Dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum

Kraków, 7 styczeń 2022 r.

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Patrycji Walniczek

nt. „Ocena jakości życia pacjentów z łuszczycą"

Badanie jakości życia człowieka jest zagadnieniem interdyscyplinarnym, które łączy aspekt kliniczny z psychologiczną opieką medyczną. Dokonując pomiarów zdrowia, w danej populacji, istotnym elementem jest zrozumienie, że pomiar jakości życia jest równie ważny jak ocena parametrów klinicznych badanej grupy osób. Współczesne badania nad jakością życia człowieka są wyrazem holistycznego podejścia do pacjenta, a nauki medyczne i nauki o zdrowiu w swoich badaniach, koncentrują się na jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia (ang. health-related quality of life – HRQoL). Podejście to ma istotne znaczenie w opiece nad chorymi w chorobach przewlekłych, w których osiągnięcie celów medycznych nie jest zupełnie możliwe. W takich przypadkach poziom jakości życia stanowi ocenę efektywności leczenia i opieki. Jedną z chorób przewlekłych, w której ocena jakości życia pacjentów może mieć kluczowe znaczenie w kształtowaniu opieki medycznej zmierzającej do zapewnienia dobrostanu pacjentowi jest łuszczyca. To jedno z najczęstszych genetycznie uwarunkowanych schorzeń skóry (choruje do 2% ogółu populacji w Polsce, Europie i USA). Łuszczycę zakwalifikowano do chorób kompleksowych, o wielogenowym i wieloczynnikowym modelu dziedziczenia. Choroba ta zaliczana jest także do psychodermatoz. Jest ona związana z nadmiernym napięciem psychicznym. W wielu badaniach dowiedziono, że pacjenci dermatologiczni zgłaszają wiele stresujących wydarzeń życiowych, występujących w okresie poprzedzającym chorobę. Należy jednak zaznaczyć, że dotąd nie udało się wykryć bezpośredniej zależności między oddziaływaniem stresu a wystąpieniem tej choroby. Można raczej stwierdzić, że stres jest dodatkowym mechanizmem ją wyzwalającym u osób na nią podatnych, np. z przyczyn genetycznych. Próby oceny wpływu na nasilenie się objawów chorobowych w łuszczycy podejmowane były także badania wobec sposobu odżywiania się pacjenta. Jak dotąd nie udowodniono czy zwiększona masa ciała jest czynnikiem ryzyka zachorowania na łuszczycę, czy też stanowi konsekwencję tej choroby. Niemniej jednak

socjogeograficznych i klinicznych na: stopień akceptacji choroby, nasileniu leku i depresji, nasilenie zmian skórnych w chorobie , stan odżywienia pacjenta oraz poziom jakości życia. W celu głównym natomiast podaje Doktorantka, że efektem który chce osiągnąć w niniejszym badaniu jest ocena wpływu różnych istotnych czynników które mają wpływ na jakość życia. Zatem można przyjąć, że tymi istotnymi czynnikami które maja być zbadane są tylko zmienne takie jak dane socjogeograficzne i kliniczne. Gdy tymczasem badaniu poddano ocenę wpływu, między innymi, stanu odżywienia, nasilenia lęku i depresji w stosunku do jakości życia. Podsumowując w tejże dysertacji brak jest jasno określonych założeń badawczych. W rozdziale nr 5: Metodologia badań własnych Doktorantka opisuje grupę badaną (nie badawczą jak błędnie podaje) przedstawia miejsce przeprowadzenia badania oraz wskazuje kryteria włączenia i wykluczenia uczestników do badania. Również zawarta jest tutaj informacja w zakresie uzyskanej zgody Komisji Bioetycznej na te badania. W rozdziale tym pojawia się ponadto informacja o wykorzystaniu do badań analizy dokumentacji medycznej określającej stan kliniczny i dane chorobowe na podstawie historii choroby o czym już niestety nie wspomina Doktorantka w kolejnym podrozdziale pracy. Brakuje informacji jaki był sposób doboru grupy do badań: celowy czy losowy. W tym rozdziale Materiał i Metody Autorka opisuje tylko narzędzia badawcze użyte w niniejszym badaniu. Narzędzi jest pięć i są to: Skala Akceptacji choroby, Skala Nasilenia Lęku i Depresji, Kwestionariusz Oceny Stopnia Odżywienia, Skala Oceny Nasilenia Łuszczycy, Skrócony Kwestionariusz Oceny Jakości Życia według WHO – WHOQoL-Bref. Narzędzia badawcze zostały bardzo dobrze dobrane do przedstawionego celu badania jednak brakuje informacji jaką metodę badawczą autorka zastosowała w tymże badaniu. Brakuje także informacji w jaki sposób zbierano dane socjodemograficzne badanej grupy, czy był to sondaż diagnostyczny lub tylko była to analiza dokumentacji medycznej o której Doktorantka wspomina w części materiał badawczy i w streszczeniu pracy. Załączniki, które stanowią opisane narzędzia badawcze zostały błędnie ponumerowane i umieszczone z omyłkową numeracją w aneksie pracy.

Wyniki badań zostały przedstawione opisowo na 83 stronach maszynopisu, uzupełnione 58 tabelami i 91 rycinami z analizą statystyczną uzyskanych danych. Opis wyników w bardzo skromnym zakresie został omówiony (stanowią je głównie tabele i ryciny) w dziesięciu podrozdziałach takich jak: charakterystyka socjodemograficzna i kliniczna badanej grupy, wyniki badań z kwestionariuszy standaryzowanych, wyniki kwestionariusza WHOQoL-Bref – analizy jednoczynnikowe, wyniki kwestionariusza WHOQoL-Bref – analizy wieloczynnikowe, wyniki kwestionariusza HADS, wyniki HADS – analizy jednoczynnikowe, wyniki HADS – analizy wieloczynnikowe, wyniki kwestionariusza AIS, wyniki AIS- analizy jednoczynnikowe,

Konkludując, na podstawie przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej Pani **mgr Patrycji Walniczek,** po jej wnikliwym przeczytaniu, pomimo uwypuklenia pewnych uwag i niedoskonałości stwierdzam, **że praca ta stanowi samodzielne i oryginalne dzieło oraz spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.** Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).

Wobec powyższego wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie Panią mgr Patrycji Walniczek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNZ UJ CM
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ
kierownik