

Bydgoszcz, dnia 17 grudnia 2020 r.

**dr hab. Robert Ślusarz, prof. UMK**  
Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego  
Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum,  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

**Recenzja**

rozprawy doktorskiej

**mgr Danuty Postrożny**

pt. *„Zmiana postrzegania obrazu ciała pacjentek poddanych leczeniu otyłości chorobliwej”*

napisanej pod kierunkiem

Promotor:

**dr hab. n. med. Monika Proczko-Stepaniak**

Promotor pomocniczy:

**dr n. med. Regina Żuralska**

Gdańsk 2020, stron 129

Przedłożona do recenzji praca doktorska pt. *„Zmiana postrzegania obrazu ciała pacjentek poddanych leczeniu otyłości chorobliwej”* odnosi się do istotnych zagadnień związanych ze schorzeniem jakim jest otyłość a głównie jej konsekwencjami także w odniesieniu do postrzegania obrazu własnego ciała.

Z praktycznego punktu widzenia, leczenie chirurgiczne otyłości oprócz wpływu na stan zdrowia ma istotne znaczenie dla samooceny, psychiki i postrzegania samego siebie. Aspekt ten wydaje się szczególnie ważny w czasach kiedy promowany jest kult młodości, piękna, a osoby znacznie odbiegające od „normy” mogą być dyskryminowane, doświadczając stygmatyzacji. Niemniej jednak mimo ważności i aktualności tematu brakuje badań przedstawiających wiarygodne wyniki wpływu wybranych determinantów na kształtowanie się samooceny obrazu ciała na różnych etapach leczenia chirurgicznego.

Z powyższych powodów podjęcie przez mgr Danutę Postrożny próby oceny ewolucji zmian samooceny i satysfakcji postrzegania wizerunku własnego ciała oraz wpływu

wybranych zmiennych w zależności od etapu terapii bariatrycznej, należy uznać za w pełni uzasadnione zarówno z poznawczego jak i praktycznego punktu widzenia.

### **Ocena formalna rozprawy**

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska zawiera 129 stron komputeropisu. Układ pracy można nazwać konwencjonalnym, powszechnie przyjętym w dysertacjach doktorskich z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Praca zawiera: wstęp (3 strony), teoretyczne podstawy tematu (24 strony), założenia i cele pracy (2 strony), część metodologiczną (8 stron), prezentację materiału (4 strony), wyniki badań (39 stron), dyskusję (11 stron), wnioski (1 strona), streszczenie w języku polskim i angielskim (5 stron), piśmiennictwo (15 stron), spis tabel i rycin (3 strony) oraz załączniki (9 stron). Przywołane treści tworzą logicznie powiązaną całość.

### **Ocena merytoryczna rozprawy**

**Część teoretyczna** połączona z przeglądem piśmiennictwa (str. 6-32) podzielona została na wstęp i rozdział przedstawiający zagadnienia otyłości. **Wstęp** nawiązuje do koncepcji i struktury dysertacji. Rozdział opatrzony tytułem **Otyłość**, jest przeglądem literatury przedmiotu i został podzielony na część podrozdziałów z zakresem treści nawiązujących do etiopatogenezy, klasyfikacji, powikłań i modeli leczenia otyłości oraz zagadnień dotyczących definiowania i postrzegania wizerunku ciała.

Przedstawione **założenia i cele pracy** (str. 33-34) w formie celu głównego i czterech celów szczegółowych obrazują umiejętność Doktorantki przy planowaniu badań. Zdaniem recenzenta, ta część pracy mogłaby być wzbogacona o hipotezy szczegółowe oraz zmienne badawcze.

W części **metodologicznej** (str. 35-42), Doktorantka opisuje **przebieg badania**, zastosowane **metody i narzędzia badawcze** oraz **kryteria doboru i wykluczenia osób z badań**. Do badań o charakterze prospektywnym włączono grupę kobiet z otyłością olbrzymią kwalifikowanych i operowanych w Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku oraz kontrolowanych w dwóch Poradniach Przyklinicznych w okresie od kwietnia 2018 roku do listopada 2019 roku. Wyłoniono również grupę kontrolną. Z każdą osobą zakwalifikowaną do badań został przeprowadzony wywiad kliniczny, przeprowadzono pomiary parametrów antropometrycznych oraz dokonano oceny wizerunku obrazu własnego ciała za pomocą wystandaryzowanych narzędzi badawczych. Użyto w tym celu: 1). Kwestionariusza BES,

przeznaczonego do subiektywnej oceny zadowolenia z własnego ciała; 2). Kwestionariusza SES, przeznaczonego od pomiaru globalnej, świadomej samooceny oraz 3). Kwestionariusza DASS, przeznaczonego do oceny podstawowych symptomów nasilenia stresu, depresji, lęku oraz identyfikacji aspektów zaburzeń emocjonalnych. Należy dodać, że zaproponowane narzędzia zostały prawidłowo opisane. Wszystkie posiadały walidowaną wersję polską oraz zostały przedstawione w załącznikach 2-4. W części tej przedstawiono również informacje dotyczące zgody Niezależnej Komisji Bioetycznej do Spraw Badań Naukowych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (Nr NKBBN/117/2018 z dnia 12 kwietnia 2018 roku). Zdaniem recenzenta warto dołączyć w załączniku pełną zgodę Komisji Etyki, uwzględniającą wzór protokołu badania z numerem zgody – celem uwiarygodnienia pełnej procedury badań.

W części **materiał** (str. 43-46), Doktorantka szczegółowo zestawia grupę badaną – pacjentki z otyłością chorobliwą (438 osób) z grupą kontrolną – kobiety zdrowe (127 osób), uwzględniając podział na podgrupy (od I do V), rodzaj wykonanego zabiegu operacyjnego oraz etap terapii (doba, 12 miesięcy i powyżej 18 miesięcy po zabiegu bariatrycznym). Zdaniem recenzenta ta część dysertacji jest w pewnym sensie powieleniem materiału ze strony 35-37, gdzie również przedstawiono kryteria doboru i wykluczenia z badań oraz podział osób na podgrupy. Ta część jest niejasna i wymaga wyjaśnienia.

W rozdziale **wyniki badań** (str. 47-85), przedstawiono w sposób bardzo szczegółowy rezultaty wszystkich przeprowadzonych badań. Ta część pracy podzielona została na podrozdziały zgodnie z zamierzeniami zawartymi w celach szczegółowych. Dodatkowo przedstawiony został **opis zastosowanych metod statystycznych** (str. 47-50), **charakterystyka społeczno-demograficzna badanych kobiet** (str. 51-56) i **charakterystyka medyczna badanych kobiet** (str. 57-62). Zdaniem recenzenta – wymienione powyżej podrozdziały powinny być przedstawione w części metodologicznej lub w materiale tym bardziej, że Doktorantka ponownie przedstawia (charakteryzuje) badaną grupę oraz przedstawia opis metod statystycznych które nie tylko stosuje do podrozdziału 5.1 ale również w podrozdziałach pozostałych (5.2-5.8). Brakuje w dysertacji jednoznacznej informacji dotyczącej zastosowanego programu (SPSS Statistics 25.0), testów (Chi-kwadrat, H Kruskala Wallisa, U Manna-Whitney'a, r Pearsona, r Spearmana) i poziomu istotności ( $p=0.05$ ). Część tych informacji zawarta jest w poszczególnych częściach pracy (str. 47-85). Właściwa część wyników badań przedstawiona jest od strony 63 do 85, gdzie Autorka w tabelach i rycinach przedstawia poszczególne zagadnienia z odpowiednim komentarzem (w tym również statystycznym).

W części **dyskusja i omówienie wyników** (str. 86-96) Doktorantka poddała wnikliwej i krytycznej analizie wyniki badań własnych, konfrontując je z doniesieniami innymi autorów.

Rozprawę doktorską Doktorantka kończy ośmioma **wnioskami** (str. 97). Należy podkreślić, że wysunięte wnioski są odpowiedzią na pytania zawarte w celach pracy. Wszystkie wymienione wnioski są ciekawe i istotne; w miarę realnych możliwości warte wdrożenia w praktyce. Ostatni wniosek należy traktować jako postulat, domagając się aby opieka psychologiczna i dietetyczna była elementem terapii bariatrycznej i została wpisana w standard leczenia takich osób.

**Streszczenie** (str. 98-102) w języku polskim i angielskim odzwierciedla strukturalnie układ pracy. W celu pracy wprowadzono dodatkowy wyraz – cyt. „dokonano”, który nie jest potrzebny.

Obszerne **piśmiennictwo** (str. 103-117), starannie dobrane stanowią 152 pozycje polskie i zagraniczne.

**Spis tabel i rycin oraz załączniki** (str. 118-129), zawierają wykaz tabel i rycin oraz zastosowane narzędzia badawcze przedstawione w dysertacji. Praca zawiera również **wykaz najważniejszych skrótów** (str. 3).

Informacje zawarte w dysertacji, głównie w części wyniki, dyskusja i wnioski pozwalają umiejscowić i równocześnie ocenić wartość poznawczą i praktyczną przeprowadzonych badań w odniesieniu do danych z piśmiennictwa polskiego jak i zagranicznego. Praca akcentuje istotne aspekty dotyczące próby przedstawienia zmian samooceny i satysfakcji postrzegania wizerunku własnego ciała pacjentek w zależności od etapu terapii bariatrycznej. Uzyskane wyniki posiadają nie tylko walory poznawcze ale także znaczenie praktyczne dla pracy zespołów terapeutycznych. Wskazują na wielowymiarowość problemu otyłości oraz na potrzebę całościowej (chirurgicznej, psychologicznej, dietetycznej) terapii bariatrycznej na każdym etapie jej trwania jak również po jej zakończeniu. Są na tyle interesujące, że powinny być dalej analizowane w przyszłości.

Podsumowując - merytoryczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi zastrzeżeń. Praca akcentuje istotne aspekty dotyczące praktyki klinicznej – postępowania z pacjentami poddanymi leczeniu otyłości chorobliwej. Doktorantka dowiodła tym samym swoją dojrzałość naukową i badawczą. Praca od strony redakcyjnej przygotowana została poprawnie układ jest czytelny i nie zaburza logiki rozumowania. Sugestie recenzenta i zaproponowane zmiany, wskazane w poszczególnych częściach recenzji, zostawiam do

rozważenia przez Doktorantkę przy ewentualnej publikacji pracy. Jednocześnie zaznaczam, iż uwagi te w żaden sposób nie umniejszają wartości poznawczej i praktycznej niniejszej rozprawy.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Danuty Postrożny pt. „*Zmiana postrzegania obrazu ciała pacjentek poddanych leczeniu otyłości chorobliwej*” spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz U 2003,65,595 z późn. zm.).

Mam więc zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Nauk o Zdrowiu, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego moją **pozytywną ocenę** rozprawy i dopuszczenie mgr Danuty Postrożny do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

  
Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego  
dr hab. Robert Ślusarz, prof. UMK