

prof. dr hab. n. med. Mikołaj Majkowiec  
Katedra Psychologii  
i Zakład Badań nad Jakością Życia  
Wydział Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT  
Gdański Uniwersytet Medyczny

Gdańsk, 30.08.2016 r

### **Ocena pracy doktorskiej**

**mgr Agnieszki Moniki Kruk**

**na temat: „Ocena jakości życia u chorych po wycięciu mięszu płuca”**

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Witold Rzyman

Wysoka Rado,

Zgodnie z uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z dnia 21.04.2016 r. podjąłem się oceny pracy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna p. mgr Agnieszki Kruk. Tytuł pracy „Ocena jakości życia u chorych po wycięciu mięszu płuca”. Praca została napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Witolda Rzymana. Ocenę tej pracy mam przyjemność przedstawić Radzie Wydziału.

Problematyka ocenianej pracy wpisuje się w obszar zagadnień psychoonkologii a ściślej dotyczy intensywnie rozwijającego się działu badań nad jakością życia. Wyrazem doceniania badań nad jakością życia jest powołanie specjalnej międzynarodowej i interdyscyplinarnej Grupy Badań Jakości Życia przy Europejskiej Organizacji Badania i Leczenia Raka (EORTC). W modelu badań psychoonkologicznych jako zmienną niezależną traktuje się chorobę nowotworową oraz rodzaj stosowanego leczenia. Rodzaje leczenia więc, w tym wypadku zabieg operacyjny, jest zmienną niezależną w pracy Doktorantki. Rozpoznanie choroby nowotworowej, jej przebieg i leczenie powoduje szereg skutków zarówno somatycznych (różne wskaźniki natury biologicznej) jak też subiektywnych, podmiotowych (oceny jakości życia).

Doktorantka w pracy podejmuje bardzo istotny problem zdrowotny jakim jest rak płuca i jego leczenie za pomocą zabiegu operacyjnego. Zgodnie z współczesnym nurtem badawczym obejmującym podmiotowość pacjenta, Autorka koncentruje się na ocenie jakości życia pacjentów a także na zjawisku zmęczenia jako istotnego czynnika obniżającego jakość życia pacjentów po wycięciu mięszu płuca. O ile dolegliwości bólowe są często przedmiotem badań, o tyle zmęczenie nie zawsze jest odpowiednio doceniane jak zjawisko bardzo dolegliwe a jednocześnie rzadziej podejmowane jako problem badawczy.

Podkreślenie roli zmęczenia w kontekście oceny jakości życia znacznie podwyższa wartość pracy.

Praca liczy 89 stron i składa się z wstępu, czterech rozdziałów, dyskusji i wniosków. Ponadto zawiera ważne w tego rodzaju pracach takie dodatki; jak indeks skrótów, streszczenie w języku polskim i angielskim, bibliografię, spis tabel i rycin, oraz spis załączników. Pierwszy rozdział zawiera opis podstaw teoretycznych, oraz przegląd badań dotyczących jakości życia w raku płuca. W rozdziale tym Autorka podejmuje też niezwykle ważną a jednocześnie nie zawsze odpowiednio docenianą problematykę zmęczenia. Rozdział drugi, liczący około 1/2 strony, Doktorantka poświęca sformułowanym celom pracy. Rozdział trzeci poświęcony jest opisowi metodyce badawczej natomiast w rozdziale czwartym Autorka zajmuje się przedstawieniem wyników badań, a dyskusja wyników została zawarta w oddzielnej części pracy. Konstrukcja całej pracy jest typowa dla prac doktorskich i nie budzi zastrzeżeń.

Wstęp i tzw. część teoretyczna pracy jest bardzo dobrym wprowadzeniem do problematyki badawczej. Napisana została dobrym stylem w sposób zrozumiały dla zróżnicowanego pod względem specjalizacji zawodowej czytelnika. Treść tej części zawiera wyjaśnienie pojęć ważnych dla rozumienia podjętej problematyki, a także przegląd literatury przedmiotu. Treść tej części pracy pozostaje we właściwej proporcji do części zawierającej badania własne.

Rozdział drugi zawiera wypunktowane cele pracy:

1. Ocena jakości życia chorych operowanych na niedrobnokomórkowego raka płuca w okresie przed oraz 1 i 3 miesiące po leczeniu operacyjnym:
  - określenie różnic w poziomie jakości życia chorych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca po lobektomii i pneumonektomii,
  - ocena wpływu poszczególnych objawów występujących w trakcie leczenia chirurgicznego na jakość życia,
  - ocena wpływu wybranych czynników demograficznych na jakość życia.
2. Ocena poziomu zmęczenia związanego z chorobą nowotworową u chorych operowanych na niedrobnokomórkowego raka płuca w okresie przed oraz 1 i 3 miesiące po leczeniu operacyjnym:
  - Określenie różnic w poziomie zmęczenia u chorych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca po lobektomii i pneumonektomii,

- ocena wpływu zmęczenia na jakość życia chorych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca.

W rozdziale trzecim Autorka opisała metodykę badawczą. Na początku tego rozdziału Doktorantka podaje numer pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej do Spraw Badań Naukowych w Gdańsku. W dalszej części rozdziału przedstawiono materiał i organizację badań. Badaniami objęto 92 chorych z rakiem płuca poddanych leczeniu operacyjnemu w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej UCK w Gdańsku w latach 2009 – 2012. Autorka ściśle określiła też kryteria włączenia, kryteria wyłączenia ale także kryteria przerwania badania. Kryteria przerwania badania są bardzo ważne ze względu na podłużny charakter badań obejmujący trzy fazy badań tych samych pacjentów. W fazie pierwszej badano pacjentów przed operacją, w fazie drugiej około 1 miesiąca od operacji a w fazie trzeciej około trzy miesiące od operacji. Schemat badań został przedstawiony w sposób komunikatywny w tabeli 1.

Doktorantka do badań zastosowała techniki badawcze opracowane i rekomendowane przez EORTC a więc przez organizację najbardziej kompetentną w sprawie badań jakości życia osób cierpiących na choroby nowotworowe. Zastosowano więc tzw. Cor kwestionariusz (EORTC QLQ-C30) do badania pacjentów z chorobą nowotworową bez względu na rodzaj nowotworu oraz moduł dostosowany do badania jakości życia z rakiem płuca (EORTC QLQ-LC13). Te dwie metody pozwalają na pełną ocenę jakości życia pacjentów z rakiem płuca i pozwalają na realizację pierwszego celu badawczego pracy. Natomiast drugi cel badawczy dotyczy zmęczenia i do tego celu badawczego również została dobrana właściwa technika badawcza – MFI-20. Dobre kwestionariusze spełniają warunki psychometryczne – są rzetelne i trafne. Do kryteriów włączenia do grupy zastosowano metodę ECOG (*Eastern Cooperative Oncology Group*). Należy podkreślić jako wartość pracy bardzo staranny i przemyślany dobór metod badawczych.

Rozdział ten zawiera także omówienie metod analizy statystycznej. Opisano zastosowane procedury statystyczne w sposób pełny i pozwalający na ocenę, że metody i procedury zostały prawidłowo dobrane.

Rozdział czwarty poświęcony jest przedstawieniu wyników. Pierwsze dwa podrozdziały (4.1 i 4.2) dotyczą opisu wybranych danych demograficznych i klinicznych. W części prac doktorskich te informacje umieszczane są w części metodologicznej w dziale opisu osób badanych. Nie jest to jednak błąd a jedynie wybór dopuszczalnej struktury pracy. Kolejne podrozdziały odnoszą się do kwestii ściśle merytorycznych związanych z postawionymi problemami badawczymi. I tak podrozdział 4.3 poświęcony jest pierwszemu

głównemu celowi badawczemu mianowicie ocenie jakości życia. W tej części Doktorantka wg porządku proponowanego przez EORTC przedstawia wyniki badań ocen jakości życia a w kolejnych podrozdziałach przedstawiono czynniki różnicujące oceny jakości życia w zależności od zakresu resekcji mięszu płuca, płci i wieku. W dalszej części tego rozdziału dokonano analizy objawów klinicznych w kontekście oceny jakości życia. Podrozdział 4.6 jest poświęcony drugiemu istotnemu celowi pracy mianowicie zmęczeniu. Zmęczenie jako bardzo ważny i dolegliwy objaw związany z procesem chorobowym, ale także z metodą leczenia został przeanalizowany w kontekście oceny jakości życia. Wyniki badań zostały opracowane bardzo starannie w sposób przemyślany, logicznie uporządkowany. Prezentacja wyników została przedstawiona w postaci tabelarycznej przedstawiając niezbędne informacje liczbowe, a także w postaci bardzo czytelnych rycin. Dzięki temu łatwo jest czytelnikowi śledzić przebieg wykonanych analiz jako procesu spójnego i uporządkowanego. Po rozdziale 4 występuje część pracy „Dyskusja”. Jest to część pracy która nie jest oznaczona jako rozdział pracy, podczas, gdy znacznie częściej „Dyskusja” lub też „Omówienie wyników” umieszcza się w odrębnym, numerowanym rozdziale. Pod względem treściowym ta część pracy jest napisana na dobrym poziomie. Podobnie jak całość pracy napisana jest dobrym, precyzyjnym, a jednocześnie komunikatywnym językiem, co w pracach o charakterze interdyscyplinarnym nie jest sprawą prostą. Autorka w dyskusji wykazała bardzo dobrą znajomość literatury przedmiotu. Swoje wyniki zestawia z badaniami innych Autorów. Doktorantka jednak w dyskusji wyników nie wykazała w jasny sposób oryginalności własnych dociekań.

Po dyskusji tych prospektywnych badań własnych Autorka formułuje 5 wniosków.

1. Operacje wycięcia mięszu płuca powodują silne dolegliwości bólowe, zmiany w stanie biopsychospołecznym chorych oraz wywołują zmęczenie, na co wskazuje obecność istotnych różnic w zakresie wszystkich domen jakości życia i ogólnej oceny stanu zdrowia i jakości życia.
2. Zakres wycięcia mięszu płuca nie ma istotnego wpływu na jakość życia chorych z rakiem płuca, leczonych chirurgicznie w okresie do 3 miesięcy po zabiegu.
3. Najczęściej występującymi objawami po wycięciu mięszu płuca są: ból, kaszel, duszność oraz zaburzenia snu, a zakres resekcji mięszu płuca nie jest czynnikiem silnie różnicującym poziom natężenia tych objawów.
4. Wiek i płeć nie mają istotnego wpływu na jakość życia chorych z rakiem płuca leczonych chirurgicznie.

5. Najczęściej zgłaszanym objawem w każdym z badanych okresów jest zmęczenie, które istotnie wpływa na obniżenie jakości życia niezależnie od zakresu resekcji mięszu płuca.

Wnioski generalnie są adekwatną odpowiedzią na postawione cele badawcze. Biorąc jednak pod uwagę przedstawione liczne badania innych autorów dotyczące tego zagadnienia, uważam, że praca by zyskała na precyzji badawczej, gdyby Doktorantka sformułowała hipotezy badawcze i przedstawiła ich uzasadnienie a nie tylko cele badawcze. Dorobek naukowy w zakresie prezentowanej problematyki w pełni dopuszcza formułowanie precyzyjnych hipotez badawczych. Uniknięto by wówczas takich formalnych niedociągnięć, jak np. w celach badawczych Autorka wymienia z nazwy procedury zabiegów chirurgicznych (lobektomia, pneumonektomii) natomiast we wnioskach nie wymienia tych procedur, choć o treści zawartych w tych terminach jest oczywiście mowa w postaci „zakresu wycięcia mięszu płuca”. Generalnie jednak wysunięte wnioski są dobrze uzasadnione w przeprowadzonej analizie uzyskanego materiału badawczego. We wniosku nr 4 mowa jest o wybranych czynnikach demograficznych. Wystarczającą charakterystykę danych społeczno - demograficznych przedstawiono w tabeli 4. Szkoda jednak, że analizie związków z oceną jakości życia poddano jedynie zmienną wiek i płeć, podczas gdy, ocena jakości życia może pozostawać w związku z takimi zmiennymi jak wykształcenie pacjentów, stan cywilny czy też sytuacja zawodowa. Takie analizy wzbogaciłyby recenzowaną pracę. Może na podstawie uzyskanych danych źródłowych przeprowadzić analizę tych zmiennych i wykorzystać w przygotowywaniu publikacji.

Przechodząc do podsumowania, stwierdzam, że pomimo kilku uwag krytycznych pracę oceniam wysoko. Podjęta problematyka jest bardzo ważna zarówno z punktu widzenia poznawczego, wyznacza też kierunki dalszych poszukiwań, które mogą mieć w ocenie jakości życia pacjentów z chorobą nowotworową, znaczenie w praktyce. Ze względu na pewne niedoceniańie w praktyce klinicznej znaczenia zmęczenia w kształtowaniu jakości życia, postawienie w pracy tego zagadnienia jako jednego z dwóch głównych celów badawczych uważam za bardzo cenne.

Autorka pracy wykazała, że potrafi dostrzegać istotne i bardzo ważne problemy, operacjonalizować zmienne, dobierać właściwe narzędzia badawcze, przeprowadzać analizę uzyskanych wyników oraz wyciągać prawidłowe wnioski. Doktorantka wykazała też bardzo dobrą znajomość literatury przedmiotu. Pracę czyta się bardzo dobrze, referowany materiał jest przedstawiany w sposób uporządkowany dobrym naukowym językiem i stylem. Wysoko oceniam także stronę edytorską pracy.

Wysoka Rado, w moim przekonaniu przedstawiona do recenzji rozprawa na stopień doktora pt: : „**Ocena jakości życia u chorych po wycięciu mięszu płuca**” odpowiada warunkom określonym w ustawie o tytule naukowym i stopniach naukowych, w związku z czym z przyjemnością przedstawiam Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie **mgr Agnieszki Moniki Kruk** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

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