

**Zakład Epidemiologii i Biostatystyki
Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej
Uniwersytet Medyczny w Łodzi**

Recenzja rozprawy doktorskiej

**pt.: „Ocena zachowań zdrowotnych pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą
płuc (POChP) Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki
Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy”**

Autor rozprawy: lek. Sławomir M. Wysocki

Promotor: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Katarzyna Sygit

Autor przedłożonej do recenzji pracy podjął problematykę zachowań zdrowotnych pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP), która stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań współczesnej medycyny i zdrowia publicznego. POChP należy do najczęstszych chorób przewlekłych na świecie, charakteryzuje się postępującym i nieodwracalnym przebiegiem oraz wysoką chorobowością i umieralnością. Choroba ta prowadzi do istotnego ograniczenia sprawności fizycznej, pogorszenia jakości życia chorych oraz częstych zaostrzeń wymagających hospitalizacji, co generuje znaczne obciążenie dla systemów ochrony zdrowia, zarówno w wymiarze klinicznym, jak i ekonomicznym.

Wybór tematu należy uznać za w pełni uzasadniony, aktualny i społecznie istotny. Skoncentrowanie uwagi na zachowaniach zdrowotnych, poziomie akceptacji choroby oraz satysfakcji z życia pacjentów umożliwia wielowymiarowe ujęcie problemu POChP, wykraczające poza tradycyjną perspektywę biomedyczną. Takie podejście odpowiada współczesnym koncepcjom opieki nad osobami z chorobami przewlekłymi, które podkreślają kluczową rolę czynników psychospołecznych w procesie leczenia, rehabilitacji oraz skutecznej prewencji zaostrzeń i niepełnosprawności.

Tematyka pracy ma charakter interdyscyplinarny i wpisuje się w obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu, integrując zagadnienia z zakresu medycyny, pielęgniarstwa, psychologii zdrowia oraz zdrowia publicznego. Dzięki temu stanowi

wartościowy wkład w rozwój holistycznego, zorientowanego na pacjenta modelu opieki nad osobami z POChP, szczególnie istotnego w kontekście starzenia się populacji i rosnącej liczby pacjentów z chorobami przewlekłymi.

Układ rozprawy jest typowy, przejrzysty i odpowiada standardom przyjętym dla prac doktorskich. Praca liczy 294 strony, zaczyna się od Wstępu, w którym Autor uzasadnił dobór tematu, przywołując właściwe pozycje literatury i odniósł się do postawionego celu. W części I., obejmującej teoretyczną analizę problemu zawarł trzy rozdziały, liczące łącznie 41 stron. W rozdziale I. Autor przedstawił definicję zdrowia i choroby oraz scharakteryzował czynniki warunkujące zdrowie człowieka, uwzględniając szczegółowo styl życia, któremu poświęcił osobny podrozdział. W rozdziale II. zdefiniował wybrane zachowania zdrowotne, m.in.. zasady prawidłowego odżywiania, aktywność fizyczną i używanie substancji psychoaktywnych oraz palenie tytoniu. W rozdziale III. Autor dokonał charakterystyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc poprzez opis sytuacji epidemiologicznej choroby, czynników ryzyka i patogenezы oraz profilaktyki i leczenia. Praca liczy 293 aktualne, właściwie dobrane pozycje literatury, w tym ponad połowę (167 pozycji) stanowią pozycje w języku angielskim. Część II. pracy stanowi empiryczna analiza problemu, w której Autor przedstawił założenia i cele pracy, hipotezy badawcze, materiał i metody, kryteria włączenia i wyłączenia oraz wyniki przeprowadzonego badania. Kolejną część pracy stanowi Dyskusja, w której Autor dokonał porównania wyników badania, będącego przedmiotem zrealizowanej pracy z wynikami badań o podobnej problematyce. W pracy zamieszczono Wnioski, wykaz piśmiennictwa oraz streszczenie w języku polskim i angielskim, a także spis rycin i tabel, wykorzystane narzędzia badawcze, Zgodę Komisji Bioetycznej oraz zgodę Dyrekcji placówki na realizację badania.

Cel główny rozprawy został sformułowany jasno i konsekwentnie realizowany w kolejnych częściach pracy. Autor postawił sobie za zadanie ocenę zachowań zdrowotnych pacjentów z POChP hospitalizowanych w wyspecjalizowanym ośrodku leczenia chorób płuc, z uwzględnieniem uwarunkowań socjodemograficznych, klinicznych oraz psychospołecznych. W tym celu zdefiniował cel główny i osiem celów szczegółowych, formułując jednocześnie korespondującą hipotezę główną i hipotezy szczegółowe. Cele szczegółowe oraz hipotezy badawcze są logicznie powiązane z celem głównym i dobrze osadzone w aktualnym stanie wiedzy. Autor trafnie zidentyfikował

zmienne, które mogą wpływać na zachowania zdrowotne, takie jak wiek, aktywność zawodowa, poziom akceptacji choroby czy satysfakcja z życia.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że problemy badawcze nie ograniczały się wyłącznie do opisu zjawiska, lecz zmierzały do identyfikacji potencjalnych czynników determinujących zachowania zdrowotne w badanej populacji.

Badanie zostało zaprojektowane w sposób poprawny metodologicznie. Autor zastosował metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystując zarówno autorski kwestionariusz ankiety, jak i zestaw wystandaryzowanych narzędzi badawczych o potwierdzonej rzetelności i trafności psychometrycznej, tj.:

- Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ),
- Skalę Akceptacji Choroby (AIS),
- Skalę Satysfakcji z Życia (SWLS),
- Listę Kryteriów Zdrowia (LKZ).

Dobór narzędzi umożliwił kompleksową ocenę zachowań zdrowotnych oraz ich psychospołecznych uwarunkowań. Badanie przeprowadzono w stosunkowo licznej grupie pacjentów (N=322), co zwiększa wiarygodność uzyskanych wyników.

Zastosowane metody analizy statystycznej były adekwatne do rodzaju danych oraz postawionych celów badawczych. Autor poprawnie zinterpretował wyniki analiz, unikając nadinterpretacji. Wyniki badań zostały przedstawione w sposób czytelny i logiczny, z odpowiednim wykorzystaniem 124 tabel i 112 rycin wraz ze stosownymi opisami statystycznymi. Autor wykazał, że w badanej populacji dominowały zachowania zdrowotne na poziomie niskim i średnim, co potwierdziło skalę problemu wśród pacjentów z POChP. Szczególnie istotne są wyniki wskazujące na niski poziom aktywności fizycznej, utrzymywanie się palenia tytoniu oraz ograniczoną realizację zaleceń prozdrowotnych. Autor trafnie zidentyfikował zależności pomiędzy zachowaniami zdrowotnymi a poziomem akceptacji choroby oraz satysfakcji z życia, co ma istotne znaczenie zarówno poznawcze, jak i praktyczne.

Większość badanych wykazała umiarkowany („średni”) poziom akceptacji choroby. W podobny sposób ocenili satysfakcję z życia. Do najważniejszych kryteriów zdrowia badani zaliczyli: „dożyć późnej starości” i „nie odczuwać żadnych dolegliwości

fizycznych". Najmniej ważna dla badanych była z kolei zdolność do „*panowania nad swoimi uczuciami i popędami*” oraz „*bycie odpowiedzialnym*”.

Mocną stroną pracy stanowi Dyskusja. Autor wykazał bardzo dobrą znajomość literatury przedmiotu i umiejętnie odniósł wyniki badania własnego do badań krajowych i międzynarodowych, wykazując się umiejętnością krytycznej analizy piśmiennictwa. Wskazał na zgodności i rozbieżności oraz podjął próbę ich interpretacji w kontekście uwarunkowań społecznych i systemowych, co świadczy o dojrzałości badawczej Autora pracy. Jednocześnie zachował ostrożność w formułowaniu wniosków i zasadniczo starał się unikać przypisywania zależnościom charakteru przyczynowego, co jest szczególnie istotne w kontekście zastosowanego projektu badawczego. Pracę kończą implikacje praktyczne, które w opinii recenzenta mogłyby zostać nieco bardziej doprecyzowane.

Autor wskazał ograniczenia badania, w tym jednocentryczny charakter analizy oraz wykorzystanie metod deklaratywnych. Zasadne byłoby jedynie nieco silniejsze wyeksponowanie wpływu tych ograniczeń na możliwość uogólniania wyników oraz rozważenie, w jaki sposób mogły one wpłynąć na uzyskane zależności. Z obowiązku recenzenta należy wskazać również, że w pracy zwraca uwagę nie do końca uzasadnione rozdzielenie części wstępnej na „Wstęp” oraz odrębny rozdział zatytułowany „Wprowadzenie”, którego treść w obecnym kształcie odpowiada teoretycznej analizie problemu badawczego. Opis sytuacji epidemiologicznej POChP jest stosunkowo skrótowy i wymagałby szerszego ujęcia, zwłaszcza w kontekście zdrowia publicznego. Charakterystyka badanej grupy została przedstawiona w części wynikowej pracy, podczas gdy zasadnym byłoby jej wcześniejsze umiejscowienie, przed prezentacją wyników. Należy również zauważyć, że wyniki badań są wielokrotnie dublowane w tabelach i na rycinach, co jest zbędne i zaburza proporcje między częścią teoretyczną a empiryczną – dokonanie bardziej selektywnego i zróżnicowanego wyboru form prezentacji wyników poprawiłoby czytelność pracy. Opis zastosowanych metod analizy statystycznej mógłby zostać rozszerzony, a wartość metodologiczną pracy podniosłoby uwzględnienie analizy regresji jedno- i wieloczynnikowej. Uwagi te nie umniejszają jednak wartości pracy, a raczej wskazują potencjalne kierunki dalszych działań, również w kontekście publikacyjnym.

Podsumowując, przedłożona do recenzji praca charakteryzuje się poprawnością metodologiczną, spójnością logiczną oraz istotną wartością naukową i praktyczną. Rozprawa doktorska wnosi istotny wkład w dziedzinę nauk o zdrowiu, szczególnie

w obszarze opieki nad pacjentami z chorobami przewlekłymi układu oddechowego. Uzyskane wyniki mogą stanowić podstawę do projektowania programów edukacji zdrowotnej, interwencji behawioralnych oraz działań wspierających pacjentów z POChP w codziennym funkcjonowaniu. Praca ma wyraźny potencjał aplikacyjny i może znaleźć zastosowanie w praktyce klinicznej, pielęgniarstwie oraz w zdrowiu publicznym.

W mojej opinii rozprawa doktorska pt. *„Ocena zachowań zdrowotnych pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy”* spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2021 poz. 478), zatem zwracam się do Pani Przewodniczącej i Wysokiej Rady Naukowej Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Kaliskiego o dopuszczenie lek. Sławomira M. Wysockiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.