

Olsztyn, 8 września 2025 r.

Dr hab. inż. Joanna Kowalkowska
Katedra Żywienia Człowieka
Wydział Nauki o Żywności
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Recenzja

**rozprawy doktorskiej Pani mgr inż. Mileny Kobylińskiej
pt. „Uwarunkowania zmiany zachowań zdrowotnych
osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym”**

wykonanej w Katedrze Badań Rynku Żywności i Konsumpcji Instytutu Nauk
o Żywieniu Człowieka Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
pod kierunkiem Pani prof. dr hab. Marzeny Jeżewskiej-Zychowicz

Podstawa formalno-prawna wykonania recenzji

Recenzja została wykonana w oparciu o decyzję Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia naukowego doktora Pani mgr inż. Milenie Kobylińskiej. Decyzja została przekazana pismem z dnia 21 lipca 2025 roku podpisanym przez Przewodniczącą Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie – Panią prof. dr hab. Ewę Jakubczyk. Podstawę prawną stanowi ustawa z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.).

Uzasadnienie podjęcia tematyki badawczej

Podjęta w rozprawie doktorskiej tematyka dotycząca uwarunkowań zmiany zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym jest w pełni uzasadniona zarówno z perspektywy naukowej, jak i możliwości praktycznego zastosowania wyników zaplanowanych badań. Nadciśnienie tętnicze należy do najczęstszych schorzeń i jest jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego, stanowiących najczęstszą przyczynę przedwczesnych zgonów w Polsce. Aktualnie na nadciśnienie tętnicze choruje około 11 milionów dorosłych Polaków, a częstość jego występowania rośnie wraz z wiekiem. U ponad 90% chorych osób nadciśnienie tętnicze ma charakter pierwotny. Nielezione nadciśnienie



tętnicze może prowadzić do nieodwracalnych zmian w naczyniach krwionośnych oraz m.in. choroby niedokrwiennej serca, udaru mózgu, przewlekłej niewydolności nerek, zaburzeń widzenia. Modyfikacja stylu życia jest kluczowa w zapobieganiu konsekwencjom nadciśnienia tętniczego. Jednak mimo powszechnej dostępności rekomendacji dotyczących zdrowego stylu życia, wiele chorych osób nie przestrzega m.in. zasad prawidłowego żywienia i zaleceń dotyczących aktywności fizycznej. Choć dotychczas przeprowadzono wiele badań dotyczących wpływu diety na ciśnienie tętnicze krwi osób dorosłych z różnych krajów świata, niewiele badań skupiało się na determinantach zmiany zachowań zdrowotnych, w tym żywieniowych, osób z nadciśnieniem tętniczym. Podjęcie przez Doktorantkę tej aktualnej i istotnej z punktu widzenia potrzeb społecznych tematyki pozwala na dostarczenie wiedzy, która może być zastosowana do planowania bardziej efektywnych działań profilaktycznych i edukacyjnych. Identyfikacja czynników determinujących zmianę zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym może umożliwić projektowanie bardziej spersonalizowanych interwencji mających na celu poprawę ich stylu życia, co ma istotne znaczenie dla zdrowia publicznego w Polsce.

Ocena formalna pracy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska obejmuje 246 numerowanych stron i zawiera: spis treści (2 strony), streszczenie – wyłącznie w języku angielskim (1 strona), wstęp (1 strona) oraz 7 numerowanych rozdziałów: przegląd piśmiennictwa (30 stron); cel, zakres pracy i hipotezy badawcze (2 strony); materiały i metodyka badań (23 strony); omówienie i dyskusja wyników (72 strony); podsumowanie i wnioski (3 strony); bibliografia (39 stron); aneks (67 stron). Zasadnicza część rozprawy doktorskiej zawiera 54 tabele oraz 10 rycin. Bibliografia obejmuje łącznie 390 pozycji literaturowych, w tym około 29% stanowią pozycje z ostatnich 5 lat. Dobór piśmiennictwa mógłby być bardziej ukierunkowany na kluczowe źródła dotyczące podjętej problematyki badań, z większym uwzględnieniem publikacji z ostatnich kilku lat. W aneksie pracy załączono: narzędzia badawcze (6 załączników), materiały edukacyjne (5 załączników) oraz 30 tabel z wynikami ze zrealizowanego badania.

Układ rozprawy doktorskiej jest typowy dla prac o charakterze eksperymentalnym. Poszczególne rozdziały i podrozdziały są ułożone w logicznej kolejności i właściwie zatytułowane, dzięki czemu praca tworzy spójną całość. Niemniej chciałabym zwrócić uwagę, że w pracy nie zamieszczono streszczenia w języku polskim. Ponadto uwzględnienie wykazów zastosowanych skrótów, rycin oraz tabel przedstawionych w rozprawie doktorskiej poprawiłoby przejrzystość pracy. Pomimo starannego przygotowania rozprawy pod względem

redakcyjnym, odnotowałam w pracy pojedyncze błędy (np. „wraz” zamiast „wiek” – str. 20, „kalorycznością” zamiast „wartością energetyczną” w odniesieniu do diety – str. 22, „ograniczenia” zamiast „zwiększenia” – str. 139).

Ocena merytoryczna pracy

Wstęp pracy jest dość krótki (około 2/3 strony), jednak w klarowny i treściwy sposób wprowadza w problematykę nadciśnienia tętniczego jako czynnika ryzyka wielu chorób i przedwczesnych zgonów. Doktorantka wskazuje przy tym modyfikację stylu życia jako kluczową w prewencji pierwotnej. Stwierdza także, że edukacja osób chorych może ułatwić zmianę stylu życia nie tylko poprzez zwiększenie wiedzy o aktualnych zaleceniach, ale i uświadomienie pacjentom potrzeby zmiany oraz zwiększenie samokontroli.

W **przeglądzie piśmiennictwa** obejmującym około 12% pracy Doktorantka zawarła trzy podrozdziały i omówiła następujące zagadnienia: (i) różnorodne determinanty zachowań zdrowotnych (społeczne, kulturowe, demograficzne, ekonomiczne), (ii) problematykę i uwarunkowania zmiany zachowań zdrowotnych oraz (iii) epidemiologię i postępowanie terapeutyczne w nadciśnieniu tętniczym. Układ rozdziału jest przejrzysty i stanowi spójne, oparte na wielu pozycjach piśmiennictwa opracowanie w pełni uzasadniające potrzebę podjęcia badań nad uwarunkowaniami zmiany zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym. Ta część dysertacji, w tym dobór piśmiennictwa i jego wykorzystanie, świadczy o umiejętności Doktorantki do rzetelnego i wieloaspektowego ujęcia omawianej tematyki badawczej.

W rozdziale „**Cel, zakres pracy i hipotezy badawcze**” Doktorantka prawidłowo określiła cele dysertacji oraz zakres pracy. Celem pracy była ocena zachowań zdrowotnych, w tym zachowań żywieniowych, jakości życia oraz wiedzy żywieniowej osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym pierwotnym (NTp) oraz osób bez takiej diagnozy (bNTp), a następnie ocena ich gotowości do zmiany dotychczasowych zachowań. Do celów pracy należy także ocena znaczenia wybranych czynników w warunkowaniu gotowości do zmiany zachowań zdrowotnych oraz efektywności edukacji zdrowotnej w grupie osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. W dysertacji postawiono osiem hipotez badawczych, które zostały właściwie sformułowane. W mojej opinii, te szczegółowe hipotezy mogły zostać poprzedzone sformułowaniem 2-3 hipotez głównych.

W rozdziale „**Materiały i metodyka badań**” obejmującym około 9% pracy Doktorantka szczegółowo opisała: sposób organizacji zrealizowanych badań, zastosowane narzędzia badawcze i sposób interpretacji wyników, użyte metody edukacji zdrowotnej oraz przeprowadzoną analizę statystyczną. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji

Etyki Badań Naukowych z Udziałem Ludzi przy Wydziale Żywienia Człowieka SGGW w Warszawie (nr 6/2020). Badaniami objęto 216 osób (112 kobiet) w wieku od 18 do 60 roku życia, w tym 108 osób z rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym pierwotnym oraz 108 osób bez zdiagnozowanego nadciśnienia tętniczego. Dobór uczestników miał charakter celowy.

Zrealizowane badania składały się z trzech etapów i obejmowały cztery badania, co przedstawiono na klarownym schemacie badania (podrozdział 3.1, rycina 1). Podczas I etapu badań oceniono różnice w zachowaniach żywieniowych i wiedzy żywieniowej (badanie 1), a także zachowaniach zdrowotnych i jakości życia (badanie 2) osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i osób bez nadciśnienia tętniczego. W badaniu 3 ocenie poddano czynniki warunkujące gotowość do zmiany zachowań zdrowotnych osób z obu analizowanych grup. W II etapie badań przeprowadzono edukację zdrowotną, którą objęto połowę badanych osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym pierwotnym ($n=54$) oraz połowę badanych osób bez zdiagnozowanego nadciśnienia tętniczego ($n=54$). Pozostałe osoby z każdej z grup stanowiły grupy kontrolne. Po miesiącu od przeprowadzonej edukacji zdrowotnej zrealizowano III etap badań, polegający na ocenie efektywności edukacji zdrowotnej i jej uwarunkowań w grupie osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym oraz w grupie osób bez nadciśnienia tętniczego (badanie 4 obejmujące wszystkie pomiary z I etapu).

W przeprowadzonych badaniach zastosowano dobrze dobrane, różnorodne, zwalidowane narzędzia badawcze, które zostały szczegółowo opisane przez Doktorantkę – m.in. kwestionariusz do badania poglądów i zwyczajów żywieniowych (KomPAN®), Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ), kwestionariusz oceny jakości życia WHOQOL-BREF, Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ). Jednym z zadań zrealizowanych przez Doktorantkę było skonstruowanie autorskiego kwestionariusza pt. „Determinanty zmiany zachowań zdrowotnych” obejmującego 28 pytań (VII. Aneks, 7.1. Narzędzia badawcze, załącznik nr 6). W związku z tym chciałabym zadać pytanie: W jaki sposób sprawdzono jakość opracowanego kwestionariusza jako narzędzia badawczego?

W pracy starannie opisano przeprowadzoną analizę statystyczną. Zastosowano różnorodne analizy (m.in. analizę korelacji, jednoczynnikową i dwuczynnikową analizę wariancji, dwuczynnikowy model wielowymiarowej analizy wariancji) oraz odpowiednie testy statystyczne do weryfikacji postawionych hipotez badawczych. Wskazuje to na bardzo dobre przygotowanie Doktorantki do dalszej pracy naukowo-badawczej.

Rozdział „**Omówienie i dyskusja wyników**” obejmuje około 29% pracy i składa się z dwóch części: (i) omówienia wyników badań własnych oraz (ii) dyskusji wyników. **Omówienie wyników** obejmuje pięć podrozdziałów umieszczonych w logicznej kolejności i tworzących

spójne opracowanie. W tej części pracy uzyskane wyniki przedstawiono w 46 tabelach (tab. 9-54) oraz na 9 rycinach (ryc. 2-10). Zostały one przygotowane i opisane w staranny sposób. Niemniej chciałabym zwrócić uwagę, że zastosowane na wykresach kolory powinny odpowiadać kategoriom badanych zmiennych według rosnącego nasilenia danej cechy (ryciny nr 2, 7 i 8). Na wskazanych rycinach pominięto także nazwy zmiennych, których kategorie zaprezentowano w pierwszej kolumnie tabeli załączonej pod poszczególnymi rycinami. Tabele z wynikami dotyczącymi charakterystyki badanej próby zostały przedstawione w dwóch rozdziałach – „Materiały i metodyka badań” (podrozdział 3.5) oraz „Omówienie i dyskusja wyników” (podrozdział 4.1.1). W mojej opinii, wszystkie wyniki służące do charakterystyki badanej próby mogły zostać ujęte w podrozdziale 4.1.1, a niektóre z tych wyników można było umieścić w aneksie pracy (podrozdział 7.3). Niezależnie od tych drobnych niedoskonałości, Doktorantka zaprezentowała szeroki wachlarz wyników w uporządkowany i czytelny sposób. Wykazała się bardzo dobrą umiejętnością interpretacji i syntetycznego omówienia wyników uzyskanych w zrealizowanym wieloetapowym badaniu, co świadczy o dojrzałości naukowo-badawczej Doktorantki.

W dyskusji wyników Doktorantka syntetycznie omówiła i zinterpretowała wyniki własne w kontekście wyników badań innych Autorów. Uzyskane wyniki zostały omówione pod względem specyfiki badanych osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym w porównaniu z osobami bez nadciśnienia tętniczego, w tym ich charakterystyki socjodemograficznej. Osoby ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym charakteryzowały się niższym poziomem wykształcenia oraz niższym poziomem wiedzy żywieniowej w porównaniu z osobami bez nadciśnienia tętniczego. Doktorantka stwierdziła, że subiektywna ocena wiedzy żywieniowej może być dobrym wskaźnikiem poziomu wiedzy żywieniowej ocenionej obiektywnie jedynie w grupie osób bez nadciśnienia tętniczego i podkreśliła znaczenie pomiaru obiektywnej wiedzy żywieniowej osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym. W dalszej części pracy Doktorantka przedyskutowała wyniki własne dotyczące gotowości do zmiany zachowań zdrowotnych oraz efektywności edukacji zdrowotnej w modyfikacji zachowań zdrowotnych osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym. Osoby ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym charakteryzowała większa gotowość do zmiany zachowań zdrowotnych, w tym zmiany swojego sposobu żywienia oraz zwiększenia aktywności fizycznej w porównaniu z osobami bez nadciśnienia tętniczego. Natomiast wśród osób z nadciśnieniem tętniczym, które uczestniczyły w edukacji zdrowotnej odnotowano jedynie większą chęć zwiększenia spożycia produktów z obniżoną zawartością soli niż w grupie osób bez nadciśnienia tętniczego biorących udział w edukacji. W dalszej części dyskusji

Doktorantka omówiła uzyskane wyniki dotyczące wybranych cech socjodemograficznych (tj. płci, miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia) oraz wskaźnika masy ciała (BMI) w różnicowaniu postaw i zachowań zdrowotnych oraz jakości życia badanych osób w odniesieniu do wyników badań innych Autorów. Przeprowadzona dyskusja wyników jest uporządkowana i przejrzysta. Właściwie wykorzystane piśmiennictwo wskazuje na bardzo dobrą orientację Doktorantki w zagadnieniach będących przedmiotem rozprawy. W ostatniej części dyskusji przedstawiono mocne i słabe strony zrealizowanego badania, co świadczy o dużej wiedzy Autorki pracy oraz świadomości ograniczeń we wnioskowaniu na podstawie uzyskanych wyników. W związku z tym chciałabym zadać pytanie: Na podstawie doświadczeń z badania zrealizowanego w ramach rozprawy doktorskiej i uzyskanych wyników, które czynniki dotyczące zmiany zachowań zdrowotnych, w tym żywieniowych, należałoby według Pani uwzględnić planując przyszłe badania wśród osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym?

W rozdziale „**Podsumowanie i wnioski**” Doktorantka zawarła osiem stwierdzeń stanowiących podsumowanie uzyskanych wyników i odpowiadających na postawione w pracy hipotezy badawcze. W dalszej części podsumowania podkreślono, że dwie spośród ośmiu hipotez badawczych nie zostały potwierdzone w zrealizowanych badaniach (hipotezy 7 i 8). Na podstawie uzyskanych wyników sformułowano trzy wnioski, które korespondują z uzyskanymi wynikami. Wykazano, że zdiagnozowane nadciśnienie tętnicze wiązało się z występowaniem nadwagi lub otyłości, mniejszą wiedzą żywieniową, nieprawidłowymi zachowaniami żywieniowymi oraz obniżoną jakością życia, a jednocześnie z większą troską o zdrowie i większą gotowością do zmiany dotychczasowych zachowań zdrowotnych. Natomiast większa gotowość osób ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym do zmiany dotychczasowych zachowań zdrowotnych wiązała się z gotowością do zwiększenia spożycia produktów o obniżonej zawartości soli, zwiększenia aktywności fizycznej i podjęcia działań mających na celu zmniejszenie masy ciała. Podkreślono, że zwiększanie wiedzy o czynnikach ryzyka nadciśnienia tętniczego i sposobach modyfikacji dotychczasowych zachowań powinno być istotnym elementem edukacji zdrowotnej. Niemniej, w przeprowadzonym badaniu edukacja zdrowotna osób z nadciśnieniem tętniczym wpłynęła jedynie na zwiększenie chęci większego spożycia produktów z obniżoną zawartością soli. Stwierdzono także, że zastosowanie indywidualnego podejścia, długoterminowego wsparcia i monitorowania postępów w dokonywaniu zmiany zachowań może zwiększyć efektywność edukacji zdrowotnej. Warto zaznaczyć, że należałoby to sprawdzić w przyszłych badaniach.

Podsumowanie

Zrealizowane przez Doktorantkę badanie i przedstawiona do oceny rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, jakim była ocena uwarunkowań zmiany zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. Uzyskane wyniki odpowiadają na postawione hipotezy badawcze i pogłębiają wiedzę dotyczącą zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym, ich uwarunkowań oraz gotowości do ich zmiany. Treści zawarte w pracy świadczą o dużej wiedzy dotyczącej badanej tematyki oraz dojrzałości naukowo-badawczej Doktorantki, w tym umiejętności syntetycznego omówienia, interpretacji i krytycznej analizy uzyskanych wyników oraz prawidłowego wnioskowania. Pomimo drobnych uchybień redakcyjnych, praca została przygotowana bardzo starannie. Jest przejrzysta i napisana w przystępny sposób. Należy podkreślić, że uzyskane wyniki nie tylko wzbogacają wiedzę dotyczącą zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym oraz możliwości ich zmiany, ale mają także duże znaczenie praktyczne dla zdrowia publicznego w Polsce i mogą pomóc w planowaniu efektywnych działań edukacyjnych oraz interwencyjnych.

Wniosek końcowy

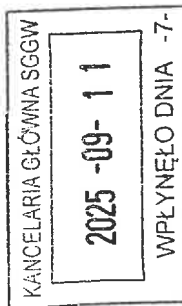
Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a jej opracowanie świadczy o bardzo dobrym przygotowaniu Pani mgr inż. Mileny Kobylińskiej do pracy naukowo-badawczej. Zaprezentowane w pracy wyniki mają nie tylko znaczenie poznawcze, ale również dużą wartość aplikacyjną.

Stwierdzam, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska Pani mgr inż. Mileny Kobylińskiej pt. „Uwarunkowania zmiany zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym” spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.). Wnoszę do Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie o jej przyjęcie i dopuszczenie Pani mgr inż. Mileny Kobylińskiej do publicznej obrony rozprawy doktorskiej.

Jednocześnie, ze względu na wysoki poziom naukowy rozprawy doktorskiej, w tym realizację wieloetapowego badania, zastosowanie różnorodnych technik analizy statystycznej i umiejętne omówienie oraz przedyskutowanie uzyskanych wyników, wnoszę do Rady Dyscypliny Technologia Żywności i Żywienia Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie o wyróżnienie rozprawy doktorskiej Pani mgr inż. Mileny Kobylińskiej pt. „Uwarunkowania zmiany zachowań zdrowotnych osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym”.

UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI
W OLSZTYNIE
WYDZIAŁ NAUKI O ŻYWNOSCI
Katedra Żywnienia Człowieka
10-713 Olsztyn, ul. Słoneczna 45 F
tel. 89 523 32 70, 89 523 37 32

PRIORYTET



Instytut Nauk o Żywnieniu Człowieka
I Sekretariat
Szkola Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
ul. Nowoursynowska 159C
02-776 Warszawa

