

prof. zw. dr hab. Mariola Bidzan

Instytut Psychologii UG

Gdańsk, 11 grudnia 2018 r.

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

mgr Marii Penkowskiej

Retrospektywna analiza zachowań suicydalnych u dzieci i młodzieży na podstawie materiału zgromadzonego w Klinice Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

napisanej pod kierunkiem dra hab. Bogusława Borysa

W ostatnim czasie wzrasta liczba dzieci i młodzieży ze zdiagnozowaną depresją. Część z nich podejmuje próby samobójcze, często skuteczne. Badacze szukają uwarunkowań zachowań suicydalnych nie tylko po to, by poznać ich przyczyny i ich uwarunkowania, ale by na bazie tych odkryć rozwijać programy profilaktyczne i naprawcze.

Badania dotyczące zachowań samobójczych w środowisku dzieci i młodzieży są ważną częścią badań naukowych epidemiologicznych, stąd duże znaczenie ma rozprawa Pani mgr Marii Penkowskiej, która w swojej pracy zajęła się właśnie tym problemem.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska ma układ klasyczny, składa się ze *Wstępu* oraz 8 rozdziałów/podrozdziałów teoret., które jednak nie są zbyt dobrze wyodrębnione i patrząc na układ pracy wygląda, jakby były przypisane do *Wstępu*, a nie są. Część empiryczna obejmuje rozdz. II – VIII (tu pomyłka, brak rozdz. VI), trudno też

niektóre rozdziały, np. rozdz. II *Cel pracy* nazwać rozdziałem, raczej częścią, skoro liczy pół strony. Praca wraz *Bibliografią, Indeksami tabel, Indeksami rycin* i *Streszczeniem* liczy 151 stron.

Przyjęcie takiej struktury pracy jest zgodne z wymaganiami, stąd od strony formalnej recenzowana rozprawa w dużej mierze spełnia standardy stawiane pracom doktorskim o charakterze empirycznym. W dużej, a nie w całości, gdyż mimo logicznego układu rozprawy Doktorantka myli niektóre pojęcia, np. zamiast *Spis treści* Autorka pisze *Plan pracy*.

Tytuł pracy odpowiada treściom w niej zawartym, jest stylistycznie i metodologicznie prawidłowy, daje potencjalnemu czytelnikowi wskazówkę, jakiego obszaru eksploracji naukowej dotyczy dysertacja.

Wstęp (3 strony) poza krótkim wprowadzeniem w problematykę badawczą przedstawia w sposób skrótowy, czego czytelnik może spodziewać się w pracy.

Autorka, na podstawie piśmiennictwa w rozdziale pierwszym *Problematyka samobójstw* przybliżyła rozumienie pojęcia samobójstwa (dokonanego) oraz próby samobójczej. W rozdziale drugim przedstawiła, zgodnie z tytułem, *Najważniejsze poglądy o samobójstwie na przestrzeni wieków*, od starożytności pogańskiej, poprzez starożytność chrześcijańską oraz średniowiecze, po czasy nowożytne i współczesne. W kolejnych rozdziałach skupiła się na *Klasyfikacji poglądów nt. samobójstwa* (rozdz. 3) i *Skali zjawiska samobójstw u dzieci i młodzieży* (rozdz. 4), by przejść w rozdz. 5 do *Różnych aspektów samobójstw i prób samobójczych, Czynniki ryzyka zachowań suicydalnych* (rozdz. 6) oraz *Przyczyn zachowań suicydalnych* (rozdz. 7), tu skupiając się zarówno na środowisku rodzinnym, szkolnym jak i rówieśniczym. Część teoretyczną wieńczy rozdz. 8 *Profilaktyka zachowań suicydalnych*.

Treść tych rozdziałów stanowi dość dobrze przemyślaną podwalinę do podjętych badań i tworzy spójną całość.

Jednak choć widzę walory tej części, do której należą:

- uwzględnienie zagadnienia, jakim są zachowania suicydalne u dzieci i młodzieży;
- syntetyczne (ale nie analityczne) ujęcie zagadnienia;
- dość obszerną literaturę przedmiotu (202 źródła); powoływanie się zarówno na polskie jak i zagraniczne publikacje, zarówno klasyczne, jak i najnowsze;

to część teoretyczna ta ma kilka minusów, z których część ma charakter polemiczny:

- brak mi dobrego opisu uwarunkowań zachowań suicydalnych, w tym depresji czy psychozy, owszem, jak pisze sama Autorka, próby samobójcze podejmują też osoby zdrowe, jednak przybliżenie tego zagadnienia o problemy psychiczne, w mojej ocenie, byłoby konieczne;
- Autorka zbyt lapidarnie i bez sięgnięcia do nowych źródeł opisuje trudy wieku adolescencji, s. 40: *Według Freuda okres adolescencji jest trudnym niezwykle czasem i porównać go można do łagodnej psychozy. Należy więc przyjąć, iż okres ten jest niezwykle trudny w życiu dorastającego człowieka, zaś ogrom zadań stawianych nastolatkom może możliwości psychiczne dziecka przekroczyć.* By zrozumieć mechanizm samobójstwa w tym wieku należy sięgnąć do teorii rozwoju człowieka (dobrze opisanych choćby przez A. Brzezińską, J. Trempałę, B. Harwas-Napierałę i innych), ale i teorii psychopatologicznych (dobrze opisanych np. przez J. Bombę, H. Jaklewicz) oraz prac pokazujących związek depresji wśród dzieci i młodzieży z zachowaniami suicydalnymi (np. gdańscy badacze: W. Radziwiłłowicz, A. Sumiła, A. Pakalska-Korcala). Na pozycje tych autorów Doktorantka nie powołuje się, a szkoda;
- Brakuje mi tu wielu znanych, ważnych pozycji, w tym autorstwa pracowników Uniwersytetu Medycznego, na którym Doktorantka realizuje swój przewód doktorski, np. prof. Tomasza Gosa i prof. Zbigniewa Jankowskiego *Samobójstwo a depresja w świetle pośmiertnej oceny zaburzeń aktywności neuronalnej, czy Samobójstwo pod wpływem nowych substancji psychoaktywnych* itp.
- W pracy pojawia się sporo niezręczności językowych, czasem kalek językowych, wspomnę tu o kilku, np. Autorka pisze *aktywność socjalna*, a powinno być *społeczna*, na s. 59 sygnalizuje: *najwięcej prób samobójczych występuje w wieku 17 lat*, a nie lepiej „dotyczy osób w wieku 17 lat” lub „podejmują osoby w wieku 17 lat”?

Kolejne rozdziały pracy obejmują cz. metodologiczną, w której Autorka przedstawiła *Cel pracy*, który zdefiniowała jako: *retrospektywna analiza zachowań suicydalnych u dzieci i młodzieży na podstawie dokumentacji zgromadzonej w Katedrze i Klinice Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wiekii Podeszłego Gdańskiego Uniwersytetu*

Medycznego na przestrzeni lat 2002-2012. Zebrany materiał dotyczył następujących aspektów:

- *płci, wieku oraz sezonowości zjawiska zachowań samobójczych,*
- *rodzaju oraz udziału poszczególnych środków – narzędzi podjęcia próby samobójczej (leki, narkotyki, powieszenia, samookaleczenia itp.)*
- *okoliczności usiłowań samobójczych indywidualnych lub zbiorowych*
- *wielokrotność ponawianych prób samobójczych przez określoną osobę*
- *oceny sytuacji rodziny, rówieśników i szkoły,*
- *najczęściej występujące, bezpośrednie przyczyny usiłowań samobójczych,*
- *wniosków badania psychologicznego i psychiatrycznego.*

Cele są ważne i możliwe do zrealizowania biorąc pod uwagę charakter pracy.

Następnie Badaczka sformułowała problemy badawcze oraz hipotezy. Jednak odnoszę wrażenie, że Autorka myli problemy badawcze i pytania badawcze (a to nie to samo), podobnie nie do końca rozumie, czym są hipotezy.

Wprawdzie przyjęte hipotezy są merytorycznie uzasadnione, jednak sposób ich pokazania budzi wątpliwości, np. na s. 55 i 56 mgr Penkowska stawiając hipotezy, pisze:

Wyłoniono zmienne, które stanowiły podstawę retrospektywnego opracowania zebranego materiału i w oparciu o nie określono uwarunkowania podejmowanych prób samobójczych i wyciągnięcie wniosków badawczych.

1. Przeprowadzone badania dotyczące prób samobójczych na przestrzeni lat 2002-2012 wśród dzieci i młodzieży dotyczyły następujących aspektów.

- *Sezonowość występowania prób samobójczych u dzieci i młodzieży jest istotna i zależy od pory roku.*
- *Określono wielokrotność prób samobójczych z uwzględnieniem płci, założono iż kilkakrotnie częściej dokonują prób samobójczych dziewczynki niż chłopcy.*
- *Wśród sposobów realizacji usiłowań samobójczych założono, iż chłopcy wybierają znacznie drastyczniejsze metody pozbawienia się życia.*
- *Rodzaj stosowanych leków, środków psychoaktywnych, alkoholu w celu podjęcia prób samobójczych zależy od płci.*
- *Miejsce a także występowanie wspólnych usiłowań i myśli samobójczych zależy od płci.*

•Dziewczynki częściej dokonują prób samobójczych w domu i z kimś bliskim.

2. Próby samobójcze podejmowane są znacznie częściej w rodzinach w których funkcjonowanie, sytuacja i system rodziny jest zaburzony. Poddano ocenie zasadnicze przyczyny skłaniające dzieci i młodzież do podejmowania prób samobójczych podczas wnikliwej oceny środowiska rodzinnego, szkolnego, rówieśniczego.

Dostrzeżono występowanie w środowisku rodzinnym takie zmienne jak występowanie choroby psychicznej, wielodzietność, śmierć samobójcza członka rodziny, które zwiększają ryzyko podejmowania prób samobójczych.

Następnie mgr M. Penkowska przeanalizowała retrospekcyjnie dokumentację medyczną 206 osób: dzieci i młodzieży w wieku 11 do 18 lat po próbie samobójczej hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. T. Bilikiewicza w Gdańsku.

Zastosowano odpowiednią do celu pracy analizę statystyczną.

Sposób przedstawiania wyników, przyjęty przez Autorkę, jest poprawny, jednak większość Tabel jest niepotrzebnie rozbudowana, np. Tabele VI, VII - po co podając płeć czy wiek badanych (liczba i %) podawać skumulowany %? Część tabel mieści się na 2 stronach, oczywiście, może tak się zdarzyć, ale nagłówek Tab. np. na s. 62 powinien być w tym miejscu, gdzie podaje liczbę przypadków i % zatrucia lekami

Istotne walory części empirycznej:

- brak zastrzeżeń natury metodologicznej co do przeprowadzonych badań, które zostały dobrze zaplanowane, zrealizowane, niestety, gorzej zanalizowane;
- duża liczba analizowanych historii chorób dzieci i młodzieży u których wystąpiły zachowania suicydalne;
- czytelnie przedstawione wyniki badań;
- aplikacyjność uzyskanych wyników (choć odnośnie tego podrozdziału mam pewien niedosyt, warto by jeszcze bardziej uszczegółowić te praktyczne implikacje).

Minusy tej części obejmują:

- ateoretyczność pracy

- brak pokazanych wyraźnie predyktorów oraz mechanizmów kształtowania zachowań suicydalnych
- słaba dyskusja wyników, brak wnikliwości badawczej oraz krytycznego sposobu myślenia Autorki;
- Autorka zasygnalizowała tylko implikacje praktyczne wynikające z uzyskanych wyników, ich rozwinięcie bardzo wzbogaciłoby pracę
- brak wskazania ograniczeń podjętych badań

Uzyskane przez Autorkę wyniki są cenne, a poddane badawczej analizie wypełniają **jedynie w minimalnym stopniu oczekiwania** recenzenta odnośnie do kwalifikacji poznawczej i poziomu rozprawy doktorskiej. Tematyka podjęta przez Autorkę jest oryginalna, ważna ze społecznego punktu widzenia, Autorka rozwiązała postawiony problem badawczy. Całość rozprawy, w tym dyskusja wyników, potwierdza, że Doktorantka posiada wiedzę interdyscyplinarną, pozwalającą na analizę uzyskanych wyników.

Biorąc powyższe pod uwagę, stwierdzam, że przedłożona mi do recenzji dysertacja Pani mgr Marii Penkowskiej spełnia podstawowe wymogi stawiane pracom doktorskim, zgodnie z *Ustawą o tytułach i stopniach naukowych* z dnia 14 marca 2003 r., art. 31 (Dz. U. nr 65 poz. 595 z późn. zm.), **jednak w stopniu minimalnym.**

W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Zdrowia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie mgr Marii Penkowskiej do dalszych etapów postępowania doktorskiego.