

# U N I W E R S Y T E T M E D Y C Z N Y W B I A Ł Y M S T O K U

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

Zakład Medycyny Wieku Rozwojowego i Pielęgniarstwa Pediatricznego

Kierownik: prof. dr hab. **Ludmiła Marcinowicz**

15-295 Białystok, ul. Szpitalna 37

---

Białystok, 18.08.2023r.

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Alicji Wojtaszek

Pt. Czynniki determinujące gotowość pacjentów z chorobą przewlekłą  
do wypisu ze szpitala

Promotor: dr hab. n. med. Joanna Bonior, prof. UJ

Opieka nad pacjentem z chorobą przewlekłą jest wieloaspektowa i wymaga zaangażowania wielu profesjonalistów medycznych. Jedną z form tej opieki jest edukacja zdrowotna, a pielęgniarki odgrywają ważną rolę w tym procesie poprzez przekazywanie pacjentom wiedzy o zdrowiu, kształtowanie postaw wobec zdrowia oraz kształtowanie umiejętności niezbędnych do podejmowania właściwych decyzji i wyborów.

Skuteczność leczenia chorób przewlekłych zależy również od rzetelnej wiedzy i zaangażowania pacjenta, aby mógł on świadomie uczestniczyć w procesie terapii. Współczesny pacjent — zwłaszcza ten z chorobą przewlekłą - to taki, który bierze odpowiedzialność za decyzje dotyczące swojego zdrowia, i który współpracuje ze świadczeniodawcami jako partnerami w procesie terapeutycznym. Coraz więcej wie, na temat istoty swojej choroby, możliwości leczenia, często jest świadomy zachowań sprzyjających zdrowiu, ale ma też coraz większe oczekiwania wobec opieki. Dyskusja na temat reorganizacji świadczeń zdrowotnych często przebiega wokół takich pojęć, jak „pacjent ekspert”, „partnerstwo”, „punkt widzenia pacjenta”, „opieka skoncentrowana na pacjencie” (Coulter & Magee. The European patient of the future. Open University Press, 2003; Clavel N, Paquette J, Dumez V, et al. Patient engagement in care: a scoping review

of recently validated tools assessing patients' and healthcare professionals' preferences and experience. Health Expect.2021;24:1924-1953)

Zaangażowanie pacjentów jest coraz częściej uznawane za integralną część opieki zdrowotnej i jest kluczowym elementem bezpiecznych usług (Patient Engagement: Technical Series on Safer Primary care, WHO 2016).

Ważne jest zrozumienie perspektywy zarówno pacjentów, jak i świadczeniodawców w odniesieniu do zarządzania opieką nad osobami z chorobami przewlekłymi. Poszukiwanie więc czynników sprzyjających przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych oraz umiejętności radzenia sobie z chorobą przewlekłą jest konieczne dla zapewnienia bezpiecznej i skutecznej opieki.

Wybór tematu badawczego jest trafny, a podjęty problem jest ważny, aktualny i mieści się w obszarze dyscypliny nauk o zdrowiu.

### **Ocena tytułu i struktury pracy**

Tekst pracy doktorskiej stanowi 137 stron druku komputerowego i zawiera następujące rozdziały: Wstęp (2 strony); dwa rozdziały prezentujące aspekty teoretyczne dotyczące chorób przewlekłych (13 stron) oraz edukacji zdrowotnej (6 stron); Założenia badań własnych (6 stron); Wyniki (67 stron); Dyskusja (9 stron); Wnioski (2 strony); Piśmiennictwo (12 stron); Spis rycin i tabel (5 stron). Tekst zasadniczy poprzedza spis skrótów oraz streszczenie i słowa kluczowe w języku polskim i angielskim. Aneks pracy zawiera 9 załączników, tj. Informacja dla osoby badanej; Formularz świadomej zgody na udział w badaniu; Formularz zgody na przetwarzanie danych osobowych; oraz wzory zastosowanych narzędzi badawczych.

Układ rozprawy doktorskiej jest klarowny, typowy dla prac o charakterze empirycznym. Poszczególne części są spójne i logicznie uporządkowane. Tytuł rozprawy odzwierciedla zawarte w niej treści. Pod względem edytorskim opracowanie jest czytelne i starannie przygotowane.

### **Merytoryczna ocena pracy**

We **Wstępie** Autorka uzasadnia wybór tematu pracy powołując się na odpowiednie piśmiennictwo. Podkreśla przy tym rolę pielęgniarki jako osoby odpowiedzialnej za edukację zdrowotną pacjenta oraz stwierdzającą jego gotowość do wypisu ze szpitala.

Część teoretyczna pracy to definiowanie i opis wybranych zagadnień dotyczących chorób przewlekłych, ich negatywnych następstw oraz sposobów radzenia sobie z chorobą przez pacjentów. Kolejny rozdział, w sposób zwięzły prezentuje znaczenie i cele edukacji zdrowotnej w leczeniu pacjentów z chorobą przewlekłą oraz wyjaśnia pojęcie gotowości do wypisu ze szpitala.

W części teoretycznej Autorka przedstawiła treści w sposób logiczny i syntetyczny skupiając się tylko na tych aspektach, które kontynuuje w dalszej części rozprawy doktorskiej.

**Celem** głównym projektu badawczego było „zidentyfikowanie czynników determinujących gotowość pacjentów z chorobą przewlekłą do wypisu ze szpitala” (str. 36). Tak sformułowany cel główny stał się źródłem określenia 14 pytań badawczych. Szczegółowe pytania badawcze, w których wskazano wskaźniki empiryczne analizowanych zmiennych rekompensują brak hipotez badawczych.

Projekt badawczy został zrealizowany **metodą** sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety. Do zebrania danych Autorka zastosowała następujące narzędzia badawcze: Autorski kwestionariusz ankiety; Kwestionariusz do danych z dokumentacji medycznej oraz Kwestionariusz Gotowości do Wypisu; Profil Zdrowia NHP; Skala Akceptacji Choroby; Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia w wersji B.

Wszystkie narzędzia badawcze zostały szczegółowo opisane w podrozdziale „Metody badawcze”, a ich wzory zamieszczono w aneksie pracy. Warto zwrócić uwagę, że opisując narzędzia badawcze, Autorka uzasadnia celowość zastosowania w swoim projekcie badawczym każdego z nich. Dobór narzędzi badawczych jest trafny i umożliwiającą zebranie odpowiednich danych do realizacji założonego celu.

W badaniu uczestniczyło 209 pacjentów z rozpoznaną chorobą przewlekłą, hospitalizowanych w oddziałach zachowawczych Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu, w latach 2018-2019. W doborze grupy badanej trafnie wskazano kryteria włączenia do badania i kryteria wyłączenia z badania. Przed przystąpieniem do badań, Autorka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (nr 1072.6120.13.2017 z dnia 25.01.2018r.) oraz zgodę Dyrektora Szpitala.

Opracowanie statystyczne wyników wykonano starannie z wykorzystaniem programu R, wersja 4.1.2. Zamierzony plan analiz matematycznych i statystycznych przeprowadzono z wykorzystaniem różnorodnych testów statystycznych dobranych adekwatnie do rodzaju danych empirycznych.

**Wyniki badań** Autorka przedstawiła bardzo starannie, uzupełniając treści 75 tabelami oraz 8 rycinami. W pierwszym podrozdziale, z wykorzystaniem statystyki opisowej, scharakteryzowała badaną grupę. W drugiej części przedstawiła analizę gotowości do wypisu ze szpitala, w poszczególnych jej kategoriach, z perspektywy pacjenta i osoby badającej. Wykazała istotne korelacje między akceptacją choroby a wszystkimi kategoriami gotowości do wypisu oraz ogólną oceną zarówno subiektywną, jak i obiektywną. Następnie opisała istotne zależności między stanem zdrowia pacjentów, akceptacją choroby oraz umiejscowieniem kontroli zdrowia a gotowością do wypisu ze szpitala.

Za najciekawsze należy uznać wyniki wskazujące na zależność między akceptacją choroby a gotowością do wypisu ze szpitala. Autorka wykazała, że im większa akceptacja choroby tym większa gotowość do wypisu ze szpitala zarówno w ocenie pacjenta, jak też w ocenie osoby badającej. Ustaliła również, że na gotowość pacjentów z chorobą przewlekłą do wypisu ze szpitala miał wpływ wiek, miejsce zamieszkania, wykształcenie, stan cywilny, stan zdrowia badanych oraz niektóre choroby współistniejące.

**Dyskusja** jest napisana bardzo rzeczowo, na dobrym poziomie merytorycznym. Autorka wykazała się umiejętnością krytycznej oceny i porównań wyników badań własnych oraz innych autorów powołując się na liczne publikacje. Przejrzystość tej części rozprawy zapewniają cztery podrozdziały odnoszące się do analizowanych treści. Ta część rozprawy wskazuje na bardzo dobrą znajomość zagadnienia i rzetelność naukową.

Po analizie wyników, Autorka określiła 11 wniosków odpowiadających wcześniej postawionym pytaniom badawczym. Mając na uwadze to, że wnioski powinny mieć postać zweryfikowanych uogólnień, należałoby je skrócić, przygotowując pracę do druku.

Wartością naukową pracy jest wypełnienie luki w analizie wpływu stopnia akceptacji choroby na gotowość pacjentów do wypisu, co czyni wyniki badań Autorki pionierskimi i zapowiada ich publikację w czasopiśmie naukowym.

**Piśmiennictwo** zawiera 148 pozycji opublikowanych w języku polskim i języku angielskim, uporządkowanych według kolejności cytowania. Publikacje z ostatnich 10 lat stanowią 62% całości zasobów, co świadczy o dobrej znajomości aktualnej literatury przedmiotu przez Doktorantkę. Opis bibliograficzny poszczególnych pozycji jest poprawny, z wyjątkiem pozycji nr 21, natomiast pozycja nr 87 i nr 94, pokrywają się.

### **Uwagi i sugestie**

Zwracam uwagę na drobne niedociągnięcia stylistyczne i pojedyncze uchybienia: zamiast „pracownikom służby zdrowia” (s. 16) powinno być „pracownikom ochrony zdrowia”; zamiast „metryka” (s. 38) powinno być „metryczka”; zamiast „badanej populacji” (Tab. II, str. 45 i Tab. III, str.46) — „badanej grupy”.

Na etapie publikacji wyników warto podać podstawowe wskaźniki opisujące wartości psychometryczne standaryzowanych narzędzi badawczych (np. wskaźnik rzetelności alfa Cronbacha).

Wprowadź wątki praktyczne przewijają się w tekście rozprawy, głównie w dyskusji, to wyodrębnione implikacje praktyczne, zwłaszcza dla pielęgniarek mogłyby wzbogacić jej treść.

Proszę również o wyjaśnienie, ile osób odmówiło udziału w badaniu i z jakiego powodu? oraz, czy Autorka pracy dostrzega ograniczenia swoich badań?

### **Ocena końcowa**

Oceniam rozprawę doktorską **Pani mgr Alicji Wojtaszek pt. „Czynniki determinujące gotowość pacjentów z chorobą przewlekłą do wypisu ze szpitala”** jako rozwiązanie oryginalnego problemu naukowego, którego wyniki są znaczące z punktu widzenia poznawczego i praktycznego. Całość opracowania dokumentuje wiedzę teoretyczną i umiejętności Doktorantki w planowaniu i realizacji projektu badawczego, doboru i analizie literatury przedmiotu, prowadzenia dyskusji oraz formułowania wniosków.

Stwierdzam, że recenzowana praca spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2003,65,595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. — Przepisy wprowadzające Ustawę — Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018, 1669, z późn. zm.).

W związku z powyższym, zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego — Collegium Medicum w Krakowie z wnioskiem o dopuszczenie Pani mgr Alicji Wojtaszek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. n. zdr. Ludmiła Marcinowicz