

Dr hab. n. o zdr. Dorota Talarska
Kierownik Pracowni Pielęgniarstwa Społecznego
w Katedrze i Zakładzie Profilaktyki Zdrowotnej,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu.
e- mail. dtalarska@ump.edu.pl

Poznań 24.03.2022 r.

**Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr n. med. Barbary Jankowiak
w postępowaniu kwalifikacyjnym o nadanie stopnia naukowego
doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu,
w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Dr n. med. Barbara Jankowiak tytuł magistra pielęgniarstwa uzyskała w 1997 r. na Wydziale Pielęgniarstwie Akademii Medycznej w Lublinie. Od 2001 r. roku jest zatrudniona w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Równolegle w latach 2005- 2017 pracowała w Państwowej Wyższej Szkole Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży na stanowisku Dyrektora Instytutu Medycznego. Od samego początku działalność naukową związała z tematyką jakości życia pacjentów z łuszczycą. Zebrany materiał umożliwił przygotowanie rozprawy doktorskiej pt. „Zastosowanie oceny jakości życia w edukacji pacjentów z łuszczycą” i uzyskanie w 2004 r. stopnia dr n. med. na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Posiada dwie specjalizacje, z zakresu Pielęgniarstwa ratunkowego i Medycyny społecznej oraz kursy specjalistyczne i liczne doksztalające, w tym Ordynowanie leków i Wykonywanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek. Pani dr Barbara Jankowiak ukończyła Studia Podyplomowe z zakresu Zarządzania szpitalem oraz Europejskiej Administracji Samorządowej i Rządowej, specjalność Ochrona Zdrowia.

Ocena aktywności naukowej

Sumaryczny wskaźnik Impact Factor (IF) w dorobku dr Barbary Jankowiak wynosi 31,057, łączna liczba punktów MNiSW 3469,0. Liczba cytowań wg Web of Science: Core Collection - 66 (54 bez autocytowań), All Databases – 198 (186 bez autocytowań), Index Hirscha wg. bazy Web of Science: Core Collection h-index – 5, All Databases h-index – 8. Głównym obszarem zainteresowań badawczych od samego początku działalności naukowej Pani Doktor jest ocena jakości życia oraz zagadnienia powiązane z funkcjonowaniem osób z łuszczycą. Inne tematy badań to m.in.: Problemy psycho- społeczne chorych dermatologicznie; Jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia; Problemy zdrowotne i

opiekuńcze pacjentów; Współczesne wyzwania promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki; Praktyka zawodowa pielęgniarstwa oparta o dowody naukowe; Zagrożenia zawodowe pracowników medycznych; Zarządzanie jakością udzielanych świadczeń medycznych; Jakość kształcenia kadr medycznych. Główną działalność naukową realizuje po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Opublikowała 149 prac pełnotekstowych, 268 rozdziałów w podręcznikach i monografiach. Jest współredaktorką 23 podręczników i monografii. Aktywnie uczestniczyła w 221 konferencjach. Materiał badawczy pozyskiwała w ramach prac statutowych, była kierownikiem 11 projektów naukowych i współwykonawcą 33. Od 2011 roku badania dotyczyły stygmatyzacji pacjentów ze schorzeniami skóry. Duża aktywność naukowa sprzyjała nawiązywaniu kontaktów z ośrodkami badawczymi. Dr Barbara Jankowiak współpracowała z 4 instytucjami zagranicznymi oraz ok. 12 w Polsce. Efektem tej aktywności są artykuły naukowe. Działalność naukową nawiązała także podczas staży zagranicznych, które realizowała 3-krotnie w Oddziale Dermatologiczno - Wenerologicznym w Grodnie. Jest członkiem zespołu redakcyjnego czasopisma Polish Journal of Applied Sciences. Dzieli się wiedzą i doświadczeniem zawodowym w Towarzystwach naukowych. Jest członkiem zarządu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego i Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe obejmuje cykl 6 publikacji, pod wspólnym tytułem: *Stygmatyzacja jako problem psycho- społecznego funkcjonowania osób chorych na łuszczycę*. Łączna punktacja wynosi: IF: 13,724; MNiSW: 480 pkt. Wszystkie artykuły zostały opublikowane w recenzowanych i punktowanych czasopismach oraz dr B. Jankowiak była pierwszym autorem. Tematyka prac dotyczy analizy funkcjonowania osób chorych na łuszczycę i jego wpływu na poczucie satysfakcji z życia, stygmatyzacji oraz ocenę jakości życia. Łuszczycę jako choroba przewlekła istotnie wpływa na styl życia osób chorych, zwłaszcza w obszarze kontaktów społecznych. Relacje interpersonalne w dużej mierze uzależnione są od akceptacji wyrażanej przez otoczenie i samoakceptacji. Odczucie pozytywnego postrzegania ze strony innych osób, wyzwala chęć włączania się w życie towarzyskie i zawodowe. Jednym z istotnych czynników utrudniających relacje interpersonalne są widoczne zmiany skórne. Badania opinii społecznej na temat postaw wobec osób chorych, wielokrotnie wskazują, że nieprzewidywalność zachowań (np. agresja, utrata przytomności, drgawki), deformacje ciała, zmiany skórne i choroby zakaźne są najczęściej wskazywane jako przyczyna braku

akceptacji społecznej. Na ważność relacji społecznej i poczucie akceptacji przez osoby chore na łuszczycę dr Barbara Jankowiak zwróciła uwagę w swej działalności naukowej, także w przygotowanym osiągnięciu naukowym.

Pierwszą publikacją z cyklu jest artykuł autorstwa Jankowiak B., Sekmistrz S., Kowalewska B., Niczyporuk W., Krajewska – Kułak E.: *Satisfaction with life in a group of psoriasis patients* (Postępy Dermatologii i Alergologii 2013; 30(2): 85-90). Celem pracy była ocena zadowolenia z życia pacjentów z łuszczycą oraz analiza wpływu choroby na występowanie depresji. Narzędziem badawczym poza autorskim kwestionariuszem wywiadu była Skala Satysfakcji z Życia (SWLS) autorstwa Diener, Emmons, Larson i Griffin, w polskiej adaptacji Juczyńskiego oraz Inwentarz Depresji Becka. Analiza zebranych danych wykazała, że większość pacjentów objętych badaniem, zadowolenie z życia ocenia na poziomie umiarkowanym. Najwyższą satysfakcję odczuwały osoby między 50- 60 r.ż., czyli mające już ustabilizowaną pozycję społeczną. Na ocenę satysfakcji z życia istotnie wpływała adaptacja do procesu chorobowego. Im dłużej trwał proces chorobowy, tym badani wykazywali wyższy poziom zadowolenia. Za pomocą Inwentarza Depresji Becka u większości osób objętych badaniem stwierdzono obecność łagodnej depresji. Mniejsza satysfakcja z życia wiązała się z częstszym występowaniem objawów depresyjnych. Ponad połowa badanej grupy potwierdziła negatywny wpływ choroby na ich życie. Kobiety najczęściej zgłaszały: konieczność zmiany stylu życia, gorszy wygląd, trudniejszą sytuację ekonomiczną, unikanie kontaktów z innymi ludźmi, obniżony nastrój. Natomiast mężczyźni zwracali uwagę na lęk przed kontaktami seksualnymi, gorsze relacje z kobietami, unikanie innych ludzi. Na poziom zadowolenia z życia miały wpływ relacje rodzinne. Osoby, które założyły rodzinę i otrzymywały z ich strony wsparcie wyżej oceniały zadowolenie ze swego życia. Przeprowadzone badanie wykazało istotny wpływ choroby na funkcjonowanie psycho- społeczne osób objętych badaniem oraz znaczenie akceptacji dla osób chorych na łuszczycę.

Artykuły nr 2-5 dotyczą poczucia stygmatyzacji osób chorych na łuszczycę oraz jej wpływu na funkcjonowanie osób chorych.

Celem artykułu Jankowiak B., Kowalewska B., Khvorik D.F., Krajewska-Kułak E., Niczyporuk W.: *The level of stigmatization and depression of patients with psoriasis* (Iranian Journal of Public Health 2016; 45(5): 690-692), była analiza wpływu zmiennych demograficznych na stan psychiczny i poziom stygmatyzacji pacjentów z łuszczycą. Narzędziem badawczym była 6-stopniowa skala stygmatyzacji opracowana przez dr Evers i wsp. oraz Inwentarz Depresji Becka. Dane demograficzne zebrano za pomocą autorskiej ankiety. Większe poczucie stygmatyzacji autorzy wykazali u kobiet, mieszkańców wsi, stanu

wolnego, w młodszym wieku, z krótszym czasem trwania choroby. Największy wpływ na poczucie stygmatyzacji miała aktywność zawodowa. Najmniej odczuwali ją emeryci, najmocniej studenci. Również czas trwania choroby okazał się istotny. Czym choroba trwała krócej tym poziom stygmatyzacji był wyższy.

Podjęta tematyka badań przez dr B. Jankowiak była kontynuowana w następnych pracach badawczych. W artykule Jankowiak B., Kowalewska B., Krajewska-Kułak E., Kowalczyk K., Khvorik D.F.: *The sense of stigmatization in patients with plaque psoriasis* (Dermatology 2021; 237: 611-617), dodatkowo została zastosowana 33 – stopniowa skala stygmatyzacji. Kwestionariusz umożliwia dokładną analizę uczuć powiązanych z chorobą czyli uczucie odrzucenia, odczuwania bycia gorszym, wrażliwości na opinie innych, winy i wstydu, pozytywnego nastawienia, tajemniczości. Autorzy stwierdzili duże nasilenie poczucia stygmatyzacji w badanej grupie. Wyższe poczucie stygmatyzacji wykazano u osób z dłuższym czasem trwania choroby oraz bardziej widocznymi zmianami na skórze. Nie wykazano natomiast istotnej różnicy w uczuciu stygmatyzacji po uwzględnieniu wieku, wykształcenia i rodzaju wykonywanej pracy. Ponad połowa respondentów spotkała się z dyskryminacją ze strony społeczeństwa z powodu choroby.

Reakcje społeczeństwa a zwłaszcza osób, z którymi mamy najczęstszy kontakt w pracy, rodzinie, miejscu zamieszkania wpływają nie tylko na zachowania osób chorych na łuszczycę, ale przede wszystkim na nastrój i samoocenę. Te aspekty podlegały ocenie w następnym z cyklu artykule.

Publikacja: Jankowiak B., Kowalewska B., Krajewska-Kułak E., Khvorik D.F., Niczyporuk W.: *Relationship between self-esteem and stigmatization in psoriasis patients* (Postępy Dermatologii i Alergologii 2020; 4: 597-602), dotyczyła analizy związku między samooceną a stygmatyzacją u pacjentów z łuszczycą. Autorzy zastosowali polską wersję Skali Samooceny M. Rosenberga (RSES), 6-stopniową Skalę Stygmatyzacji opracowaną przez Eversa i wsp. i autorski kwestionariusz do oceny danych demograficznych. W badanej grupie respondenci ocenili samoocenę na poziomie przeciętnym. Mężczyźni wykazali się niższą samooceną w porównaniu do kobiet. Im wyższa była samoocena u uczestników badania, tym rzadziej uważali się za nieatrakcyjnych dla innych, częściej uważali, że ludzie nie patrzą na ich zmiany i ich nie unikają. Im osoby były starsze tym rzadziej odczuwały stygmatyzację. Uzyskane przez dr B. Jankowiak i współautorów wyniki potwierdzają, że dla psycho – społecznego funkcjonowania człowieka istotne znaczenie ma jego wygląd i to jak inni reagują na jej widok. Uczucie ośmieszenia, odrzucenia, negatywnie wpływa na kształtowanie samooceny i często przyczynia się do rozwoju depresji i izolowania się.

Wpływ stygmatyzacji na jakość życia dr Jankowiak wraz z zespołem analizowała w artykule: Jankowiak B., Kowalewska B., Krajewska-Kułak E., Khvorik D.F.: *Stigmatization and quality of life in patients with psoriasis* (Dermatology and Therapy 2020; 10(2): 413-430). Narzędziem badawczym ponownie była 33-stopniowa Skala Stygmatyzacji oraz Wskaźnik wpływu dolegliwości skórnych na jakość życia (DLQI). Przeprowadzone badanie potwierdziło wyniki uzyskane we wcześniejszych analizach oraz dostarczyło informacji o jakości życia chorych na łuszczycę. Analiza kwestionariusza oceniającego poczucie stygmatyzacji wykazała, że najbardziej różnicującymi odpowiedziami dla chorych na łuszczycę były: „Poczucie bycia gorszym” oraz „Wina i wstyd”. Osoby z widocznymi zmianami skórnymi częściej odczuwały stygmatyzację, także w obszarze „Wina i wstyd”. Jakość życia osób z łuszczycą nie zależała od parametrów socjodemograficznych, ale korelowała istotnie z dwiema domenami stygmatyzacji: „Wrażliwością na opinie innych” oraz „Postawami pozytywnymi”. Wyniki przeprowadzonego badania potwierdziły wpływ postaw społeczeństwa na funkcjonowanie osób chorych. Brak akceptacji ze strony otoczenia oraz nadmierne koncentrowanie się na ich wyglądzie istotnie wpływa na subiektywnie formułowaną ocenę jakości życia. Poczucie wsparcia ze strony najbliższych ułatwia zmierzenie się z dolegliwościami towarzyszącymi procesowi chorobowemu. Poziom akceptacji choroby przez osoby chore na łuszczycę został zmierzony przez autorów Jankowiak B., Kowalewska B., Krajewska-Kułak E., Milewski R., Turosz M.A. w publikacji *Illness acceptance as the measure of the quality of life in moderate psoriasis* (Clinical Cosmetic and Investigational Dermatology 2021; 14: 1139-1147). Za pomocą Skali Akceptacji Choroby (AIS) stwierdzono, że pacjenci z łuszczycą wykazują umiarkowaną akceptację procesu chorobowego. Kobiety, osoby powyżej 40 r.ż. oraz z dłuższym czasem trwania choroby w mniejszym stopniu akceptowały chorobę. Niski poziom akceptacji choroby miał niekorzystny wpływ na jakość życia. Zaprezentowane wyniki w całym osiągnięciu naukowym ukazują duże zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne w grupie pacjentów z łuszczycą. Rola terapeutyczna powinna być podejmowana nie tylko przez psychologów ale także inne grupy zawodowe, zwłaszcza pielęgniarki i lekarzy. Oddziaływaniem terapeutycznym powinny być objęte także rodziny osób chorych. Które z jednej strony współuczestniczą w procesie terapeutycznym, dlatego mogą być wsparciem, z drugiej często także podlegają stygmatyzacji.

Zagadnienia zawarte w osiągnięciu naukowym, takie jak: zadowolenie z życia, stygmatyzacja, akceptacja choroby mają istotne znaczenie dla jakości życia osób chorych na łuszczycę.

Różne zastosowane narzędzia istotnie wzbogaciły bazę uzyskanych danych.

Elementem, o który warto było wzbogacić opis osiągnięcia naukowego jest podanie oryginalnej nazwy skal (w języku angielskim) podczas opisywania narzędzi badawczych. Dla ułatwienia interpretacji wyników w grupie osób starszych, powinny być uwzględnione choroby współistniejące. Na ten czynnik zwróciła uwagę także dr B. Jankowska opisując ograniczenia badań.

Uwzględniając duże doświadczenie dr B. Jankowiak należy zachęcić habilitantkę, aby zasugerowała rozwiązania w ramach udzielania świadczeń medycznych, które mogłyby istotnie zmienić sytuację osób chorych na łuszczycę.

Aktywność dydaktyczna i organizacyjna

Pani dr Barbara Jankowiak prowadzi zajęcia ze studentami kierunku Pielęgniarstwo, Ratownictwo medyczne, Fizjoterapia. Pełni funkcję koordynatora przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa. Jest członkiem Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej na kierunku Pielęgniarstwo. Była promotorem 138 prac magisterskich i 126 licencjackich oraz promotorem pomocniczym w dwóch przewodach doktorskich. Współuczestniczyła w organizacji szkoleń i warsztatów dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu w Białymstoku. Pani Doktor pełniła różne znaczące funkcje na Uczelni, w ostatnim okresie jest przewodniczącą Wydziałowej Komisji ds. Efektów Uczenia się i członkiem Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB. Poza Uczelnią była m.in. kierownikiem specjalizacji z Pielęgniarstwa Zachowawczego oraz sekretarzem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego aktualnie internistycznego.

Podejmowała działania dotyczące popularyzowania wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy u dorosłych i dzieci oraz promocji zdrowia. Uczestniczyła w akcjach charytatywnych Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB oraz Stowarzyszenia ProSalute. Za zasługi dla rozwoju Pielęgniarstwa otrzymała odznakę honorową. Za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne nagrody Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży.

Za działalność naukową 2-krotnie otrzymała nagrodę Ministra Zdrowia, w 2009 za opracowanie rozdziałów w podręczniku Badania fizykalne w praktyce pielęgniarek i

położnych pod redakcją E. Krajewskiej – Kułak oraz w 2015 r. Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarskiej pod redakcją E. Krajewska – Kułak, H. Rolka, B. Jankowiak.

Podsumowanie działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej

Przedstawione osiągnięcie naukowe jest wynikiem dużej aktywności badawczej dr Barbary Jankowiak, czego dowodem są prace opublikowane w recenzowanych czasopismach krajowych i zagranicznych. Badania podejmowane były przez dłuższy czas, co przyczyniło się do dokładnej analizy sytuacji społeczno – emocjonalnej osób z łuszczycą.

Wyniki poza wartością poznawczą mają znaczenie praktyczne. Zwracają uwagę na ważny a często niedoceniany element jakim jest przygotowanie do samoopieki oraz jej wpływu na reakcje emocjonalne związane z chorobą i jakością życia.

Podstawowym przesłaniem wynikającym z wyników badań jest prowadzenie kampanii społecznej na rzecz akceptacji osób z łuszczycą oraz podejmowanie działań na rzecz emocjonalnego wsparcia pacjentów.

WNIOSEK:

Po dokładnym zapoznaniu się z całokształtem dorobku naukowego i dydaktycznego dr n med. Barbary Jankowiak oceniam go pozytywnie i stwierdzam, że cykl publikacji wskazany jako osiągnięcie naukowe, stanowi podstawę do nadania dr Barbarze Jankowiak stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Spełnia wymogi określone w art. 219 ust 1 pkt.2, ustawy z dnia 20 lipca 2018r Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2020r poz.85 z późn. zm.).


Dorota Talarcka