乳癌、透析疫苗問卷資料分析規劃會議紀錄

Meeting minutes （organize by the Issues Committee & Strategy Committee)

日　　期	111 年 10 月 12 日（星期三）
時　　間	下午 8 點 00 分整
主　　席	高浩雲老師、賴慶祥老師
紀　　錄	黃芷涵
出席人員	張啟昌、詹前隆、陳怡妃、盧燕嬌、李秋香、陳盈臻
請假人員	呂奇傑

會議重點摘要暨主席指示事項

● 主席報告: 高浩雲老師分享乳癌疫苗問卷模型修正、透析問卷模型討論

● 會議內容:

乳癌疫苗問卷:

1. 高浩雲老師說明模型經過資料校準後，不做反向coding，調整後可看到decision conflict ➡ willingness、willingness ➡ decision regret呈現負的，decision conflict越高，willingness越低，這部分是-0.217**，willingness越高，decision regret越低，這部分是-0.143*呈現反向結構;TIPI的部分從10項人格特質分五大類挑選其中情緒穩定程度(PI4,PI9)，發覺會正向影響，也就是情緒最穩定的情況，意願越高後悔程度越低；Quality of life只取其中幾題偏向physical和mental效果較不明顯，有可能是Quality of life是長期結果，我們看一個橫斷面討論時，不容易看到它的影響性。
2. 陳怡妃老師提出introduction故事該如何寫作?針對乳癌患者接受疫苗的決策過程，那要討論的時間是在疫情中?還是疫情後?或是時間點對於做決策這事件發生的故事該如何去包裝?這篇文章的亮點是要討論outcome還是整個決策過程?
3. 盧燕嬌老師提到之前使用這個模型較focus在share decision marking的部分，這部分在這段過程對於是否接種疫苗意願忽高忽低，是滿有參考價值，所以個人偏向整個過程面來著手寫作。
4. 高浩雲老師提到TPB本身探討就是個過程，認為主題可以過程角度來談，寫的過程當中以willingness、 decision regret的角度來看，是我們在突顯出來的幾個outcome，同意以過程角度來寫作。
5. 張啟昌老師補充我們探討是乳癌病患，那從willingness ➡ decision regret的話，這是on going 的治療病患，對於現在疫情影響跟後續相關治療，覺得可提供知識給臨床上工作人員作參考。
6. 陳怡妃老師提出fear的部分，這個fear是指打疫苗作用的fear還是對於COVID-19的fear?那針對乳癌患者的特性與COVID-19有何關係?意思是若要與過去研究做區隔那應該著重於哪個部分?或者這個情境之下這研究是值得去解決問題的。
7. 張啟昌老師提出疫苗發展並不是只針對癌症病患，所以有風險得情形下，初期乳癌患者在施打疫苗可能會有疑慮，所以認為背景可針對fear做解釋，因過去文獻有提出不管是施打何種疫苗，對於癌症病患在施打當中，會去傾向主治醫師的意見，想了解病患與醫師之間的心路歷程，以及醫病關係的探討。
8. 賴慶祥老師提出data中有33位是健康者，那是否該除去?
9. 高浩雲老師會把33位健康者去除後再重新跑結果，那架構是不變，方向也不會變
10. 詹前隆老師補充從初步分析圖來看有2條路，一條是從decision conflict過去willingness，較不受前面fear影響，另一條是從fear分兩邊一個是trust、一個是share decision marking到willingness，是不一樣的故事，可以解釋對於族群怎樣願意去施打
11. 張啟昌老師提出是否可以分2篇撰寫，分為fear ➡ willingness、willingness ➡ decision regret去呈現結果?
12. 詹前隆老師認為fear ➡ willingness這段故事較多可以敘述，willingness ➡ decision regret這段故事反而重心會變在TIPI。

13. 高浩雲老師結論認為先校準資料後再來決定是否要拆分兩篇來撰寫
14. 盧燕嬌老師針對乳癌患者在臨床上建議接種疫苗，除非較特殊身體非常虛弱，不然正常情況會接種，如果醫護人員建議接種，但他的意願又很低，那是否可以討論原因為什麼?因為他確實害怕COVID-19，那醫護人員也建議接種疫苗，那為什麼意願不高?這部份我們可以去做解釋，在未來推動施打疫苗，針對這些族群或許可以提高他們的意願。

透析疫苗問卷:

1. 高浩雲老師認為透析問卷構面太多，樣本數少，要得到模型的解釋量是有疑慮的，需縮減構面來解釋。
2. 賴慶祥老師認為透析問卷樣本數少，若有缺失的在做刪減，的確有困難度；那也建議按照原方式去試跑，再去做取捨
3. 高浩雲老師提出以PLS去試試看，這麼多構面、樣本數不是很足夠情況下，有些現象可不是那麼容易去發掘，當然透析病患抵抗力就低，在施打疫苗會有所考量，或許這次的討論就不一定用TPB當作架構基礎，可能採取文獻所提到的關係來建構研究架構。
4. 張啟昌老師說明透析病患打第一劑抗體沒上升是很正常，打第二劑有些人抗體有上升有些沒有，在不同問卷回收階段反應程度不同，那是要琢磨於後悔還是focus意願?因為我們樣本數不多，這樣會影響到分析與解釋。
5. 李秋香老師認為現今跟過去在調查的時空背景不同，這部分在套到病人有沒有benefit，其實也還好，大部分都是看衛福部做法與解釋，所以影響意願等等，好像沒有像之前在調查時，剛開始大家對疫苗信任感還不是很高
6. 高浩雲老師提出的主題可能會是「探討心理相關因素對於意願影響」，因為我們很在意這群病人在決定過程之中會受到憂鬱、猶豫、恐懼影響，這是可做討論的。
7. 詹前隆老師提出針對決策去做較透徹的分析，雖然樣本數不是很足夠，但還是能說一個故事，有哪些因素是可以去做解釋，覺得是很好的價值，那也建議先試跑結果後，再去針對不足的地方做補足。
8. 高浩雲老師則會以心理層面來探討，構面會做精簡化，簡單來說就是以影響透析病患接種疫苗意願因素來探討。

● 交辦工作:

乳癌疫苗問卷:

1. 請高浩雲老師校準資料與模型
2. 陳盈臻、黃芷涵整理發問卷的時間點、發放問卷的人數、中途退出說明
3. 請張啟昌老師邀請乳癌疫苗效價與乳癌疫苗問卷開會分享結果

透析疫苗問卷:

1. 請高浩雲老師、賴慶祥老師先跑看看分析與模型結果
2. 在請大家思考與提供想法再來討論如何精簡化架構、故事