Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych Małgorzaty Basińskiej. Tytuł: "Aktualne stresujące zdarzenia życiowe, jako czynnik wyzwalający próbę samobójczą z użyciem leków".

1. **Celowość podjęcia badań**
   Rok do roku liczba osób podejmujących próby samobójcze zwiększa od 10% do 20% w zależności od grupy wiekowej. Przyczyny zjawiska są złożone, a interwencje medyczne i społeczne w dziedzinie suicydologii powinny obejmować zarówno profilaktykę, jak i działania bezpośrednie zmniejszające ryzyko popełnienia samobójstwa. Praca Kandydatki jest próbą określenia grup ryzyka i specyficznych okoliczności sygnalizujących możliwość podjęcia próby suicydalnej przez pacjenta.

2. **Struktura formalna pracy**
   Praca składa się ze 182 stron, XXIV tabel i XII rycin. Układ rozprawy jest klasyczny i przejrzysty, wydzielone zostały następujące części:

   1) Definicja próby samobójczej
   2) Próby samobójcze z użyciem leków, jako problem epidemiologiczny
   3) Zdarzenia życiowe a zachowania autodestrukcyjne
   4) Cel pracy i pytania badawcze
   5) Metodologia badań
   6) Wyniki
   7) Dyskusja
   8) Wnioski

Wprowadzeniem do pracy jest krótkie omówienie problemu i przedstawienie struktury dalszych części rozprawy. W części teoretycznej Doktorantka szczegółowo i w sposób naukowo dojrzały omówiła problematykę prób samobójczych ze szczególnym uwzględnieniem prób podejmowanych z użyciem leków oraz rolę zdarzeń życiowych w podejmowaniu zachowań autodestrukcyjnych. W kolejnych rozdziałach Kandydatka przedstawia cele i hipotezy badawcze. Głównym celem badawczym było określenie czy stresujące zdarzenia życiowe stanowią czynnik wyzwalający próby samobójcze z użyciem leków. Ponadto przez jak długi okres od wydarzenia, zwiększone jest ryzyko próby samobójczej oraz jakiego rodzaju zdarzenia zwiększają to ryzyko. Ponadto Doktorantka postawiła pytanie badawcze, czy związek między stresującymi wydarzeniami a próbą „S" jest większy w określonych grupach pacjentów kategoryzowanych między innymi ze względu na wiek, płeć, czy diagnozę zaburzeń psychicznych oraz czy związek ten będzie silniejszy w grupach wyróżnionych ze względu na charakterystykę podjętej próby i rodzaj przyjętej substancji.

W dalszej części recenzji chciałbym przedstawić następujące uwagi dotyczące rozprawy, które mają na celu dalsze doskonalenie warsztatu badawczego Kandydatki.

1. Praca jest starannie napisana, pojawiły się jednak pojedyncze literówki i drobne nieścisłości edytorskie. Dla przykładu we *Wprowadzeniu* na stronie 17 zdanie kończące dział 2.2 ma następujące brzmienie: „Czyni z prób samobójczych z użyciem leków istotny przedmiot badań." Prawdopodobnie zdanie to odnosi się do poprzedniego wywodu i powinno brzmieć „Czyni to z prób samobójczych..."

2. Dla przejrzystości w *Rozdziale 3* wskazane byłoby uzupełnienie tytułów jak następuje: „Miejsce zdarzeń życiowych w modelach teoretycznych zachowań autodestrukcyjnych i samobójczych." Podobnie w kolejnych podpunktach: „Zdarzenia życiowe w modelach samobójczych podatność-stres."; "Zdarzenia życiowe w modelach poznawczych zachowań samobójczych." (strony od 23 do 26).

3. W analizie statystycznej wartościowe byłoby uwzględnienie wpływu zaburzeń psychotycznych na ryzyko próby samobójczej (np. halucynacje o charakterze imperatywów suicydalnych) a także sytuacji, w których pacjent był pod wpływem środków psychoaktywnych. Niejednokrotnie jest to czynnik prowokujący zachowania samobójcze i może być czynnikiem mediującym znaczenie stresujących zdarzeń życiowych (zależność stresujące zdarzenie – spożycie substancji psychoaktywnej – próba samobójcza).

4. Ciekawych wniosków może dostarczyć analiza pacjentów, którzy dokonali próby a nie doświadczyli stresujących zdarzeń życiowych.

5. Czy Doktorantka mogłaby omówić włączenie do badania i analiz zarówno zachowań autodestrukcyjnych i prób samobójczych, wydaje się, że charakter obu zdarzeń jest inny i być może wymagałby osobnego omówienia.

6. Doktorantka trafnie wskazała ograniczenia badania (*Rozdział 7.6*). Dodałbym, że dodatkowym ograniczeniem wynikającym m.in. z retrospektywnego charakteru badania był brak strukturyzacji wywiadu podczas stawiania diagnoz (np. z wykorzystaniem kwestionariusza *Mini International Neuropsychiatric Inerview*, MINI). Ustrukturyzowane badanie MINI mogłoby być składową wywiadu przeprowadzanego przez Doktorantkę. Aby skrócić czas badania możliwe jest wybranie kilku algorytmów np. dotyczących depresji, zaburzeń lękowych, zaburzeń psychotycznych, uzależnienia od substancji psychoaktywnych. W przyjętej metodologii nie mamy pewności, co do trafności rozpoznań oraz ich spójności ze względu na fakt, że oceny były dokonywane przez różnych lekarzy (strona 55). Warto byłoby także nadmienić w rozdziale dotyczącym ograniczeń, iż w badaniu obserwacyjnym podłużnym przy zastosowaniu określonych technik statystycznych możemy ocenić wiele zmiennych, również działających synergistycznie. W przypadku obecnego badania utrudnia to retrospektywny i przekrojowy charakter metodologii. Doktorantka słusznie zauważyła, że, cechą specyficzną obecnego badania jest rodzaj badanych prób samobójczych. Próby „S" lekowe, szczególnie u pacjentów z

diagnozami zaburzeń osobowości mogą być próbami demonstracyjnymi lub tzw. „wołaniem o pomoc" niezależnie od deklarowanej podczas wywiadu intencji. Wykazany związek pomiędzy wydarzeniami stresującymi a próbą suicydalną może być swoisty dla tego typu próby samobójczej i mniej oczywisty dla działań samobójczych podejmowanych przez powieszenie, czy skok z wysokości.

7. Wydaje się, że w dyskusji na temat podatności na działania samobójcze oprócz szczegółowego omówienia modeli psychologicznych, wskazane byłoby przedstawienie teorii biologicznych, np. opisu predyspozycji genetycznych, czy epigenetycznych, współchorobowości niepsychiatrycznej, w tym endokrynologicznych powiązań z układami neurotransmisyjnymi ośrodkowego układu nerwowego.

Wnioski recenzenta

- Przedstawiona praca porusza ciekawe i istotne klinicznie zagadnienie badawcze.
- Badanie zaprojektowane jest w sposób właściwy i rzetelny, z uwzględnieniem różnych aspektów klinicznych.
- Uwagę zwraca przekrojowy i retrospektywny charakter badania. Jest to jednak zabieg niezbędny służący analizie problemu.
- Wyniki badania zinterpretowane są w sposób właściwy i ostrożny. Wartościowe byłoby sformułowanie w oparciu o wyniki niniejszej pracy dalszych kierunków badań, których Kandydatka mogłaby się podjąć w swoim rozwoju naukowym.

W ocenie całościowej stwierdzam, iż Autorka przedstawionej mi do recenzji pracy wykazała się umiejętnością prowadzenia badań naukowych, właściwym doborem metod badawczych, umiejętnością analizy i wyciągania wniosków z uzyskanych wyników. Moje uwagi i sugestie nie umniejszają wartości merytorycznej prac i służą doskonaleniu warsztatu badawczego Kandydatki.

Stwierdzam, że przedstawiona rozprawa w pełni spełnia warunki stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych i wnioskuję o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów obrony pracy doktorskiej według stosowanych wymagań.

UNIWERSYTET MEDYCZNY w ŁODZI
Katedra Gerontologii
Klinika Psychiatrii Wieku Podeszłego
i Zaburzeń Psychotycznych
92-216 Łódź, ul. Czechosłowacka 8/10
tel. 42 675 73 72, fax 42 675 77 29

KIEROWNIK
Kliniki Psychiatrii Wieku Podeszłego
i Zaburzeń Psychotycznych
Katedry Gerontologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
dr hab. n. med. profesor uczelni Jakub Kaźmierski