

Łódź, 30 października 2021 r.

dr hab. Monika Wróbel, prof. UŁ  
Instytut Psychologii  
Uniwersytet Łódzki

**Recenzja rozprawy doktorskiej ks. mgr. Mariusza Woźnego pt. *Poznawcze strategie regulacji emocji i wsparcie społeczne a symptomy depresji. Badanie młodzieży zdrowej i hospitalizowanej* napisanej pod kierunkiem dr hab. Małgorzaty Sobol i dr hab. Marii Oleś, prof. KUL**

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska podejmuje temat związku pomiędzy strategiami regulacji emocji i spostrzeganym wsparciem społecznym a objawami depresji. Badaniami objęto dwie grupy adolescentów: hospitalizowanych z przyczyn ortopedycznych oraz zdrowych. Temat pracy jest ważny i interesujący, a uwzględnienie dwóch grup badawczych stworzyło szansę na rozwinięcie dotychczasowej wiedzy na temat uwarunkowań depresji wśród młodzieży. Sama rozprawa została przygotowana poprawnie, jednak ma pewne niedociągnięcia w warstwie teoretycznej i empirycznej, do których odnoszę się w dalszej części recenzji.

### **Ocena części teoretycznej**

Część teoretyczna pracy została podzielona na rozdziały poświęcone kolejno okresowi adolescencji, zmiennym uwzględnionym w badaniach własnych (tj. regulacji emocji, wsparciu społecznemu, depresji i hospitalizacji) oraz przeglądowi badań nad relacjami pomiędzy tymi zmiennymi. Taka konstrukcja pozwoliła Doktorantowi na bardzo wyczerpujące omówienie poszczególnych zmiennych, co z jednej strony wskazuje na dobrą orientację w literaturze (warto przy tym podkreślić, że jej wykaz to ponad 50 stron), z drugiej jednak sprawiło, że wprowadzenie teoretyczne zdominowała bardzo szczegółowa prezentacja każdej ze zmiennych z osobna, natomiast analiza relacji pomiędzy nimi, która mogłaby pozwolić na precyzyjną identyfikację luk w dotychczasowej wiedzy, a także wypracowanie przesłanek teoretycznych dla stawianych hipotez, została ograniczona do zaledwie 9 stron. W efekcie, wprowadzenie teoretyczne zawiera bardzo dużo informacji luźno związanych z tematem pracy i, mimo znacznej objętości i bogactwa materiału

źródłowego, do którego odwołuje się Doktorant, stanowi w większym stopniu encyklopedyczny przegląd koncepcji i badań niż solidny grunt pod własny model teoretyczny.

Brak teoretycznego modelu badań własnych stanowi zresztą jedno z największych ograniczeń rozprawy. Wprawdzie poszczególne hipotezy (zwłaszcza dotyczące moderującej roli grupy badawczej czy mediującej roli poznawczych strategii regulacji emocji w związku między wsparciem społecznym a objawami depresji) pozwalają się częściowo domyślać, jak ten model mógłby wyglądać, jednak próba odtworzenia go na podstawie wypunktowanych na str. 62-63 przewidywań jest bardzo trudna. Po pierwsze, nie jest jasne, dlaczego Doktorant oczekiwał, że przynależność do grupy osób hospitalizowanych vs. zdrowych będzie stanowiła moderator relacji między poznawczymi strategiami regulacji emocji a objawami depresji (Hipoteza 1), ale nie miał takiego oczekiwania w przypadku pośredniczącej roli poznawczych strategii regulacji emocji w relacji między wsparciem społecznym a symptomami depresji (tj. dlaczego w Hipotezie 4 przewidywana była mediacja, a nie moderowana mediacja). Po drugie, nie jest jasne, dlaczego hipotezy nie mają charakteru kierunkowego. Przykładowo, Hipoteza 1 zakłada, że młodzież zdrowa i hospitalizowana będą różniły się w zakresie stosowania poszczególnych poznawczych strategii regulacji emocji i wsparcia społecznego, ale nie precyzuje kierunku tych różnic, mimo iż przegląd literatury przedstawiony we wcześniejszych rozdziałach pracy takich przesłanek dostarcza. Wreszcie, nie jest dla mnie zrozumiałe, dlaczego niektóre przewidywania (np. Hipoteza 3) zostały sformułowane wyłącznie w odniesieniu do młodzieży zdrowej bez słowa komentarza, czy w przypadku młodzieży hospitalizowanej spodziewano się innych zależności czy też (np. z braku przesłanek) takich oczekiwań nie formułowano (na marginesie, nigdzie w części teoretycznej nie znalazłam argumentacji pozwalającej oczekiwać, że obwinianie siebie, ruminacja, katastrofizowanie i pozytywne przewartościowanie są związane z objawami depresji w przypadku młodzieży zdrowej, a w przypadku młodzieży hospitalizowanej nie można oczekiwać tego rodzaju zależności). Ten brak konsekwencji w prezentowaniu hipotez ma zresztą przełożenie na brak konsekwencji w raportowanych analizach, o czym wspominałam niżej.

Sporym mankamentem części teoretycznej pracy jest także brak uzasadnienia celu badań. Doktorant robi to w zasadzie w dwóch krótkich akapitach (jednym na str. 60 i jednym na str. 61), w obu przypadkach formułując ogólne stwierdzenie, że podobnych badań jak dotąd nie prowadzono. Brakuje jednak precyzyjnej identyfikacji luk w dotychczasowych badaniach i – co istotniejsze – wykazania, dlaczego we własnych badaniach warto się podjąć próby wypełnienia tych luk. Słowem, argumentem przemawiającym za tym, żeby przeprowadzić badania na jakiś temat nie powinno być wyłącznie to, że ten temat nie był dotychczas analizowany empirycznie, ale to, że realizacja własnych badań niesie jakąś wartość poznawczą czy aplikacyjną, dzięki której nauka idzie do przodu. Tego rodzaju argumentacji niestety w przedłożonej do recenzji rozprawie brakuje.

Podsumowując, część teoretyczna oparta jest na wnikliwym i rzetelnym przeglądzie literatury, który sam w sobie jest wartościowy i potwierdza, że Doktorant jest dobrze zorientowany w koncepcjach i badaniach powiązanych z jego własnym projektem. Zabrakło jednak bardziej wyraźnego osadzenia własnych problemów badawczych w kontekście omówionej literatury.

### **Ocena części empirycznej**

Część empiryczna poświęcona jest omówieniu jednego badania o charakterze korelacyjnym, które służyło odpowiedzi na pytanie o to, czy zdrowi i hospitalizowani adolescenti różnią się w zakresie poznawczych strategii regulacji emocji, spostrzeganego wsparcia i symptomów depresji oraz jak te trzy zmienne są powiązane ze sobą w obu badanych grupach.

Samo badanie zostało przeprowadzone poprawnie, choć opis procedury badań jest bardzo ogólny, w efekcie czego trudno ocenić, na ile różnice w przebiegu badań w obu grupach mogły przełożyć się na odnotowane różnice w raportowanych zmiennych. Jak rozumiem, badania wśród zdrowych nastolatków były prowadzone grupowo, a badania wśród nastolatków hospitalizowanych – indywidualnie. Czy (szczególnie w tym drugim przypadku) wystarczająco zadbano o poufność danych, np. zapewniono koperty, do których badani mogli włożyć wypełnione kwestionariusze, zamiast przekazywać je bezpośrednio prowadzącej badanie pielęgniarce? Czy osoby badane wypełniały kwestionariusze samodzielnie czy pielęgniarka im w tym czasie towarzyszyła? Tego rodzaju informacje są kluczowe nie tylko dla oceny jakości zebranych danych, ale też ze względów replikacyjnych (tj. bez tych szczegółów badania są trudne do zreplikowania przez innych badaczy).

Dobór badanych do obu grup także rodzi pewne pytania. Po pierwsze, nie jest jasne, na ile czas hospitalizacji, który w kontekście przedstawionej w rozdziale teoretycznym argumentacji, wydaje się istotny dla analizowanych zależności, był brany pod uwagę (widzę, że był mierzony, natomiast nie znalazłam informacji, czy i jak zmienna ta była brana pod uwagę podczas doboru badanych czy prowadzonych analiz). Brakuje też porównania obu grup pod względem podstawowych charakterystyk demograficznych (nie jest do końca jasne, po co w ogóle te charakterystyki były zbierane, ponieważ nie są raportowane). Wreszcie, nie rozumiem, w jaki sposób określono wielkość próby. Wprawdzie na str. 64 Doktorant wspomina, że oparto się tu na analizie mocy uwzględniającej średnią wielkość efektu, jednak parametry tej analizy nie są wyszczególnione. Nie jest jasne, dla jakich analiz statystycznych tę wielkość próby obliczano (np. jeśli była to analiza wariancji, to czy czynnik płci był brany pod uwagę czy nie – jak wiadomo, dodatkowy czynnik międzygrupowy znacznie zwiększa wielkość próby).

Analiza danych została przeprowadzona skrupulatnie, a Doktorant wykazał się przy tym biegłością statystyczną. Znacznym mankamentem tej części jest jednak zasygnalizowana wyżej niekonsekwencja przyjętej strategii analitycznej. Jak wspomniałam, niekonsekwencja ta ma swoje

źródło w braku spójnego modelu teoretycznego badań własnych oraz niedostatecznej precyzji w formułowaniu hipotez. Przykładowo, w analizach wariancji Doktorant włącza do schematów płęć, nigdzie nie uzasadniając tej decyzji. Jest to tym bardziej zaskakujące, że w rozdziale metodologicznym nigdzie nie postawiono pytania o rolę płci. Same schematy analiz także nie zostały nigdzie zaprezentowane wprost, a o liczbie czynników włączonych do analiz można wnioskować wyłącznie na podstawie raportowanych efektów głównych i interakcyjnych. Nie jest też jasne, jakimi testami dokonano porównań średnich parametrów. Same analizy często też nie odpowiadają hipotezom. Na przykład, mimo iż Hipotezę 3 sformułowano wyłącznie w odniesieniu do osób zdrowych, pomijając osoby hospitalizowane, analizy uwzględniły obie grupy. Taka decyzja wymaga uzasadnienia. Hipoteza 4 również jest testowana osobno dla osób hospitalizowanych i zdrowych, mimo że moderacja nie była w tej hipotezie przewidywana. Poza tym – jeśli faktycznie celem było sprawdzenie, czy strategie regulacji emocji pośredniczą w związku między spostrzeganym wsparciem społecznym a objawami depresji osobno u nastolatków zdrowych i hospitalizowanych, większy sens miałyby w tym wypadku moderowana mediacja. Uzasadnienia wymagają też drobniejsze decyzje statystyczne (np. jeśli w modelu ścieżkowym korelowane są błędy, to ten krok jest dopuszczalny, jeśli istnieje teoretyczne uzasadnienie dla tych korelacji, i uzasadnienie to powinno być sformułowane explicite, por. Kenny, 2011; Newscom, 2012; Smolkowski, 2007).

Dyskusja wyników jest ciekawa i potwierdza, że Doktorant ma umiejętność pogłębionej refleksji nad uzyskanymi rezultatami. Zabrakło mi jednak próby odniesienia się do wyników nieistotnych (na przykład, dlaczego Hipoteza 3 została potwierdzona wyłącznie w grupie osób zdrowych?), a także sugestii dotyczących dalszych badań (tym poświęcono zaledwie kilka zdań). Wreszcie, poza ogólnym stwierdzeniem, że uzyskane wyniki uzupełniają dotychczasowe badania Garnefski i Kraaj (2006), Doktorant nie tłumaczy, jaki jest wkład uzyskanych danych w literaturę przedmiotu.

Podsumowując, empiryczna część pracy jest przygotowana poprawnie, a Doktorant wykazał się w niej umiejętnością analizy danych oraz raportowania i interpretowania wyników tych analiz. Jednocześnie jednak wiele mankamentów, które sygnalizowałam w odniesieniu do części teoretycznej (brak modelu teoretycznego, niedostateczna precyzja w formułowaniu hipotez czy brak uzasadnienia celu badań) przełożyło się na niedociągnięcia na poziomie empirycznym. Tym samym, największy atut pracy, a zatem analiza relacji między poznawczymi strategiami regulacji emocji, wsparciem społecznym i depresją w dwóch grup badawczych, został przez Doktoranta wykorzystany tylko częściowo (jedynie pobieżnie uzupełniając wnioski z poprzednich badań).

### **Uwagi formalne**

Praca została napisana komunikatywnym językiem i przygotowana z dużą starannością. Pewnym mankamentem są liczne literówki, które – choć nie wpływają zasadniczo na jakość pracy – momentami sprawiają trudność w czytaniu. Warto byłoby również poprawić zapis literatury cytowanej, ponieważ odbiega w szczegółach (np. wielkość liter) od standardów APA, a także ponumerować załączniki, a w tekście wprowadzić do nich odsyłacze (obecnie to po stronie czytelnika leży integrowanie informacji zawartych w załącznikach z resztą pracy).

Struktura pracy jest poprawna, choć zauważalna jest wyraźna dysproporcja między bardzo rozbudowaną częścią teoretyczną i znacznie krótszą częścią empiryczną. Dopracowanie struktury pozwoliłoby Doktorantowi pominąć te treści teoretyczne, które zbyt luźno związane są z tematem rozprawy, a zostawiłoby sporo miejsca na lepiej umotywowany raport empiryczny.

### **Wniosek**

Podsumowując, pomimo wypunktowanych wyżej uwag krytycznych, pozytywnie oceniam przedłożoną do recenzji rozprawę doktorską. Temat pracy potwierdza, że Doktorant jest dobrze zorientowany w interesującym Go obszarze badań, a także potrafi samodzielnie planować i prowadzić badania naukowe. Przedstawione w rozprawie badanie, mimo niedociągnięć wynikających z mankamentów na poziomie teoretycznym, można uznać za oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Tym samym, recenzowana praca spełnia wymogi określone w Ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.). Wnioskuje o dopuszczenie Doktoranta do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

*Monika Wróbel*