

Dr hab. Regina Sierżantowicz
Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Białystok, 20.01.2026.

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Paulina Szymańska

nt., „Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania osób objętych programem Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych”

Promotor: dr hab. Dariusz Bazaliński, prof. UR

Promotor pomocniczy: dr Joanna Przybek-Mita

Rany trudno gojące się, najczęściej związane z procesami infekcyjnymi, stanowią istotny i narastający problem medyczny, opiekuńczy oraz społeczny. W przebiegu wielu jednostek chorobowych proces gojenia ran ulega powikłaniom, prowadząc do jego zatrzymania w fazie zapalnej lub proliferacyjnej, ze szczególnym uwzględnieniem nieprawidłowego tworzenia ziarniny. Kluczowym czynnikiem patogenetycznym uniemożliwiającym prawidłowe gojenie się ran przewlekłych jest degradacja macierzy zewnątrzkomórkowej, wynikająca z niekontrolowanej aktywności proteaz. Brak odpowiedniego postępowania terapeutycznego może prowadzić do powiększania się ran oraz ich utrzymywania się przez wiele miesięcy, a nawet lat.

Wdrożenie i konsekwentna realizacja Programu Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych (KLRP) mogą stanowić istotny element standaryzacji postępowania terapeutycznego w placówkach ochrony zdrowia, przyczyniając się do poprawy skuteczności leczenia oraz jakości opieki nad pacjentami. W świetle powyższych danych tematyka badawcza podjęta przez Autorkę niniejszej rozprawy doktorskiej jest w pełni uzasadniona i aktualna.

Ogólna ocena rozprawy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Pauliny Szymańskiej liczy 256 stron i składa się z następujących części: *Wstęp* (69 stron), *Cel pracy* (1 strona), *Material i metody*

badawcze (19 stron), *Wyniki badań własnych* (92 strony), *Omówienie wyników badań i dyskusja* (10 stron), *Wnioski, Postulaty, Ograniczenia badań* (1 strona), *Bibliografia* (172 pozycje), streszczenia w języku polskim i angielskim (po 3 strony), wykaz rycin (3 strony) oraz tabel (4 strony).

W tekście pracy zamieszczono 80 rycin i 96 tabel. Bibliografia obejmuje 172 pozycje z piśmiennictwa polskiego i zagranicznego, co świadczy o bardzo dobrej orientacji Autorki w omawianej problematyce. W aneksie zawarto protokół naukowo-badawczy (28 stron), zgodę Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie na przeprowadzenie badań oraz uchwałę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego (2 strony).

W początkowej części pracy zamieszczono szczegółowy spis treści oraz wykaz skrótów, co ułatwia orientację w strukturze rozprawy. Układ pracy jest logiczny i odpowiada standardom rozpraw doktorskich o charakterze empirycznym. Wstęp został opracowany w sposób jasny i spójny, prezentuje treści niezbędne do zrozumienia dalszych części rozprawy. Tabele i ryciny uzupełniające tekst zostały przygotowane z dużą starannością edytorską.

W aneksie zawarto kwestionariusze standaryzowane wykorzystywane w trakcie prowadzonych badań wśród pacjentów: Protokół naukowo-badawczy, Kwestionariusz wywiadu (wg WOUND Qol 17), Kwestionariusz jakości życia z raną przewlekłą (WHOQoL Bref) oraz Arkusz Doznań Bólowych. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego (Uchwała Nr 0017/03/2023 z dnia 01.03.2023r.).

Układ rozprawy doktorskiej

Wprowadzenie teoretyczne, obejmujące łącznie 72 strony, zostało opracowane rzetelnie i z dużą dbałością o poprawność merytoryczną. Autorka w sposób logiczny i przejrzysty omawia zagadnienia dotyczące ran trudno gojących się, ich etiopatogenezy, czynników predysponujących oraz współczesnych koncepcji i metod leczenia. Szczegółowo przedstawiono problematykę multimodalnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych, jakości życia pacjentów z ranami przewlekłymi, a także kompetencji i kwalifikacji personelu pielęgniarskiego w zakresie profilaktyki i leczenia ran.

Na szczególne podkreślenie zasługuje wyczerpujący opis założeń i koncepcji Programu Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych. Dobór literatury jest trafny i aktualny, obejmuje zarówno prace przeglądowe, jak i doniesienia z badań empirycznych. Styl narracji Autorki jest precyzyjny, spójny i zrozumiały. Część teoretyczna świadczy o bardzo dobrej znajomości przedmiotu badań.

Celem głównym badań naukowych będących tematem rozprawy doktorskiej mgr Pauliny Szymańskiej była ocena wybranych zmiennych (stan odżywienia, stopień samoopieki, jakość życia, dolegliwości związane z raną) warunkujących funkcjonowanie społeczne osób z przewlekłymi uszkodzeniami skóry w obrębie kończyn dolnych w powodu chorób naczyń.

Cele szczegółowe:

1. Poznanie zależności pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi takimi jak: wiek, płeć, stan cywilny, zamieszkanie, a funkcjonowaniem w życiu codziennym, postrzeganiem ciała, psychiką (wg Wound-QoL-17) i subiektywną oceną jakości życia (wg WHOQoL Bref).

2. Poznanie zależności pomiędzy takimi zmiennymi jak: stan odżywienia, stopień samoopieki (wg Barthel), a subiektywną jakością życia i jakością życia osób z raną.

3. Ocena dolegliwości somatycznych (rodzaj rany, czas od wystąpienia rany, wysięk, ból, powierzchnia rany, głębokość destrukcji) oraz ich wpływ na subiektywną jakość życia (wg WHOQoL Bref).

4. Poznanie wpływu działań terapeutycznych wynikających z kompleksowego programu leczenia ran na proces miejscowego leczenia ran badanych w obserwacji 30 dniowej.

5. Poznanie zależności między takimi zmiennymi jak jakość życia w obszarze życia codziennego, funkcjonowaniem ciała i psychiki (wg Wound-QoL-17), a subiektywną oceną jakości życia (wg WHOQoL Bref) w grupie zasadniczej i próbie kontrolnej.

Cele pracy zostały sformułowane jasno, precyzyjnie i są logiczną konsekwencją przeglądu literatury. Na podkreślenie zasługuje kompleksowość przyjętej perspektywy badawczej – uwzględnienie oceny: danych socjodemograficznych, stanu odżywienia, stopnia samoopieki, jakości życia, dolegliwości somatycznych, działań terapeutycznych.

Przygotowując założenia metodologiczne badań doktorantka określiła problemy badawcze

1. W jakim stopniu wybrane zmienne socjodemograficzne takie jak: wiek, płeć, stan cywilny, zamieszkanie mają wpływ na życie codzienne, ciało, psychikę oraz subiektywny poziom jakości życia?

2. Jaka jest zależność pomiędzy takimi zmiennymi jak: stan odżywienia, stopień samoopieki, jakość życia w obszarze życia codziennego, ciała oraz psychiki a subiektywnym poziomem jakości życia?

3. *W jakim stopniu dolegliwości somatyczne (rodzaj rany, czas od wystąpienia rany, wysięk, ból, powierzchnia rany, głębokość destrukcji) determinują subiektywną jakość życia?*

4. *Czy działania terapeutyczne wynikające z kompleksowego programu leczenia ran wpływają na proces leczenia rany i poprawę jakości życia badanych objętych KLRP?*

5. *Jakie są różnice w ocenie jakości życia w grupie zasadniczej a próbie kontrolnej?*

Do każdego z postawionych celów doktorantka przedstawia kolejno hipotezy:

Hipoteza 1. Osoby pozostające w związkach mieszkający w mieście prezentują wyższą jakość życia w porównaniu z pozostałymi badanymi. Zakłada się, że wiek i płeć nie mają wpływu na wybrane zmienne warunkujące jakość życia z raną. Osoby z raną przewlekłą prezentują niską jakość życia.

Hipoteza 2. Osoby bez cech niedożywienia, wydolne w zakresie samoopieki prezentują wyższą jakość życia, ciała oraz psychiki wykazując wyższy subiektywny poziom jakości życia.

Hipoteza 3. Takie zmienne jak nasilenie dolegliwości somatycznych (wysięk, ból), obecne przez dłuższy czas i powierzchnia rany wpływają negatywnie na ocenę jakości życia. Zakłada się, że rodzaj rany nie ma wpływu na ocenę jakości życia.

Hipoteza 4. Uczestnictwo w KLRP wpływa pozytywnie na proces leczenia oraz pozytywnie warunkuje jakość życia badanych.

Hipoteza 5. Grupa zasadnicza objęta KLRP prezentuje wyższą jakość życia w porównaniu do badanych w grupie kontrolnej.

Metody, techniki i narzędzia badawcze

W części metodologicznej Autorka przedstawia dobór grupy badawczej, szczegółowo opisuje procedury badawcze oraz zastosowane narzędzia. Rycina prezentująca graficzny schemat kwalifikacji do badań jest czytelna i w sposób przejrzysty porządkuje proces rekrutacji. Kryteria włączenia i wykluczenia pacjentów zostały opisane spójnie z celem badania.

Autorka szczegółowo omawia liczne narzędzia badawcze, takie jak: Kwestionariusz WHOQoL-BREF, Kwestionariusz jakości życia z raną przewlekłą Wound-QoL-17, Skala Barthel, Kwestionariusz oceny bólu Melzacka, Klasyfikacje NPIAP/EPUAP, WIFI, RYB oraz WAGNER, Skala NRI, a także parametry morfologiczne i biochemiczne krwi obwodowej (CRP, morfologia krwi – Hemoglobina, WBC oraz poziom albuminy), które są adekwatne do postawionych celów.

Jasno wskazuje etapy badań, ogólną liczbę pacjentów objętych opieką i leczeniem w Poradni Leczenia Ran w okresie od 2.01.2023 do 31.12.2023 ($n = 509$), liczbę pacjentów zakwalifikowanych do Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych ($n = 96$) oraz pacjentów włączonych do dwuetapowego badania na podstawie przyjętych kryteriów doboru ($n = 75$).

Pewnym elementem wymagającym doprecyzowania pozostaje opis grupy kontrolnej – zarówno w części tekstowej, jak i w schemacie graficznym nie wskazano jednoznacznie jej liczebności, co utrudnia pełną ocenę metodologii badań porównawczych.

Analiza statystyczna, prezentacja i interpretacja wyników

Analizę statystyczną zebranego materiału przeprowadzono w programie IBM SPSS Statistics v.21. Opis analizy statystycznej jest spójny i adekwatny do przyjętych celów oraz charakteru analizowanych danych.

Doprecyzowania wymaga dobór próby, gdzie zapis brzmi „zdecydowano o doborze próby o wielkości 75 osób „w grupie badanej i kontrolnej”. Z wcześniejszych części pracy wynika, że całkowita liczba pacjentów zakwalifikowanych do badania wynosiła 75 osób, co rodzi wątpliwości co do faktycznej liczebności grupy kontrolnej. W konsekwencji nie jest jednoznaczne, czy założenia analizy dla porównań między grupą badaną i kontrolną zostały w pełni spełnione.

Wyniki badań zaprezentowane zostały w sposób czytelny, logiczny i bogato zilustrowany. Przedstawione zostały opisowo na 92 stronach maszynopisu, uzupełnione 94 tabelami oraz 41 rycinami. Są czytelne i przejrzyste, co jest bardzo ważne przy dużej liczbie badanych parametrów. Opis wyników został podzielony na sześć obszernych podrozdziałów, a trzy z nich zostały podzielony na kolejny szereg mniejszych podrozdziałów.

Wyniki badania potwierdziły hipotezę dotyczącą pozytywnego wpływu uczestnictwa w programie Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych. Wykazano, że działania terapeutyczne wynikające z kompleksowego leczenia ran przewlekłych wpływają na proces leczenia rany i poprawę jakości życia badanych. Ponadto wyniki wskazały, że osoby prezentujące wyższy poziom samoopieki prezentują wysokie wartości subiektywnej jakości życia w obszarze fizycznym. Natomiast poziom bólu determinuje negatywnie ocenę jakości życia i dotyczy większości analizowanych dziedzin życia, gdzie wraz ze wzrostem poziomu bólu spada jakość życia.

Omówienie wyników badań, dyskusja i wnioski

Dyskusja wyników została przeprowadzona rzetelnie, z odniesieniem do szerokiego przekroju literatury międzynarodowej. Autorka wykazuje bardzo dobrą znajomość problematyki leczenia ran przewlekłych, umiejętnie interpretuje wyniki badań oraz odnosi je do doniesień literaturowych. Szczególną wartość stanowi analiza funkcjonowania programu KLRP oraz jego wpływu na jakość życia pacjentów.

Doktorantka sformułowała 5 zrozumiałych i czytelnych wniosków, które podsumowują pracę doktorską. Zwrócenie uwagi na ograniczenia w przeprowadzonym badaniu świadczą o właściwym podejściu do uzyskanych wyników.

Podsumowanie

Przedstawiona dysertacja doktorska posiada bardzo mocne, pozytywne strony, do których należy przede wszystkim: – trafny wybór tematu, uwzględniający ważność problematyki badawczej, obszar badań wpisujący się w nurt rozwoju dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu, samodzielne rozwiązanie problemu badawczego – co przemawia za przygotowaniem Doktorantki do prowadzenia działalności naukowo-badawczej.

Streszczenie w języku polskim oraz abstrakt w języku angielskim są poprawnie skonstruowane, logiczne i spójne z treścią rozprawy doktorskiej. Zawierają wszystkie kluczowe elementy pracy naukowej.

Pragnę zwrócić uwagę na staranność prowadzonego badania, skrupulatne zbieranie danych, wnikliwą analizę wielu ważnych parametrów, rzeczową dyskusję uzyskanych wyników w odniesieniu do najnowszych danych światowych. Należy podkreślić, iż przedstawiona do recenzji praca stanowi przykład bardzo interesującego opracowania naukowego. W swojej pracy Doktorantka udowodniła, iż potrafi dokonać właściwego doboru w szerokim zakresie metod badawczych, pozwalających na prawidłowe rozwiązanie postawionego celu pracy. W mojej opinii oceniana praca spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim.

Stwierdzam, że praca mgr Pauliny Szymańskiej, „Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania osób objętych programem Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych”, spełnia wszystkie wymogi stawiane rozprawom doktorskim w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Jest to praca oryginalna, oparta na solidnych podstawach teoretycznych i metodologicznych, wzbogacająca wiedzę o leczeniu ran, mająca znaczenie praktyczne.

W związku z powyższym mam zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego moją pozytywną ocenę rozprawy wraz z wnioskiem o dopuszczenie Doktorantki **mgr Anny Pauliny Szymańskiej** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

 Podpisano przez/ Signed by:
REGINA
SIERŻANTOWICZ
Data/ Date: 21.01.2026 08:58
mSzafir