

Dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum

Kraków, 19 sierpień 2022

Ocena rozprawy doktorskiej

mgr Eweliny Krupowicz

nt. „Zaburzony obraz ciała u kobiet po mastektomii w kontekście ich jakości życia”

Ocena jakości życia człowieka, szczególnie w kontekście choroby przewlekłej, która może występować w każdym etapie życia jest zagadnieniem często podejmowanym w badaniach naukowych szczególnie w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Interdyscyplinarność tego zagadnienia powoduje jednak, że niejednokrotnie kwestia ta jest badana równocześnie w kontekście aspektów klinicznych i psychologicznych. Są one wyrazem holistycznego podejścia do pacjenta, nauki medyczne i nauki o zdrowiu w swoich badaniach, koncentrują się bowiem na jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia (ang. health-related quality of life – HRQoL). Szczególnie często w badaniach naukowych, co nie wymaga szczegółowego uzasadnienia, ocena jakości życia odnosi się do osób chorych na choroby nowotworowe, nie jest także wyjątkiem, że obejmuje ona grupy osób ze wczesnych dekad życia 4-7, kiedy chorzy są w okresie największej aktywności tak zawodowej jak i rodzinnej.

W Polsce nowotwór złośliwy piersi jest najczęściej diagnozowanym nowotworem złośliwym wśród kobiet. Mimo wysoce zawansowanych metod profilaktyki tego nowotworu, niestety obserwowane jest narastanie zapadalności na raka piersi. W latach 1980-2020 zapadalność ta uległa prawie pięciokrotnemu wzrostowi z 5514 zachorowań w roku 1980 do 24666 w roku 2020. Niestety, między innymi zbyt późne jego rozpoznanie, przyczynia się do przedwczesnej umieralności kobiet przed 65 rokiem życia. Wiele pacjentek nie decyduje się na radykalne leczenie raka piersi, odwlekając wizytę u onkologa, gdyż wie, że może będzie to łączyło się z całkowitym usunięciem piersi, które są dla nich jednym z najważniejszych elementów tożsamości. Uwarunkowania kulturowe, nieprawdziwe kreowanie przez środowisko społeczne idealnego obrazu ciała są w dużej mierze determinantami takiego zachowania. Warto zatem

poznać uwarunkowania jakości życia, satysfakcji z życia i akceptacji choroby w grupie kobiet, które zdecydowały się na radykalne leczenie tego nowotworu. Dlatego też interesującym jest podjęcie przez Autorkę badań wśród kobiet zrzeszonych w Klubach Amazonek. Stowarzyszenia Amazonek zostały bowiem utworzone z myślą o kobietach i dla kobiet, które mierzą się z problemem akceptacji siebie po przebytej chorobie nowotworowej oraz szukają wsparcia wśród innych kobiet borykających się z tym samym problemem.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Eweliny Krupowicz stanowi obszerne opracowanie z typowym układem dla tego rodzaju prac. Dysertacja obejmuje: wprowadzenie, wstęp, założenia i cel pracy, materiał i metodykę pracy, wyniki, dyskusję, wnioski, streszczenie oraz piśmiennictwo. Dodatkowo Autorka podaje w pracy wykazy: tabel, rycin, wykresów oraz aneks, w którym zamieszcza narzędzia badawcze wykorzystane w niniejszym badaniu oraz zgodę komisji bioetycznej. Rozważania teoretyczne w tej dysertacji bezpośrednio poprzedza wykaz skrótów.

Rozprawa liczy 172 strony maszynopisu (wraz z piśmiennictwem liczącym 202 pozycje), 5 rycin, 63 tabele oraz 5 wykresów. Wstęp stanowiący rozważania teoretyczne obejmuje 38 stron tekstu i stanowi bardzo dobre opracowanie, które wprowadza czytelnika w zagadnienia raka piersi (w tym epidemiologii), czynniki ryzyka, leczenie, sposoby radzenia sobie z tym nowotworem przez chore kobiety. Kolejnymi rozdziałami są dociekania na temat zaburzeń obrazu ciała, w tym teorii z tym związanymi oraz emocjami psychicznymi i fizycznymi towarzyszącymi kobietom zmierzającym się z brakiem akceptacji własnego „ja”. Kolejny rozdział dotyczy jakości życia w tym definicji, objawów choroby wpływających na jakość życia. Rozważania teoretyczne w niniejszej pracy rozpoczyna wprowadzenie a kończy podsumowanie. W ocenie recenzenta podsumowanie to zbędna część „teorii”, raczej te informacje należało by umieścić w części - dyskusja. Wprowadzenie natomiast jest dobrym nakreśleniem poruszanego przez Autorkę zagadnienia, niemniej jednak unikać należy informacji zawartych pod koniec tego rozdziału tj. jakie zagadnie pracy zostały w dysertacji poruszone i z jakich części się ona się składa (od tych informacji jest spis treści).

W rozdziale założenia i cel pracy Autorka uzasadnia zasadność podjęcia celu badań, który dotyczy oceny występowania zaburzeń obrazu własnego ciała u kobiet po chirurgicznym usunięciu piersi, zrzeszonych w Klubach Amazonek w Suwałkach, Białymstoku i Warszawie w kontekście ich jakości życia. Sformułowane w dalszej części tego rozdziału 7 problemów badawczych obrazuje zakres prowadzonych badań oraz wskazuje na zależności pomiędzy zmiennymi, które były analizowane w przebiegu badania (szkoda, że nie zostały one wyraźnie znaczone – zmienna zależna i zmienne niezależne). Większość problemów badawczych ma

charakter pytań rozstrzygnięcia, co nie jest spójne z wynikami badania, gdyż analiza tam opisana ma charakter oceny siły związku pomiędzy badanymi zmiennymi a nie tylko jego istnienia. W dalszej części rozdziału autorka konstruuje hipotezy, które weryfikuje w części wyniki. Hipotez jest 8 a problemów badawczych 7 zatem liczba problemów badawczych i hipotez nie jest tożsama.

Badania przeprowadzono wśród 454 kobiet zrzeszonych w 3 Klubach Amazonek zlokalizowanych w 3 różnych miastach w Polsce. Badania przeprowadzono pomiędzy lutym 2018 roku a czerwcem 2019 roku, na które to uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Do realizacji założeń badawczych posłużono się metodą sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankiety w oparciu o szereg narzędzi były to: Standaryzowana Skala Satysfakcji z Życia (SWLS), Skrócona Wersja Ankiety Oceniającej Jakość Życia (WHOQOL-BREFF), Skala Akceptacji Choroby (AIS) oraz Skala Oceny Ciała (BES) oraz autorski kwestionariusz ankiety. Autorka szczegółowo opisuje zastosowane w badaniu narzędzia badawcze wskazując na sposoby obliczenia danych dla każdego z nich. Szczegółowo także, w tej części pracy, opisano metody statystyczne użyte w opisie wyników oraz zastosowane do weryfikacji założeń badawczych.

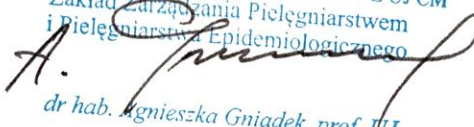
Wyniki badań zostały przedstawione opisowo na 57 stronach maszynopisu, uzupełnione 63 tabelami oraz 5 wykresami, które *de facto* powinny być podpisane jako ryciny. Ta część dysertacji stanowi bardzo dobrze opracowany fragment rozprawy doktorskiej. Opis wyników został podzielony na podrozdziały stanowiące tematycznie pogrupowane zagadnienia: charakterystyka badanej grupy, zaburzenia w obrazie własnego ciała, ocena jakości życia Amazonek, ocena wpływu jakości życia na występowanie zaburzeń w obrazie własnego ciała, akceptacja choroby, zależność pomiędzy postrzeganiem własnego ciała a oceną akceptacji choroby, ocena zależności występującej między jakością życia a akceptacją choroby, ocena występowania zależności między oceną satysfakcji z życia a jakością życia, zależność między postrzeganiem własnego ciała a oceną satysfakcji z życia, ocena występowania zależności pomiędzy oceną akceptacji swojej choroby i satysfakcji z życia. Z powyższych zadań Autorka wywiązała się dobrze, uwypuklając zwięźle i w sposób rzetelny zmiany i powiązania w zakresie badanych czynników, wskaźników i parametrów. Autorka oceniała zależności wobec poszczególnych aspektów: jakości życia, akceptacji choroby czy obrazu własnego ciała w kontekście takich zmiennych jak: wiek, stan cywilny, zarobki, współzamieszkiwanie czy posiadanie implantu piersi łącząc je razem lub prowadząc analizy oddzielnie dla każdego z Klubów Amazonek. Większość elementów opisano poprawnie aczkolwiek pojawiają się pewne błędy językowe, na które Autorka zapewne nie zwróciła uwagi. Przykładowo podpisy pod

rycinami lub tabelami stanowią pytania zawarte w narzędziach badawczych a powinny mieć formę zdania oznajmującego a nie pytającego. Ponadto warto było by rozważyć połącznie pewnych tabel w zbiorcze tabele (tabele poprzeczne) gdyż umieszczanie analiz odrębnie dla każdego Klubu Amazonek w kontekście badanych zmiennych niezależnych utrudnia analizę wyników. Przygotowując materiał do publikacji w czasopiśmie naukowym należy w ocenie recenzenta rozważyć takie połączenie. W rozdziale Dyskusja liczącym 22 strony Doktorantka wnikliwie analizuje wyniki swoich badań w powiązaniu z wynikami innych badaczy, w oparciu o liczne piśmiennictwo naukowe, zarówno polskie jak i anglojęzyczne. W rozdziale tym krytycznie odnosi się do wyników badań własnych jak i innych badaczy, co świadczy o jej dojrzałości naukowej i dobrym warsztacie badawczym. Autorka, przede wszystkim, powołuje się w pracy, na piśmiennictwo polskie (111 pozycji spośród cytowanych 202), ponad 2/3 wszystkich cytowanych źródeł została opublikowana w ostatnich 10 latach.

Wnioski z badań przedstawione przez Autorkę w liczbie 8 wskazują, że zabieg operacyjny usunięcia piersi miał wpływ na występowanie zaburzeń w obrazie własnego ciała, co miało znaczący wpływ na ich jakość życia. Kobiety z Suwałk najniżej oceniły swoją jakość życia (był to poziom niski), podczas gdy kobiety z Warszawy i Białegostoku oceniły tę jakość życia na poziomie średnim. Predyktorami wpływającymi na niską ocenę jakości życia były: miejsce zamieszkania, niskie zarobki, samotność oraz brak posiadania implantu. Kobiety bez względu na miejsce zamieszkania miały problem z akceptacją własnej choroby. Respondentki z Suwałk posiadały najniższą spośród badanych kobiet satysfakcję z życia i miały na nią wpływ zarobki, wiek poniżej 65 roku życia i posiadanie wszczepionego implantu piersi. Wykazano w badaniu, że Amazonki, które były samotne, ukończyły 65 lat, niskie były ich zarobki oraz nie posiadały implantu miały częściej zaburzony obraz własnego ciała. Lepsze postrzeganie samej siebie wpływało w większym stopniu na akceptację choroby. Wykazano, że przystosowanie się kobiet do doświadczonych dolegliwości związanych z chorobą oraz dobra adaptacja choroby związane były z lepszym postrzeganiem własnego życia, czyniąc je bardziej satysfakcjonującym.

Wyniki wypływające z tej pracy winny zostać opublikowane i przedstawione kobietom które zmagają się z problemami akceptacji własnego ciała po mastektomii. Doktorantka przygotowując manuskrypt do publikacji winna zwrócić uwagę na stronę językową pracy, unikając potoczności, która pojawiają się w tej rozprawie, a także zwrócić uwagę na używania pierwszej osoby liczby pojedynczej i mnogiej np. nasze, moje, każdy z nas (co jest niepoprawne). Stylistyczne i interpunkcyjne błędy nie mają wpływu na wartość pracy, którą oceniam wysoko.

Konkludując, na podstawie przedstawionej mi do oceny rozprawy doktorskiej Pani mgr Eweliny Krupowicz, po jej wnikliwym przeczytaniu, pomimo uwypuklenia pewnych uwag i niedoskonałości stwierdzam, że praca ta stanowi samodzielne i oryginalne dzieło oraz spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom na stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.). Wobec powyższego wnoszę do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pani mgr Eweliny Krupowicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Institut Pielęgniarstwa i Położnictwa WNŻ UJ CM
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem
i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

dr hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ
kierownik