Ocena rozprawy doktorskiej mgr Barbary Wolanin-Prost pt:
„Ocena stanu wiedzy u chorych z cukrzycą typu 1 i typu 2 oraz ocena możliwości zastosowania nowych technologii multimedialnych (wideoedukacji) jako narzędzia do poprawy wiedzy pacjentów"

Chorobowość na cukrzycę systematycznie wzrasta, co powoduje, że obecnie jest ona jedną z najczęstszych chorób na świecie. Na cukrzycę choruje już około 500 mln ludzi na świecie, a liczba ta zwiększy się zapewne znacznie w okresie najbliższych kilkudziesięciu lat. U większości chorych wraz z czasem trwania cukrzycy pojawiają się jej powikłania, które są powodem olbrzymiego obciążenia systemów opieki zdrowotnej (ale także prywatnych budżetów chorych), inwalidyzacji chorych i zgonów. Dlatego walka z cukrzycą jest nie tylko walką o obniżenie glikemii, ale przede wszystkim celem jej powinno być zapobieganie rozwojowi oraz progresji powikłań.

Stopa cukrzycowa jest powikłaniem szczególnym patogenetycznie, łączy ona bowiem obraz uszkodzenia naczyń krwionośnych i uszkodzenia nerwów, oraz szczególnym w sensie obrazu klinicznego, bowiem w przeciwieństwie do większości innych powikłań jej objawy są widoczne i łatwo dostępne w badaniu klinicznym. Zapobieganie rozwojowi stopy cukrzycowej jest jednak rzadkie u osób, u których nie doszło jeszcze do jej rozwoju i ujawnienia się objawów. Dlatego też ważne jest docieranie z informacją o tym problemie do jak największej grupy chorych, najlepiej ponosząc jak najmniejsze koszty.

Doktorantka w swojej pracy zajęła się przede wszystkim tym problemem. Po początkowym etapie pracy, polegającym na ocenie stanu wiedzy chorych na cukrzycę, zadała sobie trud stworzenia filmu edukującego chorych w zakresie powstawania i zapobiegania powstawaniu stopy cukrzycowej, a następnie oceniła wpływ tego filmu na stan wiedzy chorych w dwóch punktach czasowych – zaraz po jego oglądnięciu i trzy miesiące później.

Zagadnienie podjęte przez doktorantkę wydaje się być ważne klinicznie, szczególnie w aspekcie coraz mniejszego wpływu tradycyjnych środków edukacyjnych na populację i coraz szerszego wpływu technologii multimedialnych, a także w aspekcie niedoborów sił i środków, które powinny zapewniać powtarzaną wielokrotnie edukację chorych na cukrzycę.

Praca doktorska została prawidłowo zaplanowana i przeprowadzona. Posiada typowy układ rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu.

Wstęp, zilustrowany dwiema tabelami i jedna ryciną poświęcony jest omówieniu epidemiologii cukrzycy, jaj powikłaniom ze szczególnym uwzględnieniem stopy cukrzycowej, a także metodom leczenia cukrzycy i zapobiegania jej powikłaniom.

W następnym rozdziale podano dwa cele pracy, polegające na ocenie stanu wiedzy i potrzeb edukacyjnych chorych na cukrzycę, a także wpływu na tę wiedzę specjalnego filmu edukacyjnego.

Metodyka pracy opisana została w kolejnym rozdziale, zilustrowanym czterem rycinami, po czym w następnym rozdziale opisano wyniki pracy. Rozdział ten ilustrowany jest przy pomocy 30. tabel i 31. rycin. Rozdział ten napisany jest jasno, a ryciny i tabele ułatwiają percepcje dużej ilości danych w nim pokazanych.

Rozdział „Dyskusja" omawia wyniki pracy. Recenzent docenia podział tego rozdziału na podrozdziały omawiające poszczególne zagadnienia, co pomaga bardzo w czytaniu i percepcji tego rozdziału pracy, chciałby zauważyć natomiast, że niektóre z nich (np. „ocena własnej wiedzy") są bardziej powtórzeniem i opisem uzyskanych wyników niż ich dyskutowaniem. Nawet jeśli literatura na dany temat jest skąpa, a zatem odniesienie się do wyników innych autorów trudne lub niemożliwe, w dyskusji można sformułować własne odczucia czy też myśli na dany temat i zapewne dobrze byłoby zrobić tak w dyskusji pracy przygotowanej do druku.

We wnioskach doktorantka odnosi się do sformułowanych wcześniej celów pracy.

Praca jest starannie przygotowana pod względem redakcyjnym i edytorskim. W trakcie czytania znaleziono bardzo niewiele błędów literowych lub interpunkcyjnych. Recenzent sformułował kilka uwag do pracy, z prośbą o ustosunkowanie się do nich i uwzględnienie podczas przygotowywania pracy do druku:

1. To w zasadzie nie jest uwaga do doktorantki, ale cały świat przechodzi coraz bardziej ze środków komunikacji tradycyjnej na multimedialne. Być może warto byłoby dopuścić możliwość dołączania do prac doktorskich filmów, aplikacji, linków. Recenzent czułby się pewniej, widząc film, który został pokazany uczestnikom badania i którego opis efektów musi recenzować.
2. Podany na stronie opis badań w 3 punktach czasowych różni się do siebie. Recenzent chciałby zapytać, czy była to ta sama ankieta.
3. Tabela 4 podaje, że 62,7% ankietowanych było leczonych insuliną, a 46,6% lekami doustnymi. W sumie to 107,3%, co oznaczałoby, że tylko 7,3% było leczonych jednocześnie insuliną i lekiem doustnym. W większości badań jednak ponad 50% chorych z cukrzycą typu 2, ale także spora część chorych z cukrzycą typu 1, otrzymuje

równolegle z insuliną metforminę. Jak wytłumaczyć, że w tej populacji tak się nie dzieje?

4. Przebieg wykresów pokazanych na rycinach 11, 12 i 13 jest generalnie podobny we wszystkich przypadkach z wyjątkiem dwóch osób, które mało zyskały na szkoleniu. Czy te osoby różniły się czymś od innych? Inaczej mówiąc, czy jest jakaś grupa osób, której nie opłaca się szkolić i czy można takich ludzi zidentyfikować?
5. Spadek motywacji i wiedzy po 3 miesiącach jest zapewne zjawiskiem oczekiwanym i potwierdzającym uwzględnianą we wszystkich zaleceniach konieczność powtarzania edukacji. Jak często wg doktorantki i w jakich odstępach należałoby taki film powtarzać? Czy wskazane byłoby zrobienie badania, które by odpowiedziało na ro pytanie?

Mniej ważne uwagi:

6. W Tabeli 1 przez pomyłkę cele leczenia rozbite są na cele obniżenia cholesterolu LDL i cholesterolu LDL-C
7. W tabeli 2 podane są zalecenia dwóch polskich Towarzystw Naukowych, podczas gdy w tekście pod tabelą mowa jest o trzech Towarzystwach.
8. Recenzent nie bardzo wie, co to są „pytania opatrzone kafeterią" (str. 21). Kafeteria, być może z uwagi na wiek, nie kojarzy mu się z pytaniami..
9. Ryciny 9 i 10 pokazują podział chorych na tych z wykształceniem podstawowym, średnim, wyższym i innym. Co kryje się pod tym ostatnim pojęciem?

Powyższe uwagi i pytania recenzenta nie dyskredytują absolutnie przedstawionej rozprawy i są w większości próbą wskazania ew. kierunków kontynuacji badania, a także wynikiem obowiązku uchwycenia przez recenzenta nieścisłości (których zresztą znalazł on w pracy wyjątkowo mało). Praca jest ważna klinicznie i zwraca uwagę na ważność i skuteczność nowoczesnych sposobów edukacji terapeutycznej. Rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną doktorantki i potwierdza umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

W oparciu o powyższą ocenę uważam, że oceniana przeze mnie praca spełnia wymogi określone w artykule 13 ustęp 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 o Stopniach i Tytule Naukowym oraz o Stopniach i Tytule w Zakresie Sztuki (Dz.U. z 2017 r, poz. 1789).

Niniejszym przedstawiam zatem Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie mgr Barbary Wolanin-Prost do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa, 27.05.2022

Prof. dr hab. n. med. Edward Franek