



Prof. dr hab. Barbara Gawda

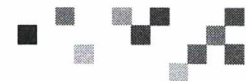
Lublin, 13.11.2023

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Michała Dolczewskiego
pt. „Regulacja poczucia własnej wartości w narcystycznej patologii osobowości”
napisanej pod kierunkiem prof. UAM dr hab. Emilii Soroko**

Praca doktorska mgr Michała Dolczewskiego podejmuje ważne zagadnienie regulacji poczucia własnej wartości przez osoby z narcystyczną patologią osobowości. Praca ma oryginalny charakter pokazując mechanizmy szczególnie ważne w tego rodzaju osobowości, mianowicie dotyczące wyjątkowo ‘kruchej’ ja osób narcystycznych, delikatnej materii ich poczucia własnej wartości. Celem pracy było opracowanie modelu procesu regulacji poczucia własnej wartości w narcystycznej patologii osobowości, pokazanie różnic między osobami z narcystyczną patologią osobowości i osób bez tej patologii w zakresie przetwarzania doświadczenia emocjonalnego oraz funkcjonowania obronnego, a także w zakresie poczucia własnej wartości jako cechy, charakterystyki temperamentu, jak również opisanie przebiegu regulacji poczucia własnej wartości w przypadkach różniących się patologią narcystyczną. Praca łączy w bardzo umiejętny sposób obszary psychologii klinicznej i psychologii osobowości.

Kwestie formalne. Praca doktorska mgr Michała Dolczewskiego liczy 340 stron włącznie z bibliografią i aneksem. Praca ma klasyczną strukturę, składa się z wprowadzenia oraz 6 rozdziałów, z których 4 pierwsze stanowią rozważania teoretyczne, kolejny jest raportem z serii przeprowadzonych badań, a ostatni prezentacją dyskusji wyników badań. Od strony formalnej recenzowana rozprawa spełnia w pełni standardy stawiane pracom doktorskim o charakterze empirycznym.

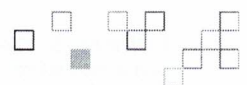
We wprowadzeniu mgr M. Dolczewski wskazuje, że w pracy będzie się odwoływał do wielu koncepcji teoretycznych i integrował je z podejściem psychoanalitycznym. Zakłada, że



osobowość narcystyczną można definiować jako „dezadaptacyjny sposób funkcjonowania intrapsychicznego i interpersonalnego jednostki polegający, w pewnym uproszczeniu, na nadmiernym zaabsorbowaniu obrazem siebie” (str. 17).

Rozdziały teoretyczne zawierają bardzo dobrą charakterystykę kluczowych zagadnień będących przedmiotem pracy. Doktorant wnikliwie opisuje obraz kliniczny narcystycznej patologii osobowości w świetle klasyfikacji diagnostycznych (DSM-5, ICD-10). Kolejno, omawia cechy takiej osobowości w oparciu o ujęcia cechowe osobowości. Charakteryzuje poglądy psychologów poznawczych w tym zakresie, takich jak T. Millon czy A. Beck. Następnie wnikliwie omawia konceptualizacje narcystycznej osobowości na bazie koncepcji psychodynamicznych takich jak teorie H. Kohuta i O. Kernberga, które są wiodącymi dla projektu badawczego doktoranta. Warto odnotować, że w toku referowania rozmaitych poglądów na temat definiowania i charakteryzowania narcyzmu autor rozprawy doktorskiej podkreśla różnorodność sposobów ujmowania narcyzmu, sprzeczności w zakresie różnych konceptualizacji oraz trudności w zakresie kwestionariuszowego pomiaru narcyzmu. Według niektórych badaczy jest to jedno z najbardziej niejednoznacznych pojęć w psychologii (Pulver, 1970). Pomimo tej świadomości doktorant w jednym podrozdziale lokuje kwestionariusze mierzące patologiczny narcyzm czy narcystyczne zaburzenie osobowości jak i NPI, który mierzy z założenia cechy osobowości narcystycznej, a nie patologiczny narcyzm.

Kolejne rozdziały teoretyczne poświęcone są regulacji poczucia własnej wartości, w których doktorant szczególnie koncentruje się na poznawczo-afektywnym systemie przetwarzania wg W. Mischela i Y. Shody. Omawia procesy regulacyjne w podejściu transdiagnostycznym, co należy uznać za bardzo trafne posunięcie w przypadku analizy patologii osobowości. Ujmuje regulację poczucia własnej wartości i regulację emocji jako procesy zbliżone. Co więcej, wskazuje także na znaczenie temperamentu w procesach regulacyjnych poczucia własnej wartości, co jest bardzo sensownym ujęciem. Kolejno, uwagę doktoranta angażują modele regulacji emocji, jak i koncepcja przetwarzania emocjonalnego R. Bakera, S. Rachmana, wyjaśniając że to właśnie problemy w przetwarzaniu informacji emocjonalnych są kluczowe dla osobowości narcystycznej. I takie stanowisko jest bardzo słuszne. Kolejno, doktorant bardzo dobrze prezentuje patomechanizm narcystycznego

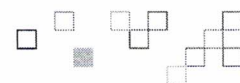


przetwarzania emocjonalnego opierając się na dynamicznym ujęciu osobowości. Dynamiczny samoregulujący model przetwarzania C. Morf i F. Rhodewalta stanowi podstawę rozumienia procesów dysfunkcyjnych u osób narcystycznych. W kontekście regulacji również omówiono teorię kodów wielokrotnych W. Bucci. Te różne ujęcia posłużyły doktorantowi do zbudowania własnego modelu regulacji poczucia własnej wartości u osób z patologią narcystyczną i on stanowi bazę dla badań własnych. Mgr M. Dolczewski pisze na str. 130, że „główną osią patologii narcystycznej jest mechanizm regulacji poczucia własnej wartości. Mechanizm ten ma charakter intrapsychiczno-interpersonalny, jako że jego podstawą są zaburzone relacje intrapsychicznych struktur (reprezentacji self i obiektu) i jest on aktywowany zazwyczaj w interakcji ze środowiskiem społecznym”. Proces zaburzonej regulacji manifestuje się u osób narcystycznych zarówno ilościowo (większa częstość), jak i jakościowo (większa dezadaptacyjność). Celem regulacji u takich osób jest nie tyle utrzymanie zdrowego/adekwatnego poczucia własnej wartości, ale stworzenie i utrzymanie wyższościowego poczucia własnej wartości poprzez ustanowienie przewagi/dominacji nad innymi. Temu towarzyszy pobudzenie ze względu na deficyty w zakresie przetwarzania emocjonalnego.

Reasumując, model jak i poprzedzające jego prezentację opisy i wyjaśnienia stanowią wyraz bardzo dobrej znajomości teorii, jak i wysokiej umiejętności w zakresie integracji wiedzy.

Walory rozdziałów teoretycznych: uwzględnienie w rozprawie bardzo oryginalnego i ważnego w obszarze psychologii klinicznej zagadnienia, bardzo dobre syntetyczne ujęcie problematyki, klarowny opis poszczególnych modeli i zagadnień dotyczących patomechanizmu narcystycznej osobowości oraz procesów regulacyjnych, prezentacja bardzo solidnego i dobrze ugruntowanego modelu teoretycznego dla własnego projektu, bogata i merytoryczna literatura przedmiotu (powoływanie się zarówno na liczne polskie, jak i zagraniczne publikacje).

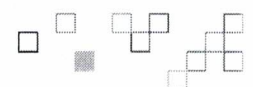
Część empiryczna rozpoczyna się opisem celów badań własnych. Doktorant w bardzo rzeczowy i klarowny sposób uzasadnia założenia własnego projektu. Badania zostały zaprojektowane w modelu mieszanym, łączącym elementy badań ilościowych jak i



jakościowych. Doktorant wyjaśnia, iż przeprowadzono serię badań: pierwsze badanie (pierwsza jego część) miało na celu ustalenie zależności pomiędzy narcyzmem wielkościowym i wrażliwym a patologią struktury osobowości oraz poczuciem własnej wartości. Druga część I-ego badania miała na celu porównanie regulacji poczucia własnej wartości u osób z narcystyczną patologią osobowości i bez takiej patologii. Badanie drugie to wielokrotne studia przypadków pokazujące różne sposoby regulacji poczucia własnej wartości u osób z patologią narcystyczną. Zaplanowano odpowiednio poszczególne etapy badań i pomiar zmiennych. Na każdym etapie autor właściwie sformułował problemy i hipotezy badawcze adekwatnie do problemów.

W odniesieniu do pierwszej części badania I przeprowadzono analizy korelacji. Autor po opisie wyników korelacji przeprowadza ich dyskusję, która ma charakter merytoryczny i kompetentny. Kolejno, doktorant relacjonuje drugą część badania I, w którym wzięło udział 50 osób. Opis tego badania jest właściwy, zaprezentowano problemy i hipotezy badawcze, techniki badania i opis procedury oraz wyniki badania. Autor omawia wyniki porównań pomiędzy grupą z narcystyczną patologią osobowości ($n = 23$) oraz bez takiej patologii ($n = 21$) wyłonionych na podstawie wyników kwestionariusza HSNS. Tutaj wątpliwości budzi sposób kwalifikacji osób do grup, choć to zostało wyjaśnione przez doktoranta. Dlaczego bazą dla kwalifikacji były wyniki HSNS, a nie inna technika, która mierzy narcyzm w oparciu o kryteria kliniczne, jak np. SCID-II czy SCID-5-PD.

Doktorant pisze, że nie stwierdzono odmienności pomiędzy grupami w zakresie większości podskal NPI, ani w zakresie poziomu samooceny (RSES). Jedynie w zakresie rozproszenia tożsamości, lęku przed fuzją i prymitywnych mechanizmów obronnych wykazano wyższe wyniki u osób z narcystyczną patologią osobowości. Następnie z osobami przeprowadzono półstrukturalizowane wywiady skoncentrowane na sposobie regulacji poczucia własnej wartości. Ta część materiału wydaje się najbardziej wartościowa, a analiza tego materiału została zrealizowana w bardzo umiejętny sposób. Dokonano analizy autonarracji pod kątem szeregu zmiennych emocjonalnych i poznawczych ważnych dla regulacji poczucia własnej wartości. Kolejno, zaprezentowano wyniki analiz porównań międzygrupowych z zastosowaniem testu U Manna-Whitneya. Wyniki te pokazały niewiele



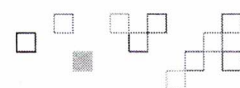
różnic pomiędzy grupami, a nawet różnice o kierunku odmiennym od oczekiwanego, np. brak wyższego pobudzenia u osób z patologią narcystyczną osobowości, niższą aktywność referencyjną w grupie kontrolnej. Nie wykazano też różnic pomiędzy grupami w zakresie aktywności refleksyjnej ani regulacyjnych mechanizmów obronnych.

Dokonano także porównania w zakresie cech temperamentu. W porównaniu profili cech temperamentalnych wykazano, że osoby z narcystyczną patologią osobowości częściej cechuje profil o niskim przetwarzaniu stymulacji. Następnie autor wnikliwie dyskutuje rezultaty uzyskane w tej części w sposób bardzo kompetentny.

Kolejna część to omówienie badania II, które ma postać studiów przypadków. Zastosowano tutaj metodologię jakościową z elementami ilościowej. Dyskusja wyników w tej części jest równie rzeczowa jak w poprzednich. Autor odnosi uzyskane informacje do poglądów McAdamsa i Kernberga. Wskazuje przy tym na ograniczenia zastosowanej metodologii.

Walory części empirycznej: właściwy opis procedury badawczej, odpowiednio zaplanowane, zrealizowane i przeanalizowane badania, czytelne przedstawienie wyników, zastosowanie różnych procedur metodologicznych jak i statystycznych, poprawne raportowanie wyników badań zarówno ilościowych, jak i jakościowych, znakomita analiza materiału autonarracyjnego, wnikliwość analityczna, bardzo dobra dyskusja rezultatów projektu.

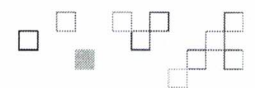
W **Dyskusji Ogólnej** doktorant szczegółowo ustosunkowuje się do wyników odnośnie poszczególnych części projektu badawczego. Wyjaśnia uzyskane dane odnosząc je do danych z literatury przedmiotu. Czyni to w sposób kompetentny i merytoryczny. Warto odnotować, że swoje wyniki odnosi do danych dotyczących głównie badań osób ze zdiagnozowanym narcystycznym zaburzeniem osobowości. Tymczasem grupa badana była określona jako posiadająca narcystyczną patologię osobowości na podstawie techniki kwestionariuszowej. Narcystyczne zaburzenie osobowości należy do rzadziej diagnozowanych niż inne. Faktycznie zaburzenie to charakteryzuje się różnorodnością symptomów i cechy osobowości narcystycznej mierzone kwestionariuszowo mogą w jakimś stopniu ujawniać narcystyczną patologię. Jednak wydaje się, że główną przyczyną niepotwierdzenia większości hipotez w



dysertacji jest to, że doktorant nie wyselekcjonował grupy z narcystyczną patologią osobowości na podstawie klinicznych metod jak SCID-5-PD czy SCID-II. Przy tym doktoranta charakteryzuje bardzo cenna właściwość tj. świadomość ograniczeń własnych badań, czego owocem jest propozycja korekt modelu teoretycznego opisana w pracy. Jest to bardzo wartościowy aspekt. Doktorant potrafi prowadzić krytyczną dyskusję w oparciu o merytoryczną literaturę przedmiotu. Wykazał się w tej części rozprawy doktorskiej niezwykłą znajomością bogatej i adekwatnej literatury przedmiotu.

Uwagi do dyskusji:

- wykorzystanie techniki kwestionariuszowej NPI jako mierzącej patologię osobowości narcystycznej może budzić wątpliwości, nie tylko ze względu na niedoskonałości psychometryczne tej techniki, ale też podstawowe założenia według których NPI mierzy głównie cechy osobowości narcystycznej, a nie patologię narcystyczną;
- wykorzystanie do wyselekcjonowania grupy z narcystyczną patologią osobowości techniki HSNS może także być dyskusyjne. Wydaje się, że w grupie uznanej jako posiadającej patologię narcystyczną osobowości były osoby o niezbyt wysokim natężeniu tej patologii. Biorąc pod uwagę dane na temat populacji generalnej Polski (Gawda, Czubak, 2017), według których ok. 7% osób przejawia podwyższone wyniki w zakresie cech narcystycznego zaburzenia osobowości, można oczekiwać że w próbie 100-osobowej będzie ok. 7 osób o takiej patologii. Doktorant przebadał 123 osoby, a zatem można przypuszczać, że w jego próbie mogłoby być ok. 8-9 osób z wysokim nasileniem cech narcystycznych. Tymczasem wyłoniona przez doktoranta grupa z patologią osobowości liczy 23 osoby. Zatem liczba ta jest wyraźnie zawyżona, ponad dwukrotnie wyższa o szacowanej. Tak duża liczebność grupy osób uznanych za przejawiające patologię narcystyczną oznacza, że w składzie tej grupy znalazły się osoby o przeciętnym nasileniu patologii narcystycznej. A to z kolei miało wpływ na uzyskane rezultaty. Najprawdopodobniej z tego powodu nie potwierdzono wielu hipotez. Choć istnieje też możliwość, że nawet gdyby przeprowadzono badania na liczniejszej próbie i wyselekcjonowano osoby z patologią narcystyczną na bazie innej techniki, hipotezy również nie potwierdziłyby się. Czynnikiem, który mógłby to spowodować jest złożoność i niejednoznaczność fenomenu, jakim jest narcystyczna patologia osobowości. Ponadto ważną



kwestią jest współwystępowanie różnych innych zaburzeń osobowości z narcystycznym. Dodatkowo w grę wchodzi wiele zmiennych potencjalnie mediujących czy moderujących relację narcyzm – samoocena, np. istnieją dane wskazujące, że związki pomiędzy samooceną a narcyzmem są moderowane przez poziom integracji ewaluatywnej (Rhodewalt, 2005).

Podsumowanie

Pomimo powyższych uwag przedstawioną mi do recenzji pracę doktorską mgra Michała Dolczewskiego pt. „Regulacja poczucia własnej wartości w narcystycznej patologii osobowości” oceniam bardzo pozytywnie. Rozprawa ta jest bez wątpienia oryginalnym studium regulacji poczucia własnej wartości u osób z narcystyczną patologią osobowości. Praca ma ogromną wartość poznawczą. Prezentuje bardzo bogaty i wartościowy materiał na temat mechanizmów leżących u podłoża procesu regulowania poczucia własnej wartości w patologii narcystycznej. Pan mgr Michał Dolczewski posiada także bardzo gruntowną ogólną wiedzę w dyscyplinie psychologia i umiejętność prowadzenia badań naukowych.

Wobec powyższego stwierdzam, iż rozprawa doktorska mgra Michała Dolczewskiego w pełni spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim i odpowiada warunkom ustawowym w myśl art. 187 Ustawy o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 3 lipca 2018 roku.

W związku z tym wnioskuję do Rady Instytutu Dyscypliny Psychologia Wydziału Psychologii i Kognitywistyki UAM w Poznaniu o dopuszczenie mgra Michała Dolczewskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Literatura cytowana:

Gawda B., Czubak K. (2017). Prevalence of personality disorders in a general population among men and women. *Psychological Reports*, 120 (3), 503-519.

Pulver, S.E. (1970) Narcissism. The term and the concept. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18(2), 319.

Rhodewalt, F. (2005). Umysł społeczny narcyza – poznawcze i motywacyjne aspekty budowania tożsamości poprzez relacje interpersonalne. W: J. P. Forgas, K. D. Williams i L. Wheeler (red.), *Umysł społeczny. Poznawcze i motywacyjne aspekty zachowań interpersonalnych* (s. 188-208). GWP.

