców wobec szczepień i ich uwarunkowanie zamyka wstęp

Celem pracy jest analiza wybranych czynników warunkujących postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych

Dla jego osiągnięcia przyjęto następujące problemy badawcze:

1. Jak przedstawiają się postawy i poziom wiedzy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych oraz czy istnieją różnice w tym zakresie pomiędzy rodzicami posiadającymi dziecko, a tymi, którzy na nie oczekują?
2. Jak zmienne socjodemograficzne takie jak: wiek, płeć, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, sytuacja materialna, liczba dzieci w rodzinie różnicują postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych?
3. W jakim stopniu poziom wiedzy dotyczący szczepień dzieci warunkuje postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych?
4. Jak postawy oraz poziom wiedzy na temat szczepień ochronnych są uzależnione od poczucia wirtualnej integracji społecznej badanych rodziców?
5. Czy osobowość rodzica jest czynnikiem warunkującym postawy wobec Programu Szczepień Ochronnych i oddziałuje na jego poziom wiedzy na temat szczepień?
6. W jaki sposób umiejscowienie kontroli zdrowia badanych może różnicować ich postawy i poziom wiedzy wobec stosowanych szczepionek u dzieci?
7. Czy istnieje zależność pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem stosowanymi przez rodziców a postawami oraz poziomem wiedzy wobec szczepień ochronnych?
8. W jaki stopniu zasób wiedzy i postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych determinują wybór rodzaju szczepionek dla ich dzieci?
9. W jakim stopniu doświadczenie zetknięcia się badanych rodziców bądź ich bliskich czy znajomych z niepożądanym odczynem poszczepiennym różnicuje postawy rodziców wobec szczepień ochronnych?
10. Jak jest hierarchia oraz oddziaływanie czynników socjodemograficznych i psychospołecznych kształtujących postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych?

Dla odpowiedzi na powyższe badania założono 10 hipotez badawczych.

1. Większość rodziców przejawia pozytywne postawy wobec Programu Szczepień Ochronnych, jednak około 1/3 badanych prezentuje negatywne postawy wobec szczepień u dzieci. U rodziców najczęściej występuje przeciętny poziom wiedzy na temat szczepień ochronnych. Istnieją istotne różnice w

postawach i poziomie wiedzy pomiędzy rodzicami oczekującymi na narodziny dziecka, a rodzicami, którzy już dzieci posiadają.

2 Osoby poniżej 30 roku życia oraz rodzice z wykształceniem średnim i zasadniczym zawodowym częściej mają negatywne postawy wobec szczepień ochronnych niż starsi rodzice z wyższym wykształceniem. Liczba posiadanego potomstwa jest czynnikiem różnicującym postawy rodziców; im większa liczba dzieci w rodzinie, tym bardziej pozytywne postawy wobec szczepień. Płeć, miejsce zamieszkania i sytuacja materialna badanych nie kształtują postaw rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych.

3. Poziom wiedzy dotyczący szczepień dzieci istotnie warunkuje postawy rodziców wobec Programu Szczepień Ochronnych. Rodzice charakteryzujący się wysokim poziomem wiedzy na temat szczepień dzieci w dużym stopniu przejawiają pozytywne postawy wobec szczepień, natomiast rodzice z niskim poziomem wiedzy prezentują najczęściej postawy negatywne w tej kwestii.

4. Rodzice z wysokim wskaźnikiem wirtualnej integracji społecznej częściej prezentują negatywne postawy wobec szczepień oraz posiadają przeciętny poziom wiedzy na temat Programu Szczepień Ochronnych.

5. Osobowość rodzica przyczynia się do kształtowania postaw wobec szczepień ochronnych oraz ma związek z poziomem wiedzy na temat immunizacji dzieci. Rodzice o osobowości ugodowej, sumiennej i stabilnej emocjonalnie częściej prezentują pozytywne postawy oraz wysoki poziom wiedzy wobec szczepień ochronnych.

6. Rodzice, którzy uważają, że ich stan zdrowia zależy tylko od ich działań oraz badani, którzy swoje zdrowie uzależniają od wpływu innych osób najczęściej mają pozytywne postawy wobec szczepień. Wysoki poziom wiedzy na temat szczepień głównie prezentują rodzice samodzielnie decydujący o swoim zdrowiu, natomiast respondenci, których zdrowie zależy od innych osób zazwyczaj mają przeciętny poziom wiedzy. Ankietowani mający przekonanie, że ich stan zdrowia zależy od przypadku częściej prezentują niezdecydowane lub negatywne postawy wobec Programu Szczepień Ochronnych, a poziom wiedzy na ten temat jest ograniczony.

7, Istnieje zależność pomiędzy sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych a poziomem wiedzy i postawami rodziców. Badani, którzy w sytuacjach stresowych aktywnie sobie radzą częściej mają wysoki poziom wiedzy na temat szczepień oraz pozytywne nastawienie do nich, odwrotnie jest w przypadku osób nie radzących sobie ze stresem.

8. Rodzice charakteryzujący się wysokim poziomem wiedzy oraz pozytywnymi postawami wobec Programu Szczepień Ochronnych częściej wybierają szczepionki wysokoskojarzone do realizacji podstawowego cyklu szczepień swoich dzieci niż rodzice z niskim poziomem wiedzy oraz postawami negatywnymi.

9. Rodzice, którzy nie zetknęli się z niepożądanym odczynem poszczepiennym najczęściej charakteryzują się pozytywnymi postawami wobec szczepień. Natomiast rodzice, którzy doświadczyli bądź zetknęli się z tym problemem u bliskich lub przyjaciół, mają negatywne skojarzenia i postawy wobec wszystkich działań związanych z wykonywaniem szczepień.

10. W hierarchii czynników socjodemograficznych i psychospołecznych różnicujących postawy rodziców względem Programu Szczepień Ochronnych przede wszystkim możemy wskazać determinanty psychospołeczne, czyli: umiejscowienie kontroli zdrowia badanego, osobowość, poziom wirtualnej integracji społecznej, sposoby radzenia sobie ze stresem, a w dalszej kolejności zmienne demograficzne, jak wiek i płeć badanych.

Badania przeprowadzono w okresie od kwietnia do grudnia 2019 roku wśród rodziców posiadających dzieci do 24 miesiąca życia oraz wśród rodziców oczekujących dziecka, mieszkańców Podkarpacia. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z zastosowaniem techniki ankietowej w grupie 1032 osób (515 oczekujących dziecka, 517 posiadających dziecko do 24 miesiąca życia). Badaną grupę stanowiło 53,3% kobiet i 46,7% mężczyzn. Średnia wieku badanych wynosiła 31,1 lat (zakres wieku 18-56 lat)

Badania zostały przeprowadzone w takich placówkach jak Szkoła Rodzenia i Poradnia Laktacyjna LACTA-VITA, Szkoła Rodzenia przy Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2, Miejskim Zespole Żłobków, Przychodni POZ (Centrum Medyczne Medyk i Centrum Medyczne Lux Med) oraz Klinice Pediatrii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 i w Klinice Ginekologii i Położnictwa tegoż szpitala.

W badaniu wykorzystano następujące narzędzia badawcze:

Autorski Kwestionariusz Ankiety

Kwestionariusz Wirtualnej Integracji Społecznej (WIS)

Test Ten Item Personality Inventory (TIPI-PL)

Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC wersja B)

Inwentarz Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE

Wyniki poddano weryfikacji statystycznej wykorzystując testy niezależności Chi- kwadrat oraz współczynnik korelacji rho Spearmana w zależności od rodzaju analiz. Za istotne statystycznie przyjęto $p \leq 0,05$

Doktorantka wykazała, że 82,9% odznaczało się pozytywnym nastawieniem do szczepień ochronnych, 12,3% - obojętnym, a 4,8% cechowało się negatywną postawą wobec szczepień. Pozytywną opinię wyrażało 80,2% rodziców oczekujących dziecka oraz 81% rodziców posiadających dziecko w wieku do 24 miesiąca życia. Rodzice o pozytywnym nastawieniu wykazywali wysoki poziom wiedzy odnośnie szczepień (56,5%). Ankietowani o negatywnych lub obojętnych postawach (odpowiednio 22,4% i 25,5%) wykazywali niski poziom wiedzy o programie szczepień ochronnych. Również w ocenie wskaźnika Wirtualnej Integracji Społecznej wyżej ocenione zostały osoby o pozytywnym nastawieniu do szczepień w porównaniu do osób o nastawieniu negatywnym ($M=32,52$ vs $28,86$; $p=0,011$)

W ocenie osobowości wykazano, że rodzice o pozytywnym nastawieniem do szczepień byli bardziej ugodowi i sumienni w porównaniu z osobami o nastawieniu obojętnym (odpowiednio $M=5,42$ vs $5,07$; $p=0,001$ i $M=5,59$ vs $5,33$; $p=0,009$). Z kolei rodzice o negatywnych postawach, oczekujący dziecka byli bardziej ekstrawertyczni niż osoby o postawach obojętnych ($M=5,51$ vs $M=4,83$; $p=0,005$)

Wykorzystując Wielowymiarową Skalę Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC wersja B) wykazano, że pozytywną postawę wobec programu szczepień ochronnych najczęściej cechowali się rodzice uważający, że ich stan zdrowia zależy od wpływu innych osób (91,8%), natomiast osoby o negatywnym nastawieniu do szczepień uważali, że ich stan zdrowia zależy od ich własnych działań (10,7%; $p=0,000$). Znaczna liczba (81,3%) czerpie wiedzę o szczepieniach od lekarzy i pielęgniarek, co wskazuje na dużą dozę zaufania do naszego personelu medycznego.

W sytuacjach stresowych rodzice posiadający dziecko częściej niż osoby oczekujące dziecka aktywnie radzili sobie z sytuacją ($M=2,42$ vs $M=2,24$; $p=0,000$), planowali ($M=2,32$ vs $M=2,24$; $p=0,038$) i akceptowali sytuację ($M=2,07$ vs $M=1,91$; $p=0,001$), Natomiast rodzice oczekujący dziecka w sytuacjach trudnych, w porównaniu z rodzicami posiadającymi dziecko, zajmowali się czymś innym ($M=1,89$ vs $M=1,76$; $p=0,004$), wyładowywali się ($M=1,68$ vs $M=1,46$; $p=0,000$), zażywali substancje psychoaktywne ($M=9,41$ vs $M=0,29$; $p=0,003$), zaprzestawali działań oraz obwiniali siebie (odpowiednio $p=0,005$ i $p=0,000$), Rodzice o pozytywnych postawach wobec szczepień częściej niż

osoby o postawach negatywnych szukali w sytuacjach stresowych emocjonalnego ($M=2,15$ vs $M=1,85$; $p=0,007$) i instrumentalnego wsparcia ($M=2,05$ vs $M=1,69$; $p=0,003$)

Rodzice o wysokim poziomie wiedzy najczęściej szczepili dzieci bezpłatnymi szczepionkami ($p=0,000$), natomiast osoby o niskim poziomie wiedzy częściej wybierały szczepionki komercyjne, wysokoskojarzone ($p=0,000$).

Osoby o nastawieniu pozytywnym do szczepień zazwyczaj nie zetknęły się z NOP u siebie, rodziny ani bliskich znajomych (91,7%), a odczyn taki napotykały częściej osoby o nastawieniu negatywnym (17,5%; $p=0,000$)

Reasumując wyniki Doktorantka wykazała, że pozytywne nastawienie prezentowali głównie rodzice ugodowi, którzy uważają, że na stan ich zdrowia mają wpływ inne osoby lub przypadek. Natomiast negatywne postawy występowały u osób radzących sobie w trudnych sytuacjach przez pozytywne przewartościowanie, które były otwarte na doświadczenie, a kontrolę nad swoim zdrowiem składali przypadkowi.

W liczącej 50 stron dyskusji doktorantka szeroko omawia wyniki własnych badań wskazując na szereg aspektów socjologicznych i osobowościowych rzutujących na postawę rodziców wobec szczepień ochronnych. Przytacza opinię WHO wskazującą, że spadek zaufania do szczepionek spowodowany jest między innymi brakiem u rodziców lub opiekunów poczucia zagrożenia chorobą zakaźną. Zwraca uwagę na właściwe podejście personelu medycznego do małych pacjentów i ich rodziców w czasie wizyty w punkcie szczepień, co może rzutować na dalszą postawę ich rodziców wobec programu szczepień ochronnych. Przytaczana jest Triada Carla Rogersa uważnego kontaktu z pacjentem, obejmującą akceptację, empatię i autentyczność. W Dyskusji Autorka szeroko dyskutuje założone hipotezy badawcze przytaczając wyniki i opinie innych autorów. Podkreśla przy tym konieczność kampanii społecznościowych na temat procesu szczepiennego wcześniaków w oddziałach noworodkowych i placówkach POZ.

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorantka wysnuła 11 dobrze umotywowanych wniosków zajmujących blisko 4 strony tekstu.

Oceniając pracę uważam, że proporcje poszczególnych części pracy są właściwie dobrane, czytelnie podzielone na rozdziały i podrozdziały.

Cel pracy i pytania są jasno sformułowane i korespondują z tytułem pracy. Metodyka badań została właściwie dobrana do założonych celów badań.

Wyniki przedstawione są w sposób czytelny i klarowny. Tabele i ryciny są dobrze opisane i jasno omówione.

W bogatej treściowo dyskusji (50 stron) Autorka wnikliwie omówiła własne wyniki zestawiając je z wynikami i opiniami innych autorów. Doktorantka swobodnie poruszała się w temacie pracy, wykazała się przy tym dużą wiedzą dotyczącą szczepień ochronnych.

Piśmiennictwo jest dobrze dobrane, odpowiednio cytowane.

Praca napisana jest starannym językiem polskim.

Na podkreślenie zasługuje bardzo szerokie ujęcie problemu oraz jego wnikliwa i wszechstronna analiza. Autorka wykazała się przy tym iście aptekarską dokładnością.

Oceniając pracę nasuwają się pewne uwagi krytyczne.

W tytule pracy nie wspomniano, że badania dotyczą Podkarpacia.

Wnioski są zbyt rozwlekłe napisane. Byłyby bardziej wyraziste, gdyby każdy z nich był ujęty w precyzyjnie sformułowanym jednym zdaniu. Uzasadnienie bądź komentarz do wniosków można ująć w odrębnym podrozdziale

Autorka mając tak dobry warsztat badawczy mogłaby pokusić się w dalszych badaniach w niedalekiej przyszłości na postawy rodziców wobec szczepień i wpływu pandemii covidowej na ich postawy, a także wpływu dyskusji na temat rodzajów szczepionek. Warto pokusić się o przeprowadzenie podobnych badań w ramach współpracy z ośrodkami z innych regionów Polski

Reasumując pracę oceniam wysoko.

Po analizie pracy stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Julii Martyn pt.: "Postawy rodziców wobec programu szczepień ochronnych" stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a Doktorantka wykazała się wiedzą teoretyczną w dyscyplinie nauk o zdrowiu oraz posiada umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych.

Reasumując pracę oceniam wysoko i stwierdzam, że rozprawa Julii Martyn pt.: "Postawa rodziców wobec programu szczepień ochronnych" w pełni odpowiada warunkom stawianym pracom na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu i dlatego wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie wnioskuję o wyróżnienie pracy.

1. The first part of the document is a list of names and titles of the members of the committee. The names are listed in alphabetical order and include the names of the members of the committee and their titles. The titles are listed in parentheses after the names.