Jan Tylka dr hab.
emerytowany Profesor UKSW
Karolino, Zorzy 14
05 140 Serock

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr Marcina Obrębskiego nt „Ocena związku postaw wobec odżywiania ze stanem klinicznym oraz przebiegiem leczenia u osób z cukrzycą typu 2"
Praca napisana pod kierunkiem Prof. dr hab. n. med. Andrzeja Kokoszki na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

Cukrzyca jest chorobą znaną ludzkości od czasów antycznych, ale jej występowanie we współczesnym świecie przybrało postać epidemii.

Prognozy wskazują, że za dwadzieścia kilka lat będzie na świecie około 700 milionów chorych na cukrzycę. Straty jakie są następstwem tej choroby, to nie tylko biologiczne wyniszczenie organizmu człowieka, ale również potężny problem psychologiczny polegający na zmaganiu się z chorobą oraz społeczny związany z funkcjonowaniem w rolach społecznych.

Nauka podejmuje badania z zamiarem ukazania sposobów przeciwdziałania lub ograniczenia negatywnych następstw cukrzycy zarówno w procesie jej leczenia jak i oddziaływań prewencyjnych. Praca mgr Marcina Obrębskiego wpisuje się w obszar takich badań i ten fakt należy traktować jako walor tej pracy.

Przedłożona do recenzji rozprawa ma klasyczny układ, w którym podstawy teoretyczne podejmowanych przez Autora zagadnień, poprzedzają prezentację jego empirycznych dociekań.

W rozprawie wyróżniono osiem rozdziałów oraz spisy pozycji bibliograficznych, tabel i rycin także załączników.

Całość rozprawy, to 71 stron tekstu zasadniczego ilustrowanego trzydziestoma tabelami i sześcioma rycinami.

Doktorant przytacza 87 pozycji piśmiennictwa, w tym 69 to pozycje anglojęzyczne.

Pierwszy rozdział, to streszczenie całości rozprawy, w którym znajdujemy krótki opis celów, materiału i metod badania, przedstawienia wyników oraz wyprowadzonych z badań wniosków.

Rozdział 2 zatytułowany „Wstęp", jest w istocie skrótowym omówieniem zagadnień stanowiących teoretyczne podstawy dla empirycznych dociekań Autora. Doktorant wyszczególnił tu:

wprowadzenie do problematyki cukrzycy
leczenie cukrzycy i powikłania

znaczenie czynników psychologicznych w przebiegu cukrzycy
zaburzenia odżywiania w tym:
rozpowszechnienie zaburzeń odżywiania
częstsze badanie zależności między zaburzeniami odżywiania a cukrzycą typu 1 niż typu 2
zaburzenia odżywiania a cukrzyca typu 1
współwystępowanie zaburzeń odżywiania i cukrzycy typu 2
rozpowszechnienie żarłocznego jedzenia wśród osób z cukrzycą typu 2
związek zaburzeń odżywiania z cukrzycą typu 2
związek żarłocznego jedzenia z poziomem HbA1c u osób z cukrzycą typu2
zaburzone postawy wobec odżywiania a stan kliniczny pacjentów z cukrzycą typu 2

Nie jest to zatem wstęp, ale prezentacja tych treści, które powinny uzasadniać podejmowanie przez Doktoranta określonych badań wnoszących **nowe** spojrzenie, nową jakość w dotychczasową wiedzę na temat cukrzycy. Aby tak się stało, owa prezentacja powinna być opatrzona krytyczną oceną dotyczącą tego co budzi kontrowersję, co należy uzupełnić, zwłaszcza w obszarze podejścia metodologicznego, wreszcie zaproponować **własny model badawczy.**

Niestety, w recenzowanej rozprawie brakuje takiego podejścia, a sam styl prezentacji (w tym język), budzi wiele zastrzeżeń.

Doktorant ma bowiem problemy z klarownym i adekwatnym nazywanie tego, co chce przekazać. I tak w podrozdziale 2.2 „zaburzenia odżywiania", wśród ośmiu podpunktów, ten z nr 2.2.2 powinien być zatytułowany „Asymetria w badaniach dotyczących zależności między zaburzeniami odżywiania a typem cukrzycy", zamiast niefortunnego kwantyfikatora „częstsze". Należałoby również w akapitach 2.2.6 i 2.2.7 użyć zamiast terminu „ związek", określenia „współzależność", jako lepiej oddające ewentualne relacje zachodzące między zmiennymi.

Rozdział 3 Cel pracy

Doktorant oddzielnie definiuje cel (cele) pracy i hipotezy (te w rozdziale 4), co z metodologicznego punktu widzenia nie jest słuszne. Hipotezy są bowiem bezpośrednią konsekwencją założonego celu i powinny wraz z celem figurować pod wspólnym tytułem. Ponadto, recenzent stawiany jest w trochę dziwnej sytuacji, kiedy musi dokonać wyboru pomiędzy sformułowaniem przez Doktoranta celu we wstępie rozprawy i jej trzecim rozdziale. Które nazywanie przyjąć (cel : pierwszy, drugi i trzeci, oraz cele dodatkowe, czy: cele ogólne i cele szczegółowe). Bowiem w pracy naukowej nie można posługiwać się dowolnością pojęć i sposobów nazywania.

Wyróżnione w rozdziale trzecim „cele szczegółowe", są właściwie opisem sposobu prowadzenia analiz statystycznych dotyczących wyników z obszaru badanych zmiennych. Sposób prowadzenia analiz ustala się w oparciu o przyjęte hipotezy, które są właśnie weryfikowane wynikami badań.

W celach szczegółowych pkt 1.2 brzmi „ocena związku nasilenia zaburzonych postaw wobec odżywiania w momencie rozpoczęcia leczenia insuliną lub jej ,

analogami, ze stanem klinicznym osób w momencie wprowadzonej zmiany, czyli z: (wymienione 5 wskaźników)". Stawiam Autorowi pytanie o sens tak sformułowanego celu, ponieważ w tym momencie (to trzeci moment) trudno pojąć o co tu naprawdę chodzi. Jest to niestety konsekwencja braku modelu badawczego, w którym przedstawione być powinny rodzaje badanych zmiennych, sposób dokonywania oceny zachodzących między nimi relacji, baza teoretyczna wyjaśniająca pochodzenie tych zmiennych oraz metody ich pomiaru.

Rozdział 4 Hipotezy.

Doktorant sformułował dziewięć hipotez mówiących bądź to o różnicach między wyróżnionymi z próbki populacyjnej podgrupami badanych osób, bądź o związkach korelacyjnych mierzonych wskaźników.

Generalna uwaga odnosi się do sposobu formułowania w/w hipotez przez Doktoranta. Posłużę się przykładem hipotezy 1, która brzmi:"Zakłada się, że osoby z zaburzonymi postawami wobec odżywiania będą miały istotnie wyższy poziom HbA1c i istotnie więcej powikłań niż osoby bez zaburzonych postaw wobec odżywiania".

Poprawnie sformułowana hipoteza powinna brzmieć: „Zakłada się, występowanie istotnie (bądź znamiennie) wyższego poziomu HbA1c i powikłań, w podgrupie osob z zaburzeniami, niż bez zaburzeń postaw wobec odżywiania".

Używane przez Doktoranta określenia „będą miały", „będzie korelowało" itp. są bliższe potocznemu niż naukowemu językowi. Moja uwaga odnosi się właściwie do wszystkich hipotez, które są przecież istotnym elementem metodologicznej części rozprawy doktorskiej.

Rozdział 5 Materiał i metoda

Jak czytamy w rozprawie, w badaniu uczestniczyły osoby z rozpoznaną wg kryteriów WHO cukrzycą typu 2 (po spełnieniu warunków, wśród których pokaźną liczbę stanowiły kryteria wykluczające).

Badania miały charakter prospektywny i przebiegały w trzech etapach:

1-sze w ciągu miesiąca od włączenia insuliny lub jej analogów (68 osób)

2-gie po 6 miesiącach (44 osoby)

3-cie po roku (36 osób)

Zaskakuje znaczący odsetek osób rezygnujących z udziału w programie badań, a ten fakt każe postawić pytanie o sposób motywowania i jego skuteczność wobec uczestników programu.

Wybrane do badań narzędzia pomiarowe cechuje ich adekwatność i dobre właściwości psychometryczne.

Uzyskane wyniki analizowano korzystając z testów parametrycznych i nieparametrycznych, analizy wariancji Anova, testu Wilcoxona i Mc Nemara-Bowkera oraz z testu korelacji Spearmana. Należy z uznaniem wskazać na umiejętność Autora rozprawy dotyczącą wyboru właściwych metod analizy statystycznej.

Empiryczna część rozprawy

Rozdział 6- Wyniki

Zaskakuje zamieszczenie charakterystyki badanych osób, w tej części rozprawy, bowiem ten akapit przynależy formalnie i treściowo do rozdz. 5 – Materiał i metoda. Co wynika z badań?

1. Stwierdzono, że w badanej próbce wyższy jest odsetek osób z zaburzonymi postawami wobec odżywiania w podgrupie kobiet niż mężczyzn
2. Tylko cztery (spośród piętnastu) wskaźniki stanu klinicznego a mianowicie:problemy z jedzeniem, poziom wsparcia, wiek i poziom HbA1c różnicowały osoby z zaburzonymi postawami wobec odżywiania od tych, które nie ujawniały takich zaburzeń.
3. Nasilenie objawów depresyjnych było istotnie wyższe wśród badanych z rozpoznanym żarłocznym jedzeniem, niż w grupie odniesienia.
4. Cechy bulimii oraz żarłocznego jedzenia wykazują współzależność z liczbą zmiennych określających stan kliniczny badanych, zarówno w badaniu przekrojowym jak i prospektywnym.
5. Obserwowano nasilenie objawów bulimii w kolejnych badaniach, jak również wzrost ilości powikłań; okazało się, że wiek, czas trwania choroby cukrzycowej były istotnie związane z ilością powikłań.
6. Spośród 9 hipotez, tylko dwie (4 i 7) zostały w pełni zweryfikowane empirycznie. Hipotezy 1,2 i 5 zostały częściowo potwierdzone wynikami badań. Pozostałe hipotezy (3,6,8 i 9), nie znalazły potwierdzenia w wynikach badań własnych Doktoranta.

Autor rozprawy zdaje sobie sprawę zarówno z faktu szczupłości materiału badawczego, jak i problemów dotyczących metodologii badań, czemu daje wyraz w rozdziale 7 zatytułowanym „Dyskusja".

Rozdział ten skonstruowany jest w sposób, w którym to co istotne zostało ukryte i wymaga od czytającego szczegółowej penetracji tekstu.

Doktorant nie uwypukla bowiem hipotez, których treść uzasadniać ma jego interpretacja określonych wyników, ale tworzy akapity odnoszące się do kolejnych kroków procedury badań własnych, w których przedstawia zależności między zmiennymi i dopiero formułuje sąd o losie hipotezy, czasem ukryty między wierszami (patrz H7 i H9). Myślę, że o takiej formie prezentacji zaważyła praktyka kliniczna i brak doświadczenia w pracy naukowej.

Mimo to, dyskusja jest rozdziałem wnoszącym istotne treści w rozumienie i wyjaśnianie związku postaw wobec odżywiania ze stanem klinicznym oraz przebiegiem leczenia, u osób z cukrzycą typu2.

Podsumowując swoją recenzję, pragnę wskazać na pewien dysonans, jaki często występuje u specjalistów praktyków podejmujących wyzwania naukowe. Umiejętnościom klinicznym nie zawsze towarzyszą kompetencje naukowe, stąd

pojawiające się problemy, których przykładem jest recenzowana rozprawa.

Dlatego mimo wytkniętych w recenzji braków i niedociągnięć jakie zostały zauważone w rozprawie, nie mogę nie wskazać na jej pozytywne aspekty.

Zaliczam do nich:

1. niezwykle aktualny i mający walor aplikacyjny zespół zagadnień wchodzących w strukturę tematu rozprawy
2. zaplanowanie i zrealizowanie badań o charakterze prospektywnym, co nadaje temu studium określoną wartość
3. dobra znajomość piśmiennictwa naukowego i jego poprawne wykorzystanie
4. umiejętny dobór metod analizy statystycznej wyników badań własnych
5. umiejętność krytycznego odniesienia się Doktoranta do przebiegu programu badań i uzyskanych wyników.

Po uwzględnieniu pozytywnych aspektów recenzowanej pracy doktorskiej zatytułowanej „Ocena związku postaw wobec odżywiania ze stanem klinicznym oraz przebiegiem leczenia u osób z cukrzycą typu 2 „ a także jej niedociągnięć stwierdzam, że spełnia ona warunki określone w ustawie o tytułach i stopniach naukowych i na tej podstawie wnoszę o dopuszczenie Pana mgr Marcina Obrębskiego, do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jan Tylka

Karolino, 09. 10. 2019