

Prof. dr hab. n. med. Irena Krupka-Matuszczyk
Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach

Katowice, 18.12.2017r

Recenzja

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Anny Baran pt. Analiza przestrzenno-czasowych uwarunkowań zmienności wskaźnika samobójstw w Polsce i w Szwecji.

Przedstawiona mi do oceny praca została wykonana pod kierunkiem naukowym Pani Profesor dr hab. n. med. Agnieszki Gmitrowicz i dr n. med. Pawła Kropiwnickiego w Klinice Psychiatrii Młodzieżowej I Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Recenzowana rozprawa ma układ typowy dla dysertacji doktorskiej i posiada wszystkie wymagane elementy strukturalne. Została napisana bardzo starannie pod względem edytorskim, dobrą polszczyzną, nie zauważyłam błędów stylistycznego czy ortograficznego.

Liczy 297 stron i obejmuje 7 rozdziałów. Poza rozdziałami znajdują się załączniki, piśmiennictwo, streszczenie w j. polskim i angielskim, wykaz rysunków i tabel oraz wykaz skrótów. Piśmiennictwo obejmuje 462 pozycje i uwzględnia nieliczne publikacje polskich autorów (19), w tym dwie, gdzie autorem jest Doktorantka i jeden artykuł Pani Promotor Prof. A. Gmitrowicz. Większość prac została opublikowana w okresie ostatnich lat. Bibliografia przedmiotu jest imponująca, dobrze dobrana i zacytowana w tekście pracy.

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej.

Podjęty przez Doktorantkę temat jest ważny i aktualny ze względu na nadal niewielki stan wiedzy dotyczący samobójstwa, jako wielowymiarowej przyczyny pozbawienia się życia, a w Polsce tego aktu rocznie dokonuje ponad 6 tysięcy osób. Jak ważny jest to temat badawczy, świadczy liczba cytowanej bibliografii.

Wstęp i pierwszy rozdział przedstawiają problem samobójstwa - definicje, epidemiologię, wskaźniki samobójstw i narodowe programy zapobiegające temu zjawisku w wybranych krajach. Rozdział drugi i trzeci opisuje metodologię i metodykę przeprowadzonego badania włącznie z przyjętą metodą oceny statystycznej. Pani lek. Anna Baran znakomicie wyjaśniła zastosowane zmienne niezależne i zależne w interpretacji uzyskanych danych. Pozostałe rozdziały omawiają wyniki dotychczasowych i obecnych badań, analizy wskaźników samobójstw dla wyszczególnionych grup w Polsce i w Szwecji oraz analizują uzyskane dane badania zgodnie z założonymi hipotezami pracy.

Doktorantka cel badawczy sformułowała następująco: zidentyfikowanie czynników determinujących zróżnicowanie przestrzenne regionalnych wskaźników samobójstw oraz czynników, które mogłyby wyjaśnić zmiany wskaźników. Drugim celem było porównanie czynników kształtujących wzorce czasowe i przestrzenne wskaźników samobójstw w Polsce i w Szwecji w latach 2002 do 2014. Natomiast celem szczegółowym było zbadanie czy 35 czynników zgrupowanych w dziesięciu grupach, tj. rodzina, struktura populacji, edukacja, rynek pracy, migracje, przestępczość, zdrowie, religia i klimat może wyjaśnić zmiany wskaźników samobójstw w 5 grupach wiekowych.

Dla wyjaśnienia celów badawczych wysunęła 7 hipotez roboczych:

1. Czynniki ryzyka w postaci niskiego produktu krajowego brutto i wysokich wskaźników zgonów przyczyniają się do wyższego wskaźnika samobójstw w Polsce w porównaniu ze Szwecją.
2. Stabilność rodziny, wysokie wskaźniki religijności i wysokie wskaźniki emigracji są podstawowymi czynnikami ochronnymi w Polsce.
3. Wysokie wartości produktu krajowego brutto oraz wysokie wskaźniki imigracji są podstawowymi czynnikami ochronnymi w Szwecji.
4. Wskaźniki samobójstw zależą od tego, na ile czynniki ryzyka są kompensowane przez czynniki ochronne. Może zaistnieć sytuacja taka, iż mimo wzrostu czynników ochronnych, wskaźnik samobójstw wzrośnie, co będzie związane z niewystarczającą kompensacją wzrostu wskaźników ryzyka.
5. Grupy wiekowe różnią się wskaźnikami ryzyka i czynnikami ochronnymi. Może to prowadzić do tego, że wskaźnik ryzyka, który ma znaczący wpływ na

- wskaźnik samobójstw w jednej tylko grupie wiekowej będzie mało widoczny, gdy będziemy badać wpływ tego wskaźnika na wskaźnik samobójstw dla całej populacji.
6. Województwa w Polsce i odpowiedniki województw w Szwecji będą różnić się poziomem wskaźników samobójstw, a także poziomem kompensacji czynników ryzyka czynnikami ochronnymi. Regiony o wysokim poziomie czynników ryzyka i/lub niższych wartościach czynników ochronnych będzie cechować większa wrażliwość na kryzysy gospodarcze, klimatyczne i inne, co może przejawiać się większym wzrostem wskaźnika samobójstw.
 7. Zanim dojdzie do wzrostu wskaźnika samobójstw dochodzi do uruchomienia charakterystycznych dla danego regionu mechanizmów kompensacyjnych i gdy okażą się one niewystarczające dochodzi do wzrostu wskaźników samobójstw.

Wykorzystane analizy i prezentacje graficzne są świetne, przejrzyste, właściwe i w pełni adekwatnie do przedmiotu badań, choć wnioski wysuwane są ostrożnie i sama Badaczka wskazuje na ograniczenia przedmiotu badań (str. 40-43).

Otrzymane wyniki Badaczka przedstawiła w 18 rysunkach i końcowych 69 tabelach oraz dodatkowo w licznych tabelach w treści pracy.

Opis wyników jest kompletny, precyzyjny i przejrzysty. Dla wykazania słuszności swych celów i hipotez badawczych Doktorantka skonfrontowała wyniki z piśmiennictwem w obszernej i dającej dowody znajomości problemu dyskusji, ale z wyważoną interpretacją wyników. W ocenianej pracy cenne jest ujęcie wyników w obszernym podsumowaniu, które jest zwieńczeniem badań i analiz oraz stały się odpowiedzią na postawione cele i hipotezy badawcze.

Nowatorską oceną badawczą było stworzenie profilu korelacji wysokiego i ochronnego wskaźnika samobójstwa. Przyznaję rację Doktorantce, że analiza wielu czynników jednocześnie ma przewagę nad analizami ograniczonymi do kilku wybranych zmiennych. Wskaźniki samobójstw, które uległy zmniejszeniu są skorelowane negatywnie z populacją 65+, PKB i osobami z wykształceniem wyższym, a odwrotnie jest w przypadku rosnących wskaźników samobójstw. Analizy potwierdziły, że na regionalne wskaźniki samobójstw mają wpływ migracja, czynniki demograficzne, stopień integracji rodziny oraz czynniki społeczno-kulturowe.

Moim zdaniem najistotniejszym wynikiem badania było opracowanie autorskiego modelu teoretycznego pod nazwą NETS (Non-Equilibrium Theory of Suicide) czyli Nierównowagowej Teorii Samobójstwa (NTS). Ten model uwzględnia przyjęte teorie biologiczne, psychologiczne i społeczno-kulturowe samobójstw, a wnioski i postulaty dotyczące możliwości zastosowania powyższego modelu zostały zawarte w rozdziałach VI i VII.

Przystępując do oceny pracy pragnę na wstępie podkreślić, że stanowi znakomite źródło informacji dla suicydologów i decydentów władzy, a uzyskane wyniki badania i analizy są zgodne z założeniami pracy.

Nie mam uwag krytycznych, a pojedyncze literówki są do usunięcia, jak również uzupełnienie brakujących w bibliografii kilku nazwisk cytowanych w treści pracy.

Świetny wstęp z przeglądem piśmiennictwa w pełni uzasadnia podjęcie przez Doktorantkę tematu badawczego. Badaczka w sposób precyzyjny opisuje najważniejsze wskaźniki dotyczące samobójstw. Ta część dysertacji może służyć osobom specjalizującym się w psychiatrii jako materiał dydaktyczny. Wykazała, że do czynników mających znaczny wpływ na wskaźniki samobójstwa należy migracja zarówno w Polsce, jak i w Szwecji.

Oceniając cele pracy, dobór materiału i zastosowane metody należy je uznać za właściwe, pozwalają analizować ważny problem badawczy. Jego zrealizowanie należało do przedsięwzięć pracochłonnych, wymagających ogromnej cierpliwości i wytrwałości, dobrego przygotowania, znajomości badanej problematyki powiązania wzajemnie na siebie oddziałujących czynników. Pragnę podkreślić świetną i staranną analizę statystyczną oraz szatę graficzną wyników.

Dla mnie psychiatri, od lat zajmującej się problemem samobójstw, nowością w pracy doktorskiej był postawiony problem badawczy określony w założeniach i metodologii badania, jak również omówione ograniczenia metodologiczne i ostrożnie analizowane wyniki oraz postawione wnioski z przeprowadzonego badania.

Mogę pogratulować Doktorantce wyboru trudnego tematu pracy doktorskiej wymagającego dobrej współpracy z Urzędami Statystycznymi Polski i Szwecji, a Pani Profesor Agnieszce Gmitrowicz sprawnej Badaczki. Proponuję wyniki pracy przedstawić nie tylko lekarzom i psychologom, ale osobom odpowiedzialnym za politykę społeczną.

Przeprowadzona dyskusja udowadnia celowość tego rodzaju badań, co powoduje, że stanowi wartościową pozycją naukową dla różnych grup zawodowych związanych z opieką nad człowiekiem i jego rodziną.

W podsumowaniu stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska lek. Anny Baran pt. „Analiza przestrzenno-czasowych uwarunkowań zmienności wskaźnika samobójstw w Polsce i w Szwecji” spełnia warunki określone w art. 11 ustawy z dnia 12 września 1990 o tytule naukowym i stopniach naukowych, to jest stanowi oryginalne rozwiązanie zagadnienia naukowego oraz dowodzi ogólnej wiedzy teoretycznej Autorki i umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Stawiam wniosek o

1. dopuszczenie Pani lek. Anny Baran do dalszych faz przewodu doktorskiego
2. i wyróżnienie pracy, ponieważ pracę można uznać za wyróżniającą się.

Prof. Irena Krupka-Matuszczyk



