

Dr hab. Dorota Merecz-Kot, prof. UŁ  
Instytut Psychologii, WNoW  
w miejscu

Łódź, dn. 8.11.2022

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Kobylarczyk-Kaczmarek pt.:**

*Psychospołeczne uwarunkowania negatywnych i pozytywnych skutków zdarzeń  
traumatycznych doświadczonych przez młodzież*

przygotowanej pod kierunkiem prof. dr hab. Niny Ogińskiej-Bulik i promotora pomocniczego-  
dr Magdaleny Zadwornej

**Wstęp**

Zdarzenia traumatyczne doświadczone we wczesnym okresie życia rozciągającego się od okresu prenatalnego do okresu adolescencji włącznie mogą, i niestety często mają, kolosalny negatywny wpływ na kształtowanie osobowości człowieka, jego funkcjonowanie społeczne, a wreszcie na zdrowie. Traumatyczne doświadczenie może być także przyczynkiem do rozwoju osoby. Jak to konstatował Viktor Frankl, nadanie znaczenia cierpieniu, pozwala nie tylko to cierpienie unieść, ale także umożliwia reorganizację zasobów jednostki, która pozwala żyć dalej lepiej, mądrzej i pełniej. Trauma i rozwój potraumatyczny, jak to już wielokrotnie w filozofii i psychologii podkreślano splata się ze sobą, lecz w dalszym ciągu niepewna jest wiedza dotycząca tego co decyduje o prorozwojowym przekroczeniu cierpienia wynikającego z doznanej krzywdy. Refleksja nad traumą i trajektoriami wychodzenia z niej osób dorosłych jest systematycznie i często podejmowana, a korzenie jej sięgają starożytności. Inaczej w przypadku dzieci i adolescentów- dopiero XX wiek przyniósł pierwsze usystematyzowane opisy emocjonalnych i poznawczych reakcji na traumę oraz ich konsekwencji. Chociaż psychotraumatologia dzieci i młodzieży obecnie przeżywa swój rozkwit, w dalszym ciągu wiele kwestii wymaga badania i wciąż więcej jest znaków zapytania niż pewników. Z powyższych względów bardzo doceniam wkład Doktorantki w rozwój wiedzy w tym obszarze. Podjęła się ona bowiem ważnego acz niełatwego zadania. Po pierwsze, zdecydowała się zabrać głos w ważnej teoretycznej dyskusji na temat relacji pomiędzy traumą a rozwojem potraumatycznym i jej uwarunkowań (jej wkładem jest tu odniesienie się do sytuacji młodzieży). Po drugie, mając

świadomość ograniczeń badań przekrojowych (dominujących w tym obszarze) zdecydowała się na plan podłużny- zawsze niełatwy w realizacji i szczególnie trudny w przypadku młodzieży, a jednocześnie dający możliwość bardziej wnikliwego i pewnego wnioskowania o badanych fenomenach na podstawie otrzymanych danych statystycznych.

Szczegółową ocenę przedłożonej mi do recenzji rozprawy doktorskiej przedstawiam poniżej.

### **Struktura, zawartość pracy doktorskiej i uwagi do rozprawy**

Praca licząca 245 stron i składająca się ze streszczenia w języku polskim i angielskim, wstępu, 4 rozdziałów ( 1 teoretycznego i 3 opisujących założenia, metodologię, wyniki badań własnych wraz z ich dyskusją), zakończenia, bibliografii (zacytowano łącznie 542 pozycje literaturowe), załącznika z dodatkowymi danymi statystycznymi, oraz spisów tabel i rycin i jej struktura spełnia wymagania formalne stawiane pracom doktorskim na Wydziale Nauk o Wychowaniu UŁ. Rozprawa doktorska jest starannie wyedytowana i odpowiada obowiązującym w psychologii standardom APA. Dzięki dbałości edycyjnej Doktorantki Czytelnik sprawnie porusza się po rozległym tekście. Dobór literatury nie budzi zastrzeżeń – wybór bibliograficzny Doktorantki jest adekwatny do podejmowanej tematyki i zawiera publikacje polsko- i anglojęzyczne, uznawane za prace o wysokiej jakości merytorycznej.

Praca rozpoczyna się wstępem, który służyć miał wprowadzeniu w tematykę pracy i zapoznaniu Czytelnika z jej celem i strukturą. W moim odczuciu jest on w części pierwszej zbyt publicystyczny (str.6) jak na pracę naukową, a zdania pierwszego akapitu pozostają ze sobą w luźnym związku. Druga część wstępu jest klarowna i merytoryczna, choć zabrakło mi zdania na temat celu pracy.

Rozdział I to obszerne „Wprowadzenie” w zagadnienia psychotraumatologii składające się z trzech dużych podrozdziałów zatytułowanych: „Trauma i jej konsekwencje”, „Doświadczenia zdarzeń traumatycznych przez dzieci i młodzież” i „Uwarunkowania negatywnych i pozytywnych skutków doświadczonej traumy”. Na wstępie swoich uwag do tego rozdziału, chcę podkreślić, że doceniam pogłębione studia literaturowe dokonane przez Panią Magdalenę Kobylarczyk-Kaczmarek oraz sprawne i usystematyzowane ich przedstawienie w kolejnych podrozdziałach Wprowadzenia -wskazujące na rozległą wiedzę Doktorantki i

sprawne poruszanie się w literaturze przedmiotu. Natomiast moje krytyczne uwagi lub sugestie mają w większości polemiczny lub techniczny charakter.

- W podrozdziale pt. Trauma i jej konsekwencje Doktorantka przedstawia obecne w literaturze podejścia do rozumienia traumy, definiuje kluczowe dla pracy konstrukty, przedstawia historię zmian w kryteriach diagnostycznych dla PTSD, w dwóch klasyfikacjach tj. ICD i DSM, dokonuje przeglądu badań nad rozpowszechnieniem zarówno zdarzeń traumatycznych jak i ich psychologicznych skutków w postaci PTSD i potraumatycznego wzrostu (PTG). Przedstawia również kluczowe teorie wyjaśniające mechanizmy prowadzące do PTSD i PTG. Ten podrozdział dotyczy w dużej mierze osób dorosłych. I choć zgadzam się z opinią Doktorantki wyrażoną we wstępie, że jest wiele wspólnych elementów w konceptualizacjach zarówno PTG jak i PTSD u dzieci/młodzieży i dorosłych, to trudno mi przyjąć, że informacje dotyczące rozpowszechnienia doświadczeń traumatycznych, PTSD i PTG, leczenia osób dorosłych są istotne z punktu widzenia tematyki podjętej w rozprawie. Moim zdaniem nie są, tym bardziej, że Doktorantka przedstawia te zagadnienia traumy dorosłych i dzieci/młodzieży jako byty odrębne, nie przeprowadza porównań między tymi populacjami. Ponadto przedstawianie kryteriów diagnostycznych, podejść terapeutycznych oraz modeli PTSD i PTG oddzielnie dla dorosłych i dzieci/młodzieży i to w odległych od siebie miejscach pracy prowadzi to do licznych powtórzeń tych samych niemal treści (por. np. podrozdział 1.1. i 1.2). Wydaje się, że zintegrowanie tych wątków byłoby trafniejszym zabiegiem. Z kolei w przypadku części oznaczonych numerami 1.1.3.2 i 1.1.4.2 opisujących odpowiednio rozpowszechnienie i modele PTSD oraz rozpowszechnienie i modele teoretyczne PTG zasadnym, moim zdaniem, byłoby rozdzielenie danych epidemiologicznych od przeglądu koncepcji teoretycznych opisujących mechanizmy powstawania tych zjawisk.

Pomimo powyższych uwag, chciałabym zaznaczyć, że Doktorantka z dużą determinacją dokonała dobrego przeglądu bogatej literatury na temat ekspozycji na zdarzenia traumatyczne i rozpowszechnienia PTSD i PTG w różnorodnych populacjach (odmiennych pod względem wieku, rodzaju doświadczonego zdarzenia, jego powtarzalności etc.). Jej wybory dotyczące cytowanych źródeł są trafne i w pełni

obrazują złożoność omawianych zagadnień oraz posiadają walor aktualności. Podobnie jest w przypadku opisu następstw ekspozycji na zdarzenia traumatyczne.

- Kolejnym moim zastanowieniem jest różnica pomiędzy konstrukcją podrozdziałów, w których zawarte są opisy modeli PTSD i PTG. Część dotycząca PTG jest przeglądem teorii opisujących mechanizmy prowadzące do wzrostu potraumatycznego. Doktorantka sprawnie, syntetycznie i w chronologii historycznej przedstawia w nim znaczące modele PTG. Ta część jest erudycyjna i ukazuje doskonałą orientację Pani Kobylarczyk-Kaczmarek zarówno w wiodących jak i bardziej niszowych podejściach do PTG. Z kolei w części dotyczącej modeli PTSD nie ma refleksji teoretycznej- omówione zostały modele statystyczne, w których próbowano ustalić najlepszą tj. najlepiej dopasowaną do danych empirycznych, strukturę objawów składających się na PTSD. Nie ma natomiast informacji o wiodących podejściach teoretycznych będących podstawą badań empirycznych i inspirujących rozwój metod terapeutycznych (por. Brewin i Holmes, 2003; Friedman, Keane i Resick, 2007; Cahil i Foa, 2007). Ciekawie uzasadnienie tego wyboru, do którego oczywiście Doktorantka miała prawo.
- Pani mgr Kobylarczyk-Kaczmarek chcąc zapewne w sposób wyczerpujący podejść do tematu traumatyzacji uwzględniła w rozprawie podrozdziały dotyczące terapii i zapobiegania PTSD. Prawdopodobnie uzasadnieniem dla włączenia tego wątku było uwzględnienie w badaniach własnych roli pomocy psychologicznej w stymulowaniu wzrostu potraumatycznego i redukcji objawów PTSD, jednak te części pracy są merytorycznie rozczarowujące- brak najnowszych źródeł i niestety skrajna powierzchowność w podejściu do tematu, szczególnie w przypadku opisu terapii PTSD u osób dorosłych (por. Fogler, Keane, McMackin i Newman, 2015) oraz zdarzające się błędy merytoryczne np. na str. 33 czytamy: „w ciągu ostatnich dwóch lat powstało nowe podejście do leczenia PTSD- terapia internetowa”- otóż terapia internetowa nie jest podejściem terapeutycznym. Nieco lepiej przygotowany został podrozdział dotyczący terapii PTSD u dzieci – z jedną uwagą- większość opisywanych podejść terapeutycznych jest modyfikacją protokołów terapeutycznych stosowanych do pracy z osobami dorosłymi a nie odrębnymi podejściami terapeutycznymi. W zasadzie z perspektywy całości rozprawy, zawarcie tych treści w pracy nie było konieczne.
- Doktorantka wymiennie posługuje się w pracy następującymi terminami: doświadczenie urazowe, wydarzenie traumatyczne, trauma, stres traumatyczny,

sytuacja traumatyczna odnosząc się stresora o potencjale traumatyzującym czyli zdarzenia, sugerowałabym większą restrykcyjność językową w przyszłych publikacjach ponieważ szczególnie wymienne stosowanie terminu zdarzenie traumatyczne i stres traumatyczny (np. str.25) jest moim zdaniem nieuprawnione, ponieważ we współczesnej psychologii dominuje podejście różnicujące stresor od reakcji nań czyli stresu (por. Lazarus, 1966, Cooper et al., 2001).

- W omawianej części znajdują się drobne błędy, które warto skorygować przygotowując ewentualne publikacje:
  - W opisie kryteriów diagnostycznych i kolejnych edycji DSM i ICD pojawia się błąd dotyczący daty I wydania ICD-11. ICD-11 opublikowano 15 maja 2019, a w tekście na str. 24 podano rok 2018.
  - Na str. 71 pojawia się sformułowanie, z którym nie sposób się zgodzić: „zespół stresu pourazowego jest klasyfikowany jako ciężkie zaburzenie lękowe” – takie myślenie jest passe o czym sama Autorka pisze w rozdziale 1.1. na str. 10.
- Ostatni podrozdział części teoretycznej rozprawy dotyczył uwarunkowań negatywnych i pozytywnych skutków doświadczonej traumatyzacji, w którym omówione zostały wybrane podmiotowe i sytuacyjne korelaty PTSD i PTG. Omówione zostały związki rodzaju traumatyzacji, czasu jaki upływa od zdarzenia traumatycznego, pomocy psychologicznej z dynamiką PTSD i PTG. Spośród licznych uwarunkowań podmiotowych, Doktorantka przedstawiła związki PTSD i PTG z cechami demograficznymi takimi jak wiek, płeć oraz wybranymi właściwościami psychologicznymi tj. prężnością, wsparciem, ruminacjami, strategiami radzenia sobie. Wydaje się, że z tego względu ta część powinna nosić tytuł: „Wybrane uwarunkowania negatywnych i pozytywnych skutków doświadczonej traumy”. Czasami brakuje precyzji języka np. na str. 103 w opisie badania Erickson i Steiner Autorka mówi o nasileniu symptomów PTSD, ale ilustruje je wskaźnikiem częstości występowania PTSD w grupie badanej.

Na szczególne docenienie zasługuje w tej części pracy połączenie usystematyzowanego przekazu na temat wyników badań empirycznych z opisem mechanizmów powstawania omawianych związków. Przeprowadzona analiza teoretyczna stanowiła podstawę do sformułowania celu pracy, pytań i hipotez badawczych oraz stanowiła podstawę założeń

teoretycznych pracy. Doktorantka stworzyła model badawczy, w którym zmiennymi objaśnianymi był wzrost potraumatyczny i zespół stresu pourazowego, a zmiennymi wyjaśniającymi: zasoby osobiste i społeczne oraz ruminacje, wsparcie społeczne i wybrane czynniki sytuacyjne. Na pozytywną ocenę zasługuje czytelność przedstawionego modelu i jego zakorzenienie w teoriach PTSD i PTG. Z modelu wprost wynika 8 pytań badawczych. Doktorantka stawia również 4 złożone i jednocześnie precyzyjnie sformułowane hipotezy badawcze opisujące charakter związków PTSD i PTG z czynnikami sytuacyjnymi i podmiotowymi. Postawione hipotezy znajdują swoje uzasadnienie we wcześniej dokonanym przeglądzie literatury przedmiotu. Szczególnie ważna i wymagająca w tym planie badawczym jest replikacja wyników badań przekrojowych w badaniu podłużnym młodzieży, podjęcie się przez Doktorantkę zadania polegającego na analizie dynamiki relacji pomiędzy badanymi fenomenami w czasie oraz analiza potencjalnie mediacyjnej roli ruminacji i strategii radzenia sobie w relacji pomiędzy PTSD a wzrostem potraumatycznym. Jedyne poczucie niedostatku jakiego doznałam czytając ten rozdział było związane z operacjonalizacją zmiennej pomoc „pomoc psychologiczna”-wyodrębnienie dwóch rodzajów pomocy (1. wsparcie psychologa szkolnego, 2. terapia psychologiczna – str. 137) bez zdefiniowania choćby częstości korzystania z tej pomocy i sposobu pracy z młodzieżą to zdecydowanie za mało by móc w sposób wiarygodny badać efekty tych oddziaływań. Badanie związku tak zoperacjonalizowanej zmiennej ze zmiennymi objaśnianymi ma może prowadzić do artefaktów.

Rozdział 2. Metoda badań zawiera informacje na temat grupy badanej, procedury badań i zastosowanych narzędzi diagnostycznych. Jest on koherentny, przemyślany, zawierający niezbędne informacje o sposobie realizacji badań własnych z kryteriami włączenia osób do badań włącznie. Mam jedną sugestię dla Doktorantki dotyczącą opisu grupy badanej – w tym rozdziale zasadniczo nie podaje się wyników statystyk opisowych jak to ma miejsce na str. 138. Informacje te przynależą do rozdziału Wyniki.

Rozdział 3. Analiza wyników badań rozpoczyna się rzeczowym tekstem o koncepcji analizy statystycznej zgromadzonych danych, który ilustruje wysokie kompetencje Doktorantki w tym zakresie. Doktorantka posługiwała się zaawansowanymi metodami statystycznymi takim jak modelowanie strukturalne macra process. Docenić należy logikę i konsekwencję z zakresie przedstawiania wyników badań własnych, perfekcyjne przygotowanie tabel i rycin oraz

skondensowany styl omówień wyników. Najciekawsze dla mnie i istotne z poznawczego punktu widzenia były w tej części analizy dotyczące mediacyjnej roli strategii radzenia sobie w relacji między negatywnymi i pozytywnymi konsekwencjami ekspozycji na zdarzenia traumatyczne. Doktorantka uchwyciła interesujące, zmieniające się w czasie związki pomiędzy PTSD, PTG i strategiami radzenia sobie (szczególnie strategiami unikowymi). Jest to ważny głos w dyskusji naukowej ponieważ w literaturze przedmiotu nie ma zgody co do ich roli w procesie powrotu do równowagi po doświadczeniach traumatycznych. Jest to również ważne w kontekście refleksji nad relacją pomiędzy PTSD a PTG. Wyniki przedstawionych w pracy analiz mediacji sugerują, po pierwsze, że wybór strategii radzenia sobie może być związany z typem objawu (np. wzmożone pobudzenie), po drugie efekty stosowania określonej strategii mogą zmieniać się w czasie. Inspirujące są wyniki uzyskane dla strategii wyładowania emocjonalnego, o którym część badaczy sądzi, że jest czynnikiem ryzyka zaostrzenia objawów PTSD w czasie, tymczasem przeprowadzone analizy wskazują, że może ono również wiązać się z obniżeniem poziomu PTSD w dłuższej perspektywie czasowej i wzmacniać PTG. Ta kwestia wydaje się warta pogłębienia w przyszłych badaniach.

Część poświęcona omówieniu wyników została przez Panią mgr Kobylarczyk-Kaczmarek zwieńczona bardzo dobrą dyskusją uzyskanych wyników, w której nie tylko dokonuje porównań wyników badań własnych z wynikami uzyskanymi przez innych badaczy, ale także poddaje je głębokiej refleksji teoretycznej. Docieka, jakie mechanizmy mogą być odpowiedzialne za związki pomiędzy badanymi fenomenami. Dyskusję zamyka podsumowanie, które syntetycznie przedstawia osiągnięte rezultaty pracy badawczej i wskazuje na ich implikacje praktyczne w obszarze profilaktyki i leczenia PTSD u młodzieży. Zgadzam się z postulatem Doktorantki by w pracy terapeutycznej z młodzieżą rozwijać prężność i dawać przestrzeń do refleksyjnych ruminacji, ale też rozwijać umiejętność regulacji emocjonalnej. W podsumowaniu znalazła się również krytyczna refleksja nad przeprowadzonymi badaniami oraz wskazanie dalszych pożądanych kierunków badań. Doktorantka trafnie wskazuje na ograniczenia badań własnych, jednak czasami wydaje się zbyt krytyczna. Nie uważam np., że w przypadku tego rodzaju badań celowy dobór grupy jest ograniczeniem. Potraktowałabym ten zabieg jako uzasadniony i pragmatyczny, zważywszy choćby na liczbę zmiennych uwzględnionych w badaniu.



Doktorantka zebrała obszerny materiał badawczy, który jak mam nadzieję, zostanie wykorzystany w przyszłych publikacjach. Dane, które zgromadziła, aż proszą się o kolejne fascynujące analizy.

Wnioski:

Pomimo przedstawionych uwag pozytywnie oceniam rozprawę doktorską Pani mgr Magdaleny Kobylarczyk-Kaczmarek. Podjęta tematyka spełnia kryteria pracy oryginalnej, cennej z poznawczego punktu widzenia. Doktorantka wykazała się należyłą znajomością aktualnej literatury przedmiotu, bardzo dobrym opanowaniem warsztatu badawczego w zakresie przygotowania, realizacji badań, analizy statystycznej i interpretacji uzyskanych danych.

### **Konkluzja**

Stwierdzam, że przedłożona mi do oceny rozprawa doktorska Pani mgr Magdaleny LKobylarczyk-Kaczmarek pt. *Psychospołeczne uwarunkowania negatywnych i pozytywnych skutków zdarzeń traumatycznych doświadczonych przez młodzież* spełnia wymogi postawione wobec prac doktorskich w artykule 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2016r., poz. 882). W związku z tym wnoszę o przyjęcie rozprawy przez Wysoką Komisję UŁ ds. stopni naukowych w dyscyplinach pedagogika i psychologia oraz dopuszczenie Pani mgr Magdaleny Kobylarczyk-Kaczmarek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Piśmiennictwo:

Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical psychology review*, 23(3), 339-376.

Cahill, S. P., & Foa, E. B. (2007). Psychological theories of PTSD. *Handbook of PTSD: Science and practice*, 55-77.

Cooper CL, Dewe PJ and O'Driscoll MP (2001). *Organizational Stress. A review and critique of theory, research, and applications*. London: Sage Publications





Friedman, M. J., Keane, T. M., & Resick, P. A. (Eds.). (2007). Handbook of PTSD: Science and practice. The Guilford Press

Fogler J.M., Keane T.M., McMackin R.A., Newman E. (2015) Terapia traumy teoria i praktyka terapii opartej na dowodach. Harmonia

Lazarus RS (1966). Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill

Łódź, 8.11.2022



Dorota Merecz-Kot