

Szczecin, 21.10.2023 r.

Recenzja pracy doktorskiej mgr Magdalena Ryznar-Zaręba

Temat: Analiza czynników wpływających na jakość życia pacjentów z nowotworem piersi poddawanych chemioterapii.

Przedstawiona do recenzji praca doktorska porusza niezwykle ważny i ciekawy temat, jakim jest jakość życia pacjentek po leczeniu raka piersi, w zależności od zastosowanego leczenia. Doktorantka uwypukla w swojej dysertacji, iż ważny jest nie tylko aspekt zdrowotny, ale również powrót pacjentek do pełnionych funkcji w społeczeństwie. Aby można było mówić o pełnym powrocie i odzyskaniu wcześniejszych ról społecznych, najważniejsza jest pełna akceptacja choroby przez pacjentkę oraz jej otoczenie. Bardzo ważne jest wyrażenie zgody na proponowane leczenie i konieczność akceptacji chwilowej zmiany wyglądu. Zarówno po leczeniu operacyjnym, które pacjentki często traktują jako okaleczające i odbierające im kobiecość, jak i po chemioterapii neo lub adjuwantowej kiedy organizm jest osłabiony i często tracą atrybut kobiecości (na przykład poprzez utratę włosów). Akceptacja choroby natomiast jest wyrazem adaptacji pacjentki do warunków narzuconych przez chorobę i wyrażeniem zgody na zmiany w życiu wynikające z jej rozpoznania. To wystarcza, aby pacjentka odzyskała spokój psychiczny i w miarę szybko wróciła do normalnego stylu życia z poczuciem własnej wartości.

Nowotwór piersi według danych zebranych w 2020 roku i podanych przez GLOBOCAN dotyka rocznie ponad 2 miliony kobiet na całym świecie. Standaryzowane współczynniki zachorowalności na ten nowotwór różnią się pomiędzy poszczególnymi krajami około 25-krotnie. Należy podkreślić że około 55% przypadków raka piersi diagnozowanych jest głównie w krajach wysokorozwiniętych, ale wzrost zachorowania dotyczy również krajów biedniejszych, gdzie wskaźnik śmiertelności jest zdecydowanie wyższy niż w krajach uprzemysłowionych. Tylko w 2011 roku w Polsce przybyło ponad 22% nowych zachorowań na raka piersi tj. ponad 16 tys.

Dlatego reasumując trzeba jednoznacznie podkreślić, że problem dotyczący pacjentek ze zdiagnozowanym rakiem piersi, ich cierpieniem, bólem, wyborem trudnych decyzji podczas często długotrwałego leczenia, lękiem o własne zdrowie i życie, ale także późniejsza akceptacja

swojego wyglądu są dla każdego społeczeństwa, niezależnie od statusu materialnego bardzo istotne i wymagają edukacji oraz wsparcia w tak niewralgicznych dla tych kobiet momentach. Podjęcie przez Doktorantkę tematu analizy czynników wpływających na późniejszą jakość życia z tą chorobą zasługuje na słowa uznania, być może tak wyraziste ukazanie problemu wpłynie na opracowanie oraz wdrożenie procesów psychoterapeutycznych w tej grupie pacjentek.

Oceniana dysertacja pod tytułem „Analiza czynników wpływających na jakość życia pacjentów z nowotworem piersi poddawanych chemioterapii” została opisana na 169 stronach, zawiera 1 rycinę i 36 tabel. Piśmiennictwo liczy 159 pozycji, a na końcu dysertacji umieszczone zostały streszczenia w języku polskim i angielskim. Praca posiada klasyczny układ. Na uwagę zasługuje fakt, iż wstęp został podzielony na dwie składowe, jedną dotyczącą etiologii raka piersi i jego leczenia i drugą wprowadzającą czytającego w założenia pracy dotyczącą jakości życia pacjentek po leczeniu raka piersi. Oprócz wstępu mamy wyodrębnione cele pracy, hipotezy badawcze, opisane szczegółowo zastosowane narzędzia badawcze, wyniki, dyskusję, wnioski oraz piśmiennictwo.

We wstępie Autorka opisała podstawy teoretyczne, fizjologiczne, a także aspekt psychologiczny oraz kliniczny omawianego tematu. Wstęp jest zrozumiały i wprowadza czytelnika w zagadnienie, stanowi źródło wiedzy, która pomaga zrozumieć znaczenie i wagę tematu podjętego przez Doktorantkę. Uważam, że wstęp jest jednak zbyt obszerny, sugerowałabym w celach publikacyjnych jego nieco skrócenie. Mimo to, tworzy on spójną i logiczną całość, a dobrym rozwiązaniem zastosowanym przez Doktorantkę jest umieszczenie drugiego jak gdyby podrozdziału wstępu mówiącego szczegółowo o jakości życia pacjentek z rakiem piersi w zależności od zastosowanego leczenia, które w sposób bardzo płynny przeprowadzają czytającego do postawionych celów.

Doktorantka przedstawia jeden cel główny oraz 6 celów szczegółowych, które są sformułowane jasno i precyzyjnie.

Nie jestem zwolenniczką stawiania hipotez w pracach badawczych, dlatego uważam, że można pominąć te założenia.

Metodyka badań została przedstawiona w sposób bardzo szczegółowy. Kwestionariusze ankiet zostały bardzo dobrze dobrane, aby móc porównać różne aspekty jakości życia pacjentek. W procesie badawczym zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety oraz cztery narzędzia badawcze: Kwestionariusz WHOQOL BREF, Kwestionariusz EORTC, QLQ moduł -BR 23, Kwestionariusz Jakości Życia Europejskiej Organizacji na rzecz Badań i Leczenia Raka QLQ -C30, Skalę Akceptacji Choroby (AIS) i Szpitalną Skalę Lęku i Depresji (HADS). Analizę zależności między dwiema zmiennymi porządkowymi lub między zmienną porządkową a ilościową przeprowadzono poprzez wykorzystanie testu U Manna-Whitneya. Porównanie zmiennych w trzech grupach albo więcej wykonano z zastosowaniem testu Kruskala-Wallisa. Po wykryciu istotnych statystycznie różnic wykonano analizę post-hoc testem Dunna w celu zidentyfikowania różniących się istotnie statystycznie grup. Obliczenia statystycznie wykonano z użyciem programu R wersja 4.1.3.

W rozdziale Wyniki Autorka opisała szczegółowo obserwacje wraz z analizą statystyczną. Uważam za bardzo dobrą analizę czynników socjodemograficznych przedstawioną tabelarycznie i omówioną następnie w teście. Ponadto na podkreślenie zasługuje fakt, iż korelacje pomiędzy poszczególnymi zagadnieniami są przemyślane bardzo wnikliwie. Analizy szczegółowe wynikają jedna z drugiej i są przedstawione chronologicznie. W sekcji wyniki brakuje mi rycin, które mogłyby w sposób bardziej obrazowy uwypuklić różnice wynikające z przeprowadzonych badań. Tabele zostały dopracowane, są bardzo czytelne i wyraziste, a umieszczone podpisy zrozumiałe. Doktorantka w sekcji Wyniki nie dopuściła się nigdzie podsumowań i interpretacji co uważam za bardzo dojrzałe w tej dysertacji.

Rozdział Dyskusja stanowi przegląd literatury poświęconej analizowanej tematyce. W tej części Doktorantka porównała uzyskane przez siebie wyniki z dostępnymi w aktualnym piśmiennictwie, wykazując się jego bardzo dobrą znajomością. Opinie Doktorantki formułowane są ostrożnie, co świadczy o pragmatycznym i rzetelnym podejściu do badań naukowych. Autorka przedstawia swoje wyniki w różnych aspektach, starając się jak najlepiej porównać prowadzone przez siebie badania z danymi z literatury. Wywód naukowy tworzy logiczną i spójną całość. Autorka wykorzystała 159 pozycji piśmiennictwa. Na wyróżnienie zasługuje fakt doboru w przeważającej ilości anglojęzycznej literatury. Dyskutowane wyniki innych autorów interpretowane są prawidłowo i logicznie, porównywane z rezultatami badań Doktorantki.

W założeniu, wnioski jako podsumowanie pracy odpowiadają założonym celom i są sformułowane precyzyjnie. Doktorantka postawiła 6 celów szczegółowych, natomiast wniosków jest 8. Zrezygnowałabym z wniosku 4, który w mojej opinii jest bardziej wynikiem, niż podsumowaniem lub bym go przeredagowała.

Przedstawiona do oceny dysertacja w pełni spełnia wymogi rozprawy naukowej na stopień doktora nauk o zdrowiu. Autorka wykazała umiejętność zaprojektowania i przeprowadzenia badań naukowych. Recenzowana rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13. Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz. 882 z późn. zm.).

Uprzejmie wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu o dopuszczenie mgr Magdaleny Ryznar-Zaręby do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Oddziału Klinicznego Ginekologii
Rekonstrukcyjnej i Onkologicznej

prof. dr hab. n. med. Aneta Cymbaluk-Płoska