Opole, 8.12.2021

Dr hab. n. med. Beata Łabuz-Roszak, prof. UO

Klinika Neurologii

Instytut Nauk Medycznych

Uniwersytet Opolski

Recenzja rozprawy doktorskiej pt.

"Rola stylów przywiązania w regulacji emocji u osób z padaczką"

Lek. Anna Bazarnik

Promotor: Dr hab. n. med. Aleksandra Klimkowicz-Mrowiec, prof. UJ

Pracę wykonano w Katedrze i Klinice Neurologii UJ CM w Krakowie

Kierownik jednostki: prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słowik

W grupie chorych na padaczkę objawy psychopatologiczne występują znacznie częściej niż w populacji ogólnej, dotyczy to szczególnie osób z padaczką lekooporną. Jednakże objawy te rzadko są brane pod uwagę i najczęściej są późno rozpoznawane i tym samym leczone. Niewiele jest badań opisujących nieprawidłową regulację emocji w tej grupie pacjentów. Brakuje również danych dotyczących innych zmiennych psychologicznych wśród osób z padaczką, takich jak style przywiązania, mechanizmy obronne, aleksytymia, jak również danych dotyczących zmiennych psychofizjologicznych, jak aktywność elektrodermalna. Tematyką tą postanowiła zająć się Doktorantka w swej pracy doktorskiej.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska liczy 161 stron i ma układ typowy dla tego typu opracowań naukowych. Pracę rozpoczyna czytelny *Spis treści*. Kolejno znajduje się ułatwiający orientację w tekście *Wykaz skrótów i oznaczeń*. W krótkim *Wprowadzeniu* Autorka opisuje objawy psychopatologiczne w padaczce i wprowadza czytelnika w temat. Kolejne strony pracy doktorskiej zajmuje przegląd historycznych i aktualnych badań w zakresie zaburzeń psychicznych w padaczce. Autorka charakteryzuje style przywiązania oraz regulację

emocji w padaczce, opisuje dokładnie zaburzenia psychopatologiczne z uwzględnieniem zaburzeń funkcji poznawczych oraz wprowadza w temat aktywności elektrodermalnej w padaczce. Rozdział ten kończy podsumowanie.

W Rozdziale II Doktorantka przedstawia założenia i cele pracy. Głównym celem było porównanie grupy chorych z padaczką, w tym dobrze kontrolowaną i lekooporną, z grupą kontrolną, w zakresie mierzonych zmiennych socjodemograficznych, psychologicznych i psychofizjologicznych. Ponadto postanowiono zbadać, jakie relacje występują pomiędzy stylami przywiązania i regulacją emocji a najczęściej diagnozowanymi u chorych na padaczkę objawami depresyjnymi i lękowymi. Sformułowano następujące pytania badawcze: 1) Czy istnieją różnice pomiędzy chorymi na padaczkę a osobami zdrowymi w zakresie objawów depresyjnych, lęku, złości, wymiarów nastroju, aleksytymii, mechanizmów obronnych, kontroli emocji, stylów przywiązania, funkcjonowania poznawczego i aktywności elektrodermalnej. 2) Czy istnieją różnice pomiędzy chorymi na padaczkę lekooporną a chorymi z dobrze kontrolowaną padaczką w zakresie objawów depresyjnych, leków, złości, wymiarów nastroju, aleksytymii, mechanizmów obronnych, kontroli emocji, stylów przywiązania, funkcjonowania poznawczego i aktywności elektrodermalnej. 3) Czy istnieje związek między stylami przywiązania a objawami depresyjnymi, lękiem, wymiarami nastroju i regulacją emocji u osób z padaczką. 4) Czy istnieje związek między regulacją emocji a objawami depresyjnymi, lękiem i wymiarami nastroju u osób z padaczką. 5) Czy istnieje związek między aktywnością elektrodermalną a objawami depresyjnymi, lękiem, wymiarami nastroju, regulacją emocji i stylami przywiązania u osób z padaczką.

W Rozdziale III Autorka opisuje *Materiał i metody.* przedstawia opis grupy badanej (117 osób), stosowane narzędzia badawcze, opis procedury badania i metody analizy statystycznej. Badanie uzyskało zgodę właściwej Komisji Bioetycznej. Brakuje informacji, jak osoby z padaczką były rekrutowane do badania, jak dobrano grupę kontrolną (97 osób) i kiedy prowadzono badania.

Wyniki przedstawione zostały w Rozdziale IV na 57 stronach w postaci opisu z zastosowaniem 31 czytelnych i dobrze opisanych tabel oraz 3 rycin. Doktorantka bardzo dokładnie, starannie i jasno opisała uzyskane wyniki, bardzo pomocne jest też podsumowanie, które kończy ten rozdział.

Rozdział V to Dyskusja, obejmująca 28 stron tekstu, Doktorantka dokonała interpretacji uzyskanych wyników oraz porównała wyniki własne z badaniami przedstawionymi w

adekwatnym piśmiennictwie. Rozdział ten jest bardzo dobrze skonstruowany i czytelny, co ułatwia podział na podrozdziały. Autorka przedstawia również ograniczenia badania, co jest bardzo cenne, oraz omówiła zastosowanie uzyskanych wyników w praktyce klinicznej oraz przyszłe kierunki badań.

Przeprowadzone badania pozwoliły na postawienie 5 wniosków (Rozdział VI), które stanowią odpowiedź na sformułowane pytania badawcze. Częściowo stanowią one powtórzenie wyników, stąd sugerowałabym ich skrócenie i modyfikację. Doktorantka odnotowała większe nasilenie objawów depresyjnych, lęku oraz pobudzenia napięciowego u osób z padaczką, częściej stosowali oni neurotyczne i niedojrzałe mechanizmy obronne, mieli większe nasilenie aleksytymii, wyższe wskaźniki kontroli emocji, prezentowali gorsze funkcjonowanie poznawcze. U chorych na padaczkę występowały także bardziej nasilone pozabezpieczne style przywiązania. U osób z padaczką mniej wzrastała aktywność elektrodermalna w odpowiedzi na stymulację poznawczą. Osoby z padaczką lekooporną prezentowały większe nasilenie lęku-stanu i lęku-cechy oraz wyższe wskaźniki aleksytymii w odniesieniu do osób z dobrze kontrolowanymi napadami. Nie stwierdzono różnic pomiędzy dwiema grupami chorych na padaczkę w zakresie pozostałych analizowanych parametrów i aktywności elektrodermalnej. Kolejno, Doktorantka wykazała, że u osób z padaczką bezpieczny styl przywiązania korelował ujemnie z niedojrzałymi mechanizmami obronnymi, z aleksytymią, objawami depresyjnymi, lękiem-stanem oaz lękiem-cechą, a dodatnio z tonem hedonistycznym i kontrolą złości. Lękowo-ambiwalentny styl przywiązania korelował dodatnio z niedojrzałymi mechanizmami obronnymi, objawami depresyjnymi, lękiem-stanem oraz lękiem-cechą, z pobudzeniem napięciowym, ze złością-stanem, złością-cechą, ekspresją złości, a ujemnie z tonem hedonistycznym i pobudzeniem energetycznym oraz z kontrolą złości. Unikatowy styl przywiązania korelował natomiast dodatnio z niedojrzałymi i neurotycznymi mechanizmami obronnymi, objawami depresyjnymi, lękiem-cechą oraz lekiem-stanem, pobudzeniem napięciowym, kontrolą smutku, złością-stanem, złością-cechą, ekspresją złości, a ujemnie z pobudzeniem energetycznym i kontrolą złości. Ponadto Autorka wykazała, że neurotyczne mechanizmy obronne korelowały dodatnio z objawami depresyjnymi, lękiem-cechą i pobudzeniem napięciowym. Niedojrzałe mechanizmy obronne korelowały natomiast dodatnio z objawami depresyjnymi, lękiem-stanem, lękiem-cechą i pobudzeniem napięciowym, a ujemnie z pobudzeniem energetycznym. Z kolei dojrzałe mechanizmy obronne korelowały ujemnie z lękiem-stanem oraz dodatnio z tonem hedonistycznym oraz pobudzeniem energetycznym. Istotnym czynnikiem mediującym zależność pomiędzy lękowo-

ambiwalentnym stylem przywiązania a objawami depresyjnymi był jeden czynnik: niedojrzałe i neurotyczne mechanizmy obronne oraz aleksytymia. W ostatnim Wniosku Doktorantka stwierdza, iż wśród osób z padaczką lekooporną nasilenie lękowo-ambiwalentnego stylu przywiązania związane było dodatnio ze zmianą przewodnictwa skórnego. Im bardziej nasilony był lękowo-ambiwalentny styl przywiązania, tym większy wzrost aktywności elektrodermalnej obserwowano podczas aktywności poznawczej. Nie ujawniono istotnych zależności pomiędzy aktywnością elektrodermalną a objawami depresyjnymi, lękiem, mechanizmami regulującymi emocje oraz wymiarami nastroju u chorych na padaczkę. Średni poziom aktywności elektrodermalnej korelował dodatnio z objawami depresyjnymi jedynie w grupie kontrolnej.

Pracę doktorską zamyka rozdział Zakończenie, które stanowi doskonałe podsumowanie wyników i wniosków.

Kolejno znajduje się ustrukturyzowane *Streszczenie* w języku polskim i angielskim, z właściwie dobranymi słowami kluczowymi.

Piśmiennictwo stanowi imponująca liczba 239 pozycji literatury, prawie wyłącznie anglojęzycznej, właściwie dobranej tematycznie, głównie z ostatnich 20 lat, w tym wiele z ostatnich kilku lat.

Do pracy dołączono również *Spis rycin i tabel* oraz *Aneks,* który stanowi treść przeprowadzanego Wywiadu, Informacja dla uczestnika badania oraz Formularz o ochronie danych osobowych.

Warto podkreślić, że praca jest bardzo staranna, przejrzysta, dobrze i czytelnie skonstruowana, napisana poprawną polszczyzną. W trakcie jej czytania nie znalazłam ani jednego błędu literowego czy interpunkcyjnego.

Drobne uwagi nie umniejszają bardzo dużej wartości przedstawionej do recenzji pracy. Jest to samodzielne opracowanie i rozwiązanie problemu badawczego i jest dowodem umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 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.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn.zm.).

Dlatego z pełnym przekonaniem zwracam się do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego o dopuszczenie lek. Anny Bazarnik do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Ponadto wnioskuję o wyróżnienie rozprawy doktorskiej.

Z poważaniem

Kierownik Oddziału Naukowo-Dydaktycznego Udarowego
dr hab. n. med. prof. UO
Beata Kozubski
lekarz specialista w dziedzinie neurologii i rehabilitacji leczniczej
6955667