

RECENZJA

ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr JOANNY MASŁOWSKIEJ

1. TEMAT PRACY

Projekt rozprawy doktorskiej mgr Joanny Masłowskiej skupia się na problemach osób z trądzikiem różowatym w odniesieniu do jakości ich życia. Koncepcja projektu jest obszerna i wieloaspektowa. Zainteresowanie Autorki tym problemem klinicznym wynikało zapewne z dostrzeżenia w pracy zawodowej wielu problemów osób z trądzikiem różowatym, korzystających z usług kosmetologa.

W literaturze przedmiotu jakość życia definiowana jest w różnorodny sposób. Podstawową jednostką w badaniach nad jakością życia są domeny, które zostały podzielone na trzy istotne części składowe całego procesu, czyli: funkcjonowanie społeczne, zdrowie fizyczne oraz zdrowie psychiczne i emocjonalne. Każdy człowiek w sobie właściwy sposób doświadcza jakości życia. Zależy ona od jego stanu zdrowia, samopoczucia, uznawanych wartości czy cech osobowości.

Choroby skóry jako stan o złożonej etiologii i przebiegu, oddziałują na trzy obszary życia człowieka: psychikę, somatykę i relacje społeczne. Pacjenci ze zmianami skórnymi, często doświadczają zaburzeń somatycznych (pieczenia, świądu, bólu) oraz negatywnych stanów emocjonalnych (lęku, niepokoju, poczucia winy, bezradności, gniewu, depresji, poczucia alienacji, negatywnego postrzeganiu siebie, nadwrażliwości i wrogości do otoczenia). Często zdarza się, że w kontaktach międzyludzkich reagują nadmiernie emocjonalnie i są z tego powodu negatywnie oceniani. Bywa nawet, że miewają oni myśli samobójcze. Schorzenia z manifestacją skórną nie mają wpływu na ich funkcjonowanie w sferze fizycznej, jak to często bywa w przypadku inwalidztwa, ale z powodu swojej uciążliwości przyczyniają się do niskiej samooceny. Najczęściej wymienianym objawem trądziku różowatego (łac. *rosacea*) jest zaczerwienienie i pieczenie twarzy. Dla mężczyzn charakterystyczne bywa objaw określany jako guzowatość nosa (łac. *rhinophyma*), której powodem jest przerost gruczołów łojowych, tkanki łącznej oraz naczyń występujących w skórze, w wyniku czego nos nabiera czerwonej barwy oraz przybiera bulwiasty kształt. W powszechnym odczuciu społecznym taki wygląd nosa postrzegany jest najczęściej jako skutek nadużywania alkoholu oraz braku higieny osobistej. Pacjenci z trądzikiem różowatym doświadczają różnego rodzaju problemów, zarówno w relacjach z najbliższymi, jak i w pracy czy w gronie przyjaciół i znajomych.

Przeprowadzone dotychczas badania z zastosowaniem kwestionariuszy oceny jakości życia pacjentów z chorobami skóry, wykazały, że osoby te są strauumatyzowane. Niejednokrotnie porównują swą sytuację egzystencjalną do sytuacji chorych dotkniętych ciężkim kalectwem. Choroby dermatologiczne są zazwyczaj chorobami przewlekłymi. Trudny do uchwycenia jest ich początek, powolny rozwój z okresami reemisji i często brak zakończenia. W zdecydowanie negatywny sposób wpływają na jakość życia pacjentów. W przeciwieństwie do pacjentów, których choroby nie dają oznak zewnętrznych, pacjenci dermatologiczni czują się stygmatyzowani. Mają wrażenie, że przez innych są spostrzegani przez pryzmat choroby widocznej na ich ciele. Pragnąc ukryć symptomy choroby obsesyjnie na niej się skupiają. W wyniku tego męczy ich nie tylko choroba, ale również poszukiwanie sposobów ukrycia jej przejawów. Życie w stanie ciągłego napięcia staje się przyczyną ustawicznych zmian nastroju, wyrażających się postawami zarówno agresywnymi, jak i obronnymi. Warto zauważyć, że z objawami trądziku różowatego zmagają się około 10% populacji naszego globu. Według raportów z gabinetów dermatologicznych pacjentów cierpiących na to schorzenie jest o wiele więcej. Chorzy na *rosacea* doświadczają swędzenia, łzawienia spojówek i świądu powiek. W początkowym etapie tej choroby mylnie trądzik różowaty traktuje się jako przejaw alergii.

2. STATYSTYKA PRACY

Tekst recenzowanej pracy doktorskiej obejmuje 116 znormalizowanych stron druku komputerowego. W części bibliograficznej, nazwanej przez Autorkę *Piśmiennictwo*, znalazło się 176 publikacji, napisanych w językach: polskim i angielskim. Publikacje, odzwierciedlające aktualny stan wiedzy medycznej, zostały poprawnie dobrane, opisane i uporządkowane zgodnie z obowiązującymi zasadami systemu Vancouver. Większość cytowanych w pracy publikacji zostało opublikowanych w ciągu ostatnich dziesięciu lat. Praca zawiera również spisy: rycin i tabel. W *Aneksie* został przedstawiony pakiet dokumentów niezbędnych do realizacji procesu badawczego, a mianowicie: Opinia Senackiej Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży o ocenianym projekcie badawczym, autorski kwestionariusz ankiety socjodemograficzno-kosmetycznej, kwestionariusz oceny wiedzy na temat choroby i profilaktyki, kwestionariusz ankiety zachowań zdrowotnych i nawyków żywieniowych, tabela zwyczajowej częstości spożycia produktów spożywczych, dzienniczek żywieniowy, Skala Depresji Becka (BDI), Skala Satysfakcji z Życia (SWLS), Wskaźnik Wpływu Dolegliwości Skórnych na Jakość Życia (DLQI), Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ) oraz Kwestionariusz oceny

jakości życia SF-36. Zamieszczenie w dysertacji kompletu narzędzi badawczych zasługuje na pozytywną ocenę, ponieważ poświadcza wiarygodność przeprowadzonych badań.

3. UKŁAD PRACY

Spis treści świadczy o przemyślanej strategii Autorki w odniesieniu do koncepcji rozprawy. Układ treści pracy prawidłowy i typowy dla tego rodzaju prac. Rozprawa rozpoczyna się *Wykazem skrótów*, po którym następuje rozległy *Wstęp*, a następnie zostały przedstawione: *Cele pracy*, *Materiały i metody badań*, *Wyniki*, *Dyskusja* oraz *Wnioski*. Całość rozprawy wieńczą: *Streszczenie w języku polskim*, *Streszczenie w języku angielskim*, *Piśmiennictwo*, *Spis rycin*, *Spis tabel* oraz *Aneks*. Pozytywnie należy ocenić strukturę pracy, w ramach której zostały wyszczególnione (w formie punktów) podejmowane zagadnienia, co ułatwia jej lekturę. Wydruk komputerowy rozprawy cechuje się starannością przygotowania.

4. WSTĘP

Zgodnie z koncepcją Autorki *Wstęp* ma na celu wprowadzenie teoretyczne w problematykę rozprawy. Z tego też względu jest to najobszerniejsza część pracy. We *Wstępie* zostały podane najważniejsze informacje dotyczące jakości życia pacjentów cierpiących na choroby dermatologiczne, a także odnoszących się bezpośrednio do trądziku różowatego. Autorka w zaplanowany i uporządkowany sposób skupiła się na diagnostyce, klasyfikacji, uwarunkowaniach i sposobach jego leczenia, a zwłaszcza zastosowania odpowiedniej diety, zabiegów kosmetycznych i terapii medycznych. We *Wstępie* odniosła się do istotnej merytorycznie literatury przedmiotu, zarówno polsko- jak anglojęzycznej. Należy podkreślić, że zacytowane publikacje przedstawiają aktualny stan wiedzy medycznej, dietetycznej i psychologicznej w zakresie bezpośrednio i pośrednio związanym z tematem pracy. Mgr Joanna Masłowska szczegółowo opisała wybrane elementy stylu życia, przyczyniające się do wystąpienia bądź nasilania się objawów trądziku różowatego. Pozytywnie należy ocenić podanie aktualnie stosowanych specjalistycznych zabiegów kosmetycznych w terapii trądzika różowatego. Zarówno struktura, jak odniesienie się do literatury przedmiotu świadczy o rozległej wiedzy Autorki rozprawy na temat trądzika różowatego. Zdobyta przez nią interdyscyplinarna wiedza merytoryczna stanowiła dobrą podstawę do realizacji badań nad oceną jakości życia pacjentów z trądzikiem różowatym.

5. ZAŁOŻENIA I CELE PRACY

W recenzowanej pracy doktorskiej poprawnie został sformułowany główny cel badawczy, a mianowicie ocena jakości życia pacjentów z trądzikiem różowatym. W odniesieniu do tak określonego celu głównego, Autorka sformułowała 7 celów szczegółowych: analiza socjodemograficzna i zdrowotna grupy badanej, analiza wybranych elementów stylu życia, ocena poziomu depresji przy zastosowaniu Skali Depresji Becka (BDI), ocena jakości życia przy zastosowaniu testu SF-36v.2, ocena wpływu chorób dermatologicznych na jakość życia przy zastosowaniu kwestionariusza DLQI, ocena satysfakcji z życia przy zastosowaniu skali SWLS, ocena wpływu zabiegów kosmetycznych na poprawę jakości życia pacjentów z trądzikiem różowatym. Zastanawiające jest dlaczego Doktorantka nie sformułowała *explicite* problemów badawczych.

6. MATERIAŁ I METODY BADAŃ

W rozprawie wykorzystano badania polegające na powtarzającym po miesiącu pomiarom jakości życia chorych na trądzik różowaty wraz z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego. Jako narzędzia badawcze w celu realizacji zamierzonego celu wykorzystano autorskie kwestionariusze wywiadu kosmetyczno-dermatologicznego. Wybrane elementy stylu życia oceniano z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety żywieniowej, dzienniczka żywieniowego i Międzynarodowego kwestionariusza aktywności fizycznej. Narzędzia badające jakość życia odnoszącą się do zdrowia/choroby oceniono z wykorzystaniem Skali satysfakcji z życia (SWLS), a także Wskaźnika wpływu dolegliwości skórnych na jakość życia (DLQI), Skali Depresji Becka (BDI), Kwestionariusza oceny jakości życia (SF-36). W części metodologicznej rozprawy każde z narzędzi badawczych zostało opisane w ramach schematu operacyjnego. W przeprowadzonych badaniach klientów poddano 3-krotnie, w odstępach dwóch tygodni, zabiegom peelingu kawitacyjnego i sonoforezie serum do skóry naczyniowej. Każdy uczestnik został poinformowany o warunkach udziału w badaniu oraz o możliwości rezygnacji z badania na każdym jego etapie. Uczestniczący w zabiegach byli zobowiązani do wyrażenia swej zgody na piśmie. Do pierwszego etapu zaplanowanych zabiegów zakwalifikowano 160 osób, a do drugiego etapu 111 osób. Zabieg przypominający i powtórne

wypełnienie kwestionariuszy oraz ankiet miało miejsce po upływie miesiąca. W postępowaniu rekrutacyjnym uczestników projektu uwzględnione zostały kryteria włączenia i wykluczenia z badania. Badania przeprowadzono wśród klientów Gabinetu Odnowy Biologicznej i Rehabilitacji w Choroszczy, w okresie od czerwca 2017 do listopada 2018 roku. Analizę statystyczną wyników badań wykonano w oparciu o pakiet statystyczny Statistica 10.0 (StatSoft, Kraków, Polska) oraz testów statystycznych dobranych adekwatnie do rodzaju danych empirycznych. Przyjęto poziom istotności na poziomie $p < 0,05$. Analiza wyników badań została przeprowadzona w sposób poprawny, dzięki czemu możliwe było sformułowanie interesujących poznawczo wniosków.

7. OCENA ETYCZNA

Na przeprowadzenie badań Autorka rozprawy uzyskała zgodę Senackiej Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży – Uchwała nr 4/2013 z dnia 08.05.2017 (kod wniosku 517101).

8. REZULTATY PRACY

Wyniki badań zostały w pracy doktorskiej mgr Joanny Masłowskiej przedstawione w sposób uporządkowany i konkretny. Wykorzystując statystyki opisowe Doktorantka scharakteryzowała grupę badanych uczestników projektu, uwzględniając dane socjodemograficzne, kliniczne i kosmetologiczne. Autorka merytorycznie opisała źródła wiedzy klientów z trądzikiem różowatym na temat choroby, stosowania profilaktyki i dotychczasowej terapii, jak również przeanalizowała wybrane elementy ich stylu i jakości życia. Początkowo w badaniach brało udział 160 klientów. Po miesiącu ich liczba zmalała do 111. Tytuł bowiem ponownie zgodziło się wyrazić swoje opinie w zakresie aktualnego stanu i jakości życia po wykonaniu specjalistycznych zabiegów kosmetycznych. Należy podkreślić, iż Doktorantka bardzo precyzyjnie przedstawiła wyniki swoich badań, posługując się tabelami i rycinami. W rozprawie zostało zaprezentowane porównanie badanych aspektów jakości życia oraz zachowań żywieniowych klientów przed i po zabiegach kosmetycznych. Uzyskane wyniki badań zostały poddane starannej analizie statystycznej oraz przedstawione w formie tabel i rycin. W *Dyskusji* Autorka pracy porównała swoje osiągnięcia z opublikowanymi wynikami innych badaczy, zarówno krajowych, jak i zagranicznych. Merytoryczne odniesienie się do

doniosłych badań naukowych odnoszących się zarówno do samego trądziku różowatego, jak i oceny jakości życia osób jego doświadczających świadczy o ugruntowaniu warsztatu naukowego Doktorantki.

9. WARTOŚĆ NAUKOWA I PRAKTYCZNA PRACY

Osiągnięcie naukowe mgr Joanny Masłowskiej jest wartościowe zarówno z merytorycznego, jak i praktycznego punktu widzenia. Autorka starannie skonstruowała interesującą koncepcję badawczą, rzetelnie przeprowadziła badania oraz dokonała ich oceny przy użyciu narzędzi statystycznych. W konkretny sposób opisała różnego rodzaju problemy i następstwa ogólnoustrojowe wynikające ze stanu klinicznego klientów z trądzikiem różowatym, koncentrując się na zasadniczym problemie badawczym, a mianowicie oceną jakości ich życia. Z wyników przeprowadzonych badań jednoznacznie wynika, że prawidłowo dobrane zabiegi kosmetyczne mają pozytywny wpływ na pozytywne poczucie swej tożsamości. Z przeprowadzonych dwuetapowo badań wynika również, że wczesne rozpoznawanie i podejmowanie działań zapobiegających nawrotom objawów trądzika różowatego może mieć duże znaczenie dla poczucia wyższej jakości życia tych, którzy się z nim zmagają. Dzięki lepszemu poznaniu etiologii, uwarunkowań, przebiegu, nawrotów objawów trądzika różowatego można odpowiednio wcześniej uświadamiać klientom salonów medycyny estetycznej zarówno niebezpieczeństwa tej choroby, jak i możliwe do zastosowania działania prewencyjne, terapeutyczne i kosmetyczne.

10. OCENA EDYTORSKA

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska została przygotowana z wielką starannością, chociaż dostrzec w niej można błędy stylistyczne, językowe oraz gramatyczne.

11. UWAGI RECENZENTA

Rozprawa doktorska autorstwa mgr Joanny Masłowskiej prezentuje dość wysoki poziom merytoryczny. W niektórych partiach pracy zauważalny jest brak ciągłości w odniesieniu do podejmowanych rozważań merytorycznych. Krytycznie należy również ocenić zbyt dużą liczbę bardzo krótkich akapitów, które powinny być połączone w większe logicznie powiązane części składowe.

12. WNIOSEK KOŃCOWY

Recenzowaną pracę doktorską mgr Joanny Masłowskiej należy ocenić zdecydowanie pozytywnie. Jest to dzieło oryginalne, nowatorskie i wnoszące nowe treści badawcze w rozwój nauk o zdrowiu. Całość rozprawy świadczy o zdobyciu przez Autorkę umiejętności badawczych, dzięki którym zrealizowała postawione przed sobą zadanie, wymagające zdobycia zarówno wiedzy teoretycznej, jak pozyskania umiejętności badawczych, niezbędnych do analizy i oceny wyników. Struktura pracy cechuje się poprawnością metodologiczną. Zarówno metody i narzędzia badawcze, jak metody analiz empirycznych i statystycznych zostały właściwie dobrane. Doceniając pozytywne walory rozprawy doktorskiej mgr Joanny Masłowskiej pt. „Ocena jakości życia pacjentów z trądzikiem różowatym” stwierdzam, że dzieło to spełnia wszystkie wymogi prac na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu. W związku z powyższym wnioskuję do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pani mgr Joanny Masłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

Dr hab. n.med. i n. o zdr. Bożena Baczevska