

Prof. dr hab. Agnieszka Gniadek
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum

Kraków, 29 kwietnia 2024 r.

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Dorota Wioletta Sadowska

nt. „ Profil społeczno-demograficzny i psychologiczny chorych na cukrzycę typu 1 i typu 2 na przykładzie województwa podlaskiego”

Cukrzyca to choroba cywilizacyjna, która dotyczy szacunkowo ponad 2 milionów Polaków, z czego około 25% o tym nie wiem. Choroba ta jest głównie wynikiem niewłaściwego stylu życia w tym braku aktywności fizycznej i złego odżywiania się. Cukrzyca typu 1 jest spowodowana prawie całkowitym zniszczeniem przez przeciwciała komórek β trzustki produkujących insulinę. W przypadku cukrzycy typu 2 u chorych dochodzi do zaburzenia zarówno działania, jak i wydzielania insuliny, co w efekcie powoduje zaburzenia gospodarki węglowodanowej. Cukrzyca niesie ze sobą wiele poważnych powikłań np. retinopatia, zespół stopy cukrzycowej, a także nefropatia cukrzycowa. Chorzy na cukrzycę zmagają się z wieloma innymi współistniejącymi chorobami: nadciśnieniem tętniczym, nadwagą i/lub otyłością, podatnością na zakażenia bakteryjne i grzybicze oraz wieloma innymi dolegliwościami, które mają wpływ na obniżenie jakości życia. Dlatego też każde opracowanie naukowe, którego celem jest ocena stanu epidemiologicznego cukrzycy w Polsce jest znaczącym wkładem w monitoring występowania tego schorzenia oraz daje szansę na wprowadzenie działań naprawczych. Celem badania było ustalenie społeczno-demograficznego, psychologicznego i klinicznego profilu chorych na cukrzycę typu 1 i 2 oraz z rozpoznany stanem przedrzucawkowym na przykładzie województwa podlaskiego.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska Pani mgr Doroty Sadowskiej stanowi naukowe opracowanie z typowym układem, obejmującym wstęp wraz z rozważaniami teoretycznymi, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski. Dysertację kończą rozdziały zawierające streszczenie pracy tak w języku polskim jak i angielskim oraz wykazy: piśmiennictwa, tabel i rycina. W pracy zawarto aneks w którym Doktorantka umieszcza Uchwałę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku dotyczącą niniejszego badania oraz kwestionariusze ankiet. Rozdziały zasadnicze zostały podzielone na

podrozdziały gdzie Autorka szczegółowo omówiła podstawy teoretyczne niniejszej pracy, wyniki oraz dyskusję.

Rozprawa liczy 222 stron maszynopisu (wraz z piśmiennictwem liczącym łącznie 197 pozycji), 92 tabele i 19 rycin. Spis tabel i rycin zawiera łącznie 10 stron tekstu zatem nie powinien być wliczany do maszynopisu.

Poprzedzający rozprawę wstęp składający się trzech podrozdziałów bardzo gruntownie wprowadza czytelnika w tematykę pracy i stanowi element wyjaśniający wszystkie pojęcia uzasadniające tytuł i cel pracy. Jest to bardzo dobrze opracowana część teoretyczna dysertacji zawierająca jasno opisane zagadnienia odnoszące się do cukrzycy jako jednego z największych problemów współczesnej medycyny, wpływu cukrzycy na życie chorego oraz jakości życia. Część teoretyczna jest napisana bardzo dobrym językiem naukowym, z wyszczególnieniem wszystkich ważnych zagadnień związanych z omawianymi tematami, z powoływaniem się na liczne i aktualne piśmiennictwo naukowe.

W kolejny rozdziale dysertacji - cel pracy Autorka umieszcza jasno określony cel główny wraz z głównym i 6 szczegółowymi problemami badawczymi, analogicznie wskazując hipotezę główną oraz 6 hipotez szczegółowych. Problemy badawcze mają charakter pytań rozstrzygnięcia (1-2 i 4), a także rozstrzygnięcia i dopełnienia (3, 5 i 6). Wydaje się, że przy tak szczegółowo prowadzonej analizie wyników badania każde z tych pytań badawczych winno być pytaniem dopełnienia a nie rozstrzygnięcia, gdyż badano siłę związku pomiędzy zmiennymi (zależnymi i niezależnymi – szkoda że nie wskazany w pracy), a nie tylko fakt istnienia związku pomiędzy nimi.

Autorka w rozdziale (nr 3 Materiał i Metody) opisuje sposób doboru grupy do badań (która miała charakter celowy, nieprobalistyczny) i prospektywną metodę badawczą sondaż diagnostyczny oraz analizę dokumentacji dokonaną w zakresie diagnozy cukrzycy, które to zastosowała w niniejszych badaniach. Na podkreślenie zasługuje fakt wykonania, przed rozpoczęciem badania właściwego badania pilotażowego (retrospektywnego w oparciu o analizę dokumentacji pacjentów hospitalizowanych w Centrum Badań Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku) w celu przygotowania właściwych narzędzi badawczych. Za kryteria kwalifikacja do badania przyjęto: wyrażenie zgody na udział w badaniu, wiek powyżej 18 roku życia, rozpoznanie cukrzycy typu 1 lub rozpoznanie cukrzycy typu 2 lub rozpoznanie stanu przedrzucawkowego oraz brak zaburzeń psychofizycznych. Na badania uzyskano pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (dołączona do Aneksu pracy). Narzędzia badawcze użyte w badaniu to: autorski kwestionariusz ankiety, skala depresji Becka, Kwestionariusz oceny jakości życia SF-36.

Doktorantka szczegółowo opisuje sposób obliczenia wyników uzyskanych na podstawie tych kwestionariuszy a także sposób wyliczenia zależności pomiędzy wskazanymi zmiennymi za pomocą analiz statycznych. Wyniki analizowano stosując statystykę opisową oraz inne procedury statystyczne z wykorzystaniem pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics (ver.21).

Do badań włączono liczną grupę, którą stanowiło 874 respondentów z województwa podlaskiego, będących pacjentami Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku oraz Centrum Badań Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w tym 124 (14,2%) chorych na cukrzycę typu 1, 581 (66,5%) chorych na cukrzycę typu 2 oraz 169 (19,3%) osób z rozpoznanym stanem przedrzucawkowym.

Wyniki badań zostały przedstawione opisowo na 139 stronach maszynopisu, uzupełnione 92 tabelami oraz 41 rycinami z obszerną analizą statystyczną uzyskanych danych. Opis wyników został podzielony na pięć obszernych podrozdziałów, a cztery z nich zostały podzielone na kolejne mniejsze podrozdziały. Doktorantka opisuje wyniki badań charakteryzując badaną grupę wskazując na ocenę profilu chorych na cukrzycę w zależności od wybranych cech społeczno-demograficznych z uwzględnieniem wywiadu medycznego i behawioralnego, omawia wyniki dla oceny stanu emocjonalnego a także ocenia ich jakość życia. Wyniki czytelnie obrazują zależności pomiędzy wyznaczonymi zmiennymi, co prawda wyraźnie nie wskazanymi w części metodologicznej dysertacji. Ta część pracy jest bardzo dobrze opisana. Autorka wywiązała się dobrze z tego zadania uwypuklając zwięźle i w sposób rzetelny zmiany i powiązania w zakresie badanych czynników oraz parametrów. Na pochwałę zasługuje bardzo dobre graficzne przedstawienie wyników badania, co daje możliwość wizualnej oceny uzyskanych danych epidemiologicznych. Tak przedstawione wyniki mają wartość praktyczną i po opublikowaniu mogą być dowodem naukowym wpływającym na skuteczność podejmowania działań profilaktycznych w grupach ryzyka zachorowania na cukrzycę – głównie typu 2.

W rozdziale dyskusja liczącej 12 stron Doktorantka analizuje uzyskane wyniki w odniesieniu do piśmiennictwa naukowego. Cytuje przede wszystkim badania publikowane w czasopiśmie anglojęzycznych krytycznie odnosi się do nich, a także do wyników badań własnych. Dyskusja prowadzona jest bardzo logicznie z uwzględnieniem wyników dla poszczególnych zmiennych. Na koniec dyskusji został umieszczony podrozdział dotyczący ograniczeń badania wskazującym na fakt użycia do realizacji celu badania narzędzia

subiektywnego oraz zbyt małej liczby respondentów które pozwoliły by uogólnić wyniki badania na populację Polską.

Wnioski z badań przedstawione przez Autorkę w liczbie 7 odpowiadają w pełni na założenia badawcze i wskazują między innymi na fakt, że profil społeczno-demograficzny, psychologiczny i kliniczny chorych na cukrzycę typu 1 i 2 oraz z rozpoznanym stanem przedrzucawkowym z województwa podlaskiego jest uzależniony od typu zaburzeń hiperglikemicznych, Profil chorych determinowany jest poprzez określone czynniki społeczno-demograficzne głównie wiek i BMI. Najwyższym nasileniem zaburzeń stanu emocjonalnego według skali BECKA cechują się osoby z cukrzycą typu 2 a najmniejszą z cukrzycą typu 1. Ci ostatni przypisywali sobie też wyższą jakość życia głównie w domenach: ograniczenia w pełnieniu ról ze względu na zdrowie fizyczne, ograniczenia w pełnieniu ról ze względu na problemy emocjonalne, dolegliwości bólowe i ogólne postrzeganie stanu zdrowia. Ponadto wyższe nasilenie poziomu symptomów depresji obniża jakość życia chorych we wszystkich 3 grupach chorych na cukrzycę.

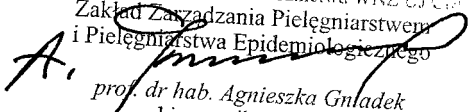
Doktorantka w dysertacji w większości odwołuje się do piśmiennictwa anglojęzycznego, które stanowi aż 73% wszystkich cytowanych źródeł. Liczną część z nich stanowią artykuły z czasopism naukowych. Ponad 60% pozycji to publikacje, które ukazały się do 10 lat od daty napisania tejże pracy. W pracy Doktorantka nie uniknęła potknięć nie mających wpływu na wartość pracy ale z obowiązku recenzenta wymienię je: pozycje piśmiennictwa nr 136, 140, 144, 146 można zastąpić nowszymi pozycjami (choć rozumiem intencję Autorki odwoływania się w koncepcji pracy do pierwotnych źródeł), podobnie pozycję 122 można zastąpić bardziej aktualnym piśmiennictwem. Pozycja 164 powinna zawierać link do strony internetowej z której zaczerpnięto te dane. Jednak te uwagi nie mają wpływu na wartość pracy.

Reasumując, praca ma wysoką wartość poznawczą i ważną dla dziedziny nauk o zdrowiu a w szczególności zdrowia publicznego i pielęgniarstwa diabetologicznego a także położniczo-ginekologicznego. Wyniki te powinny zostać opublikowane w czasopismach naukowych także o zasięgu lokalnym oraz stanowić doskonały materiał źródłowy nie tylko dla nauczycieli akademickich czy studentów ale także decydentów czy dziennikarzy którzy poruszają to zagadnienie w prasie codziennej czy mediach społecznościowych.

Konkludując, na podstawie przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej Pani **mgr Doroty Wioletty Sadowskiej** po jej wnikliwym przeczytaniu, pomimo uwypuklenia pewnych uwag i niedoskonałości stwierdzam, że **praca ta stanowi samodzielne i oryginalne dzieło oraz spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora w**

dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U.2023, poz. 742, z późn. zm.).

Wobec powyższego wnoszę do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pana mgr Doroty Wioletty Sadowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Institut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJ CM
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

prof. dr hab. Agnieszka Gnladek
kierownik Zakładu

