

**mgr Izabela Dorota Gołębiak**

**Ocena wpływu wybranych interwencji  
edukacyjno-informacyjnych na wykonawstwo  
oraz postawy wobec szczepień przeciw grypie  
personelu pielęgniarskiego**

**STRESZCZENIE**

**Rozprawy na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu**

**Promotor: dr hab. n. med. Aneta Nitsch – Osuch**

**Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego**

**Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**



**Warszawa 2018**

**Wstęp.** Personel medyczny, w tym pielęgniarski, może być źródłem zakażenia wirusami grypy dla pacjentów, współpracowników, jak i pacjenci mogą zakażać personel. Szczepienia ochronne przeciw grypie są zalecane personelowi medycznemu jako skuteczna i bezpieczna forma zapobiegania zachorowaniom i powikłaniom grypy. Realizacja tych zaleceń w Polsce pozostaje na bardzo niskim poziomie, stąd wskazana jest intensyfikacja działań promujących szczepienia przeciw grypie w tej grupie zawodowej.

**Cele pracy.** 1. Określenie aktualnego wykonawstwa szczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego. 2. Identyfikacja czynników zachęcających i zniechęcających do wykonania szczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego. 3. Ocena wpływu wybranych metod edukacyjnych i informacyjnych na wykonawstwo oraz postawy wobec szczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego.

**Material i metody.** Badanie przebiegało w dwóch etapach: I etap – badanie przekrojowe, przeprowadzone w grupie 770 pielęgniarek i pielęgniarzy, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza badawczego; II etap – badanie oceniające skuteczność wybranych interwencji edukacyjno-informacyjnych w zakresie wpływu na wykonawstwo oraz kształtowanie postaw wobec szczepienia przeciw grypie personelu pielęgniarskiego; badanych (n=320) losowo podzielono na cztery grupy (liczące od 80 do 85 respondentów), a następnie poddawano różnym interwencjom edukacyjno – informacyjnym. Grupa I uczestniczyła w szkoleniu klasycznym (kontaktowe zajęcia seminaryjne z edukatorem, po 2 tygodniach – ponowne spotkanie z edukatorem, wręczenie pisemnej informacji o korzyściach ze szczepień w postaci ulotki). Grupa II uczestniczyła w szkoleniu na odległość (e-learning), co polegało na przesłaniu uczestnikom materiałów edukacyjnych drogą mailową (o identycznej zawartości merytorycznej jak w grupie szkolonej w sposób klasyczny), a po 2 tygodniach – przypomnienie o korzyściach ze szczepień w postaci ulotki wysłane drogą mailową. Ponadto, w każdej z grup wyodrębniono dwie podgrupy: jedna podgrupa otrzymała dodatkowo przypomnienie o możliwości wykonania szczepienia w postaci krótkiej wiadomości tekstowej (SMS), wysłanej 2 tygodnie po zakończeniu szkolenia, niezależnie od tego, czy było ono prowadzone w sposób klasyczny, czy na odległość, druga podgrupa – nie otrzymywała przypomnienia w postaci SMS. Po zakończeniu interwencji, określono jaki odsetek badanych zdecydował się poddać szczepieniu przeciw grypie w każdej z grup, a także ustalono w jaki sposób poszczególne interwencje edukacyjno-informacyjne wpłynęły na kształtowanie się postaw wobec szczepienia przeciw grypie u uczestników badania. Do oceny postaw wykorzystano model wiary w zdrowie (ang. *Health Belief Model*, HBM), określający takie elementy jak postrzeganie: podatności na zachorowanie, ryzyka zachorowania, dotkliwości (ciężkości) zachorowania oraz postrzegane

bariery. W analizie statystycznej, dla zmiennych nominalnych, zastosowano test nieparametryczny chi–kwadrat ( $\chi^2$ ), jako test służący do badania zgodności cech niemierzalnych. W przypadku niemożności zastosowania tego testu z powodu niedostatecznej liczebności próby lub liczby elementów wyróżnionych – dokładny test Fishera. Do oceny zmian postaw wobec szczepienia przeciw grypie przed i po interwencjach edukacyjno – informacyjnych obliczano wskaźniki zgodności z użyciem testu Wilcoxon dla par obserwacji. Normalność rozkładu badanych cech określano z użyciem testu Shapiro – Wilka oraz Kołomogorowa – Smirnowa. Do oceny wpływu wybranych parametrów na prawdopodobieństwo wykonania szczepienia przeciw grypie zastosowano analizę regresji logistycznej jednoczynnikowej i wieloczynnikowej. Obliczono wartości estymatora ilorazu szans (OR) oraz 95% przedziały ufności (95% CI) dla OR, stosując przy wyznaczaniu metodę Fischera lub Walda. Wartość  $p < 0,05$  została uznana za statystycznie istotną.

**Wyniki.** Wykonawstwo szczepienia przeciw grypie w badanej grupie personelu pielęgniarskiego wynosiło 15%. Szansa wykonania szczepienia była wyższa u personelu pielęgniarskiego pracującego w lecznictwie otwartym ( $p < 0,05$ , OR 5,15; 95% CI 3,33-7,96), o stażu pracy  $> 40$  lat ( $p < 0,05$ , OR 6,93; 95% CI 2,04-23,78), z chorobami przewlekłymi ( $p < 0,05$ , OR 1,57; 95% CI 1,00-2,46). Wykazano, że najwyższy odsetek zaszczepionego przeciw grypie personelu pielęgniarskiego uzyskano po szkoleniu stacjonarnym z uzupełniającą informacją w postaci krótkiej wiadomości tekstowej (29/80, 36% badanych). Dodanie działania przypominająco-informacyjnego w postaci krótkiej wiadomości tekstowej w sposób istotny wpłynęło na wykonawstwo szczepienia w grupie szkolonej stacjonarnie ( $p < 0,05$ , OR 2,5; 95% CI 1,16-5,58), pozostając bez wpływu na wyszczepialność w grupie szkolonej niestacjonarnie ( $p > 0,05$ ; OR 1,2; 95% CI 0,51-2,83). Szkolenie stacjonarne z uzupełniającą informacją w postaci krótkiej wiadomości tekstowej było skuteczniejsze w zakresie zwiększania wyszczepialności w porównaniu do szkolenia zdalnego uzupełnionego krótką wiadomością tekstową ( $p < 0,05$ , OR 2,75; 95% CI 1,06-4,86). Szkolenie stacjonarne i szkolenie niestacjonarne (bez uzupełniającej krótkiej wiadomości tekstowej) było tak samo skuteczne ( $p > 0,05$ , OR 1,87; 95% CI 0,45-2,8). Szkolenie stacjonarne i na odległość korzystnie wpływało na kształtowanie się pozytywnych postaw wobec szczepienia, przy czym najbardziej istotna i kompleksowa zmiana obserwowana była po szkoleniu stacjonarnym uzupełnionym krótką wiadomością tekstową.

**Nowatorski aspekt badania.** Praca dostarcza aktualnych danych na temat stanu zaszczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego, a także stanowi pierwsze w kraju opracowanie opisujące skuteczność wybranych interwencji edukacyjnych i informacyjnych

w zakresie wpływu na wykonawstwo oraz kształtowanie postaw wobec szczepienia przeciw grypie personelu pielęgniarskiego, co ma walor zarówno poznawczy, jak i praktyczny. Uzyskane wyniki mogą okazać się pomocne w planowaniu działań promujących szczepienia przeciw grypie u personelu medycznego na szczeblu lokalnym, jak i krajowym.

**Wnioski.** 1. Stan zaszczepienia przeciw grypie personelu pielęgniarskiego jest bardzo niski i należy podjąć działania mające na celu jego podwyższenie. 2. Podejmowane działania, mające na celu zwiększenie wykonawstwa szczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego, powinny być ukierunkowane i uwzględniać zidentyfikowane czynniki zniechęcające i zachęcające do wykonania szczepienia. 3. Szkolenie stacjonarne z uzupełniającą informacją w postaci ulotki oraz krótkiej wiadomości tekstowej jest najskuteczniejszą interwencją zapewniającą osiągnięcie najwyższego wskaźnika zaszczepienia oraz kompleksowa korzystną zmianę postaw wobec szczepienia przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego, w związku z tym ta kompilacja działań edukacyjno-informacyjnych powinna być polecana do realizacji. 4. Dodanie działania przypominająco-informacyjnego w postaci krótkiej wiadomości tekstowej w sposób istotny wpływa na wykonawstwo szczepienia przeciw grypie w grupie szkolonej stacjonarnie, pozostając bez wpływu na wyszczepialność w grupie szkolonej niestacjonarnie, dlatego w przypadku realizacji działań opartych jedynie na e-learningu dodanie SMS należy uznać za nieefektywne i w związku z tym nie powinno być zalecane. 5. Szkolenie stacjonarne i szkolenie niestacjonarne bez uzupełniającej krótkiej wiadomości tekstowej jest tak samo skuteczne w zakresie osiągniętej wyszczepialności przeciw grypie u personelu pielęgniarskiego, w związku z tym w sytuacji braku możliwości wysłania przypomnienia w postaci krótkiej wiadomości tekstowej, wybór metody szkolenia pozostaje dowolny.

KIEROWNIK  
Zakład Medycyny Społecznej i  
Zarówna Publicznego  
dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch

*Trzebela Gaździala*