



Gdańsk, 26.05.2017 r.

dr hab., prof. UG Wioletta Radziwiłłowicz
Instytut Psychologii UG

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Alicji Raczak

pt. „Wpływ pre-discharge test na wybrane funkcje poznawcze i poczucie bezpieczeństwa u pacjentów z implantowanym kardiowerterem - defibrylatorem”

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Mikołaj Majkowiec

Rozprawa doktorska Pani mgr Alicji Raczak pt. „*Wpływ pre-discharge test na wybrane funkcje poznawcze i poczucie bezpieczeństwa u pacjentów z implantowanym kardiowerterem - defibrylatorem*” mieści się w obszarze badawczym psychologii procesów poznawczych, neuropsychologii, psychologii zdrowia i psychopatologii. Podjęcie badań własnych przez Doktorantkę ma duże znaczenie poznawcze, gdyż w bardzo umiejętny sposób scaliła wymienione dziedziny nauki i zrealizowała ambitne zamierzenie badawcze; a także znaczenie społeczne, ponieważ podjęte przez Nią badania były i są prowadzone przez wciąż niewielu badaczy na świecie.

Dysertacja została podzielona na cztery główne części. Jej struktura jest zgodna z tradycyjnym standardem przewidzianym dla opracowań empirycznych z zakresu psychologii. Rozprawa doktorska składa się z części teoretycznej, nazwanej przez Autorkę wstępem, oraz bardziej obszernej części empirycznej, zawierającej opis metodologii badań własnych, uzyskanych wyników oraz ich omówienie i wnioski.

Wprowadzenie teoretyczne rozprawy Doktorantka rozpoczęła od skrótowego, choć - w kontekście podjętej problematyki badawczej i wyników badań własnych - wystarczającego i klasycznego omówienia funkcji poznawczych, tj. głównie uwagi, pamięci i funkcji wykonawczych. Następnie skoncentrowała się na wpływie funkcjonowania poznawczego na jakość życia i zdolność do samodzielnego funkcjonowania u pacjentów z chorobami somatycznymi i psychicznymi. Wyakcentowanie roli wywiadu i obserwacji pacjenta, znaczenia wykonywania testów przesiewowych, obiektywizacji zgłaszanych przez badanego (i/lub bliskich) trudności w badaniu neuropsychologicznym, docenienie pracy interdyscyplinarnego zespołu w zaplanowaniu rehabilitacji ukierunkowanej na możliwości i potrzeby pacjenta świadczą o świetnej orientacji Doktorantki w rzeczywistości klinicznej i dojrzałości badawczej. Identyfikacja pozytywny komentarz dotyczący pracy P. mgr Alicji Raczak dotyczy Jej świadomości koincydencji wielu czynników (somatycznych, psychologicznych, działania przyjmowanych leków) wpływających na obniżenie funkcjonowania poznawczego.

Dziekanaat Wydziału Nauk o Zdrowiu

Wpł. dnia.....0.1.CZE. 2017.....

Nr-DNZ/ 2.14 / 2017.....

W następnym podrozdziale Doktorantka w bardzo interesujący sposób opisała zmieniające się wraz z postępowaniem technicznym metody leczenia chorych zagrożonych nagłą śmiercią sercową oraz szczegółowo przedstawiła zasady działania oraz możliwości terapeutyczne wszczepialnego kardiowertera - defibrylatora (*implantable cardioverter - defibrillator*, ICD). Konsekwentnie, w płynny sposób, w kolejnej części pracy przedstawiła psychologiczne konsekwencje interesującego Ją badawczo, przeprowadzonego po raz pierwszy w USA w roku 1980, zaś dzisiaj już rutynowo stosowanego zabiegu. Należy podkreślić, że w dostępnej literaturze przedmiotu można odnaleźć jedynie kilka badań nad jakością życia oraz występowaniem objawów psychopatologicznych u pacjentów z implantowanym kardiowerterem - defibrylatorem.

W kolejnym podrozdziale Autorka omówiła możliwe konsekwencje przeprowadzania testu skuteczności implantowanego kardiowertera - defibrylatora, tzn. *predischarge test* dla funkcjonowania poznawczego. Dotychczasowych badań w tym zakresie jest również niewiele i przyniosły one niespójne wyniki. Wywód w tej części pracy kończą refleksje nad poczuciem bezpieczeństwa u chorych z ICD. Oprócz klasycznych teorii Masłowa i Murraya Autorka zawarła w nich kluczowe w kontekście własnych wyników znaczenie nadawane danemu zdarzeniu na odczuwanie (bądź nie) zagrożenia. I wreszcie, przed opisem uzasadnienia podjęcia badań własnych Doktorantka dość szczegółowo przedstawiła procedury przeprowadzania testu skuteczności ICD, łącznie z dyskusją prowadzoną w środowisku kardiologicznym nad wyeliminowaniem testu z praktyki klinicznej.

Podsumowując ocenę teoretycznej części dysertacji należy stwierdzić, że pod względem treści jest ona kompletna i stanowi udaną, dość precyzyjną próbę usystematyzowanego uporządkowania definicji oraz zakresu pojęciowego wszystkich zmiennych ujętych w tytule pracy i wykorzystanych w badaniu empirycznym. Ponadto narracja jest dynamiczna, prowadzona na dobrym poziomie refleksji naukowej, zaś Autorka odnosi się z szacunkiem do teoretyków i nielicznych prekursorów własnych badań, co należy uznać za dużą zaletę w badawczej postawie Doktorantki.

Przejdę teraz do oceny części empirycznej rozprawy. Jej Autorka we właściwy sposób sformułowała cele badawcze, wśród których najistotniejszym była ocena wpływu krótkotrwałego zatrzymania krążenia wywołanego podczas testu potwierdzającego prawidłową pracę ICD na funkcje poznawcze badanych pacjentów. Równie ważnym celem badań była analiza poczucia bezpieczeństwa oraz związków między funkcjami poznawczymi i badanymi zmiennymi: nasileniem objawów depresji, lęku i agresji. Plan badawczy ze względu na specyfikę funkcjonowania i obciążającą sytuację medyczną badanych nie mógł być zatem bardzo złożony, natomiast ma on z pewnością bardzo starannie przemyślaną konstrukcję. Powyższe cele badań własnych zostały w prawidłowy sposób osadzone w kontekście zasygnalizowanej powyżej niesłabnącej dyskusji w środowisku specjalistów kardiologów.

Doktorantka przeprowadziła badania z użyciem dobrze opisanych, trafnie dobranych narzędzi, mających szerokie zastosowanie nie tylko w Polsce, co po części pomogło Jej w opracowaniu omówienia wyników badań własnych. Zmienne, wskaźniki empiryczne oraz narzędzia badawcze wykorzystane do ich pomiaru zostały starannie opisane i przedstawione w tabeli (str. 24), co ułatwiało recepcję treści całej części empirycznej pracy. Ponadto dobór narzędzi pozwolił na - zazwyczaj niełatwe - uniknięcie

efektu wprawy. Na uznanie zasługuje autorski model badawczy, który jednocześnie zawarł zmienne, które w dotychczas przeprowadzonych badaniach były analizowane w wycinkowy, rozłączny sposób. Przyjęte kryteria kwalifikacji osób do badań są klarowne i zgodne ze współczesnymi standardami neuropsychologicznymi. Przykładowo, kryterium wyłączenia stanowiły zaburzenia świadomości, sprawność motoryczna uniemożliwiająca przeprowadzenie badania i niepełnosprawność intelektualna.

Przeprowadzone przez Autorkę analizy statystyczne są szczegółowe i wielostronne, począwszy od sprawdzenia tzw. normalności rozkładu zmiennych, poprzez analizy korelacyjne, aż do wielozmiennowych analiz wariancji, zaś niewątpliwym walorem rozprawy są liczne i czytelne tabele oraz wykresy, prezentujące wyniki badań własnych. Ze względu na to, że rozkład większości zmiennych odbiegał od rozkładu normalnego, analizy statystyczne zostały wykonane za pomocą testów nieparametrycznych. Doktorantka konsekwentnie i wnikliwie przeprowadziła analizy statystyczne, między- oraz wewnątrzgrupowe, podporządkowując je kolejnym celom badawczym. Uniknęła przy tym dość częstego błędu, polegającego na przywiązywaniu się do wyników „niższych” bądź „wyższych” i konsekwentnie wyniki badań własnych odnosiła do istniejących norm. Dzięki temu wiadomo na przykład, że zbadana grupa pacjentów charakteryzowała się niskim nasileniem objawów lęku, zaś jego wyższe nasilenie współwystępuje z wyższym funkcjonowaniem pamięci epizodycznej i uczenia się wzrokowego, ale wciąż jest to niski lęk.

W kontekście oceny znaczenia klinicznego oraz nowatorstwa przeprowadzonych przez Doktorantkę badań na uwagę zasługuje fakt, że w dotychczasowej literaturze przedmiotu brakuje odpowiedzi na pytanie, jak wielu pacjentów, którzy przeżyli incydent nagłego zatrzymania krążenia ma świadomość, jak bardzo realne było ich zagrożenie nagłą śmiercią sercową. Jak podaje Autorka dysertacji, nagłe zatrzymanie krążenia występujące w warunkach pozaszpitalnych kończy się śmiercią w 90-95% przypadków. Doświadczeni lekarze uznają za oczywiste, że taki pacjent powinien doświadczać wzmożonego lęku. Tymczasem zbadani przez Doktorantkę pacjenci charakteryzowali się niskim lękiem, związanym głównie z brakiem zrozumienia własnej sytuacji, przy ich jednoczesnym poczuciu, że tę sytuację rozumieją wystarczająco. Dodatkowo zaskakuje łatwość, z jaką pacjenci wyrażali zgodę na przeprowadzenie testu skuteczności ICD, który polega na indukowaniu zatrzymania krążenia. Czy można uznać, że ogólna wiedza na temat fizjologii człowieka jest aż tak bardzo fragmentaryczna? W kontekście przytoczonych danych bardzo interesujące byłoby sprawdzenie, czy na ich obraz mają wpływ np. zmienne socjodemograficzne. Otóż w grupie klinicznej zbadanej przez Autorkę dysertacji przeważali żonaci mężczyźni z wykształceniem zawodowym lub średnim. Otwarte pozostaje pytanie, czy całokształt funkcjonowania poznawczo - emocjonalnego można byłoby zatem uogólnić na grupy osób o odmiennej charakterystyce socjodemograficznej? Jakie znaczenie miałyby dokładniejsze zbadanie mechanizmów obronnych, odsuwania lęku i myślenia o możliwości własnej śmierci, przyjrzenie się nadziei i poczuciu omnipotencji - innym to (czyli śmierć) może się zdarzyć, ale nie mi.

Przechodząc do formalnej oceny rozprawy, oceniam ją trochę niżej niż stronę merytoryczną. Jest w niej dość dużo błędów interpunkcyjnych czy powtarzających się niefortunnych sformułowań (np. w przebadanej [może lepiej brzmi: zbadanej] grupie, ilość [np. błędów, osób, prób, etapów, punktów], poziom [nasilenie] objawów). Polskie nazwy

zmiennych (zamiast anglojęzycznych nazw narzędzi badawczych) umieszczone na rycinach oraz w tekście głównym znacząco ułatwiłyby recepcję dysertacji. Podobnie znacząco lepiej brzmiałby polskojęzyczny tytuł rozprawy. Podczas lektury rozprawy nasuwa się również myśl, że jeśli Doktorantka nie przeprowadziła badań o charakterze choćby *quasi*-eksperymentu, może bardziej precyzyjne jest określenie badanych grup pacjentów (z *pre-discharge test* lub bez niego) jako eksperymentalnej bądź kontrolnej. Można poddać pod rozwagę, czy raczej jest to grupa kryterialna (kliniczna) *vs* porównawcza (kontrolna). Ponadto nieco utrudnia recepcję dość nietypowe umieszczenie opisu badanej grupy pacjentów w podrozdziale prezentującym wyniki badań własnych.

Rozprawę doktorską Pani mgr Alicji Raczak kończy podsumowanie uzyskanych rezultatów badawczych oraz dość obszerne ich omówienie w kontekście nielicznych wyników badań innych autorów. W omówieniu wyników Doktorantka wykazała się znakomitą znajomością specjalistycznej literatury, szczegółowo omawiając znaczenie sposobu rejestrowania danych, braku równoległych wersji narzędzi badawczych, wieku badanych osób, czasu upływającego od zabiegu wszczepienia ICD, a nawet faktu pozaszpitalnego zatrzymania krążenia. Generalnie, dyskusja wyników badań własnych jest kompetentna, logiczna, ma charakter dynamicznej polemiki. Ponadto Doktorantka zaprezentowała dojrzałą postawę badacza, zdając sobie sprawę z pewnych ograniczeń (np. liczebność próby, choć w tego typu badaniach o wiele bardziej istotny jest sposób jej doboru; medyczne i pozamedyczne przyczyny rezygnacji pacjentów z udziału w badaniach psychologicznych; trudność w jednoznacznym zdefiniowaniu poczucia bezpieczeństwa pacjentów poddawanych poważnym interwencjom medycznym) własnych badań. Ich świadomość może stanowić punkt wyjścia do jeszcze pełniejszego wykorzystania uzyskanych danych i kontynuacji planów badawczych. Recenzowana praca jest unikalna ze względu na to, że praktycznie brakuje w dostępnym piśmiennictwie publikacji dotyczących funkcjonowania poznawczego po *pre-discharge* teście, mimo potencjalnie dużego znaczenia klinicznego takiego faktu.

Projekt badawczy, choć bazuje na osiągnięciach innych autorów, został przygotowany z dużym namysłem w oparciu o wnikliwą i krytyczną analizę wyników dotychczasowych badań, opisywanych ze znanstwem. Świetna orientacja w rzeczywistości badawczej oraz teoretyczne ugruntowanie i dopiero później pomysł procedury badawczej oraz wybór trafnych narzędzi badawczych składają się na spójny i samodzielny projekt badań własnych, w przeprowadzeniu których lekarze specjaliści pełnili funkcje mentorskie. Ze względu na wysokie walory pracy, jej znaczenie teoriiotwórcze i znaczący wkład w rozwój praktyki psychologicznej wnoszą do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o wyróżnienie rozprawy.

Reasumując, stwierdzam, że przedstawiona rozprawa doktorska Pani mgr Alicji Raczak pt. *„Wpływ pre-discharge test na wybrane funkcje poznawcze i poczucie bezpieczeństwa u pacjentów z implantowanym kardiowerterem - defibrylatorem”* odpowiada warunkom określonym w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym, uzasadnia nadanie Jej stopnia doktora nauk o zdrowiu i dalszy udział w przewodzie doktorskim.

Mirosława Radziwiłłowicz