

Dr hab. n. med. Katarzyna Hojan
Kierownik Zakładu Terapii Zajęciowej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik Oddziału Rehabilitacji Diennej
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu

Dziekan
Wydziału Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Alina Borkowska

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Beaty Pilarskiej pt. "Uwarunkowania jakości życia kobiet z nietrzymaniem moczu" w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu z Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

*Promotor: prof. dr hab. n. med. Aleksander Goch
Promotor pomocniczy: dr n. med. Katarzyna Strojek*

Podstawę opracowania przeze mnie recenzji stanowi otrzymane pismo od Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu Prof. dr hab. Aliny Borkowskiej zgodnie z uchwałą Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK nr 37/2022 z dnia 24 marca 2022 roku oraz przekazana rozprawa doktorska

I. Ocena merytoryczna

Na podstawie art.187.1 ust. 3 ustawy z dnia 20.07.2018r Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. z 2020 poz.85 z późn. zm) rozprawa doktorska Beaty Pilarskiej pt. "Uwarunkowania jakości życia kobiet z nietrzymaniem moczu" ma formę monografii naukowej i obejmuje 188 strony.

Układ rozdziałów dysertacji doktorskiej jest typowy dla prac o charakterze empirycznym. Rozprawa doktorska składa się ze spisu treści, wprowadzenia, celu prowadzonej pracy naukowej, wykorzystanych metod i materiału badawczego, prezentacji wyników badań własnych, dyskusji, wniosków, streszczenia w języku polskim i angielskim, piśmiennictwa, spisu tabel i rycin oraz załączników. Całość pracy napisana jest w sposób przejrzysty i zrozumiały.

II. Oryginalność i trafność podjętej tematyki pracy

Nietrzymanie moczu określane jako niekontrolowany wyciek moczu i zgodnie z danymi epidemiologicznymi występuje u około 6–10% populacji. Ze względu na charakter i uciążliwość dolegliwości inkontynencja traktowana jest jako poważne kalectwo uniemożliwiające kobietom wypełnianie życiowych ról i negatywnie wpływające na przeżywanie dobrostanu i szczęścia. Mimo wprowadzania wielu programów profilaktycznych i leczniczych nadal poszukiwane są metody wspomagające poprawę jakości życia tej grupy

UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU

05. 07. 2022

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

L.dz.

pacjentek. Zdefiniowanie najważniejszych czynników wpływających na jakość życia może przyczynić się do wdrożenia ukierunkowanego leczenia oraz wprowadzenia interdyscyplinarnych zespołów opieki nad omawianą grupą pacjentek.

Przedstawiona mi do recenzji praca doktorska stanowi oryginalną pracę badawczą dotyczącą analizy uwarunkowań jakości życia u kobiet z nietrzymaniem moczu. Szeroko opisana we wstępie przez Doktorantkę problematyka nietrzymania moczu, jej epidemiologii, czynników ryzyka, diagnostyki, podziałów klinicznych oraz sposobów leczenia wskazuje na konieczność podejmowania badań naukowych dotyczących jakości życia w tej grupie pacjentów. Dotychczasowe, liczne badania potwierdziły, iż nietrzymanie moczu jest jednym z istotnych objawów klinicznych wpływających na obniżenie jakości życia pacjentów. Dlatego w pracy Doktorantka podjęła się badania klinicznego, którego celem było zdefiniowanie najważniejszych czynników wpływających na jakość życia, które mogą przyczynić się do wdrożenia ukierunkowanego leczenia oraz wprowadzenia interdyscyplinarnych zespołów opieki nad omawianą grupą pacjentów. Celem dokładnej analizy zadania badawczego Doktorantka wyodrębniła cele szczegółowe, które przedstawiła w postaci pytań badawczych:

- Czy istnieje związek między rodzajem nietrzymania moczu a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje związek między nasileniem nietrzymania moczu a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje zależność między czasem trwania choroby a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje związek między poziomem akceptacji choroby a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje zależność między sposobem radzenia sobie ze stresem a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje zależność między poziomem satysfakcji związku z partnerem a jakością życia kobiet z nietrzymaniem moczu?
- Czy istnieje związek między czynnikami socjodemograficznymi, takimi jak wiek, wykształcenie, status zawodowy, sytuacja osobista i miejsce zamieszkania, a oceną jakości życia kobiet z nietrzymaniem moczu?

W celu zgromadzenia materiału do analizy jako metodę badawczą Doktorantka wykorzystała sondaż diagnostyczny poprzez zastosowanie standaryzowanych i rekomendowanych skal dla osób z nietrzymaniem moczu (Kwestionariusz do diagnozy nietrzymania moczu u kobiet – QUID; Skala Nietrzymania Moczu – RUIS) i inne kwestionariusze kliniczne (Skala Akceptacji Choroby – AIS; Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE; Królewski Kwestionariusz Zdrowia – KHQ; Zestaw Skal Samooceny Związku Małżeńskiego) jak również ankietę własnego autorstwa. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę od Komisji Bioetycznej przy Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu co autorka potwierdza załącznikiem jej kopii na końcu pracy.

W pracy doktorskiej prowadzono badania na grupie 158 kobiet spośród 165 z różnym typem i nasileniem nietrzymania moczu, które zgłosiły się do Katedry Fizjoterapii, Katedry i Kliniki Geriatrii oraz Kliniki Urologii Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy celem wzięcia udziału w prowadzonym projekcie. Przystąpienie pacjentek do badania poprzedzone było konsultacją lekarską, podczas której zweryfikowano poprawność kwalifikacji rodzaju nietrzymania moczu i jego nasilenia. Korzystając z kwestionariusza do diagnozy nietrzymania moczu u kobiet – QUID oraz z konsultacji lekarskich do badania zakwalifikowano pacjentki, które przydzielono do trzech grup w zależności od rodzaju nietrzymania moczu: kobiety z wysiłkowym nietrzymaniem moczu (31,0%), nagłym nietrzymaniem moczu (33,5%) i mieszanym nietrzymaniem moczu (35,4%). Najczęstszą postacią wśród uczestniczek badania było mieszane nietrzymanie moczu.

Ze słabszych stron opisu metodyki badania wymienię fakt, że Doktorantka nie opisała kryteriów włączenia i wyłączenia z badania co istotnie uzupełniłoby metodykę doboru badanych uczestników. Brak jest dokładnego opisu zastosowanych wszystkich metod statystycznych wykorzystanych w analizie wyników. Mam pytanie o sposób analizy rozkładu zmiennych przez Doktorantkę? W kolejnych sformuowaniach mgr Beata Pilarska stwierdza: „dla porównania wielu prób niezależnych przeprowadzono nieparametryczny test rang Kruskala-Wallisa” – które próby autorka miała na myśli? – warto byłoby uzupełnić takie dane w opisie metodyki, jak również opis dotyczący zastosowania analizy wariancji: „w kolejnym etapie analizy wariancji wykonano testy *post hoc* (po fakcie) NIR Fishera w celu określenia grup, między którymi zachodzą różnice” – proszę o wyjaśnienie jaki model analizy wariancji został zastosowany oraz jakie grupy Doktorantka miała na myśli.

W kolejnej części dysertacji mgr Beata Pilarska opisała ograniczenia badania, co jest wartościowym elementem pracy i świadczy o znajomości przez Doktorantkę ograniczeń przeprowadzonego badania. W mojej ocenie ten fragment pracy powinien jednak znaleźć się w części podsumowującej dyskusję.

Wyniki badania odzwierciedlają szeroki zakres analizowanych parametrów poszczególnych kwestionariuszy i zostały przedstawione aż na 73 tabelach, ponieważ charakterystyka grupy badanej (uczestników/pacjentek) może być także zaliczana i włączona do wyników przeprowadzonego badania klinicznego.

Dyskusja została poprowadzona została na 22 stronach. Doktorantka prawidłowo odniosła swoje wyniki do prac naukowych innych autorów oraz podjęła próbę interpretacji, jak wyniki Jej pracy badawczej prezentują się na tle aktualnego stanu wiedzy. Mgr Beata Pilarska cytuje pozycje z literatury naukowej stosownie do potrzeb niniejszej dysertacji. Ostatecznie stwierdza, że kobiety z mieszaną postacią nietrzymania moczu doświadczały niższej jakości życia, większych ograniczeń w czynnościach codziennych i większych ograniczeń fizycznych w porównaniu z kobietami z innymi typami tego schorzenia. Kobiety z mieszanym nietrzymaniem moczu w porównaniu z kobietami z wysiłkowym nietrzymaniem moczu deklarowały gorszy stan zdrowia i większą depryzację snu i zmęczenie. Wykazano

istotne korelacje między nasileniem nietrzymania moczu, czasem trwania choroby, poziomem akceptacji choroby, wykształceniem badanych a jakością życia we wszystkich obszarach funkcjonowania. Zaobserwowano też kilka istotnych statystycznie korelacji w stosowanych strategiach (aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia, bezradność, postawa unikowa), w poziomie satysfakcji związku z partnerem a jakością życia w niektórych domenach. Wiek badanych pozostawał w istotnej korelacji z jakością życia w kilku obszarach funkcjonowania. Dyskusja nie budzi zastrzeżeń, jest czytelna, skrupulatnie i systematycznie omawia uzyskane wyniki, co pozwala autorce na wyciągnięcie wniosków, które podsumowują najważniejsze wyniki pracy i są odpowiedzią na stawiane pytania badawcze.

B. Ocena uzyskanych rezultatów

Rozprawa doktorska mgr Beaty Pilarskiej posiada poprawny charakter pracy badawczej, prezentuje szczegółowo wyniki w licznych tabelach i rycinach, co w przyszłości może zostać wykorzystane do publikacji uzyskanych wyników w czasopismach naukowych.

Doktorantka w przeprowadzonym badaniu wykazała, że u kobiet z nietrzymaniem moczu zaobserwowano związek między rodzajem nietrzymania moczu a jakością życia uwarunkowaną zdrowiem. Kobiety z mieszanym nietrzymaniem moczu doświadczały największych ograniczeń funkcjonalnych i najniższej jakości życia. W całej badanej grupie wyższy poziom nasilenia nietrzymania moczu był związany z niższą jakością życia we wszystkich obszarach funkcjonowania. Wykazano istotne statystycznie korelacje między czasem trwania nietrzymania moczu a występowaniem obniżonej jakości życia we wszystkich obszarach funkcjonowania. Doktorantka wskazała, że im wyższy poziom akceptacji choroby, tym wyższa jakość życia we wszystkich obszarach funkcjonowania. Wyższe wykształcenie współwystępowało z lepszym przystosowaniem się do inkontynencji i większą aprobatą choroby. Poza tym w pracy wykazano istotne statystycznie korelacje między strategiami: aktywnym radzeniem sobie oraz poszukiwaniem wsparcia a wyższą jakością życia w niektórych obszarach funkcjonowania. Dodatkowo stwierdzono istotną statystycznie korelację między poziomem satysfakcji związku z partnerem a percepcją własnego zdrowia. Zaobserwowano związek między więzią emocjonalną a jakością życia w dwóch obszarach: życie osobiste i ograniczenia społeczne. Wykazano zależność między gorszą jakością życia w obszarze: sen/energia a słabszą więzią seksualną. Doktorantka wykazała związek między wiekiem a jakością życia uwarunkowaną zdrowiem w niektórych obszarach funkcjonowania (jak percepcja zdrowia, sen/energia, częstość wykonywania czynności w związku z nietrzymaniem moczu). Wyższe wykształcenie było związane z lepszą jakością życia we wszystkich obszarach funkcjonowania. Zaobserwowano pojedyncze istotne różnice w ocenie jakości życia pomiędzy grupami dotyczące: statusu zawodowego, miejsca zamieszkania, sytuacji osobistej.

III. Ocena metodologiczna

1. Dobór literatury, umiejętności, wykorzystanie źródeł

Piśmiennictwo odnosi się do 361 pozycji i w większości jest aktualne (tj. z ostatnich 10 lat), adekwatne do tematu podjętej pracy doktorskiej oraz prawidłowo zacytowane.

2. Poprawność formułowania problemów i hipotez

Cele badawcze zostały sformułowane prawidłowo, a wnioski odpowiadają postawionym celom pracy i znajdują poparcie w przedstawionych wynikach.

3. Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętności ich zastosowania

Opis metodyki pracy zawiera informacje niezbędne dla zorientowania się w sposobie przeprowadzania badania. Należy podkreślić, iż Doktorantka wykorzystała metody diagnostyczne dające możliwość właściwej oceny jakości życia poprzez standaryzowane kwestionariusze dedykowane dla pacjentów z nietrzymaniem moczu. Warto podkreślić, iż przy szeroko zastosowanych kwestionariuszach mgr Beata Pilarska zastosowała także kwestionariusz autorski. Opis zastosowanych przez Doktorantkę metod statystycznych odzwierciedla ich zastosowanie, w mojej ocenie warto tę część dysertacji nieco dokładniej opisać.

4. Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna

Doktorantka posługuje się poprawnym słownictwem charakterystycznym dla prac naukowych. Praca doktorska napisana jest poprawnie pod względem formalno - językowym, stylistycznym.

IV. Wniosek końcowy

Przystępując do oceny całości stwierdzam, że praca doktorska mgr Beaty Pilarskiej stanowi interesujący dorobek naukowy. Autorka w sposób właściwy przeprowadziła badania i wysunęła wnioski z uzyskanych wyników. Przedstawiona mi do recenzji dysertacja mgr Beaty Pilarskiej spełnia warunki kryteriów wyznaczonych przez aktualnie obowiązujące przepisy określone art.187 ustawy z dnia 20.07.2018 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. z 2020 poz.85 z późn.zm) w związku z czym zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika o przyjęcie dysertacji pt. „Uwarunkowania jakości życia kobiet z nietrzymaniem moczu” jako rozprawy doktorskiej oraz dopuszczenie mgr Beaty Pilarskiej do dalszych etapów przewodu na stopień doktora nauk o zdrowiu.

Poznań, 30 czerwca 2022 roku

9714385
dr hab. n. med. Katarzyna Hojan
lek. specjalista
rehabilitacji medycznej
01 831 510 07