

Dr hab. n o zdrowiu Agnieszka Młynarska, Prof. SUM

Katowice, 07.05.2023

Zakład Gerontologii i Pielęgniarstwa Geriatrycznego,

Katedra Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach

Śląski Uniwersytet Medyczny

### **Recenzja**

**rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

**mgr Izabelli Czykiety**

**pt.: "Samoopieka jako wyznacznik funkcjonowania pacjentów z przewlekłą niewydolnością  
serca"**

**napisanej pod kierunkiem dr hab. Beaty Jankowskiej-Polańskiej**

Niewydolność serca uważana jest za epidemię XXI wieku. Dostępne dane wskazują, że w krajach rozwiniętych choroba dotyka ponad 10% populacji w wieku powyżej 70 roku życia. Starzenie populacji na całym świecie, postępy w leczeniu chorób sercowo-naczyniowych oraz zmniejszenie ogólnej śmiertelności bezpośredniej, oprowadzają do znacznego wzrostu liczby chorych. Pomimo postępu jaki został dokonany w ciągu ostatnich lat w zakresie diagnostyki oraz leczenia niewydolności serca w ostatnim czasie odnotowuje się coraz większą liczbę hospitalizacji spowodowanych zaostrzeniem choroby w związku z tym rokowanie wśród chorych pozostaje niekorzystne.

Samoopieka definiowana jako naturalny proces decyzyjny wykorzystywany przez pacjentów podczas wyboru zachowań, warunkujących stabilność fizjologiczną oraz odpowiedź na występujące objawy chorobowe. Samoopieka w przewlekłej niewydolności serca oznacza postępowanie wobec własnej choroby obejmujące między innymi zastosowanie się do zaleceń farmakoterapii, modyfikację dotychczasowego stylu życia, rozpoznawanie i reagowanie na pojawiające się objawy chorobowe. Niestety pacjenci bardzo często nie przestrzegają zaleceń terapeutycznych związanych z niewydolnością serca. Chorzy mają problemy w przestrzeganiu restrykcji związanych z podażą płynów, regularnością w pomiarach masy ciała czy stosowaniem adekwatnej do stanu zdrowia

aktywności fizycznej. Niski poziom samoopieki najczęściej jest wynikiem braku wiedzy dlatego też zasadnicze znaczenie dla poprawy self-care przypisuje się edukacji zdrowotnej. Edukacja zdrowotna chorego i jego rodziny jest jednym z elementów strategii zapobiegania rehospitalizacjom w wyniku zaostrzeń niewydolności serca.

Wybór tematu jest istotny dla zdrowia publicznego i nauk o zdrowiu z kilku powodów. Po pierwsze pomimo znacznych postępów w zrozumieniu patofizjologii, wdrożenia szeroko zakrojonej profilaktyki wprowadzenia do leczenia nowoczesnych metod terapeutycznych, zarówno zachowawczych, jak i zabiegowych, niewydolność serca stanowi coraz większy problem zdrowotny i społeczny w rozwiniętych krajach. Po drugie ocena poziomu samoopieki w grupie chorych z niewydolnością serca może stanowić ważny element procesu terapeutycznego oraz dostarczać ważnych informacji zespołowi terapeutycznemu, wskazując jednocześnie na potrzebę optymalizacji wyników leczenia.

W związku z tym, biorąc pod uwagę przedstawione dane, problematykę badawczą zaprezentowaną w pracy doktorskiej pt. „Samoopieka jako wyznacznik funkcjonowania pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca” Pani mgr Izabelli Czykiety jest bardzo aktualnym problemem a podjęta przez Doktorantkę problematyka została ujęta w interesujący sposób.

### **Formalna ocena pracy**

Przedstawiona do recenzji praca na stopień doktora nauk o zdrowiu ma układ typowy dla tego typu rozpraw. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, została zachowana właściwa proporcja poszczególnych części. Pracę stanowi manuskrypt o łącznej objętości 193 stron wraz z piśmiennictwem, streszczeniem w języku polskim i angielskim, spisem tabel, rycin i załączników. Praca składa się z 2 części: teoretycznej i części badawczej – charakterystyki grupy badanej, wykorzystanych metod badawczych oraz szczegółowej analizy wyników badań własnych. Część teoretyczna pracy zawiera 54 strony maszynopisu i stanowi wprowadzenie w problematykę badań własnych. Doktorantka przedstawiła szczegółowo problematykę samoopieki pacjentów z rozpoznaną niewydolnością a serca. Druga część pracy stanowi prezentację badań własnych. Ta część rozprawy zawiera szczegółowo cel pracy, hipotezy oraz metodologię badań własnych: konceptualizację badań własnych, materiał empiryczny obejmujący wyniki badań, dyskusję i wnioski. Rozprawę doktorską uzupełnia 38 tabel oraz 30 rycin uszczegóławiających zaprezentowane w pracy wyniki badań własnych. Zawarty w rozprawie spis piśmiennictwa zawiera 214 pozycji literatury krajowej i światowej. Wszystkie

pozycje dobrane są prawidłowo do tematyki pracy i zacytowane są w sposób prawidłowy w treści pracy. Praca edytorsko jest bardzo staranna, czytelna, ilustrowana wieloma rycinami i tabelami. Poszczególne części są koherentne i zgodne z ich tytułami. Treść pracy zgodna jest z tytułem dysertacji.

### **Merytoryczna ocena pracy**

We wstępie Doktorantka szczegółowo przedstawia teoretyczne aspekty pracy oraz założenia metodologiczne prezentowanych badań. Doktorantka w pracy prezentuje cel badań: Określenie poziomu zdolności do samoopieki i jej wpływu na codzienne funkcjonowanie chorych z przewlekłą niewydolnością serca oraz sześć celów szczegółowych. Doktorantka sformułowała dodatkowo 5 hipotez. Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę. Badania przeprowadzono w Klinice Chorób Zawodowych, Nadciśnienia Tętniczego i Onkologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w okresie od marca do czerwca 2021 roku. Do badania początkowo zakwalifikowano 193 pacjentów. 189 pacjentów spełniło postawione kryteria włączenia, 16 pacjentów odmówiło udziału wskazując na zdecydowany brak czasu i niechęć do wzięcia udziału w badaniu ankietowym, 9 pacjentów zrezygnowało z udziału w badaniu w trakcie wypełniania kwestionariuszy. W ostateczności do badania zakwalifikowano 150 chorych. Spośród zebranych kwestionariuszy cztery zostały odrzucone ze względu na niepełne ich wypełnienie. Kryteria włączenia do badania oraz wyłączenia z badania zostały szczegółowo omówione. Udział w badaniu był dobrowolny. Zastosowane narzędzia badawcze to kwestionariusz ankiety własnej składający się z 24 pytań umożliwiający zebranie podstawowych danych socjodemograficznych i klinicznych oraz wiedzy chorego na temat własnej choroby, Kwestionariusza Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI), Kwestionariusza Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire (MLHFQ), Kwestionariusz Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS), Kwestionariusz Adherence to Refills and Medication Scale (ARMS), Kwestionariusz The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). Dobór narzędzi badawczych jest odpowiedni do celów badania, a wykorzystane narzędzia spełniają kryteria psychometryczne. W pracy zastosowano adekwatne metody statystyczne.

Wyniki stanowią bardzo wartościową i obszerną część pracy. Doktorantka przedstawiła wyczerpująco charakterystykę społeczno-demograficzną badanej grupy. Dodatkowo pogrupowała wyniki badań w licznych podrozdziałach, starając się odnieść do celu badania. Zastosowanie podrozdziałów ułatwia szczegółową analizę dużej ilości danych uzyskanych



przez Doktorantkę. Doktorantka wykazała, że wysoki poziom samoopieki wpływa pozytywnie na poczucie jakości życia oraz na poziom dostosowanie do zaleceń farmakoterapii wśród chorych z przewlekłą niewydolnością serca. Pacjenci z niższą klasą NYHA prezentowali wyższy poziom samoopieki w zakresie zachowań zdrowotnych, nawyków, zaleceń dietetycznych, kontroli stanu zdrowia, monitorowania, zalecanych zachowań rozpoznawania objawów oraz ich monitorowanie i kontrolowanie. Pacjenci, którzy uzyskali wyższy poziom samoopieki w zakresie zachowań zdrowotnych prezentowali również wyższy poziom przestrzegania zaleceń farmakologicznych, przyjmowania leków i uzupełniania leków i recept. Wysokie wyniki w zakresie samoopieki związane są z brakiem i/lub słabszymi objawami depresyjnymi a chorzy posiadający wiedzę na temat własnej choroby wykazują się lepszym poziomem samoopieki. Wysoki poziom samoopieki nie wpływa na zaostrzenia choroby oraz liczbę rehospitalizacji. Pacjenci z niewydolnością serca największe wsparcie otrzymują od członków rodziny oraz osób tzw. znaczących.

W dyskusji Doktorantka omówiła wyniki badań w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja napisana jest w sposób interesujący, ma zachowane właściwe tempo i porusza najważniejsze problemy wynikające z badań. Przedstawiona dyskusja świadczy o dużej znajomości zagadnienia.

Doktoranta po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału przedstawiła 5 rozbudowanych wniosków końcowych. Wnioski odnoszą się do wcześniej założonych celów pracy.

Z obowiązku recenzenta kilka dobrych uwag nie obniżających wartości pracy:

1. Czy oszacowano minimalną ilość respondentów w próbie?

### **Podsumowanie**

W podsumowaniu opinii, wysoko oceniam przygotowanie teoretyczne Doktorantki, umiejętność postawienia problemu badawczego oraz jego realizacji. Zaproponowany projekt badawczy jest interesujący, a sama praca doktorska napisana jest w sposób merytoryczny.

Podsumowując stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny praca doktorska **mgr Izabelli Czykiety** jest wartościowa i posiada duży potencjał badawczy, stanowiący podstawę do kontynuowania dalszych badań w tym kierunku. Stanowi spójną całość tematyczną i zawiera cechy nowatorskie, które mogą mieć w przyszłości zastosowanie w pracy z osobami w podeszłym wieku.

Rozprawa doktorska **mgr Izabelli Czykiety pt.: "Samoopieka jako wyznacznik funkcjonowania pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca"** spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 64, poz. 595, z późn. zm.). Na tej podstawie przedstawiam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Młynarska, Prof. SUM

Kierownik Katedry Pielęgniarstwa