

Рецензия

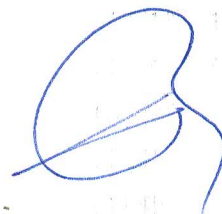
От проф. Владимир Пилософ

На дисертационния труд на д-р Станислава Емилова Хаджиева на тема
**„Фактори, формиращи нагласите за имунизирание и ваксиниране сред
родителите на деца до 7-годишна възраст“**
за придобиване на научна и образователната степен „Доктор“ по
научна специалност „Хигиена“ (съгласно Заповед, № Р-109-88/01.02.2019
г. на зам. Ректора на МУ „Проф. д-р П. Стоянов“ Варна)

Значимост на темата. Темата на дисертационен труд **„Фактори, формиращи нагласите за имунизирание и ваксиниране сред родителите на деца до 7-годишна възраст“** е удачна, значима и навременна. На ваксините, от деня на възникването им до наши дни, са посветени много и различни по характер публикации, както в световната литература, така и у нас. Но посветените на изучаване на нагласите сред родителите към имунопрофилактиката са относително малко, особено в България. Отнася се за изключително важен аспект от имунизационната политика, особено в контекста на антиваксиналните движения и писания. Откроява се странен парадокс: за всеки непредубеден е ясна несъмнената полза от ваксините за предотвратяване на редица тежки инфекциозни заболявания – от друга страна разрастващата се особено през последните 10-15 години антиваксинална активност. В този контекст дисертационния труд на д-р С. Е. Хаджиева попълва сериозна празнина в нашата медицинска литература. Познаването и то в детайли на нагласите на родителите към имунизациите е важна предпоставка за разработване на целенасочена политика в полза на ваксините.

Структура. Дисертационният труд, в рамките на 134 стандартни печатни страници, е правилно структуриран с удачни пропорции между обзор и останалите части – цели и задачи, материал и методи, резултати и изводи. Той съдържа 56 графики, 9 таблици и 2 приложения.

Книгописът е от 183 източника, от които 56 на кирилица и 127 на латиница. От тях след 2010 година са 80 %, а 42 % след 2015 г. Публикациите на автора свързани с дисертацията са четири.



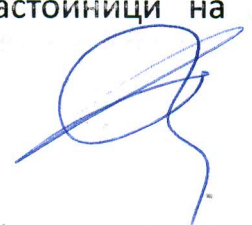
Обзорът е написан стегнато, с анализ и синтез на литературните данни. Той дава ясна представа за разискваната тема. Въз основа на литературните източници дисертантката очертава най-важните проблеми свързани с изпълнението на имунизационния календар в съвременното общество. Спира се подробно на т.н. *vaccine hesitancy*, т.е. на феномена на отлагане по възможност на ваксинациите въпреки съществуващите реални условия те да се приложат. Направен е исторически преглед на развитието на ваксинопрофилактиката и възникването на антиваксиналните движения. Очертано е в детайли съвременното състояние на проблема т.е. състоянието на имунизационното покритие в света и в България. Анализирани са причините, които лежат в основата на незадоволителното имунизационно покритие. Подчертава се неблагоприятната у нас тенденция за незадоволително имунизационно покритие против основните ваксинопредотвратими болести (дифтерия, тетанус, коклюш и полиомиелит) на децата в предучилищна възраст. То е 49.4 % ! Подробно са разгледани факторите, имащи отношение към постигането (или непостигането) на добро имунизационно покритие като ефективността на здравната система, трудностите от страна на участниците в имунизационния процес (най-вече медицинските кадри), значението на родителите. Подчертава се липсата в нашата страна на централизиран уеб-базиран електронен имунизационен регистър за нуждите на Националната имунизационна програма. Прави се изводът, че страната не разполага с ефективна информационна система, в която се съхранява цялостна информация за ваксиналното покритие на населението, която да позволява бърз и ефективен анализ в реално време, респективно разработване на адекватен отговор в случаите на епидемична ситуация с ваксинопредотвратими заболявания.

Д-р С. Хаджиева подчертава липсата у нас и на целенасочена политика за поддържането на адекватно ниво на познанията върху ваксините на работещите в системата на здравеопазване, което е от съществено значение за постигането и запазването на адекватно имунизационно покритие.

От друга страна влиянието на интернет и социалните мрежи върху реалното поведение и отношение на родителите към ваксините е съществено.

Дискутира се правото на личен избор за поставяне на ваксина в България и как то се съотнася към обществения интерес да се постига ефективно ваксинално покритие.

Съгласно чл. 209 от ЗЗ всички лица, подлежащи на имунизация, както и родителите в качеството си на настойници на децата им, носят



отговорност за неявяването пред личния лекар и пропуски във ваксинирането. В случай на неосигуряване за провеждане на задължителни имунизации на дете от родител 33 предвижда санкции за административно нарушение т.е. носене на административно наказателна отговорност. В този контекст логично възниква въпросът доколко този деклариран механизъм реално се прилага в нашата страна.

Цел и задачи. Целта на дисертационния труд е ясно формулирана – *„да се проучи отношението на родителите на деца в предучилищна възраст към Имунизационния календар на Република България, както и факторите, влияещи върху формирането на техните нагласи за ваксиниране на децата им“.*

Във връзка с изпълнението на поставената цел, д-р С. Хаджиева си поставя 6 конкретни задачи, както следва: а. Проучване на източниците на информация за ваксините, които родителите ползват; б. Проучване на мотивите за отказ или колебание за ваксинация; в. Изучаване по принцип на нагласите на родителите към имунизационния календар в страната г. Проучване мнението на ОПЛ за родителските нагласи във връзка с ваксинациите, както и стилът им на работа с родители отказващи да ваксинират децата си; д. Проучване на съдържанието на интернет сайтове на български предоставящи информация относно ваксинопрофилактиката; е. Разработка на принципен модел за подпомагане на здравно-възпитателната работа за ваксините.

Методи. В дисертационния труд са използвани следните методи: а. Документален метод – анализ на 180 литературни източника, в това число и нормативни документи, отнасящи се към проблема. б. Срезово епидемиологично проучване проведено сред родители на деца до 7 годишна възраст от градовете Варна, Шумен, Сливен и Русе избрани на случаен принцип. То е осъществено чрез пряка индивидуална анкета, включваща 21 въпроса. Броят на анкетираните родители е 1195, като 75.4 % (n=901) са от Варна, а останалите от Сливен (n=191 – 16 %), Шумен (n=7 – 36.1 %) и Русе (n=30 -2.5 %). в. Дълбочинно интервю на 11 избрани на случаен принцип ОПЛ работещи на територията на град Варна и имащи над 50 % деца в практиката си. Интервюто е проведено от докторанта с времетраене на разговора между 30 и 60 минути. г. Анализ на най-често ползваните от родителите интернет сайтове, въз основа на 5 ключови думи - ваксини, механизъм на действие, ползи, странични ефекти, риск. Интернет сайтовете са анализирани по критерии създадени от дисертантката, а именно: има ли автор публикувания материал, достоверни ли са цитираните източници и препратки към други интернет



страници, положителна или отрицателна е информацията към ваксините, дават ли се открити съвети за избягване на ваксинациите. д. В дисертацията е използван богат статистически инструментариум (софтуер SPSS за WINDOWS ver.19.0) и по-конкретно следните методи: дескриптивен (вариационен и алтернативен анализ), статистическо оценяване (параметрични и непараметрични методи за оценка на хипотези - t-критерий на Student и критерий χ^2 (Хи-квадрат) на Pearson и коефициент на Spearman ρ), дисперсионен анализ по метода на ANOVA. Нивото на значимост на нулевата хипотеза е приемана за значима при $p < 0.05$.

Резултати. Дисертантката изцяло е изпълнила планираните задачи, в резултат на което е очертана подробна, задълбочена и реална картина на състоянието на имунопрофилактиката в страната и по-конкретно на нагласите на родителите на ваксинирани деца, както и на ОПЛ.

Въз основа на проведената анкета, в раздела **„Проучване на имунизационните практики сред родители на деца до 7 - годишна възраст“** е представен пълен демографски профил на родителите – възраст, образование, етническа принадлежност, социален статус. Средната възраст на анкетираните е 30.9 ($\pm 6,4$) години, като 59.2% ($n=636$) имат официален брак, а 35.9 % ($n=386$) живеят в съжителство без брак т.е. 95 % са със стабилно семейно положение. За отбелязване е, че само 4.4 % са под 20 г. възраст.

От участвалите в анкетата родители с висше образование са 63.5 % ($n=759$), със средно 23.4 % ($n=280$), с основно образование 5.5 % ($n=66$), с начално 3.8% ($n=29$) и без образование 3.3% ($n=40$).

Разпределението им по етнически признак е следното 78.7 % ($n=940$) българи, 9.4 % ($n=112$) турци и 10.5 % ($n=126$) роми. Разпределението по етнически признак в отделните градове показва разлики.

Около 30 % ($n=196$) от анкетираните имат висока самооценка за познанията си върху ваксините. Над половината родители (53 %, $n=358$) смятат, че познанията им за ваксините са недостатъчни, а (17.9 %, $n=121$) признават, че не знаят нищо за ваксините.

Авторката подробно анализира ползваните от родителите източници на информация в зависимост от образование, възраст, етническа принадлежност, населено място и как те влияят върху техните нагласи.

Най-голямо доверие за получаване на информация във връзка с имунизациите, свойствата, ефективността и безопасността на ваксините родителите гласуват на личния лекар на детето им - 82.2 % ($n=982$).



Като алтернативен източник на информация върху ваксините всеки трети родител 37.5 % (n=448) ползва Интернет, а всеки четвърти (23.4 %, n=280) електронните медии. Интересен е фактът, че под „друг“ източник на информация (5.9 %, n=71) най-често е посочена патронажната сестра. Тя в момента на практика липсва. Това косвено показва, че в недалечното минало патронажните сестри са имали своята сериозна роля при изпълнението на имунизационния календар.

Изключително интересни, същевременно очаквани са резултатите, които д-р С. Хаджиева е установила при проучването на най-честите мотиви на родителите за отказ и/или колебание за ваксиниране.

За нежелани реакции съобщават 20.5 % от анкетираните родители, като над половината от тях НРВ (73 %) са се проявили до 48-ия час след поставянето на ваксина, 17 % между 48-ия и 72-ия час след апликацията и само 10 % след третия ден.

Подробно е представен вида на НРВ съобщена от родителите. Трябва да се отбележи, че на практика във всички случаи се отнася за очаквани и известни НРВ - висока температура в първите 48 часа след поставянето на ваксината е най-честата странична реакция, за която анкетираните родители съобщават. Фебрилитет са имали 14.11 % от всички имунизирани деца. Установява се статистическа значима зависимост, между наличието на странични реакции след проведена имунизация и формирането на отношение на родителите към ваксинациите като цяло. Анкетираните чиито деца са имали поствакцинална реакция имат по-скоро отрицателно отношение към ваксините ($r=0.14$; $p < 0.001$). Тези родители са и по-скоро против задължителните ваксини в сравнение родителите, чиито деца не са имали проблем след ваксинация ($r=-0.065$; $p < 0.003$).

Дисертантката в детайли проучва отношението на родителите към процеса на ваксинация. Само 1/3 от анкетираните не се страхуват от задължителните имунизации, докато останалите макар и в различна степен споделят притеснението си от тях. Интересен е анализът на причините за притеснение, за което са споделили 163 (14 %) от анкетираните родители. В (62.5 %) притеснението е свързано с появата на евентуални странични реакции след ваксинация, (9.8 % 16 души) имат страх от трайни увреждания, а 3-ма (1.84 %) се опасяват от развитие на аутизъм.

Заслужават внимание и други причини за притеснение, независимо от относително скромния им относителен дял. Недоверие в здравната ни система, както и съмнение в качеството на ваксините (4.3 %, n=7), в компетентността на ОПЛ (3.1 %, n=5), в съществуването на спекулации (1.23 %, n=2) в ползата от ваксините (1.23 %, n=2). Също незначителен

процент споделят насаждения от медиите страх (1.84 %, $n=3$), липсата на информация (1.23 %, $n=2$) и/или невъзможността да се отсее достоверната от недостоверната информация като причини за колебание или отказ от ваксинация, които дори и в неформални разговори родителите споделят.

Не се открива статистически значима връзка между възрастта на родителите и наличието на притеснение за ваксинация ($\chi^2=6.78$; $p=0.59$). Все пак налице е тенденция притеснението да е по-голямо с нарастване на възрастта на родителите.

За сметка на това образованите родители изпитват по-големи притеснения във връзка с ваксините. Почти половината от родителите с висше образование (42.9 %, $n=322$) и около 40 % ($n=110$) от родителите със средно образование се страхуват от ваксините. Тази зависимост е статистически значима - ($\chi^2= 23.51$; $p=0.003$).

Изучена е и степента на притеснение в зависимост от етническия произход. Най – големи притеснения споделят родителите от български етнос. Изследвана е също зависимостта от местоживеење, както и в зависимост от източника на информация. При това се открива статистически значима връзка между доверието на анкетирания към личния си лекар и появата на страхове от ваксинирането – колкото по-високо е доверието към ОПЛ, толкова по-малко интензивни са страховете на родителите ($\chi^2=25.04$; $p<0.0001$). Почти 90 % от анкетирания, посочили ОПЛ като най-значим източник на информация, заявяват че не се страхуват от ваксините ($r=0, 09$; $p=0.002$).

Логично резултатите показват, че съществува статистическа зависимост между наличието на притеснения у родителите и имунизационното покритие. При децата на родители с висока степен на притеснение имунизационното покритие е 82.3 %, а на тези с по-ниска степен 89.6 %, а на тези които не се страхуват – 96.1 %.

Второ направление в дисертацията е **проучване на нагласите на родителите да ваксинират децата си съгласно Имунизационния календар на Р. България**. Проучено е имунизационното покритие в контекста на имунизационния календар в страната и зависимостта му от социално-демографските фактори, като пол, възраст на децата, зависимост от семейното положение, трудова заетост, възраст на родителите, образование на родителите, етническа принадлежност, местоживеење, според източника на информация, които родителите ползват. Според твърденията на родителите около 90 % ($n=1020$) от децата имат поставени всички задължителни за възрастта ваксини и само 70 деца (6.1%) имат отложени ваксини, най-често поради временен здравословен проблем, а



58 деца (5.1 %) нямат нито една поставена ваксина. Ваксиналното покритие на момчетата и момичетата не показва разлика.

При анкетирането, които имат и по-големи на възраст деца имунизационното покритие е по-високо ($\chi^2=110.82$; $p<0.0001$).

Оказва се, че семейното положение на анкетирания има значение за имунизационното покритие. То е 100 % при децата на разведените родители и вдовците, следвани от тези с официален брак, живеещи в съвместно съжителство (93.3 %, $n=651$; 81 %, $n=320$). Най-ниско е покритието на децата на самотни родители (77.4 %, $n=14$), по-голямата част от които са от ромски етнос. Установените разлики са при това статистически значими.

Неприятен е фактът, че почти 90 % от родителите не са се възползвали от възможността да направят препоръчителни допълнителни имунизации посочени в нашия имунизационен календар. И в тази група са анализирани факторите, които евентуално влияят върху решението да се поставят допълнителни ваксини – местоживеење, образование, етническа принадлежност. Нагласата за допълнителни ваксинации изявяват само 5 до 24 % от анкетираните родители.

Подробно е проучен социално-демографския профил на родителите, отказващи да ваксинират децата си - около 11 % от извадката имат нередовен имунизационен календар. Причината за отказ от ваксинация става въз основа на личен избор, проблеми от страна на ОПЛ, липса на ваксини, заболяване непозволяващо към дадения момент да се поставят ваксини, недоносеност. Родителите отказващи ваксинация за децата си най-често са високо образовани ($\chi^2=160.6$; $p<0.0001$), която разлика е и статистически значима. Над половината родители посочили, че детето им не е ваксинирано, са с висше образование, а 20.6 % лица имат средно образование и само (5.2 %) са без образование.

Считам за много важни резултатите от проучването на нагласата на родителите към задължителността на Имунизационния календар на България. Около 2/3 от анкетираните имат положително отношение към задължителния статут на ваксинациите. От тези, които смятат, че те не трябва да са задължителни - 56.2% ($n=127$) не биха ваксинирали децата си ако имаха избор.

И в този раздел е проучено и влиянието на различни фактори като образование, източници на информация, самооценка за познания в областта на ваксинопрофилактиката, наличието на странични реакции след ваксинция. Същите са или приблизително същите са мотивите на родителите и за препоръчителните ваксинации. Анализът на резултатите показва, че демографските показатели (възраст, образование, етнос,



местоживеене на родителите, трудова заетост, семейно положение на родителите, брой на децата в семейството) влияят върху формирането на мнението на анкетираните за задължителност на ваксинациите, както и върху готовността им да имунизират децата си. Най-младите родители (под 20 години), освен че по-рядко подкрепят задължителността на ваксинирането (63.5%, n=33), са разколебани два пъти повече от останалите родители (13.5%, n=7), което в реална ситуация е твърде вероятно да се отрази на крайното им решение за ваксиниране на децата им.

Психологическият профил на колебаещите се за ваксините родители показва, че те са: социално ангажирани, ориентирани към професии, в които те сами решават и следват свои решения и намерения. Над половината родители, които се колебаят за ваксините имат именно такива професии. Обобщено психологическият профил на колебаещите се родители е следният: високо образовани майки, на възраст над 30 години, с едно дете, непълноценна информация и недостатъчна здравна култура, недостатъчно време от страна на ОПЛ за разговор и убеждение.

В крайна сметка след подробен анализ на факторите, формиращи нагласите на родителите към имунизациите д-р С. Хаджиева обобщава, че:

- Около 80 % от анкетираните родители имат различна по степен познание за ваксините, като всеки трети родител дава висока самооценка за познанията си.

- Личният лекар заема първо място като източник на информация за ваксините сред родителите, независимо от тяхното образование, възраст, етнос и местоживеене – 82.2 %.

- Вторият предпочитан източник на информация е Интернет. Потребителите на Интернет имат социално-демографски профил с тези родители, които имат най-големи колебания към ваксините. Това са високообразовани родители, на възраст 30 – 39 години, самоопределящи се като етнически българи, живеещи в по-голям град.

- За леки НРВ, очаквани в процеса на изработване на имунен отговор и отшумели до 72-я час без остатъчни симптоми, съобщават 20.5 % от анкетираните родители, останалите почти 80 % родители, твърдят че децата им не са имали странични реакции след поставяне на ваксина.

- Страхове на родителите спрямо ваксините са в следните направления: страх от странични ефекти на ваксините, включително страх от трайни инвалидизиращи увреждания (9.8 %) и аутизъм (1.84 %).



- Децата на родителите, които не се страхуват от ваксините, имат много по-високо имунизационно покритие (96.1%), в сравнение с децата на родителите имащи изразени страхове (82.3%).

Важен раздел от дисертационния труд е **проучване на родителските нагласи за ваксиниране според представите на общопрактикуващите лекари.**

Обобщено най-важните акценти от проведените интервюта са следните:

а. всички без изключение смятат, че през последните 5-10 години, непрекъснато нараства броят на родителите, които са притеснени и разколебани от поставянето на задължителни ваксини на децата си.

б. Според тях най-честият мотив за колебание и/или за отказ от ваксинация е страхът от странични реакции, както и страх от „натоварване“ в крехка възраст на имунната система на детето.

в. ОПЛ срещат отказ и за препоръчителните ваксини. За подчертаване е фактът, че се среща почти 100 % отказ за ваксината срещу рак на маточната шийка. Тук е мястото да подчертая, че България е вероятно феномен по отношение на тази ваксина. Едно некомпетентно внушение от страна на медиите, за „ужасяващите“ последици от ваксината срещу рак на маточната шийка на практика срина цялата програма.

г. Поради това ОПЛ апелират да бъде запазена задължителността на ваксините.

д. ОПЛ настояват също за провеждане на целенасочена и мощна проваксинална политика в противовес на антиваксиналните движения, която да покачи доверието на населението към ваксините, към ОПЛ, които са отговорни за изпълнението на имунизационния календар, както и към здравната система като цяло.

е. ОПЛ остро реагират срещу порочната практика родителите да се сдобиват с „**документ**“ за направена ваксина без реално такава да е осъществена. Интервюираните ОПЛ имат желание имунизационната програма да бъде изпълнена, според законовите изисквания.

ж. Оформя се негласна схема за разделно ваксиниране, донякъде поради съобразяване на ОПЛ със страховете на родителите за „претоварване“ на имунната система. Такъв подход е в противоречие с изпълнението на имунизационния календар в съответствие с уредбата в Наредба № 15.

и. Набелязва се тенденция за неформален отказ ОПЛ да записват в практиката си антиваксинално настроени родители

В заключение ОПЛ смятат, че имунизационният обхват е нереален, поради наличие на нерешени проблеми с мигриращите деца, както и с

децата, които са с недействително поставени ваксини, но с документ удостоверяващ обратното.

Особен интерес и в дисертационния труд представлява разделът отразяващ **проучването на наличната за ваксините информация в Интернет.**

Обезпокоителен е фактът, че в половината от проучените интернет сайтове липсват автори и/или достоверно цитирани източници. Това подлага на сериозно съмнение достоверността на предлаганата в тях информация.

Още по-обезпокоително е, че в почти 40 % от проучените сайтове се дава отрицателна информация за ваксините - за вредите от тях, за неефективността им, за хиляди деца, които са инвалиди, за необходимостта от право на избор по „подобие“ на много западноевропейски страни.

Не по-малко тревожен е фактът, че в преобладаващия брой интернет сайтовете текстове текстовете са написани не от експерти, а от журналисти, родители и други лица без професионална компетентност в областта на ваксинопрофилактиката.

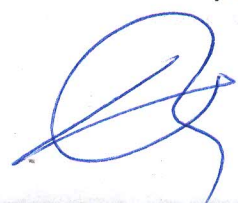
В този контекст съм напълно съгласен с препоръката на дисертантката за създаване на доверен национален информационен източник, който да съдържа необходимата за родителите информация, представена от специалисти в областта на ваксините.

Нещо повече, може би е дошло времето да се обсъди необходимостта от професионален контрол над съдържанието на интернет сайтове, които предлагат информация в областта на медицината – това е проблем от голям обществен интерес.

В дискусията д-р Е.Хаджиева умело съпоставя получените в резултат на проучването факти с тези от други проучвания. Като цяло става ясно, че очертаните проблеми на ваксинопрофилактиката у нас са сходни с тези в повечето страни от Европа и САЩ.

Критични бележки. Нямам принципни критични бележки. Може би работата щеше да спечели ако бе представен списък на проучените интернет сайтове. На места езикът е неравен, което на моменти затруднява читателя.

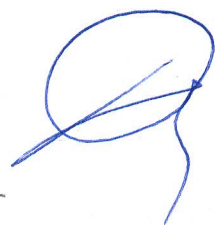
Препоръки. Желателно е дисертантката съвместно с научните й ръководители да направят достояние съдържанието на дисертацията до МЗ с три конкретни предложения за: а. изработване на референтна



интернет страница за ваксинапрофилактиката; б. инициране на обществена дискусия относно необходимостта от критично отношение към съдържанието на интернет сайтове с медицинско съдържание (подобна дискусия вече се води в страните от ЕС); в. Да се предложи методика за редовно сондиране на нагласите на родителите към проблемите на ваксинапрофилактиката включително и необходимия за целта финансов ресурс. г. да се предложи програма в рамките на ПМО за осъвременяване на познанията по проблемите на ваксинапрофилактиката за кадрите в здравеопазването – лекари и конкретно ОПЛ и педиатри, професионалисти по здравни грижи, както и за журналисти работещи на здравна тематика.

Изводи и приноси. Изцяло съм съгласен съм с представените от автора изводи и посочени приноси на дисертационния труд, както и представената самооценка: 1. Направен е обстоен преглед на съвременното състояние на отношението на родителите по света към имунизациите като цяло. 2. Проведено е мащабно проучване с характеристики на репрезентативно за страната за отношението на родителите към имунизациите като цяло в Република България. 3. Разкрити са източниците на информация, нагласите, опасенията на родителите към имунизациите. 4. Идентифицирани и оценени са факторите повлияващи решението на родителите да имунизират децата си при задължителния имунизационен календар в страната ни. 5. Проучено е отношението на семействата на деца до 7 години към препоръчителните ваксинации. 6. Анализирана е готовността на родителите да ваксинират децата си, ако ваксините включени в имунизационния календар на България станат с препоръчителен характер. 7. Формулирани са предложения и препоръки към отговорните институции за повишаване информираността, сътрудничество с медии интернет и намаляване на напрежението у родителите по отношение ваксинационната програма. 8. Установените нива и закономерности са основа за бъдещи проучвания, сравнение с други страни и интервенции, които позволяват подобряване на състоянието на имунизационното покритие. 9. Данните от дисертационния труд са повод за отлагане и неприемане на възникналото в експертни срещи предложение за обсъждане на препоръчителност на имунизационната програма в страната ни.

Авторефератът, съдържащ 69 страници, онагледен с 13 графики и 1 таблица отговаря на изискванията на закона за развитие на академичните кадри.



В заключение. Считаю, че представения дисертационен труд на тема *„Фактори, формиращи нагласите за имунизирание и ваксиниране сред родителите на деца до 7-годишна възраст“* на д-р Станислава Емилова Хаджиева е първият всеобхватен и задълбочен анализ посветен на нагласите на родителите към ваксинопрофилактиката у нас. Чрез него се получава реална представа за нагласите на българското население към ваксините и по този начин очертава и пътищата за решаване на възникващите трудности в изпълнението на имунизационния календар. И нещо повече, чрез този труд става ясно, че задължение на обществото и разбира се на държавата, системно и периодически да мониторира нагласите на населението спрямо ваксиналната политика, което е и предпоставка за целенасочено противодействие към антиваксиналните настроения.

С удоволствие констатирам, че дисертационният труд на д-р Станислава Емилова Хаджиева отговаря на всички изисквания за присъждане на научната и образователна степен „Доктор“.

София 08 май 2019 г.

Проф. д-р Владимир Пилософ

