



ul. Rokietnicka 3
60-806 Poznań

tel. 061 6418515
fax 061 847 06 28
e-mail: mariolapawlaczyk@ump.edu.pl

Poznań, 5.12.2024 r.

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne
pt. „Ocena poziomu stygmatyzacji wśród pacjentów z chorobami skóry”,
której autorką jest lekarka Edyta Sawińska

Przedstawiona do oceny praca pt.: „Ocena poziomu stygmatyzacji wśród pacjentów z chorobami skóry”, autorstwa lekarki Edyty Sawińskiej, jest monografią o układzie typowym dla rozpraw doktorskich i składa się ze wstępu, celu pracy, materiału i metodyki, wyników, dyskusji, wniosków. Liczy łącznie 108 stron, z czego zasadnicza część manuskryptu obejmuje 75 stron, zaś pozostałe to streszczenia w języku polskim i angielskim oraz załączniki, w tym wzory kwestionariuszy zastosowanych w badaniu. Rozprawę poprzedzają: życiorys Autorki oraz informacje o jej dorobku naukowym i spis treści. Temat pracy wpisuje się w nurt badań z zakresu psychodermatologii, a problem jakości życia pacjentów z chorobami skóry, które w większości są przewlekłymi i nawrotowymi, od wielu lat interesuje dermatologów, psychologów i psychiatrów. Z uwagi na lokalizację zmian chorobowych widocznych dla otoczenia chorzy czują się niekomfortowo i zmagają się nie tylko z objawami fizycznymi związanymi z chorobą, ale także z obciążeniem psychospołecznym wynikającym z braku akceptacji wizerunku własnego ciała i stygmatyzacji.

Problemy towarzyszące chorym z dermatozami przewlekłymi Doktorantka opisała szczegółowo we wstępie. Wstęp pracy składa się z 6 rozdziałów, które wprowadzają czytelnika w zagadnienia jakości życia, w tym jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia, wyjaśniają pojęcie stygmatyzacji i wpływ tego zjawiska na jakość życia pacjentów z chorobami skóry oraz problemy samooceny i zaburzenia obrazu ciała wśród tych chorych. Autorka przedstawiła wielowymiarowe aspekty jakości życia. Podkreśliła, iż w ocenie jakości życia związanej ze stanem zdrowia oprócz elementów obiektywnych, związanych z funkcjonowaniem pacjenta a ocenianych przez personel medyczny, niezwykle ważne znaczenie mają subiektywne odczucia chorego. Ta subiektywna ocena dotyczy odczuć związanych z chorobą, takich jak ból czy świąd, ale także poczucia akceptacji bądź

wykluczenia ze społeczeństwa z powodu choroby. Autorka w oparciu o dane literaturowe, podkreśliła znaczenie oceny jakości życia jako wartościowego kryterium ewaluacji efektów leczenia, szczególnie u pacjentów dotkniętych chorobami przewlekłymi. Istotną rolę odgrywa przy tym osobowość chorego, jego stosunek do choroby, na który składają się: postrzeganie i ocena jej objawów, poznanie sposobów radzenia sobie z ich następstwami psychicznymi, fizycznymi i społecznymi, a także ocena możliwości normalnego funkcjonowania czy znajomość sposobów pozwalających na jej kontrolowanie. Po wyjaśnieniu pojęcia stygmatyzacji, jej przyczyn i skutków, Doktorantka przedstawiła problem doświadczenia stygmatyzacji w przewlekłych chorobach skóry.

Pacjenci z przewlekłą chorobą skóry, widoczną dla innych mogą obawiać się negatywnej oceny i odczuwalnej stygmatyzacji, co rodzić może strach przed odrzuceniem społecznym i negatywną oceną przez otoczenie. Dlatego chorzy zgłaszają doświadczenia związane z odczuwaną stygmatyzacją pod postacią przykrych komentarzy, unikania kontaktu wzrokowego, czy wpatrywania się w nich przez inne osoby. Doktorantka przytoczyła liczne publikacje wskazujące na obciążenia psychiczne chorych na łuszczycę, atopowe zapalenie skóry czy trądzik różowaty. Na podstawie cytowanego piśmiennictwa wskazała, że stygmatyzacja i zaburzenia wizerunku ciała są ważnymi miernikami obciążenia chorobami dermatologicznymi. Osoby chore charakteryzują się wyższym odczuciem stygmatyzacji w porównaniu do osób zdrowych, niższą samooceną, niezadowoleniem i brakiem akceptacji własnego ciała, co prowadzić może do zaburzenia dysmorficznego ciała (ang. *body dysmorphic disorder*, BDD) wpływając niekorzystnie na stan zdrowia psychicznego.

Wstęp świadczy o bardzo dobrej znajomości wpływu przewlekłych chorób skóry na jakość życia pacjentów, ich stan psychiczny i problemy z jakimi mierzą się w codziennym życiu. Doktorantka wykazała dobre przygotowanie teoretyczne do podjęcia badań określonych tematem pracy.

Celami jakie Doktorantka wyznaczyła były: przedstawienie aktualnego stanu wiedzy dotyczącej procesu stygmatyzacji u chorych na dermatozy oraz określenie obciążenia psychospołecznego chorobami skóry poprzez ocenę zjawiska stygmatyzacji i zaburzeń dysmorficznych ciała u tych pacjentów w Polsce w porównaniu z grupą kontrolną. Badania miały odpowiedzieć na pytania dotyczące stygmatyzowania osób z chorobami skóry przez społeczeństwo, wpływu płci na odczucie stygmatyzacji. Podjęto także ocenę parametrów dobrostanu psychofizycznego na poczucie stygmatyzacji u pacjentów z chorobami skóry oraz określenie czy u pacjentów ze schorzeniami dermatologicznymi występują zaburzenia dysmorficzne ciała i czy są oni predysponowani do zaburzeń psychicznych czy myśli samobójczych.

Prezentowane w monografii badania stanowią część międzynarodowego projektu Europejskiego Towarzystwa Dermatologii i Psychiatrii (*European Society for Dermatology and Psychiatry*, ESDaP) co potwierdza ich wartość naukową.

Badania przeprowadzono u 250 pacjentów Przyszpitalnej Poradni Dermatologicznej w Rzeszowie, w wieku od 13 do 88 lat oraz 125 osób zdrowych w wieku od 18 do 75 lat. W grupie chorych z różnymi dermatozami przeważali pacjenci z łuszczycą, atopowym zapaleniem skóry, a stosunkowo nieliczni byli chorzy na trądzik – dermatozę występującą bardzo często. W tabelach szczegółowo scharakteryzowano dane demograficzne i kliniczne badanych. Wyznaczono kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Każdy pacjent wypełnił kwestionariusze przed badaniem klinicznym przez dermatologa, który ustalał rozpoznanie kliniczne zgodne z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10). Nasilenie choroby oceniane było jako „łagodne”, „umiarkowane” lub „ciężkie”. Rejestrowano również choroby współistniejące skóry i ogólnoustrojowe. Do badania został wykorzystany zestaw kwestionariuszy zawierający: Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta (ang. *The Patient Health Questionnaire-4*, PHQ-4) na podstawie którego oceniane były zaburzenia nastroju pod postacią objawów depresji oraz zaburzeń lękowych, Kwestionariusz Postrzeganej Stygmatyzacji (ang. *Perceived Stigmatisation Questionnaire*, PSQ) oceniający postrzegane stygmatyzowanie i doświadczenia społeczne osób z chorobami skóry, Kwestionariusz Dymorficzny (ang. *Dysmorphic Concern Questionnaire*, DCQ) oceniający zaburzenia o charakterze BDD, Kwestionariusz (ang. *Perceived Stress Scale*, PSS) używany do pomiaru postrzeganego stresu, Wizualna Analogowa Skala Stanu Zdrowia (ang. *EuroQol Five Dimensions Questionnaire*, EQ5D) wykorzystywana do oceny przez badanych ich ogólnego stanu zdrowia. Ankietowani określali występowanie świądu i innych odczuć związanych ze skórą oraz udzielali informacji dotyczących występowania myśli samobójczych, stopnia zadowolenia ze swojego wyglądu. Na podstawie uzyskanych wyników została oceniona częstość występowania zaburzeń o charakterze BDD, depresji i zaburzeń lękowych oraz różnica w poziomie stygmatyzacji u pacjentów w porównaniu z grupą kontrolną. Metodologia badań została prawidłowo opracowana, narzędzia badawcze zostały dobrze wyselekcjonowane i ukierunkowane na pozyskanie danych, pozwalających na udzielenie odpowiedzi na pytania badawcze. Szczegółowo omówione zostały sposoby oceny poszczególnych kwestionariuszy wykorzystanych w badaniu. Do obliczeń statystycznych zastosowano arkusz kalkulacyjny Microsoft Excel oraz licencjonowany pakiet statystyczny Statistica v.13.3 (Tibco Software Inc., Kraków). Pacjenci zostali skategoryzowani za pomocą statystyk opisowych: średnia, mediana, wartość minimalna, wartość maksymalna, odchylenie standardowe, błąd standardowy. Porównania międzygrupowe w przypadku zmiennych ilościowych przeprowadzono za pomocą testu T Studenta oraz testu U Manna-Whitneya. Hipotezę

o niezależności dwóch zmiennych jakościowych weryfikowano testem niezależności chi-kwadrat (χ^2) Pearsona. Ewentualne zależności pomiędzy badanymi cechami weryfikowano testem rang Spearmana. Za istotne statystycznie przyjęto wartość $p < 0,05$.

Wyniki w sposób przejrzysty zamieszczono w 68 tabelach i na 2 rycinach, z krótkim komentarzem opisującym prezentowane dane. Ze względu na mnogość wyników i analiz poszczególnych ocenianych parametrów taki sposób prezentacji ułatwia ich czytanie. Dodatkowo po zaprezentowaniu wszystkich wyników Doktorantka podsumowała je. Na podstawie licznych obliczeń stwierdziła, że osoby cierpiące na choroby skóry są stygmatyzowane przez społeczeństwo, a poziom stygmatyzacji nie zależy od płci, natomiast pozytywnie koreluje z odczuwanym stresem, niezadowolaniem z własnego wyglądu, przebywaniem na zwolnieniu lekarskim czy na emeryturze. Przeprowadzone badania nie dostarczyły dowodów na korelacje z trudnościami ekonomicznymi, stanem cywilnym wolnym, czy niższym poziomem wykształcenia. Porównanie grupy chorych z grupą kontrolną wykazało, że u chorych na dermatozy częściej niż u osób zdrowych występują zaburzenia dysmorficzne ciała, zaburzenia lękowe i depresyjne oraz myśli samobójcze. Uzyskane wyniki są niezwykle cenne i mają wymiar praktyczny gdyż wskazują na potrzebę zwracania uwagi nie tylko na obraz kliniczny skóry, ale także na stan psychiczny chorych dermatologicznych.

W dyskusji Autorka porównała uzyskane wyniki z dostępnymi publikacjami. Podobnie jak we wstępie pracy także w tej części wykazała się bardzo dobrą znajomością problemów psychospołecznych jakich doświadczają osoby z chorobami skóry.

We wnioskach płynących z przeprowadzonego badania Doktorantka podkreśla potrzebę objęcia specjalistyczną opieką psychologiczną czy psychiatryczną osób z chorobami skóry, które przejawiają zaburzenia psychiczne, obniżony nastrój, czy zaburzenie dysmorficzne. Jest to również ważne jak leczenie dermatologiczne. Całościowe podejście do chorych powinno też uwzględnić strategię przeciw piętnowaniu. Doktorantka wyraża nadzieję, iż przedstawione badania przyczynią się do poprawy opieki nad chorymi dermatologicznym. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę takiego postępowania.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona do recenzji praca napisana jest bardzo starannie, poprawnym językiem naukowym, prezentuje nadal aktualne w dermatologii problemy obciążeń psychicznych związanych z chorobami skóry. Narzędzia badawcze zastosowane w pracy pozwoliły na określenie w badanych grupach poczucia stygmatyzacji i odczuwanego stresu oraz występowania zaburzeń lękowych, depresyjnych i postrzegania własnego ciała. Wielowymiarowa ocena parametrów demograficznych i związanych ze stanem zdrowia wskazała czynniki istotnie związane z odczuwaniem stygmatyzacji i zagrożeniami sfery funkcjonowania psychospołecznego chorych dermatologicznych. Doktorantka dowiodła umiejętności samodzielnego prowadzenia badań, starannie dobrała narzędzia badawcze i wnikliwie oceniła uzyskane wyniki. Przeprowadzone

badania pozwoliły na uzyskanie odpowiedzi na pytania badawcze i na sformułowanie prawidłowych wniosków. Rozprawa na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, autorstwa lekarki Edyty Sawińskiej, spełnia wszystkie wymogi określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. W związku z tym zwracam się do Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Mariola Pawlaczyk



Prof. dr hab. med. Mariola Pawlaczyk
specjalista
dermatolog - wenerolog
7772655