

Dr hab. Henryk Olszewski, prof. UG

Gdańsk, dnia 26 października 2023 r.

OPINIA
o rozprawie doktorskiej p. mgr Natalii Budzyńskiej
nt. *Wpływ izolacji społecznej wywołanej pandemią wirusa SARS-CoV-2*
na funkcjonowanie psychiczne. Promotor: Dr hab. Joanna MORYŚ, prof.
GUMed

11 marca 2020 r. WHO ogłosiła globalną pandemię COVID-19. Jak twierdzą B. M. Seitz, A. Aktipis, D. M. Buss i in. (2020) pandemia odsłoniła ludzką naturę. Wirus SARS-CoV-2 okazał się niezwykle skuteczny w walce z naszą zdobytą w ewolucji obroną, co spowodowało tragiczne w skutkach fakty: miliony zachorowań, tysiące zgonów. Wskazuje się też na zgubną rolę kwarantanny, która na lata zmieniła życie ludzi na świecie, druzgocąc formy społeczne i gospodarcze. Stąd też naukowcy z doświadczeniem, od medycyny ewolucyjnej do ewolucji kulturowej, zapewniają wgląd w zjawisko pandemii i jej następstwa.

Wspomniani wcześniej autorzy poddali dyskusji, w jaki sposób wirusy mogą wpływać na media społecznościowe, zachowania, i jak kwarantanna, jak na ironię, może uczynić podatnymi na inne choroby, z powodu braku ekspozycji mikrobiologicznej. Ze stanowiska psychologicznego zostało przez autorów opisane, w jaki sposób pandemia może wpłynąć na zachowania seksualne, partnerskie, współpracę oraz na normy płciowe i jak można wykorzystać np. uczucie wstrętu do aktywacji własnej „odporności behawioralnej”, aby zwalczać rozprzestrzenianie się chorób. Podobnie ze stanowiska kulturowego przeanalizowano zmieniające się normy i sposoby ich wykorzystania do walki z pandemią. Spostrzeżenia te można, zdaniem autorów, wykorzystać do tworzenia rozwiązań problemów generowanych przez pandemię i położyć podwaliny pod program naukowy, aby uchwycić i zrozumieć, co się stało, co w efekcie zrodziło formę światowego eksperymentu społecznego.

Natomiast, w czasie późnej jesieni 2020 r., gdy u ludzi na całym świecie rozbudzała się nadzieja na szybką dostępność szczepionek przeciw wirusowi SARS-CoV-2, wiedza medyczna o chorobie COVID-19 budowała się w oparciu o roczne epidemiczne obserwacje kliniczne. Obejmowały one

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

Wpl. dnia. 27.10.2023 *pl*

Nr-DNZ/

zarówno szczegóły diagnozy choroby, jej przebiegu klinicznego, następnie poszukiwania specyfiki biologicznej samego wirusa a nawet weryfikacji doniesień na temat dróg wspomagania terapeutycznego. Proces ten przebiegał i nadal przebiega w szczególnej dynamice, pod presją ilości zgonów i powikłań pochorobowych, ostatnio również mutacji wirusa i zjawiska dynamiki kolejnych fal zakażeń. Rozsianie ognisk pandemicznych zniweczyło jakiegokolwiek poczucie bezpieczeństwa, a czas trwania pandemii odebrał nadzieję na rychłą normalność życia. Prowadzone w licznych światowych ośrodkach badania pozwoliły na stwierdzenia znacząco dokładnie opisujące infekcyjny charakter życia wirusa, środowiska jego żywicieli i sposoby transmisji. Podawane fakty są prawdą dalece niekompletną, która jeszcze przez dłuższy czas będzie gromadzona i weryfikowana. Tłumaczą jednakże obserwowany chaos w życiu społecznym wielu krajów, bez oparcia o wcześniejsze doświadczenia i bez należynej pokory wobec siły biologii obnażającej ludzką bezradność i stale niewystarczającą wiedzę.

Należy zaznaczyć, że społeczne zachowania ludzi objętych zjawiskiem pandemii COVID-19 odzwierciedliły przede wszystkim typowe reakcje indywidualne, by później stać się zjawiskiem zbiorowym, w którym dominują przejawy myślenia grupowego i ścierania się zróżnicowanych grupowych postaw. Reakcje indywidualne to w kolejności: niedowierzanie (ignorowanie lub lekceważenie), lęk i bunt, depresja. Reakcje społeczne (grupowe) to efekt konfrontacji i ścierania się wymienionych zachowań indywidualnych z zachowaniami grupowymi, w kontekście uwarunkowań i konsekwencji psychologicznych.

Oceniana rozprawa dokłada własne obserwacje do zasadniczego nurtu poszukiwań specyfiki pandemii wirusa SARS-CoV-2. Kandydatka formułuje pytania, na które odpowiedź zawarła w trzech kolejnych pracach opublikowanych w renomowanych zagranicznych czasopismach: 1. Budzyńska, N., Moryś, J., (2021) Poziom objawów lęku oraz depresji w trakcie izolacji związanej z pandemią „koronawirusa” – wirusa Sars-CoV-2 w określonych grupach społecznych. *Polskie Forum Psychologiczne*, 2021, tom26, numer 4, s. 433–450 DOI: 10.34767/PFP.2021.04.05. MENiS: 40 pkt; 2. Budzyńska, N., Moryś, J. (2023) Anxiety and Depression Levels and Coping Strategies among Polish Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 3319. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043319>. MENiS: 20 pkt.; 3. Budzyńska, N., & Moryś, J. (2023). Stress, Burnout, and General Mental Health among Healthcare Workers in Poland during the Long-Lasting COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 11 (19), 2617. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192617>. MENiS: 40 pkt; IF: 2,8. Artykuły zostały opublikowane w latach 2021-2023. Wszystkie opracowania mają charakter empiryczny i są pracami dwuautorskimi, przy czym mgr Budzyńska występuje jako pierwszy autor. Zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule

naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1789) „rozprawę doktorską może stanowić samodzielna i wyodrębniona część pracy zbiorowej, jeżeli wykazuje ona indywidualny wkład kandydata przy opracowywaniu koncepcji, wykonywaniu części eksperymentalnej, opracowaniu i interpretacji wyników tej pracy, odpowiadający warunkom określonym w ust. 1.”

O spełnieniu powyższych wymagań świadczą deklaracje wskazujące, że indywidualny wkład mgr Natalii Budzyńskiej w powstawanie omawianych publikacji był znaczący i największy w przypadku Jej prac pierwszoautorskich, gdzie obejmował: opracowanie koncepcji, metodologii, zbieranie danych empirycznych, ich interpretację. W ustawie niestety nie uwzględniono znaczenia pracy, jaką autor musi włożyć w przygotowanie manuskryptów do druku, szczególnie jeśli chodzi o publikacje w wysokopunktowanych, międzynarodowych czasopismach naukowych. W przypadku każdego z omawianych artykułów mgr Budzyńska istotnie przyczyniła się do pisania i poprawiania tekstu manuskryptów, co w mojej ocenie, również świadczy o Jej wysokich kompetencjach jako badacza. Publikacje składające się na rozprawę doktorską mgr Budzyńskiej prezentują spójny tematycznie cykl badań. We wszystkich pracach widać bardzo solidne osadzenie teoretyczne badań własnych oraz świetny przegląd aktualnych badań empirycznych.

Jak twierdzi Kandydatka, celem badania przedstawionego w ocenianej dysertacji jest zbadanie reakcji społeczeństwa na ograniczenia codziennego funkcjonowania w związku z wprowadzoną izolacją społeczną wywołaną przez pandemię wirusa SARS-CoV-2 oraz ocena konsekwencji wprowadzenia restrykcji w funkcjonowaniu społecznym na zdrowie psychiczne.

Autorka sformułowała następujące pytania badawcze:

1. Jaka jest reakcja społeczeństwa na wprowadzoną izolację społeczną, wyrażona poprzez poziom objawów lęku i depresji oraz wykorzystywane strategie radzenia sobie ze stresem?
2. Jaki jest poziom objawów lęku i depresji na poszczególnych etapach pandemii?
3. Jakie konsekwencje dla zdrowia psychicznego niosą za sobą ograniczenia w funkcjonowaniu społecznym wynikające z pandemii wirusa SARS-CoV-2?
4. Jak w przebiegu pandemii zmieniało się samopoczucie psychiczne badanych?
5. Jaki wpływ na zdrowie psychiczne (wyrażone poprzez objawy lęku i depresji, poziom odczuwanego stresu, strategie radzenia sobie ze stresem oraz wypalenie zawodowe) pracowników ochrony zdrowia miała praca w warunkach pandemicznych?
6. Jakie grupy społeczne narażone są najbardziej na negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego?

Aby udzielić odpowiedzi na postawione pytania Kandydatka zaprosiła do współpracy w sumie 1616 osób, w dość zróżnicowanym wielu i ze znaczącą przewagą kobiet. Badania objęły dwa procedowania: pierwsze składa się z badań opisanych w czterech etapach trwania pandemii (od maja 2020 do czerwca 2022 r.), drugie podzielone zostało na dwie części (między sierpniem 2021 r. a marcem 2022 r.). W badaniach pierwszej grupy uczestniczyło 999 osób zaś w drugiej 617. Są to liczby świadczące o rozległości grupy badanej, dającej podstawę do formułowania wniosków kierujących uwagę czytelnika w stronę znaczących kwestii poznawczych.

Na postawione w pracy pytania Kandydatka udzieliła wyczerpujących odpowiedzi. Przedstawione w pracy wyniki badań własnych ukazują ważność problemu mającego w pełni walor problemu naukowego, wnoszą istotne obserwacje do rzeczywistości, która nie jest zamknięta w puszczy czasowej a przetwarzana jest w formie długofalowych konsekwencji. Na kwestię tę Kandydatka również zwraca uwagę, co w mojej ocenie stanowi ważną charakterystykę jej przyjmowanego horyzontu badawczego. Kandydatce udało się również zidentyfikować grupy społeczne najbardziej narażone na doświadczanie negatywnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego: a więc osoby młode, kobiety, pracownicy ochrony zdrowia, oraz osoby z zaburzeniami zdrowia psychicznego.

Nie odnoszę się do opublikowanych już wyników badań własnych Kandydatki, nie oceniam zwyczajowo omawianej kompozycji pracy i związku tytułu zbioru artykułów z zawartością treściową. Przedstawione mi do oceny opracowanie, w którym pomieszczone zostały prace już wykonane wcześniej i opublikowane, w całości stanowi zgrabny projekt badawczy, w którym ocenie bez wątplenia podlega wartość poznawcza, a więc wkład do nauki psychologicznej jako uzasadnienie potraktowania całości jako formy dysertacji naukowej w procesie ubiegania się o stopień naukowy. W mojej ocenie przedstawione rozważania nadają pracy walor poznania naukowego a wyniki z załączoną dyskusją potwierdzają wystarczający poziom warsztatu naukowego Kandydatki.

Oczywiście, przy ocenie każdego wysiłku naukowego rodzą się różne refleksje i pomysły na uzupełnienia dyskusji. Ze swej strony do interpretacji zachowań pracowników służby zdrowia w czasie pandemii i czynników psychicznych je warunkujących dodać można np. stan świadomości związany z organizacją miejsc pracy w skali konkretnego zakładu oraz w skali kraju. Dla przykładu przypomnę, że *Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* stwarza możliwość skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii wskazanej grupy osób. Do kategorii tej grupy wlicza się zarówno lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, jak i lekarzy zatrudnionych na tzw. kontrakt. Możliwość powołania do pracy dotyczy lekarzy wszystkich specjalizacji, także rezydentów i stażystów, a także np. lekarzy dentyków, ratowników medycznych, pielęgniarek, felczerów.

Z regulacji prawnych wynika, że pacjenci nie powinni mieć powodów do niepokoju, jeśli chodzi o zabezpieczenie usług medycznych, gorzej z lekarzami, których los (miejsce i czas wykonywania pracy) w sytuacji pandemicznej może ulec zdecydowanej zmianie. Przyczyny mogą być złożone: nieodpowiednie dla sytuacji pandemii warunki pracy, nadmiar obowiązków i zachowania przełożonych, co skutkuje tym, że sfrustrowany personel medyczny szykuje się do wyjazdu do pracy za granicą. Z badań dostępnych wynika, że lekarze, którzy stwierdzili u siebie pogorszenie zdrowia psychicznego, wskazywali głównie na trudne warunki pracy – 31,6%. Dodawali też, że źle działała na nich izolacja społeczna – 23,8%. Równie często deklarowali obawy, że z racji wykonywanego zawodu mogą narażać na zakażenie swoich bliskich – 23,8%. Rzadko zaś podawali, że powodem gorszego stanu jest lęk o własne zdrowie – 8,2%.

Kandydatka w swoich badaniach oceniała stan psychiczny badanych pracowników służby zdrowia w warunkach pandemii. Jednakże dla pełności obrazu, uwzględniając niepewność oraz nieprzewidywalność zdarzeń pandemicznych, uzasadnione mogą wydać się również pytania, co do których odpowiedzi interesują zarówno samych lekarzy jak i pacjentów. Wśród pytań znaleźć się mogą następujące: w jaki sposób stan epidemii wpływa na obowiązki lekarzy; kiedy lekarz może zostać poddany kwarantannie; jakie są prawa i obowiązki lekarza podczas kwarantanny; czy lekarz może powstrzymać się od pracy ze względu na epidemię; kto może skierować do pracy przy zwalczaniu epidemii. Odpowiedzi na powyższe pytania, choć nie brzmią psychologicznie, to jednak w swej warstwie poznawczej odgrywają zapewne niepoślednią rolę co do kondycji psychicznej omawianej grupy zawodowej. Podsumowując, mgr Budzyńska i Jej promotor są wśród tych, którzy odchodzą od tradycji monografii doktorskich i przecierają trudną ścieżkę obrony doktoratu na podstawie spójnego tematycznie cyklu publikacji.

W podsumowaniu swej opinii, na podstawie oceny dokonań Kandydatki stwierdzam, że przedstawiona mi oceny rozprawa doktorska p. mgr Natalii Budzyńskiej nt. *Wpływ izolacji społecznej wywołanej pandemią wirusa SARS-CoV-2 na funkcjonowanie psychiczne* spełnia ustawowe wymogi stawiane pracom doktorskim, tj. prezentuje umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, jej przedmiotem jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i wskazanie jego zastosowania w praktyce profilaktycznej. Z uwagi na powyższe wnoszę do Wysokiej Rady Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku o przyjęcie niniejszej recenzji i **dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Henryk Olszewski