



dr hab. n. med. Jolanta Masiak Prof. UM w Lublinie

II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Recenzja

Rozprawy doktorskiej mgr Justyny Sołowiej-Chmiel p.t. „Wybrane aspekty funkcjonowania seksualnego u osób z rozpoznaniem schizofrenii”.

Promotor: prof. dr hab. n. med. Napoleon Waszkiewicz

Zgodnie z uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku powołującą mnie do wypełnienia obowiązków recenzenta w przewodzie doktorskim mgr Justyny Sołowiej-Chmiel przedkładam recenzję rozprawy, przygotowanej pod kierownictwem naukowym Pana prof. dr hab. n. med. Napoleona Waszkiewicza; równocześnie pragnę stwierdzić, co następuje:

Rozprawa doktorska mgr Justyny Sołowiej-Chmiel p.t. „Wybrane aspekty funkcjonowania seksualnego u osób z rozpoznaniem schizofrenii”, stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;

1. w przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną przedmiotu;
2. lektura przedłożonej pracy potwierdza umiejętności Doktorantki prowadzenia pracy naukowej.

Przygotowana przez Doktorantkę rozprawa doktorska 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

Zainteresowanie seksualne i aktywność seksualna są ważnymi aspektami funkcjonowania zdrowej osoby dorosłej. Dorosłe osoby doświadczające objawów schizofrenii mogą także doświadczać trudności w zakresie tej sfery życia. Trudności te są związane z nasileniem objawów negatywnych, dysfunkcji relacji interpersonalnych, działaniami niepożądanymi przyjmowanych leków przeciwpsychotycznych. Od 16% do 60% osób z diagnozą schizofrenii przyjmujących leki przeciwpsychotyczne, doświadcza dysfunkcji seksualnych. Leki przeciwpsychotyczne pierwszej generacji blokują receptory dopaminy w szlaku mezokortykalnym, powodując pośredni wzrost prolaktyny, co może być związane z dysfunkcjami seksualnymi. Leki przeciwpsychotyczne drugiej generacji powinny wiązać się z mniejszym ryzykiem dysfunkcji seksualnych, działają antagonistycznie na receptory serotoninowe w korze oczodołowo-czołowej, hamując prolaktynę poprzez ułatwianie uwalniania dopaminy. Jednak badania wykazały, że dysfunkcje seksualne są w różnym stopniu związane zarówno z lekami przeciwpsychotycznymi pierwszej, jak i drugiej generacji. Wiele osób, które doświadczają dysfunkcji seksualnych, jako rzeczywistych lub postrzeganych skutków ubocznych leków, ma niższy wskaźnik przestrzegania zaleceń lekarskich, co prowadzi do nawrotu choroby.

W literaturze przedmiotu niewiele badań koncentruje się na ocenie funkcjonowania seksualnego osób z diagnozą schizofrenii, chociaż znaczenie dla jakości życia prawidłowego funkcjonowania w tej sferze jest podkreślane wielokrotnie przez pacjentów w rozmowach z terapeutami, stąd badanie podjęte przez doktorantkę jest w pełni uzasadnione.

2. Uwagi szczegółowe

Przedstawiona rozprawa doktorska liczy łącznie z piśmiennictwem i załącznikami 149 stron. Praca podzielona jest na części: Spis treści – 3 strony, Wykaz skrótów - 1 strona, Wstęp - 3 strony, Rozdział I – 9 stron, Rozdział II – 13 stron, Rozdział III – 5 stron, Rozdział IV – Cele, problemy i hipotezy badawcze - 5 stron, Rozdział V – Metodyka badań własnych - 56 stron, Rozdział VI – Dyskusja wyników - 10 stron, Rozdział VII – Weryfikacja hipotez – 3 strony, Rozdział VIII – Wnioski - 2 strony, Rozdział IX -Streszczenie - 3 strony w języku polskim, Rozdział X -Streszczenie w języku angielskim - 2 strony, Rozdział XI - Piśmiennictwo - 15 stron, Rozdział XII -Spis tabel – 2 strony, Rozdział XIII -Spis rycin – 3 strony, Rozdział XIV – Załączniki – 13 stron. Została zachowana właściwa proporcja między poszczególnymi częściami rozprawy doktorskiej. Piśmiennictwo jest dobrze dobrane, aktualne. Praca napisana jest w sposób bardzo jasny, starannie opracowana pod względem edytorskim.

We Wstępie dysertacji, doktorantka przedstawia charakterystykę schizofrenii – opisuje koncepcje etiologii i patogenezy, jak i kryteria klasyfikacji ICD -10 i DSM-5. W Rozdziale II autorka analizuje wielowymiarowe ujęcie seksualności człowieka w literaturze przedmiotu, relacje mózg seksualność oraz ośrodkowe sterowanie pobudzeniem i hamowaniem w modelu podwójnej kontroli. Rozdział III jest przeglądem dotychczasowych badań seksualności u osób z diagnozą schizofrenii, badań odnoszących się do problemów

w funkcjonowaniu seksualnym osób z rozpoznaniem schizofrenii, zaburzeniach funkcji seksualnych związanych z farmakoterapią schizofrenii, możliwościom terapeutycznym usprawniającym funkcjonowanie w sferze seksualnej osób chorujących na schizofrenię.

W rozdziale IV – Cele, problemy i hipotezy badawcze autorka rozprawy przedstawiła główny cel badania: Ocenę zależności pomiędzy poziomem hormonów płciowych (testosteronu, estradiolu, progesteronu) parametrami stresu oksydacyjnego (TAC, TOS) a nasileniem potrzeb i reakcji seksualnych, marzeń i fantazji seksualnych oraz satysfakcji seksualnej osób z diagnozą schizofrenii. Autorka podjęła także w badaniu próbę oceny związków nasilenia objawów psychotycznych z poziomem funkcjonowania seksualnego. Sformułowała także 7 problemów badawczych i odpowiadające tym problemom badawczym hipotezy.

W Rozdziale V – autorka opisała metodykę badań własnych. W pierwszym podrozdziale tego rozdziału autorka przedstawiła model badania i opisała zmienne zależne, niezależne i uboczne badania. W drugim podrozdziale przedstawiła metody i narzędzia badawcze opisanych w rozprawie badań. W analizie wyników zdecydowała się głównie na ilościową analizę danych. Do badania wybrała narzędzia: SCI-PANSS, Skalę Mell-Krat w wersjach dla kobiet i mężczyzn, Skalę Satysfakcji Seksualnej Davies, Kwestionariusz Sekrety Fantazji Seksualnych Glenn Wilson, Kwestionariusz Osobowy. Doktorantka oznaczała także u badanych stężenie hormonów płciowych w ślinie metodą ELISA: testosteronu, estradiolu i progesteronu oraz parametry stresu oksydacyjnego: całkowitą zdolność antyoksydacyjną i całkowity stan oksydacyjny w próbkach moczu.

Autorka zastosowała do analizy uzyskanych wyników pakiet Statistica (StatSoft Kraków). Zastosowano odpowiednie metody statystyczne.

Doktorantka opisała badaną grupę pacjentów: przebadła 41 kobiet z diagnozą schizofrenii i 43 mężczyzn z diagnozą schizofrenii. Doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku R- I- 002/251/2015 na przeprowadzenie badań klinicznych i laboratoryjnych.

W rozdziale: Wyniki, zostały klarownie przedstawione uzyskane wyniki wskazują m.in. na niewystępowanie statystycznie istotnych różnic w nasileniu objawów negatywnych pomiędzy badanymi kobietami i mężczyznami. Objawy negatywne zarówno u kobiet jak i u mężczyzn chorujących na schizofrenie korelowały istotnie z poczuciem satysfakcji seksualnej. Długość czasu choroby i płeć nie wpływały istotnie na poziom seksualnej satysfakcji fizycznej to długość trwania czasu choroby była istotnie związana z odczuwaniem satysfakcji emocjonalnej, szczególnie w badanej grupie kobiet.

W rozdziale Dyskusja autorka porównała w sposób uzyskane wyniki badań własnych z wynikami opublikowanych dotąd badań. W dyskusji doktorantka zwraca uwagę na istnienie niewielu badań które oceniają fantazje seksualne u osób z diagnozą schizofrenii i stąd badania doktorantki w tym zakresie są unikalne ale też trudno porównywać uzyskane w nich wyniki z dotychczasowymi – zwłaszcza że wynik uzyskany przez doktorantkę jest zaskakujący – w badaniu mężczyźni chorzy na schizofrenie hospitalizowania po raz kolejny zgłaszali większą częstość fantazji seksualnych.

Sformułowane wnioski są adekwatne do uzyskanych wyników. Najważniejszym wynikiem badania wydaje się wniosek stwierdzający, że to objawy negatywne w schizofrenii zaburzając potrzeby i reakcje seksualne mają znaczący wpływ

na seksualność mężczyzn i kobiet chorych na schizofrenię, a także na satysfakcję z kontaktu fizycznego, także ma negatywny wpływ na parametry związane z fantazjami seksualnymi, chociaż u mężczyzn ilość i nasilenie fantazji seksualnych wzrasta z długością czasu trwania choroby.

Wyniki badania pokazały, że płeć czy wielokrotność hospitalizacji nie mają bezpośredniego wpływu na potrzeby i reakcje seksualne chorych na schizofrenię.

Wyniki badania pokazały, że badane kobiety chore na schizofrenię wskazywały na silniejsze odczuwanie satysfakcji seksualnej niż badani mężczyźni chorzy na schizofrenię. Natomiast dłuższy czas doświadczania choroby związany jest z oceną satysfakcji seksualnej jako słabszej w zakresie emocjonalnego wymiaru tej satysfakcji, szczególnie w odniesieniu do grupy kobiet.

Osoby badane z diagnozą schizofrenii cechujące się wyższym poziomem satysfakcji seksualnej i jej fizycznego wymiaru częściej doświadczają fantazji seksualnych.

Chciałabym podkreślić, że rozprawa jest napisana z wyjątkową starannością, także pod względem językowym.

Z obowiązku recenzenta załączam listę uwag redakcyjnych:

W rozdziale 5 Doktorantka, jako dodatkowy cel badania, sformułowała „próbę oceny wpływu długości trwania choroby, mierzonej ilością hospitalizacji, na odczuwany poziom satysfakcji seksualnej, sprawność seksualną i częstotliwość pojawiania się fantazji erotycznych” – można zastanawiać się czy rzeczywiście ilość hospitalizacji odzwierciedla długości trwania choroby – pacjenci mogą doświadczać dużego nasilenia objawów choroby i stąd potrzebują częstych hospitalizacji w niekoniecznie długim okresie czasu.

Na str 3. W spisie treści Doktorantka użyła cyfry rzymskiej dla określenia rewizji DSM „V” poprawniej byłoby stosować cyfrę arabską „5” podobnie w rozdziale 1.3 str.16

Na str 56. W zdaniu „Nie ma podstwa do stwierdzenia w nasileniu” autorka pominęła zapewne słowo „różnic”, na tej samej stronie znajdujemy także w przypisie zbitek „niemusi” który poprawnie powinien być napisany oddzielnie

PODSUMOWANIE I WNIOSEK

Reasumując pragnę stwierdzić, że rozprawa doktorska rozprawa doktorska mgr Justyny Sołowiej-Chmiel p.t. „Wybrane aspekty funkcjonowania seksualnego u osób z rozpoznaniem schizofrenii”.

- 1 Stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;
- 2 W przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną przedmiotu;
- 3 Recenzowana rozprawa doktorska potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia pracy naukowej;
- 4 Badanie zaprezentowane w rozprawie doktorskiej jest oryginalne i powinny być kontynuowane

Przygotowana praca spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim wynikające z Ustawy o Stopniach Naukowych i Tytule Naukowym. Wnoszę zatem do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie mgr Justyny Sołowiej-Chmiel do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. n. med. Jolanta Masiak prof. UM w Lublinie

