

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Marcina Kłosowskiego**  
**„Cechy osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej a przywiązanie i metacechy osobowości”**

Mgr Marcin Kłosowski pisze, że głównym celem jego badań jest: „poszerzenie wiedzy na temat narcystycznego i obsesyjno-kompulsywnego zaburzenia osobowości, dzięki analizie metacechowych i przywiązaniowych uwarunkowań tych zaburzeń” (s.63). Rozumiem, że jest to próba poszukania odpowiednich właściwości osobowościowych u osób zidentyfikowanych jako osoby z tymi zaburzeniami osobowości – hipotezy 1-3. Drugim celem tych badań było „ulokowanie cech osobowości obsesyjno-kompulsywnej oraz cech osobowości narcystycznej w ogólnej strukturze osobowości rozumianej tutaj poprzez pryzmat Kołowego Modelu Metacech Osobowości (KMMO)” (hip. 4-6). Trzecim jest próba poszukania zależności między „metacechami osobowości a wymiarami przywiązaniowymi – unikaniem i niepokojem” przywiązaniowym, co ma pozwolić na analizę związków między sposobami tworzenia więzi a charakterystykami osobowości (hip.7). Czwartym wreszcie celem jest „ulokować cechy badanych osobowości i wymiarów przywiązania na „matrycy metacech”, co ma „rozjaśnić problem granicy między patologiczną a zdrową osobowością” (hip.8-10). Bardzo ciekawe i ambitne zadania - od analiz klinicznych po próby rozwijania teorii Kołowego Modelu Metacech Osobowości.

Mam wątpliwości czy cel pierwszy mógł zostać zrealizowany. W tytule rozprawy Doktorant pisze o cechach osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej a nie zaburzeniach, a dobierając osoby badane nie stosował kryterium doboru ze względu na występowanie u nich tych zaburzeń osobowości.

Doktorant w pierwszych trzech rozdziałach opisuje obsesyjno-kompulsywne i narcystyczne zaburzenia, pokazując jak zmieniają się kryteria diagnostyczne tych zaburzeń. Szczególne znaczenie w tych zmianach ma to, że kategoryjne spojrzenie na zaburzenia osobowości w dwóch głównych podręcznikach diagnostycznych (DSM-5 i ICD-11) zmienia się na rzecz ilościowego. W kolejnym rozdziale prezentuje model KMMO i dotychczasowe dane dotyczące rozumienia zaburzeń osobowości w tym modelu. W trzecim omawia teorię przywiązania, jego style i zależności z zaburzeniami osobowości.

Całość, liczącej ok. 60 stron tekstu części teoretycznej jest przypomnieniem podstawowej wiedzy o zaburzeniach osobowości i teorii przywiązania oraz o ich powiązaniach z wymiarami osobowości w modelu KMMO. Doktorant nie podsumowuje opisanych wcześniej informacji. Dopiero w części empirycznej rozprawy pisze, że: „Istotne novum niniejszej pracy (jego rozprawy doktorskiej) polega na ujęciu tych dwóch zaburzeń osobowości na jednej

matrycy KMMO. Ich wyraźnie odmienne ułożenie w ramach jednego modelu staje się podstawą analizy psychologicznych właściwości, jakie kryją się za tym umiejscowieniem. Ponadto, ułożenie tych dwóch zaburzeń osobowości na matrycy KMMO może pomóc w odpowiedzi na pytanie, co sprawia, że na granicy delty w KMMO człowiek utrzymuje się (balansuje) na granicy zdrowia lub osuwa się w obszary patologiczne” (s. 64)”. Rozumiem, że to są wnioski wynikające z dotychczasowej wiedzy, prezentowanej w części teoretycznej rozprawy.

Stosownie do celów opisanych w rozprawie Doktorant formułuje 0 hipotez. W części metodologicznej rozprawy opisuje narzędzia pomiaru badanych zmiennych. Do badania nasilenia cech związanych z zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi użyto kwestionariusza *Five-Factor Obsessive-Compulsive Inventory* (FFOCI, Samuel i in., 2012), z cech zaburzeń narcystycznych kwestionariusza *The Five-Factor Narcissism Inventory – Short Form* (FFNI-SF, Sherman i in., 2013). Do pomiaru metacech osobowości związanych z KMMO został użyty: kwestionariusz *Circumplex Personality Metatraits – wersja przymiotnikowa* (CPM-AL, Strus, Cieciuch, 2020). Do pomiaru natężenia dwóch wymiarów przywiązaniowych (niepokoju i unikania) została zastosowana Skala Doświadczeń w Bliskich Związkach (DBZ-R, Lubiewska i in., 2016). Jako narzędzia mierzące natężenie cech opisujących zaburzoną osobowość wykorzystane zostały: Inwentarz Osobowości PiCD (*Personality Inventory for ICD-11*, Oltmanns, Widiger, 2017) oraz Inwentarz Osobowości PID-5 (*The Personality Inventory for DSM-5*, APA, 2013). Doktorant nie uzasadnia doboru narzędzi. Cztery odmienne narzędzia do badania zaburzeń osobowości – czym to jest uzasadnione?

Dla weryfikacji przyjętych w pracy hipotez przeprowadzono badanie w trzech grupach: grupie z populacji ogólnej (badanie pierwsze) oraz dwóch grupach klinicznych (badanie drugie i trzecie).

Pierwsze badanie to osoby z populacji ogólnej (328 osób), nie ma informacji o sposobie doboru osób do tej grupy. Drugie badanie zostało przeprowadzone w grupie osób, które w ciągu ostatniego roku korzystały z pomocy psychoterapeutycznej lub psychiatrycznej – grupa nazwana „kliniczna nie oddziałowa” (132 osoby). Nie ma informacji o powodach, które skłoniły te osoby do korzystania z pomocy psychoterapeutycznej czy psychiatrycznej. Nie ma także informacji o diagnozie nozologicznej, a zwłaszcza o diagnozie zaburzeń osobowości. Trzecie badanie dotyczyło weryfikacji przyjętych hipotez w grupie klinicznej osób posiadających diagnozę zaburzenia osobowości lub diagnozę współwystępowania zaburzeń osobowości i odbywających terapię w ośrodkach dla osób z zaburzeniami osobowości (76 osób). Rozumiem, że przyjęto tutaj założenie, że osoby leczone się w oddziale dla osób z

zaburzeniami osobowości zostały wcześniej zdiagnozowane, chociaż nie ma informacji o tym czy były to zaburzenia osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej. Stąd moje wątpliwości czy można mówić o zaburzeniach osobowości czy raczej o cechach osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej – tak zresztą jak jest sformułowane w tytule rozprawy doktorskiej.

Wśród badanych większość osób to kobiety (od 61 % do 76.3% w zależności od grupy). Z opisu grup wynika, że nie różnią się one istotnie w zakresie zmiennych socjodemograficznych. Grupy były nierównoliczne, zwłaszcza w sytuacji gdy osoby z grupy ogólnej połączono w analizach z grupą kliniczną nie oddziałową w weryfikacji trzech pierwszych hipotez.

Do analizy wyników badań zastosowano szereg procedur statystycznych, dostosowanych do celów kolejnych analiz sformułowanych w hipotezach. Bardzo oryginalnych narzędzi i pozwalających na złożone statystycznie analizy. Doktorant przekonująco uzasadnia ich wybór, wyjaśniając ich rolę dla weryfikacji swoich hipotez. Doktorant przedstawia jeszcze dwa opisy studium przypadku, jako „sposób z jednej strony ilustracji stwierdzanych w hipotezach zależności, z drugiej zaś strony – miał wykazać niuanse związane z działaniem dynamiki mechanizmów psychicznych człowieka” (s. 80-81).

Wyniki badań są przedstawione w postaci tabel i wykresów. Ich opisy i analizy zawierają bardzo wiele porównań, które mają weryfikować hipotezy badawcze.

Pierwsze hipotezy zakładające różnice między grupami potwierdziły się, co wydaje się być oczywiste. Nawet włączenie grupy klinicznej nie oddziałowej do ogólnej nie zatrzeć tych różnic. Może to sugerować, że osoby leczone w oddziałach dla osób z zaburzeniami osobowości mają istotnie więcej cech zaburzeń osobowości obsesyjno-kompulsywnej, niż osoby nie leczone się czy leczone się ambulatoryjnie. Dalsze hipotezy i analizy stanowią rodzaj weryfikacji założeń teoretycznych związanych z Kołowym Modelem Metacech Osobowości. Analiza wyników, jak pisze Doktorant, pokazała, że badane dwa rodzaje zaburzeń osobowości różnią się od siebie i mają tę właściwość, że lokują się na granicy zdrowego i zaburzonego funkcjonowania, wyznaczanego linią delty w KMMO.

Doktorant, jak pisałem postawił sobie bardzo ambitne zadania. Nie tylko badał właściwości zaburzeń osobowości w kontekście częstotliwości ich występowania i ich umiejscowienia w KMMO. Postanowił także poszukać „uwarunkowań” tych cech osobowości w nabytych stylach przwiązania. Nie udało się w pełni potwierdzić założonych tez o rodzaju i sile tych zależności. Omawiając wyniki uzyskane w tych analizach, wskazuje przekonujące argumenty za tym, że zbyt uproszczenia utrudniają uzyskanie odpowiedzi na ważne pytania.

Kolejne ambitne zadanie to próba opisanie zaburzeń osobowości „jako bardzo złożonej rzeczywistości psychicznej” w oparciu o dwa studia przypadków. Czy te opisy pomogły w zrozumieniu tej złożonej rzeczywistości? Podzielam wątpliwości Doktoranta, opisane pod koniec rozdziału omawiającego wyniki badań.

Omawiając wyniki własnych badań, mgr Kłosowski pisze, że „Przeprowadzone badania stały się kolejnym potwierdzeniem wartości heurystycznej KMMO dla integrowania różnych konstruktów teoretycznych, w tym związanych z psychologią kliniczną” a dalej, że „Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły więc z jednej strony na poszerzenie wiedzy o konstrukcie osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej, a z drugiej na sformułowanie kilku praktycznych wskazówek do pracy terapeutycznej” (s. 176). To są zdecydowanie najważniejsze rezultaty badań opisanych w omawianej rozprawie doktorskiej. Potwierdzają użyteczność Kołowego Modelu Metacech Osobowości dla rozumienia natury cech zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych i narcystycznych, pokazują znaczenie nasilenia tych cech dla wyjaśniania normalnego i patologicznego funkcjonowania, pokazują odmiennność tych zaburzeń. Może to mieć istotne znaczenie w procesie diagnozy znaczenia tych cech osobowości dla zaburzeń zdrowia psychicznego.

Na podstawie swoich badań Doktorant formułuje pewne wnioski. Jeden z nich dotyczy adaptacyjnego potencjału obsesyjno-kompulsywnych zaburzeń osobowości, o czym wnioskuje na podstawie korelacji wyników pomiarów cech zaburzeń osobowości z metacechą delta-plus i alfa-plus. Pisze, że takie cechy jak perfekcjonizm, pracoholizm, zawzięta determinacja mogą mieć „adaptacyjny potencjał” i należy je wzmacniać w procesie terapii. Nie wiem czy w tych analizach ważne jest nasilenie tych cech i czy nie to decyduje o ich pozytywnych właściwościach w radzeniu sobie z zadaniami życiowymi. Zamartwianie się czy chłód emocjonalny, wymieniane jako niekorzystne, w odpowiednim nasileniu także są potrzebne w realizacji wielu zadań życiowych. Podobne rozważania Doktorant formułuje omawiając związki cech zaburzeń narcystycznych z metacechami. Stwierdza, że oba rodzaje zaburzeń osobowości różnią się między sobą, co potwierdziły różne przeprowadzone analizy. Nie jest to nowe odkrycie, ale także potwierdzenie tych różnic w rozumieniu teorii KMMO.

Doktorant pisze, że: „Dzięki (jego badaniu) można było postawić pytanie, co warunkuje specyfikę tych dwóch kategorii osobowości oraz w jakich warunkach pewien profil osobowości, charakterystyczny dla obsesyjno-kompulsywnego lub narcystycznego zaburzenia osobowości, staje się już dysfunkcyjny, a w jakich jeszcze nie. Już od pewnego czasu zauważa się bowiem, że niektóre cechy osobowości obsesyjno-kompulsywnej czy narcystycznej, zwłaszcza w kręgu kultury zachodniej, mogą być uznawane za adaptacyjne, a

nawet pożądane. Rozkład normalny cech osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej w większości badanych grup sugeruje, iż można tak właśnie rozumieć badane tutaj osobowości, jako posiadające zarówno funkcjonalne, jak i dysfunkcjonalne aspekty” (s. 176). Mam wątpliwości co do słuszności takiego rozumowania. Rozkład normalny cech zaburzeń osobowości obserwowany we wszystkich grupach może bowiem świadczyć o tym, że w nich wszystkich znalazła się tylko część osób z cechami zaburzeń tej osobowości. Nawet w grupie „oddziałowej” pewnie były osoby z innymi zaburzeniami osobowości niż badane przez Doktoranta. W grupie osób nie leczących się prawdopodobnie także są osoby z takimi cechami, a to że nie mają objawów związanych z zaburzeniami osobowości niekoniecznie świadczy o ich „funkcjonalności”. Doświadczenie kliniczne mówi, że leczenie z powodu zaburzeń osobowości obsesyjno-kompulsywnej i narcystycznej niekoniecznie odbywa się w warunkach oddziałów leczenia zaburzeń osobowości. Wprawdzie ta grupa istotnie statystycznie różniła się od grupy ogólnej i nieoddziałowej, ale jak popatrzymy na wielkość wartości statystycznych, np. na s. 93, to te różnice między średnimi i odchyleniami statystycznymi są bardzo niewielkie, chociaż wystarczająco istotne statystycznie. Te wątpliwości pewnie wynikają z niezbyt adekwatnego doboru osób badanych, o czym pisałem wcześniej. Nie ma informacji jakie są wielkości punktowe możliwe do osiągnięcia w skalach mierzących zaburzenia osobowości.

Rozprawa doktorska mgr Marcina Kłosowskiego to bardzo ważna próba zrozumienia „umiejscowienia” cech zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych w wymiarach teorii Kołowego Modelu Metacech Osobowości. Sam model jest bardzo ciekawy i jest próbą integracji dotychczasowych sposobów rozumienia osobowości i jej znaczenia dla zachowania człowieka. Wyniki uzyskane na podstawie bardzo ciekawych warsztatowo analiz statystycznych są bardzo interesujące z poznawczego punktu widzenia i jest to duże osiągnięcie Doktoranta. Pewnie także mogą pozwolić lepiej zrozumieć właściwości osobowościowe osób, u których występują zaburzenia osobowości – chociaż analizy na ten temat traktowałbym jako hipotezy a nie twierdzenia empirycznie potwierdzone.

Podsumowując, rozprawa doktorska mgr Marcina Kłosowskiego jest ważnym elementem poszukiwania wyjaśniania kołowego rozumienia cech osobowości – koncepcji bardzo ciekawej i stale rozwijanej przez znakomitych polskich psychologów. Słusznie pisze Doktorant, także na podstawie wyników własnych badań i ich analizy, że „Jako taki (ten model) stał się więc idealną matrycą do analizy związanych z granicą między zdrową a patologiczną osobowością. Model ten należy do modeli kołowych, dzięki czemu w jeszcze wyraźniejszy sposób można było przedstawić tę granicę (w tym przypadku znajdującą się na linii metacechy delta) i badać te właściwości, które mogą odpowiadać za przekraczanie tej granicy w jedną lub

drugą stronę” (s.178). W mojej ocenie to jest najważniejsza zaleta tej rozprawy doktorskiej. Chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na zawartą w rozprawie dyskusję o naturze narzędzi badawczych, służących do zbierania danych empirycznych. Ich właściwości omówienie przez Doktoranta, to źródło wiedzy dla następnych badaczy, zachęcające do ich stosowania.

Rozprawa doktorska mgr Marcina Kłosowskiego spełnia w pełni wymogi stawiane rozprawom doktorskim w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dziennik Ustaw, 2018, poz.1668). Wnoszę więc do Rady Dyscypliny Naukowej Psychologia, Wydziału Filozofii Chrześcijańskiej Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego o dopuszczenie mgr Marcina Kłosowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Jan Czesław Czabała

Katedra Psychoterapii i Poradnictwa Psychologicznego  
Instytutu Psychologii  
Akademii Pedagogiki Specjalnej

Warszawa, 20 lutego 2022