

Prof. dr hab. n. med. Jolanta Masiak  
II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie  
Głuska 1  
20-439 Lublin

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE  
Przewodnicząca

prof. dr hab. Agnieszka Haloń

**Recenzja**

Uniwersytet Medyczny  
we Wrocławiu



RPW/12609/2024 P  
Data: 2024-07-15

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
BIURO RADY DYSCYPLINY  
NAUKI MEDYCZNE

wpł.  
dnia 16-07-2024

L. dz. RN-BM/ 1065

Rozprawy doktorskiej lek. med. Moniki Małeckiej p.t. „Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej i wpływ ich cech osobowości na przebieg badania”

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Pawłowski

Zgodnie z uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu nr 1244/III/2024 podjętą w dniu 14 marca 2024, powołującą mnie do wypełnienia obowiązków recenzenta w przewodzie doktorskim lek. med. Moniki Małeckiej przedkładam recenzję rozprawy przygotowanej pod kierownictwem naukowym Pana Prof. dr hab. n. med. Tomasza Pawłowskiego. Równocześnie pragnę stwierdzić, co następuje:

rozprawa doktorska lek. med. Moniki Małeckiej p.t.: Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej i wpływ ich cech

osobowości na przebieg badania” stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;

1. w przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną z zakresu psychiatrii;
2. lektura przedłożonej pracy potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia pracy naukowej.

Przygotowana przez Doktorantkę rozprawa doktorska w pełni spełnia warunki określone w art. 187 ust 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższymi nauce (tj Dz. U. 2018 poz. 1668).

W uzasadnieniu tych ocen przedstawiam następujące uwagi i spostrzeżenia merytoryczne dotyczące recenzowanej rozprawy doktorskiej.

### **Uwagi ogólne**

Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym może znacząco poprawić kontrolę nadciśnienia tętniczego poprzez regularne monitorowanie i łatwiejszy dostęp do konsultacji medycznych na co wskazują liczne badania. Telemedyczne monitorowanie ciśnienia krwi pozwala na szybszą diagnostykę i szybkie reagowanie na zmiany w stanie zdrowia pacjentów. Wykorzystanie aplikacji mobilnych i urządzeń do zdalnego monitorowania ciśnienia krwi umożliwia lepszą samokontrolę pacjentów może zwiększać ich zaangażowanie w proces leczenia. Pacjenci, którzy korzystają z telemedycyny, częściej przestrzegają zaleceń lekarskich

i rzadziej rezygnują z terapii. Telemedycyna umożliwia lekarzom monitorowanie dużej liczby pacjentów na odległość, co jest szczególnie korzystne w przypadku ograniczonych zasobów w podstawowej opiece zdrowotnej. Literatura wskazuje, że cechy osobowości pacjentów mogą wpływać na skuteczność telemedycznych interwencji. Pacjenci o wysokim poziomie neurotyzmu mogą być bardziej podatni na lęk związany z telemedycyną, co może wpływać na ich zaangażowanie w monitorowanie. Z kolei osoby o wysokim poziomie otwartości na doświadczenia mogą szybciej adaptować się do nowych technologii i lepiej korzystać z telemedycyny. Badania sugerują, że pacjenci z niską samooceną mogą potrzebować dodatkowego wsparcia, aby skutecznie korzystać z telemedycyny. Telemedycyna może również pomóc w redukcji lęku związanego z wizytami lekarskimi u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, poprzez zapewnienie bardziej elastycznego i komfortowego dostępu do opieki zdrowotnej. Literatura podkreśla, że indywidualne podejście i personalizacja interwencji telemedycznych są kluczowe dla ich skuteczności. Istnieje potrzeba dalszych badań nad wpływem telemedycyny na różne grupy demograficzne i pacjentów z różnymi cechami osobowości. Wykorzystanie telemedycyny może również prowadzić do zmniejszenia kosztów opieki zdrowotnej poprzez redukcję liczby wizyt w gabinecie i hospitalizacji. Ogólnie, literatura sugeruje, że telemedycyna może być efektywnym narzędziem w zarządzaniu nadciśnieniem tętniczym,



ale wymaga dalszych badań w celu pełnego zrozumienia jej wpływu na różne grupy pacjentów. Stąd przeprowadzone przez doktorantkę badanie jest w pełni uzasadnione i uzyskane wyniki uzupełniają braki w wiedzy w tym zakresie.

### **Uwagi szczegółowe**

Przedstawiona rozprawa doktorska liczy łącznie z piśmiennictwem i załącznikami 114 stron. Praca podzielona jest na części: „Wstęp” 22 strony, 2 strony „Cel pracy i hipotezy badawcze” „Materiał i metody” 17 stron, „Wyniki” - 13 stron, „Dyskusja” - 16 stron, „Wnioski” 1 strona. Zamieszczono także streszczenie w języku polskim i angielskim. Została zachowana właściwa proporcja między poszczególnymi częściami rozprawy doktorskiej. Piśmiennictwo jest dobrze dobrane, aktualne. Praca napisana jest w sposób jasny, starannie opracowana pod względem edytorskim. Oryginalnym w badaniu przeprowadzonym przez doktorantkę zagadnieniem badawczym było szczególnie podjęcie próby oceny czy stosowanie nowoczesnych urządzeń telemedycznych wpływa na jakość życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w praktyce klinicznej coraz bardziej powszechne jest stosowanie takich urządzeń a nie ustalono dotąd wpływu tych metod monitorowania ciśnienia tętniczego u pacjentów na ich jakość życia.

Autorka dokonuje przeglądu istniejącego piśmiennictwa tematu, analizuje istniejące definicje i epidemiologię nadciśnienia tętniczego, uwarunkowania

nadciśnienia tętniczego jako choroby psychosomatycznej z uwzględnieniem przeglądu literatury odnoszącego się do uwarunkowań osobowościowych osób chorujących na nadciśnienie tętnicze. W podrozdziale telemedycyna analizuje istniejące definicje tego pojęcia m.in. WHO i Amerykańskiego Stowarzyszenia Telemedycyny, przedstawia historyczny kontekst rozwoju telemedycyny. Podrozdział Metody monitorowania ciśnienia tętniczego zawiera opis manualnych i automatycznych w tym telemedycznych metod.

W części badawczej Doktorantka sformułowała cel badania, który ma uzupełnić braki w istniejącej wiedzy: określenie czy stosowanie nowoczesnych urządzeń telemedycznych wpływa na poprawę kontroli ciśnienia tętniczego i jakość życia pacjentów z rozpoznaniem nadciśnienia tętniczego oraz zbadanie jakie strategie radzenia sobie ze stresem i cechy osobowości dominują u osób z nadciśnieniem tętniczym a także ocena nasilenia objawów depresyjnych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. Postawiła także 7 pytań badawczych.

Przeprowadzone badanie było badaniem kwestionariuszowym losowo wybranych 53 osób wśród których zastosowano system telemonitorowania ciśnienia tętniczego i 49 osób w grupie kontrolnej które miały monitorować samodzielnie ciśnienie tętnicze i zapisywać wyniki w dzienniczku pomiarów 2 razy na dobę przez 2 tygodnie. Badani i osoby z grupy kontrolnej byli w wieku od 29 do 81 lat.

W badaniu Doktorantka zastosowała następujące narzędzia badawcze:

1. MINI-COPE
2. BDI
3. Inwentarz Osobowości NEO-FFI
4. Kwestionariusz jakości życia SF-36

Na potrzeby badania Doktorantka przygotowała ponadto ankietę personalną, na podstawie której uzyskano dane socjodemograficzne, rozszerzoną o ustrukturyzowany wywiad dotyczący stanu zdrowia i stylu życia. Doktorantka dokonała analizy BMI osób włączonych do badania – tylko 22 % badanych miało prawidłowy ciężar ciała 48% miało nadwagę a 25,5 otyłość.

Analizę statystyczną wyników badań wykonano z zastosowaniem pakietu statystycznego STATISTICA 13.3; Testy statystyczne zostały prawidłowo dobrane zarówno ze względu na rodzaj zmiennych jak i normalność ich rozkładu.

Autorka przedstawiła wyniki badania wskazujące, że stosowanie nowoczesnych urządzeń telemedycznych nie wpłynęło na zwiększenie liczby osób u których uzyskano poprawę kontroli ciśnienia tętniczego w porównaniu do grupy kontrolnej która monitorowała ciśnienie tętnicze w sposób tradycyjny. Większość badanych niezależnie od stosowanej metody kontroli ciśnienia tętniczego uzyskała poprawę w zakresie kontroli ciśnienia. Natomiast korzystanie



z urządzenia telemedycznego było związane z poprawą prawidłowości oceny ciśnienia tętniczego u większej liczby badanych niż stosujących sposób tradycyjny. U pacjentów z grupy badanej wzrosła ocena swojego zdrowia na koniec badania pomimo braku zmiany w zakresie ogólnego poczucia zdrowia, doktorantka wskazuje na możliwość wyjaśnienia tego, że fakt lepszej percepcji zdrowia może wynikać z poczucia dokładnego monitorowania i zarządzania chorobą. Interesujące jest że w grupie badanej i kontrolnej poziomy neurotyzmu, ekstrawersji i otwartości na doświadczenie były niższe niż w ogólnej populacji, natomiast wyższe niż w ogólnej populacji były poziomy ugodowości i sumienności – osoby ugodowe mogą stosować strategie przemilczania i nie dawania upustu swoim emocjom w celu unikania konfrontacji. Bardzo interesującym wynikiem jest wynik wskazujący, że u osób z niskim stopniem sumienności w grupie pacjentów z grupy badanej kontrola ciśnienia tętniczego była lepsza niż u badanych z grupy kontrolnej z niskim stopniem sumienności. Doktorantka jako możliwe wyjaśnienie tego faktu proponuje w dyskusji interpretację, że być może zastosowanie urządzeń telemedycznych zapewnia dodatkowe wsparcie osobom o niskim stopniu sumienności. Doktorantka zwraca też uwagę na fakt, że badani charakteryzowali się wyższym niż ogólna populacja stopniem sumienności i że można przypuszczać, że gdyby interwencje telemedyczne były zastosowane u osób z niskim stopniem sumienności w stosunku do ogólnej populacji to interwencje telemedyczne mogłyby przynosić szczególnie dużo korzyści.

W „Dyskusji” autorka porównała dane z piśmiennictwa z zakresu badanego tematu z uzyskanymi wynikami badań własnych. Dyskusja przeprowadzona jest w sposób systematyczny. Podsumowanie dyskusji wskazuje na prawidłowy tok rozumowania i właściwy kierunek badań, świadczy o znajomości zagadnienia i dużej rzetelności naukowej. Sformułowane wnioski są adekwatne do uzyskanych wyników. Bardzo interesujące są wyniki badania, które wskazują na fakt, że korzystanie z urządzenia telemedycznego było związane z poprawą prawidłowości oceny ciśnienia tętniczego u większej liczby badanych niż stosujących sposób tradycyjny oraz że szczególne korzyści z telemedycznego monitorowania ciśnienia krwi mogą odnieść osoby z niskim stopniem sumienności.

Z obowiązku recenzenta załączam listę uwag redakcyjnych:

Doktorantka posługuje się określeniem „natężenie objawów depresyjnych” (str. 30) mając zapewne na myśli nasilenie tych objawów. Podobnie w prezentowanych wnioskach na stronie 78 autorka pisze „obserwowano istotnie wyższe natężenie stosowania strategii radzenia sobie”.

W części opisującej materiał badania nie przedstawiła numeru zgody komisji bioetycznej na badanie.

Uwagi nie zmniejszają wartości merytorycznej zarówno przeprowadzonych badań, analiz jak i wnioskowania.



## PODSUMOWANIE I WNIOSEK

Reasumując pragnę stwierdzić, że rozprawa doktorska rozprawa doktorska lek. med. Moniki Małeckiej p.t. „Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań telemedycznych u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej i wpływ ich cech osobowości na przebieg badania” stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego; w przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną z zakresu psychiatrii; recenzowana rozprawa doktorska potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia pracy naukowej; badania zaprezentowane w rozprawie doktorskiej są oryginalne i powinny być kontynuowane.

Przygotowana praca w pełni spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim określone w art. 187 ust 1-4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższymi nauce (tj Dz. U. 2018 poz. 1668). Wnoszę zatem do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, o dopuszczenie lek. med. Moniki Małeckiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. Jolanta Masiak

Kierownik  
II Kliniki Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Prof. dr hab. n. med. Jolanta Masiak

Lublin 2024-06-31

