

dr hab. Dorota Mącik, prof. KUL

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II,  
Wydział Nauk Społecznych,  
Instytut Psychologii,  
Katedra Psychologii Klinicznej,  
dorota.macik@kul.pl

## RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr **Joanny Siewierskiej**

pt. ***Trauma dziecięca a objawy depresji i tendencje samobójcze u kobiet i mężczyzn.  
Rola wczesnych nieadaptacyjnych schematów i powodów do życia***

napisanej pod kierunkiem naukowym  
dra hab. Jana Chodkiewicza, prof. UŁ  
oraz promotor pomocniczej  
dr Karoliny Kossakowskiej

Uniwersytet Łódzki,  
Łódź, 2023

### 1. Podstawa opracowania recenzji

Podstawą formalną opracowania recenzji jest pismo dr hab. Aliny Wróbel, prof. UŁ, Przewodniczącej Komisji Uniwersytetu Łódzkiego do spraw stopni naukowych w dyscyplinach pedagogika i psychologia, z dnia 29 czerwca 2023 r. w sprawie powierzenia mi funkcji recenzenta w postępowaniu doktorskim mgr Joanny Siewierskiej. Recenzowana rozprawa mieści się w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie psychologia.

## 2. Temat pracy i struktura rozprawy

Doktorantka uzasadnia wybór tematu pracy istnieniem luki poznawczej w zakresie rozumienia depresji u kobiet i mężczyzn, oraz konsekwencji tej depresji w postaci zachowań samobójczych. Zwraca uwagę, że literatura wskazuje, iż znacząco więcej kobiet diagnozowanych jest w kierunku zaburzeń afektywnych, zwłaszcza depresji, zaś to mężczyźni częściej popełniają próby samobójcze. Odnosi się tu do pojęcia męskiej depresji, która różni się objawowo od kobiecej – typowej zgodnej z kryteriami diagnostycznymi, a która może być bardziej użyteczna w przewidywaniu ryzyka i zagrożenia samobójstwem. Dodatkowo Doktorantka wskazuje na dwa czynniki, którym nadaje status mediatorów: doświadczanie traumy dziecięcej jako czynnik nasilający, oraz obecność powodów do życia jako czynnik osłabiający nasilenie tendencji suicydalnych. Od razu w tym miejscu warto podkreślić umiejętność wyjścia Doktorantki poza jedynie patogenetyczny model rozumienia zaburzeń, najczęściej wybierany w badaniach, i sięgnięcie również do psychologii pozytywnej i modelu salutogenetycznego poprzez włączenie do projektu zmiennych rozumianych jako czynniki ochronne, sprzyjające zdrowiu czy zdrowieniu.

Tak zarysowany projekt badań zrealizowany został w postaci tradycyjnej dysertacji.

Struktura przedstawionej rozprawy jest poprawna i nie odbiega standardem od zwyczajowo przyjętej w psychologii. Otwiera ją Wstęp, zaś zasadnicza część pracy podzielona jest na trzy wyraźnie wyodrębnione części: teoretyczną, składającą się z dwu rozdziałów, z których pierwszy omawia zmienną wyjaśnianą – depresje i tendencje samobójcze, zaś drugi – pozostałe zmienne, część metodyczną oraz empiryczną wraz z dyskusją wyników i ograniczeniami badań. Całość zamyka bibliografia oraz wymagane spisy. Praca liczy sobie (bez Bibliografii i spisów) 148 stron tekstu.

## 3. Część teoretyczna pracy

Część teoretyczna pracy jest wnikliwym, szerokim przeglądem literatury i dotychczasowego stanu wiedzy w obszarach interesujących Autorkę.

W pierwszym rozdziale Doktorantka dokonuje przedstawienia problematyki depresji i tendencji suicydalnych. Rozpoczyna od wywodu na temat tego czym jest zdrowie psychiczne, aby od niego wyjść do zaburzeń w tym zdrowiu. Koncentruje się głównie na definicjach WHO, ale sięga również po pojęcie dobrostanu, wskazując również na kontrowersje dotyczące tych pojęć i niejednoznaczności definicji. Podaje również mnogość rozumień pojęcia zdrowie psychiczne. Część ta wskazuje niewątpliwie na szerokie obycie Doktorantki w temacie zdrowia i jego zaburzeń, co doceniam. Jednocześnie mam poczucie, że część ta jest zbyt obszerna – wystarczyłoby, żeby Doktorantka skupiła się na kluczowym dla niej pojęciu-definicji zdrowia psychicznego i krótko omówiła jego uwarunkowania, oraz przyczyny załamania.

W dalszej części omówiono depresję, jej objawy, oraz zachowania autodestrukcyjne w postaci zachowań samobójczych. Szczególną uwagę Autorka poświęca tzw. męskiej depresji, której objawy różnią się od typowych objawów wyszczególnionych w klasyfikacjach chorób i zaburzeń. Koncepcja ta pojawiła się jako wyjaśnienie rozbieżności pomiędzy stosunkiem chorujących na depresję kobiet i mężczyzn (więcej kobiet) a stosunkiem osób popełniających samobójstwa (więcej mężczyzn). Męska depresja, zwana również eksternalizacyjną, wiąże się z odmiennym niż klasyczna depresja sposobem radzenia sobie wybieranym przez mężczyzn: sięganiem po używki, agresją, problemami z kontrolą impulsów itp., co utrudnia właściwą diagnozę. Całość rozumienia depresji jako takiej osadzona jest w poznawczej koncepcji Becka i Younga. Być może lepiej byłoby zmienić nieco kolejność wywodu – rozpocząć od koncepcji i ogólnego rozumienia depresji, a zakończyć wywód zróżnicowaniem w objawach. Byłby nieco łatwiejszy w odbiorze, co sugeruję w przypadku ewentualnej publikacji wyników. Koncept atypowej depresji jest wciąż słabo znany i zweryfikowany. Podjęcie tej tematyki przez Doktorantkę uznaję za istotny wkład w rozwój dyscypliny, a także za istotny wkład dla praktyki klinicznej i terapeutycznej, co znacząco podnosi wartość pracy nie tylko w zakresie badań podstawowych, ale również ich wartości aplikacyjnej

Drugi rozdział części teoretycznej to omówienie zmiennych wyjaśniających depresję. Autorka przyjmuje tu jako znaczące dla rozwoju depresji i tendencji samobójczych doświadczenie traumy dziecięcej, obecność/nasilenie nieadaptacyjnych schematów oraz – jako czynnika – chroniącego- obecność powodów do życia.

Wywód w tej części Doktorantka rozpoczyna od traumy, którą rozumie w sensie szerokim, jako zdarzenie przytłaczające i zagrażające poczuciu bezpieczeństwa, na które to zdarzenie reakcja osoby oceniana jako trama jest kwestią indywidualną. Również ten punkt należałoby uporządkować, i rozpocząć od jednego, pewnie wąskiego rozumienia traumy wynikającego z klasyfikacji, a zakończyć na takim, które jest obowiązujące dla Autorki – w tej chwili Autorka przeskakuje w opisach pomiędzy wąskim i szerokim rozumieniem. Sam opis jest jednak trafny i poprawny merytorycznie oraz zrozumiały. Szczególną uwagę poświęcono traumie dziecięcej i jej konsekwencjom. Należy pokreślić, że zarówno przy opisie depresji, jak traumy, czy później schematów, Doktorantka odnosi się również do fizjologicznych mechanizmów, jakie wiążą się z tymi zagadnieniami, co wskazuje na jej świadomość najnowszych ustaleń i konieczność uwzględniania ich również w wyjaśnianiu mechanizmów.

Przy opisie schematów Autorka pisze, że ważną rzeczą jest radzenie sobie ze schematami, co jest oczywiście prawdą, i wymienia trzy nieadaptacyjne style radzenia sobie. Dalej pisze jednak, że istnieją adaptacyjne tryby radzenia sobie – zdrowy dorosły i szczęśliwe dziecko. Tryby to jednak nie to samo co radzenie sobie – owszem istnieją tryby radzenia sobie – np. Uległy poddany, który obecny jest/kształtuje styl podporządkowania. Jednak zdrowy dorosły i szczęśliwe dziecko, to nie radzenie sobie, a adaptacyjny sposób przeżywania siebie. Nie należy tego mylić. Podobnie wydaje mi się, że Autorka błędnie odczytała

związki schematów - radzenia sobie - kryteriów diagnostycznych (s.53). To nie schematy łączą się z kryteriami diagnostycznymi, ale właśnie style radzenia sobie (Mącik, 2019, np. s. 26, 267; Young, 2014, s. 63); np. schemat bezwartościowości w przypadku stylu podporządkowania będzie predysponował do depresji, w przypadku unikania – raczej do fobii społecznej, zaś styl kompensacyjny dla tego schematu może na przykład generować objawy narcyzmu (w tym przypadku wrażliwego). Objawy/kryteria diagnostyczne są bowiem de facto raczej zachowaniem i uświadomionym sposobem myślenia, podczas gdy schemat jako taki jest w zaburzeniach słabo dostępny i wymaga uświadomienia.

Część teoretyczną wieńczy dotychczasowy stan badań, obrazujący szeroką wiedzę Doktorantki w temacie dotychczasowych doniesień. Podsumowując, część teoretyczna pozostaje na wysokim poziomie, wskazując na swobodne poruszanie się Doktorantki w literaturze przedmiotu, umiejętność syntezy i analizy pozyskiwanych danych oraz przekazywania ich w postaci zrozumiałego wyводу naukowego. Wskazane niedociągnięcia w niczym nie umniejszają tej oceny.

#### 4. Część metodyczna

Część tę Autorka rozpoczyna od przedstawienia celu badań. Krótki wstęp przywołujący najważniejsze pojęcia szczegółowo omówione w części teoretycznej pozwala na zogniskowanie uwagi na najbardziej istotnych dla pracy zagadnieniach i prowadzi do postawienia przez Autorkę celu prowadzonych analiz, który określiła jako cyt. *Określenie związków pomiędzy doświadczeniem traumy w dzieciństwie a nasileniem objawów depresji i tendencji samobójczych.*

W celu realizacji tak zarysowanego projektu postawiono 4 pytania i stosownie do nich 4 hipotezy. Pytania 1, 3 i 4 są pytaniami rozstrzygnięcia (pytanie pierwsze wprawdzie dodatkowo pyta o to jakie są współzależności, ale hipoteza już na to nie odpowiada), postawione do tych pytań hipotezy są hipotezami bezkierunkowymi. Wydaje się, że przy tak bogatej wiedzy, jaką Autorka przedstawiła w części teoretycznej, można pokusić się o postawienie hipotez kierunkowych. Dobrą praktyką jest również, aby hipotezy były jednoznacznie rozstrzygalne. W przypadku budowania hipotez zawierających kilka zmiennych jednocześnie, jest to trudne do osiągnięcia. Lepiej zbudować kilka hipotez szczegółowych.

Dobór metod do weryfikacji hipotez, jak również stosowane analizy statystyczne są poprawne. Na uznanie zasługuje grupa badana. Badania pacjentów wyłącznie klinicznych to ogromny wysiłek i rzadko podejmowany. Doktorantka zdecydowała się na takie rozwiązanie, i wiele z tych badań przeprowadziła sama w kontakcie osobistym, i zapewne tak byłoby w przypadku wszystkich badań, gdyby nie ograniczenia związane z Covid-19. Wysiłek ten i osobisty kontakt z całego serca doceniam.

## 5. Część empiryczna

Doktorantka w tej części przechodzi do prezentacji uzyskanych wyników badań. Tabele są przygotowane zgodnie ze stylem APA, jasne i czytelne.

Doktorantka weryfikuje hipotezy posługując się właściwie dobranymi metodami analiz statystycznych i poprawnie je omawia i prezentuje dane, oraz rozlicza się z każdą z postawionych hipotez.

Na stronie 89, i podobnie 91, Doktorantka pisze, że w ramach pogłębienia eksploracji wielokrotnej mediacji przetestowano inną kolejność mediatorów: powody do życia jako pierwsze, przewidujące wystąpienie schematów. Zastanawiam się czym kierowano się przy takiej decyzji, skoro schematy są zdecydowanie wcześniejsze niż powody do życia i merytorycznie taki kierunek zależności jest mało uzasadniony.

W hipotezie 3 testowano różnice płciowe w zakresie analizowanych zmiennych i uzyskano kilka różnic istotnych statystycznie, natomiast nie pojawiły się, zgodnie z oczekiwaniem, różnice w nasileniu męskiej depresji. Tu chciałabym zapytać, dlaczego zakładano w hipotezie brak różnic w depresji, skoro literatura mówi, że dla kobiet bardziej typowa jest depresja internalizacyjna, a dla mężczyzn – eksternalizacyjna? I jak Doktorantka tłumaczy brak różnic wobec tego? W dyskusji (s. 137) pojawia się odniesienie do społecznej akceptacji ekspresji gniewu przez kobiety. Czy czasem jednak nie ma to związku z doborem grupy? Mężczyźni, skoro byli leczeni na depresję, być może wykazują bardziej typowy, kobiecy jej obraz?

Ostatnia z hipotez weryfikowana była za pomocą równań strukturalnych AMOS, oraz Process Hayesa, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn. Analizy przyniosły interesujące wyniki, wskazujące na obecność różnych interrelacji pomiędzy zmiennymi w obu grupach płci. Wyników jest bardzo dużo, Doktorantka buduje więc podsumowanie wraz z weryfikacją hipotezy. Bardzo ułatwia to odbiór tekstu.

Podsumowując, część rozprawy przedstawiająca wyniki badań jest napisana poprawnie, z zastosowaniem właściwych metod weryfikacji hipotez. Całość wskazuje na znajomość przez Doktorantkę tak sposobu projektowania badań, jak ich prowadzenia i analizowania, swobodę w posługiwaniu się różnymi metodami analiz statystycznych oraz krytyczne spojrzenie na uzyskane wyniki (np. w zakresie niewystarczającej liczebności grup w analizach SEM i niedoskonałość bootstrappingu).

## 6. Dyskusja wyników

W tej części pracy Doktorantka wyjaśnia znaczenie uzyskanych wyników, interpretując je tak w kontekście teorii, jak dotychczasowych wyników badań. Dyskusja jest obszerna, prowadzona z dużą

swobodą, wskazując na dobrą znajomość tematyki w jakiej porusza się Autorka, obeznanie z literaturą, ale również na rozumienie problemów i znaczeń, które uczyniono tematem tej pracy.

Wnioski interpretacyjne prezentowane w Dyskusji wyników są poprawne – tak od strony uzyskanych statystyk - Autorka nie stosuje języka przyczynowego, unika również nadmiernej pewności wnioskowania, jak i od strony merytorycznej – właściwie uzasadnia wnioski osadzając je w konkretnych teoriach czy koncepcjach psychologicznych. Wskazuje również na samoświadomość ograniczeń przeprowadzonych badań, zwłaszcza w zakresie nieróżnicowania pomiędzy dwoma typami depresji.

Moje wątpliwości w tej części budzi w zasadzie wyłącznie odwoływanie się Doktorantki do koncepcji narcyzmu wrażliwego (np. str. 141). Uszkodzone granice, owszem, mogą dawać podobny zewnętrznie obraz, jednak narcyzm, również wrażliwy, jest jednak czymś innym, niż symptomy męskiej depresji, nie rozumiem więc do końca tego zabiegu. Uwaga ta nie wpływa jednak na ogólną pozytywną ocenę jakości prowadzonej dyskusji naukowej.

## **7. Ocena strony formalnej rozprawy**

Oceniając stronę językowo-edytorską recenzowanej rozprawy chcę podkreślić dbałość o język, oraz poprawne używanie terminów teoretycznych i statystycznych, a także styl językowy pracy. Zdania formułowane są w sposób zrozumiały, łatwy do przyswojenia, bez nadmiernych dłużeń stylistycznych, a jednocześnie zachowują swój naukowy charakter. W kilku miejscach wkradły się chochliki gramatyczne – tak je rozumiem - związane ze zgubieniem w zdaniu właściwych form gramatycznych. Pojawiły się również drobne błędy literowe (np. klinika Charcona, zamiast Charcota, s. 39). Większym problemem jest interpunkcja, która jest najślabszym aspektem strony językowej.

Dobrym zwyczajem jest również takie formatowanie tabel, aby nie dzieliły się pomiędzy strony, ponadto w wielu tabelach swobodnie udałoby się w nagłówkach zamieścić nazwę zmiennej, a nie jej skrót, co ułatwiłoby odbiór danych czytelnikowi – szukanie czym jest dany skrót w uwagach pod tabelą, w kilku przypadkach na kolejnej stronie jest utrudniające.

Zdecydowanie chcę podkreślić bogatą bibliografię – Doktorantka oparła swoją rozprawę na około 270 pozycjach literatury, w czym znaczącą liczbę stanowią publikacje obcojęzyczne. Jest to zarówno literatura klasyczna, jak najbardziej aktualne doniesienia z kilku ostatnich lat. Wskazuje to na systematyczność dokonywanego przeglądu oraz na swobodę poruszania się w bardzo szerokim obszarze tematycznym, a w konsekwencji – na umiejętność syntezy, analizy i selekcji informacji.

## 8. Konkluzja

Recenzowana rozprawa zdecydowanie stanowi autorskie i w dużym stopniu pionierskie w Polsce ujęcie ciekawego i ważnego zarówno naukowo, jak i aplikacyjnie tematu, jakim jest specyfika męskiej depresji. Autorka posiada intuicję badawczą, wiedzę i doświadczenie praktyczne, które ułatwiły realizację zarówno literaturowej, jak i badawczej części pracy.

Podkreślić należy kompleksowość i szerokość ujęcia tematu w zakresie przeglądu badań i literatury, a także rozbudowany program badań i analiz, zrealizowanych z sukcesem.

Zauważone usterki zarówno formalne, jak i dotyczące analizy czy interpretacji danych nie umniejszają wartości pracy, a większość moich uwag jest zaproszeniem do dalszej dyskusji.

Podsumowując, w odniesieniu do art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, stwierdzam, że recenzowana rozprawa mgr Joanny Siewierskiej pt. **Trauma dziecięca a objawy depresji i tendencje samobójcze u kobiet i mężczyzn. Rola wczesnych nieadaptacyjnych schematów i powodów do życia** stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego w obrębie dyscypliny psychologia i **odpowiada ustawowym warunkom stawianym rozprawom doktorskim**. Dlatego wnoszę o dopuszczenie recenzowanej rozprawy do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Lublin, 24.08.2023

