Dr hab.med. Anna Korzon-Burakowska
Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii
Zakład Dydaktyki i Prewencji
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Barbary Wolanin-Prost pt.

„Ocena stanu wiedzy o cukrzycy u chorych z cukrzycą typu 1 i typu 2 oraz ocena możliwości zastosowania nowych technologii multimedialnych (wideoedukacji) jako narzędzia do poprawy wiedzy pacjentów"

Cukrzyca zarówno typu 1 jak i typu 2 jest schorzeniem przewlekłym, towarzyszącym chorym w całym ich życiu i wpływającym na wiele aspektów funkcjonowania pacjenta w jego środowisku społecznym , zawodowym i rodzinnym. Rolę edukacji diabetologicznej w poprawie wyrównania glikemii i polepszeniu jakości życia chorych doceniano już na początku XX wieku-powstał wówczas pierwszy podręcznik edukacji, którego autorem był dr Elliot Joslin. Obecnie edukacja pacjentów jest bardzo ważnym elementem leczenia, bez którego trudno sobie wyobrazić skuteczną terapię . Jej rolą jest nie tylko dostarczenie wiedzy i umiejętności ale także zmiana nawyków i zachowań zdrowotnych pacjentów , zwiększenie ich motywacji do przestrzegania zaleceń a także wyposażenie pacjenta w umiejętności dzięki którym stanie się partnerem w leczeniu a nie tylko jego biernym uczestnikiem.

Edukacja jest procesem rozłożonym w czasie, wymaga powtarzania, często modyfikacji oczekiwań związanych z wiekiem pacjenta, a także zmieniającym się jego stanem zdrowia. Aby była ona efektywna konieczne jest wykorzystanie jak najbardziej różnorodnych, materiałów edukacyjnych dostosowanych do wieku i rozwoju intelektualnego pacjentów. Ponieważ liczba chorych wzrasta lawinowo dostarczenie pacjentom rzetelnej edukacji stanowi coraz większe wyzwanie, z pomocą mogą przyjść tutaj nowoczesne technologie.

W przedstawionej do recenzji rozprawie mgr Barbara Wolanin-Prost przedstawia swoje doświadczenia z zastosowaniem jednej z takich technologii pod postacią filmu zawierającego treści dotyczące zagadnienia profilaktyki zespołu stopy cukrzycowej, z którymi zapoznać się powinni pacjenci. Podjęcie tego tematu jest szczególnie ważne

wobec faktu, że jak wskazują liczne prace, badanie stóp oraz edukacja na temat ich pielęgnacji należą do elementów najczęściej zaniedbywanych w opiece nad chorymi. Rozprawa składa się z sześciu rozdziałów natomiast wnioski, streszczenia , piśmiennictwo oraz spisy rycin i tabel jak również aneksy nie zostały włączone jako rozdziały pracy i nie są opatrzone numeracją.

We wstępie pracy Autorka omawia zagadnienia dotyczące epidemiologii, klasyfikacji oraz celów leczenia cukrzycy jak również zapobieganiu powikłaniom przewlekłym. Obszerny fragment poświęcony został roli edukacji w procesie terapeutycznym. W osobnym rozdziale omówiono zespół stopy cukrzycowej- tutaj pewien niedosyt budzi brak szerszego wyjaśnienia dlaczego wiedza chorych na temat właściwych zachowań ma tak istotne znaczenie w prewencji tego powikłania i w zapobieganiu amputacjom. Stanowiłoby to bardzo dobrą bazę dla uzasadnienia podjęcia tematu rozprawy.

Cele pracy są jasno sformułowane i wynikają z wcześniejszych rozważań.

Materiał do badań stanowią dwie grupy chorych. Każda z nich rekrutowana była- jak wynika z opisu metodologii- częściowo z różnych źródeł czego przyczyny Autorka nie wyjaśnia . W pierwszej grupie, liczącej wstępnie 275 osób (do analizy włączono ostatecznie 266 respondentów), przeprowadzono ocenę stanu wiedzy o cukrzycy za pomocą stworzonej do tego celu ankiety zawierającej 25 pytań. Cztery pytania dotyczą występowania konkretnych powikłań cukrzycy takich jak retinopatia, nefropatia, neuropatia czy stopa cukrzycowa- ponieważ badani mogą różnić się stopniem wykształcenia czy też potencjałem intelektualnym może lepsze byłoby użycie sformułowań opisowych (tak jak w drugiej ankiecie) - cukrzycowa choroba oczu, nerek, osłabienie czucia w stopach lub też rana stopy.

Doktorantka dzieli swoją pracę na trzy części.

Jako część drugą wymienia stworzenie filmu edukacyjnego – z opisu wynika że zawiera on istotne z punktu widzenia pacjenta wiadomości oraz ich odpowiednie wzmocnienie za pomocą prezentowanych plansz. Formuła wizyty chorego w gabinecie lekarskim jako narracja filmu jest bardzo trafna ponieważ jest to sytuacja, z jaką chory ma często do czynienia i z którą może się identyfikować. Film należałoby jednak w tym wypadku zakwalifikować raczej jako stworzone przez Autorkę – podobnie jak ankieta- narzędzie badawcze a nie część pracy.

Wydawałoby się że naturalną koleją rzeczy byłoby poddanie badaniu skuteczności edukacji za pomocą filmu pierwszej grupy chorych, ale Doktorantka zebrała drugą grupę, do której zrekrutowała 204 osoby oraz za pomocą specjalnie stworzonej do

tego celu kolejnej ankiety oceniła efekty szkolenia nie tylko zaraz po obejrzeniu prezentacji ale również trzy miesiące później. Należy podkreślić istotne znaczenie i wartość takiej odroczonej oceny ponieważ pozwala ona stwierdzić jaka jest długofalowa skuteczność zastosowanej metody, czy może mieć ona przewagę nad tradycyjnym szkoleniem prowadzonym przez edukatora oraz które z elementów i treści szkolenia wymagają utrwalenia i powtórzenia.

Kolejny rozdział rozprawy zawiera wyniki obu części pracy. Zostały one jasno przedstawione w formie licznych tabel oraz rycin .
Pierwszy podrozdział wyników nosi tytuł „Charakterystyka badanej populacji" co u czytającego stwarza wrażenie że przedstawia on dane wszystkich badanych w obu częściach pracy. Następująca później tabela z wynikami jest już zatytułowana poprawnie – dodano wyjaśnienie ,że dane dotyczą uczestników wypełniających ankietę nr 1.
W samej tabeli łączna liczba „n" w części dotyczącej miejsca zamieszkania nie sumuje się do deklarowanej liczby analizowanych 266 osób, podobnie w części zawierającej dane o wykształceniu . Jeżeli były jeszcze inne poza wymienionymi należałoby to uwzględnić. Podobny błąd dotyczy również podziału ze względu na płeć (158 kobiet i 107 mężczyzn to łącznie 265 a nie 266 osób) i kilku innych tabel. Opis uzyskanych wyników w większości przypadków znajduje się pod ilustrującymi je rycinami i tabelami - odwrócenie tej kolejności ułatwiłoby czytanie rozdziału.

Na stronie 31 Autorka stwierdza, że u większości analizowanych osób BMI mieściło się w zakresie nadwagi podając zakres 15,5-25,0 kg/m^2 – wartość 15,5 kg/m^2 wskazuje na ciężkie niedożywienie zaś 25,0 kg/m^2 to dolny zakres dla BMI wskazującego na nadwagę.
Doktorantka na podstawie swoich analiz zauważa , że pacjenci którzy byli edukowani w porównaniu z osobami, które nie były szkolone częściej deklarują przestrzeganie zaleceń, a wraz z odbytą liczbą szkoleń wzrastało zaangażowanie respondentów w obliczanie wymienników węglowodanowych i zwiększali oni swoją aktywność fizyczną. Sam udział w szkoleniach nie przełożył się jednak w badanej grupie na poprawę wyrównania glikemii i osiągnięcie poziomu HbA1c poniżej 7%, znaczenie miała ocena własnej wiedzy – osoby, które miały poczucie lepszej znajomości zagadnień związanych ze swoją chorobą osiągały lepsze wyniki.

Zwraca uwagę obserwacja, że pomimo wcześniejszego udziału w szkoleniach wielu pacjentów odczuwało, że ich wiedza jest nadal niewystarczająca.
Niezwykle ciekawą informacją uzyskaną z analizy odpowiedzi respondentów było oświadczenie, że bardzo wielu z nich chciałoby uczestniczyć w szkoleniu prowadzonym przez samych pacjentów z długoletnią cukrzycą – to ważna deklaracja ponieważ takie sesje edukacyjne są organizowane stosunkowo rzadko. Warto również zwrócić uwagę na tematykę, która budziła zainteresowanie respondentów- ponad połowa badanych oczekiwałaby poruszenia kwestii pomocy socjalnej dostępnej dla chorych na cukrzycę.

Druga część rozdziału została poświęcona danym uzyskanym w grupie respondentów, którzy oglądali specjalnie przygotowany film edukacyjny dotyczący profilaktyki zespołu stopy cukrzycowej. Film obejrzało 296 badanych ale tylko u mniej niż jednej trzeciej uzyskano wyniki w trzecim- odległym- punkcie czasowym.
Bardzo niepokojący jest fakt, że dla ponad połowy ankietowanych było to pierwsze szkolenie na temat zespołu stopy cukrzycowej.
Respondenci ocenili treści przekazywane w zaprezentowanym materiale jako zrozumiałe.
W analizowanej grupie wiedza chorych z cukrzycą typu 1 jak i 2 bezpośrednio po obejrzeniu filmu była wyższa niż przed projekcją i – co ważne –ten wyższy poziom wiedzy utrzymywał się po trzech miesiącach.
Autorka zaobserwowała, że u pacjentów zwiększyło się poczucie ważności kontroli glikemii, ciśnienia tętniczego, utrzymywania prawidłowej masy ciała. Co zaskakujące chorzy nie zmienili swoich zapatrywań w odniesieniu do znaczenia palenia tytoniu oraz właściwej pielęgnacji stóp w profilaktyce zespołu stopy cukrzycowej.
Ponadto chorzy zadeklarowali poprawę większości zachowań zdrowotnych w wielu istotnych aspektach takich jak między innymi dobór i sprawdzanie obuwia i pomimo, że po obejrzeniu filmu nie wzrosło poczucie znaczenia zabiegów pielęgnacyjnych to badani poprawili swoje postępowanie w tym zakresie.
W pracy oceniono również motywację chorych do zmiany zachowań zdrowotnych i okazało się że zmniejsza się ona istotnie już po 3 miesiącach od projekcji.
Rozdział kończy się podsumowaniem wyników- ta część nie została jednak wyraźnie wyodrębniona.

Dyskusja pracy, wraz z omówieniem wyników, przeprowadzona została zasadniczo w sposób prawidłowy. W mojej ocenie w części pierwszej brakuje jednak elementu szerszego wprowadzenia, który mógłby uzupełnić informacje przedstawione przez Autorkę we wstępie do pracy jest on natomiast dość rozbudowany w dyskusji dotyczącej drugiej części badania. Ponadto jeżeli podrozdział dyskusji ,który doktorantka zatytułowała „Omówienie pierwszych badań ankietowych" (odnosi się on do pierwszej części pracy) nosi numer 6.1 to konsekwetnie należałoby dalej zaznaczyć odrębność drugiej części badania, nadać podrozdziałowi nr 6.2 i opatrzyć właściwym tytułem.

W dyskusji Doktorantka omawia poszczególne wyniki analiz odnosząc się w miarę możliwości do obserwacji innych autorów (w tej części pracy cytując ponad 70 publikacji polskich i zagranicznych).

Zaznacza że u mniej niż połowy respondentów wyrównanie glikemii nie spełniało kryteriów dobrej kontroli cukrzycy.

Podkreśla również fakt, że pacjenci w dużej części oceniają że ich wiedza na temat cukrzycy jest niewystarczająca i deklarują chęć udziału w dalszych sesjach edukacyjnych określając jednocześnie zakres zagadnień, które byłyby przedmiotem ich zainteresowania. Autorka wskazuje na czynniki, które wiążą się z prawidłowymi zachowaniami zdrowotnymi i przestrzeganiem zaleceń. Zaznacza, że udział w szkoleniach wpływał na lepszą realizację planów terapeutycznych przez chorych.

W niektórych przypadkach rozczarowuje brak ustosunkowania się Autorki do - jak sama pisze- zaskakujących wyników takich jak na przykład braku wpływu stosowania się do zaleceń dietetycznych, dobrej wiedzy na temat cukrzycy czy też udziału w szkoleniach na poziom HbA1c

Część prezentowanej pracy dotyczącą efektywności nowoczesnej multimedialnej metody prowadzenia edukacji jaką jest film w tym wypadku dotyczący zespołu stopy cukrzycowej Autorka uzupełniła o bardzo cenne szersze wprowadzenie do zagadnienia stopy cukrzycowej omawiając jej patogenezę klasyfikację i czynniki ryzyka oraz postępowanie w przypadku tego powikłania. Pewne niewielkie kontrowersje mogą budzić jedynie niektóre stwierdzenia takie jak na przykład brak konieczności badania pod kątem neuropatii u pacjenta, u którego występuje owrzodzenie jak również konieczność kierowania każdego chorego z deformacją stopy wynikającą z neuropatii motorycznej na zdjęcie radiologiczne.

Tutaj natomiast brakuje omówienia badanej grupy oraz na przykład próby wyjaśnienia dlaczego tak wiele osób nie wypełniło ankiety po trzech miesiącach od obejrzenia filmu edukacyjnego.
Doktorantka omawia poszczególne elementy zachowań pacjentów, które uległy poprawie po projekcji filmu jak również te, które się nie zmieniły rozważając możliwe tego przyczyny .
W ostatniej części dyskusji poruszone zostało bardzo istotne zagadnienie ogromnej roli szkoleń z zastosowaniem nowoczesnych technologii w dobie pandemii COVID-19. Dyskusja w całości jest interesująca mogłaby jednak moim zdaniem być bardziej zwarta, pozbawiona niektórych powtórzeń z rozdziału opisującego wyniki

Przedstawione przez Autorkę wyniki z przeprowadzonych analiz zostały wyciągnięte w sposób właściwy i w pełni odpowiadają założonym celom rozprawy doktorskiej. Mogą one w istotny sposób wpłynąć na planowanie edukacji chorych na cukrzycę i większe rozpowszechnienie nowych technologii w procesach szkolenia mają więc dużą potencjalną wartość praktyczną.
Przedstawiona do recenzji praca została w mojej opinii wykonana prawidłowo wymaga jednak korekt edytorskich takich jak poprawa wspomnianych wcześniej niezgodności liczbowych w tabelach, dość licznych błędów literowych a zwłaszcza weryfikacji spisu tabel gdzie począwszy od tabeli nr 20 występują błędy w odniesieniu poszczególnych tabel do odpowiednich rycin, błędnie są również podane strony, na których znajdują się odpowiednie tabele.

W podsumowaniu stwierdzam, że praca mgr Barbary Wolanin-Prost spełnia wymogi stawiane rozprawie doktorskiej i wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie jej do dalszych etapów przewodu doktorskiego

A. Korzon-Burakowska

Dr hab. med. Anna Korzon-Burakowska

Gdańsk,dnia 14 lipca 2022