

Recenzja rozprawy doktorskiej**Mgr Romany de Jonge****FUNKCJONOWANIE EMOCJONALNE A ZACHOWANIA ŻYWIENIOWE W RODZINACH DZIECI Z
NADMIERNĄ MASĄ CIAŁA I MASĄ CIAŁA W NORMIE**

**napisanej pod kierunkiem dr hab. Małgorzaty Górnik-Durose, prof. UŚ
na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach**

Problematyka nadmiernej masy ciała dzieci i młodzieży stanowi obecnie jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowia publicznego, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Otyłość dziecięca ma charakter zjawiska wieloczynnikowego, którego konsekwencje wykraczają poza sferę somatyczną, obejmując także funkcjonowanie psychiczne, emocjonalne i społeczne młodych osób. W obliczu stale rosnących wskaźników epidemiologicznych, kluczowego znaczenia nabiera poszukiwanie nowych perspektyw badawczych, które pozwolą nie tylko zrozumieć źródła problemu, lecz także wskazać skuteczne kierunki interwencji profilaktycznych i terapeutycznych.

Rozprawa doktorska Romany de Jonge wpisuje się w ten nurt, podejmując analizę zależności między funkcjonowaniem emocjonalnym a zachowaniami żywieniowymi w systemie rodzinnym. Szczególnie istotne jest włączenie do badań zarówno adolescentów, jak i ich rodziców, co umożliwia uwzględnienie perspektywy systemowej oraz analizę związków w diadzie rodzic–dziecko. Praca ma zatem nie tylko wartość poznawczą, ale także potencjał aplikacyjny, przydatny w tworzeniu programów profilaktyki i wsparcia psychologicznego.

Ogólna charakterystyka pracy

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska ma postać klasycznej dysertacji, liczącej 174 strony tekstu właściwego oraz 328 stron z włączeniem strony tytułowej, streszczeń, bibliografii i załączników. Na treść dysertacji składa się wprowadzenie i 7 rozdziałów

zasadniczych, w tym 4 rozdziały teoretyczne. Tytuł pracy w dużej mierze odpowiada jej zawartości i wskazuje jaki obszar wiedzy będzie dotyczyła dysertacja.

Krótkie *Wprowadzenie* zawiera informacje dobrze przedstawiające problematykę dysertacji i uzasadnienie jej wyboru, założenia i cele badawcze oraz układ pracy.

W rozdziałach teoretycznych, Doktorantka przedstawiła wszystkie ważne dla zrozumienia problematyki podstawy teoretyczne. W rozdziale pierwszym *Nadwaga i otyłość*, zaprezentowała definicje i kryteria diagnostyczne nadmiernej masy ciała, dane epidemiologiczne dla Polski, Europy i świata oraz omówiła czynniki etiologiczne (genetyczne, środowiskowe i psychologiczne), a także konsekwencje (somatyczne, psychologiczne, społeczne i ekonomiczne) nadwagi i otyłości. W rozdziale drugim *Zachowania żywieniowe*, Badaczka przedstawiła definicje i klasyfikacje zachowań żywieniowych z włączeniem podziału na prozdrowotne i antyzdrowotne praktyki żywieniowe oraz ich determinanty (biologiczne, psychologiczne, systemowe i społeczno-ekonomiczne). Następnie, w rozdziale trzecim *Emocje a zachowania żywieniowe* i rozdziale czwartym *Zachowania żywieniowe w kontekście systemu rodzinnego*, Doktorantka omawia zachowania żywieniowe w szerszym, jednak poprawnie ograniczonym do problematyki badawczej, kontekście. Przedstawia definicję, klasyfikację i mechanizmy powstawania emocji, wprowadza pojęcia regulacji i dysregulacji wraz z zaburzeniami funkcjonowania emocjonalnego (zgodnie z nazewnictwem stosowanym przez Doktorantkę) oraz omawia ich związki z zachowaniami żywieniowymi i nadmierną masą ciała. Podobnie dla systemu rodzinnego, Doktorantka przedstawia niezbędne definicje i zjawiska z uwzględnieniem znaczenia rodziny oraz dysfunkcji emocjonalnych u rodziców dla kształtowania zachowań żywieniowych dzieci. Chociaż nie wszystkie zjawiska zostały omówione z jednakową biegłością, część teoretyczna pracy została przygotowana przez Autorkę starannie i stanowi dobry wstęp do części empirycznej opisującej projekt badawczy.

Rozdział piąty *Problem i metodologia badań własnych* przedstawia cel badania, którym jest „aktualizacja, weryfikacja oraz poszerzenie dotychczasowej wiedzy na temat systemowych uwarunkowań i emocjonalnych korelatów nadmiernej masy ciała u dzieci” (s. 62) oraz pytania i hipotezy badawcze wraz z uzasadnieniem założeń w nich zawartych. Autorka zaprezentowała tu też model zależności między zmiennymi (również w formie graficznej). Postawiła cztery główne pytania badawcze, na które odpowiada razem 11 hipotez badawczych (2 hipotezy dla pytania badawczego 1, 5 hipotez dla pytania 2, 4



hipotezy dla pytania 3 przy braku hipotez dla eksploracyjnego pytania 4). Ponadto, Doktorantka scharakteryzowała zastosowane narzędzia badawcze, kryteria włączenia do badania oraz procedurę badawczą wraz z etapami badania. Badanie miało dwa etapy. W pierwszym przekrojowo przebadano diady rodzic-dziecko, a w drugim podłużnie przebadano grupę kliniczną dzieci. W rozdziale szóstym *Wyniki badań własnych*, Autorka przedstawiła charakterystykę grup badawczych i kontrolnej, opis statystyczny zmiennych oraz wyniki analiz przeprowadzonych dla postawionych w pracy hipotez wraz z ich prezentacją w tabelach i na rysunkach. Rozdział siódmy *Dyskusja wyników* zawiera wszystkie niezbędne elementy. Doktorantka podsumowała tutaj uzyskane rezultaty, a także omówiła je w kontekście dotychczasowej wiedzy, ograniczeń badań własnych oraz implikacji praktycznych (badawczych i aplikacyjnych). Część empiryczna dysertacji jest słabsza niż część teoretyczna. W wielu miejscach opisy zastosowanej metodologii są nieprecyzyjne, brakuje uzasadnień dla podjętych decyzji, również w kwestiach statystycznych. Szerzej opisuję swoje wątpliwości poniżej.

Ocena rozprawy, realizacji celu badań i oryginalnego wkładu autorki

Recenzowana rozprawa powstała na bazie obszernego przeglądu literatury. Doktorantka uwzględniła ważne pozycje z czasopism międzynarodowych, również te najświeższe z 2025 roku. Na uwagę zasługuje podjęcie ważnego tematu i wykorzystanie różnorodnych narzędzi badawczych, w tym autorskiego kwestionariusza zachowań żywieniowych. Dane diadyczne zbierano podłużnie, co wymaga wiele wysiłku, który chcę mocno docenić, szczególnie, że w grupie rodziców zebrano sporą grupą ojców, którzy rzadko biorą udział w badaniach tego typu. Ponadto, Autorka przeprowadziła analizy statystyczne uwzględniające również te bardziej zaawansowane, które miały potencjał by umożliwić realizację celu badawczego, co również zasługuje na podkreślenie.

Rolą recenzenta jest wskazanie słabszych stron pracy, co robię poniżej w podziale na uwagi dotyczące kwestii zasadniczych i drugorzędnych.

Uwagi dotyczące kwestii zasadniczych:

1. Już we wprowadzeniu, Doktorantka przedstawia cel dysertacji jako „identyfikację czynników emocjonalnych determinujących zachowania żywieniowe w rodzinach dzieci z nadmierną masą ciała, ich wpływu na powstawanie i utrzymywanie się problemu nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży”. W zdaniu tym pojawia się wiele słów



wskazujących na chęć poznania kierunku zależności lub nawet wpływu zmiennych, co podkreśla potencjalne znaczenie wyników projektu badawczego nie tylko dla wzbogacania dotychczasowej wiedzy naukowej, jak również dla możliwości ich praktycznego wykorzystania w praktyce klinicznej. Jednak wykonane analizy nie pozwalają nie tylko na określenie wpływu zmiennych (ponieważ nie przeprowadzono eksperymentu), ale również na poznanie kierunku zależności (ponieważ dane podłużne zostały uśrednione). Uznaję to za najpoważniejszy problem w recenzowanej pracy.

- 1.1. W całym rozdziale 6 *Wyniki*, dane przedstawiane są przekrojowo, nawet dla etapu 2, który określany jest jako badanie podłużne. Nie ma w pracy uzasadnienia takiej decyzji. Możliwe, że za takie uzasadnienie ma służyć informacja o wyniku analiz statystycznych, które wskazały brak istotnych różnic w poziomach zmiennych między różnymi punktami pomiarowymi, co doprowadziło do uśrednienia poziomów zmiennych. Trudno uznać taką decyzję za dobrą metodologicznie, ponieważ spłaszczyła ona dane podłużne do danych przekrojowych i co za tym idzie, uniemożliwiła realizację celu badawczego, który zakładał pomiar kierunku zależności, a nawet wpływu zmiennych. Nawet jeżeli wyniki pozostałyby podobne jak w obecnych analizach to inne są możliwości wyciągania wniosków na podstawie danych uzyskanych w różnych punktach pomiarowych (uwzględniających upływ czasu) i danych uśrednionych. Dla tak przedstawionego celu badawczego (wskazującego na chęć testowania zmian w czasie i lepszego rozumienia kierunków zależności) i tak wybranych metod analiz (w których optymalnie stosować zmienne mierzone w różnych punktach pomiaru), decyzja o uśrednieniu danych jest trudna do przyjęcia. Bardzo też żałuję, że trud zbierania danych podłużnych nie został tutaj wykorzystany w sposób bardziej przemyślany.
2. Opis procedury badawczej jest niejasny i być może graficzna prezentacja planu badawczego mogłaby pomóc. Niejasne jest czy etap i pomiar jest tym samym. Obecny opis sugeruje, że etap 1 jest badaniem przekrojowym, a etap 2 badaniem podłużnym, czyli że zrealizowano 2 odrębne badania i że na bazie badania przekrojowego dokonano włączenia do podłużnego badania 2. Jeżeli tak jest to nazwa Badanie 1 i Badanie 2 miałyby większy sens. W badaniu podłużnym nie opisano kolejnych pomiarów. Są miejsca, w których mowa o czterech pomiarach (str. 75) oraz miejsca, z których można



odczytać, że pomiarów było sześć („pomiarów w okresie 6 miesięcy w odstępach jednomiesięcznych”, str. 84). Nie jest też opisany proces rekrutacji grupy kontrolnej dzieci i rodziców – w jakich miejscach dokonywano rekrutacji itp. Nie uzasadniono doboru pomiarów czasowych – dlaczego odstępy miesięczne na przestrzeni 6 miesięcy? Być może przy zastosowaniu krótko i długoterminowych punktów pomiarowych udałooby się lepiej uchwycić zależności między zmiennymi i zmiany w ich poziomach. Nie jest jasne czy zestawy badawcze w postaci elektronicznej na pierwszej wizycie lekarskiej były wypełniane przez osoby badane na ich własnych urządzeniach elektronicznych czy np. na tabletach udostępnianych przez badaczy. Trudno mi uznać, że obecny opis procedury badawczej umożliwia dokonanie replikacji badania, co jest podstawową zasadą prowadzenia badań naukowych.

Uwagi dotyczące kwestii drugorzędnych:

1. W tytule pracy nieprecyzyjnie określono grupę badawczą (bo grupy sprowadzono do jednej) jako „rodziny dzieci z nadmierną masą ciała i masą ciała w normie”, co może wprowadzać w błąd. Autorka mogłaby podkreślić w tytule diadyczność badania i części przeprowadzonych analiz, stosując podtytuł lub po prostu zamieniając *rodziny dzieci* na *dzieci i rodzice dzieci z nadmierną masą ciała i masą ciała w normie*.
2. Korzystnie byłoby zamienić nazwę dzieci i młodzież na adolescenci.
3. W części teoretycznej brakuje precyzji nie tylko w konsekwentnym stosowaniu jednej nazwy dla każdej zmiennej lub każdego zjawiska (np. zaburzenia funkcjonowania afektywnego / zaburzenia funkcjonowania emocjonalnego / dysfunkcje emocjonalne / problemy emocjonalne, zachowania żywieniowe / zachowania związane z odżywianiem / wzorce żywieniowe) lecz również błędnie określa się niektóre zmienne mianem zaburzeń psychicznych (anhedonia i aleksytymia nimi nie są, mimo, iż w niektórych miejscach pracy są jako takie wymieniane, np. str. 39)
4. Brakuje jasnej i zwięzłej definicji funkcjonowania emocjonalnego/afektywnego i jego składowych/zaburzeń. Operacjonalizacja pojawia się w częściach na przestrzeni kilkudziesięciu stron pracy.
5. Mimo, że czytelnik może się tego domyślić to brakuje jasnego podkreślenia braków w dotychczasowej wiedzy i wartości dodanej jaką stanowić ma recenzowana dysertacja i projekt badawczy.

6. Przedstawiony model koncentruje się na zmiennych i przedstawia zakładane zależności między nimi. Problematyczne jest to, iż zależności mają kierunki, których przeprowadzone analizy nie były w stanie zweryfikować. Z dużą korzyścią byłoby też uwzględnienie diadyczności zakładanych zależności, czyli rozbięcie systemu rodzinnego w modelu na rodzica i dziecko. Bez tego trudno określić jakich konkretnie zależności się spodziewano.
7. Z racji różnych etapów badania i kilku prób badawczych, dużym ułatwieniem dla czytelnika byłoby każdorazowe odniesienie się do konkretnej grupy lub grup, których dotyczy dana hipoteza. Brakuje też jednakowego podejścia do szczegółowości opisu zależności między zmiennymi w hipotezach. W niektórych Autorka wskazuje na rodzaj związku (pozytywny/negatywny), w innych (np. H2d) już go nie podaje. Wydaje się, że jednakowa struktura hipotez mogłaby rozwiązać tę kwestię.
8. Trudno jest mi zrozumieć dlaczego do tak postawionego pytania badawczego 4 nie zaproponowano hipotez mimo, że dostarczono do tego podstaw w literaturze. Wydaje się, że Doktorantce chodziło o eksploracyjne badanie interakcji zmiennych lub wielu predyktorów równocześnie, co warto zapisać wprost.
9. Charakterystyka osób badanych zgodnie ze standardami APA powinna wchodzić w część metodologiczną pracy, a rozdział *Wyniki* powinien dotyczyć rezultatów analiz wykonanych w celu weryfikacji hipotez badawczych.
10. Czy (i w jaki sposób) określano wielkość prób badawczych?
11. Czy dla analiz korelacji wykonywano również analizę różnic między ich poziomami?
Ciekawie byłoby zobaczyć czy istnieją takie różnice i czy były one istotne statystycznie, poza samym przedstawieniem wskaźników korelacji i ich istotności.
12. W pracy pojawiają się nieliczne błędy edytorskie i błędy w stosowaniu standardów APA7 (np. w formatowaniu nagłówków).
13. Szkoda, że Doktorantka prawdopodobnie nie dokonała rejestracji badania w bazie typu ClinicalTrials.gov, co obecnie można uznać już za standard.

Pomimo wskazanych powyżej uwag krytycznych, zwłaszcza tych dotyczących kwestii zasadniczych, Doktorantka z rozwagą omówiła uzyskane wyniki w ostatnim rozdziale dysertacji, wskazując głównie na związki między zmiennymi. Przedstawiła również



ograniczenia badania oraz wyważone implikacje badawcze i aplikacyjne uzyskanych rezultatów. Część teoretyczna dysertacji oraz dyskusja uzyskanych wyników potwierdzają, że Doktorantka posiada dużą wiedzę w zakresie badanych zjawisk. Rozprawa doktorska jest pracą oryginalną, w której Doktorantka podjęła się realizacji celu badawczego o dużym znaczeniu dla zdrowia publicznego. Metodologia badań stanowi najsłabszą stronę dysertacji, która w znacznym stopniu ogranicza moc formułowanych wniosków. Niemniej jednak praca posiada wartość poznawczą i spełnia minimalne wymagania stawiane rozprawie doktorskiej, zgodnie z art. 190 ust. 2 Ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dn. 20 lipca 2018 r. (tj. Dz.U. z 2023, poz. 742), dlatego rekomenduję dopuszczenie mgr Romany de Jonge do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Karolina Zarychta-Zajączkowska