

Dr hab. Anna Bokszczanin, prof. UO

Opole, dn. 18.11.2019

Uniwersytet Opolski

Instytut Psychologii

Recenzja rozprawy doktorskiej

Pani mgr Marii Szczepaniak

**Zależności pomiędzy symptomami zespołu stresu pourazowego na podstawie wyników
badań podłużnych**

przygotowanej w SWPS Uniwersytecie Humanistycznospołecznym

pod kierunkiem

Prof. dr hab. Romana Cieślaka

Przedstawiona do recenzji dysertacja doktorska pani magister Marii Szczepaniak pt. „Zależności pomiędzy symptomami zespołu stresu pourazowego na podstawie wyników badań podłużnych” wpisuje się w nurt trwającej na świecie od wielu lat dyskusji na temat kryteriów diagnostycznych zespołu stresu pourazowego (PTSD). Rozprawa powstała na bazie zaplanowanych i przeprowadzonych z dużą starannością badań własnych, które charakteryzuje wysoki poziom metodologiczny i dbałość o etykę. Znaczenie prowadzenia badań w tym obszarze jest niezwykle ważne zarówno dla pomiarów PTSD, jak też dla praktyki klinicznej. Konceptualizacje zespołu stresu pourazowego (PTSD) oraz jego struktury w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD) i w klasyfikacji amerykańskiej (DSM) zmieniają się co kilka lat w oparciu właśnie o dane empiryczne. W uchwyceniu istotnych zależności i kierunków zależności w obrębie grup symptomów zespołu stresu pourazowego, szczególną wagę przypisuje się badaniom podłużnym, które pokazują dynamikę i trajektorię zmian chorobowych w czasie, u osób poszkodowanych w traumatycznym wydarzeniu. Badania zaprojektowane przez Marię Szczepaniak są niezwykle wartościowe, gdyż Autorka stawia pytania aktualne i próbuje na nie odpowiedzieć przeprowadzając metaanalizę danych istniejących prac badawczych oraz własne badania podłużne z trzykrotnym pomiarem, wysoko cenione w zakresie badania symptomatologii PTSD.

Ocena pracy pod względem formalnym

Przedstawiona do recenzji praca powstała dzięki wsparciu finansowemu MNiSW dla Wydziału Psychologii SWPS w Warszawie w latach 2016-2017. Manuskrypt liczy 218 stron i składa się

ze strony tytułowej, szczegółowego spisu treści, streszczenia w języku polskim i angielskim, słów kluczowych, oraz tekstu zasadniczego. W dalszych częściach manuskryptu znajduje się literatura cytowana (20 stron) oraz załączniki ponumerowane od A do F. Około 80% cytowanej literatury to pozycje angielskojęzyczne, artykuły z czasopism zajmujących się problematyką stresu traumatycznego, np. *Journal of Traumatic Stress*, *Journal of Anxiety Disorders*, czy *European Journal of Psychotraumatology*. Są to czasopisma prestiżowe, właściwie dobrane do tematyki pracy. Pozostała literatura zawiera artykuły z czasopism i publikacje zwarte polskojęzyczne, zgodne z tematyką dysertacji, które reprezentują dorobek czołowych autorów i stan piśmiennictwa w naszym kraju z zakresu tematyki PTSD. W załącznikach pracy Autorka umieściła wiele ważnych materiałów. Oprócz narzędzi pomiarowych, którymi posługiwała się podczas badań zaprezentowane są rozbudowane tabele i wykresy, min. wykresy lejkowe dla danych dotyczących siły związku pomiędzy grupami symptomów i rysunki modeli strukturalnych będące przedmiotem rozważań i analiz. Ponadto w załącznikach znajdują się dane odnoszące się do dodatkowo przeprowadzonych analiz statystycznych, w tym analizy sieciowej, której celem było rozpoznanie wzorców relacji pomiędzy zmiennymi. Zabieg umieszczenia dużych tabel i rysunków w załącznikach uważam za bardzo fortunny gdyż przez to manuskrypt czyta się płynnie. Tekst zasadniczy otwiera wstęp teoretyczny, dalej omawiany jest cel badań i szczegółowe pytania badawcze. Kolejne rozdziały pracy dotyczą badań własnych pani magister Szczepaniak. Empiryczna część pracy składa się z opisu dwóch badań, w których zaprezentowana jest metodologia, wyniki i dyskusja. Należy zauważyć, że część badawcza pracy jest znacznie rozbudowana i poparta tabelami (23) i rysunkami (23). Tabele i rysunki są wyraźne i czytelne, zawierają „pogrubienia” czcionki podkreślające ważność wyników. Autorka używa także kolorów w celu uzyskania lepszej jakości zaprezentowanych rysunków.

W moim przekonaniu formalna strona pracy jest właściwa, strona edytorska nie budzi zastrzeżeń, tabele i rysunki są czytelne i eleganckie. Praca ma typowy, klarowny układ i zawiera wszystkie niezbędne części co sprawia, że pod względem formalnym dysertacja pani Marii Szczepaniak w pełni odpowiada standardom stawianym rozprawom doktorskim o charakterze empirycznym.

Merytoryczna ocena pracy

Część teoretyczna. Wstęp ma charakter teoretycznego wprowadzenia do dwóch kolejnych rozdziałów, w których znajdują się informacje odnoszące się do poruszanych zagadnień teoretycznych: kryteriów diagnostycznych zespołu stresu pourazowego (PTSD) w ujęciu historycznym oraz analizy struktury czynnikowej wybranych modeli PTSD. W tej części

pracy Autorka pokazuje swoją doskonałą orientację w zakresie istotnych dla symptomatologii PTSD badań, w tym epidemiologicznych przeprowadzonych na świecie, badań o ambicjach diagnostycznych prowadzonych lokalnie, na gruncie polskim oraz publikacji naukowych dotyczących różnych wydarzeń traumatycznych i ich psychologicznych następstw. O fachowej wiedzy pani magister Szczepaniak świadczy bogato i trafnie cytowana literatura oraz wskazywanie przyczyn rozbieżności w wynikach cytowanych badań. Do głównych przyczyn rozbieżności Autorka zalicza rodzaj traumatycznego zdarzenia, czas jaki upłynął od zdarzenia, schemat badań oraz liczbę pomiarów w badaniach podłużnych. Wykonany przegląd zagadnień teoretycznych i badań empirycznych wskazuje na dużą świadomość problemów jakie występują w obszarze diagnostyki PTSD na świecie i specyficznie na gruncie polskim, w tym ich przyczyn i skutków. Autorka podkreśla, że zróżnicowanie w wynikach badań i występujące niezgodności skłoniły ją do stworzenia własnego projektu badawczego, który jest podstawą niniejszej dysertacji.

W rozdziale odnoszącym się do historii diagnozy zespołu stresu pourazowego, pani Szczepaniak kompetentnie przedstawia kolejne wersje kryteriów diagnostycznych amerykańskiego podręcznika klasyfikacji chorób DSM, aż do aktualnej DSM-5. Opisuje także przyczyny, które były motorem zmian w poszczególnych wersjach. Najwięcej uwagi Autorka poświęca aktualnie obowiązującej wersji DSM-5 ponieważ jest to punkt odniesienia i podstawa dalszych dociekań badawczych. W najnowszej klasyfikacji DSM-5 występuje wiele istotnych zmian w porównaniu z poprzednimi wersjami, które są przez Autorkę przedmiotem dyskusji. Wprowadzono trzy ważne zmiany: przededefiniowanie kryterium A, które obecnie jest rozumiane jako narażenie na śmierć, groźbę śmierci, poważny uraz bądź przemoc seksualna. Sprecyzowano także cztery rodzaje możliwej ekspozycji na traumatyczne zdarzenie i usunięto konieczność wystąpienia silnej reakcji emocjonalnej na to zdarzenie. Poza tym dodano nową grupę symptomów „negatywne zmiany poznawcze i zmiany nastroju” oraz możliwości rozpoznania stresu pourazowego z objawami dysocjacyjnymi (APA, 2013)¹. Wszystkie wprowadzone zmiany zostały przez panią Szczepaniak dokładnie omówione wraz z uzasadnieniem popartym badaniami empirycznymi. Następnie w dysertacji omawiana jest problematyka struktury PTSD we współczesnej wersji klasyfikacji ICD-11 wprowadzonej w czerwcu 2018 roku przez Światową Organizację Zdrowia (ale jeszcze nie obowiązującą). Porównanie przez Autorkę obu klasyfikacji symptomatologii PTSD jest bardzo wartościowe i pokazuje znajomość najbardziej aktualnej problematyki.

¹ American Psychiatric Association, APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: Autor.

W następnym rozdziale Autorka skupia się na prezentacji wybranych przez nią pięciu modeli empirycznych PTSD i opisanu ich struktury. Są to: Model dysforia, Model pobudzenie dysforyczne, Model negatywne przekonania i odrętwienie, Model anhedonia i Model hybrydowy. Do każdego modelu dołączony jest rysunek odzwierciedlający jego strukturę czynnikową sporządzony na podstawie źródeł Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA, 2013).

Podsumowując stwierdzam, że teoretyczna część dysertacji pani magister Marii Szczepaniak zasługuje na wysoką ocenę. Logiczny, przejrzysty styl wypowiedzi i trafnie dobrana literatura dowodzi bardzo dobrej znajomości teoretycznego podłoża przedmiotu dysertacji w tym badań empirycznych prowadzonych nad diagnozą PTSD w kraju i na świecie.

Badanie 1. W pierwszym badaniu Autorka skupiła się na ocenie siły związków pomiędzy grupami symptomów PTSD według klasyfikacji diagnostycznej DSM-5 na podstawie istniejących już wyników badań podłużnych. Postawiła dwa główne pytania badawcze. Pierwsze pytanie odnosiło się do siły związków pomiędzy grupami symptomów PTSD przy założeniu, że pomiar został wykonany w odmiennych punktach czasowych. Drugie pytanie dotyczyło potencjalnych moderatorów poszczególnych grup symptomów PTSD. Autorka zakładała wpływ czterech moderatorów (1) czasu jaki upłynął od traumatycznego zdarzenia, (2) czasu, jaki upłynął od pierwszego do drugiego pomiaru, (3) schematu badania (interwencja/brak interwencji) oraz (4) rodzaju narzędzia psychometrycznego do badania nasilenia symptomów. W celu odpowiedzi na postawione pytania badawcze posłużyła się metodą metaanalizy danych.

W tej części projektu pani Szczepaniak współpracowała z naukowcami z Uniwersytetu Wileńskiego, co dobrze świadczy o jej kompetencjach w zakresie umiejętności pozyskiwania współpracowników. Współpraca z drugim, niezależnym naukowcem była konieczna ze względów metodologicznych i koniecznością dochowania standardów w procesie selekcji publikacji z elektronicznych baz danych oraz ich oceny jakościowej.

W opisie metodologii metaanalizy swojego badania pani magister Szczepaniak szczegółowo przedstawia kolejne, podejmowane kroki w celu wyodrębnienia odpowiedniej literatury do metaanalizy a następnie dokonała jakościowej oceny. Z zaimplementowanych 5578 rekordów z baz danych wyłoniła 25 badań, które poddano ocenie w zakresie 14 dobranych i uzasadnionych kryteriów, odpowiednich dla badań ilościowych. W rezultacie, w końcowej puli dostępnych prób badawczych znalazło się 9 badań. Dalsza część poszukiwań odbyła się za pomocą przeglądu „szarej literatury” (np. raporty z badań, abstrakty z wystąpień konferencyjnych). Z tej puli danych wyłoniono 94 odpowiednie badania. Dzięki

korespondencji z autorami tekstów z grupy „szara literatura” uzyskano tylko dwie odpowiednie próby badawcze. Cały przebieg selekcji Autorka skrupulatnie dokumentuje za pomocą rysunków schematów, które odzwierciedlają jej wysiłki w celu zdobycia odpowiednich danych do metaanalizy.

W obliczeniach końcowych Autorka uwzględniła 9 badań zaprojektowanych w schemacie podłużnym, w których wzięło udział łącznie 887 osób. Analizy statystyczne zostały wykonane za pomocą programu Coomprehensive Meta-Analysis w oparciu o model efektów losowych. Siła efektu była mierzona za pomocą wskaźnika korelacji r Pearsona. Uzyskane wyniki w postaci korelacji oszacowanych dla każdej pary grup symptomów z pierwszego i drugiego pomiaru pokazały umiarkowaną siłę związku pomiędzy grupami symptomów i moderacyjny efekt jednej zmiennej, tj. „schematu badań”. Moderacyjny efekt „schematu badań” odnosił się do różnic pomiędzy badaniami, których celem była ocena efektywności terapeutycznej i badaniami zaprojektowanymi w schemacie korelacyjnym. W badaniach skupiających się na ocenie interwencji zaobserwowano wyraźnie słabszy związek pomiędzy symptomami z grupy „wyraźne zmiany w pobudliwości” w kolejnych pomiarach niż w badaniach korelacyjnych.

W mojej ocenie, badanie zostało przeprowadzone prawidłowo i z należytą starannością. Podczas jego realizacji Autorka natrafiła na szereg trudności, które uniemożliwiły uwzględnienie większej liczby prób badawczych do metaanalizy danych a wynikało to z wielu powodów, min. brak odzewu/aprobatacy właścicieli danych, braków w pomiarach ekspozycji na traumę i z dużej rozpiętości czasu jaki upłynął od traumatycznego wydarzenia w poszczególnych badaniach. Wszystkie problemy zostały przez Autorkę uchwycone a prowadzone przez nią rozważania uważam za atut pracy. Rzeczywistość często dostarcza badaczom rozczarowań wynikających z przeszkód, które stoją na drodze do realizacji zamierzeń. Istotne jest aby zbadać to co jest możliwe, chociaż niewielki fragment i pani magister Marii Szczepaniak to się udało przy zachowaniu wszelkich rygorów metodologicznych. Tym bardziej uzyskane rezultaty metaanalizy trzeba uznać za ważne dla omawianego obszaru związków pomiędzy grupami symptomów PTSD w badaniach podłużnych gdyż wyznaczają punkt startowy do dalszych pracy z tego obszaru. Na podkreślenie zasługuje bardzo dobra znajomość nowoczesnej metodologii badań psychologicznych, rzetelność badawcza i dociekliwość Autorki. Są to umiejętności niewątpliwie świadczące o dojrzałości do samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Badanie 2. W kolejnym rozdziale zostało zaprezentowane badanie drugie, które było uzupełnieniem przeprowadzonej metaanalizy. Celem drugiego badania była (1) ocena

zależności pomiędzy grupami symptomów PTSD (według kryteriów DSM-5) na podstawie badań podłużnych, (2) identyfikacja wzorców nasilenia poszczególnych grup symptomów oraz (3) określenie trajektorii zmian w poszczególnych grupach symptomów. Ze względu na eksploracyjny charakter badań ograniczenie się tylko do postawienia pytań badawczych i nie formułowanie hipotez, należy uznać za zabieg przemyślany i prawidłowy. Warto dodać, że procedura badania została pozytywnie oceniona przez Komisję ds. Etyki Badań Naukowych Wydziału Psychologii SWPS Uniwersytetu Humanistycznospołecznego.

Do przeprowadzenia badań własnych Autorka zakwalifikowała 129 dorosłych osób, które spełniały ściśle kryteria związane z doświadczeniem traumatycznego wypadku o charakterze komunikacyjnym. Rekrutację osób do badania przeprowadzono za pomocą firmy zewnętrznej. Badanie miało charakter online i zostało wykonane w trzech punktach czasowych z dwumiesięcznym odstępem pomiędzy pomiarami. Analiza zgromadzonych danych zebranych na podstawie zastosowanych narzędzi pomiarowych, tj. PDS Scale for DSM-5, LEC-5 oraz pytań własnego autorstwa została przeprowadzona za pomocą analiz efektów krzyżowych, analizy ukrytych klas oraz latentnych klas rozwojowych (LCGA). Autorka wykorzystała programy SPSS i Mplus. Do uzupełnienia braków danych użyła metody wielokrotnego podstawiania (MI). Analizy wstępne grup symptomów PTSD zostały przeprowadzone za pomocą konfirmacyjnej analizy czynnikowej z użyciem programu Amos. Wyniki kolejnych analiz zostały zaprezentowane w formie tabel i opisu w tekście. Wśród siedmiu testowanych modeli najlepszym dopasowaniem charakteryzował się Model hybrydowy, wobec tego dalsze analizy, tzw. główne Autorka przeprowadziła równolegle posługując się modelem DSM-5 i Modelem hybrydowym.

W postępowaniu badawczym w tym projekcie pani magister Maria Szczepaniak w sposób jasny i logiczny dokumentuje kolejne kroki postępowania analitycznego, które miały odpowiedzieć na postawione wcześniej pytania badawcze. Poczynione główne ustalenia badawcze to przede wszystkim identyfikacja trzech wzorców nasilenia symptomów PTSD, wzorca o niskim, średnim i wysokim nasileniu symptomów. Oba testowane modele tj. DSM-5 oraz Model hybrydowy wykazały podobne właściwości. Za bardzo dobry pomysł uważam graficzne przedstawienie testowanych modeli i umieszczenie ich w aneksie. Zmieszczone w ten sposób wizualne wskazówki okazały się bardzo pomocne dla zrozumienia planu analitycznego. Uzyskane wyniki odnoszące się do wzorców nasilenia symptomów dobrze wpisują się w

rezultaty uzyskane przed badaczami w innych zakątkach świata i na innych próbach badawczych (np. Breslau i in. 2012²).

Interesujące rezultaty Autorka uzyskała w odniesieniu do badania trajektorii rozwoju symptomów PTSD. Wyniki ujawniły trzy klasy trajektorii rozwoju zespołu stresu pourazowego w oparciu o kryteria diagnostyczne DSM-5. Trajektoriami symptomów (1) o niskim nasileniu z tendencją do zmniejszania się w kolejnych pomiarach, (2) o umiarkowanym nasileniu w pierwszym pomiarze i stabilnym przebiegu i (3) wysokim nasileniu w pierwszym pomiarze z tendencją do wzrostu w kolejnych pomiarach. Z kolei testowany Model hybrydowy charakteryzował się czterema klasami symptomów. Dwie pierwsze dotyczyły umiarkowanego nasilenia symptomów, z tym że pierwszy wykazywał kierunek wzrostowy a drugi spadkowy.

W prowadzonej dyskusji wyników, w ostatnim rozdziale pracy, Autorka wykazuje dużą świadomość ograniczeń swoich badań, które skrupulatnie wymienia. Jest świadoma również mocnych stron wynikających z przyjętych rygorów metodologicznych i konsekwentnie przeprowadzonych analiz statystycznych.

Zaprezentowane przez panią magister Marię Szczepaniak badania własne miały charakter eksploracyjny i w dużej mierze nowatorski. Zaskoczenie budzić może fakt, że jak dotąd nie poddano systematycznej ocenie związków pomiędzy poszczególnymi grupami symptomów PTSD. W tym momencie należy także zwrócić uwagę, że rezultaty badania dotyczyły specyficznej, homogenicznej grupy ofiar wypadków komunikacyjnych i zostały przeprowadzone na relatywnie niewielkiej grupie osób. Z drugiej strony dzięki homogeniczności grupy Autorka miała możliwość kontrolowania ważnych zmiennych, tj. rodzaju traumatycznego zdarzenia oraz czasu, co stawia badania pani Szczepaniak bardzo wysoko pod względem poprawności metodologicznej i powoduje, że można nadać uzyskanym rezultatom i ich implikacjom, zarówno teoretycznym jak i praktycznym, wysoką rangę. Również w drugim z realizowanych badań należy docenić dojrzałość prezentacji wyników i posługiwanie się wyrafinowaną metodologią.

Badanie własne stanowiło uzupełnienie metaanalizy (badania wcześniejszego) i pokazało szereg ciekawych i ważnych ustaleń w obrębie poznania wzorców relacji pomiędzy zmiennymi i ich wpływu na interakcje zachodzące w obrębie eksplorowanych zmiennych. Jak dotąd, nieliczne analizy w obrębie grup symptomów PTSD zostały wykonane na badaniach zaprojektowanych w schemacie longitudinalnym, większość stanowią badania przekrojowe,

² Breslau, N., Reboassin, B. A., Anthony, J. C., & Storr, C. L. (2005). The structure of posttraumatic stress disorder: latent class analysis in 2 community samples. *Archives of General Psychiatry*, 62(12), 1343-1351.

łatwiejsze do przeprowadzenia i które zazwyczaj dostarczają mniej informacji o obserwowanym zjawisku.

Podsumowanie i wnioski

Samo podjęcie się tak trudnej, zarówno teoretycznie, jak i empirycznie tematyki, jaką jest badanie następstw traumatycznych doświadczeń jest godne uznania i świadczy o naukowej odwadze Autorki w stawianiu trudnych pytań i próbie udzielenia na nie odpowiedzi, poprzez przegląd literatury i empiryczną weryfikację. Podsumowując, stwierdzam, że teoretyczna część pracy zasługuje na wysoką ocenę. Logiczny, przejrzysty styl wypowiedzi i trafnie dobrana literatura dowodzi bardzo dobrej znajomości literatury przedmiotu, w tym badań empirycznych prowadzonych nad diagnozą PTSD w kraju i na świecie. Należy zwrócić uwagę, że na arenie polskich prac badawczych z zakresu symptomatologii i diagnozy zespołu stresu pourazowego dominuje stan nieuporządkowania wiedzy, w dużej mierze wynikający z niewielkiej liczby badań podłużnych, co tym bardziej podnosi walor unikatowości pracy pani Szczepaniak. Jest to dzieło, w którym Autorka dogłębnie eksploruje problemy aktualne i ważne dla współczesnej psychologii klinicznej i psychiatrii.

Zaprezentowane przez magister Marię Szczepaniak badania własne oceniam, jako warte opublikowania w prestiżowym czasopiśmie z zakresu psychotraumatologii, gdyż wpisują się w jak najbardziej aktualny nurt rozważań i odwołują się do literatury światowej i krajowej. Uzyskane wyniki badań odnoszą się do specyficznej grupy osób, tj. ofiar wypadków komunikacyjnych. Trzeba zauważyć, iż sama grupa badanych osób jest niezwykle godna uwagi, ponieważ poszkodowanych w wypadkach kierowców pojazdów, rowerzystów, pasażerów, pieszych, a także ofiar potencjalnych, w tym świadków zdarzenia oraz członków rodzin poszkodowanych osób jest bardzo duża.

W mojej opinii, obydwa badania zostały wzorowo zaplanowane i przeprowadzone a uzyskane wyniki znajdują uzasadnienie w obszarze literatury odnoszącej się do badań nad zespołem stresu pourazowego. Przy tak szeroko zakrojonych badaniach nie sposób jednak uniknąć pewnych mankamentów związanych z techniką pisania i prezentacji danych, aczkolwiek trudno mi dopatrzeć się w zaprezentowanym do recenzji manuskrypcie poważnych błędów. Moje uwagi mają więc raczej formę pewnych propozycji ulepszenia tekstu, niż formę typowo uwag krytycznych. W streszczeniu znajdującym się na początku manuskryptu warto byłoby wyraźnie wyodrębnić poszczególne jego części i usunąć zbędne szczegóły, co zazwyczaj porządkuje i ułatwia późniejsze rozumienie tekstu. Do tych szczegółów zaliczam, np. informację o rejestracji protokołu metaanalizy w Międzynarodowym Rejestrze Przeglądów Systematycznych, pomimo że umieszczenie swojego zamysłu badawczego w rejestrze

międzynarodowym zasługuje na pochwałę i należy docenić skrupulatność metodologiczną doktorantki. Następnie drobna uwaga techniczna. Poszczególne rozdziały i podrozdziały są wyśrodkowane i wysunięte, co w sposób przejrzysty organizuje cały tekst, jednakże przy tak dużych objętościowo pracach lepiej studiuje się ponumerowane rozdziały i podrozdziały. Kolejna uwaga odnosi się do używania w tekście terminów psychologicznych. Używane terminy, jak np. anhedonia czy zachowania eksternalizacyjne, oprócz tego że mają wymiar opisowy posiadają też swoisty ładunek emocjonalny. Uważam, że w dyskusji wyników warto byłoby powtórzyć przynajmniej niektóre definicje używanych terminów, aby pokazać ich odbicie w rzeczywistych zachowaniach ludzi dotkniętych traumą. W dyskusji wyników zabrakło mi też wyodrębnienia części odnoszącej się do wniosków. Zaznaczam, że wymienione powyżej niedostatki pracy są znikomej wagi i nie mają wpływu na jej całokształt i wysoce pozytywną ocenę.

W mojej opinii praca pani magister Marii Szczepaniak wnosi istotny, poparty wynikami badań empirycznych wkład w dyskurs naukowy na temat kryteriów diagnostycznych zespołu stresu pourazowego, w tym konkretnie klasyfikacji DSM-5 zaproponowanej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA, 2013). Wyniki pracy mają też duże znaczenie dla pomiarów rozpowszechnienia symptomów oraz dla diagnozy klinicznej PTSD.

Z pełnym przekonaniem stwierdzam, że rozprawa doktorska przygotowana przez panią magister Marię Szczepaniak pt. **„Zależności pomiędzy symptomami zespołu stresu pourazowego na podstawie wyników badań podłużnych”** pod kierunkiem naukowym prof. dr hab. Romana Cieślaka w pełni spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim zgodnie z Ustawą o tytułach i stopniach naukowych z dnia 14 marca 2003 r., (Dz. U. nr 65 poz. 595 z późn. zm.). Z przyjemnością przedstawiam Wysokiej Radzie Wydziału Psychologii SWPS Uniwersytetu Humanistycznospołecznego wniosek o dopuszczenie Pani magister Marii Szczepaniak do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Ponadto ze względów na wysokie walory pracy i istotny wkład w rozwój wiedzy o mechanizmach rozwoju symptomów stresu pourazowego wnoszę o wyróżnienie niniejszej dysertacji.

Anna Bokszczanin