

Konkluzja dec.  
prof. dr hab. Tomasz Grzybowski  
o dyscyplinie

Z-ca Przewodniczącej  
Rady Dyscypliny Nauki Medycznej

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

prof. dr hab. Tomasz Grzybowski

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

Białystok 07.05.2026

**Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz**

Kierownik

Zakładu Medycyny Rodzinnej

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

ul. Mieszka I 4 B

15-054 Białystok

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Sandry Janiak *Przyczyny wahań rodziców wobec szczepień ochronnych dzieci oraz rola personelu medycznego w podejmowaniu decyzji szczepiennych* na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu

### **Wprowadzenie**

Szczepienia ochronne stanowią jedno z fundamentalnych osiągnięć zdrowia publicznego i są uznawane za najbardziej efektywną interwencję profilaktyczną w historii medycyny. Wprowadzenie programów szczepień doprowadziło do istotnego zmniejszenia zapadalności, ciężkich powikłań oraz śmiertelności związanej z chorobami zakaźnymi, a w przypadku ospy prawdziwej — do jej całkowitej eradykacji

Zjawisko odraczania lub całkowitej rezygnacji z realizacji kalendarza szczepień ochronnych u dzieci określane jest w literaturze terminem vaccine hesitancy (wahanie szczepienne).

Wśród potencjalnych przyczyn tego zjawiska upatruje się zmienioną percepcję ryzyka i korzyści, gdzie zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne i brak własnych doświadczeń w odniesieniu do chorób zakaźnych prowadzi do osłabienia lęku przed ich powikłaniami, przy jednoczesnym wzroście obaw dotyczących niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). Istotną rolę odgrywa też dezinformacja medyczna, w tym aktywność ruchów antyszczepionkowych podważających zaufanie do środowiska medycznego, skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek.

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

Decyzje o nieszczepieniu mogą też być powiązane z postawami proekologicznymi, przekonaniem o wyższości odporności naturalnej uzyskanej przez przechorowanie oraz mniejszym zaufaniem do koncernów farmaceutycznych.

Zjawisko vaccine hesitancy nie jest tożsame z barierami o charakterze logistycznym czy brakiem dostępności do preparatów, lecz stanowi pochodną złożonych determinantów psychologicznych, socjologicznych oraz informacyjnych. Czynniki te w sposób bezpośredni rzutują na subiektywne poczucie bezpieczeństwa oraz poziom zaufania względem instytucji systemu ochrony zdrowia. Powaga tego problemu została usankcjonowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), która sklasyfikowała wahania szczepionkowe jako jedno z dziesięciu kluczowych zagrożeń dla zdrowia publicznego na świecie.

Proces decyzyjny dotyczący szczepień dzieci jest silnie determinowany przez komponent emocjonalny oraz subiektywnie pojmowaną odpowiedzialność rodzica za dobrostan potomstwa. Skutkuje to wzmożoną weryfikacją dostępnych danych na temat szczepień, często o sprzecznym charakterze, co w konsekwencji prowadzi do wydłużenia procesu podejmowania decyzji.

Eskalacja postaw sceptycznych wobec szczepień oraz skomplikowany mechanizm podejmowania decyzji przez rodziców/opiekunów stały się impulsem dla Doktorantki do przeprowadzenia analiz nad źródłami niepewności i barierami psychospołecznymi warunkującymi postawy wobec szczepień ochronnych dzieci w Polsce.

### **Ogólne uwagi o pracy**

Praca liczy 93 strony tekstu i składa się z 12 rozdziałów. Są to: wstęp, cel pracy i hipotezy badawcze, metodologia przeprowadzonych badań, wyniki, dyskusja, ograniczenia badań, implikacje praktyczne, streszczenie w języku polskim i angielskim, piśmiennictwo, załączniki zawierające 2 prace stanowiące podstawę ubiegania się o stopień naukowy, oświadczenia współautorów, zgodę Komisji Bioetycznej, wykaz rycin i tabel.

## ZAKŁAD MEDYCyny RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

Rozprawa doktorska jest spójnym tematycznie cyklem 2 artykułów opublikowanych w recenzowanych czasopismach medycznych. Oba artykuły są pracami oryginalnymi, znajdują się na Liście Filadelfijskiej i posiadają punktację MNiE. W obu pracach Doktorantka jest pierwszą Autorką. Zgodnie z informacją o współautorstwie zawartą w załącznikach Doktorantka uczestniczyła we wszystkich etapach badania oraz przygotowaniu manuskryptów do publikacji

Prace wchodzące w skład rozprawy doktorskiej to:

1. Janiak, S.; Piszczek, E.; Buczkowski, K. Parental doubts regarding childhood vaccinations after the COVID-19 pandemic: A qualitative study from Poland. *Front. Public Health* **2025**, *13*, 1606815.

wskaźnik Impact Factor ISI: 3,4, Punktacja MNiE: 100 pkt

2. Janiak, S.; Piszczek, E.; Buczkowska, A.; Buczkowski, K. Parental Vaccine Hesitancy, Trust in Physicians, and Future Vaccination Intentions: A PACV Cross-Sectional Study. *Vaccines* **2025**, *13*, 1127.

wskaźnik Impact Factor ISI: 3,4, Punktacja MNiE: 140 pkt

### Cele pracy

Celem głównym była identyfikacja i analiza przyczyn wahań rodziców wobec szczepień ochronnych dzieci w Polsce oraz ocena roli personelu medycznego w procesie podejmowania decyzji szczepiennych, z wykorzystaniem integracji podejścia jakościowego i ilościowego

Cele szczegółowe

1. Zidentyfikowanie kluczowych czynników wpływających na wątpliwości rodziców dotyczące szczepień dzieci po pandemii COVID-19
2. Identyfikacja socjodemograficznych predyktorów zachowań rodziców o charakterze pro- i antyszczepiennym
3. Zbadanie związku zaufania rodziców do personelu medycznego oraz postrzegania przez nich bezpieczeństwa i potrzeby szczepień ochronnych dzieci – mierzonych za pomocą skali Parent Attitudes about Childhood Vaccines (PACV)
4. Próba stworzenia kompleksowego obrazu koncepcji zaufania do szczepień

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chlabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

w okresie postpandemicznym przy pomocy integracji danych jakościowych i ilościowych.

### **Metodologia**

Zastosowano połączenie badania jakościowego i ilościowego

#### **Badanie jakościowe**

Przyjęto jakościowy model badawczy oparty na technice indywidualnych wywiadów półstrukturyzowanych. Zastosowano celowy dobór próby, w którym kluczowe kryterium włączenia stanowiło posiadanie dziecka w wieku objętym obowiązkiem szczepień ochronnych. Materiał empiryczny gromadzono podczas spotkań bezpośrednich lub rozmów telefonicznych (zgodnie z preferencjami respondentów), a następnie poddano go procesowi nagrywania, transkrypcji oraz pełnej anonimizacji. Proces analizy danych realizowano w oparciu o paradygmat analizy tematycznej. W celu zapewnienia rzetelności interpretacyjnej, transkrypcje zostały przeanalizowane niezależnie przez dwie osoby. Wszelkie rozbieżności w wyodrębnianiu jednostek znaczeniowych rozstrzygano w drodze konsensusu podczas spotkań zespołu z udziałem trzeciego badacza. Wyłonione jednostki poddano kondensacji i kodowaniu opisowemu, co w kolejnym etapie pozwoliło na syntezę kodów w spójne podtematy oraz tematy główne.

#### **Badanie ilościowe**

Badanie ilościowe zrealizowano w okresie od lutego do listopada 2024 roku, w formie anonimowego kwestionariusza ankiety internetowej. Narzędzie badawcze składało się z trzech sekcji: metryczki socjodemograficznej, zwalidowanej skali PACV (Parental Attitudes about Childhood Vaccines) oraz pytania otwartego, pozwalającego respondentom na sformułowanie swobodnych uwag. Kwestionariusz PACV, obejmujący 15 pozycji testowych, jest uznanym międzynarodowym narzędziem diagnostycznym, służącym do identyfikacji postaw wahania szczepionkowego u rodziców. W badaniu posłużono się polską adaptacją skali. Rekrutacja uczestników badania została przeprowadzona z wykorzystaniem doboru celowego oraz metody „kuli śnieżnej”. W pierwszej fazie analizy dane przetworzono zgodnie z oryginalnym protokołem skali PACV. Wartości punktowe przypisane poszczególnym odpowiedziom zsumowano, uzyskując wynik surowy, który następnie poddano transformacji

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

liniowej do skali 0–100. W przyjętym modelu wartość 0 reprezentowała pełną akceptację szczepień, natomiast 100 – ich całkowitą negację jako metody profilaktyki chorób zakaźnych. Zgodnie z przyjętym punktem odcięcia (cut-off point), wynik ostateczny przekraczający 50 punktów stanowił kryterium kwalifikacji respondenta do grupy wysokiego ryzyka braku akceptacji szczepień ochronnych. W celu identyfikacji determinantów postaw pro- i antyszczepionkowych wykorzystano modele jednoczynnikowej oraz wieloczynnikowej regresji logistycznej. Do modelu wieloczynnikowego włączono zmienne socjodemograficzne, które w analizie jednoczynnikowej wykazały istotność statystyczną lub tendencję do istotności, zdefiniowaną jako  $p < 0,20$ .

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (KB 476/2023).

### Wyniki

Badania jakościowe

Przeprowadzono wywiady z 33 rodzicami

Wyodrębniono główne tematy

Zdarzenia niepożądane po szczepieniu

Komunikacja z personelem medycznym

Brak zaufania do zalecanego kalendarza szczepień

Ocena ryzyka i postawy antysystemowe

Problemy organizacyjne i finansowe

W analizowanym materiale najczęściej identyfikowanym zagadnieniem były obawy dotyczące wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). Rodzice formułowali zastrzeżenia zarówno wobec potencjalnych długofalowych następstw zdrowotnych, jak i ostrych reakcji immunologicznych pojawiających się bezpośrednio po podaniu szczepionki. Wśród obaw o charakterze odległym dominowały przekonania dotyczące możliwych powikłań neurologicznych, w tym związku szczepień z rozwojem autyzmu, a także hipotezy o zaburzeniu lub osłabieniu funkcjonowania układu odpornościowego. Natomiast w odniesieniu do reakcji krótkoterminowych najczęściej

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

wskazywano na reakcje nadwrażliwości o podłożu alergicznym oraz gwałtowne pogorszenie stanu ogólnego bezpośrednio po immunizacji.

Drugim kluczowym obszarem była komunikacja z personelem medycznym, postrzegana przez wielu rodziców jako niewystarczająca i niedostosowana do ich indywidualnych potrzeb. Rodzice zwracali uwagę na rutynowy, skrócony charakter badań kwalifikacyjnych do szczepień, często realizowanych w pośpiechu i bez możliwości pogłębionej rozmowy. Taki sposób komunikacji potęgował poczucie, że ich wątpliwości nie są traktowane poważnie. Uczestnicy badania podkreślali silną potrzebę empatycznego podejścia ze strony lekarzy, akcentując, że jako rodzice z wątpliwościami nie chcą być stygmatyzowani ani oceniani.

### Badanie ilościowe

Łącznie w badaniu wzięło udział 1046 rodziców, którzy udzielili odpowiedzi dotyczących 1701 dzieci. W badanej grupie dominowały postawy pozytywne (w zakresie do 50 punktów), które w odniesieniu do liczby wypowiedzi dotyczących poszczególnych dzieci prezentowało 85,% rodziców. Zdecydowaną większość stanowili rodzice realizujący szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami, natomiast decyzje o odmowie bądź opóźnianiu szczepień miały charakter marginalny. Postawy rodziców cechowały się wysokim poziomem przekonania o skuteczności szczepień w zapobieganiu poważnym chorobom oraz dużym zaufaniem do lekarzy kwalifikujących do szczepień, w tym do możliwości prowadzenia otwartej rozmowy na temat immunizacji. Jednocześnie pewne wątpliwości dotyczyły organizacyjnych aspektów procesu szczepień, zwłaszcza liczby preparatów podawanych podczas jednej wizyty.

Najczęściej zgłaszanym źródłem niepokoju podobnie jak w badaniu jakościowym były obawy związane z niepożądanymi odczynami poszczepiennymi (NOP), natomiast stosunkowo rzadko pojawiały się wątpliwości dotyczące skuteczności szczepień czy preferowanie odporności naturalnej.

Wyniki wieloczynnikowego modelu regresji logistycznej wskazały, że zamieszkiwanie na przedmieściach lub obrzeżach dużego miasta istotnie zwiększało prawdopodobieństwo prezentowania postaw pozytywnych wobec szczepień w porównaniu z zamieszkiwaniem w dużym mieście. Podobny efekt obserwowano w przypadku osób zamieszkujących w

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

pojedynczym gospodarstwie domowym lub domu na obszarach wiejskich, co również wiązało się z wyższymi szansami występowania postaw pozytywnych względem grupy referencyjnej. Ponadto zarówno aktywność zawodowa, jak i zatrudnienie w sektorze ochrony zdrowia pozostawały istotnie związane z większym prawdopodobieństwem pozytywnego nastawienia do szczepień, co sugeruje znaczenie czynników społeczno-zawodowych w kształtowaniu postaw prozdrowotnych.

Przeprowadzone badanie potwierdziło istotny związek między poziomem zaufania rodziców do lekarzy a występowaniem wahań wobec szczepień dziecięcych. Wynik ten wskazuje, że jakość relacji lekarz–pacjent oraz efektywność komunikacji klinicznej odgrywają kluczową rolę w procesie podejmowania decyzji dotyczących tej formy profilaktyki zdrowotnej.

Wysoki poziom zaufania sprzyja stabilizacji postaw prozdrowotnych, natomiast jego obniżenie może zwiększać podatność na wahania szczepienne i opóźnienia w realizacji kalendarza szczepień.

### **Wnioski**

Na podstawie zrealizowanych badań opracowano następujące wnioski

1. Najważniejszym czynnikiem wpływającym na wątpliwości rodziców wobec szczepień dzieci po pandemii COVID-19 jest obawa przed wystąpieniem niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).
2. Kluczową rolę w procesie podejmowania decyzji szczepiennych odgrywa postawa personelu medycznego, zwłaszcza lekarzy kwalifikujących dzieci do szczepienia.
3. Brak indywidualnego podejścia do rodzica ze strony personelu medycznego prowadzi do spadku zaufania i zwiększa ryzyko odrzucania lub rezygnacji ze szczepień.
4. Czynniki organizacyjne i finansowe stanowią zauważalne, ale nie najważniejsze bariery w realizacji szczepień ochronnych.
5. Postawy proszczepienne częściej obserwowano u osób aktywnych zawodowo, pracujących w ochronie zdrowia oraz mieszkających poza dużymi miastami.
6. Wcześniejsza decyzja rodziców o nieszczepieniu dziecka nie zawsze ma charakter trwały i nieodwracalny. Część badanych deklarowała możliwość zmiany tej decyzji w przyszłości.

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

7. Skala PACV jest użytecznym narzędziem do identyfikacji rodziców wymagających pogłębionego wsparcia informacyjnego i komunikacyjnego w zakresie decyzji dotyczących szczepień dzieci.

### Ocena rozprawy

Tematykę pracy badawczej wybrano trafnie. Problem wahań szczepiennych uważam za interesujący i ważny

Układ pracy i podział treści

Te elementy zostały starannie dopracowane i nie budzą zastrzeżeń

Umiejętność wykorzystania piśmiennictwa przez Doktorantkę oceniam wysoko. Świadczy o tym bardzo sprawnie napisany wstęp z omówieniem wybranych modeli teoretycznych wyjaśniające zjawisko wahania szczepionkowego oraz dyskusje w pracach oryginalnych.

Cele pracy zostały jasno sformułowane.

Uważam że metody i narzędzia badawcze zostały trafnie dobrane. Na podkreślenie zasługuje wybór metody jakościowej z wykorzystaniem półustrukturyzowanych wywiadów, i analizy tematycznej przeprowadzonej zgodnie z wymogami w odniesieniu do tego typu badań

Badanie ilościowe przeprowadzono z wykorzystaniem zwalidowanej polskiej wersji kwestionariusza PACV.

Pewne wątpliwości może budzić dobór grupy badanej w badaniu ilościowym, ale ograniczenia wynikające ze sposobu rekrutacji do badania zostały omówione w podrozdziale Brak reprezentatywności oraz inne ograniczenia badań Doktorantka omówiła także w poszczególnych publikacjach oryginalnych. Przyjęta w badaniu ilościowym ankietowa metoda badania uniemożliwia określenie zależności przyczynowo-skutkowych. Pomimo walidacji dodatkowe ograniczenia mogą też wynikać z tłumaczenia kwestionariusza PACV, które może nie oddawać w pełni realiów polskiego systemu opieki zdrowotnej. W mojej opinii pytania w polskiej wersji kwestionariusza nie zawsze brzmią naturalnie i nie zawsze są łatwe do zrozumienia.

Doktorantka na podstawie zrealizowanych badań przedstawiła wnioski znajdujące potwierdzenie w wynikach i odpowiadające na cele pracy. Wnioski powinny być uogólnieniem

## ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Sławomir Chłabicz

ul. Mieszka I 4B, 15-054 Białystok

Tel. 85 686 53 14

a nie powtórzeniem wyniku. Dlatego proponuję przeredagowanie wniosku nr 6, który mógłby brzmieć następująco: wcześniejsza decyzja rodziców o niezszczeniu dziecka nie zawsze ma charakter trwały i nieodwracalny.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.187 ust. 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz U. 2018 poz. 1668). Dlatego zwracam się do Rady Dyscypliny nauki medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z wnioskiem o dopuszczenie lek. Sandry Janiak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie wnoszę o wyróżnienie pracy doktorskiej lek. Sandry Janiak. Łączna sumaryczna punktacja jest wysoka i wg listy MEiN wynosi 240, a IF6,8. Dodatkowymi argumentami za wyróżnieniem rozprawy są: staranność przy opracowaniu i opisywaniu metodologii pracy, bazowanie na dużym materiale badawczym, duża sprawność przy jego opracowaniu i wyciąganiu wniosków, umiejętność krytycznego spojrzenia na uzyskane wyniki.

Signature valid

Dokument podpisany przez  
SŁAWOMIR CHŁABICZ  
Data: 2026.05.09 00:37:08  
CEST