



Lublin, 27.12.2021

Prof. dr hab. n. o zdr. Wojciech Kolanowski
Zakład Interny i Pielęgniarstwa Internistycznego
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Recenzja habilitacyjna dorobku naukowego Dr Mariusza Jaworskiego
adiunkta w Zakładzie Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego ubiegającego się o stopień naukowy doktora habilitowanego
w dyscyplinie nauki o zdrowiu**

Odpowiadając na decyzję Rady Doskonałości Naukowej oraz Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o powołaniu mnie do komisji habilitacyjnej jako recenzenta w postępowaniu habilitacyjnym Dr. n o zdr. Mariusza Jaworskiego przedstawiam ocenę jego osiągnięć naukowych. Podstawę recenzji stanowi art. 221 ust. 8. Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. z 2020 r. poz 85. z późn. zm.). Recenzja dotyczy oceny spełnienia przez habilitanta drugiej przesłanki ustawowej warunkującej nadanie stopnia doktora habilitowanego określonej w art. 219 ust. 1 pkt 2 Ustawy tzn. posiadania w dorobku osiągnięć naukowych stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu, co określa.

Osobną kwestię stanowi spełnienie przez habilitanta trzeciej przesłanki ustawowej określonej w art. 219 ust. 1 pkt 3 dotyczącej wykazywania się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej. Przedstawiona dokumentacja nie uwiarygadnia spełnienia tej przesłanki. Ocena w tym zakresie, zgodnie z art. 221 ust. 8 Ustawy, nie należy jednak do obowiązków recenzenta. W związku z powyższym ocenę spełniania tej przesłanki pozostawia się w gestii komisji habilitacyjnej.

1. Sylwetka naukowa i dorobek habilitanta

Dr Jaworski uzyskał tytuł zawodowy magistra dwukrotnie, początkowo w r. 2010, w zakresie dietetyki, w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, a następnie w r. 2012, w zakresie psychologii, w Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Kolejnym etapem w rozwoju naukowym habilitanta było otrzymanie stopnia doktora nauk o zdrowiu w r. 2015 w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, temat rozprawy doktorskiej: „Analiza różnic w zakresie wybranych zmiennych osobowościowych i żywieniowych w grupie pacjentek z zaburzeniami

odżywiania i kobiet nie wykazujących tych zaburzeń.”. Promotorem rozprawy doktorskiej był Prof. dr hab. med. Krzysztof Owczarek.

Ponadto Dr Jaworski ukończył szkolenia i kursy podnoszące jego kompetencje i zakres wiedzy specjalistycznej z zakresu psychologii, takie jak: szkolenie „Psychologia kryminalistyczna” (2011), kurs „Psychologiczna ekspertyza sądowa dotycząca nieletnich sprawców czynów karalnych” (2012), szkolenie „Przesłuchiwanie podejrzanego – wykrywanie kłamstw” (2014) i szkolenie z zakresu zarządzania znaczeniem (CMM) w komunikacji (2015). W r. 2015 ukończył studia podyplomowe w zakresie seksuologii klinicznej, w Wyższej Szkole Psychologii Społecznej, w Warszawie.

Po uzyskaniu tytułu magistra dietetyki Dr Jaworski w latach 2010-2016 pracował na stanowisku asystenta w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w Zakładzie Psychologii Medycznej. Następnie przez rok (2016-17) pracował na stanowisku wykładowcy w Szkole Głównej Turystyki i Rekreacji (Grupa Vistula), a od 2017 do chwili obecnej ponownie w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na stanowisku adiunkta, w Zakładzie Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu.

Dr Jaworski wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Już przed uzyskaniem stopnia doktora prowadził badania w czterech obszarach tematycznych: zaburzenia odżywiania; używki stosowane przez młodzież i młodych dorosłych, zwłaszcza spożycie alkoholu; psychologia zdrowia oraz edukacja medyczna. W obszarach tych łączył wiedzę dietetyka i psychologa. Efektami tej aktywności naukowej były 22 publikacje naukowe w czasopismach bez IF o wartości łącznie 68 pkt., które ukazały się w ciągu 6 lat pracy, w okresie 2010-15 (średnio 3,6 publikacji rocznie) w tym: 10 prac oryginalnych, 8 poglądowych, 3 rozdziały w monografiach oraz autorstwo monografii angielskojęzycznej pt. „Neuropsychology of Eating Disorders. Cognitive problems in bulimia and anorexia” Lap Lambert, Niemcy. Ponadto w dorobku habilitanta z tego okresu wykazano 8 streszczeń z konferencji międzynarodowych i 3 krajowych.

Kolejny etap aktywności naukowej habilitanta to 7 lat pracy po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu. W okresie tym jego wielokierunkowa aktywność naukowa znacznie wzrosła. Dr Jaworski prowadził badania dotyczące analizy wzorców zachowań żywieniowych w różnych grupach wiekowych oraz w grupach pacjentów z otyłością, zaburzeniami odżywiania, bolesnym miesiączkowaniem, nadciśnieniem tętniczym. Kolejnymi obszarami badawczymi była ocena zdrowia psychicznego mężczyzn w kontekście występowania depresji i zaburzeń odżywiania,

jakość życia pacjentów z chorobami dermatologicznymi, rola wsparcia społecznego dla kobiet po porodzie, analiza czynników stresogennych strażników miejskich, walidacja polskiej adaptacji Brief hepatitis C knowledge scale, a także diagnoza psychologiczna potrzeb pacjentów w wieku podeszłym w publicznej opiece zdrowotnej (udział w projekcie PRACTA). Habilitant podejmował badania z obszaru edukacji medycznej analizując różne aspekty programów nauczania studentów kierunków medycznych. Dr Jaworski wykonał także analizę dotyczące powiązania występowania niektórych zaburzeń psychologicznych z cukrzycą typu 2 oraz badania funkcjonowania psychologicznego pacjentów z cukrzycą typu 2, które stały się podstawą cyklu publikacji przedłożonych jako osiągnięcie będące podstawą ubiegania się stopień doktora habilitowanego. Od 2013 r. Dr Jaworski jest członkiem Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. W r. 2020 odbył 1 miesięczny staż naukowy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie gdzie brał udział w działaniach realizowanych przez Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej (d. Instytut Żywności i Żywienia). Jednak efekty tego stażu nie zostały przedstawione w dokumentacji. Od 2015 r. dr Jaworski jest członkiem redakcji czasopisma naukowego International Journal of Research in Education and Science. Wykonywał także recenzje prac innych autorów, co także należy zaliczyć do aktywności naukowej.

Dorobek naukowy habilitanta z tego okresu jest obszerny, wieloaspektowy i obejmuje łącznie współautorstwo 67 publikacji (średnio 9,5 publikacji rocznie w tym 3,2 z IF rocznie), są to: 23 prace oryginalne w czasopismach z IF (łącznie IF 48,53 i 1400 pkt.), 30 prac oryginalnych w czasopismach bez IF (268 pkt.), 10 prac poglądowych w czasopismach bez IF (129 pkt.) i 14 rozdziałów w monografiach. Ponadto w dorobku habilitanta z tego okresu wykazano 13 streszczeń z konferencji międzynarodowych i 16 krajowych (średnio uczestnictwo w 3,8 konferencji rocznie).

Dotychczasowa wieloaspektowa aktywność naukowa habilitanta i wynikające z niej osiągnięcia oceniam wysoko. Pomimo braku spójności wielu obszarów badawczych jakie wykazuje habilitant w dotychczasowej aktywności widoczny jest stały rozwój i intensyfikacja efektywności pracy naukowej przekładającej się na osiągnięcia publikacyjne i wskaźniki naukometryczne. Biorąc pod uwagę poszczególne etapy rozwoju kariery naukowej habilitanta można jednak dostrzec wspólny kierunek, który skupia się wokół badania zachowań żywieniowych w różnych grupach populacyjnych pacjentów w powiązaniu z problematyką psychologiczną. Dlatego wkład dr. Jaworskiego w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu polega przede wszystkim na łączeniu w badaniach i publikacjach zagadnień dietetyki, psychologii i psychiatrii. Niezależnie od tego wielokierunkowy dorobek wskazuje, że brak jest w aktywności naukowej habilitanta jednej spójnej

tematyki konsekwentnie rozwijanych systematycznych badań, które zmierzałyby do rozwiązania dotychczas nierozwiązanego problemu naukowego i przez to wnosilyby istotną nową wiedzę do dyscypliny naukowej.

Wskaźniki naukometryczne całego dorobku naukowego dr. Jaworskiego wg analizy bibliometrycznej BG WUM z dnia 26.04.2021 wynoszą: IF 48,53, 1865 pkt., h=4, liczba cytowań bez autocytowań wg bazy WoS 50, Scopus 57. W mojej opinii wskaźniki dorobku naukowego są na poziomie wystarczającym dla samodzielnego pracownika nauki w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Z przedłożonego do oceny dorobku 6 publikacji o sumarycznym IF 9,101 i 255 pkt. stanowi osiągnięcie naukowe będące podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Osiągnięcie to jest przedmiotem oceny w kolejnej części recenzji.

2. Ocena osiągnięć naukowych wg art. 219 pkt. 2 Ustawy

Jako osiągnięcie naukowe zgodne z art. 219 pkt. 2 Ustawy Dr Mariusz Jaworski przedstawił cykl 6 publikacji w czasopismach z IF pod wspólnym tytułem „Wpływ wybranych zaburzeń psychicznych i czynników psychologicznych na przestrzeganie zaleceń dietetycznych w chorych na cukrzycę typu 2”. Publikacje cyklu stanowią 2 odrębne grupy (publikacja 2, 3 i 3 oraz publikacje 5 i 6) powiązane ze sobą publikacją 1. Publikacja 1 jest pracą przeglądową dotyczącą wpływu zaburzeń depresyjnych na stosowanie się do zaleceń lekarskich i dietetycznych przez pacjentów z cukrzycą typu 2. Publikacje 2, 3 i 4 i są ściśle ze sobą powiązane i nawiązują do publikacji 1. W publikacjach tych habilitant przedstawił analizę bazy danych NFZ w zakresie współwystępowania cukrzycy typu 2 z depresją (publikacja 2), schizofrenią (publikacja 3) i zaburzeniami odżywiania (publikacja 4) w populacji pacjentów z cukrzycą typu 2 korzystających ze świadczeń finansowanych przez Fundusz. Publikacje 5 i 6 są również powiązane ze sobą ale tematycznie stanowią odrębną grupę. W publikacjach tych przedstawiono wyniki badań kwestionariuszowych wśród pacjentów z cukrzycą typu 2 (publikacja 5) oraz typu 1 i 2 (publikacja 6) dotyczących nastawienia psychicznego pacjentów do leczenia i ich cech osobowości. Czynnikiem łączącym tematycznie te 2 grupy publikacji jest problematyka psychiczno-psychologiczna w cukrzycy typu 2. W pracach stanowiących ww. cykl publikacji Dr Jaworski jest pierwszym autorem, a jego udział w ich powstanie wynosi od 55-65%. Indywidualny wkład Dr. Jaworskiego w powstanie prac z cyklu publikacji polegał w każdym przypadku na opracowaniu koncepcji i metodyki badania, przygotowaniu przeglądu aktualnego piśmiennictwa, interpretacji uzyskanych danych oraz przygotowaniu manuskryptu. Podjęcie tej tematyki uważam za trafne i ważne zarówno dla zdrowia

publicznego, jak i dla rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu. Cukrzyca typu 2 jest wciąż narastającym problemem zdrowia publicznego, której etiologia obok predyspozycji genetycznych wynika z niezdrowego stylu życia, zwłaszcza niezdrowego sposobu żywienia, a po ujawnieniu się choroby z nie przestrzegania zaleceń lekarskich i dietetycznych. Problem nieprzestrzegania zaleceń nasila się często u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza z depresją, która podobnie jak cukrzyca typu 2, jest narastającym problemem zdrowia publicznego negatywnie oddziałującym na wszystkie aspekty życia i zdrowia oraz znacznie zwiększającym koszty długoterminowej opieki zdrowotnej. Zwrócenie uwagi, że zaburzenia psychiczne, jak depresja, czy zaburzenia nastroju w negatywny sposób wpływają na przestrzeganie zaleceń lekarskich i dietetycznych istotnych w leczeniu cukrzycy typu 2 i wskazanie na potrzebę opracowania skutecznych interwencji terapeutycznych, które mogą wzmocnić dbałość o własne zdrowie poprzez samodyscyplinę diabetologiczną wśród tych pacjentów jest rzadko podkreślane w literaturze i praktycznie niespotykane w dostępnych badaniach krajowych. Podjęcie tej ważnej tematyki i próba zdiagnozowania obserwowanych zależności w populacji polskich pacjentów z cukrzycą typu 2 uważam za ważny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu. Głównym celem cyklu publikacji stanowiącego osiągnięcie naukowe było określenie częstości występowania wybranych zaburzeń psychiatrycznych u pacjentów z cukrzycą typu 2, a także wskazanie czynników psychologicznych, które mogą mieć wpływ na przestrzeganie przez nich zaleceń dietetycznych. Habilitant sformułował 6 hipotez badawczych, o zróżnicowanym stopniu nowości naukowej, które weryfikował w oparciu o wyniki badań omawianych w poszczególnych pracach stanowiących cykl 6 publikacji.

Publikacja 1 („Medication and diet adherence...”) cyklu odpowiada na hipotezę 1 osiągnięcia, która jest dość oczywista i zakłada, że występowanie epizodu depresyjnego ma negatywny wpływ na przestrzeganie zaleceń medycznych, w tym dietetycznych przez pacjentów z cukrzycą typu 2. Hipoteza ta została zweryfikowana w oparciu o przegląd dostępnych publikacji dotyczących wpływu stanu emocjonalnego na przestrzeganie zaleceń lekarskich i dietetycznych. Z dokonanych badań literaturowych wynika, że współwystępowanie depresji i cukrzycy typu 2 ma negatywny wpływ na stosowanie się do zaleceń dietetycznych. Na tej podstawie habilitant postuluje wprowadzenie działań mających na celu szybkie identyfikowanie pacjentów z cukrzycą typu drugiego ze współistniejącym epizodem depresyjnym i opracowanie odpowiednich interwencji dla tej grupy zmierzających do zwieszenia stosowania się do zaleceń. Niestety rodzaj tych interwencji nie został sprecyzowany i zweryfikowany.

Publikacja 2 cyklu („Severe depressive episodes...”) odpowiada na hipotezę drugą osiągnięcia, która zakłada, że depresja częściej występuje u pacjentów z cukrzycą typu 2 w porównaniu do populacji ogólnej. W publikacji tej przedstawiono wyniki badania wtórnego polegającego na eksploracji bazy danych NFZ w celu określenia częstości wstępowania zdiagnozowanej depresji u pacjentów z cukrzycą typu 2, którzy korzystali z leczenia finansowanego przez NFZ w latach 2010-2017. Dostępne opracowania autorów zagranicznych wskazują na wyższe ryzyko wystąpienia epizodów depresyjnych w przebiegu cukrzycy typu 2 niż w populacji ogólnej. Jednak problem ten nie był dotychczas przedmiotem szerszych badań w populacji polskiej i w tym zakresie podjęcie tej tematyki przez habilitanta może zostać uznane jako wkład wiedzy do dyscypliny nauki o zdrowiu. Oszacowano częstość epizodów depresyjnych z podziałem na wiek i płeć pacjentów i wyliczono ryzyko względne wystąpienia depresji u pacjentów z cukrzycą typu 2. Habilitant stwierdził, że grupą najbardziej narażoną na współwystępowanie cukrzycy typu 2 i depresji były osoby w przedziale wiekowym 20-40 lat. Ponadto habilitant stwierdził, że epizody depresyjne trzykrotnie częściej występowały u kobiet chorych na cukrzycę typu 2 niż u mężczyzn, co jest zgodne z szacunkami NFZ dla populacji ogólnej. Z przedstawionych w tej pracy danych zbiorczych (tabela 1) wynika jednak, że na przestrzeni 8 lat obserwacji odnotowano w kolejnych latach stopniowe zmniejszanie się liczby pacjentów cukrzycą i zaburzeniami depresyjnymi z 33 804 przypadków w r. 2010 do 21 652 w r. 2017 tj. ponad 1/3. Tendencja spadkowa była szczególnie silna wśród kobiet gdzie odsetek pacjentek zmniejszył się o blisko 40%: z 25 183 przypadków w r. 2010 do 15 604 w r. 2017. Szkoda, że ten interesujący spadkowy trend i jego ewentualne przyczyny i następstwa nie zostały skomentowane w publikacji i w autoreferacie.

Populacja chorych na cukrzycę typu 2, którzy w badanym okresie korzystali ze świadczeń finansowanych przez NFZ (wg bazy danych, z której korzystał habilitant) wynosiła średnio-rocznie ok. 400 000 pacjentów (rys. 1 publikacja 4), przedstawione dane wskazują, że w r. 2017 pacjenci ze współistniejącą zdiagnozowaną depresją (N=21 652) stanowili 5,14% tej populacji. Wg NFZ (NFZ o zdrowiu – Depresja, 2020) świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem depresji w tym roku 2018 udzielono 631 600 pacjentom, tj. 1,6% populacji ogólnej. Wskazuje to, że depresja ponad 3 krotnie częściej występuje u pacjentów z cukrzycą typu 2 w porównaniu do populacji ogólnej, co potwierdza założoną hipotezę. We wnioskach wynikających z analizy habilitant postuluje również wprowadzenie metod szybkiej identyfikacji epizodów depresyjnych u pacjentów z cukrzycą typu 2

oraz odpowiednie przygotowanie osób zajmujących się poradnictwem żywieniowym dla tych pacjentów.

Publikacja 3 cyklu („Schizophrenic patients with type 2 diabetes...”) odpowiada na hipotezę trzecią osiągnięcia, która zakłada, że u pacjentów ze schizofrenią częściej może wystąpić ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 w porównaniu do populacji ogólnej. W publikacji tej przedstawiono wyniki badania wtórnego polegającego na eksploracji bazy danych NFZ w celu określenia częstość występowania cukrzycy typu 2 u pacjentów ze zdiagnozowanymi różnymi typami schizofrenii, którzy korzystali z leczenia finansowanego przez NFZ w latach 2010-2017. W literaturze zwraca się uwagę, że cukrzyca typu 2 występuje od dwóch do pięciu razy częściej u pacjentów ze schizofrenią, niż w populacji ogólnej. Jednak problem ten nie był dotychczas przedmiotem szerszych badań w populacji polskiej i w tym zakresie podjęcie tej tematyki przez habilitanta stanowi wkład wiedzy do dyscypliny nauki o zdrowiu. Habilitant stwierdził, że grupą najbardziej narażoną na współwystępowanie cukrzycy typu 2 i schizofrenii (różnych postaci) były osoby w przedziale wiekowym 31-40 lat. Habilitant sugeruje, że ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2 w schizofrenii może być związane zarówno z objawami choroby, jak i efektem stosowania niektórych leków przeciwpsychotycznych. W poszczególnych latach obserwacji tendencja częstości współwystępowania cukrzycy typu 2 u pacjentów ze zdiagnozowaną schizofrenią (różnymi postaciami) była względnie stała. Habilitant podaje, że odsetek ten wynosił, zależnie od roku, między 12,9 a 13,6% populacji pacjentów ze schizofrenią. Dane przedstawione w pracy wskazują, że współistnienie tych chorób było 2 krotnie częstsze u kobiet (8,5-8,9%) niż u mężczyzn (4,4-4,9%). W tym zakresie wątpliwości budzi fakt, że przedstawione w pracy i autoreferacie dane uśrednione dla każdego roku są sumą odsetka kobiet i mężczyzn, np. dla roku 2017: kobiety 8,7%, mężczyźni 4,8%, a średnia dla całej populacji pacjentów 13,5% itp. Biorąc pod uwagę, że mężczyźni stanowili ok 1/3 populacji pacjentów wartości średniego odsetka współwystępowania obu chorób w tej populacji powinny być ok. dwukrotnie niższe niż wykazał to habilitant bo w granicach ok 6% zamiast wskazanego ok. 13%. Wątpliwości te wymagają wyjaśnienia. Niezależnie od tego częstość występowania cukrzycy typu 2 u pacjentów ze schizofrenią była wyższa (średnio 6 lub 13%) niż w populacji ogólnej, a obliczony wskaźnik ryzyka względnego cukrzycy typu 2 u pacjentów ze schizofrenią był dość wysoki i wynosił 8,33, co potwierdza założona hipotezę.

Publikacja 4 cyklu (A ten-year longitudinal study...) odpowiada na hipotezę czwartą osiągnięcia, która zakłada, że występowanie zaburzeń odżywiania u pacjentów z cukrzycą typu 2 jest uzależnione od typu zaburzenia oraz zmiennych demograficznych, takich jak płeć i wiek. W publikacji tej przedstawiono wyniki badania wtórnego polegającego na eksploracji bazy danych NFZ w celu scharakteryzowania częstości występowania cukrzycy typu 2 i zaburzeń odżywiania, zwłaszcza anoreksji i bulimii, wśród polskich pacjentów leczących się państwowych placówkach medycznych w latach 2008-2017 (korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ). W dostępnych opracowaniach sugeruje się, że zaburzenia odżywiania mogą być traktowane jako czynnik ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2. Jednak problem ten nie był dotychczas przedmiotem szerszych badań w populacji polskiej i w tym zakresie podjęcie tej tematyki przez habilitanta stanowi wkład wiedzy do dyscypliny nauki o zdrowiu. Habilitant wykazał, że częstość występowania zaburzeń odżywiania (anoreksji i bulimii łącznie) oraz cukrzycy typu 2 w odniesieniu do całej populacji pacjentów z cukrzycą typu 2 była niewielka i dotyczyła, zależnie od roku, od 0,059 do 0,086% pacjentów. Odsetek ten był niższy niż w populacji ogólnej gdzie szacuje się go na ok. 1%. W pracy stwierdzono zróżnicowanie w obrębie różnych rodzajów zaburzeń odżywiania. Bulimia była diagnozowana częściej niż anoreksja u pacjentów z cukrzycą typu 2. W przypadku anoreksji odnotowano malejący trend współwystępowania z cukrzycą typu 2, a w przypadku anoreksji atypowej – trend wzrastający. Zarówno w przypadku bulimii, jak i bulimii atypowej odnotowano niezrastający trend współwystępowania z cukrzycą typu 2. Wykazano też zróżnicowanie współwystępowania w zależności od płci gdzie 3/4 przypadków stanowiły kobiety, a 1/4 mężczyźni. Stwierdzono także, że współwystępowanie tych chorób dotyczy głównie nastolatków oraz dorosłych do 40. roku życia. Powyższe obserwacje potwierdziły przyjętą hipotezę. We wnioskach habilitant podkreśla względnie stały trend występowania zaburzeń odżywiania u pacjentów z cukrzycą typu 2 i, podobnie jak w publikacjach 2 i 3, postuluje wprowadzenie odpowiednich metod szybkiej identyfikacji ryzyka wystąpienia zaburzeń odżywiania u pacjentów z cukrzycą typu 2 wśród młodzieży oraz młodych dorosłych.

Publikacja 5 („Adherence to dietary recommendations...”) odpowiada na hipotezę piątą osiągnięcia, która jest dość oczywista i zakłada, że pozytywna postawa wobec leczenia warunkuje stosowanie się do zaleceń dietetycznych u pacjentów z cukrzycą typu 2. W publikacji tej przedstawiono wyniki badania pierwotnego prowadzonego metodą kwestionariuszową wśród 91 pacjentów ze zdiagnozowaną cukrzycą typu 2, którego celem była kompleksowa analiza związku

między przestrzeganiem zaleceń żywieniowych a postawą wobec własnej choroby przy uwzględnieniu mediatorów, takich, jak regularna kontrola glikemii, występowanie powikłań oraz podejmowanie adekwatnej aktywności fizycznej. W dostępnych opracowaniach podkreśla się, że pozytywne podejście pacjenta wobec własnej choroby może wpływać na efektywniejsze przestrzeganie zaleceń medycznych, jednak postawa ta nie jest stała i może ulegać modyfikacjom. Mimo licznych badań problematyka związku między postawą wobec choroby a przestrzeganiem zaleceń żywieniowych w cukrzycy typu 2 nie jest w pełni poznana. Brakuje badań, które uwzględniłyby rolę czynników mediujących tę zależność bezpośrednio związanych z terapią pacjentów z cukrzycą typu 2. Niniejszą pracą Dr Jaworski częściowo uzupełnia tę lukę i w tym zakresie uzyskane wyniki stanowią wkład wiedzy do dyscypliny nauki o zdrowiu. Niestety habilitant nie precyzuje czy w badanej grupie były osoby z zaburzeniami psychiatrycznymi, które były przedmiotem analiz w publikacjach 1, 2, 3 i 4 i są poruszone w tytule osiągnięcia oraz jaki to miało wpływ na badane cechy.

W badaniu wykorzystano kwestionariusz akceptacji cukrzycy (AADQ) Schmitt i wsp. i kwestionariusz autorskiej skali stosowania się do zaleceń dietetycznych. Wykazano, że brak akceptacji choroby miał negatywny wpływ na stopień przestrzegania zaleceń żywieniowych. Wykazano też negatywną zależność pomiędzy poziomem akceptacji choroby a regularną kontrolą glikemii. Jednak stopień akceptacji choroby w niewielkim stopniu mediował w relacji między regularną kontrolą glikemii a przestrzeganiem zaleceń dietetycznych. Zależności tej nie wykazano w przypadku pacjentów leczonych dietą w połączeniu lekami doustnymi i/lub insuliną. Habilitant stwierdził, że poziom akceptacji własnej choroby przez pacjentów z cukrzycą typu 2 miał korzystny wpływ na przestrzeganie zaleceń dietetycznych, co potwierdza przyjęta hipotezę. Ponadto postuluje aby w procesie edukacji żywieniowej pacjentów uwzględnić interwencję, mającą na celu nie tylko przekazywanie podstawowych informacji związanych z leczeniem cukrzycy, ale także wzmacniających pozytywną postawę pacjenta wobec choroby, co może wpłynąć na lepszą efektywność terapii.

Publikacja 6 („Health suggestibility, optimism and...”) odpowiada na hipotezę szóstą osiągnięcia, która jest dość oczywista i zakłada, że cechy osobowości, takie jak optymizm dyspozycyjny, poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie oraz podatność na sugestie w zdrowiu mają pozytywny wpływ na przestrzeganie zaleceń dietetycznych przez pacjentów z cukrzycą typu 2. Zagadnienie to nie było dotychczas przedmiotem badań w polskiej populacji

chorych na cukrzycę i również w tym zakresie praca ta stanowi wkład habilitanta w dyscyplinę nauki o zdrowiu. W pracy tej habilitant przedstawił wyniki badania pierwotnego przeprowadzonego metodą kwestionariuszową, którego celem było scharakteryzowanie zależności między poczuciem odpowiedzialności za własne zdrowie, podatnością na sugestię w zdrowiu i optymizmem dyspozycyjnym u pacjentów z cukrzycą z lub bez powikłań lub chorób towarzyszących. W badaniu uczestniczyło 110 pacjentów z cukrzycą typu 1 (80%) jak i typu 2 (20%), i nie różnicowano wyników w zależności od typu choroby. W związku z powyższym trudno jest odpowiedzieć na pytanie, czy hipoteza tej części opracowania została zweryfikowana ponieważ cukrzyca typu 2 dotyczyła tylko 20% badanych pacjentów, a wyniki przedstawiono dla wszystkich badanych pacjentów z oboma typami cukrzycy, a cechą różnicującą była obecność lub brak powikłań i/lub chorób towarzyszących. W badaniach wykorzystano 3 kwestionariusze: skalę podatności na sugestię w zdrowiu współautorstwa habilitanta, orientacji życiowej (LOT-R) oraz skalę poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie (HSRS). Stwierdzono, że pacjenci z powikłaniami i/lub chorobami towarzyszącymi cechowali się wyższym, w porównaniu do pacjentów bez powikłań, nasileniem podatności na sugestię o zdrowiu. Z kolei pacjenci bez powikłań i/lub chorób towarzyszących cechowali się wyższym poziomem optymizmu, a obydwie grupy miały podobne nasilenie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie. Ponadto u pacjentów bez powikłań optymizm pozytywnie korelował z poczuciem odpowiedzialności za własne zdrowie, czego nie wykazano u pacjentów z powikłaniami i/lub chorobami towarzyszącymi. W podsumowaniu habilitant stwierdza, że poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie, podatność na sugestię o zdrowiu i optymizm dyspozycyjny mogą mieć znaczenie w terapii pacjentów z cukrzycą w tym stosowania się do zaleceń dietetycznych. Niestety habilitant nie precyzuje czy w badanej grupie były osoby z zaburzeniami psychiatrycznymi, które były przedmiotem analiz w publikacjach 1, 2, 3 i 4 i są poruszone w tytule osiągnięcia oraz jaki to miało wpływ na badane cechy.

Podsumowując, w mojej opinii osiągnięcia naukowe Dr Mariusza Jaworskiego zasługują na pozytywną ocenę w wymiarze merytorycznym i formalnym. Cykl 6 publikacji przedstawia w sposób jasny i, w większości prac, ambitny obszar zainteresowań naukowych Dr Jaworskiego. Wspólny tytuł osiągnięcia „Wpływ wybranych zaburzeń psychicznych i czynników psychologicznych na przestrzeganie zaleceń dietetycznych w chorych na cukrzycę typu 2” nie został jednak trafnie dobrany ponieważ tylko publikacja 1 dotyczy tego zagadnienia. Żadna z pozostałych prac wchodzących w cykl publikacji nie dotyczy wpływu zaburzeń psychicznych na

przestrzeganie zaleceń dietetycznych, a pewne aspekty psychologiczne (lecz nie zaburzeń psychiatrycznych) związane ze stosowaniem się do tych zaleceń poruszono tylko w publikacji 5 i 6. Mimo to wkład habilitanta w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu należy uznać za znaczny i polega on głównie na udowodnieniu istotnej częstości współwystępowania cukrzycy typu 2 i określonych zaburzeń psychiatrycznych. Nowością jest w tym zakresie wykazanie większej częstości współistnienia cukrzycy typu 2 i depresji oraz schizofrenii w polskiej populacji chorych na cukrzycę typu 2. Ponadto nowością jest zwrócenie uwagi i wykazanie, że wzmacnianie optymizmu, poziomu akceptacji choroby i odpowiedzialności za zdrowie mogą mieć ważne znaczenie w terapii pacjentów z cukrzycą (typu 1 i 2) w tym stosowania się do zaleceń dietetycznych. Mając powyższe na uwadze stwierdzam, że mimo niewłaściwie dobranego tytułu i pewnych nieścisłości w części prac będących osiągnięciem naukowym habilitanta wnosi ono znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu i może stanowić podstawę do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

3. Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę pozytywną ocenę osiągnięcia naukowego (cykl 6 publikacji) oraz pozostałego dorobku naukowego (walory merytoryczne i formalne), a także szerokie doświadczenie badawcze habilitanta stwierdzam, że w mojej opinii Dr Mariusz Jaworski spełnia ustawowe wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego w zakresie określonym w art. 219 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. z 2020 r. poz 85. z późn. zm.). Wnioskuje zatem o dopuszczenie Dr Mariusza Jaworskiego do dalszych etapów zmierzających do nadania stopnia doktora habilitowanego w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Z poważaniem,