

Lublin, 02 września 2014r.

Prof. dr hab. n. o zdr. Marta Makara-Studzińska
Kierownik Zakładu Psychologii Stosowanej
II Wydział Lekarski z Oddziałem Anglojęzycznym
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Ul. Chodźki 15; 20-093 Lublin
e-mail:marta.makara-studzinska@umlub.pl

Ocena rozprawy doktorskiej lek med. Witolda Reznera pt. „ Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych a sposoby radzenia sobie ze stresem i kontrola emocji u osób objętych programem Profilaktyki Chorób Układu Krążenia”.

Promotor: Prof dr hab. n.med. Józef Kocur

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Umieralność z tego powodu w Polsce należy do najwyższych w regionie europejskim. W 2001 roku choroby te były przyczyną zgonu ponad 173 tysięcy osób w naszym kraju, dając współczynnik zgonów na 10 tys. mieszkańców równy 44,9. Warto zauważyć, że był on wyższy dla kobiet (45,9) niż dla mężczyzn (44,1).

Badania epidemiologiczne i socjomedyczne pokazują, że ważną rolę w rozwoju chorób układu krążenia odgrywają niektóre wzorce zachowań składające się na współczesny styl życia. Są to: niewłaściwe odżywianie się, mała aktywność ruchowa, palenie papierosów, picie alkoholu, stres. Wzorce te powtarzane przez dłuższy okres czasu mogą prowadzić do zaburzeń biochemicznych i fizjologicznych u człowieka, m.in. do dyslipidemii, otyłości, cukrzycy, nadciśnienia tętniczego krwi. Te niewłaściwe zachowania oraz wywołane przez nie zaburzenia biochemiczne określane są jako czynniki ryzyka. Światowa Organizacja Zdrowia uznała następujące czynniki ryzyka jako najistotniejsze w przypadku chorób układu krążenia:

- nadciśnienie tętnicze krwi (wartość RR > 140/90 mmHg),
- zaburzenia gospodarki lipidowej (podwyższone stężenie we krwi cholesterolu całkowitego,

LDL-cholesterolu, triglicerydów i niskie stężenie HDL-cholesterolu),

- palenie tytoniu,
- niska aktywność ruchowa,
- nadwaga i otyłość,
- upośledzona tolerancja glukozy,
- wzrost stężenia fibrynogenu,

W literaturze przedmiotu podkreśla się także, iż na ryzyko rozwoju chorób układu krążenia, wpływają znacząco takie czynniki jak: stany depresyjne i lękowe, chroniczny stres, korelaty osobowościowe.

Coraz więcej badań naukowych dowodzi istotnego znaczenia sposobów radzenia sobie ze stresem oraz kontroli emocji w patomechanizmach miażdżycy oraz schorzeń rozwijających się na jej tle, dlatego też, podjęcie tego tematu przez Doktoranta jest cennym i bardzo ważnym uzupełnieniem dotychczasowego stanu badań.

Celem rozprawy doktorskiej było zbadanie związków pomiędzy „klasycznymi”, uznanymi przez WHO czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych określanymi u osób uczestniczących w programie profilaktycznym a parametrami kontroli emocjonalnej i wynikami pomiarów stylów radzenia sobie ze stresem.

Recenzowana rozprawa ma typową konstrukcję. Dysertacja liczy 144 strony i składa się ze spisu treści, wstępu, który jest zarazem częścią teoretyczną oraz rozdziałów zawierających założenia i cel pracy, opis materiału i zastosowanych metod, prezentację wyników oraz dyskusję i wnioski. Praca zawiera także streszczenia rozprawy w języku polskim i angielskim. Bibliografia jest obszerna i składa się z odpowiednio dobranych i prawidłowo zapisanych 350 pozycji polskich i zagranicznych, w znacznej mierze z ostatnich 20 lat. W pracy znajduje się aneks z zastosowanymi skalami badawczymi. Natomiast brakuje spisu tabel i rycin.

W rozdziale zatytułowanym Wstęp Doktorant zawarł kontekst teoretyczny swojej pracy. Rozdział ten jest szerokim przeglądem wybranej wiedzy na temat patofizjologii chorób sercowo-naczyniowych na tle miażdżycy, wpływu czynników psychospołecznych na powstanie i rozwój chorób sercowo-naczyniowych na tle miażdżycy oraz znaczenia i roli emocji i radzenia sobie ze stresem w tych chorobach.

W kolejnym rozdziale przedstawiono w sposób jasny, klarowny i poprawny założenia i cel pracy.

W następnym rozdziale zaprezentowano materiał i metodologię badań. Badania objęto 308 kobiet i mężczyzn w wieku 35-55 lat, rekrutowanych spośród osób uczestniczących w Programie Profilaktyki Chorób Układu Krążenia w NZOZ „Zdrowie” w Kielcach. Badania mające na celu wykrycie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych związanych z takimi parametrami jak: wiek, płeć, BMI, palenie papierosów, ciśnienie tętnicze krwi, wywiad rodzinny, poziom aktywności fizycznej, stężenie cholesterolu, HDL, LDL, trójglicerydów i glukozy we krwi wykonano z użyciem metod badania klinicznego i laboratoryjnego.

W rozdziale zawarto także opis zastosowanych narzędzi badawczych-skal badawczych takich jak: Kwestionariusz CISS badający style radzenia sobie ze stresem autorstwa Endlera i Parkera oraz Kwestionariusz Kontroli Emocjonalnej Brzezińskiego. Ponadto dokonano krótkiej charakterystyki zastosowanych metod analiz statystycznych. Skale badawcze są właściwie dobrane i w kompleksowy sposób oceniają badane parametry.

Kolejny rozdział zawiera prezentację wyników badań własnych. W rozdziale tym Doktorant opisał profil klasycznych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych na tle miażdżycy, dokonał analizy profilu parametrów dotyczących sposobów radzenia sobie ze stresem oraz kontroli emocji oraz określił związki pomiędzy parametrami określającymi czynniki ryzyka chorób układu krążenia na tle miażdżycy a parametrami dotyczącymi sposobów radzenia sobie ze stresem i kontroli emocji w badanej populacji.

Doktorant przeprowadził wnikliwe analizy i syntezy uzyskanych wyników badań. Wyniki zostały przedstawione w czytelnych 27 tabelach, 23 przejrzystych wykresach i 1 rycinie.

Rozdział piąty zawiera omówienie i dyskusję wyników na tle literatury. Doktorant analizuje wyniki swoich badań w kontekście innych, analogicznych badań zamieszczonych w literaturze polskiej i międzynarodowej.

W oparciu o otrzymane wyniki Autor sformułowało następujące wnioski:

1. Charakterystyka badanej grupy pod względem obecności i nasilenia głównych czynników ryzyka chorób układu krążenia była niekorzystna przy czym korzystniejsza u kobiet niż u mężczyzn.
2. W badanej grupie ujawniono dwa główne profile strategii radzenia sobie ze stresem i kontroli emocji: profil radzenia sobie nakierowany częściej na zadanie a rzadziej na emocje i unikanie z wysoką kontrolą ekspresji, odpornością emocjonalną i motywacją racjonalną, a także wyższym poziomem pobudliwości emocjonalnej i niższą kontrolą sytuacji wywołujących emocje,

oraz profil do niego przeciwny. Pierwszy z nich był bardziej charakterystyczny dla mężczyzn, drugi dla kobiet, przy czym wyniki układały się według dwóch opisanych modeli również w grupach jednolitych pod względem płci.

3. Charakterystyczny dla płci żeńskiej model radzenia sobie ze stresem i kontroli emocji był wśród mężczyzn związany z korzystniejszym profilem metabolicznych czynników ryzyka małżycy takich jak: BMI, poziom lipidów i glukozy.
4. Wśród kobiet nie stwierdzono związków pomiędzy profilem psychologicznym a metabolicznym, za wyjątkiem unikowego radzenia sobie ze stresem. Mogło to wynikać z niższego poziomu czynników ryzyka i korzystniejszej konfiguracji parametrów dotyczących radzenia sobie ze stresem i kontroli emocji w tej grupie.
5. Układ badanych parametrów psychologicznych, który związany był z korzystnymi wskaźnikami metabolicznymi, nie wiązał się w badanych grupach wiekowych z korzystnymi zachowaniami zdrowotnymi, takimi jak: niepalenie papierosów czy wysoka aktywność fizyczna.

Formalna struktura pracy nie budzi logiczno-metodologicznych zastrzeżeń. Jednak według Recenzenta należy połączyć rozdział drugi i trzeci w jeden rozdział, gdyż stanowią one tematyczną całość. Brakuje postulatów do praktyki klinicznej

Podsumowując, nieliczne krytyczne uwagi nie zmniejszają one końcowej, bardzo pozytywnej oceny pracy.

Doktorant prawidłowo zaplanował i przeprowadził swoje badania. Zamierzony plan analiz został przeprowadzony konsekwentnie, z wykorzystaniem różnorodnych, zaawansowanych, adekwatnych metod analizy statystycznej.

W realizacji programu badań oraz redagowaniu tekstów naukowych Doktorant wykazał się rozeznanie zastanej wiedzy teoretycznej oraz dojrzałością warsztatu badawczego. Metodologia i przebieg badania miały solidne podstawy w przedstawionym we wstępie przeglądzie literatury. Badania niewątpliwie były czasochłonne, wymagały pracowitości, dokładności i rzetelności. Doktorant dokonał obszernej analizy zebranych danych, przedstawił uzyskane wyniki w jasny i zrozumiały sposób. Przeprowadzona dyskusja także wskazuje na dobry warsztat naukowy autora. Również przedstawione wnioski są bardzo interesujące.

Rozprawa doktorska lek. med. Witolda Reznera jest nowoczesnym i oryginalnym rozwiązaniem ważnego problemu naukowego i stanowi twórczy wkład w rozwój nauki.

W podsumowaniu stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska lek med. Witolda Reznera pt. „ Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych a sposoby radzenia sobie ze stresem i kontrola emocji u osób objętych programem Profilaktyki Chorób Układu Krążenia”. spełnia wszelkie wymagania stawiane rozprawom doktorskim, to jest stanowi oryginalne rozwiązanie zagadnienia naukowego oraz dowodzi ogólnej wiedzy teoretycznej i umiejętności tworzenia warsztatu badawczego, dlatego też mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lek.med. Witolda Reznera do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Zakładu Psychologii Stosowanej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Prof. dr hab. Marta Makara-Studzńska