UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Łódź, dn. 30.09.2022

Prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski
Kierownik II Katedry Otolaryngologii
Klinika Otolaryngologii
Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
90-549 Łódź, ul. Żeromskiego 113

Ocena

Rozprawy doktorskiej mgr Małgorzaty Fludra

pt.

„Zasoby psychologiczne pacjenta w procesie adaptacji do szumów usznych"

Mechanizm powstawania i utrzymywania się szumów usznych jest złożony i nie do końca poznany. Obejmuje nie tylko obwodowy i ośrodkowy układ słuchowy, ale również układ limbiczny i autonomiczny układ nerwowy.

Najnowsze badania zakładają udział pozasłuchowych regionów mózgu w generacji szumów usznych i ich świadomej percepcji.

Szumy uszne są dolegliwością, która może wiązać się z dużym cierpieniem. Badania wskazują, że szumy uszne mogą negatywnie wpływać na funkcjonowanie poznawcze, m.in. pogarszać selektywność i przerzutność uwagi. W najnowszych badaniach nad tym zagadnieniem zauważono, że związek między selektywnością uwagi a szumami usznymi był mediowany przez poczucie stresu związanego z szumami usznymi. Zaobserwowano również negatywny wpływ szumów usznych na pamięć semantyczną oraz autobiograficzną.

Stąd też podjęcie pracy, dotyczącej oceny zasobów psychologicznych pacjenta w procesie adaptacji do szumów usznych, jest jak najbardziej celowe i trafnie wybrane.

Celem przeprowadzonych badań, opisanych w poszczególnych artykułach, była ocena wpływu wybranych zasobów psychologicznych na proces adaptacji do szumów usznych. Do badań zostały wybrane poniższe zasoby:

1. poczucie koherencji (artykuł 2);
2. prężność psychiczna (artykuł 4);
3. orientacja pozytywna (artykuł 1);
4. nadzieja podstawowa (artykuł 1);
5. religijność i duchowość (artykuł 3).

Praca doktorska oparta jest na cyklu czterech publikacji:

1. **Małgorzata Fludra,** Joanna Kobosko, Elżbieta Gos, Karina Karendys-Łuszcz, Henryk Skarżyński: Role of personal resources from the perspective of experiencing tinnitus annoyance in adults. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2020; 277(6): 1617–1623 https://doi.org/10.1007/s00405-020-05843. **IF: 2,503, MEiN: 70 pkt.**
2. Justyna Paluchowska, **Małgorzata Fludra**, Joanna Kobosko, Elżbieta Gos: Henryk Skarżyński: Sense of coherence and tinnitus annoyance in adults. Journal of Hearing Science, 2021; 11(2): 52-58. https://doi.org/10.17430/JHS.2021.11.2.6. **MEiN: 100 pkt.**
3. **Małgorzata Fludra**, Elżbieta Gos, Joanna Kobosko, Karina Karendys-Łuszcz, Henryk Skarżyński: The role of religiosity and spirituality in helping polish subjects adapt to their tinnitus. Journal of religion and health, 2022 https://doi.org/10.1007/s10943-022-01527-3. **IF: 1,898, MEiN: 200 pkt.**
4. **Małgorzata Fludra**, Joanna Kobosko, Elżbieta Gos, Justyna Paluchowska, Henryk Skarżyński: Ego-resiliency and tinnitus annoyance. Journal of the American Academy of Audiology, 2022. **IF: 1,664, MEiN: 70 pkt.**

Łączna ocena publikacji wynosi: **IF=6,065 i MEiN=440 pkt**. W trzech publikacjach Doktorantka jest pierwszym autorem, a w jednej drugim autorem.

Materiał badań stanowiło łącznie 256 osób z szumami usznymi, w tym 123 kobiety i 133 mężczyzn, w wieku od 26 do 80 lat. Wszyscy badani mieli przeprowadzoną diagnostykę szumów usznych w ramach powszechnie stosowanej w Światowym Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu procedury. Szczegółowe dane socjodemograficzne wraz z analizą stopnia niedosłuchu oraz oceną szumów usznych w analizowanych grupach osób badanych przedstawiono w poszczególnych artykułach prezentowanego cyklu.

Metodyka: Badanie wpływu wybranych zasobów psychologicznych na proces adaptacji do szumów usznych przeprowadzono z wykorzystaniem badań kwestionariuszowych, danych socjodemograficznych oraz informacji zawartych w dokumentacji medycznej. Stopień adaptacji do szumów

usznych, rozumiany jako wpływ szumów usznych na codzienne funkcjonowanie badanych osób, oceniono na podstawie odczuwanej dokuczliwości szumów usznych, mierzonej przy pomocy kwestionariuszy: Tinnitus Handicap Inventory (THI) i Tinnitus Functional Index (TFI). Wybrane zasoby psychologiczne badano przy użyciu: Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC 29), Skali Orientacji Pozytywnej (Skala P), Kwestionariusza Nadziei Podstawowej (BHI-R), Skali Pomiaru Prężności (SPP-25), Kwestionariusza Samoopisu (KS).

Wyniki badanych parametrów poddano analizie statystycznej za pomocą testu *t*-Studenta. Dla wszystkich analiz przyjęto poziom istotności $\alpha = 0,05$. Do analiz statystycznych zastosowano program IBM SPSS Statistics (wersja 24).

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie (KB/10/2016).

W wynikach badań Doktorantka stwierdziła, że:

Prawidłowy stan słuchu w obojgu uszach stwierdzono u 124 (48,1%) badanych. Pozostałych 132 (51,9%) miało jedno- lub obustronny niedosłuch.

Uciążliwość szumów usznych mierzona za pomocą kwestionariusza THI mieściła się w przedziale od 2 do 98 punktów. Średnio wynosiła 44,78 punkty, natomiast uciążliwość szumów usznych mierzona za pomocą kwestionariusza TFI wynosiła od 3 do 90 punktów, średnio 42,52.

Wyniki przeprowadzonych analiz statystycznych wykazały wpływ poczucia koherencji na odczuwaną uciążliwość szumów usznych. Ogólny poziom koherencji okazał się mieć istotne znaczenie dla ogólnego wyniku uciążliwości szumów usznych mierzonego THI. Jak wykazały kolejne analizy regresji, spośród trzech komponentów poczucia koherencji, poczucie zaradności okazało się szczególnie istotnym predyktorem dla wszystkich wymiarów uciążliwości szumów usznych.

Analiza regresji wykazała, że dla wyniku ogólnego uciążliwości szumów usznych mierzonego kwestionariuszem TFI istotnym predyktorem okazał się trzeci czynnik prężności psychicznej - kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji.

Analiza wartości współczynników regresji i ich istotności prowadzi do wniosku, że największe znaczenie dla odczuwanej uciążliwości szumów usznych ma orientacja pozytywna. Im wyższy poziom tej zmiennej, tym niższa deklarowana uciążliwość szumów usznych. Analizy nie wykazały natomiast istotnego wpływu nadziei podstawowej na dokuczliwość szumów usznych.

Przeprowadzone analizy korelacji wykazały istotną ujemną zależność między harmonią (jako komponentem duchowości) a dokuczliwością szumów usznych. Im wyższy poziom harmonii, tym mniejsza dokuczliwość szumów usznych mierzona za pomocą obu kwestionariuszy. Ponadto odnotowano dodatnie korelacje między postawą religijną a uciążliwością szumów usznych w dwóch wymiarach TFI: poczucia kontroli i jakości życia.

Szczegółowe wyniki zostały opisane w poszczególnych artykułach opisywanego cyklu.

Wnioski w liczbie 5 oparte na własnych badaniach i spostrzeżeniach Doktorantki, są rozwiązaniem podjętego celu pracy i przedstawiają się następująco:

1. Można oczekiwać, że osoby z wysokim poziomem zasobów osobistych (harmonii, orientacji pozytywnej, poczucia zaradności oraz kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnych emocji) będą miały zmniejszoną uciążliwość szumów usznych.
2. Badanie, przez psychologa, poziomu omawianych zasobów osobistych pozwoli zidentyfikować, wśród osób doświadczających szumów usznych, zarówno te, które wymagają większego wsparcia (niski poziom zasobów), jak i te, które prawdopodobnie nie będą potrzebować długoterminowej pomocy/terapii psychologicznej, ponieważ mają wystarczające zasoby psychologiczne pozwalające efektywnie radzić sobie w sytuacji pogarszającego się stanu zdrowia. Ułatwi to zatem zarządzanie środkami osobowymi i finansowymi stosownych ośrodków terapeutycznych.
3. W programach interwencji psychologicznych dla osób z szumami usznymi należy uwzględnić techniki terapeutyczne, sposoby pracy kształtujące i rozwijające zbadane zasoby psychologiczne m.in.: terapie oparte na uważności (MBCT - Terapia Poznawcza Oparta na Uważności, MBSR - Program redukcji stresu oparty na uważności, ACT - Terapia Akceptacji i Zaangażowania), interwencje mające na celu zwiększanie możliwości doświadczania pozytywnego afektu, elementy psychoterapii zintegrowanej duchowo.
4. Należy kontynuować szeroko zakrojone badania w celu poszukiwania innych, istotnych zasobów osobistych, które mogą wpływać na efektywną, pozytywną adaptację do szumów usznych.
5. Opieka zdrowotna dla osób z szumami usznymi powinna być holistyczna - uwzględniać wzajemne powiązania ciała, psychiki i duchowości.

Opracowane **streszczenia**, zarówno w języku polskim, jak i angielskim zostały przygotowane w sposób syntetyczny i zawierają wszystkie elementy pracy doktorskiej, co ułatwia czytanie jako całości.

Piśmiennictwo, liczące 58 pozycji, obejmuje doniesienia obcojęzyczne w 74,3% i polskie w 25,7% oraz zostało dobrane tematycznie.

Z obowiązku recenzenta podaję również inne uwagi:

- w przypadku publikowania należy usunąć drobne błędy literowe i interpunkcyjne oraz niektóre niefortunne zdania,
- w niektórych pozycjach piśmiennictwa brak miejsca wydania, roku i stron.

Powyższe uwagi nie umniejszają istoty wartości przedstawionej do oceny pracy, a są tylko pewnymi sugestiami ułatwiającymi przygotowanie pracy do publikacji.

Stwierdzam, że praca **mgr Małgorzaty Fludra** stanowi samodzielny dorobek naukowy Autorki, która wykazała znajomość podjętego tematu na równi z umiejętnością prowadzenia pracy naukowej i łącznie z posługiwaniem się piśmiennictwem.

Wnioskuję również o wyróżnienie tej pracy ze względu na nowatorskie i praktyczne jej aspekty.

Przedstawiona mi praca odpowiada warunkom stawianym rozprawom na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595, z późn. zm.) i na tej właśnie podstawie pozwalam sobie wystąpić do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z wnioskiem o dopuszczenie **mgr Małgorzaty Fludra** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
II KATEDRY OTOLARYNGOLOGII
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

.....Prof.dr hab. n.med. Jurek Olszewski