

Prof. dr hab. Agnieszka Gniadek  
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem  
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego  
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Jagielloński  
Collegium Medicum

Kraków, 7 stycznia 2024 r.

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

przyjęto dnia 16.01.2024

RPM/707/2024



### Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Izabeli Napieracz-Trzosek

**nt. „Poczucie koherencji umiejscowienia kontroli zdrowia i zachowań zdrowotnych osób  
szczepiących się przeciw COVID-19”**

Jednym z największych osiągnięć medycyny jest opracowanie szczepionek, które chronią populację ludzką przed wieloma śmiertelnymi chorobami, o których współcześnie niestety dosyć często wspomina się jedynie w kontekście historycznym. Pomimo tego, że liczne dowody naukowe potwierdzają fakt, że szczepienia ochronne chronią populację przed różnymi chorobami zakaźnymi to społeczeństwo polskie (niestety w pewnej jej części) coraz częściej nie poddaje się szczepieniom zalecanym, ale także nie szczepi dzieci szczepionkami obowiązkowymi. Z danych podanych przez Główny Urząd Statystyczny w 2022 r. w zakładach opieki zdrowotnej prowadzących szczepienia, karty uodpornienia posiadało: 98,3% ogółu dzieci w 2 roku życia, 100,0% - w 3 roku życia, 97,1% - w 7 roku życia, 95,6% - w 11 roku życia, 94,9% - ogółu młodzieży w 15 roku życia oraz 92,3% - w 20 roku życia. Wskazuje to na tendencję obniżania się odsetka osób, które poddają się szczepieniom ochronnym, co do których są zobowiązani na mocy ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Niestety trend ten, nie realizowania kalendarza szczepień ochronnych, bardzo wyraźnie obserwowany jest w przypadku szczepionek, które chronią ludzi przed nowymi wyłaniającymi się patogenami. Według danych Ministerstwa Zdrowia do początku stycznia 2024 roku w Polsce przeciw COVID-19 wykonano 58 300 158 szczepień, a za osoby w pełni zaszczepione uważa się 22 649 461 Polaków (ze wskazaniem przewagi zaszczepionych kobiet nad mężczyznami). Co ważne do Polski dostarczone, aż 107 707 090 szczepionek, lecz część z nich nie została wykorzystana i poddana utylizacji. Na tle tych danych

wydaje się słusznym podjęcie badań w zakresie oceny czynników, które mogą mieć wpływ na fakt podejmowania przez osoby dorosłe decyzji w zakresie szczepień przeciw COVID-19.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Izabeli Napieracz-Trzosek stanowi obszerne opracowanie z typowym układem dla tego rodzaju prac. Dysertacja obejmuje: podstawy teoretyczne, założenia i cel pracy, materiał i metody, wyniki, podsumowanie wyników, omówienie wyników i dyskusję, wnioski, piśmiennictwo. Dodatkowo Autorka podaje w pracy spisy: rycin, tabel oraz załączniki aneks, w którym zamieszcza narzędzia badawcze wykorzystane w niniejszym badaniu oraz opinię komisji bioetycznej. Rozważania teoretyczne w tej dysertacji bezpośrednio poprzedza wykaz skrótów oraz streszczenie w j. polskim oraz j. angielskim

Rozprawa liczy 102 strony maszynopisu (wraz z piśmiennictwem liczącym 201 pozycji), 13 rycin, 17 tabel. Pierwsza część pracy doktorskiej to rozważania teoretyczne obejmujące 28 stron tekstu i stanowiące bardzo dobre opracowanie, które wprowadza czytelnika w zagadnienia obejmujące epidemiologię zakażeń SARS CoV-2, drogi transmisji, okres inkubacji, zakaźności i wydalanie wirusa, obraz kliniczny COVID-19, powikłania COVID-19, szczepienia przeciwko COVID-19. Kolejna część pracy dotyczy zachowań zdrowotnych, umiejscowienia kontroli zdrowia oraz poczucie koherencji. Spośród zagadnień poruszanych w części teoretycznej w opinii recenzenta zabrakło nakreślenia okoliczności wprowadzenia szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 w Polsce oraz sytuacji epidemiologicznej zakażeń wirusem SARS CoV-2 w czasie którym prowadzono badania (np. która to fala pandemii, jaki był czas oczekiwania na wprowadzenie szczepionki, okoliczności rejestracji na wykonanie szczepień ochronnych i możliwości wyboru szczepionki).

W rozdziale założenia i cel pracy Autorka uzasadnia zasadność podjęcia celu badań, który dotyczy oceny poczucia koherencji i umiejscowienia kontroli zdrowia i zachowań zwrotnych u osób szczepionych z powodu COVID-19. Sformułowane w dalszej części tego rozdziału 4 cele szczegółowe obejmujące analizę czynników motywujących do podejmowania decyzji o szczepieniu, ocenę umiejscowienia kontroli zdrowia, koherencji i zachowań zdrowotnych a także wpływ czynników socjodemograficznych na poczucie koherencji, umiejscowienie kontroli zdrowia i zachowań prozdrowotnych a także podejmowanie decyzji w zakresie szczepienia. Celem badania było także analiza zależności pomiędzy zmiennymi. Trochę szkoda, że autorka nie wskazują wyraźnie zmiennych które były badane w kontekście ich wzajemnego wpływu (zmienna zależna i zmienne niezależne). W dalszej części badania Doktorantka formułuje 4 problemy badawcze w tym jedno z nich ma charakter pytanie rozstrzygnięcia. Wydaje się zasadnym przeformułowanie dwóch pytań (nr 1 - jakie czynniki

motywują.... a nie co motywuje..... i nr 3- w jakim stopniu wiek, płeć i inne wskaźniki.... a nie czy wiek, płeć) oraz doprecyzowanie pytanie nr 4 gdyż nie wiadomym jest jakie zmienne są brane pod uwagę w tym badaniu. Analizy prowadzone i opisane w części pracy pt. wyniki są prowadzone w kontekście analizy siły wpływu badanych zmiennych, a nie tylko istnienia wpływu zmiennych na siebie, co sugeruje forma sformułowanych problemów badawczych (np. problem nr 3). W dalszej części rozdziału autorka konstruuje 4 hipotezy, które weryfikuje w części wyniki.

Badania przeprowadzono wśród 472 osób, które szczepiły się w Punkcie Szczepień przy Szpitalu tymczasowym Hala Widowiskowo-Sportowa Netto Arena w Szczecinie w okresie od 1.06.2021 roku do 16.08.2021 roku. Niestety nie wskazano, czy przyjmowane szczepienia były dla osób uczestniczących w badaniu pierwszym czy kolejnym szczepieniem, przeciw COVID-19. Do realizacji założeń badawczych posłużono się metodą sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankiety w oparciu o szereg narzędzi były to: Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ), Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29), Wielowymiarowa Skala Umieszczenia Kontroli Zdrowia oraz autorski kwestionariusz ankiety. Autorka szczegółowo opisuje zastosowane w badaniu narzędzia badawcze wskazując na sposoby obliczenia danych dla każdego z nich. Szczegółowo także, w tej części pracy, opisano metody statystyczne użyte w opisie wyników oraz zastosowane do weryfikacji założeń badawczych. Rozdział Materiał i Metody zawiera podrozdział charakterystyka grupy badanej w której Autorka podaje wyniki dotyczące danych socjodemograficznych badanej grupy. W ocenie recenzenta ta część pracy powinna zostać opisana w części wyniki, gdyż nie są to założenia lecz już konkretne dane które zostaną poddane analizie w procesie badawczym.

Wyniki badań zostały przedstawione opisowo na 23 stronach maszynopisu, uzupełnione 13 rycinami oraz 14 tabelami. Ta część dysertacji stanowi bardzo dobrze opracowany fragment rozprawy doktorskiej. Opis wyników został podzielony na podrozdziały stanowiące tematycznie pogrupowane zagadnienia: motywacja badanych do podejmowania szczepień, analiza zachowań zdrowotnych, umiejscowienie kontroli zdrowia badanej grupy, analiza poczucia koherencji badanej grupy, powiązania pomiędzy zmiennymi mierzącymi poczucie koherencji, umiejscowienie kontroli zdrowia oraz natężenie zachowań zdrowotnych. Z powyższych zadań Autorka wywiązała się dobrze, uwypuklając zwięźle i w sposób rzetelny zmiany i powiązania w zakresie badanych czynników, wskaźników i parametrów. Autorka oceniała zależności wobec poszczególnych aspektów: poczucia koherencji, umiejscowienia kontroli zdrowia oraz zachowań zdrowotnych jak: wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, rodzicielstwo, motywy zaszczepienia łącząc je razem lub prowadząc analizy oddzielnie.

Podsumowanie dla wyników poddanych analizie Doktorantka zawarła w kolejnym rozdziale stanowiącym podsumowanie wyników badań, gdzie w punktach podaje najważniejsze uzyskane zależności (tutaj można dopiero uzyskać informację że badane osoby mogły być zaszczepione jedną lub dwoma dawkami szczepionki). W rozdziale omówienie wyników i dyskusja liczącym 11 stron Doktorantka wnikliwie analizuje wyniki swoich badań w powiązaniu z wynikami innych badaczy, w oparciu o liczne piśmiennictwo naukowe, zarówno polskie jak i anglojęzyczne. W rozdziale tym krytycznie odnosi się do wyników badań własnych jak i innych badaczy, co świadczy o jej dojrzałości naukowej i dobrym warsztacie badawczym. Brakuje na zakończenie dyskusji wskazania ograniczeń badawczych, co podniosło by wartość tych rozważań, jak również wskazanie praktycznych korzyści z wdrożenia uzyskanych wyników do praktyki związanej z profilaktyką swoistą jaką są szczepienia ochronne.


Wnioski z badań przedstawione przez Autorkę w liczbie 7 wskazują, że czynnikami motywującymi badanych do szczepień przeciw COVID-10 były lęk przed narażeniem innych, chęć powrotu do życia społecznego, strach przed zachorowaniem oraz zwiększona mobilność i konieczność zatrudnienia. W ocenie szczepiących się przeciw COVID-19 dominowała wewnętrzna lokalizacja kontroli zdrowia przejawiająca się przekonaniem, że ich stan zdrowia uzależniony jest od nich samych. Strach przed zachorowaniem wskazywały częściej osoby starsze, natomiast lęk osoby z wyższym wykształceniem. Sprecyzowane zdanie na temat motywacji do szczepienia miały istotnie częściej osoby, które samodzielnie podejmowały decyzję o zaszczepieniu i zamieszkiwały duże miasta. Kobiety, zwłaszcza starsze, cechowały się wyższym wskaźnikiem zachowań zdrowotnych ponadto umiejscowienie kontroli zdrowia u starszych badanych, z niższym wykształceniem oraz posiadających potomstwo istotnie częściej uzależnione było od czynników zewnętrznych i przypadku. Poczucie koherencji było niższe u kobiet, natomiast wyższe u osób starszych, a jego poszczególne determinanty były uzależnione od wykształcenia i posiadania potomstwa, a także motywatorów szczepienia. Co ważne natężenie zachowań zdrowotnych było dodatnio skorelowane z każdym wymiarem umiejscowienia kontroli zdrowia poza wpływem przypadku na własne zdrowie. Każdy z wymiarów umiejscowienia kontroli zdrowia był dodatnio skorelowany z poczuciem koherencji i jego składowymi.

Autorka w pracy powołuje się na 201 pozycje piśmiennictwa i przede wszystkim jest to piśmiennictwo anglojęzyczne (123 pozycje spośród cytowanych 201), ponad 2/3 wszystkich cytowanych źródeł została opublikowana w ostatnich 5 latach. Doktorantka sporządzając spis piśmiennictwa nie uniknęła jednak błędów, kilka pozycji piśmiennictwa ma podane niepełne

dane – np. pozycja 96 jest Kasperek-Golimowska E. Zachowania prozdrowotne nauczycieli. G & P; 1999, a winno być Kasperek E.: Zachowania prozdrowotne nauczycieli. G&P Oficyna Wydawnicza, Poznań 1999, pozycja 107 jest: Ogińska-Bulik N. Czynniki sprzyjające rozwojowi zachowań kompulsywnych związanych z wykonywaniem czynności. Zachowania ryzykowne i Szkod dla zdrowia. 2010;23–42 a winno być: Ogińska-Bulik N. Czynniki sprzyjające rozwojowi zachowań kompulsywnych związanych z wykonywaniem czynności W: Ogińska-Bulik N. (red.). Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia. Wyd. AHE, Łódź 2010: 23–42, pozycja 119 jest: Pilewska-Kozak AB, Pałucka K, Łepecka-Klusek C, Putowski L. Umiejscowienie kontroli zdrowia w grupie starzejących się mężczyzn–doniesienie wstępne The health locus of control in aging men–preliminary report. Pr Oryginalne/Original Pap. 2016;45. a winno być: Pilewska-Kozak AB, Pałucka K, Łepecka-Klusek C, Putowski L. Umiejscowienie kontroli zdrowia w grupie starzejących się mężczyzn–doniesienie wstępne, Gerontologia Polska 2016, 24:45-50. Przygotowując niniejsze wyniki do publikacji w czasopiśmie naukowym dobrą praktyką było by przygotowanie spisu piśmiennictwa w sposób poprawny unikając błędów, które pojawiły się w niniejszej rozprawie. Stylistyczne i interpunkcyjne błędy, które są obecne także w tej pracy nie mają wpływu na jej wartość, którą oceniam wysoko.

Konkludując, na podstawie przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej Pani mgr Izabeli Napieracz-Trzosek, po jej wnikliwym przeczytaniu, pomimo uwypuklenia pewnych uwag i niedoskonałości stwierdzam, że praca ta stanowi samodzielne i oryginalne dzieło oraz spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U.2023, poz. 742, z późn. zm.).

Wobec powyższego wnoszę do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie o dopuszczenie Pani mgr Izabeli Napieracz-Trzosek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJ CM  
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem  
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego  
  
prof. dr hab. Agnieszka Gniadek  
kierownik Zakładu

