

Białystok, 20.10.2020

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim

Klinika Dermatologii i Wenerologii

Kierownik Kliniki; prof. dr hab. n. med. Iwona Flisiak

Recenzja pracy doktorskiej mgr Marleny Hawro pt.

„Poczucie stygmatyzacji u pacjentów z łuszczycą”

Promotor: Prof. dr hab. Anna Zalewska-Janowska

Łuszczyca (łac. *psoriasis*) jest układowym, zapalnym schorzeniem, które dotyka globalnie ponad 125 milionów ludzi, z różną częstością, w zależności od grupy etnicznej i regionu geograficznego. Szereg czynników, takich jak przewlekły i trudny do przewidzenia przebieg choroby, lokalizacja zmian często w miejscach niemożliwych do zakrycia, współistnienie innych schorzeń (w tym zapalenia stawów i chorób układu sercowo-naczyniowego) oraz brak przyczynowego leczenia powoduje, że łuszczyca ma negatywny wpływ na jakość życia samych pacjentów oraz ich bliskich. Częstość występowania depresji i stanów lękowych u chorych z łuszczycą jest wyższa niż w populacji ogólnej. Z punktu widzenia psychodermatologii łuszczyca znajduje się w grupie 1. i 3. wg klasyfikacji Koo i Lebwohla. Powiązaniom łuszczycy ze sferą życia psychicznego poświęca się coraz więcej publikacji. Zakład kierowany przez Panią Profesor Annę Zalewską-Janowską odgrywa wiodącą rolę w badaniach z zakresu psychodermatologii w skali europejskiej i światowej. W tym kontekście przedstawiona mi do recenzji praca mgr Marleny Hawro wpisuje się w nurt współczesnych badań i wybrany przez Doktorantkę temat jest jak najbardziej aktualny, trafny i uzasadniony.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska obejmuje 107 stron oprawionego wydruku, w tym 11 rycin, 9 zestawień tabelarycznych i 128 pozycji piśmiennictwa. Układ pracy ma klasyczną strukturę rozprawy doktorskiej i zawiera następujące rozdziały: wprowadzenie, założenia i cele pracy, pacjenci i metodologia, wyniki, omówienie, wnioski, streszczenie w

języku polskim i angielskim, piśmiennictwo, spis tabel, rycin i trzy załączniki. Ponadto Doktorantka wymieniła pracę na podstawie wyników badań, która już została opublikowana w prestiżowym czasopiśmie naukowym (J Am Acad Dermatol 2017; 78: 648-654, IF 2017 - 6,898).

Rozdział wprowadzenie składa się z siedmiu podrozdziałów, z których pierwszych pięć poświęconych jest zwięzłemu omówieniu zagadnień epidemiologicznych i klinicznych dotyczących łuszczycy, natomiast kolejne dwa – pojęciu stygmatyzacji, także w kontekście łuszczycy.

Trzy główne cele pracy zostały sformułowane w sposób jasny i koncentrują się na związku pomiędzy stygmatyzacją a obrazem klinicznym łuszczycy – lokalizacją i nasileniem zmian. Dwa cele określone jako „dalsze” dotyczą identyfikacji cech demograficznych związanych z poczuciem stygmatyzacji oraz jej związku z jakością życia pacjentów.

Cele badawcze zostały zrealizowane w dalszych częściach rozprawy doktorskiej

W części metodologicznej Doktorantka przedstawiła kryteria rekrutacji do badanej grupy (115 hospitalizowanych pacjentów). Współpracujący lekarz specjalista dermatolog – wenerolog dokonywał oceny nasilenia zmian skórnych (wskaźnik PASI), wzięto pod uwagę lokalizację zmian, dokonano oceny nasilenia świądu (sakla VAS). Zebrano dane z wywiadu dotyczące dotychczasowego przebiegu choroby oraz dane demograficzne. Zastosowano prawidłowo dobrane narzędzia badawcze. Doktorantka oceniła stopień stygmatyzacji przy pomocy polskiej adaptacji kwestionariusza FSQ, jakość życia związaną z chorobą skóry – przy pomocy wskaźnika DLQI, a ogólną jakość życia – przy pomocy kwestionariusza WHOQOL-BREF. Stygmatyzacja była oceniana w sześciu wymiarach: przewidywanie odrzucenia, poczucie winy i wstydu, pozytywne nastawienie, poczucie bycia gorszym, wrażliwość na opinię innych oraz tajemniczość.

Na wykonanie badania uzyskała zgodę Komisji Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Uchwała RNN/240/09/KE z dn. 15.11.2009 r. z poprawką z dn. 07.03.2013).

Zastosowane metody statystyczne nie budzą zastrzeżeń.

Wyniki przedstawiono na 44 stronach tekstu oraz w postaci czytelnych rycin i tabel, w 10 podrozdziałach, mających następnie swoje odpowiedniki w omówieniu. Większość pacjentów stanowiły osoby młode (przed 45. rokiem życia), z przewlekłą łuszczycą plackowatą, mieszkańcy miast. Cięższy obraz kliniczny choroby stwierdzono u mężczyzn niż u kobiet ale

nie odnotowano istotnej statystycznie różnicy w lokalizacji ognisk chorobowych u obu płci. Ponad 50% chorych uznało, że zmian nie można łatwo ukryć pod ubraniem – nie było tu różnic w odpowiedziach kobiet i mężczyzn ani pomiędzy osobami pracującymi a bezrobotnymi. Wszyscy badani pacjenci odczuwali stygmatyzację, w zakresie domen przewidywanie odrzucenia oraz poczucia winy i wstydu. Co ciekawe, wśród analizowanych lokalizacji, tylko obecność ognisk chorobowych w skórze grzbietów rąk wiązała się z istotnym zwiększeniem poczucia stygmatyzacji, co wynikało z odczuwanej stygmatyzacji w zakresie wrażliwości na opinię innych, przewidywania odrzucenia i poczucia bycia gorszym. Nie stwierdzono natomiast zwiększonego poczucia stygmatyzacji u pacjentów ze zmianami i bez nich w innych, wrażliwych lokalizacjach, w tym w obrębie twarzy, skóry owłosionej głowy, dekoltu ani narządów płciowych. Brak możliwości ukrycia zmian po ubraniem wiązał się ze zwiększonym poczuciem stygmatyzacji w zakresie wszystkich domen z wyjątkiem winy i wstydu oraz pozytywnego nastawienia. Nasilenie zmian łuszcycowych w chwili badania nie korelowało z nasileniem stygmatyzacji w zakresie żadnej domeny. Poczucie stygmatyzacji u kobiet było większe niż u mężczyzn a u osób bezrobotnych – wyższe niż u pracujących. Doktorantka nie wykazała związku pomiędzy poczuciem stygmatyzacji a wiekiem, posiadaniem potomstwa, stanem cywilnym czy miejscem zamieszkania. Nasilenie poczucia stygmatyzacji odwrotnie korelowało z jakością życia w niemal wszystkich domenach kwestionariusza WHOQOL-BREF, a dodatkowo z pogorszeniem jakości życia związanej z chorobą skóry (wartością wskaźnika DLQI). Nasilenie zmian skórnych wpływało na obniżenie ogólnej jakości życia i jakości życia związanej z chorobą skóry. Wskaźnik PASI odwrotnie korelował z globalną jakością życia oraz w zakresie domeny zdrowie fizyczne. Wyższe wykształcenie wiązało się z większą ogólną jakością życia w zakresie domeny fizycznej, psychicznej, środowiskowej i globalnej a także z lepszą jakością życia związaną z chorobą skóry. W modelu regresji liniowej wielokrotnej stygmatyzacja spośród wszystkich analizowanych zmiennych klinicznych i demograficznych była najważniejszym predyktorem obniżenia jakości życia.

W omówieniu Doktorantka rzetelnie porównała uzyskane wyniki z danymi piśmiennictwa. Omówienie uważam za wyczerpujące i poprawnie zredagowane.

Na podstawie wyników Doktorantka wysnuła sześć wniosków, które odpowiadają na pytania zawarte w celach badawczych: ze zwiększonym poziomem stygmatyzacji wiąże się występowanie zmian w skórze grzbietów rąk, obecność zmian w miejscach, których nie można ukryć pod ubraniem, płeć żeńska, niższe wykształcenie i status bezrobotnego, natomiast nie sama ciężkość obrazu klinicznego łuszczycy. Ponadto nasilenie stygmatyzacji jest predyktorem

obniżenia jakości życia. W ostatnim wniosku Doktorantka słusznie podkreśla potrzebę indywidualnego podejścia terapeutycznego uwzględniającego potrzeby pacjenta oraz działań edukacyjnych na temat łuszczycy.

Piśmiennictwo niemal wyłącznie anglojęzyczne, z jedynie trzema publikacjami w języku polskim, zostało prawidłowo dobrane i zacytowane; 43% stanowi piśmiennictwo z ostatnich 10 lat. Pewne zastrzeżenia może budzić stosunkowo nieduża liczba prac z ostatnich kilku lat.

Doktorantka nie uniknęła drobnych błędów edytorskich (nazwy czasopism pisane niejednorodnie dużą lub małą literą, skrótami wg Index Medicus lub pełną nazwą, brak stron w niektórych pozycjach piśmiennictwa lub strony podane błędnie). Ponadto kolejność załączników nie odpowiada kolejności ich omówienia w metodyce. Brak jest nazwy programu statystycznego, który posłużył w analizie. Powyższe drobne błędy nie umniejszają wartości całej pracy.

Ogólnie oceniam rozprawę doktorską mgr Marleny Hawro pozytywnie. Cele i założenia pracy zostały w pełni zrealizowane oraz wnikliwie przedyskutowane a wnioski wyciągnięte prawidłowo. Badania stanowią wartościowy wkład we współczesną psychodermatologię.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska spełnia w zupełności wymagania stawiane w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki z 2003 r. z późniejszymi zmianami. W związku z tym mam zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie mgr Magdaleny Hawro do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku,  
*Agnieszka B. Serwin*  
Dr hab. med. Agnieszka Beata Serwin