



UNIwersytet
Warszawski

Wydział Psychologii



prof. dr hab. Marcin Rzeszutek
Wydział Psychologii
Uniwersytet Warszawski

Warszawa, 30.05.2026

Recenzja pracy doktorskiej

***„Doświadczenia podobne do psychotycznych i mechanizmy leżące u ich podstaw –
rola czynników poznawczych, emocjonalnych i fizjologicznych mierzonych za
pomocą metody próbkowania doświadczeń (ESM) u osób z objawami ADHD”***

przygotowanej przez mgr Hannę Gelner
z Graduate School for Social Research i Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk
pod kierunkiem dr hab. Łukasza Gawędy, prof. PAN

Głównym celem rozprawy doktorskiej pani magister Hanny Gelner było zbadanie roli objawów ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*; ADHD) w nasileniu tzw. doświadczeń podobnych do psychozy (*psychotic-like experiences*; PLEs) z uwzględnieniem wybranych czynników społecznych, poznawczych, emocjonalnych oraz fizjologicznych. Doktorantka zrealizowała ten cel w cyklu badań, opublikowanych w formie artykułów naukowych o zasięgu międzynarodowym. W artykule pierwszym dążyła do zbadania roli objawów PTSD (*posttraumatic stress disorder*) i symptomów ADHD w przejawianym poziomie zgłaszanych doświadczeń PLEs w dużej populacji nieklinicznej. Wyniki tego badania wskazały, że interakcja objawów ADHD i PTSD istotnie wiąże się z poziomem intensywności zgłaszanych objawów PLEs. W artykule drugim bazującym na metodzie próbkowania doświadczeń (*experience sampling methods*; ESM) Doktorantka dążyła do przetestowania modelu szeregowej mediacji, w którym ruminacje i negatywne emocje uwzględnione zostały w modelu jako mediatory związku między objawami ADHD a PLEs. Wyniki tego badania wskazały na obecność istotnej statystycznie mediacji szeregowej, potwierdzając tym samym postawioną przez Autorkę hipotezę, że myśli ruminacyjne i negatywne emocje pośredniczą w relacji między objawami ADHD a PLEs. Wykazano także, że objawy ADHD istotnie wiążą się ze zwiększoną ilością ruminacji, które z kolei mogą być związane z większą ilością doświadczanych negatywnych emocji, co w konsekwencji może być połączone z wyższym nasileniem symptomów PLEs. Ostatnie badanie w prezentowanym cyklu bazowało natomiast na danych zebranych podczas tygodniowej procedury ESM w badaniu drugim i obejmowało dynamiczne powiązania pomiędzy PLEs, negatywnym afektem, myślami ruminacyjnymi, elementami fizjologicznymi (poziom kortyzolu) oraz elementami poznawczymi (tj. przewidywanie zagrożeń i nieprawidłowe przypisywanie znaczenia neutralnym bodźcom). Badanie to, łącząc tzw. dane trafne ekologicznie i biomarker stresu w ramach analizy sieciowej, pozwoliło na uchwycenie dynamicznej natury tych złożonych związków. Wyniki pokazały przede wszystkim to, że w grupie osób z wysokim nasileniem objawów ADHD najsilniejszym predyktorem powiązaniem z pozostałymi zmiennymi były doświadczenia podobne do urojeń, stające się centralnym węzłem w sieci badawczej. Podsumowując, prezentowany w rozprawie cykl trzech artykułów, poprzez integrację procesów afektywnych, poznawczych i fizjologicznych, poszerza rozumienie mechanizmów leżących u podstaw PLEs w populacji nieklinicznej.

Na samym początku tej recenzji chciałbym podkreślić **mocne strony tej rozprawy doktorskiej**. Po pierwsze, doceniam biegłość Doktorantki w zastosowaniu i interpretacji zaawansowanych metod statystycznych potrzebnych do testowania skomplikowanych pytań i zależności badawczych w tej rozprawie doktorskiej. Po drugie, chcę zwrócić uwagę na zdolności organizacyjne Doktorantki, które ujawniły się nie tylko w realizacji tak złożonego projektu badawczego, ale także efektywnym zarządzaniu zespołem badawczym. Owocem tego są trzy międzynarodowe publikacje opublikowane w renomowanych czasopiśmie międzynarodowych (w tym niektóre z pierwszego kwartyłu bazy Web of Science). Należy także pochwalić wysoki poziom opanowania języka naukowego zaprezentowany w autoreferacie i dbałość o elegancję formalną rozprawy. Niemniej jednak, jako recenzent, muszę zwrócić uwagę na pewne słabsze strony tej rozprawy, które podzielę na uwagi natury ogólnej oraz szczegółowej, odnoszące się do każdego z trzech badań Doktorantki.

Uwagi ogólne

Recenzowanie rozprawy doktorskiej składającej się z serii artykułów naukowych jest wyzwaniem z tego powodu, że trzeba raz jeszcze ocenić dzieło, które już wcześniej zostało ocenione przez wymagające grono recenzentów w czasopiśmie naukowym. Jeśli artykuły zostały opublikowane w prestiżowych czasopiśmie, to znaczy, że ich jakość (począwszy od warstwy teoretycznej, aż po metodologiczną) najczęściej nie podlega większej dyskusji, więc rolą recenzenta jest przede wszystkim ocena spójności cyklu składającego się na pracę doktorską oraz jakości wyводу naukowego przedstawionego w autoreferacie. Tak jest zasadniczo w przypadku pracy doktorskiej magister Hanny Gelner. Poniżej w punktach przedstawię moje ogólne refleksje dotyczące całości rozprawy doktorskiej Doktorantki.

1. Streszczenie ogólne autoreferatu jest zbyt długie i nie ułatwia Czytelnikom w ogólnym rozeznaniu się w celu i hipotezie rozprawy doktorskiej. Co więcej, długie streszczenia poszczególnych, zaprezentowanych badań powtarzają się w autoreferacie parę razy w tej samej wersji, a brakuje krótkiego, syntetycznego i jasnego omówienia celu, metodologii i najważniejszych konkluzji każdego z nich.
2. Doktorantka używa często w autoreferacie języka przyczynowo-skutkowego do opisu uzyskanych wyników, choć (jak sama podkreśla w ograniczeniach) jej projekt doktorski miał charakter korelacyjny, nawet w części poświęconej próbkowaniu doświadczeń.
3. W autoreferacie zabrakło mi dokładnego opisu metodologii próbkowania doświadczeń, szczególnie w kontekście użycia jej w połączeniu danych psychologicznych z biologicznymi i ograniczeń w łącznej interpretacji tych dwóch rodzajów uzyskanych danych na podstawie wybranych przez Doktorantkę metod analitycznych.
4. Odnotowałem pewną dysproporcję między zaawansowaniem zastosowanej metodologii badawczej a wnioskami natury klinicznej. Zabrakło mi też trochę odpowiedzi na pytanie, czy badania w ramach tego projektu doktorskiego mają poszerzyć wiedzę raczej o osobach z PLEs, czy też raczej o osobach z ADHD. Innymi słowy, nie jest do końca jasne, do kogo tak naprawdę są skierowane wnioski z badania, szczególnie, że sama Autorka zwraca uwagę w ograniczeniach badań, że w żadnym z nich nie była w stanie określić dokładnego kierunku zależności między badanymi zmiennymi. Zatem na ile badania przeprowadzone przez Doktorantkę miały charakter eksploracyjny, a na ile confirmacyjny?
5. W całej rozprawie doktorskiej zabrakło mi szerszej dyskusji teoretycznej nad problemami dymensjonalnych modeli w psychopatologii prowadzących m.in. do nad-diagnozowania (*overdiagnosis*) niektórych zaburzeń psychicznych. Dotyczy to szczególnie ADHD, którego zastanawiający wzrost w występowaniu w populacji ogólnej, jaki odnotowuje się w ostatnich latach, skłania, zdaniem różnych autorów, do refleksji nad ograniczeniami w jego obecnej konceptualizacji i rzetelnej diagnozie.

Uwagi szczególne

Badanie nr 1

Celem pierwszego badania, opublikowanego w *Frontiers in Psychiatry* (IF = 3,2) było sprawdzenie interakcyjnego wpływu objawów PTSD i ADHD na poziom zgłaszanych doświadczeń PLEs w populacji nieklinicznej (n= 3000; wiek 18-35 lat). Jak pisze Autorka, dotychczas żadne z wcześniejszych badań nie weryfikowało interakcji pomiędzy objawami PTSD a ADHD w tym kontekście, a jedynie wskazywano, że mają one tendencję do współwystępowania. Wyniki tego badania ukazały, że interakcja objawów ADHD i PTSD istotnie wiąże się z poziomem intensywności zgłaszanych symptomów PLEs. Najwyższy poziom doświadczeń PLEs odnotowano u osób, które uzyskały pozytywny wynik przesiewowy zarówno w kierunku ADHD, jak i PTSD. Osoby z pozytywnym wynikiem przesiewowym w kierunku tylko jednego zaburzenia również zgłaszały wyższy poziom PLEs w porównaniu do osób z negatywnymi wynikami przesiewowymi dla obu zaburzeń. Wyniki te podkreślają zatem znaczenie efektu interakcji pomiędzy objawami ADHD i PTSD w kontekście zgłaszanych doświadczeń PLE. Zasadniczo, wysoko oceniam niniejszą pracę, mam do niej jednak kilka pytań, które mogą być przedmiotem dyskusji na obronie doktoratu:

- a. Jak Autorka oceni rzetelność diagnozy przesiewowej PTSD opartej tylko na trzech itemach z Międzynarodowego Wywiadu Neuropsychiatrycznego?
- b. Jak Doktorantka oceniała ekspozycję na traumatyczne stresory wśród osób badanych? Nie jest to jasno opisane w pracy.
- c. Na ile wyniki badań prowadzone na heterogenicznej, nieklinicznej próbie z populacji ogólnej mogą wzbogacać wiedzę o wyżej wspomnianych konstruktach klinicznych?

Badanie nr 2

Drugie badanie opublikowane w *Journal of Clinical Medicine* (IF = 2,9) miało na celu przetestowanie modelu szeregowej mediacji, w którym ruminacje i negatywne emocje uwzględnione zostały w modelu jako mediatory w związku między objawami ADHD a PLEs. Drugim etapem tego badania było sprawdzenie, czy traumatyczne doświadczenia mogą wzmacniać testowaną relację. Badanie drugie bazowało na procedurze próbkowania doświadczeń, w której monitorowano codzienne wahania emocjonalne i poznawcze osób badanych. Wyniki tego badania wskazały na obecność istotnej statystycznie mediacji szeregowej, potwierdzając tym samym postawioną przez nas hipotezę, że myśli ruminacyjne i negatywne emocje pośredniczyły w relacji między objawami ADHD a PLEs. W testowanym modelu szeregowej moderowanej mediacji nie potwierdzono jednak postawionej hipotezy, że związek pomiędzy objawami ADHD a PLEs, poprzez ruminacje oraz negatywne emocje będzie wzmocniony przez doświadczenie traumatycznych wydarzeń życiowych.

Po raz kolejny pozytywnie oceniam niniejszy artykuł, ale mam do niego dwa pytania:

- a. Dlaczego Autorka zdecydowała się w tym badaniu na hipotetyczny model mediacji szeregowej sugerujący związki kierunkowe, skoro sama podkreśla, że wnioskowanie przyczynowe wymagałoby badań podłużnych lub eksperymentalnych?
- b. Proszę o szerszy komentarz na temat wyniku mówiącego o tym, że doświadczenie zdarzeń traumatycznych (choć nie okazało się moderatorem) było powiązane ze wszystkimi pozostałymi zmiennymi, wskazując tym samym, że doświadczenia traumatyczne są czynnikiem ryzyka w rozwoju innych zaburzeń psychicznych, tzn. których?
- c. Czy te dane poszerzają wiedzę o badanych zmiennych w populacji ogólnej czy klinicznej? Autorka tego nie precyzuje w konkluzjach.

Badanie nr 3

Trzecie badanie, opublikowane w *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, (IF = 3,4) bazowało na danych zebranych podczas tygodniowej procedury ESM w badaniu nr 2 i zaprezentowane zostało w formie dynamicznych, czasowych analiz sieciowych. W pierwszej kolejności analizy obejmowały dynamiczne powiązania pomiędzy PLEs, elementami afektywnymi (negatywne emocje), myślami ruminacyjnymi, aspektami fizjologicznymi (poziom kortyzolu) oraz elementami poznawczymi (tj. przewidywanie zagrożeń i nieprawidłowe przypisywanie znaczenia neutralnym bodźcom). Drugim etapem tego badania było przeprowadzenie analiz porównawczych struktur sieciowych między grupami osób z różnym nasileniem objawów ADHD. Badanie to, łącząc ekologiczne dane i biomarker stresu w ramach analizy sieciowej pozwoliło na uchwycenie dynamicznej natury tych złożonych związków. Wyniki pokazały, że w grupie osób z wysokim nasileniem objawów ADHD najsilniejszym predyktorem pozostałych zmiennych były doświadczenia podobne do urojeń, stające się centralnym węzłem w sieci. Ponadto w grupie z wyższym nasileniem objawów ADHD wyniki wskazały na istotne powiązanie poziomu kortyzolu z przewidywaniem zagrożenia, nieprawidłowym przypisywaniem znaczenia i spożyciem alkoholu w następnym punkcie czasowym. Natomiast w grupie osób z niższym nasileniem objawów ADHD centralnym węzłem w sieci, mającym najsilniejszy wpływ na pozostałe obszary uwzględnione w modelu, były negatywne emocje, a kortyzol wykazywał jedynie istotny związek z późniejszym spożyciem alkoholu. W końcu analizy porównań sieciowych pomiędzy grupami częściowo potwierdziły postawioną przez nas hipotezę, że poziom kortyzolu będzie silniej powiązany z PLEs w grupie z wyższym nasileniem objawów ADHD w porównaniu z grupą z niższym ich nasileniem.

Nieodmiennie pozytywnie oceniając kolejną pracę Doktorantki, znów pozwolę sobie streścić moje uwagi w trzech punktach:

- a. Szczególnie w tym miejscu potrzebowałbym szerszego komentarza Doktorantki na temat ograniczeń metodologii ESM w łącznej interpretacji danych z poziomu psychologicznego i biologicznego.
- b. Na ile można rzeczywiście zmienna „spożycie alkoholu” powinna być brana pod uwagę w tym badaniu, skoro mierzona była retrospektywnie (jako średnie spożycie alkoholu w ogóle), a nie w kontekście tygodniowego okresu badania w metodologii ESM?
- c. Na ile końcowy rezultat tego badania (w tym całego cyklu publikacji) mówiący o tym, że objawy ADHD mogą stanowić jeden z elementów wyjaśniających różnice indywidualne w dynamice nasilania się symptomów PLEs może poszerzyć wiedzę o osobach zmagających się z PLEs czy bardziej osobach z ADHD (zob. uwagi ogólne)?

Konkluzja

Podsumowując, pomimo powyższych uwag krytycznych, które powinny być omówione podczas obrony pracy doktorskiej, ogólnie pozytywnie oceniam przedłożoną mi do recenzji rozprawę doktorską. **Dlatego bez wątpienia stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani Hanny Gelner spełnia warunki określone w ustawie z dnia 30 sierpnia 2018 roku o tytule i stopniach naukowych, tak więc zwracam się do Rady Naukowej Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk w Warszawie o podjęcie dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Marcin Rzeszutek