

prof. dr hab. Mikołaj Majkowiec
Akademia Pomorska w Słupsku
Wydział Nauk o Zdrowiu

Gdańsk, 15.01.2019 r

Ocena pracy doktorskiej

mgr Agaty Poręby - Chabros
na temat: „Analiza czynników związanych ze stresem wśród pacjentów z
chorobą nowotworową”

Promotor: Prof. dr hab. Adam Biela

Wysoka Rado,

Zgodnie z uchwałą Rady Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z dnia 11.10.2018 r. podjąłem się oceny pracy doktorskiej p. mgr Agaty Poręby - Chabros na temat: „**Analiza czynników związanych ze stresem wśród pacjentów z chorobą nowotworową**”.

Praca dotyczy wciąż aktualnego problemu - stresu występującego u pacjentów z chorobą nowotworową. Identyfikacja czynników związanych ze stresem w tej grupie chorych jest bardzo ważna, zarówno z punktu widzenia poznawczego jak i aplikacyjnego. Znajomość tych czynników, oprócz poszerzenia wiedzy na temat ich roli w kontekście stresu, przyczynia się pośrednio do poprawy jakości życia pacjentów z chorobą nowotworową.

Rozprawa doktorska liczy 191 stron i składa się ze spisu treści, streszczenia w języku polskim i angielskim, wstępu, 6 rozdziałów, zakończenia, literatury oraz spisu tabel i rycin. Struktura pracy, rozkład rozdziałów i ich treści jest typowa dla tego rodzaju prac. Pierwszy rozdział Autorka poświęca omówieniu sytuacji psychologiczno – medycznej pacjentów z chorobą nowotworową. W rozdziale tym Doktorantka omawia pojęcie i klasyfikację chorób nowotworowych, na kilku stronach podaje krótką charakterystykę wybranych, najczęściej występujących chorób nowotworowych. Następnie, już bardziej szczegółowo, omawia chorobę nowotworową płuc, bowiem pacjenci z tym rodzajem nowotworu stanowili grupę badawczą w prezentowanej pracy. W dalszej części (rozdział 2) Autorka poświęca opisowi koncepcji stresu. W rozdziale trzecim omówione zostały czynniki psychologiczne związane z *rozmiarem stresu onkologicznego*. Struktura tej teoretycznej części prowadzi czytelnika do zasadniczej części badawczej i daje podstawy do formułowania problemu, pytań badawczych

i hipotez. Ta część pracy opisana została w sposób usystematyzowany, komunikatywnym językiem, zrozumiałym dla grona czytelników o różnych specjalnościach a jednocześnie bez zbędnych uproszczeń. Załączone tabele i ryciny są bardzo pomocne w percepcji podawanych treści. Dokonany przegląd literatury przedmiotu opiera się na trafnie dobranych źródłach literatury.

Główny problem badawczy jaki sformułowała Doktorantka brzmi następująco:

„Jakie są uwarunkowania stresu doświadczanego przez pacjentów z nowotworem płuc?” . Za główną zmienną zależną (objaśnianą) przyjęto w ocenianej pracy poziom stresu w rozumieniu dwóch koncepcji mianowicie, ilorazowej koncepcji stresu Albee’go oraz poznawczo – transakcyjnej koncepcji stresu Lazarusa i Folkman. Natomiast jako zmienne niezależne przyjęto ocenę własnej choroby, strategię radzenia sobie, przekonanie o własnej skuteczności, wsparcie społeczne a także poziom odczuwanego bólu. Te zmienne zostały wybrane w oparciu o dokonany przegląd badań. W dalszej części pracy Autorka sformułowała 9 pytań badawczych. Praca ma charakter weryfikacyjny, więc do postawionych pytań zostały sformułowane hipotezy badawcze. Pytania badawcze odnosiły się do związków między wymienionymi wyżej zmiennymi wyjaśniającymi (niezależnym) a poziomem stresu (Pytania od 1 do 5). Pytania od 6 do 9 odnoszą się do statusu zmiennych jako moderatorów lub mediatorów, gdzie rolę tych zmiennych pełnią takie jak, przekonanie o własnej skuteczności jako czynnika istotnie moderującego związek oceny własnej choroby ze strategiami radzenia sobie (pytanie 6). W pytaniu siudmym hipoteza zakłada, że subiektywna ocena bólu moderuje związek między oceną choroby a poziomem stresu. Postawiona hipoteza na pytanie ósme zakłada, że wsparcie społeczne moderuje związek między oceną choroby a poziomem stresu. No i pytanie dziewiąte dotyczy strategii radzenia sobie jako mediatora związku pomiędzy oceną własnej choroby a poziomem stresu.

Do weryfikacji hipotez zastosowano spełniające warunki dobrych narzędzi psychometrycznych następujące kwestionariusze:

- Skala Oceny Własnej Choroby (SOWCh),
- Skala Wsparcia w Chorobie (SWCh),
- Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS),
- Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES),
- Skala Spostrzeganego Stresu (PSS-10),
- Skrócona wersja Kwestionariusza Bólu Melzacka – McGill.

Metody zostały trafnie dobrane do weryfikacji hipotez badawczych, a ich opis daje wystarczającą wiedzę czytelnikowi o konstrukcji tych narzędzi, interpretacji oraz ich psychometrycznych właściwościach.

Badaniami objęto 97 osób ze zdiagnozowanym rakiem płuc z wyodrębnieniem dwóch postaci nowotworu płuc mianowicie rakiem niedrobnokomórkowych i drobnokomórkowych.

W rozdziale piątym Doktorantka przedstawia wyniki badań własnych. Dobrym pomysłem, a jednocześnie nie często stosowanym w pracach doktorskich, jest podział analiz na wstępne i zasadnicze. W tej wstępnej części, bardzo cenne jest opracowanie tabeli ze statystyką braków danych. W badaniach osób z chorobą nowotworową m. in. ze względu na różnego rodzaju dolegliwości, męczliwość, braki odpowiedzi bywają znaczące ilościowo, co w efekcie może zniekształcać wyniki. W materiale badawczym Doktorantki braków było bardzo mało, pośrednio świadczy to, o zaangażowaniu Doktorantki w badania i być może dobry osobisty kontakt z osobami badanymi. Ponadto w oparciu o metodę analizy wzoru (*pattern analysis*) wykazano, że występujące niewielkie braki (324 brakujących wartości na 15196 tj 2%) mają charakter losowy, a nie systematyczny, który mógłby zniekształcić wyniki. To traktowanie braków i ich staranna analiza wskazuje dobitnie na wnikliwość analityczną i dojrzałość badacza.

Dobrym i nowatorskim pomysłem Doktorantki jest też wykonanie procedury skalowania wielowymiarowego, co pozwoliło na odwzorowanie w przestrzeni psychologicznej ważnych cech psychologicznych analizowanych w pracy. Ta wizualizacja przestrzeni psychologicznej istotnych zmiennych pozwala na lepsze zrozumienie ich wzajemnych związków.

W dalszej części określonej przez Autorkę „Analizy zasadnicze” zanim przystąpiono do analiz weryfikujących postawione hipotezy, zostały przeprowadzone porównania intragrupowe ze względu na wybrane cechy społeczno – demograficzne a także inne istotne czynniki dla tej grupy chorych jak np. palenia papierosów. Choroba nowotworowa płuc jest w swojej genezie silnie związana z paleniem tytoniu. Słusznie więc Doktorantka przeprowadziła analizę porównawczą w zakresie analizowanych zmiennych pomiędzy osobami palącymi i niepalącymi. Wyniki są interesujące, a także dość zaskakujące. Osoby palące i niepalące nie różniły się w takich ważnych obszarach psychologicznych jak, ocena własnej choroby, ocena wsparcia, style radzenia sobie, przekonanie o własnej skuteczności, poziom bólu a na granicy istotności poziom stresu, który okazał się nieco niższy u palących. Wprawdzie w treści badanych wskaźników, jak się wydaje, nie było takich elementów, które odnosiłyby się do przyczyn choroby nowotworowej płuc, ale i tak można by się spodziewać,

że różnice wśród badanych właściwości psychicznych wystąpią. Stąd mogą wpływać pewne wskazówki oraz potrzeba wzmoczonych akcji profilaktycznych zwłaszcza w tzw. profilaktyce pierwotnej.

W dalszej części tego rozdziału przeprowadzono analizę różnic w badanych obszarach ze względu na zmienne społeczno – demograficzne takie jak płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny, wielkość miejsca zamieszkania, rodzaj aktywności zawodowej a także jeden z parametrów klinicznych mianowicie liczbę wykonanych cykli chemioterapii. Na te analizy poświęcono 25 stron tekstu (od strony 99 do 124). Na *dobrą sprawę* sama ta część mogłaby być przedmiotem pracy doktorskiej. I choć nie wynika ona bezpośrednio z założeń pracy, postawionych problemów, czy hipotez to jednak pozwała czytelnikowi na większy wgląd w usytuowanie badanych zmiennych psychologicznych w kontekście rzeczywistości społecznej badanych pacjentów. Myślę, że wyniki uzyskane w tej części pracy mogłyby być jakoś podsumowane w interpretacyjnej części pracy. Muszę też podkreślić pewne przeoczenie, które musi zostać poprawione w przygotowywaniu pracy do druku. Chodzi o tabele 50, 51, 52, które w tytule zawierają informację, że dotyczą rodzaju aktywności zawodowej, a z treści tabeli podany jest stan cywilny a nie kategorie aktywności zawodowej.

Po tej części następuje główna część analiz zmierzających do odpowiedzi na postawione pytania badawcze oraz weryfikację hipotez. Analizy w tej części pracy są niezwykle staranne i pogłębione poprzez zastosowanie m. in. analiz mediacji co jakościowo wzbogaca rozumienie zachodzących zależności pomiędzy badanymi zmiennymi. W tej części Autorka weryfikuje po kolei każdą z postawionych na wstępie metodologicznej części pracy hipotezę. Analizy mediacji wykonywano za pomocą stosunkowo nowego makra PROCESS autorstwa Hayes i Preachera. W tym miejscu chciałbym zwrócić uwagę, że w tekście Doktorantka podaje nazwiska autorów tej procedury wraz z rokiem publikacji, której to informacji jednak w spisie piśmiennictwa nie zauważyłem.

Uzyskane wyniki analiz statycznych w dalszej części pracy zostały wręcz doskonale omówione najpierw w części *Interpretacja analityczna* a następnie wyniki te przedstawiono w *Syntezie interpretacji psychologicznej*. W tej części pracy wykazano, że duże znaczenie w wyjaśnianiu poziomu stresu u pacjentów z chorobą nowotworową płuc ma ocena choroby w kategoriach zagrożenia, rodzaj strategii radzenia sobie ze stresem, wsparcie społeczne, percepcja bólu a także przekonanie o własnej skuteczności. Ta ostatnia zmienna istotnie wpływa na redukcję poziomu stresu. Przeprowadzone analizy potwierdziły hipotezę o jej roli jako zmiennej pośredniczącej. Jak pisze Autorka „wysokie przekonanie o własnej

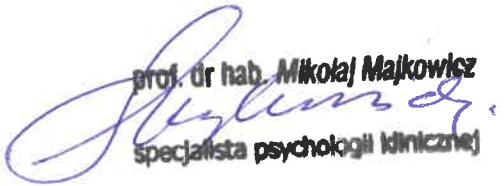
skuteczności moderowało związek z obrazem choroby jako krzywdy ze stylem zadaniowym, co może świadczyć o lepszym przystosowaniu się do choroby nowotworowej”. Wyniki analiz mediacyjnych wskazały także na istotną funkcję mediacyjną stylu skoncentrowanego na emocjach. Potwierdzono również obecność efektu moderacyjnego wsparcia społecznego na zależność pomiędzy oceną choroby a poziomem stresu.

Przechodząc do podsumowania, stwierdzam, że pomimo kilku uwag krytycznych pracę oceniam bardzo wysoko. Podjęta problematyka jest bardzo ważna, ponieważ odnosi się do tego, co jest ważne dla pacjentów mianowicie ich dyskomfortu, często przewlekłego cierpienia obejmującego *somę* ale także *psyche*. Jak powszechnie wiadomo choroba nowotworowa stanowi dla pacjenta duże obciążenie psychiczne, które wyraża się m.in. poprzez przeżywany długotrwały stres, który czasem nazywamy *stresem onkologicznym*. Choroba nowotworowa nie jest jednorazowym wydarzeniem stresowym, ale ciągłym zmaganiem się z tym chorobowym procesem. Ten ciągły stres nie wpływa wyłącznie na napięcie czy też duży dyskomfort człowieka ale ma też znaczenie dla przebiegu procesu leczenia. Stąd też poszukiwanie, czy *analiza czynników związanych ze stresem wśród pacjentów z chorobą nowotworową* jest aktywnością bardzo pożyteczną. Tym bardziej, że aktywność Doktorantki *nie poszła na marne* i dużo wniosła nowego w wyjaśnianiu tego złożonego problemu. W moim przekonaniu, recenzowana praca daje też podstawy do budowania różnych form pomocy *pacjentowi* a więc CZŁOWIEKOWI CIERPIĄCEMU. Praca niewątpliwie po odpowiednich modyfikacjach spełnia kryteria publikacji w pismach o wysokim standardzie naukowym. Z tym, że należałoby doprecyzować tytuł publikacji o wpisanie grupy chorób nowotworowych, których praca dotyczy np. „... z *chorobą nowotworową płuc*”. Takie dookreślenie w literaturze medycznej jest stosowane. Zwłaszcza, że różne rodzaje chorób nowotworowych wywołują zróżnicowane reakcje psychiczne i uruchamiają różne mechanizmy psychologiczne.

Autorka pracy wykazała, że potrafi dostrzec istotne i bardzo ważne problemy. Potrafi bardzo dobrze planować badania, doprecyzowywać cele, problemy i hipotezy badawcze. Wykazała też dobrą znajomość zaawansowanych procedur statystycznych i właściwie interpretować uzyskane wyniki. Doktorantka zarówno w części wprowadzającej jak i dyskusji wyników wykazała dużą wiedzę teoretyczną w swojej dziedzinie. Innymi słowy Doktorantka mgr Agata Poręba – Chabros wykazała w swej dysertacji:

- że jej praca charakteryzuje się oryginalnością rozwiązania naukowego jakiego się podjęła,
- że posiada dużą wiedzę w swojej dziedzinie,
- oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych.

Konkludując, uważam, że przedstawiona do recenzji rozprawa na stopień doktora psychologii pt: : „**Analiza czynników związanych ze stresem wśród pacjentów z chorobą nowotworową**” odpowiada warunkom określonym w art. 13 Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym (Dz.U. 2003.65.595.z póź. zm.) w związku z czym z przyjemnością przedstawiam Wysokiej Radzie Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II o dopuszczenie **mgr Agaty Poręby - Chabros** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


prof. dr hab. **Mikołaj Majkowiak**
specjalista psychologii klinicznej