



Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej
ul. M. Curie-Skłodowskiej 7a, 15-096 Białystok
Tel/fax: (85) 748 55 28, email: zzom@umb.edu.pl,
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

Białystok, 28.12.2023

wpłynęło dnia 16.01.2024

RDK / 7-2 / 2024

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ
mgr Izabela Napieracz-Trzosek

**POCZUCIE KOHERENCJI UMIEJSCOWIENIA KONTROLI ZDROWIA I
ZACHOWAŃ ZDROWOTNYCH OSÓB SZCZEPIĄCYCH SIĘ PRZECIWIW COVID-19**

**na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

Promotor: prof. dr hab. n. med. i zdr. Anna Jurczak
Promotor pomocniczy: dr n. zdr. Alina Jurewicz

WSTĘP

Poczucie koherencji (in. poczucie spójności) (ang. sense of coherence - SOC) to wprowadzony przez Aarona Antonovsky'ego konstrukt, który udowadnia istnienie uogólnionych zasobów odpornościowych, mobilizujących człowieka do podjęcia walki mimo stresu i trudnych doświadczeń oraz sprzyjających zachowaniu zdrowia. Dzięki temu pojęciu człowiek może określić stopień, w jakim wyraża pewność co do trzech ważniejszych aspektów codziennego funkcjonowania: rozumienie napływających przewidywalnych i wytłumaczalnych bodźców zewnętrznych oraz wewnętrznych; posiadanie zasobów umożliwiających rozwiązywanie problemów i stawianie czoła pojawiającym się wyzwaniom; dostrzeganie sensu w swoich działaniach przez zaangażowanie oraz włożony wysiłek zdrowotny. Zdrowie w kategorii rozwojowo-funkcjonalnej to potencjał i określone właściwości jednostki, dyspozycje, które umożliwiają adaptacyjne funkcjonowanie w danym kontekście środowiskowym. Poczucie umiejscowienia kontroli zdrowia, które określa źródła wpływu na stan zdrowia, też ma istotne znaczenie w wyborze oraz modyfikacji zachowań związanych ze zdrowiem. Podejmowanie skutecznej działalności promującej zachowania zdrowotne wymaga wiedzy o wartościach zdrowotnych poszczególnych rodzajów zachowań, a także różnej motywacji do

aktywizacji jednostki i zbiorowości. Czas pandemii COVID-19 przyczynił się do zmiany zachowań zdrowotnych społeczeństwa. W związku z tym, że szczepienia ochronne są skuteczną metodą eliminacji chorób zakaźnych i minimalizacji skutków choroby, opracowanie szczepionki oraz jej stosowanie było kamieniem milowym w walce z pandemią wirusa SARS-COV-2.

Przytoczone wyżej teoretyczne podstawy podjętej w dysertacji problematyki badań potwierdzają, że obszar poruszany przez Doktorantkę jest niezwykle istotnym ze względu na ważność i aktualność problemu, a także ze względu na jej innowacyjność.

OCENA STRUKTURY ROZPRAWY DOKTORSKIEJ I JEJ ZGODNOŚCI Z TYTUŁEM

Przedstawiona mi do recenzji dysertacja na stopień doktora nauk o zdrowiu posiada klasyczną strukturę, zawarta jest na 103 stronach maszynopisu. Struktura jest przejrzysta i logiczna, nazwy poszczególnych rozdziałów – prawidłowe, a proporcje pomiędzy poszczególnymi częściami zasadniczymi – właściwe. Na początku pracy znajdują się Objasnienia skrótów i skrótowców co znacznie ułatwia czytanie oraz zamieszczony jest Spis treści. Następnym elementem dysertacji jest Streszczenie w języku polskim i angielskim, co jest w moim odczuciu dość atypowym umiejscowieniem w strukturze rozprawy doktorskiej (zazwyczaj streszczenia w dysertacjach doktorskich są umieszczane po sekcji Wnioski). Ocenę pozostawiam jednak Autorce.

Pierwsza, zasadnicza część pracy stanowi wprowadzenie w główną problematykę przedstawionych badań, druga część – to konceptualizacja badań własnych. Trzecią część stanowi klasyczny rozdział empiryczny, obejmujący materiał i metodykę realizacji badań, uzyskane wyniki, dyskusję oraz wnioski. Kolejne części pracy to Wykaz piśmiennictwa wykorzystanego w przygotowanej rozprawie oraz spis tabel i spis rycin. Wykaz piśmiennictwa obejmuje 201 pozycji piśmiennictwa dobrane do treści pracy w sposób prawidłowy, z czego zdecydowaną większość literatury stanowią publikacje z ostatnich 5 lat, pochodzące z zagranicznych, prestiżowych czasopism naukowych (w szczególności z zakresu zdrowia publicznego oraz chorób zakaźnych). Rozprawę dopełnia aneks „Załączniki”, zawierający uchwałę Komisji Bioetycznej przy PUM w Szczecinie o pozytywnym zaopiniowaniu wniosku w sprawie przeprowadzenia badań oraz treść użytych kwestionariuszy.

Wyniki badań zostały przedstawione na 13 rycinach i w 17 tabelach, do których poprawnie zastosowano bezpośrednie odniesienia w części opisowej pracy, co ułatwia analizę merytoryczną recenzowanej pracy. Poszczególne części są wewnętrznie spójne i zgodne z ich tytułami. Zaprezentowane w ten sposób dane są czytelne i łatwe do interpretacji. Edytorsko praca jest poprawna,

czytelna, zgodna z wymogami. Należy zauważyć pewne trudności w śledzeniu tekstu, ponieważ numeracja stron jest dostępna tylko do strony 66. Istnieje kilka innych drobnych błędów technicznych. Na przykład w Spisie treści rozdział 1.4.1. oznaczony jako „Zespół po ostrym COVID-19”, a w tekście zmieniono nazwę na „Zespół post - COVID-19”. Te techniczne detale nie mają jednak wpływu na istotę wykonanej pracy.

OCENA ZAWARTOŚCI MERYTORYCZNEJ

Pierwszą, zasadniczą część pracy stanowią Podstawy teoretyczne (dotyczy krótkiego zarysu epidemiologii, etiologii, patogenez, postępowania diagnostycznego, kliniki, w tym powikłań, leczenia i profilaktyki COVID-19). W następnym rozdziale scharakteryzowano problem zachowania zdrowotnego, umiejscowienia kontroli zdrowia oraz pojęcia, struktury i właściwości poczucia koherencji. W kolejnej części rozprawy doktorskiej, nazwanej Założenia i cel pracy, Doktorantka określiła Cel główny pracy: *ocena poczucia koherencji i umiejscowienia kontroli zdrowia i zachowań zdrowotnych u osób szczepionych z powodu COVID-19*, oraz Cele szczegółowe, które obejmowały: *analizę czynników motywujących do podejmowania decyzji do szczepienia; ocenę umiejscowienia kontroli zdrowia, koherencji i zachowań zdrowotnych z uzasadnieniem wpływu na nich czynników socjodemograficznych z analizą zależności pomiędzy badanymi zmiennymi*.

Doktorantka sformułowała cztery konkretne hipotezy badawcze, co niewątpliwie podnosi wartość pracy i dalszą analizę wyników badań. Opis zastosowanej metodologii badawczej, przebiegu badania oraz charakterystykę badanej próby z uwzględnieniem danych socjodemograficznych zaprezentowano w rozdziale Materiał i metody. Doprecyzowania i wyjaśnienia wymaga fakt przedstawienia przez Doktorantkę często tylko bezwzględnej liczby obserwacji (liczności/częstości). Wyrażenie wartości procentowej w tekście znacznie ułatwiłoby interpretację analizowanych wskaźników. W części metodycznej pożądanym byłoby przedstawienie informacji, dotyczących kryteriów włączenia i wyłączenia z badania.

Badania zostały przeprowadzone w Punkcie Szczepień przy Szpitalu Tymczasowym w Szczecinie w okresie od 01.06.2021r. do 16.08.2021r. w grupie 472 zaszczepionych osób. Wyniki badań poddano analizie statystycznej, jednak w części pracy dotyczącej analizy wyników nie mają odzwierciedlenia niektóre z nich. W streszczeniu i tekście dokumentu podano średnie wyniki bez odchylenia standardowego. Tylko w zakresie globalnego poziomu SOC średni wynik jest podany z odchyleniem standardowym. Warto podkreślić, że w tekście prawidłowo zastosowano pojęcie mediany. Niweluje to pewne niedoskonałości i pozwala na wykorzystanie nieparametrycznych metod

badania statystycznych. Współwystępowanie zmiennych jakościowych oceniano przez Autorkę testem χ^2 . Jednak w wynikach nie ma żadnej wzmianki o tej procedurze. Dotyczy to również metod porównywania grup (test Kruskala-Wallisa czy Test Manna-Whitneya). W tabelach należałoby wskazać kryterium, zastosowane do oceny istotności różnic oraz ujednolicić nagłówki tabeli - albo po polsku, albo po angielsku. Ogólnie przyjęte jest unikanie dużych liczb po zerze w wynikach statystycznych, na co Autorka powinna zwrócić uwagę prezentując wyniki badania w przyszłości. Jako pozytywną należy odnotować próbę przedstawienia wyników za pomocą grafiki (wizualizowane wykresy skrzypcowe - violin plot).

Na podstawie analizowanych danych stwierdzono, że w badanej grupie najniższy średni wynik uzyskano w zakresie praktyk zdrowotnych, a najwyższy w pozytywnym nastawieniu psychicznym. Średni poziom ogólny zachowań zdrowotnych przekroczył 84 pkt. W Wielowymiarowej Skali Umiejscowienia Kontroli Zdrowia, badani uzyskali wynik powyżej 25 pkt w wymiarze wewnętrznym, czyli decydujący wpływ na własne zdrowie mają oni sami. Mniejsze znaczenie przypisywali wymiarowi zewnętrznemu oraz przypadkowi. Dobrą sugestią do przyszłych badań byłoby porównanie z grupą kontrolną (np. osobami niezaszczepionymi).

W Dyskusji Doktorantka krytycznie omówiła wyniki badań własnych w odniesieniu do danych z piśmiennictwa - literatury przedmiotu badań. Sposób przeprowadzenia Dyskusji jest prawidłowy - ponieważ Autorka odnosi się w poszczególnych jej etapach do konkretnych zagadnień i narzędzi, które były poruszane/wykorzystane w badaniu stanowiącym podstawę ubiegania się o stopień doktora. Taki sposób przedstawienia rozdziału czyni go bardziej czytelnym i logicznym.

Doktorantka na podstawie wnikliwej analizy uzyskanych wyników badań własnych, sformułowała 7 wniosków, odnoszących się do celu głównego pracy doktorskiej oraz postawionych wyjściowo celów szczegółowych, pytań badawczych i założonych hipotez badawczych.

PODSUMOWANIE

Wszystkie, stwierdzone w zasadniczej części recenzji uwagi i zastrzeżenia, które zostały sformułowane z obowiązku Recenzenta, mają charakter doskonalący (w głównej mierze edytorsko-techniczny) i powinny być uwzględnione w przyszłym przygotowaniu publikacji opracowanych na podstawie ocenianej rozprawy doktorskiej.

Przedstawiona dysertacja Pani mgr Izabeli Napieracz-Trzosek pt. *Poczucie koherencji umiejscowienia kontroli zdrowia i zachowań zdrowotnych osób szczepiących się przeciw COVID-19* wskazuje, że Doktorantka opanowała umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, jest

przygotowana do podjęcia badań naukowych obejmujących dyscyplinę nauki o zdrowiu, w sposób rzetelny przeprowadziła badania i w wystarczającym stopniu dokonała ich analizy. Dysertacja prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną Kandydatki w dyscyplinie Nauk o Zdrowiu oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego.

Podsumowując, przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Izabeli Napieracz-Trzosek spełnia warunki określone w art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2023 poz. 742 z późn. zm.).

W związku z powyższym (konkluzja pozytywna) wnioskuję do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie mgr Izabeli Napieracz-Trzosek do dalszych etapów postępowania doktorskiego, których efektem będzie nadanie stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.



Dr hab. n med. Andrzej Szpakow – asystent - pracownik badawczy Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku.