

G. CHOJNACKA-SZAWŁOWSKA: *Następstwa psychologiczne nowotworu gruczołu piersiowego i narządów rodnych*. Wrocław: Ossolineum 1994, ss. 176

Choroby nowotworowe stanowią obecnie i prawdopodobnie będą przez wiele lat stanowić jedną z głównych przyczyn śmierci człowieka. Pomimo zaangażowania badawczego wielu naukowców w poszukiwanie coraz lepszych metod terapeutycznych, zaistnienie choroby nowotworowej uważane jest ciągle w świadomości społecznej za wydarzenie bardzo dramatyczne, niosące zagrożenie bytu biologicznego człowieka. Następstwa, jakie dla psychiki człowieka niesie choroba nowotworowa, możliwości przystosowania się do choroby są obecnie przedmiotem znacznego zainteresowania psychologów. Na gruncie polskim wymienić należy tutaj prace M. Adamczak, D. Kubackiej-Jasieckiej, W. Łosiaka oraz T. Turuk-Nowakowej. Praca Gabrieli Chojnackiej-Szawłowskiej mieści się w istniejącym już nurcie badawczym zajmującym się psychologicznymi aspektami choroby nowotworowej.

Autorka zainteresowała się w swej pracy psychologicznymi następstwami choroby nowotworowej, dotyczącymi przede wszystkim stopnia nasilenia lęku (lęku jako stanu i jako cechy) i jego struktury oraz oceny własnej kondycji zdrowotnej i zachowań prozdrowotnych, a także analizowała związki pomiędzy tymi zmiennymi wśród kobiet leczonych z powodu nowotworu gruczołu piersiowego lub szyjki macicy. Przeprowadziła grupę 90 kobiet po przebytej operacji nowotworu złośliwego gruczołu piersiowego (50 osób) i nowotworu szyjki macicy (40 osób). Grupę kontrolną stanowiło 70 kobiet zdrowych. Na podstawie wywiadu zebrała dane dotyczące sytuacji rodzinno-społecznej badanych. Pomiaru samooceny i samoakceptacji dokonała wykorzystując test przymiotnikowy ACL Gougha i Heilbruna. Lęk mierzony był przy pomocy Inwentarza Stanu i Cechy Lęku (STAI) Spielbergera.

Pierwszy rozdział recenzowanej pracy traktuje o medycznych aspektach choroby nowotworowej. Autorka przedstawia podstawowe informacje na temat definicji i podziału nowotworów oraz leczenia chorych na nowotwory złośliwe. Opisuje również bardziej szczegółowo nowotwory gruczołu piersiowego i szyjki macicy.

W rozdziale drugim badaczka omawia czynniki psychologiczne i ich rolę w powstawaniu nowotworów. Rozpoczyna od lęku i przedstawia szerokie omówienie różnych definicji lęku i reakcji lękowych. W kontekście osiągniętych przez autorkę rezultatów badawczych szerokie rozważania na temat np. rodzajów fobii czy też ataków paniki wydają się niepotrzebne. Również stwierdzenie podsumowujące ten rozdział, że lęk należy do najczęstszych emocji obserwowanych u chorych na nowo-

twory nie znajduje dowodów empirycznych. W podobny sposób można stwierdzić, że lęk jest najczęściej obserwowaną emocją u człowieka zdrowego. Nie wiadomo jaki cel miała autorka opisując lęk przed chorobą nowotworową – kancerofobię. Nie badała przecież tego zjawiska w grupie eksperymentalnej. Również podrozdział na temat roli czynników psychicznych w onkogenezie nie pasuje do tematu pracy traktującej przecież o następstwach psychologicznych tej choroby. Gdyby autorka analizowała zależności między czynnikami poprzedzającymi onkogenezę (np. wcześniejsza kancerofobia a jej wpływ na psychikę chorego na nowotwór), rozdziały te znalazłyby swoje uzasadnienie metodologiczne.

W rozdziale poświęconym wpływowi choroby nowotworowej na psychikę autorka ograniczyła się do literatury z lat siedemdziesiątych. Brakuje tutaj omówienia najnowszych badań na temat radzenia sobie z chorobą nowotworową. Wiemy obecnie, że czynniki medyczne (umiejscowienie nowotworu, stopień zaawansowania choroby) nie są najważniejsze dla sposobów radzenia sobie z nowotworem. Wśród cech jednostki istotnych dla radzenia sobie z chorobą, wiek, poziom wykształcenia i religijność są szczególnie ważnymi zmiennymi wyjaśniającymi różnice pomiędzy chorymi. Brakuje też w tym miejscu omówienia roli obrazu własnej choroby dla następstw choroby nowotworowej.

Rozdział trzeci poświęcony jest udziałowi człowieka w kreowaniu zdrowia i choroby. Autorka prezentuje tutaj opis biopsychospołecznego modelu zdrowia i choroby, i opisuje czynniki emocjonalne w zdrowiu i chorobie, wpływ czynników poznawczych na zdrowie i chorobę oraz zachowania zdrowotne. Przedstawienie modelu służącego ochronie własnego zdrowia według Harrisa i Gutena (Health Protective Behavior) jest z pewnością nowe na gruncie polskim i stanowi istotną wartość tej pracy. Zasługą autorki jest także wykorzystanie go w warunkach polskich.

Osiągnięte przez autorkę rezultaty z pewnością potwierdzają intuicyjne wyczuwanie praktyków zajmujących się pomocą psychologiczną chorym na nowotwór. Nasilenie lęku jako stanu i cechy nie osiągnęło wartości, którą można uznać za patologiczną, zaburzającą funkcjonowanie. Potwierdziły ten fakt także badania recenzenta, który przy pomocy tej samej metody badał osoby chore na nowotwór. Pacjentki po operacji nowotworu częściej niż kobiety zdrowe oceniały swoją kondycję zdrowotną jako słabą i ta ocena powodowała u nich większe nasilenie zachowań prozdrowotnych. Potwierdza te spostrzeżenia fakt opisany przez Heszen-Klemens, że nasilenie działań zdrowotnych jest tym większe, im gorszy jest obraz własnej, aktualnej sytuacji zdrowotnej. Szkoda, że autorka nie badała obrazu własnej choroby, ponieważ wtedy można by głębiej zajrzeć w zachodzące u osób chorych na nowotwór zmiany (co uczyniła np. M. Adamczak i potwierdziła rolę adekwatności obrazu

własnej choroby jako struktury poznawczej wpływającej na psychikę chorych na nowotwór).

Oprócz zastrzeżeń związanych z treścią pracy, autor recenzji ma także uwagi dotyczące redakcji pracy. Brakuje streszczenia i przedstawienia w jasny sposób metod zastosowanych w badaniu. Brak też informacji na temat organizacji badań. Wiadomo, że wiele czynników istotnych dla następstw psychologicznych choroby nowotworowej może być uchwyconych w warunkach sprzyjających otwartości wypowiedzi. Nie wiemy nic na temat kolejności zastosowanych metod badawczych.

Zakończenie pracy zawiera stwierdzenia bardziej postulatywne niż wynikające z uzyskanych wyników. Tematyka pracy nie pozwala na niektóre generalizacje i przenoszenie automatyczne wyników z krajów anglosaskich na grunt polski. Autorka stwierdza, że wyniki badań z lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych jednoznacznie wskazują na korzystny wpływ interwencji psychologicznej udzielonej pacjentom onkologicznym. Nie znane są autorowi recenzji badania polskie potwierdzające ten wniosek w warunkach polskich. Sądzę, że wielu praktyków zajmujących się pomocą psychologiczną ludziom chorym na nowotwór byłoby bardziej ostrożnych w swoich konkluzjach.

Mimo tych wszystkich zastrzeżeń jest to praca interesująca i pożyteczna, pozwalająca na wstępne zorientowanie się w tematyce badawczej dotyczącej psychoonkologii. Wyniki badań autorki mają niezaprzeczalnie znaczenie zarówno poznawcze jak i praktyczne, i mogą być pomocne dla postępowania psychologicznego z chorym na nowotwór. Książka ta jest godna polecenia wszystkim zainteresowanym tematyką psychoonkologii.

Paweł Izdebski