

Katowice; 15.09.2025r.

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Lek. Małgorzaty Rydzewskiej

pt. „Analiza znaczenia regulacji emocji u osób uzależnionych od alkoholu”

Katedra i Klinika
Psychiatrii Dorosłych Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w
Katowicach

Promotor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Jakubczyk

Promotor pomocniczy: dr n. med. Justyna Zaorska

40-635 Katowice
ul. Ziołowa 45/47
www.sum.edu.pl

z Katedry i Kliniki Psychiatrycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Kierownik Katedry i Kliniki
Psychiatrii Dorosłych SUM
Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr.
Krzysztof Kucia
tel.: (+48 32) 205 92 60

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska została sporządzona w oparciu o powiązany tematycznie cykl trzech publikacji: dwóch oryginalnych oraz jednej przeglądowej. Wszystkie trzy artykuły opublikowano w czasopismach naukowych z Impact Factor. Łączna wartość IF dla całego cyklu publikacji wynosi 6,5, a łączna liczba punktów według wykazu czasopism naukowych MNiSW to 310.

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 205 92 60
tel.: (+48 32) 359 80 11

fax: (+48 32) 205 92 60
psych1@sum.edu.pl

Publikacje oryginalne są efektem pracy autorów z kilku ośrodków, wszystkie trzy są wieloautorskie. Doktorantka jest pierwszym autorem w jednej publikacji oryginalnej oraz przeglądowej, natomiast w drugiej pracy oryginalnej jej nazwisko figuruje na drugim miejscu. Jej wkład w powstanie publikacji jest niewątpliwie znaczący, co znajduje potwierdzenie w oświadczeniach ośmiu współautorów. Wyrażają oni zgodne opinie, iż w przypadku pracy poglądowej samodzielny wkład doktorantki w jej powstawanie wynosił 90% i obejmował opracowanie założeń i metodyki pracy, wykonanie przeglądu literatury i napisanie pierwszej wersji manuskryptu, natomiast w odniesieniu do prac oryginalnych procentowy udział lek. Małgorzaty Rydzewskiej w ich powstawanie określają na odpowiednio 40 i 80%, a dotyczył on opracowania założeń i metodyki pracy, gromadzenia i tworzenia baz danych, przygotowania literatury, analizy i interpretacji wyników oraz napisania czy sprawdzenia manuskryptu.

1. Rydzewska M, Zaorska J, Jakubczyk A. The regulation of emotions and problematic alcohol use: a review of literature. *Alcoholism and Drug Addiction/Alkoholizm i Narkomania*. 2023; 36: 113 – 140.

Celem pracy było przeprowadzenie analizy zależności pomiędzy regulacją emocji a problemowym używaniem alkoholu. Opracowanie przygotowano na podstawie anglojęzycznego piśmiennictwa z bazy PubMed oraz polskich prac dostępnych za pośrednictwem wyszukiwarki Google z lat 1997-2022, uwzględniając ostatecznie 104 prace prospektywne, retrospektywne oraz przeglądowe. W świetle analizowanych publikacji związek pomiędzy regulacją emocji a piciem alkoholu wydaje się dwukierunkowy. Z jednej strony zaburzenia regulacji emocji wzmacniają zachowania związane z piciem alkoholu i mogą być czynnikiem wyzwalającym nawrót nawet po okresie długotrwałej abstynencji, a niewielkie kompetencje w zakresie strategii ich regulacji sprzyjają nasileniu objawów uzależnienia, gorszym wynikom terapii, krótszym okresom abstynencji i większym konsekwencjom AUD. Dysregulacja emocji może przyczyniać się także do rozwoju uzależnienia jako następstwa innych zaburzeń psychicznych. Zidentyfikowano zależne od płci, ciężkości uzależnienia, motywów picia czy towarzyszących zaburzeń psychicznych różnice w umiejętności regulacji emocji u osób uzależnionych. Z drugiej strony picie alkoholu wywiera wpływ na proces przetwarzania emocji, zaburzając ich regulację, a długotrwała abstynencja wiąże się z poprawą w tym zakresie. Autorzy słusznie konkludują, iż terapie zogniskowane na wzmacnianiu umiejętności regulacji emocji mają znaczenie zarówno w leczeniu osób uzależnionych od alkoholu, jak i pijących problemowo.

2. Zaorska J, Rydzewska M, Kopera M, Wiśniewski P, Trucco EM, Kobyliński P and Jakubczyk A. Distress tolerance and emotional regulation in individuals with alcohol use disorder. *Frontiers in Psychiatry* 2023; 14: 1175664.

Celem projektu było zbadanie zależności pomiędzy dysregulacją emocjonalną a behawioralną miarą tolerancji na stres u osób z zaburzeniem związanym z używaniem alkoholu (AUD), jako że dane z populacji nieklinicznych dostarczały dowodów, iż niska tolerancja na stres może być związana ze słabą regulacją emocji oraz stanowić czynnik ryzyka problemów

związanych z alkoholem. Badaniem objęto 227 pacjentów z ciężkim AUD podczas 8-tygodniowego stacjonarnego programu leczenia opartego na abstynencji, bez wykorzystania psychofarmakoterapii. W ocenie tolerancji na stres behawioralny wykorzystano test tolerancji na ból niedokrwieny, natomiast do oceny dysregulacji emocjonalnej wykorzystano polską wersję Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS). Powyższe główne narzędzia badawcze uzupełniono o samoocenę: aleksytymii oraz nasilenia objawów depresji. W toku prowadzonych badań wykazano istotną ujemną korelację między dysregulacją emocjonalną a tolerancją na stres ($r = -0,199$; $p = 0,004$), nawet po uwzględnieniu aleksytymii, objawów depresji, wieku i płci. Autorzy konkludują, iż wstępne dowody na związek między niską tolerancją na stres a dysregulacją emocji wśród osób z AUD determinują kierunek dalszych badań, obejmujących możliwe mechanizmy, leżące u podłoża zaobserwowanej zależności.

3. Rydzewska M, Zaorska J, Kopera M, Kobyliński P, Trucco EM, Wiśniewski P, Marciniuk A, Żmigrodzka A and Jakubczyk A. Positive mental imagery, emotion regulation and depressive symptoms in individuals with alcohol use disorder. *Frontiers in Psychiatry* 2025; 16: 1533801.

Celem ostatniego badania tworzącego cykl publikacji była analiza związków między regulacją emocji, objawami depresyjnymi i pozytywnymi wyobrażeniami mentalnymi wśród 136 osób z AUD w toku terapii stacjonarnej i 80 zdrowych osób z grupy kontrolnej. Nasilenie objawów depresyjnych oceniano za pomocą inwentarza depresji Becka (BDI), a zaburzenia regulacji emocji – wykorzystywaną w poprzednim badaniu Skalą Trudności w Regulacji Emocji (DERS). 26-cio punktowy kwestionariusz - Skala Elastycznej Regulacji Emocji – pozwalał ocenić wybór różnych strategii regulacji emocji oraz skuteczność wybranej strategii. Wreszcie do oceny pozytywnych wyobrażeń mentalnych wykorzystano Zadanie Prospektywnego Wyobrażania (PIT). Udokumentowano, iż wyrazistość pozytywnych wyobrażeń mentalnych była istotnie niższa w grupie AUD (32,32 vs 37,64), natomiast ich intensywność emocjonalna była istotnie wyższa w grupie AUD (29,99 vs 23,73) w porównaniu

z grupą osób zdrowych. Co więcej, u osób z AUD większa wyrazistość pozytywnych wyobrażeń mentalnych była związana z mniejszą dysregulacją i z większą elastycznością regulacji emocji. Intensywność emocjonalna pozytywnych wyobrażeń mentalnych była skorelowana z elastycznością regulacji emocji: dodatnio w grupie AUD, ujemnie w grupie kontrolnej. W grupie AUD oba poddane ocenie aspekty pozytywnych wyobrażeń mentalnych były związane z mniejszym nasileniem objawów depresyjnych. Potwierdzono zatem znaczną różnicę w pozytywnych wyobrażeniach mentalnych u osób z AUD w porównaniu z osobami zdrowymi.

Rozprawa posiada wymagany dla tej formy pracy doktorskiej układ i cechuje ją staranne opracowanie redakcyjnym i graficzne. Liczy ogółem 106 stron, tekst uzupełnia 1 tabela.

W słowach kluczowych zawarto m.in. „wyrazistość”. Moim zdaniem można z terminu zrezygnować, a jeśli nie, dotyczy on pozytywnych wyobrażeń mentalnych i tak należy zaznaczyć. Projekt finansowano z grantu NCN. Jaka była rola doktorantki w jego realizacji? W wykazie skrótów, obok terminów anglojęzycznych, powinny znaleźć się ich polskie znaczenia.

Wstęp napisano zwięźle, konkretnie i konsekwentnie. Początkowo autorka definiuje konstrukty, jak regulacja emocji, tolerancja dystresu czy wyobrażenia mentalne będące przedmiotem jej naukowego zainteresowania oraz prezentuje ich rolę wśród osób używających alkoholu bądź spełniających kryteria AUD. Pewnie prezentuje aktualny stan wiedzy oraz, co nie mniej istotne, identyfikuje obszary dotychczas nieeksplorowane naukowo. Innymi słowy lek. Małgorzata Rydzewska jasno daje do zrozumienia, że w obszarze, który naukowo ją zainspirował, porusza się bardzo swobodnie, dokumentując tym samym wiedzę teoretyczną wymaganą od osoby ubiegającej się o stopień doktora w dyscyplinie nauk medycznych. Wreszcie autorka uzasadnia sens prowadzenia zaprojektowanych przez siebie badań, nie pomijając ich potencjalnych korzyści terapeutycznych.

Cele pracy zaprezentowano precyzyjnie i wyczerpująco. Kolejno przedstawiono wynikające z celów pracy 3 hipotezy badawcze wraz z ich

przekonującym, szczegółowym uzasadnieniem. Dlaczego nie ujęto w celach pracy aleksytymii?

W rozdziale Materiał i metody (co zaskakujące, odnalazłem go w streszczeniu, natomiast brakuje tego rozdziału w tekście doktoratu; w streszczeniu jest zbyt obszerny) doktorantka opisała w pierwszej kolejności grupę badawczą i kontrolną, brakuje jednak kryteriów włączenia i wyłączenia uczestników badania, choć widnieją w publikacjach oryginalnych. Tamże znajduje się szczegółowa charakterystyka socjodemograficzna oraz kliniczna zrekrutowanych do badania osób. Nie wskazano sposobu obliczenia minimalnej liczebności prób badawczych, nie odnotowano także faktu uzyskania zgody Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, choć taka zgoda widnieje na str. 80. W odniesieniu do samej zgody Komisji Bioetycznej, czy treść wniosku z 2016 r. jest zgodna z tematyką doktoratu oraz czy autorka została włączona do grona członków zespołu badawczego? Doktorantka zwięźle scharakteryzowała dobrze dobrane w aspekcie realizacji celów badania kwestionariusze i Skalę Tolerancji Bólu Niedokrwiennego. Brakuje opisu części statystycznej, choć widnieje w tekstach prac oryginalnych.

W rozdziale Podsumowanie lek. Małgorzata Rydzewska prezentuje rezultaty własnych badań na tle dotychczasowego piśmiennictwa. Daje dowody na umiejętność zdystansowanej, dojrzałej oceny własnych dokonań, zwracając uwagę na ich ograniczenia, a w szczególności przekrojowy charakter, co uniemożliwia definitywne wypowiadanie się na temat związków przyczynowo-skutkowych opisywanych zależności, ale też, co autorka skwapliwie zauważa, otwiera nowe perspektywy badawcze. Bardziej wyczerpujący opis ograniczeń odnajdujemy w publikacjach oryginalnych. Doktorantka trafnie dostrzega we własnych wynikach wsparcie dla formułowanych uprzednio w literaturze naukowej teorii. Praca zawiera szereg aspektów nowatorskich, a zwłaszcza kwestię zależności pomiędzy regulacją emocji a pozytywnym wyobrażeniem mentalnym wśród osób z AUD, wykorzystanie behawioralnej metody oceny tolerancji dystresu czy wreszcie uwzględnienie oceny elastyczności regulacji emocji w badanych grupach. Autorka wywiodła ze swojej dysertacji implikacje terapeutyczne, z których

najciekawsza dotyczy wdrażania interwencji zogniskowanych na poprawę obu badanych cech wyobrażeń mentalnych.

W kolejnym rozdziale doktorantka zaprezentowała 3 wnioski kompatybilne z celami pracy. Wniosek dodatkowy, trafny, można bez szkody pozostawić bez dookreślenia zawartego w nawiasie.

Piśmiennictwo obejmuje 73 pozycje, cytowane zgodnie z systemem vancouverkim. Co piąta spośród nich ukazała się w ostatnich pięciu latach, co świadczy o dobrej orientacji piszącej w aktualnej literaturze naukowej. Autorka nie do końca zdecydowała, czy nazwy czasopism prezentować w wersji skrótowej (tak czyni w większości przypadków), czy w pełnym brzmieniu.

Rozprawę doktorską lek. Małgorzaty Rydzewskiej pt. „Analiza znaczenia regulacji emocji u osób uzależnionych od alkoholu” oceniam bardzo wysoko i oświadczam, że zawarte w recenzji uwagi, w przeważającej mierze o charakterze edytorskim, nie podważają jej wartości merytorycznej.

Autorka podjęła oryginalny, w pewnych aspektach wcześniej nieeksplorowany kierunek badań. Włożyła bardzo istotny wkład w każdy etap powstawania publikacji, od tworzenia założeń po przygotowywanie manuskryptu, natomiast rezultaty badań stanowią cenny i interesujący wkład w zrozumienie roli regulacji emocji u osób uzależnionych od alkoholu. Nie mam wątpliwości, że doktorantka posiada niełatwe kompetencje prowadzenia pracy naukowej oraz bycia liderką zespołu badawczego.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. Małgorzaty Rydzewskiej spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668). Zwracam się zatem do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie jej do dalszego procedowania przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Psychiatrii Dorosłych
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Krzysztof Kucia
prof. dr hab. n. med. i n. o zdrowiu Krzysztof Kucia