

I KATEDRA GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI
Klinika Patologii Ciąży i Ginekologii
Kierownik Katedry i Kliniki:
Prof. dr hab. n. med. Piotr Sieroszewski
92-213 Łódź; ul. Pomorska 251

Prof. dr hab. med. Piotr Sieroszewski
I Katedra Ginekologii i Położnictwa
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Łódź, 20.01.2026 r.

RECENZJA ROZPRAWY NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH

mgr Amelii Ciuby

zatytułowanej „Analiza czynników wpływających na zgłaszalność kobiet na profilaktyczne badania mammograficzne w Polsce”

Recenzowana praca doktorska dotyczy jednego z kluczowych problemów współczesnej onkologii i zdrowia publicznego – niskiej zgłaszalności kobiet na badania przesiewowe w kierunku raka piersi w Polsce, mimo ich dostępności i udowodnionej skuteczności. Rak piersi pozostaje najczęstszym nowotworem u kobiet oraz jedną z głównych przyczyn zgonów onkologicznych, a skuteczność mammografii w redukcji umieralności przy odpowiednim poziomie zgłaszalności (>70%) jest udokumentowana licznymi badaniami naukowymi.

Autorka słusznie wskazuje, że problem nie leży dziś wyłącznie w dostępności technologii czy finansowaniu, lecz w obszarze zachowań zdrowotnych, motywacji i uwarunkowań

psychospołecznych. W tym sensie praca wpisuje się w nowoczesny nurt medycyny spersonalizowanej i biopsychospołecznego modelu zdrowia, a zastosowanie koncepcji umiejscowienia kontroli zdrowia (Health Locus of Control) oraz koncepcji zdrowia pozytywnego Huber stanowi uzasadnione teoretyczne zaplecze dla badania zjawiska niskiej frekwencji przesiewowej.

Na szczególne podkreślenie zasługuje osadzenie pracy w kontekście Narodowej Strategii Onkologicznej 2020–2030 oraz wcześniejszej Strategii Walki z Rakiem 2015–2024, co zwiększa pragmatyczną i systemową wartość rozprawy.

Cel główny badania został jasno i poprawnie zdefiniowany jako analiza czynników wpływających na zgłaszalność kobiet na profilaktyczne badania mammograficzne w Polsce.

Cele szczegółowe obejmują:

- identyfikację psychospołecznych determinant motywacji zdrowotnej,
- rozpoznanie grup kobiet zagrożonych opóźnionym zgłoszeniem się do lekarza,
- analizę europejskich trendów umieralności na raka piersi w relacji do dostępności zasobów ochrony zdrowia,
- ocenę relacji między umiejscowieniem kontroli zdrowia a zachowaniami profilaktycznymi,
- identyfikację czynników determinujących gotowość do udziału w badaniach w grupie 45–69 lat.

Cele są ambitnie zakreślone, wielopoziomowe (systemowe + indywidualne) i spójne z przyjętą koncepcją badawczą.

Autorka zastosowała model badań cyklu publikacji, obejmujący cztery prace oryginalne, co odpowiada współczesnym standardom postępowania w przewodach doktorskich w naukach medycznych.

W metodologii badania zastosowano trzy wystandaryzowane narzędzia psychometryczne:

- IZZ (Inwentarz Zachowań Zdrowotnych)
- MHLC-B (Multidimensional Health Locus of Control)

- Mini-COPE

oraz autorski kwestionariusz, skonstruowany i poddany pilotażowi.

Uważam, że zastosowanie powyższych narzędzi badawczych jest istotnym atutem metodologicznym, gdyż łączy:

- wysoką rzetelność psychometryczną
- możliwość uchwycenia specyficznych dla populacji polskich kobiet aspektów zachowań zdrowotnych.

W doborze próby i zbieranie danych zastosowano metodę CAWI, uwzględniając kobiety w wieku 45–69 lat (w tym młodsze niż 50 lat – co jest zgodne z aktualnymi zmianami programu przesiewowego).

Autorka rzetelnie omawia możliwe błędy metody mogące wynikać z podwójnej metody rekrutacji, co świadczy o dojrzałości naukowej Doktorantki.

W analizie statystycznej zastosowano:

- badanie korelacji,
- regresję logistyczną,
- modele mediacyjne (PROCESS macro).

Sposób oraz zakres analiz statystycznej wyników jest adekwatny do postawionych hipotez.

Kluczowe ustalenia, które Autorka zauważa w uzyskanych wynikach badań posiadają implikacje praktyczne dla projektowania programów zdrowotnych profilaktycznych. Słusznie zauważa, że lepsza dostępność systemu ochrony zdrowia koreluje z niższą umieralnością na raka piersi w Europie, co potwierdza potrzebę inwestowania w badania przesiewowe i zasoby medyczne.

Wyniki profilaktyki zależą od umiejscowienia kontroli zdrowia. W przypadku wewnętrznej motywacji związana jest ona z lepszymi nawykami żywieniowymi, zachowaniami prozdrowotnymi oraz pozytywnym nastawieniem. Jeśli dominuje zewnętrzna kontrola

zdrowia pacjenta to paradoksalnie także sprzyja zachowaniom profilaktycznym (prawdopodobnie przez zaufanie do lekarzy jako główny czynnik motywujący). Jeśli natomiast głównym czynnikiem jest wiara w losowość zdarzeń zdrowotnych to jest to czynnik demotywujący odnośnie poddawania się badaniom przesiewowym oraz zachowania zdrowego stylu życia.

Co ciekawe uczestnictwu w mammografii sprzyjają liczne czynniki społeczne, takie jak:

- starszy wiek kobiety,
- życie w związku małżeńskim,
- posiadanie dzieci (ale jednak posiadanie kolejnych dzieci zmniejsza szansę!),
- doustna antykoncepcja,
- edukacja zdrowotna,
- wysoki poziom zachowań prozdrowotnych,
- potrzeba wsparcia emocjonalnego.

Zebrane dane w pracach konsekwentnie prowadzonych przez Doktorantkę mają duże znaczenie praktyczne, pozwalające projektować spersonalizowane strategie badań przesiewowych w tym tworzenie celowanych zaproszeń oraz edukacji dopasowanej do specyfiki społecznej w Polsce.

Rozprawa posiada szereg mocnych stron, stanowiących o jej cennym charakterze torującym drogę do poprawy skuteczności programu profilaktyki raka piersi w Polsce.

Należy do nich zaliczyć:

1. Nowatorskie połączenie onkologii, zdrowia publicznego i psychologii zdrowia.
2. Wykorzystanie MHLC-B, rzadko stosowanego w polskich badaniach populacyjnych.
3. Spójność logiczna między teorią, hipotezami i analizami statystycznymi.
4. Wysoka użyteczność praktyczna dla programów przesiewowych i NSO.
5. Oparcie pracy na publikacjach w recenzowanych czasopismach międzynarodowych.

Z obowiązku recenzenta należy także wspomnieć o ograniczeniach badań, którymi są użycie metody CAWI powodującej niezamierzoną selekcję populacji badanej w której kobiety

wykształcone mogą być nadreprezentowane. Ponadto należy zauważyć, że ciekawym wkładem do metodologii badania jest autorski kwestionariusz, który jednakże wymagałby dalszej walidacji na populacji ogólnej kobiet w Polsce (w tym także znacznie liczniejszej). Dałoby to większą istotność wyników i mogłoby stanowić podstawę do modyfikacji programów przesiewowych w ochronie zdrowia kobiet w Polsce. Powyższe uwagi krytyczne nie umniejszają jednak wartości naukowej rozprawy i są ograniczeniami typowymi dla badań populacyjnych.

Zdecydowanie należy podkreślić wartość wniosków z badań Doktorantki, które jasno dowodzą, że skuteczność profilaktyki raka piersi zależy nie tylko od technologii i finansowania, lecz w dużej mierze od czynników psychologicznych, motywacyjnych i społecznych kobiet. Autorka pokazuje, że połączenie profilowania psychologicznego (np. poprzez umiejscowienie kontroli zdrowia) do strategii zapraszania i edukacji kobiet może realnie zwiększyć zgłaszalność do mammografii, a tym samym obniżyć umieralność z powodu raka piersi w Polsce. Jest to niezwykle cenny wniosek praktyczny, który powinien znaleźć zastosowanie w poprawie kształtu programu profilaktyki raka piersi u kobiet w Polsce.

Należy zauważyć, że Doktorantka w kolejnych publikacjach stanowiących podstawę recenzowanej pracy doktorskiej wykazała dobre opanowanie wiedzy i metodyki potrzebnej do analizy czynników wpływających na zgłaszalność kobiet na profilaktyczne badania mammograficzne w Polsce.

Rozprawa mgr Amelii Ciuby jest pracą nowoczesną, metodologicznie poprawną, teoretycznie ugruntowaną i praktycznie niezwykle użyteczną. Autorka wykazała się dojrzałością naukową, umiejętnością prowadzenia analiz wielowymiarowych oraz zdolnością do integracji danych klinicznych, epidemiologicznych i psychospołecznych.

Rozprawa spełnia wszystkie wymagania stawiane pracom doktorskim w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, stanowiąc realny wkład w rozwój profilaktyki raka piersi w Polsce. Autorka wykazała się przy tym samodzielnością badawczą, rzetelnością metodologiczną i wysoką świadomością problemu.

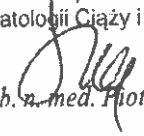
Moja całościowa opinia o przedstawionej do recenzji pracy doktorskiej magister Amelii Ciuby jest pozytywna, z przyjemnością zapoznałem się z nią jako z podsumowaniem skuteczności programu profilaktyki raka piersi, który funkcjonuje od wielu lat w naszym kraju.

W podsumowaniu stwierdzam, że recenzowana dysertacja na stopień doktora nauk medycznych magister Amelii Ciuby zatytułowana „Analiza czynników wpływających na zgłaszalność kobiet na profilaktyczne badania mammograficzne w Polsce” stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego problemu naukowego oraz spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

Wnoszę zatem do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie magister Amelii Ciuby do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

KIEROWNIK
Kliniki Patologii Ciąży i Ginekologii


Prof. dr hab. n. med. Piotr Sieroszewski

Prof. dr hab. n. med. Piotr Sieroszewski