

Warszawa, 17.08.2021

prof. dr hab. Paweł Ostaszewski
Instytut Psychologii
SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

**Ocena rozprawy doktorskiej mgr Anny Pyszkowskiej, zatytułowanej
„Wpływ treningu akceptacji i zaangażowania na poziom zasobów psychologicznych
w kontekście jakości życia rodziców dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu”
(Katowice 2021, 206 stron maszynopisu)**

Rozprawa doktorska mgr Anny Pyszkowskiej to wedle mojej wiedzy pierwsza praca badawcza wykonana z udziałem osób z polskiej populacji rodziców dzieci z diagnozą zaburzenia ze spektrum autyzmu, w które sprawdzane jest, czy trening oparty na założeniach i modelu terapii akceptacji i zaangażowania, ukierunkowany na rozwijanie zasobów osobistych w postaci kompetencji określanych mianem elastyczności psychologicznej jest efektywny i faktycznie rozbudowuje te zasoby, a także wywiera korzystny wpływ na dobrostan osób z tej populacji. Podjęty temat uważam za bardzo ważny społecznie, a wykonaną pracę za udane przedsięwzięcie zakończone sukcesem naukowych, a także (być może przede wszystkim) aplikacyjnym.

Rodziciele dzieci z diagnozą zaburzenia ze spektrum autyzmu narażeni są na znaczny codzienny stres wynikający z natury samego zaburzenia (np. występujących nierzadko tzw. zachowań trudnych, przykładowo samookaleczania), potrzeb materialnych związanych z prowadzeniem indywidualnej terapii dziecka przez wiele lat, przy często znikomym doświadczeniu emocji pozytywnych wynikających z interakcją z dzieckiem, które nie przejawia typowych zachowań dających rodzicom poczucie akceptacji, zaufania, czy zwykłego ciepła. Ponadto, do tego, aby terapia dziecka była efektywna, często wymagane jest osobiste zaangażowanie rodziców i opiekunów, będące de facto kontynuacją terapii realizowanej przez specjalistów. Aby odnaleźć się w tej sytuacji potrzebna jest cierpliwość i spokój, o które trudno, gdy na co dzień towarzyszy napięcie, niepewność i frustracja. Oczywiście taki obraz nie jest adekwatny do każdego przypadku rodziny z dzieckiem z zaburzeniem ze spektrum autyzmu. Ale jestem przekonany, że niezależnie od tego, rozwijanie osobistych kompetencji poprawiających radzenie sobie i funkcjonowanie w trudnej i

wymagającej sytuacji opieki nad dzieckiem rozwijającym się w sposób nietypowy, to przedsięwzięcie bardzo ważne społecznie.

Na początek mojej recenzji krótko odniosę się do formalnych aspektów rozprawy. Jej struktura jest poprawna, logiczna i przemyślana. Osobiście wolałbym tylko, aby streszczenie było na początku, a nie na końcu pracy. Praca napisana jest poprawną polszczyzną, błędy edytorskie (np. literówki) są w tekście zasadniczym bardzo nieliczne. Inaczej rzecz się ma z materiałami w załącznikach, w szczególności z opisami ćwiczeń i zadań wykonywanych podczas treningów, ale przyjmuję, że mają one charakter roboczy i były przekazywane uczestnikom ustnie, a nie w postaci tekstu opracowanego z mniejszą starannością, niż rozprawa, jako taka. Tabele i opisy wyników spełniają oczekiwania co do standardu formatowania. Podobnie bibliografia.

Przechodząc do oceny treści rozprawy, w pierwszej kolejności odniosę się do wstępu teoretycznego. W mojej opinii jest on dobrze ustrukturyzowany, a każdy aspekt pracy opisany jest w sposób pogłębiony: zarówno koncepcje dotyczące jakości życia, jak i zagadnienia związane z podstawami i modelem terapii akceptacji i zaangażowania, na specyfice funkcjonowania i problematyce jakości życia rodziców i opiekunów dzieci z diagnozą zaburzenia ze spektrum autyzmu kończąc. Pozwala to stwierdzić, że na poziomie znajomości literatury i adekwatnych koncepcji teoretycznych doktorantka wykazuje odpowiednią wiedzę. Wstęp teoretyczny stanowi dobre wprowadzenie do problematyki badań własnych doktorantki i do postawionych pytań badawczych oraz hipotez. Rozdział dotyczący problematyki badań własnych pokazuje kompetencje doktorantki w zakresie metodologii badań, a także jej umiejętność podejmowania i uzasadniania decyzji co do przyjętych modeli badawczych i statystycznej weryfikacji hipotez, do czego jeszcze wrócę. Bardzo podoba mi się podsumowanie wszystkich zmiennych i ich wskaźników w postaci tabelarycznej (Tabela 3). Narzędzia wykorzystane w badaniach własnych są dobrane i opisane adekwatnie. Dobór narzędzi spostrzegam, jako kompromis pomiędzy precyzją pomiaru analizowanych zmiennych i wymaganym zaangażowaniem zasobów (np. czasowych) ze strony osób badanych.

Przechodząc do oceny warstwy badawczej pracy, chciałbym podkreślić, że Autorka w sięga do metody i koncepcji dynamicznie rozwijającej się na świecie, w tym także w Polsce: terapii akceptacji i zaangażowania (ACT), będąca sztandarową koncepcją w ramach tzw. trzeciej fali terapii behawioralnych. ACT to całościowa koncepcja, zawierająca teoretyczny

model specyficznych kompetencji składających się na centralny konstrukt elastyczności psychologicznej, zbudowana na spójnej, współczesnej behawioralnej koncepcji języka i procesów poznawczych (teoria ram relacyjnych, RFT), zawierająca znaczną liczbę technik pracy z klientami i przemyślanych protokołów terapeutycznych i treningowych, ukierunkowanych na rozwijanie elastyczności psychologicznej. W kilkuset badaniach randomizowanych z grupą kontrolną (RCT) wykazano jej efektywność w poprawie funkcjonowania klientów z bardzo szerokim spektrum trudności, wskazując jednocześnie, że mediatorem tych korzystnych zmian była elastyczność psychologiczna. Skierowanie zainteresowania w stronę tej koncepcji i wykorzystanie jej potencjału w autorskim programie badawczym uważam za adekwatny wybór, w pełni uzasadniony.

Badanie zaplanowano niemal w schemacie RCT, choć nie zastosowano losowego przydzielenia osób do grup. Stanowi to jedno z ograniczeń badania, ale jest przemyślaną decyzją doktorantki. Przebadano 3 grupy rodziców i opiekunów dzieci z autyzmem, każdą liczącą 20 osób: grupę kontrolną, grupę uczestniczącą w treningu w bezpośrednim kontakcie z prowadzącym i grupę uczestniczącą w treningu online. Liczebność grup pozwalała na przeprowadzenie efektywnych treningów i odpowiednich analiz statystycznych. Myślę, że choć korzystne byłoby zwiększenie liczby grup przechodzących treningi ACT np. dla śmielszego uogólniania wyników badania, to zdaję sobie, że wykonawczo byłoby to bardzo trudne. Uzyskanie zgodny od 60 osób reprezentujących bardzo specyficzną populację uważam za duży sukces doktorantki, zważywszy na długofalowy, podłużny charakter badania. Sam trening, którego zasadnicze punkty zawarte są w załącznikach do pracy, trwał 4 tygodnie i składał się z 4 spotkań odbywanych raz w tygodniu i trwających 2 godziny. Dokonano klasycznych pomiarów interesujących autorkę zmiennych: przed treningiem, zaraz po jego zakończeniu i miesiąc później.

Co do zastosowanych narzędzi i metod uważam, że dobrano je adekwatnie. Mam na myśli zarówno metody i materiały wykorzystane w treningu, jak i narzędzia kwestionariuszowe służące pomiarowi interesujących doktorantkę zmiennych. Jak już wspomniałem, wybór podyktowany był z jedną stroną doborem miar o odpowiedniej rzetelności i trafności, a z drugiej strony chęcią zmniejszenia wysiłku wymaganego od osób badanych, polegającego na wypełnianiu wielu czasochłonnych technik badawczych. Tu uwidacznia się wrażliwość doktorantki i etyczna postawa względem swoich osób badanych.

Uzyskane przez doktorantkę wyniki są niezwykle obiecujące i napawają optymizmem: (1) trening okazał się skuteczny, rozwijał elastyczność psychiczną (a także powiązane z nią kompetencje w zakresie współczucia dla samego siebie i prężność) i poprawiał poczucie jakości życia, (2) zmniejszał nasilenie wskaźników depresji, lęku i stresu u osób poddanych treningowi, (3) dla jakości życia i zmniejszenia nasilenia objawów o charakterze psychopatologicznym większe znaczenie miały rozwijane kompetencje osobiste, niż relatywnie trwałe cechy osobowości. Z praktycznego punktu widzenia należy zwrócić uwagę, że trening kształtujący umiejętności w zakresie elastyczności psychicznej był relatywnie krótki – trwał cztery tygodnie, a jego efekty utrzymywały się przynajmniej przez miesiąc od jego zakończenia. Dodatkowo, bardzo istotne jest także to, że trening okazał się równie efektywny, gdy prowadzony był w bezpośrednim kontakcie z grupą, jak i online. To ważne bowiem uzyskaliśmy empiryczne dowody na to, że zdalnie prowadzony warsztat jest równie efektywny, co potencjalnie ułatwia dostęp do efektywnej interwencji szerszemu gronu uczestników. Doceniam, że doktorantka potrafiła trudną sytuację pandemii, który wybuchła podczas realizacji projektu doktorskiego, wykorzystać pozytywnie, na korzyść własnego projektu.

Badania nad efektywnością treningów i terapii akceptacji i zaangażowania w rozwijaniu elastyczności psychicznej i w poprawie jakości życia, które opisane są w licznych artykułach, zazwyczaj nie ograniczają się do stwierdzenia skuteczności treningów, ale odnoszą się także do mediacyjnej roli zmiany w zakresie elastyczności psychicznej dla poprawy funkcjonowania badanych osób, czy to w zakresie szerzej lub wężej ujmowanego dobrostanu i jakości życia, czy to w zakresie określonych wskaźników o różnorodnym charakterze, od ogólnego poziomu nastroju po nasilenie objawów psychopatologicznych. Nie inaczej jest w recenzowanej rozprawie. Autorka uzyskała dane, które przekonująco dowodzą, że to właśnie poprzez zmianę zasobów osobistych, a szczególnie elastyczności psychicznej, doszło do poprawy subiektywnej jakości życia i spadku nasilenia objawów psychopatologicznych. Jest to dodatkowo skontrastowane z faktem, że czynniki osobowościowe, takie jak ekstrawersja i emocjonalność, nie odgrywały istotnej roli. To jest kolejny ważny i napawający optymizmem wynik – osobowość, relatywnie trudna do zmiany, często o biologicznym podłożu, ma mniejsze znaczenie dla badanych zmiennych, niż kompetencje osobiste, które mogą być rozwinięte w wyniku specyficznego treningu.

Widzę wiele zalet recenzowanej pracy, ale jak każda praca ma ona też swoje słabsze strony i wynikające z nich ograniczenia. Chciałbym podkreślić, że z większości z nich, a na pewno ze wszystkich najważniejszych, doktorantka sama zdaje sobie sprawę. Pisz o nich w dyskusji, w podrozdziale dotyczącym ograniczeń jej badania.

Choć akceptuję stanowisko doktorantki, iż brak normalności rozkładów zmiennych i nierówna liczebność grup (jak rozumiem w zakresie określonych wskaźników, bowiem całościowo grupy były równoliczne) powstrzymały ją od przeprowadzenia analiz w modelu wariacyjnym z powtarzanymi pomiarami, to atrakcyjność uzyskiwanych w ten sposób wniosków np. o interakcyjnym charakterze zależności budzi moją ciekawość co do tego, czy wykonała ona nieformalne, eksploracyjne analizy w modelu wariacyjnym i czy wyniki były podobne do raportowanych w pracy.

Zgadzam się z autorką, że byłoby dobrze, gdyby udało jej się dokonać jeszcze jednego pomiaru utrzymania efektów treningu, czy efektów mediacyjnych, np. pół roku po zakończeniu projektu. Także przeprowadzenie projektu ściślej zgodnie z metodologią RCT, a więc z losowym doбором osób do grup, byłoby bardzo korzystne. Jak już pisałem, doktorantka zdaje sobie z tego sprawę, ale potrafi też uzasadnić przyjęcie innej strategii, co uważam za bardzo cenne.

Z dodatkowych kwestii dotyczących słabszych stron pracy zwróciłbym uwagę na brak informacji, czy w przypadku korelacji zastosowano jakąś poprawkę na wielkokrotne porównania. Obawiam się, że nie, bo gdyby to zrobiono to prawdopodobnie wiele z raportowanych korelacji przestałoby być istotnych statystycznie.

Co do samej elastyczności psychologicznej, autorka słusznie zauważa, że dodatkową wartością byłoby zastosowanie osobnych miar dla poszczególnych składowych tej kompetencji. Ciekaw jestem, jakie miałyby hipotezy co do znaczenia każdego z sześciu procesów składających się na model zwany „heksafleksem”, obrazujący całościowy konstrukt elastyczności psychologicznej.

Dokonując syntezy przedstawionych powyżej ocen, uwag i komentarzy, które sformułowałem wobec recenzowanej rozprawy doktorskiej stwierdzam, że moim zdaniem rozprawa odnosi się do problemu ważnego społecznie i przynosi nową wiedzę zarówno aplikacyjną, jak i teoretyczną, choćby wskazując na większe znaczenie dla jakości życia i wskaźników psychopatologii zasobów osobistych rozbudowywanych poprzez trening ACT, niż zmiennych osobowościowych. Doktorantka prowadzi swój wywód teoretyczny i

podporządkowane mu badania empiryczne w obrębie spójnego systemu teoretycznego, którego podstawę stanowi model elastyczności psychologicznej sformułowany w ramach terapii akceptacji i zaangażowania. Autorka ma dobrą orientację w aktualnej literaturze przedmiotu i przywołała adekwatne teksty źródłowe. Badania zaplanowała poprawnie, stawiając adekwatne pytania i uzasadnione hipotezy, wykorzystując przy tym na swoją korzyść trudną sytuację pandemii, która stała się impulsem do realizacji dodatkowego celu, jakim jest porównanie efektywności treningów prowadzonych w kontakcie bezpośrednim i online. Badania wykonała poprawnie, podejmując uzasadnione decyzje co do określonych działań (np. rezygnacja z randomizacji), a wyniki poddała poprawnym analizom statystycznym, przy czym ponownie wykazała się gotowością do podejmowania uzasadnionych, kompromisowych decyzji, których przykładem jest rezygnacja z przeprowadzenia analiz w modelu wariacyjnym. Uzyskane wyniki przedyskutowane zostały w szerokim kontekście, a na szczególne podkreślenie zasługuje świadomość badaczki co do potencjalnych słabszych stron i ograniczeń własnych badań, umiejętność dokonywania syntezy uzyskanych rezultatów oraz dostrzeganie kierunków dalszych badań w zakresie problematyki jej pracy. Ponadto, doktorantka słusznie wskazuje i podkreśla aplikacyjną wartość uzyskanych wyników. Myślę, że przedstawiony materiał ujęty w ramy artykułu naukowego może być interesujący dla czasopism, takich jak Journal of Contextual Behavioral Science (JCBS).

Podsumowując, stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Anny Pyszkowskiej spełnia warunki określone w art. 13.1. ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U.2017.1789 j.t. z późn.zm.). Autorka wykazała się bardzo dobrą znajomością problematyki dotyczącej obszaru jej badań, a także kompetencjami metodologicznymi oraz w zakresie planowania i prowadzenia praktycznych treningów rozwijających kompetencje osobiste w zgodzie z modelem terapii akceptacji i zaangażowania. Przedstawiła rozwiązanie oryginalnego problemu badawczego ujawniając przy tym wiedzę teoretyczną oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia badań. W związku z tym stawiam wniosek o dalsze postępowanie w sprawie nadania mgr Annie Pyszkowskiej stopnia naukowego doktora nauk społecznych w dyscyplinie psychologia.

