

WdM 20.04.2022

M. Podhorska-Okolów

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCIPLINY NAUKI MEDYCZNE

prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okolów

Prof. dr hab. Leszek Koczanowicz
SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny
Filia we Wrocławiu

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCIPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	14-04-2022
L. dz. RN-EM	556/2022

Wrocław, 11.04.2022

Recenzja pracy doktorskiej mgr Jolanty Walas pt.: „Lęk, poczucie własnej skuteczności oraz jakość życia u osób chorych na stwardnienie rozsiane”

Stwardnienie rozsiane jak wszystkie przewlekłe choroby powoduje nie tylko zmiany fizyczne, ale też znacząco wpływa na psychikę. Terapia takich schorzeń powinna uwzględnić też tę stronę problemów zdrowotnych. Dlatego też cel pracy sformułowany przez autorkę następująco: „...ocena poziomu lęku oraz jego obszarów w kontekście poczucia własnej skuteczności, poczucia sensu życia oraz jakości życia u osób chorych na stwardnienie rozsiane w porównaniu do osób zdrowych” (s. 32) jest jak najbardziej znaczący praktycznie, ale też i teoretycznie. Poziom lęku odgrywa istotną rolę w wielu zaburzeniach psychicznych, więc drugi cel pracy, czyli walidacja autorskiego narzędzia Kwestionariusza Obszarów Lęku dodatkowo zwiększa praktyczną i teoretyczną wartość rozprawy.

Praca przedstawiona do recenzji jest studium empirycznym i ma strukturę ściśle odpowiadającą temu jej charakterowi. Oprócz obszernego i bardzo informacyjnego Abstraktu (także w języku angielskim), praca składa się z następujących części: Wstępu teoretycznego, Celu Pracy, Pytań Badawczych, Materiał i Metody Badawczych, Wyniki i Dyskusja.

Wstęp stanowi bardzo kompetentną analizę literatury i teorii dotyczących kluczowych kategorii występujących w pracy. W pierwszym podrozdziale Wstępu (1.1) autorka omawia samą chorobę, którą się zajmuje, jej przypuszczalne przyczyny, objawy i postacie, w których występuje a także jej rozpowszechnienie. Szczególną uwagę Doktorantka zwraca na psychologiczne konsekwencje tego schorzenia. Podkreśla, że dotyka ono ludzi młodych, trwa całe życie, w związku z czym psychologiczne interwencje są niezwykle ważne, ale też często trudne do zrealizowania. Druga część Wstępu (1.2) poświęcona jest problemowi lęku w SM.

Autorka analizuje różne definicje i teorie dotyczące lęku argumentując, że „...zaburzenia lękowe w tej grupie pacjentów są rzadko diagnozowane i leczone” (s. 20). Doktorantka pokazuje też wagę kontroli natężenia lęku w procesie terapii wskazując na negatywną jego rolę w przebiegu SM jak w ogóle chorób przewlekłych. Kolejny fragment pierwszego rozdziału (1.3) poświęcony jest poczuciu własnej skuteczności w SM. Podobnie jak w poprzednich częściach autorka dokonała kompetentnego przeglądu literatury w zakresie zarówno ogólnego znaczenia tego czynnika, jak też w odniesieniu do przebiegu omawianej choroby. Wnioski z tego przeglądu wskazują na ważną rolę poczucia skuteczności własnego działania w odniesieniu do stanu zdrowia osób chorych na SM i jakości ich życia. Ta ostatnia kategoria dyskutowana jest w kolejnej części Wstępu (1.4). Autorka podkreśla wagę tego parametru pisząc: „Największym problemem osób chorujących na stwardnienie rozsiane nie jest skrócenie czasu życia, lecz zmiana jego jakości, ponieważ przebieg i charakter procesu chorobowego wpływa często negatywnie na dotychczasowy styl życia we wszystkich jego dziedzinach” (s. 27). Doktorantka opisuje badania, w których określano czynniki wpływające na jakość życia chorych na SM. Co więcej, w pracy odwołuje się do kategorii sensu w życiu, która ma inne znaczenie niż jakość życia, choć, jak wskazano, istnieją badania sugerujące korelację obu parametrów psychologicznych.

Ta ukierunkowana analiza podstawowych kategorii używanych w pracy pozwala autorce sformułować cel badawczy, o którym pisałem wyżej. Cel ten ukonkretniony jest przez pytania badawcze, które logicznie wynikają z przeglądu literatury i ogólnego celu badawczego. Być może należało też sformułować osobne pytanie badawcze dotyczące drugiego celu pracy, czyli oceny psychometrycznej autorskiego Kwestionariusza Obszarów Lęku.

Rozdział IV poświęcony jest materiałowi badań i metodom badawczym. Opisana jest w nim grupa badawcza oraz kontrolna. Szczegółowo przedstawiane są kryteria włączenia i

wyłączenia. W podrozdziale IV.2 przedstawione są metody badawcze. Do oceny lęku stosowane są: Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (STAI); Kwestionariusz Obszarów Lęku (KOL), metoda autorska, której wartość psychometryczna była weryfikowana w trakcie badań; Kwestionariusz HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) badający natężenie depresji u osób chorych somatycznie. Inne zmienne były oceniane przy użyciu takich narzędzi, jak: Kwestionariusz Oceny Martwienia Się (PSWQ); Kwestionariusz Poczucia Sensu Życia (MLQ); Skala Uogólnionej Skuteczności Własnej (GSES); Kwestionariusz do Oceny Jakości Życia w Stwardnieniu Rozsianym (FAMS); Skala World Health Organization Quality of Life Test (WHOQOL) badająca jakość życia. Wszystkie kwestionariusze, z wyjątkiem KOL, były adoptowane do warunków i miały charakterystyki psychometryczne uzasadniające ich użycie w badaniach. Metody statystyczne użyte w badaniach są również uzasadnione i umożliwiają rzetelną analizę wyników.

Rozdział V poświęcony jest właśnie omówieniu wyników a VI to Dyskusja wyników. Omówię te dwa rozdziały łącznie ze względu na ich ścisłe powiązanie. Mamy w nich do czynienia ze szczegółową i wyczerpującą prezentacją wyników i z równie kompetentną ich dyskusją. W Dyskusji autorka podsumowuje uzyskane wyniki: „Przeprowadzane badania kwestionariuszowe wykazały, że poziom lęku wśród chorych był wyższy niż wśród osób zdrowych, natomiast poczucie własnej skuteczności, poczucie sensu w życiu oraz jakość życia była niższa. Z badanych zmiennych jedynie przy poczucie uogólnionego martwienia się nie odnotowało istotnych statystycznie różnic między grupami” (s. 76). Autorka pracy szczegółowo i przekonująco odwołując się do teorii i dotychczasowych badań, wyjaśnia uzyskane wyniki. Podobnie autorski Kwestionariusz Obszarów Lęku okazał się rzetelnym narzędziem diagnostycznym i dostarczył ważnych informacji dotyczących tego, czego boją się osoby chore na SM. Słusznie Doktorantka zwraca uwagę, że do zindywidualizowania terapii potrzebna jest wiedza o psychice chorej osoby, co potwierdzają wyniki badań

jakościowych, narracyjnych. Zachęcałbym Doktorantkę, aby w dalszych swoich poszukiwaniach również zastosowała takie metody, co pozwoliłoby wzbogacić analizy uzyskane na podstawie badań ilościowych. Kluczowe znaczenie dla praktyki ma wynik, że „...wraz z wyższym poczuciem własnej skuteczności, poziom objawów lękowych i depresyjnych jest niższy” (s. 79). Autorka pokazuje różne implikacje tego wyniku zestawiająco z szeregiem innych badań. Najważniejsze jest to, że dla jakości życia osób chorych na SM znaczenie ma przede wszystkim poczucie własnej skuteczności i sensu w życiu, bardziej nawet niż obniżanie samego lęku. Końcowe partie Dyskusji poświęcone są możliwemu wpływowi pandemii COVID-19, co uważam za zaletę pracy, mimo że prowadzone są wciąż badania w tym obszarze i trudno o definitywne stwierdzenia. Jasne jest już, co zresztą autorka podkreśla, sytuacja pandemii wpływa na nasilenie się objawów lękowych w całej populacji, natomiast jej specyficzny wpływ na psychikę osób chorych na SM jest wciąż niejasny.

Dyskusja kończy się wskazaniem istotnych wniosków dla praktyki pracy psychologicznej, które wynikają z badania. Wątek ten jest podsumowaniem rozważań, które przewijają się przez całą pracę.

Konkludując: uważam, że praca jest solidnym studium empirycznym, w którym badania wynikają z kompetentnej analizy dotychczasowych wyników i teorii. Doktorantka dowiodła, że potrafi stawiać i rozwiązywać problemy naukowe posługując się odpowiednią metodologią. Praca spełnia więc wszelkie warunki określone w ustawie z dnia 14 marca 2003 „O stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki” (Dz.U. Nr 65, poz. 595 z póź. zm.). Wnoszę więc do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie mgr Jolanty Walas do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

