



UNIWERSYTET GDAŃSKI
Instytut Psychologii



80-952 Gdańsk, ul. Bażyńskiego 4 tel. (0-58) 523 43 24
www: <http://psychologia.univ.gda.pl>, mail: ipug@ug.edu.pl

Gdańsk, dnia 9 grudnia 2019 r.

dr hab. Michał Harciarek, prof. UG
Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii
Instytut Psychologii UG

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Renaty Rautszko

pt. "Zróżnicowanie w doświadczaniu różnych form zmęczenia przez chorych na stwardnienie rozsiane i jego podmiotowe uwarunkowania"

Promotor: prof. dr hab. Stanisław Kowalik

Problem narastającego i niejednokrotnie przewlekłego zmęczenia staje się coraz częściej przedmiotem badań naukowych. Wynika to w znacznej mierze z tempa współczesnego życia oraz starzenia się społeczeństw, których obywatele nie radzą sobie z przetwarzaniem natłoku docierających do nich informacji. Zagadnienie przewlekłego zmęczenia oraz związane z nim często spowolnienie reakcji i obniżone tempo przetwarzania informacji jest także podejmowane w badaniach z zakresu psychologii klinicznej i neuropsychologii. W niektórych chorobach psychicznych i schorzeniach neurologicznych zmęczenie jest bowiem jednym z kluczowych objawów, wynikającym ze specyfiki zmian obserwowanych w ośrodkowym układzie nerwowym. Przykładem takiego schorzenia jest stwardnienie rozsiane, której to chorobie mgr Renata Rautszko zdecydowała się poświęcić swoją rozprawę doktorską. Jej celem była bowiem lepsza charakterystyka zmęczenia doświadczanego przez osoby ze stwardnieniem rozsianym oraz poszukiwanie jego podmiotowych uwarunkowań.

Rozprawa doktorska mgr Renaty Rautszko doskonale wpisuje się w interdyscyplinarną dyskusję na temat różnych form zmęczenia odczuwanego przez osoby z chorobami neurologicznymi, tu pacjentów cierpiących na stwardnienie rozsiane – chorobę demielinizacyjną, w której zmęczenie stanowi istotną część obrazu klinicznego. Z tego tytułu podjętą w rozprawie problematykę uważam za ważną i aktualną, co zasługuje na docenienie. Dodatkowo fakt, że Doktorantka przeprowadziła badania w grupie osób przewlekle chorych jest bezspornym atutem ocenianej pracy – badania tego typu zawsze wiążą się z niewspółmiernym wysiłkiem, jaki wynika z konieczności pracy z osobami dotkniętymi patologią ośrodkowego układu nerwowego.

Ocena strony formalnej pracy (m.in. układu pracy, strony graficznej)

Rozprawa, opracowana w języku polskim, ma klasyczny układ rozpraw doktorskich i składa się z dwóch głównych części: 1) wstępu teoretycznego i 2) badań własnych. Całość uzupełnia spis piśmiennictwa (łącznie 153 pozycje), spis tabel i rycin oraz streszczenia (w języku polskim i angielskim). Poszczególne części rozprawy zostały starannie i kompleksowo opracowane (także pod względem edytorskim), choć niekiedy można doszukać się drobnych mankamentów i literówek (np. na stronie 57 zamiast „SM” jest „SR”, a na stronie 73 i kolejnych zamiast „grupa badawcza” powinno być „grupa badana”). Większość z tych uwag dotyczy jednak głównie tabel, w których niepotrzebnie zamieszczano znaki np. równości. Literatura w tekście cytowana jest według ogólnie obowiązujących standardów dla rozpraw doktorskich, choć w przedstawionym na końcu pracy spisie cytowanych publikacji zdarzają się niekiedy odstępstwa od stylu APA. Pomocne w lekturze są też liczne tabele i wykresy, choć niekiedy były one zbyt szczegółowe – dotyczyły np. tylko jednej zmiennej, która okazała się nieistotna. Nie uważam też za zasadne dublowanie wyników (przedstawianych w formie tekstowej, tabeli i na wykresie); w mojej ocenie praca zyskałaby, gdyby Doktorantka skupiła się na opisie przede wszystkim istotnych wyników, a w formie graficznej zaprezentowała jedynie te kluczowe dla pracy. Niemniej jednak stronę formalną pracy, w tym język i sposób narracji, oceniam pozytywnie.

Ocena merytoryczna pracy

Część teoretyczna

Część teoretyczna przedstawionej do oceny rozprawy nie jest nazbyt obszerna. Doktorantka ograniczyła się tu bowiem do jasnego i zwięzłego zarysowania tła teoretycznego, uzasadniającego postawione hipotezy. Jest to w mojej ocenie istotny atut rozprawy. Za szczególnie wartościowy uważam rozdział trzeci, w którym mgr Renata Rautszko prezentuje główne problemy pracy i hipotezy, wraz z odpowiednim uzasadnieniem. Fakt różnicowania w pracy zmęczenia na fizyczne i psychiczne, subiektywne i obiektywne to bezspornie największe atuty rozprawy, rzucające nowe światło na względnie znany już problem. Doskonale opracowany i napisany jest także rozdział pierwszy, w którym w niezwykle ciekawy sposób przedstawiono między innymi klasyczne już opisy przypadków chorych na stwardnienie rozsiane, jak również samą etiologię choroby. Wymieniając atuty rozprawy warto ponadto wspomnieć, że Doktorantka nie ograniczyła się jedynie do ukazania zmęczenia jako problemu, ale również jako stanu fizjologicznego stanowiącego dla organizmu swoisty „wentyl bezpieczeństwa” zapobiegający nadmiernej aktywności człowieka.

Mimo licznych zalet tak zredagowanej części teoretycznej, zabrakło mi w niej opracowania ukazującego neuropsychologiczne następstwa stwardnienia rozsianego wraz z ich mózgowiowymi korelatami. Co prawda czytelnik może odnaleźć fragmenty poruszające tę tematykę, jednak są one nieliczne i dość ogólne. Ukazanie neuropsychologicznych następstw stwardnienia rozsianego wraz z ich mózgowiowymi korelatami w osobnym rozdziale (czy nawet podrozdziale) stanowiłoby cenne uzupełnienie wprowadzenia teoretycznego; np. dlatego, że obserwowane u pacjentów z tej grupy zmęczenie (przejawiające się między innymi trudnościami w inicjowaniu i utrzymywaniu aktywności) może być właśnie konsekwencją zmian demielinizacyjnych obserwowanych w przyśrodkowej części płatów czołowych. Drobnym niedosytem pozostawia również cytowana literatura, obejmująca w znacznej mierze teksty polskojęzyczne z pierwszej dekady XX wieku – najnowsze anglojęzyczne i jednocześnie oryginalne publikacje cytowane są znacznie rzadziej. W bibliografii pominięto także niektóre ważne prace polskojęzyczne (np. książkę prof. Ewy Małgorzaty Szepietowskiej poświęconą zaburzeniom pamięci u osób chorych na stwardnienie rozsiane – pozycja

ta z powodzeniem mogła zostać zacytowana na str. 22, gdzie Doktorantka odwołuje się do problemów pamięciowych obserwowanych w tej grupie pacjentów). Czasami w tekście pojawiają się też drobne niejasności lub przejęzyczenia. Przykładowo, na stronie 8 Doktorantka zamieściła następujący opis zmian w układzie nerwowym osób ze stwardnieniem rozsianym: „Współczesna medycyna definiuje stwardnienie rozsiane jako przewlekłą chorobą (...), w której dochodzi o wieloogniskowych, rozsianych w czasie i przestrzeni zmian zapalnych, demielinizacyjnych, utraty aksonów i oligodendrocytów”. Zmiany demielinizacyjne obejmują bowiem właśnie utratę oligodendrocytów, z których w ośrodkowym układzie nerwowym zbudowane są osłonki mielinowe. Innym razem (str. 12) Doktorantka pisze o nieregularnym występowaniu stwardnienia rozsianego na kuli ziemskiej – domyślam się, że jest to przejęzyczenie, a autorce rozprawy chodziło raczej o nierównomierne występowanie? Choć mgr Rautszko odnosi się w części teoretycznej do problemu depresji (rozdział drugi), warto byłoby jednak trochę dokładniej przyjrzeć się związkowi występującego u osób ze stwardnieniem rozsianym zmęczenia z powszechnie obecną w tej grupie chorych depresją czy nawet abulię. Wskazuje na to, obok przytaczanych przez mgr Renatę Rautszko licznych danych epidemiologicznych i wyników wcześniejszych badań, także zaprezentowana definicja zmęczenia (strona 33), gdzie jest ono definiowane jako trudności w świadomym zapoczątkowywaniu i utrzymywaniu aktywności (z neurologicznego i neuropsychologicznego punktu widzenia definicja ta zdaje się być tożsamą z definicją abulii, co jednoznacznie sugeruje, przynajmniej częściowo, wspólne podłoże neuroanatomiczne obu problemów).

Niezależnie jednak od powyższych uwag, część teoretyczna pracy została w mojej ocenie dobrze opracowana, a przedstawione w niej treści stanowią doskonały punkt wyjścia do opisu badań własnych.

Część empiryczna

Część empiryczna rozpoczyna się właściwie już w rozdziale trzecim, gdzie Doktorantka prezentuje uzasadnienie podjętej problematyki, definiuje cel badań, uzasadnia wybór zastosowanych metod pomiaru zmęczenia (fizycznego i psychicznego, obiektywnego i

subiektywnego) oraz przedstawia poszczególne hipotezy. W rozdziale tym zdefiniowano także następujące ogólne pytania badawcze:

- 1) Jaki rodzaj zmęczenia występuje u chorych na stwardnienie rozsiane?
- 2) W jaki sposób poziom motywacji do rehabilitacji oraz wybrane właściwości choroby (np. czas jej trwania, wiek w momencie diagnozy stwardnienia rozsianego) oddziałują na odczuwane zmęczenie?
- 3) W jaki sposób poziom motywacji do rehabilitacji oraz niektóre właściwości choroby oddziałują na funkcjonowanie regulacyjnego mechanizmu zmęczeniowego u osób chorych na stwardnienie rozsiane.

Ogólnie nie mam uwag do tej części pracy, którą przeczytałem z dużym zainteresowaniem. Niemniej jednak uważam, że niektóre z pytań i hipotez powinny zostać inaczej sformułowane. Przykładowo, z niektórych fragmentów wynika, że Doktorantka analizować będzie wpływ jednych czynników na drugie, podczas gdy badany był jedynie wzajemny związek owych czynników, na podstawie którego nie można stwierdzić kierunku oddziaływań. Ponadto, pytanie jedynie o istnienie związku (bez uwzględnienia jego kierunku) traktuję jako niedopatrzenie (np. str. 69).

W rozdziale czwartym mgr Renata Rautszko wnikliwie opisuje poszczególne narzędzia badawcze, w tym sposoby pomiaru obiektywnego i subiektywnego zmęczenia fizycznego i psychicznego. W tej części pracy przedstawiono także kryteria doboru badanej grupy. Ogólnie badaniem objęto grupę aż 140 chorych na stwardnienie rozsiane. Przed przystąpieniem do oceny zmęczenia, wszyscy pacjenci byli starannie badani, w skutek czego weryfikowano kryteria doboru osób do próby. Nie jest jednak jasne czy te 140 osób to cała dostępna Doktorantce populacja, czy jedynie Ci pacjenci, którzy spełniali określone kryteria (np. chorowali minimum rok od postawienia diagnozy). Jaka była zatem populacja wyjściowa osób do badań? Za główny problem uważam tu jednak fakt, że przy kwalifikacji chorych lub podczas badania przesiewowego nie zastosowano testu do oceny nasilenia otępienia (np. MMSE lub ACE) oraz depresji (np. BDI czy HADS). Kwestionariusz pozwalający wnioskować o stanie afektywnym badanych byłby bowiem bardzo ważnym uzupełnieniem procedury testowej, a uzyskane wyniki stanowiłyby istotną wartość przy interpretacji rezultatów analiz i formułowaniu wniosków. Szkoda również, że choć badanie miało na celu ukazanie podmiotowych uwarunkowań zmęczenia u osób chorych na stwardnienie rozsiane, w projekcie nie uwzględniono metod odnoszących się do pomiaru cech

temperamentu i np. odporności na stres. Sposób oceny zmęczenia fizycznego i psychicznego – co stanowiło trzon tej części rozprawy doktorskiej mgr Renaty Rautszko - uważam natomiast za zarówno pomysłowy, jak i właściwy.

Inną istotną kwestią nastroczającą problemów interpretacyjnych może być fakt, że badana przez Doktorantkę grupa chorych była bardzo zróżnicowana. W mojej ocenie w takiej sytuacji w analizach warto byłoby uwzględnić grupę porównawczą osób neurologicznie zdrowych dobranych pod względem wybranych zmiennych demograficznych. Uważam, że przebadanie dodatkowo neurologicznie zdrowych ochotników sprawiłoby, że 1) uzyskane wyniki dotyczące zmęczenia można by uznać za względnie typowe dla stwardnienia rozsianego, 2) pracę z większą łatwością można by wówczas opublikować.


Jeśli chodzi o przeprowadzone analizy statystyczne, to ogólnie nie mam do nich zastrzeżeń. Nie jest jednak dla mnie jasne (bynajmniej nie wynika to z tekstu rozprawy), dlaczego Doktorantka zdecydowała się na zastosowanie testów nieparametrycznych. Zakładam, że analizowane zmienne nie miały rozkładu normalnego, jednak taka informacja powinna znaleźć się na stronie 74.

Dyskusję wyników Doktorantka opracowała bardzo starannie, omawiając uzyskane rezultaty w sposób interesujący. Co stanowi duży plus tej części rozprawy, mgr Rautszko nie prezentuje tu kategoriycznych sądów, a w znacznej mierze jedynie nakreśla możliwą interpretację, co wskazuje na naukową dojrzałość badaczki. Niezrozumiały dla mnie jest jedynie brak odniesień do literatury przedmiotu w tej części pracy; trochę, jakby Doktorantka omawiała uzyskane wyniki odnosząc się jedynie do własnych przemyśleń, a tak przecież nie było.

Niezależnie jednak od przytoczonych uwag, tę część rozprawy mgr Renaty Rautszko oceniam pozytywnie. Uzyskane wyniki są ciekawe i wartościowe, zarówno poznawczo, jak i klinicznie. Mogą one bowiem stanowić podstawę tworzenia bardziej optymalnych programów psychoedukacyjnych i rehabilitacyjnych, a także stanowią doskonały asumpt do dalszych badań. Dodatkowo, podobnie jak część teoretyczną, również część empiryczną czyta się doskonale, a liczne ryciny zdecydowanie ułatwiają zrozumienie uzyskanych rezultatów.

Podsumowanie i wniosek końcowy

Mimo przytoczonych powyżej uwag, mających w znacznej mierze charakter polemiczny, zarówno część teoretyczną, jak i część empiryczną rozprawy mgr Renaty Rautszko oceniam pozytywnie. Uważam, mgr Renata Rautszko dowiodła, że posiada podstawowe kompetencje badawcze, jakich oczekuje się od kandydatów na stopień naukowy doktora. **Stwierdzam zatem, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.). Dlatego też wnioskuję o dopuszczenie Pani mgr Renaty Rautszko do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Michał Florjanczyk". The signature is written in a cursive style with a large, sweeping final flourish.