

roku 20.06.23

n. Podhorska -  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
RADA DYSCYPLINARNA NAUKI MEDYCZNE  
zastępca przewodniczącego

prof. dr hab. Marzena Podhorska-Okołc

Uniwersytet Medyczny  
we Wrocławiu



RPW/10096/2023 P  
Data: 2023-06-19

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
BIURO RADY DYSCYPLINY  
NAUKI MEDYCZNE

wpl. 20-06-2023

Warszawa 4.06.2023

L. dz. RN-BM/

1018

Prof. WMCM UKSW dr hab. n. med. Anna Antosik-Wójcińska

Katedra Psychiatrii Wydziału Medycznego Collegium Medicum

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Marcina Pawłowskiego pt. „Zdrowie psychiczne i strategie radzenia sobie pacjentów chorujących przewlekle podczas pandemii COVID-19 w Polsce”.

Pandemia koronawirusa SARS-CoV-2 spowodowała ogromną zmianę w życiu ludzi na całym świecie wpływając zarówno na stan zdrowia fizycznego, jak i na stan psychiczny jednostek i całych populacji, zmieniając drastycznie sposób funkcjonowania tych populacji, zaburzając poczucie stabilności i bezpieczeństwa, zarówno w aspekcie psychologicznym, jak i socjo-ekonomicznym. Szczególną populacją jest populacja pacjentów obciążonych chorobami przewlekłymi. Jak słusznie zauważa Autor w sytuacji gdy większość populacji chroniła się w domach ograniczając kontakty z ludźmi, pacjenci z chorobami przewlekłymi nadal musieli być poddawani okresowym kontrolnym badaniom w szpitalach i przychodniach zwiększając możliwości kontaktu z patogenem. Dodatkowo, ta grupa pacjentów, w przypadku zakażenia, narażona była na większe ryzyko powikłań i śmierci z powodu osłabionego układu odpornościowego i częstych chorób współistniejących, które zwiększają ryzyko śmiertelności, w tym cukrzycy, otyłości i nadciśnienia. Zwiększone narażenie na stres pacjentów chorujących przewlekle może mieć negatywne konsekwencje dla ich ogólnego poziomu funkcjonowania, w tym psychicznego oraz zwiększa ryzyko wystąpienia zaburzeń depresyjnych i lękowych. Wydaje się, że temat ten, w takim właśnie ujęciu, nie był dostatecznie dobrze opisany, stąd też zainteresowanie Doktoranta tą kwestią wydaje się zasadne.

Grupę badaną we wszystkich analizach stanowiły osoby pełnoletnie z rozpoznaną chorobą przewlekłą, które po zapoznaniu się z informacją o badaniu wyraziły zgodę na udział w badaniu oraz przesłały wypełnione kwestionariusze za pomocą formularzy internetowych (technika wspomaganego komputerowo wywiadu z użyciem formularzy internetowych CAWI) lub w postaci ankiet papierowych zebranych pośród pacjentów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego.

### Ocena formalna rozprawy

Promotorem pracy jest prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska

Całość rozprawy liczy 51 stron, włącznie z piśmiennictwem, streszczeniem w języku polskim i angielskim, załącznikami w tym oświadczeniami współautorów prac, zgodami Komisji Bioetycznej, notą biograficzną autora i opisem dorobku naukowego. Bibliografia obejmuje pozycje piśmiennictwa.

prof. WMCM UKSW  
dr hab. n. med. Anna Antosik-Wójcińska  
specjalista psychiatria  
PWy 2023/312379

s. 1/4

Należy zauważyć, że praca jest objętościowo raczej skromna, niewielka jest też liczba pozycji piśmiennictwa.

Trzeba jednak zauważyć, że praca jest przygotowana starannie redakcyjnie

### Ocena merytoryczna rozprawy

Na początku pracy autor umieścił streszczenie polskie i angielski, następnie znajduje się właściwa część pracy obejmująca wstęp, przedstawienie celów i założeń pracy, opis materiału i metody badań oraz podsumowanie wyników oraz wnioski.

Układ ten wydaje się logiczny i ułatwia Czytelnikowi lekturę.

We wstępie autor przedstawia zarys tematu pracy. Wydaje się jednak, że Doktorant zbyt mało uwagi poświęcił w opracowaniu na przegląd literatury dotyczącej opisywanego zagadnienia. Gdyby wspomniana część została poszerzona, z pewnością zwiększyłoby to walory naukowe opracowania.

Następnie autor przedstawia cel swojej pracy. Pierwszy cel badania dotyczył podsumowania dotychczasowej wiedzy na temat zdrowia psychicznego pacjentów chorujących przewlekle podczas pandemii COVID-19, co wiązało się z przeanalizowaniem dostępnych w bazach danych artykułów na ten temat. Po analizie pracy wydaje się, że ta część powinna być bardziej rozbudowana. Autor przytacza ilość artykułów, które zakwalifikował do analizy, jednak analiza ta powinna być przedstawiona w sposób bardziej szczegółowy np. w formie tabeli z wyszczególnieniem zakwalifikowanych prac, metodologii badania oraz głównych wniosków. Tego typu dane nie zostały zawarte w pracy. Wydaje się, że podsumowanie wyników kilkoma zdaniem to nieco zbyt mało i tego rodzaju opracowanie powinno zawierać bardziej szczegółowe dane, zwłaszcza że celem pracy jest podsumowanie dotychczasowej wiedzy w temacie. Tym bardziej więc ta część powinna być bardziej obszerna.

Cel drugi i trzeci zostały zrealizowane z udziałem danych pochodzących od 398 respondentów, którzy wypełnili Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia (GHQ-28) Goldberga, Skalę Postrzeganego Stresu (PSS-10) oraz ankietę socjodemograficzną. W celu pogłębienia badania pacjenci dializowani wypełnili dodatkowo Zrewidowaną Skalę Wpływu Zdarzeń (The Impact of Events Scale Revised-IES-R) oraz The Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL-SF™). Do tej części nie mam zastrzeżeń.

W dalszej części autor przedstawia wyniki swoich badań. Ta część jest skonstruowana w sposób prawidłowy, nie mam w tym zakresie uwag.

Analiza danych pozwoliła na podział pacjentów na cztery grupy: (1) pacjenci z łuszczycą (P- psoriasis) n = 95, (2) osoby ze stwierdzonym stwardnieniem rozsianym (MS- multiple sclerosis) n = 128, (3) pacjenci po przeszczepie nerki (KT- kidney transplantation) n = 102 oraz (4) osoby dializowane (D-dialysis) n=73.

Najwyższe wyniki nasilenia objawów psychopatologicznych (GHQ-28) prezentowali pacjenci chorujący na stwardnienie rozsiane, a najniższe pacjenci po przeszczepie nerki.

Prawie połowa badanej grupy (48.74%, n = 193) uzyskała wynik powyżej punktu odcięcia. Zaobserwowano istotną różnicę w zakresie wyniku całkowitego GHQ pomiędzy pacjentami z różnym stanem cywilnym oraz pomiędzy kobietami i mężczyznami. Osoby w separacji osiągnęły istotnie wyższe wyniki niż osoby w związku małżeńskim, a kobiety istotnie wyższe od mężczyzn. Stwierdzono słabą, aczkolwiek istotną ujemną korelację pomiędzy wynikiem całkowitym GHQ, a liczbą posiadanego potomstwa oraz istotną dodatnią korelację między wynikiem całkowitym GHQ oraz wiekiem uczestników badania.

W przypadku pacjentów dializowanych połowa grupy badanej deklarowała występowanie objawów stresu pourazowego (IES-R). Obserwowano wysoki wynik subiektywnie postrzeganego stresu związanego z pandemią (PSS-10) zarówno u pacjentów hemodializowanych jak i tych poddających się dializie otrzewnowej. Stwierdzono liczne istotne ujemne korelacje pomiędzy wynikami podskal KDQoL, a objawami psychopatologicznymi i PTSD (IES-R i GHQ). Niemal wszystkie podskale u pacjentów dializowanych były istotnie umiarkowanie lub silnie skorelowane z poziomem odczuwanego stresu związanego z pandemią.

Część ta jest ciekawa i stanowi największy walor pracy.

Autor na podstawie wyników przeprowadzonych badań przedstawia następujące wnioski:

Respondenci manifestowali obecność objawów psychopatologicznych i dystresu psychologicznego w w. badanych podgrupach. Czynniki socjodemograficzne takie jak płeć, stan cywilny czy liczba posiadanego potomstwa miały związek z nasileniem objawów psychopatologicznych. Zaprezentowane przez Doktoranta wyniki badania podkreślają potrzebę dodatkowego wsparcia oraz opracowania programów prewencyjnych w zakresie zdrowia psychicznego u osób cierpiących na choroby przewlekłe szczególnie w czasach, gdy ludzkość doświadcza pandemii SARS-CoV 2 i mierzy się z jej konsekwencjami.

Niewątpliwym mankamentem pracy jest brak właściwej części stanowiącej dyskusję. Przedstawienie wniosków jest właściwie końcem części merytorycznej. Porównanie wyników własnych badań z wynikami uzyskanymi przez innych badaczy Doktorant w okrojonej formie zawarł wprawdzie w sekcji wyniki, wydaje się jednak, że umiejętnie poprowadzona dyskusja ubogaciłaby pracę, tym bardziej że dotychczasowy dorobek naukowy Doktoranta wskazuje na to, że potrafi on taką dyskusję w sposób sprawny i rzeczowy poprowadzić.

W części zawierającej załączniki Autor przedstawia oświadczenia współautorów prac, zgody Komisji Bioetycznej oraz informacje biograficzne i podsumowanie dorobku naukowego autora. Do tej części nie mam zastrzeżeń. Lista prac Doktoranta wskazuje na jego naukowe zainteresowania, rzetelność, ciekawość poznawcza oraz umiejętność sprawnego konstruowania opracowań naukowych.

Recenzowana rozprawa ma kilka wad, przede wszystkim dotyczących zbyt skrótowego odniesienia się do przeglądu literatury dotyczącej tematu. Gdyby ten aspekt był poszerzony wartość naukowa pracy byłaby nieporównywalnie większa.

Powyższe krytyczne uwagi nie wpływają jednak na końcową, pozytywną ocenę pracy. Praca jest niewątpliwie ciekawa, dobrze się czyta, jest napisana w sposób jasny i przejrzysty.

Metodologia i przebieg badania miały podstawy w przedstawionym na początku pracy skrótowo przeglądzie literatury.

Analiza zebranych danych została przeprowadzona w sposób poprawny i rzetelny. Dyskusję przeprowadzono w sposób logiczny i zgodny z zasadami konstruowania tego rodzaju prac. Wyciągnięte przez autora wnioski stanowią dowód na logiczny proces myślowy i znajomość tworzenia prac naukowych. Wydaje się, że oprócz znaczenia akademickiego, wnioski te mają znaczenie praktyczne, poszerzając istotnie wiedzę Czytelnika dotyczącą zagadnień, będących przedmiotem badań.

**Praca spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom doktorskim, stanowi samodzielne rozwiązanie problemu naukowego i potwierdza ogólną wiedzę teoretyczną autora i jego znajomość konstruowania prac naukowych.**

**Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ust. 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. 2018 poz. 1668).**

**Dlatego mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medycznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. Marcina Pawłowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Prof. WMCM UKSW dr hab. n. med. Anna Antosik-Wójcińska

Kierownik Katedry Psychiatrii WMCM UKSW

prof. WMCM UKSW  
dr hab. n. med. Anna Antosik-Wójcińska  
specjalista psychiatria  
PWZ 23.12379