



Prof. dr hab. Mieczysław Płopa

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Pawła Larionowa
pt „Wybrane czynniki psychologiczne a jakość życia kobiet z pierwotnym
nadciśnieniem tętniczym”
promotor: *prof. dr hab. Roman Ossowski***

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska poświęcona została przedstawieniu problematyki badawczej i teoretycznej dotyczącej wybranych psychologicznych uwarunkowań jakości życia kobiet z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym.

Dotychczasowe badania akcentują coraz to nowe zmienne jako istotne dla odczuwanej przez jednostkę poczucia jakości życia. Związane jest to z jednej strony z niejednoznacznego rozumienia pojęcia „jakość życia” w rozważaniach psychologicznych jak też radykalnie zmieniających się warunków życia w niestabilnej społecznie, militarnie, ekologicznie, ekonomicznie, kulturowo rzeczywistości. Zatem każde, naukowo uzasadnione i poprawnie przeprowadzone badanie psychologiczne może być wartościowe zarówno z perspektywy naukowej jak i aplikacyjnej.

Coraz silniej rozwijający się nurt badań psychologicznych w zakresie zdrowia psychicznego człowieka cierpiącego na różne dolegliwości chorobowe wskazuje, jak bardzo poczucie zdrowia, sensu życia, jego jakości, radzenia sobie z wyzwaniami współczesności jest związane z interakcją czynników podmiotowych ze środowiskowymi z akcentowaniem tych pierwszych.

Magister Paweł Larionow swoją dysertacją doktorską wpisuje się w ten nurt badań odwołując się do procesów diagnozy i terapii osób cierpiących na pierwotne nadciśnienie tętnicze. Trafnie odczytuje wyzwania stawiane współczesnej psychologii, podkreśla konieczność uwzględniania szerokiego spektrum zmiennych psychologicznych nie tylko w rozumieniu ale także leczeniu różnych dolegliwości analizowanych głównie w kontekście medycznym. Zatem dysertację można zaliczyć do obszaru badań z tzw. psychosomatyki. Autor świetnie zdaje sobie sprawę z potrzeby wiązania teorii z praktyką, stąd tak często podkreśla tezę o szczególnej ważności tych wyzwań badawczych, które wzbogacają nie tylko teorię ale także mogą służyć praktyce poprzez budowanie modeli prewencyjnych danych jednostek chorobowych jak i modeli postępowania leczniczego (ujętego w paradygmacie psychomedycznym).

Dysertacja posiada prawidłową strukturę. Składa się ze streszczenia w języku polskim i angielskim, wstępu, rozdziału teoretycznego, metodologii badań własnych (rozdział 2), prezentacji wyników (rozdział 3), dyskusji, bibliografii, aneksu.

Praca dotyczy znaczenia wybranych czynników psychologicznych w determinowaniu jakości życia kobiet z pierwotnym nadciśnieniem tętniczym (NTP).

W rozdziale pierwszym zostały przedstawione teoretyczne przesłanki podjętych badań: medyczne aspekty NTP, etiologia i epistemologia choroby, kwestie związane z kategoryzowaniem schorzenia i leczeniem.

Następnie omówiono pojęcie jakości życia, ze szczególnym uwzględnieniem wyników badań dotyczących tego wymiaru życia w NTP. Opisano rolę relewantnych czynników psychologicznych w etiopatogenezie i leczeniu NTP jak i ich związku z chorobą. Wyjaśniono także problem zasadności badania współzależności tychże czynników.

Zwrócona została uwaga na fakt, że NTP jest chorobą o nieznannej etiologii, bardziej znane są skutki tej choroby – „cichego zabójcy”, poważne powikłania kliniczne. Jak słusznie sugeruje Kandydat jest obecnie coraz w większym skupiana uwaga na zmniejszaniu śmiertelności, profilaktyce (stąd tak ważne jest wsparcie ze strony nauki). Autor poświęca wiele uwagi w opisywaniu problemów, z którymi w tym kontekście zmagają się struktury związane z promocją zdrowia i leczeniem. Zostały przedstawione czynniki ryzyka, sposoby interwencji psychologicznej, psychoterapeutycznej. Zgodzić się można z Badaczem, że wskazane jest kompleksowe, dodałbym bardziej systemowe podejście do choroby ze szczególnym uwzględnieniem czynników psychologicznych – zatem preferencja modelu biopsychospołecznego zdrowia.

Autor „ucieka” od głębszej refleksji nad czynnikami biologicznymi w tymże modelu, co budzi określony niedosyt. Wydaje się, że stwierdzenie, że NPT jest chorobą o nieznannej etiologii jest zbyt powierzchowne. Są zapewne przecież modele biologiczne, które mogą pozwolić także czytelnikowi lepiej rozumieć genezę i hipotetyczny mechanizm powstawania tej choroby.

W dalszej kolejności zostaje omówione zagadnienie jakości życia i jej pomiaru. Autor przyjmuje za Światową Organizacją Zdrowia 6 domen jakości życia, które są szczegółowo omawiane z uwzględnieniem badań empirycznych krajowych i zagranicznych.

Szczególne uwaga jest poświęcona kwestionariuszowi jakości życia Światowej Organizacji Zdrowia (domena fizyczna, psychologiczna, domena relacji społecznych i domena środowiskowa).

Wartościowy jest syntetyczny opis wyników badań dotyczących jakości życia pacjentów z NTP.

Dalej zostają przedstawione wybrane czynniki psychologiczne związane z NTP i jakością życia, analiza modeli teoretycznych uwzględniających różne zmienne psychologiczne w relacji do zdrowia, konkretniej do rozważań w relacji do NTP. Sygnalizuje Badacz uwzględnianie różnych zmiennych i wybiera kilka (reaktywność emocjonalna, wrogość, symptomy depresji i lęku, ruminacja, percepcja choroby) do

bardziej szczegółowego omówienia w kontekście ich roli w NTP (geneza, intensywność objawów).

Analiza literatury związanej z określoną rolą zmiennych psychologicznych w kreowaniu jakości życia osób w NTP skłania magistra Pawła Larionowa do empirycznej weryfikacji modelu zakładającego określoną ich współzależność w przewidywaniu różnych domen jakości życia. Godną podkreślenia kwestią jest fakt zwrócenia badawczej uwagi na zmienną – percepcja choroby. Ostatnio szeroko prowadzone badania (niedoceniane w naukach medycznych) wskazują na jej wysokie znaczenie w procesie leczenia a także kształtowania się określonego odczucia jakości życia. Percepcja choroby, jej głębokości, kontroli walki z nią, czy poddania się, wiary w możliwość zapanowania nad swoim życiem pomimo koniecznych do zaakceptowania ograniczeń jest bardzo ważną zmienną psychologiczną, której w żaden sposób nie można pomijać w badaniach naukowych jak i praktyce psychologiczno-lekarskiej.

Nowością, czy oryginalnością podejścia badawczego Autora jest odniesienie się do roli wielu wspomnianych zmiennych psychologicznych do jakości życia osób w NTP.

Podsumowując - w części teoretycznej dysertacji Doktorant zamieścił zagadnienia, związane z przedmiotem rozprawy i je uporządkował, chociaż sposób porządkowania może budzić zastrzeżenia. Na uznanie zasługuje wnikliwy przegląd literatury i staranność opracowania.

Kandydat do stopnia doktora wskazał określony cel pracy, który można uważać za oryginalny, głównie z uwagi na fakt, że dotyczy bardziej kompleksowej analizy funkcjonowania osób z rozpoznaniem określonej jednostki chorobowej. Tym bardziej problem jest ważny społecznie, bo dotyczy nie tysięcy, ale milionów osób narażonych na gorszą jakość życia z uwagi na jej rozległość wpływów.

W rozdziale drugim – „Metodologiczne założenia badań własnych” Doktorant właściwie ustalił problem badawczy i zoperacjonalizował, wybrane do badań własnych, zmienne (niezależne – reaktywność emocjonalna, ruminacja, symptomy depresji i lęku, wrogość, percepcja choroby oraz zależną – jakość życia kobiet z NTP. Wskazał na złożoność wspomnianych zmiennych psychologicznych.

Zgodnie z przyjętym modelem zaproponował dziewięć pytań badawczych, do których sformułował stosowne hipotezy. Zostały one odpowiednio uzasadnione, co świadczy o wiedzy w obszarze związanym z podjętą problematyką.

Trafnie dobrał narzędzia do pomiaru wybranych zmiennych psychologicznych. Były to:

Skrócona wersja skali reaktywności emocjonalnej Perth (wersja polska opracowana przez Kandydata i Mudło-Głagolską;

Podskala Ruminacji z Kwestionariusza poznawczej regulacji emocji (polska wersja Marszał-Wiśniewska i Fajkowska);

Podskalę depresji i lęku z Kwestionariusz zdrowia pacjenta (polskie opracowanie współautorstwa Larionowa);

Pomiar wrogości (Podskala wrogości z Kwestionariusza agresji Busa i Perry'ego);

9 wymiarów percepcji choroby ze skróconego kwestionariusza percepcji choroby (wersja polska);

Skrócony kwestionariusz jakości życia Światowej Organizacji Zdrowia (wersja polska);

Wybrane zmienne demograficzne (wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, status związku, status socjoekonomiczny rodziny, status zawodowy, diagnoza lekarska NTP, czas trwania i kontrola NTP, choroby współistniejące, liczba i rodzaj przyjmowanych leków).

Zbadał w konwencji internetowej (czas pandemii) z zachowaniem wszelkich standardów i dobranych kryteriów 111 kobiet. Dokładnie opisał badaną grupę w aspekcie zmiennych demograficzno-społecznych. Podkreślić należy wysoką staranność doboru osób do badań według wcześniej przyjętych kryteriów.

Sposób prezentowania wyników został starannie przeprowadzony. Do ich analizy Doktorant wykorzystał, odpowiednio dobrane, metody statystycznego opracowania danych, w tym analizy regresji. Są to analizy wystarczające w aspekcie postawionych pytań badawczych.

Na uznanie zasługuje wartościowe opracowanie wyników badań własnych oraz ich dosyć wnikliwa statystyczna interpretacja. Są one uporządkowane tematycznie w rozdziale trzecim. Zostały w nim przedstawione statystyki opisowe, związki reaktywności emocjonalnej, ruminacji, symptomów depresji i lęku, wrogości, percepcji choroby, zmiennych socjodemograficznych z jakością życia kobiet z NTP. Wartościowe są analizy regresji mające na celu określenie predyktorów jakości życia kobiet z NTP.

W kolejnym czwartym rozdziale Kandydat przedstawia wartościową dyskusję wyników.

Do najbardziej istotnych osiągnięć badawczych Kandydata do stopnia naukowego doktora dotyczących charakterystyki kobiet z NTP można zaliczyć:

*występowanie podwyższonego poziomu symptomów lękowo-depresyjnych;

* tendencja do przeżywania negatywnych emocji;

* percepcja choroby głównie jako zagrożenia (obniżone poczucie kontroli choroby, obniżona wiara w skuteczność leczenia, doświadczanie symptomów choroby na podwyższonym poziomie emocjonalnym, słaba umiejętność wzbudzania w sobie pozytywnych emocji, prawdopodobnie traktowanie choroby jako zagrożenia a nie wyzwania).

Autor w konkluzji przedstawia też sugestie dotyczące zastosowania w praktyce wniosków z przeprowadzonych badań.

Dyskusja wyników została dobrze przeprowadzona. Doktorant, odwołując się do kolejnych hipotez badawczych, dokonał interpretacji wyników w perspektywie dotychczasowych badań i uznanych stanowisk teoretycznych, co należy uznać za najbardziej wartościową część dysertacji.

Dyskusyjne aspekty pracy:

Brak głębszej naukowej refleksji nad biopsychospołecznym modelem genezy choroby;

Brak próby podjęcia zbudowania takiego modelu w oparciu o teorię i wyniki badań własnych. Wydaje się, że otrzymane dane upoważniały Autora do głębszych analiz statystycznych, a tym samym nakreślenia takiego projektu – wyzwania dla kolejnych badań.

Dysertacja została napisana starannie. Jej część graficzna (tabele, rysunki) jest czytelna i odpowiednio uporządkowana. Obszerna bibliografia zawiera dobrze dobrane pozycje polskie i obcojęzyczne. Na końcu pracy, w aneksie, zamieszczono metody wykorzystane do badań.

Formalna strona pracy nie budzi innych zastrzeżeń. Ostatecznie stwierdzam, że dysertacja spełnia podstawowe wymogi formalne i merytoryczne, a wspomniane nie obniżają jej wartości. Opisane i zweryfikowane empirycznie ważne i wciąż otwarte zagadnienie znaczenia wybranych zmiennych podmiotowych w relacji do samooceny jakości życia kobiet z NTP (powstaje pytanie dlaczego tylko kobiet) zostało oryginalnie rozwiązane. Uzyskane rezultaty są przekonujące i ugruntowane teoretycznie.

Podkreślić należy kompetencje naukowe Doktoranta. Wykazał się dobrą znajomością wiedzy w danym obszarze, przemyślaną koncepcją badań, umiejętnością posługiwania się warsztatem naukowym, dojrzałością oraz kreatywnością.

Na szczególną uwagę zasługuje też wartościowy naukowo dotychczasowy dorobek publikacyjny, który łącznie z pracą doktorską zasługuje na szczególne uznanie.

Upoważnia mnie to do oświadczenia, że oceniana dysertacja spełnia warunki wynikające z Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym określone w artykule 13.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku (Dz. U. z 2003r. nr 65, poz.595 z późn. zm.).

Praca stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a Kandydat do stopnia naukowego doktora prezentuje umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Na tej podstawie stawiam wniosek o dopuszczenie mgr Pawła Larionowa do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa, 14 września 2023 r.