

Bydgoszcz 6 czerwca 2017

Bogdan Pietrulewicz, Ph.D.
Prof. dr z upr. hab.
Instytut Psychologii Uniwersytetu
Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
Ul. Leopolda Staffa 1
85-867 Bydgoszcz

**RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ ANNY KORSAK
„DIAGNOSTYKA I PREDYKCYJNA PRZYDATNOŚĆ
KWESTIONARIUSZA MMPI W ZABURZENIACH PSYCHICZNYCH
PACJENTÓW LECZONYCH STACJONARNIE”**

Rozprawa doktorska napisana w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym
pod kierunkiem prof. dr hab. Mikołaja Majkowicza

W rozprawie doktorskiej poruszono ciekawy i rzadko tak gruntownie badany problem złożonego aspektu diagnostycznego i prognostycznego Kwestionariusza MMPI-2. W tytule można byłoby sprecyzować, że właśnie zainteresowano się konkretnie tym wydaniem metody. Dużym walorem jest włączenie podejścia, wykorzystującego różny treściowo i sytuacyjnie bogaty materiał kliniczny.

Recenzowana dysertacja obejmuje 166 stron tekstu, stanowiąc poprawną strukturę formalną. Po wstępie początkowy rozdział poświęcony jest omówieniu literatury przedmiotu, w drugim opisano metodologię badań własnych, przechodząc następnie do trzeciego rozdziału, przedstawiającego uzyskane rezultaty i w końcu do dyskusji wyników oraz wniosków. Załączniki mogłyby stanowić konkretne uzupełnienie materiału, pozwalając w dowolnym momencie odwoływać się do informacji dopełniających. Taki wybór umożliwiłby skupienie

Dziękuję Wydziału Nauk o Zdrowiu

Wpł. dnia 13 CZE. 2017

Nr-DNZ/ 227/ 2017

się na treściach zasadniczych, odciążając tekst od zbyt wielu elementów metodologiczno-technicznych. Zestaw literatury zawierający 261 pozycji przedstawia na 19 stronach obszerny materiał źródłowy w języku polskim i angielskim. Jednakże bardziej adekwatne byłoby tutaj użycie tytułu „Bibliografia” niż „Piśmiennictwo” ponieważ jest on częściej używany.

W części wstępnej rozdziału z zakresu podstaw teoretycznych doktorantka wprowadza nas w kontekst wieloznaczności pojęcia diagnoza psychologiczna, wiążąc także tutaj bezpośrednią jej relację z prognoza. Dalej stopniowo i umiejętnie dochodzimy z Autorką do wykorzystania metod kwestionariuszowych w tym procesie w tym szczególnie MMPI. Możemy w tym punkcie potwierdzić kompetencje w zakresie posiadania ogólnej wiedzy teoretycznej, dokumentującej selektywne podejście do bardzo obfitego współczesnego piśmiennictwa w tej tematyce. Łatwo można zauważyć dużą swobodę operowania materiałem źródłowym zarówno w aspekcie analizy jak i syntezy, co jest zadaniem niełatwym w przypadku metody o tak dużej popularności w różnych obszarach świata z niezmiernie obszernym piśmiennictwem. Dzięki temu można jasno prześledzić dyskurs, który wpisuje się w temat rozumienia wartości diagnostycznej i metrologicznej różnych wersji MMPI w wielu aspektach klinicznych. Po tym następuje opis kwestionariusza w kontekście genezy historycznej, ukazującej jego ewolucje w USA oraz kolejne adaptacje w Polsce. Doktorantka potrafiła przedstawić krytycznie wartość MMPI-2 w procesie diagnostycznym uwzględniając zarówno mocne jak i słabsze strony metody. W analizie badań uwzględniła zaburzenia lękowe, afektywne, psychotyczne, somatyczne, osobowościowe a także uzależnienia. Kolejno przedstawione zostały wskaźniki słabych rokowań w terapii, ryzyko przerwania leczenia, myśli i zachowania samobójcze, ocena prawdopodobieństwa recydywy.

Jako cel główny wybrano ocenę przydatności diagnostycznej i predykcyjnej kwestionariusza MMPI-2 w zastosowaniu do pacjentów z zaburzeniami psychicznymi leczonych stacjonarnie. Jako dodatkowa metodę zastosowano Skalę Ogólnej Oceny Funkcjonowania (GAF), wykorzystując ją dwukrotnie – przy przyjęciu oraz przed wypisaniem pacjenta z Kliniki Chorób Psychiczych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

W paragrafie metody statystyczne badane zmienne zaklasyfikowano w kategoriach nominalnych, porządkowych oraz mierzalnych. Można byłoby je przedstawić również w konwencji klasycznej jako niezależnych, zależnych i pośredniczących przez co schemat byłby bardziej klarowny. Kontynuacją są także hipotezy postawione według modelu statystycznego. Również i tu można byłoby wybrać model badawczy jako schemat postępowania. Uwagi te wskazują na alternatywę, jednakże pisząca pracę mogła mieć inną własną koncepcję, która akceptuję.

Badaną grupę stanowiło 181 pacjentów Kliniki Psychiatrii Dorosłych w wieku od 18 do 69 lat z rozpoznaniem choroby psychicznej bądź zaburzeń nerwicowych o ilorazie inteligencji w granicach normy. Warto byłoby podać jakim testem określano normę intelektualną. Wykluczono osoby z zaburzeniami funkcji poznawczych, które nie były w stanie rozumieć treści pytań kwestionariuszowych a także z zaburzeniami uniemożliwiającymi kontakt w celu wykonania badań. Przedstawiona szczegółowo charakterystyka kliniczna i demograficzna całej próbki dokonana jest z dużą dbałością o istotne detale. Ostatecznie dla celów dalszych analiz pogrupowano badanych według kryteriów ICD-10 w pięciu próbkach o różnej liczebności takich jak: zaburzenia afektywne; zaburzenia psychotyczne; zaburzenia lękowe; zaburzenia osobowości; zaburzenia organiczne. Podzielono je dodatkowo na kobiety i mężczyzn.

Przedstawienie wyników badań własnych rozpoczęto od powiązania rezultatów w zakresie skal klinicznych MMPI w relacji z wyżej wymienionymi pięcioma grupami zaburzeń psychicznych, przedstawiając je w kontekście miar tendencji centralnej i sprawdzenia różnic. Oczywiście ciąg ten uzupełniają skale kontrolne. Cennym uzupełnieniem jest obliczenie współczynnika podobieństwa profilów według formuły Spearmana, gdzie wiele wartości osiągnęło pułap istotności statystycznej. Doktorantka wykazała się także umiejętnością zastosowania analizy skupień, otrzymując dość ciekawy strukturalnie materiał kliniczny.

Bardzo wartościowa jest także niezwykle subtelna analiza kliniczna w powiązaniu z postawą wobec badań i porównaniem profili zafałszowanych w zależności od typu zaburzeń. Ciekawym dodatkiem jest analiza w zakresie profili i kodów wysokopunktowych w różnych grupach klinicznych, które niekoniecznie pokrywają się z publikowanymi stereotypami. W końcowej fazie zawarto informacje odnośnie ewaluacji poprawy stanu funkcjonalnego, rokowania co do skuteczności oddziaływania systemu terapeutycznego, myśli i prób samobójczych oraz uzależnień.

Konkretne rezultaty przedstawiono w tabelach. Dodatkowo uzupełniono prezentacje wykresami, co nadaje wyjątkowo przejrzysty charakter. Szkoda tylko, że zarówno tabele jak i wykresy nie zostały ponumerowane, co pozwoliłoby odwoływać się do ich zawartości w dowolnym fragmencie tekstu.

Rozdział trzeci poświęcono dyskusji często nad znaczeniem wyników badań własnych w kontekście publikacji innych autorów. Magistrantka odniosła się także do wyników badań w relacji z powszechnymi modelami interpretacyjnymi. Podkreśla rolę krytycznej oceny rezultatów a nie tylko bezkrytycznego stereotypowego postępowania według utartych schematów, konieczność wieloaspektowego dyskursu klinicznego wykorzystującego mocne strony MMPI zarówno w zakresie diagnozy jak i prognozy. W sumie autorka umiejętnie

przeprowadziła prezentację swoich wyników i skonfrontowała je ze światowym dorobkiem w omawianym zakresie

W ocenie końcowej pracy przedstawionej pracy doktorskiej stwierdzam, że myśl przewodnia, kontynuowana przez wszystkie jej części odpowiada w ścisłym zakresie tematowi. Struktura podziału treści i kolejność rozdziałów umożliwiły dobre uporządkowanie materiału. Technika pisania pracy jest dobrze opanowana. Inne aspekty w tym również bibliografia stosują konsekwentnie wybrane reguły. Przedstawione tezy można uznać za kompletne. Pod względem merytorycznym teza doktorska nie budzi żadnych zastrzeżeń. Dobór i wykorzystanie źródeł cechuje staranność i duża troskliwość o udokumentowanie przedstawianych idei. Obliczenia statystyczne wykonano poprawnie, dobrano techniki analizy danych, tak aby wykryć najsubtelniejsze aspekty ilościowe. Po wykonaniu podstawowych obliczeń parametrycznych doktorantka wykorzystuje analizy dostosowane do charakteru danych. Język pracy jest zasadniczo poprawny zarówno w aspekcie gramatycznym jak i stylistycznym. Zawiera jednakże niedociągnięcia w postaci literówek i interpunkcji na stronach: 2, 8, 13-16, 19,-22, 26, 30, 34, 35, 37, 38, 40-44, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 72-84, 87-89, 93-99, 111, 113-120, 134, 142, 143, 146.

W aspekcie merytorycznym nasuwa się także kilka uwag. W części teoretycznej można byłoby przedstawić diagnozę jako proces decyzyjny o charakterze probabilistycznym wychodzącym od hipotez i postępujących poprzez proces weryfikacji, taka koncepcje możemy wykryć jedynie pośrednio w tekście. Na stronie 14 znajdujemy stwierdzenie, że diagnoza nie może być celem samym w sobie, nie jest to ścisłe, ponieważ w sytuacji ekspertyzy psychologicznej właśnie nim jest. Niekonsekwentne jest także użycie określenia

testy psychologiczne dla metod, technik lub narzędzi projekcyjnych, bowiem nie spełniają one wszystkich warunków w tym zakresie, co potykamy na stronach 16, 44, 160. Pełna metoda MMPI wbrew informacji ze strony 18 ma bardzo ograniczone zastosowanie w badaniach przesiewowych, ze względu na ilość pytań i długi czas testowania, w tym celu używa się raczej wersji skróconych. Rok 1842 podaje się błędnie jako datę powstania kwestionariusza pomyłka dotyczy 100 lat. Autorka omawiając kwestie tendencji samobójczych na stronie 46-47 powiązała je wyłącznie z depresją, tymczasem problem ten jest równie istotny u schizofreników i nie należało go pominąć milczeniem. Poczynając od strony 45 brak numerów tabel i wykresów, o czym już wcześniej wspomniałem. Drobną sprzeczność spotykamy na stronie 85 i 91, gdzie w tekście mówi się o różnicach a w rzeczywistości one nie występują. Na stronach 125 i 135 należałoby nadać właściwy sens niezrozumiałym zdaniom. Co do problemu zafałszowania profilu omawianego na stronach 138-139. Ostatnia uwaga dotyczy prezentacji różnych parametrów statystycznych w całym tekście, aktualnie spotykamy tu dużą dowolność (od jednego do pięciu miejsc po przecinku) a należałoby je ujednoczyć do dwóch lub trzech miejsc po przecinku.

Przedstawiony mi do recenzji doktorat mimo uwag krytycznych oceniam pozytywnie i rekomenduję jako materiał godny publikacji w formie artykułów. Właśnie te uwagi mogą dopomóc przedstawić jeszcze lepiej tekst w kontekście redakcyjnym.

Konkluzja

Praca doktorska to świadectwo opanowania metod badawczych i oryginalne pogłębienie wiedzy specjalistycznej. Powinna stanowić samodzielne i twórcze rozwiązanie przez autorkę wybranego zagadnienia naukowego i wykazać jej zaawansowaną wiedzę teoretyczną w

połączeniu z umiejętnościami badawczymi w danej dyscyplinie naukowej. Dysertacja odpowiada kryteriom, które powinien spełniać doktorat naukowy w zakresie psychologii.

Podsumowując recenzję stwierdzam, że praca Anny Korsak, napisana pod kierunkiem promotora prof. dr hab. nauk medycznych Mikołaja Majkowicza na uzyskanie stopnia doktora nauk o zdrowiu odpowiada warunkom określonym w Rozporządzeniu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 października 2015 w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim (Dz.U. z 2015, poz.1842). Niniejsza dysertacja doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego problemu naukowego poprzez poprawne sformułowanie celu badawczego, ma dużą wartość merytoryczną oraz udowadnia poprawne opracowanie materiałów źródłowych zarówno w aspekcie jakościowym jak i ilościowym.

W konsekwencji wnoszę o przyjęcie rozprawy doktorskiej do dalszych etapów postępowania i dopuszczenie do jej obrony publicznej.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Bogdan Lituchewicz', is written in a cursive style.