

Gdańsk, 20 stycznia 2026 r.

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Kseni Cielebąk

**Jakość życia związana ze stanem zdrowia osób po przebytych udarze
niedokrwiennym mózgu poddanych i niepoddanych zabiegowi
endarterektomii krytycznie zwężonej tętnicy szyjnej wewnętrznej**

napisanej pod kierunkiem

dr hab. Jolanty Góral-Półroli, prof. UJK

w Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

Doktorantka swoją rozprawę poświęciła zagadnieniom niezwykle ważnym w kontekście podejmowania działań odnoszących się do osób po przebytych udarze niedokrwiennym mózgu poddanych i niepoddanych zabiegowi endarterektomii krytycznie zwężonej tętnicy szyjnej wewnętrznej.

Podjęcie się tego zamierzenia zasługuje na szczególną uwagę ze względu na fakt wciąż dużej liczby osób po niedokrwiennym udarze mózgu, których leczenie i rehabilitacja nie kończą się spodziewanym sukcesem w kontekście pełnego powrotu do zdrowia.

Już w tym miejscu pragnę podkreślić duże znaczenie społeczne recenzowanej dysertacji oraz jej oryginalność.

OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRACY

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska ma formę klasycznej dysertacji. Składa się z 7 rozdziałów, w tym 4 teoretycznych (UDAR NIEDOKRWIENNY MÓZGU, ZWĘŻENIA LUB NIEDROŻNOŚCI TĘTNIC SZYJNYCH WEWNĘTRZNYCH, ZABIEGI REWASKULARYZACJI KRYTYCZNEGO ZWĘŻENIA TĘTNICY SZYJNEJ WEWNĘTRZNEJ, JAKOŚĆ ŻYCIA), 3

empirycznych (CEL PRACY, MATERIAŁ I METODYKA, PREZENTACJA I ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ). Rozdziały przygotowane przez Badaczkę zawierają szczegółowe podrozdziały, uwzględniające wszystkie ważne dla problematyki pracy zagadnienia. Jednakże moim zdaniem nie jest zasadne konstruowanie oddzielnego rozdziału CEL PRACY (2 strony), raczej przychyliłabym się do umieszczenia celu pracy w rozdziale szerzej nazwanym *Metodologia badań własnych*. Inaczej niż Autorka pracy *Dyskusję* potraktowałabym jako oddzielny rozdział. Są to jednak uwagi dyskusyjne, nie mające wpływu na ocenę pracy.

Tytuł pracy w pełni odpowiada treściom w niej zawartym, jest stylistycznie oraz metodologicznie prawidłowy, daje potencjalnemu czytelnikowi wskazówkę, jakiego obszaru eksploracji naukowej dotyczy dysertacja.

Brakuje mi *Wstępu*, który wprowadzałby w problematykę pracy.

OCENA ROZPRAWY, REALIZACJI CELU BADAŃ I ORYGINALNEGO WKŁADU AUTORKI

Celem niniejszego projektu badawczego jest ocena i analiza jakości życia związanej ze stanem zdrowia (*Health Related Quality Of Life, HRQoL*) pacjentów po przebyłym niedokrwiennym udarze mózgu poddanych i niepoddanych zabiegowi endarterektomii (*Carotid Endarterectomy, CEA*) krytycznie zwężonej tętnicy szyjnej wewnętrznej w oparciu o badania głównych komponent jakości życia oraz porównań międzygrupowych.

W związku z tak sformułowaniem celem pracy Badaczka postawiła jedno główne pytanie badawcze *Jaki jest związek między jakością życia związaną ze stanem zdrowia (HRQoL) a sposobem leczenia krytycznie zwężonej tętnicy szyjnej wewnętrznej (wykonanym lub niewykonanym zabiegiem endarterektomii) w badanej zbiorowości osób po przebyłym udarze niedokrwiennym mózgu?* oraz szereg pytań badawczych ogólnych i szczegółowych oraz 4 hipotezy badawcze. Są one sformułowane poprawnie i mają dobre osadzenie w literaturze przedmiotu.

Projekt uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego na ich przeprowadzenie (zgoda nr KBKA/55/O/2021) oraz zgodę Oddziału Chirurgii Naczyń z Pododdziałem Endowaskularnym Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie oraz Oddziału Neurologii i Rehabilitacji Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim na przeprowadzenie badań.

Koncepcja zaplanowanych badań nie budzi zastrzeżeń formalnych, a z wielu względów jest ważna z poznawczego punktu widzenia.

Praca analizowana jako całość, pod względem metodologicznym jest dobrze dopracowana. Określenie kryteriów włączających do badań i wyłączających z nich, plany badań, zastosowane metody i narzędzia badawcze, analizy statystyczne są na bardzo dobrym poziomie i adekwatne do postawionych hipotez.

Co istotne, projekt badawczy zrealizowano jako badania longitudinalne (trzy pomiary, 1. do 2 tygodni od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu i po wyjściu ze stanu krytycznego; 2. około 6 miesięcy od pierwszego badania (grupa B i grupa K), i dodatkowo – w przypadku grupy B – po wykonanym w okresie do dwóch tygodni od wystąpienia udaru mózgu zabiegu endarterektomii; 3. około 12 miesięcy po pierwszym badaniu (grupa B i grupa K), co jest niezmiernie odważnym i ważnym przedsięwzięciem.

Narzędzia wykorzystane przez Badaczkę są bardzo dobrze dobrane, cechują się dobrą rzetelnością.

Niniejszy projekt badawczy został zrealizowany na polskiej grupie 100 osób dorosłych po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu.

Badanych podzielono na dwie grupy: B (grupa badana) i K (grupa kontrolna) – przy okazji należy zaznaczyć, że grupą badaną stanowiły obie podgrupy, grupa B była grupą kryterialną, zaś grupa K porównawczą. Grupa B składała się z 50 pacjentów po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu, którzy w pierwszym tygodniu po udarze otrzymali kwalifikację do zabiegu CEA. Grupę K stanowiło także 50 osób po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu, ale bez kwalifikacji do zabiegu CEA. Badani byli rekrutowani z Oddziału Chirurgii Naczyń z Pododdziałem Endowaskularnym Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie oraz z Oddziału Neurologii i Rehabilitacji Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Ostatecznie do analiz statystycznych zaliczono wyniki 82 osób – tych, które przeszły pełny cykl badań, tj. 42 osób z grupy B oraz 40 osób z grupy K. Jest to bardzo duża grupa osób badanych, w pełni wystarczająca do zrealizowania projektu badawczego zaplanowanego przez Badaczkę.

Badania były prowadzone w warunkach rzeczywistych przez Autorkę pracy. Pierwszy pomiar zawsze był przeprowadzony w szpitalu, zaś kolejne – w domu chorego lub w warunkach szpitalnych, jeśli wymagał tego stan zdrowia osoby badanej.

Autorka rozprawy nie ulegając ostatnio modnym badaniom on line osiągnęła, co należy wyraźnie podkreślić, wymierne korzyści badań z pacjentem, tak dla nauki, jak i samych pacjentów, mających kontakt z psychologiem, mającym duże doświadczenie neuropsychologiczne, nie tylko dla dobrej diagnostyki problemu, ale i dla wsparcia pacjentów i ich bliskich, co jest dodatkową korzyścią wynikającą z tego projektu badawczego.

Praca nie budzi zastrzeżeń pod względem metodologicznym. Zarówno pytania jak i hipotezy zostały prawidłowo sformułowane. Prawidłowo zoperalizowano zmienne, ujęte w modelu badawczym. Zastosowano adekwatne analizy statystyczne, w tym wysoko zaawansowane, m.in. analizę wariancji z powtórzonym pomiarem, które umożliwiły weryfikację hipotez badawczych. Autorka w sposób bardzo przejrzysty zaprezentowała wyniki badań i wnikliwie je zanalizowała.

Czasami tylko przy prezentacji wyników razi mocno statystyczne słownictwo, zamiast psychologicznego.

Wyniki przyniosły ważne ustalenia. Najbardziej wartościowe w mojej ocenie, jest zwrócenie uwagi na dynamikę zmian oceny jakości życia związanej ze stanem zdrowia badanych na przestrzeni dwunastu miesięcy od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu. I tak, pacjenci z grupy B najwyższe wyniki średnie dla poszczególnych wskaźników jakości życia uzyskali w badaniu pierwszym, czyli jeszcze przed wykonaniem zabiegu CEA. W następujących badanych obszarach jakości życia: *Ograniczenie w pełnieniu ról z powodu zdrowia fizycznego, Dolegliwości bólowe, Witalność, Ograniczenie w pełnieniu ról wynikające z problemów emocjonalnych oraz Poczucie zdrowia psychicznego* zaobserwowano wzrost oceny jakości życia w tych wymiarach (a nie wzrost jakości, jak pisze Autorka).

Przeprowadzona dyskusja wskazuje na dużą interdyscyplinarną wiedzę Badaczki, wnikliwość psychologiczną oraz umiejętność krytycznej analizy problemu. Jednocześnie, uwidacznia się duża umiejętność analizy i syntezy.

Dysertacja Pani mgr Kseni Cielebąk wychodzi naprzeciw trudnym wyzwaniom. A ponieważ w takim ujęciu nie podejmowano dotąd takich badań na gruncie polskim, jest pracą oryginalną,

podejmując istotną i niezmiernie aktualną problematykę, także z perspektywy dużego znaczenia społecznego.

Oceniając całościowo rozprawę doktorską pragnę w tym miejscu podkreślić jej mocne strony, czyli:

1. uwzględnienie zagadnienia, jakim jest ocena jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia osób po przebytych udarze niedokrwiennym mózgu poddanych i niepoddanych zabiegowi endarterektomii krytycznie zwężonej tętnicy szyjnej wewnętrznej;
2. wagę, w tym społeczną, podjętych problemów;
3. brak zastrzeżeń natury metodologicznej co do przeprowadzonych badań, które zostały zaplanowane, zrealizowane i zanalizowane bardzo starannie;
4. zrealizowanie badań longitudinalnych: 2 tygodnie, 6 miesięcy i 12 miesięcy po zabiegu;
5. pokazanie bardzo wartościowych rezultatów;
6. przełożenie wyników na aplikacyjność.

Rozprawa doktorska została przygotowana bardzo starannie, z wielością rycin (już w części teoretycznej), ułatwiających percepcję pracy, napisana z wielką erudycją, ale też z dużą wnikliwością psychologiczną. Podsumowania ułatwiają przyswajanie treści.

Jednakże chciałabym zwrócić uwagę także na kilka kwestii dyskusyjnych, poza drobnymi uwagami zamieszczonymi wcześniej. Obecnie standardem przy realizacji badań z psychologii klinicznej jest rejestracja badań w bazie, np. ClinicalTrials.gov oraz przygotowanie (a najlepiej opublikowanie) protokołu badań. Szkoda, że Autorka rozprawy nie zrealizowała tego. Pomogłoby Jej opublikować te bardzo cenne wyniki badań w najlepszych światowych czasopismach, które wymagają tego.

Badaczka przedstawiając do oceny swą rozprawę doktorską, o dużej wadze społecznej pokazała umiejętne podejście do samego badania, a uzyskane przez Doktorantkę wyniki, poddane badawczej analizie, wypełniają oczekiwania recenzenta odnośnie do kwalifikacji

poznawczej i poziomu rozprawy naukowej, w tym wypadku doktorskiej, pozwalając na jej pozytywną ocenę.

Całość rozprawy, w tym dyskusja wyników, potwierdzają, że Doktorantka posiada dużą wiedzę pozwalającą na bardzo szczegółową analizę uzyskanych wyników, dowodzi krytycznego sposobu myślenia Badaczki. Pokazuje też, iż Doktorantka posiada dużą świadomość ograniczeń badań własnych.

Rozprawa doktorska jest pracą oryginalną, w której Doktorantka rozwiązuje postawiony problem w sposób, który potwierdza jej umiejętności do prowadzenia pracy naukowej.

Biorąc powyższe pod uwagę, **stwierdzam, że przedłożona mi do recenzji dysertacja mgr Kseni Cielebąk spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim, zgodnie z obowiązującą obecnie Ustawą o tytułach i stopniach naukowych..**

Mam więc zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach wniosek o dopuszczenie mgr Kseni Cielebąk do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

