



UNIwersytet  
Warszawski

Wydział Psychologii



Warszawa, 17.11.2025

prof. dr hab. Marcin Rzeszutek  
Wydział Psychologii  
Uniwersytet Warszawski  
ul. Banacha 2D  
02-097 Warszawa, Polska

### Recenzja rozprawy doktorskiej

#### *„Związek między cyklem miesięczkowym, lękiem a funkcjonowaniem poznawczym – Rola moderująca doustnych środków antykoncepcyjnych”*

sporządzona przez mgr Melanie Kowalczyk,  
w Instytucie Psychologii Uniwersytetu SWPS  
pod kierunkiem dr hab. Izabeli Krejtz, prof. Uniwersytetu SWPS  
Promotor pomocniczy: dr Monika Kornacka

Celem projektu doktorskiego mgr Melanie Kowalczyk było zbadanie związku między cyklem miesięczkowym, lękiem a funkcjami wykonawczymi u kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne oraz u kobiet z naturalnym cyklem. W szczególności projekt miał na celu ustalenie, czy poziom lęku i funkcje wykonawcze różnią się między użytkowniczkami doustnej antykoncepcji a kobietami z naturalnym cyklem, oraz czy wskaźniki te zmieniają się w trakcie cyklu miesięczkowego. Dysertacja doktorska składa się z czterech artykułów prezentujących serię trzech badań: metaanalizy, badania przekrojowego oraz badania z zastosowaniem dzienniczka codziennego.

Głównym wynikiem tego projektu badawczego jest stwierdzenie, że nie zaobserwowano istotnej różnicy w ogólnym poziomie lęku między kobietami z naturalnym cyklem miesięczkowym a kobietami przyjmującymi doustne środki antykoncepcyjne. Jednak użytkowniczki antyandrogennych tabletek antykoncepcyjnych zgłaszały wyższy poziom obaw. W odniesieniu do funkcji wykonawczych, metaanaliza nie wykazała różnic między obiema grupami; należy jednak zaznaczyć, że skład doustnych środków antykoncepcyjnych był rzadko podawany w poprzednich badaniach i dlatego nie był brany pod uwagę. Badanie kontroli hamującej wykazało, że użytkowniczki antyandrogennej antykoncepcji doustnej przejawiały niższą kontrolę hamującą w porównaniu z użytkowniczkami androgennych tabletek antykoncepcyjnych oraz kobietami z naturalnym cyklem. Dodatkowe wyniki wskazały, że obie grupy stosujące doustną antykoncepcję doświadczały wyższego codziennego poziomu depresji i niższej codziennej samooceny niż kobiety z naturalnym cyklem. Autorka konkluduje, że ustalenia te podkreślają potrzebę dalszych badań, aby dostarczyć personelowi medycznemu dowodów umożliwiających wspieranie kobiet w wyborze najodpowiedniejszej dla ich indywidualnych potrzeb metody antykoncepcji.

Na wstępie niniejszej recenzji pragnę podkreślić **kilka zalet tej rozprawy doktorskiej**. Po pierwsze, biegłość doktorantki w stosowaniu i interpretacji zaawansowanych metod

statystycznych, niezbędnych do rozwiązania złożonych problemów badawczych postawionych w jej pracy, jest imponująca. Po drugie, jej wysokie umiejętności organizacyjne znalazły odzwierciedlenie w efektywnym zarządzaniu zespołem badawczym, co zaowocowało czterema publikacjami w czasopismach o międzynarodowej renomie znajdujących się w pierwszym lub drugim kwartyle w bazie Web of Science w dziedzinie Psychologii.

Niemniej jednak, jako recenzent, muszę także wskazać na pewne słabości dysertacji. Dla przejrzystości, przedstawię je w dwóch sekcjach: uwagi ogólne oraz uwagi szczegółowe odnoszące się do każdego z czterech artykułów naukowych doktorantki.

### **Uwagi ogólne**

Recenzja rozprawy doktorskiej, która ma formę zbioru artykułów naukowych, stanowi szczególne wyzwanie, ponieważ wymaga ponownej oceny pracy, która przeszła już rygorystyczną procedurę recenzyjną w konkretnych czasopismach naukowych. Gdy artykuły ukazują się w prestiżowych czasopismach, ich jakość, zarówno teoretyczna, jak i metodologiczna, zazwyczaj nie podlega dyskusji. W związku z tym, główna rola recenzenta sprowadza się do oceny spójności zbioru artykułów jako jednolitej dysertacji oraz oceny jakości wyводу naukowego przedstawionego w załączonym autoreferacie. Dokładnie taka sytuacja ma miejsce w przypadku rozprawy doktorskiej Pani Kowalczyk. Poniżej przedstawiam moje ogólne refleksje na temat dysertacji jako całości.

1. Autoreferat towarzyszący rozprawie doktorskiej nie zawiera wystarczająco szczegółowego opisu teoretycznych i metodologicznych podstaw badania. W szczególności, przegląd literatury nie dostarcza odpowiedniego uzasadnienia dla ogólnej tezy, że poziom lęku i funkcje wykonawcze różnią się między kobietami stosującymi doustną antykoncepcję a kobietami z naturalnym cyklem. Dysertacja nie prezentuje w szczególności jasnego modelu teoretycznego lub conceptualnego, który bezpośrednio łączyłby objawy lękowe i funkcje wykonawcze w tej konkretnej populacji. Z perspektywy poznawczej, to zazwyczaj schematy poznawcze, a nie funkcje wykonawcze per se, są najściślej powiązane z symptomatologią lękową. Wyniki zerowe (niepotwierdzające hipotezy) przedstawione w metaanalizie są zgodne z tą obserwacją.
2. W całej dysertacji zauważalna jest wyraźna dysproporcja między wyrafinowaniem zastosowanej metodologii badawczej a praktycznymi implikacjami wyciągniętymi z analiz (patrz rozdział „Społeczny wpływ badań” /“Social Impact of Research”). Jest to szczególnie widoczne w dyskusji wyników poszczególnych badań, w której dominują podsumowania opisowe nad pogłębioną interpretacją i dyskusją ukierunkowaną na zastosowania. W szczególności zakończenie autoreferatu jest stosunkowo krótkie i skorzystałoby na dogłębniejszym rozwinięciu implikacji badania. Kwestię tę rozwijam w dalszej części w uwagach szczegółowych.
3. Stosowanie doustnej antykoncepcji może być motywowane różnymi czynnikami, w tym schorzeniami dermatologicznymi lub endokrynologicznymi. Same te wskazania medyczne mogą być pierwotnymi czynnikami przyczyniającymi się do dolegliwości psychicznych, takich jak lęk czy depresja. W związku z tym niezbędne jest rozważenie, czy czynniki te zostały w badaniu odpowiednio kontrolowane, co pozostaje nie do końca jasne. Ponadto, wyciąganie szerokich wniosków dotyczących ogólnego stosowania doustnej antykoncepcji, metody powszechnie uznawanej za bezpieczną i skuteczną, niesie ze sobą potencjalne ryzyko społeczne. Na przykład, takie wnioski

mogłyby nieumyślnie zwiększać obawy kobiet przed stosowaniem antykoncepcji zgodnie z aktualnymi wytycznymi medycznymi. Rozważania społeczne są w dużej mierze nieobecne zarówno w autoreferacie, jak i w artykułach, co może przyczyniać się do heterogeniczności próby i nieco zawężonej perspektywy na związek między stosowaniem antykoncepcji a zdrowiem psychicznym.

### **Uwagi szczegółowe**

#### **Artykuł 1**

Głównym celem opublikowanej w *European Psychologist* (IF = 4,2) metaanalizy było zbadanie związku między cyklem miesięczkowym, stosowaniem doustnych środków antykoncepcyjnych a funkcjami wykonawczymi (tj. zahamowaniem, aktualizacją i przenoszeniem świadomości /tzw. shifting/). Analiza objęła szesnaście badań, w których uwzględniono mieszaną androgennych i antyandrogennych środków antykoncepcyjnych, przy czym te drugie rzadko analizowano jako odrębną grupę. Wyniki wskazały na brak istotnych różnic w podstawowych funkcjach wykonawczych między użytkowniczkami doustnej antykoncepcji a kobietami z naturalnym cyklem miesięczkowym. Zaobserwowany wysoki poziom heterogeniczności między badaniami odzwierciedla jednak znaczną różnorodność metodologiczną.

Ogólnie rzecz biorąc, bardzo wysoko oceniam to opracowanie, w szczególności rygorystyczne podejście zastosowane przy przygotowaniu metaanalizy. Chciałbym jednak postawić trzy ogólne pytania, które mogłyby zostać poruszone w trakcie obrony doktoratu:

- a. Czy Autorka mogłaby przedstawić – poza heterogenicznością badań – wyjaśnienia dla wyników zerowych tej metaanalizy?
- b. W jaki sposób przyszłe badania nad tym tematem mogłyby zostać ulepszone, szczególnie w zakresie zwiększenia replikowalności i standaryzacji metodologii, biorąc pod uwagę, że randomizowane badania kontrolowane często nie są wykonalne ze względu na ograniczenia etyczne?
- c. Jak wyniki tej metaanalizy można interpretować w świetle społecznych rozważań dotyczących powszechnego stosowania doustnych środków antykoncepcyjnych?

#### **Artykuł 2**

Badanie to, opublikowane w *Archives of Women's Mental Health* (IF = 2,7), miało na celu zbadanie, czy rodzaj doustnego środka antykoncepcyjnego (OC) wpływa na związek między lękiem a jego głównymi czynnikami podtrzymującymi: obawami i postrzeganym stresem. Autorzy przeprowadzili obserwacyjne badanie przekrojowe z udziałem 908 kobiet, z czego 499 miało naturalny cykl (NC), a 409 przyjmowało doustne środki antykoncepcyjne, w tym 277 w grupie antyandrogennej i 132 w grupie androgennej. Wyniki wskazały, że poza wiekiem uczestniczek nie było istotnych różnic między grupami w zakresie mierzonych zmiennych. Jednak kobiety stosujące antyandrogenne środki antykoncepcyjne zgłaszały istotnie wyższy poziom obaw niż kobiety z grupy naturalnego cyklu, po uwzględnieniu wpływu stresu i wieku.

Ogólnie rzecz biorąc, artykuł ten stanowi solidną analizę przekrojową zmiennych badanych w tym projekcie doktorskim. Pragnę wyrazić uznanie dla autorów za udane zebranie tak dużej i istotnej próby. Niemniej jednak, chciałbym postawić trzy pytania:

- a. Czy ujawnienie celu badania, a mianowicie zbadania różnic między kobietami stosującymi środki antykoncepcyjne a tymi, które ich nie stosują, mogło do pewnego stopnia wpłynąć na odpowiedzi uczestniczek?
- b. Nie jest jasne, jak długo uczestniczki stosowały środki antykoncepcyjne lub czy niedawno zmieniły metodę antykoncepcji. Znane jest występowanie okresu adaptacji do stosowania środków antykoncepcyjnych, co może to wpływać na wahania nastroju.
- c. Czy inne czynniki hormonalne, które mogą wpływać na nastrój (np. niedoczynność tarczycy), zostały w badaniu odpowiednio skontrolowane?

### **Artykuł 3**

Badanie to, opublikowane w *Journal of Cognitive Psychology* (IF = 1,2), miało na celu porównanie poziomu lęku i kontroli hamującej w reakcji na słowa o zabarwieniu emocjonalnym, w tym bodźce wywołujące lęk, wśród kobiet z naturalnym cyklem miesięczkowym (NC) oraz kobiet stosujących doustną antykoncepcję (OC) zawierającą progestyny o działaniu androgennym lub antyandrogennym. Autorzy przeprowadzili dwa badania: przekrojowe z udziałem 240 kobiet oraz badanie z dziennikiem codziennym z udziałem 89 kobiet. Wyniki nie wykazały różnic w poziomie lęku między użytkowniczkami stosującymi doustną antykoncepcję a kobietami z naturalnym cyklem w żadnym z badań. Jednak badanie z dziennikiem codziennym ujawniło istotne różnice międzygrupowe w zakresie kontroli hamującej, przy czym użytkowniczki antyandrogennej OC konsekwentnie wykazywały najdłuższe czasy reakcji.

Ogólnie rzecz biorąc, wysoko oceniam ten artykuł, szczególnie biorąc pod uwagę intensywny, podłużny (longitudinalny) projekt drugiego badania oraz zastosowane w nim zaawansowane analizy statystyczne. Niemniej jednak, jak wspomniałem wcześniej, trzy kluczowe kwestie powinny zostać poruszone w trakcie obrony doktoratu:

- a. Podobnie jak w przypadku badania przekrojowego, proszę wyjaśnić, jak długo uczestniczki stosowały doustną antykoncepcję oraz czy niedawno zmieniały preparat antykoncepcyjny, ponieważ okres adaptacji do stosowania doustnej antykoncepcji może wpływać na nastrój i funkcje poznawcze.
- b. Jakie były powody stosowania przez uczestniczki androgennych lub antyandrogennych środków antykoncepcji doustnej? Czynniki te mogą stanowić kluczowe wyjaśnienie zaobserwowanych różnic w kontroli hamującej.
- c. Biorąc pod uwagę, że antykoncepcja hormonalna ma na celu zahamowanie owulacji, jak można sensownie interpretować fazy cyklu menstruacyjnego u kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne?

### **Artykuł 4**

Ostatnie badanie projektu doktorskiego, przyjęte do publikacji w *BMC Psychology* (IF = 3,0), miało na celu zbadanie różnic w codziennym poziomie lęku, objawów depresyjnych, powiązanych czynników negatywnych (takich jak myślenie perseweracyjne i stres) oraz czynników ochronnych (takich jak poczucie własnej wartości i satysfakcja z życia) między kobietami stosującymi doustną antykoncepcję (OC) a kobietami z naturalnym cyklem miesięczkowym (NC). W badaniu wzięło udział 89 dorosłych kobiet, które uczestniczyły w 15-dniowym badaniu z dziennikiem online, podzielonym na trzy fazy odpowiadające jednemu cyklowi miesięczkowemu. Użytkowniczki stosujące doustną antykoncepcję zostały dodatkowo

sklasyfikowane według androgenności stosowanej antykoncepcji (androgena lub antyandrogena).

Wyniki wskazały na brak różnic między grupami w codziennym poziomie lęku, myślenia perseweracyjnego czy stresu. Jednak użytkowniczki antyandrogennej antykoncepcji doustnej doświadczały wyższego codziennego poziomu depresji niż kobiety z naturalnym cyklem we wszystkich trzech fazach, podczas gdy użytkowniczki androgennej antykoncepcji doustnej wykazywały wyższy codzienny poziom depresji w dwóch fazach. Obie grupy stosujące doustną antykoncepcję zgłaszały niższą codzienną samoocenę niż kobiety z naturalnym cyklem we wszystkich fazach, a użytkowniczki androgennej doustnej antykoncepcji wykazywały wyższą codzienną satysfakcję z życia niż użytkowniczki antyandrogennej doustnej antykoncepcji w jednej fazie.

Podobnie jak w przypadku poprzednich badań, chciałbym postawić trzy ogólne pytania:

- a. Czy autorka mogłaby dostarczyć bardziej szczegółowego wyjaśnienia kontekstu czasowego, w którym uczestniczki wypełniały wpisy w dzienniczku?
- b. W jakim stopniu zaobserwowane wyniki mogą odzwierciedlać artefakty wynikające z uwzględnienia wielu zmiennych w pomiarach dzienniczkowych i, w konsekwencji, z przeprowadzenia wielu porównań w analizach statystycznych?
- c. Jakie środki ostrożności zostały podjęte podczas zbierania i analizy danych, aby zminimalizować ryzyko błędu typu I?

### **Wnioski końcowe**

Podsumowując, pomimo drobnych uwag wskazanych powyżej, które to uwagi powinny zostać omówione w trakcie obrony doktoratu, wysoko oceniam przedstawioną rozprawę doktorską. Mogę tym samym z pełnym przekonaniem stwierdzić, że dysertacja Pani Melanie Kowalczyk spełnia wymagania określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce) o stopniach i tytułach naukowych. W związku z tym, zwracam się z uprzejmą prośbą do Rady Naukowej Instytutu Psychologii Uniwersytetu SWPS w Warszawie o podjęcie działań zmierzających do wszczęcia kolejnego etapu przewodu doktorskiego.

Marcin Rzeszutek