Prof. dr hab. Juliusz Przysławski

Katedra i Zakład Bromatologii

Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Poznań, dnia 30 kwietnia 2021 roku.

Recenzja pracy doktorskiej pt.:

Analiza i ocena czynników indywidualnych i środowiskowych związanych z podejmowaniem samoleczenia z użyciem leków OTC oraz stosowaniem suplementów diety", wykonanej przez mgr zdrowia publicznego Marię Piotrowicz w Zakładzie Promocji Zdrowia i Prewencji Chorób Przewlekłych, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie pod kierunkiem naukowym dr hab. n. med. Doroty Cianciary (Promotor pomocniczy – dr Anna Poznańska)

Ocena wyboru tematu

Człowiek w okresie swojego życia doświadcza okresowych zaburzeń w stanie zdrowia, których zewnętrzną manifestacją jest stan patologiczny organizmu, określany mianem choroby. Cytując za Słownikiem Języka Polskiego – choroba, to zaburzenie funkcji organizmu, dolegliwość, niedomaganie, przypadłość. Bardziej precyzyjnie to dolegliwości związane ze zmianami strukturalnymi lub czynnościowymi organizmu, prowadzące do zaburzeń funkcji narządów. Konsekwencją takiego stanu są działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia – czyli „pozbycia się" choroby, a historia medycyny, w lapidarnym ujęciu - to historia leczenia chorób. Leczenie, to postepowanie lekarskie, chirurgiczne, farmakologiczne, którego celem jest przywrócenie pacjentowi zdrowia. Zawężając to postępowanie wyłącznie do farmakoterapii, kluczową rolę w tym procesie odgrywa lekarz, który diagnozuje pacjenta, przepisuje stosowne leki, które są mu wydawane przez farmaceutę w aptece. Ten klasyczny model w ostatnich dekadach uzupełnia droga samoleczenia, której udział zdecydowanie poszerzył się jako wynik uregulowań prawnych (leki OTC), łatwości zakupu (Internet), mody na samoleczenie, samorozpoznanie choroby – niekoniecznie właściwe. Samoleczenie jest elementem zachowań zdrowotnych, które charakteryzuje brak ustalonych procedur medycznych (charakter nieformalny), a także indywidualizm w podejmowaniu określnych zachowań prozdrowotnych. Fakt ten powoduje, że badania z tego zakresu, z uwagi na złożoność zagadnienia są trudne, wymagają odpowiedniego przygotowania merytorycznego i metodycznego. Problem ten komplikuje się z chwilą uwzględnienia suplementów diety – czyli żywności mającej bardzo często postać farmakopealną leków, nie będących jednakże lekami w myśl prawa farmaceutycznego. Pomimo licznych prób uregulowania tego problemu, nadal panuje chaos prawny, istnieje realna groźba przedawkowania substancji leczniczych/składników żywności. Ten niekorzystny obraz pogłębia jeszcze niedostateczny poziom wiedzy pacjentów w zakresie odróżnienia co jest lekiem, a co jest suplementem diety.

W tym kontekście podejmowanie działań zmierzających do uporządkowania wiedzy z zakresu samoleczenie z wykorzystaniem leków nie wymagających recepty oraz suplementów diety jako składowej zdrowia publicznego, wydaje się w uzasadnione i celowe. Tą drogą poszła również Doktorantka, która pod patronatem naukowym dr hab. n. med. Doroty Cianciary podjęła się ambitnego zadania, dotyczącego analizy i oceny indywidualnych i środowiskowych czynników związanych z podejmowaniem samoleczenia z wykorzystaniem leków OTC oraz suplementów diety. Aktualności podjętych badań dodaje analiza rynku sprzedaży leków OTC oraz suplementów diety, który odnotowuje gwałtowny wzrost w ostatnich latach – zarówno w ujęciu krajowym jak i globalnym.

Przedstawione powyżej fakty, potwierdzają tezę, że wybór tematu pracy doktorskiej, nie został dokonany przypadkowo, lecz poprzedziła go dogłębna analiza zjawiska, przeprowadzona przez Doktorantkę i Promotora.

Ocena układu redakcyjnego pracy

Rozprawa doktorska mgr Marii Piotrowicz jest opracowaniem obejmującym 166 stron maszynopisu. Przedstawiona do oceny dysertacja została napisana w sposób zgodny z ogólnymi wymogami, przyjętymi w tego typu opracowaniach. Proporcje pomiędzy poszczególnymi częściami pracy nie budzą zastrzeżeń. Praca jest napisana językiem komunikatywnym, a drobne błędy logiczne i stylistyczne występują rzadko. Problematyka badawcza została opisana w sposób jasny, której przejrzystości dodaje jej forma graficzna, ukazująca poszczególne etapy badań, bowiem pracę charakteryzuje wielopłaszczyznowe ujęcie tematu, przekładające się na analizę wielu zmiennych. Układ redakcyjny pracy obejmuje XI rozdziałów – zróżnicowanych tematycznie i objętościowo. Obejmują one: wstęp – będący przeglądem piśmiennictwa naukowego z zakresu prowadzonych badań, cel pracy – zawierający pytania badawcze i hipotezę badawczą, materiał i metodykę – uwzględniającą płaszczyznę obserwacyjną i sondażową procesu badawczego, wyniki badań obserwacyjnych i sondażowych, dyskusję wyników uzyskanych z badań obserwacyjnych i sondażowych – uzupełnionych o istotne z punktu widzenia wartości poznawczych pracy, podrozdział dotyczący ograniczeń przeprowadzonych badań, podsumowanie wyników, wnioski i rekomendacje, piśmiennictwo, spis rycin, spis tabel, zestawień, aneks – zawierający 7 załączników.

Praca zawiera łącznie 27 tabel – przy czym tabele 1 do 8 nie mają charakteru wynikowego (zamieszczone we wstępie oraz materiał i metody), kolejne – 9 do 17 zamieszczono w rozdziale Wyniki (tabele wynikowe), tabelę 18 w Podsumowaniu wyników (tabela wynikowa), a kolejne 9 tabel wynikowych w rozdziale XI Aneks w formie załączników. Zarówno tabele, jak i ryciny zostały zaprojektowane w sposób prawidłowy, a ich estetyka jest na najwyższym poziomie. Cytując Doktorantkę „Z powodu dużej liczby zebranych informacji, najważniejsze z nich zamieszczono w rozdziale Wyniki, a pozostałe w załącznikach (Ryc. 12)". Nie będę ukrywał, że nie do końca zgadzam się z takim rozwiązaniem. Uważam, że wszystkie wyniki badań Doktorantki są ważne – wnosząc zarówno wartości praktyczne, jak i poznawcze, i w moim odczuciu powinny być zamieszczone w rozdziale „Wyniki". Z obowiązku recenzenta, chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na kilka kwestii, które nie mają charakteru merytorycznego, lecz redakcyjny, i nie wpływają na ostateczną ocenę dysertacji. Proponowałbym, aby w zadaniu

mówiącym o „doradczej roli aptek" podmiotem uczynić „personel apteki czyli farmaceutów" (str. 4), „środki OTC"- należałoby nazwać produktami leczniczymi/lekami z grupy OTC (str. 11), niezbyt dobrze brzmią również „stymulanty" ze strony 22. Składniki mineralne to nie „minerały" (str. 15, 80, 81, 90), w tabeli 1 (str. 25) pojawia się „tajemniczy" skrót „rdr". W zdaniu „Polska ma największy udział...., a w skali świata zajmuje się – powinno być – znajduje się (str. 27). Inaczej powinno być sformułowane zdanie „W Polsce rozwój samoleczenia nastąpił na przełomie lat 80-tych i 90-tych.... (str. 24) w kontekście treści zdania ze strony 29 „Samoleczenie jest zjawiskiem społecznym, które istnieje w różnych formach i w różnych społeczeństwach od wieków. Uszczegółowienia wymaga również zdanie dotyczące czytania przez respondentów ulotki (lek – tak, suplement diety – nie) (str. 41) oraz w rozdziale 7 w części Rekomendacje pkt. 3 .... w różnych sektorach polityki..... (jakiej ?) (str. 107). Poza tym, Słownik terminów można by było uzupełnić wykazem skrótów pojawiających się w dysertacji, a badania sondażowe uzupełnić schematem badań (podobnie jak badania obserwacyjne). Należy podkreślić, że będąca przedmiotem dysertacji, obszerna tematyka badawcza, komplikuje opracowanie tak obszernego materiału wynikowego. W konkluzji należy jednak stwierdzić z całą stanowczością, że Doktorantka bardzo dobrze poradziła sobie z opracowaniem poszczególnych części pracy. Zarówno pod względem formy, jak i treści dysertacja prezentuje sobą opracowanie tworzące zwartą logiczną całość.

Bibliografia i znajomość omawianej przez Doktorantkę problematyki

Przestawiona do oceny praca doktorska zawiera obszerną, aktualną i dobrze wyselekcjonowaną ze zbiorów piśmiennictwa światowego bibliografię obejmującą 228 pozycji. Liczba ta obejmuje również odniesienia do stron internetowych (łącznie 21). Publikacje zagraniczne stanowią połowę zebranego piśmiennictwa, które zostały uzupełnione pracami polskojęzycznymi. Na uwagę zasługuje fakt, że 2/3 ogółu cytowanych prac pochodzi z ostatniej dekady. To niewątpliwy sygnał, potwierdzający aktualność i celowość podjętej problematyki badawczej. To także wyraz dbałości Doktorantki o zapewnienie sobie wszechstronnej wiedzy w zakresie realizowanego zadania badawczego. Sprawdzianem tej wiedzy jest dobrze zredagowany wstęp – będący *de facto* częścią teoretyczną pracy. Należy podkreślić zawartość treściową poszczególnych podrozdziałów, która nie jest przypadkowa, i w sposób celowy wprowadza w istotę problemu zachowań zdrowotnych i samoleczenia, jako jednej z form tych zachowań (podrozdziały 1.1. i 1.2 – aspekty poznawcze), by poprzez podrozdziały 1.3., 1.4., 1.5 – aspekty poznawcze cd. dotyczące opisu samoleczenia, badań nad nim oraz jego rozpowszechnienia, przejść do aspektów praktycznych związanych z rynkiem produktów do samoleczenia, i indukowanych tym stanem rzeczy, korzyści i zagrożeń dla konsumenta/pacjenta. Taki dobór tematów wskazuje na dobrą znajomość omawianej przez Doktorantkę problematyki, a sam wstęp należy uznać za wartościowe pod względem monograficznym opracowanie. Na bazie tych informacji, przekonywująco brzmi uzasadnienie podjętych przez Doktorantkę badań – cytując za Doktorantką „brak badań dotyczących zjawiska samoleczenia z wykorzystaniem podejścia społeczno-środowiskowego" (str. 30). Badania te powinny „skupiać się na sytuacyjnym kontekście zakupu środków do samoleczenia w aptece oraz na jego indywidualnych uwarunkowaniach" (str. 29). Podsumowując tę część dysertacji należy podkreślić, że Doktorantka wykazała się dobrą

znajomością piśmiennictwa naukowego – związanego z obszarem prowadzonych przez siebie badań.

Ocena merytoryczna pracy

Dobrze napisany – z zachowaniem umiaru, zarówno pod względem treści jak i formy wstęp, wprowadza czytelnika w istotę podjętych przez Doktorantkę badań. Nadrzędnym celem badawczym było cyt. *explicite* „określenie czynników indywidualnych i środowiskowych, które mają związek z zakupem produktów przeznaczonych do samoleczenia". Doktorantka założyła, że „zakup produktów jest wskaźnikiem ich użycia w celu podejmowania samoleczenia". Szczegółowe cele zostały opisane pod postacią pięciu pytań i jednej – rozbudowanej hipotezy badawczej. Pytania szczegółowe w warstwie tekstowej dotyczą: przebiegu zakupu i interakcji słownej pacjent vs aptekarz, częstości i rodzaju środków przeznaczonych do samoleczenia, udziału czynników indywidualnych i środowiskowych w tym procesie, natomiast pytanie piąte, mające wyraźne walory praktyczne i poznawcze jest pochodną odpowiedzi uzyskanych dla pytań od jeden do cztery. W opinii recenzenta nieco kontrowersyjny jest „zabieg" Doktorantki dotyczący postawienia tylko jednej – rozbudowanej hipotezy badawczej (zwłaszcza jej forma). To „samoograniczanie się", oczywiście nie wpłynęło na zdefiniowane w ten sposób cele szczegółowe, nie mniej jednak w tym przypadku – tak cenną w pracy naukowca, skromność i pokorę uważam za nieuzasadnioną, biorąc pod uwagę ogrom pracy, który Doktorantka włożyła w badania, opracowanie wyników i przygotowanie dysertacji. Sformułowane w pytaniach badawczych i hipotezie cele, stały się podstawą do przeprowadzenia analizy wyników, ich omówienia i przedstawienia wniosków końcowych z przeprowadzonych badań. Warto podkreślić, że nakreślony celami pracy zakres badań ma zarówno aspekty poznawcze jak i praktyczne. Punktem wyjścia do udzielenia odpowiedzi na postawione cele, stały się wyniki badań dotyczące zakupu produktów do samoleczenia w aptece ogólnodostępnej oraz czynników związanych z podejmowaniem samoleczenia. Badania obserwacyjne, metodą badania terenowego przeprowadzono w trzech aptekach ogólnodostępnych, natomiast badania sondażowe, metodą sondażu diagnostycznego, w którym narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. W analizie uzyskanych wyników badań, kluczową rolę odegrała analiza statystyczna, która pozwoliła na „opanowanie" dużej liczny analizowanych parametrów badawczych i umożliwiła opracowanie wniosków i rekomendacji. Poza klasycznymi miarami statystyki opisowej, w budowaniu modelu profilu konsumenta (może lepiej byłoby – pacjenta, bowiem problem dotyczy sfery zdrowia), zastosowano wyrafinowane procedury statystyczne, analizę jednoczynnikową i wieloczynnikową, metodę regresji logistycznej, obliczono ilorazy szans (OR), które pozwoliły na zbudowanie modelu obejmującego te zmienne objaśniające, które w sposób istotny były związane ze zmienną objaśnianą. Dobroć modelu oceniono, wyznaczając pole pod krzywą ROC. Analiza uzyskanych wyników (zmiennych), przeprowadzona z wykorzystaniem powyższych metod analizy statystycznej, wskazuje na dobre przygotowania Doktorantki do przyszłej eksploracji wyników badań. Doktorantka, osiągnięcia badawcze przedstawiła w 19 tabelach, umiejscowionych w różnych częściach pracy, i zilustrowano 18 rycinami, które stanowią ważną składową części wynikowej dysertacji, stanowiąc jedyną formę prezentacji wyników w przypadku badań sondażowych. Wydaje się, że ten formalny zabieg jest w pełni uzasadniony, biorąc pod uwagę olbrzymią ilość wyników badań, co niewątpliwie wpłynęło na

ograniczenie liczby tabel wynikowych i umieszczenie ich także w innych rozdziałach dysertacji. Słowa uznania należą się za interpretację uzyskanych wyników badań i skupienie się na tych wynikach, które były najbardziej istotne z punktu widzenia celu badań. Świadczy to o dojrzałości naukowej Doktorantki, a zasady evidence base medicine są Jej dobrze znane. Oczywiście, można dyskutować, czy potrzeby zdrowotne „związane z układami organizmu" nie są zbyt ogólnikowym stwierdzeniem (Ryc. 14), czy dobór cech w badaniu obserwacyjnym „co obserwowano", w badaniu sondażowym „co badano", był optymalny, czy uzyskane wyniki badań można przemieść na populację generalną (z pewnością tak, jeśli chodzi o kobiety – n=603, kobiety – 69 % ogółu obserwowanych), natomiast nie zmienia to faktu, że uzyskane wyniki badań mają charakter unikatowy w skali kraju i z pewnością będą cytowane, nie tylko w czasopismach krajowych lecz także o zasięgu międzynarodowym. Obiektywną miarą dojrzałości naukowej Doktorantki jest zaprezentowana przez nią dyskusja nad wynikami badań. Została ona przeprowadzona w sposób rzetelny, szczegółowy, z uwzględnieniem wszystkich analizowanych zmiennych, i szczególnym uwzględnieniem tych parametrów, które wnoszą istotne wartości poznawcze i praktyczne. W dyskusji dotyczącej wyników badań obserwacyjnych, podkreślono unikalną w skali kraju zastosowaną technikę badawczą, która pozwoliła w sposób jednoznaczny oszacować odsetek ogółu pacjentów/klientów (3/4 ogółu) samoleczących się i wyodrębnienie 8 grup produktów do samoleczenia. Niepokojąco brzmi stwierdzenie, że tylko około 40 % osób samoleczących się, zwraca się o poradę do aptekarza, a nieodłącznym elementem rozmowy pacjent vs aptekarz jest cena produktu. Niepokojem musi napawać ten fragment dyskusji, w którym Doktorantka podejmuje niezwykle ważny z punktu widzenia zdrowia pacjenta/konsumenta, problem odróżnienia produktów leczniczych OTC od suplementów diety. Wykazanie, że (cyt. dosłownie) „w rozmowach w ogóle nie pojawił się temat różnych kategorii produktów do samoleczenia....), jest sygnałem do podjęcia zdecydowanych działań naprawczych przez kompetentne organy państwowe reprezentujące szerokie gremium specjalistów. Pikanterii dodaje fakt, że problem niewiedzy dotyczy także lekarzy i farmaceutów. Równie intersujący jest kolejny fragment dyskusji, tym razem związany z wynikami badań sondażowych. Doktorantka wykazała, że samoleczenie jest zjawiskiem powszechnym (94 % ogółu badanych). Wskazuje to, że mamy do czynienia ze zjawiskiem lekomanii. Szkoda, że Doktorantka nie wyakcentowała tego w podsumowaniu i wnioskach, zwłaszcza, że wyniki należy uznać za reprezentatywne dla grupy kobiet w określonym przedziale wiekowym (n=747, kobiety – 86 % ogółu badanych, wbrew ocenie Doktorantki). Potwierdzono, że znaczny odsetek pacjentów, nadal nie traktuje apteki, jako miejsca, gdzie można uzyskać fachową informację na temat działania leku, interakcji lek-żywność/suplement diety, aczkolwiek te wyniki napawają większym optymizmem. Niezaprzeczalnym osiągnięciem Doktorantki, jest wykazanie, że zakup produktów wykorzystywanych w samoleczeniu jest w sposób statystycznie istotny związany z 10 czynnikami/parametrami charakteryzującymi pacjenta. Pozwoliło to na opracowanie „profilu konsumenta (może lepiej byłoby pacjenta). Doktorantka wyróżniła 3 grupy czynników, które określiła jako związane z uwarunkowaniami osobistymi i rodzinnymi, czynniki ochronne oraz czynnik ryzyka/ochrony. Uzyskane wyniki badań pozwoliły na wyodrębnienie cech, które są charakterystyczne dla pacjenta/konsumenta preferującego samoleczenie. Od strony statystycznej, zastosowany model regresji logistycznej nie budzi zastrzeżeń, w którym zmiennej objaśnianej (zależnej), przypisano częstość zakupu produktów do samoleczenia. Doktorantka wykazała, że zmienna ta jest związana w sposób

statystycznie istotny z czynnikami indywidualnymi i środowiskowymi – co zostało zobrazowane graficznie na rycinie 30. Rozbudowana hipoteza badawcza (patrz uwaga wcześniej), została w części potwierdzona w aspekcie takich cech jak: kupowanie produktów dla dzieci, zły stan zdrowia, uleganie opinii innych osób, miejsca zakupów, szeroko pojętej opieki farmaceutyczne, co wydaje się w pełni uzasadnione, natomiast zastanawiające są wyniki dotyczące takich cech jak: płeć i wiedza vs częsty zakup produktów do samoleczenia. Można przypuszczać, że kluczem do rozwiązania tej „anomalii badawczej" jest zdanie Doktorantki „....samoleczenie jako zjawisko powiązane z kulturową tożsamością płci". Należy podkreślić, że wyniki badań obserwacyjnych(model jakościowy) i sondażowych(model ilościowy) wzajemnie się uzupełniają, podnoszą wartości praktyczne i poznawcze przeprowadzonych badań. Są odzwierciedleniem wyników z poszczególnych etapów badań i wskazują na umiejętność krytycznej analizy uzyskanych wyników. Oceniając pod względem merytorycznym pracę doktorską mgr Marii Piotrowicz, nie sposób pominąć ciekawej koncepcji badań, które zostały ukierunkowane na uzyskanie wyników wiarygodnych, rzetelnych, a zarazem obiektywnych. Poddano je ocenie statystycznej z wykorzystaniem zaawansowanych metod eksploracji wyników badań. Wynikające z badań wnioski i rekomendacje, odzwierciedlają wyniki poszczególnych etapów badań, wskazują na umiejętność krytycznej analizy uzyskanych wyników, ograniczeń badań obserwacyjnych i sondażowych (podrozdział 5.3 dyskusji wyników).

Podsumowanie

Uważam, że przedstawiona do oceny praca jest cennym opracowaniem, które charakteryzuje dobre przygotowanie i opracowanie teoretyczne tematu, staranne przygotowanie badań, dobrze osadzoną w realiach podjętego celu pracy i hipotez badawczych – metodykę badań oraz interpretacją uzyskanych wyników badań. Na szczególne podkreślenie zasługuje zarówno poznawczy jak i aplikacyjny aspekt badań, który może w przyszłości stać się drogą dalszego rozwoju naukowego Doktorantki. Założony cel pracy został zrealizowany. Zawarte w recenzji uwagi mają głównie charakter redakcyjny, i nie mają wpływu na ocenę końcową przedstawionej do recenzji pracy doktorskiej. Stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Marii Piotrowicz pt.: „Analiza i ocena czynników indywidualnych i środowiskowych związanych z podejmowaniem samoleczenia z użyciem leków OTC oraz stosowaniem suplementów diety", spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1789.

W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie o dopuszczenie mgr Marii Piotrowicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Z uwagi na unikalny charakter badań, proszę o rozważenie możliwości wyróżnienia pracy doktorskiej.

Juliusz Przysławski