

Bydgoszcz, dnia 15 czerwca 2023 r.

prof. dr hab. Robert Ślusarz

Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego
Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Recenzja

rozprawy doktorskiej

mgr Renaty Przybylskiej

pt. „Zachowania zdrowotne chorych na schizofrenię”

napisanej pod kierunkiem

Promotor:

prof. dr hab. Krystyna Jaracz

Poznań 2023, stron 101

Przedłożona do recenzji praca doktorska pt. „Zachowania zdrowotne chorych na schizofrenię” odnosi się do istotnych zagadnień związanych ze stylem życia oraz funkcjonowaniem osób ze schorzeniem jakim jest schizofrenia.

Zachowania zdrowotne w ogólnym rozumieniu to między innymi aktywność, działania i nawyki podejmowane przez jednostkę mające na celu utrzymanie, przywracanie i poprawę zdrowia. Aktualnie jest wiele opracowań na temat stylu życia, prozdrowotnych i antyzdrowotnych zachowań pacjentów z rozpoznana chorobą w tym schizofrenią. Jednak większość z nich koncentruje się na pojedynczych, określonych rodzajach zachowań (np. dotyczących aktywności fizycznej, odżywianiu czy zażywaniu różnego rodzaju używek), natomiast brakuje oceny zachowań zdrowotnych kompleksowo, ujmując różne rodzaje zachowań jednocześnie. Całościowe podejście do tematu oraz znajomość poszczególnych determinantów może być przydatne w planowaniu działań mających na celu pomoc chorującym psychicznie w zachowaniu i utrzymaniu dobrego stanu zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego.

Z powyższych powodów podjęcie przez mgr Renatę Przybylską próby oceny zachowań zdrowotnych osób chorujących na schizofrenię i zidentyfikowanie czynników ich determinujących oraz porównanie do zachowań zdrowotnych pacjentów z chorobą somatyczną i osób zdrowych, należy uznać za w pełni uzasadnione.

Ocena formalna rozprawy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska zawiera 101 stron komputeropisu. Układ pracy można nazwać konwencjonalnym, powszechnie przyjętym w dysertacjach doktorskich z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Praca zawiera: wstęp jako część teoretyczną (19 stron), część metodologiczną (7 stron), wyniki badań własnych (18 stron), dyskusję (15 stron), ograniczenia badań (1 strona), wnioski (1 strona), streszczenie w języku polskim i angielskim (8 stron), piśmiennictwo (23 strony), spis rycin i tabel (2 strony) oraz aneks (2 strony). Praca zawiera również wykaz skrótów (1 strona). Przywołane treści tworzą logicznie powiązaną całość.

Ocena merytoryczna rozprawy

Wstęp (str. 6-24) poprzedzony **wykazem skrótów** (str. 5), to część teoretyczna dysertacji wprowadzająca w tematykę pracy doktorskiej. Część ta, połączona z przeglądem piśmiennictwa podzielona została na trzy podrozdziały. Poszczególne podrozdziały zawierają treści nawiązujące do charakterystyki schizofrenia jakim jest schizofrenia (1.1.), opisu zdrowia somatycznego osób chorujących psychicznie (1.2.) oraz oceny stylu życia związanego ze zdrowiem i zachowania zdrowotne chorujących na schizofrenię (1.3.). *Należy dodać, że zaprezentowana część teoretyczna, poparta przeglądem światowego piśmiennictwa bardzo dobrze komponuje się z tematyką dysertacji.*

Część metodologiczna pracy (str. 25-31) uwzględnia cel badań oraz zastosowaną metodykę. Przedstawiony **cel badań** (str. 25-26) w formie celu ogólnego, uszczegółowiony został 5 problemami badawczymi oraz graficznym ujęciem schematu badań z uwzględnieniem zaplanowanych analiz zmiennych. *Zdaniem recenzenta, cel pracy mógłby być wzbogacony/poszerzony o hipotezy i zmienne badawcze.* **Osoby badane** (str. 27-28) to grupa pacjentów z rozpozną schizofrenią (N=111), hospitalizowana w Klinice Psychiatrii Dorosłych (Oddział A i B) Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. Oskara Bielawskiego w Kościanie. W celach kontrolnych Doktorantka wprowadziła również dwie grupy porównawcze – Grupę 1 – chorych z przewlekłą chorobą somatyczną (N=100) oraz Grupę 2 – osoby zdrowe (N=101). Określone zostały również kryteria doboru osób do badań oraz przedstawiona została informacja dotycząca zgody na przeprowadzenie badań Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu (nr 288/16 z dnia 3.03.2016r). W **metodyce badań** (str. 28-30) wykorzystano kwestionariusz danych społeczno-demograficznych i klinicznych autorstwa własnego oraz zestaw pięciu standaryzowanych

narzędzi. Zastosowano: 1). Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ); 2). Krótką Skalę Objawów Negatywnych (SNS); 3). Inwentarz Depresji Becka (BDI); 4). Skalę Globalnej Oceny Funkcjonowania (GAF) oraz 5). Wielowymiarową Skalę Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC). *Zdaniem recenzenta, warto podkreślić fakt, iż Doktoranta dokonała trafnego doboru wielu narzędzi badawczych związanych z tematem pracy. Dodatkowo wszystkie narzędzia poza kwestionariuszem własnego autorstwa były standaryzowane, ponadto Doktorantka dokładnie przedstawiła opis narzędzia z jego właściwościami psychometrycznymi (narzędzie 1, 2) oraz zasadami oceny badanych osób (grup).* Otrzymane wyniki poddano **analizie statystycznej** (str. 30-31), wykorzystując program statystyczny Statistica 13 oraz PQStat. Obliczono model regresji wielorakiej z zastosowaniem testu analizy wariancji oraz testu t-Studenta. Zastosowano również odpowiednie testy korelacyjne oraz istotności różnic wartości średnich. Za statystycznie istotną przyjęto wartość $\alpha/p=0,05$. *Zdaniem recenzenta, warto byłoby doprecyzować przedział modułu współczynnika korelacji r Pearsona czy rang Spearmana – kiedy i jaka jest korelacja słaba, umiarkowana (średnia), silna czy ścisła.*

W kolejnej części - **wyniki badań własnych** (str. 32-49), przedstawiono w sposób bardzo szczegółowy rezultaty wszystkich przeprowadzonych badań. Ta część pracy zgodna jest z zamierzeniami zawartymi w celu głównym oraz z celami/problemami szczegółowymi. W kolejnych podrozdziałach (4.1.-4.6.) Doktorantka w 15 tabelach i 12 rycinach przedstawia poszczególne zagadnienia z uwzględnieniem wszystkich etapów badania. Otrzymane dane liczbowe, oraz przeprowadzona analiza statystyczna wykazują, że badana grupa różni się pod względem analizowanych danych (zmiennych) oraz dynamiki ich zmian. *Zdaniem recenzenta, wyjaśnienia wymaga znaczenie określenia - teren miejsko-wiejski. W tytule ryciny 8 (str. 43), pojawia się błąd dotyczący skrótu PNŻ – powinno być PNP.*

W rozdziale **dyskusja** (str. 50-64) Doktorantka poddała wnikliwej i krytycznej analizie wyniki badań własnych, konfrontując je z doniesieniami innymi autorów. Dyskusja została przeprowadzona w sposób czytelny i przejrzysty, stosując podrozdziały (5.1.-5.2.) w odniesieniu do założonego celu głównego. Ta część pracy w pełni odnosi się do tematyki badań i dokumentuje sumiennosc, rzetelnosc oraz umiejscowienie selekcji treści Doktorantki w zestawieniu wyników badań własnych z doniesieniami innych autorów.

Nie sposób również nie docenić kolejnego rozdziału dysertacji zatytułowanego **Ograniczenia pracy** (str. 65). Doktorantka podsumowując przeprowadzone badania zauważa, że posiadają one pewne ograniczenia metodologiczne. Stwierdzenie przez Autorkę, żeby *...”przyszłe badania oceniające zachowania zdrowotne u pacjentów ze schizofrenią i*

związane z nimi czynniki były prowadzone za pomocą bardziej obiektywnych sposobów pomiaru i w miarę możliwości z udziałem prób pacjentów z ich środowiska naturalnego (np. miejsca zamieszkania)”... - na pewno jest inspiracją do dalszych poszukiwań odpowiedzi w tym obszarze oraz świadczy o dojrzałości naukowej i badawczej Doktorantki.

Rozprawę doktorską Doktorantka kończy sześcioma **wnioskami** (str. 66). Należy podkreślić, że wysunięte wnioski są odpowiedzią na pytania zawarte w celach pracy. Wszystkie wymienione wnioski są ciekawe, warte do uwzględnienia w opracowywaniu kolejnego projektu badawczego z obszaru zachowań zdrowotnych.

Obszerne **piśmiennictwo** (str. 75-97), starannie dobrane stanowi 322 pozycje polskie i zagraniczne ułożone w stylu harwardzkim.

Dysertacja doktorska zawiera również **streszczenie** (str. 67-74) w języku polskim i angielskim odzwierciedlające strukturalnie układ pracy, **spis rycin i tabel** (str. 98-99) oraz **aneks**, zawierający uchwałę KB i oświadczenie Doktorantki (str. 100-101).

Podsumowując – zarówno merytoryczna jak i metodologiczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi większych zastrzeżeń. Praca akcentuje istotne aspekty dotyczące analizy obszaru zachowań zdrowotnych chorych na schizofrenię. Praca od strony redakcyjnej przygotowana została poprawnie, układ jest czytelny i nie zaburza logiki rozumowania. Pozytywne strony pracy to przede wszystkim: trafny wybór tematu, uwzględniający ważność i aktualność problematyki badawczej; obszar badań wpisujący się w nurt rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu; samodzielne rozwiązanie problemu badawczego oraz poprawne zastosowanie - oprócz własnego także standaryzowanych narzędzi badawczych (str. 28-30, 32-49). Wszystko to dowodzi opanowania przez Kandydatkę ogólnej wiedzy teoretycznej, a także umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w tym dyscyplinie nauki o zdrowiu. Na pewno stanowi również oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Do słabych stron pracy należy zaliczyć uchybienia wskazane powyżej oraz nieliczne o charakterze literowym i interpunkcyjnym (np. str. 9 – glutaminergicznego/glutaminergicznego; str. 27 – Chory/Chorzy; str. 55 – in./powtórzone; str. 62 – **zachowań**/powtórzone; str. 98 – **tycin**/rycin, itp.), które w żaden sposób nie umniejszają wartości poznawczej i praktycznej niniejszej rozprawy.

Stwierdzam, że dysertacja doktorska mgr Renaty Przybylskiej pt. „*Zachowania zdrowotne chorych na schizofrenię*” napisana pod kierunkiem profesor dr hab. Krystyny

Jaracz, spełnia warunki 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 oraz art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Mam więc zaszczyt przedłożyć Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, moją **pozytywną ocenę rozprawy** i dopuszczenie mgr Renaty Przybylskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. Robert Ślusarz

