



UNIWERSYTET KAZIMIERZA WIELKIEGO

Wydział Psychologii

85-867 Bydgoszcz, ul. Leopolda Staffa 1

fax (0-52) 3708401 telefon (052) 3708402, 3708403

e-mail: psyche@ukw.edu.pl

Prof. dr hab. Roman Ossowski, prof. zw. UKW

Wydział Psychologii

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego

w Bydgoszczy

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr Anny Sołtys

na temat: *Zasoby osobiste a obciążenie psychiczne i społeczne opiekunów osób z chorobą Alzheimera*

napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Marioli Bidzan z UG w Gdańsku

Głównym problemem zdrowia psychicznego w okresie późnej dorosłości są demencje. Demencja wyraża się w upośledzeniu pamięci, zdolności posługiwania się językiem (afazja), w spadku sprawności ruchowych (apraksja) czy rozpoznawania znanych osób i przedmiotów (agnozja). Następstwem demencji jest upośledzone funkcjonowanie chorego w życiu społecznym i zawodowym, a w okresie późniejszym również w podstawowej samoobsłudze. Jedną z form demencji jest choroba Alzheimera. Pierwszego jej opisu dokonał Alois Alzheimer w 1906 roku. Osoba cierpiąca na tę chorobę wymaga coraz większej opieki i wsparcia. Jej samodzielność życiowa dramatycznie się obniża.

Autorka rozprawy doktorskiej Anna Sołtys w swojej dysertacji doktorskiej podjęła problem relacji między zasobami osobistymi a obciążeniem psychicznym i społecznym opiekunów osób z chorobą Alzheimera. Problematyka rozprawy jest ważna poznawczo i aplikacyjnie.

W wymiarze poznawczym psychologowie pragną wnieść wkład do poznania czynników spowalniających proces choroby, zaś w wymiarze praktycznych usiłują zapobiegać procesom uzależniania się od społecznego otoczenia z tytułu utraty osobistej samodzielności. Czytając dysertację doktorską, postawiłem sobie pytanie, czy benedyktyński trud Doktorantki wnosi nowe dane do wiedzy o tej trudnej jednostki chorobowej w wymiarze poznawczym i aplikacyjnym. Odpowiedź brzmi – zdecydowani tak. **Oryginalność rozważań polega na zajmowaniu się opiekunami osób z chorobą Alzheimera.**

Następstwa opieki dotyczą obciążenie psychicznego opiekunów, a w dłuższej perspektywie ewentualnego rozwoju zaburzeń lękowych i depresyjnych u opiekunów. Słusznie, Doktorantka w planie badań zainteresowała się zasobami odpornościowymi opiekunów które zdefiniowała jako zasoby osobiste. Osoby o niskich zasobach odpornościowych raczej nie powinny podejmować roli opiekunów, ponieważ jako opiekunowie będą mało sprawni w opiece, a w wymiarze osobistym łatwo wypalą się zawodowo, a perspektywie dłuższej i życiowo. Z tego tytułu samo podjęcie tak sformułowanego problemu badawczego oceniam wysoko.

Rozprawa od strony formalnej jest w pełni poprawna. Liczy aż 437 stron. Jednak trudno mnie było znaleźć treści zbędne. Strona redakcyjna rozprawy, zastosowany język i styl redagowania rozprawy świadczą o pisarskiej biegłości. W pełni uszanowano wskazówki APA.

Rozprawa doktorska została zredagowana w sposób typowy dla prac o charakterze empirycznym – część teoretyczna, metodologiczna oraz sprawozdanie z badań wraz z wnioskami.

Zastosowano klasyczną **procedurę korelacyjną** badając współzależności między czynnikami społeczno- demograficznymi i związanymi z opieką zasobami osobistymi a poczuciem obciążenia psychicznego i społecznego opiekunów osób z chorobą Alzheimera (s.146).

Część teoretyczna rozprawy składa się z 3 rozdziałów (s. 18 – 140):

- Doświadczenie choroby przewlekłej – kontekst teoretyczny.
- Charakterystyka problematyki opiekunów osób z otępieniem typu Alzheimerowskiego.
- Znaczenie zasobów psychologicznych w kontekście sprawowania opieki.

Swoistością rozważań Doktorantki w części teoretycznej rozprawy jest myślenie krytyczne, tzn. umiejętność stawiania pytań otwartych, prezentacja różnych stanowisk, podawanie argumentów za i przeciw, a także zajmowanie

własnego stanowiska. Każdy pogląd został przekonująco uzasadniony badaniami innych autorów.

Ważnym wymiarem rozważań teoretycznych jest duża refleksyjność nad problemami będącymi przedmiotem badań oraz podejście holistyczne. Stąd tak obszerna część teoretyczna rozprawy. Omówiono następujące kwestie: medyczny i psychospołeczny wymiar choroby, kwestię opieki i wsparcia osoby z chorobą Alzheimera, szczegółowo i profesjonalnie omówiono działalność opiekuna osoby z chorobą Alzheimera i koszty psychiczne które ona ponosi, możliwość depresyjności opiekuna oraz zasoby osobiste które powinien posiadać opiekun aby nie być podatnym na wypalenie zawodowe. Podstawą zredagowania części teoretycznej była bardzo obszerna i starannie dobrana literatura polska i anglojęzyczna.

Wszystkie zasygnalizowane kwestie były przedmiotem szczegółowej analizy w celu zbudowania modelu badań na użytek podjętych problemów badawczych, zgodnie z zasadą Józefa Kozielskiego: *idee nie decydują o wszystkim, ale wszystko co się rodzi, rodzi się z idei*. Tę zasadę Doktorantka zastosowała konsekwentnie.

Część teoretyczna rozprawy stanowi dobrą podstawę dla części empirycznej w sensie konstrukcji modelu badań. Ponadto była bardzo pomocna przy analizie danych empirycznych oraz ich interpretacji. Tę część rozprawy oceniam wysoko.

Część metodologiczna rozprawy zawiera się w rozdziale 4 (s. 141 – 201). Rozdział zawiera cele badań, opis problemów badawczych, przyjęte hipotezy, opis modelu badawczego, zastosowane narzędzia badawcze, opis badanej próby oraz etapy postępowania badawczego. Są one typowe dla każdego postępowania badawczego. Wyróżnione powinności badawcze Doktorantka spełniła na poziomie wysokim i z dużą wnikliwością.

Celem ogólnym badań był opis związku między zasobami osobistymi opiekunów a poczuciem obciążenia w związku ze sprawowaną opieką nad chorymi z Alzheimerem (s. 142). Zamiar badawczy uszczegółowiono w postaci 11 pytań szczegółowych (s, 146-162). Tu jest małą usterka, ponieważ w 4 przypadkach przy operacjonalizacji pytań szczegółowych użyto termin „wpływ” (s.143). Przy procedurze korelacyjnej trzeba być ostrożnym. Możemy wprowadzić mówić o wpływie, ale pod 3 warunkami: na osi czasu potrafimy określić co było pierwotne, a co wtórne; korelacja jest wysoka; oraz nie ma czynnika innego, który może być przyczyną. Zatem lepiej mówić o współzależnościach. To Doktorantka uczyniła przy 8 operacjonalizacjach pytań w dalsze części pracy. Uczyniła to słusznie.

Sformułowano 11 pytań badawczych w sposób możliwy do weryfikacji empirycznej i dodam, że nie ma mowy o wpływie, lecz o związku. Słusznie! Każdą hipotezę uzasadniono merytorycznie. Bardzo wartościowy jest model badań (s.166), który jest bardzo pomocny w zrozumieniu, w ujęciu systemowym celów badań oraz postawionych hipotez.

Wiele uwagi i rzetelności poświęcono na opis badanej próby (s.167 - 187). Badaniom poddano próbę liczącą 100 osób, w tym 50 osób stanowili opiekunowie formalni oraz 50 osób stanowili opiekunowie nieformalni. W badaniach uczestniczyło 78 kobiet oraz 22 mężczyzn. Obszerny opis statystyczny badanej próby był bardzo pomocny przy analizie wyników badań. Należało bliżej zdefiniować różnice między opiekunem formalnym i nieformalnym. Wyniki badań od strony statystycznej analizowano w aspekcie całej próby, jak i w dwóch frakcjach (po 50 o. b.), to jest grupy formalnej, jak i nieformalnej. Doktorantka biegle posługuje się technikami statystycznymi. Zastosowane techniki statystyczne były trafne i były określone przez charakter zastosowanych skal pomiarowych.

Zastosowano następujące narzędzia badawcze spełniające wszystkie konieczne wymagania psychometryczne i są one adekwatne do celów pomiaru. Doktorantka wykazuje się bardzo wysoką świadomością metodologiczną. Do pomiaru użyto:

- ankietę własnej konstrukcji;
- Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29) – A. Antonovsky (2005);
- Kwestionariusz Wsparcia Społecznego (F-SozU K-22) – adaptacja Z. Juczyński (2001);
- Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności – GSES- R. Schwarzer, M. Jerusalem, Z. Juczyński (2012);
- Inwentarz Osobowości Paula T. Costy Jr i Roberta R. McCrae NEO- PI-R- adaptacja polska J. Siuta (2006);
- Kwestionariusz Oceny Zaangażowania IEQ (Involvement Evaluation Questionnaire) – van Vijingaarden i wsp. – adaptacja polska M. Ciałkowska, T. Hadryś, A. Kiejna (2009);
- Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS) – M. Płopa, R. Makarowski (2010); Kwestionariusz do Pomiaru Depresji (KPD) – E. Łojek, J. Stańczak, A. Wójcik (2015).

Narzędzia badań zostały starannie dobrane i są uznane jako spełniające kryteria metodologiczne, zwłaszcza są trafne i rzetelne.

Rozdział 5 dotyczy analizy wyników badań. Wyniki badań zostały zawarte na stronach od 202 aż do 325.

Od strony formalnej przyjęto w pełni logiczny tok rozumowania. Przedłożono hipotezę, dane empiryczne jakościowe i ilościowe, zastosowano obliczenia statystyczne adekwatne do skali pomiarowej oraz podano wyniki badań cząstkowych. Na pozytywne podkreślenie zasługuje analiza wyników cząstkowych i porównanie ich do wyników badań innych badaczy przy każdej hipotezie. Doktorantka wykazała się umiejętnością poradzenia sobie z ogromną ilością cząstkowych wyników badań i utworzenie z nich syntezy.

W oparciu o uzyskane rezultaty badań własnych można przyjąć:

- Poczucie koherencji ma związek z poziomem obciążenia opiekuna. Korzystne jest wysokie poczucie koherencji.

- Spostrzegane poczucie społecznego wsparcia przez opiekuna powoduje niższe poczucie stresu przez opiekuna.

- Wysokie poczucie własnej skuteczności koreluje ze zwiększonym zaangażowaniem opiekuna w opiekę nad osobą z chorobą Alzheimera.

Rozdział 6 stanowi syntezę badań (s.326-366). Doktorantka konsekwentnie usiłowała porównać rezultaty badań własnych z przyjętym modelem badań. Ten zabieg w pełni został zrealizowany. Wyniki badań potwierdziły słuszność przyjętych założeń badawczych w postaci modelu badań.

Podsumowanie wyników jest wskaźnikiem wysokich kompetencji Doktorantki w zakresie tworzenia syntez. **Potwierdziła to zarówno w rozdziale 5., *Zasoby osobiste a obciążenie psychiczne i społeczne opiekunów osób z chorobą Alzheimera - wyniki badań własnych*; a także w rozdziale 6. *Omówienie wyników*.** Posiada także wysoką umiejętność wpisania rezultatów własnych badań do już istniejących wyników badań o których pisała w części teoretycznej rozprawy.

Mam pewne uwagi do wniosków. Doktorantka podając wnioski nie wyszła poza to, do czego upoważniają wyniki badań. To cenny przymiot badacza. Jednak w p.6.12. ,s.367 i następne, można było nakreślić sylwetkę kandydata do opieki nad osobą z chorobą Alzheimera. Jest to problem z zakresu psychologii pracy – przystosowania człowieka do pracy oraz jego wprowadzenia do roli opiekuna w stosunku do osób z chorobą Alzheimera. Tę uwagę zamieściłem w celu zasugerowania Doktorantce uwzględnienia tej kwestii publikując niektóre wyniki badań.

Konkluzja

Przedstawiona do recenzji dysertacja doktorska stanowi dojrzałą pracę naukową, spełniającą wszystkie wymagane kryteria określone w Ustawie z dnia 14 marca 2003 roku wraz z późniejszymi zmianami D. U. z 2016 r., poz. 882 i 1311, art. 13.1. Ustawa wymaga od Kandydata do stopnia doktora rozwiązanie oryginalnego problemu naukowego, wykazania się ogólną wiedzą teoretyczną w danej dyscyplinie oraz kompetencjami w zakresie prowadzenia pracy naukowej.

Autorka dysertacji wykazała się wysokimi kompetencjami w zakresie tworzenia teoretycznej perspektywy badawczej, będącej podstawą projektowania badań, określenia zamierzeń badawczych i doboru technik badawczych, prowadzenia rzetelnych badań, analizy rezultatów badań oraz tworzenia syntez.

Wnoszę o dopuszczenie mgr Anny Sołtys do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Roman Orszki

Bydgoszcz, 11 sierpnia 2020 r.