

Bydgoszcz, dnia 19 stycznia 2026 r.

**prof. dr hab. Robert Ślusarz**

Wydział Nauk o Zdrowiu

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Włocławku

<https://pans.wloclawek.pl/institut-nauk-o-zdrowiu/>

### **Recenzja**

rozprawy doktorskiej

**mgr Pauliny Szymańskiej**

pt. *„Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania osób objętych programem*

*Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych”*

napisanej pod kierunkiem

Promotor:

**dr hab. n. o zdr. Dariusz Bazaliński, prof. UR**

*Promotor pomocniczy:*

**dr Joanna Przybek-Mita**

Rzeszów 2025, stron 256

Przedłożona do recenzji praca doktorska pt. *„Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania osób objętych programem Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych”* odnosi się do istotnych zagadnień związanych z funkcjonowaniem społecznym osób z przewlekłymi uszkodzeniami skóry w obrębie kończyn dolnych z powodu chorób naczyń.

Z przeglądu dostępnej literatury wynika, że występowanie uszkodzeń skóry i tkanki podskórnej w obrębie kończyn dolnych w przebiegu chorób naczyń jest problemem globalnym i dotyczy coraz większej grupy chorych przewlekle. W literaturze polskiej brakuje doniesień oceniających jakość życia i jej determinantów dotyczących osób z ranami kończyn dolnych o etiologii naczyniowej w ramach Programu Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych.

Z powyższych powodów podjęcie przez mgr Paulinę Szymańską próby oceny wybranych zmiennych warunkujących funkcjonowanie społeczne osób z przewlekłymi uszkodzeniami skóry w obrębie kończyn dolnych z powodu etiologii naczyniowej, należy uznać za w pełni uzasadnione zarówno z poznawczego jak i praktycznego punktu widzenia.

### Ocena formalna rozprawy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska jest samodzielną pracą pisemną [Art. 187. 3. *Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*], zawierającą 256 stron komputeropisu. Układ pracy można nazwać konwencjonalnym, powszechnie przyjętym w dysertacjach doktorskich z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Praca zawiera: wstęp (1 strona), część teoretyczną (63 strony), część metodologiczną (19 stron), wyniki badań własnych (93 strony), dyskusję (10 stron), wnioski (1 strona), piśmiennictwo (16 stron) oraz streszczenie w języku polskim i angielskim (6 stron) [Art. 187. 4. *Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*]. Praca zawiera również wykaz skrótów (2 strony), rycin (4 strony) i tabel (4 strony) oraz załączniki (32 strony). Przywołane treści tworzą logicznie powiązaną całość.

### Ocena merytoryczna rozprawy

**Wstęp** (str. 8) poprzedzony **Wykazem skrótów** stosowanych w pracy (str. 6-7), wprowadza w tematykę dysertacji dotyczącej wpływu wybranych zmiennych na funkcjonowanie osób z przewlekłymi uszkodzeniami skóry w obrębie kończyn dolnych oraz uzasadnia podjęcie badań.

**Część teoretyczna** połączona z przeglądem piśmiennictwa (str. 9-71) podzielona została na pięć podrozdziałów. Poszczególne podrozdziały zawierają treści nawiązujące do: 1.) Problematyki ran trudno gojących się i przewlekłych; 2.) Możliwości multimodalnego leczenia bólu w warunkach opieki ambulatoryjnej; 3.) Jakości życia pacjentów z ranami przewlekłymi; 4.) Kompetencji i kwalifikacji pielęgniarek do profilaktyki i leczenia ran oraz 5.) Założeń i koncepcji Kompleksowego Leczenia Ran Przewlekłych (KLRP). *Należy dodać, że zaprezentowana część teoretyczna, poparta przeglądem światowego piśmiennictwa oraz wzbogacona grafiką, bardzo dobrze komponuje się z tematyką dysertacji.*

### Ocena metodologiczna rozprawy

**Część metodologiczna** pracy (str. 72-90) uwzględnia cel pracy oraz zastosowaną metodologię badań. Przedstawione założenia i **Cel pracy** (str. 72) w formie celu głównego, doprecyzowany został 5 celami szczegółowymi oraz problemami i hipotezami badawczymi (str. 73-74), które obrazują umiejętność Doktorantki przy planowaniu badań. Metodologia badań własnych uwzględnia organizację i przebieg badania, charakterystykę grupy badanej, zastosowane metody badawcze oraz metody analizy statystycznej. Zastosowane **Metody, techniki i narzędzia badawcze** (str. 75-79) to metoda obserwacji i szacowania.

Przygotowano protokół naukowo-badawczy składający się z dwóch części – części A i B przeznaczonych do dwuetapowej oceny badanej populacji. W badaniu wykorzystano wybrane parametry laboratoryjne (biochemiczne – CRP, morfologiczne – Hb, WBC, Alb), podstawowe dane kliniczne dotyczące rany (rodzaj, obszar, lokalizacja, głębokość uszkodzenia, wysięk) oraz wybrane standaryzowane narzędzia badawcze takie jak (str. 76-78): Kwestionariusz WHOQoL-BREF, Kwestionariusz jakości życia z rana przewlekłą - Wound-QoL-17, Skalę Barthel, Kwestionariusz oceny bólu Melzack (MPQ), Klasyfikację NPIAP/EPUAP, Klasyfikację Wifl, Klasyfikację kolorową RYB, Klasyfikację WAGNER oraz Skalę NRI. *Zdaniem recenzenta, warto podkreślić fakt, iż Doktorantka dokonała trafnego doboru wielu narzędzi badawczych związanych z tematem pracy. Dodatkowo poszczególne narzędzia zostały dokładnie opisane (str. 76-78) oraz zamieszczone w formie załączników (str. 225-253).* W podrozdziale **Organizacja i przebieg badania** (str. 81-82), Doktorantka przedstawiła procedurę badania prospektywnego (badanie dwuetapowe – I pomiar/ocena podczas pierwszorazowej wizyty pacjenta w poradni - kwalifikacja do świadczenia KLRP-1, II pomiar/ocena w odstępie czasowym dla każdego pacjenta w czasie 4 tygodni od pierwszego badania), miejsce i czas badania (poradnia chirurgiczna leczenia ran, Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie, od stycznia do grudnia 2023 roku) oraz informację dotyczącą zgody na przeprowadzenie badań Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego (Nr 2023/03/0017). Szczegółowy opis badanych chorych (N=150 osób, N=75 grupa badana i N=75 grupa kontrolna), został przedstawiony w podrozdziale **Charakterystyka badanej próby** (str. 84-90) z wcześniejszym doprecyzowaniem **Kryteriów doboru i wykluczenia** (str. 80) osób z badań. Otrzymane wyniki poddano **Analizie statystycznej** (str. 83), wykorzystując oprogramowanie IBM SPSS Statistics v. 21 oraz następujące testy analityczne: korelację r Pearsona, korelacje rang rho Spearmana, testy Kruskalla-Wallisa oraz U Manna-Whitneya, test chi-kwadrat oraz test znaków rangowanych Wilcoxa. Za statystycznie istotną przyjęto wartość  $p/\alpha \leq 0,05$ .

W kolejnym rozdziale - **Wyniki badań własnych** (str. 91-183), Doktorantka opisuje poszczególne etapy badania, uzupełniając je o prawidłowo przygotowane tabele (86) i ryciny (40). Ta część pracy w sposób staranny i przejrzysty przedstawia zastosowane analizy w formie rycin i tabel z wartością liczbową (n) i procentową (%), oraz z odpowiednim opisem i komentarzem (w tym również statystycznym).

W rozdziale - **Omówienie wyników badań i dyskusja** (str. 184-193) Doktorantka poddała wnikliwej i krytycznej analizie wyniki badań własnych, konfrontując je z doniesieniami innymi Autorów.

Rozprawę doktorską Doktorantka kończy pięcioma **Wnioskami** (str. 194). Należy podkreślić, że wysunięte wnioski są odpowiedzią na postawione problemy i hipotezy badawcze. Wszystkie wymienione wnioski są ciekawe, warte do uwzględnienia w opracowywaniu kolejnego projektu badawczego o którym Doktorantka wspomina na stronie 192-193 niniejszej dysertacji.

Za wysoce dojrzałe uważam, że Doktorantka nie próbowała przemilczeć ograniczeń projektu badawczego - **Ograniczenia badania** oraz zaproponowała **Postulaty** nasuwające się z wysuniętych wniosków. Co prawda przedstawiał to w formie dwóch punktów (str. 194) i warto byłoby je w przyszłości rozszerzyć.

Obszerne **Piśmiennictwo** (str. 195-210), starannie dobrane stanowią 172 pozycje polskie i zagraniczne ułożone w kolejności cytowania w tekście.

Dysertacja doktorska zawiera również **Streszczenie** (str. 211-216) w języku polskim i angielskim odzwierciedlające strukturalnie układ pracy oraz **Wykaz rycin** (str. 217-220), **Wykaz tabel** (str. 221-224) i **Wykaz załączników** (str. 225-256).

### **Wniosek końcowy**

Podsumowując – zarówno merytoryczna jak i metodologiczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi większych zastrzeżeń. Praca akcentuje istotne aspekty wpływające na funkcjonowanie osób z przewlekłymi uszkodzeniami skóry w obrębie kończyn dolnych z powodu etiologii naczyniowej. Praca od strony redakcyjnej przygotowana została poprawnie, układ jest czytelny i nie zaburza logiki rozumowania. Trafny wybór tematu, uwzględniający ważność i aktualność problematyki badawczej, obszar badań wpisujący się w nurt rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu oraz samodzielne rozwiązanie problemu badawczego i poprawne zastosowanie – różnych metod, technik i narzędzi badawczych (str. 75-79) - dowodzi opanowania przez Kandydatkę ogólnej i specjalistycznej wiedzy teoretycznej, a także umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w tym dyscyplinie nauki o zdrowiu [Art. 187. 1. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce]. Na pewno stanowi również oryginalne rozwiązanie problemu naukowego [Art. 187. 2. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce]. Sugestie recenzenta, wskazane w niniejszej recenzji, oraz pewne niedociągnięcia przedstawionych treści pod względem stylistycznym, gramatycznym i interpunkcyjnym (np. str. 53 – skrót TEENS (powinno być TENS), str. 67-68 mało czytelne ryciny 35 i 36, zostawiam do rozważenia przez Doktorantkę przy ewentualnej publikacji pracy lub planowaniu kolejnego projektu badawczego.

Stwierdzam, że dysertacja doktorska mgr Pauliny Szymańskiej pt. *„Wybrane psychospołeczne aspekty funkcjonowania osób objętych programem Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych”*, napisana pod kierunkiem Profesora Dariusza Bazalińskiego, spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Mam więc zaszczyt przedłożyć Radzie Dyscyplin Collegium Medicum, Uniwersytetu Rzeszowskiego moją pozytywną ocenę rozprawy i dopuszczenie mgr Pauliny Szymańskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

*prof. dr hab. Robert Ślusarz*