

Warszawa, dn. 08.11.2024 r.



dr hab. n. med. i n. o zdr. Kasper Sipowicz, prof. APS
Kierownik Zakładu Interdyscyplinarnych Badań
w obszarze Inkluzji Społecznej,
Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
w Warszawie, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Pauli Zdanowicz pt. „Ocena zależności między temperamentem, objawami depresji i jakością życia wśród pacjentów chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc” napisanej pod kierunkiem prof. dra hab. n. med. i n. o zdr. Tadeusza Pietrasa

Uzasadnienie podjęcia tematu rozprawy:

Temat rozprawy doktorskiej pt. „Ocena zależności między temperamentem, objawami depresji i jakością życia wśród pacjentów chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc” jest istotny z kilku kluczowych powodów:

1. Złożoność chorób przewlekłych – astma i przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) to choroby o przewlekłym charakterze, które mogą prowadzić do istotnych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu pacjentów. Wpływają nie tylko na zdrowie fizyczne, ale również na zdrowie psychiczne, co może mieć duży wpływ na jakość życia pacjentów.
2. Wpływ temperamentu na zdrowie psychiczne – temperament jest uznawany za względnie stały, biologicznie uwarunkowany składnik osobowości, który może wpływać na sposób radzenia sobie ze stresem i obciążeniem chorobą. Badanie zależności między temperamentem a objawami depresji pozwoli zrozumieć, czy niektóre cechy temperamentu predysponują pacjentów do większego ryzyka wystąpienia depresji.

3. Związek depresji z chorobami somatycznymi – depresja jest powszechnym zjawiskiem u pacjentów cierpiących na choroby przewlekłe, a jej obecność może znacząco wpływać na skuteczność leczenia i ogólne wyniki zdrowotne. Zrozumienie, jak depresja wpływa na jakość życia pacjentów z astmą i POChP, może pomóc w opracowaniu bardziej kompleksowych strategii terapeutycznych, które uwzględniają zdrowie psychiczne jako kluczowy element leczenia.

4. Jakość życia jako wskaźnik efektywności leczenia – ocena jakości życia stanowi wskaźnik skuteczności leczenia oraz ogólnego dobrostanu pacjentów. Badanie zależności między temperamentem, objawami depresji a jakością życia pozwoli na bardziej pełne zrozumienie, jakie czynniki mogą pozytywnie lub negatywnie wpływać na życie pacjentów z astmą i POChP.

5. Praktyczne implikacje wyników – wyniki badania mogą mieć istotne znaczenie kliniczne, pomagając specjalistom w dostosowaniu terapii do potrzeb pacjentów. Poznanie zależności między badanymi zmiennymi może prowadzić do lepszego wsparcia psychologicznego i lepszego zarządzania emocjami w kontekście chorób przewlekłych, co przyczyni się do poprawy jakości życia pacjentów.

Reasumując: wybrany temat ma duże znaczenie dla zrozumienia psychologicznych i emocjonalnych aspektów życia pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, co może przyczynić się do podniesienia jakości opieki nad nimi oraz poprawy ich ogólnego samopoczucia.

Ocena formalna pracy:

Praca ma typowy układ i formę tradycyjnych dysertacji na stopień doktora nauk medycznych. Napisana jest poprawną polszczyzną. Liczy ona 163 strony obustronnego maszynopisu. Zawiera 20 tabel, 40 wykresów oraz dwa załączniki. Konstrukcja formalna pracy jest typowa dla tego typu dysertacji. Część teoretyczna zawiera 74 strony, a badawcza wraz z podsumowaniem 61 stron. Doktorantka zacytowała 206 prac zestawionych według kolejności cytowań. Na końcu pracy zamieszczono spis tabel, spis wykresów oraz załączniki.

Ocena merytoryczna pracy:

Celem rozprawy doktorskiej była ocena zależności między temperamentem, objawami depresji i jakością życia wśród pacjentów chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc. Do

sformułowanego celu pracy Autorka skonstruowała dziewięć dobrze sformułowanych hipotez badawczych. Badanie przeprowadzono w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. Norberta Barlickiego w Łodzi, Izbie przyjęć oraz w poradniach specjalistycznych. Doktorantka uprzednio uzyskała pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (RNN/308/18/KE) na przeprowadzenie przedmiotowego badania. W badaniu lek. Paula Zdanowicz wybrała metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety oraz narzędzia badawcze – kwestionariusze ankiet w postaci:

1. Formalnej Charakterystyki zachowania (kwestionariusza temperamentu) Bógdana Zawadzkiego, Jana Strelau;
2. Skali depresji Becka;
3. Kwestionariusza samooceny STAI – Inwentarza Stanu i Cechy Lęku;
4. Autorskiego Kwestionariusza jakości życia i stygmatyzacji chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc;
5. Ankiety konstrukcji własnej dotyczącej m. in. współchorobowości, długości trwania choroby, subiektywnej oceny relacji lekarz-pacjent oraz przyjmowania leków.

Dobór narzędzi badawczych uważam za właściwy. Do badania zakwalifikowano 150 pacjentów (72 kobiety i 78 mężczyzn). Grupę kontrolną stanowiło 61 osób (37 kobiet i 24 mężczyzn).

Wyniki analizy statystycznej umożliwiły weryfikację uprzednio postawionych hipotez badawczych. Potwierdzono istnienie zależności między poziomem jakości życia, stygmatyzacją, strukturą cech temperamentu a doświadczeniem objawów depresji i lęku (zarówno w ujęciu stanu, jak i cechy). Nie stwierdzono jednak istotnej statystycznie relacji między jakością życia i poczuciem stygmatyzacji a objawami depresji, co oznacza, że oba te czynniki, mimo iż wpływają na depresję i lęk, działają niezależnie od siebie. Druga część analizy miała na celu zbadanie różnic między POChP a astmą w kontekście stygmatyzacji, lęku i depresji. Żadna z hipotez nie została potwierdzona, co wskazuje, że POChP nie wywiera bardziej negatywnego wpływu na badane aspekty zdrowia psychicznego pacjentów niż astma. Dyskusja wyników badań charakteryzuje się dojrzałością i wskazuje na szeroką perspektywę Doktorantki, jak również na jej gotowość do samodzielnego formułowania pytań badawczych. Autorka uwzględniła ograniczenia swojej pracy oraz zasugerowała potencjalne kierunki przyszłych badań, co świadczy o jej dojrzałości naukowej.

Uwagi krytyczne i komentarze:

1. Autorka ponumerowała strony numeracją ciągłą począwszy od strony tytułowej. Prawidłowo numeracja stron powinna zaczynać się od wstępu. Ponadto numery stron

powinny być umieszczone w marginesach lustrzanych, a nie jak to zrobiła Doktorantka – w lewym dolnym rogu strony zarówno na stronach parzystych, jak i nieparzystych. Biorąc pod uwagę, że pracę wydrukowano obustronnie, odczytanie numerów stron parzystych jest utrudnione.

2. Na stronie 67 dysertacji słowo „temperamentu” jest podkreślone kolorem niebieskim, co jest ewidentnym błędem edytorskim.
3. W środku dysertacji znajdują się cztery niezadrukowane strony, tj. ss. 40-43, co również wskazuje na niestaranne złożenie pracy.
4. Doktorantka w swej pracy umieściła wnioski (rozdział 14) przed dyskusją (rozdział 15). Kolejność powinna być odwrotna.

Jednakże powyższe uwagi krytyczne odnoszące się wyłącznie do kwestii edytorskich nie wpływają na wysoką wartość merytoryczną i naukową recenzowanej pracy doktorskiej.

PODSUMOWANIE:

W mojej opinii, jako recenzenta, przedstawiona do oceny dysertacja lek. Pauli Zdanowicz pt. „Ocena zależności między temperamentem, objawami depresji i jakością życia wśród pacjentów chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc” stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, dowodzi posiadania wiedzy teoretycznej w dyscyplinie nauki medycyny oraz umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, spełniając w pełni formalne i merytoryczne warunki stawiane rozprawom doktorskim, określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2017 r. poz. 1789 ze zm.) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 ze zm.). **W tym stanie rzeczy zwracam się do Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. Pauli Zdanowicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

KIEROWNIK
Zakładu Interdyscyplinarnych Badań
w obszarze Inkluzji Społecznej
Kasper Sypowicz
dr hab. Kasper Sypowicz, prof. APS