

dr hab. n. med. Piotr Świtaj

Warszawa, 19 listopada 2020 r.

I Klinika Psychiatryczna

Instytut Psychiatrii i Neurologii

02-957 Warszawa

ul. Sobieskiego 9

switaj@ipin.edu.pl

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Katarzyny Pragnący pt. „Zmiana poczucia sprawczości u pacjentów hospitalizowanych w oddziałach stacjonarnych szpitala psychiatrycznego jako rezultat uczestnictwa w krótkoterminowych warsztatach terapeutycznych”**

**Promotor: dr hab. n. med. Mariusz Furgal**

Zasadniczym celem przedstawionej do recenzji dysertacji na stopień doktora nauk medycznych jest ocena wpływu krótkoterminowych warsztatów terapeutycznych wykorzystujących techniki psychoterapii poznawczo-behawioralnej, racjonalnej terapii zachowania oraz treningu uważności na poczucie sprawczości pacjentów hospitalizowanych w stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych. Poczucie sprawczości determinuje zdolność jednostki do wyznaczania sobie celów i skutecznego ich realizowania, umożliwia przejmowanie lub odzyskiwanie kontroli nad własnym życiem i leczeniem oraz wpływa na świadomość konsekwencji podejmowanych wyborów. Problem badawczy podjęty przez Doktorantkę uważam za interesujący poznawczo i niezwykle istotny z praktycznego punktu widzenia. Osoby chorujące psychicznie nierzadko bowiem przyjmują bierną, defensywną postawę życiową, która przyczynia się do ich wykluczenia społecznego i izolacji. Opracowanie i wdrożenie w codziennej praktyce klinicznej skutecznych metod wpływania na poczucie sprawczości może wzmacniać efektywność tradycyjnych oddziaływań terapeutycznych, zwiększać szanse osób chorujących psychicznie na pełny udział w życiu społecznym, poprawiać ich umiejętności radzenia sobie z napotykanymi przeciwnościami, a w konsekwencji podnosić jakość życia. Tematyka podjęta w rozprawie jest oryginalna i wpisuje się w stopniowo zyskujący na popularności nurt badań w obszarze zdrowia psychicznego koncentrujący się nie na psychopatologii i związanych z nią deficytach czy niepełnosprawności, ale na zasobach sprzyjających zdrowiu.

Rozprawa liczy 138 stron. Część teoretyczną otwiera krótki wstęp, w którym Doktorantka zwięźle zdefiniowała zdrowie i opisała rolę zasobów zdrowotnych. W kolejnych rozdziałach tej części, każdorazowo odnosząc się do dotychczasowych badań empirycznych, Autorka przedstawiła definicję sprawczości i jej wskaźniki, opisała metodę warsztatową jako jedną z form oddziaływań psychoedukacyjnych i terapeutycznych oraz szkoły terapeutyczne stanowiące inspirację i podstawę teoretyczną warsztatów ocenianych w badaniu (takie jak

psychoterapia poznawczo-behawioralna, racjonalna terapia zachowania, trening uważności czy trening regulacji emocji). Następnie Doktorantka omówiła cele pracy i przyjęte hipotezy badawcze, przedstawiła proces powstawania warsztatów terapeutycznych, materiał, metodykę i przebieg badania, wyniki, interpretację i dyskusję wyników, podsumowanie i wnioski. Praca zawiera 67 tabel i 9 wykresów. Spis piśmiennictwa liczy 105 pozycji. Na końcu rozprawy zamieszczony jest scenariusz warsztatów terapeutycznych oraz załączniki zawierające opis technik wykorzystanych w warsztatach i narzędzia badawcze.

### **Część teoretyczna**

W części teoretycznej Doktorantka w kompetentny sposób dokonała przeglądu literatury przedmiotu, przekonująco uzasadniła znaczenie podjętej problematyki i oddziaływań mających na celu pomnażanie zasobów zdrowotnych oraz zasady, zalety i założenia teoretyczne warsztatów jako formy oddziaływań możliwej do zastosowania w stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych. Autorka jasno zdefiniowała kluczowe dla pracy pojęcie sprawczości oraz wskaźniki sprawczości, na których wybór i pomiar w swoim badaniu się zdecydowała, tj. umiejscowienie poczucia kontroli, prężność i samoocenę. Ta część pracy jest napisana zwięźle, konsekwentnie, bez popadania w zbędne dygresje. Przegląd literatury dowodzi dobrej znajomości tematu. Lekturę ułatwiają zestawienia części kluczowych informacji w tabelach.

Jeśli można postawić tej części rozprawy jakiś zarzut, to sądzę, że należałoby oczekiwać nieco pełniejszego uzasadnienia wyboru takich, a nie innych wskaźników poczucia sprawczości. Wybór ten nie jest bynajmniej oczywisty, gdyż w literaturze pojawia się szereg innych, zbliżonych do wybranych przez Autorkę lub wręcz częściowo nakładających się na nie konstruktywów, takich jak np. poczucie koherencji (*sense of coherence*), umocnienie (*empowerment*), twardość psychiczna (*hardiness*) czy poczucie własnej skuteczności (*self-*



*efficacy*). Tylko ten ostatni konstrukt jest przez Doktorantkę omawiany, ale bez uzasadnienia, dlaczego nie został wybrany jako wskaźnik poczucia sprawczości. Brakuje również odniesienia do koncepcji „zdrowienia” (*personal recovery*) i związanego z nią oddolnego ruchu osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego, który rozwijając się równolegle i w znacznym stopniu niezależnie od mającego akademickie korzenie nurtu psychologii pozytywnej, również koncentruje się na zasobach sprzyjających zdrowiu i możliwościach ich wzmacniania i odgrywa coraz większą rolę we współczesnej psychiatrii.

### **Cele badania i hipotezy**

Doktorantka sformułowała jeden cel główny i aż siedem celów dodatkowych. Głównym celem badania była ocena wpływu opracowanej interwencji (trzytygodniowych warsztatów terapeutycznych) na poczucie sprawczości rozumiane jako umiejscowienie poczucia kontroli, samoocena i poczucie prężności u pacjentów w procesie zdrowienia, hospitalizowanych w oddziałach stacjonarnych szpitala psychiatrycznego.

Cele dodatkowe obejmowały ocenę zależności występujących między różnymi zmiennymi uwzględnionymi w badaniu: 1) między objawami depresyjnymi a umiejscowieniem poczucia kontroli; 2) między objawami depresyjnymi a poczuciem prężności; 3) między objawami depresyjnymi a samooceną; 4) między czynnikami demograficznymi a poczuciem prężności; 5) między czynnikami demograficznymi a samooceną; 6) między czynnikami demograficznymi a umiejscowieniem poczucia kontroli; 7) między umiejscowieniem poczucia kontroli, poczuciem prężności a samooceną.

Autorka postawiła sześć hipotez badawczych:

- 1) Uczestnictwo w warsztatach terapeutycznych jest związane ze wzrostem poczucia sprawczości;

- 2) Nasilenie objawów depresyjnych jest większe u pacjentów z niską samooceną, z zewnętrznym umiejscowieniem poczucia kontroli lub niskim poczuciem prężności;
- 3) U pacjentów płci męskiej występuje wyższe poczucie prężności;
- 4) U pacjentów z wyższym wykształceniem występuje wyższe poczucie prężności oraz wyższa samoocena lub wewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli;
- 5) Wewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli koreluje z wysokim poczuciem prężności oraz wysoką samooceną;
- 6) Wystąpienie epizodów psychotycznych (w wywiadzie) ma związek z umiejscowieniem poczucia kontroli, poczuciem prężności i samooceną.

Główny cel badania i pierwsza hipoteza są oczywiste. Co do pozostałych celów, wypada zauważyć, że wskazują one na ambitne zamiary Doktorantki, co należy z pewnością pochwalić. Z drugiej jednak strony rodzi się pewna wątpliwość, czy nie są one zakreślone nieco zbyt szeroko. Wydaje się, że uwzględniając projekt badania i zastosowane metody analizy statystycznej, związane z tymi celami hipotezy są możliwe do przetestowania w dość ograniczonym stopniu (o czym więcej w dalszej części recenzji).

### **Charakterystyka interwencji terapeutycznej**

Doktorantka szczegółowo opisała proces powstawania warsztatów. W mojej ocenie opracowana interwencja ma charakter oryginalny i solidne podstawy teoretyczne. Szczególnie warta podkreślenia jest troska Autorki o to, aby warsztaty miały charakter maksymalnie praktyczny, tzn. aby wpisywały się w program terapeutyczny stacjonarnego oddziału psychiatrycznego bez zakłócenia jego funkcjonowania i aby były możliwe do zastosowania w codziennej praktyce klinicznej, a nie tylko w sztucznych, laboratoryjnych warunkach. Ten walor interwencji jest trudny do przecenienia.



## Material i metody

Badanie zostało przeprowadzone w latach 2016-2018 w oddziałach stacjonarnych Szpitala Klinicznego im. dr. J. Babińskiego w Krakowie. 96 pacjentów wzięło udział w warsztatach i stanowiło grupę eksperymentalną, 87 pacjentów stanowiło grupę kontrolną. Obie grupy były heterogenne pod względem diagnozy psychiatrycznej. Niestety nie podano dokładnego odsetka odmów (jedynie przybliżone odsetki dla grupy eksperymentalnej i grupy kontrolnej są podane przy omawianiu ograniczeń badania), nie przeanalizowano też, czy osoby, które zgodziły się na udział w badaniu i osoby, które odmówiły udziału różniły się pod względem podstawowych cech społeczno-demograficznych i klinicznych. Dane te ułatwiłyby ocenę, na ile grupa uczestników badania była reprezentatywna dla populacji pacjentów leczonych w szpitalu. Obie grupy wykazywały istotne różnice pod względem rozkładu płci i nasilenia objawów depresyjnych, co mogło mieć wpływ na uzyskane wyniki. Siła tego wpływu jest jednak trudna do oszacowania. Sądzę, że należy również żałować, że uczestnicy zostali poddani ocenie klinicznej tylko pod kątem nasilenia objawów depresyjnych, a już nie pod kątem całościowego nasilenia objawów psychopatologicznych, np. z wykorzystaniem jednej z wersji skali BPRS (*Brief Psychiatric Rating Scale*). Ocena nasilenia objawów psychopatologicznych przez klinicystę byłaby przydatna do lepszego scharakteryzowania badanej grupy. Umożliwiłaby też analizę, czy warsztaty, oprócz wpływu na poczucie sprawczości, wtórnie wpływają także na nasilenie objawów psychopatologicznych. Wreszcie, uważam, że warto byłoby nieco dokładniej scharakteryzować oddziały, w których przeprowadzono badanie (uwzględniając np. opis trybu przyjęć, profilu, oferty diagnostyczno-terapeutycznej).

Analizy statystyczne zostały opisane przy prezentacji wyników, jednak dla większej przejrzystości lepiej byłoby zamieścić plan analiz statystycznych w osobnym podrozdziale, przy opisie metodyki badania.

Narzędzia badawcze mierzące kluczowe konstrukty zostały dobrze dobrane i opisane. Brakuje jedynie standardowo podawanej wartości współczynnika alfa Cronbacha (miary spójności wewnętrznej) dla poszczególnych skal i ich podskal.

## **Wyniki**

Wyniki badania zostały zreferowane na 34 stronach. Przeprowadzone przez Doktorantkę analizy częściowo potwierdziły główną hipotezę badawczą, wskazując na pozytywny wpływ badanej interwencji terapeutycznej na niektóre ze wskaźników poczucia sprawczości. W szczególności, w wyniku uczestnictwa w warsztatach u pacjentów nastąpiła zmiana w zakresie zmniejszenia kontroli zewnętrznej i wiary w szczęście/przypadek oraz wzrostu poczucia prężności w wymiarach: optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach. Tym samym opracowana przez Doktorantkę interwencja uzyskała wsparcie empiryczne.

Sądzę, że wyniki dotyczące skuteczności warsztatów terapeutycznych mają doniosłe znaczenie praktyczne. Wprawdzie efektem uczestnictwa w nich była zmiana tylko niektórych wskaźników poczucia sprawczości, trudno jednak oczekiwać, aby krótka, trzytygodniowa interwencja miała dogłębny i wszechstronny wpływ na mające tak złożone uwarunkowania aspekty funkcjonowania psychicznego człowieka jak umiejscowienie poczucia kontroli, poczucie prężności czy samoocena. Raczej, jak słusznie zauważa Autorka, może przyczynić się do zainicjowania zmiany w zakresie postaw i przekonań odnośnie możliwości wpływu na własne życie, która może stymulować rozwój emocjonalny, sprzyjać refleksji i motywować do poszukiwania sposobów pogłębionej zmiany wpływającej korzystnie na stan zdrowia i jakość życia. Co istotne, cel ten udało się osiągnąć dzięki zastosowaniu metody, która jest względnie prosta, nie wymaga szczególnych kompetencji i którą można zaadaptować do różnych warunków i zastosować w różnych placówkach opieki psychiatrycznej.



Pozostałe hipotezy badawcze, odnoszące się do zależności między poszczególnymi zmiennymi uwzględnionymi w badaniu, znalazły tylko częściowe potwierdzenie w uzyskanych wynikach. Uważam jednak, że tę część badania należy traktować jako eksploracyjną i nie można na jej podstawie wyciągać daleko idących wniosków. Przeprowadzenie tak licznych analiz (tylko w małej części wielozmiennowych), bez kontroli istotnych potencjalnych czynników zakłócających czy też bez korekty poziomu istotności dla testów wielokrotnych wiąże się z dużym prawdopodobieństwem uzyskania wyników przypadkowych. Autorka wydaje się mieć świadomość ograniczeń tych analiz, gdyż w ogóle nie wspomina o nich w Streszczeniu i wielokrotnie zastrzega się, że ich wyniki należy traktować z ostrożnością.

Chciałbym jednak podkreślić, że moje zastrzeżenia do tej części pracy nie mają dużej wagi i nie wpływają w znacznym stopniu na ocenę całościową, gdyż dotyczy ona wprawdzie kwestii interesujących i ważnych, jednak z punktu widzenia głównego celu rozprawy raczej drugorzędnych.

### **Dyskusja wyników i wnioski**

Dyskusja wyników jest przeprowadzona poprawnie. W swoich interpretacjach i wnioskach Autorka stara się unikać zbędnych spekulacji, wykraczających poza to, co zostało faktycznie wykazane w przeprowadzonych analizach.

Zastrzeżenia budzą jednak niektóre sformułowania przesądzające kierunek zależności między zmiennymi, czy wręcz związek przyczynowy, co jest nieuprawnione w przypadku analiz mających charakter przekrojowy, korelacyjny (np. str. 92: „Wpływ nasilenia objawów depresyjnych na umiejscowienie poczucia kontroli, poczucie prężności i samooceny”).

Do ograniczeń badania należałoby dodać brak randomizacji i oceny trwałości uzyskanego efektu interwencji. Wspominam o tym z recenzenckiego obowiązku, gdyż zdaję sobie



oczywiście sprawę, jak trudne do spełnienia są rygory metodologiczne randomizowanego badania kontrolowanego w warunkach stacjonarnego oddziału psychiatrycznego. Tak samo trudna do przeprowadzenia byłaby kolejna ocena dokonana np. po kilku miesiącach.

Z tekstu można też wywnioskować, że klinicyści oceniający nasilenie objawów depresyjnych za pomocą Skali Depresji Hamiltona byli świadomi, czy dany pacjent był przydzielony do grupy badanej, czy też do grupy kontrolnej. Pozostałych skal ten problem nie dotyczy, gdyż były to skale samooceny.

### **Uwagi redakcyjne**

Praca jest napisana poprawnym językiem, przejrzystie skonstruowana i starannie zredagowana. Zdarzają się jednak pewne drobne niedociągnięcia formalne:

- nieliczne literówki, błędy językowe, jak np. używanie słowa „ilość” w odniesieniu do rzeczowników policzalnych czy kilkakrotne użycie niepoprawnej w danym kontekście formy „ponad to” zamiast „ponadto”;
- niezręczne sformułowanie w Streszczeniu, że celem badania jest „wzrost poczucia sprawczości” – to cel badanej interwencji, a nie badania;
- niezręczne sformułowanie w opisie danych społeczno-demograficznych (str. 46): „Średni wiek w grupie warsztatowej to pacjent, który skończył 40 lat...”;
- powtarzające się zbyt mocne i kategoryczne sformułowania odnośnie uzyskanych wyników, np. „wyniki jednoznacznie wskazują” czy „zdecydowanie niższe wartości” (fakt stwierdzenia statystycznie istotnej zależności czy różnicy nie uprawnia jeszcze sam w sobie do tego rodzaju stwierdzeń);
- kilkakrotne użycie kropki zamiast przecinka jako separatora dziesiętnego oraz niekonsekwencja w podawaniu liczby znaków po przecinku (od 1 do 3);
- niepoprawny zapis poziomu istotności (str. 46):  $p < 0,000$  – powinno być  $p < 0,001$ ;

- str. 50: „Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania” (w tym miejscu powinno być w tekście odwołanie do tabeli 13);
- niezgodność numeracji części tabel z odwołaniami do tabel w tekście, np. „W tabeli 7 zestawiono...” odnosi się do tabeli 6, a „W tabeli 8 zestawiono...” do tabeli 7;
- tabele zamieszczone na str. 17 oraz na str. 20 oznaczone są jako „tabela 2”;
- błąd w nazwisku cytowanego autora (str. 66): „W badaniach Malwiny Szpitalak i Romualda Poloczka” – poprawnie byłoby: „W badaniach Malwiny Szpitalak i Romualda Polczyka” (co więcej, w spisie piśmiennictwa przy tej pozycji nazwisko drugiego autora w ogóle zostało pominięte);
- niepełne dane bibliograficzne przy niektórych pozycjach w spisie piśmiennictwa, np.: „Ferguson J (2004): Asertywność doskonała”, Matthews G (2015): Goals research summary” czy „Merecz D (2005): Jak zwiększyć swój potencjał by lepiej radzić sobie ze stresem”.

### **Ocena końcowa**

Rozprawę doktorską lek. Katarzyny Pragnący uważam za samodzielne i oryginalne osiągnięcie naukowe. Doktorantka wykazała się dobrą znajomością podjętej problematyki, opracowała nowatorską interwencję terapeutyczną i w sposób świadczący o dojrzałym warsztacie naukowym przetestowała jej skuteczność. Dobrze poradziła sobie z trudnym (zwłaszcza w warunkach stacjonarnego oddziału psychiatrycznego) wyzwaniem, jakim jest przeprowadzenie badania interwencyjnego. Opracowana przez Autorkę interwencja o udokumentowanej skuteczności może stanowić istotny wkład do praktyki klinicznej i w mojej ocenie warta jest rozpowszechnienia. Zgłoszone przeze mnie uwagi krytyczne i zastrzeżenia nie mają charakteru zasadniczego i mam nadzieję, że okażą się przydatne przy



przygotowywaniu publikacji danych z niniejszej rozprawy w renomowanych czasopismach naukowych.

Jestem przekonany, że praca pt. „Zmiana poczucia sprawczości u pacjentów hospitalizowanych w oddziałach stacjonarnych szpitala psychiatrycznego jako rezultat uczestnictwa w krótkoterminowych warsztatach terapeutycznych” ma dużą wartość poznawczą i praktyczną i 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.), dlatego wnoszę o dopuszczenie jej Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Piotr Świtaj  
SPECJALISTA PSYCHIATRA  
3710801

*Piotr Świtaj*