



WYDZIAŁ NAUK
O WYCHOWANIU
Instytut Psychologii

Łódź, dn. 20. 04. 2024 r.

dr hab. n. zdr. **Monika Talarowska**, prof. UŁ
Zakład Psychologii Klinicznej i Psychopatologii
Instytut Psychologii
Wydział Nauk o Wychowaniu
Uniwersytet Łódzki
al. R. Scheiblerów 2, 91-128 Łódź
tel.: 603 686 690
e-mail: monika.talarowska@now.uni.lodz.pl

Recenzja rozprawy na stopień doktora

Mgr Emili Kot

pt. *„Zachowania zdrowotne a funkcjonowanie emocjonalne i wybrane aspekty charakterystyki klinicznej u pacjentek z zaburzeniem osobowości borderline w porównaniu do kontrolnych grup klinicznych pacjentek z zaburzeniami odżywiania i grupy kontrolnej zdrowych kobiet”*

Z uwagi na wzrastające rozpowszechnienie, wysokie ryzyko prób samobójczych i udanych samobójstw, a także częste współwystępowanie symptomów innych zaburzeń, zarówno zaburzenia odżywiania, jak i zaburzenie osobowości borderline (*borderline personality disorder*, BPD) stanowią współcześnie istotny problem kliniczny i terapeutyczny.

W przypadku zaburzeń osobowości z pogranicza, szacuje się, iż w ogólnej populacji występują one z częstością 1,6%, przy rozpowszechnieniu w ciągu całego życia na poziomie 5,9% (Aragonès i in., 2013). W grupie pacjentów leczonych z powodów psychiatrycznych, wskaźniki te są jeszcze wyższe - współwystępowanie osobowości typu borderline z zaburzeniami z osi I może dotyczyć nawet 20%-30% chorych.

dr hab. n. zdr. **Monika Talarowska**, prof. UŁ
Instytut Psychologii UŁ, Zakład Psychologii Klinicznej i Psychopatologii
al. R. Scheiblerów 2, 91-128 Łódź
tel.: 603 686 690, e-mail: monika.talarowska@now.uni.lodz.pl

Jak słusznie zauważa Doktorantka, na podstawie analizy cech osobowości można przewidywać wskaźniki zdrowia fizycznego takie jak zachowania zdrowotne, spostrzeganie własnego stanu zdrowia, czy ryzyko występowania chorób somatycznych. Nieadaptacyjne cechy osobowości, w tym cechy obserwowane w ramach zaburzeń osobowości, mogą wyjaśniać jeszcze więcej czynników wywierających wpływ na stan naszego zdrowia. Ponieważ w literaturze naukowej brakuje doniesień dotyczących zachowań zdrowotnych u osób z BPD, podjęty przez Doktorantkę temat badań wydaje się niezwykle istotny.

Głównym celem projektu badawczego będącego podstawą przygotowania recenzowanej rozprawy doktorskiej była ocena poziomu zachowań zdrowotnych, wybranych wskaźników związanych ze stylem życia, wskaźników stanu zdrowia, nasilenia objawów ED i nieprawidłowych zachowań związanych z jedzeniem, nasilenia objawów klinicznych zaburzeń psychicznych i funkcjonowania emocjonalnego u pacjentek z BPD w porównaniu do istotnych klinicznych grup kontrolnych pacjentek z ED oraz grupy kontrolnej osób zdrowych. Kolejnym celem była ocena wzajemnego związku między poszczególnymi zachowaniami zdrowotnymi oraz związku między zachowaniami zdrowotnymi a wskaźnikami stanu zdrowia, nasileniem objawów zaburzeń odżywiania i nieprawidłowych zachowań związanych z jedzeniem, objawami klinicznymi zaburzeń psychicznych i funkcjonowaniem emocjonalnym. Celem pracy była również ocena pośredniczącej roli dysregulacji emocji w związku między zachowaniami zdrowotnymi a nasileniem objawów klinicznych BPD i ED.

Recenzowana rozprawa ma typową konstrukcję. Dysertacja liczy 242 stron (wraz z załącznikami) i składa się ze spisu treści oraz kilku części prezentujących tło teoretyczne badania, cele pracy, metodologię badania, uzyskane wyniki, dyskusję wyników oraz wnioski. Praca zawiera także streszczenia rozprawy w języku polskim i języku angielskim oraz spis zawartych tabel i rycin. Bibliografia jest obszerna i składa się z odpowiednio dobranych i prawidłowo zapisanych pozycji prezentujących wyniki współczesnych badań.



W pierwszej części pracy Autorka przedstawiła podstawy teoretyczne przeprowadzonych przez siebie badań, w tym przybliżyła charakterystykę kliniczną i epidemiologiczną zaburzeń osobowości borderline, zaburzeń odżywiania oraz analizowanych w badaniu zmiennych (zachowania zdrowotne oraz funkcjonowanie emocjonalne).

W części drugiej pracy dotyczącej metodologii badań własnych Doktorantka przedstawiła w klarowny sposób problematykę rozprawy, cel pracy, hipotezy badawcze, materiał i opis zastosowanych metod badawczych, procedurę badania wraz z warunkami uczestnictwa oraz charakterystykę kliniczną badanych grup. W tej części pracy zawarto również opis zastosowanych narzędzi badawczych.

Dalsza część pracy zawiera prezentację wyników badań własnych. W rozdziale tym Doktorantka zaprezentowała wyniki porównawcze zastosowanych narzędzi badawczych, dokonała analizy statystycznej pomiędzy grupami zmiennych i opisała zależności pomiędzy wynikami zastosowanych narzędzi a wybranymi danymi socjo-demograficznymi oraz danymi klinicznymi.

Kolejna część pracy prezentuje omówienie i dyskusję wyników badań na tle literatury wraz z podsumowaniem. Doktorantka analizuje wyniki swoich badań w kontekście innych, analogicznych badań zamieszczonych w literaturze polskiej i międzynarodowej, co świadczy o dojrzałości naukowej Autorki.

W oparciu o otrzymane wyniki Autorka sformułowano zwięzłe i klarowne wnioski.

Formalna struktura pracy nie budzi logiczno-metodologicznych zastrzeżeń. Doktorantka prawidłowo zaplanowała i przeprowadziła swoje badania. Zamierzony plan analiz został przeprowadzony konsekwentnie, z wykorzystaniem różnorodnych, adekwatnych metod analizy statystycznej.

W realizacji programu badań oraz redagowaniu tekstów naukowych Doktorantka wykazała się rozeznaniem zastanej wiedzy teoretycznej oraz dojrzałością warsztatu badawczego. Metodologia i przebieg badania miały solidne podstawy w przedstawionym w rozdziale teoretycznym przeglądzie literatury. Badania niewątpliwie były czasochłonne, wymagały pracowitości, dokładności i rzetelności. Doktorantka dokonała obszernej analizy

zebranych danych, przedstawiła uzyskane wyniki w jasny i zrozumiały sposób. Przeprowadzona dyskusja także wskazuje na dobry warsztat naukowy Autorki.

Wśród drobnych uwag, których uwzględnienie może pomóc wyjaśniać uzyskane wyniki warto wskazać:

1. Tytuł rozprawy wydaje się dość długi, a z drugiej strony nie w pełni oddający treść pracy.

Analizując sam tytuł oraz spis treści rozprawy nie jest dla mnie jasne, jakie mieliśmy grupy badane, tzn., czy pacjentki z BPD i ED, czy też może pacjentki z BPD bez zaburzeń odżywiania oraz pacjentki z BPD z objawami zaburzeń odżywiania?

2. Nawiązując do uwagi przedstawionej w punkcie pierwszym: Czy ostateczny dobór badanych grup był może wynikiem zmian modelu badawczego w trakcie powstawania rozprawy?
3. Duża liczba zmiennych uwzględnianych w badaniu, co z jednej strony zaciemnia model badawczy, z drugiej wpływa na przeprowadzane analizy statystyczne (aż 13 hipotez badawczych). Bardzo mnie ciekawi, czego konsekwencją (poza tłem teoretycznym) był wybór tak dużej liczby zmiennych?
4. W obszernej dyskusji rozprawy brakuje mi konkretnych wskazań dla praktyki klinicznej oraz terapeutycznej płynących z wyników prezentowanego badania.



WYDZIAŁ NAUK
O WYCHOWANIU
Instytut Psychologii

Pragnę podkreślić, iż wymienione uwagi w żadnym stopniu nie obniżają wartości merytorycznej przedstawionej mi do recenzji rozprawy.

Podsumowując, rozprawa doktorska **mgr Emili Kot** spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478, 619, 1630).

Na tej podstawie mam zaszczyt przedłożyć Radzie Naukowej IPiN w Warszawie wniosek o dopuszczenie mgr Emili Kot do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. zdr. **Monika Talarowska** prof. UŁ
specjalista psycholog kliniczny,
neuropsycholog
certyfikowany psychoterapeuta