



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Prof. dr hab. Bernadetta Izydorczyk

Kraków, 12.06.2023

Instytut Psychologii

Wydział Filozoficzny

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Ewy Kuliś-Stefańczyk

Planowanie indywidualne, diadyczne i kolaboracyjne: psychologiczne mechanizmy różnych typów planowania i wpływ na zachowania zdrowotne w diadach

napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Aleksandry Łuszczyńskiej

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

Rozprawa doktorska stanowi cykl trzech artykułów naukowych podanych poniżej:

1. Kuliś, E., Szczuka, Z., Keller, J., Banik, A., Boberska, M., Kruk, M., Knoll, N., Radtke, T., Scholz, U., Rhodes, R. E., & Łuszczyńska, A. (2022). Collaborative, dyadic, and individual planning and physical activity: A dyadic randomized controlled trial. *Health Psychology*, 4(2), 134-144. <https://doi.org/10.1037/hea0001124>
2. Kuliś, E., Szczuka, Z., Banik, A., Siwa, M., Boberska, M., Radtke, T., Scholz, U., Rhodes, R. E., & Łuszczyńska, A. (2022). Insights into effects of individual, dyadic, and collaborative planning interventions on automatic, conscious, and social process variables. *Social Science & Medicine*, 314, 115477. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115477>.
3. Kuliś, E., Szczuka, Z., Banik, A., Boberska, M., Zarychta, K., Zaleśkiewicz, H., Knoll, N., Sholtz, U., Schenkel, K., & Łuszczyńska, A. (2022). (revise and resubmit). Physical activity planning interventions, body fat and energy-dense food intake in dyads: Ripple, spillover, or compensatory effects? (revise and resubmit to the *Psychology & Health*).

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

Przedstawiona poniżej recenzja rozprawy doktorskiej autorstwa mgr Ewy Kuliś Stefańczyk została przeze mnie sporządzona z uwzględnieniem odpowiedzi na pytania: (1) czy rozprawa ta spełnia wymogi ustawowe, tj: stanowi oryginalne rozwiązanie zaprezentowanego problemu naukowego(w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze społecznej, (2) czy Doktorantka wykazała się ogólną wiedzą teoretyczną w dyscyplinie naukowej psychologia oraz (3) czy Doktorantka dowiodła posiadanej umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Prezentując recenzję odniosę się do każdego z podanych powyżej kryteriów.

Na początku chciałabym po dokonanej całościowej, merytorycznej analizie dysertacji doktorskiej (cyklu 3 artykułów) podkreślić, że recenzowaną dysertację doktorską oceniam zdecydowanie bardzo pozytywnie ,a nawet wyróżniająco, co udokumentuję poniżej podanymi merytorycznymi ocenami i refleksjami.

Do recenzji w ramach postępowania na stopień doktora przedłożono trzy publikacje, skrócony opis osiągnięcia naukowego, jak również abstrakt w języku polskim i angielskim oraz oświadczenia o współautorstwie. Cykl doktorski stanowią trzy spójne tematycznie artykuły , z których dwa ukazały się w 2022 roku w czasopismach naukowych o wysokiej wartości bibliometrycznej (*Health Psychology* IF=5.556;*Social Science & Medicine* – IF=, 5.379;a jeden z nich oczekuje po poprawkach do wydania *Psychology & Health* IF=3.358).Wszystkie powyższe czasopisma publikują prace z zakresu tematyki psychologii zdrowia. Wskazane manuskrypty stanowią wysokiej klasy merytorycznej publikacje naukowe, co dla młodej Badaczki można uznać za wyróżnienie i potwierdzać rzetelne naukowe opracowanie i dobrą jakość wykonanych badań.

Na początku tejże recenzji potwierdzam istniejące klarowne uzasadnienie do stwierdzenia indywidualnego wkładu Doktorantki w powstanie cyklu podanych w dysertacji doktorskiej 3 współautorskich publikacji. Doktorantka przedstawiła potwierdzone przez Współautorów stosowne oświadczenia, z których wynika ,że jest Ona we wszystkich artykułach pierwszym autorem, redagowała manuskrypty, współtworzyła koncepcję problemu badania, brała udział w jego projektowaniu, zbieraniu

i interpretacji danych oraz udział w wykonywaniu statystycznej analizy i tworzeniu manuskryptów na piśmie.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska jest bardzo interesująca badawczo, a pomysł i jego realizacja zostały przeprowadzone w sposób poprawny merytorycznie, zgodny z najnowszą naukową wiedzą. Przeprowadzone badania zostały bardzo dobrze przygotowane w oparciu o rzetelną i zasadną do tematyki procedurę badań podłużnych (kilkupomiarowych). W mojej opinii wszystkie przeprowadzone badania nie budzą zastrzeżeń metodologicznych, są dostosowane do standardów wymaganych przy opracowywaniu prac naukowych. Wysokie standardy zastosowanej procedury badawczej i rzetelność procedury metodologicznej podkreślają: prerejestracja prezentowanych danych w repozytorium Clinical Trials, randomizowane badania z grupą kontrolną oraz uzyskanie zgody Komisji Etyki badań Naukowych SWPS. Takie postępowanie zasługuje na podkreślenie i pokazuje Doktorantkę jako dobrze wyszkoloną, kompetentną młodą Badaczkę. Podane powyżej argumenty zasługują na wyróżnienie - podkreślają rzetelny naukowy charakter badań, umacniając wiarygodność naukowego pomiaru i uzyskanych rezultatów.

W mojej opinii niniejsza praca doktorska stanowi bardzo interesujące naukowe kompendium wiedzy na temat, jak dotąd niszowych, polskich, wielopomiarowych badań podłużnych, dotyczących wyjaśniania psychologicznych uwarunkowań aktywności fizycznej u osób będących w związkach tworzących diadę (romantyczną, przyjacielską). Podejmując dobrze ugruntowaną teoretycznie dyskusję nad poszukiwaniem psychologicznych czynników mediujących kształtowaniem się nawyków aktywności fizycznej u osób dorosłych, mgr Ewa Kuliś-Stefańczyk wprowadziła interesujący badawczo temat psychologicznych mechanizmów różnych typów planowania na zachowania w diadach. Istotnym walorem podjętego tematu jest z jednej strony odniesienie do eksperymentalnego badania podłużnego, wielopomiarowego, a z drugiej strony odniesienie się do znaczenia relacji społecznej (komunikacyjnej, wsparcia społecznego) w parze (diadzie) w procesie kształtowania się zachowań zdrowotnych (aktywności fizycznej).



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

Moja całościowa ocena dysertacji doktorskiej potwierdza, że opracowane i przeprowadzone badania nie budzą zastrzeżeń natury merytorycznej (w tym metodologicznej i empirycznej). Uzyskane wyniki badania zostały poddane bardzo wnikliwej statystycznej analizie, a zastosowane przez Doktorantkę -oparte na naukowych dowodach- merytoryczne standardy założeń teoretycznych pozwoliły zbudować metodologiczne założenia badań, recenzowanej dysertacji doktorskiej. Warto wskazać na ważność podjętej przez Doktorantkę tematyki badawczej również z perspektywy aplikacyjnej. Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje jako priorytet w profilaktyce zdrowotnej, promowanie zdrowego stylu życia , a w nim prozdrowotnej aktywności fizycznej dla zapobiegania rozprzestrzeniających się na całym świecie chorobom cywilizacyjnym , do których należą z pewnością choroby układu krążenia. Zatem realizowany temat badawczy ukierunkowany na poszukiwanie prozdrowotnej aktywności fizycznej jest bardzo istotny dla szerzenia naukowych podstaw profilaktyki zdrowotnej.

Na szczególną uwagę zasługuje również bardzo porządnie (treściwie, spójnie i logicznie) przygotowany autoreferat. Jego formalna struktura oraz merytoryczna zawartość stanowią spójną, logicznie i klarownie przedstawioną całość ,prezentującą czytelnikowi w sposób bardzo uporządkowany kierunek poszukiwań badawczych, wieloetapowy projekt badawczy i procedurę badania 1,2, i 3,narzędzia pomiaru zmiennych oraz analizę, dyskusję wyników ,wnioski i konkluzje dla całości dysertacji doktorskiej oraz bibliografię. Doktorantka w sposób bardzo spójny przedstawia podstawy rozumienia założeń projektu badawczego , w sposób logiczny i ustrukturyzowany przeprowadza czytelnika przez poszczególne etapy prezentowanych w cyklu doktorskim dociekań naukowych oraz uzyskanych rezultatów badawczych. Wieloetapowy (wielopomiarowy) proces badania został połączony wspólnym, jednolitym tokiem myślenia i wnikliwością statystycznych analiz oraz naukowych interpretacji wyników badania wraz z ich merytoryczną dyskusją i wnioskami (najpierw dla poszczególnych etapów badania, a następnie dla całości dysertacji doktorskiej).



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

Przedstawione w autoreferacie uzasadnienie dotyczące oryginalnego podejścia do teoretycznych założeń modelu i procedury badawczej potwierdzają, że Doktorantka wykazała się z pewnością gruntowną wiedzą teoretyczną z zakresu psychologii (szczególnie psychologii zdrowia). Doktorantka przedstawiając klarownie i spójnie treści zawarte w autoreferacie wykazała swoje oryginalne naukowe podejście do założeń teoretycznych oraz do metodologii badania, realizacji modelu badawczego., w którym zmierzała do poszukiwania psychologicznych mechanizmów różnych typów planowania aktywności fizycznej. W nawiązaniu literatury i tamże do modeli procesów dualnych (Hagger i Hamilton,2020,Strack i Deutsch,2004). Doktorantka już na początku swojej pracy doktorskiej klarownie wyjaśnia teoretyczne podłoże modelu badawczego, w którym wskazuje w zwięzły i spójny sposób na zróżnicowane procesy psychologiczne u podłoża zachowań zdrowotnych (szczególnie aktywności fizycznej) Doktorantka w oparciu o najnowszą literaturę wyjaśnia specyfikę planowania indywidualnego, procesów nieświadomych (nawykowych i bezrefleksyjnych) ,wskazuje również , że decyzje o podejmowaniu aktywności fizycznej mogą być oparte o procesy świadome i przemyślane. W odwołaniu do literatury Doktorantka przedstawia w sposób merytoryczny model badawczy, a w nim wskazuje teoretyczne treści, które uzasadniają powiązanie między zmiennymi z tematyką rozprawy doktorskiej. Doktorantka podkreśla, że w literaturze brakuje badań wyjaśniających mechanizmy planowania kolaboracyjnego. W nawiązaniu do modeli diadycznych interakcji w kontekstach zdrowotnych podkreśla się w badaniach naukowych znaczenie partnera w procesie zmiany zachowania zdrowotnego(Rhodes i in.,2020;Scholtz i in.,2020).Ponadto ,jak wskazuje Doktorantka wyjaśniając teoretyczne uzasadnienie modelu badań , planowanie diadyczne i kolaboracyjne może aktywować procesy wpływu społecznego ,np. wsparcie społeczne (Keller i in.,2020),wskazywać na istotną rolę partnera podczas formułowania planów podejmowanych w diadach. Jak słusznie zauważa Doktorantka brakuje jednak udokumentowanych badaniami przesłanek pozwalających zidentyfikować różnice w obu formach planowania (diadycznego, kolaboracyjnego) jako mechanizmów wyjaśniających zachowania dotyczące aktywności fizycznej osoby. Niewątpliwie wskazane w pracy



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

doktorskiej naukowej podejście do tematyki pracy stanowi o oryginalności założeń badawczych, a wybór grupy badanej został dokonany w sposób poprawny - zgodny z modelem badawczym i weryfikowanymi celami badawczymi.

Doktorantka poszukiwała naukowego poznania mechanizmów u podstaw aktywności fizycznej, poddała testowaniu efekty trzech form planowania (indywidualnej, diadycznej i kolaboracyjnej) na zachowania zdrowotne, dotyczącej aktywności fizycznej oraz zmierzała do weryfikacji możliwości uzyskania dodatkowych zmian w zachowaniu i zdrowiu po zastosowaniu planowania aktywności fizycznej. Poza zdrową aktywnością fizyczną i jej promowaniem przez planowanie diadyczne i wspieranie partnera w prozdrowotnych zachowaniach, możemy spotkać się z wzorcami społeczno-kulturowymi np. wobec ciała i aktywności fizycznej, która będzie wspierała antyzdrowotne zachowania dotyczące aktywności fizycznej osoby, także w parze.

Wskazane w cyklu artykuły stanowią wyróżniające się publikacje naukowe opublikowane wraz z zespołem w renomowanych branżowych czasopismach naukowych. Tworzące całość badania 1,2 i 3 zostały opisane z podaniem kluczowych złożań i celów badawczych, opisem zmiennych, metod badania oraz wnikliwie opracowanej dla każdego badania dyskusji wyników połączonej z klarownymi rycinami.

Opis całej procedury badawczej we wszystkich badaniach jest klarowny i spójny, tworzy logiczną całość, zawierając również konkluzje z wyników badania dla całej dysertacji doktorskiej. Wszystkie artykuły tworzące cykl dysertacji doktorskiej zostały osadzone w dobrze ugruntowanej naukowej literaturze ale też nawiązują do aplikacyjnego zastosowania wyników w zakresie psychologii zdrowia.

Jako recenzentka ustosunkuję się do przyjętego i opracowanego modelu badawczego, a następnie kolejno do poszczególnych artykułów wchodzących w skład cyklu pracy, a z obowiązku recenzenta nakreślę swoje refleksje i zapytania celem pobudzenia do naukowych inspiracji i rozważań.



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

Odniosę się również do tytułu dysertacji doktorskiej, który brzmi: „Planowanie indywidualne, diadyczne i kolaboracyjne: psychologiczne mechanizmy różnych typów planowania i wpływ na zachowania zdrowotne w diadach”. W mojej ocenie tytuł jest poprawny względem treści dysertacji doktorskiej, opracowanych założeń modelu badawczego oraz treści zawartych w poszczególnych artykułach, tworzących spójny cykl badawczy. Czytelnik może spodziewać się jakiego obszaru eksploracji naukowej dotyczy dysertacja doktorska. Podjęte badania miały na celu wyjaśnienie efektów trzech form planowania (indywidualnego, kolaboracyjnego i diadycznego) na:

- zmianę poziomu umiarkowanej do intensywnej aktywności fizycznej (MVPA) -badanie 1,
- mechanizmy mediujące procesy zmiany zachowań zdrowotnych (nawyk aktywności fizycznej, deklarowanego planowania indywidualnego, kolaboracyjnego oraz kolaboracyjnej kontroli społecznej)-badanie 2
- zmianę innych zmiennych wynikowych związanych ze zdrowiem (dieta, tkanka tłuszczowa)- badanie 3

Badania zmierzały w kierunku odpowiedzi na pytania który z weryfikowanych planów (indywidualny, diadyczny, kolaboracyjny) i w jaki sposób działa na aktywność fizyczną badanych osób.

Poczynione obserwacje i wyniki badania wskazują na skuteczność planowania diadycznego w procesie wzmacniania aktywności fizycznej osoby. W badaniach uczestniczyło 320 diad (640 osób), składających się z grupy eksperymentalnej (osoby docelowe w odbiorze interwencji interpersonalnej) oraz ich partnerów. Diady zostały przydzielone losowo do jednego z czterech warunków badawczych: planowanie kolaboracyjne (N=79), planowanie diadyczne (n=83), planowanie indywidualne (n=82). Grupę kontrolną stanowiło 76 osób. Procedura badania obejmowała pomiary samoopisowe, akcelerometryczny pomiar umiarkowanej do intensywnej aktywności fizycznej MVPA oraz pomiar procentowej ilości tkanki tłuszczowej, rozłożone na przestrzeni 8 miesięcy z 1-36 tygodniowymi pomiarami follow-up, badanie z 9 tygodniowym pomiarem follow-up (badanie 2 -badanie mechanizmów mediujących procesy zmian zachowań zdrowotnych) oraz 36 tygodniowym pomiarem follow-up (badanie 3 -związane z innymi zmiennymi: dieta, tkanka tłuszczowa-

związanymi ze zdrowiem).

Prezentując wyniki uzyskanych badań, mgr Ewa Kuliś -Stefańczyk podejmuje w dyskusji badań analizę krytyczną ,co podkreśla jej świadomość ograniczeń związanych ze specyfiką prowadzonych badań. W swoich rozważaniach mgr Ewa Kuliś - Stefańczyk z jednej strony prezentuje krytyczną analizę i dyskusję wyników badania, a jednocześnie dokonuje procesu dojrzałej dyskusji w oparciu o koncepcje z obszaru psychologii zdrowia. Procedura badań została zaprezentowana zgodnie z wymaganiami poszczególnych naukowych czasopism, ujęta została z perspektywy całości pracy doktorskiej w polskojęzycznym opisie wprowadzającym. Na wyróżnienie zasługuje w mojej ocenie, poza trafnością doboru metod i statystycznych sposobów weryfikacji założeń, klarowność naukowego wyводу na temat roli psychologicznych mechanizmów w podejmowaniu aktywności fizycznej bardzo staranne , przejrzyste i spójne przygotowanie przez Doktorantkę graficznych prezentacji modeli badawczych.

Cykl doktorski zawiera również najnowszą bogatą, światową literaturę, co w kontekście roku wydania artykułów cyklu doktorskiego potwierdza nowatorski charakter badawczych poszukiwań Doktorantki. Jak już wspomniano wszystkie prace pochodzą z 2022 roku , jedna z prac pozostaje przyjęta do druku. W mojej opinii Artykuł 1 stanowi bardzo dobry punkt wyjścia do opracowania treści prezentowanych w artykule 2, który wskazuje czytelnikowi wyjaśniającą rolę automatycznych / nawykowych ,świadomych mechanizmów regulacji oraz procesów społecznych w planowaniu aktywności fizycznej. Ostatnia, 3 z prac cyklu doktorskiego wskazuje czytelnikowi co jeszcze zmienia planowanie aktywności fizycznej tj. jakie dodatkowe zmiany zachowania oraz korzyści dla zdrowia możemy uzyskać po zastosowaniu planowania aktywności fizycznej?

Pierwsza praca (art.1) wskazuje główne teoretyczne założenia i wytyczne dla konstrukcji modelu badawczego w zakresie dysertacji doktorskiej , a mianowicie: planowania kolaboracyjnego diadycznego,indywidualnego i ich znaczenia dla aktywności fizycznej badanej populacji. Randomizowana kontrolowana próba wykazała, że w porównaniu z grupą kontrolną , osoby



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

docelowe i partnerzy zaangażowani w planowanie diadyczne poprawili swoją aktywność fizyczną (MVPA) w 36-tygodniowym okresie obserwacji (tj. 6 miesięcy po przeprowadzeniu ostatniej sesji interwencyjnej). Wpływ planowania diadycznego na MVPA do 36-tygodniowej obserwacji był niewielki, ale można uznać, że spełnia on próg minimalnie istotnej klinicznie różnicy (Norman i in., 2003).

Doktorantka wskazuje w artykule¹, że w randomizowanym badaniu kontrolowanym z trzema eksperymentalnymi warunkami planowania (współpracującego, diadycznego lub indywidualnego) i warunkiem aktywnej kontroli (aktywność fizyczna, siedzący tryb życia i edukacja żywieniowa brało udział 320 par osób docelowych (M= 43,86lat) i ich partnerów (M=42,32 lat)). Doktorantka wskazuje także, że próba docelowa obejmowała osoby dorosłe z populacji ogólnej, które: (a) nie spełniały zaleceń WHO (2010) MVPA obowiązujących w czasie zbierania danych i/lub którym zalecono zwiększenie stężenia MVPA z powodu chorób układu krążenia /cukrzycy typu II; oraz (b) mieli dorosłego partnera chętnego do udziału z nimi w tym badaniu.. W artykule 1 wskazane jest także ,że uczestnicy badania byli rekrutowani za pomocą strategii, takich jak reklamy w gazetach lub mediach społecznościowych, rekrutacja osobista podczas wydarzeń publicznych, w opiece zdrowotnej kluby seniora, organizacje pozarządowe. Były też osoby nie spełniające ww kryteriów i żaden nie miał choroby układu krążenia ani cukrzycy typu II, a personel badania proponował rolę osoby docelowej osobie, która nie spełniała wytycznych PA i/lub której lekarz zalecił zwiększenie PA.

Komentarz 1 dotyczący doboru do próby badanych

Proszę o komentarz albowiem podczas czytania artykułu 1 pojawiło mi się pytanie i prośba o wyjaśnienie i doprecyzowanie czynników włączenia /wykluczenia do próby badanych. Nie mam jasności czy w próbie osób badanych były analizowane różnorodne rozpoznania medyczne poszczególnych chorób układu krążenia, o których pisze Doktoranta w doborze próby badanej. Rozpoznanie medyczne różnych typów chorób układu krążenia wiążą się z różnymi ograniczeniami oraz zaleceniami co do różnych form aktywności fizycznej. Czy dokonując doboru próby osób

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl



UNIWERSYTET
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

docelowych weryfikowano wśród czynników włączenia/wykluczenia: rodzaje chorób układu krążenia oraz czy uwzględniono inne choroby współistniejące mogące mieć znaczenie w kontekście zalecanego prozdrowotnego rodzaju aktywności fizycznej? Rodzaj rozpoznania medycznego wskazuje na zróżnicowane (odmienne) zalecenia w profilaktyce zdrowotnej u osób po zawałach mięśnia sercowego, chorujących na nadciśnienie z niewydolnością mięśnia sercowego). Zastanawiam się w jakim stopniu nasilenie objawów naczyniowo-sercowych ,wiek badanych i rodzaj aktywności fizycznej (np. codzienna droga do pracy, ćwiczenia na siłowni i inne) mogą mieć znaczenie w zalecanej w profilaktyce i edukacji zdrowotnej.

Komentarz 2 dotyczący definiowania aktywności fizycznej w badaniu

Zwróciło również moją uwagę w proponowanych czynnikach wykluczenia - czy brano pod uwagę osoby niepełnosprawne fizycznie ? Doktorantka wskazuje w artykule¹, że w randomizowanym badaniu 320 par kontrolowanym z trzema eksperymentalnymi warunkami planowania (współpracującego, diadycznego lub indywidualnego) warunkiem aktywnej kontroli była aktywność fizyczna, siedzący tryb życia i edukacja żywieniowa. Nie mam jasności jak zdefiniowano specyfikę (rodzaj) aktywności fizycznej poddany weryfikacji w badaniu. Czy były zdefiniowane jej weryfikowane wskaźniki(np. ćwiczenia na siłowni, ruch podejmowany podczas codziennych czynności np. spacer, inne).

Komentarz 3 - dotyczy procedury interwencji podczas badania udzielanych telefonicznie - czy były one takie same dla wszystkich badanych? Ile osób prowadziło interwencje w czasie trwania badania podłużnego? Czy były to te same osoby przez cały okres prowadzenia badania?

Podsumowując recenzję podkreślam wysoką wartość merytoryczną i duże znaczenie aplikacyjne uzyskanych wyników badania szczególnie w profilaktyce zdrowotnej dla omawianego zjawiska uwarunkowań (psychologicznych mechanizmów) u podstaw zachowań związanych z aktywnością fizyczną. Praca doktorska dowodzi bardzo dobrego

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl

przygotowania Doktorantki pod względem zarówno teoretycznym, jak i metodologicznym, co świadczy o jej umiejętnościach planowania i prowadzenia badań naukowych w zakresie nauk społecznych w dyscyplinie psychologia.

Konkluzja końcowa

Przedłożona mi do recenzji dysertacja doktorska mgr Ewy Kuliś - Stefańczyk pt. **Planowanie indywidualne, diadyczne i kolaboracyjne: psychologiczne mechanizmy różnych typów planowania i wpływ na zachowania zdrowotne w diadach**, oparta na cyklu trzech tematycznie spójnych publikacji – spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim.

Praca doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie zaprezentowanego problemu naukowego (w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych). Mgr Ewa Kuliś-Stefańczyk wykazała się bogatą ogólną wiedzą teoretyczną w dyscyplinie naukowej psychologia oraz dowiodła jako młoda Badaczka posiadanej umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Z powyższego uzasadnienia wnioskuję o dopuszczenie mgr Ewy Kuliś-Stefańczyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Wydział Filozoficzny

Instytut Psychologii

ul. Romana Ingardena 6

30-060 Kraków

tel. 12 663 24 15

www.psychologia.uj.edu.pl