

dr hab. n. med. Jolanta Masiak
Samodzielna Pracownia Badań Neurofizjologicznych
Katedry Psychiatrii
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Głuska 1
20-439 Lublin

Recenzja

Rozprawy doktorskiej lek. med. Ireny Wojciechowskiej p.t. „Analiza cech osobowości u pacjentek z rakiem piersi.”

Promotor: dr hab. n. med. Tomasz Pawłowski

Zgodnie z uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, powołującą mnie do wypełnienia obowiązków recenzenta w przewodzie doktorskim lek. med. Ireny Wojciechowskiej przedkładam recenzję rozprawy przygotowanej pod kierownictwem naukowym Pana dr hab. n. med. Tomasza Pawłowskiego. Równocześnie pragnę stwierdzić, co następuje:

rozprawa doktorska lek. med. Ireny Wojciechowskiej p.t.: „Analiza cech osobowości u pacjentek z rakiem piersi.”

stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;

1. w przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną z zakresu psychiatrii;

2. lektura przedłożonej pracy potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia pracy naukowej.

Przygotowana przez Doktorantkę rozprawa doktorska w pełni odpowiada kryteriom wynikającym z ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym. W uzasadnieniu tych ocen przedstawiam następujące uwagi i spostrzeżenia merytoryczne dotyczące recenzowanej rozprawy doktorskiej.

1. Uwagi ogólne

Autorka rozprawy podejmuje istotny klinicznie i badawczo problem analizy cech osobowości kobiet, które chorują na raka piersi w szczególności w odniesieniu do przebiegu i zaawansowania choroby nowotworowej. Rak piersi jest najczęstszym nowotworem rozpoznawanym u kobiet, stanowi 25,2% wszystkich nowotworów rozpoznawanych u kobiet. Poznanie uwarunkowań osobowościowych kobiet, które doświadczają choroby nowotworowej zagrażającej ich życiu jest bardzo istotne w planowaniu pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. Dotychczasowe badania wykazały m.in. wpływ negatywnej emocjonalności kobiet chorujących na raka piersi na poczucie jakości życia w chorobie, także na zdolność do podejmowania świadomych decyzji o leczeniu a także na współpracę w leczeniu.

Uwagi szczegółowe

Przedstawiona rozprawa doktorska liczy łącznie z piśmiennictwem i załącznikami 126 stron. Praca podzielona jest na części: „Wstęp” 22 strony, 1 strona „Cel pracy i hipotezy badawcze” „Materiał i metody” 21 stron, „Wyniki” - 24 strony, „Dyskusja” - 90 stron, „Wnioski” 2 strony. Zamieszczono także streszczenie w języku polskim i angielskim. Została zachowana właściwa proporcja między poszczególnymi częściami rozprawy doktorskiej. Piśmiennictwo jest dobrze dobrane, aktualne. Praca napisana

jest w sposób jasny, ilustrowana jest 43 dobrze opisanymi rycinami, 50 tabelami, starannie opracowana pod względem edytorskim. Oryginalnym w badaniu przeprowadzonym przez doktorantkę zagadnieniem badawczym było szczególnie podjęcie próby skorelowania zaawansowania choroby z cechami osobowości badanych kobiet.

Autorka dokonuje przeglądu istniejącego piśmiennictwa tematu, analizuje rozpowszechnienie raka piersi u kobiet w różnych grupach wiekowych, dokonuje przeglądu znanych czynników ryzyka raka piersi u kobiet. Następnie przedstawia klasyfikacje histopatologiczną i molekularną raka piersi a także skalę złośliwości histologicznej raka piersi wg Blooma-Richardsona w modyfikacji Nottingham, grading w raku piersi in situ, molekularne podtypy raka piersi wg wytycznych konferencji St Gallen 2011 w modyfikacji z 2013r. Następnie doktorantka analizuje czynniki prognostyczne, czyli „wskaźniki biologiczne lub kliniczne, które są bezpośrednio związane z całkowitym lub wolnym od choroby czasem przeżycia (przy założeniu, że nie stosowano systemowego leczenia uzupełniającego, które modyfikowałoby naturalny przebieg choroby)” (s. 16) wśród tych czynników analizuje czynniki kliniczne i patologiczne: wiek pacjentki, masę ciała, fazę cyklu miesięczkowego kobiety w której przeprowadzono operację raka piersi, stopień zaawansowania choroby nowotworowej, typ histologiczny raka, stopień histologicznej złośliwości, ekspresję receptorów dla estrogenów i progesteronu, ekspresję HER2. Przegląd osobowościowych uwarunkowań zachorowalności na choroby somatyczne z uwzględnieniem typów osobowości. Typ C osobowości charakteryzuje osoby, które mogą zachorować na chorobę nowotworową, charakteryzuje je silna samokontrola emocji, co jest związane z nieumiejętnością okazywania emocji i silnym tłumieniem emocji. W sytuacjach trudnych są bierne, doświadczają poczucia beznadziejności, brakuje im woli życia. W kolejnym rozdziale autorka analizuje piśmiennictwo odnoszące się do uwarunkowań mechanizmów interakcji psyche soma i wpływ cech osobowości na choroby nowotworowe

w szczególności raka piersi. Duże badanie przeprowadzone na 59548 osobach nie potwierdziło związków ekstrawersji i neurotyczności i powstawania raka piersi. Wiele dotychczasowych badań poszukiwało związków między cechami osobowości badanych osób a występowaniem raka piersi. Badania wskazują m. in. że kobiety, które chorują na raka piersi skrajnie tłumią emocje. Duże fińskie badanie prospektywne które trwało 21 lat, nie znalazło korelacji między neurotyzmem a zachorowaniem na raka piersi.

W części badawczej Doktorantka sformułowała trzy cele badawcze, które mają uzupełnić braki w istniejącej wiedzy: określenie cech osobowości pacjentek chorych na raka piersi, porównanie profilu osobowościowego pacjentek chorych na nowotwór piersi ze zdrową grupą kontrolną i analiza zależności pomiędzy cechami osobowości kobiet z rozpoznaniem rakiem piersi a zaawansowaniem choroby nowotworowej i jej przebiegiem. Dotąd w badaniach tematu nie podejmowano próby poszukiwania zależności pomiędzy cechami osobowości badanych kobiet z rozpoznaniem raka piersi a zaawansowaniem raka piersi i jego przebiegiem.

Na prowadzenie badań Doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej.

W badaniu Doktorantka zastosowała następujące narzędzia badawcze:

1. Inwentarz wzorów osobowości (IWO)
2. Skalę DS-14
3. Inwentarz Osobowości NEO-FFI
4. Skalę depresji Montgomery-Asberg (MADRS)

Na potrzeby badania Doktorantka przygotowała ponadto ankietę personalną, na podstawie której uzyskano dane socjodemograficzne, rozszerzoną o ustrukturyzowany wywiad dotyczący stanu zdrowia i stylu życia. Doktorantka dokonała

analizy dokumentacji medycznej z Dolnośląskiego Centrum Onkologii, włączonych do badania pacjentek i uzyskała informacje o czynnikach klinicznych, hormonalnych i histopatologicznych wiążących się z badaną chorobą nowotworową u kobiet włączonych do grupy badanej.

Analizę statystyczną wyników badań wykonano z zastosowaniem pakietu statystycznego R for Windows (wersja 3.4.3, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria) [R Core Team 2017]; w analizie statystycznej zastosowano odpowiednie testy z uwzględnieniem normalności rozkładu grup zmiennych: dla rozkładu normalnego zastosowano testy parametryczne,

w przypadku braku normalności rozkładu zastosowano testy nieparametryczne. Testy zostały prawidłowo dobrane zarówno ze względu na rodzaj zmiennych jak i normalność ich rozkładu.

Autorka przedstawiła wyniki badania wskazujące, że cechy uległość i neurotyzm korelują z lepszym rokowaniem (mniejszą wielkością guza i mniejszą liczbą przerzutów). Wyższe nasilenie cechy neurotyczność wiązało się z większą procentowo określaną ekspresją receptorów estrogenowych i z obecnością ekspresji receptora progesteronowego, co oznacza większe zróżnicowanie guza i daje lepsze rokowanie. Wyniki badania wskazują także na występowanie istotnych różnic w zakresie większości analizowanych przez doktorantkę cech: badaną grupą kobiet z diagnozą raka piersi cechuje wysoki neurotyzm i negatywna emocjonalność, związane z tendencją do doświadczania negatywnych emocji: smutku, lęku, niepokoju, irytacji, gniewu, agresji. Kobiety z grupy badanej gorzej radzą sobie w sytuacjach stresu psychologicznego. Może to być wskazówką do zwiększenia oddziaływań psychologicznych i psychiatrycznych terapeutycznych wspierających te pacjentki w okresach nasilenia stresu związanych z terapią raka czy ze współwystępowaniem dodatkowo trudności życiowych.

Kobiety z grupy badanej miały także wyższe nasilenie introwersji i hamowania społecznego, co wiąże się ze skłonnością do przejawiania małej aktywności społecznej oraz powstrzymywania się od wyrażania negatywnych emocji na zewnątrz. Co można klinicznie uwzględnić w planowaniu psychoterapeutycznych oddziaływań wspierających poprzez większą aktywność terapeutów inicjujących pomoc. Kobiety z grupy badanej cechuje większe nasilenie cechy uległość, w porównaniu z kobietami zdrowymi z grupy kontrolnej, co wskazuje, że są one bardziej altruistyczne, niekonfliktowe, poświęcają się dla innych kosztem siebie, ale także że mogą czuć się bezsilne i bezradne w trudnej psychologicznie sytuacji bycia chorym na chorobę zagrażającą życiu.

W „Dyskusji” autorka porównała dane z piśmiennictwa z zakresu badanego tematu z uzyskanymi wynikami badań własnych. Dyskusja przeprowadzona jest w sposób systematyczny. Podsumowanie dyskusji wskazuje na prawidłowy tok rozumowania i właściwy kierunek badań, świadczy o znajomości zagadnienia i dużej rzetelności naukowej. Sformułowane wnioski są adekwatne do uzyskanych wyników. Bardzo interesujące są wyniki badania, które wskazują na związek pomiędzy cechami osobowości a zaawansowaniem nowotworu piersi. Cechy uległość i neurotyzm w kontekście przebiegu choroby okazały się mieć znaczenie ochronne. Cecha uległości bardziej nasilona w badaniu była związana z mniejszą wielkością guza u pacjentek i mniejszą liczbą przerzutów. Wyższa neurotyczność wiązała się z większą procentowo określaną ekspresją receptorów estrogenowych i z obecnością ekspresji receptora progesteronowego, co jest związane z większym zróżnicowaniem guza i lepszym rokowaniem.

Z obowiązku recenzenta załączam listę uwag redakcyjnych:

Doktorantka posługuje się określeniem „niezrównoważone emocjonalnie” odnosząc się do wyników uzyskanych w skali NEO-FFI podręcznik do Inwentarza na str. 14. Wyjaśnia

znaczenie używanego w tym Inwentarzu określenia cechy Neurotyczność: „zapożyczenie terminu neurotyczność z koncepcji Eysenck i nadanie mu statusu wymiaru normalnej osobowości nie wydaje się w pełni uzasadnione teoretycznie (por Doliver, 1991). Prawdopodobnie pojęcie emocjonalności (por. Strealu 1992) czyli reaktywności emocjonalnej może być bliższe faktycznej charakterystyce tego czynnika. Propozycje zmiany nazwy tego czynnika były już zgłaszane w literaturze dotyczącej Wielkiej Piątki.” Stąd może uzasadnione byłoby użycie zamiast: „Jedna czwarta (25,2%) kobiet chorych na raka piersi, to osoby nie zrównoważone emocjonalnie” określenia silniej reaktywne emocjonalnie.

Zamieszczone w streszczeniu str. 97 stwierdzenie: „Uzyskane dane sugerują również, że określone cechy osobowości mają wpływ na zaawansowanie nowotworu piersi. W kontekście przebiegu choroby uległość i neurotyzm okazały się mieć znaczenie ochronne. Osoby bardziej uległe mają nowotwory o lepszym rokowaniu (mniejszą wielkość guza oraz mniejszą liczbę przerzutów).” Wydaje się być zbyt zdecydowane. Może właściwsze byłoby stwierdzenie istnienia związków cech uległość i neurotyzm i stwierdzanych mniejszej wielkości guza oraz mniejszej liczby przerzutów u badanych kobiet.

Kontynuując podjęty temat badawczy autorka może wziąć pod uwagę potrzebę zróżnicowania cech reakcji adaptacyjnej u pacjentek przeżywających sytuację rozpoznanej choroby nowotworowej i zróżnicować te cechy z predyspozycjami osobowościowymi.

Grupa kontrolna

brak znaków przestankowych, pojedyncze błędy literowe.

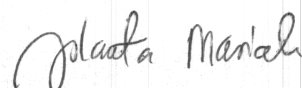
Uwagi nie zmniejszają wartości merytorycznej zarówno przeprowadzonych badań, analiz jak i wnioskowania.

PODSUMOWANIE I WNIOSEK

Reasumując pragnę stwierdzić, że rozprawa doktorska lek. med. Ireny Wojciechowskiej p.t.: „Analiza cech osobowości u pacjentek z rakiem piersi.”

Stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;

- 1 W przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną z zakresu psychiatrii;
- 2 Recenzowana rozprawa doktorska potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia pracy naukowej;
- 3 Badania zaprezentowane w rozprawie doktorskiej są oryginalne i powinny być kontynuowane
- 4 Przygotowana praca w pełni spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim wynikające z Ustawy o Stopniach Naukowych i Tytule Naukowym. Wnoszę zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, o dopuszczenie lek. med. Ireny Wojciechowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. n. med. Jolanta Masiak

Lublin 2019-02-03