

Dr hab. Ewa Gurba, prof. UPJPII  
Katedra Psychologii  
Papieski Uniwersytet JPII w Krakowie



Uniwersytet Papieski  
Jana Pawła II  
w Krakowie

Wydział Filozoficzny

## Recenzja

rozprawy doktorskiej ks. Mgr Mariusza Woźnego zatytułowanej  
**Poznawcze strategie regulacji emocji i wsparcie społeczne a symptomy  
depresji. Badanie młodzieży zdrowej i hospitalizowanej**

napisanej pod kierunkiem

dr hab. Małgorzaty Sobol

dr hab. Marii Oleś, prof. KUL

Problematyka recenzowanej rozprawy doktorskiej reprezentuje kilka dziedzin psychologii: psychologię rozwojową, osobowości, psychologię społeczną oraz psychologię zdrowia/ kliniczną. Z jednej strony wskazuje to na złożoność podejmowanych przez doktoranta kwestii, a z drugiej obliguje Go do uwzględnienia perspektywy tych obszarów psychologii w prezentacji i wyjaśnianiu eksplorowanego zagadnienia. Badane kwestie związane z przeżywaniem depresji przez młodzież są szczególnie istotne w aktualnej rzeczywistości pandemii Covid-19 i związanego z nią dość powszechnego, również w przypadku młodych ludzi, poczucia zagrożenia zdrowia i życia. Jak wskazują wyniki ostatnich badań w sytuacji pandemii adolescenti doświadczają też innych zagrożeń związanych ze zmianą stylu indywidualnego, czy rodzinnego stylu życia, a jednocześnie w dużym tempie wzrasta liczba młodych osób cierpiących z powodu depresji (np. Lebow, 2020; Daks, Peltz, Rogge, 2020).

Doktorant sprawdzał empirycznie zależności między poznawczymi strategiami regulacji emocji, spostrzeganym wsparciem społecznym i symptomami depresji u zdrowych adolescentów i hospitalizowanych na oddziałach ortopedycznych, przy czym hospitalizacja jest tutaj traktowana jako sytuacja trudna.

PL 31-002 Kraków, ul. Kanonicza 9  
tel./faks +48 12 370 86 08  
wf@upjp2.edu.pl, www.upjp2.edu.pl

## Prezentacja pracy

Rozprawa doktorska ks. mgr Mariusza Woźnego liczy 151 stron i składa się z dwóch zasadniczych części: teoretycznej i empirycznej. Treść pracy uporządkowana została w obrębie wstępu, dziewięciu rozdziałów, zawiera też bogaty spis literatury oraz załączniki. Praca posiada streszczenie, spis literatury i aneks. Teoretyczne opracowanie eksplorowanych zagadnień zawarte zostało w obrębie sześciu rozdziałów, w których opisano kluczowe dla badanych zależności zagadnienia.

W rozdziale pierwszym Autor charakteryzuje okres adolescencji skupiając uwagę głównie na sferach rozwoju poznawczego, społecznego i emocjonalnego, czyli tych, które zaangażowane są w sposoby radzenia sobie z sytuacjami trudnymi i decydują o ich efektywności. Wyeksponowane zostały te osiągnięcia rozwojowe i zmiany w życiu nastolatków, które tworzą kontekst regulacji emocji i mogą być pomocne w zrozumieniu uzyskanych wyników badań własnych. Pomimo tego, że Doktorant świadomy jest znaczenia jakie mają kompetencje poznawcze dla eksplorowanych poznawczych sposobów regulacji emocji, to dość ubogo przedstawia osiągnięcia w tej sferze rozwoju nastolatków, w nikłym stopniu uwzględniając np. rozwój uwagi, czy umiejętności posługiwania się myśleniem hipotetyczno- dedukcyjnym.

W rozdziale drugim przedmiotem analiz teoretycznych jest proces regulacji emocji. Zawiera on prezentacje różnych określeń regulacji emocji, jednak bez prób ich uporządkowania i wskazania definicji, którą Autor przyjmuje we własnych eksploracjach. Wymienione zostało natomiast kilka rodzajów regulacji emocjonalnej, np. tzw. down i up-regulacja, czy regulacja wewnętrzna i zewnętrzna. Z uwagi na to, że przedmiotem badań recenzowanej rozprawy jest właśnie proces regulacji emocji, wymienione w pracy rodzaje regulacji emocji, w mojej ocenie powinny zostać omówione bardziej szczegółowo. Interesujące byłoby np. wskazanie czynników decydujących o tym, które strategie są wybierane i stosowane, czyli od czego zależy to, że osoba skupia się na podtrzymaniu pozytywnych emocji lub na ograniczeniu emocji negatywnych. Podział na wewnętrzną (*intrapersonal*) i zewnętrzną (*interpersonal*) regulację też został potraktowany dość pobieżnie, pomimo tego, że regulacja interpersonalna w literaturze przedmiotu ściśle wiązana jest ze wsparciem społecznym, ważną zmienną w opisywanych eksploracjach doktoranta. Wartościowe jest odniesienie regulacji emocji do inteligencji emocjonalnej, ale i w tym przypadku czytelnik ma pewien niedosyt z powodu braku pogłębionych analiz dotyczących zależności pomiędzy zjawiskami opisywanymi tymi konstruktami. Charakterystykę procesów regulacji emocji dopełnia Autor wskazaniem ich

biologicznych podstaw, związanych ze strukturami mózgowymi, ich dojrzewaniem i funkcjonowaniem w okresie adolescencji. Jednak nie do końca można zgodzić się z niektórymi stwierdzeniami Autora zamieszczonymi w kontekście tych analiz. Na stronie 27 Doktorant napisał: „*Rozwój emocjonalny w okresie adolescencji zapewnia osiągnięcie optymalnego poziomu dojrzałości emocjonalnej. Wynikiem tego jest powściągliwość, zwiększona tolerancja na konieczność zaspokajania potrzeb, a także powstrzymywanie się od niekontrolowanego uzewnętrzniania emocji*”. Wyniki współczesnych badań nad mózgiem wskazują bowiem na okres „wylaniającej się dorosłości” (*emerging adulthood*), przypadający na lata 18 do 29, jako czas w którym ma miejsce między innymi synchronizacja pracy obszarów mózgu, odpowiedzialna za integrację emocji z procesami myślenia i wówczas dopiero możemy mówić o osiągnięciu dojrzałości emocjonalnej (np. Taber-Thomas, Pérez-Edgar, 2014).

Rozdział trzeci rozprawy zawiera prezentację zjawiska określanego jako *wsparcie społeczne*. Pokazano znaczenie wsparcia społecznego, jego źródła i różne rodzaje. Wskazano dwa modele wyjaśniające mechanizmy działania wsparcia społecznego. Praca zyskałaby na wartości gdyby Autor podjął próby określenia jaki rodzaj i model reprezentuje badane przez niego wsparcie młodzieży ze strony rodziców i rówieśników. Można też było więcej miejsca poświęcić relacjom nastolatków z rodzicami i rówieśnikami jako potencjalnym grupom wsparcia.

W kolejnym IV rozdziale scharakteryzowana została depresja, której symptomy w badaniach doktoranta stanowią zmienną wyjaśnianą. Wyczerpująco z uwzględnieniem klasyfikacji DSM-5 oraz ICD-10 zaprezentowane zostały symptomy depresji. Opisuując objawy depresji uwzględnił autor specyfikę przebiegu tej choroby u adolescentów, co z uwagi na grupę osób badanych w przeprowadzonych eksploracjach stanowi ważny aspekt analiz. Wartościowe jest też omówienie różnych modeli opisujących źródła i mechanizmy depresji. Przytoczone zostały modele: biologiczny, psychodynamiczny oraz poznawczo-behawioralny, przy czym słusznie uwaga Autora pracy zogniskowana jest na tym ostatnim, który reprezentują takie przytoczone podejścia, jak : koncepcja Becka, koncepcja Rhema, koncepcje związane z brakiem nadziei i wyuczonej bezradności, pogląd Teasdelo o aktywacji różnicowej, czy teoria reakcji na nastrój depresyjny. Cenne jest również, ale znów powierzchowne, spojrzenie na depresję jako na wynik doświadczania sytuacji trudnych. Proces hospitalizacji, który był udziałem grupy badanych nastolatków opisany został w rozdziale V, w kontekście sytuacji trudnych. Ostatni, VI rozdział wprowadzenia teoretycznego zawiera przegląd badań nad zależnościami między regulacją emocji, poczuciem wsparcia i symptomami depresji u

młodzieży. Ten fragment rozprawy stanowi dobre uzasadnienie i bezpośrednie wprowadzenie do hipotez sprawdzanych w badaniach empirycznych Doktoranta. Podsumowując, część teoretyczna stanowi spójny, logiczny człon rozprawy. Adekwatnie wybrane zostały zagadnienia, aczkolwiek jak już zaznaczyłam ich omówienie budzi moje zastrzeżenia, głównie z powodu powierzchowności ich prezentacji. Może to dziwić ponieważ Doktorant odwołuje się do bogatej literatury dotyczącej prezentowanych kwestii, a zamieszczone wywody świadczą także o jego dobrej orientacji w opisywanej problematyce.

Część empiryczną stanowią: opis metodologii badań własnych Doktoranta (rozdział VII), prezentacja i analiza uzyskanych wyników (rozdział VIII) oraz dyskusja wyników (rozdział IX).

Głównym celem jaki sformułował Autor badań było określenie zależności między poznawczymi strategiami regulacji emocji, spostrzeganym wsparciem społecznym oraz objawami depresji w dwóch grupach młodzieży: zdrowej i hospitalizowanej. Pytania badawcze dotyczyły więc różnic między grupami badanych w zakresie wymienionych zmiennych i zależności między nimi. W kontekście tych pytań Doktorant przedstawił poprawne hipotezy, aczkolwiek niektóre z nich, jak np. H.1 mówiąca o spodziewanych różnicach w zakresie strategii regulacji emocji i poziomu wsparcia społecznego oraz H.2. sugerująca, że typ grupy jest moderatorem między poznawczymi strategiami regulacji emocji a nasileniem objawów depresji, mogły bardziej precyzyjnie określać kierunek tych różnic, czy wskazywać jakich zależności dotyczą różnice. Poza tym w hipotezach „zaginęła” jedna zmienna: *symptomy depresji*, uwzględniona w pytaniu badawczym.

Dokładnie opisane zostały grupy osób badanych, natomiast w prezentacji procedury badania zabrakło informacji o tym, kto przeprowadzał badania hospitalizowanych nastolatków oraz w jakiej formie były prowadzone: indywidualnie czy w grupach. Narzędzia badawcze przedstawiono z dużą precyzją. Rozdział VIII zawiera prezentację rezultatów badań własnych Doktoranta. W opracowaniu wyników zastosowano analizy statystyczne adekwatne do sformułowanych hipotez, czyli analizy Anova, Manova, korelację Pearsona, analizę moderacji oraz analizę równań strukturalnych.

Analizy wyników pozwoliły Autorowi stwierdzić, że porównywane grupy nastolatków różniły się pod względem:

- oceny wsparcia ze strony rodziny w taki sposób, że młodzież hospitalizowana odczuwała większe wsparcie,
- poziomu poznawczych strategii regulacji emocji, przy czym zdrowi adoleścenci w porównaniu z hospitalizowanymi rówieśnikami reprezentowali wyższy poziom takich

strategii poznawczych, jak: *Obwinianie siebie, Ruminacja, Planowanie, Obwinianie innych* - poziomu lęku, jako stanu; młodzież hospitalizowana charakteryzowała się wyższym poziomem tego lęku.

Nie odnotowano natomiast różnic w odniesieniu do ogólnego wyniku symptomów depresji, lęku- cechy, oraz takich poznawczych strategii poznawczych, jak: *Akceptacja, Koncentracja na czymś pozytywnym, Pozytywne przewartościowanie, Stwarzanie perspektywy, Katastrofizowanie.*

Wyniki analizy moderacji stanowiły podstawę do stwierdzenia, że badane grupy różniły się też pod względem zależności między regulacją emocji a symptomami depresji (ogólny wynik); w grupie młodzieży hospitalizowanej w porównaniu z grupą zdrowych nastolatków silniejszy był związek między *Ruminacją*, a ogólnym wynikiem symptomów depresji i wyłącznie w grupie zdrowej młodzieży *Planowanie* obniżało ogólny wynik symptomów depresji. Jednocześnie okazało się, że typ grupy nie jest moderatorem występującej w obydwu grupach ujemnej zależności między oceną wsparcia ze strony rodziny, a ogólnym wynikiem symptomów depresji.

W celu określenia, które z rozważanych strategii regulacji emocji są predyktorami ogólnego wyniku symptomów depresji Doktorant przeprowadził analizę regresji. Jej wyniki wskazują, że w grupie zdrowej młodzieży takie strategie, jak *Samoobwinianie się, Ruminacja, Obwinianie innych* oraz *Koncentracja na planowaniu* pozwalają przewidzieć zmienność poziomu symptomów depresji (29,7%). W grupie adolescentów hospitalizowanych jedna strategia regulacji emocji: *Ruminacja* wyjaśniała 28,1% wariacji ogólnego wyniku symptomów depresji.

Zastosowanie modelu równań strukturalnych pozwoliło na zweryfikowanie modelu zależności między wsparciem ze strony rodziny z symptomami depresji poprzez strategie regulacji emocji. Jest on dobrze dopasowany wyłącznie w grupie młodzieży zdrowej i pozwala stwierdzić, że wsparcie ze strony rodziny obniża poziom stosowania strategii *Obwiniania siebie*, a podwyższa poziom strategii: *Planowania i Przewartościowania*. Strategie regulacji emocji: *Samoobwinianie siebie* oraz *Przewartościowanie* nasilają, a *Planowanie* obniża występowanie objawów depresji.

Wyniki przedstawiono w sposób czytelny i uporządkowany, oraz poprawnie i syntetycznie opisano, aczkolwiek przyporządkowanie ich kolejnym hipotezom ułatwiłoby czytelnikowi dokonanie oceny tego czy potwierdzają one, a jeśli tak, to w jakim zakresie, sformułowane oczekiwania.

Dyskusja wyników zawiera się w ostatnim, IX rozdziale. Autor w sposób systematyczny

odnosi się do poszczególnych wyników próbując je wyjaśnić. Jednak znów mam wrażenie, że uczynił to z lotu ptaka i zadowolili się dość prostymi, a nawet nieraz oczywistymi wyjaśnieniami, pomimo tego, że uzyskał bardzo interesujące wyniki, warte pogłębionej refleksji, pokazania możliwych mechanizmów psychologicznych leżących u podłoża wskazanych zależności.

## **Ocena rozprawy**

### **Pozytywne strony rozprawy**

Eksploreowany problem jest interesujący i społecznie bardzo wartościowy, bo jak wskazują statystyki wśród młodzieży wzrasta liczba osób cierpiących na depresję a także, rośnie zagrożenie próbami samobójczymi. Wyniki badania mogą stanowić ważny głos w dyskusji wokół profilaktyki tego zaburzenia a także nad możliwościami wspomagania młodzieży gdy już symptomy depresyjne staną się jej udziałem.

Problem został poprawnie sformułowany, a zrealizowany schemat badawczy pozwolił odnieść się do sformułowanych hipotez. W części wprowadzającej, Autor dokonał syntetycznego przeglądu odpowiednio dobranej literatury przedmiotu. Systematycznie opisane zostały zmienne uwzględnione w eksploracjach i co stanowi niewątpliwą zaletę teoretycznych wywodów, przytoczono różne definicje każdego z omawianych zjawisk. W mojej ocenie zdecydowanie najbardziej wartościowa jest empiryczna część rozprawy; szczegółowo opisane zostały zastosowane metody, w sposób przejrzysty i czytelny zaprezentowano wyniki i poprawnie je opisano. Przede wszystkim wysoko ocenić należy dobór i rodzaj wykorzystanych analiz statystycznych, obejmujących analizy różnic, analizy korelacji, Anova, Manova, regresji i wreszcie modelowanie strukturalne. Zastosowanie wymienionych statystyk pozwoliło dostrzec złożoność zależności pomiędzy analizowanymi zmiennymi i znaleźć odpowiedzi dotyczące tego, które spośród omawianych zmiennych i zależności między nimi, różnią grupę zdrowych i hospitalizowanych nastolatków, które zmienne są moderatorami, a które mediatorami w zależnościach między wsparciem społecznym doświadczanym przez nastolatków a symptomami depresji nastolatków. Wybór analiz statystycznych, ich prezentacja oraz opis uzyskanych wyników świadczy o dobrej orientacji Doktoranta w obszarze metodologii i analizach statystycznych. Praca odwołuje się do bogatej literatury i została starannie przygotowana, chociaż zdarzają się literowe i stylistyczne błędy.

## Dyskusyjne kwestie dotyczące rozprawy ks. mgr Mariusza Woźnego

### Teoretyczna część pracy

Moje główne zastrzeżenie dotyczy zbyt dużej skrótowości w opisie prezentowanych kwestii, kluczowych dla badanych zagadnień, zaniechania refleksji nad nimi i braku wskazania tych koncepcji, które autor wybiera jako stanowiące podstawowy kontekst teoretyczny dla swoich analiz.

Przechodząc do szczegółowych uwag, zacznę od tego, co wskazałam jako zaletę dysertacji, czyli przytoczenie definicji pojęć, kluczowych dla treści tej rozprawy. Autor jednak uczynił to w taki sposób, że powołując się na różne koncepcje jedynie wymienił kilka określeń dla każdego z charakteryzowanych pojęć bez prób wskazania, które z nich i dlaczego proponuje w swoim opracowaniu. I tak, np. *regulację emocji* określa w jednym miejscu jako proces (str.19) a w innym jako umiejętność (str.28), czy jako *wysiłki podejmowane przez osobę* (str.18) bez wskazania do którego znaczenia odwołuje się i w ramach którego interpretowane będą uzyskane wyniki.

Moim zdaniem wartościowe w dyskusji uzyskanych wyników byłoby odwołanie się do wybranego np. procesualnego modelu kontroli emocji, który zakłada, że kontrola emocji może odbywać się na każdym etapie generowania emocji (Sytuacja, Uwaga, Interpretacja, Odpowiedź) (Alda, Nolen-Hoeksema, 2010).

Doktorant, z uwagi na wykorzystaną w badaniu metodę Garnfelskiego scharakteryzował poznawcze strategie regulacji emocji według koncepcji tego autora, jednakże w tych charakterystykach zabrakło wskazania jakie funkcje pełnią i poprzez jakie mechanizmy psychologiczne działają poszczególne strategie, a także co decyduje o wyborze i dominacji poszczególnych strategii regulacji emocji. Jestem przekonana, że uwzględnienie wymienionych kwestii, a także bardziej szczegółowe omówienie kompetencji poznawczych adolescentów (myślenie hipotetyczno-dedukcyjne, zmiany w zakresie uwagi) pomogłoby autorowi w przeprowadzeniu pogłębionej dyskusji uzyskanych wyników.

Syntetyczność prezentacji omawianych zagadnień spowodowała powierzchowność i skrótowość opisu zagadnień będących głównym przedmiotem badań. I tak, gdy omawiane są strategie regulacji emocji w okresie adolescencji (str. 25), Autor powołując się na Skinnera i Zimmera-Gembecka jednym zdaniem podsumowuje zmiany w strategiach pisząc „...istnieje znacząca zmiana w charakterze i częstotliwości stosowania różnych strategii emocji w okresie

od wczesnego do średniego okresu dojrzewania (14-16 lat)''- nie wskazując na czym ta'' znacząca zmiana'' polega, a to przecież stanowi ważną kwestię w kontekście badanej problematyki.

Pozostając w warstwie analiz pojęciowych zawartych w części teoretycznej spotyka czytelnik definicje niektórych zmiennych, które budzą pewne wątpliwości jako zbyt szerokie (definiens jest zakresowo za szeroki względem definiendum), np. „Poprzez *rozwój społeczny* rozumie się między innymi wielorakie zmiany dokonujące się w człowieku stymulowane przez oddziaływanie otoczenia”. (str. 12). W mojej ocenie jest to nieprecyzyjne, zbyt szerokie określenie *rozwoju społecznego*, bo pod wpływem otoczenia dokonują się w człowieku też zmiany w kompetencjach poznawczych, czy emocjonalnych, które wprawdzie wiążą się z kompetencjami społecznymi i rozwojem społecznym, ale nimi nie są.

Gdy Doktorant opisuje hospitalizację jako sytuację trudną, nie definiuje sytuacji trudnej.

Niejasne też pozostaje dla czytelnika powiązanie sytuacji trudnych i stresowych, czy Autor je utożsamia?

#### Część empiryczna pracy

Mam też kilka uwag związanych z metodologią badania, które traktuję jako głos w dyskusji z Autorem dysertacji:

- czy nie warto było zapytać badanych jakie sytuacje trudne są/były ich udziałem w ostatnim czasie i jak oceniają stopień trudności tej/ tych sytuacji? Myślę że wiedza o tych sytuacjach wzbogaciłaby interpretację wyników, które uzyskał Doktorant. Może się bowiem okazać, że nawet dla hospitalizowanych inna sytuacja mogła być w danym momencie bardziej trudną a jednocześnie osoby niehospitalizowane doświadczały wielu problematycznych sytuacji,

- o czym świadczą uzyskane wyniki dotyczące symptomów depresji? Wprawdzie jak wynika z analiz statystycznych nie ma istotnych różnic w poziomie symptomów depresji między porównywanymi grupami, to jednak ważne jest czy jest to wysoki czy niski poziom. Od tego może bowiem zależeć interpretacja pozostałych wyników;

- pozostając przy zagadnieniu badania depresji, zastanawiam się dlaczego prowadząc analizy Autor ograniczył się do uwzględnienia wyłącznie ogólnego wyniku symptomów, gdy możliwe było uwzględnienie kilku wymiarów (Kwestionariusz daje możliwość określenia poziomu symptomów uporządkowanych w obrębie pięciu skal). Sprawdzenie np. czy strategia regulacji emocji u chorych nastolatków w porównaniu ze zdrowymi jest silniej powiązana z wymiarem Negatywny *nastrój* dałoby podstawy do potwierdzenia zaproponowanej przez Doktoranta interpretacji mówiącej o tym, że strategia ruminacji „jest



szczególnie destrukcyjna w przypadku adolescentów hospitalizowanych” (str.84). Różnice dotyczące zależności między strategiami regulacji emocji a wsparciem społecznym i symptomami depresji interpretuje autor w kontekście koncepcji wskazującej na znaczenie celu emocjonalnego dla przebiegu procesu regulacji emocji, rozważania swoje podsumowując stwierdzeniem, że inne cele motywują zdrową i hospitalizowaną młodzież. Szkoda, że myśl ta nie została rozwinięta i nie zostały wskazane te cele.

W interpretacjach wyników Autor nie powołuje się na przytoczone wcześniej koncepcje regulacji emocji, czy modele depresji. Wykorzystanie tych podejść zdecydowanie pogłębiłoby dyskusję wyników. Ciekawa jestem poglądu Doktoranta, czy nie sądzi, że odwołanie się do modelu depresji jako wyuczonej bezradności mogłoby być użyteczne dla wyjaśnienia uzyskanego w badaniach wyniku wskazującego na to, że wsparcie ze strony rodziców sprzyja stosowaniu strategii pozytywnego przewartościowania, a w konsekwencji wzrostowi symptomów depresji?

Tak, jak wcześniej już zaznaczyłam słabą stroną recenzowanej rozprawy jest skrótowość i powierzchowność niektórych analiz, które jak podejrzewam wynikają z faktu, że Doktorant kierował się standardami publikacji w czasopismach naukowych (jest współautorem kilku), w których wymagana jest skrótowość w prezentowaniu poglądów i mam nadzieję, że odpowiedzi pozwolą wyjaśnić „niedopowiedziane kwestie”.

Kończąc, pragnę zauważyć, że przeciwnie do przekonań doktoranta nie sądzę aby subiektywna ocena wsparcia społecznego, którą uzyskał stosując Kwestionariusz była słabą stroną rozprawy. Uważam, że w odniesieniu do analizowanych kwestii nie tyle ważne jest obiektywne wsparcie, którego doświadczyli badani, co właśnie subiektywne ich odczucia.

### Konkluzje

Nie lekceważąc powyżej przedstawionych uwag krytycznych wobec wybranych kwestii recenzowanej rozprawy, a uwzględniając jednocześnie takie pozytywne jej aspekty, jak: społeczne znaczenie badanego problemu, przegląd bogatej literatury przedmiotu, spójność, logika wywodu, które stanowiły dobre uzasadnienie dla sformułowanych hipotez, a przede wszystkim adekwatnie dobrane i poprawnie zastosowane w odniesieniu do hipotez zaawansowane statystyczne metody analizy wyników stwierdzam, że rozprawa ks. mgr **Mariusza Woźnego** zatytułowana *Poznawcze strategie regulacji emocji i wsparcie społeczne a symptomy depresji. Badanie młodzieży zdrowej i hospitalizowanej* spełnia wymogi formułowane wobec pracy doktorskiej w rozumieniu art. 31 ustawy z dnia 14

**marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym i wnioskuje o dopuszczenie  
ks. mgr Mariusza Woźnego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**



Dr hab. Ewa Gurba, prof. UPJPII

Kraków, 16.11.2021