

Dr hab. n. med. Przemysław Pacan  
Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego  
Wyb. J.C. Korzeniowskiego 18  
50-226 Wrocław

### Ocena rozprawy doktorskiej

**mgr Olivii Heringa pt.: „The effects of classical music on saliva stress parameters within psoriasis in-patients”.**

Łuszczyca jest przewlekłą i nawrotową zapalną chorobą skóry, dotykającą blisko 2% populacji ogólnej. Mimo od lat prowadzonych rozlicznych badań złożona etiopatogeneza pozostaje nie do końca poznana. Liczne badania wskazują również na wpływ stresu na wystąpienie choroby, jak i na kolejne jej zaostrzenia. Występowanie przewlekłych zmian skórnych, często widocznych na odsłoniętej skórze w sposób istotny pogarsza jakość życia, sprzyja stygmatyzacji. Nierzadko u osób chorujących na łuszcycę obserwuje się współwystępowanie objawów lękowych i depresyjnych.

Poza środkami farmakologicznymi zarówno miejscowymi, jak i ogólnymi stosowanymi w leczeniu, chorym oferuje różne formy psychoterapii, grupy wsparcia, które poza poprawą samopoczucia, redukcją lęku również niekiedy mogą sprzyjać zmniejszeniu nasilenia zmian skórnych. Muzykoterapia jest jedną z formą terapii, w której posługujemy się muzyką w celu poprawy zdrowia i funkcjonowania osób z problemami natury emocjonalnej. Po muzykoterapię sięga się szczególnie chętnie w przypadku występowania objawów zaburzeń nerwicowych i depresyjnych. Muzyka ma działanie relaksacyjne, redukuje napięcie i lęk, poprawia nastrój.

Autorka pracy w swoich badaniach podjęła się oceny wpływu muzyki klasycznej na hormonalne parametry stresu w przebiegu łuszczycy. Tematyka badań jest aktualna.

Przedstawiona do oceny praca ma układ typowy dla rozprawy doktorskiej. Została przedstawiona w formie anglojęzycznego wydruku komputerowego, zawiera wstęp, hipotezy i cele badawcze, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski oraz piśmiennictwo. Praca liczy 109 stron maszynopisu, zawiera 7 tabel, 11 rycin oraz spis 296 pozycji piśmiennictwa.

We wstępie w oparciu o najnowsze piśmiennictwo, w tym najnowsze Doktorantka zapoznaje nas z danymi dotyczącymi funkcjonowania układu nerwowego. Zwraca uwagę na rolę hormonów stresu kortyzolu i dehydroepiandrosteronu. Zapoznaje nas z wpływem muzyki na emocje i terapeutyczną rolę muzyki w leczeniu zaburzeń nastroju i lęku, zwracając uwagę na neuroplastyczność mózgu. W dalszej części wstępu Doktorantka przybliżyła nam współwystępującą problematykę psychiatryczną (m.in. lęk, depresję) w przebiegu chorób skóry, opisuje wpływ łuszczycy na pogorszenie jakości życia.

Cele pracy zostały przedstawione poprawnie w formie pytań. Doktorantka zaplanowała zbadać wpływ słuchania muzyki klasycznej na sferę psychiczną pacjentów (poprawę w zakresie depresyjnego nastroju, redukcję lęku) oraz parametry fizjologiczne tj. stężenie kortyzolu i

dehydroepiandrosteronu w ślinie chorych na łuszczycę. Cele badawcze pracy wykraczają poza zaproponowany tytuł pracy, który odnosi się jedynie do wpływu słuchania muzyki klasycznej na stężenie S-DHEA i kortyzol w ślinie. W pracy brakuje na ten temat komentarza.

Udział w badaniu zaproponowano 124 pacjentkom chorującym na łuszczycę, z których zaledwie 28 wyraziło zgodę na uczestnictwo w eksperymencie. Zaskakujący jest odsetek odmów, uzasadniany innymi preferencjami muzycznymi uczestniczek badania. Czy rekrutacja do udziału w badaniu nie można było przeprowadzić bardziej efektywnie? Powstaje pytanie dlaczego udział w badaniu zaproponowano jedynie kobietom? W tekście pracy nie dopatrzyłem się wyjaśnienia/uzasadnienia doboru grupy według kryterium płci. Za ważny należy uznać samokrytyczny stosunek Doktorantki w odniesieniu do tak nielicznej grupy badanej. Podzielam opinię, że badanie to należy traktować z dużą ostrożnością jako badanie pilotażowe.

Każda z uczestniczek badania otrzymała zestaw do pobrania próbek śliny oraz zestaw kwestionariuszy. W badaniu użyto Skali Samooceny Depresji Beck'a (The Beck's Depression Inventory-BDI) oraz Inwentarza Stanu i Cech Lęku (The State Anxiety Inventory-STAI). Pacjentki były badane dwukrotnie z użyciem tych kwestionariuszy w odstępie jednego dnia na początku i końcu eksperymentu. Respondentka wypełniająca kwestionariusz BDI odnosi swoje samopoczucie do ostatnich dwóch tygodni, więc ponowne użycie w odstępie dnia budzi wątpliwość. Kwestionariusz STAI odnosi się do osobowości więc nie należy oczekiwać zmian przy powtórnym jego wypełnieniu. Uczestniczki badania wypełniały również skalę oceniającą jakość życia Skindex-29 oraz skalę przeżytych zdarzeń stresowych-The Holmes and Rahe Stress Scale. Skale te nie zostały jednak włączone do eksperymentu. W pracy nie znajdują informacji uzasadniających użycie tych narzędzi.

Uczestniczki badania słuchały z urządzenia MP-3 wybranych utworów muzyki klasycznej w 30 minutowych sekwencjach.

Sposób pobierania próbek śliny i oznaczania standardową metodą ELISA poziomu hormonów jest poprawny.

Wyniki badań zostały przedstawione zarówno opisowo, jak i w formie zestawień tabelarycznych i rycin, pozwalają na zapoznanie się z nimi w sposób przystępny i zrozumiały. Wyniki badań Doktorantki dowodzą, że słuchanie muzyki klasycznej spowodowały podniesienie poziomu dehydroepiandrosteronu w ślinie pacjentek. Jednocześnie słuchanie muzyki klasycznej skutkowało istotnym obniżeniem punktacji w Skali Samooceny Depresji Beck'a (BDI) mimo, że wybór tej skali jako narzędzia badawczego budzi wątpliwość. Nie obserwowano istotnych zmian przy ocenie nasilenia objawów lękowych mierzonych Inwentarza Stanu i Cech Lęku (STAI) co można było przewidywać. Analiza statystyczna została przeprowadzona poprawnie.

Omówienie osiągniętych wyników jest wnikliwie i krytyczne w kontekście doniesień z innych badań na które Doktorantka się powołuje. Doktorantka ma świadomość, że przeprowadzone przez nią obserwacje osiągnięte wyniki wymagają potwierdzenia w kolejnych badaniach.

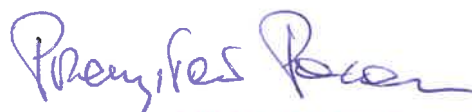
We wnioskach Doktorantka wskazuje, że słuchanie muzyki zmniejsza nasilenie objawów depresyjnych i jednocześnie podwyższa poziom dehydroepiandrosteronu w ślinie pacjentek. Po raz kolejny zaznacza, że wyniki mają charakter pilotażowy.

W ocenianej dysertacji brak jej streszczenia, który byłby najwłaściwszą formą zakończenia pracy doktorskiej.

Za najslabszą część pracy uznaję zestawienie piśmiennictwa. Brak numeracji poszczególnych pozycji tworzy chaos. Czytając pracę można mieć wątpliwości które pozycje piśmiennictwa są cytowane. Powstaje pytanie, czy każda z pozycji piśmiennictwa została choć raz zacytowana w tekście? Policzenie pozycji piśmiennictwa było szalenie trudne, gdyż Doktorantka nie stosowała się do zasad maszynopisania np. często nie zachowywała odstępów między poszczególnymi pozycjami piśmiennictwa, co utrudnia ich wyróżnienie. Pozycja 98 (Gupta M. & Schork N. 1993) została powtórzona jako pozycja 99. Doktorantka nie ujednoliciła zapisu pozycji piśmiennictwa.

Oceniana praca pomimo uwag jest poprawna metodologicznie. Doktorantka wykazała się umiejętnością formułowania hipotez badawczych, poprawnie przeprowadziła analizę zebranego materiału, w sposób krytyczny podchodzi do osiągniętych wyników.

Przedłożona do oceny praca doktorska mgr Olivii Heringa pt. „The effects of classical music on saliva stress parameters within psoriasis in-patients” spełnia wymogi pracy doktorskiej i dlatego mam zaszczyt przedłożyć Radzie Wydziału Wojskowo-Lekarskiego w Łodzi wniosek o dopuszczenie mgr Olivii Heringa do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. n. med. Przemysław Pacan  
specjalista psychiatra  
8773478